

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

Carita Huttunen, Topi Karppanen ja Päivi Sinkko

## **Työhyvinvointi ja työssäjaksaminen sairaanhoitajan näkökulmasta**

Opinnäytetyö 2017

## Tiivistelmä

Huttunen Carita, Karppanen Topi ja Sinkko Päivi

Työhyvinvointi ja työssäjaksaminen sairaanhoitajan näkökulmasta, 33 sivua, 4 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö 2017

Ohjaaja: Yliopettaja Päivi Löfman, Saimaan ammattikorkeakoulu

Työhyvinvointi käsitteenä on erittäin laaja. Tässä opinnäytetyössä paneuduttiin työhyvinvointia edistäviin, heikentäviin ja ylläpitäviin tekijöihin. Tutkimuksessa keskityttiin sairaanhoitajien omiin kokemuksiin ja näkökulmaan aiheesta. Opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa Etelä-Karjalan keskussairaalan sairaanhoitajien tämän hetkistä työhyvinvoinnin tasoa. Lisäksi haluttiin löytää heidän omia keinojaan työhyvinvoinnin ylläpitämiseen.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeiden sekä haastattelujen avulla. Tutkimuksessa oli yhdeksän haastateltavaa. Kysymykset olivat Likertin asteikollisia, suljettuja sekä avoimia kysymyksiä. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina ja teemojen alla käytettiin apukysymyksiä. Tulokset analysoitiin SPSS-ohjelman ja induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimukseen saatiin 97 vastausta. Vastauksista kävi ilmi, että sairaanhoitajat ovat melko tyytyväisiä työhyvinvointiinsa. Tuloksista nousi pinnalle erinäisiä työhyvinvointiin edistävästi sekä heikentävästi vaikuttavia tekijöitä. Edistäviksi tekijöiksi nousivat muun muassa työilmapiiri ja toimiva työyhteisö. Heikentävästi työhyvinvointiin vaikutti eniten kiire.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla saman tyyppinen tutkimus, joka toteutettaisiin säännöllisin väliajoin työhyvinvoinnin kehittymisen seuraamiseksi. Etelä-Karjalan uuden keskussairaalan valmistuttua olisi mielenkiintoista nähdä, onko hyvinvoinnin tasossa tapahtunut muutoksia.

Avainsanat: työhyvinvointi, sairaanhoitaja, työssäjaksaminen

## **Abstract**

Huttunen Carita, Karppanen Topi, Sinkko Päivi

Well-being at work from nurses' perspective, 33 pages, 4 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2017

Instructor: Principal Lecturer Päivi Löfman, Saimaa University of Applied Sciences

Well-being at work is a broad concept. The interest was on factors which advance, weaken and help to maintain well-being at work. In this research the focus was on the nurses' own experiences and points of view on the subject. The purpose of the thesis was to survey the well-being of nurses at South Karelia Central Hospital at the moment. Additionally, the intention was to discover their methods to maintain their well-being at work.

The research was carried out with inquiry forms and interviews. The inquiry forms included both closed and open questions. In the interviews there were specific themes and questions. The results were analyzed with inductive content analysis. Also the SPSS-program was used in the analysis.

There were 97 inquiry forms returned and nine voluntary interviewees. After analyzing the results, the conclusion was that the nurses are rather satisfied with their well-being at work. From the results of the survey surfaced various factors which advance and weaken the nurses' well-being. For example, the main advancing factors were a good atmosphere at work and a well-functioning community. The most significant weakening factor was rush.

The suggestion for further research would be that surveys of the same type would be carried out regularly to monitor any changes in well-being of the nurses. It would be interesting to see if there is any change in the nurses' well-being after the new hospital is complete and the transfer is made.

Keywords: well-being at work, registered nurse

## Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Työhyvinvointi.....	6
3	Työhyvinvointia edistävät tekijät .....	8
3.1	Itsensä johtaminen.....	8
3.2	Vuorovaikutustaidot työyhteisössä .....	11
4	Työhyvinvoinnin ylläpitäminen .....	12
5	Työhyvinvointia heikentävät tekijät.....	12
6	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	14
7	Tutkimuksen toteuttaminen.....	15
7.1	Kohderyhmä ja tutkimusympäristö .....	15
7.2	Aineiston keruu .....	16
7.3	Taustatiedon keruu ja aineiston analysointi.....	17
8	Eettinen näkökulma tutkimuksessa .....	18
9	Tutkimustulokset.....	19
9.1	Työhyvinvointiin vaikuttavat asiat .....	19
9.2	Työyhteisö sairaanhoitajien näkökulmasta.....	21
9.3	Sairaanhoitajien voimavarat työyhteisössä .....	22
9.4	Heikentävät tekijät työyhteisössä .....	23
9.5	Oman hyvinvoinnin ylläpito .....	26
9.6	Sairaanhoitajien omat kehitysideat ja keinot niiden parantamiseen.....	27
10	Pohdinta .....	29
10.1	Johtopäätökset tutkimuksesta.....	29
10.2	Tutkimuksen luotettavuus .....	30
10.3	Oman prosessin pohdinta.....	31
10.4	Jatkotutkimusaiheet ja opinnäytetyön hyödynnettävyys.....	31
	Kuviot .....	32
	Taulukot.....	32
	Lähteet .....	33

## Liitteet

Liite 1 Saatekirje

Liite 2 Kyselylomake

Liite 3 Haastatteluteemat ja apukysymykset

Liite 4 Tutkittavan suostumus

# 1 Johdanto

Valitsimme opinnäytetyön aiheeksi sairaanhoitajien työhyvinvoinnin. Aiomme tutkia hoitajien keinoja ylläpitää työhyvinvointia ja jaksamista hoitotyössä kokonaisvaltaisesti. Lisäksi selvitämme, mitkä muut tekijät vaikuttavat työssäjaksamiseen. Tarkastelemme aihetta sairaanhoitajien näkökulmasta. Haluamme saada ajankohtaisen tiedon työhyvinvoinnin tasosta. Tutkimuksessa otamme esiin myös työntekijöiden kehittämideoita työhyvinvoinnin parantamiseksi työyhteisössä.

Aihe on tällä hetkellä paljon esillä ja tulevina sairaanhoitajina voimme hyödyntää tutkimustamme myös käytännön työssä. Tutkittuamme aihetta saamme tietoa ja keinoja oman sekä tulevan työyhteisön työhyvinvoinnin tukemiseen. Tätä kautta voimme edistää omaa työssäjaksamistamme ja löytää keinoja ylläpitää sitä.

Tutkimuksella haluamme edistää sairaanhoitajien työhyvinvointia ja lisätä heidän tietoisuuttaan asiasta. Tavoitteena on tällä tavoin myös ennaltaehkäistä työntekijöiden työuupumusta. Työhyvinvoinnin ylläpidon laiminlyönti johtaa usein työuupumukseen, josta voi seurata jopa pysyvää työkyvyttömyyttä.

Tutkimus on ajankohtainen jatkuvasti muuttuvalla alalla. Olemme havainneet, että sairaanhoitajien vastuu ja työmäärä kasvavat. Lisäksi työ on fyysisesti ja psyykkisesti kuormittavaa. Työntekijöitä vähennetään, jolloin yhtä hoitajaa kohtaan potilasmäärä nousee. Työtehtävien laajuus tuo haasteita, sillä perushoidon lisäksi sairaanhoitajan vastuulla on myös esimerkiksi lääkehoito, hoidon tarpeen arviointi, puhelinneuvonta ja pitkäaikaissairauksien seuranta. (Utriainen, Alamursula & Virokannas 2011.) Hoitajilla tulisi olla laaja ja pätevä tietämys myös oman erikoisalansa ulkopuolelta. Näiden tekijöiden vuoksi työhyvinvointiin on kiinnitettävä huomiota.

Ailasmaan (2015) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajista 19,3 prosenttia täyttää 65 vuotta vuoteen 2025 mennessä. Moni vanhempi sairaanhoitaja jää eläkkeelle ja nuoria palkataan heidän tilalle. Mielestämme tämä vaikuttaa positiivisesti työhyvinvointiin, sillä nuorilla on luultavasti hyviä keinoja sen ylläpitoon.

## 2 Työhyvinvointi

Kuvio 1 kuvaa työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, joita ovat organisaation ja työn piirteet, johtaminen, työyhteisö ja ihminen itse (Manka 2014). Työhyvinvointi nykyaikana tarkastelee työn kuormitustekijöiden lisäksi myös työstä saatavia mielekkyyden ja onnellisuuden kokemuksia (Laine 2014).

Vaikutukset työstä kotiin ja kodista työhön ovat osa työhyvinvoinnin kokemusta. Työhyvinvointiin voidaan laskea siis kuuluvan kaikki tekijät, jotka vaikuttavat kokemukseen työhyvinvoinnista. Mitkä tahansa asiat, joilla koetaan olevan hyvinvointivaikutuksia työyhteisössä, voivat olla kehittämisen kohteina. Oman työtilanteen kokeminen on hyvin henkilökohtaista ja subjektiivista. Siihen vaikuttavat moninaiset tekijät, mitkä muodostavat työntekijän yksilöllisen näkemyksen työhyvinvoinnista. (Laine 2014.)



Kuvio 1. Työhyvinvoinnin tekijät (Manka 2014, 93)

## **Rakennepääoma**

Rakennepääoma antaa hyvinvoinnin perustan sekä puitteet työn sujumiselle. Organisaation tavoitteellisuus, toimivuus sekä mahdollisuus työn kehittämiseen ja hallintaan kuuluvat rakennepääoman tekijöihin. Johtajuus ja yhteisöllisyys kietoutuvat toisiinsa. Esimies tarvitsee työntekijöidensä aktiivisuutta ja myönteistä asennetta, voidakseen vaikuttaa asioihin. Yhteistyöllä voidaan edistää työhyvinvointia ja samalla tuloksellisuutta. (Manka 2014.)

## **Sosiaalinen pääoma**

Hyvässä johtamisessa korostuu ystävällinen kohtelu, oikeudenmukaisuus sekä luottamus. Esimiehen ja työntekijöiden välinen suhde on yhteydessä työssä jakamiseen. Toimiva esimiestyö vaatii työntekijöiden tuntemista, kannustamista, arvostavaa vuorovaikutusta ja vastuun ottamista. (Manka 2014.)

