



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Eveliina Jylhä & Julia Lehtimäki

HOITAJIEN TYÖSSÄ JAKSAMINEN
TEHOSTETUSSA VANHUSTENHOITO-
YKSIKÖSSÄ

Sosiaali- ja terveysala
2016

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Eveliina Jylhä ja Julia Lehtimäki
Opinnäytetyön nimi	Hoitajien työssä jaksaminen tehostetussa vanhustenhoitoyksikössä
Vuosi	2016
Kieli	suomi
Sivumäärä	31 + 3 liitettä
Ohjaaja	Pirjo Peltomäki

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitajien työssä jaksamista tehostetussa vanhustenhoitoyksikössä. Tutkimuksessa keskityttiin työssä jaksamisen selvittämiseen sekä sitä edistäviin ja heikentäviin tekijöihin. Tutkimus suoritettiin yhdessä tehostetussa vanhustenhoitoyksikössä. Tutkimukseen osallistui yhteensä 6 hoitajaa, jotka olivat koulutukseltaan sairaanhoitajia, lähihoitajia ja perushoitajia.

Tutkimuksessa käytettiin avointa kyselylomaketta. Tulokset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä ja luokiteltiin omiin kategorioihin. Tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus.

Tutkimuksessa selvisi, että suurin osa koki työssä jaksamisen tällä hetkellä hyväksi. Työssä jaksamista edistäviä tekijöitä olivat työilmapiiri, työkaverit, työvuorosuunnittelu, työnjako, johtaminen ja työstä saatu palaute. Työssä jaksamista heikentäviä tekijöitä olivat riidat, työvuorosuunnittelu, työolosuhteet ja sairauslomat.

Avainsanat hoitotyö, jaksaminen, hoitohenkilöstö, geriatria, tehostettu palveluasuminen

ABSTRACT

Author	Eveliina Jylhä and Julia Lehtimäki
Title	Nurses' Coping at Work in Intensified Geriatric Care Unit
Year	2015
Language	Finnish
Pages	31 + 3 Appendices
Name of Supervisor	Pirjo Peltomäki

The purpose of this study was the focus was on the promoting factors and on the factors that weaken the ability to cope at work. The study was carried out in an intensified geriatric care unit and it was participated by 6 nurses with different educations.

The study was carried out with a questionnaire with open-ended questions. The results were analyzed with inductive content analysis method. The study was qualitative.

According to the results most of the nurses felt they coped well at work on the moment. The promoting factors include working atmosphere, colleagues, shift planning, the division of labor, management and feedback from the work. The weakening factors include disagreements, planning the shifts, the general circumstances at work and sick leaves.

Keywords	Nursing, coping, nursing staff, geriatrics, intensified service housing
----------	---

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	8
2	TYÖSSÄ JAKSAMINEN	9
2.1	Työssä jaksamista edistävät tekijät	10
2.2	Työssä jaksamista heikentävät tekijät	12
2.3	Esimiestyö	14
2.4	Vanhustenhoitoyksikkö ja hoitotyö	15
2.5	Työilmapiiri	16
2.6	Yhteisöllisyys.....	17
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	19
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	20
4.1	Kohderyhmä.....	20
4.2	Aineiston keruu ja menetelmät	20
4.3	Aineiston analysointi.....	20
4.4	Opinnäytetyön vaiheet	23
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	24
5.1	Työssä jaksaminen tällä hetkellä.....	24
5.2	Työssä jaksamista edistävät tekijät	24
5.3	Työssä jaksamista heikentävät tekijät	25
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	26
7	POHDINTA	27
7.1	Tulosten tarkastelua	27
7.2	Eettisyys	28
7.3	Luotettavuus.....	28
7.4	Tavoitteiden toteutuminen	29
7.5	Jatkotutkimusaiheita.....	29
	LÄHTEET	30

LITTEET

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Hoitajien kokemuksia työssä jaksamisesta.	22
---	----

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Kyselylomake**LIITE 2.** Saatekirje**LIITE 3.** Tiedonhakutaulukko

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia hoitajien työssä jaksamista tehostetussa vanhustenhoitotyössä. Työssä jaksamista tutkittiin hoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyössä keskityttiin työssä jaksamisen tutkimiseen ja sen edistäviin sekä heikentäviin tekijöihin.

Hoitajien työssä jaksaminen on ajankohtainen aihe, joka vaikutti aiheen valintaan. Eduskunnan tekemät hoitotyöhön kohdistamat leikkaukset on ollut paljon esillä mediassa, mitkä vaikuttavat paljon hoitotyöhön ja työssä jaksamiseen. Väestö ikääntyy, potilaita olisi tulossa enemmän vanhustenhoitoyksikköihin, mutta paikkoja ei riitä kaikille ja hoitajia jää eläkkeellä. Tämä kuormittaa niin potilaita kuin henkilökuntaakin. Hoitajilla on suuri vastuu työssään ja paljon stressiä, joten haluttiin selvittää miten henkilökunta oikeasti jaksaa työssään. Kummallakin tutkimuksen tekijällä on kokemusta vanhusten hoitotyöstä, joten se vaikutti kohde-ryhmän valintaan.

Yhteiskunnan vaatimukset hoitotyölle kasvavat jatkuvasti. Henkilöstön supistaminen, väestön vanheneminen ja moniongelmaisempi potilaskunta ovat johtaneet siihen, että sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työtä tekevien työmäärä on kasvanut. Suurten ikäryhmien eläkkeelle jääminen aiheuttaa työvoimapulaa ja taloudellisten olojen kiristyessä hoitoalan työpaikat ovat muuttuneet yhä epävakammiksi. Terveyspalvelujen ja taloudellisen tuottavuuden epäsuhdasta johtuen hoitoalan työntekijöihin kohdistuu kasvavia ristiriitaisia odotuksia. (Lehestö, Koivunen & Jaakkola 2004, 195.)

2 TYÖSSÄ JAKSAMINEN

Kaarlelan (2013) mukaan työtyytyväisyyttä lisäävät tekijät vanhustenhoidossa ovat työn sisältö, sairaanhoitajan persoona, elämän tilanne, työyhteisö taidot, ammatti-identiteetti ja työtunteet. Työhyvinvointiin liittyy neljä teemaa: kohdesidonaisuus, eettisyys, yhteisöllisyys ja sukupolvi. (Utriainen, Ala-Mursula, & Virokannas 2010.)

Hoitaja käyttää työvälineenä omaa persoonaansa. Työntekoa saattaa rasittaa tai helpottaa oma elämäntilanne, joka heijastuu työkentälle. Oma elämäntilanne saattaa joskus kuormittaa enemmän kuin varsinainen työ. Toisaalta hoitajan työ antaa paljon, mutta joskus se vaatii enemmän. Pahimmillaan työvuoro saattaa olla fyysisesti sekä henkisesti raskas ja sisältää omaisten ja potilaan menetyksen tuomaa pelkoa, tuskaa ja surua. (Lehestö, Koivunen & Jaakkola 2004, 195.)

