



**PSYKIATRISEN HOITOTYÖN VE-
TOVOIMAISUUTEEN, TYÖHYVIN-
VOINTIIN JA TYÖN IMUUN VAI-
KUTTAVAT TEKIJÄT MIESHOITA-
JIEN KOKEMANA**

Suvi Hammar

Anna Pelkonen

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2013
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

HAMMAR, SUVI & PELKONEN, ANNA

Psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuuteen, työhyvinvointiin ja työn imuun vaikuttavat tekijät mieshoitajien kokemana

Opinnäytetyö 70 sivua, joista liitteitä 16 sivua
Maaliskuu 2013

Psykiatrisessa hoitotyössä on aina työskennellyt miehiä. Tällä hetkellä mieshoitajien osuus psykiatrisen hoitotyön työvoimasta on kuitenkin melko pieni. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuutta ja työhyvinvointia ylläpitäviä ja työn imua lisääviä tekijöitä mieshoitajien näkökulmasta. Tavoitteena oli osoittaa tekijöitä, jotka ylläpitävät mieshoitajien työn vetovoimaisuutta ja työhyvinvointia psykiatrisessa hoitotyössä. Tämän lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli osoittaa mieshoitajien työn imua lisääviä tekijöitä. Työelämätahona toimi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla haastatteleamalla kuutta mieshoitajaa.

Tulosten perusteella muodostui kuva mieshoitajien työn vetovoimaisuutta ja työhyvinvointia ylläpitävistä ja työn imua lisäävistä tekijöistä. Mieshoitajien kokemusten mukaan työn vetovoimaisuuteen vaikuttivat merkittävästi työyhteisö ja työn sisällölliset tekijät. Myös potilailla koettiin olevan suuri vaikutus työn vetovoimaisuuteen. Muita työn vetovoimaisuuteen vaikuttavia tekijöitä olivat työpaikan sijainti, työn pysyvyys, johto ja hoitajasta itsestä johtuvat tekijät. Työhyvinvointia ylläpitävät tekijät muodostuivat pääosin samoista tekijöistä kuin työn vetovoimaisuuteen liittyvät tekijät. Mieshoitajat kokivat työn sisällön ja työyhteisön vaikuttavan huomattavasti työhyvinvointiin. Työhyvinvointia ylläpitävinä tekijöinä mainittiin myös vapaa-aika ja omat vaikutusmahdollisuudet työhönsä. Potilailla, johdolla ja työn pysyvyydellä koettiin myös olevan merkitystä työhyvinvointiin. Mieshoitajien työn imua lisääviä tekijöitä olivat mahdollisuus itsensä kehittämiseen sekä työyhteisön ja työn sisällön vaikutus. Edellä mainittujen lisäksi työn imuun vaikuttavia tekijöitä olivat potilaat ja mahdollisuus käyttää omia vahvuuksiaan työssä.

Jatkotutkimusehdotuksena olisi löytää keinoja lisätä psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuutta, työhyvinvointia ja työn imua sekä kartoittaa myös näihin negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä. Olisi myös tarpeen kehittää jo olemassa olevia tekijöitä, jotka ylläpitävät mieshoitajien työn vetovoimaisuutta, työhyvinvointia ja työn imua sekä psykiatrisen että somaattisen hoitotyön alueella.

Asiasanat: psykiatrinen hoitotyö, työn vetovoimaisuustekijät, mieshoitaja, työhyvinvointi, työn imu

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree programme in Nursing and Health Care
Option of Nursing and Health Care

HAMMAR, SUVI & PELKONEN, ANNA

Factors Affecting Attractiveness of Work, Employee Engagement, and Wellbeing in
Psychiatric Nursing as Experienced by Male Nurses

Bachelor's thesis 69 pages, appendices 16 pages
March 2013

The aim of this study was to establish main factors that affect attractiveness of work, wellbeing at work and employee engagement in psychiatric nursing as experienced by male nurses. Furthermore, the objective was to gather information about the factors that maintain attractiveness of work and wellbeing at work and increase employee engagement.

The study was qualitative in nature and the data were collected by theme interviews. The interviewees were six male psychiatric nurses working in different work units. The data were analyzed by means of qualitative content analysis.

The results showed that the main factors influencing the attractiveness of work were work community, patients and content of work. Work community and content of work also had effect on nurses' wellbeing. Moreover, leisure time and possibility to influence work were key factors in work wellbeing. Work engagement was increased by content of work, work community and possibility to improve oneself.

Further studies on the subject, for example to find ways to increase the attractiveness of work, wellbeing at work and employee engagement in psychiatric nursing, would be important. Also, to survey the negative factors that influence the aforementioned themes could give interesting information.

Key words: psychiatric nursing, attractiveness of work, male nurse, wellbeing at work, employee engagement

SISÄLLYS

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 6 |
| 2 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE | 7 |
| 3 | TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT | 8 |
| 3.1 | Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys | 8 |
| 3.2 | Psykiatrinen hoitotyö | 9 |
| 3.3 | Mieshoitaja..... | 10 |
| 3.4 | Työn vetovoimaisuustekijät..... | 12 |
| 3.4.1 | Työhyvinvointi | 13 |
| 3.4.2 | Työn imu | 16 |
| 4 | MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT | 18 |
| 4.1 | Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä | 18 |
| 4.2 | Aineiston keruu | 19 |
| 4.3 | Aineistolähtöinen sisällönanalyysi | 21 |
| 5 | TULOKSET | 24 |
| 5.1 | Työn vetovoimaisuuteen vaikuttavat tekijät | 24 |
| 5.1.1 | Potilaiden vaikutus | 25 |
| 5.1.2 | Johtamisen vaikutus | 25 |
| 5.1.3 | Itsestä johtuvien tekijöiden vaikutus..... | 26 |
| 5.1.4 | Työyhteisön vaikutus | 26 |
| 5.1.5 | Työn pysyvyyden vaikutus | 27 |
| 5.1.6 | Työpaikan sijainnin vaikutus | 27 |
| 5.1.7 | Työn sisällön vaikutus | 27 |
| 5.2 | Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät..... | 29 |
| 5.2.1 | Työyhteisön vaikutus | 29 |
| 5.2.2 | Potilaiden vaikutus | 30 |
| 5.2.3 | Johtamisen vaikutus | 30 |
| 5.2.4 | Työn sisällön vaikutus | 31 |
| 5.2.5 | Työn pysyvyyden vaikutus | 31 |
| 5.2.6 | Vapaa-ajan vaikutus | 32 |
| 5.2.7 | Vaikutusmahdollisuuksien vaikutus | 32 |
| 5.3 | Työn imuun vaikuttavat tekijät | 33 |
| 5.3.1 | Työyhteisön vaikutus | 33 |
| 5.3.2 | Potilaiden vaikutus | 34 |
| 5.3.3 | Työn sisällön vaikutus | 34 |
| 5.3.4 | Itsensä kehittämisen vaikutus..... | 35 |
| 5.3.5 | Omien vahvuuksien käytön vaikutus | 36 |

| | | |
|-------|--|----|
| 6 | POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET | 38 |
| 6.1 | Opinnäytetyön eettisyys | 38 |
| 6.2 | Opinnäytetyön luotettavuus | 40 |
| 6.3 | Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset..... | 42 |
| 6.3.1 | Työn vetovoimaisuus | 42 |
| 6.3.2 | Työhyvinvointi | 44 |
| 6.3.3 | Työn imu | 48 |
| 6.4 | Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset | 49 |
| | LÄHTEET | 51 |
| | LIITTEET | 55 |
| | Liite 1. Tutkimustaulukko | 55 |
| | Liite 2. Taulukko sisällönanalyysistä | 62 |
| | Liite 3. Teemahaastattelun runko | 68 |
| | Liite 4. Tiedote | 69 |
| | Liite 5. Suostumus | 70 |

1 JOHDANTO

Mieshoitajia työyhteisössä on tutkittu Hannu Latvalan (1996) pro gradu -tutkielmassa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa selvisi, että työ merkitsi haastatelluille ennen kaikkea toimeentuloa ja taloudellista turvallisuutta. Muutamat haastatellut olivat lisäksi löytäneet työlleen merkitykseksi muun muassa työn haastavuuden, elämän rytmittymisen työn kautta, itsensä toteuttamisen ja työn mielekkyyden. Pääsääntöisesti miehet kokivat, että työyhteisö suhtautui heihin positiivisesti. Tutkimuksen perusteella mieshoitajat toivat hoitotyöhön aktiivisesti maskuliinisia elementtejä, kuten riippumattomuutta ja tämän kautta muokkasivat feminiinisenä pidettyä sairaanhoitajan roolia ja toivat hoitotyöhön logiikkaa ja teknistä osaamista. (Latvala 1996, 56-57, 60, 62.)

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan psykiatrisessa hoitotyössä henkilökunnan on havaittu olevan uupunutta ja mieshoitajista alkaa entistä enemmän olla pulaa. Jotta tilanne kohentuisi, olisi tärkeää tehdä lisää tutkimuksia, jotka keskittyvät mieshoitajiin ja heidän työhyvinvointiinsa psykiatrisessa hoitotyössä. Lisätutkimusten avulla ammattia ja työoloja voitaisiin kehittää niin, että yhä useampi mies valitsisi hoitoalan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.)

Tässä opinnäytetyössä käsittelemme psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuuteen, työhyvinvointiin ja työn imuun vaikuttavia tekijöitä mieshoitajien kokemana. Opinnäytetyömme aihe tuli toiveena Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä, joka on ollut yhteistyötahomme opinnäytetyön toteuttamisessa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuutta ylläpitäviä tekijöitä mieshoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyömme tavoitteena on osoittaa tekijöitä, jotka ylläpitävät mieshoitajien työn vetovoimaisuutta sekä työhyvinvointia psykiatrisessa hoitotyössä. Tämän lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on osoittaa mieshoitajien työn imua lisääviä tekijöitä.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuutta ja työhyvinvointia ylläpitäviä ja työn imua lisääviä tekijöitä mieshoitajien näkökulmasta.

Tämän opinnäytetyön tehtävät olivat:

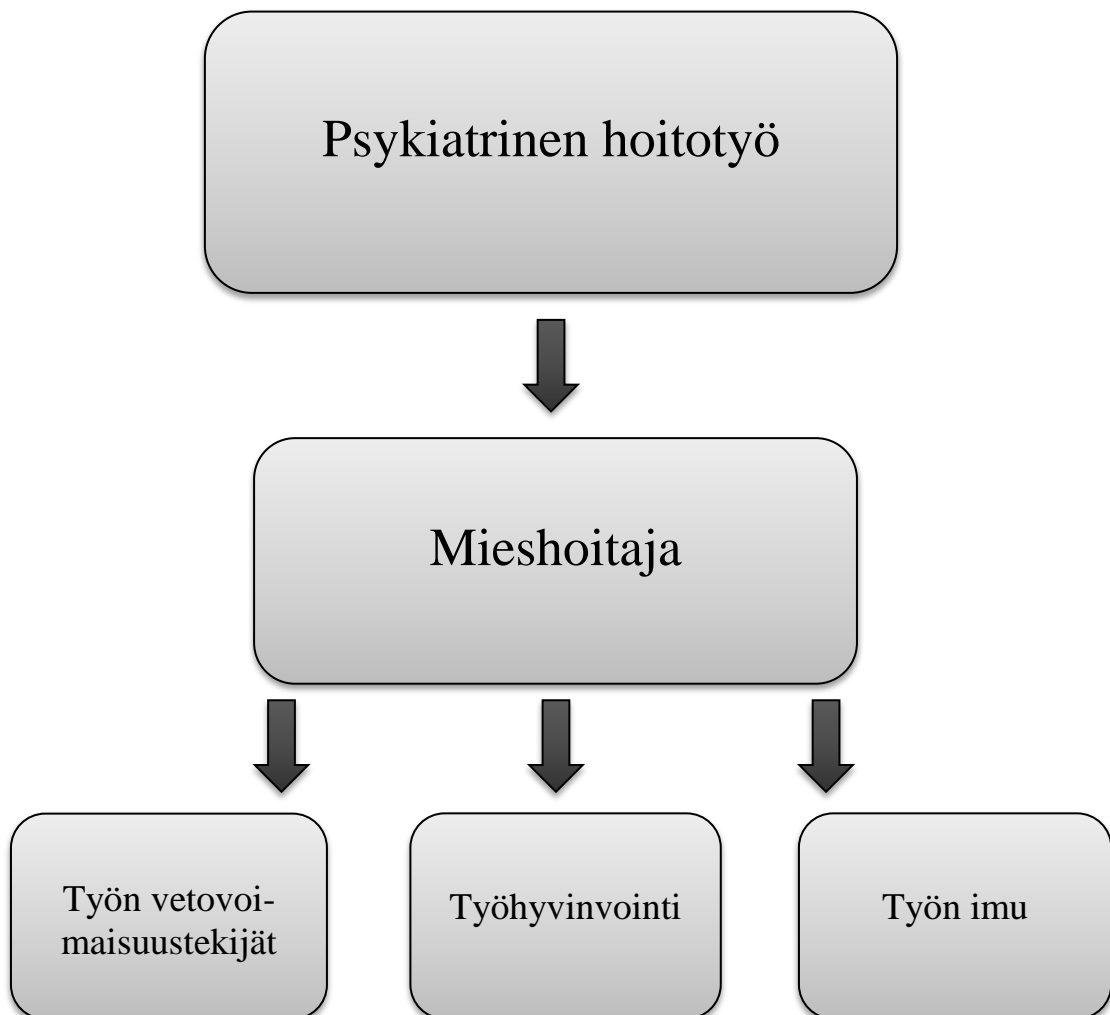
1. Mitkä asiat mieshoitajat kokevat työn vetovoimaisuutta ylläpitävinä tekijöinä?
2. Millaiset tekijät mieshoitajat kokevat työhyvinvointia ylläpitävinä?
3. Mikä lisää mieshoitajien työn imua?

Opinnäytetyömme tavoitteena oli osoittaa tekijöitä, jotka ylläpitävät mieshoitajien työn vetovoimaisuutta ja työhyvinvointia psykiatrisessa hoitotyössä. Tämän lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli osoittaa mieshoitajien työn imua lisääviä tekijöitä.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys

Opinnäytetyömme käsittelee mieshoitajien kokemuksia psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuuteen, työhyvinvointiin ja työn imuun vaikuttavista tekijöistä. Alla olevassa kuviossa (kuvio 1) olemme esittäneet opinnäytetyömme teoreettisen viitekehksen, johon kuuluvat käsitteet: työn vetovoimaisuustekijät, psykiatrisen hoitotyö, mieshoitaja, työn imu sekä työhyvinvointi.



Kuvio 1. Teoreettinen viitekehys

3.2 Psykiatrinen hoitotyö

Psykiatrinen hoitotyö -käsitteellä tarkoitetaan monitieteellistä psykiatrisesta ongelmasta kärsivän potilaan kokonaisuhoitoa (Jakonen 2004, 67). Psykiatria on lääketieteen erikoisala, jonka tehtävä on tutkia ja hoitaa mielenterveyden häiriöitä. Se voidaan myös määrittellä opiksi mielenterveyshäiriöistä, niiden oireista, ilmenemisestä, syistä, kehityksestä, hoidosta ja ehkäisystä. (Lönnqvist & Lehtonen 2007, 14, 16.) Hoitoon osallistuvat eri ammattiryhmien edustajat, jotka tekevät yhteistyötä potilaan ja tämän omaisten selviytymisen edistämiseksi. Psykiatrisella hoitotyöllä tarkoitetaan ensisijaisesti hoitotieteellistä näkökulmaa, jonka edustajia ovat pääasiassa hoitajat. (Jakonen 2004, 67.) Suomessa psykiatriseen toimialaan kuuluvat aikuispsykiatria eli varsinainen psykiatria sekä erikoisaloina lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria ja oikeuspsykiatria (Lönnqvist & Lehtonen 2007, 16).

Psykiatrisen hoitotyön lähtökohtana on potilaan selviytymisen tukeminen, potilaan kokonaisvaltainen auttaminen ja kohtaaminen sekä voimavarojen löytäminen. (Jakonen 2004, 71.) Mielenterveydellä on keskeinen osa terveyteen liittyvän elämänlaadun tekijänä. Se kuvaa ihmisen omakohtaista kokemusta siitä, miten oma terveydentila ja sairaudet vaikuttavat hänen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiinsa. (Kylmä & Saharinen 2011, 10-11.) Hoidon tavoitteena on tukea potilasta yksilöllisesti resurssiensa mukaan osallistumaan omaan hoitoonsa. (Latvala 1998, 18.) Ominta aluetta psykiatriselle hoitotyölle on potilaan kohtaaminen, ymmärtäminen ja kokonaisvaltainen hoito, jotka korostuvat arkipäivän tilanteissa. (Jakonen 2004, 71; Latvala 1998, 22.)

Tyypillisesti psykiatrinen hoitotyö on moniammatillista tiimityöskentelyä ja se on muodostunut eri tavoin koulutettujen työntekijöiden kokonaisuudesta, jossa he vastaavat potilaan hoitotarpeisiin (Jakonen 2004, 71). Psykiatrisessa hoitotyössä sairaanhoitaja ja potilas ratkovat ongelmia yhdessä ja pyrkivät kehittämään välillään olevaa vuorovaikutussuhdetta, ja käyttämään sitä potilaan hyväksi. Tärkeää hoitosuhteessa on hoitajan persoona ja ammatillinen taito. Pyrkimyksenä on ymmärtää potilasta kokonaisuutena. (Hynynen 1999, 11.) Ammattihenkilönä on tärkeää ottaa huomioon sekä potilaan henkilökohtainen käsitys omasta toimintakyvystään, hyvinvoinnistaan että niihin vaikuttavista tekijöistä (Kylmä & Saharinen 2011, 11).

Psykiatrisesta hoitotyöstä kansainvälisesti käytetty termi on psychiatric nursing. Tämän termin rinnalle on noussut laajempi mielenterveystyön käsite mental health care. Mielenterveystyön käsite sisältää psykiatrisen sairaanhoidon, avohoidon sekä kaiken mitä tehdään mielenterveydellisten ongelmien välttämiseksi ja ihmisen elinolojen parantamiseksi. (Jakonen 2004, 67.) Mielenterveyslain mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin sekä persoonallisen kasvun edistämistä, että psykiatristen sairauksien ehkäisemistä, lievittämistä ja parantamista (Mielenterveyslaki 1990/1116).

Psykiatrinen sairaala on yksi psykiatrisen hoitotyön keskeisistä toimintaympäristöistä. Psykiatrisessa sairaalassa toteutetaan erityistason sairaanhoitoa, jolla tarkoitetaan erityisvastuualueella yliopistolliseen sairaalaan tai muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan keskitettävää erikoissairaanhoitoa (Valtioneuvoston asetus erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä 2011/336).

Psykiatrinen sairaalahoito on tarkoitettu vaikeista mielenterveyden ongelmista kärsiville ihmisille. Yleisimmät psykiatrisessa sairaalassa hoidettavat mielenterveyden häiriöt ovat skitsofrenia ja erilaiset psykoosit sekä ei-psykoottiset häiriöt. (Latvala 1998, 17.) Psykiatrinen sairaala voi muodostua muun muassa akuutti- tai kuntoutusosastoista sekä psykiatrisista päihdeosastoista. Sairaalaosastojen tulee tehdä tiivistä yhteistyötä avohoidon kanssa. Hoidon tarkoituksena on pitää potilaan hoitajaksot mahdollisimman lyhyinä. (Mäkitalo 2000, 84.)

3.3 Mieshoitaja

Tässä opinnäytetyössä keskeisellä mieshoitaja-käsitteellä tarkoitamme miespuolisia henkilöitä, joiden ammattinimikkeinä ovat sairaanhoitaja, lähihoitaja tai mielenterveys-
hoitaja. Oletuksena tässä opinnäytetyössä on, että mieshoitajat toimivat psykiatrisessa hoitotyössä yllä mainittujen ammattinimikkeiden kautta. Kaikista ammattiryhmistä miesten osuus sosiaali- ja terveystyöpalvelujen työntekijöinä oli 3,7 prosenttia vuonna 2009. Tilaston mukaan vuodesta 2000 vuoteen 2009 miesten osuus sosiaali- ja terveystyöalalla on kasvanut 0,6 prosenttia. (Sosiaali- ja terveystyöpalvelujen henkilöstö 2009, 2012.)

