

Hoitajien kokema työhyvinvointi ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa

Anu Jokitalo
Iina Paloniemi

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2018
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä(t) Jokitalo, Anu Paloniemi, Iina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Maaliskuu 2018
	Sivumäärä 33	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Hoitajien kokema työhyvinvointi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Carita Kuhanen, Pirkko Ratinen		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Työhyvinvointi on osa jokapäiväistä organisaation toimintaa. Se muodostuu kokonaisuudesta, johon liittyvät työntekijä, työ, työyhteisö ja johtaminen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa Jyväskylän Kaupungin ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitohenkilökunnan kokemasta työhyvinvoinnista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa palveluasumisyksiköille hoitajien kokemasta työhyvinvoinnista.</p> <p>Opinnäytetyö oli luonteeltaan kvantitatiivinen ja sen aineisto kerättiin webropol -ohjelman avulla tehdyllä kyselylomakkeella. Kysely lähetettiin neljän (4) ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitohenkilökunnan työsähköpostiin palveluesimien välittämänä. Kysymyksiä esitetiä oli yhteensä 22. Kyselyyn osallistui noin sadasta hoitajasta 71 hoitajaa, joiden vastausten perusteella opinnäytetyön tulokset analysoitiin prosentteina ja mediaaneina.</p> <p>Tuloksista kävi ilmi, että suurin osa kyselyyn osallistuneista ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitohenkilökunnasta kokivat työhyvinvointinsa hyväksi. Työilmapiiri koettiin hyväksi ja työkavereilta saatiin kannustusta ja tukea työhön liittyvissä asioissa. Työhyvinvointia voidaan kuitenkin vielä parantaa. Suurin osa vastaajista oli kokenut työssään fyysistä tai henkistä väkivaltaa ja sen uhkaa. Ajan riittämättömyys asukkaiden kanssa tehtäviin päivittäisten toimintojen avustamiseen ja vuorovaikutukseen nousi vastauksista esille työhyvinvointia heikentävänä tekijänä.</p>		
<p>Avainsanat (asiasanat) Työhyvinvointi, ympärivuorokautinen palveluasuminen, työnkuormittavuus, kiire, työperäinen stressi, työuupumus, hoitaja</p>		
<p>Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)</p>		

Author(s) Jokitalo, Anu Paloniemi, Iina	Type of publication Bachelor's thesis	Date March 2018 Language of publication: Finnish
	Number of pages 33	Permission for web publication: x
Title of publication Wellbeing at work in an intensified nursing home as experienced by nurses		
Degree programme Degree programme in nursing		
Supervisor(s) Carita Kuhanen, Pirkko Ratinen		
Assigned by		
<p>Abstract</p> <p>Wellbeing at work is a part of the everyday operations of an organisation. It forms an entity that includes the employees, their work, the work community and management. The topic of the thesis was nurses' wellbeing at work in an intensified nursing home. The purpose of the thesis was to collect information nurses' experiences related to their wellbeing at work in an intensified nursing home owned by the City of Jyväskylä. The objective was to provide information about nurses' wellbeing at work for the employer.</p> <p>The thesis had a quantitative research approach, and the data was collected by using a questionnaire provided by the Webropol – software. The questionnaire was sent by email to the nursing personnel of four nursing homes. The total number of the questions with the preliminary information was 22. The questionnaire was answered by 71 out of 100 nurses. The results were analysed by using percentages and medians.</p> <p>According to the results of the thesis, most of the respondents regarded their wellbeing at work as good. The work atmosphere was found good, and the respondents reported that they received support and encouragement from their colleagues. However, work wellbeing can be still improved. The majority of the respondents had experienced physical and mental violence or threat thereof. Insufficient time for helping the residents with their activities of daily living and for interacting with them was highlighted by the answers as a factor diminishing wellbeing at work.</p>		
Keywords/tags (subjects) wellbeing at work, intensified nursing home, work capacity, rush, work-related stress, burnout, nurse		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Työhyvinvointi käsitteenä.....	4
3	Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä	6
3.1	Yksilölliset tekijät.....	7
3.2	Työnkuormittavuus	8
3.3	Kiire	9
3.4	Työperäinen stressi ja työuupumus.....	10
3.5	Työympäristön vaikutus	11
4	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen.....	12
5	Tarkoitus ja tavoitteet.....	14
6	Opinnäytetyön toteuttaminen	14
6.1	Kohderyhmä.....	15
6.2	Kyselylomake	15
6.3	Aineiston keruu ja menetelmät	16
6.4	Aineiston analysointi	17
7	Tulokset.....	18
7.1	Pohdinta.....	25
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	27
7.3	Jatkotutkimukset.....	28
	Lähteet	29
	Liitteet.....	32
	Liite 1. Saatekirje	32

Liite 2. Webropol – kysely	33
----------------------------------	----

Kuviot

Kuvio 1. Vastaajien ikä	18
Kuvio 2. Työpaikallani on hyvä työilmapiiri	19
Kuvio 3. Työpaikallani kaikkia työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti	20
Kuvio 4. Minulla on mahdollisuus kehittää ammattitaitoani.....	21
Kuvio 5. Työvuoroissa on tarpeeksi aikaa huolehtia asukkaiden päivittäisistä toimista.....	22
Kuvio 6. En ole kokenut työssäni fyysistä tai henkistä väkivaltaa tai sen uhkaa	22

Taulukot

Taulukko 1. Vastausten keskiarvot.....	23
--	----

1 Johdanto

Työterveyslaitoksen mukaan työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämäntilintaansa. (Työterveyslaitos.) Yleinen yhteiskunnallinen kehitys on laittanut sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kovalle. Väestön keski-ikä on noussut ja yhteiskunnan asettama vaatimustaso kasvanut verrattuna viime vuosikymmeniin. Koska lähivuosina sosiaali- ja terveysalalta moni työntekijä eläköityy, on työvoiman riittävyden varmistamiseksi pidettävä huolta alalla työskentelevistä ammattilaisista ja heidän jaksamisestaan. Tutkimusten mukaan henkilöstön terveyttä ja hyvinvointia rasittavat työn henkinen kuormittavuus sekä monien tehtävien fyysinen raskaus. Sairaspoissaolojen taustalta usein löytyykin mielenterveyttä tai tuki- ja liikuntaelimiä kuormittavia tekijöitä, joiden lisääntymisestä kärsivät erityisesti ikääntyneet työntekijät. Tämän takia kokonaisvaltainen terveyden ja hyvinvoinnin riskien hallinta sosiaali- ja terveysalalla on entistä tärkeämpää. (Laine, Kokkinen, Kaarlela-Tuomaala, Valtanen, Elovainio, Keinänen & Suomi 2011, 13-14.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa Jyväskylän Kaupungin ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitohenkilökunnan kokemasta työhyvinvoinnista. Aineisto kerättiin verkkokyselyn avulla. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa palveluasumisyksiköille hoitajien kokemasta työhyvinvoinnista. Tässä opinnäytetyössä hoitajilla tarkoitetaan ympärivuorokautisessa palveluasumisyksikössä työskenteleviä lähi- ja perushoitajia sekä sairaanhoitajia.

2 Työhyvinvointi käsitteenä

Kaivolan ja Launilan (2007) mukaan työhyvinvointi syntyy työstä ja sen seurauksista sekä se on jatkuvasti muuttuva ilmiö. Heidän mukaansa hyvin tehty työ ja toimiva työyhteisö ovat ainoat tahot, jotka voivat tuottaa työhyvinvointia. Työhyvinvointi on osa jokapäiväistä organisaation toimintaa. Siihen osallistuvat jokainen organisaation taso ja jäsen. Tärkeää työhyvinvoinnin kannalta on työn ja ihmisen välinen suhde. Se muodostuu kokonaisuudesta, johon liittyvät työntekijä, työ, työyhteisö ja johtaminen. Työhyvinvointia edistää se, kun kokonaisuuden osat sopivat toisiinsa ja ovat vuorovaikutuksessa keskenään siten, että ne joustavat jonkin osan muuttuessa. (Mts. 128.) Työhyvinvointi on tunneperäinen asia, jonka kannalta on tärkeää, että osaaminen ja vaatimukset ovat tasapainossa (Luukkala 2011, 31-32.). Työhyvinvointi on yksilöiden ja työyhteisön jatkuvaa kehittämistä suuntaan, jossa jokaisella on mahdollisuus kokea työn iloa ja onnistumisia (Kehusmaa 2011, 14-15).

Työhyvinvointiin kuuluu, että yksilö ja organisaatio kykenevät kohtalaisesti sietämään epävarmuutta ja vastoinkäymisiä. Ristiriitoihin ja ongelmatilanteisiin puututaan välittömästi ja ne koetaan normaaleina ihmisten kanssakäymiseen liittyvinä ilmiöinä. Kun ihminen kokee voivansa vaikuttaa omaan työhönsä ja säädellä työskentelyään, hän kestää paremmin kuormitusta, kuin jos hänen työn ehdot ja tekemiset saneltaisiin valmiiksi. Työhyvinvoinnin kannalta oleellista on, että ihminen löytää työstään jotain omaa. Näin se antaa tunteen siitä, että työ on jollakin tapaa oma juttu. Työn mielekkääksi kokeminen on yksi tärkeä työhyvinvoinnin tekijä. Mielekäs työ palkitsee työntekijää enemmän kuin suuri palkka, jolloin yksilö on valmis tekemään paljon työtä. (Kaivola & Launila 2007, 129-130.) Hyvinvoiva työyhteisö on tuottava yhteisö, joten työhyvinvointiin on tärkeää kiinnittää huomiota. Työhyvinvointi parantaa laatua ja asiakastyytyväisyyttä sekä lisää kilpailukykyä, sillä motivaatio ja

innovatiivisuus paranevat. Lisäksi se vaikuttaa positiivisesti yrityksen imagoon ja yritys koetaan haluttuna työpaikkana ja yhteistyökumppanina. Ainoastaan silloin, kun henkilöstö voi hyvin, organisaation todelliset voimavarat saadaan käyttöön. (Kaivola & Launila 2007, 133.)

