



Diak

Vilhelmiina Mikkola
Susanna Yrjänä
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2019

HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMA TYÖN IMU RUSKATALOILLA

TIIVISTELMÄ

Mikkola, Vilhelmiina & Yrjänä, Susanna
Hoitohenkilökunnan kokema työn imu Ruskataloilla
41 sivua ja 1 liite
Kevät 2019
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Ruskatalojen hoitohenkilökunnan kokemaa työn imua vanhusten hoitotyössä. Tavoitteena oli edistää koetun työn imun merkitystä työyhteisössä. Yhteistyökumppanina toimi Ruskatalojen palveluyhdistys, joka on paikallinen toimija Porissa. Ruskatalojen palveluyhdistys tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa ikäihmisille.

Opinnäytetyön teoriaosuus perustuu kirjallisuuteen määrällisestä tutkimuksesta, työn imusta ja vanhusten hoitotyöstä. Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä tutkimuksena, jossa käytettiin aineistonhankintamenetelmänä kyselylomaketta. Kyselylomake lähetettiin kahdeksaan eri työyksikköön Ruskatalojen sisällä. Kysymysten avulla selvitettiin vastaajien taustatietoja ja työn imua lisääviä ja vähentäviä tekijöitä. Kyselylomakkeen lopussa vastaajalle esitettiin avoin kysymys. Kyselylomakkeeseen vastattiin likert-asteikolla ja saadut vastaukset esitettiin pylväsdiagrammeissa, jossa vastausmäärät näkyvät prosenttiluvuin. Tuloksia vertailtiin Excel-taulukoilla ammattiryhmissä, ikäryhmissä ja työvuosissa, näin selvitettiin kysymyskohtaisesti vastausten mediaaniarvot.

Tuloksista saatiin selville, että yli puolet koki työn imua lisääviä tekijöitä. Työn imua vähentävistä tekijöistä tuloksissa saatiin selville, miten vanhustyön fyysisyys kuormittaa kyselyyn vastanneita enemmän kuin vanhustyön psyykkisyys. Taustatiedoista saatiin selville, että alle viisi vuotta Ruskatalojen alaisuudessa työskennelleet koki enemmän työn imua kuin kauemmin työsuhteessa olleet työntekijät.

Asiasanat: määrällinen tutkimus, työn imu, vanhusten hoitotyö

ABSTRACT

Mikkola, Vilhelmiina & Yrjänä Susanna
Nursing staff's experienced work engagement at Ruskatalo
41 pages and 1 appendices
Spring 2019
Diaconia University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
Nurse

The meaning of the thesis was to find out the nursing staff's work engagement in elderly nursing at Ruskatalo. The goal was to promote the importance of work engagement in the work community. The partner was the Ruskatalo Service Association, which is a local actor in Pori. The Ruskatalo Service Association offers 24-hour care for the elderly.

The theoretical part of the thesis is based on literature of quantitative study, work engagement and nursing care for the elderly. The thesis was implemented as a quantitative study, where the questionnaire was used as the data acquisition method. The questionnaire was sent to eight different work units within Ruskatalo. The questions were used to explain the background information of the respondents and the increasing and reducing factors of their work engagement. At the end of the questionnaire there was an open question for the respondents. The questionnaire was answered on a Liker scale and the responses were presented in histograms, where the response levels were in percentages. The results were compared with Excel tables in professional groups, age groups and years at work groups, the median values of the answers were clarified on a question-by-question basis.

Based on the responses of the questionnaire it can be stated that more than half of the respondents in the questionnaire experience factors that increase their work engagement. The results of work engagement reducing factors show how the physical matters at elderly nursing work burden the respondents to the questionnaire more than the mental matters at elderly nursing work. The background information revealed that those who had worked less than 5 years at the Ruskatalos were more likely to experience work engagement than those who had worked longer than 5 years.

Keywords: quantitative study, work engagement, elderly nursing

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 TYÖN IMU VANHUSTEN HOITOTYÖSSÄ.....	5
2.1 Hoitohenkilökunnan työhyvinvointi	5
2.2 Hoitohenkilökunnan työn imua lisääviä tekijöitä	7
2.3 Hoitohenkilökunnan työn imua vähentäviä tekijöitä.....	9
2.4 Hoitajana vanhusten hoitotyössä	11
3 VANHUSTEN HOITOTYÖ RUSKATALOILLA	13
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSAINEISTON HANKINTA JA ANALYSOINTI	15
4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	15
4.2 Tutkimusaineiston hankinta.....	15
4.3 Tutkimusaineiston analysointi	17
4.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	18
5 TULOKSET	19
5.1 Vastaajien taustatiedot.....	19
5.2 Vastaajien kokemus työn imua lisäävistä tekijöistä.....	20
5.3 Vastaajien kokemus työn imua vähentävistä tekijöistä.....	23
5.4 Vastaajien taustatietojen yhteys koettuun työn imuun	25
6 POHDINTA	29
6.1 Johtopäätökset tutkimuskysymyksistä	29
6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	31
6.3 Ammatillinen kasvu	32
LÄHTEET.....	35
LIITE 1. Kyselylomake Ruskatalojen hoitohenkilökunnalle	38

1 JOHDANTO

Viime aikoina on uutisoitu paljon vanhusten hoidosta, erityisesti yksityisellä puolella. Uutisissa on noussut esille negatiivisessa valossa vanhusten hoivapalvelut niin asiakkaita kuin työntekijöitäkin kohtaan. Uutisointi näistä sai meidät kiinnostumaan erityisesti työntekijöiden työssä jaksamisesta. Työssä jaksaminen on aiheena laaja käsite, joten päädyimme tarkastelemaan käsitettä työn imu. Opinnäytetyössä kerromme, mitä työn imulla tarkoitetaan ja miten sillä on mahdollista edistää työntekijöiden työssä jaksamista. Opinnäytetyön teimme yhteistyössä Ruskatalojen Palveluyhdistyksen kanssa. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää Ruskatalojen hoitohenkilökunnan kokemaa työn imua vanhusten hoitotyössä. Tavoitteena oli edistää koetun työn imun merkitystä työyhteisössä.