Naisiin ja miehiin kohdistuu edelleen tietynlaisia stereotypioita. Hoitotyössä miehiä ei välttämättä mielletä ensimmäisenä hoitajiksi, vaan on jotenkin luonnollisempaa ajatella valkotakkisen miehen olevan lääkäri. Sairaalamailmassa miessukupuoli ja korkeampi ammatillinen asema liitetään usein yhteen. Hoitaminen nähdään kyllä naiselle luontaisena toimintana, mutta hoitotyön sisällä miehelle aletaan rakentaa teknisempää roolia, näin ollen miehen rooli hoitajana kyseenalaistetaan helpommin. Hoitotyön tehtävät sopivat kummallekin sukupuolelle, mutta miesten katsotaan soveltuvan tietyille osa-alueille naisia paremmin. Yleensä miehet ajatellaan hoitajiksi mielenterveyspuolelle tai lasten ja nuorten pariin. (Kurkinen-Supperi 2008, 28.)

Miehiin hoitajina liitetään ominaisuuksia, joita pidetään maskuliinisina. On todettu, että miehet tuovat hoitoalalle kuria ja kovuutta, mutta myös rentoutta sekä miesnäkökulmaa, päämäärähakuisuutta, teknistä osaamista, auktoriteettia, voimaa, kaveruutta ja huumoria. Kovuus, rentous, auktoriteetti ja voima ovat asioita, joita miesten oletetaan tuovan työyhteisöön. Ristiriitaisella tavalla miesten odotetaan kuitenkin omaavan myös feminiinisinä pidettyjä ominaisuuksia kuten hoivaviettä ja sosiaalisuutta. Työyhteisöissä miehiä tarkastellaan tiukemmin kuin naishoitajia, ja miehiin kohdistuu enemmän odotuksia. (Kurkinen-Supperi 2008, 27, 29.)

Nykypäivänä hoitoalalla on selvää, että miehet tasapainottavat hoitoyhteisöjä ja niiden ilmapiiriä (Kaisto 2004, 34; Kurkinen-Supperi 2008, 28). Kuten Kaisto (2004) sanoo, ”pahimmillaan mieshoitaja on työyhteisössä kaikkien naiskollegojensa uskottu, akkuporakonetta kantava remonttireiska tai työpaikan kiintiömies”. Parhaimmillaan mieshoitaja on luonnollinen osa hyvää hoitotiimiä. (Kaisto 2004, 24.) Naisvaltaisessa työyhteisössä miehillä on usein ristiriitoja tasapainottava vaikutus. Miehet nähdäänkin hyvin pätevinä työyhteisökysymysten suhteen. Työyhteisössä miehet nähdään naisia rennompina. (Kurkinen-Supperi 2008, 28-29.) Mieshoitajat saavatkin ehkä olla töissä vähän naisia rennommin. Mieshoitajan suhde lääkäriin ja potilasiinkin voi olla erilainen kuin naishoitajilla. Mieshoitaja voi myös saada työssään enemmän anteeksi kuin naishoitaja. Mieshoitajien koetaan tuovan turvallisuutta, etenkin yövuoroihin. (Kaisto 2004, 34.) Mieshoitajat vaikuttavat usein rauhoittavasti tilanteisiin jo pelkällä läsnäolollaan (Parviainen 2008, 32). Psykiatriassa miehiä on aina ollut hoitoalan ammattilaisina. Mielenterveyshoitajat ovatkin ammattikunta, jossa on yhtä paljon molemman sukupuolen edustajia. (Parviainen 2008, 31.)

3.4 Työn vetovoimaisuustekijät

Vetovoimaisuudella ilmaistaan muun muassa jonkin asian houkuttelevuutta tai kiehtovuutta (Vetovoima 2012). Hoitotyössä työyksikön vetovoimaisuustekijöiksi voidaan määritellä esimerkiksi riittävä ja pätevä henkilökunta, hyvä yhteistyö hoitajien ja lääkäreiden välillä, lähiesimiehen tuki, oman työn hallinta, tuki kouluttautumiselle sekä hoitajien ammatillinen autonomia. (Orre 2009, 8.) Puhuttaessa organisaation vetovoimaisuudesta sillä tarkoitetaan organisaation kykyä rekrytoida henkilökuntaa ja pitää henkilökunta töissä. Lisäksi se sisältää henkilöstön työhyvinvoinnin ja potilastyytyväisyyden ylläpitämistä sekä erinomaisten hoitotulosten saavuttamista ja toiminnan kokonaisvaikuttamisen lisäämistä. (Manojlovich & DeCicco 2007, 536-543.)

Vetovoimaisten sairaaloiden tunnuspiirteisiin kuuluu hoitokulttuuri, joka tukee autonomiaa, hoitotyön asiantuntijuutta ja päätöksentekomahdollisuuksia. Lisäksi vetovoimaisissa sairaaloissa keskeistä on ilmapiiri, joka tukee johtoryhmän ja ammattiryhmien välisiä yhteistyösuhteita. Vetovoimaisuuden keskeiset tekijät ovat organisaatio- ja johtamiskulttuurissa. Työn tai työpaikan vetovoimaisuuteen johtamisominaisuuksista erityisesti vaikuttavat johtajien näkyvyys sekä kuunteleva ja avoin vuorovaikutus henkilöstön kanssa. Vetovoimaisuutta lisää sairaanhoitajien työolosuhteisiin liittyvät tekijät, kuten mahdollisuus hoidollisiin vuorovaikutussuhteisiin, työssä koettu autonomia ja mahdollisuus osallistua päätöksentekoon sekä hoitajien ja lääkäreiden väliset yhteistyösuhteet. (Meretoja, 2007.) Muita vetovoimaisia sairaaloita yhdistäviä piirteitä ovat toimivan johtajuuden lisäksi esimerkillinen ammatillinen käytäntö, rakenteellinen valtaistuminen, innovaatiot ja uusi tieto sekä osoitetut laatutulokset (Wolf, Triolo & Reid Ponte 2008, 1060-1063).

Hoitoala joutuu jo lähivuosina entistä kovempaan kilpailuun osaavasta työvoimasta tarpeen kasvaessa. Hoitoalan vetovoima on keskimäärin hyvä, mutta ei kuitenkaan jakaudu tasaisesti eri työalojen kesken. Eroja on myös sukupuolten välillä. Hoitoalan tunnistettuja vahvuuksia ovat muun muassa työn mielekkyys, merkityksellisyys ja ihmisläheisyys, sekä vaihtelevat työtehtävät, mielenkiintoiset ammatit ja hyvät työllisyysnäkymät. (Työvoimafoorumin näkemyksiä ja toimenpide-ehdotuksia 2011, 7-8.) Hyvällä työn ja työelämän laadulla pyritään tekemään työstä eri muodoissaan vetovoimainen vaihtoehto mahdollisimman monelle. Työn ja työolosuhteiden kehittäminen ja muokkaaminen yk-

silöllisesti vaikuttaa laaja-alaisesti työhyvinvointiin, työkyvyttömyyseläkkeiden määrään sekä sairauspoissaoloihin. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005, 30.)

3.4.1 Työhyvinvointi

Sosiaali- ja terveysministeriön yhteenvedossa (2001) todetaan, että työn psyykkiset vaatimukset ovat kasvaneet huomattavasti. Työstä aiheutuva kiire ja epävarmuus työsuhteesta vaikuttavat perustehtävän suorittamiseen heikentävästi. Lisäksi ne vähentävät työn tyydyttävyyttä ja työhön sitoutumista. Monet sairaanhoitopiirit ovat nostaneet keskeisesti esiin henkilöstöstä huolehtimisen ja ovat sitä mieltä, että heidän jaksamisestaan on huolehdittava. Mielenterveystyössä erityisen tärkeänä nähdään työyhteisön tuki ja moniammatillinen tiimityö. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.)

Työhyvinvointi voidaan määritellä eri tavoilla. Työhyvinvoinnin näkökulmasta työn luonne ja sen sisältö ovat keskeisiä asioita. Molemmat tekijät luovat edellytykset sille, kuinka työntekijä kokee työn mielekkyyden ja sisällöllisen annin. (Haapakorpi & Haapola 2008, 82.) Työhyvinvoinnin ja työviihtyvyyden raja on vaikea määritellä. Joissakin lähteissä näitä sanoja käsitellään synonyymeina ja toisissa lähteissä työviihtyvyyden katsotaan olevan osa työhyvinvointia. Tästä syystä päädyimme käyttämään työhyvinvointia yhtenä keskeisistä käsitteistämme ja tässä opinnäytetyössä työviihtyvyyden katsotaan olevan osa sitä.

Työhyvinvoinnilla voidaan tarkoittaa esimerkiksi fyysistä työympäristöä ja työturvallisuutta, stressin ja työuupumuksen välttämistä, innostusta omasta työstä tai tasapainoa työn ja muun elämän välillä (Mamia 2009, 21). Toimivassa työyhteisössä vuorovaikutus ja tiedonkulku on avointa, yhteistyö sujuvaa ja ongelmista puhutaan. Työn kehittämisessä etusijalla ovat ratkaisukeskeiset ja ennaltaehkäisevät toimet. Työhyvinvointia tukevat myös hyvin järjestetty työsuojelu ja työterveyshuolto. Hyvinvoivassa työyhteisössä työntekijät ovat motivoituneita, vastuuntuntoisia ja joustavia muutostilanteissa. (Työyhteisön työhyvinvointi 2012.)

Työhyvinvoinnin katsotaan syntyvän itse työstä ja sen seurauksista. Työhyvinvointi muodostuu toimivasta työyhteisöstä ja hyvin tehdystä työstä. Se on organisaation jokapäiväisen toiminnan osa, johon osallistuu jokainen organisaation jäsen ja taso. Työhy-

vinvoinnilla voidaan tarkoittaa myös työelämän positiivista laatua. Työhyvinvointiin vaikuttavat myös kaikki työntekijään, työhön, työyhteisöön, johtamiseen ja koko organisaatioon vaikuttavat tekijät. Keskeinen asia työhyvinvoinnin kannalta on ihmisen ja työn välinen suhde. (Kaivola & Launila 2007, 128.)

Työhyvinvoinnilla on kaksi ulottuvuutta, jotka voidaan erottaa toisistaan; subjektiivinen hyvinvointikokemus ja objektiiviset hyvinvointitekijät. Subjektiivisella hyvinvoinnilla on myönteinen ja kielteinen puoli, joista myönteistä voi olla esimerkiksi työtyytyväisyys ja kielteistä taas työuupumus. Objektiivinen hyvinvointi liittyy enemmän hyvinvoinnin tekijöihin, kuten esimerkiksi palkkaan, työoloihin ja kannustaviin seikkoihin. Objektiivista hyvinvointia on myös työyhteisön ilmapiiri ja johtaminen. (Mikkola 2011, 12.) On todettu, että työhyvinvointi muodostuu muun muassa työympäristöstä, mahdollisuuksista vaikuttaa työhön, työn kiinnostavasta sisällöstä, henkisestä turvallisuudesta, stressin määrästä ja esimiestyöstä. Jos työhyvinvointi määritellään työpahoinvoinnin vastakohtaksi, sitä kuvaavat sanat ovat sitoutuneisuus, ammatillinen itsetunto ja energisyys. (Hirvikoski 2011, 4.)

Kuten tämän luvun alussa mainittiin, työviihtyvyys on osa työhyvinvointia. Työviihtyvyyden voidaan ajatella tarkoittavan sitä, kuinka miellyttäväksi ihminen kokee työssä ja työpaikalla olon. Tähän kokemukseen vaikuttavat monet työhön ja työpaikkaan liittyvät tekijät. Työviihtyvyyttä voi lisätä esimerkiksi työn vaihtelevuus, itsenäisyys ja mielenkiintoisuus, työpaikan ilmapiiri ja työpaikan väliset suhteet. Työviihtyvyyttä puolestaan vähentää vaikutusmahdollisuuksien puute, huono ilmapiiri ja vuorovaikutus työpaikalla, yksitoikkoinen työ ja kiire. Viihtyvyyteen vaikuttaa huomattavasti myös ihmisen oma olotila. Jos ihminen ei jostain syystä viihdy työssään, vaikuttaa se hänen sitoutumishalukkuuteensa, josta voi seurauksena olla lisääntyneet poissaolot. (Hirvikoski 2011, 12.) Vuonna 2003 tehdyn työolotutkimuksen mukaan työssä viihtymistä lisääviä tekijöitä ovat muun muassa työn mielenkiintoisuus, haasteellisuus ja vaihtelevuus, työpaikan henki, työn arvostus, suhteet työtovereihin, työsuhteen varmuus, palkka, etenemismahdollisuudet ja hyödyllisyyden tunne. (Antila 2006, 19.)

Rauramo (2008) on kuvannut työhyvinvoinnin portaittain eteneväksi malliksi, jossa portaat ovat ihmisen perustarpeita. Nämä perustarpeet tulevat Abraham Maslow'n motivaatioteoriasta. Maslow oli humanistisen psykologian tärkein teoreetikko. Hänen mukaansa viisi perustarvetta eli tavoitetta ihmisellä ovat fysiologiset tarpeet, itsensä toteut-

tamisen tarve, turvallisuuden, rakkauden ja arvostuksen tarpeet. Rauramon työhyvinvoinnin portaat -mallissa on kyse ihmisen perustarpeista suhteessa työhön ja siitä, kuinka nämä perustarpeet vaikuttavat motivaatioon. (Rauramo 2008, 29, 34.)

Ensimmäisellä portaalla eli psykofysiologisilla perustarpeilla tarkoitetaan välttämättömiä tarpeita, kuten riittävä ja laadukas ravinto, liikunta ja sairauksien ehkäisy sekä hoito, joka ilmenee esimerkiksi työterveyshuollon toimintana. Työssä nämä tarpeet täyttyvät, kun työn haastavuus on oikeassa suhteessa työntekijän kykyihin ja työ mahdollistaa vapaa-ajan. Hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta tärkeä merkitys on työn monipuolisuudella ja sen jaksotuksella vaativiin ja helpompiin tehtäviin. (Rauramo 2008, 35, 38.)

Toinen porras käsittelee turvallisuuden tarvetta. Tämän tarpeen täyttymisen edellytyksenä ovat turvalliset toimintatavat ja -ympäristö, sekä toimeentulon mahdollistava palkkaus, oikeudenmukainen ja tasa-arvoinen työyhteisö ja pysyvä työsuhde. Tähän päästään, kun työssä toimii järjestelmällinen riskien hallinta, osallistuva suunnittelukäytäntö ja aktiivinen, asianmukainen työsuojelutoiminta. Merkittävä työhyvinvoinnin haittatekijä saattaa olla työelämässä lisääntynyt työsuhteeseen liittyvä turvattomuus. (Rauramo 2008, 85.)

Työyhteisössä avoimuus ja luottamus ovat keskeisiä arvoja. Muita tärkeitä seikkoja ovat kokouskäytännöt, työn kehittäminen yhdessä ja esimies-alaisuus. Nämä kuvaavat mallin kolmatta porrasta eli liittymisen tarvetta, jonka tyydyttämiseen tarvitaan työpaikan yhteishenkeä tukevia toimia sekä tuloksesta ja henkilöstöstä huolehtimista. Työhyvinvoinnin keskeisimpiä taustatekijöitä ovat mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, sen kehittämiseen, sisältöön sekä työaikoihin. Luotettu työntekijä, joka saa työssään toteuttaa itseään, tekee tuloksellisempaa työtä ja voi paremmin. Ihminen on kokonaisvaltainen ja psykofyysinen olento. Tämän vuoksi ihmissuhteet työssä ovat olennainen osa työmotivaatiota, työhyvinvointia ja tuloksellisuutta. Työyhteisö, joka on yhteistyökykyinen ja jossa vallitsee luottamukselliset ja avoimet välit, kykenee tuloksekkaampaan työhön. Hyvä työyhteisö pystyy nostamaan yksilön itsetuntoa. Siihen liittyy olennaisena osana hyvä työilmapiiri, jonka merkkejä ovat muun muassa selkeä työnjako, yhteisöllisyys ja yhteishenki, hyvät esimies-alaisuus, kehitysmahdollisuudet ja kohtuullinen työkuormitus. Hyvän työilmapiirin ominaisuuksia ovat lisäksi oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen, vaikutusmahdollisuudet ja oman työn merkityksen ymmärtäminen. (Rauramo 2008, 35, 123, 126, 132.)

Työhyvinvointimallin portaisissa neljäntenä on arvostuksen tarve, jota tyydytetään hyvinvointia tuottavalla ja edistävällä visiolla ja strategialla sekä eettisesti kestäväillä arvoilla. Edellä mainittuihin seikkoihin tukeutuen oikeudenmukainen palkitseminen, palkka, toiminnan arviointi, palaute ja kehittäminen tulisi olla osa jokapäiväistä toimintaa. Ihmisen itsetunnon kehittymiselle ja säilymiselle on tärkeää arvostuksen kokeminen ja saaminen. Tämä tarkoittaa, että kaikkien työntekijöiden työpanos ja ponnistelut huomioidaan ja kaikkia kohdellaan arvostavasti. Erityisen tärkeää on sellaisten tahojen osoittama arvostus, joita työntekijä itse pitää merkittävänä. Näitä tahoja ovat muun muassa työtoverit, perhe, asiakkaat, lähiesimies ja ammattialan auktoriteetit. (Rauramo 2008, 35, 143-144.)

Rauramon (2008) työhyvinvointimallissa viidentenä eli viimeisenä portaana on itsensä toteuttamisen tarve. Tämä tarve voidaan täyttää tukemalla yksilön ja yhteisön oppimista ja osaamista, jolloin parhaassa tapauksessa saadaan aikaan itseään aktiivisesti kehittäviä työntekijöitä, jotka ymmärtävät elinikäisen oppimisen merkityksen. Työn tulisi tarjota oivaltamisen iloa ja oppimiskokemuksia sekä mahdollisuuden omien taitojen hyödyntämiseen. Oppiminen jaetaan kolmeen ryhmään; vapaaehtoinen osaamisen kehittäminen, työssä oppiminen ja työnantajan järjestämä koulutus. Kehittämällä osaamista voidaan tukea organisaation tavoitteita ja visioita. (Rauramo 2008, 35, 162.)

3.4.2 Työn imu

Yksi työviihtyvyyden tekijä on työn imu (Hirvikoski 2011, 12). Työn imu voidaan määritellä myönteiseksi ja kohtuullisen pysyväksi affektiivis-motivationaliseksi tilaksi (Mamia 2009, 27). Tämä tila syntyy, kun työolosuhteet ovat suotuisat ja työssä kykenee käyttämään omia vahvuuksiaan (Mikä synnyttää työn imua? 2010). Työn imuun sisältyy muun muassa omistautuminen, tarmokkuus ja uppoutuminen. Tarmokkuudella tarkoitetaan sinnikkyyttä ja energisyyttä työssä sekä vastoinikäymisten tullessa myös ponnistelunhalua, jaksamista ja periksiantamattomuutta. Töihin meno on useimmiten helppoa aamuisin. (Mamia 2009, 27; Rauramo 2008, 17.) Työlle omistautuminen kertoo työn kokemisesta haasteellisena ja merkityksellisenä ja siihen sisältyy innostusta ja ylpeyttä omasta työstä. Uppoutuneisuudella tarkoitetaan syvää paneutumista sekä keskittymistä työhön ja siitä saatua iloa. (Rauramo 2008, 17.) Työhön uppoutunut ihminen unohtaa helposti sekä ajan kulun että kaiken muun ulkopuolisen ja työstä irrottautuminen voi

olla vaikeaa (Mamia 2009, 27; Rauramo 2008, 17). Työn imu kannattelee työntekijää kuormittuneessa tilassakin, jos työntekijä kokee työnsä mielekkääksi ja häntä tuetaan sekä arvostetaan. Työn imussa keskeistä on positiivinen, ammattiympeydellä suhtautuminen omaan työhönsä ja laajemmin myös koko työyhteisöön ja muihin työhön liittyviin tekijöihin. (Rauramo 2008, 17.)

