

# HOITAJIEN KOKEMUKSIA TYÖSSÄ JAKSAMISESTA VANHUSTEN PITKÄAIKAISHOITOLAITOKSESSA

Tanja Mansikka-aho

Ulla-Maija Taskila

Opinnäytetyö, kevät 2015

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Hoitotyön  
suuntautumisvaihtoehto

Sairaanhoitaja (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Mansikka-aho, Tanja & Taskila, Ulla-Maija. Hoitajien kokemuksia työssä jaksamisesta vanhusten pitkäaikaishoitolaitoksessa. Oulu, kevät 2015, 35 sivua, 3 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata hoitajien kokemuksia työssä jaksamisesta. Tavoitteena on kehittää työhyvinvointia vanhusten hoitotyössä. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja se tuotettiin Oulussa toimivalle Hirosenkodille.

Opinnäytetyö tehtiin laadullisen tutkimuksen menetelmin. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla. Aineiston analyysi tehtiin induktiivisena sisällönanalyysinä.

Hoitajien kokemukset työssä jaksamisesta olivat vaihtelevia. Hoitajat kokivat riittämättömyyttä, mutta he kokivat myös saavansa iloa työstään. Hoitajat toivoivat lisää hoitajia ja parempaa työn organisointia. Vanhuksille tulisi järjestää viriketoimintaa ja hoitajien läsnäoloa. Myös ergonomista työvuorosunnittelua toivottiin kehitettävän.

Avainsanat: työssä jaksaminen, vanhustenhoito, kvalitatiivinen tutkimus

## ABSTRACT

Mansikka-aho, Tanja & Taskila, Ulla-Maija. Nurses' experiences of coping at work for the elderly long-term care. Language: Finnish. Oulu, Spring 2015. 35 pages, 3 appendices.

Diakonia University of Applied Sciences, Nursing and Health Care (Polytechnic).

Purpose of this study was to describe nurses' experiences of coping at work. The aim is to develop nursing. This study was working life oriented and produced for Hirosenkoti in Oulu, Finland.

The thesis was made by qualitative research methods. The data were collected by questionnaires. The data analysis was carried out using inductive content.

Nurses' experiences of coping at work were varied. Nurses felt inadequacy, but they also felt to have the joy of work. Nurses hoped for more nurses, and the better organization of work. The elderly should be arranged stimulating activity and the presence of nurses. Also, the ergonomic design of the shift was hoped to be developed.

Keywords: coping at work, care for the elderly, qualitative research

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 VANHUSTEN HOITOTYÖ PITKÄAIKAISHOITOLAITOKSESSA .....	6
2.1 Työhyvinvointi ja työssä jaksaminen vanhusten hoitotyössä .....	7
2.2 Työssä jaksamisen uhat vanhusten hoitotyössä .....	8
2.3 Työssä jaksamisen edistäminen vanhusten hoitotyössä.....	10
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE.....	12
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	13
4.1 Opinnäytetyön menetelmä .....	13
4.2 Aineistonkeruu.....	14
4.3 Aineiston analyysi.....	15
5 HOITAJIEN KOKEMUKSET TYÖSSÄ JAKSAMISESTA- OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	16
5.1 Työn jaksamista vähentävät ja edistävät tekijät.....	17
5.2 Työssä koetut negatiiviset ja positiiviset tunteet.....	19
5.3 Työn kehittämiseen liittyvät ideat.....	20
6 POHDINTA .....	23
6.1 Opinnäytetyön merkityksestä.....	23
6.2 Tulosten vertailua aikaisempiin tutkimuksiin .....	24
6.3 Opinnäytetyön luotettavuus .....	25
6.4 Opinnäytetyön eettisyys.....	26
LÄHTEET.....	28
LIITE 2: .....	33
LIITE 3: .....	34

## 1 JOHDANTO

Työssä jaksamiseen vaikuttaa olennaisesti työhyvinvointi. Kun työ on turvallista, terveellistä ja mielekästä työntekijät jaksavat työssään hyvin. Työyhteisön ilmapiiri, työntekijöiden ammattitaito, sekä motivoiva johtaminen lisäävät työhyvinvointia. Työhyvinvoinnin lisääntyessä työn tuottavuus paranee, työntekijöiden työhön sitoutuminen kasvaa sekä sairauspoissaolot vähenevät. Työhyvinvointi ja työssä jaksaminen näkyvät hoitotyössä laatuna, sekä potilaan kokonaisvaltaisena hyvinvointina ja terveytenä. Vanhusten hyvään elämänlaatuun voidaan vaikuttaa työyhteisön hyvinvoinnin kautta (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2014; Hallila 1998, 113.)

Työhyvinvoinnilla on suuri kansantaloudellinen sekä liiketaloudellinen merkitys. Vuonna 2010 menetettiin 41 miljardia euroa kustannuksiin, joihin työhyvinvoinnilla olisi voitu vaikuttaa. Nämä kustannukset koostuivat sairauspoissaoloista, ennenaikaisista eläkkeistä, työtapaturmista, presenteeismistä ja terveyden- sekä sairaanhoitokuluista. Presenteeisminen työntekijä tulee työpaikalle, muttei ole tuottava eikä henkisesti läsnä. Hän on tehoton. Hän tuntee itsensä sairaaksi ja hänellä on perusteltu syy olla pois työstään, mutta tuntee velvollisuudekseen olla fyysisesti läsnä työpaikalla. (Kauppinen + ym. 2012, 12; Soininen 2010.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitajien työssä jaksamista pitkäaikaishoidettavien vanhusten osastolla Hirosenkodissa, jonka palveluntarjoaja on Oulun kaupungin ikäihmisten hyvinvointipalvelut. Hirosenkodissa on asukkaita yhteensä 118, ja näistä 88 on pitkäaikaishoitopaikkoja. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää vanhusten hoitotyötä.

## 2 VANHUSTEN HOITOTYÖ PITKÄAIKAISHOITOLAITOKSESSA

Vanhusten pitkäaikaishoidon tarkoituksena on antaa hyvää ympärivuorokautista hoitoa. Tavoitteena on tukea vanhuksen toimintakykyä ja parantaa hänen terveyttään ja elämänlaatuaan. Pääpaino on päivittäisissä toiminnoissa auttamisessa ja sairauksien hoidossa. Myös omaiset voivat osallistua hoitoon ja tavoitteena on tukea vanhuksen hyvinvointia ja tyytyväisyyttä.

Vanhusten hoitotyö on hoitotyön erityisala, jonka tavoitteena on ikäihmisten terveyden ja hyvinvoinnin saavuttaminen sekä ylläpito. Vanhusten hoitotyöhön kuuluu palliatiivinen hoito, jonka tarkoituksena on antaa parantumattomasti sairaalle ja kuolevalle vanhukselle oireenmukaista, tuskaa helpottavaa hoitoa. (Sairaanhoitajaliitto i.a.) Sana palliatiivinen tarkoittaa oireenmukaista, tuskaa lievittävää ja vähentävää, sekä helpottavaa hoitoa (Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistys Ry. i.a.). Saattohoito kuuluu olennaisena osana hoitotyöhön, etenkin vanhusten osastoilla ja hoivakodeissa.

Vanhusten hoito on ihmissuhdetyötä, jota tehdään monen eri ammattiryhmän voimin erilaisissa toimintaympäristöissä monimuotoiselle kohderyhmälle. Laitokseen tullessa vanhus on usein huonokuntoinen ja tarvitsee hoitajan apua päivittäisissä toiminnoissaan kuten pukeutumisessa, hygienian hoidossa, syömisessä sekä juomisessa. Hänen hoidon tarpeensa liittyy fyysiseen, psyykkiseen tai sosiaaliseen toimintakyvyn vajeeseen. Vanhusten hoitotyöhön sisältyy lääkinnällistä, toiminnallista, hoidollista, psyykkistä ja sosiaalista työtä.

Hoitajalle ja vanhukselle muodostuu jopa vuosia kestävä läheinen suhde, jossa usein hoitosuhde päättyy asiakkaan kuolemaan. Hoitaja kohtaa omaisten surun, ymmärtää ja kuuntelee tukien heitä tehden samalla omaa perustyötään. (Palmunen 2011, 6.) Tulevaisuudessa vanhusten hoitotyön osaamista tarvitaan yhä enemmän väestön ikääntymisen vuoksi (Sairaanhoitajaliitto i.a).

