

# SAIRAAHOITAJIEN TYÖHYVINVOINTI IKÄIHMISTEN HOIVAKODISSA

Kärkkäinen Kati

Opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

2022

Hoitotyön koulutus  
Sairaanhoitaja (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Kati Kärkkäinen	Vuosi	2022
<b>Ohjaaja(t)</b>	Eija Kehus		
<b>Toimeksiantaja</b>	Esperi Care oy		
<b>Työn nimi</b>	Sairaanhoitajien työhyvinvointi ikäihmisten hoivakodissa		
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	31+ 4		

---

Opinnäytetyön aiheena on Sairaanhoitajien työhyvinvointi ikäihmisten hoivakodissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada kuva siitä, millaiseksi sairaanhoitajat kokevat työhyvinvointinsa työskennellessään ikäihmisten hoivakodeissa. Tavoitteena opinnäytetyölle oli, että toimeksiantaja sekä muut organisaatiot voivat hyödyntää tutkimustuloksia työhyvinvoinnin kehittämiseen sekä parantamiseen. Sairaanhoitajat voivat myös itse hyödyntää tietoa oman työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja parantamiseen.

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä. Tiedonkeruumenetelmäksi valikoitui kyselylomake, jotta tutkimukseen osallistuvien tavoittaminen olisi helpompaa. Tutkimukseen osallistuville lähetettiin sähköpostin kautta kyselylomake. Kysely koostui pääosin avoimista kysymyksistä. Tutkimus kysymykset pohjautuvat aikaisempiin tutkimuksiin sairaanhoitajien työhyvinvoinnista yleisesti sekä esimiehen ja työyhteisön tuesta työyhteisössä. Kyselylomake toteutettiin kahdessa eri ajanjaksossa, jotta saatiin tarvittava määrä vastauksia tutkimuksen kannalta. Vastauksia saatiin lopulta kymmenen. Vastausaikaa jokaisella tutkimukseen osallistujalla oli kaksi viikkoa. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisenä sisällönanalysointina.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että hoivakodissa työskentelevät sairaanhoitajat olivat pääasiassa tyytyväisiä esimiestyöskentelyyn. Työhyvinvointia huonontavia tekijöitä olivat työntekijöiden liian vähäinen määrä sekä työyhteisön ilmapiiri. Työhyvinvointia edistäviä tekijöitä olivat työyhteisön avoin ja kannustava ilmapiiri, esimiehen tuki sekä oma fyysinen ja psyykinen kunto.

Asiasanat: Työhyvinvointi, sairaanhoitaja, ikäihminen, hoivakoti

---

School of Northern Well-being and  
Services Degree Programme in  
Nursing and Health Care Bachelor  
of Health Care

---

<b>Author</b>	Kati Kärkkäinen	Year 2022
<b>Supervisor</b>	Eija Kehus	
<b>Commissioned by</b>	Esperi Care oy	
<b>Subject of thesis</b>	Well-being at Work of Nurses Working in a Nursing Home	
<b>Number of pages</b>	31 + 4	

---

The topic of this thesis is the well-being of nurses at work in a nursing home. The purpose of the thesis was to get an idea of how nurses feel about their well-being while working in nursing homes. The aim of the thesis was that the commissioner and other organizations in this field could utilize the findings of this research to develop and improve the well-being of nurses at work in nursing homes. In addition, nurses can also use the information themselves to improve and maintain their well-being at work.

The method used in this thesis was qualitative. The data was analyzed by using data-driven content analysis. The data collection method chosen for this thesis was a form interview, which was sent via email to the participants of this study. The form interview was chosen to make it reaching out to the interviewees easier. The interview consisted mainly of open-ended questions. The interview questions were based on previous studies on the well-being of nurses at work and on the support of supervisor and the work community at work. The form interview was done during two different time periods in order to gather enough data for the purpose of the study. At the end, ten interviews were completed. The response time for both interview periods was two weeks.

Based on the results of the study, nurses working in nursing homes were mainly satisfied with the supervisor's work. The negative factors affecting the well-being at work were too few employees and the atmosphere in the work community. The positive factors affecting the well-being at work were open and encouraging atmosphere in the work community, support from the supervisor and one's own physical and mental condition.

Keywords: well-being at work, nurse, elderly and nursing home.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	8
3	TYÖHYVINVOINTI .....	9
3.1	Työhyvinvointi käsitteenä .....	9
3.2	Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä .....	9
4	SAIRAAHOITAJANA HOIVAKODISSA .....	12
4.1	Sairaanhoitaja .....	12
4.2	Hoivakoti .....	12
5	IKÄIHMINEN .....	14
5.1	Ikäihminen käsitteenä .....	14
5.2	Hoitotyö ikäihmisten hoivakodeissa .....	14
5.3	Laki ikäihmisen hoidosta .....	15
6	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS .....	16
7	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄT, AINEISTO JA ANALYSOINTI .....	17
7.1	Tutkimusmenetelmät .....	17
7.2	Aineiston keruumenetelmät .....	17
7.3	Aineiston analysointi .....	18
8	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	22
8.1	Tutkimuksen taustaa .....	22
8.2	Vastaajien taustatiedot .....	22
8.3	Työhyvinvointia edistävät tekijät .....	23
8.4	Fyysinen kuormittavuus .....	24
8.5	Työssä jaksaminen .....	24
8.6	Esimiehen ja työyhteisön tuki .....	25
9	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	27
10	TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU .....	28

11POHDINTA.....	30
LÄHTEET.....	32
LIITTEET .....	34

## 1 JOHDANTO

Julkisuudessa on ollut paljon esillä ikäihmisten hoivakodeissa tapahtuvia puutteita, jotka osaltaan vaikuttavat negatiivisesti työntekijöiden kiinnostukseen alaa kohtaan. Työhyvinvoinnilla on suuri merkitys, jotta sairaanhoitajia saadaan tulevaisuudessakin hoivakoteihin töihin. Sairaanhoitajat ovat motivoituneita työhönsä ja hoidon laatu on parempaa silloin, kun he voivat työssään hyvin.

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä. Tiedonkeruumenetelmäksi valikoitui kyselylomake, jotta tutkimukseen osallistuvien tavoittaminen olisi helpompaa. Kysymykset pohjautuvat aikaisempiin tutkimuksiin sairaanhoitajien työhyvinvoinnista yleisesti sekä esimiehen ja työyhteisön tuesta työyhteisössä. Kyselylomake toteutettiin kahdessa eri ajanjaksossa, jotta saatiin tarvittava määrä vastauksia tutkimuksen kannalta. Vastauksia saatiin lopulta kymmenen. Vastausaikaa jokaiselle tutkimukseen osallistujalla oli kaksi viikkoa. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisenä sisälönanalysointina, jota käytetään useasti laadullisen tutkimuksen analysointimenetelmänä.

Työhyvinvointi on yksi tärkeimmistä tekijöistä työntekijöiden elämänlaadun sekä työyhteisön ja työn tuottavuuden kannalta. Työn tuottavuus ja hoidon laatu huononevat, jos työntekijät voivat huonosti työssään. Sairauspoissaolot lisääntyvät, mikä taas aiheuttaa kustannuksia organisaatiolle sekä yhteiskunnalle. (Häggman-Laitila 2013, 301.) Työhyvinvointi hoitotyössä koostuu potilaiden hyvästä hoidosta, työn onnistumisesta, yhteisöllisyydestä ja tarpeellisen tuen saannista. Nämä kaikki tukevat työhyvinvointia. Työuupumus aiheuttaa työyhteisöstä etääntymistä, väsymystä sekä negatiivista asennetta omaan ammattitaitoon ja osaamiseen. (Häggman-Laitila 2014, 143.)

