



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Oulunkylän Kuntoutussairaalan henkilökunnan kokemuksia työhyvinvoinnista

Kivimäki, Ella
Lippo, Emilia

2017 Laurea





LAUREA Laurea-ammattikorkeakoulu
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Oulunkylän Kuntoussairaalan henkilökunnan kokemuksia työhyvinvoinnista

Ella Kivimäki, Emilia Lippo
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Lokakuu, 2017

Ella Kivimäki, Emilia Lippo

Oulunkylän Kuntoutussairaalan henkilökunnan kokemuksia työhyvinvoinnista

Vuosi 2017 Sivumäärä 35

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia Oulunkylän kuntoutussairaalan henkilökunnan kokemuksia työhyvinvoinnista. Lisäksi työssä pyrittiin saamaan selville, kuinka kokemukset työhyvinvoinnista eroavat iältään vanhempien ja nuorempien hoitajien välillä. Tavoitteena oli selvittää, mitkä asiat vaikuttavat positiivisesti työhyvinvointikokemukseen sekä mitkä asiat puolestaan negatiivisesti.

Opinnäyteyö toteutettiin toimeksiantona Oulunkylän Kuntoutussairaalle. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena sekä kvalitatiivisena tutkimuksena kyselylomakkeen muodossa. Kohde-ryhmäksi valikoitui kahden osaston hoitohenkilökunta. Vastaaajina oli niin lähihoitajia, kuin sairaanhoitajia.

Teoriaosuus painottuu työhyvinvointiin ja siihen vaikuttaviin tekijöihin. Hyvinvoiva työntekijä jaksaa työssään paremmin. Vastuu työhyvinvoinnista ja hyvästä työkyvystä on itse työntekijällä sekä työnantajalla. Työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa hyvä ja kannustava ilmapiiri, työaikaergonomia sekä jatkuva mahdollisuus kehittyä työntekijänä.

Opinnäytetyön haastattelukysymykset peilautuvat teoriaosuuteen. Kysymykset on laadittu perustuen teoriaosuudessa ilmeneviin keskeisiin työhyvinvointiin vaikuttaviin asioihin. Vastauksissa nousi esille, ettei ikääntyminen vaikuttanut merkittävästi vastaajien kokemuksiin työhyvinvoinnista. Lisäksi, vastoin useita tutkimustuloksia, vuorotyötä ei koettu erityisen kuormittavaksi.

Tutkimus antaa hyvän kuvan siitä, kuinka sairaalan hoitajat kokevat työhyvinvointinsa. Kysymyksissä oltaisiin voitu painottaa enemmän ikääntymisen vaikutuksia työhyvinvointiin ja näin ollen saada lisää tietoa ikääntymisen mahdollisista vaikutuksista.

Asiasanat: työhyvinvointi, hoitotyö, johtaminen

Ella Kivimäki, Emilia Lippo

Employees' Experiences on Well-being on work at Oulunkylä Rehabilitation Hospital

Year	2017	Pages	35
------	------	-------	----

The purpose of this thesis is to study the well-being at work of the staff of Oulunkylä Rehabilitation Hospital. In addition, this thesis tries to find out different views on well-being at work between the older and younger nurses. The goal of this thesis is to examine the positive and negative factors that affect the well-being at work.

This thesis was done as an assignment for the Oulunkylä Rehabilitation Hospital. The study was done as a quantitative and qualitative research in a form of a questionnaire. The staff of two departments were selected as target group.

The theory emphasises well-being at work and the related factors. An affluent employee manages better at work. Employees and the employer are both responsible for the well-being at work. The well-being at work is affected by a positive atmosphere, flexible work time and a possibility to develop yourself as an employee.

The questions of the questionnaire are based on the theory of the thesis. As a result it can be stated that the age is not a crucial factor affecting the well-being at work. In addition, shift work was not seen as hard as in many other research results.

The thesis gives a good impression on how the nursing staff experiences well-being at work. In the questions aging could have had a bigger role so that more age relating factors, that have an effect on well-being at work, could be seen.

Keywords: workwellbeing, nursing, management

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Tarkoitus ja tavoitteet.....	7
3	Tutkimuskysymykset.....	7
4	Työhyvinvointi käsitteenä	7
4.1	Työhyvinvointi ja lainsäädäntö	8
4.2	Työhyvinvointia lisäävät tekijät	8
4.3	Työhyvinvointia estävät tekijät.....	9
5	Työmotivaatio hoitotyössä	10
5.1	Työhyvinvoinnin vaikutus motivaatioon	11
5.2	Ilmapiiirin vaikutus työhyvinvointiin.....	12
5.3	Esimiestyön vaikutus työhyvinvointiin	13
5.4	Palkitsemisen vaikutus työhyvinvointiin	14
6	Ikääntymisen vaikutukset työhyvinvointiin	16
7	Vuorotyön merkitys työhyvinvoinnille	16
7.1	Vuorotyöhön liittyviä sairauksia	17
7.2	Ergonominen vuorotyö	18
8	Johtaminen hoitotyössä ja sen vaikutus työhyvinvointiin.....	18
8.1	Osastonhoitajan rooli	19
8.2	Ylihoitajan toimenkuva	20
9	Käytetyt tutkimusmenetelmät.....	21
10	Toimintaympäristön kuvaus	22
11	Toteutussuunnitelma	22
12	Hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista	23
12.1	Työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttavat asiat	26
12.2	Työhyvinvointiin negatiivisesti vaikuttavat asiat	27
12.3	Kuinka vastaajat haluavat kehittää työhyvinvointia	27
13	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	28
14	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	29
15	Opinnäytetyöprosessi ja oma oppiminen	30
	Liitteet.....	33

1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä käsitellään hoitohenkilökunnan kokemuksia työhyvinvoinnista Oulunkylän Kuntoutussairaala. Opinnäytetyön aihe syntyi kiinnostuksesta hoitotyön työhyvinvointia kohtaan. Aihe koetaan tärkeäksi, koska se vaikuttaa olennaisesti muun muassa potilasturvallisuuteen. Lisäksi aihe on ajankohtainen, sillä olemme lähitulevaisuudessa siirtymässä työelämään.

Käsitteenä työhyvinvointi on laaja-alainen ja se voidaan ymmärtää monella eri tapaa. Useimmiten työhyvinvointi liitetään työterveyteen ja työkykyyn. Organisaation toimintatapa ja johtaminen, ilmapiiri, työ ja itse työntekijä vaikuttavat omalta osaltaan työhyvinvointiin. (Manka 2016, 75)

Työhyvinvointi voidaan ymmärtää hyvinvoinnin osa-alueeksi. Hyvinvointi tarkoittaa tyytyväisyyttä omaan elämään eri elämän tilanteissa sekä tasapainoa arjen vaatimusten ja mahdollisuuksien välillä. Perustan hyvinvoinnille luovat terveys, toimintakyky, sosiaalinen turvallisuus, sosiaaliset suhteet, asuminen, taloudellinen tilanne ja yhteiskunnan tarjoamat palvelut sekä sivistys- ja kulttuuripalvelut. (Suonsivu 2014, 41).

Opinnäytetyössä laadittiin kysely Oulunkylän Kuntoussairaalan kahden osaston hoitohenkilöstölle toimeksiantajan toiveesta. Työssä on pyritty selvittämään keskeisiä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Lisäksi selvitimme, kokevatko vastaajat ikääntymisen vaikuttavan työhyvinvointiin. Teoriaosuudessa on hyödynnetty useita eri lähteitä, kuten aiheeseen liittyvää kirjallisuutta sekä sähköistä aineistoa. Teoriaosuudessa nousee esille työhyvinvointiin olennaisesti vaikuttavat asiat, johtamisen vaikutus työyhteisön hyvinvointiin sekä vuorotyön haasteet.

Lopuksi tarkastelemme kyselyn tuloksia ja pohdimme, millaisia johtopäätöksiä niistä voi tehdä. Pohdimme myös omaa oppimistamme ja opinnäytetyöprosessia kokonaisuudessaan. Uskomme, että Oulunkylän Kuntoutussairaala saa opinnäytetyöstä hyödyllistä tietoa, jonka avulla kehittää toimintaansa ja parantaa henkilökunnan työhyvinvointia.

2 Tarkoitus ja tavoitteet

Tarkoituksena on tutkia Oulunkylän kuntoutussairaalan henkilökunnan kokemuksia työhyvinvoinnista. Lisäksi työssä pyritään saamaan selville, kuinka kokemukset työhyvinvoinnista eroavat iältään vanhempien ja nuorempien hoitajien välillä. Tavoitteena on selvittää, mitkä asiat vaikuttavat positiivisesti työhyvinvointikokemukseen sekä mitkä asiat puolestaan negatiivisesti.

Tarkoituksena on myös, että perehdymme tutkimusprosessin tekemiseen. Harjaannumme tutkimusaineiston analysoimisessa sekä pyrimme antamaan hyödyllisiä kehitysehdotuksia toimeksiantajallemme. Kehitymme luotettavan tiedon hankkimisessa ja lähdekriittisyydessä.

3 Tutkimuskysymykset

Kiinnostuimme tutkimaan työhyvinvointia, koska koemme sen olevan tärkeä osa tulevaa työelämäämme. Ihminen viettää työpaikallaan ison osan ajastaan, joten työssä jaksaminen ja työhyvinvointi ei ole yhdentekevää.

Kuinka kokemukset työhyvinvoinnista eroavat iältään vanhempien ja nuorempien hoitajien välillä?

Mitkä asiat vaikuttavat työhyvinvointikokemukseen positiivisesti ja mitkä puolestaan negatiivisesti?

4 Työhyvinvointi käsitteenä

Työhyvinvointi nähdään usein työtyytyväisyyden alakäsitteenä ja se on eniten tutkittu myönteinen työhyvinvoinnin kuvaaja. Hoitotieteellisissä tutkimuksissa työtyytyväisyydellä ei ole yhtä tiettyä määritelmää. Usein työhyvinvointia tarkastellaan työpahoinvoinnin kautta. Työtyytyväisyydellä on yhteys työhön työyhteisöön, johtamiseen ja organisaation toimintaan. (Stenman, Vähäkangas, Kivimäki, Paasivaara 2015 31- 42).