## 2.1 Työhyvinvointi ja työssä jaksaminen vanhusten hoitotyössä

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan sitä, että työ on turvallista, terveellistä ja mielekästä. Työhyvinvointia lisäävät hyvä sekä motivoiva johtaminen, hyvä työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden ammattitaito. Työssä hyvinvoiva yksilö on jaksava, työn tuottavuus sekä työhön sitoutuminen kasvaa ja sairauspoissaolojen määrä vähenee. Työhyvinvoinnin edistäminen on koko työyhteisön yhteinen asia ja siihen vaikuttavat sekä työntekijä, että työnantaja omalla toiminnallaan. Työnantajan on huolehdittava työyhteisön turvallisuudesta, hyvästä johtamisesta, työntekijöiden yhdenvertaisesta sekä tasapuolisesta kohtelusta. Työntekijällä on vastuu omasta ammattiosaamisestaan ja sen ylläpitämisestä. Yksilö voi vaikuttaa omalla käyttäytymisellään hyvän, positiivisen ilmapiirin luomiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

Työhyvinvointi on jokaisen työntekijän vastuulla, ja jokainen voi työssä jaksamiseen vaikuttaa omalla toiminnallaan sekä asenteellaan. Omasta työhyvinvoinnista voi huolehtia osallistumalla työn kehittämisprosesseihin ja sitoutumalla työpaikan yhteisiin sovituihin työskentelymalleihin. Vaikeat asiat ja ongelmat tulee ottaa ajoissa puheeksi, että ne eivät väsytä mieltä ja kasva suuremmiksi. Itsensä kehittäminen, sekä osaamisen päivittäminen auttaa työssä jaksamisessa. Sopivat vapaa-ajan harrastukset ja terveydestä huolehtiminen antavat voimia työssä jaksamiseen. Kun ihminen pitää itseään riittävän hyvänä ja uuden oppiminen tulee osaksi jokapäiväistä elämää, on hyvät eväät kukoistaa ja levittää työn iloa myös ympäristöönsä. (Jabe 2012, 14 - 15.)

Työhyvinvointi liittyy ihmisen elämäntapoihin, terveyteen ja työkykyyn. Ihmisillä on tietoa terveellisestä ruokavaliosta ja fyysisen kunnon ylläpidosta. Työntekijän tulisi itse pitää huolta itsestään. Työnantajan kuuluu pitää huolta työn tekemisen edellytyksistä ja tukea työntekijän työhyvinvointia. Työssä jaksamiseen vaikuttaa jokaisen työntekijän fyysinen, psyykkinen, henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi.

## 2.2 Työssä jaksamisen uhat vanhusten hoitotyössä

Työyhteisön koulutus ja kehittäminen eivät ole vaikuttaneet jaksamisen ja kiireen kokemuksiin. Kiire, työpaine ja jaksamisongelmat johtuvat työelämän rakenteellisista muutoksista, globaalista kilpailusta ja tietotekniikan muutoksista. Tietokoneohjelmien lisääntyminen hoitotyössä vie hoitajien aikaa välittömästä hoitotyöstä. Hoitosuunnitelmien päivittäminen ja muut potilashoitoon liittyvät ohjelmat vievät osan hoitajan työajasta. Kiireen ja aikapaineen aiheuttama stressi, osaamisvaatimukset sekä jatkuvan muutoksen paineet lisääntyvät työpaikoilla. Pitkittyneen stressin vaikutukset ovat haitallisia työntekijän psyykkiselle ja fyysiselle terveydelle. Työn tuottavuus ja laatu voivat heiketä, työntekijöiden vaihtuvuus lisääntyä ja palvelukyky voi alentua. (Lindström & Leppänen 2002, 17.)

Tärkeiksi työntekijän hyvinvoinnin ylläpitäjiksi ovat nousseet luottamus esimiehiin ja organisaation tekemien päätöksien kokeminen oikeudenmukaisiksi. Ne lisäävät työntekijöiden hyvinvointia. (Lindström & Leppänen 2002, 17.) Kiirettä harvemmin mitataan mittareilla. Se on henkilökunnan oma kokemus liian suuresta työn määrästä tai työn hallinnan puutteesta. Kiire voi olla merkki töiden järjestelyjen tehostamistarpeesta. Vetoamalla kiireeseen, halutaan vastustaa joskus muutoksia työssä. Työyhteisön arvomaailma on koetuksella, kun ihmiset eivät jaksaa välittää tekemisestään. (Rauramo 2008, 55.)

Vanhusten hoitotyö on raskasta fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Työperäistä henkistä kuormitusta koetaan eniten sosiaali- ja terveysalalla. Työssä voi joutua kohtaamaan aggressiivisesti käyttäytyviä potilaita. Voi joutua toimimaan jopa asiakkaan kiinnipitotilanteissa. (Palmunen 2011, 5.) Liikuntaelimistöön ja verenkiertoelimistöön kohdistuva kuormitus työssä on fyysistä kuormitusta. Näitä tekijöitä ovat työasennot, työliikkeet, liikkuminen ja fyysisen voiman käyttö. Työn fyysinen kuormitus on yksi tuki- ja liikuntaelinoireiden aiheuttajista. Vanhustyössä fyysisesti kuormittavia työtehtäviä ovat käsin tehtävät siirrot ja nostot sekä syöttötilanteet, joissa yksipuoliset liikkeet toistuvat useita kertoja työvuoron aikana. (Rauramo 2008, 42 - 43.)

Työssä jaksamisen uhkana ovat työyhteisössä syntyvät erimielisyydet ja ihmisten väliset ristiriidat. Ajoittaiset ihmissuhdeongelmat kuuluvat työyhteisöjen arkeen. Ne menevät ohi itsestään. Joskus ongelmat voivat syventyä jopa työpaikkakiusaamiseksi saakka. Ongelmista puhuminen voi tuntua ahdistavalta. Niistä puhutaan työyhteisössä henkilöil-

le, joita asia ei kosketa millään tavalla. Jos ongelmia ei pystytä tarkastelemaan työstä käsin, ne kääntyvät henkilökohtaiseksi. Tällöin aletaan käsitellä työntekijöiden persoonia, tarkoitusperiä ja keskinäisiä suhteita. Syitä etsitään ihmisistä. Työyhteisön toiminnassa ristiriitatilanteet vähentävät ihmisten välistä vuorovaikutusta ja yhteistyötä. Tieto ei kulje, yhteisön jäsenet eivät auta toisiaan ja työn sujuminen vaikeutuu. Ristiriidoista syntynyt työyhteisön huono ilmapiiri alentaa työmotivaatiota sekä hyvinvointia. Se lisää työntekijöiden stressiä, psyykkisen pahoinvoinnin oireita ja sairauspoissaoloja. Ristiriitatilanteisiin tulisi puuttua varhaisessa vaiheessa, viimeistään kun ne alkavat heikentää työyhteisön jäsenten hyvinvointia. Esimiehen tehtävänä on ottaa ristiriitatilanteet puheeksi, mutta jokaisen työyhteisössä työskentelevän tulee puuttua ongelmatilanteeseen, jos sellaisen havaitsee. (Vartia, Lahtinen, Joki & Soini 2002, 220 - 235.)

Hoitotyöntekijä käyttää työvälineenään omaa persoonaansa ja ammattitaitoansa. Työ vaatii tekijältään monimuotoista tunnetaitoa. Työ voi olla koskettavaa. Terveysalalle hakeutuu auttamishaluisia ihmisiä. Empatiakyky, myötätunto ja autettavaan samastuminen altistavat työntekijää henkisellet kuormitukselle. Työntekijä kohtaa työssään järkyttäviä ja voimakkaita asioita. Näitä ei pääse aina purkamaan. Asiat saattavat kasautua aiheuttaen työntekijälle kuormitustilan. Jatkuva kuormitus aiheuttaa hoitotyöntekijälle uupumistilan, joka on uhka hyvälle työkyvylle ja henkiselle terveydelle. (Palmunen 2011, 5.)

Työuupuminen näkyy emotionaalisenä väsymyksenä, vuorovaikutussuhteista vetäytymisenä, jaksamattomuutena ja negatiivisena suhtautumisena omaan ammattiin ja itseensä. Uupumiselle altistavat työntekijän nuoruus, vähäinen työkokemus, ahdistus- ja pelkotilat, vähäinen itsearvostus ja stressin hallitsemattomuus. Työuupumusta lisäävät jatkuva kiire, vuoro- ja yötyö, sekä työn ylikuormittavuus. Työn jatkuvuuden epävarmuus, työyhteisön sosiaalinen toimimattomuus ja kielteiset tulevaisuuden näkymät ovat työuupumuksen riskitekijöitä. (Ranta & Tilander 2014, 144.) Työuupumus lisää riskiä sairastua masennukseen, unihäiriöihin ja somaattisiin sairauksiin sekä aiheuttaa työkyvyttömyyttä (Ahola, Tuisku & Rossi 2012).

Vanhusten pitkäaikaishoitolaitoksissa hoitajat tekevät vuorotyötä. Se altistaa terveyshaittoille kuten unettomuudelle ja ruoansulatuselimistön oireille. Etenkin yötyötä tekeville vuorotyöläisille alttius sairastua sepelvaltimotautiin on kohonnut. Voidakseen hyvin,

ihmisen tulisi pyrkiä säännölliseen elämään jossa työ, harrastukset, perhe, lepo ja uni ovat kaikki sopivassa suhteessa. ( Rauramo 2008, 68 - 70.)