Työyhteisön hyvinvointi heijastuu hoitohenkilökunnasta varsinaiseen hoitotyöhön. Hyvinvoiva työyhteisö pystyy kohtaamaan erilaiset muutokset, toimimaan ja vastaamaan niihin työntekijöiden tukena. Hyvä työyhteisö koostuu yhtenäisistä työmenetelmistä, yhtenäisestä arvomaailmasta, joustavuudesta sekä avoimuudesta. Toimivassa työyhteisössä siedetään erilaisuutta ja pystytään hyödyntämään sitä. Alaisten ja esimiesten vuorovaikutus on molemminpuolista, jolloin esimerkiksi työtehtäviä organisoitaessa otetaan huomioon henkilökunnan toivomukset ja erikoisosaaminen. Työntekijällä on myös mahdollisuus vaikuttaa oman työnsä suunnitteluun, mikä lisää työnhallintaa ja työtyytyväisyyttä. (Lehestö, Koivunen & Jaakkola 2004, 203.)

Merkittäviä työmotivaation ja työhyvinvoinnin lähteitä ovat luottamuksellinen ja avoin työilmapiiri. Ihmissuhteet tarvitsevat kuitenkin huolenpitoa työpaikalla. Joskus aikaa ja voimavaroja kuluu työpaikan ihmissuhde ongelmien käsittelyyn. Konfliktit ovat usein seurausta tiedon puutteesta ja väärinkäsityksistä. Taustalla voivat usein olla myös yksityiselämän vaikeudet, jotka heijastuvat työpaikan toimintaan. (Rauramo 2008, 130–131.)

2.1 Työssä jaksamista edistävät tekijät

Jokaisella on vastuu omasta hyvinvoinnistaan ja se edellyttää kykyä sanoa ”ei” tarvittaessa. Jokaisen tulisi tunnistaa omat rajansa, sillä toiveita ja vaatimuksia tulee jokaiselle enemmän kuin niitä pystyy täyttämään. Kukaan toinen ei voi toisen puolesta sitä tehdä, sillä uupuminen ja jaksaminen ovat henkilökohtaisia kokemuksia, ja rajat kulkevat eri henkilöillä eri paikassa. Vaarana on uupuminen jos ei tunnista omia rajojaan. Työhyvinvointia voivat heikentää ja uuvuttaa oman elämän vaikeudet. Itsensä hyvä johtaja on tietoinen niistä, eikä syyllistä työtovereita, työpaikkaa tai esimiestä henkilökohtaisen elämäntilanteensa aiheuttamasta uupumuksesta ja väsymyksestä. (Ranta & Tilander 2014, 113.)

Työyhteisössä toimii erilaisia ja eri elämäntilanteissa olevia ihmisiä, joilla on erilainen käsitys elämästä ja työstä. Moni kuitenkin olettaa, että toisen käsitys ja maailma työstä ja työyhteisöstä ovat samanlaisia kuin omansa ja että muut toimivat samanlaisten taustaoletusten kautta. Työyhteisössä on joskus vaikeaa hyväksyä ja kohdata erilaisia tavoitteita. Kaikkien kanssa ei ravitse olla ystävä, mutta kaikkien kanssa on kyettävä keskustelemaan ja tultava toimeen. Jokainen näkee asiat omasta taustastaan käsin, joten kenenkään totuus ei ole ainoa totuus. Jotta erilaiset näkökulmat saataisiin esille, olisi työyhteisössä tärkeää saada keskustelun avulla esille eri käsitysten kirjo. (Ranta & Tilander 2014, 118.)

Ilman palautetta ei ole oppimista ja ilman oppimista työyhteisöjen työnilo katoaa ja toiminta näivettyy. JHL (2015) mukaan työntekijän osaaminen muodostuu uuden oppimisen mahdollisuudesta, työn vaihtelevuudesta ja vaativuudesta. Työn muuttuessa täytyy oppimiseen olla mahdollisuus. Kehittävän palautteen vastaanottaminen ja antaminen ovat vaativia työyhteisötaitoja, joita on tietoisesti opiskeltava koko työuran ajan. Tästä huolimatta näissä asioissa jäädään aina keskeneräisiksi. Ilman luottamusta ei kehittävän ja korjaavan palautteen antaminen onnistu. Palaute tulkitaan herkästi pahantahtoiseksi eikä sitä haluta kuunnella. Hyvä palaute on vuorovaikutteista ja vastuullista eikä omien mielihalujen esille tuomista tai sanelua. Tavoitteena on perustehtävän hyvä toteutuminen. Työelämässä palautteen

tulee olla tavoitteellista, sen pitää estää turhia virheitä ja kehittää työtä. Toista ei saa nolata eikä varsinkaan toisten kuullen. Palautteen vastaanottaminen ja antaminen helpottuu jos tavoista ja periaatteista on sovittu. Palautteen tulisi olla kuin keskustelun avaus, jonka jälkeen tuodaan eri näkökulmia esille. Palautteen antajalta tämä edellyttää kuuntelemisen taitoa. (Ranta & Tilander 2014,120–121.)

Kun työyhteisöön on syntynyt riittävä avoimuuden ja luottamuksen ilmapiiri, voivat työyhteisön jäsenet vapautuneesti alkaa jakaa taitojaan ja tietojaan keskenään. Tämän jälkeen organisaatio voi alkaa oppia omasta toiminnastaan ja silloin myös ihmiset voivat tuntea olevansa osa organisaatioita sekä arvokkaita ja arvostettuja. (Juuti & Vuorela 2002, 38.)

Ura- ja henkilökehitys ohjelmia hoitajille on kehitetty ja toteutettu yli neljänä vuosikymmenenä. Urakehityksestä huolehtiminen tarkoittaa elinikäisen oppimisen omaksumista osaksi ammatti-identiteettiään ja myös hierarkkista etenemistä. Toisille ei voi delegoida omaa oppimistaan. Jokainen on itse vastuussa siitä, että taidot, valmiudet ja tiedot pysyvät koko työuran ajan tasalla. Työnantajan on tämä omalta osaltaan varmistettava järjestämällä esimerkiksi täydennyskoulutusta. Jokaisella on oma vastuu tiedon sisäistämisestä, reflektoinnista ja sen käytäntöön siirtämisestä. Työyhteisössä jokaisen kuuluu ymmärtää, että heillä on henkilökohtainen vastuu tiedon vastaanottamisesta ja jakamisesta. Organisaation on myös kyettävä oppimaan jatkuvasti uutta, jotta se voisi muuttua ympäristöään nopeammin. Kaikkien työntekijöiden on säilytettävä kykynsä aistia herkästi uusia tuulia ja oppia uutta. Jatkuva uudistuminen vaatii tarttumista uusiin mahdollisuuksiin. (Sheikhi, Khoshknab, Mohammadi & Oskouie, 2015; Ranta & Tilander 2014, 111; Juuti & Vuorela 2002, 27.)