Hoitajien asenne hoitotyöhön näkyy potilaan hyvänä hoitona, arvostuksena hoitotyötä kohtaan sekä potilaan arvostamisessa. Sairaanhoitajat haluavat tehdä hyvää hoitotyötä, mutta resurssipulan ja henkilömitoituksen myötä hoitotyö jää monesti alisuorittamiseksi. Tutkimukset osoittavat, että ikäihmisten kanssa tehtävä hoitotyö on henkisesti ja fyysisesti raskasta hoitotyötä ja työtahti on entistä kiireisempää resurssipulan takia. Kuitenkin suurin osa ikäihmisten palvelukodis-

sa työskentelevistä pitää työtään mielekkäänä ja kiinnostavana. (Laine 2014, 12,13.)

Opinnäytetyön aiheena on sairaanhoitajien työhyvinvointi ikäihmisten hoivakodeissa. Opinnäytetyön tarkoitus on saada kuva siitä, millaiseksi sairaanhoitajat kokevat oman työhyvinvointinsa ikäihmisten hoivakodeissa. Tavoitteena opinnäytetyölle on, että toimeksiantaja sekä muut organisaatiot voivat hyödyntää tutkimustuloksia työhyvinvoinnin kehittämiseen sekä parantamiseen. Sairaanhoitajat voivat myös itse hyödyntää tietoa oman työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja parantamiseen.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista työskennellessä ikäihmisten hoivakodissa.

Opinnäytetyön tavoitteena on, että toimeksiantaja ja muut organisaatiot voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia työhyvinvoinnin kehittämiseen ja parantamiseen. Sairaanhoitajat voivat myös itse hyödyntää tietoa oman työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja parantamiseen.

Opinnäytetyössä etsittiin vastausta seuraavaan tutkimuskysymyksen:

Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat oman työhyvinvointinsa ikäihmisten hoivakohteissa?



### 3 TYÖHYVINVOINTI

#### 3.1 Työhyvinvointi käsitteenä

Työhyvinvointi syntyy työn arjesta, ja se koostuu monista eri tekijöistä. Työhyvinvointi kohdistuu työympäristöön, henkilöstöön, työyhteisöön ja johtamiseen. Työhyvinvointiin vaikuttaa sekä fyysiset että henkiset tekijät, esimerkiksi työn fyysinen ja henkinen kuormittavuus, työyhteisön tuki, työilmapiiri ja oikeudenmukainen johtaminen. Työhyvinvointia tukee hyvä työkyky, johon vaikuttavat muun muassa osaaminen, terveys ja toimintakyky, asenteet, arvot ja motivaatio (Pakka & Rätty 2010, 6.)

Työhyvinvointi muodostuu kokonaisuudesta, johon kuuluvat turvallisuus, terveys, hyvinvointi, työ sekä sen mielekkyys. Hyvinvointia lisäävä tekijä on muun muassa kannustava ja motivoiva esimies, joka kuuntelee työntekijöitä sekä antaa positiivista ja rakentavaa palautetta. Työhyvinvointia lisäävä tekijä on myös kannustava ja avoin ilmapiiri työyhteisössä. Työhyvinvointi voi vaikuttaa työssä jaksamiseen sekä työssä motivoitumiseen joko positiivisesti tai negatiivisesti. (STM, työhyvinvointi 2021.) Työntekijöiden jaksaminen ja työhyvinvointi vaikuttavat osaltaan myös potilasturvallisuuteen sekä hoidon laatuun. Jos työntekijät voivat huonosti eivätkä ole motivoituneita työhön, hoidon laatuakin voi heikentyä. Työn mielekkyyteen ja sujuvuuteen vaikuttaa myös riittävä ja osaava henkilöstön määrä. (Ensio, Suomalainen, Lammintakanen & Kinnunen 2014, 63.)

Työntekijät ja esimiehet kehittävät ja ylläpitävät työhyvinvointia yhdessä. Työnantaja on vastuussa työntekijöiden ympäristön turvallisuudesta sekä siitä, että työntekijöitä kohdellaan samanvertaisena. Työntekijällä on kuitenkin vastuu omasta osaamisestaan sekä työssä jaksamisestaan, ja jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa työilmapiirin kohentamiseen. (STM, työhyvinvointi 2021.)

#### 3.2 Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä

Suhonen Stolt, Gustafsson, Katajisto & Puro (2012) mukaan keskeisin henkilöstöön liittyvä tekijä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa on työhyvinvoin-

ti, jota tarkastellaan usein työtyytyväisyytenä. Henkilöstön työhyvinvointi vaikuttaa työyhteisöön, henkilöstön työhön sekä koko organisaatioon. Aikaisemmissa tutkimuksissa työtyytyväisyys on ollut alhaista ikäihmisten hoitotyössä työskentelevien hoitajien osalta. Tähän ilmiöön on kiinnitetty enemmän huomiota, sillä nuoret sairaanhoitajat hakeutuvat ikääntyneiden hoitotyöhön harvemmin. Työtyytyväisyyttä kannattaa tarkastella myös koko organisaation kannalta, koska osaavista ja ammattitaitoisista sairaanhoitajista on pula ikäihmisten hoivatyössä. Hoitajapula kasvattaa sairaanhoitajien työtaakkaa, mikä taas lisää henkilöstön työtytymättömyyttä. (Suhonen, Stolt, Gustafsson, Katajisto & Puro 2012, 28–29.) Rajamohan, Porock & Chang 2019. tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien työtyytyväisyys edisti ja ylläpiti hyvää hoitotyön laatua. Asukkaat kokivat myös elämänlaadun olevan parempaa, jos työntekijät olivat tyytyväisiä työhönsä. Hoidon laatu oli parempaa, kun työntekijät jaksoivat ja voivat paremmin työssään. Lisäksi esimiehen tuki ja asiakaslähtöinen hoito lisäsivät työntekijöiden työtyytyväisyyttä, joka johti henkilöstön pysyvyyteen työpaikalla. Työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen vaikutti positiivisesti myös mahdollisuus ylläpitää ja kehittää omaa ammattitaitoa. (Rajamohan, Porock & Changin 2019, 562–563.)

Sairaanhoitajaliiton selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta (2021) selvityksen mukaan sairaanhoitajat arvostivat yhtenä työhyvinvoinnin tekijänä organisaatiossa hoidon laatua ja hyviä työkäytänteitä. Tärkeänä pidetään myös työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista sekä työn palkitsevuutta. Työvuoroja suunniteltaessa tärkeänä pidettiin joustavuutta ja ennakkointia työvuorojen suhteen. Sairaanhoitajien työssä jaksamiseen vaikuttaa myös työvuorojen pitkittyminen, jos töitä ei saada tehtyä työvuoron puitteissa. (Hahtela & Karhe 2020, 37.) Sairaanhoitajien tyytymättömyys työhön on laskenut kahden vuoden takaiseen tutkimukseen verrattuna työn palkitsevaisuuden, työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen sekä toimivien käytäntöjen osalta. Sairaanhoitajat olivat tyytyväisempiä hoidonlaatuun sekä esimiestyöskentelyyn. Iällä oli merkitystä työhyvinvointiin. Nuoremmat olivat tyytymättömiä muun muassa työhyvinvoinnin tukemiseen, urakehityksen mahdollisuuteen, perehdytykseen sekä työn ohjaukseen. He eivät olleet tyytyväisiä myöskään henkilöstömääriin tai rekrytointiin. (Hahtela & Karhe 2020, 3,37.)