Kokonaisvaltainen työhyvinvointi sisältää fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen työhyvinvoinnin. Työhyvinvointia tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti, sillä kaikki osa-alueet liittyvät ja vaikuttavat toisiinsa. Jos jossakin työhyvinvoinnin osa-alueessa on puutteita, ne heijastuvat helposti muihin osa-alueisiin. Yksilön kokemaan työhyvinvointiin vaikuttavat sekä työpaikka, työnteko ja työyhteisö että yksilön omat elintavat, terveydentila ja elämäntilanne. Fyysinen työhyvinvointi sisältää mm. fyysiset työolosuhteet, työn fyysisen kuormituksen sekä ergonomiset ratkaisut. Fyysinen työhyvinvointi on erittäin näkyvä osa työhyvinvointia ja se korostuu erityisesti fyysisissä työtehtävissä. Fyysistä työhyvinvointia voivat rasittaa esimerkiksi fyysisesti rutiininomaiset ja yksipuoliset työtehtävät. Psyykkiseen työhyvinvointiin kuuluu muun muassa työn stressaavuus, työpaineet ja työilmapiiri. Työstä johtuva psyykkinen pahoinvointi on nykyisin melko yleistä. Suomalaisista joka kolmannella naisella ja joka viidennellä miehellä on psyykkisiä oireita, jotka johtuvat työstä. Kiire on yksi suurimmista tekijöistä, mitkä lisäävät psyykkistä kuormitusta. Psyykkisen työhyvinvoinnin paranemiseen voidaan vaikuttaa tukemalla henkilöstöä, jakamalla töitä henkilöstön kesken sekä huolehtimalla riittävän työn, vapaa-ajan ja levon suhteesta. Ihmiselle tunteet ja niiden ilmaisu ovat luonnollinen asia, joten tunteiden tukahduttaminen aiheuttaa ihmiselle ahdistuneisuutta ja työpahoinvointia. Tämän takia on tärkeää, että työntekijä saisi vapaasti puhua tuntemuksistaan ja ilmaista mielipiteensä kollegoilleen ja esimiehelleen. (Virolainen 2012, 11-12, 17-19.)

Usein psyykkinen ja henkinen työhyvinvointi ovat liitetty toisiinsa. Niitä voi tarkastella kuitenkin myös erikseen. Virolaisen (2012) mukaan henkisyteen

liittyy muun muassa se, miten työkaverit kohtaavat toisensa, miten yhteistyö sujuu ja, miten asiakkaita kohdellaan. Huomattavaa on ihmisten iloisuus sekä asiakkaista ja työkavereista välittäminen. Henkisyteen työpaikalla liittyy oleellisesti koetun työn tekeminen ja työstä nauttiminen sekä yhteisöllisyyden tunne. Sosiaaliseen työhyvinvointiin kuuluu, että työyhteisön jäsenillä on keskenään mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen. Tähän liittyy se, että työpaikalla on mahdollisuus keskustella työasioista vapaasti työyhteisön jäsenten kesken, työntekijöiden välit ovat toimivat ja työkavereita on helppo lähestyä. Sosiaalinen kanssakäyminen saattaa jäädä vähäiseksi, jos työaikataulu on todella kiireinen. Työpaikalla solmitaan usein ystävyysuhteita ja nämä vaikuttavat useimmiten positiivisesti työhyvinvointiin. (Mts. 24- 26.)

3 Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä

Lehestön, Koivusen & Jaakkolan (2004) mukaan hoitajan työ on raskasta ja kuormittavaa, koska hoitotyö on vaativaa sekä "sallittujen" virheiden marginaali on lähes olematon. Hoitajat käyttävät työvälineenä omaa persoonaansa, jolloin hoitajan elämäntilanne iloineen sekä suruineen heijastuvat työympäristöön ja ne saattavat helpottaa tai rasittaa työntekoa. Yhteiskunnan asettamien vaatimuksien kasvaessa sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työskentelevien työmäärä on kasvanut. Vaatimuksia ovat muun muassa henkilöstön supistaminen, moniongelmaisempi potilaat sekä väestön ikääntyminen. Taloudellisen tilanteen kiristytessä ja sen heijastumisena määräaikaisiin työsuhteisiin, pätkätoihin sekä muihin terveydenhuollon säästöjen lieveilmiöihin ovat aiheuttaneet hoitoalalla epävarmuutta työpaikan pysyvyydestä. Epävarmuus, kiire ja muut työnkuormitustekijät välittyvät hoitotyöhön ja työyhteisöön, jolloin ne

saattavat huonontaa työpaikan ilmapiiriä ja lisätä työntekijöiden välisiä risti-riitoja. Tällöin työntekijän vastuu omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta korostuu. (Mts. 194-195.) Kyngäksen, Ojalan & Pääntalon (2015) tutkimuksen mukaan työntekijän psyykkistä hyvinvointia edistäviä tekijöitä ovat työntekijöiden väliset toimivat suhteet, tuen saaminen työkaverilta, hyvin tehty työ ja työpaikan hyvä ilmapiiri. Hyvä esimiestyö nousi myös tutkimuksessa esille työhyvinvointia edistävänä tekijänä. Seuraavissa kappaleissa käsitellään yleisimpiä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä opinnäytetyössä käytettyjen lähteiden perusteella.

3.1 Yksilölliset tekijät

Kaivolain & Launilan (2007) mukaan yksilön omaa roolia työhyvinvoinnin ja -ilmapiirin rakentamisessa ei pidä unohtaa. Mitkään työnantajan toimet eivät vaikuta, jos työntekijä ei itse halua vaalia omaa työhyvinvointiaan (mts. 132.) Yksilöllisillä tekijöillä, kuten temperamentilla ja persoonallisuudella, on vaikutusta työhyvinvointiin. Ne voivat vaikuttaa siihen, kuinka eri yksilöt voivat kokea samat tilanteet eritavoin. Yksilöllisistä eroista johtuen tietyt työhön liittyvät tilanteet ja ominaisuudet voivat olla haastavampia toisille työntekijöille. Myös ikä ja elämäntyyli vaikuttavat työhyvinvointiin. Tutkimuksissa on havaittu, että muun muassa nuoruus- ja opiskeluaikaiset toimitavat- ja tyyli-tyylit ovat yhteydessä työhyvinvointiin tulevaisuudessa. Esimerkiksi ne opiskelijat, jotka käyttivät myönteisempiä ja asiakaskeskeisempiä toimitapoja sekä lisäsivät niiden käyttöä, kokivat tutkimusten mukaan työuransa alkupuolella enemmän työimua ja vähemmän uupumusoireita. Lisäksi on huomattu, että eri-ikäisillä esiintyy erilaisia työhyvinvointiin liittyviä riskejä. Tutkimusten

mukaan nuorilla ongelmia aiheuttaa erityisesti työn ja perheen yhteensovittaminen sekä työmäärä, kun taas vanhemmilla on vaikeampi sietää työn epävarmuutta. (Mäkiniemi, Bordi, Heikkilä-Tammi, Seppänen & Laine 2014, 17.)

3.2 Työnkuormittavuus

Työterveyslaitoksen julkaisemassa tutkimuksessa tutkittiin sosiaali- ja terveysalan työoloja vuonna 2010. Tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät ovat yleensä työhönsä tyytyväisiä. Työn henkinen kuormittavuus sekä monien tehtävien fyysinen raskaus vaikuttavat alalla työskentelevien terveyteen ja hyvinvointiin. Tämän vuoksi kokonaisvaltainen riskien hallinta on entistä tärkeämpää. Hoitotyöhön kuuluu usein asiakkaiden fyysistä avustamista, raskaita siirtoja, vaikeita ja epämukavia työasentoja sekä toistuvia yksipuolisia työliikkeitä. Myös useimpiin tehtäviin liittyy paljon seisomista ja kävelyä. (Laine ym. 2011, 14, 35.)

Työterveyslaitoksen tutkimuksessa kysytyistä kuormitustekijöistä palvelu-aloissa työskenteleviä työntekijöitä rasitti eniten asiakkaiden moniongelmaisuus, joka näyttäisi tutkimuksen mukaan selvästi lisääntyneen 90-luvun lopusta lähtien. Asiakkaiden väkivaltaisuus huolestutti henkilökuntaa entistä enemmän. Yleisemmin ilmoitettiin sanallisen uhkailun tilanteita. Vanhustenhuolto on tutkimuksen mukaan viimeisen kymmenen vuoden aikana alkanut erottua alueeksi, jossa väkivalta on usein huolenaiheena. Myös omaisten aiheuttama väkivalta ja sen uhka ovat lisääntyneet. (Laine ym. 2011, 36, 130.) Kivimäki, Paasivaara, Salo, Stenman ja Vähäkangas (2014) ovat tutkineet henkilöstön työtyytyväisyyttä vanhustenhuollossa. Tutkimuksen mukaan työn piirteiden osalta henkilöstö kokee työn hyvin vaativaksi ja kuormittavaksi. Hoitotyöntekijät kokevat eniten kiirettä ja rooliristiriitoja silloin, kun hoidettavien

fyysinen toimintakyky on heikko. Tutkimuksen mukaan positiivisesti työtyytyväisyyteen vaikuttaa se, että henkilöstö kokee hallitsevansa työnsä ja heillä on vaikutusmahdollisuuksia. (Mts. 39-40.)

