



**TEKONIVELSAIRAALA COXAN PERIOPERATIIVISTEN
SAIRAANHOITAJIEN PSYKOSOSIAALINEN TYÖHYVINVOINTI
JA ALAIST Aidot**

Anne Lehtonen

Opinnäytetyö
Lokakuu 2009
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Pirkanmaan ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Pirkanmaan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

LEHTONEN, ANNE:

Tekonivelsairaala Coxan perioperatiivisten sairaanhoitajien psykososiaalinen työhyvinvointi ja alaistaidot

Opinnäytetyö 54s., liitteet 13 s.

Lokakuu 2009

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää Tekonivelsairaala Coxan leikkausosastolla työskentelevien perioperatiivisten sairaanhoitajien näkemyksiä psykososiaalisesta työhyvinvoinnistaan. Tähän sisältyivät myös Coxan leikkausosastolla työskentelevien perioperatiivisten sairaanhoitajien käytössä olevat tavat toimia ja vaikuttaa omaan työilmapiiriinsä sekä heidän näkemyksensä tiimityöstä ja alaistaidoista.

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Tiedonantajina toimi (N=6) kuusi Coxan leikkausosastolla työskentelevää perioperatiivista sairaanhoitajaa. Aineiston keruu toteutettiin teemahaastatteluna. Kerätty aineisto analysoitiin käyttämällä deduktiivis-induktiivista sisällönanalyysia

Tuloksista kävi ilmi, että Coxan leikkausosastolla työskentelevien perioperatiivisten sairaanhoitajien oma työhyvinvointi vaihteli yksilöllisesti suhteessa tiedonantajiin. Työhyvinvointi koostui tiedonantajien omasta elämäntilanteesta, työtovereista, palkkauksesta, fyysisestä työympäristöstä ja organisaatiolähtöisistä tekijöistä. Työhyvinvointiin vaikutti myös näkemys siitä, että työ oli potilaslähtöistä. Yksilöllisen työhyvinvoinnin kokemuksen lähtökohtana oli turvallisuuden tunne työssä.

Coxan leikkausosaston perioperatiiviset sairaanhoitajat kokivat olevansa hyviä tiimityöntekijöitä. Tiimityö leikkausosastolla koettiin intensiiviseksi. Tieto, avoin kommunikaatio ja työn johdonmukaisuus olivat hyvän tiimityön avaimet. Tiedonantajat kokivat myös olevansa hyviä työntekijöitä ja alaisia. Hyvän työntekijän ja hyvän alaisen piirteet kuvattiin lähes samanlaisiksi. Alaistaidot nähtiin kuitenkin hieman erilaisessa valossa kuin työntekijän taidot.

Johtopäätöksistä kävi ilmi, että Coxan leikkausosaston perioperatiiviset sairaanhoitajat ovat tyytyväisiä omaan työhyvinvointiinsa. He olivat myös tyytyväisiä omaan psykososiaaliseen työympäristöönsä. Tuloksista käy ilmi, että Coxan leikkausosastolla työskentelevät perioperatiiviset sairaanhoitajat kuitenkin kaipaavat enemmän organisaation johdon osallistumista ja tukea suhteessa omaan työhönsä. Jatkotutkimukset ovat kuitenkin oleellisia lähdeittäessä selvittämään haasteita liittyen perioperatiivisen hoitotyön johtamiseen Coxassa.

Asiasanat: psykososiaalinen työhyvinvointi, työympäristö, tiimityö, alaistaidot, perioperatiivinen sairaanhoitaja

ABSTRACT

Pirkanmaa Polytechnic
University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Nursing and Health Care

LEHTONEN, ANNE:

Psychosocial work well-being and organizational citizenship among Perioperative nurses in Endoprothesis Hospital Coxa

Bachelor's thesis 54 p, Appendices 13 p.
October 2009

The purpose of this bachelor's thesis is to describe views of psychosocial work well-being among perioperative nurses in Endoprothesis Hospital Coxa. This includes also the methods and manners that influence on their work environment. This bachelor's thesis also describes perioperative nurses views of team work and their understanding of organizational citizenship.

The method of this study was qualitative. Six perioperative nurses who work in the operating ward in Coxa were interviewed by half structured interview method. The results were analyzed using a deductive-inductive content analysis.

The results of this study show that work well-being among perioperative nurses in Coxa fluctuate individually among informants. Work well-being among them consists of their own life situation, co-workers, paycheck, physical work environment, management and patient care view point. Individual feelings about safety at work was one fundamental factor in overall work well-being among perioperative nurses at Coxa.

Perioperative nurses saw themselves as good team workers. Team work in operating ward was seen intensive. Knowledge, open communication and consistent work were the keys in good team work. Informants saw themselves also as good workers and good organizational citizens. The characteristics of a good worker and a good organizational citizen were almost the same. Although organizational citizenship was seen in a different light than the characteristics of a good worker.

Overall the study suggests that perioperative nurses in Endoprothesis Hospital Coxa are satisfied their own work well-being. It was found that perioperative nurses were content with their psychosocial work environment. The study found that perioperative nurses in the operating ward in Coxa wanted more input at the organizations management. Further studies are needed in order to explain the challenge in managing the perioperative ward in Coxa.

Key words: psychosocial work well-being, work environment, team work, organization citizenship, perioperative nurse

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	7
2.1 Psykososiaalinen työhyvinvointi.....	8
2.2 Työympäristö ja psykososiaalinen työympäristö	10
2.3 Työyhteisö, yhteisöllisyyden kokeminen ja työilmapiiri.....	11
2.4 Tiimityö leikkaus- ja anestesiaosastolla	13
2.5 Työntekijä ja alaitaidot.....	15
2.6 Aiemmat tutkimukset	18
3 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	22
4 KVALITATIIVINEN TUTKIMUSMENETELMÄ	23
4.1 Aineiston keruu ja analyysimenetelmä.....	24
4.2 Tutkimuksen toteuttaminen.....	25
5 TULOKSET	27
5.1 Perioperatiivisten sairaanhoitajien psykososiaalisen työhyvinvoinnin kokemiseen vaikuttavat tekijät	27
5.2 Perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemukset vaikutusmahdollisuuksista, lähiesimiehistään ja organisaation johdosta.....	30
5.3 Perioperatiivisten sairaanhoitajien käsitykset työyhteisön sisäisistä tekijöistä ja työilmapiiristä	33
5.4 Perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemukset tiimityöskentelystä.....	35
5.5 Perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemukset työntekijänä ja alaisena olemisesta	38
6 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	41
6.1 Opinnäytetyön eettisyys.....	45
6.2 Opinnäytetyön luotettavuus	47
6.2. Jatkotutkimuskysymykset	48
LÄHTEET	52
LIITTEET.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

1 Johdanto

Perioperatiivisten sairaanhoitajien työhyvinvointia on tutkittu vähän. (Ruiz Laconcepcion & Sookhoo 2006, 87). Pääasiallisesti suurin osa hoitotyöntekijöille suunnatuista työhyvinvointitutkimuksista on tehty osastotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden keskuudessa. Leikkaus- ja anestesiaosastoilla työskentelevät perioperatiiviset sairaanhoitajat työskentelevät poikkeuksellisessa työympäristössä, eikä heihin tästä syystä voida täysin soveltaa vuodeosastolla työskenteleville hoitotyöntekijöille tehtyjä työhyvinvointitutkimuksia (Ruiz Laconcepcion & Sookhoo 2006, 87). Lisäksi työhyvinvointitutkimuksista suurin osa on toteutettu kvantitatiivisesti. Työhyvinvoinnin yksi tärkeimmistä osista on työntekijöiden subjektiiviset kokemukset omasta ja työympäristönsä työhyvinvoinnista.

Työhyvinvoinnin käsite on hyvin moniulotteinen ja hankalasti rajattava. Työhyvinvoinnin käsitteellinen määrittäminen tapahtuu helpoiten hyvinvoinnin käsitteen kautta. Tässä merkityksessään työhyvinvointi nähdään osana yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia (Utriainen & Kyngäs 2008, 39). Työ on keskeinen hyvinvoinnin ja innostuksen lähde. Työn perimmäiseksi tarkoitukseksi voidaan asettaa hyvinvoinnin tuottaminen tekijälleen. Työhyvinvointi on jokaisen henkilökohtainen kokemus, jonka jokainen määrittää omalla tavallaan. Yhteiskunnallisten muutosten takia, jotka näkyvät myös hyvin työelämässä, ovat työelämän kuormituspisteet muuttuneet ja lisänneet psykososiaalisten kuormitustekijöiden merkitystä. (Rauramo 2008, 9,11,55.)

Työhyvinvointi on edelleen hyvin ajankohtainen aihe. Yritykset ja organisaatiot ovat nykyisin valmiita satsaamaan työntekijöidensä työhyvinvointiin enemmän kuin aiemmin. Tähän syynä on muun muassa se, että työhyvinvointitutkimusten kautta on saatu uutta tietoa työhyvinvoinnin merkittävistä vaikutuksista organisaatiotaloudelle ja kustannustehokkuudelle (Rauramo 2008, 18).

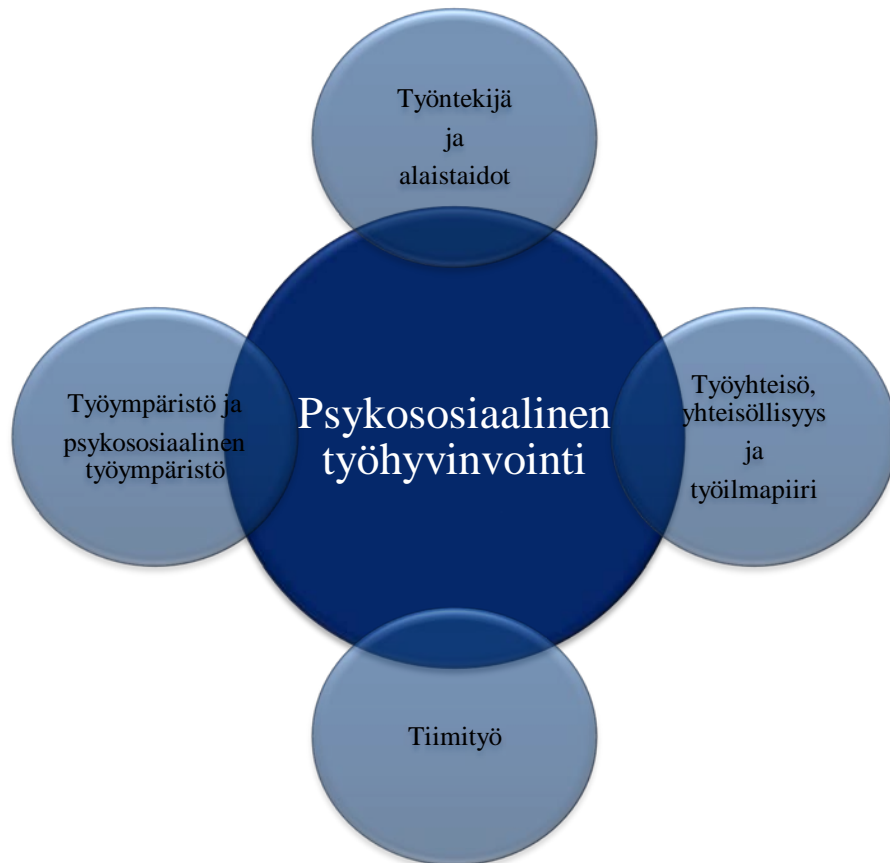
Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää Tekonivelsairaala Coxan leikkausosastolla työskentelevien perioperatiivisten sairaanhoitajien näkemyksiä psykososiaalisesta työhyvinvoinnistaan. Tavoitteenani on tuottaa tietoa Coxan leikkausosastolla työskenteleville perioperatiivisille sairaanhoitajille heidän työympäristöönsä liittyvistä

tekijöistä, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin. Työelämäkontaktin pyynnöstä opinnäytetyöni tutkii myös Tekonivelsairaala Coxan leikkausosastolla työskentelevien perioperatiivisten sairaanhoitajien alaistaitoja.

Opinnäytetyöni toteutetaan yhteistyössä tekonivelsairaala Coxan leikkausosaston kanssa. Kvalitatiivinen teemahaastattelututkimus on suunnattu Coxan leikkausosastolla työskenteleville perioperatiivisille sairaanhoitajille. Työhyvinvoinnin kehittäminen kuuluu osana Tekonivelsairaala Coxan työhyvinvointi ohjelmaan.

2 Teoreettiset lähtökohdat

Opinnäytetyöni keskeinen käsite on työhyvinvointi. Käsitteet ovat nousseet empiirisestä aineistosta. Valittujen käsitteiden määrittäminen tapahtuu työhyvinvoinnin kautta. Opinnäytetyöni painopiste on psykososiaalisessa työhyvinvoinnissa, jota kuvaan työntekijälähtöisen näkökulman kautta.



KUVIO 1. Työhyvinvoinnin keskeiset käsitteet

Yllä olevasta kuviosta (KUVIO 1.) käy ilmi käsitteiden linkittyminen toisiinsa. Työhyvinvoinnin sisällään pitämän käsitteistön määrä on itsessään erittäin laaja ja sen rajaaminen hankalaa. Ongelmallista on myös se, että käsitteistöjen sisällöt ovat hyvin samankaltaiset, vaikka jokainen käsite voidaan nähdä myös yksittäisenä omassa merkityksessään. Opinnäytetyöni selkeyttämisen kannalta olen kiinnittänyt erityistä huomiota käsitteiden sisällölliseen määrittämiseen.

2.1 Psykososiaalinen työhyvinvointi

Yksilön työhyvinvointi koostuu monista eri tekijöistä. Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat fyysinen hyvinvointi, psyykkinen hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi, arvopohja ja ammattitaito sekä osaaminen. (Ojala 2003, 15.) Työhyvinvointiin liittyvät tutkimukset tuottavat erilaisia tuloksia riippuen siitä painottuvatko ne organisaatiolähtöisiin vai työntekijälähtöisiin tekijöihin (Utriainen 2006, 6).

Opinnäytetyössäni käsittelen työhyvinvointia työntekijälähtöisesti psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin osalta eli psykososiaalisesta näkökulmasta. Laajassa työhyvinvoinnin ajatusmallissa, työhyvinvointiin katsotaan kuuluvaksi myös psykososiaalinen työhyvinvointi. Tämä koostuu lähinnä sosiaalisista työympäristölähtöisistä tekijöistä, kuten työtovereista, työryhmistä, johtajuudesta ja koko työyhteisöstä. (Soini, Vahtera, Joki, Aaltonen, Bifeld, Lähteenmäki & Utriainen 2002, 9.) Nämä Soinin (ym. 2002) psykososiaalisen työhyvinvoinnin käsitteet on huomioitu myös luomassani opinnäytetyöni viitekehyksessä ja käyvät ilmi kuviosta 1. (KUVIO 1.)

Työhyvinvointi voidaan nähdä yhtenä tuottavuutta parantavana tekijänä ja yrityksen kustannustehokkuuden lisääjänä. Tyytyväinen työntekijä vaikuttaa työympäristöön positiivisesti ja luo samalla myös tyytyväistä työyhteisöä ja yhteisöllisyyttä. Työntekijöiden työhyvinvoinnin lisääntyessä sen vaikutukset voidaan nähdä myös työpaikan positiivisen imagon lisääntymisessä, mikä osaltaan houkuttelee uusia osaajia ja yhteistahoja yritykselle. (Ojala 2003, 14.)