Työyhteisössä myös esimiehellä on suuri merkitys työssä jaksamisen kannalta, sillä arvostava ja motivoiva esimies edesauttaa työntekijöitä jaksamaan työssään paremmin. Työntekijöiden tasapuolinen kohtelu on myös yksi tärkeä taito esimiestyöskentelyssä. Työntekijä voi kuitenkin itse vaikuttaa omalla käytöksellään työilmapiirin parantamiseen. (STM, työhyvinvointi 2021.) Choin, Flynn & Aiken (2012) tutkimuksen mukaan suurin merkitys työhyvinvointiin olikin työympäristöllä sekä työyhteisöllä. Riittävä henkilökunnan määrä, pätevä esimies, joka kannustaa ja tukee, sekä työntekijöiden hyvät suhteet lisäsivät tutkimuksen mukaan työhyvinvointia. (Choin, Flynn & Aiken 2012, 439.)

Halcomb, Smyth & McInnesin (2018) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien työhyvinvointiin vaikuttaa joko positiivisesti tai negatiivisesti työympäristö sekä työpaikan ilmapiiri. Positiivinen ilmapiiri edistää sairaanhoitajien työhyvinvointia sekä työssä jaksamista. Tällöin he kokevat työskentelyn mielekkäämpänä, mikä taas edistää työhyvinvointia. Työilmapiirin ollessa negatiivinen sairaanhoitajat voivat huonosti työssään, mikä voi johtaa pahimmillaan työstä irtisanomisiin. Työntekijän irtisanominen vaikuttaa koko työyhteisön työhyvinvointiin negatiivisesti, koska työn määrä kasvaa vajavaisesta henkilömäärästä johtuen. Työilmapiiriin vaikuttaa osaltaan myös esimiestyöskentely. Jos esimies on kannustava ja kiinnostunut työntekijöiden asioista, työilmapiiri on parempaa. (Halcomb, Smyth & McInnes 2018, 439.) Tutkimukset ovat osoittaneet, että tyytyväisimpiä esimiestyöskentelyyn ovat ne työntekijät, jotka käyvät säännöllisesti kehityskeskusteluja esimiesten kanssa. Heillä on myös selkeämpi kuva yhteisistä tavoitteista työyhteisössä, ja he myös hyödyntävät ammatillista osaamista enemmän. Työväsymystä ja etäännyntymistä työstä oli vähemmän myös niillä, jotka kävivät säännöllisesti kehityskeskusteluja. (Häggman-Laitila 2014, 150.)

## 4 SAIRAANHOITAJANA HOIVAKODISSA

### 4.1 Sairaanhoitaja

Sairaanhoitajan ammattia voi harjoittaa laillistettu sekä nimikesuojattu ammattilainen, jolla on tarvittava koulutus. Valvira myöntää laillistetun terveydenhoidon ammattilaiselle luvan harjoittaa ammattiaan esimerkiksi sairaanhoitajana. Sairaanhoitajat voivat työskennellä kunnallisella puolella, yksityisellä työnantajalla tai valtion palveluksessa, mutta he voivat olla myös yksityisiä yrittäjiä. (Puttonen 2021.) Sairaanhoitotyötä ohjaa laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (laki terveydenhuollon ammattilaisesta, 1994/599). Sairaanhoitajan velvollisuuksia ovat terveyden ylläpitäminen ja edistäminen sekä sairauksien ja kärsimysten ehkäiseminen ja lievittäminen. Sairaanhoitajien velvollisuuksiin kuuluu myös ylläpitää omaa osaamistaan ja hallita työtä koskevia suosituksia ja säännöksiä. Lisäksi ammattitaidon ylläpitäminen, esimerkiksi koulutuksilla, kuuluu sairaanhoitajien velvollisuuksiin. (Puttonen 2021.)

Sairaanhoitajan työhön kuuluu yksilöiden, perheiden ja yhteiskunnan auttaminen ja palveleminen erilaisissa elämäntilanteissa. Työ on ihmisen kokonaisvaltaisen sairauden tai terveyden hoitamista sekä potilaiden ja läheisten ohjausta ja neuvontaa. Sairaanhoitajat tekevät työtä näyttöön perustuen sekä ammatillisia arvoja ja periaatteita kunnioittaen. Myös ihmisten voimavarojen tukeminen ja edistäminen on osa sairaanhoitajan työtä. Potilaiden itsemääräämistä kunnioitetaan, ja potilas on itse mukana oman hoitonsa suunnittelussa. (Puttonen 2021.)

### 4.2 Hoivakoti

Hoivakodissa asuu suurimmalta osaltaan muistisairaita ikäihmisiä, jotka ovat monisairaita. He eivät pärjää yksin kotona ja näin ollen tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Hoivakodeissa ikäihmiset elävät pääasiassa elämänsä loppuun asti. Jos ikäihmisellä on omahoitaja, hän voi saada myös lyhytaikaista hoitoa esimerkiksi omahoitajan loman ajan. Hoivakodit ovat nyky-

ään kodinomaisia, sillä jokaisella ikäihmisellä on oma huone, jonka he voivat sisustaa omilla kalusteillaan ja tavaroillaan. Jokaiselle hoitokodissa asuvalle ikäihmiselle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa kartoitetaan asukkaan hoidon tarve. (Kiljunen 2019, 10.)

## 5 IKÄIHMINEN

### 5.1 Ikäihminen käsitteenä

Sille, kuka on iäkäs, ei ole yksiselitteistä määritelmää, koska jokainen ihminen ikääntyy yksilöllisesti. Iäkkääksi Suomen laissa määritellään henkilö, joka on iältään yli 65-vuotias ja jolla sairauden tuomat vaikeudet vaikuttavat hänen fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen tai sosiaaliseen toimintakykyyn korkean ikänsä vuoksi. (Terveyskylä 2019.) Ikääntyminen saa jokaisessa ihmisessä aikaan pysyviä fysiologisia muutoksia, mutta ikääntymisen tuomat muutokset ovat kuitenkin yksilöllisiä. Ikääntyessä elintoiminnot hidastuvat ja krooniset sairaudet lisääntyvät. Myös fyysinen ja henkinen toimintakyky voi kärsiä ikääntymisen myötä. Suurin osa ikääntyneistä on ainakin alkuun hyväkuntoisia ja elää täysipäiväistä elämää pärjäten arkiaskareissa itsenäisesti. Kuitenkin iän karttuessa toimintakyky heikkenee ja ikääntyvä tarvitsee toisten apua ja tukea enemmän. (Vanhuus hoidon etiikka: Valtakunnallisen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunnan (ETENE) raportti 2008, 6.)

### 5.2 Hoitotyö ikäihmisten hoivakodeissa

Hoivakodeissa työskentelee muun muassa sairaanhoitajia, lähihoitajia sekä hoiva-avustajia. Sairaanhoitajat ja lähihoitajat huolehtivat lääkehoidosta, sillä hoiva-avustajat eivät Suomen määräyksien mukaan voi lääkehoitoon osallistua. Perushoidon lisäksi hoitajilla on monenlaisia tehtäviä hoivakodissa. Riippuen työvuorosta hoitajille voi kuulua ruuanlaittoa, eläinten hoitamista ja pyykkihuoltoa. Hoivakodeissa hoitajilta tarvitaan monipuolista kliinistä osaamista, koska heidän tulee huolehtia asukkaiden perushoidon lisäksi myös sairauksien ennaltaehkäisystä, sairaanhoidosta ja saattohoidosta. (Kiljunen 2019, 10–11.)

Sairaanhoitajilla on suuri vastuu hoivakodeissa olevista ikäihmisistä ja heidän hyvinvoinnistaan, koska lääkäri ei vieraile hoivakodeissa joka päivä. Osassa hoivakodeista on yksi sairaanhoitaja, johon muu henkilökunta usein tukeutuu. Lähihoitajien ammattitaitoa ei pidä unohtaa, ja heitä työskenteleekin hoivako-

dissa suuria määriä. He ovat työvuorosta riippuen korkein ammattiryhmä esimerkiksi yövuoroissa ja viikonloppuisin. (Kiljunen 2019, 11.)