3.3 Kiire

Potilaat pitävät suomalaista terveydenhuoltoa laadultaan korkeatasoisena, mutta potilaiden kokevat usein hoitajien kiireen estävän vuorovaikutuksen. Terveydenhuollon tavoitteena on tehdä oikeita asioita oikealla tavalla oikealle potilaalle oikeaan aikaan. Tämä edellyttää tietoa erityisesti hoitotyön menetelmien, toimintatapojen ja prosessien vaikutuksesta. Kuitenkin hyvin harvassa organisaatiossa on varattu aikaa systemaattisen tiedon seurantaan. (Lehtinen 2006, 81.) Kiireen tunne vaikuttaa huomattavasti ihmisen kehon toimintoihin. Kiireen tunteen myötä esimerkiksi hormonitoiminnassa, verenpaineessa ja aivojen kemiassa tapahtuu muutoksia. Kiireen kokeminen on yksilöllistä ja jos-sakin määrin kulttuurisidonnaista. Siihen liittyy tyypillisesti työn kuormittavuus, pirstaleisuus ja venyminen. (Virolainen 2012, 54-55.) Kiirettä käsitel-leistä tutkimuksista ja artikkeleista käy ilmi, että kiire merkitsee aina uhkaa jollekin. Se voi tarkoittaa uhkaa asiakkaan saaman palvelun laadulle tai mää- rälle, työntekijän hyvinvoinnille tai henkilöstön ja johdon väliselle luottamuk- selle. (Lehtinen 2006, 34.) Gustafssonin, Katajiston, Puron, Stoltin & Suhosen (2011) tutkimuksen mukaan ikääntyneiden parissa työskentelevät hoitajat ko- kivat, että he kykenisivät antamaan parempaa hoitoa, jos heillä olisi enemmän aikaa kullekin potilaalle. Kokemus siitä, että työnsä saa tehtyä hyvin on tär- keää ja se edistää työhyvinvointia (Kyngäs, Ojala & Päätaalo 2015, 330).

3.4 Työperäinen stressi ja työuupumus

Stressillä on merkittävä vaikutus työhyvinvointiin. Työperäinen stressi aiheuttaa paljon kuluja ja se heikentää työtehokkuutta. Sen on huomattu olevan yksi merkittävimmistä sairauspoissaolojen syistä. Tyypillisiä stressitekijöitä työpaikalla voivat olla esimerkiksi kuormittava työympäristö, epäselvä rooli organisaatiossa, liian helppo tai yksinkertainen työ, työn varmuuden puute, huono ilmapiiri tai epäoikeudenmukainen kohtelu. (Virolainen 2012, 30-35.) Jos työntekijä kokee työn vaatimukset liian korkeiksi suhteessa omiin mahdollisuuksiinsa hallita työtään, voi se pitkään jatkuessa aiheuttaa stressiä, joka puolestaan voi johtaa työuupumukseen. Haitallinen stressi ja työuupumus ovat merkkejä työpahoinvoinnista, jolla voi olla negatiivisia vaikutuksia yksilön toimintakykyyn ja viime kädessä myös organisaation toimintaan ja talouteen. (Lehto & Viitala 2016, 119.)

Työuupumus on yksi keskeisemmistä terveysongelmista ammattiteissa, jotka edellyttävät työtä muiden ihmisten kanssa. Terveysthuollon ammattilaiset ovat tunnistettu ryhmänä, jotka kokevat todennäköisimmin työuupumuksen. Uupumus voi heillä esiintyä fyysisenä heikkoutena, unettomuutena, vihamielisyytenä, ärtyisyytenä ja masennuksena. Työpaikoilla uupumus näkyy kasvavilla toistuvilla poissaoloilla ja työn suorituskyvyn heikkenemisellä. (Gómez-Urquiza, De la Fuente-Solana, Albendín-García, Vargas-Pecino, Ortega-Campos & Cañadas-De la Fuente 2017, 2.) Työuupumuksesta kärsivillä terveydenhuollon ammattilaisilla on myös suurentunut riski sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin (Lahana, Papadopoulou, Roumeliotou, Tsounis, Sarafis & Niaka 2017, 1).

3.5 Työympäristön vaikutus

Turvalliselle työympäristölle on luonteen omaista mm. hyvät ammatilliset suhteet, kannustava johtaminen, tasapainoiset työajat, sopiva työmäärä, riittävä aika potilaiden tarpeisiin, ammatillinen autonomia, riittävät resurssit sekä mahdollisuus ammatilliseen kehitykseen. On tutkittu, että positiivisessa työympäristössä on vähemmän ammatillisia vammoja, työuupumuksia sekä hyväksi koettu työhyvinvointi. Negatiiviset vaikutukset työympäristöön voivat johtaa huonoihin potilastuloksiin, kuten kasvavaan kuolleisuuteen ja komplikaatioihin. (Copanitsanou, Fotos & Brokalaki 2017.)

Työpaineet ja epävarmuus ilmenevät työyhteisössä sosiaalisina ristiriitoina. Suomessa 40% työntekijöistä on havainnut työpaikallaan kiusaamista ja noin 20% on kokenut tätä jossain vaiheessa työuraansa. Naiset ovat kokeneet miehiä useammin tulleen kiusatuksi työpaikallaan. Työpaikkakiusaamisen muotoja voivat olla muun muassa epäasiallinen kohtelu, eristäminen työyhteisöstä, ammattitaidon mitätöinti tai sukupuolinen häirintä ja ahdistelu. Työnantajalla on velvollisuus puuttua työpaikkakiusaamiseen, mutta se koetaan usein haasteelliseksi. (Virolainen 2012, 40-43.)

Johtaminen kokonaisuutena sisältäen sekä asioiden että henkilöiden johtamisen on yhteydessä työntekijöiden työhyvinvointiin. (Lehto & Viitala 2016, 120.) Tutkimuksissa on todettu, että johtamistyyllillä on merkitystä alaisten hyvinvointiin, sairaana työskentelyyn ja riskiin menettää työkyky. (Mäkinieni ym. 2014, 21.) Oikeudenmukainen, vuorovaikutuksellinen, ihmisyyttä kunnioittava ja luottamusta herättävä lähijohtajuus vaikuttaisi tutkimusten mukaan olevan keskeistä työhyvinvointia tukevassa esimiestyössä. Hyvältä esi-

mieheltä odotetaan läsnäoloa arjessa, positiivisen ja rakentavan palautteen antamista, epäkohtiin puuttumista, oikeudenmukaista päätöksentekoa ja reilua kohtelua. (Lehto & Viitala 2016, 120.)

Työolot ovat yksi työhyvinvointiin vaikuttava tekijä. On tutkittu, miten työaikajärjestelyt kuten vuorotyö, yötyö ja ylityö ovat yhteydessä työhyvinvointiin. On muun muassa havaittu, että vuorotyö voi lisätä sairaspöissaoloriskiä. Työaikaa koskevissa tutkimuksissa on huomattu, että naisilla, jotka tekevät yötyötä kuolleisuus oli päivätyötä tekeviä korkeampi. Ne ovat vahvistaneet käsitystä siitä, että töiden järjestämisellä on merkitystä työhyvinvoinnin kannalta. On muun muassa havaittu, että vuorotyö, liikeratojen monotonisuus ja tungos työpaikalla voivat lisätä sairaspöissaoloriskiä. Myös vuoro- ja ylityöhön on havaittu liittyvän erityisiä haasteita, esimerkiksi vuorotyötä tekevien työstressiä lisää työmäärän lisäksi huono mahdollisuus vaikutta työvuoroihin. Erityisesti vuorotyötä tekevien vaikutusmahdollisuuksien lisääminen työvuorosuunnittelussa ja työmäärän hallinnassa on tärkeä keino vähentämään työn aiheuttamaa stressiä. (Mäkinieni ym. 2014, 12.)

4 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Iäkkään ei ole aina mahdollista asua kotona ja tähän syynä voi olla terveydentila, aviopuolison kuolema tai muu sosiaalinen tai taloudellinen tilanne. Näiden syiden takia ikäihmisille tarjotaan mahdollisuuksia myös muualla kuin kotona asumiseen. Iäkkäille tarjotuilla asumismuodoilla on monia hyviä puolia. Ne tarjoavat turvaa ja varmuutta sairastuttaessa ja ikääntyessä sekä niissä on tarjolla seuraa. (Kurki 2007, 98-99.) Sosiaalihuoltolain (L 30.12.2014/1301)

mukaan tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (§ 14) edellyttää, että pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystalvvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. (L 28.12.2012/980.)

Tehostetussa palveluasumisessa asuvien henkilöiden määrä kasvaa koko ajan. Syynä tähän on palvelurakennemuudistus, jonka myötä terveystalvvelkeskusten vuodeosastojen sekä vanhainkotien paikat ovat vähentyneet. (Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumistalvvelut 2016 2017.) THL:n julkaiseman artikkelin ”Ikääntyneiden tehostetusta palveluasumisesta lähes puolet on yksityisten tuottamaa” (2017) mukaan ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa yksityisten toimipaikoissa asui 48 prosenttia asiakkaista. Suurimman osan palveluista kunnat ostavat ostopalveluna asiakkailleen. Tehostetussa palveluasumisessa asui vuoden 2015 lopussa 39 867 henkilöä. Asiakkaiden määrä kasvoi edellisestä vuodesta seitsemän prosenttia. Vuoden 2015 lopussa ympärivuorokautisessa hoidossa oli 9,2 prosenttia 75-vuotta täyttäneestä väestöstä. (Mts. 2017.)