Niin kuin edellä tuli ilmi, esimies ei ole yksin vastuussa työyhteisöstä, sillä johtaminen on vastavuoroista työntekijöiden kanssa. Työntekijöiden valmius tukea esimiestään ja yhteisöllisyyttä vaikuttaa johtamisen laatuun. Johtamiskoulutuksen rinnalle olisi siis hyvä nostaa työyhteisötaitojen valmennus. Hyvässä työyhteisössä korostuvat yhteisölliset arvot, aktiivinen yhdessä ideoiminen ja toiminta sekä tiedon ja taidon jakaminen. (Manka 2014.)

## **Psykologinen pääoma**

Psykologisella pääomalla tarkoitetaan yksilön positiivisia ominaisuuksia, joilla on merkitystä organisaatiokäyttäytymisessä ja työntekijöiden suoriutumisessa työssä. Siihen kuuluu neljä ulottuvuutta: itseluottamus, toiveikkuus, optimismi ja sitkeys. Psykologiseen pääomaan vaikuttavat tutkimusten mukaan perimä, kasvatus sekä olosuhteet, mutta sitä voi myös oppia ja kehittää. (Manka 2014.)

Itseluottamus ilmenee työntekijän haluna haastaa itseään sekä uskona omiin taitoihin ja onnistumiseen työssä. Tähän liittyy myös kokemus oman elämänsä hallitsemisesta. Toiveikkuudella tarkoitetaan tavoitteiden asettamista ja niiden saavuttamiseen tähtäämistä. Toiveikas työntekijä osaa tarvittaessa löytää uusia keinoja tavoitteiden saavuttamiseen. Optimismiin liittyy myönteiset tulevaisuuden-

odotukset. Optimistit uskovat onnistumisen olevan yhteydessä omaan osaamiseen. Sitkeys on ongelmista ja haasteista selviämistä ilman lannistumista. (Manka 2014.)

### **Työhyvinvointi hoitotyössä**

Sairaanhoitajien työhyvinvointi on vahvasti sidottu työn kohteeseen, eli työssä onnistumiseen. Osa työntekijöiden väsymyksestä johtuu siitä, että työ muuttuu, työntekijät ovat yhä kiinni aiemmissa työtavoissa ja niihin liittyvissä onnistumisen kokemuksissa. (Utriainen, Ala-Mursula & Virokannas 2011.)

Yhteisöllisyyden, luottamuksen ja vastavuoroisuuden merkitys nousevat tärkeimmiksi tekijöiksi työhyvinvoinnin kannalta (Utriainen, Ala-Mursula & Virokannas 2011). Hoitajavastavuoroisuus koostuu työn mielekkyydestä, yhteisöllisyydestä, asemasta työssä, vapaudesta, parityöstä, auttamisesta ja yhdessäolosta. Potilasvuoroisuus taas rakentuu potilaan tyytyväisyydestä, kohtaamisesta, auttamisesta sekä hyvin tehdystä hoitotyöstä. (Laine 2014.)

## **3 Työhyvinvointia edistävät tekijät**

Yksilön hyvinvointia tukevia tekijöitä ovat esimerkiksi päämäärien saavuttaminen, terveys ja fyysinen kunto, ikä, koulutustaso, harrastukset ja ihmissuhteet. Hoitotyössä tärkeäksi koetaan palkitsevuus potilaan parantamisesta ja hyvästä hoidosta. Hyvinvoinnin lähtökohtana on eettinen ja sitoutunut toiminta potilaan parhaaksi. (Utriainen, Ala-Mursula & Virokannas 2011.)

Työhyvinvoinnille merkityksellisiä voimavaroja ovat muun muassa vaikutus- ja kehittymismahdollisuudet työssä, työroolin selkeys, työn mielekkyys, sosiaalinen tuki sekä johtamisen toimivuus. Hyvä ilmapiiri näyttäisi olevan tärkein työuran jatkamiseen vaikuttava tekijä. (Bordi, Heikkilä-Tammi, Manka & Nuutinen 2013.)

### **3.1 Itsensä johtaminen**

Itsensä johtaminen tarkoittaa työhyvinvoinnin näkökulmasta omien hyvien ja kehitettävien puoliensa tunnistamista, vastuun ottamista itsestään ja sen kehittämisestä. Itsensä johtamiseen tarvitaan kykyä toimia tulevaisuuteen suuntautuen



sekä tavoitteellisesti. Itsensä johtaja tuntee itsensä ja on valmis kehittymään ja kasvamaan ihmisenä. Perusasenteella on selkeä yhteys henkilökohtaiseen kokemukseen työhyvinvoinnista. Työssä viihtyvälle ja työniloa kokevalle on tyypillistä myönteinen asenne elämään, muihin ihmisiin ja työhön. Jatkuva kielteinen asenne aiheuttaa sekä fyysistä että psyykkistä pahoinvointia. (Mäkisalo-Ropponen 2014.)

### **Ajankäytön hallinta ja priorisointiskyky**

Keskittymisen herpaantuminen aiheuttaa kiirettä, koska työskentely on silloin tehotonta. Samoin jatkuvat uudet haasteet ja muutokset voivat tuntua rasittavilta, mutta jollekin toiselle ne ovat innostavia. Kiireellisissä tilanteissa olisi tärkeää suunnitella työtehtävät perusteellisesti ja keskittyä työntekoon. Työvuoron alussa tulisi suunnitella työt yhdessä ja tehdä selkeä työnjako työntekijöiden kesken. Turhat päällekkäisyydet ja tarkistamiset jäävät pois, kun työvuoro on hyvin suunniteltu. (Mäkisalo-Ropponen 2014.)

Mäkisalo-Ropponen (2014) artikkelissa kerrottiin ns. perunankuorinta-filosofiasta. Se kuvasi hyvin asioiden priorisoinnin tärkeyttä kiireellisessä työssä. Töiden kasaantuessa kannattaa kuvitella tekemättömät työt perunoiksi, jotka täytyy kuoria. Perunoita voi kuoria vain yksi kerrallaan ja kun yhden on kuorinut, kasa pienenee. Mitä kauemmin perunakasan ääressä ihmettelee, sen suuremmaksi kasa kasvaa. Työyhteisössä perunoiden kuorintaan voi ja täytyy pyytää apua, eikä siellä kenenkään tarvitse jäädä yksin korkean kasan eteen.

### **Oma urakehitys, jatkuva oppiminen ja omat vahvuudet**

Työelämässä tarvitaan halua kehittyä monella osa-alueella, mutta estävänä tekijänä voi olla pelko oppimattomuudesta. Jos halua on, ikä ei estä oppimista, mutta oppiminen tapahtuu vanhemmilla eri tavalla kuin nuorilla. (Suonsivu 2015, 78.)

Urakehityksestä huolehtimisen lisäksi tulisi omaksua ajatus elinikäisestä oppimisesta osaksi omaa ammatti-identiteettiä. Työnantajan tehtävänä on järjestää täydennyskoulutuksia, mutta vastuu tiedon vastaanottamisesta ja sisäistämisestä on työntekijällä. Täytyy muistaa, ettei omaa oppimista voi delegoida toiselle. Jokainen on vastuussa siitä, että omat tiedot, taidot ja valmiudet pysyvät ajan tasalla.

Jokaisella on myös vastuu jakaa tietoa muille työyhteisössä. (Mäkisalo-Ropponen 2014.)

Kukaan ulkopuolinen ei voi kehittää työyhteisöä, ellei työyhteisö itse ole valmis muuttumaan. Hyvässä työyhteisössä erilaisuus on voimavara. Tasa-arvoisessa työyhteisössä työntekijän vahvuuksia, voimavaroja ja asiantuntijuusalueita arvostetaan ja kaikille luodaan mahdollisuudet niiden kehittämiseen. (Mäkisalo-Ropponen 2014.)

### **Vastuun ottaminen ja toimintatapoihin sitoutuminen**

Vastuun kantaminen korostuu hoitotyössä, mutta sen sisäistämisessä on edelleen oppimista. Hoitotyössä ollaan vastuullisia erityisesti asiakkaalle tai potilaalle, mutta myös ammatti- ja yhteiskunnalle. Vastuullisuus edellyttää halua ja kykyä ottaa vastuuta sekä selkeää valtuuksien määrittelyä. (Mäkisalo-Ropponen 2014.)

Työyhteisössä tehdyt potilaan hoitoa tai työyhteisön toimintaa koskevat sopimukset ja tavoitteet eivät toteudu, ellei niihin kyetä sitoutumaan. Täytyy ottaa huomioon se, että ihminen ei voi myöskään sitoutua sellaiseen, josta hän ei tiedä tai jota hän ei ymmärrä. Työyhteisössä tulisi varata siis riittävästi aikaa päätöksen teolle. Poissa olleelle työntekijälle jää vastuu ottaa selvää päätetyistä toimintatavoista ja asioista. (Mäkisalo-Ropponen 2014.)

Työntekijä on myös vastuussa omasta hyvinvoinnistaan ja tarvittaessa työstä tulisi osata kieltäytyä ja olla rehellinen itselleen oman jaksamisensa suhteen. Jokaisen on itse tunnistettava omat rajansa, sillä vaatimuksia ja toiveita tulee kaikille enemmän kuin pystyy toteuttamaan. Jaksaminen ja uupuminen ovat henkilökohtaisia kokemuksia. (Mäkisalo-Ropponen 2014.)

### **Työyhteisön ilmapiiristä vastaaminen**

Hyvän ilmapiirin ylläpitäminen kuuluu jokaiselle työntekijälle. Siihen tarvitaan huomaavaisuutta ja kohteliaisuutta. Huomaavainen työntekijä välttää turhia konflikteja ja osaa perääntyä tarvittaessa. Hyvässä työyhteisössä pyritään joukkuehenkisyteen eli toteutetaan yhteisiä tavoitteita ja yhteistä päämäärää, eikä kukaan voi toimia kuten itse haluaa. (Mäkisalo-Ropponen 2014.)