Kävimme tapaamassa Ruskatalojen palveluyhdistyksen toiminnanjohtajaa joulukuussa 2018. Keskustelimme hänen kanssaan siitä, mikä olisi hyvä aihe opinnäytetyöllemme, josta olisi hyötyä myös organisaatiolle. Tapaamisessa päädyimme käsittelemään opinnäytetyössä hoitohenkilökunnan kokemaa työn imua Ruskataloilla, joka kuvastaa jokaisen hoitajan henkilökohtaista kiinnostustaan työtään kohtaan. Toiminnanjohtaja kertoi, että on ylpeä henkilökunnastaan, koska he tekevät työnsä hyvin ja asukkaat talossa ovat tyytyväisiä. Toiminnanjohtaja piti kuitenkin tärkeänä, että työ tehdään aidolla kiinnostuksella ja arvokkaasti. Vaikka suurella osalla työntekijöistä työssä jaksaminen onkin hyvää, niin silti on hyvä välillä muistuttaa hoitajia siitä, miksi työskentelemme hoitoalalla; onko syy hoitotyöhön *vain* säännöllinen palkka ja kivat työkaverit vai onko työntekijällä intohimoa auttaa vanhusta jokapäiväisissä toimissa lähimmäisenrakkauksen periaattein? Ojalaisen (i.a) mukaan:

Hyvinvoiva henkilökunta nauttii hyvin tehdystä työstä, ja siitä syntyy todellinen työhyvinvointi! Olen valtavan ylpeä meidän henkilökunnasta. He tekevät työtä aidosti, vanhuksen ääntä kuunnellen ja tahtoa kunnioittaen, kuten me lupauksemme olemme antaneet.

Näillä periaatteilla oli hyvä lähteä selvittämään Ruskatalojen hoitohenkilökunnan kokemaa työn imua vanhusten hoitotyössä.

2 TYÖN IMU VANHUSTEN HOITOTYÖSSÄ

Tämän opinnäytetyön avainsanoina ovat määrällinen tutkimus, työn imu ja vanhusten hoitotyö. Työn imu on hyvinvoinnin tila ja se on kaikin puolin parasta työhyvinvointia. Työn imussa työntekijä ponnistelee ja antaa suuren työpanoksensa asetettujen tavoitteiden hyväksi. Työntekijä kokee työnsä merkitykselliseksi, ja työ on hänestä mielekästä. Työn imua ovat tutkineet alun perin Wilmar Schaufeli ja Arnold Bakker, jotka ovat työ- ja organisaatiopsykologian tutkijoita. He ovat määrittäneet työn imun niin, että se tarkoittaa aitoa myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa työssä. Työn imussa oleva työntekijä ottaa sinnikkäästi vastoinkäymisetkin vastaan. (Hakanen 2011, 38–39.)

Työntekijä haluaa olla virkeä ja motivoitunut työssään, koska työnteossa vieteään yleisemmin 25–60% valveillaoloajasta. Työssä jaksamiseen vaikuttaa positiivisesti työntekijän henkilökohtainen hyvinvointi. Lisääntyneet sairauspoissaolot työyhteisön keskuudessa puolestaan kertovat huonosta työssä jaksamisesta. (Huttunen 2018, 253–254.)

Vanhuksen hyvän elämänlaadun takaaminen mahdollistuu, kun hoitajat ovat hyviä työssään ja huolehtivat vanhuksen riittävästä hygieniasta ja kunnioittavat vanhuksen omia tottumuksia, esimerkiksi antavat päätösvaltaa vanhukselle päivän aikataulusta. Vanhuksen elämänlaatu ei tarkoita ainoastaan terveyttä ja psyykkistä hyvinvointia, vaan se vaatii myös hyvän sosiaalisen ympäristön, eli kuinka hoitajat kohtelevat vanhusta päivittäin. (Lehtoranta, Luoma & Muurinen 2007, 28–30.)

2.1 Hoitohenkilökunnan työhyvinvointi

Hyvinvoiva työntekijä kokee työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi sekä tuntee työnsä tukevan elämänhallintaansa. Työhyvinvointi syntyy monesta eri tekijästä, joiden avulla pystytään tekemään tuottavaa, terveellistä ja turvallista työtä hyvin johdetussa organisaatiossa. (Työterveyslaitos i.a.) Organisaation tehtävä ei ole

luvata työhyvinvointia, vaan se tehdään työyhteisössä kaikki yhdessä (Manka & Manka 2016, 60-63). Työterveyshuoltolaissa (L1383/2001) säädetään, että työnantaja on velvollinen järjestämään työntekijälle työterveyshuollon ja pyrkiä edistämään työntekijän työterveyttä ja hyvinvointia työuran jokaisessa vaiheessa. Hyvinvoiva työntekijä on motivoitunut ja kokee itsensä tarpeelliseksi. Hyvinvoivassa työyhteisössä uskalletaan puhua asioista, ollaan innovatiivisia, hyödynnetään omia vahvuuksia ja osaamista. Nämä lisäävät innostusta ja onnistumisen tunnetta, jotka puolestaan vaikuttavat työntekijän kokemaan työn imuun. (Työterveyslaitos i.a.)

Työhyvinvointiin vaikuttavat työntekijä sekä työnantaja. Työntekijä voi itse vaikuttaa omaan motivoituneeseen asenteeseensa, terveelliseen elämäntapaansa ja hyvään fyysiseen kuntoonsa. Työnantajan kautta tulee puolestaan sopivasti kuormittava työ, josta palautuminen on mahdollista vapaa-ajalla. Hyvän työyhteisön kautta työntekijä kokee työilmapiirin hyväksi, kokee arvostusta ja saa palautetta työstään. Työnantaja mahdollistaa työntekijöille organisointimahdollisuuksia työtehtävissä sekä antaa mahdollisuuden oppia ja kehittää itseään työhön liittyvissä koulutuksissa. Työnantajan on järjestettävä työntekijöilleen työhyvinvointia ja työkykyä ylläpitävää toimintaa. Työn pitäisi olla jokaiselle voimavaralähtöistä, joten yksipuolista ja liian rasittavaa työtä voidaan keventää hyvällä työyhteisöllä. (Huttunen 2018, 255; Autio, Heino, Jokitulppo, Mäki-Tulokas & Sipilä 2017, 208.)

