



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

NITA NIEMIKKO & TESSA SOMERO

Hoitohenkilöstön työhyvinvointi kotihoitossa

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2022

Tekijät Niemikko, Nita Somero, Tessa	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Joulukuu 2022
	Sivumäärä 39	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Hoitohenkilöstön työhyvinvointi kotihoidossa		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön tutkinto-ohjelma		
Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, millaiseksi hoitohenkilöstö kokee työhyvinvointinsa kotihoidossa. Tavoite oli tuottaa tietoa hoitohenkilöstön työhyvinvoinnista kotihoidossa. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin sähköisen kyselylomakkeen avulla. Kyselyyn vastasi Rauman kotihoidon työntekijät, yhteensä vastauksia tuli 54, joista opinnäytetyöhön hyväksyttiin 48 (n=48). Vastausprosentti 28,24. Opinnäytetyön kyselyn vastaukset antoivat selkeän kuvan työntekijöiden työhyvinvoinnista. Tuloksista selvisi kyselyyn vastanneiden työntekijöiden työhyvinvoinnin olevan ihan hyvällä tasolla Rauman kotihoidossa. Monet kokevat työssään kiirettä, stressiä ja kuormittavuutta, jotka teorian mukaan vaikuttavat työhyvinvointiin. Parhaimmillaan lähes kaikki työntekijät ovat kokeneet työhyvinvointinsa hyväksi. Kuitenkin nyt tämänhetkinen työhyvinvointi jakautuu hyvän ja kohtalaisen välille. Jatkotutkimuksena voisi tehdä kyselyn, joka toisi esille kotihoidon työntekijöiden mielestä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Tämä opinnäytetyön työhyvinvointikyselyn jatkeeksi voisi ajatella myös kyselyä, minkä avulla saisi tietoa siitä mihin tämän kyselyn hoitohenkilöstön vastaukset perustuvat. Kyselyllä haettaisiin konkreettisia syitä kyseisen kyselyn vastauksiin. Tämän opinnäytetyön työhyvinvointikysely olisi myös mielenkiintoista toteuttaa myöhemmin uudelleen samalle kohderyhmälle.		
Avainsanat kotihoito, työhyvinvointi, hoitohenkilöstö		

Authors Niemikko, Nita Somero, Tessa	Type of Publication Bachelor's thesis	Date December 2022
	Number of pages 39	Language of publication: Finnish
Title of publication Occupational well-being of nursing staff in home care		
Degree program Nursing		
The purpose of the thesis was to find out how the nursing staff perceives their well-being at work in home care. The goal was to produce information on the occupational well-being of nursing staff in home care. The thesis was carried out as a quantitative research. The research material was collected using an electronic questionnaire. Rauma's home care workers responded to the survey, a total of 54 responses were received, of which 48 (n=48) were accepted for the thesis. Response rate 28.24. The answers to the thesis survey gave a clear picture of the employees' well-being at work. The results revealed that the occupational well-being of the employees who responded to the survey was at a very good level in Rauma's home care. Many people experience rush, stress and workload at work, which, according to theory, affect well-being at work. At best, almost all employees have experienced their well-being at work to be good. However, the current well-being at work is divided between good and moderate. As a follow-up study, a survey could be conducted that would bring out the factors affecting the well-being of the home care workers. As a follow-up to the occupational well-being survey of this thesis, you could also think of a survey, which would help you get information on what the nursing staff's answers to this survey are based on. The survey would seek concrete reasons for the answers to that survey. The work well-being survey of this thesis would also be interesting to implement again later for the same target group.		
Keywords home care, occupational well-being, nursing staff		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TEOREETTINEN TAUSTA	6
2.1 Kotihoito	6
2.2 Työhyvinvointi	6
2.3 Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä	9
3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET JA KIRJALLISUUSHAKU	12
4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	13
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	14
5.1 Opinnäytetyön aikataulu	14
5.2 Tutkimusmenetelmä	15
5.3 Kyselylomakkeen laadinta	15
5.4 Aineiston keruu	16
5.5 Aineiston analyysi	17
6 TULOKSET	18
6.1 Taustatiedot	18
6.2 Terveys	20
6.3 Turvallisuus	23
6.4 Työyhteisöllisyys	26
6.5 Arvostus	28
6.6 Osaaminen	31
7 POHDINTA	34
7.1 Tulosten tarkastelu	34
7.2 Opinnäytetyön luotettavuus	36
7.3 Opinnäytetyön eettisyys	37
7.4 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset	38
LÄHTEET	
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Työhyvinvoinnilla on suuri vaikutus hoidon tuloksiin ja potilasturvallisuuteen. Terveys ja sen tuoma toimintakyky toimivat perustana hyvälle työhyvinvoinnille. Aihe on tärkeä potilasturvallisuuden takaamiseksi. Opinnäytetyön avulla päästään sisälle työhyvinvoinnin ongelmakohtiin ja niiden kehittämiseen. Haitallinen stressi, työuupumus, sairauspoissaolot, sairaana työskentely, itselääkitys ja alkoholin liikakäyttö ovat yleisimpiä potilasturvallisuutta heikentäviä ilmenemismuotoja työhyvinvoinnin heikentymisen ja henkilöstön jaksamisongelmien seurauksena. (Meretoja & Räsänen 2014.)

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, millaiseksi hoitohenkilöstö kokee työhyvinvointinsa kotihoidossa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitohenkilöstön työhyvinvoinnista kotihoidossa.

Opinnäytetyön tilaajana toimii Rauman kaupunki. Yhteyshenkilönä toimii kotihoidon palveluesimies. Rauman kotihoito auttaa ikääntyneitä henkilöitä selviytymään päivittäisistä toiminnoista kotona, kun asiakas ei enää selviydy niistä itse tai läheistensä avulla. Asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa yhteistyössä tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelma sisältää asiakkaan tarvitsemat palvelut ja tukitoimet. Kotihoito tarjoaa erilaisia hoiva- ja tukipalveluita. (Rauma n.d.)

2 TEOREETTINEN TAUSTA

2.1 Kotihoito

Kotihoito koostuu kotipalvelujen, tukipalvelujen sekä sairaanhoitopalvelujen palvelukokonaisuudesta. Palvelut sisältyvät kunnan lakisääteiseen järjestämisvastuuseen, mitkä voivat olla joko kunnan tuottamia tai kunnan yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta ostopalveluina hankittuja. Hoidolla autetaan kotona asuvia eri ikäisiä avun tarpeessa olevia, joiden toimintakyky tilapäisesti tai pysyvästi alentunut. Valtaosa kotihoidon asiakkaista on ikääntyneitä henkilöitä, joilla voi olla useampia terveysongelmia tai pitkäaikaissairauksia. Muita asiakasryhmiä ovat mielenterveyskuntoutujat, vammaisasiakkaat ja päihdeasiakkaat. Kotihoidon tavoitteena on tukea kotona asuvan toimintakykyä ja elämänhallintaa niin, että hän voi asua mahdollisimman pitkään turvallisesti kotona erilaisten tukipalveluiden avulla. Kotihoitoon kuulu kokonaisvaltainen hoito ja huolenpito, johon lukeutuu perushoiva, henkilökohtainen hygienia, ravitsemuksesta huolehtiminen, turvapalvelut ja muut tehtävät, sairaanhoidolliset ja terveydentilaan liittyvät toimenpiteet, lääkehoito, seuranta, saattohoito, psykososiaalinen tuki ja kuntoutus. (Ikonen 2015, 15-19, 23.)

Kotihoidon- ja palveluiden lainsäädännön valmisteluista, suunnittelusta sekä ohjauksesta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Kotipalvelulla ja kotisairaanhoidolla tuetaan kotona selviytymistä. Kotihoidon ja kotipalvelujen toimintaa myös kehitetään ja valvotaan. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tuottaa erilaisia tilastoja kotihoidon asiakkaista. Kotiin annettavia palveluita ja hoitoja valvoo sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. (Sosiaali- ja terveysministeriö [www-sivut](http://www.sivut.fi).)

2.2 Työhyvinvointi

”Työhyvinvoinnin käsite on moninainen, eikä yhtä selkeää määritelmää ole olemassa. Käsite on laajentunut työturvallisuuden ja erilaisten työhyvinvoinnin puutteen ilmiöistä ja käsitteistä kattamaan laaja-alaisesti työhyvinvointia kuvaavia ilmiöitä.” (Vänskä 2022, 50.) Työhyvinvointi voidaan määritellä monella eri tasolla. Perustan käsitelmäärittelylle luovat hyvinvointitekijät, joihin lukeutuvat yksilö, ryhmä, esimies, työ ja organisaatio. Työhyvinvointia määriteltäessä tulee huomioida se, että se

merkitsee eri asioita eri ihmisille ja sillä on monia erilaisia lähikäsitteitä. Lähimpänä työhyvinvoinnin käsitettä on työkyky. Yleisen Suomalaisen Ontologian (YSO) mukaan assosiatiivisiksi käsitteiksi työhyvinvoinnin kanssa voidaan katsoa myös ainakin työn imu, työrauha, työtyytyväisyys ja työviihtyvyys. Työhyvinvointiin liittyvillä kehikoilla löytyy paljon yhtäläisyyksiä, mutta kuitenkin erilaiset painopistealueet. Kaikissa työhyvinvointiin liittyvissä keikoissa on nähtävissä, että työhyvinvointi on monen tekijän summa. Kehikoiden painotukset keskittyvät esimerkiksi siihen kenelle vastuu työhyvinvoinnista viimeiseksi kuuluu. Esimerkiksi yhdessä voi olla painotuksena esimiehen liittyvät tekijät, kun taas toisessa yksilö on itse vastuussa omasta työhyvinvoinnistaan. (Vänskä 2022, 18-19, 37.) Työhyvinvointia tarkastellessa keskeisessä asemassa on työkyky. Työkyvyn käsitteeseen sisältyy samoja määritteitä kuin työhyvinvointiin ja se rakentuu ihmisen omien voimavarojen ja työn vaatimusten välisestä tasapainosta. Työkyky määritellään ihmisen fyysiseksi, psyykkiseksi ja sosiaalisesti terveydeksi, resursseiksi ja toimintaedellytyksiksi selviytyä työnteosta tasapainoisesti. (Vänskä 2022, 35.)

Työhyvinvoinnin portaat -mallissa kyse on ihmisten perustarpeista suhteessa työhön ja näiden tarpeiden vaikutuksesta motivaatioon. Malli on luotu vertaamalla ja yhdistelemällä olemassa olevia erilaisia työkyvyn ylläpitämisen ja työhyvinvoinnin edistämisen malleja sekä määritelmiä. Näitä mallien ja määritelmien sisältöjä on yhdistelty Maslowin tarvehierarkian mukaisesti. Portaatt on nimetty työelämään sopivin käsittein seuraavasti: terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen. (Rauramo 2012, 13.)

Terveys on voimavara, jota kannattaa vaalia. Terveyteensä voi jokainen vaikuttaa terveellisten elintapojen kautta. Terveelliset elämäntavat ovat säännöllinen liikunta, terveellinen ravinto, tupakoimattomuus, kohtuus alkoholin käytössä sekä riittävä lepo ja uni. Terveiden edistäminen on arvoihin perustuvaa tavoitteellista toimintaa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. (Rauramo 2021, 26–27.)

Turvallisuus on yksi ihmisen perustarpeista sekä perusoikeus yhteiskunnassa ja työssä. Jokaisella työntekijällä on oltava oikeus ja mahdollisuus tulla terveenä töistä kotiin kärsimättä tapaturmista, kiusaamisesta, häirinnästä, työperäisistä sairauksista tai epäasiallisesta kohtelusta. Turvallisuus liittyy myös toimeentuloon ja työsuhteen

säilymiseen. Pelko ja jatkuva epävarmuus ovat selviä työn tuloksellisuutta ja työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä. (Rauramo 2021, 70–71.)

Yhteisöt ja yhteisöllisyys ovat ihmisen hyvinvoinnin edellytyksiä. Yhteisö on yksilölle tärkeä voimavara. Yhteisö voidaan määritellä alueellisesti rajatuksi vuorovaikutuksen ja yhteenkuuluvuuden muodostumaksi. Ihmissuhteet työssä ovat oleellinen tekijä työmotivaatiossa, tuloksellisuudessa ja hyvinvoinnissa. Yhteistyökykyinen työyhteisö avoimella ja luottamuksellisella ilmapiirillä kykenee myös tuloksellisempaan työhön. Sosiaalisella tuella on suuri vaikutus elämässä esiintyvien paineiden lievittämisessä. (Rauramo 2012, 104–105.)

Arvostuksen kokeminen ja saaminen on perusedellytys itsetunnon kehittymiselle ja säilymiselle. Yksilön kannalta erityisen merkittävää on saada arvostusta henkilöiltä, joita hän pitää tärkeinä. Arvostuksen osoittaminen työyhteisössä nostaa yhteisöllisyyden ja yhteistyön tuloksellisuutta. Hyvä esimies-alaissuhde sekä arvostava, oikeudenmukainen, tasa-arvoinen ja yhdenvertainen johtaminen ovat merkittävimpiä työkyvyn ja hyvinvoinnin kasvutekijöitä. (Rauramo 2021, 128–130.)