Työyhteisöllä tulisi olla kykyä selvittää ristiriidat ja osoittaa empatiaa sekä antaa tilaa positiiviselle yhteisöllisyydelle. Myönteisyyttä on usko siihen, että asiat lopulta menevät parhain päin vastoinkäymisistä huolimatta. Kielteisyydestä voi oppia pois ja myönteisyyttä voi oppia. (Mäkisalo-Ropponen 2014.) Itsensä tunteminen ja tunneällyn käyttäminen mahdollistavat omien tavoitteiden saavuttamisen (Suonsivu 2015, 27).

### **3.2 Vuorovaikutustaidot työyhteisössä**

Vuorovaikutus parhaimmillaan on toinen toiseltaan oppimista, jossa tavoitteena on näkemysten laajentaminen. Olisi tärkeää päästä yksilöiden ja tiimien välisestä kilpailusta yhteistyöhön ja toisten arvostamiseen. Jokaisella työntekijällä on erilainen käsitys elämästä ja työstä. Toisinaan työyhteisössä voi olla vaikeaa kohdata ja hyväksyä erilaisia tavoitteita. Kaikista ei tarvitse pitää, mutta kaikkien kanssa on tultava toimeen ja kyettävä keskustelemaan. (Mäkisalo-Ropponen 2014.)

#### **Palautteen antaminen ja vastaanottaminen**

Työyhteisön toiminta ei kehity ilman palautetta ja ilman kehittymistä työntekijöille. Kehittävän palautteen vastaanottaminen ja antaminen ovat vaativia taitoja, joita on tietoisesti opiskeltava läpi elämän. (Mäkisalo-Ropponen 2014.)

Työyhteisön sisällä palautteen antaminen tulisi tehdä rakentavalla tavalla. Toiselle osapuolelle selitetään, miten itse olisi toivonut toisen toimivan. Kehittävää palautetta antaessa on tärkeää tiedostaa, minkälaisia viestejä toiselle lähettää, niin sanallisesti kuin sanattomasti. Rakentavan palautteen antaminen vaatii luottamusta, sillä se tulkitaan herkästi pahantahtoiseksi. Hyvä palaute on vastuullista sekä vuorovaikutteista, eikä hyökkäävää. (Mäkisalo-Ropponen 2014.)

Palautteen antamisen työelämässä tulisi olla tavoitteellista, kehittävää ja sen pitäisi estää turhia virheitä. Toista ei saa nöyryyttää varsinkaan toisten kuullen. Palautteen tulisi avata keskustelu, jossa tuodaan erilaisia näkökulmia esille. Tämä edellyttää kuuntelemisen taitoa myös palautteen antajalta. (Mäkisalo-Ropponen 2014.)

## **4 Työhyvinvoinnin ylläpitäminen**

Työhyvinvoinnin ylläpitoon vaikuttavat edellä mainitut työhyvinvointia edistävät tekijät. Itsensä johtaminen, tehtävien priorisointi, vuorovaikutustaidot ja itsensä kehittäminen kuuluvat omasta työhyvinvoinnista huolehtimiseen. Työhyvinvoinnin edistämisessä on hyvä vahvistaa jo olemassa olevia positiivisia voimavaroja. On tärkeää keskittyä työn kehittämiseen ja sen sujuvuuden tukemiseen. (Utriainen, Ala-Mursula & Virokannas 2011.)

Oikeita keinoja työn ja muun elämän yhteensovittamiseksi on vaikea löytää. Ihminen pystyy itse ennen kaikkea edistämään työn ja muun elämän yhteensovittamista. Pitämällä huolta riittävästä sosiaalisen tuen saamisesta sekä stressinhallinnasta hän voi keventää työn ja muun elämän välistä ristiriitaa. Myös ajankäytön arvioiminen ja omien roolien tärkeys ovat yhteydessä ristiriidan kevennykseen. Työntekijän elämän kaikki osa-alueet huomioon otettaessa kohentuu työntekijän hyvinvointi sekä työyhteisön ilmapiiri. Tämä parantaa myös työn tuloksellisuutta. (Suomala 2014.)

### **Työuupumuksen ehkäisy ja hoito**

Kun työntekijä pitää huolta itsestään edellä mainituilla tavoilla, voidaan työuupumukselta mahdollisesti välttyä. Työuupumuksen ehkäisemiseksi on myös tärkeää, että altistavia tekijöitä käsiteltäisiin jo alalle kouluttautuessa. (Ahola & Hakanen 2010; Ahola, Lagerstedt & Sauni 2011.)

Pelkkä sairausloma ei yleensä riitä hoidoksi: tarvitaan myös työhön kohdistuvia toimenpiteitä. Sairausloman ohella tulisi kiinnittää huomiota stressinhallintaan. Keinoja stressinhallinnan kehittämiseksi ovat esimerkiksi liikunta, tukiohjelmat, oireenmukainen lääkehoito ja psykoedukaatio. Työntekijöiden tulisi myös ylläpitää omia vuorovaikutustaitojaan ja saada mahdollisuus purkaa omaa emotionaalista kuormaansa. (Ahola & Hakanen 2010; Ahola, Lagerstedt & Sauni 2011.)

## **5 Työhyvinvointia heikentävät tekijät**

Työhön liittyvä stressi voi syntyä muun muassa fyysisestä turvattomuudesta, kii-reestä, työjärjestelyjen heikkoudesta, työtehtävistä, työajoista ja ammatillisuuden

kehittämisen ongelmista. Työntekijät kokevat kuormittavuuden ja sitoutumisen yksilöllisesti ja vaihtelevasti eri työelämän tilanteissa. Stressiä pahentaviksi syiksi on todettu esimerkiksi työelämään liittyvät äkkinäisesti toteutettavat ja perustelemattomat muutokset, työyhteisötekijät ja perustyöstä etäännyntynyt johtaminen. (Suonsivu 2015, 36-37.)

Työkuormituksen tekijät voidaan jakaa fyysisiin, henkisiin ja psyykkisiin, sosiaalisiin ja muihin tekijöihin. Fyysisiä tekijöitä voivat olla esimerkiksi yksitoikkoinen työ, kehoa epätasaisesti kuormittava työ, välineet, nostot ja potilassiirrot, tarttuvat taudit sekä aggressiiviset potilaat. Henkisiä ja psyykkisiä tekijöitä ovat esimerkiksi tavoitteiden epäselvyys, työmäärä, arvostuksen puute sekä palautteen vähyyt. Sosiaalisiin tekijöihin kuuluu esimerkiksi yhteistyön sujumattomuus, tiedonkulun heikkous, epätasa-arvoinen kohtelu ja vuorovaikutuksen haasteet. Muita tekijöitä voi olla epäergonomiset työvuorot ja työturvallisuuteen liittyvät kuormitustekijät. (Suonsivu 2015, 39-40.)

### **Työn ja muun elämän yhteensovittaminen**

Työntekijöillä on työn ulkopuolella paljon ylläpidettäviä suhteita, kuten perhe, parisuhde, vapaa-aika, opiskelu, ja he voivat kuulua erilaisiin yhteisöihin. Suomala (2014) tuo artikkelissaan esille roolistressiteorian. Teoria tarkastelee työn ja yksityiselämän roolien välillä ilmenevää epätasapainoa. Epätasapaino voi aiheuttaa stressiä, joka puolestaan vaikuttaa terveyteen, hyvinvointiin ja suoriutumiseen työssä sekä sen ulkopuolella. Useissa tutkimuksissa on Suomalain mukaan raportoitu, että työ haittaa enemmän yksityiselämää kuin yksityiselämä työtä.

Jos työnvaatimukset ovat liian suuret, työntekijä helposti joutuu tinkimään yksityiselämästään niiden yhteensovittamisen vaikeuden vuoksi. Tinkimään voidaan joutua esimerkiksi unesta, opiskelusta, kodinhoidosta tai ajanvietosta läheisten kanssa. (Suomala 2014.)

### **Työuupumus**

Työuupumus määritellään ihmissuhdetyössä esiintyväksi oireyhtymäksi, jota luonnehtii henkisten voimavarojen ehtyminen, etäinen ja kylmä suhtautuminen

työn kohteena oleviin ihmisiin ja heikentynyt aikaansaamisen tunne. Työuupumuksen oireiksi on määritelty kokonaisvaltainen väsymys, kynnistynyt asenne työhön ja ammatillisen itsetunnon heikkeneminen. Pitkittynyt työuupumus johtaa monissa tapauksissa masennukseen ja jopa pysyvään työkyvyttömyyteen. (Ahola & Hakanen 2010; Ahola, Lagerstedt & Sauni 2011.)

Suurin syy uupumukseen on yksinomaan työ ja sen kuormittavuus. Myös elämäntilanne työn ulkopuolella on vaikuttava tekijä. Työntekijän persoonalliset piirteet, motivoituneisuus ja sitoutuminen sekä liian vaativat työolosuhteet vaikuttavat työuupumuksen kehittymiseen. (Ahola & Hakanen 2010; Ahola, Lagerstedt & Sauni 2011.)

Hoitotyön kuormittavuus johtuu jatkuvasta vuorovaikutuksesta. Potilaan ja hoitajan hoitosuhde on väistämättä epätasapuolinen, koska potilas ei aina ole vastaavuoroinen. Hoitoalan ammattilaisen odotetaan käyttäytyvän tietyllä tavalla ja hallitsevan kaikenlaisia tunteita haastavissakin tilanteissa. Hoitajan vastuu potilaan tulevaisuudesta sekä hoitosuhteen luonne lisäävät työn henkistä kuormittavuutta. (Ahola & Hakanen 2010; Ahola, Lagerstedt & Sauni 2011.)

## **6 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa Etelä-Karjalan keskussairaalan sairaanhoitajien keinoja oman työhyvinvointinsa ylläpitämiseen. Haluamme tietää, kuinka moni panostaa hyvinvointiinsa ja millä tavoin. Selvitämme, mitkä asiat vaikuttavat työntekoon niin positiivisesti kuin negatiivisestikin. Olemme myös kiinnostuneita siitä, millä tasolla sairaanhoitajien työhyvinvointi on tällä hetkellä.