Utraisen (2006, 4) mukaan työhyvinvointia edistäviä tekijöitä ovat työtehtävät, työn organisointi, hoitotyöntekijöiden ammatillisuus ja työyhteisölähtöiset tekijät. Työyhteisölähtöisillä tekijöillä Utriainen (2006, 6-8) tarkoittaa muun muassa esimiestyötä ja työpaikan sisäistä ilmapiiriä. Lisäksi työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat työn ulkopuoliset tekijät kuten esimerkiksi perhe. Seitsamo ja Tuomi (2006, 219) sekä Utriainen (2006, 6-8) toteavat lisäksi että työhyvinvoinnin kannalta tärkeää on myös hoitotyöntekijöiden välinen kollegiaalisuus, potilaan parhaaksi toimiminen, tasapainoinen työtaakka ja hoitotyön tarkoituksenmukaisuus. Lisäksi hoitotyöntekijöiden työhyvinvoinnin lähtökohtana voidaan pitää hoitohenkilöstön eettistä sitoutumista työhönsä ja heidän kokemuksia siitä, että he tuottavat hyvää hoitoa

Psykososiaalisia työhyvinvointia edistäviä tekijöitä ovat työn ja kiireen hallinta, hyvän työilmapiirin vahvistaminen ja työn mielekkyyden sekä työn vaikutusmahdollisuuksien lisääminen (Rauramo 2008, 55). Psykososiaaliset työhyvinvointitekijät ovat pääosin yksilöllisistä kokemuksista nousevia tekijöitä. Ainoa tapa tutkia psykososiaalisia työhyvinvointitekijöitä on tutkia työntekijän perustyötehtävää ja sen suorittamiseen vaikuttavia tekijöitä (Soini ym. 2002, 9).

Rauramo (2008, 27, 35) esittää teorian työhyvinvoinnin portaista. Työhyvinvoinnin portaita noustessaan työntekijä käy portaiden asteet vaiheittain läpi. Pohjana työhyvinvoinnille pidetään tekijänsä mittaista työtä, joka jättää myös tilaa vapaa-ajalle. Työympäristö, työn pysyvyys ja työn tarjoama riittävä toimeentulo sekä yhdenvertainen työyhteisö muodostavat turvallisuutta. Yhteistyö ja työyhteisön sisäinen hyväksyntä tukevat työntekijän verkostoitumista ja vaikuttavat liittymisen tarpeeseen. Arvostuksen tunteen kokemiseen vaikuttavat eettiset arvot kuten oikeuden mukaisuus niin henkilöstö asioissa kuin palkkauksessakin.



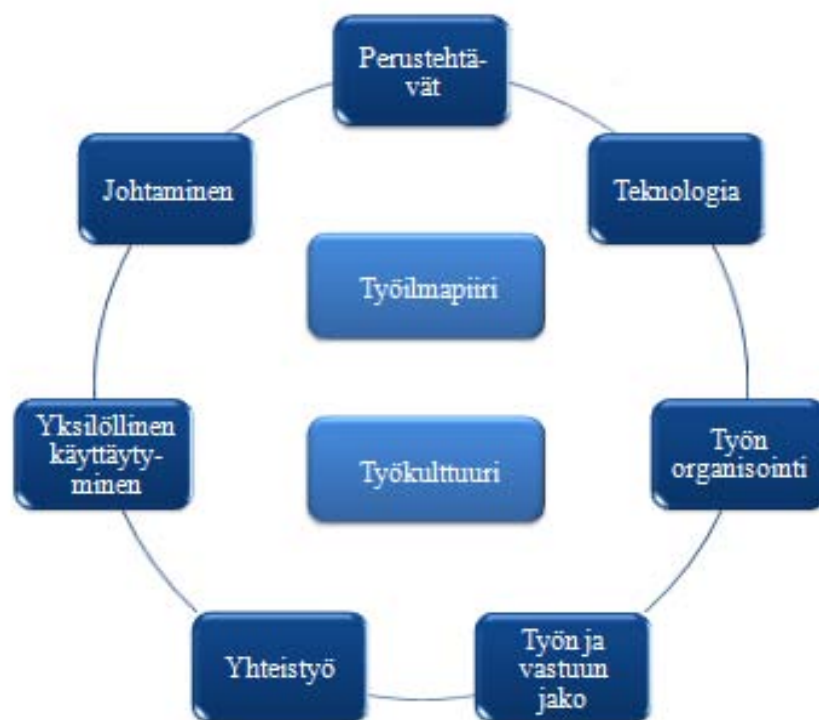
KUVIO 2. Työntekijän työhyvinvoinnin portaista. (Mukaiillen Rauramo 2008, 27).

Perioperatiivisen sairaanhoitajan työ nähdään palkitsevana ja he myös sitoutuvat työhönsä. Työhyvinvoinnin kannalta uuden oppimisen mahdollisuus on erityisen

tärkeää perioperatiivisten sairaanhoitajien työssä. (Ruiz Laconcepcion & Sookhoo 2006, 91–92.) Työntekijä sovittaakin voimavaransa suhteessa työn tarjoamiin haasteisiin (Soini ym. 2002, 12). Monipuolinen työ ja uusien asioiden hyödyntäminen lisäävät myös työhyvinvointia (Silen-Lipponen, Turunen, Tossavainen, Smith & Russell 1999, 44; Soini ym. 2002, 19). Työn luonne, työtehtävät ja työn haasteellisuus voivat kuitenkin olla myös työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä (Kanste 2006, 11).

2.2 Työympäristö ja psykososiaalinen työympäristö

Työympäristö on hyvin laajakäsite ja psykososiaalinen työympäristö on subjektiivinen käsite. Psykososiaalinen työympäristö nähdään osana työympäristöä (Rauramo 2008, 54). Psykososiaalinen työympäristö käsittää ympäristössä suoritettavat perustehtävät, teknologian, tiedon ja taidon joita työn suorittamisessa tarvitaan sekä itse työn ja vastuunjaon. Psykososiaalisen työympäristön katsotaan lisäksi muodostuvan työntekijöiden havainnoista liittyen työolosuhteisiin. (Soini ym. 2002, 9, 11; Nakari 2003, 38, 85.)



KUVIO 3. Työympäristön psykososiaalinen kokonaisuus. (Mukaillen Soini ym. 2002, 9 – 10.)

Psykososiaalisuuden käsite on tuotu alun perin korostamaan psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tärkeyttä fyysisen hyvinvoinnin käsitteen rinnalle. Psykososiaalisuuden käsite on yhdistetty useimmissa tapauksissa yksilön tuottamaan käsitykseen työympäristöstä. Tämän käsitteen on katsottu sisältävän ihmissuhdetaidot, työn vaatimukset, työn määrän sekä organisaation toimintatapoja ohjaavan kulttuurin ja arvot. (Elo 2007, 15.) Seitsamon ja Tuomen (2006, 225–227) mukaan myönteisellä työympäristöllä on vaikutusta työkykyyn ja työhyvinvointiin. Psykososiaalinen ympäristö on myös merkittävä vaikuttaja työhyvinvoinnin suhteen (Elo 2007, 15).

Leikkaussalin ollessa hyvin erityinen työympäristö se on myös samalla hyvin materiaallinen työympäristö. Leikkaussaleissa ollaan jatkuvasti tekemisissä uusien teknologisten laitteiden kanssa, mikä lisää työympäristön vaativuutta. Työympäristön materialismi voikin usein peittää alleen itse perioperatiivisen hoidon tarkoituksen. Perioperatiivisella hoitajalla tulisikin olla rohkeutta vaikuttaa omaan työympäristöönsä ja muokata sitä lähemmäksi myös hoitotyöllistä sisältöä. (Lindwall, von Post & Eriksson 2007, 28, 33.) Työympäristön vaativuus asettaa myös haasteita työhyvinvoinnille.

2.3 Työyhteisö, yhteisöllisyyden kokeminen ja työilmapiiri

Työyhteisö on kiinteä tukea antava yhteisö, joka tarjoaa työntekijöille mahdollisuuden oppia toisiltaan (Silen-Lipponen 2008, 147). Yhteisöllisyys on yksilön sosiaalista pääomaa. (Hyypä 2005, 19). Yhteisöille tunnusomaista ovat myös erilaiset mallit. Työyhteisön mallit vaikuttavat yhteisön jäsenten käyttäytymiseen. Mallit vaikuttavat yhteisöjen sosiaalistumisprosesseissa ja ne näkyvät selvästi yhteisön kohdatessa muutoksia. Työyhteisö synnyttää uskomuksia ja odotuksia liittyen siihen, mitä toiminnoista seuraa ja mitkä asiat tuovat tyydytystä tai pettymystä. (Laakkonen 2004, 23; Nakari 2003, 35.)

Työyhteisössä toimiminen edellyttää, että yhteisön jäsenet ovat ymmärtäneet tehtävänsä ja itse työympäristön asettamat vaatimukset ja mahdollisuudet ovat selkeästi ymmärretyt. Yhteisöllisyyttä edistää myös se, että yhteisön jäsenet tuntevat toistensa

työn erityispiirteet. Yhteisöllisyyden edellytyksenä on henkilöiden kyky pohtia omaa työtään myös muiden näkökulmasta. Työyhteisön toimivuuden kannalta myös yksilöiden huomaaminen on tärkeää. Työyhteisön tärkeimmät ominaisuudet ovatkin avoimuus ja luottamuksellinen työilmapiiri. (Silen-Lipponen ym. 1999, 41, 46.)

Silen-Lipponen (ym. 1999, 41) mainitsemaan avoimuuteen kuuluu sekä työyhteisön sisäinen avoimuus, että johdon puolelta tuleva avoimuus. Sulkeutunut työyhteisö voi aiheuttaa ongelmia muun muassa tiedon kulussa. Toistuvat työyhteisöön liittyvät ongelmat voivat myös henkilöityä ja aiheuttaa monia erilaisia ongelmia, kuten masennusta ja työuupumusta. (Suonsivu 2003, 160–161, 165.) Myös Kansteen (2006, 11–12) mukaan huono työyhteisö voi olla merkittävä työuupumusta lisäävä tekijä. Erityisesti sosiaalisen tuen puute on työuupumukselle altistavatekijä. Työyhteisöä heikentäviä tekijöitä ovat lisäksi väärät syytökset, pelot, selvittämättömät asiat, ennakkoluulot, negatiiviset tunnetilat ja epävarmuus. (Nuikka 2002, 24; Silen-Lipponen ym. 1999, 46).

Yhteisöllisyyttä tukevat ja vertaisuuden kokemukset ovat merkityksellisiä hoitotyöntekijöiden työhyvinvoinnin kannalta (Utriainen & Kyngäs 2008, 45). Tavoiteltavaa onkin kiinteä, tukea antava työyhteisö, mikä tarjoaa työntekijöille mahdollisuuden oppia toisiltaan. Tällaiseen työyhteisökäyttäytymiseen pitäisi leikkaus- ja anestesiaosastoilla pyrkiä. (Silen-Lipponen 2008, 147.)

Työyhteisön sisäinen vaikuttava tekijä on työilmapiiri. Työilmapiiri on työntekijöiden yksilöllisten havaintojen summa. Se muodostuu esimiesten johtamistyylistä ja työyhteisön kokonaisuudesta. Ilmapiiri voidaan ajatella olevan työpaikalla vallitsevan työkulttuurin ilmentymä. Työilmapiiri käsite on erittäin monitahoinen, joten sen tutkiminen ja mittaaminen ovat osoittautuneet hankalaksi. (Rauramo 2008, 125.)

Huttusen (2007, 23) tutkimuksessa työilmapiiri oli hyvä silloin kun kaikki työyhteisön jäsenet puhalsivat samaan hiileen. Tutkimuksen mukaan toimiva ja hyvä työyhteisö auttoi selviytymään myös raskaista työpäivistä. Tärkeäksi tekijäksi tutkimuksessa nousi työilmapiirin kohdalla myös työkavereiden merkitys. Työkaverit olivat erityisen tärkeitä työyhteisön yhteisen tiimihengen luomisessa.

Leikkaussali voidaan nähdä yksityisenä työympäristönä, jonne ulkopuolisilla esimerkiksi vierailijoilla ei ole asiaa toisin kuin tavalliselle vuodeosastolle. Muun

muassa tästä syystä leikkausosastoilla vallitsee erilainen työilmapiiri kuin vuodeosastoilla. Tämä mahdollistaa myös työntekijöiden vapaamman käytöksen. (Tanner & Timmons 2000, 976.)

Leikkaussalin työilmapiiriin on kuitenkin yhdistetty myös negatiivisia asioita, jotka ovat seurausta vapaasta käyttäytymisestä. Näitä ovat muun muassa henkinen väkivalta kuten huutaminen, nöyryyttäminen ja loukkaava kielenkäyttö. (Tanner & Timmons 2000, 976.)

Työilmapiirin tasoa mitattaessa ja arvioitaessa, hyviä mittareita ovat yhteisöön hyväksyminen, ystävällisyys ja kannustava ote. Arvostuksen ja kunnioituksen kokeminen on tärkeää, samoin kuin kokemus siitä, että on tervetullut työyhteisöön. Työtovereiden tuki lisää merkittävästi työssä onnistumisen tunnetta. Hyväksymisen tunteeseen vaikuttaa saatu kannustus. Positiivinen työyhteisö on hyväksyvä ja samalla se luo myös luottamuksellista ilmapiiriä. Yhteistyöhaluinen työilmapiiri tukee myös ahdistavien ja vaikeiden hoitotilanteiden käsittelyä ja purkamista. (Huttunen 2007, 23, 25; Kanste 2006, 12; Nuikka 2002, 86.)

2.4 Tiimityö leikkaus- ja anestesiaosastolla

Tiimillä tarkoitetaan kahden tai useamman henkilön muodostamaa ryhmää, joka kehittyy yhdessä, on asettanut yhteiset tavoitteet ja kehittyy asettamiensa tavoitteiden mukaisesti. Tiimeissä vallitsee tietyt normit, jotka ovat tiimin jäsenten yhteisiä jaettuja uskomuksia. Normien lisäksi tiimien sisällä on myös erilaisia roolijakoja. Roolit kuvaavat kunkin tiimissä työskentelevän henkilön vastuualueita. (Hogg & Vaughan 2005, 276, 300, 303.)

Tiimityön käsite liitetään automaattisesti perioperatiiviseen hoitotyöhön. Hyvä yhteistyö on taas sidoksissa tiimityöhön. Hyvä leikkaussalitiimi on osaava, autonominen, joustava, avoin, luova, kollegiaalinen ja sen jäsenillä on sama tavoite sekä kyky priorisoida. (Silen-Lipponen 2005, 28, 56, 58.) Sekundaarisesti tiimityöskentelyn on osoitettu edistävän myös työhyvinvointia ja sen on havaittu myös johtavan parempiin

hoitotuloksiin. (Makary, Sexton, Freischlang, Holzmueller, Milman, Rowen & Pronovost 2006. 746, 749.) Tästä syystä tiimityön käsite on myös osa opinnäytetyötäni.

Leikkaussalitiimin työskentelyä ohjaa täydellisyyden tavoittelu. Leikkaustiimin jäsenille on yhteistä samaan päämäärään pyrkiminen. Tiimityö edellyttää leikkaustiimin jäsenten jatkuvaa vuorovaikutusta, jossa jäsenet jakavat tietonsa, taitonsa ja yhteisen näkemyksen tekemästään työstä. Samalla he ovat myös yhteisvastuussa työnsä tuloksesta. (Syvänen 2008, 4; Silen-Lipponen 2008, 139.) Leikkaustiimissä työskentely on myös erityisen vaativaa johtuen muun muassa leikkausteknologian jatkuvasti kehittymisestä, leikkaustiimien kokoonpanojen vaihtuvuudesta ja lyhentyneistä leikkausajoista. Vuorovaikutuskykyjen tai yhteistyötaitojen heikkous on usein suurin ongelma tiimityön kohdalla. (Silen-Lipponen 2008, 142, 147.)

Leikkaussalitiimeissä roolijaot ovat erittäin selkeät. (Silen-Lipponen 2008, 142, 147.) Vastuunjako ja roolijako ovat tiimityön sujumisen kannalta olennainen asia. Vastuunjakoa helpottaa se, että tiimin jäsenet ovat toisilleen tuttuja. Tiimin jäsenien tuttuus mahdollistaa työnjaon joustavuuden ja luottamuksen saavuttamisen. Tätä kautta tiimityö myös edistää työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia. (Silen-Lipponen 2008, 143.)