Osaaminen on niin yksilöiden, yhteisöjen, organisaatioiden kuin yhteiskunnankin kilpailukyvyn perusta. Työ on yksilölle polku, mahdollisuus itseilmaisuun, omien kykyjen hyödyntämiseen ja uuden oppimiseen. Hyvinvoinnin kannalta on merkittävää, että työ vastaa yksilön ominaisuuksia ja on riittävän haastavaa. Päävastuu oppimisesta ja osaamisen kehittämisestä kohdistuu käytännössä yksiköiden esimiehille. Työntekijälle tarpeeksi haastava työ tarjoaa oppimiskokemuksia, oivalluksia ja aikaansaamisen tunteita, edistää työn tuloksellisuutta, motivaatiota, hyvinvointia ja edelleen kehittymistä. (Rauramo 2021, 146–156.)

Kokonaisvaltainen työhyvinvointi sisältää fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen työhyvinvoinnin. Selvää on, että kaikki osa-alueet vaikuttavat toinen toisiinsa, tämän vuoksi työhyvinvointia tuleekin tarkastella kokonaisvaltaisesti. Kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin edistäminen jaetaan yhteiskunnan, organisaation ja yksilön kesken. (Virolainen 2012, 11-12.)

2.3 Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä

Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä voimavaralähtöisessä mallissa ovat ensimmäisenä rakennepääoma, mihin sisältyvät organisaation tavoitteellisuus, joustava rakenne, jatkuva kehittyminen ja toimiva työympäristö. Toinen tekijä johtaminen eli sosiaalinen pääoma, mihin sisältyvät osallistuva ja kannustava johtaminen työyhteisössä. Työyhteisö kuuluu myös sosiaaliseen pääomaan ja on kolmas tekijä, mihin sisältyvät työyhteisön avoin vuorovaikutus, työyhteisötaidot ja ryhmän toimivat pelisäännöt. Neljäntenä vaikuttavana tekijänä on rakennepääomaan kuuluva työnhallinta, mihin sisältyvät mahdollisuudet työssä ja kannustaminen. Viidentenä tekijänä näkyy ”minä itse” eli yksilön psykologinen pääoma sekä terveys ja kunto. Esimiestyö on myös keskeinen viidennessä tekijässä. Näiden tekijöiden perusteella on todettu, että työhyvinvoinnin syntyyn vaikuttavat organisaatio, työyhteisö, johtaminen ja työn sekä ihmisen välinen vuorovaikutus. (Manka & Manka 2016, 76.)

Työhyvinvoinnin lähikäsitteenä pidettyyn työkykyyn vaikuttavat työpaikka, työnteko, työyhteisö, yksilön elintavat, terveydentila ja elämäntilanne. Työkykyä voidaan tarkastella emeritusprofessori Juhani Ilmarisen työkykytalon avulla. Työkyvyn talomalli rakentuu useista työhyvinvoinnin osa-alueista, joiden tiedetään vaikuttavan keskeisesti työhyvinvointiin. (Vänskä 2022, 36.)

Työhyvinvoinnin kokemiseen vaikuttavat työpaikan, työnteon ja työyhteisön lisäksi yksilön omat elintavat ja terveys sekä muu elämäntilanne, kuten perhe ja elämänsäsenne. (Virolainen 2012, 12). Yleisimpiä työpahoinvoinnin tekijöitä ovat työn kiireisyys sekä stressi. Merkittävänä työhyvinvointia heikentävänä tekijänä voidaan pitää myös epävarmuutta työpaikalla. Työpaikkakiusaaminen on vakava ongelma, mikä selvästi vaikuttaa yksilön työhyvinvointiin. (Virolainen 2012, 30.)

Vänskan (2022) mukaan tutkimusympäristössä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat työyhteisön johtaminen, oman työyksikön toiminta ja vuorovaikutus, työn haasteellisuus ja ammatillinen itsetunto, oma työkyky, ergonomiaongelmat ja ylikuormitus työssä, häiriötekijät, sitoutuminen ja motivaatio sekä muutoksen kokeminen ja työpaikan suosittelu muille. Vänskan (2022) tutkimuksessa työhyvinvoinnin osa-alueina olivat ”Organisaatio, johtaminen, esimiestyö”, ”Työyksikön toiminta ja vuorovaikutus”, ”Työn haasteellisuus ja ammatillinen itsetunto”, ”Työkyky, ergonomiaongelmat ja kuormitus työssä”, ”Häiriötekijät” ja ”Sitoutuminen, muutos, motivaatio ja suosittelu”.

Organisaatiot tarvitsevat hyvinvoivia työntekijöitä, jotka ovat samalla hyvin tuottavia. Useissa tutkimuksissa on todettu hyvän työhyvinvoinnin olevan selkeästi yhteydessä tuottavuuteen. Fysiologisissa perustarpeissa organisaation toiminta näkyy työkuormituksen kautta sekä esimerkiksi laadukkaana työterveyshuoltona. Johtamisella ja esimiestyöllä vaikutetaan aina jollain tavalla organisaatioiden koko toimintaan. Työhyvinvointi lisääntyy esimiehen kohdatessa työntekijät tasavertaisina yksilöinä. Erityisesti vuorovaikutteinen johtaminen vaikuttaa positiivisesti työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen ja organisaation jaksamiseen. Sosiaalinen perustarve ilmenee hyvänä työilmapiirinä, yhteistyön sujumisena ja organisaation toimivina käytänteinä konfliktien käsittelyssä sekä ulkopuolisten tahojen hyödyntämisessä kuten esimerkiksi työterveyshuollon. Työntekijät kokevat työnteon mielekkäänä, jos organisaation johtaminen on hyvää, sillä hyvällä esimiestyöllä ja johtamisella on yhteys koettuun työhyvinvointiin. Tutkimuksissa on osoitettu työhyvinvoinnin, osaamisen ja asiakastyytyväisyyden kulkevan käsi kädessä. Työntekijä saa toteuttaa itseään, kun työtehtävissä sallitaan luovuus ja vapaus sekä mahdollistetaan mielekäs työ yksilön ja työyhteisön tasoilla. Organisaatioiden tuloshalukkuuden myötä voi työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtiminen unohtua ja usein törmätään kustannusten vähentämiseen ja tuottavuuden lisäämiseen, mikä ei saisi tapahtua työhyvinvoinnin kustannuksella. (Vänskä 2022, 40.)

Nykyään puhutaan työnteon kehittämisestä, mikä tarkoittaa toimintaa, jossa työntekijä kehittää omaa työtään itselleen paremmin sopivaksi mahdollisuuksien puitteissa. Tämä voi merkitä omien unelmien toteutumista nykyisessä työssä, jossa työntekijä ottaa aktiivisen roolin oman työnsä kehittämisessä. Tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveysalan työntekijät kokevat työssään kiirettä ja heillä ei ole paljoakaan vaikutusmahdollisuuksia omaan työmääräänsä. Kiire ja vähäiset henkilöstöresurssit ovat haasteellisia myös hyvälle perehdytykselle. Hyvä perehdytys parantaa työturvallisuutta sekä vähentää poissaoloja ja henkilöstön vaihtuvuutta. Esimiehen perustehtäviin kuuluu rakentavan palautteen antaminen. Oikeaoppisen palautteen saaminen auttaa työntekijöitä menestymään työssään sekä vaikuttaa työntekijöihin innostavasti ja lähentävästi. Työhyvinvoinnin positiivista kokemusta tutkimuksen mukaan tuovat palvelumotivaatio, yhteisöllisyyden tunne ja yhteisöllinen vastuuntunto. Työntekijät tukeutuvat toisiinsa, kun työn vaatimukset vievät merkittävästi voimavaroja. (Vänskä 2022, 41-43.)

Haasteelliset työtehtävät ja ammatillisen itsetunnon kokemukset kasvattavat työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia. Liian suuret ammatilliset vaatimukset taas voivat johtaa kohtuuttomiin sekä työsuoritusta heikentäviin paineisiin ja pettymykseen. Ergonomiaongelmilla sekä työstä aiheutuvalla stressillä on vaikutusta työkykyyn ja työhyvinvointiin. Stressi on usein seurausta ylikuormituksesta, tämän takia organisaatioiden tulisi tunnistaa selkeämmin työntekijöille ylikuormitusta aiheuttavat tekijät. Ylikuormituksesta seuraa työuupumus, mikä on työn imun vastakohta. Työuupumusta esiintyy usein työntekijöillä, jotka tekevät pitkiä työpäiviä. Työntekoon liittyvät häiriöt, kuten ylikuormitus, keskeytykset ja informaatiotulva vaikuttavat negatiivisesti työsuoritukseen ja työhyvinvointiin. Kyseisiä häiriöitä ovat myös huonosti sujuvat työprosessit sekä ergonomian ja tiedonkulun ongelmat. (Vänskä 2022, 43-45.)

Työstressi ja konfliktit sekä huono johtaminen ovat tyypillisiä työn häiriötekijöitä. Työssä tapahtuneet konfliktit vähentävät työntekijöiden työhyvinvointia sekä työyhteisössä koetut väärinkäytökset lisäävät työntekijöiden työpahoinvointia. Työpaikkakiusaaminen lisää työntekijän stressiä ja sairastavuutta, joten varhainen työyhteisöongelmiin puuttuminen on hyvän työhyvinvoinnin johtamisen perusta. Tutkimuksessa on havaittu, että positiivisesti työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat hyvä itsetunto, optimismi ja aktiivinen selviytyminen ja negatiivisesti vaikuttava tekijä on pitkään jatkunut työsyrrintä. Tutkimuksesta tuli ilmi myös se, ettei työtovereiden, esimiesten tai johtajien avulla ollut merkittävää vaikutusta työsyrrinnän kokemukseen. (Vänskä 2022, 45-47.)

Sitoutuminen on työntekijän vahvaa halua kuulua osaksi organisaatiota ja työskennellä sen hyväksi. Sitoutuminen ja työhyvinvointi lisääntyvät, kun työn vaatimukset ja voimavarat ovat keskenään tasapainossa. Vastaavasti vaihtuvuutta voivat aiheuttaa esimerkiksi tyytymättömyys työtehtäviin, etenemismahdollisuuksien puute, epäoikeudenmukainen kohtelu, huono johtaminen ja esimiestyö sekä puutteellinen palaute ja organisaatiomuutokseen liittyvä epävarmuus. Muutokset koetaan organisaatioissa kuormittavina, vaikka se olisi positiivista. Vaikutusmahdollisuuksien kokeminen muutoksessa vaikuttaa kuitenkin positiivisesti koettuun työhyvinvointiin. Sitoutuneisuus organisaatioon ja myönteiseksi koettu muutos lisäävät myös työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä. Organisaatiossa sisäisesti motivoituneet työntekijät vaikuttavat työilmapiiriin ja heillä on vaikutusta työntekijöiden hyvinvointiin yleisemminkin. Työn imua kokevat työntekijät ovat onnellisempia, terveempiä sekä usein tehokkaita.

Työntekijän ulkoista motivaatiota säätelevät palkka, ylennykset tai tunnustukset. (Vänskä 2022, 47-50.)

3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET JA KIRJALLISUUSHAKU

Käytimme kirjallisuushaussa seuraavia tietokantoja: Google Scholar, Medic ja Samk Finna. Sisäänottokriteereinä oli alle 10 vuotta vanha, suomenkielinen ja keskittyi työhyvinvointiin hoitotyössä. Tutkimuksia hyväksyttiin työhön kuusi kappaletta. Hakusanat olivat kotihoito, hoitotyö, hoitohenkilöstö, henkilöstö, työhyvinvointi, työterveys, työkyky, jaksaminen, palautuminen ja kuormitus. Tutkimukset on avattu taulukkoon työn lopussa (Liite 1).

Perkiö-Mäkelä ym. (2021) on tehnyt tutkimuksen kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnista. Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia työhyvinvointia ja työstä palautumista Kuopion kaupungin kotihoidon työntekijöillä. Tässä tutkimuksessa työyhteisön sekä omassa työhyvinvoinnissa tapahtui pientä laskua vuosien 2019 ja 2020 välillä, ei kuitenkaan merkittäviä muutoksia.

Saulamaa (2019) on tehnyt tutkimuksen sairaanhoitajien työuupumuksesta vuonna 2019. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata syitä sairaanhoitajien työuupumukseen hoitotyössä ja keinoja siitä toipumiseen. Tutkimus toteutettiin Suomessa työskentelevillä sairaanhoitajilla. Lopputuloksena työuupumusta hoitotyössä aiheuttivat hoitotyön vaativuus, huono johtaminen, puutteelliset työolot, huono työilmapiiri sekä erilaiset henkilökohtaiset tuntemukset.

Hirvonen (2018) tutki vuorotyötä tekevien sairaanhoitajien työhyvinvointia perusterveydenhuollossa. Pro Gradu -tutkielman tarkoitus oli selvittää vuorotöitä tekevien sairaanhoitajien työhyvinvointia perusterveydenhuollossa ja sitä lähdettiin selvittämään tarkoituksesta rakennetulla kyselylomakkeella. Yksilön työhyvinvointiin liittyvät osa-alueet olivat elämäntilanne, terveys, osaaminen ja motivaatio. Hoitajista yli puolet arvioivat oman ja työyhteisönsä työhyvinvoinnin hyväksi. Lisäksi yli puolet hoitajista arvioi, että kotiasiat eivät häiritse työhön keskittymistä kuin harvoin.