Työhyvinvoinnista on kirjoitettu sekä keskusteltu runsaasti, mutta sen käsitteellinen ja teoreettinen pohdinta on vielä alussa. Aiemmin työhyvinvointia arvioitiin erilaisten työstä aiheutuneiden sairauksien, kuten työuupumuksen, stressin tai masennuksen kautta. Tänä päivänä työhyvinvointi käsitteenä kattaa laaja-alaisemmin työelämän laatuun liittyviä ilmiöitä. (Laine 2013, 36)

”Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämäntapaansa.” (Työterveyslaitos)

Sosiaali - ja terveysministeriön määritelmän mukaan työhyvinvointi muodostuu viidestä eri tekijästä; työ ja sen mielekkyys, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi. Hyvä ja motivoiva johtaminen, työyhteisön yleinen ilmapiiri sekä työntekijöiden ammattitaito ovat asioita, jotka lisäävät työhyvinvointia. Hyvinvoivassa työyhteisössä tuottavuus sekä työhön sitoutuminen kasvaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö)

Vastuu työhyvinvoinnin kehittamisestä ja ylläpitämisestä kuuluu sekä työnantajalle, että työntekijälle. Työpaikan työhyvinvoinnin edistäminen on yhteistyötä, joka tapahtuu johtajien, esimiesten ja työntekijöiden toimesta. Työhyvinvoinnin valvomisessa ja kehittämisessä on mukana myös työsuojeluhenkilöstö sekä luottamusmiehet. Myös työterveyshuolto on tärkeä toimija työhyvinvoinnin ylläpitämisessä. (Työterveyslaitos)

4.1 Työhyvinvointi ja lainsäädäntö

Työturvallisuuslaki (738/2002) astui voimaan vuoden 2003 alusta. Lain pääasiallinen tarkoitus on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi. Lisäksi tarkoituksena on ennalta ehkäistä ja torjua työtapaaturmia, ammattitautoja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden terveyshaittoja. (Finlex 2002)

Työterveyshuoltolain (1383/2003) tarkoituksena on muun muassa edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä sekä työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Lisäksi tarkoitus on edistää työyhteisön toimintaa sekä työntekijöiden terveyttä ja työ- ja toimintakykyä. Työterveyslaki velvoittaa työnantajan järjestämään työterveyshuolto. Työterveyshuollon tarkoitus on ehkäistä työstä ja työolosuhteista johtuvia terveysvaaroja sekä edistää ja suojella työntekijöiden terveyttä ja työkykyä. Työterveyslaki astui voimaan vuoden 2002 alusta. (Finlex 2001)

4.2 Työhyvinvointia lisäävät tekijät

Perustan työhyvinvoinnille muodostavat organisaation kulttuuri ja toimintatavat. Työntekijän mahdollisuus vaikuttaa työn sisältöihin lisää työhyvinvointia. Työn tulisi olla monipuolista sekä tarjota mahdollisuus jatkuvaan oppimiseen ja itsensä kehittämiseen. Työntekijän tulisi myös voida vaikuttaa työpaikan pelisääntöihin sekä työn tavoitteisiin. (Manka 2016, 76). Mankan

(2016, 65) mukaan työn vaatimukset synnyttävät positiivista tai negatiivista painetta, mikä voi parhaimmillaan antaa työntekijälle vireyttä ja mahdollisuuden oppia. Toisaalta paine voi passivoida ja sairastuttaa. Myös sosiaalisella tuella on ratkaiseva vaikutus työhyvinvointiin.

Johtamisen ja organisaation kulttuurin sekä toimintatapojen lisäksi työhyvinvointiin vaikuttaa fyysinen työympäristö. Laki velvoittaa työnantajaa huolehtimaan työympäristön ja työolosuhteiden turvallisuudesta ja riskittömyydestä. Myös työntekijällä on osaltaan vastuu noudattaa työturvallisuutta olemalla huolellinen ja varovainen sekä ilmoittaa puutteista tai vioista koneissa, rakenteissa tai laitteissa. Työntekijä on lisäksi myös velvollinen kohtelemaan muita työyhteisön jäseniä asiallisesti ja kunnioittavasti. Työyhteisön kulttuurin ja toimintatapojen lisäksi työntekijä voi omalla toiminnallaan vaikuttaa työhyvinvointiinsa. Työntekijä voi lisätä työtyytyväisyyttään psykologista pääomaa kehittämällä. Mankan mukaan psykologinen pääoma koostuu neljästä eri osa-alueesta, joita ovat itseluottamus, toiveikkaus, optimismi ja sitkeys. Osa-alueita on mahdollista kehittää ja muuttaa elämän varrella. Psykologista pääomaa on siis mahdollisuus oppia, vaikkakin siihen omalta osaltaan vaikuttavat muun muassa perimä ja kasvatus. (Manka 2016, 158-159)

Työtyytyväisyyteen sisältyvät asenteet työtä kohtaan, työn etiikka, ammatillinen kehittyminen, työn kehittäminen, työhön sitoutuminen ja hyvä johtaminen. Työtyytyväisyydellä on todettu vaikutus hoidon laatuun. On tutkittu, että hoitohenkilökunta, joka on tyytyväinen työhönsä, on myös korkealaatuista hoitoa. (Mäntynen, Vehviläinen- Julkunen, Miettinen, Kvist 2015 18-30).

4.3 Työhyvinvointia estävät tekijät

Keskusteltaessa työhyvinvoinnista, puhutaan todellisuudessa myös työpahoinvoinnin aiheuttamisesta. Työpahoinvointia tarkastellaan työhyvinvoinnin vastakohtana tai puutteellisena työhyvinvointina. Työpahoinvointi ilmenee henkilökunnan keskuudessa henkisenä pahoinvointina, kuten väsymyksenä, uupumuksena, stressinä tai masennuksena. Työpahoinvoinnilla on vaikutus myös fyysiseen- ja sosiaaliseen terveyteen. Työyhteisötasolla se voi tarkoittaa koko henkilökunnan väsymistä, työtehon heikkenemistä ja siirtymistä asiatasolta tunnetasolle. Seurauksena saattaa olla yleinen tyytymättömyys työhön, sairaslomien lisääntyminen ja ilmapiirin heikkeneminen. Näin ollen työyhteisössä voimistuu negatiivinen kierre. (Suonsivu 2014, 13-14).

Erilaisia merkkejä työperäiseen oireiluun ovat muun muassa korkeat poissaololuvut, työntekijöiden suuri vaihtuvuus, henkilöstöristiriidat ja työntekijöiden antamat palautteet liiallisesta kuormittumisesta. Työyhteisöä kriisiyttäviä asioita ovat esimerkiksi lyhytjänteinen, henkilös-

tön huomiotta jättävä johtaminen, äkilliset muutokset, osaamisen puute, riittämättömät resurssit, byrokraattisuus ja tuen puute. Kriisiytyneen työyhteisön merkkejä ovat esimerkiksi heikko tiedonkulku, henkinen pahaolo, huono ja negatiivinen ilmapiiri, sisäiset ristiriidat, huonot esimies- ja alaisuhteet, vähäiset vaikutusmahdollisuudet, negatiivinen kilpailu työyhteisön sisällä. Työpaikoilla keskeisessä roolissa on stressin ja uupumuksen ehkäiseminen. Liialliseen kuormitukseen on mahdollisuuksien mukaan puututtava jo ennen kuin ongelmat syntyvät. Ehkäisyssä, hallinnassa voi kiinnittää huomiota työjärjestelyihin, työoloihin, viestintään ja yksilökohtaisiin tekijöihin, kuten sosiaalisiin paineisiin ja kokemuksiin tuen puutteesta. (Suonsivu 2014, 35).

5 Työmotivaatio hoitotyössä

Työelämässä motivaatio on keskeinen käsite yrittäessä ymmärtää ihmisten tulkintaa ympäristöstä, kuinka he alkavat tekemään työtä ja ohjaavat omaa toimintaansa. Motivaatio kiinnostaa johtoa, koska ilman halua tehdä työtä ei synny suorituksia eikä tuloksia. Työmotivaatio yleisesti tarkoittaa kokonaistilaa, joka energisoi, synnyttää, suuntaa ja pitää yllä toimintaa. Työntekijä, joka on motivoitunut, on myöskin toimintahaluinen ja tavoitesuuntautunut. (Salmela-Aro & Nurmi 2002, 188).

Motivaatio voi vaihdella samalla henkilöllä eri aikoina. Motivaatio on monimutkainen prosessi, jossa yhdistyvät henkilön oma persoonallisuus, tunne- ja järkipäiset tekijät sekä sosiaalinen ympäristö. Omat arvot voivat vaikuttaa motivaatioon, kielteinen arvo laskee motivaatiota ja myönteinen arvo nostaa motivaation tasoa. (Liukkonen, Jaakkola & Suvanto 2002, 11)

Motivaatio, työsuhteen laatu, työtyytyväisyys, koulutus ja työkokemuksen pituus sekä stressin kokeminen ovat yhteydessä työnhallintaan edistäviin ja estäviin tekijöihin. Työnhallinta voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen: rakenteellinen työnhallinta, kriittissosiaalinen työnhallinta sekä psykologinen työnhallinta. Nämä osiot yhdistämällä saadaan aikaan työnhallinnan kokonaisuus. (Romppanen, Rantanen, Kuokkanen, Roine-Mentula, Vuorinen 2013).

Erilaiset työtehtävät vaativat erilaista motivaatiota, johonkin tehtävään voidaan vaatia heittäytymistä haasteeseen ja jokin toinen tehtävä taas vaatii sosiaalisuutta. Vaikka oltaisi samassa työssä, eri henkilöitä voi motivoida eri asiat. Toista motivoi palkankorotus, kun taas toista voi motivoida työtovereiden arvostus tai työn pysyvyyden tunne. Työmotivaatiota selittävät erilaiset asiat, kuten aikaisemmat kokemukset, luonne-erot, tehtävät piirteet, sosiaaliset odotukset ja normit sekä yksilöllinen herkkyys näille asioille. (Vartiainen & Kauhanen 2005, 132).

Erilaiset motivaatiotekijät vaikuttavat siihen, kuinka intensiivisesti työ suoritetaan. Jos työntekijä on motivoitunut, suorituskyky työhön on korkea eikä se aiheuta suurta raskautta. Ihmisellä on tapana saada energiaa työtä tehdessään ja luoda positiivista henkeä ja ilmapiiriä ympärilleen, joka vaikuttaa myös työn ulkopuolella. (Kaivola 2003, 151).

Motivoitumiseen vaikuttavat myös työympäristön fyysiset tekijät, kuten työn organisointi, vaikuttamismahdollisuudet omaan työhön ja erilaiset kannustimet. Yksilöiden ja yhteisön työviereen lisäämisestä käytetään käsitettä voimaantuminen, jolla tarkoitetaan sisäsyntyistä halua saada aikaan parempaa tulosta. Työskennellessä suorituskykynsä ääri rajoilla voi huomata verrytänsä tavallisesti ylivoimaisilta tuntuviin suorituksiin. Tehdessään mielekästä työtä tulee tunne, että mitä enemmän tekee, sitä enemmän saa aikaan. Kuitenkin kohtuuton määrä työtä puolestaan aikaansaa turhautumisen. (Kaivola 2003, 151).