Tiimityö voidaan nähdä kuitenkin myös huolenaiheena. Ongelmia syntyy erityisesti silloin, jos tiimissä työskentelevillä henkilöillä on erimielisyyksiä. Tämä voi johtaa siihen, että tiimin yhteinen päämäärä katoaa. Suurimmat ongelmat esiintyvät nimenomaan sairaanhoitajien kollegiaalisuudessa. Syynä tähän voi olla muun muassa tiimeissä työskentelevien sairaanhoitajien leveä ikähaarukka ja leikkaus- ja anestesiaosastolla työskentelevän hoitohenkilökunnan suuri määrä. (Ruiz Laconcepcion & Sookhoo 2006, 90.) Silen-Lipponen (2008, 146) mukaan tiimityötä vaikeuttavat erityisesti selvittämättömät ristiriidat. Huttusen (2007, 23) tekemän tutkimuksen mukaan on ilmeistä, että työyhteisön huonolla ilmapiirillä on myös heikentävä vaikutus tiimityöhön. Kommunikaatioon liittyviä ongelmia koetaan myös sairaanhoitajan ja lääkärin välisessä tiimityössä. Ongelmia voi esiintyä siksi, että sairaanhoitajat on koulutettu käsittelemään potilaan ongelmia holistisesti kun lääkärit koulutetaan näkemään vain itse pääongelma. Lääkärit voivat toisinaan myös käyttäytyä epäkunnioittavasti sairaanhoitajia kohtaan. (Sexton, Makary, Tersigni, Pryor, Hendrich,

Thomas, Holzmueller, Knight, Wu, & Pronovost 2006, 881; Ruiz Laconception & Sookhoo 2006, 90.)

Sextonin ym. (2006, 881) tutkimustuloksista käy ilmi, että kirurgien ja anestesiaalääkäreiden mielestä leikkaustiimin yhteistyö saattoi sujua hyvin, kun taas sairaanhoitajat arvioivat tiimityötä huomattavasti huonommin. Tähän selityksenä on saatava olla se, että tiimityö käsitetään hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden toimesta erilailla. Siinä missä sairaanhoitajat kokivat tiimityöksi sen, että myös heidän mielipiteillään ja ajatuksillaan oli merkitystä, kirurgien ja anestesiaalääkäreiden mukaan hyvä tiimityö oli sitä, että sairaanhoitaja teki näppärästi ja nopeasti sen, minkä he pyysivät. Oleellista tiimityötä tehdessä onkin se, että jokaisella tiimin jäsenellä on oma kokemus sen onnistumisesta (Syvänen 2008, 4).

2.5 Työntekijä ja alaistaidot

Työntekijä muodostaa ympärilleen erilaisia verkostoja. Näiden verkostojen avulla työntekijällä on mahdollisuus myös hallita hankalia tilanteita ja saada oma työnsä sujumaan. (Silvennoinen & Kauppinen 2008, 47.) Työssä pärjääminen vaatii työntekijältä työelämän perustaitoja. Näitä ovat sosiaaliset taidot, oppimaan oppimisen taidot, tiimi- ja yhteistyötaidot, systeemijähtely, tiedonkäsittely – ja hallintataidot, taloudellisten näkökohtien ymmärtäminen ja innovatiivisuus. (Rauramo 2008, 170–171.)

Leikkaussali vetää puoleensa tietynlaisia työntekijöitä. Monille näistä työntekijöistä on jo aiemmin ollut jokin kosketuspinta leikkaussalien toimintaan. (Ruiz Laconception & Sookhoo 2006, 89.) Perioperatiiviselta sairaanhoitajalta vaaditaan hyviä sosiaalisia taitoja, aktiivista vuorovaikutusta, organisaatiokykyä, jämäkkyyttä, itseluottamusta ja joustavuutta (Silen-Lipponen 2005, 54; Silen-Lipponen ym. 1999, 44). Sosiaaliset taidot korostuvat, koska sosiaalisen kommunikaation ylläpitäminen voidaan nähdä myös yhtenä työelämän selviytymisstrategioista (Lee 2003, 88).

Työntekijän ammattitaitoisuuteen vaikuttavat olennaisesti hänen kokemuksen kautta saamansa tiedot ja taidot. Perioperatiivisen sairaanhoitajan ammatillisuus ja

ammattitaito näkyvät vuorovaikutustaidoissa, tiedollisessa ja taidollisessa osaamisessa, organisoinnissa ja avoimuudessa niin työyhteisön jäseniä kohtaan kuin potilastyössäkin. (Silen-Lipponen ym. 1999, 39.)

Alaistaitojen käsite (organizational citizenship) on Suomessa uusi, sillä se otettiin käyttöön vasta 2000-luvulla. Alaistaidoilla tarkoitetaan vastuunottamista työkavereista ja työtavoitteiden saavuttamisesta sekä käyttäytymistä, joka edistää työyhteisön toiminnan sujuvuutta ja keskinäistä kanssakäymistä. Vastuunotto työkaverista ei käsitä ainoastaan hänen ongelmiansa ratkomista vaan myös vastuuta heidän oppimisensa edistämisestä ja taitojen kartuttamisesta. (Keskinen 2005, 19; Rehnback & Keskinen 2005, 7.) Alaistaitoihin voidaan käsittää myös työ- ja organisaatiopsykologisia tekijöitä, kuten toisen auttaminen, tunnollisuus, kansalaisaktiivisuus, reilunpelin henki ja sovinnollisuus (Greenberg & Baron 2003).

Alaistaidot pitävät sisällään joukon moninaisia osaamisen muotoja. Näitä ovat muun muassa työhön liittyvät tekniset ja käytännölliset taidot, jotka muodostavat pohjan ammattitaidolle, organisaatioon liittyvät ihmissuhdetaidot eli miten hyvin työntekijä toimii tiimin jäsenenä sekä organisaation yhteisöllinen arvoperusta. (Silvennoinen & Kauppinen 2008, 47.) Alaistaitojen voidaan katsoa sisältävän myös paljon johtamiseen liittyviä käsitteitä kuten perehdyttäminen ja rohkaistaminen aktiivisuuteen. Alaistaidon käsite sisältää inhimilliset ja sosiaaliset taidot, joiden avulla voi auttaa ja tukea työkaveria. (Keskinen 2005, 19-21.)

Alaistaitojen huomiointi on myös tärkeää. Jos työnantaja ei huomioi hyviä alaistaitoja voi työntekijä turhautua ja vetäytyä hänelle jo aiemmin tarjotusta vastuusta. Vahvasti sitoutunut työntekijä on organisaatiolle tärkeä voimavara. Työhön sitoutuminen nähdäänkin työntekijän motivaationa, halukkuutena kehittää omaa työtään ja työympäristöään. Työntekijän sitoutuminen näkyy vastuunottona työpanoksestaan ja suoriutumisestaan siten, että se palvelee myös organisaation tarkoituksia. (Keskinen 2005, 24–25.)

Silvennoisen ja Kauppinen (2008, 162-163) teoksessa on kuvattu Robert E. Kelley'n (1998) mukainen teoria alaisen roolinrakentumisesta. Pohjan alaisen roolille luo aloitteellisuus. Se käsittää sisäänsä tehokkaan alaisen, joka suoriutuu omasta työstään hyvin ja on aloitteellinen ohi oman tehtävänsä. Hyvä ja tehokas alainen

ymmärtää sen, että hän ei voi hallita kaikki asioita ja hän verkostoituu saadakseen lisää tietoa ja oppiakseen uutta. Verkostoitumisen pohja-ajatuksena on, että alainen toimii sekä tiedon antajana että vastaanottajana. Hyvä alainen tuntee omat rajansa ja hahmottaa oman työnsä hallinnan kautta sen missä hän on hyvä. Perspektiivi tarkoittaa eri näkökantojen hallintaa ja kykyä havaita niitä. Oman egon hallinnalla hyvä alainen pystyy tähtäämään esimiehensä avustuksella omiin tavoitteisiinsa ja myös saavuttamaan niitä. Tehokas ja hyvä alainen nähdään myös aktiivisena tiiminjäsenenä, mutta hän kykenee samalla myös erottumaan tiimistään yksilöllisenä osaajana. Organisaatioon liittyvä älykkyys tulee työkokemuksen karttuessa samassa työpaikassa. Hyvä ja tehokas alainen hallitsee oikeiden väylien käyttämisen asioiden eteenpäin viemiseksi.



KUVIO 4. Alaisen roolin rakentuminen. (Mukaillen Silvennoinen & Kauppinen 2008, 162 - 163.)

Coxa odottaa työntekijältään avoimuutta ja rehellisyyttä, ennakkoluulottomuutta, kunnioitusta, turvallisuudesta huolehtimista ja yksilöllisyyttä (Coxan yhteiset pelisäännöt 2007.) Samalla nämä työntekijältä odotetut asiat kuuluvat Coxassa vallitseviin arvoihin (Laadunhallinta 2008). Syväsen (2008, 4) tutkimuksen mukaan perioperatiivisilla hoitajilla on selkeä käsitys työhönsä liittyvistä rooliodotuksista.

Tutkimukseen osallistuneista perioperatiivisista sairaanhoitajista suurin osa koki tietävänsä, mitä heiltä organisaation puolesta työn suhteen odotettiin.

Coxassa on myös määritetty henkilöstölle ammattitaidon osaamisalueet. Henkilöstökehittämisen viitekehyksenä Coxassa on käytetty Dreyfus & Dreyfusin taitojen hankkimisen mallia. Asiantuntijuuden osaamisalueet muodostuvat viidestä eri kokonaisuudesta. (Coxan henkilöstön ammattitaidon arviointi 2005.) Asiantuntijuuden osaamisalueet käyvät ilmi alla olevasta kuvioista (KUVIO 5.)



KUVIO 5. Asiantuntijuuden osaamisalueet Coxassa. (Mukaihen Coxan henkilöstön ammattitaidon arviointi 2005.)

2.6 Aiemmat tutkimukset

Perioperatiivisten sairaanhoitajien työhyvinvointia on tutkittu vähän. Hoitohenkilökunnalle suunnatut työhyvinvointi tutkimukset ovat pääasiallisesti olleet suunnattuja vuodeosastoilla työskentelevälle hoitohenkilöstölle. Perioperatiivisten sairaanhoitajien keskuudessa tehdyt työhyvinvointiin liittyvät tutkimukset ovat olleet

pääasiallisesti ulkomaalaisia tutkimuksia. Opinnäytetyössä käyttämäni tutkimusten taustat löytyvät liitteestä. (LIITE 1)

Huttunen (2007) tutki Pro gradu tutkielmassaan sairaanhoitajien käsityksiä työmotivaatiosta ja siihen yhteydessä olevista henkilökohtaisista voimavaroista. Teemahaastatteluun osallistui (N=13) kolmesta Kuopion yliopistollisen sairaalan konservatiivisella tulosalueella työskentelevää sairaanhoitajaa, joilla oli vähintään kaksi vuotta työkokemusta kyseiseltä tulosalueelta. Tutkielman tavoitteena oli saada selville sairaanhoitajien työmotivaatiota edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tulosten mukaan hyvä työmotivaatio näkyi työhön orientoitumisena, työssä onnistumisessa ja työtyytyväisyydessä. Työmotivaatiota edistäviä tekijöitä olivat itse työ, työyhteisö ja johtaminen. Tutkimuksen mukaan sopivasti fyysinen työ, onnistumisen tunteet, positiivinen palaute, yhteistyökykyinen johtaja ja sairaanhoitaja itse edistivät henkilökohtaisien voimavarojen kasvua.

Suonsivu (2003) väitöskirja käsittelee hoitotyöntekijöiden masennuksen kokemuksia ja niiden yhteyksiä työyhteisötekijöihin. Väitöskirjan päätavoitteena oli lisätä tutkittua tietoa niistä organisaatio- ja työyhteisötekijöistä, jotka vaikuttavat hoitohenkilöstön masennukseen. Tutkimusaineisto koottiin vuosien 1996 - 2002 välisenä aikana, yhdistämällä kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia tutkimusmetodeja. Tutkimukseen osallistui (N=255) viiden Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella olevan sairaalan hoitohenkilöstöä. Tutkimuksesta käy ilmi, että hoitohenkilökunnan masennuksen syynä olivat (69,2%) työelämään liittyvät asiat kuten työelämään liittyvät hallitsemattomat asiat, perustyöstä etäännyntynyt johtaminen ja työkuultuuriset tekijät.

Silen-Lipposen (2005) väitöskirja käsittelee tiimityötä perioperatiivisen hoitotyön näkökulmasta. Väitöskirjan tarkoituksena oli kuvata tiimityön merkitystä leikkaustiimityössä suomalaisten, amerikkalaisten ja englantilaisten hoitajien sekä hoitotyönopiskelijoiden kautta. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla ja käyttäen fenomenologista ja laadullista sisällönanalyysia. Tutkimukseen osallistui (N=51) leikkaussalihoitajaa ja (N=30) hoitajaopiskelijaa. Väitöskirjasta käy ilmi, että tiimityötä tulee selkiyttää sekä työntekijöiden toiminnan, että leikkauspotilaiden turvallisuuden osalta. Leikkaustiimien tavoitteeksi muodostui turvata ammattitaitoinen ja turvallinen hoito potilaalle. Ammattitaitoiset ja toimivat tiimit hallitsivat yhteistyön taidon ja niissä näkyi hoidollinen osaaminen sekä sosiaalisten ja teknisten taitojen hallinta.

Tutkimuksessa ei havaittu suuria eroja suomalaisten, amerikkalaisten tai englantilaisten leikkaustiimien kohdalla.

Syväsén (2008) pro gradu käsittelee perioperatiivisessa hoitotyössä käytössä olevia palautekäytäntöjä. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisesti ja siihen osallistui (N=170) yliopistollisen sairaalan leikkaus- ja anestesiaosastolla työskentelevää sairaanhoitajaa. Syväsén tarkoituksena oli selvittää millainen on perioperatiivisten sairaanhoitajien työhyvinvointi, millaisia kokemuksia heillä on saadun palautteen riittävydestä ja millainen on heidän saamansa palautteen välinen yhteys suhteessa työhyvinvointiin. Tulosten mukaan perioperatiivisten sairaanhoitajien työhyvinvointi oli keskitasoa, useimmat olivat tyytyväisiä työhönsä ja kokivat vain vähäistä stressiä. Perioperatiiviset sairaanhoitajat eivät tutkimuksen mukaan olleet tyytyväisiä organisaation taholta tulevaan palkitsemiseen. Palautekäytännöillä oli yhteyksiä perioperatiivisten sairaanhoitajien positiivisiin kokemuksiin useista työhyvinvoinnin osa-alueilta.

Nakari (2003) tutki väitöskirjassaan Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystalvakeskuksessa työskentelevän henkilöstön työilmapiiriä, työhyvinvointia ja muutoksen mahdollisuutta. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisella kyselylomakkeella vuosien 1997 – 2000 välisenä aikana. Tutkimukseen osallistui (N= 1600) hoitohenkilökunnan edustajaa. Nakarin selvitti ovatko työntekijöiden kokemuksen työilmapiiristä yhteydessä heidän kokemaansa työhyvinvointiin, miten työhyvinvointi vaihteli suhteessa taustatekijöihin, millaiset ovat työilmapiirin ulottuvuuksien vaikutukset työhyvinvointiin ja kuinka tilanne muuttuu vuosien edetessä. Tuloksista käy ilmi, että tutkimuksen edetessä organisaation ilmapiiri kehittyi negatiivisesti. Työntekijöiden työhyvinvoinnin kannalta hyvä työilmapiirin ylläpito ja tähän resursointi olivat tärkeitä. Työntekijöiden näkemysten kuunteleminen ja hyvä työyhteisön vuorovaikutus ja tuki olivat työhyvinvoinnin kannalta tärkeitä asioita.