Haapalan tutkimus (2012) pohti työnohjauksen ja työhyvinvoinnin väistä suhdetta. Tutkimuksen oli tarkoitus selvittää, voidaanko sairaanhoitajien työhyvinvointia edistää työnohjauksen avulla. Työnohjauskokemusten onnistumisia arvioitiin työnohjauksen evaluointimittarilla (MCSS). QPSNordic yleiskyselyllä mitattiin työtyytyväisyyttä eri osa-alueilla ja työuupumusta mitattiin MBI-GS mittarilla. Tutkimuksessa todettiin, etteivät työn kuormitustekijät ja työnohjauksen onnistuminen ole yhteydessä toisiinsa. Tutkimus kuitenkin vahvisti aiemmissa tutkimuksissa esille tulleita ilmiöitä työnohjauksen positiivisista yhteyksistä moniin työn eri osa-alueisiin. (Haapala 2012.)

Vänskä (2022) teki väitöskirjan työhyvinvoinnista ja sen kehittamisestä julkisessa organisaatiossa. Tutkimuksen tarkoituksena oli lisätä ymmärrystä työhyvinvoinnin monimuotoisuudesta ja tuottaa uutta tietoa työhyvinvoinnin kehittämishankkeen haasteista ja mahdollisuuksista. Tutkimusaineisto oli kerätty aikaisemmin tehdystä työhyvinvoinnin kehittämishankkeesta. Työhyvinvoinnin jokaisella osa-alueella näkyi parannusta työhyvinvointi hankkeen myötä.

Wasström (2018) YAMK opinnäytetyössä selvitettiin sairaanhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista sekä työssäjaksamista, myös millaisella johtamisella työhyvinvointia voidaan edistää. Tavoitteena oli hyödyntää saatuja tutkimustuloksia edistämään työhyvinvointia, työssäjaksamista sekä työhön sitoutumista sairaanhoitajilla. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena ja tutkimusaineistona toimi yksilöidyt teemahaastattelut, johon osallistui 11 työntekijää. Sairaanhoitajat kokivat työn mielekkäänä sekä itsenäisenä. Tauot ovat merkittävä osa työhyvinvointia edistäviä. Kollegoiden tuki merkittävää. Johtamisella iso vaikutus. Jatkuvat muutokset kokeiluina sekä vaikuttamisen mahdollisuudet vähentävät työssä jaksamista.

4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilöstön työhyvinvointia kotihoidossa. Tavoite oli tuottaa tietoa hoitohenkilöstön työhyvinvoinnista kotihoidossa.

Tutkimuskysymys on:

1. Millaiseksi hoitohenkilöstö kokee työhyvinvointinsa kotihoidossa?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyön aikataulua kuvataan alla olevassa kuviossa 1. Siinä aikataulua on kuvattu kuukausi kerrallaan, mitä vaiheita on ollut missäkin kuukaudessa. Opinnäytetyö aloitettiin helmikuussa aiheen valinnalla ja yhteydenotolla opinnäytetyön tilaajaan. Opinnäytetyön suunnitelmaa aloitettiin tekemään huhti-toukokuun aikana 2022. Opinnäytetyölle suunniteltiin valmistumisaika joulukuulle 2022. Kesän aikana etsimme teoriatietoa työhyvinvoinnista sekä työhyvinvoinnin portaista- ja vaikuttavista tekijöistä. Elokuussa laadimme kyselyä, sekä viimeistelimme opinnäytetyösuunnitelmaa.

Syyskuussa opinnäytetyö suunnitelma hyväksyttiin ja se lähetettiin tilaajalle, joka myös hyväksyi sen. Tämän jälkeen teimme opinnäytetyösopimuksen ja lähetimme tutkimuslupa-anomuksen. Tutkimuslupa ja opinnäytetyösopimus saatiin lokakuun puolessa välissä hyväksyttyä. Kyselylomake (Liite 3) lähetettiin sähköpostitse tilaajalle, joka laittoi kyselyn eteenpäin työntekijöille. Kysely aloitettiin 17.10.2022 ja sen vastausaika oli kaksi viikkoa. Marraskuun alussa aloimme käymään läpi vastauksia ja analysoitiin niitä. Opinnäytetyö valmistui joulukuussa 2022.



Kuvio 1. Opinnäytetyön aikataulu

5.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä. Sen hyötynä on laajan tutkimusaineiston kerääminen, kyselyn avulla voidaan tutkimukseen saada paljon henkilöitä sekä kysyä paljon asioita. Kyselylomakkeen etuna on myös nopeus sekä aineiston vaivaton saanti. (Hirsjärvi ym. 2009, 195-196.) Tulosten analysointi on yksinkertaista, koska vastaukset ovat selkeitä, monivalintakysymysten vuoksi. Tulleista vastauksista voidaan tehdä erilaisia kaavioita ja kuvioita, joiden avulla voi tehdä erilaisia johtopäätöksiä.

Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä on tutkimustapa, jossa käsitellään tutkittavia asioita numeraalisesti. Tutkittava tieto saadaan numeroina tai aineisto ryhmitellään numeeriseen muotoon. Numeroina tulleet tiedot tulkitaan sekä selitetään sanallisesti. Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymyksiin, kuinka paljon, kuinka monta ja kuinka usein. (Vilka 2007, 14.) Kvantitatiivinen tutkimus kohdistuu muuttujien mittaamiseen sekä tilastollisten menetelmien käyttöön. Muuttujat voivat olla riippumattomia eli selittäviä tai riippuvia eli selitettäviä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 55.)

5.3 Kyselylomakkeen laadinta

Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui kysely kotihoidon hoitohenkilöstölle, joka toteutettiin kyselylomakkeella. Kyselylomakkeen eli mittausvälineen laadinta on kriittisin vaihe kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Mittarin tulee olla sisällöltään tutkimusilmiötä kattavasti mittaava ja tarpeeksi täsmällinen. Kyselylomakkeen perustana onkin tärkeää olla kattava ja luotettava kirjallisuuskatsaus. Mittausvälineen laatiminen aloitetaan käytettävien käsitteiden määrittelyllä. Käsitteet rajataan ja niille annetaan määritelmät. Määritelmät ovat teoreettisia, joten ne perustuvat olemassa olevaan tietoon. Käsitteet määritellään käsiteanalyysin avulla. Määritellyt käsitteet operationalisoidaan mitattavaan muotoon. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 114-115.)

Kysely toteutettiin verkkokyselynä Google Forms-työkalun avulla. Kyselylomakkeen laadinta perustui työhyvinvoinnin teorian tietoon sekä aikaisempiin tutkimuksiin (Rauramo 2012, Hirvonen 2018). Kyselylomake sisältää yhteensä 32 kysymystä, jotka jaettiin kuuteen eri osa-alueeseen. Ensimmäisessä osassa kysyttiin taustatietoja

(kysymykset 1-5). Toisessa osiossa selvitettiin asioita liittyen terveyteen, muun muassa stressistä, kuormittavuudesta (kysymykset 6-11). Kolmannessa osiossa selvitettiin turvallisuutta työympäristössä ja myös työyhteisössä (kysymykset 12-16). Neljännessä osassa selvitettiin työyhteisöllisyyttä ja miten se toteutuu (kysymykset 17-21). Viidennessä osassa kysyttiin arvostuksesta ja miten se toteutuu työssä (kysymykset 22-27). Viimeisessä osiossa kysyttiin osaamisesta, muun muassa onko mahdollisuutta kehittää osaamista tai onko osaaminen riittävää (kysymykset 28-32). Näistä kaikista osa-alueista kysyttiin monivalintakysymyksiä, joissa annettiin valmiit vastausvaihtoehdot. Monivalintakysymysten kysymysmuoto on standardoitu, mikä tarkoittaa, että ne ovat vakioitu eli ovat vertailukelpoisia. (Vilkkä 2021, 85).

Kyselyt tulee aina testata, ennen virallista kyselyn toteuttamista. Testaajien tulisi arvioida kyselyä ja sen toimivuutta kriittisesti. Testaajat antavat palautetta ja mahdollisia kehitysehdotuksia kyselylomakkeesta. (Vilkkä 2021, 88.) Kyselyn esitestaus toteutettiin viiden sairaanhoitajaopiskelijan kesken syyskuun 2022 loppupuolella. Opinnäytetyön tekijä toimitti kyselylomakkeen sähköisesti vastaajille. Esitestaaajille kerrottiin kyselystä ja pyydettiin siitä palautetta. Kaikki viisi esitestaaajaa vastasivat kyselyyn. Palautteet olivat hyviä, kysymykset ja ulkoasu olivat selkeitä ja vastaaminen oli helppoa. Yksi huomio tuli, että kysymykset tulisi olla pakollisina, jos haluaa kaikkiin kysymyksiin vastaukset ja tämä asia vielä korjattiin kyselyyn. Esitestaaajien täyttämät lomakkeet poistettiin tutkimusaineistosta.

5.4 Aineiston keruu

Ennen tutkimusaineiston keräämistä, tulee tutkimuslupaa anoa tutkimusorganisaation johdolta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 180). Tutkimuslupaa anottiin Rauman kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalta. Tutkimuslupa saatiin 12.10.2022. (Liite 2). Opinnäytetyön tekemisestä laadittiin myös kirjallinen sopimus opinnäytetyön tilaajan eli kotihoidon palveluesimiehen ja opinnäytetyön tekijöiden kesken.

Aineisto kerättiin Rauman kaupungin kotihoidossa. Kohdejoukkona oli kotihoidon työntekijät. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin sähköistä kyselylomaketta, jonka avulla saatiin selville kotihoidon hoitohenkilöstön kokemuksia työhyvinvoinnistaan.

Kyselylomakkeen yhteyteen tehtiin saatekirje vastaajille (Liite 3). Saatekirjeessä kerrotaan mikä tutkimus on kyseessä, sen tarkoituksena on myös motivoida vastaajaa lomakkeen täyttämiseen. (Heikkilä 2014, 59). Saatekirjeessä kerrottiin yleisesti tutkimuksesta ja tutkittavan oikeuksista. Saatekirjeessä oli myös opinnäytetyöntekijöiden yhteystiedot, mikäli tulee kysyttävää. Saatekirjeessä myös kerrottiin tutkimuksen luotamuksellisuudesta sekä vastaajan anonymiteetin säilymisestä. Saatekirje myös sisälsi ohjeistusta kyselyyn.

Kyselylomakkeen linkki sekä saatekirje lähetettiin tilaajalle, joka lähetti nämä eteenpäin kotihoidon työntekijöille. Kysely toteutettiin 17.10.-30.10.2022 välisenä aikana. Kotihoidon henkilöstö vastasi kyselyyn anonymisti ja vapaaehtoisesti, tietäen heidän oikeutensa. Työntekijät vastasivat kyselyyn työajallaan. Vastauksia kyselyyn saatiin yhteensä 54 kappaletta, joista hyväksyttiin opinnäytetyöhön 48 kappaletta (n=48).

5.5 Aineiston analyysi

Kyselylomakkeet laadittiin Google Forms–työkalun avulla, kyseessä oli siis e-lomake. Vastauslomakkeet tarkistettiin ja käytiin jokainen yksitellen läpi. Näin huomattiin, että kuusi vastaajaa oli jättänyt joihinkin kysymyksiin vastaamatta, joten nämä vastauslomakkeet hylättiin, koska kyselyssä ei pitänyt olla mahdollisuutta jättää kysymyksiä väliin vastaamatta. Vilkka (2005) mukaan puutteellisesti täytetyt lomakkeet tulee poistaa aineistosta. Päätimme ottaa tutkimukseen mukaan vain täydet kyselylomakkeet ja näin vastaajien määrä pysyi samana jokaisessa kysymyksessä.

Google Formsin avulla saadut tulokset havainnollistettiin kuvioiksi, jotka vielä raportoitiin myös sanallisesti. Saadut tulokset raportoitiin prosentteina. Vastausten frekvenssit ovat näkyvillä kyselylomakkeen liitteessä (Liite 4).

6 TULOKSET

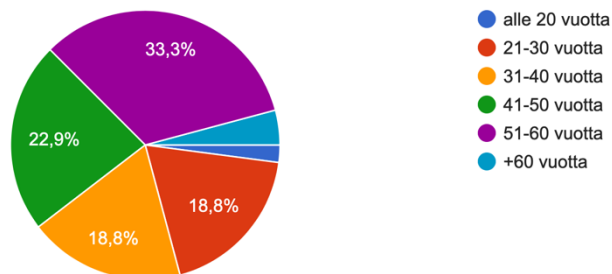
Työhyvinvointikyselyssä oli kuusi osa-aluetta. Seuraavaksi vastauksia avataan kirjallisesti ja havainnollistetaan kuvioiden avulla. Työhyvinvointikyselyyn vastasi 54 kotihoiton hoitajaa, joista hyväksyttiin 48. Vastausprosentti siis yhteensä 28,24%.