Työhyvinvoinnin ohella työnantajan tulisi keskittyä myös työn imuun, jolloin työntekijä olisi toimelias, omistautunut ja syventynyt juuri sille työlle, jota hän tekee. Aiempien tutkimusten mukaan työn imuun rahoittamisella on positiivisia vaikutuksia taloudellisesti, koska sillä saadaan työntekijöistä aidosti kiinnostuneita ja energisiä. (Manka & Manka 2016, 41.) Aikaisempien tutkimusten mukaan on todettu, että EU-maissa suomalaiset kokevat työn imua muita hieman enemmän. Työn imuun on havaittu olevan koulutus ja sukupuoli-eroja: korkeammin koulutetut ja naiset kokevat enemmän työn imua kuin vähemmän koulutetut ja miehet. (Mäkikangas, Mauno & Feldt 2017, 112.)

2.2 Hoitohenkilökunnan työn imua lisääviä tekijöitä

Työn imu jaetaan kolmeen myönteiseen ulottuvuuteen eli tarmokkuuteen, omistautumiseen ja uppoutumiseen. Näillä käsitteillä selvitetään työn imua lisääviä tekijöitä. Tarmokkuus tarkoittaa sitä, että työntekijä haluaa tehdä työnsä huolella eikä lannistu vastoinkäymisistä. Tarmokas työntekijä on myös energinen. Työhön omistautunut työntekijä ajattelee työnsä olevan merkityksellistä. Omistautunut työntekijä on innokas ja ammattilypeä. Uppoutuminen taas hoitotyössä voi olla vaikeaa, koska työ on hektistä mutta se ei ole mahdotonta. Uppoutumisella tarkoitetaan syvää keskittyneisyyden tilaa, paneutumista ja näistä saatua nautintoa. Näiden kolmen positiivisen ajattelumallin avulla työntekijä jaksaa panostaa työpäiväänsä, työtehtäviinsä ja työyhteisöönsä. (Hakanen 2011, 38–42)

Työn imua lisääviä tekijöitä löytyy työntekijän ja työyhteisön voimavaroista. Työn voimavaroiksi voidaan luokitella fyysisiä, psykologisia ja sosiaalisia piirteitä. Työn voimavarojen olemassaolo perustuu siihen, että työntekijät haluavat ja pystyvät antamaan työllensä täyden panoksensa. Voimavaratekijöihin panostaminen työyhteisössä saa aikaan työn imua, jolla on myönteisiä seurauksia muun muassa työhön sitoutumisessa. (Hakanen 2011, 49–51, 105).

Työn fyysisiin voimavaroihin kuuluvat työtehtävät, joihin sisältyvät mm. työn kehitettävyyden, monipuolisuuden ja palkitsevuuden (Hakanen, 2011, 51–54). Hakasen (2011, 26–27) mukaan sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien kuuluu tuntee työnsä merkitykselliseksi ja kiinteäksi osaksi omaa elämäänsä. Rahallisen korvauksen lisäksi työn itsessään pitäisi olla palkitsevaa. Ergonominen työskentely on tehokasta ja turvallista. Ergonominen työ on yksilöllistä ja siinä on otettava työntekijöiden tarpeet huomioon. Vanhustyö on fyysisesti raskasta, jonka takia oma ergonomia ja kinestetiikka tulee huomioida työskentelyssä. (Autio ym. 2017, 185–187; Kulmala 2017, 57–63)

Psykologisiin työn voimavaroihin kuuluvat työn järjestelyyn liittyvät tekijät. Työn järjestelyssä työntekijä suoriutuu annetuista työtehtävistään parhaalla mahdollisella tavalla. Työntekijälle ovat tärkeitä selkeät työroolit ja tavoitteet. Tämän avulla työntekijä pystyy olemaan työssään luovampi sekä luoda työnsä itselleen

innostavammaksi. Työntekijän vastuunottoa työstään ja sen kehittämistä vahvistaa tieto siitä, että työntekijä kokee pystyvänsä osallistumaan työtään koskevaan päätöksentekoon. Joustavuus työajoissa vaikuttaa voimavaroihin vastavuoroisesti kodin ja työpaikan tarpeiden mukaan. Työntekijät, jotka tarvitsevat joustavuutta oman elämän tarpeidensa mukaan ovat valmiimpia joustamaan työpaikan hyväksi. Hakasen (2011, 51–56) mukaan työntekijät voivat tällöin paremmin ja ovat motivoituneempia, kun saavat yksilöllistä huomiota.

Jokaisen työntekijän on mahdollista olla toiselle työntekijälle sosiaalinen voimavara ja edistää näin työyhteisön työn imun syntymistä. Työyhteisön ja esimiehen tuki, ohjaus ja palaute haastavissa työtilanteissa voivat olla työntekijälle keskeinen voimavara. Työntekijän luottamus ja tieto siitä, ettei haastavissa tilanteissa jää yksin on aina työntekijälle voimaannuttavaa ja merkityksellistä. Oikeudenmukainen työntekijöiden kohteleminen, palaute ja arvostus saavat aikaan yhteisöllisyyttä työntekijöiden ja esimiehen kesken. Jokaisen työntekijän hyvät vuorovaikutuskäytännöt synnyttävät työyhteisössä ystävällisyyttä, yhtenäisyyttä, samaisumista ja työn imun tarttuvuutta. On ymmärrettävää, että on mukavampaa työskennellä sellaisten työkavereiden kanssa, jotka ovat innostuneita, motivoituneita ja myönteisiä ollessaan vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Yhteisöllisyyden ollessa hyvää työyhteisössä, voidaan työntekijöiden kesken kokea yhteistä työn imua ja tämä yhteinen työn imu lisää puolestaan taas jokaisen työntekijän yksilöllistä työn imua. (Hakanen 2011, 56–61)

Työntekijän jaksessaan ja nauttiessaan työstään välittää hän positiivista ilmapiiriä muulle työyhteisölleen ja työajan ulkopuolella myös kotiin. Kun kotona voidaan hyvin, antaa se voimavaroja lähteä töihin. Myös oman puolison työn imu voi tarttua toiseen, vaikka puoliset työskentelisivätkin eri paikoissa. Yhteistä näillä tiloilla on kuitenkin niiden tarttuvuus. Vuorovaikutuksella koetaan oleva suuri merkitys työn imun leviämiseen. Työkaverien on hyvä puhua muistakin asioista kuin työasioista ja viettää yhteistä aikaa muutoinkin. Tämä rakentaa hyvää ilmapiiriä ja yhteisöllisyyttä. (Hakanen, 2011, 128–135.)