Laakkonen (2004) tutki väitöskirjassaan hoitokulttuuria fyysisenä ja sosiaalisena ympäristönä. Väitöskirjan tarkoituksena oli laajentaa ymmärrystä hoitokulttuurista ammatillisena kasvuympäristönä. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisesti etnografisena tutkimuksena. Aineisto koostui (N=110) pääkaupunki seudulla sijaitsevan erikoispoliklinikan hoitohenkilöstön vastauksista. Tähän sisältyi koulutus- ja kehittämispäivänä (N=29) tapahtunutta havainnointitilanteita, tutkimus- ja havainnointipäiväkirja ja (N=9) haastateltavan kautta saatu aineisto. Aineisto kerättiin

vuosien 1997 -2001 välisenä aikana. Tulokset osoittivat, että hoitokulttuuri ei tukenut hoitohenkilöstön ammatillista kasvua ja hoitokulttuurin arvot määräytyivät organisaation ja muiden ammattiryhmien toimesta. Lisäksi tutkimusyksikössä vallinnut hoitokulttuuri voi vain rajallisesti vastata tulevaisuudessa hoitotyölle esitettyihin haasteisiin.

Nuikka (2002) tutki väitöskirjassaan sairaanhoitajien kuormittumista hoitotilanteissa. Kvantitatiiviseen tutkimukseen liittyi lisäksi teemahaastattelu. Väitöskirjan tarkoituksena oli määrittää sairaanhoitajien kuormittumista hoitotilanteissa, mittaamalla heidän fyysistä ja psyykkistä kuormittumista todellisissa hoitotilanteissa. Tutkimus toteutettiin Kuopion yliopistollisen sairaalan sisätauti-kirurgisella vuodeosastolla. Tutkimukseen osallistui (N= 43) 24 – 45 -vuotiasta sairaanhoitajaa, jotka oli valittu kyselylomakkeen avulla. He osallistuivat fyysistä kuormittumista mittaaviin klinisiin testeihin. Näistä (N=23) valittiin lisäksi osallistumaan teemahaastatteluun. Tulosten mukaan sairaanhoitajien elintavat eivät olleet yhteydessä kuormittuvuuteen. Eroja kiireen ja asioiden sujuvuuden tunnistamisessa kuitenkin havaittiin erikoissairanhoitajien ja sairaanhoitajien välillä. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat kuormittuivat eniten tilanteissa joissa vaadittiin fyysistä ponnistelua, kehon hallintaa, käden taitoja ja teknologisia valmiuksia. Näihin tilanteisiin vaikutti vielä usein kiire ja potilaan terveydentilanteessa äkkinäisesti tapahtuneet muutokset sekä surun aiheuttamat tunnekokemukset.

3 Tarkoitus, tehtävät ja tavoite

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää Tekonivelsairaala Coxan leikkausosastolla työskentelevien perioperatiivisten sairaanhoitajien näkemyksiä psykososiaalisesta työhyvinvoinnistaan. Tähän sisältyvät myös Coxan leikkausosastolla työskentelevien perioperatiivisten sairaanhoitajien käytössä olevat tavat toimia ja vaikuttaa työilmapiiriin.

Opinnäytetyöni tehtävät ovat:

1. Miten Coxan leikkausosaston perioperatiiviset sairaanhoitajat kokevat psykososiaalisten työyhteisölähtöisten tekijöiden liittyvän omaan työhyvinvointiinsa?
2. Miten Coxan leikkausosaston perioperatiiviset sairaanhoitajat omalla toiminnallaan edistävät työympäristönsä työhyvinvointia ja työilmapiiriä?
3. Millaisina alaisina, tiimin jäsenenä ja työntekijöinä Coxan leikkausosaston perioperatiiviset sairaanhoitajat näkevät itsensä?

Opinnäytetyöni tavoitteena on tuottaa tietoa Coxan leikkausosastolla työskenteleville perioperatiivisille sairaanhoitajille heidän työympäristöönsä liittyvistä tekijöistä, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin. Samalla opinnäytetyöni tuo esiin miten perioperatiiviset sairaanhoitajat omalla toiminnallaan tukevat omaa työhyvinvointiaan. Opinnäytetyöni tavoitteen on lisäksi kerätä tietoa Coxan leikkausosaston käyttöön siitä, miten leikkausosaston perioperatiiviset sairaanhoitajat näkevät itsensä alaisina.

Opinnäytetyö tarjoaa minulle mahdollisuuden syventyä työhyvinvoinnin moniin eri ulottuvuuksiin ja hahmottaa työyksikön sisällä vaikuttavien tekijöiden suhdetta yksilön työhyvinvointiin. Samalla opinnäytetyön toteuttaminen harjaannuttaa tieteellisen tutkimuksen käsitteiden hallintaa ja kehittää tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden arviointia.

4 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana ja tarkoituksena on todellisen elämän kuvaaminen. Tutkimusmenetelmän tavoitteena on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tällöin aineisto kootaan luonnollisesta ja todellisesta tilanteesta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tapaukset käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan ainutlaatuisuuden mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157, 160.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositetaan tutkimusmetodeja, jotka korostavat tutkittavien näkökulmaa. Näihin metodeihin kuuluu myös tässä työssäni käyttämä teemahaastattelu. Tyypillistä on myös, että tutkimusta varten valittu kohdejoukko on valittu tarkoituksenmukaisesti eikä satunnaisotosta käyttäen. (Hirsjärvi ym. 2007, 160.)

Opinnäytetyöni tarkoituksen mukaisesti selvitän Coxan leikkausosaston perioperatiivisten sairaanhoitajien näkemyksiä omasta työhyvinvoinnistaan. Opinnäytetyöni perustuu yksilöllisiin kokemusperäisiin kuvauksiin, joiden selvittämiseen kvalitatiivinen tutkimusmetodi on paras vaihtoehto.

Kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston määrä voidaan nähdä esimerkiksi joko yhtenä yksilöhaastatteluna tai joukkona yksilöhaastatteluita. Aineiston riittävydestä käytetään kvalitatiivisen tutkimuksen yhteydessä käsitettä saturaatiopiste. (Hirsjärvi ym. 2007, 176–177.) Saturaatiopiste tarkoittaa sitä hetkeä jolloin esimerkiksi haastattelututkimusta tehtäessä tutkittavien henkilöiden haastatteluissa samat teemat alkavat toistamaan itseään. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa saturaatiopisteen saavuttamista pidetään kuitenkin riittävän tutkimusmateriaalin keräämisen kohdalla hyvänä ohjenuorana (Hirsjärvi ym. 2007, 177).

Keräämäni teemahaastatteluaineisto saavutti saturaatiopisteen muutamien kysymysten kohdalla. Yksilöllisiä kokemuksia kuvattaessa saturaatiopisteen saavuttaminen on haastavaa, koska vastaukset eriävät suhteessa vastaajiin. Lisäksi opinnäytetyön ajan rajallisuus suhteessa opinnäytetyön kattavuuteen vaikuttaa saturaatiopisteen täyttymiseen.

4.1 Aineiston keruu ja analyysimenetelmä

Kun halutaan selvittää sitä, mitä ihmiset ajattelevat, tuntevat, kokevat tai uskovat, suositeltavimpia aineiston keruu menetelmiä ovat haastattelut, kyselylomakkeet ja asenneskaalat. (Hirsjärvi ym. 2007, 180.) Haastattelua käytettäessä halutaan korostaa sitä, että ihminen nähdään tutkimustilanteessa subjektina. Ihminen on merkityksiä luova ja aktiivinen osapuoli. Haastattelu on hyvin joustava menetelmä, mikä mahdollistaa muun muassa kysymysten järjestyksen vaihtamisen, täsmentävien kysymysten tekemisen ja tiedonantajalla on mahdollisuus tuoda itseään esille mahdollisimman vapaasti. Tästä syystä se sopiikin moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34, 35.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä. Teemahaastattelussa oleellista on, että se etenee keskeisten teemojen varassa. Haastattelumenetelmä huomioi sen, että yksilöiden tulkinnat asioista ja heidän niille antamat merkitykset ovat keskeisiä ja merkitykset syntyvät vuorovaikutuksesta. Teemahaastattelusta tekee haasteellisen se, että se on kaksisuuntainen vuorovaikutustapahtuma. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48, 49.)

Opinnäytetyöni tulokset pohjautuvat teemahaastatteluiden kautta saatuun materiaaliin. Teemahaastattelun valitut teemat nousivat aiemmin läpi käymästäni empiirisestä aineistosta. Teemahaastattelun teemat olivat: työhyvinvointi, työympäristö, työyhteisö ja työilmapiiri, tiimityö, työntekijä ja alustaidot (LIITE 2). Teemahaastattelun teemat muodostavat opinnäytetyöni viitekehyksen ja käsitejärjestelmän. Yksilöllisesti tapahtuvan teemahaastattelun tavoitteeksi muodostui haastateltavien omien kokemusten ja ajatusmaailman korostaminen.

Opinnäytetyössäni käytän teorialähtöistä sekä aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Deduktiivinen eli teorialähtöinen sisällönanalyysi perustuu aikaisemmin muodostetun viitekehyksen kautta tapahtuvaan aineistonanalyysiin. Deduktiivisen sisällönanalyysin pohjalla voi olla teoria tai käsitejärjestelmä. Tässä tapauksessa analyysia ohjaa jokin teema tai käsitekartta. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 116.) Keräämäni empiirinen aineisto muodostaa opinnäytetyöni käsitejärjestelmän, joka käy ilmi luomastani viitekehyksessä.

Aineiston keräämisen jälkeen aloitin sisällönanalyysivaiheen. Sisällönanalyysivaiheessa lähdin pelkistämään saatuja vastauksia. Tämä vaihe opinnäytetyöstä oli induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Induktiivisen analyysin tarkoituksena on paljastaa aineistosta nousevia odottamattomia seikkoja ja lähtökohtana on aineiston yksityiskohtainen tarkastelu (Hirsjärvi ym. 2007, 160). Sisällönanalyysin erivaiheet käyvät ilmi liitteestä 4. (LIITE 4).

Viimeinen vaihe opinnäytetyössäni oli haastattelujen avulla kerätyn aineiston vertaaminen empiirisen aineiston kautta muodostamaani käsitejärjestelmään. Opinnäytetyöni viimeinen vaihe oli myös deduktiivinen. Opinnäytetyöhöni sisällönanalyysin avulla testaan luomaani käsitejärjestelmää.

4.2 Tutkimuksen toteuttaminen

Aloitin opinnäytetyön aineistonkeruun pitämällä 2.2.2009. Coxan leikkausosaston sairaanhoitajille lyhyen tiedotustilaisuuden. Tilaisuuden tarkoituksena oli kerätä vapaaehtoisia tiedonantajia. Tilaisuuden osalta haasteelliseksi koin antamani etukäteistiedon määrän ja laadun, jotta opinnäytetyöni sisällöllinen näkökulma tai omat näkökulmani eivät muokkaisi tulevien tiedonantajien vastausten sisältöä. Rakensin tilaisuuden siten, että kerroin työni sisällöstä henkilöstölle haastattelun keskeiset käsitteet, joiden avulla he voivat tehdä päätöksen tiedonantajaksi ryhtymisestä.

Aineiston kerääminen tapahtui helmikuussa 2009. Haastattelupäivät olivat 24. – 25.2.2009. Aineiston pohjaksi muodostui (N=6) kuuden leikkausosastolla työskentelevän sairaanhoitajan yksilöhaastatteluista. Molempina päivinä haastattelin kolmea Coxan leikkausosastolla työskentelevää sairaanhoitajaa. Kaikki haastattelut nauhoitettiin. Lähtökohtaisesti haastattelujen oli tarkoitus perustua tiedonantajien vapaaehtoisuuteen. Tiedonantajat valittiin Coxan leikkausosaston osastonhoitaja toimesta, koska haastattelut tapahtuivat tiedonantajien työpäivän aikana ja haastatteluiden aikataulu kulki käytännössä rinnakkain kyseisten päivien leikkausten kanssa.

Haastatteluja varten olin muodostanut teemahaastattelurungon (LIITE 2) jonka pohjalta esitin sairaanhoitajille kysymyksiä. Tästä teemarungosta olin lisäksi tehnyt oman kysymyslistan, johon on listannut muutaman ehdottomasti esitettävän kysymyksen. Kysyin tiedonantajilta myös esitietoja, joihin kuului ikä, työvuodet, koulutustausta ja toimenkuva. Ennen haastatteluiden aloittamista pyysin tiedonantajaa lukemaan ja allekirjoittamaan suostumuksen haastattelua varten (LIITE 3). Tiedonantajat eivät nähneet ennakolta tai haastattelun yhteydessä haastattelun teemarunkoa. Haastattelut tapahtuivat Coxan leikkausosaston tiloissa, joita olivat osastonhoitajan huone ja leikkaussali numero kuusi.

Tiedonantajina toimineet sairaanhoitajat olivat hyvin monimuotoinen ryhmä, jossa vaihtelivat niin ikä, sukupuoli, koulutustausta, työkokemus ja työnkuva. Kaikilla haasteltavat olivat vakituisessa työsuhteessa olevia perioperatiivisia sairaanhoitajia.

Haastattelujen kesto vaihteli 27 minuutista 60 minuuttiin. Kokonaisaineistoa keräsin kaikkiaan 242 minuuttia. Haastatteluaineiston keräämisen jälkeen aloitin aineiston puhtaaksikirjoittamisen. Aineisto litteroitiin ennen sisällönanalyysin aloittamista. Sisällönanalyysin vaiheet ja luokittelut käyvät ilmi liitteestä. (LIITE 4)

5 Tulokset

Opinnäytetyöni tiedonantajien ryhmä muodostui hyvin monimuotoiseksi. Haastatteluihin osallistuin kuusi perioperatiivista sairaanhoitajaa (N=6), jotka työskentelevät Coxan leikkausosastolla.

Kaikki tiedonantajat olivat vakituisessa työsuhteessa olevia perioperatiivisia sairaanhoitajia. Tiedonantajien ikähaarukka sijoittui 29 – 51 vuoden välille. Tiedonantajat olivat työskennelleet Coxan leikkausosastolla 2 – 7 vuotta. Tiedonantajien joukkoon kuului sekä miehiä että naisia. Haastatteluun osallistuneet tiedonantajat työskentelivät joko instrumentoivina sairaanhoitajina tai anestesia-sairanhoitajina.

5.1 Perioperatiivisten sairaanhoitajien psykososiaalisen työhyvinvoinnin kokemiseen vaikuttavat tekijät

Työhyvinvointi oli tiedonantajien mielestä sitä, että viihtyy työssään. Tärkeää heille oli myös se, että työtä jaksaa tehdä ja töihin haluaa joka päivä tulla. Työ ei myöskään saanut tiedonantajien mielestä kuormittaa työntekijää liikaa.

” - - että tykkää työssään olla ja haluaa tänne tulla ja että ei tuu mitään fyysistä eikä psyykkistä - - ”

” No ett työhyvinvointi on sitä, että sulla on mukava olla töissä - - ja tää työ ei oo sinänsä aiheuttanu mulle niin kun mitään henkistä tai fyysistä rasittavuutta siinä määrin, että mulla ois niin ku huono olla tällä töissä - - ”

Mukavat työkaverit olivat myös monelle tiedonantajalle tärkeä työhyvinvointiin vaikuttava tekijä.

” Mulla ainakin vaikuttaa se, ett mulla on hyvä porukkaa täällä - - ”

”No kai työtoverit - - ”

”- - mutt kyll se sitä lisää, jos sull on siinä sellasii hyviä tyyppejä kenen kanssa sä, kenen kanss sulla on hauskaa - - ”

Tiedonantajien mielestä, heidän omaan työhyvinvointiin vaikutti osittain myös omaan elämäntilanteeseen sopivat työajat.

” - - mä oon niin tyytyväinen mun työhöni, ett mulla vaikuttaa siihen just päivätyö - - ett aamuvuoroja ja viikonloput vapaat, et tää on sitä työtä, mitä mä haluun tehdä, et se riittää mulle.”

” - - esimerkiksi työajat on semmosia, ett mä en joudu esimerkiksi ole vaikka joka ikinen päivä ylitöissä tai että päivä sujuu hyvin - - ”

Tiedonantajien mielestä yksi heidän työhyvinvointiini merkittävästi vaikuttava tekijä oli palkka. Erityisesti nuoremmat työntekijät kokivat palkan olevan vielä merkittävämmässä asemassa työhyvinvointiin nähden.

” - - Kyllä mä koen, että se on erittäin suuri osa sitä työhyvinvointia, kun palkka on kunnossa ni sitten on motivaatiota tehdä työtä ja se tuo mukanaan sitä laatua.”