### 2.3 Työssä jaksamisen edistäminen vanhusten hoitotyössä

Työterveyshuollon tuki parantaa työoloja. Ammatillisen osaamisen kehittäminen ja työkykyä ylläpitävän toiminnan järjestäminen kehittävät ja parantavat työhyvinvointia. Hyvä johtaminen lisää työhyvinvointia merkittävästi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.) Priorisoimalla, suunnittelulla sekä keskittymällä olennaiseen helpotetaan kiireen ja ajanpuutteen hallintaa. Selkeät työn tavoitteet ja tehtävänkuva auttavat henkilökunnan suoriutumista työstään. Yllättävien tilanteiden, esimerkiksi sairauspoissaolojen varalta on toimintaperiaatteet hyvä olla valmiit. (Rauramo 2008, 55 - 56.)

Hyvä työn organisointi, tilojen suunnittelu ja apuvälineet helpottavat työn fyysistä kuormittavuutta. Työn fyysistä kuormittavuutta helpottavat tauotukset ja lepo. Koulutus ja hyvä perehdyttäminen edistävät oikeiden työasentojen omaksumista. Toistuvia yksipuolisia työliikkeitä voi välttää töiden sisältöä kehittämällä. Työtä voi monipuolistaa työnkierron avulla. (Rauramo 2008, 42 - 43.)

Työhyvinvoinnin osa on työn hallinta. Siihen kuuluu työntekijän osallistuminen omaa työtä koskeviin päätöksiin ja vaikuttaa omiin työaikoihin. Työvuorosuunnittelussa voidaan käyttää työaika-autonomiia, jossa työntekijä itse suunnittelee omat työvuoronsa omien tarpeittensa mukaisesti huomioiden työyhteisössä yhteisesti sovitut pelisäännöt. Autonomista työvuorojen suunnittelua ohjaa organisaation toimivuus, työaikalaki, työehtosopimukset ja paikalliset sopimukset. (Hakola & Kalliomäki - Levanto 2010, 49.)

Työaika-autonomisen työvuorosuunnittelun ongelma on, etteivät työntekijät huomioi työyhteisön toimivuutta, vaan tekevät työvuorot itselle välittämättä muiden työvuoroista. Tämä johtaa siihen, ettei tiettyihin työvuoroihin löydy tekijöitä ollenkaan ja joissakin työvuoroissa voi olla liikaakin tekijöitä. Työaika-autonomisessa työvuorosuunnittelussa on tärkeää sopia yhteisistä pelisäännöistä ja jokaisen sitoutua niihin. Henkilökunnan täytyy käydä keskustelua ja sopia työvuoroista yhdessä. (Hakola & Kalliomäki - Levanto 2010, 56.)

Työvuorosunnittelussa voidaan käyttää myös ergonomista työvuorosunnittelua, jolle ominaista ovat säännöllisyys, nopea ja eteenpäin kiertävä järjestelmä. Ergonominen työvuorosunnittelun säännöllisyys tulee siitä, että vuorot vaihtuvat saman rytmien mukaisesti. Se voidaan toteuttaa erimittaisissa ajanjaksoissa. Etenkin pitkäkestoisissa työvuorosunnitelmissa tulisi antaa työntekijöille mahdollisuus yksilöllisille toiveille. Ihmisen luonnollisen vuorokausirytmiiin sopivat myötöpäivään vaihtuvat vuorot eli vuorot vaihtuvat aina myöhemmin alkaviin vuoroihin. Eteenpäin kiertävän järjestelmän etuus on vuorojen väliin jäävä vapaa-aika. Ergonomista työvuorosunnittelua toteutettaessa edellytyksenä on, että työntekijöitä on riittävä määrä. (Hakola & Kalliomäki - Levanto 2010, 24 - 26.)

Työpaikan yhteisöllisyys ja työkavereiden yhteinen vastuu on edellytys työhyvinvoinnille. Hyvä työyhteisö pitää huolta, tukee ja auttaa jäseniään. Jokainen haluaa tuntea arvostusta, hyväksytyksi tulemista sekä tuntevansa olevan osa työyhteisöä. (Vartia, Lahtinen, Joki & Soini 2002, 220 - 235.) Hoitoyhteisöissä voidaan käyttää jaksamisen apuvälineinä huumoria. Se keventää ilmapiiriä ja antaa voimia jaksaa haastavassa hoitotyön arjessa (Hallila 1998, 113). Hoitotyössä yhteisöllisyyden ohella työhyvinvointi koostuu hyvän tuottamisesta potilaalle ja työntekijän kokemus oman työn tärkeydestä. Työstä saatu työkaverin tuki ja työelämän ulkopuolinen elämä tukevat työssä jaksamista. ( Ranta & Tilander 2014, 144.) Työhyvinvoinnin osapuolia ovat työterveyshuolto, työsuojelu, luottamusmiehet ja henkilöstötoimen asiantuntijat.

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyö toteutui yhteistyössä Oulun kaupungin Hirosenkodin kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitajien työssä jaksamista vanhusten pitkäaikaishoitolaitoksessa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli:

1. Millaiseksi hoitajat kokevat työssä jaksamisensa tällä hetkellä?

Tavoitteena on kehittää työhyvinvointia vanhusten hoitotyössä.

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 4.1 Opinnäytetyön menetelmä

Hiirosenkodissa hoidetaan pitkäaikaista laitoshoidoa tarvitsevia asukkaita jotka tarvitsevat vaativaa ympärivuorokautista hoitoa, jota ei ole muutoin voitu järjestää. Hiirosenkodissa on lyhytaikaishoitoon ja muistisairauksiin erikoistuneet yksiköt. Palveluntarjoaja on Oulun kaupungin ikäihmisten hyvinvointipalvelut. Asukkaita Hiirosenkodissa on yhteensä 118, ja näistä 30 on lyhytaikaispaikkoja ja 88 pitkäaikaispaikkoja. Hoitajia Hiirosenkodissa on noin 125. Näistä osa on sairaanhoitajia ja osa lähi-/perushoitajia. Hoitajien työnkuvaan Hiirosenkodissa kuuluu esimerkiksi asiakkaan perushoito ja lääkehoito. Sairaanhoitajille kuuluu lisäksi myös verinäytteiden otto sekä suonensisäinen lääke- ja nestehoito. Hoitajat tekevät Hiirosenkodissa vuorotyötä joko kahdessa vuorossa eli aamu ja iltavuorossa tai kolmessa vuorossa eli aamu, ilta ja yövuorossa.

Hoitotyön tekijät ovat koulutettuja rekisteröityjä terveydenhuollon ammattilaisia ja heillä on ammattinimikkeensä mukainen koulutus. Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira merkitsee terveydenhuollon ammattihenkilöistä ylläpidettävään rekisteriin ammattinimikettä käyttämään oikeutetun ammattihenkilön. Vanhustyöhön suuntautuneet hoitajat perehtyvät vanhuuden tuomiin fyysisiin, psyykkisiin oireisiin ja sairauksiin sekä niiden hoitoon. Hoitajat auttavat sekä tukevat vanhusta päivittäisissä toiminnoissa, ja hoidon tavoitteena on omatoimisuuden sekä jäljellä olevan toimintakyvyn ylläpitäminen ja säilyminen.

Hoivaosastoilla pitkäaikaispäätöksen saaneet potilaat ovat täysin liikkumisessa avustettavia, syötettäviä ja juotettavia. He ovat dementian tai muun sairauden vuoksi menettäneet puhekykynsä ja vuorovaikutus on haasteellista. Omatoimisen liikkumisen ongelmat tuovat omat haasteensa hoitajille, koska asukkaan liikkuminen on usein ainoastaan apuvälineiden tai hoitajan avulla mahdollista. Hoitajat toteuttavat lääkehoitoa heille kuuluvan vastualueensa mukaisesti.

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jossa kuvataan Hiirosenkodin hoitajien työssä jaksamista. Kohteena laadullisessa tutkimuksessa on ihminen ja ihmisen kokema maailma joka on koko ajan läsnä, mutta muuttuvana ja muutettavana (Varto 1992, 23 -

24). Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt joilta tietoa haetaan, on kokemusta sekä tietämystä tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Hoitajat vastasivat omien kokemuksiensa ja tunteidensa pohjalta. Tämä opinnäytetyön menetelmä valittiin, koska haluttiin saada kokemustietoa hoitotyöntekijöiltä itseltään. Tällä saatiin mahdollisimman totuudenmukaista tietoa hoitajien omista kokemuksista työssä jaksamisesta. Lähtökohtana oli kuvata todellista elämää mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Todellisuutta ei voida pirstoa mielivaltaisesti osiin ja tämä tulee huomioida tutkimuksessa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on pyrkimyksenä löytää tai paljastaa tosiasioita jo olemassa olevien väittämien sijaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.)