Perehdytysohjelmien on todettu vaikuttavan vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen. Työturvallisuuslaki edellyttää myös nuorten riittävää perehdytystä työpaikan olosuhteisiin, turvallisuuteen, työvälineisiin ja terveyteen liittyviin asioihin. Potilasturvallisuuden kannalta on hyvä, että nuoret sairaanhoitajat perehdytetään kunnolla tehtäväänsä ja että kaikilla työnteki-

jöillä on työhön vaatima osaaminen. Puutteellinen perehdytys aiheuttaa stressin kokemuksia ja epävarmuutta. Pahimmillaan se aiheuttaa ammatista tai työpaikasta lähtemistä. Perehdyttäjän motivaatioon ja ammattitaitoon tulisi myös kiinnittää huomiota. Hyvällä perehdyttäjällä on halu oman osaamisensa kehittämiseen ja vankka ammattitaito. Perehdyttäjä tarvitsee myös aikaa vastavalmistuneen perehdyttämiseen. Sosiaalinen tukeminen ja uusien taitojen opettaminen vaikeutuu, jos perehdyttäjä joutuu työskentelemään kovassa työkuormituksessa tai kiireessä. (Ranta & Tilander 2014, 54–55.)

Potilas- ja työturvallisuuteen liittyvien ongelmatilanteiden riittävä ennakointi vähentää työnkuormittavuutta. Ennakointi on otettu huomioon työyhteisössä esimerkiksi paloturvallisuuteen, väkivallan uhkaan ja työperäisiin infektioihin varautumalla. Turvallinen työpaikkakulttuuri vaatii, että jokainen työyhteisön jäsen on omaksunut sovitut, yhteiset toimintamallit ja sisäistänyt niiden merkityksen työssään. Ongelmien syntyä voidaan ehkäistä omalla toiminnalla, kun potilas- ja työturvallisuutta uhkaavat tekijät ovat tunnistettu ja niihin on varauduttu. Näin ongelmatilanteet eivät tule uutena asiana tai täytenä yllätyksenä ja niiden hoitaminen sekä ratkaisu ovat helpompaa. (Lehestö, Koivunen & Jaakkola 2004, 204.)

2.2 Työssä jaksamista heikentävät tekijät

Ammattiliitto Pron mukaan 2000-luvulla ovat lisääntyneet sairauspoissaolot ja työ-kyvyttömyyseläkkeet. Työelämästä on tullut monimutkaisempaa, eikä henkistä työkykyä kuormittavia riskejä vielä tunnisteta. Riskejä ovat mm. jatkuva muutos, puutteelliset mahdollisuudet vaikuttaa työn sisältöön, työn kohonneet vaatimukset, vähäiset henkilöstöresurssit, jatkuva kiire sekä työn ja muun elämän välisen tasapainon järkkäminen.

Yksiköissä, joissa on suuri henkilöstön vaihtuvuus, on todettu sairaanhoitajien työtyytyväisyyden olevan vähäistä. Yksikköihin työskentelemään jääneet sairaanhoitajat kuormittuvat, kun uutta henkilöstöä joudutaan rekrytoimaan jatkuvasti. Työtyytyväisyyteen vaikuttaa hoitajien työsuhteen vakinaistaminen ja onnistuneet

terveydenhuollon uudistukset. Sosiaali- ja terveysalalla on vuoteen 2025 mennessä jopa 20 000 – 60 000 työntekijän vaje työ- ja elinkeinoministeriön arvion mukaan. Osa tästä selittyy sillä, että ikääntyvä työvoima alkaa siirtyä eläkkeelle. (Ranta & Tilander 2014, 46; Munyewende, Rispel & Chirwa 2014; Ranta & Tilander 2014, 47.)

Useissa teollistuneissa maissa on lähivuosina odotettavissa hoitajapula, joka johtuu työvoiman siirtymisestä hoitotyöstä muille aloille, pienenevistä nuorista ikäluokista, alan vetovoimaisuuden heikkenemisestä sekä hoitajien tehtäväkuvien laajenemisesta, joka sekä edellyttää uusia hoitajarekrytointeja että vahvistaa hoitajien ammattikunnan asemaa terveyspalvelujärjestelmässä. (Ranta & Tilander 2014, 62.)

Työn ja muun elämän yhteensovittaminen on tärkeää työelämän ja yhteiskunnan, mutta myös yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin kannalta. Epäsäännölliset työtajat hankaloittavat ystävien tapaamista ja harrastustoimintaa. Ne lisäävät myös avioero riskiä terveydellisten haittojen tuoman kuormituksen ja vuorotyön aiheuttaman univajeen vuoksi. Perhe-elämä on työelämää herkempi sekä myönteisille että kielteisille vaikutuksille. Työn ja perheen vuorovaikutus on kuitenkin useammin myönteistä kuin kielteistä. (Ranta & Tilander 2014, 76, 78–79.)

Pätkätyöt, määräaikaiset työsuhteet ja muut terveydenhuoltoalan säästöpaineeat aiheuttavat hoitohenkilökuntaan kuuluville epävarmuutta työpaikan pysyvyydestä. Huoli koskettaa myös sijaisia. Työttömyyden pelossa sijaisuuksia tekevä henkilö ei useinkaan uskalla kieltäytyä tarjotuista töistä ja on aina valmis lähtemään töihin, vaikka puolen tunnin varoitusajalla. Muun elämän yhteensovittaminen työn odottamiseen ei ole normaalia. (Lehestö, Koivunen & Jaakkola 2004, 194–195.)

Jokainen määrittää itse mitä kiire on. Monissa työyhteisöissä voi havaita kiirettä aina joidenkin ihmisten ollessa työvuorossa. Joidenkin toisten työvuoron aikana saattaa olla paljon työtä, mutta kiireen tuntua ei siitä huolimatta ole. Samalla tavoin jonkun toisen mielestä uudet haasteet ja muutokset ovat innostuksen lähde,

kun jollekin toiselle ne tuntuvat rasittavilta. Joissakin työyhteisöissä kiireen kierre on luotu asettamalla tiukkoja normeja siitä milloin mikin työ on pitänyt saada tehdyksi. Kiire, epävarmuus ja muut työn kuormitustekijät heijastuvat työyhteisöön ja hoitotyöhön aiheuttaen työntekijöiden välisiä ristiriitoja sekä työpaikan ilmapiirin huononemista. Tällaisissa tilanteissa työntekijöiden ja työyhteisön vastuu omasta jaksamisesta ja hyvinvoinnista korostuu. Usein vastuu omasta hyvinvoinnista jää työntekijälle itselleen. (Ranta & Tilander 2014, 110; Lehestö, Koivunen & Jaakkola 2004, 195.)