”Ensimmäisenä tulee kyllä palkka mieleen. Kyllä mä koen, että se on erittäin suuri osa sitä työhyvinvointia.”

Tiedonantajat kokivat, että fyysiset työympäristön puitteet, kuten leikkaussalit olivat toimivia. Tätä pidettiin myös tärkeänä työhyvinvoinnin kannalta. Eräs tiedonantajista piti tärkeänä myös työympäristön turvallisuutta.

” - - tiloinahan nää on aivan erinomaiset. Salit on tilavat ja kaikki pelaa sillä tavalla suhteellisen moitteetta.

” - - mun mielestä se on sitä, että työhyvinvointi, että sulla on niin kun tavallaan työolot työnantajankin puolesta jo järjestetty semmoseks, ett ne on inhimillisiä.”

” - - no mulle tärkeätä on se, että täällä on ensinnäkin turvallista tehdä työtä, täällä on semmoset tilat, missä niitä suunniteltuja töitä pystytään tekemään ja toteuttamaan - - ”

Tiedonantajat kokivat, että potilaslähtöinen ajattelu perioperatiivisessa hoitotyössä vaikutti heidän työhönsä ja koko leikkaustiimin työhön positiivisesti.

” - - semmonen mun mielestä vaikuttaa työilmapiiriin ja työviihtyvyyteen - et kaikki menee hoitaan sitä potilasta.”

” - - ett mun mielestä aina pitäis muistaa se potilas - - ”

” No kyll se, se on kuitenkin se potilaan hyväks, se koko tiimi työskentelee ja siinä puhalletaan yhteen hiileen - - ja kaikki on potilaan hyväks.”

Tiedonantajista osa koki työhyvinvointia vähentävänä tekijänä tietokonejärjestelmien epäkäytännöllisyyden sekä järjestelmien toimimattomuuden. Työhyvinvointia laskevaksi tekijäksi koettiin myös yleinen asioiden toimimattomuus.

” - - että kaikki toimii, ei ole mitään, että joku tietty asiaa jää kaivamaan, koska se ei toimi kunnolla, jostain minusta riippumattomasta syystä, kuten tietojärjestelmät tällä hetkellä, jotka on epäkunnossa, eikä tahdo toimia.”

” - - Se vaikuttaa työhyvinvointiin heti, että joku asia ei toimi ja sitten sitä joutuu kuitenkin koko päivittäin käyttämään - - ”

Negatiivisesti tiedonantajien mielestä heidän omaan työhyvinvointiinsa vaikutti kiire ja ylikuormittuminen. Harmilliseksi tiedonantajista osa mainitse ajan puutteen, silloin kun piti hoitaa omia vastuualueita.

” No varmaan kiire ja vastaava - - ”

” - - ett kaikista tuntuu ett työt kaatuu päälle ja ei kerkii mitään tekeen kunnolla - - ”

” - - ett jos on taas alimitotettu ni silloin taas yksittäinen työntekijä kuormittuu palon enemmän - - kun kasaantuu monen työntekijän hommat yhdelle ihmiselle tai pienemmälle määrälle työntekijöitä.”

” - - ett kun on toi - - vastuualue, ni ois tarpeeks aikaa hoitaa se hyvin, ett välillä tuntuu ett joskus menee ne omat päivät sillai että sais hoitaa sitä omaa vastuualuetta, ni se joskus stressaa, kun ei oo tarpeeks aikaa siihen.”

Tiedonantajat pitivät leikkausosastolla vallitsevaa työhyvinvointia kuitenkin suhteellisen hyvänä.

” - - ett ihmiset viihtyy täällä suht koht hyvin kuitenkin, ei täällä mikään kauhea vaihtuvuus ole.”

” - - tällä hetkellä mun mielestä on ihan hyvä tilanne, että välillä kun oli vähän tiukempaa henkilöstön suhteen ni oli, oli huonompi, mutt nyt on niin ku selvästi työhyvinvointi parantunut.”

5.2 Perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemukset vaikutusmahdollisuuksista, lähiesimiehistään ja organisaation johdosta

Tiedonantajat kokivat, että vaikutusmahdollisuudet olivat vaihtelevia. Omaan työhönsä pystyi vaikuttamaan sitä tekemällä, mutta esimerkiksi uusien toimintatapojen eteenpäin vieminen koettiin ajoittain hankalaksi.

” - - se riippuu paljon asiasta - - jos on semmonen asia, mikä vaikuttaa käytäntöön, ni se saadaan, mulla on sillo vaikutusmahdollisuudet siihen - - sitten kun on nämä ikuisuus kysymykset - - palkka-asiat tai tämmöset ni kyllä meitä kuunnellaan täällä - - mutt se että taphtuuko sille asialle mitään ei oo läheskään sitten yhtä selvää - - ”

” - - jotkut asiat vaan on semmosia, ett niihin ei jostain syystä voi pysty vaikuttaa - - ”

” - - tekemällä sitä omaa työtänsä - - ”

Tiedonantajat kokivat yksimielisesti, että he tulivat kuulluksi niin työyhteisöä koskevissa asioissa, kuin omaa työtäänkin koskevissa asioissa. Kuitenkin tukea yhteisiin asioihin kaivattiin myös kollegiaalisesta näkökulmasta.

” Kyll mä koen, että mä tuun kuuluks. ”

”Mutt on tietty ihmisii ketkä ei koskaan sano, vaikka niiltä kysyttäiski ni ne ei sano mielipidettänsä - - sun ei mun mielestä tarvii tull ihmettelemään ett ei oo kuulutu, jos ei oo itte sanonu mitä mielt on. ”

” - - se ärsyttää jotenkin niin kun suunnattoman paljon - - ett sitt tietää että moni muukin mun kanssa samaa mielestä, mutt ne ei avaa suutansa siellä ja sitt se asia johtaa siihen, että mä oon aino, joka on toista mieltä - - ”

Tiedonantajista osa koki, että lähiesimiehen ja organisaation johdon kautta saatu tuki ja arvostus vaihtelivat.

” Ni ehkä siinä porukalla meni vähän niin ku ainakin johtoon tai hallintoon, hallitukseen vähän niin ku semmonen omallalailla luottamus ja semmonen usko katos - - ”

” Ja se on mun mielestä surullista, että, että tavallaan meidän työtä pidetään johdon puolesta sellasena, et no sairaanhoitaja tekee töitä, jos me käsketään. Ett sellasta tietynlaista itsestään selvänä pitämistä täällä kyllä esiintyy tuolta, tai ainakin mä koen sen sillä tavalla. ”

” En mä oikein osaa sanoo, ett arvostaako johto tai esimies niin ku esimerkiks tai asettaako jotenkin eri arvoseen asemaan. En mä ainakaan usko - - ”

” - - paljon täällä kritisoidaan johdon toimia ja esimiehen toimia - - ”

Lähiesimiehen tuki koettiin kuitenkin paremmaksi kuin ylemmän organisaation johdon taholta tuleva tuki.

” - - kaikestahan voi keskustella. Kehityskeskusteluhan on sellanen paikka, missä voi esimiehen kanssa ottaa hyvin kaikki asiat esille - - ”

” - - jos tarvii tukee - - sitä kyllä saa esimieheltä en oo sitä kyllä henkilökohtaisesti tarvinnut, mutta kyllä sitä saa.”

” - - esimerkiks sillai ett osastonhoitaja - - kysyy että mitä mieltä ja millai tää hoidetaan, ett mitkä on tämmöset hoitokäytännöt eri asioissa - - ”

” Meillä on ihana osastonhoitaja, tietysti jonkun mielestä sais olla jämäkkyyttä lisää, mutt mä tykkään, ei tartte pelätä ja aina voi mennä puhumaan ja se on aika tärkeä.”

Osa tiedonantajista koki, että erityisesti organisaation johdolla ei ole oikeaa kuvaa siitä, mitä Coxan leikkausosastolla työskentelevän perioperatiivisen sairaanhoitajan toimenkuvaan kuuluu tai mitä se tarkoittaa, jos leikkaukset eivät mene kuten leikkauslistaan on suunniteltu. Yleisesti tiedonantajat toivoivat organisaation johdon jalkautumista osastolle ja tutustumista tavalliseen päivätyöhön eli siihen, mitä perioperatiiviset sairaanhoitajat leikkausosastolla tekevät päivittäin.

” - - johto ei oikein oo samalla aaltopituudella meidän kanssa aina välillä.”

” - - mun mielestä semmonen lisäis ainakin toisen työn arvostusta että sä oikeesti tietäisit mitä ne siellä tekee - - ”

” - - No ne sais mun mielestä vähän enemmän jalkautua kattomaan, mitä me tehään ja millasii meidän päivät on, eikä vain miettiä sitä kuinka paljon me suoritetaan leikkauksii per päivä, vaan mitä se oikeesti tarkoittaa meidän työssä. Et me tehdään se päivä läpi ja saadaan ne tietyt suoritteet tehty ja ne potilaat tulee leikattua - - Ehkä niiden arvostus meidän työtä kohtaan lisääntys sill - - ”

Lähiesimieheltä ja ylemmältä johdolta toivottiin niin sanottua työntekijän vierellä elämistä ja kulkemista sekä vastuunkantoa.

” No ne sais vähän enemmän jalkautua kattomaan, mitä me tehään ja millasii meidän päivät on, eikä vain miettiä sitä kuinka paljon me suoritetaan leikkauksia per päivä, vaan mitä se oikeesti tarkoittaa meidän työssä - - ehkä niiden arvostus meidän työtä kohtaan lisääntys sillä.”

” - - toivoisin, että johto ja lähiesimiehestä ottas vastuuta tästä hoitotyöstä - - että kaiken maailman viimeaikaiset hankinnat, lisärakennukset - - kukaan ei oo ottanu niistä minkäänlaista sillä tavalla vastuuta, että homma ei toimi ja kaikki vaan voivottelee - - ”

” -Ett ehkä sitä toivos enemmän, että hoitotyönjohtaja olis enemmän hoitotyön puolella - - ”

Tiedonkulku organisaation johdon taholta koettiin tiedonantajien toimesta erittäin tärkeäksi. Myös yhteyden ottaminen työntekijään ja työntekijöiden kuunteleminen koettiin tärkeänä.

” Mun mielestä olis kauheen fiksua, jos johtoryhmä tulis kokouksensa antia purkamaan ihan kasvotusten tänne meidän kahvihuoneeseen ja se, että olis niin kun lähempänä toi johto - - ”

” - - ihan ylimmältä johdolta toivotaan tietoa - - ”

” - - jos me yritetään tuoda jotain asiaa esille ni johto paremmin osais asettautua meidän asemaan ja yrittää ymmärtää sen, mikä meidän näkökulma on - - ”

” Semmonen työntekijöiden kuunteleminen - - ”

Organisaation johdolta toivottiin myös kannustusta. Tiedonantajien mielestä hyviä kannustekijöitä olisivat esimerkiksi palkan nostaminen ja konkreettinen kiitos työstä.

” - - en mä nyt sano ett pitäis sillai sanoo, ett kyllä te ootte hyviä, mut jotain semmosta tsemppiä oikein konkreettista - - ett se on vaan kylmä tosiasia, ett palkkoihin menee jonkin verran rahaa, ett ei vain korostettas sitä vaan osattas arvostaa ett kuinka tärkeetä työtä meidän työ on kuitenkin.”

” Tietenkin meillä on liikuntaseteleitä ja teatteriin kustannetaan, ett nekin on ihan kivoja Tommosia kaikkia pieniä muistamisia ja lahjoja, ett nekin on ihan mukavan tuntusia, mutt ihan vaan ois tärkeetä se avoin puhuminen ja semmonen kannustaminen.”

” - - no palkkaus nimenomaan se on tietysti, mä käyn täällä rahan takia, ett harva täällä varmaan olis - - jos ei tarttis saada rahaa. Ett mun mielestä palkkaus pitäis sada kuntoon ja sitten tuota työtahtia kannattais vähän miettiä - - ”

”Palkankorotus.”

Tiedonantajat olivat vastavuoroisesti valmiita tuomaan lisää tietoa leikkausosaston työstä organisaation johdolle.

” - - miettii sitä omaa työtänsä ett, miten sitä pystyy kehittämään - - ”

” - - paremmin vois tietenkin informoida sinne päin erilaisista asioista ja se, että aktiivisesti ottais myös itsekin yhteyttä asioissa, mitkä nyt koskettais sitä omaa alaa.”

” - - täällä on moni, monen kanssa on mietitty niitä, ett miten tätä voitais kehittää - - ”

5.3 Perioperatiivisten sairaanhoitajien käsitykset työyhteisön sisäisistä tekijöistä ja työilmapiiristä

Haastatteluaineistosta nousi esiin erityisesti yhteisten sovittujen asioiden noudattamisen tärkeys. Sääntöjen ja sovittujen asioiden noudattamatta jättäminen koettiin työilmapiiriä heikentävänä tekijänä.

”- - huonoo on ainakin semmoset et jos sovitaan niin kun joku asia, mutt sitä ei noudateta ni se huonontaa työilmapiiri - - ”

Yhteisten normien ja sääntöjen syntymisen edellytyksenä tiedonantajat näkivät yhteisen tekemisen ja työkaverin tuntemisen myös työajan ulkopuolella. Yhteistä tekemistä toivottiin erityisesti leikkaussalihenkilökunnan kesken.

”- - mut enemmän sellasta et ois niin ku semmosta yhteistä. Pelkästään tän osaston kesken yhteistä, et ei mitään koko talon - - juttuu - - Ett enemmän opittas tunteen niitä omii työkavereita ni silloin myös se sujuvuus siinä työssä ehkä lisääntyy – – ”

Tiedonantajien mielestä myös asioiden yhdessä pohtiminen on tärkeää. Kaikkien jäsenten kuunteleminen, katsottiin tiedonantajien mielestä myös oleelliseksi.

”- - Se mitä täällä kaipaa avoimuutta, rentoutta ja semmosta niin ku, et päätettäis yhdessä vähän asioista eikä niin ku sillai, että tietyt ihmiset vaan sanelis kuinka tehään.”

”- - alettas enemmän ehkä yhdessä pohtimaan asioita ja se, että - - miks tehään jotain, eikä vaan tyydytä siihen, että näin on aina tehty.”

Harmilliseksi koettiin se, että osa henkilökunnasta tekee pääsääntöisesti kolmivuorotyötä eikä aina pääse osallistumaan yhteisiin tilaisuuksiin. Osallistumista työajan ulkopuolella tapahtuvaan työporukan yhteiseen tekemiseen rajoitti myös perheestä johtuvat tekijät. Tiedonantajat toivoivatkin mahdollisimman monipuolista ja kaikki osallistujat huomioivaa yhteistä tekemistä työajan ulkopuolelle.

”- - Pikkujoulu on mun mielestä semmonen tapahtuma, jota ei voi ajatella miksikään TYKY-toiminnaks sinänsä, koska kaikki ei tykkää - - joku teatterikin, jos ne järjestetään viikolla, ni kaikki ei pääse niihin, jos on jotain lastenhoito-ongelmia tai omii harrastuksii, et se on vähän kinkkistä - - ”

Merkittävimmäksi työilmapiiriin vaikuttavaksi tekijäksi tiedonantajat mainitsivat lähimmät työkaverinsa.

”- - se rakentuu mukavista lääkäreistä ja mukavista hoitajist ja no ylipäättään mukavista työkavereista.”

”- - ku se sitä työilmapiiriä lisää jos sulla on siinä sellasii hyviä tyyppejä kenen kanss sulla on hauskaa - - ”

Positiivista työilmapiiriä lisäsivät rennot ja mukavat työkaverit, jotka antoivat kunkin tehdä oman työnsä ja suhtautuivat avoimesti muihin työkavereihin.

”- - sen kanssa voi heittää niitä näitä juttuja ja, ja työt sujuu - - ”

”- - niin ku semmonen avoin, joustava työilmapiiri.”