Työn imussa olevalla työntekijällä on vähäisiä ajatuksia koskien työpaikan vaihtamista. Tällainen työntekijä kokee työnsä inspiroivaksi ja merkitykselliseksi sekä haasteelliseksi. (Miksi työn imu on tärkeää? 2012; Työn imu 2012.) Työn imua vahvistavia voimavaroja ovat muun muassa työtehtävien vaihtelevuus, työssä koettu arvostus, tuki ja kannustus, vaikutusmahdollisuudet työhön, mahdollisuus työssä kehittymiseen, avoin ilmapiiri, esimiehen tuki ja hyvä tiedonkulku organisaatiossa. Nämä voimavaratekijät lisäävät työhön ja työpaikkaan sitoutumista ja motivaatiota. (Mamia 2009, 28; Mikä synnyttää työn imua? 2010.) Muita työn imua vahvistavia tekijöitä ovat yksilölliset voimavarat, kodin voimavarat ja mahdollisuus palautua työpäivän rasituksesta (Mikä synnyttää työn imua? 2010).

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyömme tarkastelee mieshoitajien kokemuksia ja tuntemuksia psykiatrisen työn vetovoimaisuudesta, työhyvinvoinnista ja työn imusta. Tämän vuoksi oli luonnollisinta käyttää tutkimusmenetelmänä kvalitatiivista tiedonkeruumenetelmää, jonka avulla saimme vastaukset opinnäytetyömme keskeisiin tehtäviin.

4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on ihminen sekä hänen elämänpiirinsä ja siihen liittyvät merkitykset. Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on ymmärtää syvällisesti tutkimuksen kohteena olevia ilmiöitä haastateltavien subjektiivisesta näkökulmasta eli tutkimus kohdistuu ensisijaisesti laatuun. (Kylmä & Juvakka 2007, 16, 26.) Kvalitatiiviselle tutkimukselle ominaista on kokonaisvaltainen tiedon hankinta ja aineiston kokoaminen luonnollisissa tilanteissa. Siinä ihmiset ovat tärkein instrumentti tiedonkeruussa. Lähtökohtana on aineiston yksityiskohtainen ja monitahoinen tarkastelu induktiivisen analyysin avulla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.) Induktiivisessa päättelyssä havainnoidaan yksittäisiä tapahtumia, joista muodostetaan laajempia kokonaisuuksia (Kylmä & Juvakka 2007, 23). Aineiston hankinnassa yleisimpiä metodeja ovat muun muassa teemahaastattelu, ryhmähaastattelu, osallistuva havainnointi ja erilaisten dokumenttien diskursiiviset analyysit. Oman opinnäytetyömme aineisto kerättiin teemahaastattelulla, jossa olimme henkilökohtaisesti paikalla haastattelemassa mieshoitajia. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohdejoukko on tarkoituksenmukaisesti valittu. Omassa opinnäytetyössämme haastateltavat olivat tarkoituksenmukaisesti mieshoitajia, jotka työskentelivät psykiatrisessa hoitotyössä. Tutkimuksen toteutus tapahtuu joustavasti ja tutkimussuunnitelma kehittyy tutkimuksen myötä. Tutkittava aineisto on ainutlaatuista ja sitä tulkitaan sen mukaisesti. Opinnäytetyömme aineisto perustui mieshoitajien omiin kokemuksiin ja se tulkittiin sen mukaisesti. Kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimys onkin löytää tai paljastaa tosiasioita, eikä niinkään todentaa jo olemassa olevia väitöksiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 161, 164.)

Laadullinen tutkimus on mahdollista jakaa eri tasoihin. Laadullinen tutkimus voi olla ilmiötä kuvaileva ja tunnistava tai ilmiötä selittävä tai arvioiva. (Kylmä & Juvakka

2007, 26.) Laadullisessa tutkimuksessa teoriolla on suuri merkitys ja sen olemassaolo on välttämätöntä. Olemme oman työmme pohjaksi hankkineet asiaankuuluvaa teorian tietoa. Joidenkin käsitteiden kohdalla olemassa olevaa teoriaa oli niukasti, saimme kuitenkin kerättyä tietoa riittävästi tätä opinnäytetyötä varten. Havaintojen teoriapitoisuus on eräs laadullisen tutkimuksen kulmakivistä. Teoriapitoisuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tuloksiin vaikuttaa oleellisesti se millainen käsitys yksilöllä on tutkittavasta ilmiöstä, millaisia merkityksiä ilmiö saa ja millaisia ovat tutkimuksessa käytettävät välineet. Toisin sanoen tutkimustulokset eivät ole käyttäjästä irrallisia vaan tutkija päättää asetelmasta oman tulkintansa mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 18, 20.)

Laadullinen aineisto voi pelkistetyimmillään olla vain tekstiä. Esimerkkeinä tästä ovat erilaiset haastattelut ja havainnoinnit, jotka voivat olla syntyneet tutkijasta riippuen tai hänestä riippumatta. (Eskola & Suoranta 2000, 15, 18.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tulee käyttää harkinnanvaraista otantaa. Tutkittavien kohteiden määrä on yleensä pieni, mutta niitä tutkitaan sitäkin tarkemmin ja syvällisemmin. Tutkimukseen osallistujat valitaan sen perusteella kenellä on kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 26-27.) Omassa työssämme haastateltavia oli kuusi ja heidät oli valittu sen perusteella, että he olivat miespuolisia ja heillä oli kokemusta tarkasteltavasta ilmiöstä.

4.2 Aineiston keruu

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineistoa voidaan kerätä erilaisilla menetelmillä, jotka pyritään pitämään mahdollisimman avoimina (Kylmä & Juvakka 2007, 27). Yleisimmät menetelmät ovat haastattelu, havainnointi, kysely ja erilaisiin dokumentteihin pohjautuva tieto. Näitä menetelmiä voidaan käyttää rinnakkain, vaihtoehtoisesti tai eri tavoin yhdisteltyinä riippuen tutkimusongelmasta ja -resursseista. Mitä vapaampi tutkimusasetelma on, sitä luontevammin voidaan käyttää keskustelua ja havainnointia aineiston hankinnassa. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 71.) Kvalitatiivisen tutkimuksen muita tutkimustyyppinä ovat muun muassa elämänkertatutkimus, keskustelun analyysi ja grounded theory -menetelmä, joka voidaan kääntää ankkuroiduksi menetelmäksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 191.) Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruussa muodostuu usein läheinen kontakti haastateltaviin, minkä vuoksi tutkimuksen etiikka ja eettisyys korostuvat (Kylmä & Juvakka 2007, 27).

Opinnäytetyömme aineiston keruussa päätimme käyttää teemahaastattelua eli puoli-strukturoitua haastattelua. Teemahaastattelu sopi tämän opinnäytetyön menetelmäksi, koska tarkoituksena oli selvittää mieshoitajien omakohtaisia kokemuksia työn vetovoimaisuustekijöistä. Haastateltavat valikoituivat vapaaehtoisuuden perusteella opetushoitajan toimesta. Olimme jokaiseen haastateltavaan yhteyttä sähköpostitse ja sovimme heidän kanssaan haastattelujen ajankohdasta. Haastattelut toteutettiin haastateltavien työpaikalla työaikana. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 73.)

Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit on etukäteen päätetty, mutta kysymyksiä ei ole kuitenkaan tarkasti strukturoitu. Haastattelussa käydään läpi kaikki haastattelun teemat, mutta järjestys ja laajuus voivat vaihdella haastateltavasta riippuen. (Eskola & Suoranta 2000, 86.) Teemoihin liittyen esitetään tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelussa korostuu haastateltavien oma tulkinta aiheesta sekä heidän asialle antama merkityksensä. Teemahaastattelun etuja on ennen kaikkea sen joustavuus. Haastattelija pystyy tarvittaessa toistamaan kysymykset, selventämään ilmauksia ja käymään keskustelua haastateltavan kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 73, 75.) Näin toimimme myös omassa opinnäytetyössämme, mutta haastattelun teemat (liite 3) osoittautuivat liian samankaltaisiksi, minkä vuoksi vastaukset olivat hyvin samanlaisia ja välillä vaikeasti erotettavissa toisistaan. Kuitenkaan tutkimustehtävistämme johtuen teemojen muuttaminen ei olisi palvellut opinnäytetyötämme. Olimme myös testanneet teemahaastattelun etukäteen yhdellä ulkopuolisella haastateltavalla. Testihaastattelun pohjalta emme kuitenkaan havainneet teemojen samankaltaisuutta ongelmaksi.

Teemahaastattelu on laajalti käytössä kasvatus- ja yhteiskuntatieteellisissä tutkimuksissa. Se ei kuitenkaan ole yksinomaan laadullisen tutkimuksen menetelmä, vaan se sopii myös määrällisesti painottuneisiin tutkimuksiin johtuen siitä, että aineistoa voidaan saattaa tilastollisen analyysin muotoon ja tuloksia voidaan tulkita monin tavoin. (Hirsjärvi ym. 2009, 208.) Teemahaastattelu on vapaamuotoista ja haastateltavalla on mahdollisuus kertoa aiheesta omin sanoin. Teemojen ansiosta sama aihe säilyy haastattelukerrasta riippumatta ja teemojen avulla varmistetaan, että jokainen haastateltava kommentoi edes jonkin verran jokaista aihepiiriä. (Eskola & Suoranta 2000, 87.) Haastattelun tarkoituksena on saada merkityksellisiä vastauksia tutkimustehtävän mukaisesti ja mahdollisimman paljon tietoa aiheesta. Tämän varmistamiseksi onkin hyvä antaa haastatteluaiheet jo etukäteen haastateltaville tutustumista varten ja näin toimimme itsekin oman opinnäytetyömme haastattelujen suhteen antamalla teemahaastattelun rungon (lii-

te 3) jokaiselle haastateltavalle luettavaksi ennen varsinaista haastattelua. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 75.)

4.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on kolmivaiheinen prosessi. Siihen kuuluu aineiston pelkistäminen eli redusointi, aineiston ryhmittely eli klusterointi ja teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. Tutkimusaineiston analyysi alkaa haastattelujen kuuntelemisesta ja aukikirjoituksesta, jonka jälkeen haastattelut luetaan ja perehdytään niiden sisältöön. Omassa opinnäytetyössämme litteroimme haastattelumateriaalin puoliksi. Tämän jälkeen tulostimme haastattelumateriaalit paperiversioiksi ja perehdyimme niiden sisältöön tarkasti lukemalla ne läpi. Tulostettua materiaalia syntyi yli 30 konekirjoitussivua. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 108-109.)

Haastattelumateriaalin sisällöstä etsitään oman työn kannalta olennaiset ilmaukset ja merkitään ne esimerkiksi alleviivaamalla. Aineistosta voidaan etsiä esimerkiksi tutkimustehtävän kysymyksillä niitä kuvaavia ilmaisuja. Olimme jo tässä vaiheessa huomanneet, että yläluokkina tulee toimimaan tutkimustehtäviämme vastaavat käsitteet eli työn vetovoimaisuus, työhyvinvointi ja työn imu. Etsimme aineiston sisällöstä omien tutkimustehtävien kannalta merkitykselliset seikat ja alleviivasimme ne eri värein riippuen siitä, mihin kolmesta tutkimustehtävästä ne vastasivat. Tiesimme myös tässä vaiheessa, että jätämme pääluokat pois selkeyden vuoksi ja etenemme alaluokista suoraan näihin kolmeen yläluokkaan. Seuraavaksi oli vuorossa alkuperäisilmauksien pelkistäminen. Tuomen ja Sarajärven (2011) mukaan pelkistäminen voi olla informaation pilkkomista tai tiivistämistä. Pelkistimme nämä alleviivatut merkitykselliset asiat yksinkertaistamalla ja lyhentämällä niitä niin, että asian keskeinen sisältö ei kuitenkaan kadonnut vaan pysyi samana. Teimme sen niin, että kirjoitimme pelkistetyn ilmauksen alkuperäislauseen alle, jotta tarvittaessa tietäisimme, mistä alkuperäisilmauksesta mikäkin pelkistetty ilmaus on peräisin. Kiinnitimme myös erityistä huomiota siihen, että tekstistä ei käy ilmi haastateltavien henkilöllisyys esimerkiksi murre sanojen kautta ja poistimme ilmaisut, joilla voisi viitata tiettyyn työyksikköön. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 108-110.)

Taulukko 1. Esimerkki pelkistämisestä

| Alkuperäisilmaus | Pelkistetty ilmaus |
|--|---|
| <i>Kyllä sitä iloa päivittäin löytää täältä – – täällähän sattuu mitä hyvänsä, semmonen tahaton komiikka ja semmosia pöllöilyjä, semmonen huumori mikä täällä on, niin se ylipäättään auttaa jaksaan ja tuo sitä iloa tähän päivään.</i> | Töissä tapahtuva tahaton komiikka ja huumori |
| <i>Se, mikä luo hyvän pohjan, on tuo vapaa-aika ja perhe-elämä ja harrastukset, ei niitä voi unohtaa tietenkään missään mielessä. Jos ns. yksityiselämä on kunnossa, niin on paljon mukavampi tulla töihin. se on itsestään selvää.</i> | Toimiva yksityiselämä |
| <i>Miettii tätä työn vetovoimaisuutta.. onhan tää semmonen, et ei täs oo ikinä täytyne pelätä, että joutuis työttömäksi – – on voinu omaa elämäänsä rakentaa sillai turvallisesti tietyin ehdoin.. Ei tällä rikastuun pääse, mutta kuitenkin sillai että pärjää.</i> | Ei tarvitse pelätä työttömyyttä, on voinut rakentaa elämäänsä turvallisesti |

Yleensä nämä pelkistetyt ilmaukset listataan ja niistä etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi, joka nimetään jollakin luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Näistä muodostetaan alaluokkia, yläluokkia ja pääluokkia ja kokoava käsite. Kuitenkin tässä opinnäytetyössä yläluokat olivat jo etukäteen tiedossa, joten alaluokat kerättiin ja yhdisteltiin valmiita yläluokkia koko ajan ajatellen. Pelkistämisen jälkeen ryhmittelimme omassa työssämme pelkistetyt ilmaukset samankaltaisuuksien mukaan samoihin kasoihin ja otsikoimme ne käyttäen tarralappuja, jolloin näistä otsikoista muodostui alaluokkia. Tämän jälkeen ryhmittelimme alaluokat pöydälle taulukonomaisesti hahmottaaksemme käsitteet paremmin. Tämän avulla huomasimme ryhmittelyssä epä johdonmukaisuuksia ja pysytimme korjaamaan ne helposti. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 108-110.)

Taulukko 2. Esimerkki luokittelun etenemisestä

| Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Yläluokka | Yhdistävä luokka |
|--|-----------------------------|---|--|
| Työyksikössä on hyvä lähiesimies, jonka takia on ha- keutunut töihin Lähiesimies avoin uusille ideoille | Johtamisen vaiku- tus | Työn vetovoimaisuus- teen vaikuttavat teki- jät | Psykiatrisen hoito- työn vetovoimaisuus- teen, työhyvinvoin- tiin ja työn imuun vaikuttavat tekijät mieshoitajien koke- mana |
| Viihtyy alalla Itselle sopiva työ- tapa | Itsestä johtuvat tekijät | | |

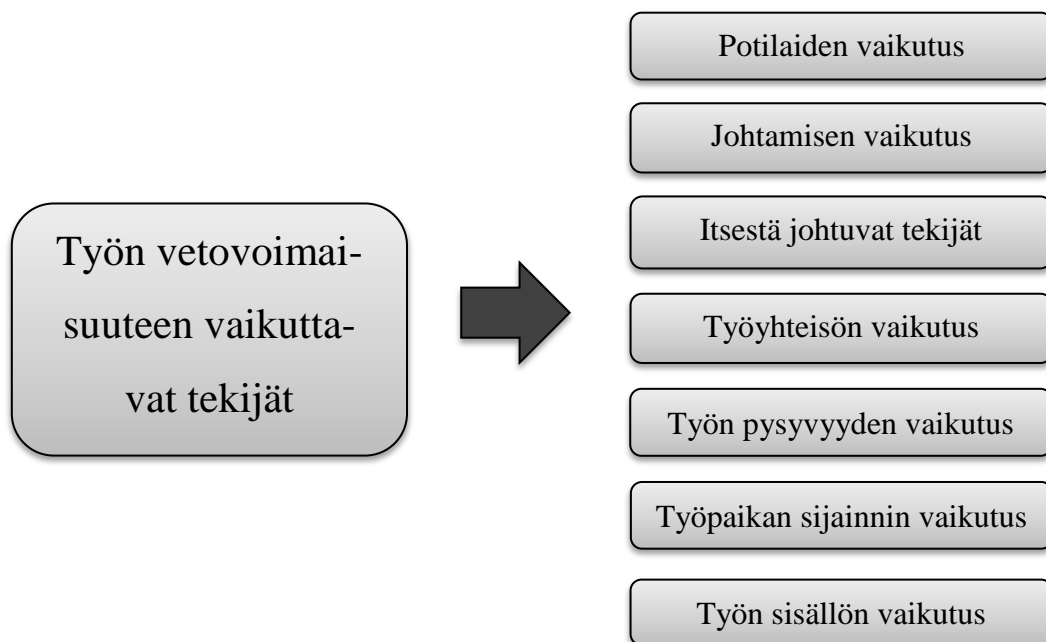
Abstrahoinnin lopputuloksena yhdistäväksi luokaksi muodostui Psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuuteen, työhyvinvointiin ja työn imuun vaikuttajat tekijät mieshoitajien kokemana. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 108-112.)

5 TULOKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tarkastella psykiatrisessa hoitotyössä toimivien mieshoitajien työn vetovoimaisuuteen, työhyvinvointiin ja työn imuun vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyömme tulokset osoittivat, että hyvin samankaltaiset tekijät vaikuttavat mieshoitajilla työn vetovoimaisuuteen, työhyvinvointiin ja työn imuun. Raportoimme sisällönanalyysin tuottamat tulokset opinnäytetyömme tehtävien mukaisessa järjestyksessä.

5.1 Työn vetovoimaisuuteen vaikuttavat tekijät

Alla olevassa kuviossa on havainnollistettu työn vetovoimaisuuteen vaikuttavat tekijät mieshoitajien kokemana. Yläluokan eli työn vetovoimaisuuteen vaikuttavien tekijöiden alle muodostui seitsemän alaluokkaa, joilla kaikilla oli vaikutusta työn vetovoimaisuuteen.



Kuvio 2. Työn vetovoimaisuuteen vaikuttavat tekijät mieshoitajilla.

5.1.1 Potilaiden vaikutus

Teemahaastatteluisissa tuli ilmi potilaiden vaikutus työn vetovoimaisuuteen. Monipuolinen ja värikäs potilasaineisto koettiin mielenkiintoiseksi ja sen koettiin tuovan vaihtelua hoitajan työhön. Monipuolinen potilasryhmä tarjosi mahdollisuuden perehtyä moniin asioihin, joissa pystyi syventämään omaa osaamistaan ja opettelemaan keinoja potilaan tilanteen helpottamiseksi. Jotkut haastateltavista taas kokivat jonkun tietyn potilasryhmän erityisen positiivisena, mielenkiintoisena ja motivoivana. Eräät haastateltavat myös kokivat, että tulevat erityisen hyvin toimeen jonkun tietyn potilasryhmän kanssa. Lisäksi potilasryhmän vaativuuden koettiin ylläpitävän työn vetovoimaisuutta. Vetovoimaisuutta ylläpiti potilaiden kiinnostava tausta ja elämänhistoria, sekä asiat, joita he työstiivät. Ylläpitäväksi tekijäksi koettiin myös mahdollisuudet tukea ja auttaa potilaita, jotta he kuntoutuisivat ja pääsisivät elämässä eteenpäin.

Potilaitten taustat, se historia, elämä silleen kiinnostaa, että mikä siellä on, mitä on tapahtunu ja miks ne on tänne sitten tullu. Tietenkin se, että mitä me voidaan täällä sitten tehdä, että tapahtuis jotain.

Vetovoimaisuutta ylläpitävänä tekijänä koettiin mahdollisuus työskennellä, toimia ja keskustella yhdessä potilaan kanssa itsenäisesti, ilman liikaa toimenpidekeskeisyyttä. Ylläpitävänä tekijänä myös mainittiin vapaaehtoisesti toteutetun hoidon tuoma positiivinen sävy hoitotyöhön.

5.1.2 Johtamisen vaikutus

Tuloksien mukaan osa haastateltavista koki organisaation johdolla olevan vaikutusta työn vetovoimaisuuteen. Johonkin tiettyyn työyksikköön oli hakeuduttu töihin juuri hyvän lähiesimiehen takia ja lähiesimies koettiin myös avoimeksi uusille ideoille. Tulosten mukaan oli tärkeää työn vetovoimaisuuden kannalta, että johdon kanssa pystyi keskustelemaan ja johdolta sai vastakaikua omille ajatuksilleen.