Hoivakodeissa työskentelevien ammattilaisten omasta jaksamisesta ja työhyvinvoinnista on huolehdittava, koska työhyvinvointi heijastuu myös ikäihmisiin ja heidän läheisiinsä. Työympäristön turvallisuus ja oikeanlaiset välineet sekä yhteinen kehittäminen tukevat laadukasta työtä. Hyvässä ja ammattitaitoisessa työyhteisössä työtä tehdään lakiin ja suosituksiin perustuen sekä kuunnellaan vanhuksia ja omaisia. (Andersson ym. 2016, 75.)

### 5.3 Laki ikäihmisen hoidosta

Ikäihmisten kanssa työskentely edellyttää sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammatillista koulutusta ja perehdytystä ikäihmisten hoitoon lisäkoulutuksilla. Vanhuspalvelulait ohjaavat hoitotyön ammattilaisia. Lain tarkoitus on tukea iäkkään hyvinvointia, terveyttä, itsenäisyyttä ja toimintakykyä. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvcluista 2012/980.) Kunnilla on velvollisuus järjestää iäkkäille ihmisille pitkäaikainen laitoshoido viipymättä, jos katsotaan, että ikäihminen tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa oman terveytensä ja turvallisuutensa vuoksi. Sosiaali- ja terveystalvclujen pitää olla laadukasta, jotta niillä voidaan turvata iäkkään ihmisen hoito ja huolenpito. Hoitoyksiköissä on oltava oikea määrä hoitohenkilökuntaa ja heillä on oltava oikeanlainen koulutus. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvcluista 2012/980 4:20§.)

## 6 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Toimeksiantaja on yritys, joka tarjoaa monipuolisia ja laadukkaita palveluita ikäihmisille, mielenterveyskuntoutujille ja kehitysvammaisille ympäri Suomea. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on tarkoitettu ikäihmisille, jotka eivät pärjää yksin muistisairaudesta tai fyysisen rajoituksen vuoksi. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen voi olla lyhytaikaista tai pitkäaikaista asumista. Ympäri vuorokautisessa palvelutalossa hoitajat ovat läsnä vuorokauden ympäri tarjoten hoivaa ja huolenpitoa ikäihmisille. Lisäksi he tarjoavat kevyesti tuettua palveluasumista sekä päivätoimintaa ikäihmisille. Palvelut on tarkoitettu ikäihmisille, jotka pärjäävät itsenäisesti. Hoitohenkilökunta on kuitenkin läsnä päiväsaikaan auttamassa ja tukemassa arjen askareissa. Hoiva- ja palvelukodit ovat kodinomaisia, viihtyisiä, turvallisia ja ikäihmisille sopiviksi suunniteltuja.

Hoivakodeissa työskentelee muun muassa sairaanhoitajia, lähihoitajia sekä hoiva-avustajia. Hoiva- ja palvelukodeissa on ammattitaitoinen henkilökunta, joka mahdollistaa jokaiselle asukkaalle laadukkaan ja turvallisen hoidon. Yrityksen toiminnassa korostuu laadukas hoiva ja huolenpito sekä omien voimavarojen tukeminen ja jokaisen asukkaan huomioon ottaminen yksilönä. Asukkaiden ulkoilu ja muu viriketoiminta mahdollistetaan päivittäin hoitohenkilökunnan tai kolmannen sektorin toimesta. Esimerkiksi seurakunnat ja vapaaehtoiset käyvät pitämässä asukkaille virikkeellistä toimintaa, kuten hartauksia ja musiikki- ja laulutukioita. Hoivakoteihin asukkaaksi voi tulla palvelusetelillä, kunnan ostopalveluasiakkaana sekä yksityisenä asiakkaana. Hoivakotien palveluihin kuuluvat ateriat, hoito ja hoiva sekä virikkeellinen ja kuntouttava toiminta.



## 7 OPINNÄYTEYÖN MENETELMÄT, AINEISTO JA ANALYSOINTI

### 7.1 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä. Kvalitatiivinen tutkimus on soveltuva valinta silloin, kun ilmiöstä halutaan syvällinen näkemys ja tarkka kuvaus. (Kananen 2014,16–17.)

Toisin kuin määrällisessä eli kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistykseen. Tutkimus keskittyy vain muutamaaan havaintoyksikköön, joita tutkitaan perusteellisemmin hyödyntäen monimenetelmäisiä tiedonkeruutapoja. Fokus kohdistuu siihen, miten ihmiset kokevat ja näkevät heitä ympäröivän reaali maailman. (Kananen 2014, 17–19.) Tutkimuksessa keskityttiin kohdeyrityksen muutamaaan toimintayksikköön ja niissä työskentelevien sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkimuskohde on suppea, mutta siitä halutaan muodostaa syvällisempi käsitys. Tarkoituksena ei ole yleistää tutkimuksen tuloksia koskettamaan kaikkia sairaanhoitajia vaan lisätä ymmärrystä kohdeyrityksen työntekijöiden hyvinvoinnista. Haastateltavien kokemukset heidän omasta työhyvinvoinnistaan ja mahdollisista parannusehdotuksista ovat tärkeitä ilmiön ymmärtämisen kannalta.

### 7.2 Aineiston keruumenetelmät

Olenainen osa tutkimuksen prosessia on aineiston kerääminen. Tiedonkeruumenetelmät valitaan tutkimuksen tarpeiden ja tarkoituksen mukaisesti. Kvalitatiivisen tutkimustyön tiedonkeruumenetelmiä ovat olemassa olevat dokumentit, havainnointi, haastattelut ja kyselyt. Menetelmien tarkoituksena on kerryttää tietoa ilmiöstä käytännössä. Tutkija ja tutkittavat ovat tällöin vuorovaikutuksessa keskenään. (Kananen 2014, 19 ,64–65.)

Kyselylomake on kvantitatiivisessa tutkimuksessa usein käytetty tiedonkeruumenetelmä, mutta sitä voidaan käyttää myös kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Lomakehaastattelu on haastattelumenetelmistä strukturoiduin. Kysymysten muotoilulla lomakehaastattelua voidaan kuitenkin suunnata avoimempaan suuntaan. Suljettujen vaihtoehtokysymysten lisäksi lomake sisältää myös avoi-

mia kysymyksiä, joihin vastaaja voi vastata omin sanoin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87.)

Tiedonkeruumenetelmäksi valikoitui kyselylomake, jotta haastateltavien tavoittaminen olisi helpompaa. Tutkimukseen osallistuville lähetettiin sähköpostin kautta kyselylomake. Kysely koostui sekä vaihtoehtokysymyksistä että avoimista kysymyksistä kuitenkin painottuen avoimiin kysymyksiin. Tutkimuskysymykset pohjautuivat aikaisempiin tutkimuksiin sairaanhoitajien työhyvinvoinnista yleisesti sekä ikäihmisten kanssa työskentelyn vaikutuksista työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Tarvittaessa tutkimukseen osallistujiin oltiin yhteydessä uudestaan jatkokysymysten kanssa.

Lomakekysely suoritettiin toimeksiantajan kymmenen eri hoitoyksikön sairaanhoitajille. Hoivakoteja valittiin kymmenen, jottei tutkimuksesta tulisi liian laaja. saatiin kumminkin kattava aineisto tutkimuksen kohteesta. Haastattelut tehtiin hoivakoteihin, joissa työskentelee kaksi tai kolme sairaanhoitajaa, koska haluttiin kuvata sairaanhoitajien työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä.