Stressi on hyvin tunnettu ja tunnistettu ongelma hoitoalalla. Stressi on kehon tapa reagoida vaativaan tai uhkaavaan tilanteeseen. Sopiva määrä stressiä vaikuttaa positiivisesti, esimerkiksi edistäen uuden oppimista ja lisäten työtehoa. Stressinsietokyky sekä sopivan stressin määrä ovat yksilöllisiä kokemuksia. Työstä aiheutuva liiallinen stressi aiheuttaa ratkaisematonta ristiriitaa työntekijän ja työn välisessä suhteessa. Siihen vaikuttavat usein myös ratkaisemattomat työjärjestelyn ja työyhteisön ongelmat. Tilanteen pitkittyessä liiallinen stressi voi johtaa työuupumukseen. Tilanteeseen tulisi puuttua tunnistamalla stressin oireet työryhmässä ja omalla kohdalla. Uupumisen ensioireita voivat olla työyhteisössä esiintyvä kauraisuus, huonot ihmissuhteet ja haasteiden välttely. (Karkar, Dammang & Bouhaha 2015, 12; Lehestö, Koivunen & Jaakkola 2004, 195.)

Hoitotyöhön sisältyy suuri vastuu. Työn vaativuus on yksi hoitotyön piirteistä. Hoitajan työ on raskasta ja se kuormittaa tekijäänsä. Virheiden marginaali on hyvin pieni ja olematon. Normaalielämässä kaikilla on oikeus erehtyä, toimia erheellisesti tai olla väärässä. Hoitohenkilökunnalta odotetaan aina oikeita ratkaisuja ja niiden mukaista toimintaa. Näiden lisäksi hoitajaa kuormittaa tavallisen ihmisen arki suruineen ja iloineen. (Lehestö, Koivunen & Jaakkola 2004, 195.)

2.3 Esimiestyö

Nykypäivänä johtaminen ja esimiestyön osaaminen nousevat tärkeänä roolina toimivalle organisaatiolle ja työyhteisölle. Esimiehen työn keskeisessä asemassa

on koko työporukan viihtyvyys. Osaava esimies toimii työssään tasa-arvoisesti, oikeudenmukaisesti ja huomioi ihmiset yksilöinä. Työntekijöiden motivointi teknologian kehittyessä luo haasteita esimiehelle. (Nevalainen 2007, 59; Virtanen 2005, 17.)

Hyvä johtaminen on työssä jaksamisen edellytysten varmistamista. Kuitenkin vastuu työhyvinvoinnista kuuluu kaikille työpaikan toimijoille, niin johdolle kuin työntekijöille itselleen. Esimiehen johtaminen ulottuu työntekijän koko työuralle, rekrytointiin, työsuhteen solmimiseen, työhön perehtymiseen, työn organisointiin, kannusteisiin ja työsuhteen päättymiseen. (Heikkala 2009, 21–22.)

Esimiehen huolehtimiseen kuuluu mm. työolot, kouluttautumismahdollisuus, tehtävien oikea mitoitus, riittävä osaaminen tehtävään, kannustava ja johdonmukainen johtaminen, esimiehen tuki ja palaute ja kannustava ilmapiiri. (Heikkala 2009, 18.)

Kvanttiteoriaan viitaten on olemassa 7 merkittävää taitoa, jotka tekevät johtajalle mahdolliseksi tutkia mielikuviaan ja edistää oppimista:

1. Merkittävä näkeminen: kyky nähdä harkitusti
2. Merkittävä ajattelemisen: kyky ajatella vastakkaisesti
3. Merkittävä tunteminen: kyky tuntea aktiivisesti
4. Merkittävä tietäminen: kyky tietää intuitiivisesti
5. Merkittävä käyttäytyminen: kyky käyttäytyä harkitusti
6. Merkittävä luottaminen: kyky luottaa elämän prosesseihin
7. Merkittävä oleminen: kyky olla osa yhteisöä. (Dargahi, 2013, 412.)

2.4 Vanhustenhoitoyksikkö ja hoitotyö

Vanhustenhoitoyksiköllä tarkoitetaan pitkäaikaishoitoa. Pitkäaikaishoidon yleisenä tavoitteena on järjestää vanhuksille kodinomainen ja yksityisyyttä kunnioittava asuinympäristö, jonka tarkoituksena on edistää vanhuksen kuntoutumista ja oma-toimisuutta. Monissa hoitopaikoissa toimitaan tavoitteiden mukaisesti, mutta van-

hainkodeissa ja sairaaloissa henkilökunnan määrä ja hoitokäytännöt vaihtelevat. Paljon puhuttuja pitkäaikaishoitolaitoksen ongelmia ovat hoitohenkilökunnan kiire ja laitosmaiset rutiinit. (Suomi.fi 2015.)

Pitkäaikaista laitoshoidoa annetaan henkilölle, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa. Hoidon lisäksi asumiseen sisältyy ravitseminen, lääkitys, puhtaus, vaatetus sekä sosiaalista hyvinvointia edistävät palvelut. Pitkäaikaista laitoshoidoa on saatavilla vanhainkodeissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla. Myös järjestöt ja yksityiset yritykset tuottavat laitospalveluja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, Laitoshoido.)

Hoitotyön periaatteet ovat arvoja konkreettisempia toimintaohjeita, jolla tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoitoa ohjaavaa johtoajatusta. Periaatteilla pyritään luomaan arvoperusteet sille, mikä on hyvää hoitoa ja miten asioiden tulisi olla, toimivat hoitotyön laadun perusteina. Hoitotyön periaatteita ovat yksilöllisyys, itsemääräämisoikeus, perhekeskeisyys, kokonaishoito, terveyskeskeisyys, hoidon jatkuvuus, omatoimisuus, turvallisuus ammatillisuus ja taloudellisuus. Ikääntyneen hoitotyössä ammatillinen osaaminen rakentuu tiedoista, taidoista kokemuksesta, asenteesta ja ihmissuhteista. (Kassara, Paloposki, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola & Hietanen, 2005, 13; Kelo, Launiemi, Takaluoma & Tiittanen, 2015, 279.)

Hoitotyön tehtäviä ovat terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, sairauksien ehkäiseminen, sairastuneen ihmisen hoitaminen ja parantaminen, kärsimyksen lievittäminen, kuntoutumisen edistäminen ja kuolevan auttaminen. (Kassara ym, 2005, 11.)

2.5 Työilmapiiri

Työpaikan ilmapiiri voidaan määritellä organisaatiossa työskentelevien yksilöiden havaintojen summaksi. Se on esimiehen johtamistyylin, organisaatioilmapiirin ja työyhteisön muodostama kokonaisuus. Koko työyhteisön tulisi olla sitoutunut

työolojen kehittämiseen. Työolojen parantamiseksi epäkohdat pitäisi pyrkiä poistamaan mahdollisimman nopeasti. Pienet ongelmat on helppo hoitaa välittömästi, mutta isompien ongelmien osalta tulee laatia suunnitelma vastuuhenkilöineen ja aikatauluineen mahdollisimman nopeasti. Tämä luo luottamusta ja turvallisuutta työyhteisössä sekä parantaa työn laatua ja sujuvuutta. Näin aikaa ei kulu ongelmien miettimiseen ja työhön liittyvät myönteiset asiat saavat tilaa. (Rauramo 2008, 124–125.)