#### 4.2 Aineistonkeruu

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat Hirosenkodin pitkäaikaissosastolla olevien vanhusten hoitajat, jotka ovat työskennelleet vanhusten parissa yhtäjaksoisesti vähintään vuoden. Kohderyhmä valittiin tarkoituksella, sillä oli tärkeää saada tietoa sellaisilta ihmisiltä, joilla on kokemusta tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 26). Opinnäytetyön aineisto kerättiin avoimilla kysymyksillä. Opinnäytetyössä hoitajilla tarkoitetaan sairaanhoitajia, lähihoitajia ja perushoitajia. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysimenetelmällä.

Aineisto kerättiin hoitajilta lomakkeiden avulla. Hoitajille annettiin mahdollisuus vastata nimettömänä, jolloin vastaaja ei ole tunnistettavissa. Kysymykset esitettiin avoimina kysymyksinä, joihin jokainen vastaaja ilmaisi itseään ja ajatuksiaan omin sanoin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 196). Kysely tehtiin kaikille Hirosenkodin pitkäaikaishoito-osastoilla työskenteleville. Tällä keinoin myös minimoitiin vastaajan tunnistaminen.

Aineiston keruu tapahtui Hirosenkodin osastoilla joihin vietiin kyselylomakkeet sekä palautuslaatikot joihin hoitajat vastauksensa palauttivat. Vastausaikaa annettiin kolme viikkoa ja työyhteisön pyynnöstä vastausaikaa jatkettiin vielä viikolla tämän jälkeen. Kysymysteemat liittyivät työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin (liite 3.).

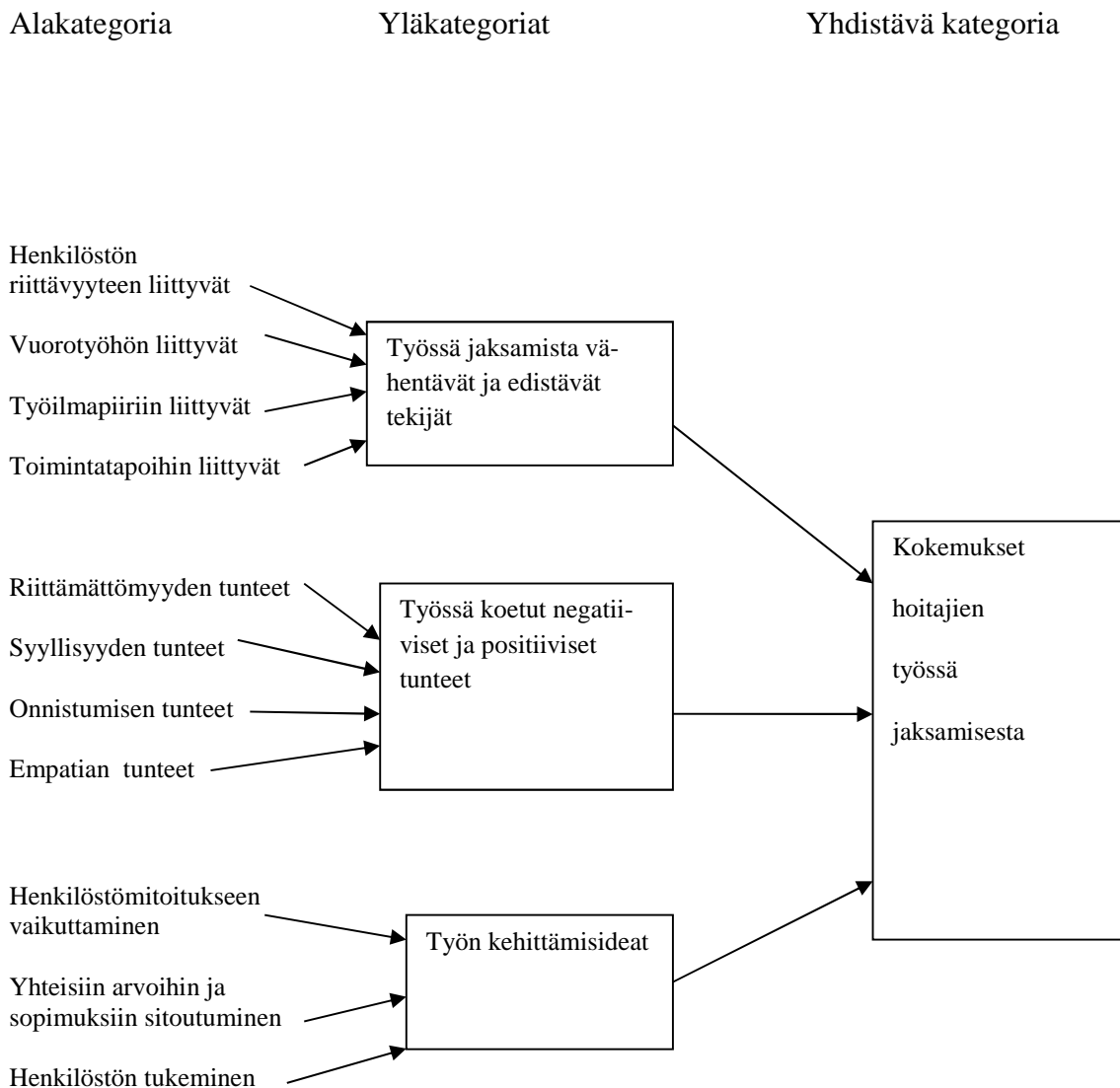
### 4.3 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysillä voidaan analysoida dokumentteja systemisesti ja objektiivisesti. Induktiivisen analyysin perusteella tavoitteena oli saada kehittämisideoita ja työkaluja työssä jakamiseen sekä tuoda laatua vanhustenhoitoon. Induktiivinen sisällön analyysi sisältää prosessin, johon kuuluu kolme vaihetta. Nämä vaiheet ovat aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi. Pelkistämävaiheessa aineistosta koodataan tutkimustehtävään liittyviä ilmaisuja, jonka jälkeen siirrytään ryhmittelyvaiheeseen, jossa yhdistetään pelkistetyistä ilmaisuista yhteen kuuluvat asiat. Aineiston analyysiä jatketaan abstrahoinnilla eli käsitteellistämällä. (Kynäs & Vanhanen 1999, 4 - 6.)

Saatua aineistoa luettiin useaan kertaan ennen varsinaisen analyysin tekemistä. Aineisto kirjoitettiin puhtaaksi sanasta sanaan tietokoneen muistiin. Tämän jälkeen aineistosta etsittiin tutkimuskysymykseen vastaavat ilmaisut, jotka pelkistettiin lyhyempään muotoon. Sitten yksittäiset, samaa tarkoittavat ilmaisut ryhmiteltiin yhtäläisyyksien ja erilaisuuksien perusteella. Ryhmittelyssä ilmaisut luokiteltiin samaan kategoriaan. Kategorialle annettiin sen sisältöä kuvaava nimi. Näin muodostettiin alakategoriat, yläkategoriat sekä yhdistävä kategoria. Tässä vaiheessa tutkijan oma tulkinta vaikuttaa siihen millä perusteella hän valitsee mitkä ilmaisut kuuluvat samaan ja mitkä eri luokkaan. Tämä on analyysin kriittinen vaihe. Luokittelua jatkettiin muodostamalla alakategorioista yläkategorioita. Yläkategorioille annettiin nimet, jotka kuvasivat niiden sisältöä. Nämä yhdistettiin yhdeksi yhdistäväksi kategoriaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101.) Ryhmittelyn avulla pystyttiin hahmottamaan hoitajien antamia vastauksia sekä keräämään niistä samaa tarkoittavia ilmaisuja. Näin aineisto saatiin abstrahoitua ja vastaus tutkimustehtävään.

## 5 HOITAJIEN KOKEMUKSET TYÖSSÄ JAKSAMISESTA- OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Hoitajien kokemukset työssä jaksamisesta Hirosenkodissa olivat vaihtelevia. Hoitajat kuvasivat vastauksissa työssä jaksamista vähentäviä ja edistäviä tekijöitä, sekä kehittämiseitoja.



Kuvio 1. Hoitajien kokemukset työssä jaksamisestaan

## 5.1 Työn jaksamista vähentävät ja edistävät tekijät

Työn jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä olivat hoitajien riittävyys, vuorotyöhön, työilmapiiriin ja toimintatapoihin liittyvät tekijät. Hoitajien vähyys ja sairaslomat vähensivät jaksamista, kun taas sopivat työvuorot edistivät jaksamista. Hoitajat toivoivat enemmän henkilökuntaa hoitamaan vanhuksia ja kokivat, että henkilökunnan vähyys lisäsi kiirettä sekä vähensi vanhuksille annettavaa läsnäoloaika.