5 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa Jyväskylän kaupungin ympäri-
vuorokautisen palveluasumisen hoitohenkilökunnan kokemasta työhyvin-
voinnista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa palveluasumisyksiköille hoitajien ko-
kemasta työhyvinvoinnista. Opinnäytetyöprosessin aikana kerätyn tiedon
avulla palveluesimiehet voivat tarvittaessa yhteistyössä hoitajien kanssa löy-
tää keinoja työhyvinvoinnin edistämiseen ja tasata työn kuormittavuutta eri
työvuoroissa.

6 Opinnäytetyön toteuttaminen

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä on kohderyhmän eli tutkittavien
henkilöiden valinta sekä suunnitelma aineiston keruusta, jossa olennaista on,
että havaintoaineisto soveltuu määrälliseen, numeeriseen mittaamiseen.

Kvantitatiiviseen tutkimukseen kuuluu myös päätelmien teko havaintoaineis-
ton tilastolliseen analysointiin perustuen. Tähän kuuluu mm. tulosten tarkas-
telu prosenttitaulukoiden avulla ja tulosten merkitsevyyden tilastollinen tes-
taus. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 140.) Tutkimustapaa miettiessä tulee
pohtia, millaisin menetelmin saa parhaiten vastauksia asettamiinsa tutkimus-
kysymyksiin. Kvantitatiivinen tutkimustapa soveltuu hyvin tilanteeseen, jossa
halutaan yleistettävää tietoa laajasta kohderyhmästä. Kvantitatiivinen mene-
telmä keskittyy muuttujien mittaamiseen, tilastollisten menetelmien käyttöön
ja muuttujien välisten yhteyksien tarkasteluun. (Kankkunen & Vehviläinen-
Julkunen 2009, 40-41.)

Opinnäytetyöllä ei ollut toimeksiantajaa, vaan aihe tuli tekijöiden omasta mielenkiinnosta. Opinnäytetyösuunnitelma laadittiin kevään ja syksyn 2017 aikana. Tutkimukseen valikoitiin sattumanvaraisesti neljä Jyväskylän kaupungin ympärivuorokautista palveluasumisyksikköä. Yksiköiden palveluesimiehiin oltiin sähköpostitse yhteydessä ja he olivat kiinnostuneita lähtemään mukaan tutkimukseen. Tutkimuslupa haettiin Jyväskylän kaupungin vanhuspalveluiden palvelujohtajalta. Kysely toteutettiin helmikuussa 2018, minkä jälkeen tehtiin aineiston analysointi.

6.1 Kohderyhmä

Opinnäytetyön kyselyn kohderyhmänä oli Jyväskylän kaupungin ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitohenkilökunta, johon kuuluu lähi- ja perushoitajia sekä sairaanhoitajia. Kyselyyn osallistui neljän palveluasumisyksikön noin sadasta työntekijästä 71 työntekijää.

6.2 Kyselylomake

Kysely toteutettiin internet linkkinä webropol – ohjelman avulla. Työntekijät saivat sähköpostiinsa internetlinkin, josta avautui saatekirje (Liite 1.) ja kysely (Liite 2.) Kyselylomakkeen kysymykset olivat monivalintakysymyksiä, joista vastaaja pystyi valitsemaan vain yhden vastausvaihtoehdon sekä lopussa oli yksi avoin kysymys. Kolme ensimmäistä kysymystä kartoittivat vastaajan taustatietoja ja loput 19 työhyvinvointia. Kysymykset laadittiin opinnäytetyössä käytettyjen lähteiden pohjalta. Hoitajien kokemaa työhyvinvointia selvitettiin väittämien avulla. Vastaaja valitsi vaihtoehdoista, onko hän väittä-

män kanssa täysin eri mieltä, osittain eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä. Väittämät käsittelivät muun muassa työilmapiiriä, tasapuolista kohtelua työpaikalla, työkavereilta ja esimieheltä saatavaa tukea työhön liittyvissä asioissa, työn monipuolisuutta, työstä aiheutuva stressiä sekä työssä koettua fyysistä ja henkistä väkivaltaa ja sen uhkaa. Avoimella kysymyksellä kysyttiin, kuinka työn kuormittavuutta voisi tasata eri vuoroissa.

Kysymykset muotoiltiin lomakkeeseen selkeiksi, jolla pyrittiin siihen, ettei vastaamiseen mennyt kauan aikaa. Monivalintakysymykset mahdollistavat vastausten mielekkäämmän vertailun tuottamalla vastauksia, joita on yksinkertaisempi käsitellä ja analysoida (Hirsjärvi ym. 2013, 201). Kyselyssä käytettiin yksinkertaisia ja lyhyitä kysymyksiä Likertin 5- portaista asteikkoa hyödyntäen. Likertin asteikko on järjestysasteikko. Sen ideana on, että asteikon keskikohdasta toiseen suuntaan samanmielisyys kasvaa ja toiseen suuntaan samanmielisyys vähenee. (Vilka 2007, 46.) Kyselyssä vastausvaihtoehto 1 tarkoitti, että on väittämän kanssa täysin eri mieltä ja 5, että on väittämän kanssa täysin samaa mieltä. Kysely on hyvä tutkimusmenetelmä tilanteisiin, joissa tiedusteltavia asioita on suhteellisen vähän, kun taas vastaajia on suhteellisen paljon. Kyselyn hyviä puolia on se, että vastaaja saa itse valita ajankohdan, jolloin vastaa kyselyyn. Toisaalta kyselyyn vastataan ainoastaan kerran, jolloin tutkija ei voi heti varmistaa, onko vastaaja ymmärtänyt kysymyksen oikein ja tarkoitettulla tavalla. (Järvinen & Järvinen 2000, 155.)

6.3 Aineiston keruu ja menetelmät

Aineiston keruu toteutettiin webropol- kyselyohjelman avulla helmikuussa 2018. Neljän ympärivuorokautisen palveluasumisyksikön palveluesimiehelle

lähetettiin sähköposti, jossa oli linkki saatekirjeeseen ja kyselyyn. He välittivät linkin hoitajien työsähköpostiin ja muistuttivat kyselyyn vastaamisesta viikkopalaverissa. Kysely lähetettiin yhteensä noin sadalle hoitajalle. Hoitajat vastasivat kyselyyn työaikanaan. Vastaamiseen kului aikaa noin 5-10 minuuttia. Kysely oli auki kaksi viikkoa, jonka aikana vastaukset kerättiin. Tavoitteena oli saada vastausprosentti 60. Jos haastateltavien joukko olisi jäänyt liian pieneksi, aineistoista ei olisi voinut tehdä tilastollisia yleistyksiä tai testata ryhmien välisiä eroavaisuuksia. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 58.) Kyselyyn vastasi noin 71% linkin saaneista hoitajista.

6.4 Aineiston analysointi

Aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko ovat opinnäytetyön ydinasioita. Analysointi aloitetaan aineiston tarkistuksella; Tarkistetaan puuttuiko tietoja tai onko aineistossa virheitä. Aineiston käsittely ja analysointi aloitetaan mahdollisimman pian tiedonkeräämisvaiheen jälkeen, koska näin aineisto vielä motivoi opinnäytetyön kirjoittajia ja aineistoa voidaan vielä tarvittaessa täydentää sekä selventää sen vaatiessa. (Hirsjärvi ym. 2013, 221-224.)

Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista analysointia. Kvantitatiivisella analyysillä pyritään selvittämään erilaisten ilmiöiden syy - seuraus suhteita, niiden välisiä yhteyksiä, yleisyyttä ja esiintymistä numeroiden ja tilastojen avulla (Jyväskylän yliopisto 2015).

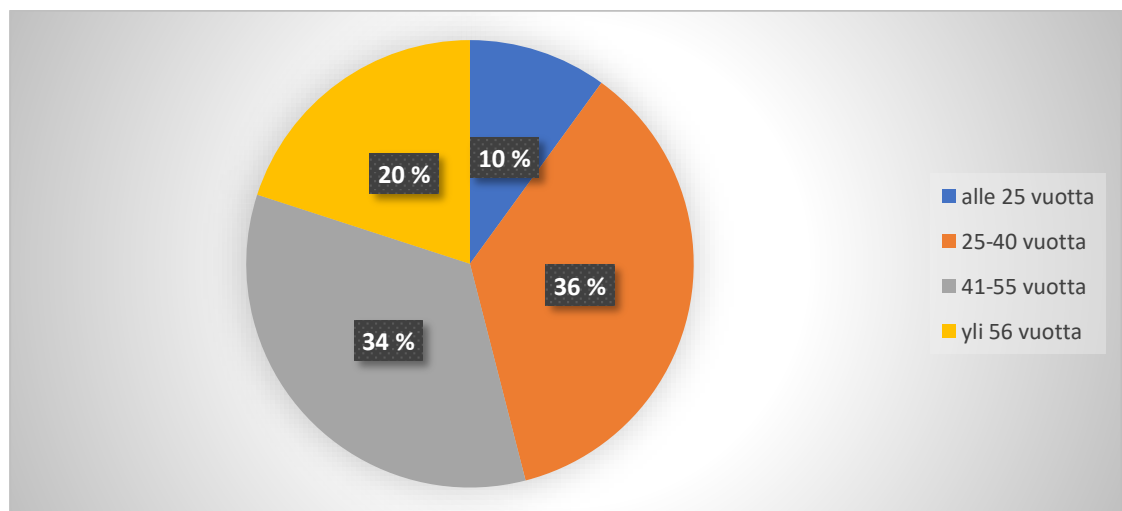
Webropol-kuvaajien avulla kyselyn tulokset muutettiin visuaaliseen muotoon ja ne olivat helposti siirrettävissä esimerkiksi Word -tekstinkäsittelyohjelmaan. Niiden avulla voitiin tehdä myös tulosten suodatusta ja ristiintaulukointia. Ohjelman asetuksilla määriteltiin, näytetäänkö raportin kuvaajissa

luku- vai prosenttimääriä. Ohjelma antoi myös kysymysten mediaanit ja keskiarvot.