2.3 Hoitohenkilökunnan työn imua vähentäviä tekijöitä

Edellisessä kappaleessa kerroimme myönteisistä voimavaroista (fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen). Niiden vastakohtina ovat työn imua vähentävät tekijät. Työn imua vähentävinä tekijöinä Hakasen (2011, 103–106) mukaan pidetään jatkuvasti liian kuormittavaa ja vaativaa työtä. Liian vaativana työnä pidetään jatkuvaa lakkaamatonta työtehtävien paljoutta, työn fyysisyyttä ja rooliristiriitoja. Kuormittavia tekijöitä ovat: kiire, ohjauksen ja tuen puute, etäinen esimies, asiakkaiden kohtuuttomat odotukset ja vaatimukset. Nämä kuormittavat tekijät ovat itse asiassa puuttuvia voimavaroja. (Hakanen 2011, 110–111.) Kaarlelan tekemän ryhmähaastattelun mukaan (2013, 39–41) hoitoalan arvostuksen laskun myötä on vanhustenkin arvostus laskenut. Alan huono maine heikentää hoitajien ammattilypeyttä, mutta silti suuri osa omaisista ja asukkaista kokevat arvostavansa vanhusten hoitotyötä.

Työntekijän ei ole mahdollista olla työn imussa jatkuvasti, sillä jokainen kohtaa elämässään välillä vastoinkäymisiä, mutta tällaisetkin hetket tuovat lisää virtaa työn imuun, koska jatkuvalla viihtymisen alueella voi olla pitkästyksen vaikutus. Jos työntekijältä kuitenkin puuttuu työn imu kokonaan, niin on syytä miettiä, onko työntekijä oikeassa paikassa. (Manka & Manka, 2016, 108–110.)

Hakasen (2011, 61–63) mukaan havaitulla organisaation tuella (HOT) on huomattu olevan merkitystä työn imun vahvistamiseen ja ylläpitoon. Havaittu organisaation tuki tarkoittaa työntekijän käsitystä siitä, kuinka paljon työnantaja arvostaa työntekijän panostusta ja hyvinvointia. Työntekijä, joka kokee olevansa arvokas ja tärkeä työtehtävässään, ei voi olla kokematta työn imua eikä todennäköisesti koe uupumusta. Työnantajan ollessa kiinnostunut työntekijän sitoutumisesta organisaatioon, kasvattaa se työntekijän kiinnostusta antamaan parhaan työpanoksensa työpaikallansa. Työnantajan arvostus ja kiitos tehdystä työstä pitää välittyä jokaiselle työntekijälle, koska se kasvattaa yhteisöllisyyttä ja työn imua, joka puolestaan parantaa työn laatua. Myönteinen ilmapiiri työyhteisössä kasvattaa työn imua mahdollisesta kiireestä huolimatta, koska työyhteisö on energinen ja vapautunut. Energisessä työyhteisössä otetaan huomioon erilaisia

työtapoja sekä perehdytetään uusia työntekijöitä organisaation arvojen toimintatavoille.

Esimiehen ja työntekijän väliset kehityskeskustelut ovat tärkeitä ja arvokkaita, kun ne käydään vuoropuheluna luottamuksellisesti. Keskusteluissa voidaan käydä läpi molempien osapuolten ajatuksia, tavoitteita ja odotuksia työstä. Esimiehen on hyvä tietää, miten työntekijä kokee sen hetkisen jaksamisensa ja mikä työssä motivoi. Näin esimies pystyy myös mahdollistamaan kehitystarpeita. (Huttunen 2018, 229–235.)

Esimiehen on hyvä tietää työntekijän perheen ja työn yhteensovittamiseen liittyvistä asioista, koska silloin työnantaja voi osoittaa inhimillisiä arvoja työntekijää kohtaan. Tällöin työnantaja kunnioittaa sitä, että työntekijöillä on muutakin elämää ja elämän tilanteet vaihtelevat. Työn voimavaroihin sisältyy myös palkitseminen työn imun lisäksi. Oikeudenmukainen palkitseminen toimii palautteena hyvin tehdystä työstä ja oikeasta toiminnasta organisaation päämäärien eduksi. Palkitsematta jättäminen silloin, kun työntekijä kokisi sen tarpeelliseksi voi aiheuttaa epäreilun ja epäarvostuksen kokemuksen. Kun työnantaja huomioi työntekijän yksilöllisesti, niin kokee työntekijä olevansa arvokas ja tärkeä. Lisäämällä hoitajien vastuuta koulutuksien ja osaamisen mukaan, on tutkittu olevan positiivista vaikutusta niin työntekijän kuin asiakkaan eduksi. (Hakanen 2011, 65–69; Kaarlela 2013, 6–9.) Matikan (2015, 33) mukaan hyvän tiimityön lopputulos saavutetaan, kun kiinnitetään enemmän huomiota työn erityispiirteisiin ja yksilön osuuteen.

Kaarlelan Pro gradu -tutkielman (2013, 6) mukaan hoitoalan kehittämiskohteita ovat työsuhteiden kesto, palkkaus, työolosuhteet sisältäen työntekijämitoituksen, sijaisten saatavuuden ja sijaisten ammatillisen osaamisen. Kehittämiskohteet nostaisivat työhyvinvointia ja vanhustyön mielekkyyttä.

2.4 Hoitajana vanhusten hoitotyössä

Hoitajan rooli vanhusten hoitotyössä on antaa vanhukselle yksilöllinen ja arvokas elämänvaihe vanhusten hoitokodissa. Päivittäisessä kohtaamisessa on tärkeää ikäihmisen elämänhistorian ja arvojen kunnioittaminen korostaen yksilön merkittävyyttä. Hoitajan teoretian hallinta ja sen soveltaminen käytännön työssä tukee ikäihmistä arjessa. Kun hoitaja tuntee vanhuksen elämänkaaren, niin pystyy hän tarjoamaan vuorovaikutuksellisesti myös omaisille hyvää palvelua. Teoretian hallinta ja luova toiminta korostuvat vanhusten hoitotyössä arjen virikkeinä sekä kuntoutuksessa että myös saattohoidossa. (Kaarlela 2013, 5–6.)