Opinnäytetyön valmistuttua tarkoituksenamme on pitää osastotunti, jossa kerromme tutkimustuloksista sekä keinoista työhyvinvoinnin parantamiseen. Osastotunnin tavoitteena on herättää hoitajat kiinnittämään huomiota omaan hyvinvointiinsa. Tavoitteena olisi myös ennaltaehkäistä sekä tunnistaa työuupumusta.

Opinnäytetyössämme tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaiset tekijät ylläpitävät sairaanhoitajan työhyvinvointia?

2. Minkä tasoiseksi sairaanhoitajat arvioivat tämänhetkisen työhyvinvointinsa?
3. Millaiset asiat heikentävät työssäjaksamista ja miten niitä voisi ehkäistä?

## **7 Tutkimuksen toteuttaminen**

Opinnäytetyömme toteutettiin sekä laadullisena että määrällisenä tutkimuksena. Kvantitatiivista eli määrällistä menetelmää käyttävä tutkimus kuvaa ja tulkitsee ilmiöitä mittausmenetelmillä. Sen tuloksena syntyy lukuarvoja sisältävä havaintoaineisto, jota analysoidaan tilastollisin analyysimenetelmin. Tilastotiede pyrkii siis tiivistämään ja selittämään numeroaineistoa käyttäen tilastollisia tunnuslukuja. (Vilpas 2016.)

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään kokonaisvaltaisesti kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä (Jyväskylän yliopisto 2015). Käytämme tutkimuksen haastattelussa teemoja, joiden alla oli apukysymyksiä.

### **7.1 Kohderyhmä ja tutkimusympäristö**

Kohderyhmämme oli Etelä-Karjalan keskussairaalan seitsemän eri osastoa. Tutkimus koski vain sairaanhoitajia. Olimme yhteydessä osastojen esimiehiin ennen tutkimuksen aloittamista. He keskustelivat aiheesta osastojen työntekijöiden kanssa ja ilmoittivat kiinnostuksensa tutkimukseen. Opinnäytetyömme yhteistyöhenkilönä toimi myös henkilöstöasiantuntija Minna-Maria Behm. Behm ja hänen kollegansa ehdottivat meille työhyvinvoinnin tutkimista.

Toimitimme osastoille saatekirjeet (Liite 1) sekä 200 kyselylomaketta. Kyselyyn vastasi 97 sairaanhoitajaa, joista 48,5% on työskennellyt alalla yli 10 vuotta (Kuvio 2). Haastatteluihin osallistui yhdeksän henkilöä. Haastateltavat olivat samasta kohderyhmästä kuin kyselyyn osallistuneet.



Kuvio 2. Kyselyyn vastanneiden sairaanhoitajien työaika vuosina

## 7.2 Aineiston keruu

Veimme kyselylomakkeet ja palautuslaatikot osastoille kuukaudeksi. Tutkimusaika oli 22.8.-23.9.2016. Työntekijät palauttivat täydennetyt lomakkeet laatikoihin heille sopivina ajankohtina.

Käytimme tutkimuksessamme kyselylomakkeita ja teemahaastatteluja. Kyselylomake (Liite 2) koostui strukturoiduista kysymyksistä, Likertin asteikollisista kysymyksistä sekä muutamasta avoimesta kysymyksestä. Strukturoidussa kyselylomakkeessa on valmiita kysymyksiä ja valmiit vastausvaihtoehdot. Kysymykset ovat samassa järjestyksessä kaikille vastaajille ja vastaajien tulee valita itselleen sopivin vaihtoehto. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2016.) Avoimella kysymyksellä tarkoitetaan kysymystä, johon vastaaja saa vapaamuotoisesti muotoilla vastauksen. Tämän avulla voi nousta hyviä ideoita ja uusia näkökulmia. Avoimen kysymyksen huono puoli on, että niihin jätetään helposti vastaamatta tai ne ovat epätarkkoja. (Valli 2015, 71.)

Teemahaastatteluissamme (Liite 3) oli muutamia teemoja ja apukysymyksiä. Teemahaastattelu tarkoittaa lomake- ja avoimen haastattelun välimuotoa. (Hirs-



järvi, Remes & Sajavaara 2015). Haastattelumenetelmässä edetään tiettyjen etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten mukaan. Etukäteen valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehukseen, eli tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn tietoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

Haastattelimme tutkimukseen osallistujat yksi kerrallaan. Jaoimme haastateltavat niin, että jokaisella oli kolme haastateltavaa. Nauhoitimme haastattelut ja jokainen litteroi oman haastattelunsa.

### **7.3 Taustatiedon keruu ja aineiston analysointi**

Etsimme tutkimuksia ja tietoa opinnäytetyöhömmе liittуen artikkeleista, Nelli-portaalista sekä kirjoista. Nelli-portaalissa käytimme seuraavia hakusanoja: työhyvinvointi, hoitotyö, sairaanhoitaja ja työuupumus. Työhyvinvoinnista on tehty paljon tutkimuksia ja rajasimme vuosiksi 2006-2016. Suurin osa opinnäytetyösämme käytetyistä materiaaleista on julkaistu vuoden 2010 jälkeen.

Käytimme kyselylomakkeiden analysoinnissa SPSS-ohjelmaa. SPSS on tilastoaineistojen analysointiin käytettävä ohjelma. Ohjelmassa pystyy luomaan muun muassa frekvenssitaulukoita, ristiintaulukointeja, keskiarvoja, keskihajontoja ja korrelaatiokertoimia (Taanila 2013). Loimme ohjelman avulla jokaisesta kysymyksestä yhteenvetotaulukon, josta selvisi vastausten lukumäärät sekä prosentit. Yhteenvetotaulukoista laadimme havainnollistavia kuvioita, joissa ilmenevät jakaumien prosenttiosuudet.

Haastatteluista teimme sisällönanalyysin. Analyysin avulla kerätty aineisto tiivistetään niin, että voidaan tarkastella tutkittavien asioiden merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Sisällönanalyysissa tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. Sisällönanalyysilla pyritään luomaan hajanaisesta aineistosta selkeää ja yhtenäistä informaatiota, jotta tulkinta ja johtopäätösten teko on mahdollista. (Tampereen teknillinen yliopisto 2016.)

Käytimme tässä induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Aineistolähtöisessä analyysissä on kolme kohtaa: redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely, abstrahointi eli oleellinen tieto. Redusoinnissa tiivistämme aineiston

lyhyeen ja ymmärrettävään muotoon. Klusteroinnissa samankaltaisuudet ja eroavaisuudet ryhmitellään. Abstrahoinnissa kategorioidaan analyysi aiheittain. (Siilius 2005.)

Haastatteluista teimme yhteenvedot kokoamalla vastaukset oman kysymyksensä alle. Poimimme vastauksista samankaltaisuuksia ja muodostimme näin alaluokat. Jaottelimme alaluokat kokonaisuuksiin, joista muodostui yläluokat.

## **8 Eettinen näkökulma tutkimuksessa**

Ennen tutkimuksen aloittamista, haimme tutkimuslupaa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiltä (Eksote). Tutkimuslupa meni myös eettisen työryhmän käsiteltäväksi, koska tutkimus koski henkilökuntaa ja heidän yksityiselämäänsä. Saimme tutkimusluvan kesäkuussa.

Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja tiedotimme tutkimuksesta saattekirjeen avulla (Liite 1). Osallistujilla oli siis oikeus myös kieltäytyä tutkimuksesta. Vapaaehtoisuus kuuluu itsemääräämisoikeuteen ja on yksi tutkimusten eettisiin ohjeisiin perustuva seikka (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

Anonymiteetti on keskeinen ja tärkeä asia, joka pitää huomioida tutkimusta tehdessä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Kyselylomakkeet täytettiin nimettöminä eikä osallistujia voinut tunnistaa vastausten perusteella. Lomakkeet palautettiin osastolla olevaan pahvilaatikkoon heti vastaamisen jälkeen. Haastatteluihin löysimme työntekijät esimiesten sekä toimintavastaavien kautta. He tiedustelivat sairaanhoitajien halukkuutta osallistua haastatteluun. Halukkaat ilmoittautuivat meille sähköpostin kautta.

Osallistujien täytyy tietää täysin, mikä on tutkimuksen luonne ja mihin hän osallistuu (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Ennen haastattelun alkua kävimme haastateltavan kanssa läpi tutkimuksen tarkoituksen ja varmistimme, että he ovat ymmärtäneet sen. Samalla allekirjoitimme yhdessä suostumuslomakkeen (Liite 4). Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin saman päivän aikana Word-tiedostoiksi. Tallenteet tuhottiin välittömästi litteroinnin jälkeen.

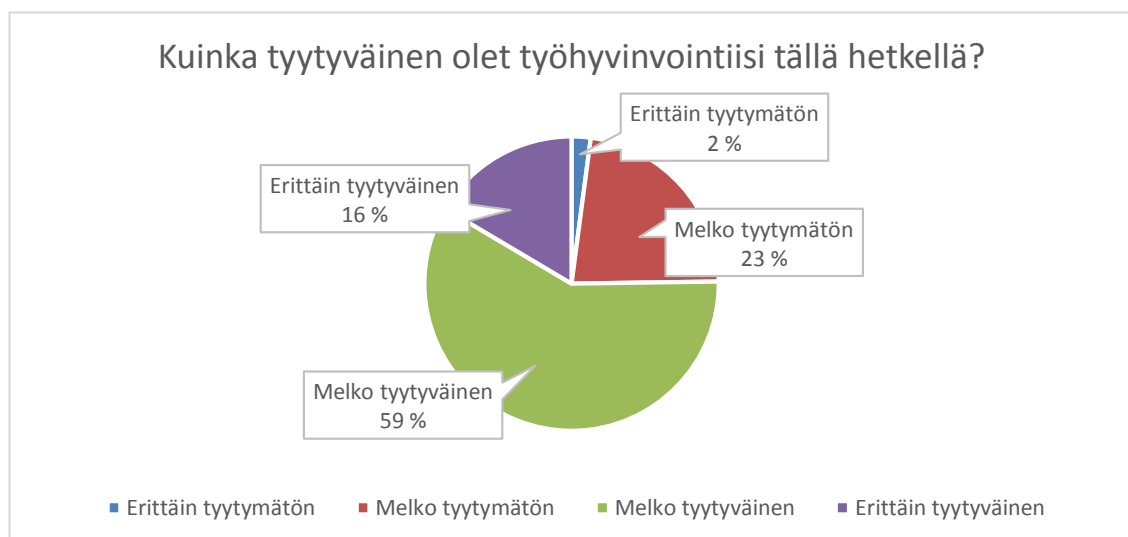
Tulokset ovat omasta aineistosta saatuja, eikä niitä ole muunneltu millään tavalla tai otettu muista tutkimuksista. Emme myöskään teoriaa kirjoittaessa käyttäneet kenenkään tekstiä ilman lähdeviitettä, ja suoria lainauksia pyrimme välttämään (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Analysoimme tulokset yhdessä käyttäen samoja periaatteita. Ennakkokäsityksemme tutkimuksen aiheesta tai vastaajista eivät vaikuttaneet tuloksiin. Tutkimuksessa on ensiarvoisen tärkeää, ettei kyselyyn vastaajia tai haastateltavia tunnistettaisi. Tästä syystä emme myöskään maininneet vastaajien osastoja raportissamme.