Sitten on tietysti se hyvä johto, minkä takia mä olen tullu töihin.

5.1.3 Itsestä johtuvien tekijöiden vaikutus

Vetovoimaisuuteen vaikuttavia tekijöitä olivat myös omasta persoonasta johtuvat seikat. Haastateltavat kokivat viihtyvänsä alalla ja he kokivat, että psykiatrisessa hoitotyössä toteutui heille itselleen sopiva työtapa. Taustalla oli myös halu olla työssään ihmisten kanssa tekemisissä. Oman persoonan koettiin lisäksi sopivan hyvin psykiatriseen hoitotyöhön muun muassa sosiaalisuuden ja hyvän kuuntelutaidon takia.

Tää mielenterveystyö on aina ollu jollain tapaa kiinnostava, kun olen omasta mielestäni aika sosiaalinen ja helposti saan keskustelua aikaseks ja pystyn kyllä myös kuuntelemaankin ihmisiä.

5.1.4 Työyhteisön vaikutus

Haastatteluista kävi ilmi, että työyhteisöllä oli varsin merkittävä rooli työn vetovoimaisuudessa. Työyhteisöt psykiatriassa koettiin huomattavasti mukavampana kuin somatiikan puolella. Työryhmän monimuotoisuus ja moniammatillisuus koettiin hyvänä asiana, samoin se, että työote psykiatrisessa hoitotyössä mahdollisti yhdessä tekemisen työryhmänä. Tuloksien mukaan vetovoimaisuuteen vaikuttavaa oli myös vastuun jakautuminen työryhmässä ja ryhmän antama taustatuki, jonka kautta sai uusia näkökulmia. Työryhmän yhteishengellä koettiin myös olevan vaikutusta.

Moniammatillinen työyhteisö, täällä on monen ammattiryhmän edustajia, naisia ja miehiä, et se työympäristö on semmonen, et mä tykkään, saa olla erilaisten ihmisten kanssa tekemisissä.

Haastatteluissa tuli ilmi, että työyksiköt olivat kohtuullisen demokraattisia ilman selkeää hierarkkisuutta ja työryhmässä oli avoin tapa suhtautua asioihin, erilaisuus hyväksyttiin ja eriävät mielipiteet sallittiin. Työyksikössä koettiin olevan hyvä ilmapiiri, hyvä työryhmä ja mukavat kollegat. Haastateltavat kokivat, että työyksiköissä oli rento tunnelma ja huumori oli sallittua. Myös pitkän uran tuoma asema työryhmässä koettiin vetovoimaisuutta ylläpitävänä tekijänä.

Työryhmissä on tämmönen aika avoin, avoin tapa suhtautua asioihin ja erilaisuuden hyväksyminen, niin jotenkin se sitten näihin työryhmiinkin kuvastuu aika kivasti.

5.1.5 Työn pysyvyyden vaikutus

Työn vetovoimaisuutta ylläpitäväksi tekijäksi koettiin myös työn pysyvyys. Haastateltavat kokivat, että työllä on jatkuvuutta. Painetta töiden loppumisesta ei ollut, eikä pelkoa työttömyydestä. Omaa elämäänsä oli voinut näin ollen rakentaa turvallisesti.

Miettii tätä työn vetovoimaisuutta. Onhan tää semmonen, et ei täs oo ikinä täytyny pelätä, että joutuis työttömäks – – on voinu omaa elämäänsä rakentaa sillai turvallisesti tietyin ehdoin. Ei tällä rikastuun pääse, mutta kuitenkin sillai että pärjää.

5.1.6 Työpaikan sijainnin vaikutus

Opinnäytetyön tuloksien mukaan työpaikan sijainti vaikutti työn vetovoimaisuuteen. Sijainnin koettiin mahdollistavan helpon kulkemisen töihin ja haastateltavat kokivat työyksikkönsä sijaitsevan hyvässä ympäristössä, jonne on mukava tulla.

Että itte ku asuu tässä lähellä, ni työmatkat ja kaikki tämmöset vaikuttaa siihen, et miksi just täällä on töissä.

5.1.7 Työn sisällön vaikutus

Tulosten mukaan työn sisältöön liittyvien seikkojen koettiin lisäävän työn vetovoimaisuutta. Näiksi tekijöiksi kuvattiin muun muassa mielenterveystyön kiinnostavuus ja työn monimuotoisuus. Haastateltavat kokivat, että heidän työnsä ei ole liian rutiininomaista, työ on monipuolista ja päivät vaihtelevia. Positiivisena koettiin, että ei ole ainoastaan yhtä tapaa tuottaa hyvää hoitotulosta ja työ ei ole toimenpidekeskeistä.

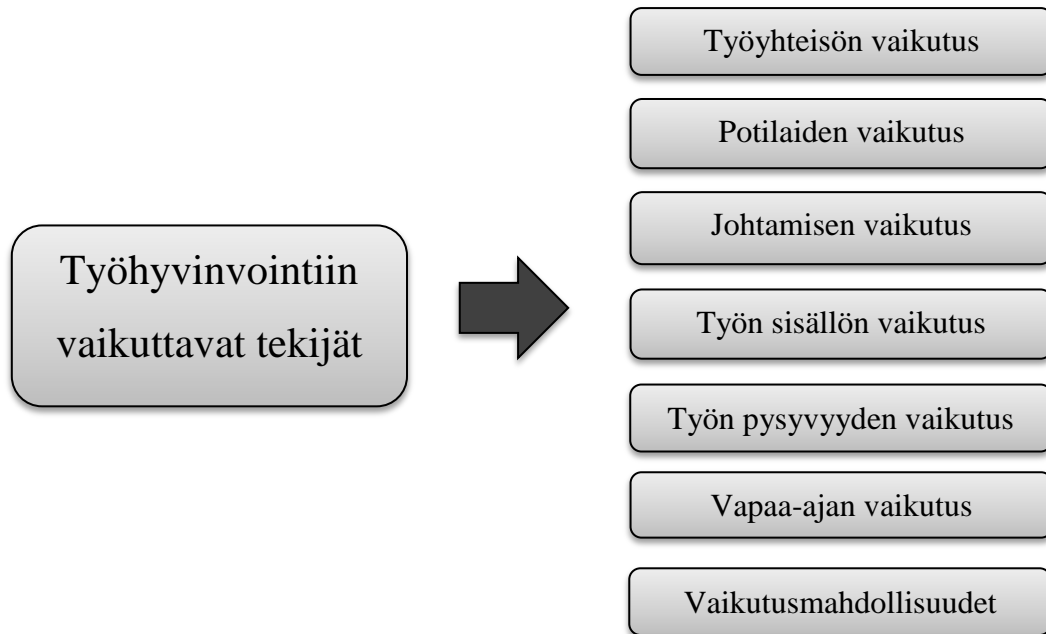
Tää työ on sillai monipuolista, että päivät ei oo samanlaisia.

Itsenäistä työskentelyä pidettiin eräänä työn vetovoimaisuutta ylläpitävänä tekijänä. Työskentely koettiin kohtalaisen itsenäisenä, yhdistyen sopivalla tavalla moniammatillisen työryhmän kanssa työskentelyyn. Vapaasti työskentely ja itsensä toteuttaminen koettiin tärkeänä. Työ mahdollisti oman luovuuden käytön ja omien taitojen hyödyntäminen eri ihmisten kanssa koettiin vetovoimaisuutta ylläpitävänä. Haastateltavat mainitsivat vetovoimaisuutta ylläpitäviksi myös mahdollisuuden vaikuttaa työn sisältöön ja organisointiin.

Tuloksista kävi myös ilmi, että muita työn vetovoimaisuutta ylläpitäviä tekijöitä olivat mahdollisuus lisäkouluttautua ja päteväytyä monipuolisesti työnantajan kustantamana. Lisäksi vetovoimaisuutta ylläpitävänä koettiin motivaation löytäminen pienistäkin asioista sekä kolmivuorotyön tuomat edut ja mahdollisuudet.

5.2 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä tulosten perusteella olivat muun muassa työyhteisö, potilaat ja työn sisältö. Alla oleva kuvio havainnollistaa työhyvinvointiin liittyvää seitsemää tekijää.



Kuvio 3. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät mieshoitajilla.

5.2.1 Työyhteisön vaikutus

Tuloksien mukaan työyhteisöllä oli vaikutusta työhyvinvointiin. Vaikuttaviksi tekijöiksi koettiin hyvä, tiivis ja tuttu työyhteisö, jonka kanssa pystyi toimimaan ja johon pystyi luottamaan. Kokemus työryhmän muista jäsenistä oli positiivinen ja työntekijöiden välinen kemia toimi. Työryhmän jäsenillä koettiin olevan merkittävä vaikutus työssä jakamiseen ja heidän koettiin ylläpitävän työhyvinvointia. Haastatteluissa tuli esille, että työyhteisössä otettiin työntekijä huomioon, työyhteisö oli salliva ja siellä uskalsi olla oma itsensä. Haastateltavat kokivat viihtyvänsä työyksikössään ja kokivat työn sujuvan siellä. Työyhteisön joustavuus työvuorojen vaihdon suhteen koettiin positiivisena.

Mutta tota. Ei jaksa tätä hommaa ilman hyviä työkavereita, se on mun mielestä niinku kruunu, niinku kruunaa tän työn.

Kyllä mä koen ite, että meillä on todellakin sellanen salliva työyhteisö, enkä tarkoita sillä, että täällä ny sais tehdä ihan mitä vaan ja olla kuinka vaan, mutta semmonen työyhteisö, että tässä uskaltaa olla oma ittensä.

Työntekijöiden välisen keskustelun ja siitä heräävien ajatusten koettiin lisäävän positiivista tunnetta työtä kohtaan ja työryhmästä sai itselleen myös uusia näkökulmia. Haastateltavat kokivat, että kollegoiden tuntemisella oli suuri merkitys siihen, että tiesi keneltä pyytää tarvittaessa apua ja myös oman roolin selkeydellä oli vaikutusta työhyvinvointiin. Työhyvinvointia ylläpitävinä tekijöinä koettiin yhteistyö samojen ihmisten kanssa sekä kokemus työryhmään kuulumisesta ja siitä, että itsellä oli ryhmälle jotain annettavaa.

Eri ammattiryhmien edustajien koettiin luovan mielekkyyttä työhön ja positiivisena koettiin se, että työyhteisössä oli eri-ikäisiä miehiä ja naisia. Tuloksien mukaan erilaisilla ihmisillä oli rikastuttava vaikutus työyhteisöön. Tutuilla sijaisilla oli positiivinen vaikutus työssä viihtymiseen.

5.2.2 Potilaiden vaikutus

Tuloksien mukaan potilailla oli positiivinen vaikutus työhyvinvointiin. Työhyvinvointia ylläpitäväksi tekijäksi koettiin se, että omassa työssä pystyi näkemään potilaiden voinnin kohenemisen. Työhyvinvointiin oli vaikutusta myös sillä, että koettiin hoidosta olevan hyötyä potilaille.

Tässä näkee – – hoitotyössä senkin, että kuinka nopeasti tavallaan ihmisen vointi muuttuu, et siit on jotain hyötyä ja iloakin mitä me täällä tehdään.

5.2.3 Johtamisen vaikutus

Haastatteluissa tuli ilmi johtamisen vaikutus työhyvinvointiin. Työhyvinvointia ylläpitäväksi tekijäksi koettiin organisaation asettamat rajat isompien kysymysten suhteen. Tuloksien mukaan myös lähiesimies koettiin hyväksi.

On olemassa myös organisaation asettamat rajat sille, että kuinka paljon tehdään ja mitä tehdään ja missä tulee stoppi ja missä ei esim enää venytä.

5.2.4 Työn sisällön vaikutus

Tulosten mukaan työn sisällölliset tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin. Näitä tekijöitä ovat muun muassa mahdollisuus määritellä työn sisältöä ja rakennetta. Työn ja eri toimijoiden roolien selkeys koettiin positiivisena, mutta myös työpaikan sisäiset muutokset koettiin mielenkiintoa ylläpitäviksi. Haastattelijat kuvailivat työtä palkitsevaksi, koska työ koettiin merkitykselliseksi ja tehdyllä työllä oli jokin tarkoitus. Tärkeäksi koettiin, että on joku syy miksi tulee töihin ja se, että näkee itse kuinka työ ja hoidot etenevät.

Tärkeäksi työhyvinvointia ylläpitäväksi seikaksi kuvattiin myös kokemus oman työn hallitsemisesta ja kokemus siitä, että osaa tehdä työnsä. Lisäksi uuden oppiminen ja realistinen asenne työtä kohtaan nähtiin hyvinvointia ylläpitävinä.

Yks hyvinvointia tuottava tekijä on mulla se, että oppii työn kautta uutta, et näkee, että oma käsitys asioista laajenee ja tarkentuu samalla, että itselle se on kauheen palkitsevaa.

Muita työhyvinvointia ylläpitävinä tekijöinä nähtiin muun muassa työpaikan järjestämä toiminta. Jotkut haastateltavat kuvasivat työmäärää kohtuulliseksi ja työterveyshuollon toimintaa hyväksi. Hyvinvointia ylläpitävänä nähtiin myös se, että omassa työyksikössä mahdolliset väkivaltatilanteet oli hyvin ennakoitu.

5.2.5 Työn pysyvyyden vaikutus

Haastateltavat kokivat työn pysyvyyden työhyvinvointia ylläpitävänä asiana. Oma asema työssä koettiin turvallisena. Haastateltavat kokivat turvallisuutta myös siitä tiedosta, että organisaation toiminta ja kokoonpano eivät tule lähitulevaisuudessa muuttumaan.

Itte oon sen luontonen, että mä oon tässä ja mulla on turvallinen asema tässä.

5.2.6 Vapaa-ajan vaikutus

Tuloksien mukaan vapaa-ajalla ja toimivalla yksityiselämällä oli positiivisia vaikutuksia työhyvinvointiin. Työn ulkopuolinen toiminta ja selkeä ero työn ja vapaa-ajan välillä koettiin niin ikään positiivisena. Se, että on hetkiä jolloin työhön ei tarvinnut keskittyä koettiin työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Työstä ja sen hektisyydestä irrottautuminen auttoi jaksamaan ja työn rajaamisella oli positiivinen vaikutus. Haastatteluissa tuli ilmi, että itsestä huolehtiminen ylläpiti työhyvinvointia ja terveellisten elämäntapojen myötä oli pirteämpi huolehtimaan myös muista ihmisistä.

Se, mikä luo hyvän pohjan, on tuo vapaa-aika ja perhe-elämä ja harrastukset, ei niitä voi unohtaa tietenkään missään mielessä. Jos ns. yksityiselämä on kunnossa, niin on paljon mukavampi tulla töihin. Se on itsestään selvää.

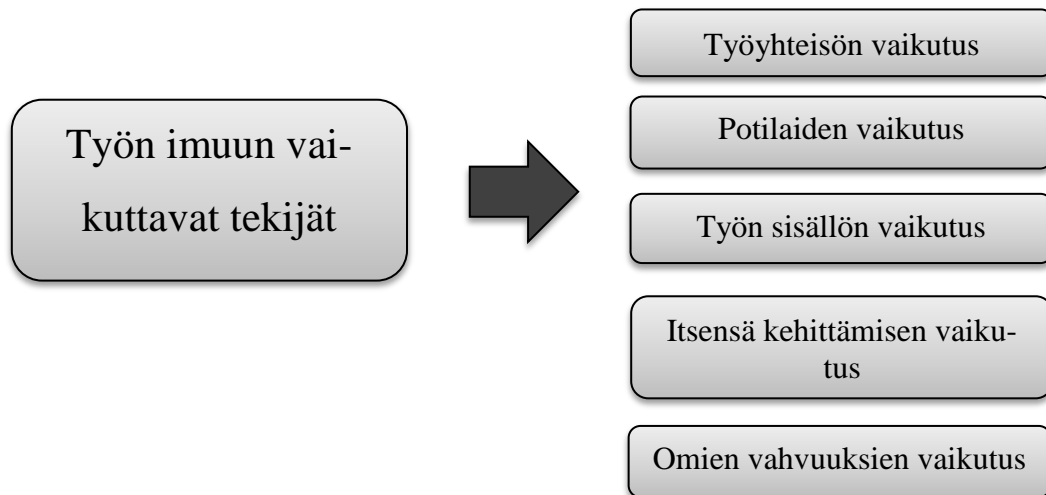
5.2.7 Vaikutusmahdollisuuksien vaikutus

Mahdollisuuden vaikuttaa työhön liittyviin asioihin koettiin vaikuttavan työhyvinvointiin. Positiivisena haastateltavat kokivat sen, että pystyivät vaikuttamaan omaan työvuoroihinsa ja työvuoroihin vaikuttaminen mahdollisti vapaa-ajan käytön halutulla tavalla. Tuloksien mukaan haastateltavien toiveita oli otettu huomioon tiettyyn työyksikköön sijoittumiseen liittyen. Työssä piti paremmin kiinni se, että oli mahdollisuus halutessaan lähteä työpaikasta eikä ollut tunnetta loukussa olemisesta.

Mulla on mahdollisuus vaikuttaa siihen, että mihin mä hakeudun sitte, en oo mitenkään, tunne olevani loukussa täällä.

5.3 Työn imuun vaikuttavat tekijät

Mieshoitajien kokemaan työn imuun vaikuttavista tekijöistä eriteltiin viisi eri kategori-aa. Työn imuun vaikuttaviksi tekijöiksi nousivat muun muassa työyhteisön ja työn sisäl-
lön vaikutus. Myös mahdollisuus käyttää omia vahvuuksia koettiin työn imua ylläpitä-
vänä tekijänä.



Kuvio 4. Työn imuun vaikuttavat tekijät mieshoitajilla.

5.3.1 Työyhteisön vaikutus

Tuloksien mukaan hyvän työyhteisön ja kollegoiden koettiin lisäävän motivaatiota tulla töihin. Vakituisen työryhmän koettiin olevan hyvä asia, pidempiaikaiset sijaiset koettiin kuitenkin piristävinä. Positiivinen asia oli myös se, että työryhmässä oli naisia ja miehiä. Yhtenä työn imuun vaikuttavana tekijänä oli mahdollisuus käydä keskustelua työryhmän kanssa ja tätä kautta avartaa omia näkemyksiään. Ryhmässä toimimisesta ja ryhmän onnistumisesta saatiin iloa. Haastateltavat kuvasivat, että yhtenä asiantuntijana toimiminen moniammatillisessa työryhmässä toi tyydytystä ja työhön sitoutumista. Työyksikön sallivuus erilaisten toimintatapojen suhteen koettiin myös työn imua ylläpitävänä tekijänä. Vapaus olla oma itsensä koettiin viihtymistä lisäävänä tekijänä. Haastatteluidista tuli ilmi, että työyksiköissä oli taustatuki omalle tekemiselle ja oli tunne, että selusta oli turvattu ja oli mahdollisuus kysyä epäselvistä asioista.

Kyllä ne työkaverit on se motivaatio, minkä takia meikäläinen tulee töihin.

Jos tulee joku, niinku on vaikka edes kolmen työvuorolistan kokonaisuudessaan joku sama ihminen, niin kyl se on aina piristävää semmonen.

Suuri merkitys oli oman työyhteisön ja eri ammattiryhmien välisellä yhteistyöllä. Koettiin myös, että työryhmän ja johdon kanssa oli mahdollisuus avoimeen vuoropuheluun. Työn koettiin toimivan, kun työryhmässä oli hyvä lääkäri ja sujuva yhteistyö lääkärin kanssa mahdollisti haasteisiin vastaamisen. Innostumisen tunnetta koettiin, kun oli lääkärin kanssa potilashaastattelussa ja haastattelun aikana syntyi hyviä dialogeja lääkärin, hoitajan ja potilaan kesken.

Sillon kun on hyvä lääkäri tai lääkärit, ni tää toimii.

5.3.2 Potilaiden vaikutus

Haastattelujen perusteella potilaat voitiin todeta työn imua lisääväksi tekijäksi. Haastateltavat kokivat, että potilaat pitävät mieshoitajista ja positiivinen palaute potilailta koettiin innostavana. Potilaan kanssa vietetystä ajasta saatiin itselle arvokas tunne, jonka koettiin lisäävän työn imua.