Työyhteisö on tärkeä voimavaran lähde ja sosiaalinen vuorovaikutus töissä voi olla yksi tärkeimmistä elämän asioita. Tukeva työyhteisö, joka sallii ja arvostaa erilaisia työntekijöitä. Työkavereista voi tulla pitkäaikaisia ystäviä, jotka säilyvät läpi elämän. On tärkeää pitää huolta työyhteisön sisäisestä ilmapiiristä ja vuorovaikutuksesta. On hyvä tarttua ja parantamaan asioita jos jokin ei toimi ja kuunnella kaikkia osapuolia. Omasta työstä huolehtiminen ja toisten työn huomioiminen, kohteliaisuus, kiinnostuneisuus, tasapuolisuus, sovitusta asioista kiinni pitäminen ja avoimuus ovat hyvän työilmapiirin perusta. (Suomen mielenterveysseura 2016.)

Työyhteisön ilmapiiri syntyy osana jokapäiväistä toimintaa, ratkaisevasti ilmapiiriin vaikuttaa ihmisten välinen yhteistyö ja vuorovaikutus. Työyhteisön sisäinen toimivuus ja hyvä ilmapiiri tukevat työntekijöiden hyvinvointia ja jos taas työyhteisö voi sisäisesti huonosti on työmotivaatio heikentynyt. (Työturvallisuuskeskus TTK 2016.)

2.6 Yhteisöllisyys

Hyvin toimivassa ja tuottavassa organisaatiossa me-henki ja yhteenkuuluvuuden tunne ovat tärkeässä roolissa. Positiivinen yhteisöllisyys työssä nähdään yhteenkuuluvuuden tunteena, joka hyväksyy erilaisuuden. Ollaan läsnä joka tilanteessa ja huomioidaan työkaverin voimavarat. Yhteisöllinen työporukka tuo tukea ja turvallisuutta. Yhteisöllisyyden kuusi tärkeää ominaisuutta on kuunteleminen, luot-

tamus, erilaisuus, arvostus, asenne ja omana itsenä oleminen. (Kaivola & Launila 2007, 77–80, 94-105.)

Yhteisöllisyys muodostuu työyhteisön hengestä ja esimiestyön laadusta. Hyvässä johtamisessa painottuvat ystävällinen ja oikeudenmukainen kohtelu ja luottamus. Hyvässä työyhteisössä korostuvat aktiivinen toiminta yhteiseksi hyväksi, yhteisölliset arvot, tiedon avoin jakaminen ja yhdessä ideoiminen. (Ranta & Tilander 2014, 94.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia työssä jaksamista. Tutkittiin työssä jaksamista tällä hetkellä ja tekijöitä mitkä vaikuttavat hoitajien työssä jaksamiseen. Kyselylomakkeiden (Liite 1) avulla saatiin selville miten hoitajat kokevat työssä jaksamisen.

Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa hoitohenkilökunnan työssä jaksamisesta. Tiedosta on hyötyä esimiehelle ja henkilökunnalle.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Millaiseksi hoitajat kokevat työssä jaksamisensa tällä hetkellä?
2. Millaiset asiat auttavat työssä jaksamista ja mitkä vähentävät sitä?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Laadullisessa tutkimuksessa korostuu ihmisten käsitykset, kokemukset, tulkinnat ja motivaatiot. Tutkittavien ihmisten joukko on valittu tarkoituksenmukaisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 73–74.)

4.1 Kohderyhmä

Kohderymänä ovat vanhustenhoitoyksikön työntekijät, joihin kuuluu sairaanhoitajia, lähihoitajia ja perushoitajia. Tutkimukseen osallistui yhteensä kuusi hoitajaa.

4.2 Aineiston keruu ja menetelmät

Tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus ja se toteutettiin kyselylomakkeiden avulla. Kyselylomake (Liite 1) sisälsi avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeessa oli kysymyksiä kolme, jotka käsitelivät työssä jaksamisen kokemista ja työssä jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä.

Kyselylomake on laadittu teoria tiedon ja aikaisempien tutkimusten pohjalta. Lomake on myös hyväksytetty vanhustenhoitoyksikön johtajalla.

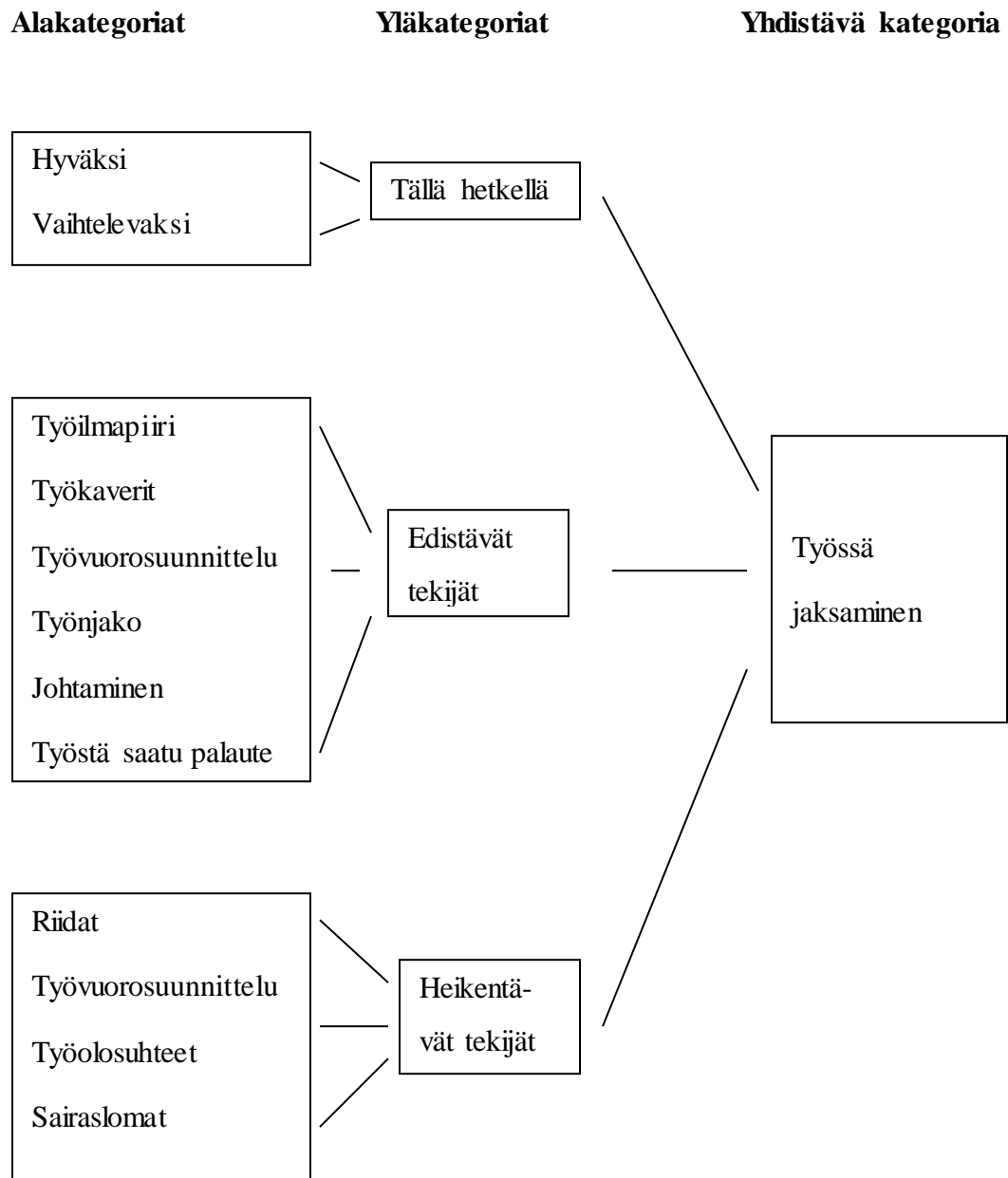
Kyselylomakkeita vietiin yhteensä kaksitoista kappaletta yksikköön. Lomakkeisiin vastasi yhteensä kuusi hoitajaa. Kyselylomakkeet olivat suomenkielisiä ja yksikössä oli lomakkeille varattu suljettu vastauslaatikko. Vastausaikaa oli annettu kolme viikkoa. Lomakkeet vietiin yksikköön tekijöiden toimesta ja ne olivat kahvihuoneessa esillä kaikkia varten. Kyselylomakkeet haettiin yksiköstä ja säilytettiin suljetussa vastauslaatikossa, joten ne olivat suojassa ulkopuolisilta.