Vanhusten hoitotyössä hoitajan tunneälykyys korostuu, jotta vuorovaikutus vanhuksen kanssa olisi sujuvaa. Vanhusten hoitotyö on hoivaa ja huolenpitoa, joten hoitajan luonteenpiirteissä on hyvä olla empaattisuutta ja aitoutta. Hoitajan ei pidä asettaa itseään vanhuksen yläpuolelle. (Pienimäki & Siltanen 2016, 14.) Hoitajan haavoittuvuus ilmenee, kun hoitaja välittää ja antaa huolenpitoa vanhukselle. Haavoittuvuus ei ole heikkous vaan myös voimavara. Haavoittuvuuden avulla hoitaja herkistyy näkemään, mikä on vanhukselle hyväksi ja mikä pahaksi. (Sarvimäki, Heimonen & Mäki-Petäjä-Leinonen 2010, 44.)

Kaarlelan (2013, 16–17) tekemässä tutkimuksessa ilmenee, että vanhusten hoitotyössä viihtymiseen vaikuttaa hoitajan oma asenne. Hoitajan suhtautumistapa vaikuttaa eri tilanteisiin hoitotyössä. Suhtautumistapaan saattaa olla vaikutusta hoitajan koulutuksella ja ammatillisilla taidoilla. Työyhteisöllä on koettu olevan merkitystä työtyytyväisyyteen, johon sisältyy työilmapiiri ja tiimityötaidot. Tutkimuksessa jaoteltiin työtyytyväisyystekijät hoitajan asennoitumiseen ja ammatilliseen osaamiseen, joiden vaikuttavana tekijänä on työn sisältö.

Työntekijän persoonallisuus näyttäytyy yhteisten normien ja työroolien kautta. Työntekijän on itse opittava omat vahvuutensa ja heikkoutensa, jotta löytää oman mielekkään työhyvinvointia ylläpitävän työskentelytavan. (Mäkikangas ym. 2017, 188.)

Vanhuksen yksilöllinen kohtelu, hänen arvojensa kunnioittaminen ja näkemysten arvostaminen ovat eettisesti kestävän hoidon lähtökohtia (Sarvimäki ym. 2010, 24). Hoidon laatuun vaikuttavat monet asiat, joista yksi voi olla henkilöstömitoitus. Henkilöstömitoituksella tarkoitetaan hoitohenkilökunnan suhdetta asukkaiden määrään vuorokauden aikana. Tulos saadaan jakamalla työyksikön hoitohenkilökunnan määrä asukkaiden määrällä. Suomessa ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä hoitohenkilökunnan vähimmäismitoitus on 0,5–0,6 työntekijää asiakasta kohden. Hoitohenkilökunnan mitoituksessa olisi kuitenkin huomioitava asukkaiden hoitoisuus ja työn luonne. (Sipiläinen 2016, 8–9; Räsänen 2011, 53–54.) Sipiläisen väitöskirjan (2016, 9) mukaan hoitohenkilökunnan alhaisella mitoituksella on huomattu olevan vaikutusta hoidon laatuun. Esimerkiksi asukkailla voi olla enemmän hoitoon ja vajaaravitsemukseen liittyviä ongelmia, niillä ei ole kuitenkaan koettu olevan vaikutusta asukkaiden tyytyväisyyteen.

3 VANHUSTEN HOITOTYÖ RUSKATALOILLA

Opinnäytetyömme yhteistyökumppanina toimi Ruskatalojen palveluyhdistys ry, joka on paikallinen toimija Porissa. Toiminta-arvoina ovat vanhusten kunnioittaminen, turvallisuus, avoimuus, luotettavuus ja laadukkuus. Yhdistyksen tarkoituksena on edistää ja kehittää vanhusten terveyttä ja hyvinvointia sekä saada aikaan tyytyväisiä asukkaita ja omaisia. Ruskatalojen palveluyhdistys tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa ja asumisen tukea ikäihmisille. Ruskataloja on Porissa Ruskalinna, Ruskala, Ruskahovi ja Ruskakoti. Ruskataloilla huomioidaan vanhusten yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys.

Jokaisella asukkaalla on oma asunto, jonka voi sisustaa oman näköiseksi omilla huonekaluilla. Asunnot ovat esteettömiä ja jokaisessa asunnossa on oma esteetön WC- ja suihkutila. Asukkailla on mahdollisuus yhteisöllisyyteen, koska jokaisessa yksikössä on yhteiset tv- ja ruokailutilat. Yksikössä järjestetään myös monipuolisesti toimintatuokioita, kuten tuolijumppaa tai lehdenlukua. Talojen sisällä järjestetään kaikille yhteisiä tapahtumia esimerkiksi yhteislaulua, tansseja tai muiden tahojen esiintymisiä (päiväkodit, koulut, kuorot, kaverikoirat). (Ruskatalojen palveluyhdistys ry, i.a.)

Vanhuksen oman elämäntarinan jatkuvuudelle on tärkeää, että saa olla ympäristössä, joka luo turvallisuuden tunnetta. Palvelut tulee tarjota asiakaslähtöisesti, asiakasta arvostaen ja kunnioittaen sekä taloudellisesti kestävästi. Vaikka vanhus on heikentyneen toimintakyvyn takia joutunut muuttamaan kotoaan palvelutaloon, niin ympärivuorokautisen hoidon tehtävänä on kuitenkin tukea hänen itsenäisyyttään ja terveyttään. (Sarvimäki ym. 2010, 24–26.)

Hoitotyö vaatii hoitajalta eettisten periaatteiden noudattamista, jotta hän tarjoaa turvallisen ilmapiirin ja kohtaa asiakkaan aidosti. Inhimillistä hoitoa saava asiakas kokee arvokkuutta ja sillä on vaikutusta kuntoisuuteen. Hoitotyön tarkoituksena on, että vanhus saa mahdollisimman paljon arvokkuutta ja hyvän elämän. (Räsänen 2011, 36–39.)