## 9 Tutkimustulokset

Olemme tyytyväisiä tutkimuksen osallistujamäärään. 200 kyselylomakkeesta saimme 97 vastausta, eli vastausprosentiksi tuli 48,5%. Tämän lisäksi saimme yhdeksän haastateltavaa, mikä oli mielestämme tarpeeksi tutkimukseen nähden. Tulokset esitämme haastattelukysymysten sekä kyselylomakkeiden vastausten avulla. Käytämme myös suoria lainauksia teemahaastatteluista kuvamaan tuloksia.

### 9.1 Työhyvinvointiin vaikuttavat asiat

Tulosten mukaan 58,8% vastaajista ovat melko tyytyväisiä omaan työhyvinvointiinsa (Kuvio 3). Tästä voimme päätellä, että Etelä-Karjalan keskussairaalan työhyvinvointitaso sairaanhoitajien keskuudessa on melko hyvä. Erittäin tyytymättömiä oli vain 2,1%.



Kuvio 3. Sairaanhoitajien tyytyväisyys työhyvinvointiin

Teemahaastattelujen perusteella työhyvinvoinnin yläluokiksi muodostuivat työyhteisö, terveydentila, vapaa-aika ja organisointi. (Taulukko 1.)

Haastattelukysymys	Alaluokka	Yläluokka
Mitkä asiat vaikuttavat työhyvinvointiin?	Työilmapiiri Työn vaativuus Työkaverit, sosiaaliset suhteet Työolosuhteet	Työyhteisö
	Fyysinen ja psyykinen hyvinvointi Ergonomia Liikunta Mieliala	Terveydentila
	Henkilökohtaiset ongelmat Elämäntilanne Harrastukset Perhe	Vapaa-aika
	Työvuorojen suunnittelu eli ergonominen työaika Hoitajamitoitus Potilasmäärä Lomat Tuntimäärä	Organisointi

Taulukko 1. Työhyvinvointiin vaikuttavat asiat

Vastauksissa tulee ilmi, että työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät tulevat suurimmaksi osaksi työyhteisöstä tai organisaation toiminnasta. Monelle yhdeksi suurimmaksi tekijäksi nousi työilmapiiri. Työhyvinvointiin vaikuttavat vastauksien mukaan monet asiat ja kaikki kokevat ne eri tavalla.

*No itseasiassa miu mielestä työhyvinvointiin vaikuttaa, yleensä työssäjaksamiseen, ni hirveen hyvät työkaverit. Ja et eihä tätä työtä jaksu tehdä, jossei siul oo hirvee hyviä kavereita.*

No ensinnäkin työyhteisö et on hyvä työilmapiiri ja meillä etenki se et saa ite suunnitella noit työvuoroja.

## 9.2 Työyhteisö sairaanhoitajien näkökulmasta

Teemahaastattelujen perusteella työyhteisöön vaikuttavat tekijät olivat henkilökunta, toimintatavat ja kuormittavuus (Taulukko 2).

Haastattelukysymys	Alaluokka	Yläluokka
Millaiseksi koet työyhteisön?	Ilmapiiri Avoimuus Työyhteisöongelmat Hyvä esimies Ikäjakauma on rikkaus	Henkilökunta
	Joustavuus	Toimintatavat
	Kiire	Kuormittavuus

Taulukko 2. Työyhteisöön vaikuttavat tekijät

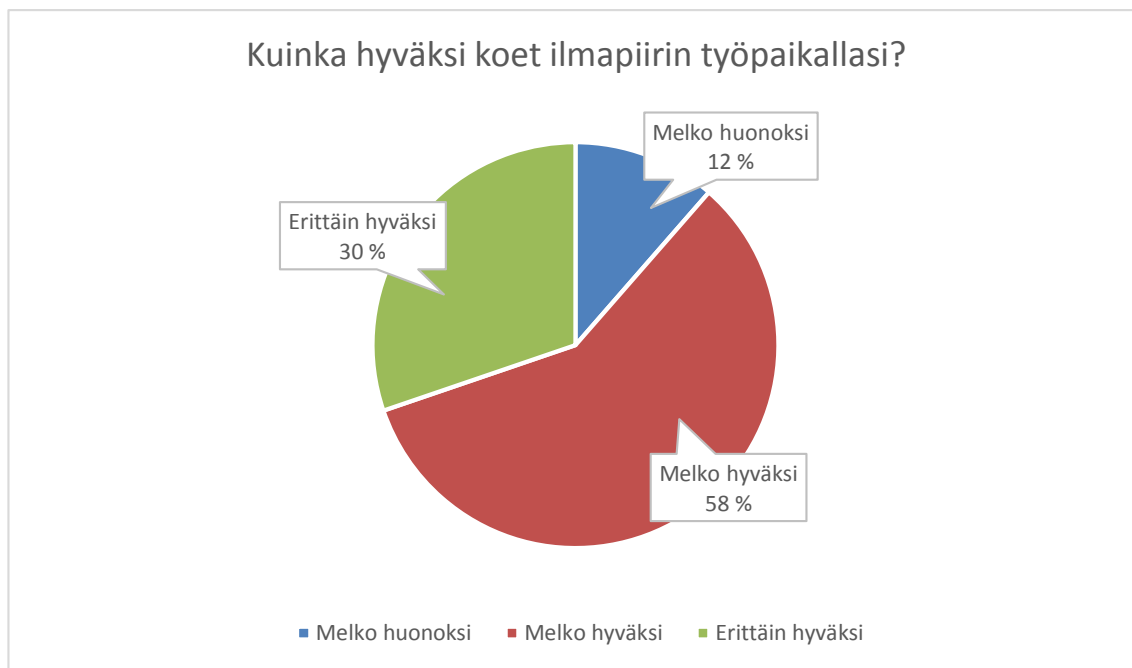
Kyselyyn vastanneista 94,8% koki kuuluvansa työyhteisöön ja 58% koki ilmapiirin työpaikalla melko hyväksi (Kuvio 4). Haastatteluissa ilmeni, että työyhteisöissä työkaverit auttavat ja tukevat toisiaan. Moni kokee voivansa ilmaista omia mielipiteitään avoimesti. Myös joustavuus näkyy hyvässä työporukassa ja työvuorojen vaihtelu keskenään onnistuu. Välillä työyhteisöissä syntyy konflikteja, jotka kuitenkin pystytään yhdessä selvittämään. Kyselyn perusteella 90,7% koki saavansa apua tarvittaessa työkavereilta kiireestä ja alimiehityksestä huolimatta.

*Miu mielest tääl on tosi hyvä henki, et jos tarvii jotai vuoroja vaihtaa ja jos tulee jotai äkillistä menoo nii aina joku suostuu ja jos jotai ei tiä nii uskaltaa kysyy.*

*Erinomainen henki. Hyvä osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja. Jos on jotai ongelmii, ni niitte luokse voi ain kääntyy, ovi on aina auki.*

Ikäjakauman suuruus sekä työntekijöiden vaihtuvuus nousivat esiin myös yhtenä positiivisena tekijänä.

Mie sanoisin et tää on aika hyvä ja monipuolinen. Meit on niiku, ikäjakauma aika iso, mikä on hyvä asia, rikkaus. Et nuorimmat tuo siihe kaikkee uutta ja vanhemmil on taas taito ja tieto, ni niitä ku yhdistelee ni hyvä tulee. Miust tää on just hyvä. Mut aina voi lisää semmost avoimuutta ja toisen työn arvostamista niiku tuua lisää.



Kuvio 4. Sairaanhoidajien kokemus ilmapiiristä työyhteisössä

### 9.3 Sairaanhoidajien voimavarat työyhteisössä

Teemahaastattelun perusteella sairaanhoidajien työhyvinvointia edistäviksi tekijöiksi nousivat henkilökunta, työaika, motivointi ja vapaa-aika (Taulukko 3).

Haastattelukysymys	Alaluokka	Yläluokka
Mitkä asiat auttavat jaksamaan työympäristössä?	Huumori Asioiden purku Hyvä johtaminen Yhteistyö esim. lääkäreiden kanssa	Henkilökunta
Mitkä asiat edesauttavat työssäjaksamista?	Tauot Lisäavun saanti	Työaika
	Arvostus, potilailta sekä työntekijöiltä	Motivointi

	Palaute Työn vaihtelevuus	
	Harrastukset Liikunta Elämäntilanne, fyysisesti ja henkisesti hyvin Perheen kanssa puuhastelu	Vapaa-aika

Taulukko 3. Sairaanhoidajien työhyvinvointia edistäviä tekijöitä

Työssäjaksamista edistää hyvä työilmapiiri, niin kuin aikaisemmin tutkimuksessa tuli ilmi. Työn vaikeita asioita ja tilanteita voidaan hyvässä yhteisössä purkaa myös huumorin avulla. Moni koki huumorin tärkeäksi voimavaraksi työhyvinvoinnin kannalta. Jälkipuintia toteutetaan myös tarvittaessa, ja siitä on koettu olevan paljon hyötyä asioiden käsittelemisessä. Tutkimuksessa ei tullut ilmi, kuinka usein ja kuinka monella osastolla näitä järjestetään.