”- - luotetaan siihen, et jokainen osaa tehdä sen työnsä - - ”

Lisäksi negatiivisesti työilmapiiriin tiedonantajien mielestä vaikutti ongelmat tiedonkulussa ja työntekijöiden keskinäiset konfliktit. Saattaa olla, että työntekijän valittaminen voi johtaa myös muiden työntekijöiden työilmapiiriin sitä heikentävästi.

” Ja se mun mielestä huonontaa työilmapiiriä se tuo semmost eripuraa tai, jos olis semmost että tietoa ei jaettas kaikille, semmonen huonontaa työilmapiiriä.”

” - - luulen, että siihen vaikuttaa yks tai kaks ihmistä, jotka - - vaikuttaa sinänsä että täällä on niin kun välillä huono olla.”

”Ja sitt huomaa kyllä, että tuolla on muutamien ihmisten välillä semmosia keskinäisiä konflikteja, mutt niitä nyt vaan on joka työpaikassa.”

” - - se on niin hankala homma, kun ite on kohtuullisen tyytyväinen, mutt kokoajan saa kuulla ympäriltä kaikennäköistä valitusta, ni se on kyllä aika rasittavaa - - Ett ihmiset valittaa asioista, mitkä ois ihan puhuttavissa olevia - -”

Pääasiallisesti tiedonantajat olivat kuitenkin sitä mieltä, että Coxan leikkausosastolla vallitsee hyvä työilmapiiri.

” - - tää on kyllä ihan semmonen mukava, semmonen välitön, ett pystyy kyllä sanomaan, jos on jotain sanottavaan ja otetaan ihan hyvin vastaan - -”

” - - mun mielestä täällä on ihan hyvä työilmapiiri kaikkineen.”

” No kyllä mun mielestä täällä on ihan hyvä ilmapiiri, tietysti toiset on tästä montaa mieltä, mutta pääsääntöisesti täällä on hyvä ilmapiiri.”

5.4 Perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemukset tiimityöskentelystä

Tiedonantajat kuvasivat leikkaustiimin työtä erittäin intensiiviseksi. Intensiivisyyteen vaikutti muun muassa leikkaustiimin kokoonpano ja tiiminjäsenten persoonalliset ominaisuudet. Intensiivinen tiimityöskentely nähtiin myös haitallisena tekijänä, silloin jos tiimin jäsenten kesken syntyi väärinymmärryksiä tai muita konflikteja, joiden kanssa joutui painimaan koko päivän.

” No, se on hyvin intensiivistä työtä ja tosiaan leikkaussalihoitajat, kaikki me - - ollaan varmaan sellaisia suhteellisen suora suisia eli me sanotaan asiat aika suoraan toisille - - ”

” - - tietenkin se intensiivisyys on myöskin haitta, kun sä oot niitten ihmisten kanssa koko päivä, ett jos niin kun aamusta alkaa joku asia tökkimään ni sitten se tökki koko päivä, ett sitten sulla ei oo niin kun mahdollisuutta päästä siitä tilanteesta pois.”

Tiimityöskentely nähtiin pääsääntöisesti potilaslähtöisestä näkökulmasta. Tiimin päätavoite oli tuottaa hyvää potilashoitoa. Potilaslähtöinen näkökulma korostui erityisesti kauemmin työtä tehneiden sairaanhoitajien vastauksissa.

” - - kuitenkin sen potilaan hyväks se koko tiimi työskentelee ja siinä puhalletaan yhteen hiileen - - ”

Hyvän tiimin ominaisuuksia oli tiimin sisällä oleva osaaminen ja tieto-taito, avoin kommunikaatio, huumori, johdonmukainen toiminta ja yhteisen päämäärän tunnistaminen. Muutamat tiedonantajat korostivat erityisesti hyvän porukan ja rennon tiimin sisäisen ilmapiirin merkitystä. Osa tiedonantajista totesi myös, että vaikka kaikkien tiimiläisten kanssa ei olekaan ylin ystävä, on kuitenkin työt tehtävä. Tiimityöntekijöiden välinen kommunikaatio ja tiedon kulku nähtiin myös erittäin tärkeinä asioina tiimin toimivuuden kannalta.

” - - Semmosesta mä tykkään, ett on - - sellanen johdonmukainen toiminta ja sitt tehdään rennosti porukalla hommat ja lähdetään kotia. Ni semmonen on hyvä tiimi, missä kaikki puhuu toisilleen ja kaikki tietään mitä tehdään.”

” - - sekin vaikuttaa ihan hirveesti tiimin sisällä se, että onko mitään muuta puhuttavaa kun työasiat - - ”

” No se, ett kaikki tietää mitä tekee ja tuolla kun ei kauheesti oo varaa hölmöillä tuolla salissa, ni pitäis mun mielestä olla semmonen johdonmukainen toiminta on semmonen aika ykkösasia siellä.”

” - - että se tiimi niin kun - - toimii niin kun yhteen, että vaikka se ei kaikkien ihmisten kanssa voi olla kavereita, mutt kaikkien kanssa pitää - - tehdä töitä - - ”

Tiimiin kuulumisen loi tiedonantajien mukaan myös yhteenkuuluvuutta ja turvallisuuden tunnetta. Tiimin muilta jäseniltä voi myös tarvittaessa kysyä neuvoa ja toinen pystyi auttamaan toistaan.

” - - yhdessä tehdään se työ ja autetaan toista- - ”

” - - tiimityöskentelyhän on kauheen mukavaa , ett en ainakaan haluis tehdä sellaista työtä missä joutuis olemaan kauheesti yksin, ett sehän on se tuki ja turva.”

Tiedonantajista lähes jokainen toivoi muilta yksikön työntekijöiltä, arvostusta heidän omalle työlleen. Tiedonantajat kokivat, että toisen työn arvostus näkyi parhaiten siinä, että työntekijälle ja leikkaustiimille annettiin työrauha.

” - - mun mielestä ammattitaitoa on myöskin se, että näkee et tonne ei tartte mennä, ett ne pärjää ihan hyvin - - Ett keskitytään omiin hommiin ja jeesataan muita tarvittaessa.”

” - - Mun mielestä semmonen lisäksi ainakin toisten työn arvostusta, että sä oikeesti tietäisit, mitä ne siell tekee.”

Osa tiedonantajista toivoi, että heille annettaisiin tilaa myös tehdä työtään omalla tavalla. Nämä tiedonantajat kokivat, että heidän tapansa tehdä työtä oli yhtä hyvä kuin toisenkin, mutta vain vaihtoehtoinen tapa. Avoimuutta ja suvaitsevaisuutta toisen työtavoille toivottiin muutamien tiedonantajan toimesta.

” - - Jokaisella pitäis olla se mahdollisuus, ett omalla lailla. Täähän on tätä meidän työtä, ett mun ja muiden työtä, ett tiimi tekee yhdessä ja yhteisiä päätöksiä päivän loppuun.”

” No, ett antaa jokaisen tehdä niin kun sen oman työnsä ja niin kun se osaa tehdä, ett ei joka asiasta huomauttele tai arvostele tai vaadi tekemään niin kuin itte tekee. Ett tehdään yhdessä mutt kuitenkin jokainen sillai omalla tavallaan.”

” On sellanen hyvä porukka, jossa jokainen saa niin kun toimia sillai niin kun tykkää ja avoimesti - - ”

Tiimin työskentelyn toivottiin olevan tasavertaista. Tiimin kaikkien jäsenten näkemysten huomioimista pidettiin tärkeänä. Niin sanottujen vahvojen persoonallisuuksien vaikutusta tiimin toimintaa, haluttiin vähentää.

” - - täällä on tietenkin omat persoonansa, jotka käytöksellään ja toiminnallaan aina sitten vaikuttaa negatiivisesti ja positiivisesti - - ”

” - -jos tää ehdottaja on vielä semmonen niin sanottu vahva persoona jollekka harva uskaltaa sanoa mitään niin sit se asia jää just siihen - - ”

”No, se merkitsee sitä että mä oon yks tiimin tasavertanen jäsen niin ku kaikki muutkin ja kaikkia tiimiläisiä tulee kohdella tasavertaisesti on niiden tietotaito tai sosiaalinen asema mitä tahansa niin kun se merkittää sitä niin kun et ollaan porukassa ja kaikki antaa sen oman panoksensa ja ollaan tasavertasia - - ”

5.5 Perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemukset työntekijänä ja alaisena olemisesta

Monet tiedonantajista kuvailivat leikkaussalissa työskentelevää hoitohenkilökuntaa erilaiseksi kuin esimerkiksi vuodeosastoilla työskentelevä hoitohenkilökunta heidän mielestään on. Leikkaussalityöskentelyn intensiivisyydestä johtuen tiedonantajat kokivat, että vain tietyn tyyppiset persoonallisuudet soveltuvat ja pystyvät työskentelemään leikkausosastolla.

” - - semmonen nopeus ja täsmällisyys, ett semmoset haaveilijat ei sovellu leikkaussali töihin - - ”

” - - leikkuri-ihmisistähän aina sanotaa, ett ne on semmosia vähän räväkempiä - - ”

Hyvän perioperatiivisen sairaanhoitajan ominaisuuksia oli tiedonantajien mielestä erityisesti tunnollisuus, vastuullisuus, aseptinen omatunto, täsmällisyys ja nopeus.

” No yhteistyökyky, sitten täytyy mun mielestä olla tarkka - - ja sitten vähän pitäis olla semmonen actionia, ett ei ihan flegmaattinen, ett pitäis olla semmonen toimeen tarttuva - - ”

” - - tunnollinen ja tulee joka aamu töihin - - tekee ne työt sillai huolellisesti ja on semmonen sosiaalinen, ett tulee työkavereiden kanssa toimeen ja positiivisesti elämään suhtautuva - - ”

”Tarkka, aseptinen omatunto pitää olla kohdalla - - se tekee sen oman työnsä hyvin - - ripeys on osittain niin kun hyväks mutt sitten taas huolellisuus on mun mielestä parempi - - ”

”Täsmällinen, perfektionisti, joka haluaa olla tehokas. ”

Hyvän työntekijän ominaisuudet olivat tiedonantajien mukaan lähes samanlaiset kuin hyvän perioperatiivisen sairaanhoitajan ominaisuudet. Työntekijöiden ominaisuuksien kohdalla tiedonantajat korostivat positiivista suhtautumista muihin työyhteisön jäseniin.

” - - mä pyrin olemaan ystävällinen ja ottamaan huomioon kaikki ja sanoon aamulla huomenta, kun mun mielestä se lähtee siitä siitä - - ”

” - - empaattinen sekä potilasta, että työkavereitaan kohtaa - - ”

Työntekijän olemisessa haasteelliseksi koettiin palautteen oikeanlainen antaminen työntekijöiden kesken. Haasteellista siitä teki erityisesti se, että ei voinut aina tietää, miten palautteen saaja suhtautuu annettuun palautteeseen.

” No tietenkin positiivisen palautteen saaminen on niin kun suhteellisen helppoo, mutta siinä että pystyy antamaan sen negatiivisenkin palautteen sillai, ett mahdollisimman hellävarasesto, et siinä keskustellaan vaan siitä asiasta, ett siinä ei, ei mennä mitenkään henkilökohtasuuksiin - - negatiivisen palautteen tai kritiikin antaminen se on kyllä vaikeeta, ett siinä on kyllä petraamista vielä monen vuoden edestä.”

” - - kun on oppinut tunteen työkaverit ni täytyy aina miettiä et miten sen sanoo, joku kestää aivan hyvin ett ei oo mitään, ett on ok. mutt täytyy miettiä ett voiko sen sanoo - - ”

Hyvälle alaiselle esitetyt vaatimukset olivat tiedonantajien mukaan hyvin samanlaisia kuin hyvältä työntekijältä edellytettävät ominaisuudet. Näitä olivat muun muassa tunnollisuus, kyky antaa palautetta, kyky olla hyvä työkaveri toiselle ja kyky asettua toisen asemaan.

” - - sä osaat niin kun ottaa huomioon ne muut työntekijät - - Mutt se ois siinä, se just että sä asetut toisen, toisen kollegas asemaan ja yrität ajatella sitä niin kun hänen kannalta. Sitä oli se alaistaito.”

” - - ottaa esille asioita missä on niin kun kehittämistä ja muutoksen tarvetta ja ilmoittaa siitä esimiehelle - - ja työkavereill hyvä työkaveri.”

” No kyllä se on mun mielestä että alainen tekee ne hommat, mitä on annettu ja tekee ne oikein ja antaa palautetta epäkohdista.”

Tiedonantajien mukaan alaistaitoihin liittyi erityisesti työn kehittäminen ja kyky nähdä työssä kehittämismahdollisuuksia. Näiden asioiden ilmaiseminen ja eteenpäin vieminen nähtiin myös tärkeänä hyvän alaisen taitona. Alaistaitoihin liittyvä kehittäminen ja kriittisyys nähtiin myös työvuosien edetessä kehittyvänä taitona.

” - - mutt yrittää myös kehittää omaa työtänsä ja saa olla kriittinen myös siihen mitä esimies sanoo - - ”

” - - ett sen sijaan ett kritisoitas ni mietittäis jo valmiiks ett mikä tässä ois se parempi vaihtoehto tai miten tän vois hoitaa muuten tai jos tästä keskusteltas ni auttasko se - - se on niin kun siinä alaistaidoissa se, ett pyrittäis niin kun ittekin kehittää sitä. ”

” - -että sillon joskus alkuaikoina olin ehkä tässä ehkä helpommin anto ehkä sitä kritiikkiä, eikä oikein mietttiny miten sen asian voi hoitaa toisin ja nyt niin kun miettii jo vähän valmiiks sitä, mikä tässä vois olla se kehittymismahdollisuus.”

Tiedonantajat näkivät itsensä pääsääntöisesti hyvinä alaisina. Hyvänä alaisena olemiseen tiedonantajien mielestä kuului erityisesti oman työn hoitaminen hyvin.

*” - - teen sen mikä mun kuuluukin tehdä ja, ja joskus vähän ylimäärästäkin
- - ”*

*” - - mä oon tunnollinen - - mä tuun töihin ja mä teen sen mitä multa
odotetaankin ja mä yritän tehdä aina parhaani - - ”*

*” - - kyll mä niin kun hommani hoidan - - teen sen mikä mun kuuluukin
tehdä jaja joskus vähän jopa ylimäärästäkin.*

6 Johtopäätökset

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää Tekonivelsairaala Coxan leikkausosastolla työskentelevien perioperatiivisten sairaanhoitajien näkemyksiä psykososiaalisesta työhyvinvoinnistaan. Tehtävänäni oli tutkia miten psykososiaaliset työyhteisölähtöiset tekijät liittyvät heidän työhyvinvointiinsa, kuinka he omalla toiminnallaan edistävät työympäristönsä työhyvinvointia ja ilmapiiriä sekä millaisina tiiminjäseninä, työntekijöinä ja alaisina he näkevät itsensä.

1. Miten Coxan leikkausosastolla työskentelevät perioperatiiviset sairaanhoitajat kokevat psykososiaalisten työyhteisölähtöisten tekijöiden liittyvän omaan työhyvinvointiinsa?

Tutkimustulosten mukaan Coxan perioperatiivisten sairaanhoitajien työhyvinvointiin vaikutti psykososiaalisista työyhteisölähtöisistä tekijöistä eniten työkaverit ja esimiestyö. Muita heidän työhyvinvointiinsa vaikuttavia tekijöitä olivat työajat, palkkaus ja työympäristön turvallisuus.

Opinnäytetyöni aineistosta korostui lähiesimiehen ja organisaation johdon merkitys työhyvinvointiin. Soinin ym. (2002) mukaan psykososiaalinen työhyvinvointi koostuu sosiaalisista työympäristölähtöisistä tekijöistä kuten työtovereista, johtajuudesta ja työyhteisöstä. Opinnäytetyöni tulokset tuovat esille saman asian. Coxan perioperatiivisten sairaanhoitajien sosiaalisista työympäristölähtöisistä tekijöistä merkittävimpiä olivat työtoverit ja johtajuus. Myös Utraisen (2006) mainitsemien työyhteisölähtöisten tekijöiden, kuten esimiestyön ja työpaikan sisäisen ilmapiirin, vaikuttavuus oli Coxan perioperatiivisten sairaanhoitajien mielestä merkittäviä asioita heidän työhyvinvointinsa kannalta. Hyvä esimiestyö ja organisaation johdon taholta osoitettu tuki ja kannustus olivat perioperatiivisten sairaanhoitajien työhyvinvointia lisääviä tekijöitä.