4.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön tuloksia analysoitiin induktiivisella analyysillä. Kvalitatiivisen tutkimuksen eli laadullisen tutkimuksen induktiivista luonnetta kuvataan persona-

kohtaisuudella ja yksilöllisyydellä ja toisaalta yksilön tuntemusten sekä toiveiden kuuntelulla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 50–51.)

Aineiston analysointi aloitettiin kyselyjen valmistuttua. Tuloksista laadittiin kuvio (Kuvio 1). Aineisto analysoitiin luokittelemalla vastaukset eri ryhmiin. Jokainen vastaus käytiin erikseen läpi ja kirjattiin tyhjäan Microsoft Word- pohjaan. Kaikista vastauksista saatiin hyvin ylä- ja alakategoriat tehtyä. Jokainen vastaus otettiin huomioon ja raportoitiin asianmukaisesti.



Kuvio 1. Hoitajien kokemuksia työssä jaksamisesta.

4.4 Opinnäytetyön vaiheet

Opinnäytetyön aihe keksittiin itse keväällä 2015 ja se hyväksyttiin myös silloin. Opinnäytetyöntilaaja löytyi myös heti sen jälkeen ja tilaaja hyväksyi aiheen keväällä 2015.

Tutkimussuunnitelmaa tehtiin syksyllä 2015 ja se hyväksyttiin keväällä 2016. Suunnitelma lähetettiin myös tilaajalle, joka hyväksyi sen keväällä 2016.

Opinnäytetyönteoria jaettiin ja opinnäytetyöntekijät tekivät sitä kesällä 2016. Syksyllä 2016 teoria liitettiin opinnäytetyöpohjaan ja aloitettiin tulosten avaaminen sekä analysoiminen. Tiivistelmä, johdanto, tulokset, johtopäätökset ja pohdinta kirjoitettiin yhdessä toisen opinnäytetyöntekijän luona.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Yksikköön vietiin kaksitoista kyselylomaketta ja takaisin saatiin kuusi. Kyselyyn vastasi siis kuusi hoitajaa eli 50 % koko hoitohenkilökunnasta. Seuraavassa luvussa käsitellään tutkimustuloksia.

5.1 Työssä jaksaminen tällä hetkellä

Vastaajista viisi koki työssä jaksamisensa tällä hetkellä hyväksi. Yksi koki työssä jaksamisen tällä hetkellä vaihtelevaksi.

...Kun on tarpeeksi henkilökuntaa, jaksaa hyvin.

...Epäsäännöllinen työvuorolista vaatii veronsa.

5.2 Työssä jaksamista edistävät tekijät

Vastaajista neljä koki hyvän työilmapiirin ja työporukan edistävän työssä jaksamista. Joskus hoitohenkilökuntaa oli riittävästi työvuoroissa yhden vastaajan mielestä, mikä auttoi työssä jaksamista ja ehkäisi kiirettä. Selkeät työnjaot helpottivat työssä jaksamista kahden vastaajan mielestä. Vastaajista viisi koki hyvän työvuorosuunnittelun edistävän työssä jaksamista. Tähän kuuluivat riittävät vapaat ja toiveiden kuunteleminen. Hyvä johtaminen oli yhden vastaajan mielestä tärkeä työssä jaksamisen edellytys. Kaksi vastaajista koki rakentavan palautteen saamisen työkavereilta, potilailta ja omaisilta jaksamista edistäväksi. Kaksi vastaajaa toi esille itsestään huolehtimisen esimerkiksi riittävä lepo sekä liikunta ja yksi koki kesäloman auttavan jaksamista.

Työskentely olosuhteet, työkaverit, johtaminen.

...Riittävät vapaat töiden välillä. Työvuorotoiveiden kuunteleminen ja niiden toteutuminen omien ”pakollisten” menojen mukaan...

...Positiivinen ja rakentava palaute työkavereilta, asukkailta ja omaisilta.

5.3 Työssä jaksamista heikentävät tekijät

Kiire ja sairauslomien olivat kahden vastaajan mielestä työssä jaksamisen heikentäviä tekijöitä. Sairauslomien ja arkipyhien vuoksi hoitohenkilökuntaa oli liian vähän joinakin päivinä, mikä lisäsi kiirettä ja stressiä. Kaksi koki heikentäväksi tekijäksi ilmaston riittämättömyyden varsinkin kesällä. Vastaajista kaksi koki riitojen ja yksi tyytymättömyyden sekä hyväksymättömyyden hoitohenkilökunnan välillä heikentävän jaksamista. Työvuorosunnittelu oli neljän vastaajan mielestä työssä jaksamista heikentävä tekijä, sillä suunnittelussa oli pitkiä työputkia, liian vähän vapaita yövuorojen jälkeen ja ilta-aamu rytmi koetaan raskaaksi. Kaksi koki palkan pienuuden sekä työvuorolisien leikkaamisen heikentäväksi tekijäksi työssä jaksamiseen.

...Sairauslomat -> ei saa sijaista -> liian vähän henkilökuntaa. Jos arkena pyhiä, jotkut työt esim. suihkutukset ja lääkkeenjakko jää arkipäiville joita vähemmän.

...Palkan pienuus. Liian kuumat työskentelyolot kesällä varsinkin -> ilmasto.