*Se on varmaa se huumori... välil semmost tosi hevosenleikkii, mut se niiku auttaa. Se jotekii purkaa niiku semmosii ikävempii tai harmittavampii asioita.*

Toimiva yhteistyö muiden ammattikuntien kanssa koettiin edistäväksi tekijäksi työympäristössä. Esimiesten ja alaisten suhde on merkittävä seikka hyvän johtamisen saavuttamiseksi. Työntekijät kokevat tauot välttämättömiksi jaksamisen kannalta. Tauolla työntekijä pystyy kasaamaan ajatuksia ja hengähtämään hetken. Tämä vaikuttaa myös parantavasti potilasturvallisuuteen.

*Työympäristössä on tietysti hyvä johtaminen. Että pomo on sellane, joka kuuntelee ja auttaa jos on joku ongelmatilanne. Ja niiku sitte että yhteistyö toimii lääkäreitten kans, seki on tietysti tärkeätä.*

#### **9.4 Heikentävät tekijät työyhteisössä**

Teemahaastattelun perusteella työyhteisöä heikentäviä tekijöitä olivat henkilökunta, organisaatio, työaika, oma hyvinvointi, asiakaskunta ja vapaa-aika (Taulukko 4).

Haastattelukysymys	Alaluokka	Yläluokka
Mitkä asiat työyhteisössä heikentävät työssäjaksamista?	Kommunikointivaikeudet Opiskelijat aluksi Sijaiset Sairaslomat	Henkilökunta
	Säästöt työyhteisössä -> ”hoitajat ainainen säästöjen ja talleamisen kohde”	Organisaatio
	Vajaa miehitys Kiire Epäergonomiset työajat Muiden osastojen auttaminen	Työaika
Mitkä asiat työn ulkopuolella heikentävät työssäjaksamista?	Riittämättömyys Kykenemättömyys tehdä monta asiaa samaan aikaan Väsymys Raskaat työtapahtumat	Oma hyvinvointi
	Liikaa potilaita Vaativat potilaat	Asiakaskunta
	Elämäntilanne Unenpuute Lapsien sairastelu Oma sairaus/sairastelu	Vapaa-aika

Taulukko 4. Sairaanhoidajien työhyvinvointia heikentävät tekijät

44,3% vastanneista pohtii työasioita kotona. Tekemättömät työt nousivat suurimmaksi huolenaiheeksi kotona. Moni pohtii kiirettä ja sitä, jäikö jokin asia tekemättä tai tuliko kaikki hoidettua hyvin. Myös potilastilanteet ja -kohtaamiset askarruttavat kotona, esimerkiksi lapsipotilaat.

Vastanneista 42,3% koki työympäristön turvattomaksi. Suurin turvattomuuden tunteen tekijä oli aggressiiviset potilaat. Kyseiset potilaat saattavat olla väkivaltaisia ja aiheuttaa vaaratilanteita.



Potilaspalautteet olivat myös yksi askarruttava tekijä. Uusi sairaala ja osastojen tulevaisuus mietityttivät työntekijöitä. Miten asiat käytännössä toteutuvat, kun uusi sairaala valmistuu? Tämän hetkisten tilojen ikä ja niiden ahtaus sekä henkilökunnan vähyys koettiin potilasturvallisuutta uhkaaviksi tekijöiksi.

Tutkimuksessa 46,4% kokee työnsä erittäin kiireiseksi ja 59,8% vastasi työtehtäviä olevan liian paljon. Työntekijät ovat huomanneet, että kiire aiheuttaa monilla hermojen kiristymistä. Tämä voi aiheuttaa työntekijöiden välillä kommunikaatio-ongelmia, joista voi seurata konflikteja. Kiire ja tekemättömät työt aiheuttavat myös työntekijöille riittämättömyyden tunteita. Aikaisemmissa tutkimuksissa on tullut ilmi, että palkitsevuus on yksi työhyvinvointia tukevista tekijöistä. Tutkimuksemme osallistuneista 52,6% ei kuitenkaan koe työtään tarpeeksi palkitsevaksi.

*Ja se riittämättömyys, ku pitäis olla kymmenessä paikassa samaan aikaan ja kymmene eri ihmisen luona samaan aikaan. Ja sit semmone niiku kykenemättömyys, ei niiku jotenki pysty tekemään kaikkia asioita millään samaan aikaan.*

Työvuorojen epäergonomisuus vaikuttaa työntekijöiden vireystilaan. Esimerkiksi yhden päivän vapailla ei ehdi tarpeeksi levätä ennen seuraavaa työvuoroa. Sijaiset ja opiskelijat aiheuttavat ylimääräistä kuormitusta, sillä ohjaaminen sekä perehdytys vievät oman aikansa työntekijän ajasta. Myös työntekijän joutuessa muulle osastolle auttamaan perehdytys on usein vähäistä. Tämä aiheuttaa ylimääräistä stressiä.

## 9.5 Oman hyvinvoinnin ylläpito

Teemahaastattelun perusteella oman hyvinvoinnin ylläpidon yläluokiksi muodostuivat vapaa-aika, oma hyvinvointi, työstä irtautuminen ja työpaikka (Taulukko 5).

Haastattelukysymys	Alaluokka	Yläluokka
Miten pidät omasta hyvinvoinnista huolta?	Liikunta Harrastukset Matkustelu Sosiaaliset suhteet	Vapaa-aika
	Hieronta Säännöllinen ruokailu Riittävä uni ja lepo Rentoutuminen	Oma hyvinvointi
	Työmatkan aikana ”tyhjentää” pään	Työstä irtautuminen
	Sosiaaliset suhteet Työvuorojen suunnittelu ergonomisesti	Työpaikka

Taulukko 5. Sairaanhoitajien tavat huolehtia omasta hyvinvoinnista

Kyselyyn vastanneista 79,4% kertoo harrastavansa jotain säännöllisesti. Suurin osa harrastaa jotain liikunnallista, kuten crossfittiä, lenkkeilyä, jumppaa ja salilla käyntiä. Muitakin harrastuksia nousi esiin, kuten käsityöt, koiranäyttelyt, lukeminen ja marjastus.

Osastoilla työntekijät saavat suunnitella omat työvuoronsa kolmen viikon sykleissä. Esimiehillä on kuitenkin oikeus tarpeen mukaan muuttaa heidän työvuorojaan. Tutkimuksessa nousi esille oman hyvinvoinnin ylläpitäminen suunnittelemalla mahdollisimman ergonomiset työvuorot.

*Yritän suunnitella, tai suunnittelen omat työvuoroni sillee, et ne on miu mielest silleen niiko miulle ergonomiset. Mut tokihan ne vaihtuu aina, mikä on iso ongelma. Ja sit sillä tavalla, et mie yritän pitää huolta, et ei niiko pääsis univelkaa kertymään, et silloko on niiko vapaapäivä, ni mie nukun sit pitkään ja lepään.*

## 9.6 Sairaanhoidajien omat kehitysideat ja keinot niiden parantamiseen

Teemahaastattelun perusteella kehittämiskohteiksi nousivat työympäristö, työtehtävät, henkilökunta ja vapaa-aika (Taulukko 6).

Haastattelukysymys	Alaluokka	Yläluokka
Mitä asioita voisi kehittää?	Epäkäytännöllinen osasto Apuvälineiden uusiminen	Työympäristö
	Lisää työkiertoja Parempi perehdytys Tutustumiskäynnit eri osastoille	Työtehtävät
	Esimiesten ja alaisten suhteen kehittäminen Lisää työntekijöitä Yhteistyön parantaminen Lisää tyhy-päiviä Enemmän palautetta	Henkilökunta
	Säännöllinen rytmi myös työnulkopuolella (ruokailu, nukkuminen...) Rentoutuminen vapaa-ajalla Enemmän kuntoilua	Vapaa-aika

Taulukko 6. Haastateltavien esittämiä kehitysideoita

Haastatteluissa tuli ilmi käytännön asioita, joita voisi parantaa. Esimerkiksi apuvälineiden sekä tilojen uusiminen auttaisi työnteossa ja parantaisi potilasturvallisuutta. Moni toivoo uuden sairaalan myötä näihin tulevan parannusta.

Vapaa-ajalta kehitettäväksi asioiksi nousi omasta fyysisestä kunnosta huolehtiminen, rentoutuminen ja säännöllisen rytmien pitäminen. Työntekijöiden pitäisi muistaa vapaapäivinä levätä tarpeeksi, eikä täyttää niitä liiallisella tekemisellä. Säännöllisen ruokailun, liikunnan ja levon ylläpito on tärkeää kolmivuorotyötä tekeville.

Työkiertojen lisääminen toisi monelle työntekijälle vaihtelevuutta ja lisäisi ammattitaitoa. Lisää sekä parempaa perehdytystä toivottaisiin, kun työntekijä menee työkiertoon tai joutuu toiselle osastolle avuksi. Myös tutustumiskäynnit muihin sairaaloihin tai osastoille olisivat hyödyllisiä ammattitaidon kehittymistä ajatellen.

Henkilökuntaan liittyvät kehitysideal liittyvät pitkälti työilmapiiriin ja vuorovaikutustaitojen parantamiseen. Esimiesten ja alaisten suhdetta toivottiin kehitettävän enemmän, ja esimiestä toivottiin näkyvämmäksi osastolla. Kiireen korjaamiseksi lisäapu koettiin tärkeäksi, sillä työntekijöillä ei aina riitä aika edes tauon pitämiseen.

*No lähinnä sitä mie toivon et työnantajat ymmärtäis sen miten tärkeitä ne työntekijät on. Et niistä pidettäis hyvää huolta, et niille järjestettäis niitä virkistymismahollisuuksia, eikä nipotettais aina et ei oo rahaa, ei oo rahaa.*

Yhteistyön ja yhteen hiileen puhaltamisen tärkeys korostui, ja sitä toivottiin myös kehitettävän esimerkiksi työhyvinvointipäivien avulla. Työkavereiden keskinäisen kunnioituksen, asemasta huolimatta, tulisi näkyä paremmin. Palautteenantoa toivottiin myös lisättävän työyhteisön kesken.