Hoitosuhteella oli tulosten mukaan myös merkitystä työn imun kannalta. Innostavina koettiin pitkät hoitosuhteet. Työn imua lisäsi toimiva ja antoisa hoitosuhde sekä se, että potilas halusi omahoitajansa panosta. Innostavana koettiin se, että huomasi hoidosta olevan potilaille hyötyä. Muita työn imua lisääviä tekijöitä olivat haasteelliset potilaat ja asiakasryhmä, joka pitää hereillä sekä varmuus sanoa potilaalle asiat niin kuin ne ovat. Positiivisena koettiin työn päätehtävä eli olla hoitajana potilaille.

Hyvä mieli ja tunnelilat, positiiviset tunnelilat tulee potilaskontakteista ihan selvästi.

5.3.3 Työn sisällön vaikutus

Työn imuun vaikutti kokemus siitä, että työn koettiin sopivan itselle hyvin. Haastateltavat kuvasivat pitävänsä psykiatrisesta hoitotyöstä ja kokivat olevansa siinä kohtalaisen

hyviä. Tulosten mukaan työstä saatiin positiivisia tuntemuksia, onnistumisen kokemuksia ja päivittäin myös iloa. Työn imua lisäsi kokemus siitä, että oli saanut jotain hyvää aikaan työvuoron aikana ja innostunut välillä jostain asiasta työssä. Työssä tapahtuvan tahattoman komiikan ja huumorin koettiin auttavan jaksamaan ja tuovan iloa.

Kyllä sitä iloa päivittäin löytää täältä – – täällähän sattuu mitä hyvänsä, semmonen tahaton komiikka ja semmosia pöllöilyjä, semmonen huumori mikä täällä on, niin se ylipäätään auttaa jaksaan ja tuo sitä iloa tähän päivään.

Työ koettiin vapaaksi ja siinä koettiin olevan mahdollisuus toteuttaa itseään haluamallaan tavalla. Haastateltavat kuvasivat, että työssä pystyi toteuttamaan omanlaista työtapa ja toimimaan potilaiden kanssa luovasti. Työ koettiin monipuolisena ja se mahdollisti myös hoitotoimenpiteisiin liittyvien kädentaitojen ylläpidon. Tuloksien mukaan työn kuvan muuttuminen lisäsi mielenkiintoa työhön ja lisähaasteet työssä kasvattivat motivaatiota. Ihmisten auttaminen koettiin merkitykselliseksi itselle ja itsensä likoon laittaminen toi hyvän olon tunnetta.

Kyllä täällä tosiaan tehdään itellä enemmän töitä. Ei tehä semmosia pelkkiä temppeja, että saadaan vaan asiat hoidettua. Että kyllä sitä laittaa itensä likoon vähä joka päivä.

Positiivisena koettiin asioiden sujuminen toivotulla tavalla vastaavana hoitajana toimimassa, työvuoron sujuminen suunnitelmien mukaan ja myös mahdollinen vallankäyttö muun muassa työnjaon suhteen. Työn imua ylläpitäväksi tekijäksi nostettiin myös mahdollisuus hakeutua muualle töihin. Palkan koettiin mahdollistavan kohtalaisen hyvän elintason, lisäksi TYKY-toiminta koettiin positiivisena.

5.3.4 Itsensä kehittämisen vaikutus

Tuloksien mukaan koulutukset koettiin innostavina ja motivaatiota tuovina. Pääseminen haluttuihin koulutuksiin uudisti motivaatiota työtä kohtaan ja lisäsi työn imua. Työpaikka koettiin koulutusmyönteisenä. Haastateltavat kokivat, että omaa työtään pystyi kehittämään sisällöllisesti riippumatta ympäröivistä tekijöistä ja oli mahdollisuus kehittää

omia osaamisalueitaan riittävän turvallisessa ympäristössä. Työn sisällössä koettiin olevan paljon asioita, joihin perehtyä, ja positiivisena koettiin se, että pääsi tutustumaan uusiin asioihin ja opiskelemaan niistä lisää ja kehittymään itselle sopivassa tahdissa. Innostavana koettiin oppia uutta työn sisällöstä, palvelukentästä ja muiden näkökulmista. Haastatteluissa tuli ilmi myös, että itsestä opittiin jotain uutta ja uusista haasteista saatiin jotain lisää itselle.

Se, et on päässy niihin koulutuksiin, mihin on halunnu ni se lisää tota imua edelleenki, että pysyy tässä. Tietenki se on auttanu uudistamaan sitä motivaatiota myöskin tätä työtä kohtaan.

Voi niinku jonkun verran omista kiinnostuksen kohteista lähteä, kehittää omia osaamisalueitaan riittävän turvallisessa ympäristössä, se tekee mulle ainakin tosi mielekästä siitä tekemisestä.

Tässä tulee paljon uutta ja uudenlaisia tilanteita ja asioita, joihin törmää ensimmäistä kertaa – – kyllä se motivoi huomattavasti eteenpäin, kun näkee, että tässä on ihan uudenlainen aluevaltaus, mistä en vielä tiedä mitään, ja siihen on mahtavaa päästä tutustumaan.

Työn imuun vaikutti kokemus omasta kehittymisestä ja sen kautta kokemus oman työn paremmasta hallitsemisesta. Haastateltavat kokivat hallitsevansa työnsä, tietävänsä mitä tekevät ja kokivat myös sen vievän asioita eteenpäin.

5.3.5 Omien vahvuuksien käytön vaikutus

Tulosten mukaan omien vahvuuksien ja resurssien käyttö vaikutti positiivisesti työn imun ylläpitoon. Jotkut haastateltavat mainitsivat, että psykiatrisessa hoitotyössä omien vahvuuksien hyödyntäminen oli helppoa, koska samaan lopputulokseen voi päästä monella eri tavalla. Eräs haastateltava myös mainitsi, että on työn kautta löytänyt itselleen omia vahvuuksia. Imua ylläpitäväksi tekijäksi koettiin myös se, että itsellä on jotain annettavaa työhön.

Että pystyy vahvuuksia käyttämään tai saa käyttää. Tai saa olla sellanen kun on, niinku hoitajanakin, kyl se niinku vaikuttaa siihen, että viihtyy.

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Opinnäytetyön eettisyys

Etiikka näyttäytyy tilanteissa, joissa pohditaan suhtautumista omiin ja toisten tekemiin; mikä on sallittua, mikä ei ja miksi. Eettinen ajattelu on kykyä pohtia, mikä on oikein ja mikä väärin. (Kuula 2006, 21.) Tutkimuksen tekemiseen liittyy paljon eettisiä kysymyksiä, jotka tutkijan on huomioitava. Eettisten periaatteiden tunteminen ja niiden noudattaminen on jokaisen tutkijan omalla vastuulla. Tässä opinnäytetyössämme olemme noudattaneet eettisiä periaatteita mahdollisimman tarkasti. Eettisesti pätevään tutkimukseen kuuluu, että tutkimuksen teossa toimitaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 23.) Hyvä tieteellinen käytäntö kulkee mukana tutkimusetiikan kanssa koko tutkimusprosessin ajan ja niiden noudattaminen velvoittaa kaikkia tutkijoita. Tutkimusetiikka tarkoittaa yleisesti sovittuja pelisääntöjä huomioiden muun muassa toimeksiantajat ja tutkimuskohteen. (Vilka 2005, 29-30.) Tutkimusetiikka koskee kysymyksiä, jotka liittyvät aineiston hankintaan ja tutkittavien suojaan, tieteellisen tiedon soveltamiseen, sen käyttöön ja vaikutuksiin sekä tieteen sisäisiin asioihin. Ammattietiikan näkökulmasta tutkimusetiikan normit voidaan jakaa kolmeen pääryhmään. Nämä pääryhmät ilmentävät tiedon luotettavuutta ja totuuden etsimistä, tutkittavien ihmisarvoa ja tutkijoiden keskinäisiä suhteita. (Kuula 2006, 24-25.)

Eettisesti hyvän tutkimuksen pohjana toimivat tieteelliset tiedot, taidot ja hyvät toimintatavat (Kuula 2006, 34). Tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja ovat rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen arvioimisessa. Mahdollisesta rahoituksesta tai muista tutkimuksen kannalta tärkeistä asioista on raportoiva asianmukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132-133.) Omassa opinnäytetyössämme olemme hoitaneet rahoituksen itse. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että tutkija noudattaa eettisiä tutkimus- ja tiedonhankintamenetelmiä. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkija osoittaa työssään johdonmukaisuutta tiedonhankinnan, tutkimusmenetelmien ja -tulosten suhteen. Tutkimuksen tulosten on lisäksi täytettävä vaatimukset, jotka on asetettu tieteelliselle tutkimukselle. Tutkimuksen on siis tuotettava uutta tietoa tai ehdotettava vanhan, olemassa olevan tiedon hyödyntämistä uudella tavalla. Omaa opinnäytetyöaiheitamme ei ole paljoa aikaisemmin tutkittu, joten ajattelimme työmme tarjoavan uutta tietoa lukijoille. Hyvän tieteellisen käytännön

tännön edellytyksenä on myös, että tutkija toimii rehellisesti muita tutkijoita kohtaan. Toisten tutkijoiden saavutukset on huomioitava tarkoin lähdeviitteillä tekstissä ja sekä omat, että muiden tutkijoiden tulokset on esitettävä oikeassa valossa. Tässä opinnäytetyössä muiden tutkijoiden tulokset on huomioitu ja ne on esitetty asianmukaisesti. (Vilkkä 2005, 29-31.) Tutkijan työskentelyä pitäisi ohjata kantaa ottamaton asenne ja tähän olemme pyrkineet koko opinnäytetyöprosessin ajan. Olemme pyrkineet irtautumaan omista oletuksistamme, jotta ne eivät vaikuttaisi tuloksiin. (Vilkkä 2005, 33.)

Tutkijalla on velvollisuus huolehtia, että tutkimussuunnitelma on laadukas ja valittu tutkimusasetelma tarkoituksenmukainen ja raportointi hyvin tehty. Eettinen sitoutuminen ohjaa hyvää tutkimusta. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 127.) Tämän opinnäytetyön suunnitelma on laadittu Tampereen ammattikorkeakoulun ohjeen mukaan ja hyväksytty ohjaavalla opettajalla ja työelämätahon yhteyshenkilöllä. Saman ohjaavan opettajan kanssa olemme olleet yhteistyössä koko opinnäytetyöprosessin ajan ja olemme tavanneet säännöllisesti ohjauskeskustelujen merkeissä.

Tutkimuksen lähtökohtana on oltava ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisten itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan antamalla ihmisten päättää itse tutkimukseen osallistumisesta. (Hirsjärvi ym. 2007, 25.) Kuten Kuula (2006, 107) teoksessaan ilmaisee, on haastateltavilla oikeus saada informaatiota vapaaehtoisuudesta ja keskeyttämismahdollisuudesta. Omassa opinnäytetyössämme korostimme haastateltaville jo haastatteluun kutsun yhteydessä sekä haastattelun alussa, että osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja haastattelun voi keskeyttää missä tahansa tilanteessa, ilman erikseen mainittua syytä. Haastateltavia on informoitu sekä kirjallisesti että suullisesti. Haastateltaville on saatettu tiedoksi, että haastattelumateriaali käsitellään koko prosessin ajan luottamuksellisesti ja anonymisti ja tutkimuksen valmistuttua kaikki haastattelumateriaali hävitetään (liite 4). (Vilkkä 2005, 33.) Muilla henkilöillä ei ollut pääsyä purettuun ja analysoituun aineistomateriaaliin, materiaalit säilytettiin ulkopuolisilta suojassa ja opinnäytetyön valmistuksen jälkeen kaikki haastatteluista saatu materiaali hävitettiin. Haastateltavien suostumuksen hankkiminen ja se, kuinka suostumus hankitaan, on myös erittäin olennaista, samoin se, millaista tietoa he saavat. (Hirsjärvi ym. 2007, 25.) Ennen haastattelua olemme pyytäneet jokaiselta haastateltavalta kirjallisen suostumuksen osallistumiseen ja aineiston käyttämiseen (liite 5) (Vilkkä 2005, 33).

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta on tärkeää arvioida, koska kaikessa tutkimustoiminnassa pyritään välttämään virheitä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134). Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä tehty tutkimus on luotettava, kun tutkimuksen kohde ja käytetty materiaali ovat yhteensopivia, eivätkä epäolennaiset tekijät ole vaikuttaneet teorianmuodostukseen. Koska arvioinnin kohteena ovat tutkijan omat teot, ratkaisut ja valinnat, viime kädessä paras luotettavuuden kriteeri on tutkija itse ja hänen rehellisyytensä. Tutkijan onkin arvioitava tutkimuksensa luotettavuutta jokaisen valintansa kohdalla. Luotettavuutta arvioidaan jatkuvasti suhteessa tutkimusaineiston ryhmittelyyn, analyysitapaan, teoriaan, luokitteluun, tulkintaan, tutkimiseen ja johtopäätöksiin. Tutkijan on pystyttävä tekstissään perustelemaan ja kuvaamaan, miten hän on päätenyt tekemiinsä ratkaisuihin. (Vilka 2005, 158-159.) Itse olemme tässä opinnäytetyössä koko prosessin ajan pyrki-neet tekemään kaikki tähän työhön liittyvät valinnat niin, että tulos olisi mahdollisimman luotettava. Koska tässä työssä tekijöitä on ollut kaksi, olemme saaneet valintoihin ja ratkaisuihin objektiivista näkökulmaa työparin kautta. Johdannossa käyttämämme Hannu Latvalan (1996) pro gradu -tutkielma on lähteenä melko vanha, mutta päädyimme käyttämään sitä kuitenkin, koska vastaavanlaisia uudempia tutkimuksia ei ollut saatavilla.

Luotettavuutta voidaan arvioida monilla erilaisilla mittaus- ja tutkimustavoilla. Tutkimuksen reliaabelius eli mittaustulosten toistettavuus tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Tutkimuksen reliaabelius voidaan todeta usein eri tavoin, esimerkiksi kahden arvioijan päätyessä samaan tulokseen voidaan tuloksen sanoa olevan reliaabeli. Toinen tutkimuksen arvioinnissa käytettävä käsite on validius, eli pätevyys, joka tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä on alun perin ollut tarkoituskin mitata. Validiutta on mahdollista arvioida eri näkökulmista, jolloin voidaan puhua ennuste-, tutkimusasetelma- ja rakennevalidiudesta. Laadullisen tutkimuksen ydinasioita ovat kuvaukset paikoista, henkilöistä ja tapahtumista. Kuvaukseen liitettyjen selitysten ja tulkintojen yhteensopivuus merkitsee validiutta. Tutkimuksen on vastattava kysymykseen: sopiiko selitys kuvaukseen eli onko kyseessä luotettava selitys? (Hirsjärvi ym. 2007, 226-227.) Oman opinnäytetyömme tavoitteet ja tehtävät ovat toteutuneet tarkoituksenmukaisesti ja koemme, että opinnäytetyömme on vastannut niihin kysymyksiin, mihin oli tarkoituskin.

Luotettavuuden kannalta on tärkeää pohtia, miksi tämä tutkimus on meille tärkeä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140). Minkä takia haluamme tutkia työn vetovoimaisuustekijöitä miesten näkökulmasta? Ensinnäkin aihe oli jo itsessään mielenkiintoinen. Tiedostamme, että hoitoalalla miehistä on pulaa. Mielestämme oli melko vaikea ennustaa, mitkä näitä vetovoimaisuustekijöitä olisivat. Tulisivatko ne poikkeamaan siitä, mitä naisina itse vastaisimme? Toivoimme myös, että saisimme aiheesta lisää tietoa omaa ammatillista kehittymistämme ajatellen. Ammatillisen kehittymisen kannalta koimme myös tärkeäksi oppia käyttämään kvalitatiivista tutkimusmenetelmää ja kehittyä tiedonhaussa.

Haastateltavien valinnassa on otettava huomioon luotettavuuskysymys. Tässä opinnäytetyssä toimialueen opetushoitaja arpoi haastateltavat vapaaehtoisten joukosta. Opetushoitaja ilmoitti meille vapaaehtoiset, jonka jälkeen otimme heihin yhteyttä sähköpostitse. Kaiken kaikkiaan vapaaehtoisia löytyi kuusi. Olemme huolehtineet asiaan kuuluvalla tavalla, että tästä opinnäytetyöstä ei pysty luetun perusteella tunnistamaan haastateltavia. Edellä mainitut seikat ovat luotettavuuden kannalta tärkeitä, kuten Tuomi & Sarajärvi (2009, 141) kirjassaan mainitsevat. Lisäksi haastattelusta saatu aineisto on säilytetty ulkopuolisilta suojattuna (Kuula 2006, 121).

Tietojen keräämiseksi on aina saatava lupa työelämätaholta. Saimme opinnäytetyötämme varten tutkimusluvan joulukuussa 2012. Tämän jälkeen pystyimme aloittamaan aineiston keräämisen teemahaastatteluja käyttäen. Pyysimme asianmukaisesti haastateltavilta kirjallisen suostumuksen haastatteluun ja materiaalin käyttöön. Haastateltavia informoitiin opinnäytetyötä koskevista asioista suullisin ja kirjallisin keinoin. Kuulan (2006) mukaan informointi ja suostumus haastateltavilta tarvitaan aina, kun aineisto kerätään suoraan haastateltavilta ja tallennetaan kokonaisuudessaan niin kuin teemahaastattelussa on tapana. Koska tapasimme haastateltavat henkilökohtaisesti, he saivat mahdollisuuden kysyä mieltään askarruttavista asioista ja pystyimme selittämään asiat suullisesti. Tästä johtuen kirjallinen informaatio voi olla melko tiivistettyä. Haastateltavat ovat saaneet tiedoksi joko kirjallisesti tai suullisesti seuraavat keskeiset seikat; aineiston käyttötarkoitus, käsittely, haastateltavien valintaperusteet, haastattelun keston arvioitu aika, haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuus, aineiston keruun toteutustapa, tutkijoiden yhteystiedot ja taustaorganisaatio sekä tutkimuksen tavoite. (Kuula 2006, 116, 119, 121.)

Opinnäytetyömme haastattelut toteutettiin työelämätahon järjestämissä paikoissa. Kaikki haastattelutilat olivat rauhallisia ja syrjäisiä haastateltaville tuttuja huoneita. Paikalla ei ollut muita kuin haastateltava ja haastattelijat. Haastatteluihin oli varattu aikaa 45-90 minuuttia. Pyrimme pitämään haastattelutilanteet rauhallisina ja kiireettöminä. Häiriötekijöinä voidaan pitää yhdessä haastattelussa ilmennyt ulkopuolisen henkilön pyrkimys päästä haastattelutilaan. Tilanne saatiin rauhoitettua kuitenkin heti. Pyrimme haastattelujen aikana johdattelemattomuuteen, mutta mikäli tahatonta johdattelua tapahtui, ei vastausta ole otettu mukaan tuloksiin. Virhetulkintoja pyrimme välttämään esittämällä tarkentavia kysymyksiä ja varmistamalla haastateltavan jo sanomia asioita. Mikäli jossain haastattelun vaiheessa oli virhetulkinnan vaara, emme ottaneet sitä mukaan tuloksiin. Molemmat haastattelijat olivat mukana kaikissa haastattelutilanteissa, mikä osaltaan vähentää virhetulkintoja. Käytimme myös kahta erillistä nauhuria luotettavan tuloksen varmistamiseksi. Edellä mainitut selostukset tutkimuksen toteuttamisesta ovat tärkeitä seikkoja tutkimuksen luotettavuuden kannalta, kuten Hirsjärvi ym. (2007, 227) kirjassaan toteavat. Aineiston purkamiseen ja analysointiin osallistuivat molemmat opinnäytetyön tekijät. Tässäkin vaiheessa työparin olemassaolo oli positiivinen asia, haastattelumateriaalia ja haastateltavien tulkintoja oli mahdollista reflektoida toisen opinnäytetyön tekijän kanssa.