7 Tulokset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa Jyväskylän Kaupungin ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitohenkilökunnan kokemasta työhyvinvoinnista. Kyselyyn osallistui neljän ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitohenkilökunta. Yhteensä kysely lähetettiin noin 100 hoitajalle, joista 71 osallistui kyselyyn. Vastausprosentiksi kyselyssä saatiin noin 71 prosenttia.

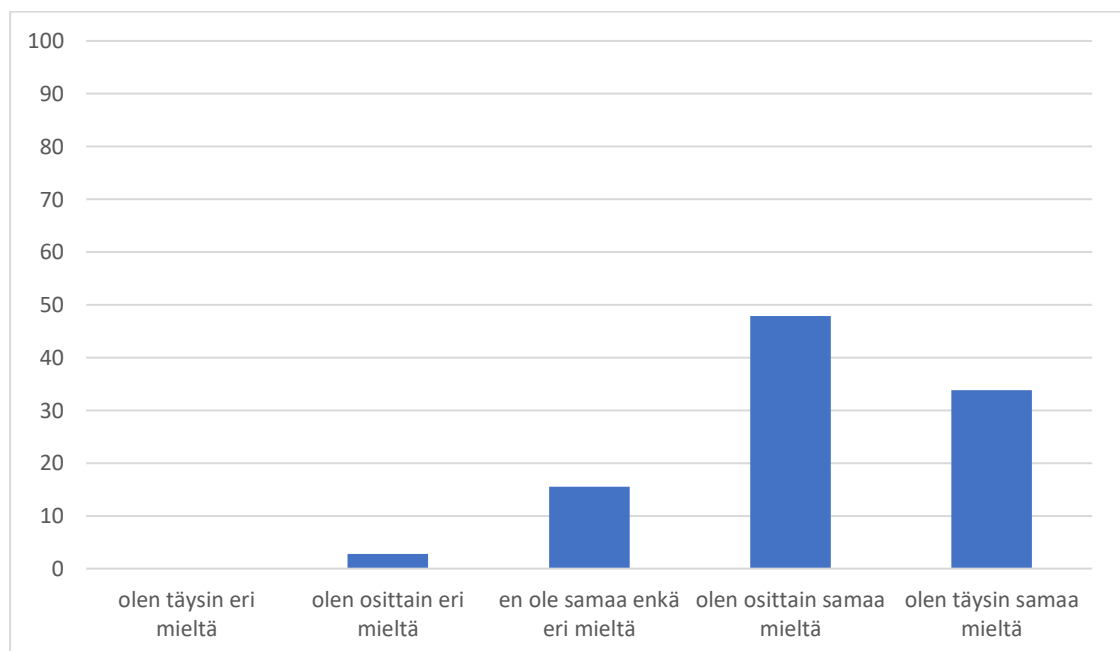
Suurin osa vastaajista oli lähi- tai perushoitajia (83%), loput olivat sairaanhoitajia, kodinhoitajia sekä sosiaaliohjaajia (17%). Vastaajista 70% sijoittui iältään 25-55 -vuoden väliin (25-40v. 36% ja 41-55v. 34%), alle 25 vuotiaita oli 10% ja yli 55 vuotiaita 20% vastaajista. (Ks. Kuvio 1.) Vuonna 2010 sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilöstön keski-ikä oli tilaston mukaan 43,5 vuotta (Ailasmaa 2013, 1).



Kuvio 1. Vastaajien ikä

Suurin osa (58%) kyselyyn osallistuvista hoitajista olivat tehneet hoitotyötä yli 10 vuotta, 4-10 vuotta hoitotyötä oli tehnyt 29% ja 0-3 vuotta 13% vastaajista. Vastaajista 1% oli ollut viimeisen kuuden kuukauden aikana poissa työstä työperäisen stressin tai työuupumuksen vuoksi.

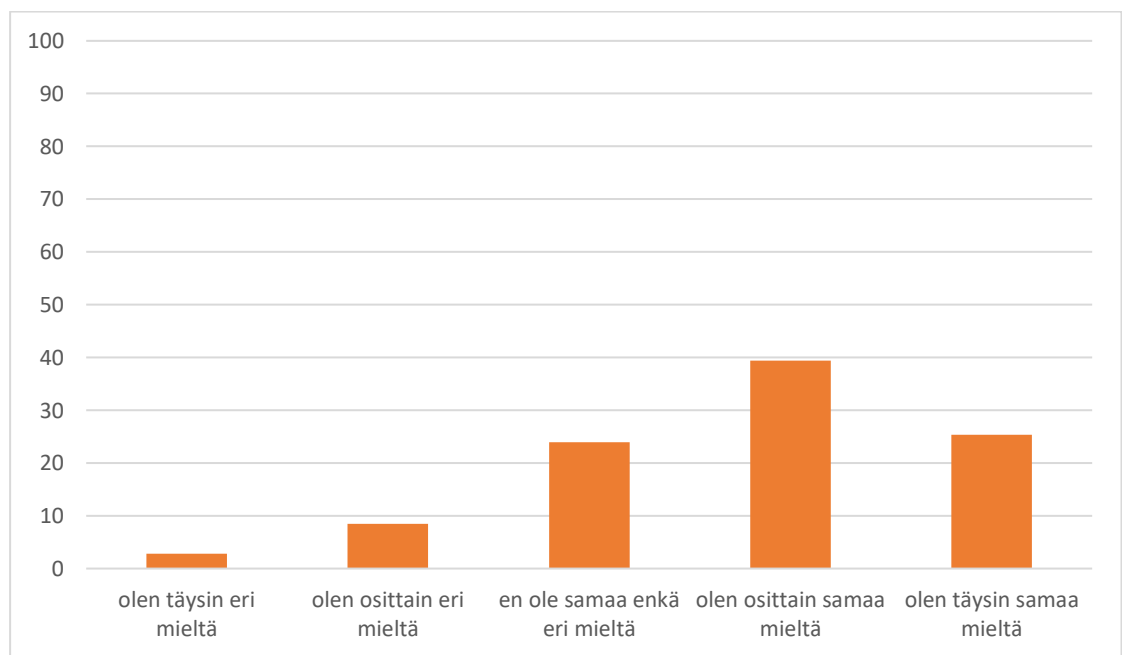
Hoitajista 70% oli osittain tai täysin samaa mieltä, että oma elämätilanne tukee työssäjaksamista. Lähes kaikki (94%) hoitajista tiesivät, mitä työtehtäviin kuuluu. Väittämässä ”työni on monipuolista ja kehittävää” noin puolet vastaajista (51%) oli osittain samaa mieltä väittämän kanssa, täysin samaa mieltä oli 7% ja osittain eri mieltä 10%. Kukaan vastaajista ei ollut täysin eri mieltä väittämän kanssa. 82% vastaajista oli osittain tai täysin samaa mieltä, että työilmapiiri on hyvä. (Ks. Kuvio 2.)



Kuvio 2. Työpaikallani on hyvä työilmapiiri

Lähes kaikki (93%) hoitajista kokivat saavansa tarvittaessa tukea ja apua työkavereilta työhön liittyvissä asioissa. Esimieheltä tukea ja kannustusta työ-

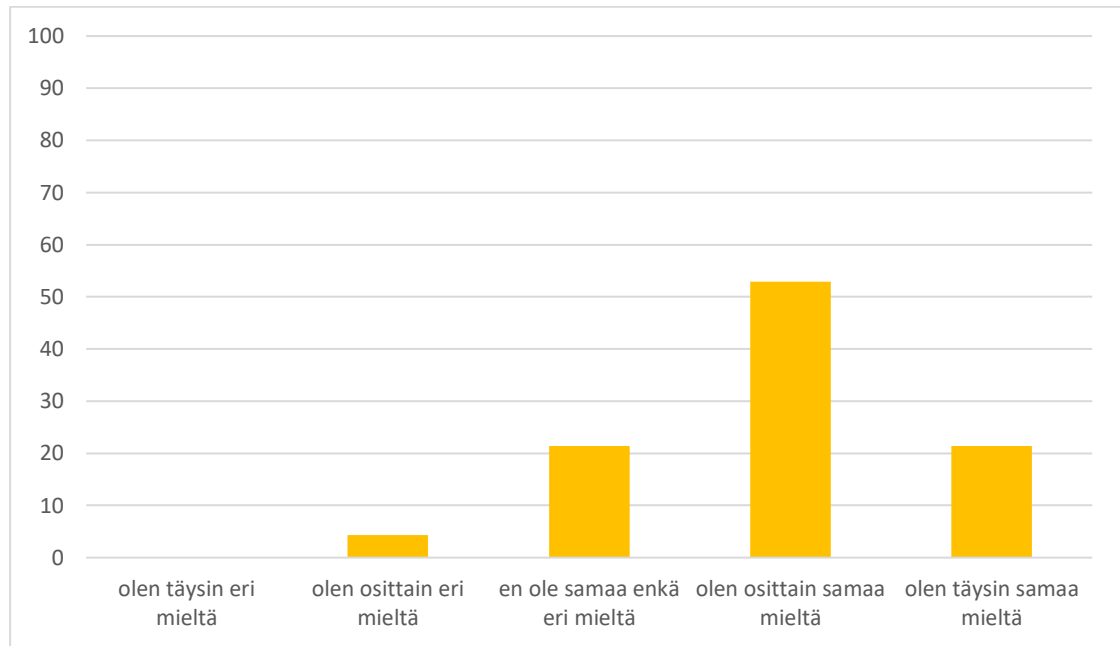
hönsä koki saavansa 67%. Työtehtäviin sekä työoloihin vaikuttamismahdollisuuksista kysyttäessä 30% ei ollut samaa eikä eri mieltä väittämän kanssa, 39% koki pystyvän osittain vaikuttamaan työtehtäviin ja työoloihin. Vastaa- jista 7% oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa ja 3% ei kokenut pystyvänsä vaikuttamaan työtehtäviin tai työoloihin. Reilusti yli puolet (65%) vastaajista oli osittain tai täysin samaa mieltä, että kaikkia työntekijöitä kohdellaan tasa- puolisesti. Noin 24% ei ollut samaa eikä eri mieltä väittämän kanssa. (Ks. Ku- vio 3.)