*Valitettavasti henkilökuntaresurssien vähentäminen ja jatkuva kiireen lisääntyminen ovat johtaneet siihen, että yhteishenki on työntekijöiden kesken huonontunut ja ristiriidat lisääntyneet.*

Hoitajan omat sairaudet sekä fyysiset vaivat koettiin vaikeuttavan työssä jaksamista.

*Työssä jaksamista tukevat hyvät työkaverit, toimiva tiimityö ja hyvät välit esimiehen kanssa.*

Vuorotyöhön liittyvät tekijät kuten hoitajien oma fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi koettiin lisäävän työssä jaksamista.

*Yövuorot väsyttävät, palautuminen kestää pitkään.*

Yövuorojen jälkeen hoitajat kokivat työstä palautumisen vajavaiseksi jos vapaapäiviä oli vain yksi pitemmän työvuorajakson tai yövuorojen jälkeen. Henkilökunnan vähyden vuoksi koettiin, ettei työvuoroihin pysty itse vaikuttamaan tarpeeksi ja vuorot ovat raskaita jos iltavuorosta täytyy tulla heti aamuvuoroon. Uniaika jää vähäiseksi ja väsymystä koetaan aamuvuoroon tullessa.

*Itsenäinen, oma työvuorolistan suunnittelu on plussaa.*

Hoitajat kokivat myös työyhteisössä eriarvoisuutta työvuorojen vuoksi.

*Työvuoroautonomia ja –ergonomia tukee työssäjaksamista.*

Oman työvuorolistan tekeminen koettiin työssä jaksamista edistäväksi tekijäksi. Hoitajat kokivat työn, perheen sekä harrastusten yhteensovittamisen helpommaksi autonomisen työvuorosuunnittelun avulla.

*Liian pitkät työvuorojaksot yksillä vapaapäivillä, eivät auta jaksamaan ja pitämään itsestä hyvää huolta.*

Työilmapiiriin liittyvistä tekijöistä positiivinen työilmapiiri sekä hyvä ja arvostava vuorovaikutus lisäsivät hoitajien työssä jaksamista.

*Huumori, toisten kunnioittaminen ja arvostaminen sekä yleensä positiivisuus tukevat työssä jaksamista.*

Huumorin koettiin keventävän työilmapiiriä sekä tuovan työhön mielekkyyttä ja voimavaroja.

Työyksikön toimintatavat, rutiini, kiire ja työnvaativuus huononsivat työntekijöiden välisiä suhteita sekä veivät hoitajien voimavaroja.

*Kun asukkaat ovat raskashoitoisia, levottomia ja aggressiivisia, sitä väsyä helpommin ja tuntuu, ettei jaksata tätä enää. Sitten taas välillä jaksaa paremmin, työ luistaa ja on mukava tehdä töitä.*

Kannustavat työkaverit, tyytyväinen asukas sekä positiivinen palaute edistivät työssä jaksamista.

## 5.2 Työssä koetut negatiiviset ja positiiviset tunteet

Hoitajat kokivat monenlaisia tunteita työssään Hirosenkodissa työvuoron aikana. Tunteet vaihtelivat negatiivisten ja positiivisten tunteiden välillä.

*Riittämättömyyden tunne päivän aikana kun ei ole tarpeeksi aikaa asukkaalle. Sekä huolta siitä että onko kaikki tehty. Vielä kotona mietin, tuliko kaikki tehtyä.*

Osa hoitajista tunsii riittämättömyyden, surun sekä syyllisyyden tunteita, jotka aiheutuivat siitä, etteivät he ehtineet antamaan vanhukselle enemmän aikaa.

*Syyllisyyttä ja surua, riittämättömyyden tunnetta koska hoitajia liian vähän. Hoidontaso ja läsnäolo laskenut.*

Hoitajat eivät ehtineet pitää heille kuuluvia taukoja. He tunsivat väsymyksen sekä nälän tunnetta työvuoron aikana. Kiireen vuoksi hoitajat tunsivat vihan tunnetta, joka kohdistui välillä myös koko Oulun kaupungin organisaatiota kohtaan.

*Ilon hetki, kun saa asukkaalta positiivista palautetta. Hänen hymynsä kertoo enemmän kuin monet sanat.*

Hoitajat kokivat ilon tunteita ja tyytyväisyyttä asukkaan ja heidän omaisensa antamasta positiivisesta palautteesta. Toimiva yhteistyö, sekä saumaton sanaton ja sanallinen viestintä hyvien työkavereiden kesken, lisäsivät työhyvinvointia.

*Mukavien työkavereiden kanssa mukavaa tehdä töitä, iloa.*

Työkaverit koettiin tukea antavana voimavarana. Tyytyväisyyttä työpäivään toi oma ammattitaito. Empatiaa, eli kykyä asettua toisen ihmisen asemaan ja ymmärtää hänen tunteitaan, kokivat hoitajat asukkaita kohtaan päivittäin.

### 5.3 Työn kehittämiseen liittyvät ideat

Jokaisessa vastauksessa ilmaistiin hoitohenkilökunnan vähyys sekä ajanpuute. Useat kyselyyn vastanneista hoitajista kokivat, että on vaikeaa ja lähes mahdotonta kehittää työtään parempaan suuntaan tällä hetkellä. Kehittämideoita esitettiin, että näistä olisi apua hoitajien työssä jaksamiseen ja vanhusten laadukkaaseen hoitoon.

*Henkilökuntamitoitusta nostamalla henkilökunta ja asukkaat voisi paremmin ja uskoisin että sairauspoissaolot vähenisi. Henkilökunta ei jäisi niin helposti sairaslomalle.*

Hoitajat toivoivat lisää henkilökuntaa, että pystyvät rauhassa antamaan vanhuksille aikaa sekä tukemaan heidän olemassa olevia voimavarojaan

*Lisäisin henkilökuntaa, että hoitajilla olisi aikaa kuntouttavaan työtöteeseen ja vanhusten viriketoimintaan.*

Hoitajat haluavat toteuttaa kuntouttavaa työtöteä ja mahdollistaa vanhuksille tarpeeksi viriketoimintaa.

*Mielestäni hoitajat joutuvat tekemään paljon kirjallisia töitä, joista ei ole hyötyä asukkaille. Esimerkiksi Rai-arviot ja hoitosuunnitelmat eivät palvele asukkaita, koska niiden hyödyntämiseen ei ole aikaa. Vähentäisin kirjallisia töitä, jotta voisin olla senkin ajan vanhusten kanssa.*

Hoitajat ymmärtävät kirjallisten töiden tärkeyden, kun niitä pystyy hyödyntämään asukkaiden hyväksi. Hoitajat kokivat, ettei kiireen vuoksi kirjallisia töitä ja tuloksia pysty hyödyntämään toivotulla tavalla. Hoitajat haluavat keskittyä antamaan asukkaalle aikaa sekä läsnäoloa kirjallisten töiden sijaan tällä hetkellä.

*Työvuorosunnittelua kehittäisin. Yhden päivän vapaista pitäisi päästä pois.*

Hoitajien ideana oli työvuorosuunnittelulle vähintään kahden vapaapäivän peräkkäinen järjestäminen, koska heidän mielestään työstä palautuminen ei ehdi toteutua yhden päivän vapailla ollessa. Vastausten mukaan työaikoja tulee muuttaa sellaiseksi, että ilta-  
vuoron hoitajat tulevat työvuoroon silloin, kun asukkaiden lounasruokailu alkaa. Tällä toivotaan tuovan sitä, että hoitajia on lounaalla avustamassa useampia nykyiseen hoitamitoitukseen verrattuna.

*Ruokailujen järjeistäminen. Ateriarytmi säätelee liikaa päivärytmiä, ”elätään” keittiön mukaan.*

Useat hoitajat esittivät kehittämisideana ruokailujen järjeistämistä. Heidän mielestään ruokailut rytmittävät liikaa päiväohjelmaa. Hirosenkodin pitkäaikaishoidossa olevista asukkaista suurin osa tarvitsee apua ruokailussa ohjauksena, hoitajan läsnäolona, syöttämisenä ja juottamisena. Hirosenkodissa ruokaillaan viidesti vuorokaudessa.

*Yhteiset työtavat ja pelisäännöt kunniaan!*

Hoitajat haluavat yhteistyötä kunnan päättäjien kanssa. Päättäjien toivotaan tulevan tustumaan vanhustyöhön Hirosenkotiin seuraamaan työntekoa paikan päällä.

*Lainsäätäjät/päättäjät kuntaorganisaatiossa katsomaan työvuoroja, keskustelemaan hoitajien, asukkaiden ja omaisten kanssa. Moni asia näyttää hyvältä paperilla, mutta käytäntö on toinen.*

Päättäjiltä odotetaan keskustelua hoitajien lisäksi asukkaiden ja omaisten kanssa. Hoitajat haluavat, että tasa-arvoisuutta sekä yhteishenkeä kehitetään työyhteisössä. He haluavat esimieheltä puuttumista epäkohtiin ja huonoon yhteishenkeen. Hoitajat ehdottivat yhteisten pelisääntöjen ja työtapojen tarkistamista sekä jokaiselta työntekijältä sitoutumista sovittuihin asioihin.