6.3 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

6.3.1 Työn vetovoimaisuus

Opinnäytetyön tuloksissa vetovoimaisuutta ylläpitäviksi tekijöiksi määrittyi seitsemän yläluokkaa, joista kaikkein eniten painottuivat potilaat, työyhteisö ja työn sisältö. Potilaiden koettiin tuovan hoitajan työhön vaihtelua ja potilasaines nähtiin monipuolisena ja kiinnostavana. Potilaat tarjosivat henkilökunnalle mahdollisuuden perehtyä uusiin asioihin ja syventää osaamistaan muun muassa auttamiskeinojen suhteen. Mahdollisuus työskennellä yhdessä potilaan kanssa koettiin vetovoimaisuutta ylläpitäväksi. Myös Wolf, Triolo ja Reid Ponte (2008) ovat tieteellisessä artikkelissaan määritelleet potilas-keskeisyyden yhdeksi terveydenhuollon organisaation vetovoimaisuuteen liittyvän ominaisuuden osatekijäksi. Toiseksi painottuneeksi vetovoimatekijäksi nousi työyhteisö. Työryhmät nähtiin monimuotoisena ja moniammatillisuus nähtiin positiivisena. Työyh-

teisöjen ilmapiiri nähtiin pääosin hyvänä ja vapaus olla asioista eri mieltä koettiin tärkeänä. Löytämässämme tutkimuksissa tällaista ei kuitenkaan tullut ilmi. (Wolf ym. 2008, 200-204.)

Kolmas vahvasti painottunut yläluokka oli työn sisältöön liittyvät tekijät. Työ koettiin kiinnostavaksi ja vaihtelevaksi. Mahdollisuus itsenäiseen ja vapaaseen työskentelyyn koettiin tärkeäksi. Omaan työhön ja sen organisointiin vaikuttaminen ylläpiti työn vetovoimaisuutta. Tämä on verrattavissa Wolfin ja kumppaneiden (2008, 202) artikkeliin, jossa vetovoimaisuuteen liittyväksi tekijäksi ilmaistiin henkilöstön osallistuminen päätöksen tekoon. Sekä Wolfin tuotos että omat tuloksemme tuovat esille työntekijöiden mahdollisuuden kouluttautua. Wolfin mukaan vetovoimaisen organisaation ominaisuuksien osa-alueita olivat myös muun muassa ammatillinen urakehitys, sekä perehdytys ja opettaminen, jotka eivät omissa tuloksissamme tulleet samalla tavalla ilmi. Yhtenä vetovoimaisuutta ylläpitävänä tekijänä pidettiin myös vuorotyötä ja sen etuja. Orren (2009) tekemässä tutkimuksessa kävi ilmi, että ne osastonhoitajat, joiden henkilöstö teki vuorotyötä, kokivat oman johtamisensa enemmän työn vetovoimaisuutta edistäväksi, kuin osastonhoitajat, joiden henkilöstö teki päivätyötä (Orre 2009, 46).

Opinnäytetyömme tuloksista kävi ilmi työpaikan sijainnin, itsestä johtuvien tekijöiden ja työn pysyvyyden vaikutus työn vetovoimaisuuteen. Emme kuitenkaan havainneet vastaavaa muissa tutkimuksissa. Johtamisen vaikutus työn vetovoimaisuuteen tuli omissa tuloksissamme ilmi, mutta ei yhtä selkeästi kuin muiden tutkimuksissa. Omissa tuloksissamme erityisesti lähiesimiehen eli osastonhoitajan työskentely koettiin hyvänä. Orre (2009) toteaa tutkimuksessaan, että osastonhoitajat kokivat edistävänsä omalla johtamisellaan työyksikkönsä vetovoimaisuutta. Osastonhoitajat arvioivat olevansa erittäin helposti tavoitettavissa sekä varmistavansa, että osastolla on tarpeeksi henkilökuntaa sekä pitävänsä kehityskeskustelut säännöllisesti. Heikoiten he arvioivat toteutuvan palkitsemisen sekä palautteen pyytämisen ja antamisen. (Orre 2009, 46-47.) Myös Wolf kumppaneineen (2008) toteaa toimivan, henkilöstöä kuulevan ja moniammatillisen johtajuuden, muutosjohtajuuden sekä kommunikaation johdon ja työntekijöiden välillä terveydenhuollon organisaation vetovoimaisuuteen liittyviksi (Wolf ym. 2008, 202).

6.3.2 Työhyvinvointi

Omissa tuloksissamme työhyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä työyhteisö, työn sisältö ja vapaa-aika nousivat merkittävimmiksi. Lisäksi mieshoitajat kokivat muina vaikuttavina tekijöinä potilaat, johtamisen, työn pysyvyyden ja omat vaikutusmahdollisuudet työhön. Tuloksissamme työhyvinvointia ylläpitävä työyhteisö oli tiivis, tuttu, luotettava ja toimiva. Työtovereiden koettiin vaikuttavan positiivisesti jaksamiseen. Hirvikoski (2011) oli työhyvinvointia ja -viihtyvyyttä tutkiessaan saanut selville, että hyväntuulisella työilmapiirillä työntekijöiden kesken oli iso merkitys ja mukavilla työtovereilla oli kaikista suurin merkitys työviihtyvyydelle. Oli tärkeää, että työn lomassa oli aikaa vaihtaa mielipiteitä muiden työntekijöiden kesken ja ratkoa ongelmia yhdessä. Ongelmien ratkaisu oli helpompaa, kun mielipiteitä voitiin vaihtaa avoimesti ja uskallettiin pyytää apua. (Hirvikoski 2011, 45, 51.) Myös omassa opinnäytetyössämme työntekijöiden välisen keskustelun koettiin lisäävän positiivista tunnetta työtä kohtaan ja myös avun pyytämisen mahdollisuus tarvittaessa tuli esille. Työyhteisöiden koettiin olevan sallivia ja siellä uskalsi olla oma itsensä. Työyhteisön merkitys työhyvinvoinnille tulee selkeästi esille myös muissa tutkimuksissa, kuten Hämäläisen ja Lantan (2008) tuotoksessa, jossa työyksikön sosiaalinen, mukava, leppoisa, tukeva ja kannustava ilmapiiri koettiin työhyvinvoinnin kannalta merkitykselläänä. Työhyvinvointia myös lisäsi kyky ylläpitää suhteita työtovereihin (Hämäläinen & Lantta 2008, 32-33). Samoin myös Karppisen (2011) tutkimuksesta tuli esille työyhteisön ja ilmapiirin merkitys työhyvinvoinnille ja lisäksi myös huumorin positiivinen merkitys työryhmässä (Karppinen 2011, 55, 57).

Kaartisen, Forman ja Pekkan (2011) kunta-alan työntekijöiden hyvinvointia koskevassa tutkimuksessa yli puolet koki työpaikkansa ilmapiirin hyväksi tai erinomaiseksi. Parhaimmaksi se koettiin sosiaalialalla (Kaartinen ym. 2011, 20). Opinnäytetyömme tuloksissa esiin nousi tärkeänä seikkana myös työyhteisön moniammatillisuus, jonka koettiin tuovan työhön mielekkyyttä. Kuitenkin Haapakorven ja Haapolan (2008) tutkimuksen mukaan muiden työntekijöiden ammatillista osaamista ei täysin osattu hyödyntää eli niin sanottu ”aito” moniammatillinen tiimityö on vasta kehitysvaiheessa (Haapakorpi & Haapola 2008, 38). Hämäläisen ja Lantan (2008, 38) tutkimuksesta selviää, että työryhmän jäsenyyttä arvostetaan. Tämä käy yhteen oman tuloksemme kanssa, jonka mukaan työhyvinvointia ylläpitävä oli kokemus työryhmään kuulumisesta ja että itsellä on ryhmälle jotain annettavaa. (Hämäläinen & Lantta 2008, 38.)

Yksi iso työhyvinvointiin vaikuttava tekijä oli työn sisältö. Työn sisältöön liittyviä tekijöitä olivat muun muassa kokemus työtehtävien hallitsemisesta. Hämäläisen ja Lantan (2008) tutkimuksessa työn hallinnan kokeminen oli voimakasta ja suurin osa työntekijöistä oli tyytyväisiä tekemäänsä työhön sekä koki olevansa kyvykäs ratkaisemaan ongelmia, mikä lisäsi työhyvinvointia. (Hämäläinen & Lantta 2008, 32). Marjala (2009, 180) toteaa tutkimuksessaan asiakastyössä osaamisen työhyvinvointiin liittyväksi. Opettajien työhyvinvointiin liittyvässä tutkimuksessa Soini, Pietarinen ja Pyhälto (2008, 244, 254) toteavat työn perustehtävässä onnistumisen keskeiseksi opettajien työhyvinvoinnin kokemisessa. Tuloksissamme tuli myös ilmi mahdollisuus määritellä työn rakennetta. Myös Hirvikoski (2011, 47) tuli siihen tulokseen, että työviihtyvyyteen vaikuttaa positiivisesti mahdollisuus päättää itse, mitä työpäivän aikana tekee. Omissa tuloksissamme uuden oppiminen nähtiin myös työhyvinvointia lisäävänä. Samaan ovat myös päätyneet Hämäläinen ja Lantta (2008, 31), joiden tuloksista selvisi, että haastateltavien mielestä itsensä kehittämistä pidettiin tärkeänä. Edelliseen yhtyy myös Karppinen (2011, 62), jonka mukaan työhyvinvointiin liittyy myös oman osaamisen kehittäminen täydennyskoulutusten kautta. Omien tuloksien mukaan työn ja roolien selkeys nähtiin hyvinvointia ylläpitävänä. Myös Hämäläisen ja Lantan (2008, 35-36) tutkimuksessa haastateltavat kokivat työroolinsa selkeänä. Työn tavoitteet, vastuu ja odotukset oli määritelty selkeästi, mikä edisti työhyvinvointia. Samaan aikaan suurin osa haastateltavista piti uusien työtehtävien tuomasta haasteellisuudesta. Tämä seikka näkyi myös omissa tuloksissamme, joiden mukaan muutokset koettiin mielenkiintoa ylläpitäviksi. Myös Hirvikoski (2011, 47) toteaa työtehtävien haasteellisuuden työviihtyvyyttä lisäävänä.

Haastatteluissa nousi esille, että työ oli haastateltaville palkitsevaa, koska työ koettiin merkitykselliseksi ja sillä nähtiin olevan tarkoitus. Sekä Marjala (2009, 157) että Hämäläinen ja Lantta (2008, 34) tuovat tutkimuksissaan ilmi arvokkaaksi koetun työn tekemisen merkityksen työhyvinvoinnille. Omissa tuloksissamme osa haastateltavista koki työmäärän kohtuullisena. Myös Hirvikosken (2011, 48) mukaan sopivaa työmäärää on tavoiteltava suhteessa työaikaan. Työviihtyvyyden kannalta tuloksissamme mainittiin myös toimiva työterveydenhuolto, tämä ei näy ainoastaan terveysalalla, vaan myös Liuhamon ja Oinosen (2009) tutkimuksen mukaan graafisen alan työntekijät kokivat työterveyshuollon myönteisenä.

Muita tutkimuksessa ilmitulleita työhyvinvointiin liittyviä seikkoja olivat muun muassa potilaat ja työn pysyvyys. Hakanen (2006) opettajia koskevassa tutkimuksessaan toteaa oppilassuhteiden voivan olla palkitsevaa opettajan työssä, mikä on verrattavissa hoitaja-potilas väliseen asetelmaan. (Hakanen 2006, 38.) Kuntatyöntekijöitä koskevassa tutkimuksessa Kaartinen ja kumppanit (2011, 39) toteavat, että 74 prosenttia kuntatyöntekijöistä pitää työsuhteensa jatkuvuutta turvattuna. Lukema on kuitenkin laskenut 5 prosenttia vuodesta 2008.

Haastattelemamme mieshoitajat kokivat vapaa-ajalla ja toimivalla yksityiselämällä olevan positiivisia vaikutuksia työhyvinvointiin. Hirvikosken (2011, 49) mukaan työhyvinvointiin vaikuttivat voimakkaasti työn ulkopuoliset asiat. Hänen mukaansa työhyvinvointia lisäsi se, että kotona asiat ovat hyvin. Toinen työviihtyvyyttä lisäävä tekijä Hirvikosken tulosten mukaan oli kotona tai vapaa-ajalla odottavat mukavat harrastukset tai muu puuhastelu. Karppinen (2011, 49) oli omassa työssään saanut myös tuloksia, joiden mukaan työssä jaksaa, kun työntekijän oman elämän puitteet ja sosiaaliset suhteet ovat kunnossa. Samalla linjalla oli myös Marjala (2009, 180), joka kuvaa kokonaisu-elämän hyvinvoinnin vaikuttavan työhyvinvointiin. Omissa tuloksissamme työn ulkopuolinen toiminta ja selkeä ero työn ja vapaa-ajan välillä koettiin niin ikään positiivisena. Karppisen (2011) tutkimuksessa tuli myös ilmi, että työn ulkopuolista elämää eli vapaa-aikaa pidettiin suurena ja merkittävänä vastapainona työlle. Vapaa-ajasta saadut voimavarat liittyvät harrastuksiin, liikuntaan ja ihmissuhteisiin. Vapaa-ajan harrastuksen kautta työstä pystyi irtautumaan. Lisäksi hyvänä vastapainona työlle mainittiin erilaiset lomareissut. (Karppinen 2011, 49). Myös Mikkolan (2009, 45) haastattelujen perusteella työhyvinvointi laajeni vapaa-aikaan asti. Omassa opinnäytetyössämme ilmeni, että työpäivään sisältyvät hetket, jolloin työhön ei intensiivisesti tarvinnut keskittyä lisäisivät työhyvinvointia. Työstä ja sen hektisyydestä irrottautuminen auttoi jaksamaan ja työn rajaamisella oli positiivinen vaikutus. Tuli ilmi, että itsestä huolehtiminen ylläpiti työhyvinvointia ja terveellisten elämäntapojen myötä oli pirteämpi huolehtimaan myös muista ihmisistä. Hirvikoski (2011) nosti tuloksissaan myös esille liikunnan merkityksen työviihtyvyyttä ja jaksamista lisäävänä tekijänä. (Hirvikoski 2011, 49).

Haastatteluissa tuli ilmi johdon vaikutus työhyvinvointiin. Työhyvinvointia ylläpitäväksi tekijäksi koettiin organisaation asettamat rajat isompien kysymysten suhteen. Tuloksien mukaan myös lähiesimies koettiin hyväksi. Hirvikosken (2011, 47-48, 50) tutkimuksessa kuvattiin, että työhyvinvointia lisäsi esimieheltä saatu positiivinen palaute,

jota arvostettiin ja haluttiin saada. Esimiehellä koettiin olevan suuri merkitys työviihtyvyyden ylläpidolle ja esimiehen osalta tärkeäksi nähtiin se, että hänellä on aikaa alaiselle ja että hän on hyvällä tuulella. Hämäläinen ja Lantta (2008) tutkivat myös työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Heidän tutkimuksensa mukaan suhde lähiesimieheen koettiin harvoin stressaavana ja lähiesimiehen koettiin rohkaisevan kehittämään taitojaan. (Hämäläinen & Lantta 2008, 32-33.) Omista tuloksistamme eriyväksi nousi se, että osa haastateltavista ei kuitenkaan luottanut johdon kykyyn huolehtia organisaation tulevaisuudesta. Samoin osa työntekijöistä ei ollut tyytyväisiä siihen, miten työorganisaatiossa huomioitiin työntekijöitä, johdon ei koettu olevan kiinnostunut henkilökunnan hyvinvoinnista ja terveydestä. Myös Mikkolan (2009, 45) tuloksissa mainittiin yhtenä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä johtaminen. Yksilöllisen ja arvostavan esimiestyön koettiin lisäävän työhyvinvointia Marjalankin (2009, 186) mukaan. Kuntatyöntekijöiden työhyvinvointia tutkiessaan Kaartinen ja kumppanit (2011, 22) puolestaan saivat selville, että enemmistö vastaajista oli tyytyväisiä johtoon, mutta kokonaisuudessaan kunta-alalla oli koettu pientä esimiestyön heikentymistä.

Mahdollisuuden vaikuttaa työhön liittyviin asioihin koettiin omassa opinnäytetyössämme vaikuttavan työhyvinvointiin. Hirvikoskella (2011, 48) oli samantyyppisiä tuloksia, joiden mukaan työviihtyvyyteen vaikutti positiivisesti mahdollisuus päättää itse siitä, mitä tekee työpäivän aikana. Hämäläisen ja Lantan (2008) mukaan haastateltavien kokemukset vaikutusmahdollisuuksista olivat vaihtelevia. Vastaajat kokivat voivansa päättää tavan, jolla työnsä suorittivat sekä vaikuttaa työn kannalta tärkeisiin päätöksiin. Työaikoihinsa työntekijät kokivat kuitenkin voivansa vaikuttaa harvoin. (Hämäläinen & Lantta 2008, 31.) Omissa tuloksissamme haastateltavat taas kokivat, että pystyivät vaikuttamaan omiin työvuoroihinsa. Karppisen (2011, 63) tulokset vaikutusmahdollisuuksista kertoivat, että vaikuttamisen nähtiin liittyvän pääasiassa asiakkaisiin ja työhön. Vaikuttamisen koettiin tulevan merkitykselliseksi asiakaskontakteissa. Työn vaikuttavuus ilmeni asiakkaan elämäntilanteen kohentumisena. Niin ikään Hakasen (2006, 38) tutkimuksessa vaikutusmahdollisuuksien koettiin olevan opettajan työssä voimavaroitehtajia. Kaartisen ja kumppaneiden (2011, 31) mukaan kuntatyöntekijöistä noin 62 prosenttia ilmoitti voivansa vaikuttaa työtään koskeviin asioihin ja heidän mukaansa sivistysalan ammateissa oli parhaimmat mahdollisuudet vaikuttaa työhönsä liittyviin asioihin, kun taas terveysalalla työhön vaikuttamisen mahdollisuudet olivat heikoimmat. Tästä tuloksesta poiketen omat haastateltavamme kokivat vaikutusmahdollisuutensa hyvinä.

6.3.3 Työn imu

Oman opinnäytetyömme tuloksien mukaan työn imuun vaikuttivat monet tekijät. Pääryhmät näistä vaikuttavista tekijöistä olivat työyhteisö, työn sisältö, potilaat, omien vahvuuksien käyttö ja itsensä kehittämisen mahdollisuus. Palokangas (2012, 23) on tutkinut terveystalvelukeskuksen esimiesten työn imuun vaikuttavia tekijöitä ja hänen mukaansa työn imun kokemuksessa keskeistä on sitoutuminen ja työtehtävissä menestymisestä saadut voimavarat. Oman opinnäytetyömme tuloksissa mieshoitajien työn imua ylläpiti toimiva ja antoisa hoitosuhde potilaan kanssa sekä se, että potilas oli motivoitunut hoitoon ja halusi omahoitajansa panosta. Lisäksi mieshoitajat kokivat innostavana sen, että hoidoista oli potilaille hyötyä. Psykiatrisessa hoitotyössä potilaan voinnin paranemisen voidaan ajatella olevan työtehtävissä menestymistä eli tässä suhteessa tulokset olivat samansuuntaisia. Lisäksi mieshoitajat kokivat, että yhtenä asiantuntijana toimiminen moniammatillisessa työryhmässä toi työhön sitoutumista.

Palokankaan (2012, 23) mukaan asiakkailta, työtovereilta ja/tai esimieheltä saatu myönteinen palaute, arvostus ja tuki vaikuttivat työn imun kokemukseen. Myös Karppisen (2011, 56) tulosten mukaan arvostuksen saaminen kasvattaa työn imua ja työkavereilta saatu palaute omasta tehdystä työstä auttaa kokemaan työn imua. Omien tuloksien mukaan potilaiden positiivinen palaute oli työn imuun vaikuttava tekijä. Työtovereilta tai johdolta saadulla palautteella haastateltavamme eivät kuitenkaan maininneet olevan vaikutusta. Työtoverien tuki mainittiin kuitenkin tuloksissamme merkittävänä vaikuttajana työn imuun.

Palokangas (2012) havaitsi tutkimuksessaan, että esimiesten työn imun kokemuksessa merkittävää oli työn monipuolisuus ja haasteet. Monipuolisuutta työhön voi tuoda moniammatillinen työyhteisö, uudet toimintatavat ja työtoverit sekä rikas työnkuva. (Palokangas 2012, 23.) Omat tuloksemme olivat hyvin samansuuntaisia, niiden mukaan työ koettiin monipuolisena, työn kuvan muuttuminen lisäsi mielenkiintoa työhön, lisähaasteet työssä kasvattivat motivaatiota ja pidempiaikaiset sijaiset koettiin piristävinä. Opinnäytetyömme tuloksista ilmenee myös se, kuinka uusiin asioihin tutustuminen, perehtyminen ja niistä lisää oppiminen koettiin työn imuun vaikuttavana tekijänä. Myös Karppisen (2011, 60) mukaan tietojen ja taitojen omaksumisella sosiaalityöntekijöiden työssä oli työn imuun johtavia vaikutuksia.