Tutkimukseen osallistujat valikoituivat toimeksiantajan Pohjois-Suomen alueen toimipisteisiin. Tutkimukseen osallistujille lähetettiin sähköpostilla tutkimuskysymykset (liite 1) sekä saatekirje (liite 2). Tutkimuskysymykset olivat pääasiassa avoimia, jotta saatiin laajempi käsitys työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

Vastauksia saatiin kaikkiaan kymmeneltä sairaanhoitajalta. Vastausaikaa haastateltaville annettiin kaksi viikkoa. Ensimmäisen kahden viikon aikana vastauksia ei tullut tarpeeksi, jotta tutkimus olisi voitu tehdä. Tämän jälkeen tutkittaville laitettiin muistutusviesti sekä lisäaikaa vastauksien tekemiseen. Vastauksia tuli lopulta tarpeellinen määrä, jolloin tutkimus saatiin tehtyä.

### 7.3 Aineiston analysointi

Tässä opinnäytetyössä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on laadullisen aineiston tutkimusmenetelmä. Sisällönanalyysi on kerätyn aineiston tiivistämistä, jotta tutkittavaa asiaa voidaan lyhyesti ja yleisesti kuvailla ja saadaan selkeästi esille tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet. Olenaisinta sisällönanalyysissa on, että tutkimusaineistosta erotellaan samanlai-

suudet ja erilaisuudet eli samaa tarkoittavat sanat yhdistetään ja erotellaan toisistaan. Samaa asiaa kuvaavat sanat luokitellaan ja annetaan kuvaava nimi tutkimustehtävän mukaisesti. Näin saadaan alaluokka. Luokittelua jatketaan niin, että alaluokista saadaan yläluokkia ja viimeiseksi yläluokista pääluokkia, jotka nimetään aineiston kuvaavien nimien mukaan. Näistä saadaan yhdistävä luokka, joka on yhteydessä tutkittavaan tehtävään. Sisällönanalysointi on siis kolmevaiheinen prosessi, mihin kuuluu aineiston pelkistäminen eli redusointi, aineiston ryhmittely eli klusterointi sekä aineiston käsitteellistäminen eli abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108, 122–127.)

Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla vastaukset useaan kertaan läpi, jotta saatiin selkeämpi kuva vastauksista. Aineisto tiivistettiin, ja siitä kerättiin tutkimuksen kannalta oleelliset asiat. Tiivistetystä aineistosta etsittiin pelkistetyt (redusointi) ilmaisut, jotka kirjoitettiin taulukkoon. (Taulukko 1).

Taulukko 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä eli redusoinnista.

Alkuperäinen	Pelkistetty
Riittävä lepo ja tarvittavat joustot esimerkiksi työajoissa, mahdollisuus kehittää ja vaikuttaa oman työn sisältöön.	Omaan työhön vaikuttaminen ja kehittäminen.  Joustot työvuoroissa.  Riittävä lepo.
Hyvä yhteistyö esimiehen kanssa ja työkavereiden kanssa. Avoin keskustelu ilmapiiri. Se, että tullaan kuuluksi ja esimies kuuntelee sinua ja on aidosti sinun hyvinvoinnistasasi töissä kiinnostunut.	Yhteistyö esimiehen ja työkavereiden kanssa.  Esimiehen tuki ja kuunteleminen.  Avoin ja kannustava ilmapiiri työyhteisössä.
Sinun ammattitaitoasi arvostetaan. Lisäksi omaan työhyvinvointiin kuuluu isona osana se, että huolehdin omasta fyysisestä kunnostani ja myös henkisestä kunnostani.	Ammattitaidon arvostaminen.  Omasta fyysisestä ja psyykkisestä kunnosta huolehtiminen.

Työpari, jonka kanssa saa jakaa vastuuta ja voi vaihdella työtehtäviä. Esimiehen tuki on tärkeää.	Esimiehen tuki. Vastuun jakaminen työparin kanssa.
Itselläni säännöllinen työaika virka-aikaan arkisin. Hyvä, toisia kunnioitava ilmapiiri töissä. Saa konsultatioapua.	Työkavereiden kunnioitus. Työyhteisön apu.

Pelkistetyistä ilmaisuista etsittiin samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin (klusterointi) ja yhdistettiin sekä muodostettiin alaluokka ja annettiin kuvaava nimi tutkimuksen mukaisesti. (Taulukko 2).

Taulukko 2. Esimerkki aineiston ryhmittelystä eli klusteroinnista.

Pelkistetty	Alaluokka
Yhteistyö esimiehen ja työkavereiden kanssa.  Esimiehen tuki.  Esimiehen tuki ja kuunteleminen.	Esimiestyöskentely
Joustot työvuoroissa.	Työvuorosuunnittelu.
Vastuun jakaminen työparin kanssa.  Avoin ja kannustava ilmapiiri työyhteisössä.  Työkavereiden kunnioitus.  Työyhteisön tuki	Työyhteisö.
Omaan työhön vaikuttaminen ja kehittäminen.	Ammattitaidon ylläpitäminen ja arvostaminen.

Ammattitaidon arvostaminen.	
Riittävä lepo  Omasta fyysisestä ja psyykkisestä kunnosta huolehtiminen	Omasta kunnosta huolehtiminen

Alaluokat yhdistettiin ja muodostettiin yläluokka. Yläluokista muodostettiin pääluokka (abstrahointi) ja annettiin kuvaava nimi tutkimuksen mukaisesti. (Taulukko 3).

Taulukko 3. Esimerkki aineiston käsitteellistämisestä eli abstrahoinnista.

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Esimiestyöskentely.  Työvuorosuunnittelu.  Työyhteisö.	Työyhteisöön vaikuttavat tekijät.	Työhyvinvointi edistävät tekijät
Ammattitaidon ylläpitäminen ja arvostaminen.  Omasta kunnosta huolehtiminen.	Omasta työhyvinvoinnista huolehtiminen.	

## 8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 8.1 Tutkimuksen taustaa

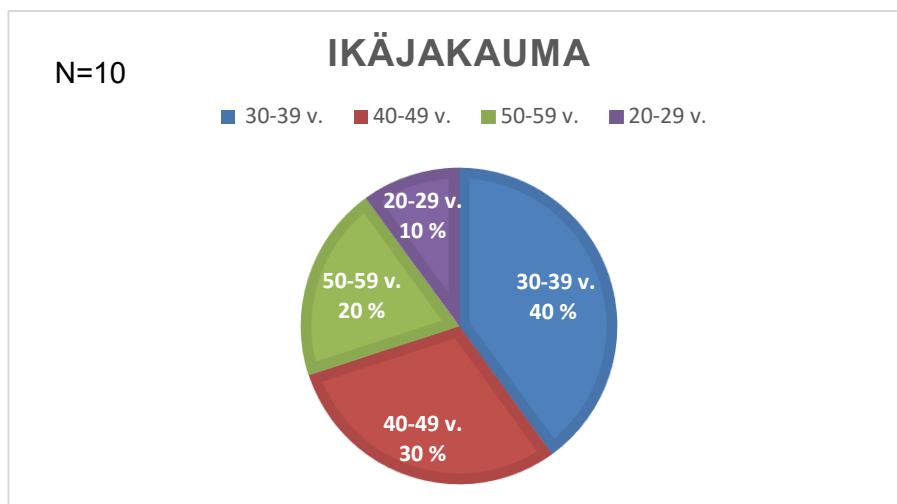
Tutkimukseen osallistui kaikkiaan kymmenen sairaanhoitajaa, jotka työskentelevät ikäihmisten palvelukodissa toimeksiantajan toimipisteissä. Tutkimus toteutettiin sähköisenä lomakekyselynä. Kysymykset pohjautuivat aikaisempiin tutkimuksiin työhyvinvoinnista (Liite 1). Kysymysten tarkoitus oli kartoittaa tutkimukseen osallistuvien henkilöiden työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja miten he kokivat oman työhyvinvoinnin työskennellessään hoivakodissa. Kysymykset olivat pääasiassa avoimia kysymyksiä. Lisäksi kyselyssä kartoitettiin vastaajien taustoja työelämästä, minkä tarkoituksena oli etsiä työhyvinvointiin vaikuttavia eroja kokemusten ja työvuosien välillä.