*Työnohjausta henkilökunnalle. Henkilökunnan jaksamisen tukemista esimerkiksi rahalla, tapahtumilla, ilmaislipuilla ja etenemismahdollisuuksilla.*

Hoitajien kehittämisideana oli työnohjauksen järjestäminen henkilökunnalle. Usein vaikeat sekä raskaat työkokemukset jäävät käsittelemättä työyhteisössä kiireen vuoksi. Työnohjaus mahdollistaa kokemusten ja tunteiden jakamisen muiden hoitajien kanssa työnohjaukseen koulutetun henkilön ohjauksessa. Kehittämisideana tuli esille hoitajien mahdollisuus etuihin, joilla saadaan tuettua työssä jaksamista. Esimerkkeinä eduista olivat rahallinen etu kuten palkankorotukset ja korotetut hälytysrahat. Hoitajien mahdollisuutta osallistua ilmaiseksi tapahtumiin, harrastuksiin, teattereihin, elokuviin, kuntosaleihin ja uimahalleihin toivottiin. Hoitajat kokivat, että työssä jaksamista tukee opiskelijoiden ohjauksesta tuleva rahan jakaminen työyhteisöön hoitajien virkistyskäyttöön.

Tulosten yhteenveto:

1. Hoitajien kokema työssä jaksaminen on yksilöllistä, henkilökohtaista ja tilanteeseen liittyvää.
2. Hoitajat kokivat monenlaisia tunteita työvuoron aikana: riittämättömyyttä, syyllisyyttä ja surua ajanpuutteen sekä hoitajien vähyiden vuoksi. Tyytyväinen vanhus toi iloa ja onnistumisen tunteita hoitajan työvuoroon.
3. Hoitajat kehittäisivät yhteisten arvojen ja sopimusten noudattamista. He toivoivat esimiehiltä ja päättäjiltä tukea henkilöstölle ja suositellun henkilöstömitoituksen noudattamista.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Opinnäytetyön merkityksestä

Tämän opinnäytetyön tekemisen myötä tarvittaisiin työyhteisössä kehittämistä, jonka tavoitteena on luoda parempaa yhteishenkeä työyhteisöön. Hyvä yhteishenki koettiin tärkeänä asiana Hirosenkotiin tehdyssä opinnäytetyössä sekä aikaisemmissa vertailututkimuksissa, joten tähän tulee panostaa myös tulevaisuudessa hoitajien työssä jaksamisen vuoksi. Yhteinen tekeminen yhdistää ihmisiä. Hirosenkodin henkilökunnalle tulisi järjestää yhteistä suunnitelmallista kehittämistä, joka toteutettaisiin tietyn ajan kestäväksi hankkeena.

Julkisuudessa käsitellään vanhustenhoitoa paljon hoidon hyvyydestä ja huonoudesta. Vanhustenhoidon suuntauksena on hoitaa vanhus mahdollisimman pitkään omassa kodissa ja tuottaa tarvittavia palveluja vanhuksen kotiin. Kun hoidon tarve muuttuu ympärivuorokautiseksi, laitoshoidon on usein välttämätön. Asuinkunnan taloustilanne vaikuttaa palveluiden saatavuuteen, laatuun ja hoitohenkilökunnan määrään hoitolaitoksissa. Rahan vähyys ja säästötoimet estävät hoitohenkilökunnan lisäpalkkaamisen. Työtä tulisi suunnitella ja priorisoida siten, että se kyettäisiin tekemään olemassa olevilla henkilömäärillä.

Mielenkiintoista oli huomata samankaltaisuutta aiemmin tehdyssä tutkimuksissa. Hoitajien saama kannustus ja tuki työyhteisön sisällä lisäävät työssä jaksamisessa. Työn haasteellisuus ja vaativuus ovat liian suuria suhteessa työaikaan ja henkilöstön määrään. Työntekijällä ei tällöin ole kykyä vastata niihin. Erityisesti kuolevan potilaan hoito ja omaisten surun kohtaaminen ovat hoitajien stressiä lisääviä tekijöitä työssä.

Opinnäytetyö ajankohtaisesta aiheesta hyödytti tekijöitään ja työelämää. Saadun tuloksen perusteella voidaan kehittää työhyvinvointia vanhusten hoitotyössä. Työtyytyväisyys näkyy hoitotyössä laatuna ja vanhuksen kokonaisvaltaisena hyvinvointina. Työn kokeminen mielekkäänä ja sopivan haastavana antaa mahdollisuuden jaksaa myös vapaa-ajalla. Työssään hyvinvoiva hoitotyöntekijä jaksaa tehdä työtään eläkeikänsä saakka. Näin yhteiskunnallinenkin hyöty toteutuu.

Opinnäytetyöprosessi on kehittänyt löytämään ja arvioimaan tietoa aiheeseen liittyen. Ammatillista kehittymistä on tuonut työssä jaksamisen merkityksen näkeminen tärkeänä hyvinvoinnin osa-alueena. Vanhusten hoitotyössä on keinoja, jotka edistävät työhyvinvointia. Tulevina sairaanhoitajina voidaan tukea työssä jaksamista omissa työyhteisöissä. Vanhuspalveluiden uudistaminen on ajankohtainen aihe. Hoitotyön tekijöiden työssä jaksaminen tulisi ottaa uudistuksissa huomioon.

*vanhuksia hoitavien henkilöiden ei tulisi hoitaa vain vanhuksen fyysisiä tai psyykkisiä sairauksia vaan heillä tulisi olla herkkyyttä, henkistä kypsyä ja ymmärrystä ikääntyneitä kohdatessaan ja hoitaessaan (Kivelä, 2015).*

Henkisesti ja fyysisesti hyvin jaksava hoitaja kykenee läsnä olevaan vuorovaikutukseen vanhuksen kanssa. Hän luo hyvän sekä luottamuksellisen hoitosuhteen hoidettavaan ja hänen läheisiinsä.

## 6.2 Tulosten vertailua aikaisempiin tutkimuksiin

Tämän opinnäytetyön tuloksia vertailtiin useisiin aikaisemmin tehtyihin opinnäytetöihin. Aiheet koskivat sairaanhoitajien työssä jaksamista, työtyytyväisyyttä ja kokemuksia omista voimavaroista vanhustyössä. Hirosenkotiin tehdyn opinnäytetyön tulokset olivat samansuuntaisia aikaisempien tutkimusten kanssa. Yhtäläisyydet olivat asioita, jotka käsittelivät johtajuutta, työyhteisön ilmapiiriä, tasa-arvoisuutta ja arvostusta työyhteisössä, yhteisiä pelisääntöjä, työvuoroja, palkitsemista, riittämättömyyden tunnetta ja huumoria. Esimiehen tuki, hyvä yhteishenki sekä arvostus työyhteisössä koettiin tärkeänä voimavarana. (Hakojärvi & Älli 2011, 27 - 31; Kaarlela 2013, 44 - 46; Väänänen 2010, 16; Jerkkola, Liljeberg & Vahvaselkä 2011, 41; Koski 2013, 31.) Huumori koettiin edesauttavan jaksamista työssä (Kaarlela 2013, 44 - 46; Väänänen 2010, 16; Jerkkola, Liljeberg & Vahvaselkä 2011, 41).

Hoitajat kokivat kiireen huonontavan yhteishenkeä ja vievän hoitajien voimavaroja (Kaarlela 2013, 44 - 46; Väänänen 2010, 16; Jerkkola, Liljeberg & Vahvaselkä 2011,

41; Koski 2013, 31). Hoitajat kokivat riittämättömyyden tunnetta kiireen ja ajanpuutteen vuoksi (Jerkkola, Liljeberg & Vahvaselkä 2011, 41). Yhteiset pelisäännöt ja niiden noudattaminen koettiin parantavan työyhteisön yhteishenkeä (Kaarlela 2013, 44 - 46).

Tärkeänä työhyvinvointia lisäävänä voimavarana hoitajien mielestä oli palautteen saaminen esimieheltä, työyhteisöltä ja asiakkailta (Hakojärvi & Älli 2011, 27 - 31; Väänänen 2010, 16; Jerkkola, Liljeberg & Vahvaselkä 2011, 41; Koski 2013, 31). Työvuoroihin vaikuttaminen koettiin voimavaroja lisäävänä tekijänä (Hakojärvi & Älli 2011, 27 - 31; Jerkkola, Liljeberg & Vahvaselkä 2011, 41).