*Olemalla ahkera, reilu ja toiset huomioon ottava. Hyväksymällä itseni sellaisena kuin olen ja myös toiset. Kunnioitan ja kiitän työtovereitani. Jään kohta eläkkeelle, joten jaan ns. hiljaista tietoa ja tuen nuoria hoitajia! Muista aina ketä varten olet töissä! Potilasta!*

*Paremmiin tilanteiden ennakoitua, tarvittavia keinoja haasteellisten tilanteiden ratkaisemiseen.*

*Antaa itselle anteeksi helpommin, jos ei kaikkea ehdi tehdä.*

*Viikonloppuisin vähentynyt henkilökunta kuormittaa muita hoitajia. Joskus pula palkataan vierailta hoitajilla, jotka tarvitsevat perehdytystä ja monien asioiden selitystä, mikä enemmän hankaloittaa tilannetta, kuin antaa apua.*

## 10 Pohdinta

Pohdinnassa kuvailemme omia johtopäätöksiä ja tulkintoja tutkimustuloksista. Vertailemme tuloksia aikaisempiin tutkimuksiin ja teorian tietoon. Tuomme myös esiin omia kehitysideoitamme. Pohdimme tutkimuksen luotettavuutta ja sen hyödynnettävyyttä tulevaisuudessa. Esitämme myös jatkotutkimusehdotuksia aiheeseen liittyen.

### 10.1 Johtopäätökset tutkimuksesta

Työilmapiiri nousi suurimmalla osalla tärkeimmäksi voimavaraksi työssäjaksamisessa. Huomasimme tutkimusta tehdessämme, että työhyvinvointiin vaikuttavat pääsääntöisesti työympäristössä olevat asiat. Näin voimme päätellä, että työhyvinvointia koskevat asiat tulevat siis työpaikan sisältä. Työntekijä ei itse juurikaan pysty vaikuttamaan työhyvinvointiinsa vapaa-ajan päätöksillä. Totesimme, että työn ulkopuolella tapahtuvat asiat eivät ainakaan negatiivisesti vaikuttaneet kenenkään työssäjaksamiseen.

Työntekijöiden jatkuva kiire sekä kiireen vattvominen vaikeuttavat keskittymistä työhön, mikä on potilasturvallisuusriski. Hoitajamitoituksen tarkastelu voisi olla tarpeen, onko työntekijöitä tarpeeksi potilasmäärää kohden?

Tutkimukseen vastanneet sairaanhoitajat osasivat helposti kuvailla työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä sekä esittää kehittämissuhteita. Mielestämme työntekijät voisivat enemmän yrittää muuttaa työyhteisöään heille mieluisammaksi. Kuten Mäkisalo-Ropponen (2014) artikkelissaan kirjoittaa, kukaan muu ei pysty kehittämään työyhteisöä kuin yhteisö itse. Tämä vaatii jokaiselta työyhteisön jäseneltä yhteisiä tavoitteita ja halua saavuttaa ne.

Työntekijät kokevat, etteivät voi vaikuttaa yhteisön päätöksiin, sillä suuret päätökset tulevat usein ylemmiltä tahoilta. Mielestämme työntekijöiden tulisi yhdessä ajaa asioita eteenpäin, eikä vain vatvoa asioita keskenään. Asiat eivät parane, ellei niitä yritetä muuttaa.

Työntekijöiden työkierto lisää mielestämme työn mielekkyyttä ja motivaation ylläpitoa. Uskomme myös, että työntekijät piristyvät ympäristön ja työtehtävien vaihtuessa. Työkierto vaikuttaa olevan vielä alkutekijöissä. Mielestämme sitä tulisi kehittää enemmän, jotta työntekijät kokisivat sen mieluisaksi. Toisille osastoille siirtyminen vaatii kunnan perehdytyksen, jotta työkierto olisi hyödyllinen. Kaikilla osastoilla tulisi olla samat tavoitteet ja yhteisön toimintatavat. Tämä helpottaisi uudelle osastolle tuloa.

## 10.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kyselyn vastaajista löytyi yksi eri ammattikunnan edustaja, joka oli vastannut kyselyyn. Vastauksia emme voineet käyttää tutkimuksessa, koska niitä ei voinut verrata muuhun otantaan. Vastaaja mainitsi itse kuuluvansa toiseen ammattiryhmään. Näin ollen emme voi olla varmoja, olivatko kaikki muut kyselyyn vastanneet sairaanhoitajia.

Kysymyksessä *Saatko vaikuttaa työnkuvaasi?*, vastaajat ajattelivat kysymyksen koskevan sairaanhoitajan työtehtäviä. Ammattiin kuuluvat työtehtävät ovat määritelty lainsäädännössä. Tarkoituksemme oli selvittää, saavatko sairaanhoitajat vaikuttaa esimerkiksi työnjakoon työvuoroissa. Koska emme voi olla varmoja, ovatko vastaajat ymmärtäneet kaikki kysymykset oikein, emme voi tietää vastausten luotettavuutta.

Myös osallistujien rehellisyys vastauksissa on kyseenalaistettavissa. Koemme, että iso otanta kuitenkin tuo luotettavuutta tutkimukselle. Yleistyksiä on parempi tehdä suuresta otannasta. Vaarana yleistyksiä tehdessä on se, ettemme ole ymmärtäneet oikein vastaajien tarkoitusperää. Tämä voi tuottaa virheellisiä tutkimustuloksia.

Kuten aikaisemmin mainitsimme, käytimme tutkimustuloksissa suoria lainauksia haastatteluista. Näin toimiessamme emme vahingossa muuta asian tarkoitusperää. Tärkeää on, että tulokset ovat kuvattu selkeästi ja niin, että lukija ymmärtää miten analyysi on tehty (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

### **10.3 Oman prosessin pohdinta**

Opinnäytetyön aloitus tuntui aluksi hankalalta, eikä aihe tuntunut kiinnostavalta. Asiaan paneuduttaessa alkoivat työhyvinvointi ja siihen liittyvät asiat kiinnostamaan enemmän. Opinnäytetyömme aihe on tärkeä ja koemme siitä olevan hyötyä tulevaisuudessa meille sekä muille.

Mielestämme yhteistyö sujui hyvin ja pysyimme aikataulussa koko prosessin ajan. Teimme opinnäytetyön kirjoitusohjeiden mukaisesti ja jaoimme aihealueita jokaiselle saman verran. Huomasimme kuitenkin työnjaon olevan loppupuolella hieman epätasainen, joten yritimme tasata työmäärää loppua kohden. Ennen tutkimusluvan hakemista, meillä oli kaikki aineisto tutkimuksen toteuttamista varten valmiina. Tämä nopeutti opinnäytetyömme edistymistä valtavasti.

Tutkimukseen liittyvät haastattelut sekä kyselylomakkeiden keräys tapahtuivat suunnitellussa aikataulussa elokuun ja syyskuun aikana. Olimme tyytyväisiä vastausten määrään sekä haastattelujen sisältöön. Tutkimusvastaukset yllättivät positiivisesti. Olemme tyytyväisiä siihen, että vastauksissa oli positiivisia, negatiivisia ja kehittämistä koskevia asioita.

Huomasimme aineiston analyysia tehdessä, että osa kysymyksistä ei ollut tutkimuksen kannalta tarpeellisia. Näin ollen emme nostaneet esille kaikkia tutkimustuloksia. Saimme mielestämme tarpeeksi tutkimuksen kannalta hyödyllistä tietoa.

### **10.4 Jatkotutkimusaiheet ja opinnäytetyön hyödynnettävyys**

Mielestämme tällaista tutkimusta tarvitaan ja sitä voisi tehdä useammin, sillä hoitajien työ muuttuu jatkuvasti. Säännöllinen työhyvinvoinnin kartoitus voisi myös kehittää työyhteisöä parempaan suuntaan. Mielestämme tätä tutkimusta voisi käyttää vertailukohteena myöhempiin tutkimuksiin.

Opinnäytetyöstämme voisi olla hyötyä työyhteisön kehittämiseksi. Tuloksissa on hyviä ja selkeitä kehitysideoita, mitkä ovat tulleet työntekijöiltä itseltään. Meistä olisi mielenkiintoista tietää, millaisia muutoksia työhyvinvoinnissa tapahtuu uuden sairaalan valmistuttua. Haluaisimme tietää, ovatko asiat muuttuneet liittyen tutkimustuloksiimme. Toivoisimme, että työntekijät tarttuisivat tutkimustuloksissa ilmenneisiin kehitysideoihin.

## **Kuviot**

Kuvio 1. Työhyvinvoinnin tekijät, s. 6

Kuvio 2. Kyselyyn vastanneiden sairaanhoitajien työaika vuosina, s. 16

Kuvio 3. Sairaanhoitajien tyytyväisyys työhyvinvointiin, s. 19

Kuvio 4. Sairaanhoitajien kokemus ilmapiiristä työyhteisössä, s. 22

## **Taulukot**

Taulukko 1. Työhyvinvointiin vaikuttavat asiat, s. 20

Taulukko 2. Työyhteisöön vaikuttavat tekijät, s. 21

Taulukko 3. Sairaanhoitajien työhyvinvointia edistäviä tekijöitä, s. 23

Taulukko 4. Sairaanhoitajien työhyvinvointia heikentävät tekijät, s. 24

Taulukko 5. Sairaanhoitajien tavat huolehtia omasta hyvinvoinnista, s. 26

Taulukko 6. Haastateltavien esittämiä kehitysideoita, s. 27



## Lähteet

Ahola K., Lagerstedt R. & Sauni R. 2011. Miten työuupumusta hoidetaan työterveyshuollossa? Suomen lääkärilehti 14/2011 vsk 66, 1212-1213a.

Ahola K. & Hakanen J. 2010. Terveysammattilaisten työuupumus: erityisenä haasteena vuorovaikutus auttamistyössä. [http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&viewType=viewArticle&tunnus=duo99077](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&viewType=viewArticle&tunnus=duo99077) Luettu 4.4.2016

Ailasmaa R. 2015. Kuntien terveys- ja sosiaalipalveluiden henkilöstö 2014. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126388/Tr16\\_15\\_kokonaisraportti.pdf?sequence=4](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126388/Tr16_15_kokonaisraportti.pdf?sequence=4) Luettu 22.4.2016.