Kuvio 3. Työpaikallani kaikkia työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti

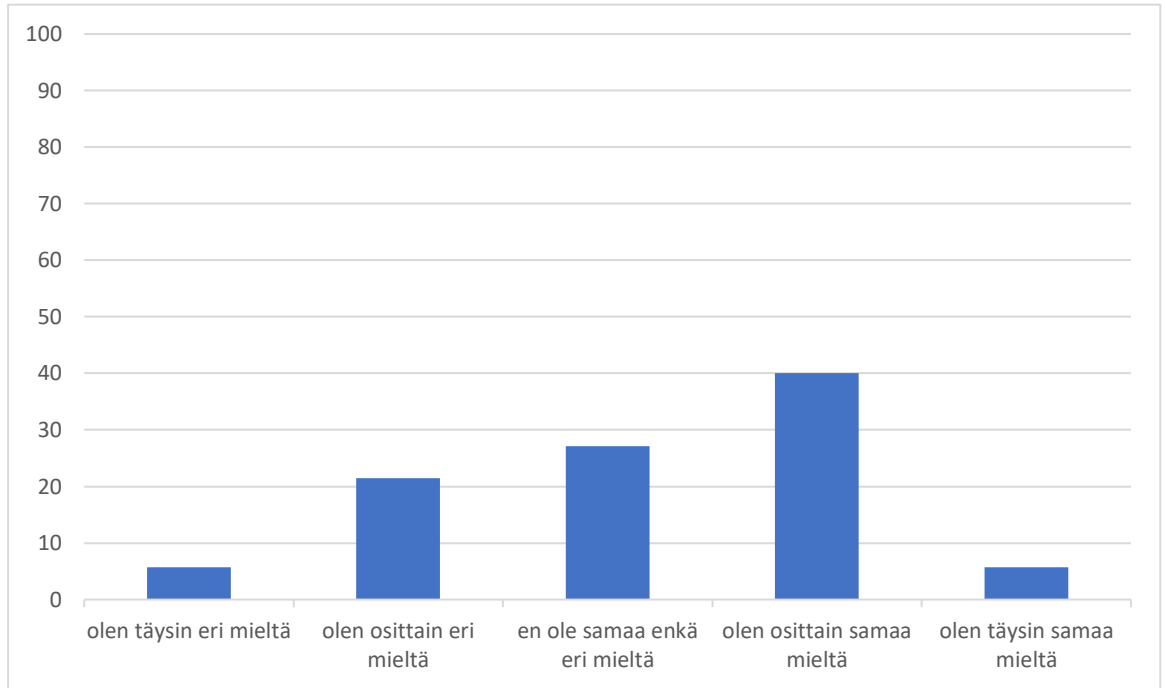
Vastaajista 21% oli täysin samaa mieltä ja 53% osittain samaa mieltä, että oman ammattitaidon kehittämiseen on mahdollisuus. (Ks. Kuvio 4.) 66% hoi- tajista oli täysin tai osittain samaa mieltä, että työ on mielekästä tässä hetkellä. Vastaajista 4% ei kokenut työtään mielekkääksi tällä hetkellä. Noin puolet (49%) vastaajista oli osittain tai täysin samaa mieltä, että työstä aiheutuva stressi ei ole heikentänyt työtehokkuutta. 25% ei ollut väittämän kanssa samaa

eikä eri mieltä. Vastaajista 25% koki, että työstä aiheutuva stressi on heikentänyt heidän työtehokkuuttaan. Lähes kaikki (90%) vastaajista oli täysin tai osittain samaa mieltä, että heillä on mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihinsa.



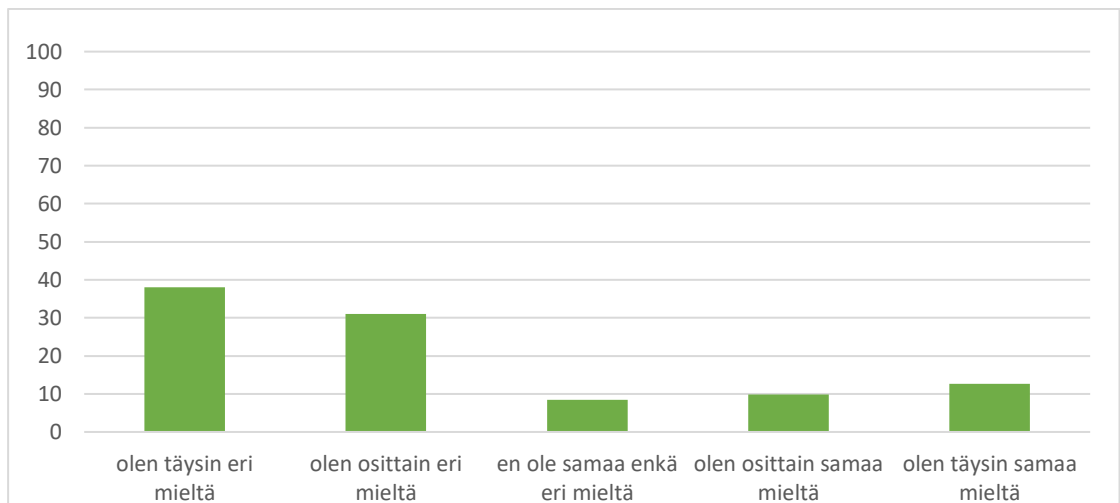
Kuvio 4. Minulla on mahdollisuus kehittää ammattitaitoani

Kiirettä kysyttäessä vastaukset jakoutuivat. Hieman alle puolet (46%) vastaajista oli samaa tai osittain samaa mieltä, että työvuorossa on tarpeeksi aikaa huolehtia asukkaiden päivittäisistä toiminnoista. Noin 27% oli täysin tai osittain eri mieltä väittämän kanssa. (Ks. Kuvio 5.) Tarpeeksi aikaa asukkaiden kanssa käytävään vuorovaikutukseen koki saavansa noin 34% hoitajista, kun taas 40% oli täysin tai osittain sitä mieltä, että heillä ei ole tarpeeksi aikaa vuorovaikutukseen asukkaiden kanssa.



Kuvio 5. Työvuoroissa on tarpeeksi aikaa huolehtia asukkaiden päivittäisistä toimista

Vastaajista noin 13% ei ollut kokenut työssään fyysistä tai henkistä väkivaltaa tai sen uhkaa. Vastaajista 38% oli täysin eri mieltä ja 31% osittain eri mieltä sen kanssa, että ei ole kokenut työssään fyysistä tai henkistä väkivaltaa tai sen uhkaa. (Ks. Kuvio 6.)



Kuvio 6. En ole kokenut työssäni fyysistä tai henkistä väkivaltaa tai sen uhkaa

Taulukko 1. Vastausten keskiarvot

	Keskiarvo
Tiedän mitä työtehtäviini kuuluu	4,46
Saan tarvittaessa tukea ja apua työkavereilta työhön liittyvissä asioissa	4,45
Pystyn vaikuttamaan työvuoroihini	4,31
Työpaikallani on hyvä työilmapiiri	4,13
Minulla on mahdollisuus kehittää ammattitaitoani	3,91
Saan esimieheltä tukea ja kannustusta työhöni	3,89
Elämäntilanteeni tukee työssäjaksamistani	3,85
Työpaikallani kaikkia työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti	3,76
Työni on mielekästä tällä hetkellä	3,68
Työni on monipuolista ja kehittävää	3,56
Työstä aiheutunut stressi ei ole heikentänyt työttehokkuuttani	3,35
Pystyn vaikuttamaan työtehtäviin ja työoloihini	3,27
Työvuorossa on tarpeeksi aikaa huolehtia asukkaiden päivittäisistä toimista	3,19
Minulla on tarpeeksi aikaa vuorovaikutukseen asukkaiden kanssa	2,85
En ole kokenut työssäni fyysistä tai henkistä väkivaltaa tai sen uhkaa	2,28

Työn kuormittavuutta kysyttäessä vastauksissa oli hajontaa. Hieman alle puolet (43%) vastaajista koki, ettei työn kuormittavuus ole jakautunut tasaisesti työvuorojen välille. Heistä reilusti yli puolet (66%) koki aamuvuoron kuormittavimpana. Kukaan vastaajista ei kokenut yövuoroa kuormittavimpana. Kysyttäessä hoitajilta, kuinka kuormittavuutta eri työvuorojen välillä voisi tasoittaa, nousi vastauksissa esille henkilökunnan riittämättömyys. Työn kuormittavuutta lisääviksi tekijöiksi mainittiin kiire, isokokoiset asukkaat, asukkaiden passiivisuus ja hoitokielteisyys sekä vajaalla miehityksellä työskentely. Eri kerrokset koettiin työn kuormittavuudeltaan eritasoisiksi. Eri työvuorojen tasainen tekeminen sekä työskentely tasaisesti eri kerroksissa koettiin tasoittavan työn kuormittavuutta.