5.1 Työhyvinvoinnin vaikutus motivaatioon

Työhyvinvointiin vaikuttavat monet eri tekijät sekä ihmisen omassa elämässä että työelämässä. Työhyvinvointi näkyy niin yksilö- ja yhteisötasolla paneutumisenä työhön ja työyhteisön sujuvuutena sekä koko organisaation tasolla palvelujen laatu ja toiminnan tuloksellisuudella. Työntekijän kokemus siitä, että kuuluu työyhteisöön sekä voi vaikuttaa omaan työhön koskeviin asioihin lisää työhyvinvointia. Tärkeää on myös se, että kokee olevansa arvostettu, kohdellaan oikeudenmukaisesti ja tunne, että on täysivaltainen työyhteisön jäsen. (Suonsivu 2014, 43).

Työhyvinvointi ei kuitenkaan ole jatkuva onnen ja hyvänolon tila vaan organisaation ja yksilön on osattava kohdata myös epävarmuutta ja vastoinkäymisiä. Ristiriidat ja ongelmatilanteet ovat normaaleja ihmisen kanssakäymisessä syntyviä ilmiöitä, joihin puututaan nopeasti. (Kaivola & Launila 2007, 129).

Työntekijä, joka voi vaikuttaa omaan työhönsä ja säädellä sitä, kestää paremmin kuormitusta kuin työntekijä, jolle työn ehdot ja tekeminen annetaan valmiina. On tärkeää tehdä työ oman näköisellään tavalla. Suurin pahoinvoinnin syy on se, että työntekijällä ei ole mahdollisuutta toimia oman työtapansa mukaisesti, eikä voi säädellä työtä itselleen soveltuvalla tyylillä ja rytmillä. Jokaisen pitäisi löytää työstään sellaisia asioita, joka saa tuntemaan työn omaksi jutuksi. (Kaivola & Launila 2007, 129).

Työhyvinvointi koetaan yksilölliseksi kokemukseksi, jonka eteen jokaisen työntekijän pitäisi tehdä osansa huolehtimalla kunnostaan ja terveydestään syömällä terveellisesti, huolehtimalla riittävästä levosta, virkistäytymällä vapaa-ajalla harrastusten, perheen ja ystävien kanssa. Työhyvinvointiin vaikuttaa lisäksi yksilön omat voimavarat, asenne, arvot ja motivaatio. (Surakka 2009, 102).

Työhyvinvointi voidaan ajatella yksilön henkilökohtaisena työ- ja toimintakyvyn, osaamisen ja työn vaatimusten välisenä tasapainona. Tämä tarkoittaa työntekijän kokemuksia työn mielekkyydestä ja merkityksellisyydestä, työyhteisön hyvästä ilmapiiristä, hyvästä johtamisesta ja lähiesimiestyöstä. Lisäksi kokemukset työn sujuvuudesta ja yhtenäinen aikaansaamisen tunne saa aikaan työhyvinvointia. Työhyvinvointi ilmenee työntekijän työhön paneutumisena ja työyhteisön sujuvuutena. Koko työyhteisö- ja organisaatiotasolla työhyvinvointi näkyy palvelujen laatussa ja toiminnan tuloksellisuutena. (Surakka 2009, 102).

5.2 Ilmapiirin vaikutus työhyvinvointiin

Motivaatioilmasto on kokemuksellinen ilmapiiri, jossa henkilö toimii osana sosiaalista ympäristöä niin työssä kuin muulla elämänalueella. Työyhteisön motivaatioilmasto tarkoittaa vallitsevaa psykologista, sosioemotionaalista ilmastoja, jota voi tarkastella motivaation kehittymisen näkökulmasta. Ilmasto muuttuu johdon toimenpiteiden ja työn organisoimisen mukaan. Jokaisella työntekijällä on vastuu motivaatioilmaston kehittymisestä, koska toiminta vaikuttaa siihen, onko ilmasto negatiivinen vai positiivinen. (Liukkonen ym 2006, 27).

Kun työpaikalla vallitsee luottamus, vastavuoroisuus ja me-henki niin työyhteisöön kertyy sosiaalista pääomaa. Niissä työpaikoissa, joissa on paljon sosiaalista pääomaa luotetaan toisiin ja autetaan työkavereita. Ilmapiiri, joka tukee luottamista ja vastavuoroisuutta edistää työn sujuvuutta ja toimivuutta. (Stenman, Vähäkangas, Kivimäki, Paasivaara 2015 31-42).

Yksilön oma rooli työhyvinvoinnin- ja ilmapiirin rakentamisessa on tärkeä. (Kaivola & Launila 2007, 133) Työpaikan ilmapiirin rakentamisessa olennaista on se, kuinka työkavereita, alaisia ja johtajia kohdellaan. Myös jokaisen työntekijän asenne vaikuttaa kanssaihmiisiin. Muilla ihmisillä on tapana aistia tunnetiloja ja reagoivat niihin sen mukaisesti. Tunnetilat tarttuvat, avoimuutta ja tiedonkulkua on vaikea odottaa muilta työntekijöiltä, jos itse ei tuo mielipiteitään esille. Hyvä ohje vuorovaikutustilanteisiin on se, että kohtelee muita niin kuin itseäsi haluaisit kohdeltavan. (Kaivola 2003, 36).

Työyhteisön ilmapiiri syntyy osana jokapäiväistä toimintaa. Sisäinen toimivuus työyhteisössä sekä hyvä ilmapiiri tukevat yrityksen menestystä ja työntekijöiden hyvinvointia. Sisäisesti huonosti voiva työyhteisö ei pysty ulkoiseen tehokkuuteen. Huono ilmapiiri voi usein johtua puutteista johtamisessa tai sisäiset toimintatavat ovat kehittymättömiä. (Sistonen 2008, 141).

Työyhteisön tuki on tärkeää varsinkin silloin, kun työ on psyykkisesti kuormittavaa. Sosiaalinen tuki saa aikaan yhdessä työnhallinnan kanssa yhteisöllisen selviytymisjärjestelmän. Se suojaaa työntekijöitä rakenteellisilta vaatimuksilta ja paineilta. (Kaivola 2003, 38).

Työnantajan keinoilla ei ole vaikutusta työhyvinvointiin, jos henkilö ei itse halua saada aikaan hyvinvointia. Hyvinvoiva työyhteisö on tuottava, se parantaa asiakastyytyväisyyttä sekä lisää kilpailukykyä motivaation ja innovatiivisuuden vuoksi. Se myös vaikuttaa positiivisesti työntajakuvaan haluttuna työpaikkana. Todelliset voimavarat saadaan käyttöön, kun henkilökunta voi hyvin. (Kaivola & Launila 2007, 133).

Työyhteisön ihmissuhteilla on suuri merkitys työntekijän hyvinvoinnin lisäksi koko yrityksen menestykseen. Myönteinen ilmapiiri ja yhteistyö motivoi työntekijöitä kehittämään omaa osaamistaan, joka auttaa koko organisaatiota kehittymään ja parantamaan asemaansa. (Kaivola 2003, 38).

5.3 Esimiestyön vaikutus työhyvinvointiin

Esimiehen ja työnantajan täytyy osaltaan huolehtia työpaikan terveellisyydestä, ergonomiasta, turvallisuudesta ja tarvittavista resursseista sekä minimoida riskitekijät. Työhyvinvointi käsittää monia tekijöitä, joista alaisen itse, esimiehen ja organisaation pitää huolehtia. (Surakka 2009, 102).

On monia syitä, miksi johtamista ja työhyvinvointia tarkastellaan. Suurin syy on se, että organisaatiot ja töiden luonne on muuttunut viime vuosina nopeasti. Muutokset kuormittavat ihmisiä ja ovat aiheuttaneet henkilökunnalle jaksamisongelmia. Johtamisella ja työyhteisön hyvinvoinnilla on selkeä yhteys johtamiseen ja työyhteisön pahoinvointiin. Hyvä johtaminen saa aikaan työhyvinvointia, päinvastoin piittaamaton, kylmäkiskoinen tai ankara johtamistyyli aiheuttaa pahoinvointia työyhteisössä. (Vesterinen 2006, 77).

Aikaisemmin johtamisessa korostuivat arvo ja titteli. Roolit olivat yksiselitteiset, eikä itsenäinen ajattelu ollut tarpeen. Nykyään tilanne on toinen, organisaatioissa osaamista jaetaan ja jatkuvaa oppimista sekä uudistumista vaaditaan. Johtajien ja alaisten suhdetta rakentaa aito kohtaaminen sekä keskinäinen luottamus, ja ne ovat merkitseviä tekijöitä organisaation menestykselle. (Kaivola 2003, 61- 62.)

Hoitotyössä esimies voi vahvistaa hoitajan toivoa kohtaamalla työntekijät empaattisesti ja arvostavasti. Työhön positiivisesti vaikuttaa myös toiminnan johtaminen, työntekijöiden kehittymisen tukeminen ja työssä jaksamisen tukeminen. (Mäki, Åstedt- Kurki, Roos, Kylmä 2014 190-201).

Toivolla on suuri merkitys ihmisten johtamisessa. Toivo voidaan luokitella yhdeksi psykologisen pääoman ulottuvuudeksi itseluottamuksen, optimismin ja sitkeyden ohella. Kehittämällä

psykologista pääomaa voidaan parantaa työtyytyväisyyttä. Hoitajien psykologinen pääoma on yhteydessä työhön sitoutumiseen, sairaalan missioon, arvoihin ja tavoitteisiin. Työntekijöiden sitoutumista voi siis lisätä toivoa luovalla johtamistyyllillä, jolla on positiivinen vaikutus myös työtyytyväisyyteen ja työsuoritukseen. (Mäki, Åstedt- Kurki, Roos, Kylmä 2014 190-201).

Nykyään johtaminen perustuu vuorovaikutukselle. Nykypäivän työ vaatii laajaa osaamista ja organisaatiot ovat monimutkaisempia kuin aiemmin, joten erilaisten näkökulmien esille tuominen on välttämätöntä. Jokaisen olisi hyvä pystyä tuomaan omia näkemyksiään yhteisiin keskusteluihin. (Kaivola & Launila 2007, 40.)

Johtamistyyli viittaa esimiehen käyttäytymiseen erilaisissa tilanteissa. Ne kuvaavat esimiehen tavat asettaa tavoitteita, ohjata, kuunnella, antaa palautetta ja palkita. Erilaisten johtamistyylien käyttöön vaikuttaa oma osaaminen sekä johtajan omat kokemukset johtamistyyleistä. Valintaan vaikuttaa myös se, millaista johtamista organisaatiossa arvostetaan. Oikeaa tai väärää johtamistyyliä ei ole, mutta niiden tehokkuus riippuu tehtävien luonteesta ja monimutkaisuudesta, henkilökunnan osaamisesta, aikarajoituksista, riskeistä ja käytettävissä olevista resursseista. Tehokkaan esimiehen kuuluu ymmärtää nopeasti käsillä olevan tilanteen vaatimukset, ja käyttää siihen tilanteeseen sopivaa johtamistyyliä tai niiden yhdistelmää. Huonommin suoriutuvat esimiehet turvautuvat tavallisesti itselleen luontevaan johtamistyyliin, vaikka tilanne vaatisi erilaista johtamista. Johtamistyyli eivät ole sukupuolisidonnaisia, vaan nais- ja miesjohtajat ovat kykeneviä käyttämään johtamistyyliä niille soveltuvisissa tilanteissa. (Sistonen 2008, 141- 143).