6.1 Taustatiedot

Taustatiedoissa työntekijöiltä kysyttiin ikää, ammattinimikettä, työvuosia kotihoitossa, sekä työhyvinvoinnista tällä hetkellä ja mitä se on ollut parhaimmillaan.

Kolmasosa (33,3%) vastaajista oli iältään 51-60-vuotiaita. Reilu viidesosa (22,9%) vastaajista oli 41-50-vuotiaita. Vastaajista 18,8% oli 31-40-vuotiaita ja toiset 18,8% oli 21-30-vuotiaita. Alle 20-vuotiaita oli 2,1% ja yli 60-vuotiaita 4,2%. (Kuvio 1.)

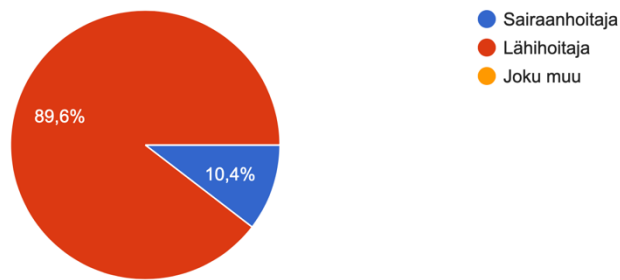
Ikä
48 vastausta



Kuvio 1. Kotihoidon työhyvinvointikyselyyn vastanneiden ikä (n=48)

Vastanneista suurin osa (89,6%) oli lähihoitajia, joka kymmenes vastaajista oli sairaanhoitajia. (Kuvio 2.)

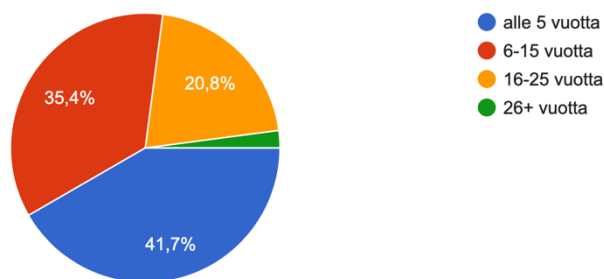
Ammattinimike
48 vastausta



Kuvio 2. Kotihoidon työntekijöiden ammattinimike (n=48)

Kyselyyn vastanneista suurin osa (41,7%) oli työskennellyt kotihoidossa alle viisi vuotta. Vastaajista 35,4 prosenttia työntekijöistä oli työskennellyt 6-15 vuotta kotihoidossa. Noin viidesosalla (20,8%) työvuosia kotihoidossa oli 16-25 vuotta. Yli 26 työvuotta oli vain 2,1 prosentilla vastaajista. (Kuvio 3.)

Työvuodet kotihoidossa
48 vastausta

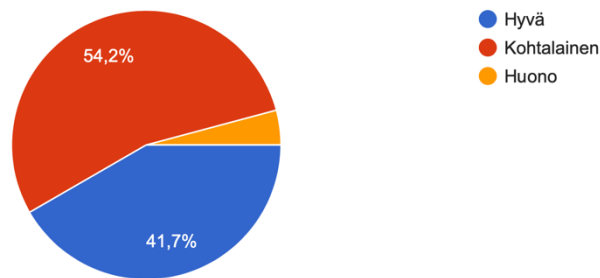


Kuvio 3. Kotihoidon työntekijöiden työvuodet kotihoidossa (n=48)

Työntekijöistä yli puolet (54,2%) kokivat tämän hetkisen työhyvinvointinsa kohtalaiseksi. Alle puolet (41,7%) kokivat työhyvinvointinsa hyväksi. Pieni osa vastaajista (4,1%) koki työhyvinvoinnin huonoksi. (Kuvio 4.)

Millainen on tämän hetkinen työhyvinvointisi?

48 vastausta

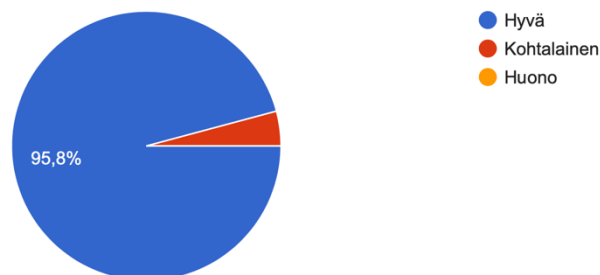


Kuvio 4. Työntekijöiden tämänhetkinen työhyvinvointi (n=48)

Suurin osa (95,8%) koki työnhyvinvointinsa parhaimmillaan olleen hyvä. Vain pieni osa (4,2%) koki työhyvinvointinsa olleen parhaimmillaan kohtalainen. (Kuvio 5.)

Millainen on ollut työhyvinvointisi parhaimmillaan?

48 vastausta



Kuvio 5. Minkälainen on ollut työntekijän hyvinvointi parhaimmillaan (n=48)

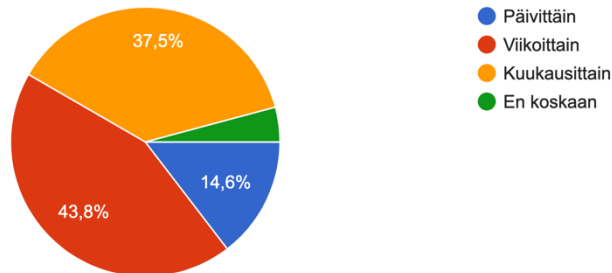
6.2 Terveys

Kyselyyn osallistuneilta työntekijöiltä kysyttiin, kuinka usein kokee työnsä kuormittavaksi, kokeeko työssään kiirettä ja stressiä. Onko työpaikalla mahdollisuutta pitää lakisääteiset tauot, miten palautuu työvuorojen välissä sekä kuinka usein on sairauspoissaoloja.

Suurin osa (43,8%) vastaajista kokee työnsä kuormittavaksi viikoittain. Reilu kolmas osa (37,5%) kokee työn kuormittavaksi kuukausittain. Vastaajista 14,6 prosenttia

kokee työn kuormittavaksi päivittäin ja vain 4,1 prosenttia vastaajista ei koe lainkaan työtä kuormittavaksi. (Kuvio 6.)

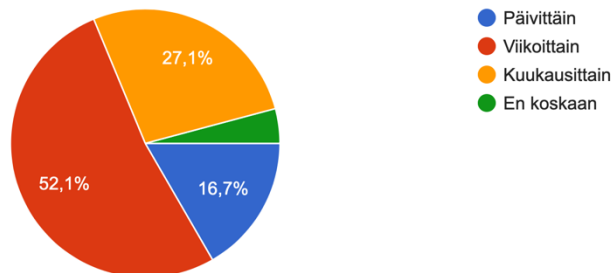
Koen työni kuormittavaksi
48 vastausta



Kuvio 6. Työn kuormittavuus (n=48)

Yli puolet vastaajista (52,1%) kokee työssään kiirettä viikoittain. Kuukausittain kiirettä kokee vastaajista reilu neljäsosa (27,1%). Päivittäin kiirettä kokee 16,7 prosenttia. Työssään ei koe kiirettä koskaan 4,1 prosenttia vastaajista. (Kuvio 7.)

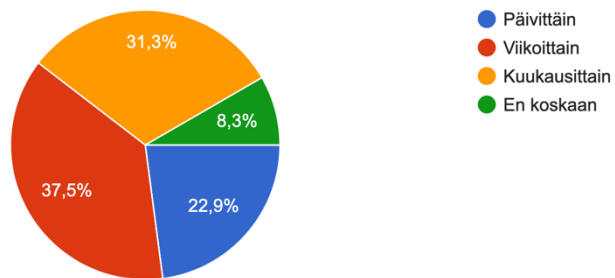
Koen työssäni kiirettä
48 vastausta



Kuvio 7. Työssä kokema kiire (n=48)

Viikoittain stressiä koki työssään reilu kolmasosa (37,5%). Kuukausittain koki stressiä työstään 31,3 prosenttia. Päivittäin reilu viidesosa (22,9%) vastaajista. Stressiä ei kokenut koskaan 8,3 prosenttia vastaajista. (Kuvio 8.)

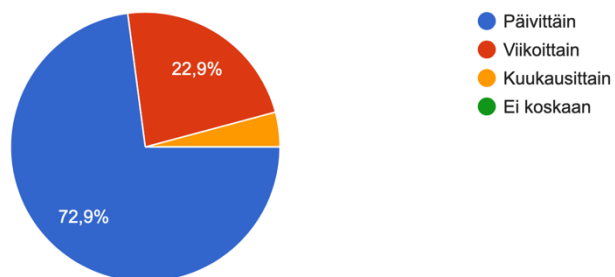
Koen työssäni stressiä
48 vastausta



Kuvio 8. Työssä kokema stressi (n=48)

Suurin osa vastaajista (72,9%) oli sitä mieltä, että työpaikalla on mahdollista pitää päivittäin lakisääteiset tauot. Vastaajista vähän reilu viidesosa (22,9%) oli sitä mieltä, että viikoittain pystyy pitämään tauot ja 4,2 prosenttia oli sitä mieltä, että kuukausittain. (Kuvio 9.)

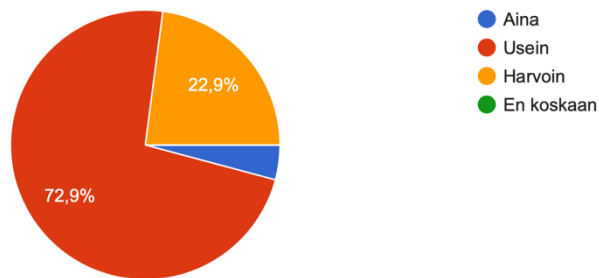
Työpaikalla on mahdollisuus pitää lakisääteiset tauot
48 vastausta



Kuvio 9. Lakisääteisten taukojen pitämisen mahdollisuus (n=48)

Reilusti yli puolet (72,9%) vastaajista kokee palautuvansa usein työvuorojen välissä. Alle neljäsosa (22,9%) kokee palautuvansa työvuorojen välissä vain harvoin. Pieni osa (4,2%) vastaajista palautuu aina työvuorojen välissä. (Kuvio 10.)

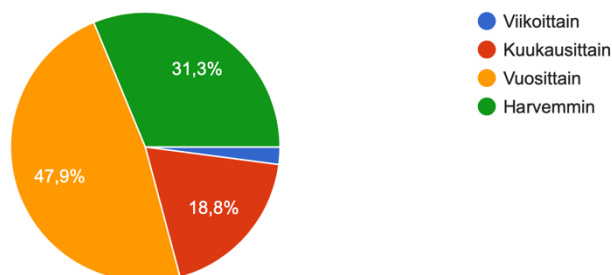
Palautun hyvin työvuorojen välissä
48 vastausta



Kuvio 10. Palautuminen työvuorojen välissä (n=48)

Vastaajista vähän alle puolella (47,9%) on sairauspoissaoloja vuosittain. Noin kolmannella osalla (31,3%) harvemmin kuin vuosittain. Alle viidesosalla (18,8%) sairauspoissaoloja on kuukausittain. Viikoittain sairauspoissaoloja on hyvin pienellä osalla vastaajista (2%). (Kuvio 11.)

Minulla on sairauspoissaoloja
48 vastausta



Kuvio 11. Kuinka usein on sairauspoissaoloja (n=48)

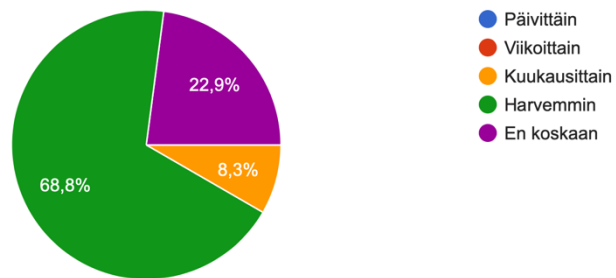
6.3 Turvallisuus

Työntekijöiltä kysyttiin, kuinka usein kokee työssään väkivallan uhkaa tai henkistä/fyysistä väkivaltaa. Kokeeko työyhteisön ja työympäristön turvalliseksi. Sekä kokeeko työpaikalla itse kiusaamista/syrjintää.

Vastaajista suurin osa (68,8%) kokee työssään väkivallan uhkaa harvemmin kuin kuukausittain. Väkivallan uhkaa ei koe koskaan reilu viidesosa (22,9%). Kuukausittain 8,3 prosenttia vastaajista kokee työssään väkivallan uhkaa. (Kuvio 12.)

Koen työssäni väkivallan uhkaa

48 vastausta

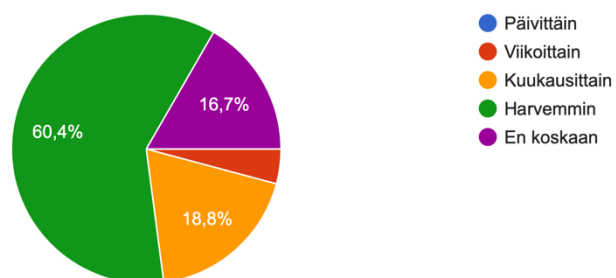


Kuvio 12. Väkivallan kokemisen uhka töissä (n=48)

Yli puolet (60,4%) vastaajista koki henkistä tai fyysistä väkivaltaa harvemmin kuin kuukausittain. Kuukausittain väkivaltaa kokee 18,8% vastaajista. Pieni osa (4,1%) kokee väkivaltaa viikoittain. Alle viidesosa (16,7%) ei koe koskaan väkivaltaa työssään. (Kuvio 13.)