Organisaation johdon taholta saatua tukea pidettiin Coxan perioperatiivisten sairaanhoitajien keskuudessa vaihtelevana. Lähiesimiehen taholta saatu tuki sai kuitenkin enemmän kiitosta kuin organisaation johdon taholta saatu tuki. Organisaation johdolle esitetty erityistoivomus oli, että he tutustuisivat konkreettisesti siihen, mitä

tarkoittaa perioperatiivisen sairaanhoitajan työpäivä leikkausosastolla ja mitä asioita päivään kuuluu. Sekä lähiesimieheltä, että organisaation johdolta toivottiin työntekijän vierellä kulkemista ja vastuunottamista tehdyistä päätöksistä.

Syväsen (2008) tutkimuksen mukaan perioperatiiviset sairaanhoitajat kokivat, että johto ei ollut kiinnostunut henkilöstön hyvinvoinnista. Opinnäytetyöni antaa myös viitteitä vastaavanlaisista tuloksista. Suurimpana ongelmana koettiin se, että organisaation johdolla ei ollut tiedossa se, mitä tarkoittaa työskennellä perioperatiivisena sairaanhoitajana Coxassa. Kannustus ja tiedon kulku työntekijöiden ja johdon välillä oli aineiston mukaan tärkeää. Työntekijät toivoivat organisaation taholta kannustusta niin palkkauksen näkökulmasta kuin myös konkreettisena kiitoksena.

Työyhteisön ja työntekijän työhyvinvoinnin kannalta erityisesti organisaation johdon tulisi satsata resursseja työntekijöiden kannustamiseen. Yhtenä kannustustekijä ehdotuksena voidaan pitää aineistostakin esiin noussutta palkkauksen kehittämistä. Organisaation johdon taholta tulevaa tukea ja arvostusta voitaisiin lisätä myös johdon jalkautumisella leikkausosastolle. Samalla tavalla työntekijöiden arvostus organisaation johtoa kohtaan lisääntyisi sillä, että työntekijät olisivat selvillä siitä, millä perusteilla esimerkiksi organisaation johto tekee päätöksiä.

Coxan perioperatiivisille sairaanhoitajille oli tärkeää, että he saivat suorittaa työnsä ilman kiirettä ja että oman vastualueen hoitamiseen annettiin riittävästi aikaa. Vaikutusmahdollisuudet suhteessa omaan työhön nähtiin myös heidän keskuudessaan tärkeiksi. Rauramon (2008) mukaan nämä tekijät ovat tärkeitä psykososiaalista työhyvinvointia edistäviä tekijöitä.

Aineiston pohjalta nousseita vastauksia voidaan lähes suoranaisesti kuvata Rauramon (2008) esittämän työhyvinvoinnin portaat teorian kautta. Coxan perioperatiivisten sairaanhoitajien työhyvinvointia ohjasi Rauramon (2008) esittämä käsite turvallisuuden tarpeesta. Opinnäytetyöni tulosten mukaan Coxan perioperatiivisten sairaanhoitajien turvallisuuden tarpeeseen työssä vaikuttaa työilmapiiri, työn tarjoama toimeentulo ja pysyvyys, työympäristö sekä oma työmotivaatio.

Tuloksista esiin nousseita työhyvinvointia vähentäviä tekijöitä olivat kiire, ajan puute ja työntekijöiden ylikuormittuminen. Myös tukea uusien asioiden kehittämiseen kaivattiin niin kollega tasolta, kuin organisaation johdon tasolta ja lähiesimiestasolta.

Coxan perioperatiivisten sairaanhoitajien mukaan työhyvinvointi on sitä, että viihtyy omassa työssään ja haluaa tulla joka päivä töihin. Perioperatiivisten sairaanhoitajien mielestä työhyvinvointi Coxan leikkausosastolla on hyvä. Tätä he perustelivat muun muassa sillä, että työntekijöiden vaihtuvuus on pieni. Tutkimustuloksien pohjalta käy ilmi, että Coxan leikkausosastolla työskentelevät perioperatiiviset sairaanhoitajat pitivät omaa työhyvinvointiaan kohtalaisena.

2. Miten Coxan leikkausosastolla työskentelevät perioperatiiviset sairaanhoitajat omalla toiminnallaan edistävät työympäristönsä työhyvinvointia ja työilmapiiriä?

Tuloksista käy ilmi, että myös Coxan leikkausosaston perioperatiiviset sairaanhoitajat pitivät yhteisöllisyyden kokemusta tärkeänä osana omaa työhyvinvointiaan. He pitivät tärkeänä työyhteisön hyvinvointia tukevana tekijänä myös työkaverin tuntemista työajan ulkopuolella. Perioperatiiviset sairaanhoitajat korostivat myös tasa-arvoista työyhteisön jäsenten kuuntelua ja asioiden yhdessä pohtimista. Utraisen ja Kyngäksen (2008) mukaan yhteisöllisyyttä tukevat ja vertaisuuden tunnetta lisäävät kokemukset ovatkin merkityksellisiä työhyvinvoinnin kannalta.

Coxan leikkausosastolla työskentelevät perioperatiiviset sairaanhoitajat toivoivat työyhteisöltään erityisesti avoimuutta. Avoin työyhteisö loi positiivista työilmapiiriä. Myös Silen-Lipposen (ym. 1999) mukaan avoimuutta voidaan pitää työyhteisön yhtenä tärkeimmistä ominaisuuksista.

Huttusen (2007) mukaan työilmapiiriin kannaltakin merkittävä tekijä on työkaverit. Tämä nousi esiin myös opinnäytetyöni aineistosta. Coxan leikkausosastolla työskentelevät perioperatiiviset sairaanhoitajat kokivat, että erityisesti mukavat työkaverit ja avoin suhtautuminen työkaveriinsa edisti positiivista työilmapiiriä.

Coxan leikkausosaston perioperatiiviset sairaanhoitajat kuvasivat myös työilmapiiriin ja työyhteisöön negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä. Näistä esiin nousivat erityisesti ongelmat tiedon kulussa ja työntekijöiden keskinäiset konfliktit. Huono työyhteisö ja

työilmapiiri voivat olla merkittävä työhyvinvointia laskeva seikka (Kanste 2006). Suonsivunkin (2006) mukaan ongelmien henkilöityminen ja keskinäisten konfliktien esiintyminen työntekijöiden keskuudessa aiheuttaa monia erilaisia työyhteisön sisäisiä ja yksilöön kohdistuvia ongelmia.

Lindwallin ja von Postin (2008) mukaan toisen työlle osoitettu arvostus johtaa myös toisesta välittävään työilmapiiriin. Samalla se auttaa toisen näkemistä yksilönä ja lisää ryhmän hyväksynnän tunnetta. Tutkimustuloksista käy ilmi, että Coxan leikkausosastolla työskentelevät perioperatiiviset sairaanhoitajat pitivät kollegoiden välillä annetun arvotuksen merkitystä suurena suhteessa omaan työhyvinvointiinsa.

Toisen huomiotta jättäminen luo epätervettä kilpailua, kateutta työilmapiiriin. Kollegat saattavat käyttäytyä epärehellisesti ja keskinäinen luottamus kärsii. (Lindwall & von Post 2008). Aineistosta ei noussut esiin Lindwallin ja Von Postin (2008) kuvaamia työyhteisöön ja työilmapiiriin liittyviä ongelmia. Yleisesti Coxan leikkausosaston perioperatiiviset sairaanhoitajat pitivät osastolla vallitsevaa työilmapiiriä hyvänä. Tämän tilanteen ylläpitäminen on tulevaisuutta ajatellenkin tärkeää.

3. Millaisina tiimin jäseninä, työntekijöinä ja alaisina Coxan leikkausosastolla työskentelevät perioperatiiviset sairaanhoitajat näkevät itsensä?

Coxan leikkausosastolla työskentelevät perioperatiiviset sairaanhoitajat kuvasivat leikkaustiimityötä hyvin intensiiviseksi. Intensiivisen tiimityön varjopuoleksi he kuvasivat väärinymmärryksiä ja tiimin keskinäisiä konflikteja. Ruiz Laconcepcion ja Sookhoon (2006) mukaan erityisesti tiimiin keskinäiset ristiriidat synnyttävät tiimityöhön liittyviä ongelmia. Coxan leikkausosaston perioperatiiviset sairaanhoitajat toivoivat erityisesti kollegiaalisuuden ja tasa-arvoisuuden näkymistä tiimityössä.

Leikkaustiimien roolijaot haluttiin aineiston mukaan pitää hyvin selvinä. Samalla haluttiin edelleen korostaa tasa-arvoisuutta. Oman työtehtävänsä mukana tuoman vastualueen tunnistamista pidettiin kuitenkin tärkeänä. Tiimin sisällä konflikteja aiheutui useimmiten, kun tiiminjäsen ei tunnistanut omaa vastuualuettaan tai puuttui toisen suorittamaan työhön. Kuten Silen-Lipponen (2008) mainitsee, vastuunjako on tiimityön sujumisen kannalta olennainen asia.

Tiimityön ongelmat ovat kuitenkin vältettävissä. Tähän vaikuttaa Silen-Lipposen (2008) mukaan muun muassa tiimin jäsenien tuttuus, joka mahdollistaa työnjaon joustavuuden ja luottamuksen saavuttamisen. Coxan perioperatiiviset sairaanhoitajat kuvasivat toimivaa tiimiä avoimeksi ja joustavaksi. Hyvän tiimin ominaisuuksia oli myös yhteisen päämäärän tunnistaminen, tieto-taito, johdon mukainen toiminta, kommunikaatio ja tiedon kulku. Hyvin samalla tavoin Silen-Lipponen (2005) kuvaa hyvän leikkaustiimin toimintaa. Hänen mukaansa hyvä leikkaustiimi on osaava, autonominen, avoin, luova, sen jäsenillä on sama tavoite ja kyky priorisoida.

Hyvä perioperatiivinen sairaanhoitaja on ammatillinen, täsmällinen sekä nopea. Samanlaisia ominaisuuksia Coxan perioperatiiviset sairaanhoitajat käsittivät olevan myös hyvällä työntekijällä. Hyvän työntekijän kohdalla Coxan perioperatiiviset sairaanhoitajat korostivat palautteen antokykyä, kykyä asettua toisen asemaan ja kykyä olla hyvä työkaveri. Kuitenkin erityisen haasteelliseksi työntekijänä olemisessa koettiin palautteen antaminen.

Hyvän alaisen taidot olivat hyvin samanlaiset kuin hyvän työntekijän. Alaisena toimimisessa korostui oman työn kehittäminen ja kehitysmahdollisuuksien tunnistaminen. Oman työn kehittäminen ja siihen vaikuttaminen koettiin Coxan leikkausosastolla työskentelevien perioperatiivisten sairaanhoitajien keskuudessa tärkeiksi työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi. Lindwallin ja von Postin (2008) mukaan, jos työtä ei ole mahdollisuus kehittää ja uusien ajatusten ja toimintamallien esiintuonti ja kehittäminen on hankalaa eikä työyhteisö tarjoa tukea jäsenilleen, on vaarana että kehittäjinä toimineet työntekijät kadottavat mielenkiintonsa kehitystyöhön. Tulosten mukaan omaan työhön oli helppo vaikuttaa sitä tekemällä ja suunnittelemalla. Työn vaikutusmahdollisuudet kuitenkin hankaloituivat, kun muutosta tai kehittämistä kaipaavat asiat saivat isommat mittasuhteet.

Coxan perioperatiiviset sairaanhoitajat näkivät itsessään aineistosta esiin nousseiden kriteerin mukaan hyvän työntekijän ja hyvän alaisen. Coxan perioperatiiviset sairaanhoitajat kokivat, että he ovat pääsääntöisesti hyviä alaisia, jotka hoitavat työnsä aina mahdollisimman hyvin.

6.1 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi vauhdilla joulukuussa 2008. Aloitin tuolloin teoreettisen ja empiirisen osan tekemisen. Tämä teoreettinen materiaali toimi myös pohjana rakentamalleni viitekehyksellä ja tutkimuskysymyksillä. Samalla se loi pohjan opinnäytetyöni suunnitelmalle. Toimitin opinnäytetyöni suunnitelman Tekonivelsairaala Coxan leikkausosaston osastonhoitajalle, joka huolehti sen eteenpäin hoitotyönjohtajalle. Pyrin tekemään opinnäytetyöni suunnitelman hyvin selkeäksi ja korostin siinä erityisesti eettisiä tarkoituksia. Opinnäytetyöni sai hoitotyönjohtajan siunauksen ja hän allekirjoitti myös virallisen tutkimusluvan.

Stole-Heiskasen (1987) mukaan riskialtis ajattelutapa tutkimusta tehtäessä on ajatusmalli, jonka mukaan tieteen nimissä voidaan ja myös pitää tutkia kaikkea kaikin keinoin (Tuomi & Sarajärvi 2004, 122). Eettiset kysymykset ovat siten koko tutkimustoiminnan lähtökohta (Tuomi 2007, 143). Tutkimuseettiset ongelmat liittyvät pääasiassa tutkimustoimintaan, kuten tutkimukseen osallistuvien informoimiseen, aineiston keräämiseen, analyysissä käytettävien menetelmien valintaan ja niiden luotettavuuteen sekä tutkimustulosten esittämistapaan (Tuomi & Sarajärvi 2004, 125).

Pidin Coxassa ennen haastattelujen alkua tiedotustilaisuuden opinnäytetyöstäni. Mietin pitkään, miten rakennan tilaisuuden siten, että en tuo tuleville tiedonantajille esille omia näkökulmiani tutkittavasta aiheesta. Tiedon piti kuitenkin olla riittävää, jotta tiedonantajat voisivat päättää vapaaehtoisesti tutkimukseen osallistumisesta. Tiedotustilaisuus toimi tuleville tiedonantajille orientaatiovaiheena tulevaa haastatteluosuutta varten. Tiedonantajien lopullinen valitseminen haastattelua varten tapahtui osastonhoitajat toimesta. Mikä johtui siitä, että haastattelut tapahtuivat tavallisten työpäivien kuluessa.

Ennen aineiston keräämistä pyysin tiedonantajia lukemaan ja allekirjoittamaan suostumuslomakkeen (LIITE 3). Lomakkeesta käy ilmi opinnäytetyöni päätavoite ja sen aikataulu, sekä omat yhteystietoni, mihin tiedonantajien kautta saamaani tietoa käytetään ja mitä kerätylle materiaalille tapahtuu tutkimuksen jälkeen. Tiedonantajien intimitetin suojaamiseksi teemahaastattelussa ei kerätty nimitietoja. Tiedonantajat erotettiin toisistaan iän, sukupuolen ja työssäoloajan sekä työn toimenkuvan perusteella. Tutkimustuloksissa käytetyt lainaukset on pyritty pitämään asiasisällöllisesti oikeina, paljastamatta kuitenkaan tiedonantajalle tyypillistä puhetyyliä.