Hakanen (2006) tutki myös opettajien työn erilaisia voimavaratekijöitä työssä. Työn imua ylläpitäviksi tekijöiksi nousi esimiehen tuki, hyvä tiedonkulku, koulu yhteisön kannustava ilmapiiri, työn arvostus ja työskentelytapojen uudistaminen. Hakasen (2006) mukaan voimavaratekijät motivoivat työntekijää ja niillä on vahva yhteys työn imuun erityisesti silloin, kun työ on kuormittavaa. Työn voimavaratekijöiden ja työn imun välinen positiivinen yhteys oli sitä vahvempi mitä enemmän opetustyö kuormitti opettajaa. (Hakanen 2006, 38.) Omassa työssämme mieshoitajat eivät kuvanneet työn imua lisäävillä tekijöillä olevan vaikutusta kuormituksen tunteeseen, vastaavanlaiset voimavaratekijät koettiin kuitenkin motivoivina ja työn imua lisäävinä.

Opettajien työn imun tärkeänä edellytyksenä Savonmäen (2007, 78) mukaan oli työyhteisön ilmapiiri, joka opettajilla ilmeni useimmiten positiivisena, henkistä hyvinvointia ja jaksamista lisäävänä resurssina. Tuloksistamme ilmeni myös, että työyhteisöllä on suuri vaikutus työn imuun. Yhtenä työn imuun vaikuttavana tekijänä oli mahdollisuus käydä keskustelua työryhmän kanssa ja tätä kautta avartaa omia näkemyksiään. Hyvän työyhteisön ja kollegoiden koettiin lisäävän motivaatiota tulla töihin. Mieshoitajien vahvana työn imua lisäävänä tekijänä oli mahdollisuus käyttää työssä omia vahvuuksia. Omien vahvuuksien käyttömahdollisuuden yhteyttä työn imuun ei muissa tutkimuksissa tullut esille.

6.4 Kehittämis- ja jatkotutkimusehdotukset

Tässä työssämme tarkoituksena oli tarkastella tekijöitä, jotka ylläpitävät psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuutta mieshoitajien kokemana. Tämä opinnäytetyö keskittyi siis positiivisten tekijöiden selvittämiseen. Jatkotutkimuksena voisi selvittää, kuinka näitä positiivisia tekijöitä voisi kehittää ja lisätä sekä kartoittaa myös negatiivisia tekijöitä ja niiden vaikutusta.

Tämä työ keskittyi pelkästään yhden toimialueen mieshoitajiin. Olisi mielenkiintoista kuulla tuloksia muualtakin Suomesta ja myös naisten näkökulmasta; kuinka paljon naisten näkökulmat poikkeaisivat näistä tuloksista. Iän ja työskentelyvuosien mahdollista vaikutusta kokemuksiin voisi myös selvittää.

Kehittämisehdotuksemme olisi, että työnantajapuoli voisi miettiä keinoja, joilla lisätä psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuutta. Mielestämme näitä tuloksia voisi soveltaen käyttää myös somaattisen hoitotyön työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Toivoisimme, että tämä opinnäytetyö olisi hyödyksi yleisen työhyvinvoinnin ylläpidon kannalta ja toivomme, että näitä ylläpitäviä tekijöitä vaalittaisiin ja kehitettäisiin. Näin työpaikoilla olisi mahdollisuus tulla entistä vetovoimaisemmiksi, jonka kautta uusia työntekijöitä saataisiin houkuteltua töihin ja vanhat työntekijät pysyisivät töissä.

LÄHTEET

- Antila, J. 2006. Työn mielekkyydestä ja mielettömyydestä. Helsingin yliopisto. Helsinki. Työpoliittinen tutkimus. Luettu 29.11.2012. www.mol.fi.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 4. painos. Jyväskylä: Gummerus.
- Haapakorpi, A. & Haapola, I. 2008. Työn organisointi ja työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla – esimerkkinä vanhusten kotihoito. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 35/2008. Luettu 29.11.2012. www.tem.fi.
- Hakanen, J. 2006. Opettajien työn imu ja työuupumus. Teoksessa Perkiö-Mäkelä, M., Nevala, N. & Laine, V. (toim.) Hyvä koulu. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kirjayhtymä Oy.
- Hirvikoski, P. 2011. Kokemuksia työhyvinvoinnista. Työhyvinvointiin ja työviihtyvyyteen vaikuttavien tekijöiden tarkastelua. Tampereen yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Hynynen, E. 1999. Psykiatrisen sairaanhoitajan koulutusammatin kehittyminen psykiatrisen hoitotyön näkökulmasta. Teoksessa Linnainmaa, P., Innamaa, M. & Honkala, L. (toim.) Mielenterveystyö ja opetus – matkalla kohti muutosta. Tampere: Kirjayhtymä Oy.
- Hämäläinen, T. & Lantta, K. 2008. Työhyvinvointi mielenterveystyössä. Tampereen yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Jakonen, T. 2004. Hieronta psykiatrisen potilaan auttamismenetelmänä. Lapin yliopisto. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. Akateeminen väitöskirja.
- Kaartinen, R., Forma, P. & Pekka, T. 2011. Kuntatyöntekijöiden työhyvinvointi 2011. Kevan tutkimuksia 2/2011. Vantaa: Nykypaino Oy.
- Kaisto, K. 2004. Miehet naisvaltaisella alalla: Hoitajia vai huoltomiehiä? Super 3/2004, 34.
- Kaivola, T. & Launila, H. 2007. Hyvä työpaikka. Jyväskylä: Yrityskirjat Oy.
- Karppinen, P. 2011. Sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointi – työn imun ja voimaantumisen näkökulma työhyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin. Lapin yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Kurkinen-Supperi, A. 2008. Sisar hento valkoinen muutoksessa. Teoksessa Arkimies, K. (toim.) Ukko akan töissä – Askeleita hoitotyön tasa-arvoon. SoteMies-projektin 2006-2008 loppujulkaisu. Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskus. Luettu 18.2.2013. <http://www.hyria.fi>.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Vastapaino.

- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kylmä, J. & Saharinen, T. 2011. Terveysteen liittyvä elämänlaatu ja mielenterveyden edistäminen. *Pro terveys* 2/2011, 10-11.
- Latvala, E. 1998. Potilaslähtöinen psykiatrinen hoitotyö laitossympäristössä. Oulun yliopisto. Väitöskirja.
- Latvala, H. 1996. Miessairaanhoitaja ainokaisena työyhteisössä – miessairaanhoitajien ammatinvalinnan kehityshistoria ja kokemukset maskuliinisuudesta naisvaltaisessa työyhteisössä. Tampereen yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- Liuhamo, M. & Oinonen, K. 2009. Graafisen alan työhyvinvointi puntarissa -tutkimus. Työturvallisuuskeskuksen tutkimus.
- Lönnqvist, J. & Lehtonen, J. 2007. Psykiatria. Teoksessa Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 5. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Mamia T. 2009. Mistä työhyvinvointi syntyy? Teoksessa Blom, R. & Hautaniemi, A. (toim.) Työelämä muuttuu, joutaako hyvinvointi? Helsinki: Gaudeamus.
- Manojlovich, M. & DeCicco, B. 2007. Healthy Work Environments, Nurse-Physician Communication, and Patients' Outcomes. *American Journal of Critical Care* 16/2007, 536–43. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17962497>.
- Marjala, P. 2009. Työhyvinvoinnin kokemukset kertomuksellisina prosesseina – narratiivinen arviointitutkimus. Oulun yliopisto. Väitöskirja.
- Meretoja, R. 2007. Vetovoimaisen työpaikan ominaispiirteitä ja edellytyksiä. <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi>.
- Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.
- Mikkola, M. 2011. Työhyvinvoinnin suunnitelmallinen kehittäminen – Työhyvinvointiin erikoistuneen yrityksen tarjoaman palvelun toimivuus. Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma.
- Miksi työn imu on tärkeää? 2012. Työterveyslaitos. Luettu 29.11.2012. <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi>.
- Mikä synnyttää työn imua? 2010. Työterveyslaitos. Luettu 29.11.2012. <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi>.
- Mäkitalo, J. 2000. Psykiatrinen terveystalvorganisaatio. Teoksessa Välimäki, M., Holopainen, A. & Jokinen, M. (toim.) Psykiatrinen hoitotyö muutoksessa. 1. painos. Helsinki: WSOY.
- Orre, P. 2009. Hoitotyön vetovoimaisuus osastonhoitajan työn haasteena. Kuopion yliopisto. Pro gradu-tutkielma.

- Palokangas, M. 2012. Esimiesten kokemus työn imusta. Lapin yliopisto. Pro gradu-tutkielma.
- Parviainen, K. 2008. Ammattiliiton edustajan ajatuksia hoitajuudesta. Teoksessa Arki-mies, K. (toim.) Ukko akan töissä - Askeleita hoitotyön tasa-arvoon. SoteMies-projektin 2006-2008 loppujulkaisu. Hyvinkään-Riihimäen aikuiskoulutuskeskus. Luettu 18.2.2013. <http://www.hyria.fi>.
- Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. 1. painos. Hel-sinki: Edita.
- Savonmäki, P. 2007. Opettajien kollegiaalinen yhteistyö ammattikorkeakoulussa. Mik-ropoliittinen näkökulma opettajuuteen. Jyväskylän yliopisto, Koulutuksen tutkimuslai-tos. Tutkimuksia 23. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Soini, T., Pietarinen, J. & Pyhtälö, K. 2008. Pedagoginen hyvinvointi peruskoulun opet-tajien työssä. Aikuiskasvatus 4/2008, 244-257. Luettu 26.2.2013. <http://www.aikuiskasvatus.fi/arkisto.html>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Yhteenvedo sosiaali- ja terveysministeriön ja lää-ninhallitusten sairaanhoitopiirien psykiatrian valvontakäynneistä. Luettu 22.01.2013 <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/psyko/selvitys>.
- Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. 2005. Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet – terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. Luettu 13.2.2013. www.stm.fi.
- Sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstö 2009. 2012. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 29.11.2012. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/henkilosto.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 8. uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Työn imu. 2012. Työterveyslaitos. Luettu 29.11.2012. <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi>.
- Työvoimafoorumien näkemyksiä ja toimenpide-ehdotuksia. 2011. Työvoiman saatavuuden turvaaminen kehittyvälle ja kasvavalle sosiaali- ja terveysalalle. HYVÄ – Hyvin-vointihanke. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki. Luettu 4.12.2012. <http://www.tem.fi>.
- Työyhteisön työhyvinvointi. 2012. Työterveyslaitos. Luettu 4.12. <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi>.
- Valtioneuvoston asetus erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä 6.4.2011/336.
- Vetovoima. 2012. Sivistyssanakirja. Suomisanakirja. Luettu 25.09.2012. <http://suomisanakirja.fi>.
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Wolf, G., Triolo, P. & Reid Ponte, P. 2008. Magnet Recognition Program – The Next Generation. *The Journal Of Nursing Administration* 4/2008, 200-204.

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

1 (7)

| Nimi ja vuosi, työn nimi ja luonne | Tarkoitus, tehtävät/ongelmat ja tavoite | Menetelmä | Keskeiset tulokset |
|--|--|---|---|
| <p>Antila, Juha. 2006.</p> <p>Työn mielekkyydestä ja mielettömyydestä.</p> <p>Työpoliittinen tutkimus.</p> <p>Julkaistu 2006.</p> | <p>Tutkimuksen tavoitteena oli vastata kysymykseen, mitä työssä pidetään tärkeänä ja kuinka siihen voisi pyrkiä vaikuttamaan työpaikoilla ja yhteiskunnassa.</p> | <p>Tutkimus toteutettiin strukturoidulla kyselylomakkeella.</p> | <p>Tutkimuksen mukaan suomalaisten mielestä työ voi olla kohtuullisen kovaakin, kunhan työolosuhteet ovat kunnossa ja työn sisältö on mielekästä. Tulosten mukaan työn viihtyvyys lisääntyi eniten kehittämällä palkansaajien työskentelyn itsenäisyyttä, sosiaalisia suhteita ja työn mielenkiintoisuutta.</p> |
| <p>Haapakorpi, Arja & Haapola, Ilkka. 2008.</p> <p>Työn organisointi ja työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla – esimerkkinä vanhusten kotihoidon.</p> <p>Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja.</p> <p>Julkaistu 2008.</p> | <p>Tavoitteena oli tuottaa tietoa vanhusten kotihoidon organisoinnista ja siihen liittyen työhyvinvoinnista.</p> | <p>Tutkimuksessa sovellettiin sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista tutkimusotetta. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelujen ja internet-pohjaisen kyselyn avulla.</p> | <p>Tuloksien mukaan tiimityömalli toimi varsin hyvin, mikäli kriteeriksi asetetaan tiimin yhteinen vastuu asiakkaista ja töistä. Työntekijöiden työhyvinvointiin liittyi työn sisällöllinen palkitsevuus ja työn kuormittavuus.</p> |
| <p>Hirvikoski, Pauliina. 2011.</p> <p>Kokemuksia työhyvinvoinnista. Työhy-</p> | <p>Tutkimuskysymys oli: Mitä tekijöitä työntekijät liittävät työhyvinvoinnin ja työviihtyvyy-</p> | <p>Tutkimus toteutettiin eläytymismenetelmätutkimuksella käyttäen kahta erilaista kehyskertomusta.</p> | <p>Tutkimuksessa päätekijöiksi työhyvinvoinnin ja työviihtyvyyden kannalta nousivat seuraavat tekijät:</p> |

(jatkuu)

| | | | |
|---|--|---|--|
| <p>vinvointiin ja työviihtyvyyteen vaikuttavien tekijöiden tarkastelua.</p> <p>Pro gradu - tutkielma.</p> <p>Julkaistu syyskuu 2011.</p> | <p>den kokemuksiinsa?</p> | | <p>terveys, ajankäyttö, työtehtävät, koti ja vapaa-aika sekä sosiaaliset suhteet.</p> |
| <p>Hämäläinen, Tapio & Lantta, Kati.</p> <p>2008.</p> <p>Työhyvinvointi mielen terveys-työssä.</p> <p>Pro gradu – tutkielma.</p> <p>Julkaistu maaliskuussa 2008.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata osastotyössä ja avohoidossa työskentelevien hoitotyöntekijöiden kokemuksia psykisistä ja sosiaalisista kuormitustekijöistä mielen terveys-työssä sekä näiden kuormitustekijöiden yhteyttä työhyvinvoinnin kokeamiseen.</p> | <p>Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka muodostui monivalintakysymyksistä ja väittämistä.</p> | <p>Tulokset osoittivat, että työhyvinvointi koettiin keskinkertaisena. Osastotyössä olevien hoitotyöntekijöiden keskimääräinen työhyvinvointi oli huonompi kuin avohoidossa työskentelevien. psyykkisillä ja sosiaalisilla kuormitustekijöillä oli yhteyttä hoitotyöntekijöiden kokemaan työhyvinvointiin mielen terveys-työssä.</p> |
| <p>Latvala, Hannu. 1996.</p> <p>Miessairaanhoitaja ainokaisena työyhteisössä. Miessairaanhoitajien ammatinvalinnan kehityshistoria ja kokemukset maskuliinisuudesta naisvaltaisessa työyhteisössä.</p> <p>Pro gradu - tutkielma.</p> <p>Julkaistu 1996.</p> | <p>Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata, miten miessairaanhoitajat kokevat maskuliinisuutensa naisvaltaisessa työyhteisössä.</p> | <p>Tutkimus oli kvalitatiivinen, ja toteutettiin teemahaastatteluna.</p> | <p>Tulosten mukaan miessairaanhoitajien kokemukset maskuliinisuudesta hoitoalalla olivat enimmäkseen myönteisiä.</p> |

| | | | |
|---|---|---|---|
| <p>Latvala, Eila. 1998.</p> <p>Potilaslähtöinen psykiatrinen hoitotyö laitospäristössä.</p> <p>Akateeminen väitöskirja.</p> <p>Julkaistu marraskuuta 1998.</p> | <p>Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata psykiatrisessa laitospäristössä toteutuvaa hoitotyötä ja tuottaa käsitejärjestelmä, joka kuvaa potilaslähtöistä psykiatrista hoitoa.</p> | <p>Kyseessä oli laadullinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin haastattelun ja havainnoinnin avulla.</p> | <p>Tuloksien perusteella psykiatrisesta hoitotyöstä voitiin tunnistaa kolme erilaista hoitotyön tyyppiä, jotka nimettiin varmistavaksi, kasvattavaksi ja yhteistoiminnalliseksi psykiatriseksi hoitotyöksi.</p> |
| <p>Liuhamo, Mika & Oinonen, Kimmo. 2009.</p> <p>Graafisen alan työhyvinvointipuntarissa -tutkimus.</p> <p>Työturvallisuuskeskuksen tutkimus.</p> <p>Julkaistu 2009.</p> | <p>Tutkimuksen avulla haluttiin kartoittaa graafisen teollisuuden yritysten työturvallisuuden ja -terveyden nykyistä tilannetta huomioon ottaen uudistunut työturvallisuuslaki.</p> | <p>Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena.</p> | <p>Tulosten mukaan työpaikan tiedonkulussa oli parantamisen varaa, kuten myös selkeiden ohjeiden laatimisessa vaarallisiin töihin liittyen. Työterveyshuollon toiminta koettiin myönteisenä.</p> |
| <p>Kaartinen, Risto, Forma, Pauli ja Pekka, Toni. 2011.</p> <p>Kuntatyöntekijöiden työhyvinvointi 2011.</p> <p>Kevan tutkimus.</p> <p>Julkaistu 2011.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoitus oli tarkastella laajemmin ja tarkemmin väittämä- ja kysymyskohtaisia muutoksia sekä kunta-alatasolla että ammattialoitain.</p> | <p>Tutkimus oli työhyvinvointikysely, joka toteutettiin puhelinhaastattelun ja haastattelulomakkeen avulla.</p> | <p>Tulosten mukaan koko kunta-alan muutokset vuosina 2008–2011 olivat olleet maltillisia. Muutoksen suunta ja voimakkuus kuitenkin vaihtelivat ammattialoitain. Työkyvyn huonontumisesta huolimatta työkyvyn keskimääräinen taso oli edelleen erinomaisella tasolla.</p> <p>Koko kunta-alaa tarkastellen työn fyysinen rasittavuus, tiedonkulku työpaikalla, työhön vaikuttaminen ja osaaminen suhteessa työn</p> |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | | | vaatimuksiin olivat pysyneet lähes muuttumattomina. Kuntatyöntekijöiden kokemana työn henkinen kuormittavuus oli vähentynyt tarkastelujaksolla, huolimatta samanlaisesta henkisen työkyvyn heikentymisestä. |
| <p>Karppinen, Pauliina. 2011.</p> <p>Sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointityön imun ja voimaantumisen näkökulma työhyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin</p> <p>Pro gradu - tutkielma.</p> <p>Julkaistu syksy 2011.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli saada tietoa sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöiden työhyvinvoinnista työn imun näkökulmasta sekä työhyvinvointiin vaikuttavista voimaannuttavista kokemuksista.</p> | <p>Tutkimus oli kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin kirjeitse lähettämällä kirjoituspyyntö eri paikkoihin.</p> | <p>Tutkimustulosten perusteella sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointi rakentui rakenteellisesta tasosta eli työympäristöstä, johtamisesta, työyhteisöstä ja -ilmapiiristä sekä yksilöllisestä tasosta eli onnistumisesta, osaamisesta ja vaikuttamisesta työssä sekä työn hallinnasta ja tehokkuuskokemuksista. Työn imun näkökulmasta työhyvinvointi koostui uuden oppimisesta ja itsensä kehittämisestä, oman työn arvostuksesta ja haasteellisuuden kokemisesta sekä asioihin paneutumisesta.</p> |
| <p>Marjala, Pauliina. 2009.</p> <p>Työhyvinvoinnin kokemukset kertomuksellisuudessa prosesseina – narratiivinen arviointitutkimus.</p> | <p>Tämän tutkimuksen päätaivotteena oli ymmärryksen ja tiedon kasvattaminen työhyvinvoinnista yksilöllisesti koettuna ja kerrottuna ilmiönä.</p> | <p>Tässä tutkimuksessa käytettiin uudenlaista metodologista ja metodista narratiivista lähestymistapaa. Tiedonhankinnan tapoina olivat tutkimukseen osallistuvien ihmisten pitämät päiväkirjat sekä kaksi aktiivihaastattelua.</p> | <p>Tulosten mukaan olennaista kerrotulle työhyvinvoinnin ilmiölle oli keholinen, situationaalinen ja tajunnallinen vastuullisuus itsestä. Vastuullisuus itsestä tarkoitti jatkuvaa ymmärtämistä ja toimin-</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>Väitöskirja.</p> <p>Julkaistu helmikuussa 2009.</p> | | | <p>taa oman koetun työhyvinvoinnin edistämiseksi. Työhyvinvoinnin ilmiön yhdeksi ulottuvuudeksi kuvattiin kokemukset tyydytyksestä, ilosta ja onnistumisesta tehdyssä työssä.</p> |
| <p>Mikkola, Minna. 2011.</p> <p>Työhyvinvoinnin suunnitelmallinen kehittäminen. - Työhyvinvointiin erikoistuneen yrityksen tarjoaman palvelun toimivuus.</p> <p>Pro gradu - tutkielma.</p> <p>Julkaistu huhtikuu 2011.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia työhyvinvointiin erikoistuneen yrityksen tuottamaa työhyvinvoinnin kehittämisen mallia.</p> | <p>Tutkimuksen pääaineisto muodostui teemahaastattelusta ja laadullisesta dokumentoinnista.</p> | <p>Tulosten mukaan työhyvinvoinnin kehittämisen mallin toimivuus oli tietyiltä osin hyvä ja toisilta osin toimimaton.</p> |
| <p>Orre, Pirjo. 2009.</p> <p>Hoitotyön veto-voimaisuus osastonhoitajan työn haasteena.</p> <p>Pro gradu - tutkielma.</p> <p>Julkaistu tammikuu 2009.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata osastonhoitajien arvioita hoitotyön vetovoimaisuutta edistävistä tekijöistä omassa johtamistoiminnassaan sekä heidän kokemuksiaan johtamistoiminnalleen saamasta tuesta.</p> | <p>Tutkimus toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella.</p> | <p>Tutkimustulosten perusteella osastonhoitajat edistivät työyksikkönsä hoitotyön veto-voimaisuutta omalla johtamisellaan. Keskimäärin johtamiselle saatu tuki toteutui melko hyvin.</p> |
| <p>Palokangas, Merja. 2012.</p> <p>Esimiesten kokemus työn imusta.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli hakea vastauksia siihen, millaisia työn imun kokemuk-</p> | <p>Kyseessä oli empiirinen tutkimus ja aineisto kerättiin kirjoituspyynnöin kahdessa erässä.</p> | <p>Tutkimuksen tuloksena muodostui kaksi yleisen merkitysverkoston tyyppiä. Ne kuvasivat sitä,</p> |