Tyytymättömyys. Hyväksymättömyys: erilaisten työskentelytapojen hyväksyminen, erilaisuuden kunnioittaminen.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Suurin osa hoitohenkilökunnasta piti työssä jaksamista hyvänä. Huono työvuoro-suunnittelu ja toiveiden toteumattomuus vaikuttivat heikentävästi työssä jaksami- seen. Erilaisuuden kunnioittaminen ja työtyytyväisyyden lisääminen parantaisivat työssä jaksamista. Työolosuhteiden parantaminen kuten ilmastoinnin toimivuus kesäisin ja sairaslomasijaisuuksien täydentäminen lisäisi työssä jaksamista ja hy- vää työilmapiiriä.

Työn selkeä jako sekä suunnittelu huomioiden arkipyhät työssä lisäävät työn su- juvuutta ja työssä jaksamista. Riitojen selvittäminen työyhteisössä sekä rakenta- van palautteen antaminen ja saaminen työkavereilta lisäisivät työssä jaksamista.

Hoitohenkilökunta jaksoi hyvin töissä. Jaksamiseen vaikuttivat hyvä työilmapiiri ja työvuorosuunnittelua. Myös hyvä johtaminen ja palautteen saaminen niin työ- kavereilta kuin omaisilta koettiin jaksamista edistäviksi tekijöiksi. Hoitajat toivoi- sivat varsinkin yövuorojen jälkeen pidempiä vapaita.

7 POHDINTA

Opinnäytetyötä ja sen toteutumista pohdittiin yhdessä.

7.1 Tulosten tarkastelua

Työssä jaksaminen koettiin tällä hetkellä hyväksi tehostetussa vanhustenhoitoyksikössä. Heikentäviä ja edistäviä tekijöitä löytyi erilaisia.

Edistäviä tekijöitä olivat hyvä työilmapiiri, hyvä johtaminen ja työvuorosuunnittelu. Palautteen saaminen työkavereilta sujui hyvin ja työvuorosuunnittelussa otettiin huomioon myös työntekijän toiveet. Hyvä työporukka ja riittävä hoitohenkilökunta työvuoroissa koettiin hyväksi ja edistäväksi tekijäksi. Selkeät työnkuvat ehkäisivät riitoja ja kiirettä työvuoroissa.

Heikentäviä tekijöitä olivat työolosuhteet varsinkin kesällä, kun henkilökunnalla on kuuma ja ilmasto ei viilennä työpaikkaa riittävästi. Sairauslomista aiheutuva henkilökunta vaje ja kiire koettiin hankalaksi sekä heikentäväksi tekijäksi jaksamiselle. Sairauslomasijaisuuksien täydentäminen helpottaisi työssä jaksamista. Työvuorosuunnittelu ja henkilökunta vajeen huomioiminen arkipyhien aikaan olisi tärkeää. Suihkutukset sekä lääkkeiden jakaminen on vaikeaa toteuttaa arkipyhinä pienen henkilökunta määrän vuoksi. Myös pitkät työputket ja lyhyet vapaat yövuorojen jälkeen estivät palautumista ja työssä jaksamista. Työkavereiden väliset ristiriidat, tyytymättömyys ja erilaisuuden hyväksymättömyys heikensi työssä jaksamista.

Tutkimuksesta saatuja tuloksia verrattiin aikaisempaan ulkomailla tehtyyn tutkimustietoon, joissa oli samanlaisia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä työssä jaksamiseen. Ristiriidat työkavereiden kanssa ja haastavat työolosuhteet kuten kuumuus olivat heikentävinä tekijöinä. Ammatillinen tuki oli tärkeässä roolissa jaksamisen kannalta. Koulutukset olivat tärkeitä hoitohenkilökunnalle, näin pääsevät perehtymään asioihin paremmin ja oppimaan uutta. Työmäärän hoitajat kokivat liian suureksi. Tulevaisuuden näkymät kuten palkka ja kesälomat vaikuttivat hoi-

tajien suhtautumiseen työstä. Hoitajista suuri osa koki lievää stressiä ja samaan aikaan kohtalaista työuupumusta. Keskeisiä stressitekijöitä olivat koneiden tekniset häiriöt, epävarmuus työssä ja suurimpana tekijänä jatkuvat sairauslomat. Tuli myös uusia asioita esille, hoitajat ovat liian väsyneitä työtehtävissään ja kohdannut väkivaltaa työpaikalla.

7.2 Eettisyys

Helsingin julistus (1964) ja kansallinen lainsäädäntö määrittävät, kuinka hoitotieteellinen tutkimus toteutuu eettisesti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 184).

Tutkimuksen eettisyys on keskeinen asia. Tutkimusaiheen valinta on tutkijan tekemä eettinen ratkaisu, periaatteena tutkimusetiikalle on aina tutkimuksen hyödyllisyys. Tutkimuksella tulee aina olla lupa. Tutkittavilla on itsemääräämisoikeus ja osallistuminen aidosti vapaaehtoista. Tutkimukseen osallistuminen perustuu tietoiseen suostumukseen. Tutkimustyössä on keskeisenä asiana anonymiteetti. Tutkimustietoja ei luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle henkilölle. Aineisto säilytetään lukitussa tilassa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–178.)

Tutkimukseen kysyttiin lupa tutkimuksen tilaajalta. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja osallistujat saivat saatekirjeen (Liite 2) luettavakseen ennen kuin vastasivat kyselyyn. Osallistujien anonymiteetti säilyi koko tutkimuksen ajan. Kyselyyn vastattiin nimettömästi, lomakkeet säilytettiin suljetussa laatikossa ja lomakkeet hävitettiin polttamalla.

7.3 Luotettavuus

Tutkimuksessa tuloksissa tehtiin kuvio, mikä tuo tutkimukseen luotettavuutta ja uskottavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta lisäämiseksi tutkimustulosten auki kirjoittamisen apuna käytettiin suoria lainauksia, jotta tulosten luotettavuuden tarkastelu olisi lukijalle helpompaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Tutkimus tehtiin vain yhteen tehostettuun vanhusten yksikköön ja kyselyyn vastasi vain pieni joukko hoitajia. Tutkimuksessa kysymyksiä oli vain kolme, joten työssä jaksamista ei ole tutkittu laajasti. Näin ollen tutkimus ei ole täysin luotettava tai yleistettävissä käytäntöön.

Aiheeseen perehdyttiin kirjallisuuden, lehtiartikkeleiden, verkkolähteiden ja PubMed-tietokannasta tehtyjen tiedonhakujen pohjalta. Käytetyistä hoitotieteellisistä tutkimuksista tehtiin tiedonhakutaulukko (Liite 3).

7.4 Tavoitteiden toteutuminen

Opinnäytetyön tavoitteet toteutuivat. Saatiin tietoa hoitohenkilökunnan työssä jaksamisesta ja siitä mitkä tekijät jaksamiseen vaikuttavat sekä mitä asioita voitaisiin yksikössä muuttaa tai tehdä toisin työssä jaksamisen parantamiseksi.

7.5 Jatkotutkimusaiheita

Työssä jaksaminen on ajankohtainen aihe suurten ikäluokkien muuttaessa työtä jäämällä eläkkeelle ja jatkuvat leikkaukset kiristävät työ tahtia. Tuloksia avatessa huomattiin, että työilmapiiriin, työolosuhteisiin ja työvuorosuunnitteluun voitaisiin tehdä muutoksia.