Työnohjauksen järjestämistä henkilökunnalle pidettiin työssä jaksamisen kannalta tärkeänä (Hakojärvi & Älli 2011, 27 - 31; Väänänen 2010, 16) ja hoitajien henkilökohtaista palkitsemista työhön kannustavana tekijänä (Kaarlela 2013, 44 - 46).

### 6.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa luotettavaa tietoa ilmiöstä jota tutkitaan. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa voidaan käyttää kriteereinä esimerkiksi uskottavuutta, vahvistettavuutta, refleksiivisyyttä ja siirrettävyyttä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kokemuksellista tietoa aiheesta. Lähdeaineistoon perehdyttiin huolellisesti. Työssä käytettiin uusimpia lähteitä. Lomakkeiden kysymykset pohdittiin tarkkaan. Siihen valittiin sellaiset, jotka vastasivat parhaiten tutkimuskysymykseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta niiden osoittamista tutkimuksessa. Tutkimustulosten on vastattava tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä tutkittavasta kohteesta. Ennen opinnäytetyöhön kuuluvien haastattelulomakkeiden jakoa käytiin keskustelua useiden Hirosenkodin työntekijöiden kanssa aiheesta. Tällöin kysyttiin kiinnostusta kyselyyn osallistumisesta. Jaettaessa lomakkeita osastoille, tiedotettiin koko henkilökuntaa kyselystä. Saatekirjeessä oli näkyvillä yhteystiedot tarvittavia yhteydenottoja varten. Tutkimuksen tekijän pitkäaikainen tekemisissä oleminen tutkittavan ilmiön kanssa lisää tutkimuksen uskottavuutta. Tekijöiden työskentely aikaisemmin vanhusten parissa lisäsi uskottavuutta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.)

Vahvistettavuus kuuluu koko tutkimusprosessiin ja sen edellytyksenä on tarkka raportin kirjaaminen. Prosessin kulkua tulee pystyä seuraamaan lukija. Muistiinpanoja kirjattiin opinnäytetyön eri vaiheissa ja näitä käytettiin hyödyksi opinnäytetyötä tehdessä. Opinnäytetyön viimeistely vaiheessa käytiin vielä muistiinpanot läpi koko tutkimusprosessin ajalta. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Refleksiivisyys edellyttää tutkimuksen tekijän tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. On arvioitava omaa vaikutustaan aineistoon ja tutkimusprosessiin. Tutkimuksen tekijän on kuvattava tutkimusprosessissa lähtökohdat. Tutkimusprosessin aikana otettiin huomioon, etteivät tekijöiden persoonat tai mielipiteet vaikuta tutkimustuloksiin, vaan annettiin haastateltavien olla tutkimuskysymysten vastaajina. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin samankaltaisiin tilanteisiin. Tutkimuksen tekijän on annettava riittävästi tietoa tutkimuksen ympäristöstä sekä osallistujista, jotta tulosten siirrettävyys mahdollistuu. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Laadullisen tutkimuksen raporteissa esitetään suoria lainauksia haastatteluteksteistä. Tällä varmistetaan tutkimuksen luotettavuutta ja annetaan mahdollisuus lukijalle pohtia aineiston keruun polkua. Opinnäytetyössä käytettiin haastattelun alkuperäisiä tekstejä kuvaamaan todellisuutta. Alkuperäislainaukset muutettiin yleiskielelle varmistuen, ettei tutkimukseen osallistuja ole tunnistettavissa murreilmaisujen perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

#### 6.4 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen eettisyyteen ja tutkijoiden tekemiin ratkaisuihin vaikuttavat tulokset ja eettiset kannat. Tällaista tutkimuksen ja etiikan yhteyttä kutsutaan etiikaksi. Hyvää tutkimusta tulisi ohjata tekijöiden hyvä etiikka, jossa he ottavat huomioon millaiset ovat hyvän tutkimuksen kriteerit. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125 - 126.) Lomakekyselyiden analysoinnin yhteydessä tutkijoiden tulee muistaa, etteivät omat näkökannat ja mielipiteet vaikuta analyysin tuloksiin. Opinnäytetyön tekijät olivat kohteena olevaan työyhteis-

söön kuuluvia. Tällöin on tutkimuksen eettisyys erittäin tärkeä ottaa huomioon. Puolueettomuus huomioitiin tutkimuskysymyksiä ja niiden analyysiä tehdessä.

Aihetta valitessa ja suunnitellessa haettiin lupa Oulun kaupungin vanhustyön johtajalta. Suunnitelmassa näkyi opinnäytetyön aihe. Kysely koski työssä jaksamista hoitajien kokemana. Heidän kokemuksensa pyrittiin tuomaan esille mahdollisimman tarkasti. Tutkimusaihe oli koskettava ja kiinnostava. Mielekkyyttä tehdä opinnäytetyö kyseistä aiheesta oli eettinen valinta, koska työnantaja oli aiheesta kiinnostunut ja oli sen tekemiseen myönteinen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129. )

Opinnäytetyöhön vastaaminen oli vapaaehtoista. Kyselylomakkeet jaettiin kuudelle osastolle ja niihin vastasi puolet oletetuista vastaajista. Vastausaikaa pidennettiin vastaajien pyynnöstä yhdellä viikolla, koska he eivät ehtineet työkiireiden vuoksi vastaamaan tekijöiden olettamana aikana. Vastaajille kerrottiin kyselyn tarkoituksesta suullisesti ja saatekirjeellä kirjallisesti. Vastaajan tulee tietää millaiseen tutkimukseen hän osallistuu. ( Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 24 - 25.)

Tehtyyn kyselyyn vastaajat vastasivat anonyyminä. He palauttivat lomakkeet umpinaiseen palautuslaatikkoon. Näin vastaajan yksityisyyden ja nimettömänä pysymisen suoja pystyttiin turvaamaan. Tieteellisen tutkimuksen kriteerinä on, että tekijät noudattavat rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä. Vastuullisuus tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä niiden arvioinnissa ja esittämisessä vaikuttaa opinnäytetyön eettisyyden toteutumiseen. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 24.) Lomakekyselyn vastauslomakkeet sekä niistä koottu aineisto hävitettiin opinnäytetyön valmistamisen jälkeen. Näin saatua tietoa ei voida käyttää väärin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132).

Aineiston analyysivaiheessa aineistoa tutkiessa oltiin mahdollisimman objektiivisia ja käytettiin tekstissä suoria lainauksia muuttaen niitä yleiskielelle. Näin aineistosta saatiin mahdollisimman rehellinen. Hoitajien kokemukset haluttiin tuoda esille alkuperäisinä. Se, miten aineistoa käsitellään ja miten se esitetään, on laadulliseen tutkimukseen liittyvää eettisyyttä. Vastuu hyvien käytänteiden noudattamisesta, vilpittömyydestä ja rehellisyydestä jotka koskevat opinnäytetyön eettisyyttä, on tekijöillä. ( Tuomi & Sarajärvi, 133.)

## LÄHTEET

- Ahola, Kirsi; Tuisku, Katinka & Rossi, Helena 2012. Työuupumus. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 4.5.2014.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00681](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681)
- Akimo, Minna 2015. Vanhustenhoidon laatuero ovat edelleen suuret - Oulun ongelmat avin tehotarkkailussa. Kaleva 21.02.15, 2.
- Hakojärvi, Jenni & Älli, Päivi 2011. ”Kova tarve tehdä työni hyvin” Sairaanhoidajan työssä jaksaminen ja keinoja sen tueksi. Tampereen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 8.3.2015.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/29072/Hakojarvi Jenni Ali Paivi.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/29072/Hakojarvi_Jenni_Alli_Paivi.pdf?sequence=2)
- Hakola, Tarja & Kalliomäki- Levanto, Tiina 2010. Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Hallila, Liisa 1998. Ilo vanhustyössä. Teoksessa Parviainen Tuire (Toim.) Näkökulmia vanhusten hoitotyöhön. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Jabe, Marjatta. 2012. Työhyvinvoinnin työkirja. Voitko hyvin työssäsi. Saarijärvi: Offset Oy.
- Jerkkola, Susanna; Liljeberg, Sinikka & Vahvaselkä, Kirsti 2011. Ikääntyneiden työntekijöiden jaksaminen vanhustyössä. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma ja sosiaali-alan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 8.3.2015.  
<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/37167/oppari%20sinikka%20Liljeberg%20susanna%20jerkkola%20ja%20kirsti%20vahvaselka%202011.%2011.pdf?sequence=1>
- Jokilaasojen koulutuskuntayhtymä Oulaisten ammattiopisto i.a. Lähihoitaja. Viitattu 4.5.2014.  
<http://www.jedu.fi/web/oulainen/lahihoitaja>