Tutkimuskysymysten vastausten perusteella nousi esille analysointi vaiheessa seuraavat pääluokat: työhyvinvointia edistävät tekijät, työssä jaksaminen, fyysinen kuormittavuus sekä esimiehen ja työyhteisön tuki. Tässä luvussa avataan pääluokkien kautta tutkimustuloksia tarkemmin.

### 8.2 Vastaajien taustatiedot

Vastaajien ikäjakauma oli 20–60-vuotiaat. (Kuvio 1). Vastauksista ei tullut ilmi työntekijöiden iästä ja kokemuksista johtuvia mahdollisia eroja työhyvinvointiin liittyen. Vastaajista seitsemän oli ollut nykyisessä yrityksessä alle viisi vuotta, ja kolme vastaajista oli ollut alalla yli viisitoista vuotta.

Sairaanhoitajia oli tutkimuksiin osallistuvissa hoivakodeissa suurimmassa osassa kaksi, mutta yhdessä hoivakodissa oli kolme sairaanhoitajaa.



Kuvio 1. Kyselyiden vastanneiden ikäjakauma.

### 8.3 Työhyvinvointia edistävät tekijät

Vastaajat kokivat, että työyhteisön ilmapiiri vaikuttaa työhyvinvointiin. Jos työyhteisössä on avoin ja keskusteleva ilmapiiri, työssä jaksaminen on parempaa. Myös esimiehen tuki ja arvostus koettiin tärkeäksi työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi. Oman ammattitaidon ylläpitäminen koulutuksin sekä mahdollisuus kehittää ja vaikuttaa oman työn sisältöön koettiin parantavan työhyvinvointia.

Vastauksista tuli myös esille, että riittävästi aikaa sairaanhoitajan työlle sekä selkeätyötehtävät edesauttavat työhyvinvointia. Vastaajat kokivat työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi myös työvuorojen välissä riittävän levonsaannin. Työparityöskentely koettiin tärkeänä, koska vastuuta pystyy tällöin jakamaan ja tarvittaessa saamaan konsultaatio apua. Vastaajat kokivat työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi omasta fyysisestä kunnosta huolehtimisen.

”Riittävä lepo ja tarvittavat joustot esimerkiksi työajoissa, mahdollisuus kehittää ja vaikuttaa oman työn sisältöön.”

”Työpari, jonka kanssa saa jakaa vastuuta ja voi vaihdella työtehtäviä. Esimiehen tuki on tärkeää.

#### 8.4 Fyysinen kuormittavuus

Vastauksissa tuli esille, että fyysistä kuormittavuutta oli jonkun verran. Fyysistä kuormittavuutta tuli lähinnä asukkaiden siirtämisestä, nostelusta ja avustamisesta. Päätetyöskentely koettiin lisäävän fyysistä kuormittavuutta muun muassa niska- hartiaseudulla.

Fyysistä kuormittavuutta helpottivat parityöskentely, apuvälineet, oikeanlainen ergonomia sekä omasta fyysisestä kunnosta huolehtiminen. Vastaajat kokivat, että fyysistä kuormittavuutta helpotti myös riittävä taukojen määrä työvuorossa. Fyysiseen kuormittavuuteen vaikutti henkilöstön määrä ja koettiin, että fyysistä kuormittavuutta oli enemmän, jos vuorossa oli vajavainen henkilöstön määrä.

”Pitkään tietokoneen äärellä istuminen kuormittaa niska- hartia seutua.”

”Fyysinen kuormitusta en koe tällä hetkellä niin rankaksi työssäni, vaikka sitä kyllä on, jalkojen päällä olo ja liikkeellä olo.”

#### 8.5 Työssä jaksaminen

Työssä jaksaminen koettiin pääasiassa hyvänä, mutta henkistä ja fyysistä kuormitusta oli vaihtelevasti. Työssä jaksamiseen vaikutti myös vajavainen henkilöstö.

Työssä jaksamiseen vaikutti esimiehen ja työyhteisön hyvä yhteishenki ja tuki. Vastaajat kokivat, että huono yhteishenki työyhteisössä huononsi työssä jaksamista. Vastaajat kokivat myös, että omasta fyysisestä ja psyykkisestä kunnosta huolehtiminen auttaa jaksamaan työssä paremmin.

Psyykkistä stressiä koettiin olevan enemmän kuin fyysistä kuormitusta. Psykkiseen stressiin vaikutti enimmäkseen työnkuorman määrä. Tämä heikensi osaltaan työssäjaksamista ajoittain.



”Fyysisesti jaksan tehdä töitä hyvin. Psykkistä stressiä on ajoittain siinä määrin, että yöunet häiriintyvät = uni katkonaista ja unen määrä jää liian vähäiseksi.”

”Jaksan työssäni hyvin, mikäli työkuorma pysyy kohtuullisena, enimmäkseen on pysynytkin.”

”Nykyisessä työpisteessä työssäjaksaminen heikompaa huonon henkilöstötilanteen vuoksi.”

## 8.6 Esimiehen ja työyhteisön tuki

Vastaajat kokivat että, esimieheltä ja työyhteisöltä saa täyden tuen, sillä he ilmaisivat vastauksissa, että esimies kuuntelee, kannustaa ja antaa positiivista palautetta. Kehityskeskustelut koettiin tärkeäksi ja niitä kaivattiin lisää. Sairaanhoidajat kokivat, että työhyvinvointipäiviä (TYHY) voisi olla useammin.

”Esimieheltä saan kaiken 100% tuen, avoimet suorat keskustelut ja käytännössäkin hän huolehtii.”

Vastauksissa tuli esille, että työyhteisössä on avoin ja kannustava ilmapiiri sekä työkavereilta saa tarvittaessa apua ja tukea. Vastaajat kokivat toisaalta, että työyhteisöltä ei saanut arvostusta omaan työhön ja työyhteisössä oli huonoilmapiiri hoitajien välillä. Sairaanhoidajat toivoivat vastuun ottamista enemmän työyhteisöltä muun muassa oman asukkaan hoidossa.

”Hyvä työvuoro aikataulut, hyvä ilmapiiri, esimiehen ja työkavereiden hyvä tuki.”

”Riittävästi hoitajia töissä. Tarvittaessa voi mennä keskustelemaan/olla yhteydessä esimieheen. Ainakaan vielä ei ole mitään kehityskeskustelua tms. ollut. Mukavat työkaverit auttavat jaksamaan työssä. Mukava työyhteisö auttamaan työssä.”

Esimieheltä kaivattiin enemmän kehityskeskusteluja ja positiivista palautetta enemmän hyvin tehdystä työstä.

”Olisi mukava, jos esimies joskus kiittäisi hyvin tehdystä työstä niitäkin, jotka oman työnsä tekevät hyvin ja ovat töissä silloin kun pitää. Nyt kiitosta saavat vain tuplavuoroja ym. tekevät hoitajat.”

## 9 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyössä aineiston keruu tehtiin anonyymisti. Tutkimuksen osallistujille kerrottiin tutkimuksesta oleelliset tiedot, joista tuli ilmi tutkittava aihe ja miten tutkimus hyödyntää heitä. Tiedot annettiin kirjallisesti sähköisenä saatekirjeenä. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, ja tutkittava pystyi perumaan tai keskeyttämään tutkimukseen osallistumisen, milloin vain. Tutkimukseen osallistuvilta saadut tiedot säilytettiin opinnäytetyön tekemisen ajan. Tutkimukseen osallistujille annettiin aikaa perehtyä tutkittavaan aiheeseen sekä annettiin aikaa päätöksen tekoon. Tutkimusta varten hankittiin tarvittavat luvat. Esimerkiksi toimeksiantajalta hankittiin tutkimuslupa, josta tulee ilmi tutkimuksen sisältö ja muut yhteisesti sovitut asiat. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019, 8, 9.) Toimeksiantajasopimus allekirjoitettiin syyskuussa 2021, ja tutkimuslupa tutkimuksen tekemiseen toimeksiantajalta saatiin joulukuussa 2021.