Viikolla aamuvuorot ovat raskaita joissakin kerroksissa, missä isokoikoisia ihmisiä. Suihkutukset aikaa vieviä, tuntuu, että hoidon joutuu tekemään kiireellä. Mikä ei ole asukkaille ja hoitajille hyväksi. Isokokoisilla ihmisillä, käytetään nosturia ja apuvälineitä, mutta siirrot vievät aikaa. Asukkaat ovat passiivisia, eivät tee itse enää mitään. Tai sitten osa asukkaista on hoitokielteisiä ja eivät enää ymmärrä hoidontarvetta. Itkevät, takertuvat ja vastustelevat hoitoa.

Iltavuoroisissa ja viikonloppuina vähemmän työntekijöitä. Eri kerrokset poikkeavat kuormittavuudessa johtuen asukkaiden toimintakyvystä/perussairauksista jne.

Ei liian montaa vuoroa samassa kerroksessa. Tekee tasaisesti eri vuoroja. Iltavuoron raskaus tulee lähinnä siitä, että iltavuoroja tehdään usein vajaalla miehityksellä. Normaalilla vahvuudella tehtäessä ei vuorojen välillä minun mielestäni ole eroja.

Jos työntekijöitä puuttuu vuorosta ja ei saa sijaisia, joutuu tekemään samat työt, mutta pienemmällä porukalla.

Korkeimmat keskiarvot olivat väittämässä ”tiedän mitä työtehtäviini kuuluu” sekä ”saan tarvittaessa tukea ja apua työkavereilta työhön liittyvissä asioissa”. Sen sijaan matalimmat keskiarvot olivat väittämässä ”en ole kokenut työssäni

fyysistä tai henkistä väkivaltaa tai sen uhkaa” ja ”minulla on tarpeeksi aikaa vuorovaikutukseen asukkaiden kanssa”. (Ks. taukukko 1.)

7.1 Pohdinta

Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että suurin osa ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitohenkilökunnasta koki työhyvinvointinsa hyväksi. Vastauksista lasketuksi mediaaniksi saatiin 3,7. Eniten prosentuaalista hajontaa vastausvaihtoehdoissa tuli työperäisen stressin vaikutuksesta työtehokkuuteen, työtehtäviin ja työoloihin vaikuttamisen mahdollisuuksista, asukkaiden hoitoon sekä vuorovaikutukseen liittyvissä kysymyksissä. Osa vastaajista koki työperäisen stressin heikentävän työtehokkuuttaan, mutta kuitenkin vain hyvin pieni osa vastaajista oli ollut viimeisen puolen vuoden aikana poissa työstä sen takia. Aikaa asukkaiden päivittäisistä toimista huolehtimiseen ei koettu saavan tarpeeksi. Asukkaiden kanssa käytävään vuorovaikutukseen aikaa koettiin olevan aikaa vähemmän. Työtehtäviin ja työoloihin ei koettu pystyvän vaikuttamaan kovinkaan hyvin.

Tuloksista nousi esiin monia positiivisia asioita työhyvinvoinnin kannalta. Vastauksista voidaan päätellä, että suurin osa hoitajista tiesi, mitä heidän työtehtäviinsä kuuluu. Työilmapiiri koettiin hyväksi sekä työvuoroihin koettiin pystyvän vaikuttamaan hyvin. Vastaajat kokivat mahdollisuuden oman ammattitaidon kehittämiseen melko hyväksi. Vastaajien elämäntilanne tuki melko hyvin heidän työssäjaksamistaan ja he olivat suurimmaksi osaksi sitä mieltä, että työpaikalla kaikkia työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti.

Avoimesta kysymyksestä nousi selkeästi esille, että työnkuormittavuutta eri vuorojen välillä voisi tasata lisäämällä hoitohenkilökuntaa sekä erilaisilla työjärjestelyillä, muun muassa tasapuolistaa hoitajien vahvuutta eri vuoroihin. Vastauksista tuli ilmi, että asukkaiden monisairausuus, heikentynyt toimintakyky ja hoitokielteisyys lisäsivät työnkuormittavuutta. Suihkutukset ja isokoisten ihmisten siirrot koettiin aikaa vieviksi. Vastaajat kokivat, että vaihtelu eri yksiköissä ja tekemällä tasapuolisesti eri vuoroja, voisivat vähentää työnkuormittavuutta. Työnkuormittavuutta lisääväksi tekijäksi kerrottiin se, kun hoitajia on poissa eikä tilalle saada sijaisia, jolloin pienemmällä vahvuudella täytyy tehdä sama työmäärä.

Kyselyssä haluttiin ottaa esille myös työpaikalla koettu väkivalta ja sen uhka osana työntekijän kokema työhyvinvointia. Superin lähi- ja perushoitajille suunnatun työhyvinvointiselvityksen mukaan työpaikkaväkivalta on kasvava ilmiö. Työhyvinvointiselvityksen vastaajista 72% oli havainnut työpaikallaan väkivaltaa tai sen uhkaa. Työväkivallan ja sen uhan kokeminen on noussut 7% vuoden 2012 tehdystä kyselystä. (Erkkilä, Hyvärinen & Simberg 2016, 8, 14.) Superin teettämä työhyvinvointiselvitys tukee myös tässä opinnäytetyössä saatua vastausprosenttia. Suurin osa vastaajista oli kokenut työssään fyysistä tai henkistä väkivaltaa tai sen uhkaa. Tästä voidaan päätellä, että hoitajiin kohdistuva fyysinen ja henkinen väkivalta ja sen uhka ovat todella yleistä ja huomattava ongelma ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Hoitotyön johtamisella on yhteyttä hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin sekä heidän kokemaansa työn arvostukseen ja työssä pysymiseen. Tutkimusten mukaan esimieltä saadulla tuella on saavutettu parempia työskentely-ympäristöjä. Hoitotyön tulosten kautta hyvällä johtamisella on positiivinen vaikutus myös potilastyytyväisyyteen. (Viinikainen 2015, 14-15.) Tämän opinnäyte-

työn tuloksista nousi esiin, että hoitajat kokivat saavansa vähemmän esimieheltä tukea ja kannustusta työhön liittyvissä asioissa (ka. 3.89) verrattuna työ-kavereiltaan saamaan tukeen ja kannustukseen (ka. 4.45).

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön aihealueeseen perehtyessä hoitajien kokemasta työhyvinvoinnista aiheena oli jonkin verran valmiita opinnäytetöitä, joten aihe ei ollut uusi, vaan sitä oli tutkittu aiemminkin. Tässä opinnäytetyössä selvitettiin kyselyn avulla hoitajien kokemaa tämän hetkistä työhyvinvointia. Kyselyssä keskityttiin kartoittamaan työympäristön ja stressitekijöiden vaikutusta työhyvinvointiin. Opinnäytetyössä huomioitiin muiden tutkimukset asianmukaisesti lähde-merkinnöissä. Kyselyä varten haettiin virallista tutkimuslupaa Jyväskylän kaupungin vanhuspalveluiden palvelujohtajalta ja palveluesimiehiltä kartoitettiin kiinnostusta kyselyyn osallistumisesta. Kyselyn toteuttamisessa sekä analysointi vaiheessa oli tärkeää, että vastaajat sekä palvelutalot pysyivät anonyymeinä. Opinnäytetyön tarkoituksena ei ollut vertailla palvelutaloja keskenään.

Opinnäytetyö laadittiin hyviä eettisiä periaatteita noudattaen. Kiinnostus opinnäytetyön aiheeseen lähti tekijöiltä itseltään. Työhyvinvointia tarkasteltiin puolueettomasti korostamatta työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä työntekijän tai työnantajan näkökulmasta. Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009, 172) mukaan tutkimuksen eettisyys on kaiken tieteellisen toiminnan ydin. Tutkimukseen osallistuvalla on tarjottava mahdollisuus esittää kysymyksiä, kieltäytyä antamasta tietojaan ja keskeyttää tutkimus. (Mts. 177.) Tämän vuoksi kyselyn yhteydessä lähetetty saatekirje oli neutraali ja asiallinen.

Tutkimuskysymykset laadittiin teoriaan pohjautuen, jotta ne olisivat näyttöön perustuvia eivätkä tekijöiden omaan kokemukseen pohjautuvia ja johdattelevia. Työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä koottiin tietoa monipuolisia ja luotettavia lähteitä käyttäen.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on mahdotonta arvioida, kuinka rehellisesti tutkittavat ovat vastanneet kysymyksiin ja, kuinka vakavasti he ovat suhtautuneet tutkimukseen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49). Tästä voi muodostua luotettavuusongelma, jonka vuoksi vastausohjeista pyrittiin tekemään mahdollisimman selkeät. Tutkimuksen luottavuutta pohtiessa oliko otoksen koko riittävä, jälkeen päin mietittynä kysely olisi voitu lähettää jokaiselle Jyväskylän kaupungin ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikölle. Vaikka kyselyyn osallistuvat yksiköt olivat satunnaisesti valittuja, ei voida puhua yleisesti hoitajien kokemasta työhyvinvoinnista.

7.3 Jatkotutkimukset

Opinnäytetyön kyselyyn osallistuvia ympärivuorokautisia palvelutaloja kysyttäessä nousi esille halu vertailla palveluasumisen henkilökunnan työhyvinvointia eri yksiköiden välillä. Jatkotutkimusaiheena olisi mahdollista suurentaa otoksen määrää kaikkiin Jyväskylän Kaupungin ympärivuorokautisen palveluasumisyksiköihin tai vertailla julkisen ja yksityisen sektorin hoitohenkilökunnan kokemaa työhyvinvointia keskenään.