Esimiehelle tavallisesti annetaan välineitä johtamista varten. Usein nämä ovat organisaation missio, visio ja arvot. Lisäksi esimiehelle annetaan johtamiseen tavoitteet, taloudelliset voimavarat sekä henkilöstövoimavarat. Nämä tekijät luovat esimiehelle toimintaraamit, joiden puitteissa käytännössä työskennellään. (Kauhanen 2010, 24.)

5.4 Palkitsemisen vaikutus työhyvinvointiin

Työstä saatu palaute on hyötysuhteeltaan tehokkain keino palkitsemiseen. Se ei maksa, eikä se vie paljon aikaa. Palaute voidaan jakaa kahteen ryhmään, joista toinen on vahvistavaa palautetta. Vahvistava palaute osoittaa tyytyväisyyttä ja tukee tämänhetkistä toimintaa. Sitä voi antaa julkisesti ja se usein kannustaa tekemään enemmän. Toinen palautteen muoto on rakentava palaute, joka osoittaa toivetta. Rakentava palaute on esimiehen tapa viestiä haluavansa auttaa työntekijää muuttamaan toimintatapaa. Esimies antaa palautteen kahden kesken ja se rohkaisee muuttamaan toimintatapaa. (Rantamäki ym. 2006, 70- 71.)

Palkitsemisella tarkoitetaan käytäntöjä, joilla pyritään motivoimaan, ohjaamaan ja sitouttamaan henkilöstöään sekä houkuttelemaan uutta osaavaa henkilökuntaa. Palkitseminen käsitteenä laaja, koska työntekijät voivat kokea erilaisia asioita palkitsevina ja merkityksellisinä. Palkitsemisen voi ajatella vaihtosuhteena, jossa vastineeksi hyvästä työstä saadaan palkkaa, palkkioita, etuja, palautetta työstä, tunnustusta tai mahdollisuuden kehittää omaa osaamistaan. Henkilökunnan kokemukset muun muassa oikeudenmukaisuudesta, mahdollisuudesta vaikuttaa ja arvostuksesta on huomioitava suunnitellessa palkitsemista. (Seitovirta, Partanen, Kvist 2013 279-290).

Kehittäessä palkitsemista huomioimalla hoitotyöntekijöiden kanta on löydettävissä toimivia palkitsemistapoja. Palkitsemisjärjestelmien kehittäminen ja uusien palkitsemistapojen löytäminen ovat osa johtamista hoitotyössä. Palkitseminen ja osaamisen kehittäminen vaatii esimieheltä vastuuta työsuorituksen arvioinnista ja palautteen antamisesta, tarvitaan niin aineettomia kuin aineellisia palkitsemistapoja. Palkitsemista ja palautteen antoa tulee kehittää osaksi jokapäiväistä hoitotyön johtamista, koska ne vaikuttavat potilasturvallisuuteen saakka. (Seitovirta, Partanen, Kvist 2013 279-290).

Esimiehen antama positiivinen palaute tukee työntekijän pätevyyden kokemuksia sekä vaikuttaa työmotivaatioon suotuisalla tavalla. Haasteelliset ja kiinnostavat työpaikat, joissa ei anneta palautetta, eivät motivoi pidemmän päälle. Esimiesten täytyisi olla tietoisia antamansa palautteen määrästä ja laadusta. Palaute vaikuttaa tehokkaimmin, jos se annetaan sillä alueella, jossa työntekijä kokee myös itse olevansa hyvä. (Liukkonen ym. 2002, 104- 106.)

Palautetta suosiva toimintakulttuuri edistää hyvää työilmapiiriä. Varsinkin positiivinen ja kannustava palaute tukevat hyvää ilmapiiriä. Hyvät vuorovaikutussuhteet rakentuvat rehellisyydelle ja avoimelle keskustelulle. Toimiva palautekulttuuri edistää oppimista ja kehittymistä. Esimies antaa palautetta sekä hänen kuuluisi ottaa sitä myös vastaan. (Kupias ym. 2011, 14-15).

Henkilökunta voi saada palautetta esimiehen lisäksi myös omilta kollegoilta sekä asiakkailta. Usein asiakkailta saatu palaute on nimenomaan asiakaspalvelutyötä tekeville erittäin tärkeää. (Kauhanen 2010, 102.)

Palaute on osa vuorovaikutusta, oppimista ja kehittämistä. Palautteen kohteena on työ ja sen suorittaminen. Laajemmin ajateltuna kohteena koko työyhteisön-, työn. ja työntekijän kehittäminen. Palautteenantajan olisi kiinnitettävä huomiota siihen, mitä kertoo palautteessaan, sekä kuinka ilmaisee sen. Vaikka palaute kohdistuisi ainoastaan työtehtäviin, se vaikuttaa samalla ihmisen koko minäkuvaan. (Kupias ym. 2011, 16.)

Palautetta liikkuu työyhteisössä ja kaikessa muussa ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa jatkuvasti. Jos ei anneta suoraa palautetta, ihmisten käyttäytymistä tulkitaan ja siitä tehdään johtopäätöksiä, jotka eivät suinkaan aina osu oikeaan. Tällä tavalla palaute saatetaan ymmärtää päinvastoin kuin sen antaja oli ajatellut. Palaute on hyvä antaa suoraan, eikä vääriä tulintoja synny. Jos työpaikalla on onnistunut palautekulttuuri, tällöin on huomattavissa työntekijöiden parantunut itsetuntemus, hyvä työilmapiiri, kehittyvät työsuoritukset, oppiminen ja oikeanlainen tekeminen. (Kupias ym. 2011, 17.)

Varsinkin aineettomassa palkitsemisessa esimiehellä on suuri rooli niin osaamisen kehittämisessä kuin työhyvinvoinnin ylläpitämisessä. Sääntöjä ja menettelytapoja ei voida ohjeistaa kaikkien tapausten varalle, esimiehen kuuluu soveltaa niitä eri tilanteen mukaan. Esimieheltä voidaan odottaa yhteisten toimintatapojen tuntemusta, ihmistuntemusta, vuorovaikutustaitoja sekä tilanneherkkyyttä. Esimiehen oma osaaminen ja motivaatio vaikuttavat rakentavasti niin aineelliseen kuin aineettomaankin palkitsemiseen. (Vartiainen & Kauhanen 2005, 196.)

6 Ikääntymisen vaikutukset työhyvinvointiin

Työntekijän voimavarat, kuten terveys, toimintakyky, osaaminen ja asenteet muuttuvat elämän aikana. Aluksi muutoksia voi olla vaikea huomata, mutta ne konkretisoituvat ja tulevat näkyviksi ennen 50- ikävuotta. Terveiden ja toimintakyvyn heikkenemiseen vaikuttavat työolot ja eri ammattiryhmien välillä onkin eroja elinajan pituudessa. Myös elintavat ja perimä vaikuttavat terveyteen ja toimintakykyyn. Ikäryhmässä 45- 50 ikävuotta noin kolmasosa kokee terveytensä ja noin viidesosa työkykynsä keskinkertaiseksi ja huonoksi. (Ilmarinen 2006, 41).

7 Vuorotyön merkitys työhyvinvoinnille

Vuorotyöllä tarkoitetaan työtä, jossa työvuorojen ajankohdat vaihtuvat säännöllisesti. Työvuorot sovitaan aina etukäteen työnantajan ja työntekijän kesken. Vuorojen tulee vaihtua säännöllisesti sekä muututtava ennalta sovituin ajanjaksoin. (Työsuojeluhallinto 2016)

Vuorotyö voi olla joko kaksi- tai kolmivuorotyötä, yötyötä tai jaksotyötä. Vuorotyöllä voidaan tarkoittaa myös niin sanottua matkatyötä. Palkansaajilla yleisimmät vuorotyön muodot ovat kaksi- tai kolmivuorotyö sekä jaksotyö. (Miettinen 2008)

Hieman yli 30 % työntekijöistä Suomessa tekee vuorotyötä ja määrä kasvaa koko ajan. Yötyötä tekee noin kolmannes vuorotyötä tekevästä. Vuorotyön tekeminen Suomessa on yleisintä kuljetusalalla (65 %), teollisuudessa (45 %), maataloudessa (40 %), sosiaali- ja terveystalalla (38 %) sekä kaupan alalla (35%). (Miettinen 2008)

7.1 Vuorotyöhön liittyviä sairauksia

Ihmisen elimistön biologinen rytmi on suunniteltu siten, että ihminen valvoo valoisana vuorokaudenaikana ja nukkuu pimeänä vuorokaudenaikana. Vuorotyön kuormittavuus koetaankin erilaisena valon määrän vaihdellessa eri vuodenaikoina. (Miettinen 2008)

Pitkään jatkuvan vuorotyön on tutkittu olevan jossain määrin riski terveydelle. Haitat ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä ja vaihtelevat ihmisten välillä. Osa ihmisistä soveltuu vuorotyöhön ilman, että se aiheuttaisi heidän terveydelleen merkittäviä haittoja. Kuitenkin esimerkiksi yövuorossa valvomisen aiheuttama väsymys aiheuttaa tarkkaavaisuuden heikentymistä ja näin kasvattaa virheiden vaaraa. (Partinen 2012)

Unihäiriöt ovat usein ensimmäisiä merkkejä vuorotyön kuormittavuudesta. Unihäiriöt ja niistä aiheutuvien vuorokausirytmien häiriöiden esiintyminen lisääntyy 40 ikävuoden jälkeen. Lyhytaikaisesta unettomuudesta kärsivät käytännössä kaikki vuorotyötä tekevät ihmiset, kun taas 25 %:lla esiintyy jatkuvaa väsymystä. Normaali uni edellyttää todellista unen tarvetta, oikeaa aikaa sekä rauhoittumista. Epätyypilliseen työaikaan, kuten esimerkiksi yöllä, pyrkii elimistö siirtymään lepotilaan huolimatta työntekijän aktiivisuudesta. Normaali uni lyhenee vuorotyön tekemisen myötä noin kaksi tuntia, minkä vuoksi Rem-unen osuus vähenee. (Miettinen 2008)