Opinnäytetyöni aihe on haastava. Haastavuuteen vaikuttaa muun muassa se, että opinnäytetyöni pohjautuu henkilön yksilöllisiin kokemuksiin, jotka vaikuttavat koko organisaatioon. Tutkimuksen tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin ja samalla eettiset kannanotot vaikuttavat tieteellisessä työssä tehtyihin ratkaisuihin (Tuomi & Sarajärvi 2004, 122). Tutkimustuloksia esittäessäni pohdin usein, miten esitän tulokset oikeassa valossa ja tuon asian kuitenkin eettisesti oikein esille.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyöni aineisto kerättiin käyttämällä teemahaastattelurunkoa ja kaikki haastattelut nauhoitettiin. Teemahaastattelurungon avulla esitetyt kysymykset olivat helposti toistettavissa samalla tavalla kullekin haastateltaville. Kysymysten toistettavuuteen vaikutti se, että suoritin kaikki haastattelut itse, jolloin kysymysten tekijästä johtuvaa vaihtelua kysymysten esittämisessä ei ollut. Tämä helpotti opinnäytetyöni kantavan ajatuksen säilymistä.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta pohdittaessa esiin nousevat kysymykset totuudesta ja objektiivisuudesta (Tuomi & Sarajärvi 2004, 131). Opinnäytetyössäni objektiivisuuden säilyttäminen erityisesti sisällönanalyysin aikana muodostui hankalaksi. Tähän pääasiallisena syynä oli se, että opin tuntemaan tiedonantajani haastattelujen jälkeen keväällä suorittamani työharjoittelujakson kautta. Tutkimuksen luotettavuutta ja objektiivisuutta tukee kuitenkin se, että haastatteluvaiheessa tiedonantajat olivat minulle tuntemattomia. Haastatteluiden keskusteluja ohjasivat valitsemani teemat, eivätkä omat kokemukseni henkilön toimintatavoista.

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa käytetään myös käsitteitä realibiliteetti eli tutkimuksen toistettavuuden mahdollisuus sekä validiteetti eli tutkija on tutkinut sitä, mitä on luvannut (Tuomi & Sarajärvi, 2004, 133). Tekemäni haastattelututkimus voidaan toistaa, käyttäen teemahaastattelua varten luomiani teemoja ja niiden kysymysalueita. Tutkimussuunnitelmani oli hyvin laaja kun myös tutkimuskysymysteni sisältö. Tästä syystä keräämäni aineisto muodostui myös hyvin laajaksi. Käytyäni uudelleen läpi teoreettisen aineiston rakennetta ja sisältöä, ennen varsinaisen sisällönanalyysin toteuttamista, poistin yhden tutkimuskysymyksistäni. Tällä tavoin

opinnäytetyöni kokonaisuus säilyi paremmin ja pystyin käymään syvällisemmin läpi haastattelumateriaalia. Opinnäytetyön sisältöä ei muutettu enää kerätyn haastattelumateriaalin yleisen läpikäynnin jälkeen.

Teemahaastattelussa tutkimuksen tuloksiin vaikuttaa tiedonantajien edellytykset ja motivaatio (Hankela 2008). Tiedonantajien motivaatiosta osallistua haastatteluun ei voida mennä takuuseen. Osastonhoitajan valitsemat tiedonantajat eivät kuitenkaan tuoneet haastattelun aikana esille motivaation puutetta käsiteltävään aiheeseen liittyen.

Sisällönanalyysi vaihetta ohjasi jatkuva kontakti aineiston kanssa. Palasin keräämäni aineistoon useita kertoja kirjoittaessani opinnäytetyöni tuloksia. Tarkoitukseni oli vielä uudelleen varmistaa aineiston kautta tekemäni tulkinta oikeaksi. Tällä tavoin pyrin myös minimoimaan sisällönanalyysin mahdolliset tulkintavirheet. Tutkimustulokset on esitetty avoimesti ja rehellisesti ja ne pohjautuvat täysin keräämäni aineistoon. Yhteyttä tulosten ja aineiston välillä kuvaavat parhaiten aineistosta irrottamani tiedonantajien lainaukset.

Keräämäni teemahaastatteluaineisto saavutti saturaatiopisteen muutamien kysymysten kohdalla. Yksilöllisiä kokemuksia kuvattaessa saturaatiopisteen saavuttaminen on haastavaa, koska vastaukset eriävät suhteessa vastaajiin. Lisäksi opinnäytetyön ajan rajallisuus suhteessa opinnäytetyön kattavuuteen vaikuttaa saturaatiopisteen täyttymiseen.

6.2. Jatkotutkimuskysymykset

Perioperatiivisten sairaanhoitajien työhyvinvointia on tutkittu huomattavan vähän. Näistäkin tutkimuksista suurin osa on ollut kvantitatiivisia tutkimuksia ja pohjautunut kyselykaavakkeisiin. Lisäksi tutkimukset ovat pääsääntöisesti käsitelleet työhyvinvointia negatiivisesta näkökulmasta.

Jatkossa olisi tärkeää panostaa kvalitatiivisesti tehtäviin työhyvinvointi tutkimuksiin. Tällä tavoin saadaan kerättyä yksityiskohtaista ja työhyvinvoinnin kokemuksia paremmin kuvaavaa aineistoa. Erilaiset yksilö- ja ryhmähaastattelumuodot olisivat tässä tilanteessa hyviä aineiston keruu menetelmiä. Ne myös osaltaan korostaisivat

subjektiivisia yksilön kokemuksia. Työhyvinvoinnin tutkimuksen saralla olisi myös tärkeää keskittyä käsittelemään työhyvinvoinnin luomia positiivisia ilmiöitä ja näkökulmia.

Työhyvinvointi tutkimusta voidaan lähteä lähestymään myös esimerkiksi tutkimalla vain tiimityön merkitystä työhyvinvointiin tai sitä voidaan lähestyä myös sosiaalipsykologisesta näkökulmasta, jolloin voidaan painottaa muun muassa työntekijöiden persoonallisuuksiin liittyviä tekijöitä.

Työhyvinvoinnin kehittäminen kuuluu monen työpaikan kehittämishaasteisiin. Kehittämishaasteiden pohjalle kaivataan uutta tietoa ja uusia ajatusmalleja. Kehittyvät ja organisaatio- sekä työntekijä rakenteeltaan erilaiset työyhteisöt vaativat jatkossakin uutta tietoa yhteisöjen työhyvinvoinnista kehittyäkseen.

7 Päättäjä

Opinnäytetyöni koostui empiirisestä aineistosta sekä teemahaastattelusta. Empiirisen aineistoni pääpaino oli tutkimuksissa. Aineiston keräämistä vaikeutti erityisesti se, että spesifisiä tutkimuksia perioperatiivisten sairaanhoitajien työhyvinvointiin liittyvistä tekijöistä oli tehty vähän. Erityisesti kvalitatiivisessa muodossa tehdyistä tutkimuksista on pula.

Haasteellista oli lähteä luomaan opinnäytetyöni viitekehystä. Työhyvinvointiin liittyvät käsitteet ovat hyvin samanlaisia keskenään. Käsitesisältöjen rajaaminen ja niiden sisällön selittäminen ja ymmärtäminen oli erityisen haasteellista. Viitekehyksen rakenne vaihteli vielä opinnäytetyön valmistumisen viimehetkillä, vaikka niiden sisällöllinen tarkoitus oli jo auki kirjoitettu.

Lähdin tekemään opinnäytetyötäni suurin suunnitelmin. Opinnäytetyön edetessä jouduin kuitenkin karsimaan työni sisältöä, jotta realistiset aikatavoitteetkin toteutuisivat. Mielestäni oli oman oppimiseni kannalta hyvä huomata, kuinka paljon aikaa ja työpanosta opinnäytetyölle voi satsata, kun opinnäytetyötä on toteuttamassa vain yksi ihminen.

Teemahaastatteluiden toteuttaminen tuntuu näin jälkikäteen olleeni työni helpoin vaihe, vaikka alustavasti tätä vaihetta työssäni hieman pelkäsinkin. Luomani teemahaastattelurunko osoittautui hyvin toimivaksi ja siihen lisäämäni oma muistilappu toimivat hyvin haastatteluiden pohjana. Litteroinnin ja sisällönanalyysin tekovaihe osoittautui kaikista työläimmäksi vaiheeksi koko opinnäytetyössä. Erityisesti sisällönanalyysin teko oli haastavaa. Alkuperäiseen aineistoon palaaminen useita kertoja tulosten oikeellisuuden takaamiseksi osoittautui hyvin työlääksi vaiheeksi.

Koen, että opinnäytetyöni tavoitteet, tehtävät ja tarkoitus kohtasivat hyvin saamani tulokset ja tätä kautta opinnäytetyöni sisältö muodostui selkeäksi kokonaisuudeksi. Johtopäätöksiä oli tästä syystä helppo lähteä kirjoittamaan, koska tuloksista sain selkeät vastaukset asettamiini tutkimustehtäviin.

Opinnäytetyön tavoitteiden mukaisesti opinnäytetyöni hyöty on suurin työni kohde yksikölle eli Tekonivelsairaala Coxan leikkausosastolle. Opinnäytetyöni tuottaa osaston käyttöön tietoa työyhteisön työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyöni korostaa erityisesti perioperatiivisten sairaanhoitajien omia kokemuksia omasta työhyvinvoinnistaan ja tarjoaa tätä kautta tietoa myös yksilöille heidän työhyvinvointiinsa vaikuttavista tekijöistä. Yksilöiden hyötymiseen opinnäytetyöstäni tulee kuitenkin vaikuttamaan heidän oma kiinnostuksensa lähteä kehittämään itseään työntekijänä.

LÄHTEET

Coxan henkilöstön ammattitaidon arviointi. 2005. Coxa 1.3.2005.

Coxan yhteiset pelisäännöt. 2007. Coxa 27.8.2007.

Greenberg, J & Baron, B.A. 2003. Behavior in organizations. New Jersey: Prentice Hall. Teoksessa Rehnback, K. & Keskinen, S. 2005. Työhyvinvointia alaistaidoilla ja esimiestyön hallinnalla. Kuntatyö kunnossa. Helsinki: Kuntien eläkevakuutus. Luettu 17.8.2009. http://www.keva.fi/Table_pict/cid3/Info_txt/id4235/Atte9103_05s.pdf

Elo, A-L- 2007. Työyhteisöä kehittämällä parempaa hyvinvointia ja tuloksellisuutta. Teoksessa: Aro, A., Feldt, T. & Ruohomäki, R. (toim.) 2007. Puheenvuoroja työ ja organisaatiopsykologiasta. Työ ja organisaatiopsykologian ry:n vuosikirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hankela, S. 2008. Laadullinen tutkimus. Kvalitatiivinen, pehmeä, ymmärtävä ihmistutkimus. Luentomateriaali. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu 27.10.2008.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. 5.painos. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara. P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hogg, M.A. & Vaughan, G.M. (toim.) 2005. Social psychology. Fourth edition. England: Essex: Pearson Prentice Hall.

Huttunen, A. 2007. Sairaanhoidajien käsitykset työmotivaatiosta ja siihen yhteydessä olevista henkilökohtaisista voimavaroista. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu – tutkielma.

Hyypä, M. 2005. Me-hengen mahti. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Kanste, O. 2006. Työuupumuksen työyhteisölliset riskitekijät hoitotyössä: Katsaus kansainvälisiin empiirisiin tutkimuksiin. Tutkiva Hoitotyö. Vol. 4(1), 2006, 10–15.

Kelley, R.E. 1998. How to be a star at work. New York: Random House. Teoksessa Silvennoinen, M. & Kauppinen, R. 2008. Onnistu alaisena – näin johdan esimiestäni ja itseäni. 1.-4. painos. Helsinki: Tammi.

Keskinen, S. 2005. Alaistaito. Luottamus, sitoutuminen ja sopimus. Kunnallisan kehittämissäätiö. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy. Tulostettu 13.12.2008. http://www.polemiikki.fi/files/1145-Polemia59_net.pdf

Laadunhallinta. 2008. Coxa. 3.12.2008.

Laakkonen, A. 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja.

Lee, K.L.J. 2003. Job stress, coping and health perceptions of Hong Kong primary care nurses. *International Journal of Nursing Practice* 2003; 9: 86-91.

Lindwall, L. & von Post, I. 2008. Habits in Perioperative Nursing Culture. *Nursing Ethics* 2008; 15 (5): 670-681.

Lindwall, L., von Post, I. & Eriksson, K. 2007. Caring perioperative culture: its ethos and ethic. *Journal of Advanced Perioperative Care*. Vol 3. No.1. May 2007, 27-34.

Makary, M.A., Sexton, J.B., Freischlag, J.A., Holzmüller, C.G., Milman, E.A., Rowen, L. & Pronovost, P.J. 2006. Operating room teamwork among physicians and nurses: teamwork in the eye of the beholder. *Journal of the American College of Surgeons*. Vol. 202, No.5, May 2006.

Nakari, M-L. 2003. Työilmapiiri, työntekijöiden hyvinvointi ja muutoksen mahdollisuus. Jyväskylän yliopisto. *Studies in Education, Psychology and Social Research*. Akateeminen väitöskirja.

Nuikka, M-L. 2002. Sairaanhoitajien kuormittuminen hoitotilanteissa. Tampereen yliopisto. *Hoitotieteenlaitos*. Akateeminen väitöskirja.

Otala, L. 2003. Hyvinvointia työpaikalle – tulosta toimintaan. Juva: WSOY.

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edit Prima Oy.

Rehnbäck, K. & Keskinen, S. 2005. Työhyvinvointia alustaidoilla ja esimiestyön hallinnalla. Kuntatyö kunnossa. Helsinki: Kuntien eläkevakuutus. Luettu 17.8.2009. http://www.keva.fi/Table_pict/cid3/Info_txt/id4235/Atte9103_05s.pdf

Ruiz Laconception, M.C.. & Sookhoo, D. 2006. Job satisfaction among preoperative nurses: a phenomenological study. *Journal of Advanced Perioperative Care*. Vol 2. No 3. February 87-95.

Seitsamo, J. & Tuomi, K. 2006. Työn ja työyhteisöjen kehitys työntekijöiden työkyvyn ja hyvinvoinnin näkökulmasta. *Työ ja ihminen* 20 (2006) 3: 219 – 235.

Sexton, J.B., Makary, M.A., Tersigni, A.R., Pryor, D., Hendrich, A., Thomas, E.J., Holzmüller, C.G., Knight, A.P., Wu, Y. & Pronovost, P.J. 2006. Teamwork in the Operating Room. *Frontline Perspectives among Hospitals and Operating Room Personnel*. *Anesthesiology* 2006; 105:877-884.

Silen-Lipponen, M. 2005. Teamwork in Operating Room Nursing. Conceptual Perspective and Finnish, British and American Nurses' and Nursing Students Experiences. University of Kuopio. Department of Nursing Science. Doctoral dissertation. Luettu 28.12.2008. <http://www.uku.fi/vaitokset/2005/isbn951-27-0362-9.pdf>

Silen-Lipponen, M. 2008. Virheet leikkaustiimityössä – suomalaisten, amerikkalaisten ja englantilaisten hoitajien kokemuksia. *Hoitotiede* Vol 20, no 3/-08, 138–150.

Silen-Lipponen, M., Turunen, H., Tossavainen, K., Smith, A. & Russell, J. 1999. Leikkaushoitajien merkityksellisiä kokemuksia yhteistoiminnallisuudesta. *Hoitotiede* Vol. 11, no 1/99, 39–48.

Silvennoinen, M. & Kauppinen, R. 2008. Onnistu alaisena – näin johdan esimiestäni ja itseäni. 1.-4. painos. Helsinki: Tammi.

Soini, S., Vahtera, J., Joki, M., Aaltonen, J., Bifeld, L., Lähteenmäki, S. & Utriainen, A. 2002. Psykososiaalisen työympäristön arvioiminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. 4. painos. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 36. Tampere: Hermes.

Stole-Heiskanen, V. 1987. Tieteen etiikka ja tieteen legitimaatiokriisi. Teoksessa Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1. – 3. painos. Helsinki: Tammi.

Suonsivu, K. 2003. Kun mikään ei riitä. Hoitotyöntekijöiden masennuksen kokemukset ja niiden yhteydet työyhteisötekijöihin. Tampereen yliopisto. Hallintotieteen laitos. Akateeminen väitöskirja.

Syvänen, U. 2008. Palautekäytännöt työhyvinvoinnin tukena perioperatiivisessa hoitotyössä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.

Tanner, J. & Timmons, S. 2000. Backstage in the theatre. *Journal of Advanced Nursing*, 2000, 32(4), 975-980.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1. – 3. painos. Helsinki: Tammi.

Utriainen, K. 2006. Hoitajien työhyvinvointi: Positiivisen hyvinvoinnin lähestymistapa. *Tutkiva Hoitotyö* Vol.4 (3), 4-9.

Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2008. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* vol 20, no 1/-08, 36-47.