Koen työssäni henkistä tai fyysistä väkivaltaa

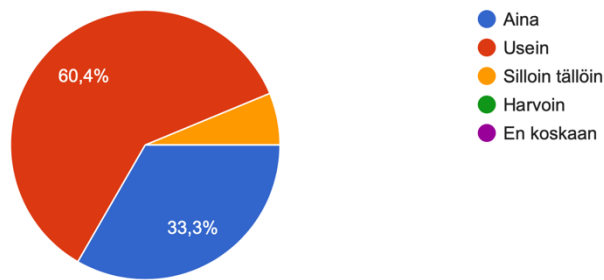
48 vastausta



Kuvio 13. Henkisen tai fyysisen väkivallan kokeminen töissä (n=48)

Vastaajista yli puolet (60,4%) kokee työyhteisönsä turvalliseksi usein. Kolmasosa (33,3%) kokee sen turvalliseksi usein. Vastaajista 6,3% kokee työyhteisön turvalliseksi silloin tällöin. (Kuvio 14.)

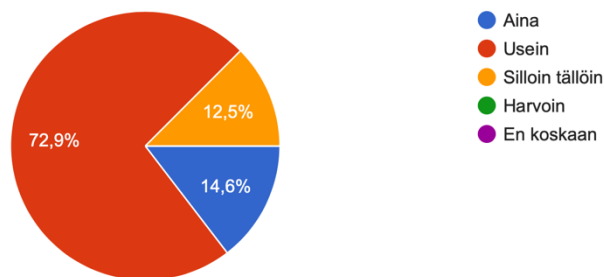
Koen työyhteisöni turvalliseksi
48 vastausta



Kuvio 14. Työyhteisön kokeminen turvalliseksi (n=48)

Reilusti yli puolet (72,9%) kokee työympäristönsä turvalliseksi usein. Vastaajista 14,6% kokee sen turvalliseksi aina. Silloin tällöin turvalliseksi kokee 12,5% vastaajista. (Kuvio 15.)

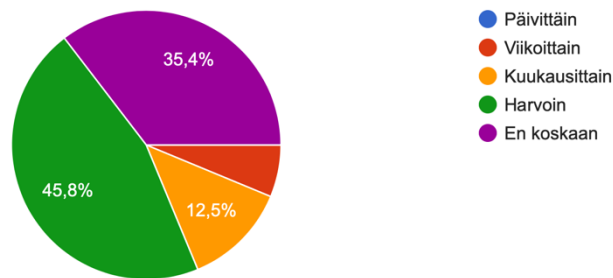
Koen työympäristöni turvalliseksi
48 vastausta



Kuvio 15. Työympäristön kokeminen turvalliseksi (n=48)

Suurin osa vastaajista (45,8%) kokee vain harvoin kiusaamista tai syrjintää työpaikallaan. Vastaajista reilu kolmasosa (35,4%) ei koe koskaan. Kuukausittain syrjintää tai kiusaamista kokee vastaajista 12,5%. Pieni osa (6,3%) vastaajista kokee viikoittain kiusaamista tai syrjimistä. (Kuvio 16.)

Koen työpaikalla kiusaamista/syrjintää
48 vastausta



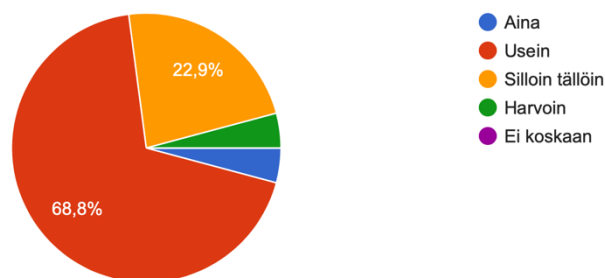
Kuvio 16. Työpaikalla kokema kiusaaminen/syrjintä (n=48)

6.4 Työyhteisöllisyys

Kotihoidon hoitohenkilöstöltä kysyttiin työilmapiiristä, työntekijöiden välisestä vuorovaikutuksesta, työyhteisön tasa-arvoisesta kohtelusta, työkavereiden välittämisestä ja yhteisten pelisääntöjen noudattamisesta.

Reilusti yli puolet (68,8%) vastaajista koki ilmapiirin olevan usein hyvä työyhteisössä. Noin viidesosa vastaajista koki työilmapiirin työyhteisössä hyväksi vain silloin tällöin. Loput vastaukset (8,3%) oli jakautunut puoliksi vastauksiin aina tai harvoin. (Kuvio 17.)

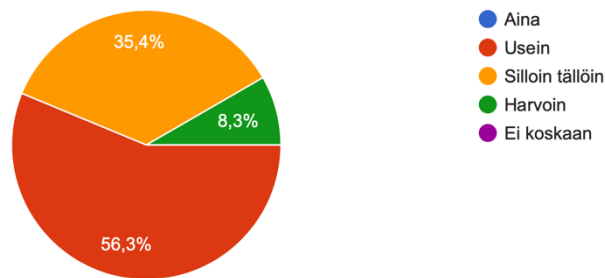
Työyhteisössä on hyvä ilmapiiri
48 vastausta



Kuvio 17. Työyhteisön ilmapiiri (n=48)

Yli puolet (56,3%) vastaajista koki työntekijöiden välisen viestinnän sujuvaksi usein. Vastaajista 35,4% koki työntekijöiden välisen viestinnän sujuvaksi silloin tällöin. Pieni osa vastaajista (8,3%) koki viestinnän sujuvaksi harvoin. (Kuvio 18.)

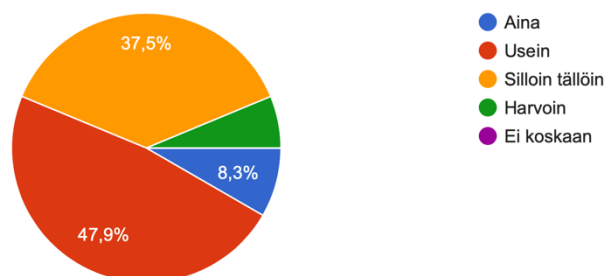
Työntekijöiden välinen viestintä on sujuvaa
48 vastausta



Kuvio 18. Työntekijöiden välinen viestintä (n=48)

Enemmistö vastaukset jakautuivat aika lailla puoliksi. Työyhteisön kohtelun kokivat tasa-arvoiseksi usein vastaajista 47,9% kun taas vastaajista 37,5% kokivat vain silloin tällöin. Vastaajista 8,3% koki työyhteisön kohtelun tasa-arvoiseksi aina. Harvoin kohtelun tasa-arvoiseksi kokivat vastaajista 6,3%. (Kuvio 19.)

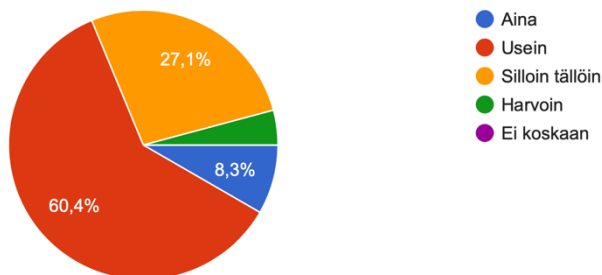
Työyhteisössä kohtelu on tasa-arvoista
48 vastausta



Kuvio 19. Työyhteisön tasa-arvoinen kohtelu (n=48)

Enemmistö vastaajista kokivat työkavereiden välittämisen tapahtuvan usein (60,4%). Vain 8,3% vastaajista kokivat työkavereista välittämisen tapahtuvan aina. Noin neljäsosa (27,1%) vastaajista kokivat työkavereista välittämistä silloin tällöin. Loput vastaajista kokivat työkavereista välittämistä harvoin. (Kuvio 20.)

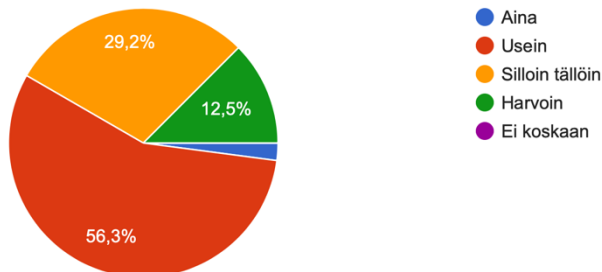
Työyhteisössä välitetään työkavereista
48 vastausta



Kaavio 20. Työkavereista välittäminen työyhteisössä (n=48)

Vastaajista enemmistö (56,3%) koki yhteisiä pelisääntöjä noudatettavan usein. Vastaajista 29,2% koki yhteisten pelisääntöjen noudattamista silloin tällöin ja vastaajista 12,5% koki harvoin yhteisten pelisääntöjen noudattamista. (Kuvio 21.)

Työyhteisössä noudatetaan yhteisiä pelisääntöjä
48 vastausta



Kuvio 21. Työyhteisön pelisääntöjen noudattaminen (n=48)

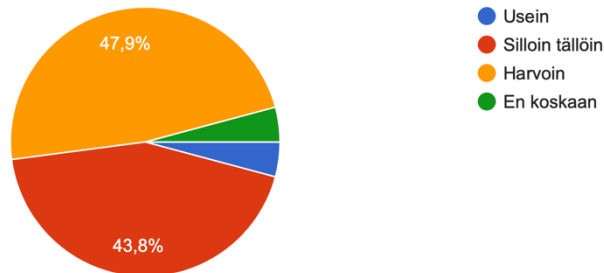
6.5 Arvostus

Hoitohenkilöstöltä kysyttiin rakentavan palautteen saamisesta, työssä kokemasta arvostuksesta, oman työn arvostuksesta, työn merkityksestä, työyhteisön johtamisesta ja palkan riittävyydestä.

Suurin osa vastaajista vastasivat saavansa rakentavaa palautetta työstä harvoin (47,9%) tai silloin tällöin (43,8%). Vain muutama vastaajista (4%) koki saavansa

rakentavaa palautetta työstä usein. Muutama vastaaja (4%) koki, ettei saa koskaan rakentavaa palautetta työstänsä. (Kuvio 22.)

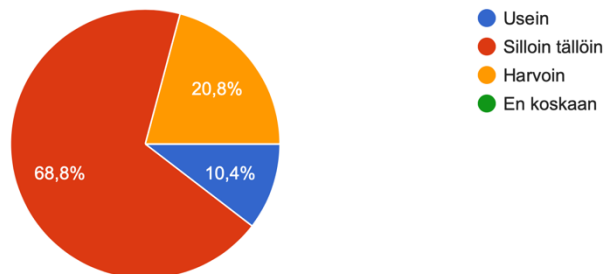
Saan rakentavaa palautetta työstäni
48 vastausta



Kuvio 22. Rakentava palaute työstä (n=48)

Enemmistö vastaajista (68,8%) kokee työssään arvostusta silloin tällöin. Joka kymmenes vastaajista kokee arvostusta usein työssään. Loput 20,8% vastaajista kokivat arvostusta työssään harvoin. (Kuvio 23.)

Koen työssäni arvostusta
48 vastausta

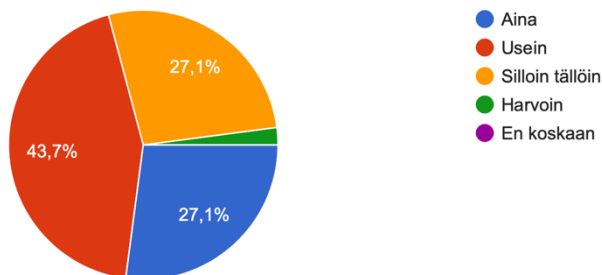


Kuvio 23. Työssä kokema arvostus (n=48)

Vastaajista 27,1% kokee aina tekevänsä arvokasta työtä. Saman verran vastaajista eli 27,1% koki tekevänsä arvokasta työtä silloin tällöin. Suurin osa vastaajista (43,7%) koki tekevänsä arvokasta työtä usein. Muutama vastaaja kokee tekevänsä arvokasta työtä harvoin. (Kuvio 24.)

Koen tekeväni arvokasta työtä

48 vastausta

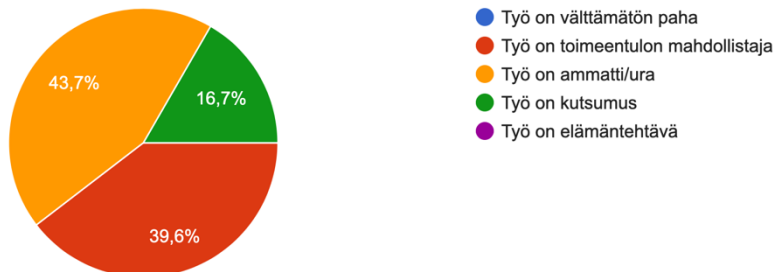


Kuvio 24. Työn arvostus (n=48)

Vastaajista 39,6% vastasivat työn olevan toimeentulon mahdollistaja. Vastaajista 43,7% ajattelevat työn olevan ammatti/ura. Vastaajista 16,7% vastasivat työn olevan kutsumus. Yksikään vastaajista ei kokenut työn olevan elämäntehtävä. (Kuvio 25.)