Tutkimuksessa käytetään apuna tieteellisiä lähteitä, jotta tutkimuksen laatu pysyy hyvänä. Luotettavuus muodostuu aineistoanalyysissä siitä, miten hyvin tutkija on perehtynyt aineistoon ja tutkittavaan asiaan. Tulosten luotettavuuden kannalta on tärkeää, kuinka hyvin tutkija pystyy osoittamaan yhteyden aineiston ja tuloksien välillä. (Kananen 2014, 145, 146.)

Tutkimus tehtiin noudattaen tieteellisen tutkimuksen kriteerejä. Tutkimus aloitettiin perehtymällä aineistoon ja tutkittavaan asiaan. Aineisto luettiin moneen kertaan läpi, jotta aineiston ja tulosten välillä säilyy yhteys koko tutkimuksen ajan. Tutkimuskysymykset pohjautuivat aikaisempiin tutkimuksiin työhyvinvoinnista. Vastauksia ei muokattu, vaan ne kirjoitettiin niin kuin tutkimuksen osallistajat olivat ne kokeneet. Tutkimuksessa tieteellisiä lähteitä käytettiin kriittisesti ja tarkasteltiin sitä, että lähteet ovat tutkimukseen nähden luotettavia ja ajantasaisia. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi se, että tutkimustulokset olivat yhteydessä aikaisempiin tutkimuksiin työhyvinvoinnista. Tutkimus oli sinänsä suppea, mikä saattaa heikentää luotettavuutta joltain osin.

## 10 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU

Tutkimuksessa ei tullut ilmi suuria eroja sairaanhoitajien työhyvinvointiin vaikuttavissa tekijöistä muihin tutkimuksiin nähden. Tutkimuksen mukaan toimeksiantajan hoivakodin sairaanhoitajat olivat pääasiassa tyytyväisiä esimiestyöskentelyyn sekä työyhteisöön. Työhyvinvointia lisääviksi tekijöiksi nousivat työyhteisön ilmapiiri, esimiestyöskentely sekä omasta fyysisestä kunnosta huolehtiminen.

Laineen (2014) mukaan työ ikäihmisten hoivakodeissa on fyysisesti ja henkisesti raskasta sekä kiireisempää resurssipulan takia, mutta siltikin hoivakodeissa työskentelevät pitävät työtään mielekkäänä ja kiinnostavana. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat eivät kokeneet fyysistä kuormittumista suuressa määrin, mutta jonkin verran sitä koettiin olevan.

Suhosen ym. (2012) tutkimuksen mukaan aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että ikäihmisten hoitokodissa työskentelevien sairaanhoitajien työtyytyväisyys on ollut alhaista. Toimeksiantajan yrityksissä sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä työoloihinsa eikä tutkimuksessa tullut ilmi, että työtytymättömyyttä olisi ollut suuressa määrin.

Sosiaali- ja terveysministeriön (2021), Choin ym. (2012), Rajamohan ym. (2019) sekä Halcomb (2018) tutkimukset osoittavat, että esimiestyöskentelyllä on merkitystä sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tässäkin tutkimuksessa tuli ilmi esimiestyöskentelyn merkitys työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Sairaanhoitajat kokivat työssä jaksamisen parempana, jos esimieheltä sai kannustusta ja tukea omaan työhön. Kun yksi vastaajista ei saanut tukea ja kannustusta, hän koki sen heikentävän työssä jaksamista. Häggman-Laitilan (2014) mukaan esimiestyöskentely koettiin paremmaksi, jos kehityskeskusteluja pidetään säännöllisesti työntekijöiden kanssa. Tutkimuksessa tuli esille, että sairaanhoitajat kaipasivat enemmän kehityskeskusteluja ja niiden koettiin myös parantavan työssä jaksamista.

Sairaanhoitajat kokivat työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi työyhteisössä avoimen ilmapiirin, jossa arvostetaan sekä kannustetaan toisia työkavereita. Halcomb ym. (2018) ja Choin ym. (2012) tutkimus on osoittanut myös työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi työilmapiirin töissä. Positiivinen ilmapiiri edisti työhyvinvointia ja työssä jaksamista, kun taas negatiivinen ilmapiiri huononsi työssä jaksamista. Oman ammattitaidon ylläpitämistä koulutuksin pidettiin tärkeänä työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Rajamohan ym. (2019) tutkimuksessa nousi esille oman ammattitaidon ylläpitämisen tärkeys työhyvinvointia lisäävänä tekijänä.

Sairaanhoitajat kokivat työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi myös työn ja vapaa-ajan yhteen sovittamisen muun muassa vapaapäivien tarpeellisen määrän työvuorojen välissä sekä joustot työvuoroissa. He myös kokivat oman ammattitaitonsa ylläpitämisen työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi. Tätä tukivat myös aikaisemmat tutkimukset. Muun muassa Rajamohan ym. (2019) sekä Hahtelan ym. (2021) tutkimuksessa sairaanhoitajat arvostivat yhtenä hyvinvointia lisäävänä tekijänä työn ja vapaa-ajan yhteen sovittamista sekä oman ammattitaidon ylläpitämistä koulutuksin.

## 11 POHDINTA

Opinnäytetyön aihevalintaan vaikutti oma kokemukseni ikäihmisten hoivakodissa työskentelystä. Aihe oli myös tärkeä ja ajankohtainen, sillä sairaanhoitajista on pulaa hoitoalalla. Työhyvinvoinnin merkitys hoitoalalla kasvaa, koska sairaanhoitajat arvostavat työyhteisöä, jossa on avoin ja arvostava ilmapiiri. Sairaanhoitajat jaksavat työssään paremmin ja ovat täten motivoituneimpia, jos työhyvinvointiin panostetaan.

Opinnäytetyön aloituksessa meni aikaa muun muassa oikeiden lähteiden etsimisessä. Tieteellisiä lähteitä löytyi työhyvinvoinnista paljon, mutta niiden rajaaminen oli aikaa vievää. Vähemmän tieteellisiä lähteitä ja tutkimuksia oli tehty juuri ikäihmisten palvelutalossa työskentelevien sairaanhoitajien työhyvinvoinnista. Osa lähteistä oli vanhoja ja osassa ei ollut juuri sitä, mitä haettiin tähän tutkimukseen. Haluttiin, että lähteet ovat monipuolisia eivätkä toista samoja asioita. Pyrittiin pitämään lähteet mahdollisimman uusina, jotta tieto olisi mahdollisimman tuoretta.

Opinnäytetyötä tehdessäni minulle kehittyi tieteellisen tutkimuksen kirjoittamisen taito sekä oikeiden ja luotettavien lähteiden etsimisen taito. Näitä taitoja tarvitaan myös tulevassa sairaanhoitajan ammatissa.

Tämän tutkimuksen myötä itselläni vahvistui työhyvinvoinnin merkitys työelämässä. Opin myös syvällisemmin työhyvinvoinnista ja työssäjaksamisesta. Opin esimerkiksi, kuinka moni asia vaikuttaa loppujen lopuksi omaan ja työyhteisön työhyvinvointiin. Esimerkiksi työympäristöllä, työyhteisöllä ja esimiestyöskentelyllä voidaan vaikuttaa työntekijän työhyvinvointiin joko positiivisesti tai negatiivisesti. Ymmärrän itse paremmin, että työhyvinvointi on koko työyhteisön yhteinen asia, koska jokainen voi omalla käyttäytymisellä vaikuttaa omaan sekä koko yhteisön työhyvinvointiin. Esimerkiksi oma fyysinen ja psyykinen kunto on tärkeää työssä jaksamisen kannalta, joten on tärkeää ylläpitää omaa fyysistä ja psyykkistä kuntoa.