Vuorotyötä tekevillä on kohonnut riski sairastua verenpainetautiin verenkiertoelimistön epänormaalin stressiaktivoitumisen myötä. Vuorotyötä tekevillä esiintyy enemmän kammioperäisiä lisälyöntejä. Lisäksi jo todettu verenpainetauti voi vuorotyön myötä pahentua, jolloin sydämen vajaatoiminnan riski kasvaa. Vuorotyö kasvattaa myös riskiä sairastua sepelvaltimotautiin. Riskin on todettu olevan jopa 40 % korkeampi kuin päivätyötä tekevillä. Vuorotyötä tekevillä on kohonnut riski sairastua aikuistyyppin diabetekseen. Lisäksi vuorotyön tekeminen saattaa heikentää jo todetun diabeteksen hoitotasapainoa. Vapaiden rasvahappojen määrä elimistössä nousee työskenneltäessä epätyypilliseen aikaan, etenkin öisin. Tästä seuraa insuliiniresistenssin kohoaminen, mikä heikentää elimistön glukoosinsietoa. Myös stressihormonien eli kortisolin erityksen vaihtelu vaikuttaa sokeritasapainoon. (Miettinen 2008)

Vuorotyö aiheuttaa ruuansulatuskanavan oireita 25-75%:lle työntekijöistä. Toiminnalliset vatsavaivat ovat oireista yleisimpiä. Lisäksi kuitenkin esimerkiksi pohjukaissuolihaavaa esiintyy enemmän vuorotyötä tekevillä, kuin säännöllisesti päiväsaikaan työskentelevillä. Myös suolitosyöpää esiintyy vuorotyötä tekevillä enemmän, joten vatsaoireiden syyt tuleekin aina selvittää yli 50-vuotiailla. (Miettinen 2008)

Tutkimukset osoittavat, että yötyö on terveydelle haitallisinta. Se myös kasvattaa ennenaikaisen kuoleman riskiä. Muun vuorotyön aiheuttamat haitat ja vaikutukset ovat epäselvempiä. Elimistön vireystaso on matalimmillaan aamuyön tunteina. Tämä lisää työtapaturmien ja virhesuoritusten määrää. (Partinen 2012)

7.2 Ergonominen vuorotyö

Vuorotyöhön liittyvien sairauksien riskiä voidaan pienentää suunnittelemalla työvuorot mahdollisimman ergonomisesti. Ihanteellisin rytmi kolmivuorotyössä on aamu-ilta-yö-vapaat. Vuorojen väliin on tärkeää varata riittävästi aikaa nukkumiseen ja vapaa-aikaan. Iltavuoron jälkeisiä aamuvuoroja tulisi välttää. (Partinen 2008)

Yövuoroja tulisi olla peräkkäin korkeintaan kaksi tai kolme kerrallaan. Jatkuvaan yötyöhön ei voida ilman sopimusta velvoittaa. Peräkkäisiä aamu- tai iltavuoroja on enintään kolme ja kahden peräkkäisen vuoron välillä tulisi olla aina vähintään 11 tuntia. Jaksamisen kannalta on tärkeää, että peräkkäisiä työvuoroja on korkeintaan kuusi. (Työterveyslaitos 2004)

8 Johtaminen hoitotyössä ja sen vaikutus työhyvinvointiin

Hoitotyön johtamisessa on ollut havaittavissa muutostrendi, jossa välitöntä asiakas- ja potilastyötä tekevien hoitajien määrä on lisääntynyt ja lähiesimiesten määrä on taas vähentynyt. Hoitotyön johtamisesta on tullut myös haasteellisempaa johdettavien suuren määrän vuoksi myös toimialan luoteen takia. Ihminen ja hänen terveytensä työn kohteena on vaativaa henkilöstöjohtamista. Hoitotyön laatuun vaikuttaa myös ammatillisen osaamisen lisäksi kyky säilyttää myötälämisen taito ja muut eettiset ihanteet. Johtamisen vaativuutta lisää se, miten sovitetaan työ ja perhe-elämä, hoitotyö kuormittavuus ja inhimillinen työote, henkilöstön uupumus ja kirisyvä työtahti, parempi hoito ja pienemmät kustannukset, paljon pätkätöitä, automaation lisääntyminen ja hoidon tieteellistyminen. (Peiponen, Koivisto, Muurinen & Rajalahti 2004, 10- 13.)

Hoitotyön johtamisen tarkoituksena ja tehtävänä on luoda edellytykset potilas- ja asiakaskeiselle, vaikuttavalle, laadukkaalle ja kustannustehokkaalle hoitotyölle. Tämä edellyttää hoitotyön sisällön tuntevia hoitotyön johtajia kaikissa uusissa sosiaali- ja terveystalveista tuottamisvastuussa olevissa yksiköissä. Hoitotyön johtajia tarvitaan lisäksi uusilla järjestämistä vastuussa olevilla sote-alueilla viemään eteenpäin käytäntöjä, joilla varmistetaan hoidon yhdenvertainen saatavuus ja asiakaslähtöiset palvelut. Hoitotyön johtajat luovat edellytykset laadukkaille palveluille ja tulokselliselle moniammatilliselle yhteistyölle. (Hallintoylihoitajat ry, 2014).

Hoitotyön johtaminen perustuu hoitotyön ja johtamisen asiantuntijuuteen, alan käytännön kokemukseen, tutkitun tiedon tuntemiseen ja hyödyntämiseen sekä siihen, että tuntee sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ja toimintaympäristön. Ylemmän tason hoitotyön johtajilta edellytetään terveysalan perustutkintoa, soveltuva ylemmää korkeakoulututkintoa. Hoitotyön johtamisen lähtökohtana ovat asiakasta ja potilasta kunnioittavat arvot,

joita ovat ihmisarvo, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, huolenpito. (Hallintoylihoitajat ry, 2014).

Hoitotyön johdossa pohditaan koko ajan sitä kysymystä, kuinka hoitajat voivat hoitaa potilaat parhaalla mahdollisella panoksella ja voida itse samalla hyvin. Yksi hyvä tapa lähestyä tätä kysymystä on muodostaa itselle johtajana käsitys siitä, mistä hoitajien hyvinvointi tai pahoinvointi muodostuu. Parhaiten kysymykseen osaavat vastata ne, jotka tuntevat konkreettisesti yhteisön voimavarat ja resurssit. (Peiponen, Koivisto, Muurinen & Rajalahti 2004, 175.)

Hoitotyön kehittäminen on viimeaikoina liittynyt yleisimmin hoitajavastaanottotyöhön perusterveydenhuollossa ja poliklinikoilla, joissa tehtäviä on siirretty enemmän lääkäreiltä hoitajille. Henkilöstövoimavarojen ja osaamisen johtaminen on kasvanut entisestään niin suomalaisessa kuin kansainvälisessä terveystaloudessa. Osaamisen hyödyntäminen ja toimintatapojen kehittäminen työnjakoa uudistamalla ovat tärkeitä asioita terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamisen vuoksi. Tämän tavoitteena on turvata hoitoon pääsy ja henkilöstön saatavuus sekä toimintatapojen uudistaminen. Työnjaon uudistaminen on kansainvälisesti samansuuntaiset. Yleisimpiä syitä tähän ovat henkilöstövajeet, hoidon laadun ja toimivuuden parantaminen, kustannusten rajoittaminen, terveydenhuollon innovaatiot sekä terveystaloudelliset ohjelmat ja lainsäädännön muutokset. (Miettinen, Hopia, Koponen & Wilskman 2006, 61- 62.)

8.1 Osastonhoitajan rooli

Osastonhoitajien johtamistyön tukena toimii monissa organisaatioissa ylihoitaja tai johtava hoitaja. Osassa organisaatioita ei ole enää ylihoitajia tai johtavia hoitajia, jonka takia osastonhoitajille on siirtynyt enemmän henkilöstöhallinnollisia- sekä muita tehtäviä. Työparina osastonhoitajalla voi olla myös osastosta vastaava lääkäri. Osastonhoitaja toimii hoitotyön lähesmiehenä työyksikössä ja vastaa toiminnan operatiivisesta johtamisesta. Osastonhoitajan vastuulla on henkilökuntaresurssien tehokas käyttö siten, että se varmistaa hyvän ja laadukkaan hoitotyön. Osastonhoitajan vastuulla on myös seurata ja arvioida yksikön tavoitteiden toteutumista ja tarvittaessa muuttaa ja kehittää toimintaa moniammatillisesti yhteistyössä sairaanhoidosta vastaavan lääkärin, hoitohenkilökunnan ja sidosryhmien kanssa. Taloudellisten resurssien ollessa niukat myös hoitotyön johtamisessa korostuvat tarpeet tarkastella asioita uudelta kannalta esimerkiksi muuttamalla toimintatapoja resurssien lisäämisen sijasta. (Vesterinen 2013, 24).

Osastonhoitajien työajan käyttäminen on tavallisesti jakautunut kliiniseen työhön ja johtamistehtäviin. Aiemmin osastonhoitajien työajasta kliiniseen työhön on kulunut suurin piirtein puolet, mutta nykyään kliiniseen työhön kulunut työaika on huomattavasti vähentynyt. Osas-

tonhoitajien työ on suuntautumassa selkeämmin johtamiseen ja heidän pitää huomioida työkentelyorganisaation tavoitteet ja henkilöstö- ja talousresurssit. Tämä edellyttää osastonhoitajalta henkilöstöjohtamistaitoja, talousosaamista, yhteistyö- ja kehittämistaitoja, työyksikön kliinisen toiminnan tuntemusta sekä kykyä kriittiseen ajatteluun. Osastonhoitajien työn sisältö on laajentunut viime vuosikymmeninä, mukana on erilaisia johtamisen malleja, kuten tulosjohtaminen. Viime aikoina on tullut uudelleen keskustelu myös hoitohenkilökunnan työnjaosta. 70-luvulla vallalla oli tehtäväkeskeinen työnjako, joka monissa organisaatioissa uudistettiin yksilövastaiseksi hoitotyöksi, näin ollen eri työntekijäryhmien työtehtävien rajat muuttuivat ja osittain lähtivät kokonaan pois. Viime aikoina työjaon uudistamista on alettu miettiä uudelleen, koska tulevaisuuden uhkana on pula terveydenhuollon henkilöstöstä. (Vesterinen 2013, 24).

Osastonhoitajan johtamistyö sisältää päivittäisjohtamista ja pitkän aikavälin johtamista. Päivittäisjohtaminen on sidottu tilanteisiin ja sitä ei suunnitella, kun taas pitkän aikavälin johtamisella pyritään saavuttamaan asetetut tavoitteet. Osastonhoitajat toimivat ylimmän johdon asettamien tavoitteiden ja käytännön potilastyötä tekevien työntekijöiden välissä tehtävässä, joten heidän on otettava huomioon niin organisaation tavoitteet kuin potilaiden tarpeet. Osastonhoitajan työssä on keskeistä ihmisten johtaminen, jolla vaikutetaan työntekijöiden työhyvinvointiin ja sitoutumiseen työhön. Henkilöstön työelämäodotukset ovat nykyisin yhä eriytyneemmät ja osittain vastakkaisemmat kuin aiemmin. Työntekijöiden joukossa on urantekijöitä ja perheestä huolehtijoita, tutkimussuuntautuneita ja käytännön työntekijöitä. Osa arvostaa erityisesti vapaa-aikaa ja osa haluaa tehdä paljon töitä. Työelämän muutosten kannalta osa on uudistushaluisia ja osa haluaisi pitäytyä vanhoissa, tutuissa toimintatavoissa. On huomattavaa, että työntekijöissä on yhä enemmän sellaisia, joille sitoutuminen pitkään työsuhteeseen ei ole elämäntehtävä. (Vesterinen 2013, 25- 26).