Ruskatalojen palveluyhdistys on voittoa tavoittelematon organisaatio. Voittoa tavoittelemattomat organisaatiot kuuluvat kolmanteen sektoriin ja ne pyrkivät edistämään valitsemaansa asiaa. (Surakka & Rantamäki, 2013, 74–76.) Ruskatalot pyrkivät kustannustehokkaasti ja yleishyödyllisesti tekemään vanhusten hoitotyötä (Ruskatalojen palveluyhdistys ry, i.a.). Ruskataloilla hoitajamitoitus on 0,6 hoitajaa asukasta kohden. Toiminnanjohtaja kertoi Yle:n haastattelussa, kun hoitohenkilökunta voi hyvin, niin voivat myös asukkaat hyvin. Ensisijaisen tärkeää on kuitenkin muistaa, että hoitohenkilökunta tulee töihin asukkaita varten ja hyvä työ luodaan asukkaille. Ruskataloilla työ tehdään ”me-hengessä” eli työ tehdään yhteistyönä asukkaiden ja hoitajien kesken. Tyytyväisyyttä työhön saadaan aikaan voittoa tavoittelemattomuudella, jolloin raha pyörii asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvoinnin eduksi. Hoitajilla on hyvät työskentelytilat ja mahdollisuus oikeisiin apuvälineisiin, joilla antaa tarvittavia apuja asukkaille. Asukkaiden tarpeita huomioidaan hyvällä ruualla, siistillä ja esteettömällä ympäristöllä, perushoidolla ja erilaisella viriketoiminnalla. Asukastyytyväisyys tapahtuu yksilöllisenä työnä, jolloin jokainen asukas huomioidaan hänen tarpeidensa mukaan. Asukkaat kokevat olonsa turvatuksi ja tärkeiksi, kun henkilökuntakin voi hyvin. Asukkaat kokevat olevansa kiitollisia, kun saavat asua Ruskataloilla. (Yle Areena 2019.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSAINEISTON HANKINTA JA ANALYSOINTI

4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Ruskatalojen hoitohenkilökunnan kokemaan työn imua vanhusten hoitotyössä. Tavoitteena oli edistää koetun työn imun merkitystä työyhteisössä. Opinnäytetyömme keskittyi Ruskatalojen kahdeksan eri työyksikön hoitohenkilökunnan kokemaan työn imuun, jolla selvitettiin koettua työn imua ja vastaajien välisiä eroavaisuuksia. Selvitimme myös vaikuttaako ammattinimike, ikä ja työsuhteen kesto tai työkokemus työn imua lisääviin tai vähentäviin tekijöihin.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä ovat työn imua lisäävät tekijät Ruskatalojen hoitohenkilökunnan kokemana?
2. Mitkä ovat työn imua vähentävät tekijät Ruskatalojen hoitohenkilökunnan kokemana?
3. Miten Ruskatalojen hoitohenkilökunnan taustatiedot ovat yhteydessä koettuun työn imuun?

4.2 Tutkimusaineiston hankinta

Opinnäytetyömme on kyselytutkimus, joka luokitellaan määrälliseksi tutkimukseksi. Aineiston hankintaan käytimme määrälliseen tutkimukseen kuuluvaa kyselyä. Kyselyllä tarkoitetaan tietyn perustein valittua kohderyhmää, jossa vastaajat vastaavat samoihin kysymyksiin ja vastaukset analysoidaan määrällisesti. Kyselylomakkeella pyritään välittämään viestiä vastaajalle, mitä täsmällisempi kyselylomake on, niin sitä täsmällisempiä ovat saadut vastaukset. Kysymykset esitetään yksiselitteisesti niin, että vastaaja ymmärtää kysymysten tarkoituksen.

(Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2007, 188–189.) Kysely oli suunnattu Ruskatalojen hoitohenkilökunnalle. Arvioitu vastaajien kokonaismäärä oli suunnilleen 70. Kyselyyn vastasi 21 työntekijää, joka oli noin 30% oletetusta vastausmäärästä. Lähetimme linkin sattumanvaraisesti valittuihin kahdeksaan eri työyksikköön Ruskatalojen sisällä. Työyksiköissä työskentelee palveluavustajia, lähihoitajia sekä sairaanhoitajia.

Mittarina käytettiin kyselylomaketta. Mittarin kysymyksillä 1–3 selvitimme vastaajien taustatietoja. Mittarissa kysymykset 4–12 olivat väittämiä, joista väittämällä 4–8 mitattiin hoitohenkilökunnan työn imua lisääviä tekijöitä ja väittämällä 9–12 hoitohenkilökunnan työn imua vähentäviä tekijöitä. Viimeisessä eli avoimessa kysymyksessä selvitimme, valitsisiko vastaaja kyseisen työnsä uudelleen ja pyysimme vastaajaa perustelemaan vastauksensa. Avoimeen kysymykseen sai vastata vapaamuotoisesti. Avoin kysymys oli asetettu kyselylomakkeella pakolliseksi, joten jokaisen vastaajan täytyi vastata kysymykseen jotakin. (Kvantti-MOTV 2010.)

Kyselylomake on kysymysten ja väittämien muodostama kokonaisuus. Kyselylomake laadittiin Webropol-ohjelmalle, jonka linkki lähetettiin Ruskatalojen hoitohenkilökunnalle. Webropol-ohjelmalle luotiin oma kansio kyselyä varten, johon oli mahdollista laatia mieleisensä kysymykset. Kyselyyn pystyi asettamaan myös omat perusasetukset ja hallitsemaan kyselyn toimivuutta. Webropol-ohjelman avulla saimme raportin vastauksista valitsemassamme muodossa. (Webropol, i.a.) Webropol on suosittu kyselytyökalu, joka takaa tietoturvallisuuden kyselyä toteuttaessa. Webropolin kautta saimme myös raportointityökalun, jolla pysyimme seuraamaan reaaliajassa vastaajien määrää. Ennen kyselylomakkeen lähettämistä testasimme kyselyn toimivuuden Webropolin omilla testivastauksilla sekä muutamilla omilla vastauksilla. Kyselylomakkeen testaamisella arvioimme, oliko kyselyssä oikeanlainen kysymysten asettelu ja loogisuus. Selvitimme näin myös kyselyn ymmärrettävyyden. Poistimme testivastaukset, jotta kyselyn totuudenmukaisuus säilyi. (Heikkilä 2014.)