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>Pro gradu – tutkielma.</p> <p>Julkaistu syksy 2012.</p> | <p>sia esimiehillä on.</p> | | <p>mikä esimiehen työn imun kokemuksessa oli keskeistä. Ensisijaista tyypissä yksi olivat sitoutuminen ja työtehtävissä menestymisestä saadut voimavarat ja tyypissä kaksi työn monipuolisuus ja haasteet.</p> |
| <p>Savonmäki, Pasi. 2007.</p> <p>Opettajien kollegiaalinen yhteistyö ammattikorkeakoulussa. Mikropoliittinen näkökulma opettajuuteen.</p> <p>Julkaistu marraskuussa 2007.</p> | <p>Tutkimuksen tehtävänä oli kuvata ja analysoida opettajien kokemuksia kollegiaalisesta yhteistyöstä sekä ammattikorkeakoulukulttuuria opettajien yhteistyön kontekstina.</p> | <p>Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusotteella. Aineistonkeruu toteutettiin viitenä ryhmähaastatteluna. lisäksi viisi täydentävää yksilöhaastattelua.</p> | <p>Tulosten mukaan opettajan työn luonnetta koskevassa puheessa korostui autonomian lisäksi työn kuormittuminen ja kollegiaalisen yhteistyön teemassa erottui virallinen ja epävirallinen ulottuvuus.</p> |
| <p>Soini, Tiina, Pietarinen, Janne, Pyhtälö, Kirsi. 2008.</p> <p>Pedagoginen hyvinvointi peruskoulun opettajien työssä.</p> <p>Tieteellinen tutkimus.</p> <p>Julkaistu 2008.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella pedagogista hyvinvointia peruskoulun opettajien näkökulmasta, ja sitä, millaisissa konteksteissa pedagoginen hyvinvointi opettajan arjessa ensisijaisesti rakentuu. Lisäksi tutkimus tarkasteli sitä, millaiseksi opettajat omaa toimijuuttaan näissä primaarikonteksteissa määrittivät.</p> | <p>Tapauskouluilta haastateltiin yhteensä 68 perusopetuksessa työskentelevää opettajaa. Opettajahaastattelut toteutettiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla.</p> | <p>Tulosten perusteella vaikutti siltä, että opettajan pedagogiseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät olivat vuorovaikutuksen elementtejä tai vuorovaikutuskontekstien ulkopuoliset tekijät, esimerkiksi työhyvinvoinnin muut osa-alueet ja yhteiskunnalliset muutokset, heijastuivat opettajan pedagogiseen hyvinvointiin aina vuorovaikutuksen kautta.</p> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Wolf, Gail, Triolo, Pamela ja Reid Ponte, Patricia. 2008.</p> <p>Magnet Recognition Program – The Next Generation. The Journal Of Nursing Administration.</p> <p>Julkaistu 2008.</p> | <p>Tarkoituksena oli ennustaa Magnet Recognition-ohjelman suuntaa.</p> | <p>Aineisto käsiteltiin strukturoidulla analyysillä.</p> | <p>Tuloksien mukaan ottamalla käyttöön ehdotetut muutokset Magnet Recognition-ohjelmassa Magneettiorganisaatiot eivät pelkästään ylläpidä erinomaisuuttaan, vaan tulevat tulevaisuuden pioneereiksi ja kehittäjiksi ammatimaisen hoitotyön harjoittamisessa.</p> |
|---|--|--|--|

Liite 2. Taulukko sisällönanalyysistä

1 (6)

| Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Yläluokka | Yhdistävä luokka |
|---|--------------------------|--|---|
| Potilasryhmä Vapaaehtoisesti toteutettu hoito Yhdessä toimimien potilaiden kanssa mukavaa Monipuolinen potilasaineisto Kiehtovat potilaat ja heidän auttaminen Potilaiden kiinnostavat taustat ja heidän auttaminen Tietty potilasryhmä mielenkiintoinen ja motivoiva Mielenkiintoinen ja värikäs potilasryhmä Tulee toimeen tietyn potilasryhmän kanssa Saa työskennellä kahdestaan potilaan kanssa Potilaiden kanssa keskustelu Vaativa potilasryhmä Tietty potilasryhmä kiehtova | Potilaiden vaikutus | Työn vetovoimaisuuteen vaikuttavat tekijät | Psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuuteen, työhyvinvointiin ja työn immuun vaikuttavat tekijät mieshoitajien kokemana |
| Työyksikössä on hyvä lähiesimies, jonka takia on hakeutunut töihin Johdon kanssa voi keskustella ja johdolta saa vastakaikua omille ajatuksilleen Lähiesimies avoin uusille ideoille | Johtamisen vaikutus | | |
| Viihtyy alalla Halu olla ihmisten kanssa tekemisissä työssään Itselle sopiva työtapo Omasta mielestään sosiaalinen, helposti keskustelua aikaan saava, ja osaa kuunnella | Itsestä johtuvat tekijät | | |
| Vastuun jakautuminen työryhmän kesken ja päättäminen omasta työstään Taustatuki, joka tarjoaa asioihin erilaisia näkökulmia Mahdollisuus työskennellä oman työryhmän lisäksi monen eri ammattialan osaajan kanssa Huumori on sallittua Kokee työpaikan demokraattisena, ilman hierarkkisuutta Hyvä työryhmä ja kollegat Työyhteisö mukavampi psykiatriassa kuin somatiikassa Työyksikössä hyvä ilmapiiri Työryhmässä avoin tapa suhtautua asioihin, ja erilaisuuden hyväksyminen Tehdään työryhmänä työtä Työyhteisössä naisia ja miehiä sekä monen ammattiryhmän edustajia | Työyhteisön vaikutus | | |

(jatkuu)

| | | | |
|---|------------------------------|--------------------------------------|--|
| <p>Työryhmän yhteishenki Psykiatrisessa työssä mahdollista yhdessä tekeminen Rento tunnelma työpaikassa Saa olla eri mieltä Pitkän uran tuoma asema työryhmässä</p> | | | |
| <p>Ei tarvitse pelätä työttömyyttä, on voinut rakentaa elämänsä turvallisesti Työllä on jatkuvuutta, ei tunne painetta töiden loppumisesta</p> | Työn pysyvyyden vaikutus | | |
| <p>Työpaikan sijainti Työpaikan sijainti vaikuttaa, on helppo kulkea töihin Työpaikka sijaitsee hyvässä ympäristössä</p> | Työpaikan sijainnin vaikutus | | |
| <p>Motivaation löytäminen pienistäkin asioista Mielenterveystyö on kiinnostavaa Mahdollisuus lisäkouluttautua ja pätevoityä monipuolisesti ja ilmaiseksi Työ ei ole toimenpidekeskeistä Tärkeää voida työskennellä vapaasti Saa toteuttaa itseään Työssä yhdistyy itsenäinen työ ja monen eri ammattiosaajan työryhmä Työ ei ole rutiininomaista Voi itse vaikuttaa omaan työhönsä Ei ole yhtä tapaa päästä hyvään lopputulokseen hoidossa Voi olla luova ja hyödyntää taitojaan Työ on monipuolista, päivät eivät ole samanlaisia Työn sisältö monimuotoista Saa toteuttaa itseään hyvin paljon Mahdollisuus säädellä työn sisältöä ja organisointia Kolmivuorotyön edut ja mahdollisuudet Työskentely on kohtalaisen itsenäistä</p> | Työn sisällön vaikutus | | |
| <p>Työntekijöiden välinen kemia toimii Työryhmän positiivinen vaikutus Hyvä työryhmä ja kollegat Tiivis, hyvä, tuttu työyhteisö, jonka kanssa osaa toimia Kollegoiden roolien tunteminen Yhteistyö samojen ihmisten kanssa Eri ammattiryhmien edustajat luovat mielekkyyttä Työntekijöiden välinen keskustelu Hyvät kollegat Työyhteisö salliva, töissä uskaltaa olla oma itsensä Kollegoiden positiivinen vaikutus Kuuluu työryhmään, ja itsellä on sille jotain annettavaa</p> | Työyhteisön vaikutus | Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät | |

| | | | |
|--|--------------------------|--|--|
| <p>Työryhmän sisällä on erilaisia näkemyksiä, josta uusia näkökulmia</p> <p>Työryhmä ylläpitää työhyvinvointia</p> <p>Työpaikalla on eri-ikäisiä miehiä ja naisia</p> <p>Tutut sijaiset</p> <p>Erilaisten ihmisten rikastuttava vaikutus työyhteisöön</p> <p>Tuttu työyhteisö, johon voi luottaa</p> <p>Työyhteisössä otetaan työntekijä huomioon</p> <p>Työyhteisössä miehiä ja naisia</p> <p>Työpaikalla viihtyy ja työ sujuu</p> <p>Hyvän työyhteisön vaikutus</p> <p>Työyhteisö joustava työvuorojen vaihdon suhteen</p> <p>Oma rooli työryhmässä on selkeä itselle ja muille</p> | | | |
| <p>Potilaiden positiivinen vaikutus</p> <p>Näkee potilaiden voinnin kohenevan, hoidosta hyötyä</p> | Potilaiden vaikutus | | |
| <p>Hyvä lähiesimies</p> <p>Organisaation asettamat rajat isompien kysymysten suhteen</p> | Johtamisen vaikutus | | |
| <p>Kyky määritellä työtään sisällöllisesti ja rakenteellisesti</p> <p>Saa työnsä hallitsemisesta positiivisia vaikutuksia</p> <p>Realistinen asenne</p> <p>Työpaikan järjestämä toiminta</p> <p>Työterveyshuolto riittävän hyvä</p> <p>Palkitsevaa, että työllä on merkitystä</p> <p>Työllä joku tarkoitus</p> <p>Hallitsee työnsä</p> <p>Uuden oppiminen palkitsevaa</p> <p>Näkee työn ja hoidon etenemisen</p> <p>Joku syy tulla töihin</p> <p>Työn osaaminen auttaa jaksamaan</p> <p>Kohtuullinen työmäärä</p> <p>Nauttii työn selkeydestä, mitä kukakin tekee ja mikä on kenenkin rooli</p> <p>Väkivaltaiset tilanteet melko hyvin ennakoitavissa työpaikalla</p> <p>Työpaikan sisäiset muutokset ylläpitävät mielenkiintoa työhön</p> | Työn sisällön vaikutus | | |
| <p>Työn pysyvyys ja turvallisuus</p> <p>Asema työssä turvallinen</p> | Työn pysyvyyden vaikutus | | |
| <p>Toimiva yksityiselämä</p> <p>Työn hektisyydestä irrottautumisen ja työn rajaamisen positiivinen vaikutus</p> <p>Vapaa-ajan positiivinen vaikutus</p> <p>Työstä irrottautuminen</p> <p>Työn ulkopuolinen toiminta, ja selkeä ero työn ja vapaa-ajan välillä</p> | Vapaa-ajan vaikutus | | |

| | | | |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|--|
| Hetkiä, jolloin työhön ei keskity Itsestä huolehtiminen ja terveelliset elämäntavat | | | |
| Mahdollisuus halutessaan lähteä työpaikasta Voi vaikuttaa työvuoroihin Pystyy itse vaikuttamaan asioihin Toiveita otettu huomioon Pääsee vaikuttamaan asioihin Sijoitettu yksiköihin, joihin on toivonut | Vaikutusmahdollisuuksien vaikutus | | |
| Työyhteisön ja eri ammattiryhmien keskinäinen toimiminen Keskustelu muun työryhmän kanssa avartaa omaa näkemystä Työryhmän hyvä lääkäri Mahdollisuus avoimeen vuoropuheluun työryhmän ja johdon kanssa Vapaus olla oma itsensä Mahdollisuus kysyä epäselvistä asioista Joku turvaa selustan Hyvä työyhteisö lisää motivaatiota tulla töihin Kollegat motivaatioina tulla töihin Vakituinen työryhmä Työryhmässä on naisia ja miehiä Hyvä yhteistyö hoitaja-lääkärityöparin välillä Sujuva yhteistyö lääkärin kanssa Pidempiaikaiset sijaiset piristäviä Taustatuki omalle tekemiselle Ryhmän toimiminen ja onnistuminen Sallitaan erilaiset toimintatavat Saa olla yksi asiantuntija moniammatillisessa työryhmässä | Työyhteisön vaikutus | Työn imuun vaikuttavat tekijät | |
| Potilaat pitävät mieshoitajista Potilailta saatu palaute on positiivista Haasteellinen potilas Pitkä hoitosuhde Saa potilaista positiivisia tunnetiloja Asiakasryhmä pitää hereillä Antoisa hoitosuhde Potilaat hyötyvät terapiasta Hoitosuhde toimii ja potilas haluaa omahoitajanapanosta Arvokas tunne potilaiden kanssa vietetystä ajasta Huomaa, että hoidosta on hyötyä potilaille Uskaltaa olla jotain mieltä, ja sanoa potilaalle, eikä epäröi Olla hoitaja potilaalle | Potilaiden vaikutus | | |
| Pitää psykiatrisesta hoitotyöstä Saa jotain hyvää aikaan työvuoron aikana | Työn sisällön vaikutus | | |

| | | | |
|---|--------------------------------------|--|--|
| <p>TYKY-toiminta Saa päivittäin iloa työstään Töissä tapahtuva tahaton komiikka ja huumori Saa työstä positiivisia tunteita Välillä innostuu jostain asiasta työssä Ihmisten auttaminen merkityksellistä Itsensä likoon laittaminen Omanlaisen työtavan toteuttaminen Työn kuvan muuttuminen Lisähaasteet kasvattavat motivaatiota Työ on monipuolista Mahdollisuus ylläpitää hoitotoimenpiteisiin liittyviä kädentaitoja Työ sopii itselle hyvin Työssä vapaus toteuttaa itseään Työ monipuolista Työ on vapaata Mahdollisuus toimia potilaiden kanssa luovasti Onnistumisen kokemukset Työ sopiva itselle Työvuoron sujuminen suunnitelmien mukaan Saa käyttää valtaa muun muassa työnjaon suhteen Asiat sujuvat toivotulla tavalla Mahdollisuus hakeutua muualle töihin Palkka mahdollistaa kohtalaisen hyvän elintason</p> | | | |
| <p>Työpaikka koulutusmyönteinen Pääsee haluamiinsa koulutuksiin Koulutukset innostavia ja motivoivia Työn sisällössä on paljon asioita, joihin perehtyä Voi kehittää omaa työtään Mahdollisuus kehittää omaa osaamista riittävän turvallisessa ympäristössä Tutustua uusiin asioihin ja opiskella niistä lisää Työssä kehittyminen ja asioiden parempi hallitseminen Mahdollisuus oppia lisää ja kehittyä itselle sopivassa tahdissa Saa itselleen jotain lisää uusista haasteista Oppia työn sisällöstä, palvelukentästä ja muiden näkökulmista Oppii itsestään jotain uutta Tietää mitä tekee, ja se vie asioita eteenpäin Hallitsee tekemänsä asian Hallitsee työnsä</p> | <p>Itsensä kehittämisen vaikutus</p> | | |

| | | | |
|--|--------------------------------------|--|--|
| Omien vahvuuksien käyttö Omien resurssien ja vahvuuksien käyttö Itsellä on jotain annettavaa Löytää työn kautta itsestään vahvuuksia Psykiatrisessa hoitotyössä vahvuuksien hyödyntäminen helppoa | Omien vah- vuuksien vaiku- tus | | |
|--|--------------------------------------|--|--|

Liite 3. Teemahaastattelun runko

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

Teema 1. Työn vetovoimaisuus

Minkä tekijöiden koet ylläpitävän työn vetovoimaisuutta omassa työssäsi?

Teema 2. Työhyvinvointia ylläpitävät tekijät

Mitkä tekijät ylläpitävät työhyvinvointia omassa työssäsi?

Teema 3. Työn imua lisäävät tekijät

Mitkä tekijät lisäävät työn imua omassa työssäsi?

Liite 4. Tiedote

**TIEDOTE****Hyvä hoitaja****Joulukuu 2012**

Pyydän Teitä osallistumaan opinnäytetyöhömmme, jonka tarkoituksena on selvittää psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuutta ylläpitäviä tekijöitä mieshoitajien näkökulmasta.

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

Opinnäytetyö toteutetaan teemahaastatteluna, haastattelemalla korkeintaan kuutta miespuolista hoitajaa. Opetushoitaja valitsee osallistujat arpomalla. Haastattelut toteutetaan haastateltavien kanssa erikseen sovituissa paikassa ja ajankohdassa, haastateltavien työajalla. Kaikki haastattelut nauhoitetaan. Aikaa haastatteluun varataan noin tunti, haastateltavasta riippuen. Teemahaastattelun teemat on määritelty etukäteen, ja annetaan haastateltaville etukäteen tiedoksi.

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

Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus - tietokannassa, ellei Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa ole muuta sovittu.

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

Opinnäytetyön tekijät:

Suvi Hammar
Sairaanhoitajaopiskelija (AMK)
Tampereen ammattikorkeakoulu
suvi.hammar@health.tamk.fi

Anna Pelkonen
Sairaanhoitajaopiskelija (AMK)
Tampereen ammattikorkeakoulu
anna.pelkonen@health.tamk.fi

Liite 5. Suostumus



SUOSTUMUS

Psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuustekijät mieshoitajien kokemana

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on selvittää psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuutta ylläpitäviä tekijöitä mieshoitajien näkökulmasta sekä mahdollisuuden esittää opinnäytetyöstä tekijälle kysymyksiä.

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

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan
opinnäytetyöhön:

Suostumuksen
vastaanottaja:

Haastateltavan allekirjoitus

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Nimen selvennys

Nimen selvennys