Bordi L., Heikkilä-Tammi K., Manka M-L. & Nuutinen S. 2013. Vuorovaikutteinen johtajuus työssä jatkamisen keinona. <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/TSRloppuraportti.pdf> Luettu 7.12.2016.

Ensio A., Suomalainen S., Lammintakanen J., Kinnunen J. 2014. Työtyytyväisyys meillä ja muualla. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Ranta I., Tilander (toim.). Helsinki: Fioca Oy, 61-75.

Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2015. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Tammi.

Jyväskylän yliopisto 2015. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus> Luettu 2.12.2016

Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kantolahti T. 2016. Työhyvinvointi. <http://stm.fi/tyohyvinvointi> Luettu 5.4.2016.

Laine P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen – mission impossible? Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Ranta I., Tilander (toim.). Helsinki: Fioca Oy, 9-27.

Leino-Kilpi H., Välimäki M. 2015. Etiikka hoitotyössä. 8.-10. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Manka M-L. 2014. Työnilo – pää(n)asia. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Ranta I., Tilander (toim.). Helsinki: Fioca Oy, 89-107.

Mäkisalo-Ropponen M. 2014. Yksilön vastuu omasta ja työyhteisön hyvinvoinnista. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Ranta I., Tilander (toim.). Helsinki: Fioca Oy, 108-124.

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. 2016. [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_2\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_2.html) Luettu 7.4.2016.

Silius K. 2005. Sisällönanalyysi. [http://matwww.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatkosems04/liitteet/JOS\\_hypermedia\\_Silius150405.pdf](http://matwww.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatkosems04/liitteet/JOS_hypermedia_Silius150405.pdf) Luettu 7.4.2016.

Suomala T. 2014. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen – voimien lähde ja arjen haaste. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Ranta I., Tilander (toim.). Helsinki: Fioca Oy, 76-87.

Suonsivu K. 2015. Kohti riittävyyttä: matkalla työhyvinvointiin. EU: Unipress.

Taanila A. 2013. IBM SPSS Statistics 21. <http://myy.haaga-helia.fi/~taaak/k/spss19.pdf> Luettu 7.4.2016.

Tampereen teknillinen yliopisto. 2016. Tiedon analysointi. <https://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/> Luettu 7.4.2016.

Tuomi J., Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Työministeriö. 2004. Hoitoalan ammatteja. [http://ammattinetti.fi/ammattit/detail/217\\_ammatti?link=true](http://ammattinetti.fi/ammattit/detail/217_ammatti?link=true) Luettu 5.4.2016.

Utriainen K., Ala-Mursula L. & Virokannas H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva hoitotyö vol. 9 (1), 29-34.

Utriainen K. 2006. Hoitajien hyvinvointi: Positiivisen hyvinvoinnin lähestymistapa. Tutkiva hoitotyö vol. 4 (3), 4-9.

Valli R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilpas P. Kvantitatiivinen tutkimus. <http://users.metropolia.fi/~pervil/kvantsu/Moniste.pdf> Luettu 7.4.2016.

Hyvät sairaanhoitajat,

Olemme kolme sairaanhoitajaopiskelijaa Saimaan ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä sairaanhoitajien työhyvinvoinnista ja työssäjaksamisesta hoitajien omasta näkökulmasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on löytää työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja edistää sitä. Tavoitteena on hyödyntää tutkimuksen tuloksia työhyvinvoinnin kehittämiseksi.

Keräämme tutkimuksen aineiston kyselylomakkeella, johon vastaaminen vie vain hetken. **Tutkimus koskee vain sairaanhoitajia.** Lomakkeiden lisäksi haastattelemme vapaaehtoisia. Kyselyyn voi vastata aikavälillä **22.8–23.9.2016**. Vastaaminen on vapaaehtoista, ja vastaukset käsittelemme täysin luottamuksellisesti. Nimettömät lomakkeet takaavat, ettei henkilöllisyydenne käy ilmi missään opinnäytetyön vaiheessa. Kaikki vastaukset hävitetään analysoinnin jälkeen.

Uskomme, että tutkimuksen aihe koskettaa kaikkia hoitajia. Haluamme selvittää millä tasolla työhyvinvointi on ja millaiset positiiviset sekä negatiiviset asiat siihen vaikuttavat. Kyselyn avulla saamme selville myös erilaisia keinoja ylläpitää työhyvinvointia. On tärkeää löytää edistäviä tekijöitä työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi, jotta työssäjaksaminen helpottuu. Halutessanne tulemme mielellämme esittämään osastollenne tutkimuksen tulokset.

Toivoisimme että mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn, sillä se on tärkeää tutkimuksemme kannalta. Jos teillä on kysyttävää opinnäytetyöhömmme liittyen, ottakaa rohkeasti yhteyttä sähköpostitse tai puhelimitse.

Kiitämme vastauksista jo etukäteen!

Carita Huttunen

Päivi Sinkko

Topi Karppanen

p. 045 8599686

p. 045 1101082

p. 050 4042877

tai

etunimi.sukunimi@student.saimia.fi

Rastita tai ympyröi sopiva vaihtoehto. Täydennä halutessasi sanallisesti.

### 1. Kuinka kauan olet toiminut sairaanhoitajana?

- yli 10 vuotta
- 6-10 vuotta
- 3-5 vuotta
- alle 3 vuotta

### 2. Kuinka tyytyväinen olet työhyvinvointiisi tällä hetkellä?

Erittäin tyytymätön 1 2 3 4 Erittäin tyytyväinen

### 3. Harrastatko jotain säännöllisesti?

- En
- Kyllä, mitä? \_\_\_\_\_

### 4. Kuinka hyväksi koet ilmapiirin työpaikallasi?

Erittäin huonoksi 1 2 3 4 Erittäin hyväksi

### 5. Koetko kuuluvasi työyhteisöön?

- En, miksi? \_\_\_\_\_
- Kyllä

### 6. Kuinka kiireiseksi koet työsi?

Täysin kiireettömäksi 1 2 3 4 Erittäin kiireiseksi

### 7. Koetko työsi tarpeeksi palkitsevaksi?

- En
- Kyllä

**8. Koetko työympäristösi olevan turvallinen?**

Liite 2 2(3)

- En, miksi? \_\_\_\_\_
- Kyllä

**9. Onko työtehtäviä mielestäsi...**

- Liian paljon
- Sopivasti
- Liian vähän

**10. Saatko työtehtävissäsi tarvittaessa apua?**

- En, miksi? \_\_\_\_\_
- Kyllä

**11. Oletko saanut riittävästi koulutusta työtehtäviäsi ajatellen?**

- En
- Kyllä

**12. Oletko hakeutunut täydentäviin koulutuksiin?**

- En
- Kyllä

**13. Koetko, että työyhteisösi tukee sinua tarpeeksi?**

- En
- Kyllä

**14. Koetko voivasi vaikuttaa työyhteisösi päätöksiin?**

- En
- Kyllä

**15. Koetko sosiaaliset suhteet tärkeäksi työhyvinvoinnin kannalta?**

- En
- Kyllä

**16. Askarruttavatko työasiat usein kotona?**

Liite 2 3(3)

- Ei
- Kyllä, millaiset? \_\_\_\_\_

**17. Kärsitkö unenpuutteesta?**

- En
- Kyllä

**18. Onko sinulla tarpeeksi vapaa-aikaa pitää itsestäsi huolta?**

- Ei
- Kyllä

**19. Vaikuttavatko päihteet työhyvinvointiisi?**

- Ei
- Kyllä

**20. Onko sinulla sairautta, joka vaikuttaa työssäjaksamiseen? (Esim. tuki- ja liikuntaelin-sairaus)**

- Ei
- Kyllä

**21. Koetko itsesi uupuneeksi?**

- En
- Kyllä

**22. Olen ollut työuupumuksen takia sairauslomalla.**

- Enemmän kuin kaksi kertaa
- Kerran
- En koskaan

**Mitä asioita työyhteisössäsi voisi kehittää?**

---

---

### 1. Tämänhetkinen tilanne

- Mitkä asiat vaikuttavat työhyvinvointiin?
- Miten pidät omasta hyvinvoinnista huolta?
- Millaiseksi arvioit oman työhyvinvoinnin?

### 2. Työyhteisö

- Millaiseksi koet työyhteisön?
- Millaiseksi koet roolisi työyhteisössä?
- Mitkä asiat auttavat jaksamaan työympäristössä?
- Mitkä asiat työyhteisössä heikentävät työssäjaksamista?
- Mitä asioita voisi kehittää?

### 3. Vapaa-aika

- Millä tavoin pystyt erottamaan vapaa-ajan ja työn?
- Ehditkö rentoutua vapaa-ajallasi ja onko sitä tarpeeksi?
- Mitkä asiat edesauttavat työssäjaksamista?
- Mitkä asiat työn ulkopuolella heikentävät työssäjaksamista?
- Mitä asioita voisi kehittää?

Mitä mieltä olit haastattelusta? Olisiko jotain lisättävää tai kysyttävää?

## TUTKITTAVAN SUOSTUMUS

Liite 4

Minä \_\_\_\_\_ olen saanut sekä lukenut opinnäytetyöhön liittyvän saatekirjeen ja ymmärtänyt sen sisällön. Sisältö on kerrottu minulle myös suullisesti. Olen saanut tilaisuuden esittää kysymyksiä ja niihin on vastattu riittävästi.

Olen tietoinen siitä, että pysyn anonyyminä koko tutkimuksen ajan ja kaikki materiaali hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä.

Osallistun tutkimukseen vapaaehtoisesti ja omalla suostumuksellani.

**Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja suostun haasteltavaksi vapaaehtoisesti.**

\_\_\_\_\_  
Tutkittavan nimi

\_\_\_\_\_  
Paikka ja päivämäärä

\_\_\_\_\_  
Allekirjoitus

**Suostumus vastaanotettu**  
(Suostumuksen vastaanottaja täyttää)

\_\_\_\_\_  
Tutkijan nimi

\_\_\_\_\_  
Paikka ja päivämäärä

\_\_\_\_\_  
Allekirjoitus