Likert-asteikko on kyselytutkimuksen keskeinen mittaustapa, jota käytimme kyselylomakkeessa. Likert-asteikossa oli viisi vastausvaihtoehtoa, miten kyselylomakkeeseen vastaaja voi vastata. Vastausvaihtoehdot olivat samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin eri mieltä ja eri mieltä. Keskimäinen vastausvaihtoehto oli neutraali, toiset vastausvaihtoehdot ottivat kantaa positiivisesta tai negatiivisesta näkökulmasta Ruskatalojen hoitohenkilökunnan koettuun työn imuun. (Vehkalahti 2014, 35–38.)

4.3 Tutkimusaineiston analysointi

Vastaukset analysointiin ja havainnoitiin pylväsdiagrammeilla ja Excel-taulukoilla, jotka esitettiin kuvioissa. Jokaisesta kyselylomakkeen kysymyksestä on laadittu pylväsdiagrammi, jolla pystytään helpottamaan tuloksien hahmottamista ja tulkin-taa. Pylväsdiagrammit esitettiin kuvioissa selkeästi ja ymmärrettävästi, jotta niitä olisi mahdollista tulkita ilman selittävää asiatekstiä. Kävimme läpi jokaisen kyselylomakkeen vastauksen, joilla selvitimme työntekijän työn imua lisääviä ja vähentäviä tekijöitä. (Hirsjärvi ym. 2007, 305, 311.) Taustatietojen välistä yhteyttä koettuun työn imuun tutkittiin Excel-ohjelman avulla, jotta saatiin laskettua medianiarvo jokaiseen vastaukseen taustatietojen perusteella. Vastausvaihtoehtoja muutettiin niin, että täysin samaa mieltä kuvaa luku 5 ja täysin eri mieltä kuvaa luku 1. Tuloksista tehtiin omat taulukot, joissa vertailun tulokset esitettiin kirjallisesti.

Taustatiedoissa selvitimme ammattinimikkeen, iän ja työsuhteen keston, jotta analysoinnissa oli mahdollista vertailla vastausprosentteja. Kysymykset 4–12 analysoitiin yksitellen kuvioilla pylväsdiagrammien havainnoimana. Vastaukset jaettiin likert-asteikolla työn imua lisääviin ja vähentäviin tekijöihin. Avoin kysymys muotoiltiin yksiselitteisesti niin, että vastaajan oli mahdollista vastata kyllä tai ei. Vastaajan oli silti mahdollista vastata muutakin kuin kyllä tai ei avoimeen kysymykseen. Lopuksi avoin kysymys kvantifioitiin, eli ryhmiteltiin sisällön mukaan. (Heikkilä 2014; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

4.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Sitouduimme tekemään tutkimuksellisen opinnäytetyömme eettisten periaatteiden mukaisesti. Pyrimme jatkuvasti työtämme tehdessämme tähtäämään positiiviseen muutokseen ja tutkimiseen. Peruseriaatteina koko työmme tekemisen ajan pidimme rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Työssämme käytimme eettisesti kestäviä tiedonhankinnan lähteitä. (LibGuides 2019.) Opinnäytetyössä tutkimustietoa etsimme vanhusten hoitotyöstä ja työn imusta.

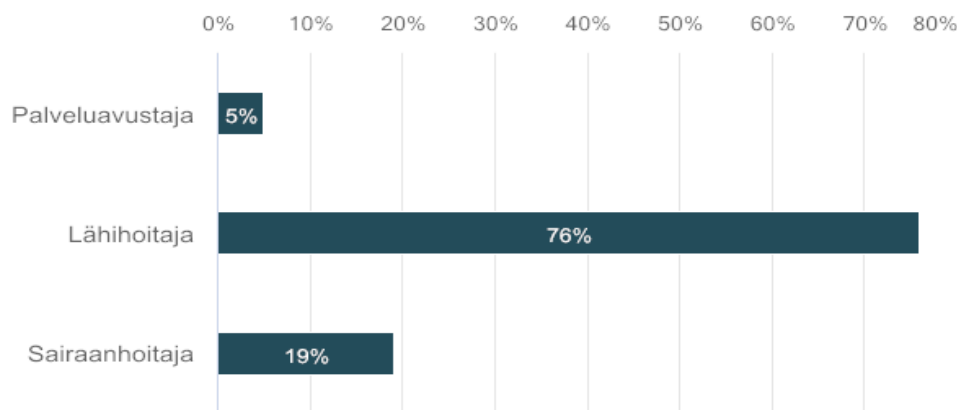
Määrällisessä tutkimuksessa oli erityisen tärkeää panostaa koko tutkimuksen ajan siihen, että tutkimuksen luotettavuus säilyy. Luotettavuus voidaan jakaa kahteen eri käsitteeseen, jotka ovat validiteetti ja reliabiliteetti. Tässä opinnäytetyössä validiteetin varmistimme tekemällä mittarin yhteistyössä yhteistyöelämäkumppanin kanssa. Validiteetti kertoo, olemmeko mitanneet tutkimuksessamme sitä mitä oli tarkoituskin, kun taas reliabiliteetilla kerrotaan, miten tarkasti olemme mitanneet. (Vehkalahti 2014, 40–41.)

Teimme kyselylomakkeella saatujen vastauksien analysoinnin totuudenmukaisesti ja analysoimme kaikkien vastaajien vastaukset. Kyselylomakkeen alussa kerroimme kyselyn olevan vapaaehtoinen, tarkoituksemme ja pyysimme vastaajia vastaamaan rehellisesti, jotta saisimme mahdollisimman luotettavia vastauksia. Emme voineet kuitenkaan välttää riskiä, etteivät vastaajat vastanneet totuudenmukaisesti. Avoimen kysymyksen avulla saimme myös selvitettyä, kuinka moni vastaajista valitsi nykyisen vanhusten hoitotyön uudelleen. Kyselylomakkeeseen vastaaminen suoritettiin anonyyminä ja vapaaehtoisesti. Käsittelimme saatua dataa tietosuojan periaatteiden mukaisesti, jotta eettisyys ja yksityisyys säilyisi. Eettisten periaatteiden mukaan huomioimme myös aiempien tutkijoiden havainnot. Esitimme tutkimustulokset rehellisesti ja tarkasti sekä julkaisimme saamamme tiedot oikein. (Helsingin yliopisto 2018)