Lähteet

- Ailasmaa, R. 2013. Sosiaali- ja terveystalouden henkilöstö 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Viitattu 16.2.2018.
https://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2013/Tr10_13.pdf
- Copanitsanou, P., Fotos, N. & Brokalaki, H. 2017. Effects of work environment on patient and nurse outcomes. *British Journal of Nursing*, Vol 26, Nro 3. Viitattu 19.10.2017. <https://janet.finna.fi>, Cinahl.
- Gómez-Urquiza, J., De la Fuente-Solana, E., Albendín-García, L., Vargas-Pecino, C., Ortega-Campos, E. & Cañadas-De la Fuente, G. 2017. Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses: A Meta-Analysis. *Journal of Critical Care Nurse* Vol 37, No. 5, OCTOBER 2017. Viitattu 19.10.2017 <https://janet.finna.fi>, Cinahl.
- Erkkilä, S., Hyvärinen, M. & Simberg S. 2016. "Jos minä nyt kuitenkin jaksan." Selvitys lähi- ja perushoitajien kokemasta työkuormasta 2016. Super. Helsinki. https://www.superliitto.fi/site/assets/files/64616/tyohyvinvointiselvitys_verkko_07062016.pdf
- Gustafsson, M-L., Katajisto, J., Puro, M., Stolt, M. & Suhonen, R. 2011. Ikääntyneiden ihmisten hoitotyössä työskentelevien hoitajien työtyytyväisyys. *Hoitotiede*, 24, 1, 27-37.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15.-17. uudistettu painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Ikääntyneiden tehostetusta palveluasumisesta lähes puolet on yksityisen tuottamaa. 2017. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 14.2.2017.
<https://www.thl.fi/fi/-/ikaantyneiden-tehostetusta-palveluasumisesta-lahes-puolet-on-yksityisten-tuottamaa>
- Jyväskylän Yliopisto. 2015. Määrällinen analyysi. Koppa- verkkosivusto. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/metelmapolkuja/metelmapolku/aineist-on-analyysimenetelmat/maarallinen-analyysi>
- Järvinen, A. & Järvinen, P. 2000. Tutkimustyön metodeista. Opinpajan kirja. Tampere.

Kaivola, T. & Launila, H. 2007. Hyvä työpaikka. Yrityskirjat Oy. Helsinki.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy. Helsinki.

Kehusmaa, K. 2011. Työhyvinvointi kilpailuetuna. Kariston kirjapaino Oy. Hämeenlinna.

Kivimäki, M., Paasivaara, L., Salo, P., Stenman, P. & Vähäkangas, P. 2014. Henkilöstön työtyytyväisyys vanhustenhuollossa – kohti kuntoutumista edistävän hoitotyön toimintamallin käyttöönottoa. *Hoitotiede*, 27, 1, 31-42.

Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2016. 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.1.2018. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/ikaantyneiden-sosiaalipalvelut/sosiaalihuollon-laitos-ja-asumispalvelut>

Kurki, L. 2007. Innostava vanhuus: sosiokulttuurinen innostaminen vanhempien aikuisten parissa. Helsinki. Finn Lectura.

Kyngäs, H., Ojala, A-M. & Päätaalo, K. 2015. Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointi. *Hoitotiede*, 28, 4, 322-334.

Lahana, E., Papadopoulou, K., Roumeliotou, O., Tsounis, A., Sarafis, P. & Niaka, D. 2017. Burnout among nurses working in social welfare centers for the disabled. Research article of BMC nursing. Viitattu 19.10.2017. <https://janet.finna.fi>, Cinahl

Laine, M., Kokkinen, L., Kaarlela-Tuomaala, A., Valtanen, E., Elovainio, M., Keinänen, M. & Suomi, R. 2011. Sosiaali- ja terveystalouden työolot 2010. Kahden vuosikymmenen kehityskulku. Työterveyslaitos. Helsinki. https://www.researchgate.net/profile/Lauri_Kokkinen/publication/49288122_Sosiaali_ja_terveysalan_tyoolot_2010/links/5466265d0cf25b85d17f59b5/Sosiaali-ja-terveysalan-tyoeolot-2010.pdf

Lehestö, M., Koivunen, O. & Jaakkola, H. 2004. Hoitajan turva. Helsinki. Edita Prima Oy.

Lehtinen, R-T. 2006. Kiire haasteena, aika mahdollisuutena: Hoitajien ja lähijohtajien kiireelle antamia merkityksiä konservatiivisessa hoitotyössä. Terveystalouden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto.

Lehto, K. & Viitala, R. 2016. "Enemmän tulosta vähemmällä väellä"? Työhyvinvoinnin ja tuloksellisuuden väliset haasteet kuntasektorilla

esimiesten, henkilöstöammattilaisten ja henkilöstön kokemana. Artikkelijulkaisussa Hallinnon Tutkimus 35. Viitattu 16.1.2018 <https://janet.finna.fi/elekttra>.

Luukkala, J., 2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa... -työhyvinvointitaitojen kirja. PROTammi. Hämeenlinna.

Mäkinieniemi, J-P., Bordi, L., Heikkilä-Tammi, K., Seppänen, S. & Laine, N. 2014. Psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa 2010– 2013. Sosiaali- ja terveystieteiden Viitattu 16.1.2018.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116121/RAP2014_18_TyöhyvinvointitutkimusSuomessa.pdf?sequence=2

Työhyvinvointi. Työterveyslaitos. Viitattu 19.3.2017.
<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvin-vointi/>

Viinikainen, S. 2015. Hoitotyön ja hoitotyön johtajan valta sekä organisaation sosiaalinen todellisuus. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, terveystieteiden yksikkö. Viitattu 18.2.2018.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96978/978-951-44-%209770-4.pdf?sequence=1>

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 9.2.2018. http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Violainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Books on Demand. Helsinki.

28.12.2012/980. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluista. Finlex. Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 21.3.2017.

30.12.2014/1301. Sosiaalihuoltolaki. Finlex. Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 14.2.2017.

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Arvoisa hoitotyönohjaaja

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta työhyvinvointi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Tarkoituksena on selvittää hoitohenkilökunnan kokemaa työhyvinvointia ja työkuormittavuutta. Tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, mitkä asiat parantavat ja mitkä heikentävät työhyvinvointia ja kuinka työkuormittavuus näkyy eri vuoroissa. Tuotetun tiedon avulla palveluesimiehet voivat yhteistyössä hoitohenkilöstön kanssa löytää keinoja työhyvinvoinnin kehittämiseen ja tasata työn kuormittavuutta eri työvuoroissa.

Pyydämme sinua ystävällisesti vastaamaan lomakkeeseen. Aikaa kyselyyn vastaamiseen kuluu noin 10 minuuttia. Voit vastata kyselyyn työaikana. Sinulla on vastausaikaa kaksi (2) viikkoa. Kyselyyn vastataan nimettömänä eikä siitä käy vastaajan henkilöllisyys ilmi missään vaiheessa. Toivomme, että vastaat kysymyksiin rehellisesti. Vastauksesi käsitellään luottamuksellisesti koko tutkimuksen ajan.

Vastaamme mielellämme opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin.

Kiitos osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin:

Anu Jokitalo
Sairaanhoitajaopiskelija
K5665@student.jamk.fi

Pirkko Ratinen
Menetelmäohjaaja
pirkko.ratinen@jamk.fi

Iina Paloniemi
Sairaanhoitajaopiskelija
K5686@student.jamk.fi

Carita Kuhanen
Sisällönohjaaja
carita.kuhanen@jamk.fi

Liite 2. Webropol – kysely

1. Oletko koulutukseltasi

- Sairaanhoitaja
- Lähi-/perushoitaja
- Muu, mikä?

2. Minkä ikäinen olet?

- alle 25 vuotta
- 25-40 vuotta
- 41-55 vuotta
- yli 56 vuotta

3. Kuinka kauan olet tehnyt hoitotyötä?

- 0-3 vuotta
- 4-10 vuotta
- Yli 10 vuotta

4. Oletko ollut viimeisen 6 kuukauden aikana poissa töistä työperäisen stressin tai työuupumuksen vuoksi?

- Kyllä
- En

Vastaa väittämiin asteikolla 1-5.

- 1= Olen täysin eri mieltä
- 2= Olen osittain eri mieltä
- 3= En ole samaa enkä eri mieltä
- 4= Olen osittain samaa mieltä
- 5= Olen täysin samaa mieltä

5. Elämäntilanteeni tukee työssäjaksamistani.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

6. Työpaikallani on hyvä työilmapiiri.

1 2 3 4 5

Olen eri täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

7. Tiedän, mitä työtehtäviini kuuluu.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

8. Työni on monipuolista ja kehittävää.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

9. Työpaikallani kaikkia työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

10. Työstä aiheutuva stressi ei ole heikentänyt työtehokkuuttani.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

11. Saan tarvittaessa tukea ja apua työkavereilta työhön liittyvissä asioissa.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

12. Saan esimieheltä tukea ja kannustusta työhöni.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

13. Pystyn vaikuttamaan työvuoroihini.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

14. Työvuorossa on tarpeeksi aikaa huolehtia asukkaiden päivittäisistä toiminnoista.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

15. Minulla on tarpeeksi aikaa vuorovaikutukseen asukkaiden kanssa.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

16. Pystyn vaikuttamaan työtehtäviini ja työoloihini.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

17. Minulla on mahdollisuus kehittää ammattitaitoani.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

18. Työni on mielekästä tällä hetkellä.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

19. En ole kokenut työssäni fyysistä tai henkistä väkivaltaa tai sen uhkaa.

1 2 3 4 5

Olen täysin eri mieltä Olen täysin samaa mieltä

20. Koetko, että työnkuormittavuus on jakautunut tasaisesti eri vuorojen välillä?

Kyllä

En

21. Vastasit en, minkä vuoroista koet eniten kuormittavana?

22. Jos koet työnkuormittavuuden epätasaisena eri vuorojen välillä, kuinka sitä voisi tasettaa?