8.2 Ylihoitajan toimenkuva

Ylihoitaja on sairaalassa korkein hoitotyötä johtava henkilö. Ylihoitajan työ painottuu vahvasti hallinnollisiin tehtäviin sekä hoitotyön sisällön kehittämiseen. Ylihoitajat myös suunnittelevat ja toteuttavat hoitotyön koulutusta sekä tekevät tutkimusta. (Grönroos, Perälä 2004, 15) Ylihoitajien työtehtäviin kuuluu siis hoitotyön kliininen kehittäminen, kun taas osastonhoitajien tehtäviin kuuluu resurssien koordinointi ja lähiesimiestoiminta. (Nurmivaara 2015, 6)

Ylihoitajien toiminnallinen ja taloudellinen vastuu on laajempi kuin osastonhoitajilla. Joissain paikoissa ei enää työskentele ylihoitajia, jolloin heidän tehtävänsä on siirtynyt osastonhoitajien vastuulle. Ylihoitajien ja osastonhoitajien odotetaan molempien huolehtivan laadukkaan hoitotyön toteutumisesta omalla alueellaan. Hoitotyön johtajan on tunnistettava hoitotyön muutokset ja haasteet ja pyrittävä ennakoimaan. (Viinikainen 2015, 20)

Hoitotyön johtamista ohjaavat sairaaloiden hallintorakenteet. Organisaation johto- tai hallintosäännöissä määritellään johtamisen tehtävät ja vastuut. Johtajan on noudatettava sääntöjä ja määräyksiä sekä saavuttaa asetetut tavoitteet. Tavoitteet määrittää organisaation ylin taso. Julkisessa terveydenhuollossa toimintaa ohjaa myös runsas lainsäädäntö. (Viinikainen 2015, 18)

Ylihoitajan on tärkeää tuntee käytännön hoitotyö, jotta johtaminen olisi vaikuttavaa. Potilasturvallisuuden suhteen ei laadukkaassa hoitotyössä tule koskaan tehdä kompromisseja. Yhteistyö lääkäreiden ja hoitohenkilöstön kanssa tulee olla sujuvaa. Jotta asetetut tulokset saavutettaisiin, on tärkeää, että hoitotyön johtaja tekee yhteistyötä hoitohenkilöstön kanssa ja arvostaa heitä. Tämä parantaa hoitohenkilöstön tyytyväisyyttä ja sitoutuvuutta sekä edistää turvallista hoitokulttuuria. (Nurmivaara 2015, 10)

9 Käytetyt tutkimusmenetelmät

Tässä opinnäytetyössä käytetään tutkimusmenetelmänä kvantitatiivista eli määrällistä sekä kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta. Tutkimuksen kohderyhmänä on kahden osaston työntekijät ja tutkimuksen tarkoituksena on selvittää heidän mielipiteitä työhyvinvointiin vaikuttavista asioista, joten molemmat tutkimusmenetelmät palvelevat tässä tutkimuksessa.

Tutkimusmenetelmä voi olla kvantitatiivinen eli määrällinen tai kvalitatiivinen eli laadullinen. Tutkimusmenetelmä riippuu tutkimusongelmasta ja tutkimuksen tarkoituksesta eli sitä, kumpi lähestymistapa palvelee tutkimusta paremmin. Joissakin tutkimuksissa voidaan täydentää toinen toistaan näillä kahdella eri tutkimusotteella. (Heikkilä 2004, 16)

Kvantitatiivinen eli määrällisen tutkimuksen avulla on tarkoitus selvittää lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Edellytyksenä kvantitatiiviselle tutkimukselle on riittävän suuri otos. Aineiston keruu toteutetaan tutkimuslomakkeella, jossa on yleensä valmiit vastausvaihtoehdot. Määrällisellä tutkimuksella voidaan selvittää olemassa oleva tilanne, mutta sen avulla ei saada selvitettyä asioiden syitä. (Tilastollinen tutkimus).

Laadullinen tutkimus tarkoittaa yksinkertaisesti sitä, että tutkimustuloksia ei analysoida numeraalisesti vaan tulokset ovat useimmiten tekstejä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija ei saa sekoittaa omia uskomuksiaan, asenteitaan tai arvostuksiaan tutkimuskohteeseen. Tutkijan on ymmärrettävä haastateltavan näkökulmia ja ilmaisuja. Tulkintavaiheessa aineistoa yritetään järjestää ja ymmärtää, jolloin teoria on aineiston lukemisen, tulkinnan ja ajattelun lähtökohdana. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään myös vuorovaikutukseen tutkimuskohteen kanssa. (Tilastokeskus).

Tutkimuksen reliabelius eli luotettavuus voidaan todeta monella eri tavalla. Esimerkiksi jos kaksi arvioijaa päätyy samaan tulokseen, tulosta voidaan pitää reliabelina. Myös jos sama henkilö on tutkittavana eri tutkimuskerroilla ja saadaan sama tulos, voidaan jälleen pitää tuloksia reliabeleina. (Hirsjärvi ym. 2000, 213).

Toinen tutkimukseen liittyvä käsite on validius eli pätevyys. Validius tarkoittaa mittarin tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä mitä on tarkoitettu. Menetelmät eivät aina vastaa sitä todellisuutta, mitä tutkija on suunnitellut tutkivansa. Esimerkiksi kyselyn kysymykset voidaan käsittää eri tavoilla kuin tutkija on tarkoittanut. Tällöin tuloksia ei voida pitää pätevinä, jos tutkija ajattelee asiat alkuperäisen ajattelumallinsa mukaan. (Hirsjärvi ym. 2000, 213- 214).

10 Toimintaympäristön kuvaus

Oulunkylän Kuntoutussairaala tarjoaa laitos- ja jatkohoitoa sekä kuntoutusta. Helsinkiläiset potilaat tulevat Kuntoutussairaalaan jatkohoitoon HUS:n ja kaupunginsairaaloiden päivystysosastoilta. Sairaala on erikoistunut geriatriseen kuntoutukseen. Sairaalassa on viisi osastoa, joista neljässä on 25 potilaspaikkaa ja yhdessä on 21 paikkaa.

11 Toteutussuunnitelma

Opinnäytetyö tehdään toimeksiantona Oulunkylän Kuntoutussairaalalle. Kävimme helmikuussa 2017 tapaamassa Kuntoutussairaalan edustajaa ja keskustelimme työn toteutukseen liittyvistä käytännön asioista. Toimeksiantaja oli erityisen kiinnostunut iän merkityksestä työhyvinvoinnille, joten toinen tutkimuskysymyksistä muotoituikin tästä aiheesta.

Toteutusmenetelmänä toimii kysely, joka lähetetään sähköisesti Kuntoutussairaalan hoitajille. Kyselyyn vastataan anonyymisti, eli kenenkään yksittäinen vastaus ei erotu joukosta. Kysely hyväksytetään toimeksiantajan yhteyshenkilöllä. Tarkoitus on laatia kysymykset teoriaan perustuen.

Alustava aikataulu on saada kyselylomake lähetettyä Kuntoutussairaalan hoitajille ennen ke-sälomakauden alkua eli viimeistään toukokuun alussa. Vastausaikaa olisi kaksi viikkoa, tarvittaessa kuukausi. Vastausajan päätyttyä vastaukset analysoidaan viemällä ne excel-taulukoihin. Tavoitteena on saada opinnäytetyö päätökseen elokuun 2017 loppuun mennessä.

Oulunkylän Kuntoutussairaalan johto haluaa saada opinnäytetyön kautta tietoa, millaiseksi henkilökunta kokee työhyvinvointinsa. Mikäli parannettavaa on, pyrkivät he kehittämään toimenpiteitä, joiden avulla henkilökunta voisi paremmin. Toisaalta, mikäli tilanne on hyvä, johdoryhmä miettii, kuinka he voivat ylläpitää henkilökunnan hyvää työhyvinvointia jatkossakin.

Tarkoituksena on mennä kertomaan tuloksista Oulunkylän kuntoutussairaalaan jondon kokoukseen, joka pidetään kerran viikossa. Tarkoituksena on antaa johdolle hyödyllistä tietoa siitä, kuinka he voisivat kehittää toimintaansa ja näin ollen parantaa henkilöstön työhyvinvointia.

12 Hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista

Kysely toimitettiin Oulunkylän Kuntoutussairaalan yhteyshenkilölle, joka välitti sen eteenpäin 40 hoitajalle. Saimme yhteensä 17 vastausta. Kymmenen vastaajista on ollut työssä sairaalassa alle viisi vuotta, viisi vastaajista 6-10 vuotta ja kaksi 11-20 vuotta.

Monivalintakysymysten vastauksten analysointi tehtiin viemällä vastaukset Exel-tilaukoihin. Näin ollen voitiin tarkastella, mitä vastausvaihtoehtoja vastaajat olivat valinneet. Lopuksi lasimme prosenttiosuudet kullekin vastausvaihtoehdolle.

Taulukko 1. Vastaajien kokemus työn mielekkyydestä

Koen työni mielekkääksi	f	%
Täysin samaa mieltä	5	29 %
Jokseenkin samaa mieltä	9	53 %
Jokseenkin eri mieltä	3	18 %
Täysin eri mieltä	0	0 %

29 % vastaajista on täysin samaa mieltä siitä, että työ on mielekästä. Jokseenkin samaa mieltä ovat 53 % ja 18 % jokseenkin eri mieltä. Täysin eri mieltä ei ollut yksikään.

Taulukko 2. Vastaajien kokemus ilmapiiristä

Työyhteisössä on hyvä ilmapiiri	f	%
Täysin samaa mieltä	9	53 %
Jokseenkin samaa mieltä	8	47 %
Jokseenkin eri mieltä	0	0 %
Täysin eri mieltä	0	0 %

53 % vastaajista on täysin samaa mieltä, että ilmapiiri työyhteisössä on hyvä. Loput vastaajista ovat jokseenkin samaa mieltä.

Taulukko 3. Vastaajien kokemus työn ja vapaa-ajan tasapainosta

Koen, että työni ja vapaa-aikani ovat tasapainossa	f	%
Täysin samaa mieltä	3	18 %
Jokseenkin samaa mieltä	9	53 %
Jokseenkin eri mieltä	5	29 %
Täysin eri mieltä	0	0 %

18 % vastaajista on täysin samaa mieltä, että työ ja vapaa-aika ovat tasapainossa. Yli puolet, 53 % ovat jokseenkin samaa mieltä. Loput 29 % ovat asiasta jokseenkin eri mieltä.