Mitä työsi sinulle merkitsee

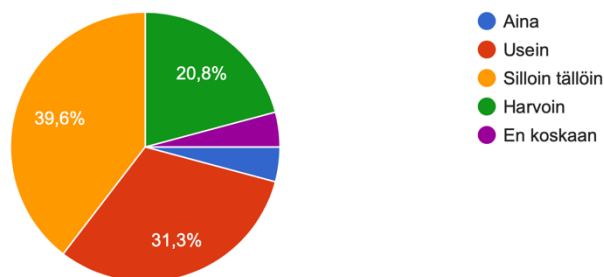
48 vastausta



Kuvio 25. Työn merkitys (n=48)

Vastaajista suurin osa (39,6%) vastasi johtamisen olevan hyvää silloin tällöin. Toiseksi suurin vastaaja ryhmä (31,3%) vastasi kokevansa työyhteisön johtamisen hyväksi usein. Vastaajista 20,8% kokivat työyhteisön johtamisen hyväksi harvoin. Loput vastaukset (8,3%) jakautuivat melko tasaisesti vastauksiin aina tai en koskaan. (Kuvio 26.)

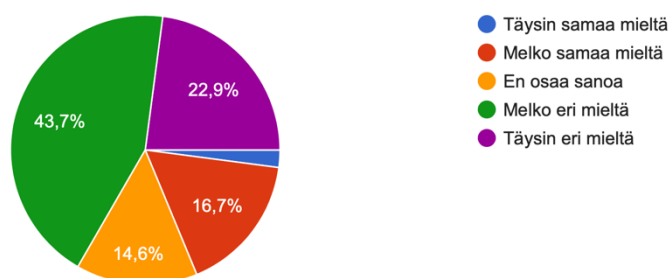
Koen työyhteisön johtamisen hyväksi
48 vastausta



Kuvio 26. Työyhteisön johtaminen (n=48)

Vastaajista suurin osa (43,7%) koki olevansa melko eri mieltä palkan riittävyydestä työn ammatillisiin vaatimuksiin nähden ja toiseksi suurin vastaaja ryhmä (22,9%) koki olevansa täysin eri mieltä palkan riittävyydestä työn ammatillisiin vaatimuksiin nähden. Vastaajista 16,7% koki olevansa melko samaa mieltä palkan riittävyydestä työn ammatillisiin vaatimuksiin nähden. Vastaajista 14,6% ei osannut sanoa. Muutama vastaaja koki olevansa täysin samaa mieltä palkan riittävyydestä työn ammatillisiin vaatimuksiin nähden. (Kuvio 27.)

Koen palkan olevan riittävä suhteessa työn ammatillisiin vaatimuksiin
48 vastausta



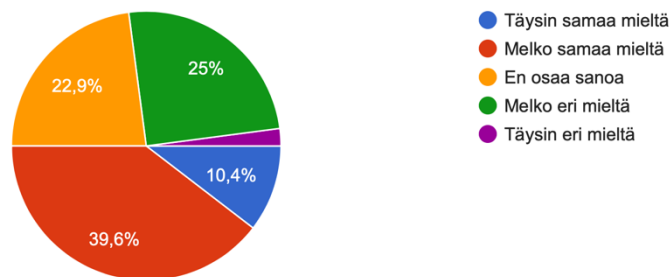
Kuvio 27. Palkan riittävyys suhteessa työn ammatillisiin vaatimuksiin (n=48)

6.6 Osaaminen

Hoitohenkilöstöltä kysyttiin oman osaamisen kehittämisen mahdollisuudesta, riittävästä osaamisesta, omien kykyjen hyödyntämisestä ja motivaatiosta työhön.

Vastaajista 39,6% olivat melko samaa mieltä mahdollisuudesta osaamisen kehittämiseen ja 25% vastaajista taas olivat melko eri mieltä mahdollisuudesta osaamisen kehittämiseen. Vastaajista noin viidesosa (22,9%) ei osannut sanoa. Vastaajista 10,4% olivat täysin samaa mieltä osaamisen kehittämisen mahdollisuudesta. Muutama vastaaja oli täysin eri mieltä osaamisen kehittämisen mahdollisuudesta. (Kuvio 28.)

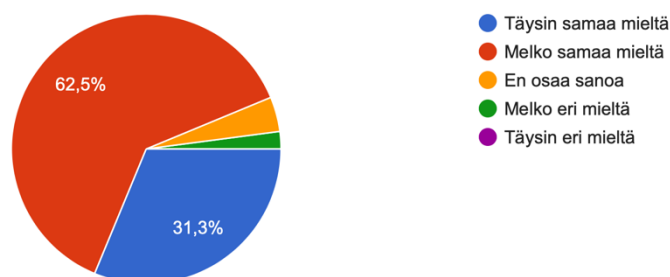
Minulla on mahdollisuus kehittää osaamistani
48 vastausta



Kuvio 28. Osaamisen kehittämisen mahdollisuus (n=48)

Yli puolet vastaajista (62,5%) oli melko samaa mieltä riittävästä osaamisesta. Vastaajista 31,3% koki olevansa täysin samaa mieltä riittävästä osaamisesta. Suurin osa lopuista vastaajista vastasivat en osaa sanoa sekä muutama vastaajista oli täysin eri mieltä riittävästä osaamisesta. (Kuvio 29.)

Minulla on riittävä osaaminen työtehtäviin
48 vastausta

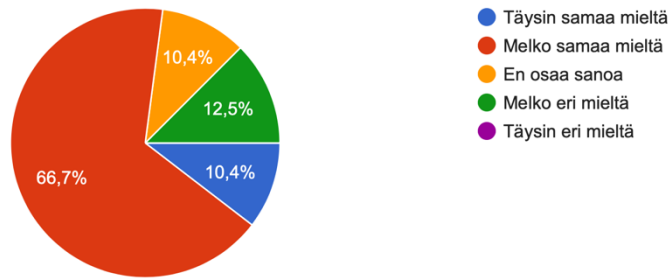


Kuvio 29. Riittävä osaaminen työtehtäviin (n=48)

Enemmistö vastaajista (66,7%) olivat melko samaa mieltä mahdollisuudesta omien kykyjen hyödyntämisestä. Vastaajista 10,4% olivat täysin samaa mieltä

mahdollisuudesta omien kykyjen hyödyntämisestä sekä sama määrä vastaajista (10,4%) ei osannut sanoa. Vastaajista 12,5% oli melko eri mieltä mahdollisuudesta omien kykyjen hyödyntämisestä. (Kuvio 30.)

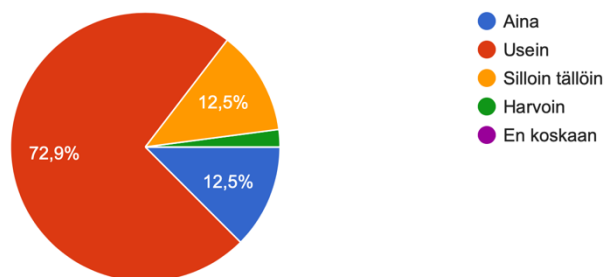
Minulla on mahdollisuus hyödyntää omia kykyjäni työssä
48 vastausta



Kuvio 30. Mahdollisuus hyödyntää omia kykyjä työssä (n=48)

Suurin osa vastaajista (72,9%) kokivat olevansa motivoituneita usein. Saman verran vastaajista (12,5%) koki olevansa motivoitunut aina sekä silloin tällöin. Muutama vastaaja koki olevansa motivoitunut vain harvoin. (Kuvio 31.)

Olen motivoitunut työhöni
48 vastausta



Kuvio 31. Työn motivaatio (n=48)

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitohenkilöstön työhyvinvointia kotihoidossa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitohenkilöstön työhyvinvoinnista kotihoidossa. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli: Millaiseksi hoitohenkilöstö kokee työhyvinvointinsa kotihoidossa? Opinnäytetyön tutkimuksessa pyrittiin selvittämään työntekijöiden hyvinvointia kysymyksillä, jotka vastasivat tutkimuskysymystä. Aineisto koostui 48 työntekijän vastauksesta, vastausprosentti 28,24%. Yhteensä siis vain alle kolmas osa Rauman kotihoidon työntekijöistä vastasi kyselyyn. Vastaukset siis edustavat vain osan kokemuksia työhyvinvoinnistaan, eikä koko Rauman kotihoidon.

Kyselyyn vastanneista suurin osa (n=43) oli lähihoitajia ja vain viisi vastaajista oli sairaanhoitajia. Työntekijöiden iät vaihtelivat alle 20 vuotiaista yli 60 vuotiaisiin. Työvuodet kotihoidossa vaihtelivat alle viiden vuoden ja yli 26 vuoden välillä.

Perkiö-Mäkelä ym. 2021 (n=167) tutkimuksessa tutkittiin Kuopion kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia ja työstä palautumista. Kyselyssä, joka toteutettiin vuonna 2020 yli puolet (56%) kotihoidon työntekijöistä arvioivat tämän hetkisen työhyvinvointinsa hyväksi tai erittäin hyväksi. Rauman kotihoidon työntekijöiden tämänhetkisen työhyvinvointi on kohtalainen yli puolella vastaajista (n=26). Hyväksi työhyvinvoinniksi tällä hetkellä koki alle puolet (n=20). Parhaimmillaan lähes kaikki (n=46) työntekijät olivat kokeneet työhyvinvointinsa hyväksi. Vain 2 vastaajista arvioi oman työhyvinvointinsa olleen parhaimmillaan kohtalainen.

Kuopion kotihoidon työntekijöistä reilu kolmannes vastaajista koki, että levättyään hetken työvuoron jälkeen oli taas hyvässä vedossa. Myös reilu kolmannes koki olevansa väsyneempi työvuorojen välissä. Rauman kotihoidon työntekijöistä yli 70% koki palautuvansa usein työvuorojensa välissä. Alle neljäsosa (n=11) koki palautuvansa harvoin työvuorojen välissä. Rauman kotihoidon työntekijät palautuvat suhteessa paremmin työvuorojen välissä kuin Kuopion kotihoidon työntekijät.

Kuopion työhyvinvointikyselyssä 2020 työntekijöistä valtaosa (82%) koki työtoverien välillä olevan hyvä. Rauman kotihoidossa vastaajista 68,8% koki ilmapiirin olevan hyvä usein. Kuopion työhyvinvointikyselyssä 2020, 79% vastaajista koki saavansa

tukea ja apua esimieheltään. Rauman kotihoidon työntekijöistä yli 70% koki johtamisen olevan hyvää usein. Kuopion työhyvinvointikyselyssä 2020, 86% osaa vastaajista koki saaneen työhönsä kuuluviin tehtäviin riittävästi koulutusta. Rauman kotihoidon työntekijöistä yli puolet (62,5%) vastaajista oli melko samaa mieltä siitä, että oli riittävä osaaminen työtehtäviin.

Kyselyn vastauksista käy ilmi, että työntekijöillä on paljon kiirettä ja stressiä sekä kokevat kuormittavuutta työssään. Tutkimusten mukaan nämä asiat vaikuttavat isosti työhyvinvointiin. Kotihoidon työntekijät kokevat henkistä tai fyysistä väkivaltaa harvoin tai ei koskaan. Vastauksista tuli ilmi muutamien kokeneen kuukausittain väkivaltaa työssään. Työyhteisö ja työympäristö koetaan turvalliseksi. Vastauksista käy ilmi, että työpaikoilla esiintyy kiusaamista/syrjintää.

Vastausten mukaan työyhteisössä 56% vastaajista kokee aina tai usein tasa-arvoisuutta ja välittämistä työkavereita kohtaan. Vastausten perusteella työyhteisössä kaikki eivät aina noudata yhteisiä pelisääntöjä. Noin puolet työntekijöistä kokee saavansa rakentavaa palautetta vain harvoin. Suurin osa työntekijöistä kokee arvostusta työssään vain silloin tällöin ja vain kymmenesosa vastaajista kokee arvostusta työssään usein. Kuitenkin työntekijät kokevat tekevänsä arvokasta työtä useimmiten. Kaikille työ merkitsee jotakin ja kenellekään työntekijälle työ ei ole välttämätön paha. Reilusti yli puolet vastaajista ei ole tyytyväisiä palkan riittävyyteen verraten työn ammatillisiin vaatimuksiin.

Osaamisen kehittämisen mahdollisuuksia voisi olla enemmän vastausten perusteella. Kotihoidon henkilöstöllä on riittävää osaamista työtehtäviin. Työssä on hyvät mahdollisuudet hyödyntää omia kykyjä. Lähes kaikki kotihoidon työntekijät ovat motivoituneet työhönsä.