Tutkimukseen osallistuvien vastauksissa tuli vahvasti esille se, kuinka tärkeää työyhteisön tuki ja arvostus on työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin kannalta.

Tästä syntyi seuraava jatkotutkimusehdotus: työyhteisön merkitys työhyvinvointiin sekä työssä jaksamiseen.

## LÄHTEET

Andersson, S., Husso, R., Nikumaa, H., Vuori, U., Okkonen, E. & Pohjanvuori, A. 2016. Hyvän hoidon kriteeristö: Työkirja työyhteisöille muistisairaiden ihmisten hyvän hoidon ja elämänlaadun kehittämiseen ja arviointiin. 4. uudistettu painos. Helsinki: Muistiliitto.

Choi, J., Flynn, I. & Aiken, L. 2012. Nursing Practice Environment and Registered Nurses' Job Satisfaction in Nursing Homes. *The Gerontologist*, volume 52, Issue 4, August 2012, Pages 438-492. Viitattu 20.3.2022 <https://doi.org/10.1093/geront/gnr101>

Ensio, A., Suomalainen, S., Lammintakanen, J. & Kinnunen, J. 2014. Työhyvinvoinnin keinot 2014. Sairaanhoitajaliitto. Helsinki: Fioca

Hahtela, N. & Karhe, L. 2020. Sairaanhoitajaliiton selvitys sosiaali- ja terveystalouden vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista. Sairaanhoitajien työolobarometria 2021. Viitattu 15.3.2022 [https://sairaanhoitajat.fi/wpcontent/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI\\_2020\\_NETTI.pdf](https://sairaanhoitajat.fi/wpcontent/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf)

Halcomb, E., Smyth, E. & McInnes, S. 2018. Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review. *BMC Family Practice* (2018) 19: 136. Viitattu 20.3.2022 [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6081816/pdf/12875\\_2018\\_Article\\_819.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6081816/pdf/12875_2018_Article_819.pdf)

Häggman- Laitila, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumuskatsaus suomalaisten aikakauslehtien artikkeleihin. *Hallinnon Tutkimus* 32 (4), 301–310, 2013. Viitattu 20.3.2022 <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/99153/56847>

Häggman- Laitila, A. 2014. Työhyvinvoinnin keinot 2014. Sairaanhoitajaliitto. Helsinki: Fioca

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kiljunen, O. 2019. Hoitotyössä työskentelevien hoitotyön ammattilaisten osaaminen iäkkäiden hoidossa. *Gerontologia*, 33(1), 42–46. Viitattu 24.9.2021 <https://journal.fi/gerontologia/article/view/77925>

Laine, P. 2014. Työhyvinvoinnin keinot 2014. Sairaanhoitajaliitto. Helsinki:Fioca.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta. 28.12.2012/980. Viitattu 22.9.2021 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559. Viitattu 22.9.2021 <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>.



Pakka, J. & Rätty, T. 2010. Työstä hyvinvointia. Työturvallisuuskeskus TTK. Viitattu 28.9.2021 [https://ttk.fi/files/5624/Tyosta\\_hyvinvointia.pdf](https://ttk.fi/files/5624/Tyosta_hyvinvointia.pdf).

Puttonen, J. 20. Duodecim Terveyskirjasto. Sairaanhoidajan oikeudellinen asema. Viitattu 24.9.2021 <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/shk04405/search/sairaanhoitaja?db=24>.

Rajamohan, S., Porock, D. & Chang, Y. 2019. Understanding the Relationship Between Staff and Job Satisfaction, Stress, Turnover, and Staff Outcomes in the Person-Centered Care Nursing Home Arena. *Journal of Nursing Scholarship*, volume 51, issue 5, June 2019, pages 560-568. Viitattu 20.3.2022 <https://doi.org/10.1111/jnu.12488>.

STM. Työhyvinvointi 2021. Viitattu 25.9.2021 <https://stm.fi/tyohyvinvointi>.

Suhonen, R., Stolt, M., Gustafsson, M., Katajisto, J. & Puro, M. Ikääntyneiden ihmisten hoitotyössä työskentelevien hoitajien työtyytyväisyys. 2012. *Hoitotiede* 2012 24 (1), 28–29. Viitattu 15.3.2022 <https://elektra-helsinki.fi.ez.lapinamk.fi/se/h/0786-5686/24/1/ikaantyn.pdf>.

Terveyskylä 2019. Ikääntynyt, iäkäs vai vanha? Viitattu 15.10.2021. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019, 8–9. Viitattu 13.10.2021 [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf).

Vanhuus ja hoidon etiikka: Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti 2008. Viitattu 15.10.2021 <https://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisuja+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab>.

## LIITTEET

## Liite 1.

## Haastattelu kysymykset työhyvinvoinnista

1. Mihin seuraavista ikä luokista kuulut?
  - a. 20-29
  - b. 30-39
  - c. 40-49
  - d. 50-59
  - e. 60-70
  
2. Sukupuoli
  - a. Mies
  - b. Nainen
  - c. Muu
  
3. Kuinka kauan olet työskennellyt sairaanhoitajana?
  
4. Kuinka kauan olet työskennellyt nykyisessä yrityksessä? \*
  
5. Kuinka monta sairaanhoitajaa työpaikallasi työskentelee?
  
6. Millaiseksi koet työssäjaksamisesi nykyisessä työtehtävässäsi?
  
7. Millaiset tekijät mielestäsi auttavat sairaanhoitajan työhyvinvointia?
  
8. Minkälaista fyysistä kuormitusta koet työssäsi?
  
9. Mitkä asiat koet helpottavan fyysistä kuormitusta?
  
10. Minkälaista tukea saat esimieheltäsi ja/tai työyhteisöltä?
  
11. Minkälaista tukea haluaisit saada esimieheltäsi ja /tai työyhteisöltä fyysiseen tai henkiseen työhyvinvointiin liittyen?

Liite 2

Kati Kärkkäinen

Lapin ammattikorkeakoulu

## Saatekirje

Olen sairaanhoitaja opiskelija Kati Kärkkäinen Lapin ammattikorkea koulusta. Teen opinnäytetyötä aiheesta; sairaanhoitajien työhyvinvointi ikäihmisten palvelukodissa. Keskityn tutkimuksessani palvelutaloihin, joissa on yksi sairaanhoitaja. Toimeksiantajani on Esperi Care, jonka kanssa olen tehnyt toimeksiantosopimuksen sekä saanut tutkimusluvan.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on saada kuva siitä, millaiseksi sairaanhoitajat kokevat työhyvinvointinsa työskennellessään ikäihmisten hoivakodeissa. Tarvitsisin siis teidän apua tutkimukseeni. Tutkimuksellani on hyötyä sekä toimeksiantajalleni että muille organisaatioille, sillä he voivat hyödyntää tutkimustuloksia työhyvinvoinnin kehittämiseen ja parantamiseen. Lisäksi sairaanhoitajat voivat myös itse hyödyntää tutkimustietoa oman työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja parantamiseen.

Teen tutkimukseni laadullisena tutkimuksena ja tutkimuksen haastattelu tehdään sähköisenä lomakehaastatteluna. Kysymykset ovat pääasiassa avoimia kysymyksiä. Aineiston analysoin sisällönanalyysiä käyttäen.

Käsittelen aineiston luottamuksellisesti eikä haastatteluun osallistujan henkilötietoja tule tutkimukseen. Tutkimus materiaalit hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Tutkimuksen vastausaika on 25.1 -10.2.2022

Kiitos tutkimukseen osallistumisesta!