- Kaarlela, Kirsi-Marja 2013. Sairaanhoidajien työtyytyväisyys vanhustyössä. Pro-gradu tutkielma. Hoitotiede /Hoitotyön johtaminen. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 8.3.2015. <http://core.ac.uk/download/pdf/15170415.pdf>
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen- Julkunen, Katri. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kauppinen, Timo; Mattila-Holappa, Pauliina; Perkiö-Mäkelä, Merja; Saalo, Anja; Toikkanen, Jouni; Tuomivaara, Seppo; Uksulainen, Sanni; Viluksela, Marja & Virtanen, Simo. 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seuranta-tietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Tampere: Tammerprint Oy.
- Koski, Jenni 2013. Sairaanhoidajien kokemuksia voimavaroistaan vanhustyössä. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 8.3.2015. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/65739/KOSKI\\_JENNI.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/65739/KOSKI_JENNI.pdf?sequence=1)
- KT Kuntatyöntantajat. Lähihoitajien ja perushoitajien koulutus.i.a. Viitattu 4.5.2014. <http://www.kuntatyöntantajat.fi/fi/kuntatyöntantajana/ammattit/lähihoitajat/koulutus/Sivut/default.aspx>
- [Kylmä, Jari & Juvakka, Tarja 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.](#)
- Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11(1).3-12.
- Lambert, Vickie A & Lambert, Clinton E. Nurses' workplace stressors and coping strategies 2008. USA. Viitattu 8.3.2015. <http://www.jpalliativecare.com/article.asp?issn=0973-1075;year=2008;volume=14;issue=1;spage=38;epage=44;aulast=Lambert>
- Lindström, Kari (toim.) & Leppänen, Anneli 2002. Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Palmunen, Henna 2011. Myötätunto työvälineenä hoivatyössä. Kuntoutus-lehti 1, 5-15.
- Ranta, Iiri & Tilander, Eva (toim.) 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja. Sairaanhoidajaliitto. Porvoo: Bookwell Oy.

Rauramo, Päivi 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita.

Sairaanhoidajaliitto. Gerontologinen hoitotyö. i.a. Viitattu 4.5.2014.

[http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_ty\\_ ja\\_hoitotyon/sairaanhoidajan\\_ty/gerontologinen\\_hoitotyö/](http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_ ja_hoitotyon/sairaanhoidajan_ty/gerontologinen_hoitotyö/)

Soininen, Miia 2010. Miten presentismi vaivaa lääkäreitä? Lääkärilehti. Viitattu 1.5.2014.

[http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?type=1/news\\_id=9783/Miten+presentismi+vaiivaa+l%E4%E4k%E4ri%E4?](http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?type=1/news_id=9783/Miten+presentismi+vaiivaa+l%E4%E4k%E4ri%E4?)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Työhyvinvointi. Viitattu 4.5.2014.

<http://www.stm.fi/tyoelama/tyohyvinvointi>

Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistys Ry. i.a. Mitä on palliatiivinen hoito? Viitattu 4.5.2014.

[http://www.sphy.fi/mita\\_on\\_palliatiivinen\\_hoito/](http://www.sphy.fi/mita_on_palliatiivinen_hoito/)

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Valvira. Ammattioikeudet. i.a. Viitattu 4.5.2014.

<http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet>

Varto, Juha 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Vilka, Hanna 2009. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Väänänen, Maija 2010. Hoitohenkilökunnan työssä jaksaminen terveysalalla. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 8.3.2015.

<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/22782/Vaananen%20Maija.pdf?sequence=1>

## LIITE 1:



OULUN KAUPUNKI  
KIRJALAMO

15.10.2014

OUKA / 9124/04.01.04.02 / 2014

## Opinnäytetyön tutkimuslupa-anomus

Yksikkö, josta lupaa haetaan	Oulun kaupungin hyvinvointipalvelut/ Hirosenkoti
Oppilaitos	Diakonia-ammattikorkeakoulu, Oulu
Opinnäytetyön työnimi	Hoitajien kokemuksia työssäjaksamisesta vanhusten pitkäaikaishoitolaitoksessa
Opinnäytetyön tarkoitus	Tutkia hoitajien työssäjaksamista ja työhyvinvointia vanhusten pitkäaikaishoitolaitoksessa
Opinnäytetyön kohderyhmät tai aineisto	Hoitohenkilökunta
Aineiston keruumenetelmä ja keruuaikakohta	Kyselylomakeella loka-marraskuun 2014 aikana
Tutkimusaineiston kuvaus ja tietotyytit	Laadullinen tutkimus, kyselylomake
Tutkimuksen tavoitteet	Tutkia työhyvinvointia ja työssäjaksamista. Saada tietoon mahdollisia parannusehdotuksia työssäjaksamiseen. Työn priorisointi.
Tutkimusrekisterin hävittäminen ja arkistointi	Aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen
Opinnäytetyöstä Oulun kaupungille aiheutuvat kustannukset	Ei aiheuta kustannuksia
Opinnäytetyön tekijä(t), osoite ja puh.nro	Ulla-Maija Taskila, Kiesitie 24 90310 Oulu, 040 838 4361 Tanja Mansikka-aho, Nätkelmätie 1A 90440 Kempele, 040 541 0816
Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty	Kyllä

# OULU

Sosiaali- ja terveystoimi

Opinnäytetyön ohjaajat	Marja-Liisa Läksy Paula Haapalainen
Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika	Toukokuu 2015
Sitoumukset	Ei
Liitteet	Kyselylomakkeet, saatekirje, opinnäytetyön suunnitelma

Päivämäärä ja hakijoiden allekirjoitukset

Paikka ja aika Oulu 9/10/2014

Hakijan/hakijoiden allekirjoitukset

Sanna Hanskinen-Aho

Marja-Liisa Läksy

## Lupa opinnäytetyöhön

- Myönnetty hakemuksen mukaisena  
 Opiskelijan on toimitettava valmis opinnäytetyö sosiaali- ja terveystoimen käyttöön  
 Myönnetty seuraavin korjauksin tai ehdoin:

Hakemus hylätty

Päiväys

20/10/2014 § 66

Päätöksentekijän  
allekirjoitus

Päivi Sjö  
US Vänhusstyön johtaja

## LIITE 2:

## SAATEKIRJE

Arvoisa vastaanottaja,

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa (AMK) Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Koulutukseemme liittyy opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyömme aiheena on hoitajien kokemuksia työssä jaksamisesta vanhusten pitkäaikaishoitolaitoksessa.

Tarkoituksena on tutkia haastattelulomakkeiden avulla hoitajien työssä jaksamista pitkäaikaishoidettavien vanhusten osastoilla Hirosenkodissa. Haluamme myös saada selville ideoita, joilla hoitajien työssä jaksamista voisi kehittää.

Haluamme tehdä kyselyn kaikille Hirosenkodin pitkäaikaishoito-osastoille, joka mahdollistaa laaja-alaisemman tutkimuksen sekä useimpien vastausten saatavuuden. Tällä keinoin myös minimoimme vastaajan tunnistamisen. Kyselykaavakkeet jaamme kaikille lähi- ja perushoitajille sekä sairaanhoitajille, jotka ovat olleet työsuhteessa yhtäjaksoisesti vähintään vuoden. Opinnäytetyön tekemiseen olemme saaneet luvan 20.10.2014.

Opinnäytetyömme aineiston keräämme kyselylomakkeen muodossa. Pyydämme sinua ystävällisesti vastaamaan oheisiin kysymyksiin. Jokaisen avoimen kysymyksen perään on jätetty tyhjää tilaa, johon voit kirjoittaa vastauksesi. Voit jatkaa tarvittaessa vastausta myös paperin toiselle puolelle. Vastauksen muodolla ja oikeinkirjoituksella ei ole väliä, tärkeintä on, että vastaat rehellisesti ja omien tuntemustesi mukaan.

Vastauksesi käsitellään luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyytesi tule ilmi opinnäytetyössämme. Kyselylomakkeet täytetään nimettömänä.

Jos sinulla on kysyttävää kyselylomakkeesta tai opinnäytetyöstämme, vastaamme kysymyksiisi mielellämme.

Kun olet vastannut, palauta kysymyslomakkeet työpaikallasi olevaan niille tarkoitettuun palautuslaatikkoon.

Vastausaikaa on 23.11.2014 saakka.

Vastauksesi ovat meille tärkeitä.

**Kiitos osallistumisestasi!** Ystävällisin terveisin:

Tanja Mansikka-aho

xxx-xxxxxxx

Ulla-Maija Taskila

xxx-xxxxxxx

### LIITE 3:

#### Haastattelukysymykset

1. Millaiseksi koet oman työssäjaksamisen tällä hetkellä?

Kuvaile, kerro omin sanoin tai esimerkein.

2. Kerro mitkä asiat tukevat työssäjaksamistasi ja mitkä asiat vähentävät sitä?

3. Minkälaisia tunteita sinulla herää työpäivän aikana? Kerro esimerkkejä.

4. Miten kehittäisit tai muuttaisit työtäsi, jos siihen on mielestäsi tarvetta?