Johtopäätöksinä voidaan todeta, että kyselyyn vastanneiden työntekijöiden työhyvinvointi on ihan hyvällä tasolla Rauman kotihoidossa. Parhaimmillaan lähes kaikki työntekijät ovat kokeneet työhyvinvointinsa hyväksi. Kuitenkin nyt tämänhetkinen työhyvinvointi jakautuu hyvän ja kohtalaisen välille. Tähän voisi muun muassa vaikuttaa pandemia aika ja siitä johtuva resurssipula hoitoalalla. Lähes puolet kokee työntekijöiden välisen viestinnän vain silloin tällöin tai harvoin sujuvaksi. Työntekijöiden välistä viestintää voi heikentää työskentely itsenäisesti, jolloin työkavereita ei näe usein.

Tämän takia tärkeiden asioiden kertominen voi unohtua, myös kiire voi tähän vaikuttaa.

Tuloksista tuli ilmi selvä ero työssä kokeman arvostuksen ja itse oman työnsä arvostuksen välillä. Kotihoidon työntekijät arvostavat itse useammin työtään kuin mitä muut sitä arvostavat. Tästä tuloksesta voi kertoa hoitajan työnkuvan tiedon vähäisyys muissa ammateissa. Muissa ammateissa työskentelevät eivät välttämättä tiedä tai ymmärrä hoitoalan työn raskautta ja vaativuutta.

Ammatillisen kasvun näkökulmasta, tuli huomattua kuinka iso ja monelta kannalta vaikuttava asia työhyvinvointi on ja kuinka paljon siihen liittyy erinäisiä asioita. Aihetta oli mielenkiintoista tutkia, vaikkakin vastausprosentti jäi aika pieneksi, jonka takia ei voitu yleistää miten koko Rauman kotihoidossa työhyvinvointi koetaan. Monista asioista kotihoidon työntekijät olivat melko samaa mieltä. Kuitenkin joissakin kysymyksissä hajontaa oli enemmänkin. Näitä asioita onkin edellä jo käsitelty.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetti viittaa siihen, onko tutkimuksessa mitattu sitä mitä on ollut tarkoituskin. Reliabiliteetti viittaa tulosten pysyvyyteen. Mittaamisen reliabiliteetti tarkoittaa mittarin kykyä tuottaa tuloksia, jotka eivät ole sattumanvaraisia. Tätä voi arvioida mittaamalla tutkimusilmiötä samalla mittarilla eri aineistoissa. Mikäli tulokset ovat samansuuntaisia, voidaan mittaria pitää reliaabelina. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 189-190.)

Tutkimuksen kokonaisluotettavuutta voidaan lisätä tutkimalla sitä mitä pitikin tutkia, tästä syystä tutkimuskysymys tulee määritellä tarkasti. Varmistetaan, että mittauksessa on kaikki tarvittava tieto ja mitattavat asiat tulee olla määritelty selkeästi. Kysymysten tulee olla mahdollisimman konkreettisia. Kyselyn esitestaus vahvistaa luotettavuutta. Vastauslomakkeet tulee tarkastaa ja tutkimusprosessi toteutetaan rehellisesti ja huolellisesti. (Vilkkä 2007, 152-153.) Tutkimuksen luotettavuutta mahdollisesti heikentävät monet satunnaisvirheet, esimerkiksi vastaajan huolimattomuus vastatessa, tutkijan

virheet aineiston tallennuksessa tai väärinymmärrys kysymykseen vastatessa (Vilkkä 2005, 162).

Tässä tutkimuksessa kysely on laadittu tarkasti opinnäytetyön aiheen kirjallisuutta hyväksi käyttäen. Kysely esiteltiin ennen kyselyn toteuttamista käytännössä, jotta selviää kyselyn toimivuus. Kysely pyrittiin laatimaan niin, että varaa väärinkäsityksille tai monille ajattelutavoille ei olisi. Kumpaakaan ongelmaa ei tullut esille esitestauksessa, joten siinä oli onnistuttu. Opinnäytetyötä tehdessä käytettiin vain luotettavia ja ajantasaisia lähteitä. Kirjallisuushaku tehtiin systemaattisesti luotettavista tietokannoista. Tutkimuksissa suositetaan alle viisi vuotta vanhoja tutkimuksia tai kirjallisuuksia. Aiheen niukan ajantasaisen kirjallisuuden takia työhön otettiin mukaan muutama yli viisi vuotta vanha tutkimus laajentamaan kirjallisuuskatsausta.

Tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää työhyvinvointikyselyn pieni vastaaja määrä suhteessa Rauman kotihoidossa työskentelevien hoitajien määrään. Vastauksia työhyvinvointikyselyyn tuli 54 kappaletta, joista 48 vastausta hyväksyttiin tutkimukseen. Kysely vastaa nyt vain alle kolmasosan Rauman kotihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointia.

7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimusetiikka on mukana jokaisessa tutkimusprosessin vaiheessa, ideoinnista tutkimustuloksiin ja niistä tiedottamiseen. Hyvillä tieteellisillä käytännöillä tarkoitetaan sitä, että tutkijat noudattavat eettisiä ja kestäviä tiedonhankintamenetelmiä sekä tutkimusmenetelmiä. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksessa käytetään sellaisia tiedonhankinta- sekä tutkimusmenetelmiä, jotka on hyväksynyt tiedeyhteisö. Käytäntö edellyttää tutkijan noudattamaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä sekä tulosten esittämisessä. (Vilkkä 2021, 37.)

Tutkimukseen osallistuvilla on annettava myös saatekirje, jonka tulisi olla neutraali ja asiallinen. Osallistuminen tutkimukseen tulisi pohjautua tietoiseen suostumukseen. Tutkittavan on ymmärrettävä täysin mikä tutkimuksen tarkoitus on ja että hän voi keskeyttää sen missä kohtaa tahansa tai kieltäytyä osallistumasta. Tutkittavan tulee myös tietää miten aineisto tullaan säilyttämään sekä miten tulokset julkaistaan. Tutkittavilla tulee olla myös mahdollisuus kysyä kysymyksiä ja kieltäytyä tietojensa antamisesta.

Tutkimukseen osallistujan tulee olla täysin vapaaehtoista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 218-220.) Kyselyn mukana kotihoidon työntekijöille lähetettiin saatekirje, jossa kerrottiin yleisesti tutkimuksesta ja miten se toteutetaan. Saatekirjeessä kerrottiin, että kyselyyn vastataan täysin anonyymisti ja vastauksia käsitellään luottamuksellisesti. Saatekirjeessä myös kerrottiin vapaaehtoisuudesta osallistua tutkimukseen.

Jotta tämä opinnäytetyö voisi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettava sekä tulokset uskottavia täytyy toimia hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti. Tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta sekä tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä, myös tutkimusten ja tulosten arvioinnissa. Tutkimuksessa tulee käyttää tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimuksen toteutuksessa kuuluu toimia avoimesti ja vastuullisesti tuloksia julkaistaessa. Muita tutkijoita tulee arvostaa ja huomioida heidän tekemä työ asianmukaisilla viittauksilla. Tarvittavat tutkimusluvut tulee olla hankittuna. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.). Tätä opinnäytetyön tutkimusta varten anoimme tutkimusluvan Rauman kaupungilta. Opinnäytetyön tekemisestä laadittiin kirjallinen sopimus myös tilaajan sekä opinnäytetyön tekijöiden kesken. Toteutimme opinnäytetyön vastuullisesti ja kunnioittaen muita tutkijoita viittaamalla oikeaoppisesti lähteisiin, käyttäen Satakunnan Ammattikorkeakoulun lähdeviittausohjeita. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen eteneminen sekä saadut tulokset on raportoitu avoimesti ja rehellisesti.

7.4 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset

Kyselyn johtopäätösten perusteella nousi esille muutamia kehittämisideoita. Työntekijöiden kokeman kiireen, stressin ja kuormittavuuden takia voisi miettiä resurssien riittävyyttä. Resurssien riittävyys edistää työntekijöiden jaksamista. Työpaikalla tulisi puuttua kiusaamiseen/syrjintään välittömästi ja tämä on jokaisen työntekijän velvollisuus puuttua asiaan. Tähän ongelmaan voisi auttaa esimerkiksi tyhy-toiminnan järjestäminen ja yhteisten pelisääntöjen laadinta tai kertaaminen. Yhteisten pelisääntöjen noudattaminen auttaa myös tasa-arvoisuuden toteutumisessa työyhteisössä. Esihenkilö voisi pitää kehityskeskusteluita vuosittain työntekijöille. Tällä tavoin työntekijä saisi ajantasaista ja rakentavaa palautetta työstään sekä työntekijän ja esihenkilön välinen

vuorovaikutussuhde paranee. Ajantasaiset ja kiinnostavat koulutukset antavat työntekijöille motivaatiota ja lisäävät osaamista työssä. Työyhteisössä tulisi huolehtia riittävästä koulutus mahdollisuuksista ja järjestää niitä työntekijöiden kiinnostusten mukaan.

Kyseinen työhyvinvointikysely tässä tutkimuksessa antaa kuvaa vain siitä millaiseksi osa kotihoidon hoitohenkilöstöstä kokee työhyvinvointinsa. Vastaajamäärä oli pieni, joten se edustaa vain osan työntekijöiden kokemuksia. Kysely ei tuo esille työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä hoitohenkilöstön näkökulmasta tai millä tavalla asiat työhyvinvointiin vaikuttaa. Seuraavaksi jatkotutkimukseksi olisikin hyvä sellainen kysely, mikä toisi esille kotihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä heidän mielestään sekä siihen kyselyyn voisi ajatella myös syitä tarkasteltavaksi.

Tämä opinnäytetyön työhyvinvointikyselyn jatkeeksi voisi ajatella myös kyselyä, minkä avulla saisi tietoa siitä mihin tämän kyselyn hoitohenkilöstön vastaukset perustuvat. Kyselyllä haettaisiin konkreettisia syitä kyseisen kyselyn vastauksiin. Tämän opinnäytetyön työhyvinvointikysely olisi myös mielenkiintoista toteuttaa myöhemmin uudelleen samalle kohderyhmälle. Tutkimuksen perusteella ilmenneiden ongelmakohtien kehittämisen jälkeen kyselyn toteuttaminen antaisi arviointia kehittämisen onnistumisesta.

LÄHTEET

- Haapala, J. 2012. Työnohjaus ja työhyvinvointi: kyselytutkimus sairaanhoitajille. Pro Gradu- tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. [eRepo - Työnohjaus ja työhyvinvointi : kyselytutkimus sairaanhoitajille \(uef.fi\)](https://www.elliibrary.com/book/978-951-37-6495-1)
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Edita Publishing Oy. <https://www.elliibrary.com/book/978-951-37-6495-1>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. Tammi.
- Hirvonen, T.2018. Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä: kyselytutkimus perusterveydenhuollossa. Pro Gradu- tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. [eRepo - Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä : kyselytutkimus perusterveydenhuollossa \(uef.fi\)](https://www.elliibrary.com/book/978-952-63-0148-8)
- Ikonen, E-R. 2015. Kehittyvä kotihoito (4., uudistettu painos). Otava.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY-pro Oy.
- Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro. <https://www.elliibrary.com/book/978-952-63-0148-8>
- Manka, M-L & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Talentum Pro.
- Meretoja, O & Räsänen, K. 2014. Työhyvinvointi ja henkilökunnan jaksaminen. Duodecim. [Työhyvinvointi ja henkilökunnan jaksaminen - Duodecim Oppiportti](https://www.elliibrary.com/book/978-952-63-0148-8)
- Perkiö-Mäkelä, M., Vauhkonen, A., Kupari, S., Saaranen, T., Honkalampi, K., Järvelin-Pasanen, S., Tarvainen, M., Räsänen, K & Oksanen, T. 2021. Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi. Itä-Suomen yliopisto. [16194253671843879107.pdf \(uef.fi\)](https://www.elliibrary.com/book/978-952-63-0148-8)
- Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat: viisi vaikuttavaa askelta (2., uudistettu painos). Bookwell Oy.
- Saulamaa, T. 2019. Sairaanhoitajien työuupumus hoitotyössä ja siitä toipuminen. Pro Gradu- tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. [urn_nbn_fi_uef-20191468.pdf](https://www.elliibrary.com/book/978-952-63-0148-8)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Kotihoito ja kotipalvelut. <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. PS-kustannus. <https://www.elliibrary.com/fi/book/9789523701731>

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa: määrällisen tutkimuksen perusteet. Tammi.
<https://samk.finna.fi/Record/samk.99923586605968>

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Tammi

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Books on Demand.