Taulukko 4. Vastaajien kokemus työyhteisön kommunikoinnista

Kommunikointi työyhteisössä on avointa ja rehellistä	f	%
Täysin samaa mieltä	5	29 %
Jokseenkin samaa mieltä	7	41 %
Jokseenkin eri mieltä	4	24 %
Täysin eri mieltä	0	0 %

Täysin samaa mieltä siitä, että kommunikointi on avointa ja rehellistä ovat 29 % vastaajista. Jokseenkin samaa mieltä ovat 41 % sekä loput 24 % ovat jokseenkin eri mieltä asiasta.

Taulukko 5. Vastaajien mielipide osastonhoitajan oikeudenmukaisuudesta ja kannustavuudesta

Osastonhoitaja on oikeudenmukainen ja kannustava	f	%
Täysin samaa mieltä	10	59 %
Jokseenkin samaa mieltä	6	35 %
Jokseenkin eri mieltä	1	6 %
Täysin eri mieltä	0	0 %

Täysin samaa mieltä ovat 59 % vastaajista. Asiasta 35 % ovat jokseenkin samaa mieltä. Loput 6 % vastaajista on jokseenkin eri mieltä.

Taulukko 6. Vastaajien tyytyväisyys osastonhoitajan johtamistyyliin.

Olen tyytyväinen osastonhoitajan johtamistyyliin	f	%
Täysin samaa mieltä	8	47 %
Jokseenkin samaa mieltä	7	41 %
Jokseenkin eri mieltä	2	12 %
Täysin eri mieltä	0	0 %

Osastonhoitajan johtamistyyliin täysin tyytyväisiin ovat 47 % vastaajista. Jokseenkin samaa mieltä ovat 41 % ja loput 12 % ovat jokseenkin eri mieltä.

Taulukko 7. Vastaajien tyytyväisyys johdon toimintaan.

Olen tyytyväinen johdon toimintaan	f	%
Täysin samaa mieltä	1	6 %
Jokseenkin samaa mieltä	2	12 %
Jokseenkin eri mieltä	8	47 %
Täysin eri mieltä	2	12 %

Vain 6 % vastaajista on täysin tyytyväisiä johdon toimintaan ja 12 % ovat jokseenkin tyytyväisiä. Enemmistö, 47 % ovat jokseenkin tyytymättömiä ja 12 % ovat täysin tyytymättömiä.

Taulukko 8. Vastaajien kokemus palautteen määrästä.

Saan riittävästi palautetta työstäni	f	%
Täysin samaa mieltä	2	12 %
Jokseenkin samaa mieltä	8	47 %
Jokseenkin eri mieltä	7	41 %
Täysin eri mieltä	0	0 %

Vastaajista 12 % ovat sitä mieltä, että saavat riittävästi palautetta työstään. Jokseenkin samaa mieltä ovat 47 % ja puolestaan 41 % kokevat olevansa jokseenkin eri mieltä asiasta.

Taulukko 9. Vastaajien kokemus työaikojen ergonomiasta

Työaikani ovat ergonomisesti suunniteltu	f	%
Täysin samaa mieltä	3	17 %
Jokseenkin samaa mieltä	9	53 %
Jokseenkin eri mieltä	4	24 %
Täysin eri mieltä	1	6 %

Vastaajista 17 % kokevat, että työajat ovat suunniteltu ergonomisesti. 53 % ovat jokseenkin samaa mieltä ja 24 % jokseenkin eri mieltä. Täysin eri mieltä työaikojen ergonomisuudesta ovat 6 %.

Taulukko 10. Vastaajien kokemus vuorotyön kuormittavuudesta.

Koen vuorotyön kuormittavaksi	f	%
Täysin samaa mieltä	4	24 %
Jokseenkin samaa mieltä	9	53 %
Jokseenkin eri mieltä	2	12 %
Täysin eri mieltä	2	12 %

24 % vastaajista on täysin samaa mieltä siitä, että vuorotyö on kuormittavaa. Jokseenkin samaa mieltä asiasta ovat 53 %. Jokseenkin eri mieltä ovat 12 % ja loput 12 % täysin eri mieltä.

Taulukko 11. Ikääntymisen vaikutus työhyvinvointiin.

Ikääntyminen vaikuttaa työhyvinvointiini	f	%
Täysin samaa mieltä	2	12 %
Jokseenkin samaa mieltä	4	24 %
Jokseenkin eri mieltä	7	41 %
Täysin eri mieltä	3	18 %

Vastaajista 12 % ovat täysin samaa mieltä siitä, että ikääntymisellä on vaikutusta työhyvinvointiin. 24 % ovat asiasta jokseenkin samaa mieltä ja 41 % jokseenkin eri mieltä. Loput 18 % kokevat, ettei ikääntymisellä ole vaikutusta työhyvinvointiin.

Taulukko 12. Ikääntymisen huomioiminen työpaikalla.

Ikääntyminen on huomioitu työpaikallani	f	%
Täysin samaa mieltä	1	6 %
Jokseenkin samaa mieltä	5	29 %
Jokseenkin eri mieltä	7	41 %
Täysin eri mieltä	4	24 %

Vastaajista vain 6 % on täysin samaa mieltä siitä, että ikääntyminen huomioidaan työpaikalla. Jokseenkin samaa mieltä ovat 29 % vastaajista. 41 % ovat jokseenkin eri mieltä asiasta ja täysin eri mieltä ovat 24 %.

12.1 Työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttavat asiat

Vastaajia pyydettiin kuvailemaan työhyvinvointia edistäviä tekijöitä avoimen kysymyksen kautta. Vastaajista 76% vastasi kysymykseen. Useimmiten mainittuja asioita ovat hyvä työilmapiiri ja työaikojen säännöllisyys.

Vastaukset analysoitiin tutkittuun teoretietoon peilaten sekä syy-seuraussuhteita pohtien.

Lainauksia kyselyn vastauksista:

”Hyvä työilmapiiri ja huumori. Autetaan toisia, jos omilta töitä ehtii, vaikka toinen ei edes vielä ole pyytänyt apua”.

”Pitkä työura ja kokemus. Työvuorotoiveiden hyvä huomioiminen. Hieman parempi palkka kuin kunnallisella”.

”Itse saadaan suunnitella työvuorolistoja”.

”Hyvät esimiehet, kommunikaatio ja hyvä työyhteisö”.

Vastauksien mukaan työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa hyvä työilmapiiri, parempi palkka kuin kunnallisella sekä hyvät esimiehet. Lisäksi positiiviseksi asiaksi koettiin se, että henkilökunta saa itse suunnitella työvuoronsa. Hyvä työyhteisö ja kommunikaatio myös parantavat työhyvinvointia.

12.2 Työhyvinvointiin negatiivisesti vaikuttavat asiat

Seuraavassa avoimessa kysymyksessä pyydettiin kuvaamaan työhyvinvointia estäviä tekijöitä. Kysymykseen vastasi 59% vastaajista. Vastauksissa esiin nousivat vaativat omaiset, työn fyysinen kuormittavuus sekä raskashoittoiset potilaat.

Lainauksia kyselyn vastauksista:

”Kiire, kiire!!! Kun tulee tunne, että ei ehdi potilaita hoitaa kunnolla, kun on niin paljon töitä koneella. Raskaat/vaativat omaiset. "laiskat" työkaverit= henkilöt, jotka yrittää selvittää työnsä, mahdollisimman helpolla ajatuksella" kyllä seuraava sitten tekee näy mitä en nyt tehnyt" esim. puhelut, mittaukset jne.”.

”Haastavat potilaat ja omaiset, kiire, kuntoutusta ei voida toteuttaa monenkaan kohdalla vaaditulla/toivotulla tavalla. Pitkälle dementoituneita, lähinnä perushoitoa vaativia”.

”Joustamattomuus, huono henki, kateus, narsismi. Toisinaan tuntuu, että osa henkilökunnasta ajaa vain omaa etuaan ja unohtaa yhteisen päämäärän”.

”Työn jakautuminen hoitajien (lähi-/sairaanhoitajien) kesken. Työssä nostamista ja siirtoja, kuormittavat selkää ja niveliä. Mahdollista, että työtä pitää vaihtaa tämän vuoksi”.

Vastauksien mukaan työhyvinvointia heikentää jatkuva kiire sekä vaativat omaiset. Vastaajat ovat myös sitä mieltä, että kaikki työntekijät eivät panosta työhönsä kuten pitäisi. Myös työn fyysiset vaatimukset koetaan kuormittavaksi.

12.3 Kuinka vastaajat haluavat kehittää työhyvinvointia

Kolmannessa avoimessa kysymyksessä pyydettiin vastaajia kertomaan, kuinka haluaisivat työhyvinvointia kehitettävän työpaikallaan. Vastaajista 35 % vastasi kysymykseen. Vastauksissa

tulee esille, että työaikojen säännöllisyyttä haluttaisiin kehittää. Työtehtäviin kaivataan myös jämäkämpää ohjeistusta, jotta työ jakautuisi tasaisesti hoitajien kesken.

Lainauksia kyselyn vastauksista:

”Työtehtävien jämäkempi ohjeistus. Kaikki eivät tartu työhön ilman ohjeistusta, näin osalle kasaantuu enemmän työtä kuin toisille”.

”Työntekijöitä oikeasti kuultaisi mitä heillä on kerrottavaa. Esimiehen tuki”.

”Työaikojen säännöllisyyteen tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Vähemmän ”iltavuoroista aamuun”-putkia”.

Vastauksissa tulee esille, että vastaajat kaipaavat selkeämpää ohjeistusta työtehtäviin, jotta työmäärä jakautuisi tasaisemmin. Esimieheltä kaivataan enemmän tukea ja kykyä kuunnella alaisiaan. Työaikoihin toivotaan myös enemmän säännöllisyyttä.

13 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen haasteena oli aikataulus. Lähetimme kyselyn toukokuun loppupuolella, jolloin osalla vastaajista alkoi kesäloma. Näin ollen vastausprosentti jäi odotettua alhaisemmaksi, 42,5 %.

Kyselyn vastaaminen suoritettiin anonyymisti, jolloin yksittäisen henkilön vastaus ei erotu joukosta. Esitiedoissa kysyttiin ikäluokkaa, mutta tarkkaa ikää ei tarvinnut vastata. Tällä tavoin pyrimme vähentämään mahdollisuutta tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Lisäksi kysely laadittiin sähköisesti, jolloin ainoastaan opinnäytetyön tekijät pystyivät tarkastelemaan vastauksia.

Anonyymin kyselyn tarkoituksena oli se, että vastaajat voivat vastata kysymyksiin rehellisesti. Tutkimusongelman kautta pyrittiin laatimaan helposti ymmärrettävät kysymykset, joihin vastaaminen ei veisi liikaa aikaa. Monivalintakysymysten lisäksi laadimme kolme avointa kysymystä.