Eräänä jatkotutkimus aiheena voitaisiin selvittää, miten vuorotyö vaikuttaa hoitajien työssä jaksamiseen.

Hoitajien työssä jaksamista voitaisiin myös verrata eri osastoilla esimerkiksi saattohoidossa ja lastenosastolla. Näin saataisiin tietoa myös siitä miten erilainen hoitotyö vaikuttavaa työssä jaksamiseen ja jaksamista voitaisiin paremmin tukea kun jaksamisen eri vaikuttavia tekijöitä olisi paremmin tutkittu.

Tutkimus voitaisiin tehdä myös kvantitatiivisena eli määrällisenä, jolloin työssä jaksamista voitaisiin tutkia suuremmalla tutkimusjoukolla.

LÄHTEET

- Ammattiliitto Pro. Työssä jaksaminen. Viitattu 13.10.2016.
<http://www.proliitto.fi/tyossa/tyossa-jaksaminen>
- Dargahi, H. 2013. Quantum leadership: the implication for Iranian nursing leaders. Viitattu 02.10.2016.
<http://acta.tums.ac.ir/index.php/acta/article/view/4421/4617>
- Heikkala, J. 2009. Työhyvinvoinnin käsikirja järjestöille. Case: Suomen Liikunta ja Urheilu. Raportti. Viitattu 13.08.2016. http://slu-fi-bin.directo.fi/@Bin/e606877367bc7d540a3e9023ab34298c/1471074805/application/pdf/958072/Ty%C3%B6hyvinvointiK%C3%A4sikirja_2009.pdf
- JHL. 2015. Työssä jaksaminen. Viitattu 13.10.2016.
http://www.jhl.fi/portal/fi/tyoelama/tyossa_jaksaminen/
- Juuti, P. & Vuorela, A., 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: Gummerrus kirjapaino Oy.
- Kaarlela, K-M. 2013. Sairaanhoidajien työtyytyväisyys vanhustyössä. Pro-gradu tutkielma. Hoitotieteen laitos. Viitattu 07.10.2016.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130261/urn_nbn_fi_uef-20130261.pdf
- Kaivola, T & Launila, H. 2007. Hyvä työpaikka. Helsinki. Yrityskirjat Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOYpro Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. SanomaPro Oy.
- Karkar, A., Dammang, M. & Bouhaha, B. 2015. Stress and burnout among hemodialysis nurses: A single-center, prospective survey study. Viitattu 28.09.2016.
<http://www.sjkdt.org/article.asp?issn=1319-2442;year=2015;volume=26;issue=1;spage=12;epage=18;aulast=Karkar>
- Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L. & Hietanen, H. 2005. Hoitotyön osaaminen. Helsinki. WSOY.
- Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Lehestö, M., Koivunen, O. & Jaakkola, H., 2004. Hoitajan turva. Helsinki: Edita Prima Oy.

- Munyewende, P., Rispel, L. & Chirwa, T. 2014. Positive practice environments influence job satisfaction of primary health care clinic nursing managers in two South African provinces. Viitattu 09.02.2016.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4024627/>
- Nevalainen, V. 2007. Ihminen ja työ. Helsinki. Edita.
- Ranta, I. & Tilander, E. 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja. Sairaanhoidtajaliitto. Toim. Tilander, E. Porvoo: Bookwell Oy.
- Rauramo, P., 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Sheikhi, M., Khoshknab, M., Mohammadi F & Oskouie F. 2015. Nurse Leaders' Experiences of Implementing Career Advancement Programs for Nurses in Iran. Viitattu 02.10.2016. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4803909/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Laitoshoito. Viitattu 17.08.2016.
<http://stm.fi/laitoshoito>
- Suomen mielenterveysseura. Hyvä työilmapiiri vahvistaa työhyvinvointia. Viitattu 26.09.2016.
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/hyv%C3%A4-ty%C3%B6ilmapiiri-vahvistaa-hyvinvointia>
- Suomi.fi. 2015. Asuminen vanhainkodissa tai sairaalassa. Viitattu 17.08.2016.
https://www.suomi.fi/suomifi/suomi/palveluoppaat/ikaantuvan_palveluopas/asuminen/kodin_ulkopuolisessa_hoidossa/asuminen_vanhainkodissa_tai_sairaalassa/index.html
- Työturvallisuuskeskus TTK. Työyhteisön ilmapiiri. Viitattu 26.09.2016.
<http://ttk.fi/index.phtml?s=133>
- Utriainen, K., Ala-Mursula L. & Virokannas, H. 2010. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva hoitotyö-lehti. Vol. 9(1) 2011.
- Virtanen, P. 2005. Houkutteleva työyhteisö. Helsinki. Edita.

LIITE 1.**KYSELYLOMAKE**

1. Millaiseksi koet työssä jaksamisesi tällä hetkellä?

2. Millaiset asiat auttavat työssä jaksamistasi?

3. Millaiset asiat heikentävät työssä jaksamistasi?

LIITE 2.**SAATEKIRJE**

Arvoisa tutkimukseen osallistuja,

Olemme kaksi sairaanhoitaja opiskelijaa (AMK) Vaasan Ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme aiheena on työntekijöiden kokemuksia jaksamisesta tehostetussa vanhustenhoitoyksikössä.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää kyselylomakkeiden avulla hoitajien työssä jaksamista.

Kysely tullaan tekemään eräässä tehostetun vanhustenhoitoyksikön hoitajille. Kysely on tarkoitettu sairaanhoitajille, lähihoitajille ja perushoitajille. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja näin takaamme, että vastaajan henkilöllisyys ei tule ilmi tutkimuksen aikana.

Pyydämme Sinua ystävällisesti vastaamaan kyselylomakkeeseen. Jokaisen avoimen kysymyksen jälkeen on jätetty tyhjää tilaa, johon voit kirjoittaa vastauksesi. Toivomme, että vastaat omien tuntemustesi mukaan. Vastauksesi käsitellään luottamuksellisesti koko tutkimuksen ajan.

Vastaaamme mielellämme opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin. Kun olet vastannut, palauta kyselylomake palautuslaatikkoon taukotilaan.

Vastausaika on 25.04.2016. saakka.

Kiitos osallistumisestasi!

Ystävällisin terveisin:

Eveliina Jylhä

Julia Lehtimäki

Opinnäytetyön ohjaaja: Lehtori Pirjo Peltomäki

LIITE 3. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajoitukset	Tulosten määrä	Käytetyt artikkelit
PubMed	[Burnout] AND [Nurses]	5-vuotta Englanti Tiivistelmä Ilmainen teksti	28	2
PubMed	[Nurse Administrators]	10-vuotta Tiivistelmä Ilmainen teksti	57	2
Tutkiva hoitotyölehti		Suomi		1
Pro-gradu		Suomi		1
JHL		Suomi		1
Ammattiliitto PRO		Suomi		1