Vänskä, M. 2022. Työhyvinvointi ja sen kehittäminen julkisessa organisaatiossa. Väitöskirja. Vaasan yliopisto. <http://www.urn.fi/URN:ISBN:978-952-395-018-4>

Wasström, M. 2018. Sairaanhoidtajien kokemuksia työhyvinvoinnista ja työssäjaksamisesta. Metropolian Ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/155550/Wasstrom_Maritta%2028.11.18.pdf?sequence=1

LIITE 1

Tekijä(t), otsikko, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohde-ryhmä	Käytetyt mittarit/aineiston keruu	Keskeiset tulokset
THL Timo Sinervo, Kotihoidon työntekijät kuormittuvat liiaksi, 2015-2016, Suomi	Selvittää vanhustenhuollon rakennemuutoksen vaikutuksia henkilöstön hyvinvointiin sekä hoidon laatuun	Vanhuspalvelun työntekijät (n=2103)	Henkilöstökysely	Kotihoidon työntekijät kokivat erilaista kuormitusta, rasisoireita sekä halukkuutta työpaikan vaihtamiseen enemmän kuin ympärivuorokautisen työntekijät
Perkiö-Mäkelä Merja, Vauhkonen Anneli, Kupari Saana, Saarinen Terhi, Honkalampi Kirsi, Järvelin-Pasanen Susanna, Tarvainen Mika, Räsänen Kimmo, Oksanen Tuula, Kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi, 2021, Suomi	Tarkoituksena oli tutkia työhyvinvointia ja työstä palautumista Kuopion kaupungin kotihoidon työntekijöillä	Kuopion kaupungin kotihoidon työntekijöillä. (n=167)	Työhyvinvointi kysely, fysiologiset mitaukset	Tässä tutkimuksessa koetussa omassa sekä työyhteisön työhyvinvoinnissa tapahtui pientä laskua vuosien 2019 ja 2020 välillä, ei kuitenkaan merkittäviä muutoksia.
Saulamaa Tessa, Sairaanhoidajien työuupumus hoitotyössä ja siitä toipuminen, 2019, Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata syitä sairaanhoidajien työuupumukseen hoitotyössä ja	Suomessa työskentelevät sairaanhoidajat (n=143)	Kyselylomake, joka sisälsi avoimia kysymyksiä.	Työuupumusta hoitotyössä aiheuttivat hoitotyön vaativuus, huono johtaminen, puutteelliset työolot, huono

	keinoja siitä toipumiseen.			työilmapiiri sekä erilaiset henkilökohtaiset tunte-mukset.
Hirvonen Tiina, Hoitajien työhyvinvointi vuoro-työssä, 2018, Suomi	Selvittää vuoro-työtä tekevien hoitajien työhyvinvointia perusterveydenhuollossa	Vuoro-työtä tekevät hoitajat (n=178)	Sähköinen kyselylomake	Yli puolet arvioivat oman ja työyhteisönsä työhyvinvoinnin hyväksi
Haapala Jari, Työnohjaus ja työhyvinvointi kyselytutkimus sairaanhoitajille, 2012	Tutkia työnohjauksen ja työhyvinvoinnin välistä suhdetta	Kuopion yliopistol-lisen sairaalan sairaanhoitajat ja kätilöt (n=103)	MCCS-mittari ja MBI-GS-mittari	Työn kuormitustekijät ja työnohjauksen onnistuminen eivät olleet yhteydessä toisiinsa
Vänskä Maija, Työhyvinvointi ja sen kehittäminen julkisessa organisaatiossa, 2022	Tarkastella työhyvinvointia ja sen kehittämistä tutkimusongelmien kautta	Julkinen organisaatio (n=184)	Asiakirja-aineisto ja kyselyaineisto	Työhyvinvoinnin jokaisella osa-alueella näkyi parannusta hankkeen myötä



Sosiaali- ja terveystoimiala
Hallintopalvelut
Koulutussuunnittelija

12.10.2022
Muu päätös
RAUM/19/13.00.01/2022

Opinnäyte-/tutkimuslupa

Asian esittely	Nita Niemikko ja Tessa Somero ovat hakeneet lupaa opinnäytetyöhön "Hoitohenkilöstön työhyvinvointi kotihoidossa".
Esittelijän ehdotus	<u>Palveluesimies Krista Justen-Hietarinne 6.10.2022:</u> Ehdotan hyväksyttäväksi Nita Niemikon ja Tessa Someron opinnäytetyön "Hoitohenkilöstön työhyvinvointi kotihoidossa".
Päätös	Päätän opinnäytetyön tekemisen seuraavin ehdoin: Tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä. Tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla. Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä. Mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessa. Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasääntö 1.7.2020. §16 Viranhaltijan ratkaisuvallasta toiminnallisissa asioissa.

Liitteet

Päätöksen allekirjoitus	Tarja Alin Koulutussuunnittelija Allekirjoitettu sähköisesti - allekirjoitusmerkinnät nähtävillä asiakirjan ensimmäisellä sivulla.
--------------------------------	--

Pöytäkirja nähtävillä yleisessä tietoverkossa 13.10.2022

Tiedoksianto

Asianosainen: Hakija
☒ Annettu tiedoksi sähköisesti, pvm: 12.10.2022
Muut tiedoksisaajat: Krista Justen-Hietarinne

Oikaisuvaatimusviranomainen

Rauman kaupungin sosiaali- ja terveysvaliokunta
Rauman sosiaali- ja terveysvaliokunta
PL 283
26101 Rauma
kirjaamo.sote@rauma.fi

Käyntiosoite: Palvelupiste Pyyrman, Valtakatu 2, 26100 Rauma
Aukioloajat: ma, ke, to klo 9-16, ti klo 9-17, pe 9-15
Rauman kaupungin puhelinvaihe: (02) 834 11

SÄHKÖISESTI ALLEKIRJOITETTU

Alin Tarja, Koulutussuunnittelija 12.10.2022

Niemikko Nita
Somero Tessa
NHT20KP2
SAMK

Saatekirje

17.10.2022

Hei!

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Satakunnan Ammattikorkeakoulusta. Toteutamme opinnäytetyön Rauman kaupungin kotihoidolle. Tutkimuslupa on saatu Rauman kaupungilta.

Opinnäytetyön aiheena on Hoitohenkilöstön työhyvinvointi kotihoidossa. Opinnäytetyö keskittyy työhyvinvointiin ja siihen vaikuttaviin tekijöihin. Opinnäytetyö perustuu kyselylomakkeeseen, joka on laadittu teorialiedon pohjalta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää hoitohenkilöstön työhyvinvointia kotihoidossa. Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitohenkilöstön työhyvinvoinnista kotihoidossa.

Kysely on tarkoitettu kaikille Rauman kotihoidon hoitohenkilöstölle. Kyselyyn vastaaminen ja opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kyselyn voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Kyselyyn vastataan anonyymisti ja vastauksia käsitellään luottamuksellisesti. Kyselylomake on laadittu vain tätä opinnäytetyötä varten ja kyselyssä saadut tiedot hävitetään asianmukaisesti.

Kyselylomake on sähköinen ja se säilytetään salasanalla suojattuna. Linkin kyselylomakkeeseen saat esimieheltäsi. Kyselyn vastaamiseen menee noin 10 minuuttia. Kyselyn vastausaika on kaksi viikkoa.

Olemme kiitollisia kaikille kyselyyn vastanneille. Kaikki vastaukset ovat tärkeitä opinnäytetyön onnistuneen toteutumisen ja luotettavuuden kannalta. Opinnäytetyö julkaistaan Theseuksessa, jossa se on kaikkien luettavissa.

Ottakaa rohkeasti yhteyttä, jos tulee kysyttävää, vastaamme mielellämme kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin:

Nita Niemikko, nita.niemikko@student.samk.fi

Tessa Somero, tessa.somero@student.samk.fi

Satakunnan Ammattikorkeakoulu

TYÖHYVINVOINTIKYSELY

Kyselyssä jokaiseen kysymykseen on vastattava, valitse vain yksi vastausvaihtoehto. Kyselyn vastaamiseen menee noin 10 minuuttia.

Ikä

- Alle 20 vuotta (n=1)
- 21-30 vuotta (n=9)
- 31-40 vuotta (n=9)
- 41-50 vuotta (n=11)
- 51-60 vuotta (n=16)
- +60 vuotta (n=2)

Ammattinimike

- Sairaanhoitaja (n=5)
- Lähihoitaja (n=43)
- Joku muu

Työvuodet kotihoidossa

- Alle 5 vuotta (n=20)
- 6-15 vuotta (n=17)
- 16-25 vuotta (n=10)
- 26+ vuotta (n=1)

Millainen on tämän hetkinen työhyvinvointisi?

- Hyvä (n=20)
- Kohtalainen (n=26)
- Huono (n=2)

Millainen on ollut työhyvinvointisi parhaimmillaan?

- Hyvä (n=46)
- Kohtalainen (n=2)
- Huono

TERVEYS

Koen työni kuormittavaksi

- Päivittäin (n=7)
- Viikoittain (n=21)
- Kuukausittain (n=18)
- En koskaan (n=2)

Koen työssäni kiirettä

- Päivittäin (n=8)
- Viikoittain (n=25)
- Kuukausittain (n=13)
- En koskaan (n=2)

Koen työssäni stressiä

- Päivittäin (n=11)
- Viikoittain (n=18)
- Kuukausittain (n=15)
- En koskaan (n=4)

Työpaikalla on mahdollisuus pitää lakisääteiset tauot

- Päivittäin (n=35)
- Viikoittain (n=11)
- Kuukausittain (n=2)
- Ei koskaan

Palaudun hyvin työvuorojen välissä

- Aina (n=2)
- Usein (n=35)
- Harvoin (n=11)
- En koskaan

Minulla on sairauspoissaoloja

- Viikoittain (n=1)
- Kuukausittain (n=9)
- Vuosittain (n=23)
- Harvemmin (n=15)

TURVALLISUUS

Koen työssäni väkivallan uhkaa

- Päivittäin
- Viikoittain
- Kuukausittain (n=4)
- Harvemmin (n=33)
- En koskaan (n=11)

Koen työssäni henkistä tai fyysistä väkivaltaa

- Päivittäin
- Viikoittain (n=2)
- Kuukausittain (n=9)
- Harvemmin (n=29)
- En koskaan (n=8)

Koen työyhteisöni turvalliseksi

- Aina (n=16)
- Usein (n=29)
- Silloin tällöin (n=3)
- Harvoin
- En koskaan

Koen työympäristöni turvalliseksi

- Aina (n=7)
- Usein (n=35)
- Silloin tällöin (n=6)
- Harvoin
- En koskaan

Koen työpaikallani kiusaamista/syrjintää

- Päivittäin
- Viikoittain (n=3)
- Kuukausittain (n=6)
- Harvoin (n=22)
- En koskaan (n=17)

TYÖYHTEISÖLLISYYS

Työyhteisössä on hyvä ilmapiiri

- Aina (n=2)
- Usein (n=33)
- Silloin tällöin (n=11)
- Harvoin (n=2)
- Ei koskaan

Työntekijöiden välinen viestintä on sujuvaa

- Aina
- Usein (n=27)
- Silloin tällöin (n=17)
- Harvoin (n=4)
- Ei koskaan

Työyhteisössä kohtelu on tasa-arvoista

- Aina (n=4)
- Usein (n=23)
- Silloin tällöin (n=18)
- Harvoin (n=3)
- Ei koskaan

Työyhteisössä välitetään työkavereista

- Aina (n=4)
- Usein (n=29)
- Silloin tällöin (n=13)
- Harvoin (n=2)
- Ei koskaan

Työyhteisössä noudatetaan yhteisiä pelisääntöjä

- Aina (n=1)
- Usein (n=27)
- Silloin tällöin (n=14)
- Harvoin (n=6)
- Ei koskaan

ARVOSTUS

Saan rakentavaa palautetta työstäni

- Usein (n=2)
- Silloin tällöin (n=21)
- Harvoin (n=23)
- En koskaan (n=2)

Koen työssäni arvostusta

- Usein (n=5)
- Silloin tällöin (n=33)
- Harvoin (n=10)
- En koskaan

Koen tekeväni arvokasta työtä

- Aina (n=13)
- Usein (n=21)
- Silloin tällöin (n=13)
- Harvoin (n=1)
- En koskaan

Mitä työsi sinulle merkitsee

- työ on välttämätön paha
- työ on toimeentulon mahdollistaja (n=19)
- työ on ammatti/ura (n=21)
- työ on kutsumus (n=8)
- työ on elämäntehtävä

Koen työyhteisön johtamisen hyväksi

- Aina (n=2)
- Usein (n=15)
- Silloin tällöin (n=19)
- Harvoin (n=10)
- En koskaan (n=2)

Koen palkan olevan riittävä suhteessa työn ammatillisiin vaatimuksiin

- Täysin samaa mieltä (n=1)
- Melko samaa mieltä (n=8)

- En osaa sanoa (n=7)
- Melko eri mieltä (n=21)
- Täysin eri mieltä (n=11)

OSAAMINEN

Minulla on mahdollisuus kehittää osaamistani

- Täysin samaa mieltä (n=5)
- Melko samaa mieltä (n=19)
- En osaa sanoa (n=11)
- Melko eri mieltä (n=12)
- Täysin eri mieltä (n=1)

Minulla on riittävä osaaminen työtehtäviin

- Täysin samaa mieltä (n=15)
- Melko samaa mieltä (n=30)
- En osaa sanoa (n=2)
- Melko eri mieltä (n=1)
- Täysin eri mieltä

Minulla on mahdollisuus hyödyntää omia kykyjäni työssä

- Täysin samaa mieltä (n=5)
- Melko samaa mieltä (n=32)
- En osaa sanoa (n=5)
- Melko eri mieltä (n=6)
- Täysin eri mieltä

Olen motivoitunut työhöni

- Aina (n=6)
- Usein (n=35)
- Silloin tällöin (n=6)
- Harvoin (n=1)
- En koskaan