Kyselylomakkeen laatiminen oli haasteellisempaa kuin ajattelimme. Alkuperäinen suunnitelmamme oli, että etsimme valmiin kyselylomakkeen väitöskirjasta. Valmista kyselyä emme löytäneet, joten jouduimme laatimaan kyselyn itse. Näin ollen suunniteltu aikataulu ei pitänyt.

14 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Oulunkylän Kuntoussairaalan hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksillä oli tarkoitus selvittää vaikuttaako ikääntyminen hoitajien kokemuksiin työhyvinvoinnista sekä mitkä asiat vaikuttavat työhyvinvointiin positiivisesti ja mitkä puolestaan negatiivisesti.

Vastausten perusteella suurin osa hoitajista on sitä mieltä, että työ on mielekästä ja työpaikalla on hyvä ilmapiiri. Työyhteisö voi vaikuttaa siihen, miten työhyvinvointia voi luoda ja millainen työkuluttuuri luodaan työpaikalle. Työyhteisön jokapäiväinen toiminta kertoo millainen ilmapiiri työpaikalla vallitsee. Ihmisten välinen yhteistyö ja vuorovaikutus vaikuttavat ilmapiiriin, me-henkinen ilmapiiri tuottaa itsessään työhyvinvointia ja työtä voi tehdä iloisin mielin. Vastaavasti asiakaskeinen puurtaminen kiireessä saa aikaan pahoinvointia. (Kaivola & Launila 2007, 132).

Johtamisella on merkittävä vaikutus työhyvinvointiin. Hyvinvoiva työyhteisö vaatii aina systemaattista johtamista. Strateginen suunnittelu, henkilöstön voimavaroja lisäävät toimenpiteet sekä työhyvinvointitoiminnan jatkuva arviointi ovat organisaation johdon vastuulla. Turvallisuus, tavoitteellisuus ja joustavuus lisäävät työyhteisön hyvinvointia. On tärkeää, että myös henkilöstö osallistuu tavoitteiden luomiseen (Manka 2016, 80). Johtamiseen liittyvissä kysymyksissä käy vastauksista ilmi, että suurin osa vastaajista on tyytyväisiä osastonhoitajan toimintaan. Johdon toimintaan vastaavasti suurin osa ovat tyytymättömiä.

Vastauksissa tulee esille, että vastaajat kokevat työn ja vapaa-ajan olevan tasapainossa. Kuitenkin avoimissa kysymyksissä käy ilmi, että osa vastaajista kokee työn olevan raskasta ja työyhteisön ilmapiirin olevan huono. Työaikajärjestelyt sekä työn, perheen ja vapaa-ajan yhteensovittaminen on hyvä arvioida kehittäessä työhyvinvointia. (Surakka 2009, 101- 102).

Vastaajista suuri osa kokee, ettei ikääntyminen vaikuta työhyvinvointiin. Myöskään työpaikalla ikääntymistä ei ole huomioitu vastaajien mukaan. Kyselylomakkeen esitiedoissa kysyimme iän, koska tarkoituksena oli selvittää, onko iällä vaikutusta työhyvinvointiin. Vastausten perusteella iällä ei ole merkittävää vaikutusta. Myöskään työsuhteen pituudella ei vastauksien mukaan ole vaikutusta työhyvinvointiin.

Tutkimuksen pohjalta tulimme siihen tulokseen, että kyselyyn vastanneet hoitajat voivat työssään pääosin hyvin. Kuitenkin avoimissa kysymyksissä pieni osa vastaajista toi esille epäkohtia, joita monivalintakysymyksissä ei tullut esille. Epäkohtia olivat muun muassa vaativat omaiset, raskashoitaiset potilaat sekä työn jakautuminen hoitajien välillä.

Tutkimuksen avulla Oulunkylän Kuntoussairaalan johto saa tietoa, kuinka henkilökunta voi työssään. Mikäli tilanteessa on kehitettävää, johto suunnittelee toimenpiteitä. Mikäli tilanne on hyvä, pyrkivät he ylläpitämään henkilökunnan hyvinvointia jatkossakin. Vastauksien mukaan henkilökunta jaksaa työssään suhteellisen hyvin, joten suurempiin toimenpiteisiin ei tarvitse ryhtyä.

15 Opinnäytetyöprosessi ja oma oppiminen

Opinnäytetyöprosessi alkoi opinnäytetyösuunnitelman laatimisella. Suunnitelmassa laadimme alustavan aikataulun, suunnitelimme opinnäytetyön raportin rungon ja pohdimme työn tavoitteita. Suunniteltu aikataulu venyi, sillä emme saaneet kyselylomaketta valmiiksi suunnitelman mukaan. Alkuperäinen suunnitelma oli etsiä valmis kysely väitöskirjasta, mutta tutkimuskysymyksiin vastaavaa kyselylomaketta ei löytynyt. Näin ollen laadimme kyselylomakkeen itse teoriaosuuteen perustuen.

Opinnäytetyön työläin vaihe oli kyselyn laatiminen. Haasteelliseksi koimme saada kysymykset vastaamaan laatimaamme teoriaosuutta. Myös teoriaosuuden rajaaminen tuotti jonkin verran haasteita, koska tietoa oli saatavilla runsaasti. Opinnäytetyön tekijöiden aikataulujen yhteensovittaminen tuotti ongelmia, työkiireiden sekä muiden opintojen vuoksi.

Ajatellen ammatillista kehittymistämme, opinnäytetyö on ollut opettavainen kokemus. Opinnäytetyön tekeminen kehitti muun muassa tiedonhakutaitoja, tulosten analysointia sekä laajensi tietämystämme erilaisista tutkimusmenetelmistä ja niiden toteuttamisesta. Työn tekeminen antoi meille myös valmiuksia verkostoitumiseen, sillä työ toteutettiin yhteistyössä työelämäkumppanin kanssa.

Aihe on tärkeä, sillä jokainen sairaanhoitaja on osaltaan itse vastuussa omasta sekä työyhteisön työhyvinvoinnista. Olemme loppuvaiheen opiskelijoina pian siirtymässä työelämään ja työhyvinvointi on perusta työssä jaksamiselle.

Lähteet

Grönroos, E., Perälä, M. 2004. Johtamistutkimus terveydenhuollossa. Stakes: Helsinki.

Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita

Heikkilä, T. Tilastollinen tutkimus. Viitattu 10.9.2017

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

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2000. Tutki ja kirjoita. Vantaa: Tammi

Ilmarinen, S. 2006. Pitkää työuraa. Gummerrus: Helsinki.

Jyväskylä: Likes työelämäpalvelut Oy

Jyväskylän yliopisto. 2010. Viitattu 26.9.2017

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>

Kaivola, T. & Launila, H. 2007. Hyvä työpaikka. Helsinki: Yritys kirjat Oy

Kaivola, T. & Launila, H. 2007. Hyvä työpaikka. Helsinki: Yritys kirjat Oy

Kaivola, T. 2003. Työpaikan ihmissuhteet. Helsinki: Kirjapaja Oy

Kauhanen, J. 2010. Suorituksen johtaminen ja palkitseminen. Vantaa: INFOR

Kupias, P., Peltola, R. & Saloranta P. 2011. Onnistu palautteessa. Helsinki: WSOY

Liukkonen, J., Jaakkola, T. & Suvanto, A. 2002. Rahasta vai rakkaudesta työhön?

Luoma, K., Troberg, E., Kaajas, S. & Nordlund, H. 2004. Ei ainoastaan rahasta: osaamisen kokonaispalkitseminen. Helsinki: Tammi

Mäki, K., Åstedt- Kurki, P., Roos, M., Kylmä, J. Lähiesimies hoitajan toivon vahvistajana psykiatrisessa hoitotyössä. Hoitotiede. 26.3. 190-201.

Mäntynen, R., Vehviläinen- Julkunen, K., Miettinen, M., Kvist, T. Hoitotiede. 27.1. 18-30.

Nurmivaara, S. 2015. Hoitotyön johtajan tehtäväkuva ja johtamisvalmiudet.

Rantamäki, T., Kauhanen, J. & Kolari, A. 2006. Onnistu palkitsemisessa. Helsinki: WSOY

Romppanen, T., Rantanen, A., Kuokkanen, L., Roine-Mentula, K., Vuorinen R. 2013. Reumapotilaita hoitavan hoitohenkilökunnan työn hallinta sekä työn hallintaa estävät ja edistävät tekijät. Hoitotiede. 27.4. 266- 278).

Seitovirta, J., Partanen, P., Kvist, T. Sairaanhoidajien palkitseminen. Hoitotiede. 25.4. 279-290.

Sistonen, S. 2008. Paranna tuloksia ja palkitse. Helsinki: Talentum

Stenman, P., Vähäkangas, P., Salo, P., Kivimäki, M., Paasivaara, L. 2015. Henkilöstön työtyytyväisyys vanhustenhuollossa - kohti kuntoutumista edistävän hoitotyön toimintamallin käyttöönottoa. Hoitotiede. 27.1. 31-42.

Suonsivu, K. 2014. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. Eu: Copyright

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

Tilastokeskus. Viitattu 25.2.2017

<https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/01/07/>

Vartiainen, M. & Kauhanen, J. 2005. Palkitseminen globaalissa Suomessa. Helsinki: WSOY

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

Liitteet

Liite 1: Kyselylomake

Mitä työhyvinvointi on sinun mielestäsi?

Lomake on ajastettu: julkisuus alkaa 27.5.2017 11.22 ja päättyy 23.6.2017 23.59

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Laurea ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä liittyen työhyvinvointiin. Kysely on suunnattu Oulunkylän kuntoutussairaalan hoitajille.

Toivomme, että mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn. Vastamiseen kuluu noin 5-10 minuuttia.

Vastausaikaa on 23.6.2017 saakka.

Esitiedot

Ikä

- alle 30
- 31-45
- 46-55
- Yli 55

Työsuhteen laatu

- Määräaikainen
- Vakainainen

Työsuhteen pituus

- alle 5 vuotta
- 6-10 vuotta
- 11-20 vuotta
- yli 20 vuotta

Kysymykset

Mitkä asiat edistävät työhyvinvointiasi?

Mitkä asiat estävät työhyvinvointiasi?

Kuinka haluaisit, että työhyvinvointia kehitettäisiin työpaikallasi?

Koen työni mielekkääksi

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Työyhteisössä on hyvä ilmapiiri

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Koen, että työni ja vapaa-aikani ovat tasapainossa

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Kommunikointi työyhteisössä on avointa ja rehellistä

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Osastonhoitaja on oikeudenmukainen ja kannustava

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Olen tyytyväinen osastonhoitajan johtamistyyliin

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Olen tyytyväinen johdon toimintaan

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Saan riittävästi palautetta työstäni

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Työaikani ovat ergonomisesti suunniteltu

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Koen vuorotyön kuormittavaksi

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Ikääntyminen vaikuttaa työhyvinvointiini

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Ikääntyminen on huomioitu työpaikallani

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

Tietojen lähetys

Tallenna

Kiitos vastauksestanne!