5 TULOKSET

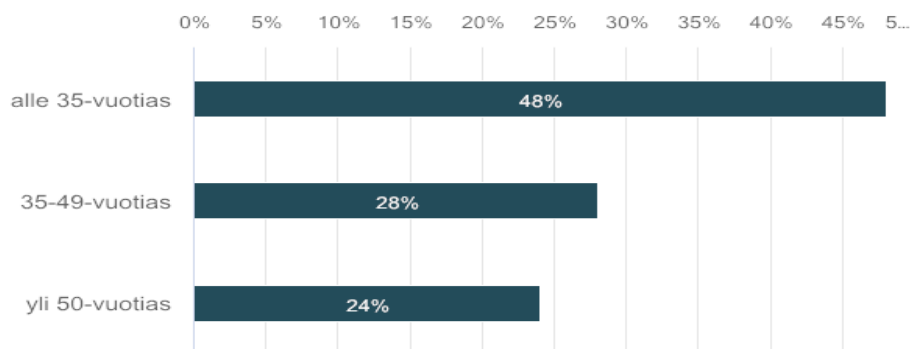
5.1 Vastaajien taustatiedot

Ruskatalojen hoitohenkilökunnasta kyselyyn vastasi yhteensä 21. Suurin osa oli lähihoitajia (16). Kyselyyn vastanneita sairaanhoitajia oli 4 ja palveluavustajia oli 1. (KUVIO 1)



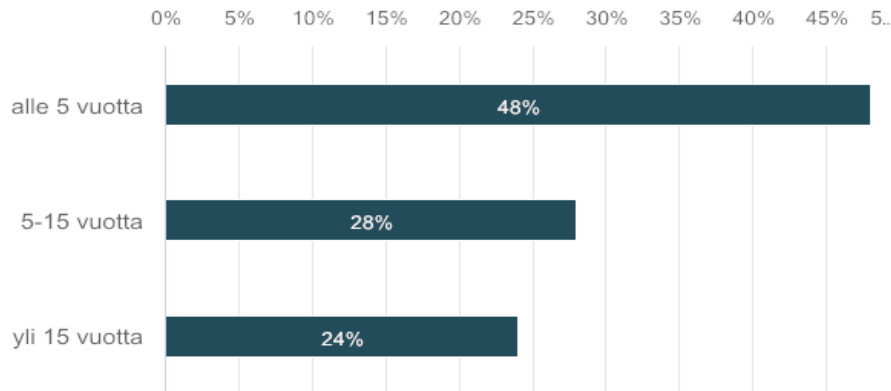
KUVIO 1. Vastaajien ammattinimikkeet

Vastaajamäärästä suurin osa oli iältään alle 35-vuotiaita (48%). Rungas neljännes vastauksista oli tullut 35–49 -vuotialta (28%). Noin neljännes vastaajista oli yli 50-vuotiaita (24%). (KUVIO 2)



KUVIO 2. Vastaajien ikäjakauma

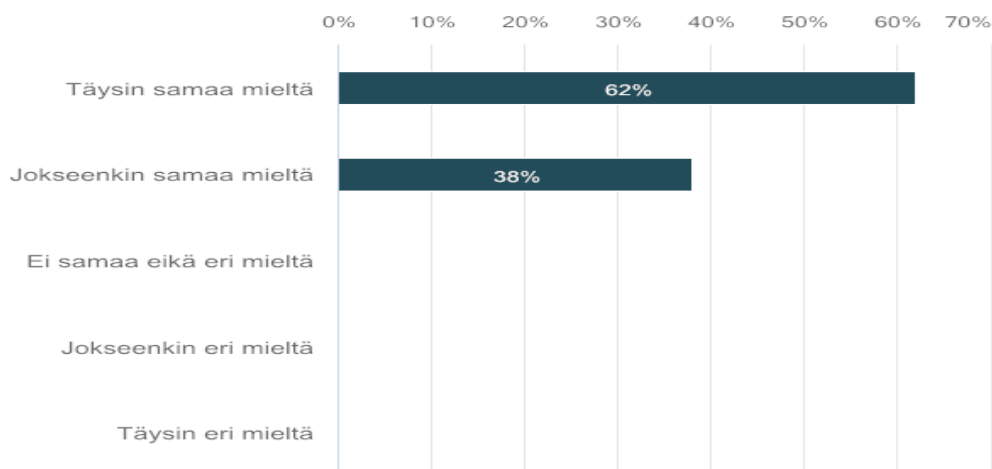
Vastaajien palvelusuhteet noudattivat ikäjakaumaa. Alle viisi vuotta palvelusuhteessa olleita oli lähes puolet (48%). Runsas neljännes oli 5–15 vuotta (28%). Lähes neljännes vastaajista oli yli 15 vuotta (24%). (KUVIO 3)



KUVIO 3. Palvelusuhteen kesto

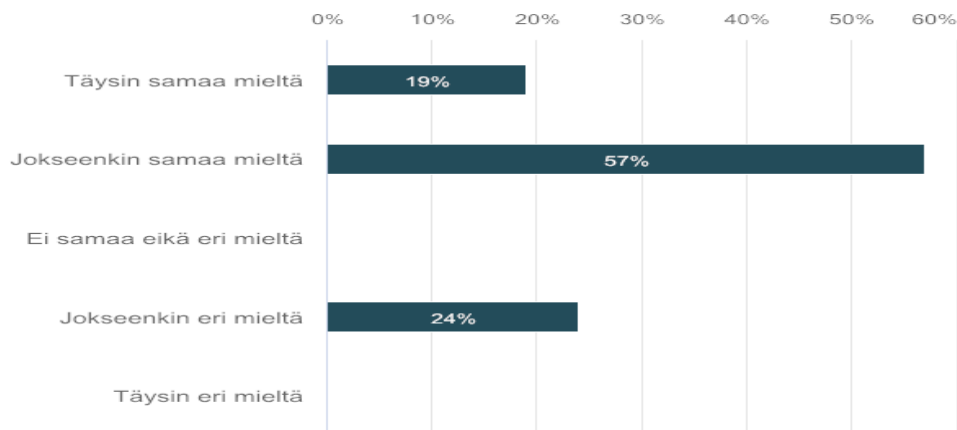
5.2 Vastaajien kokemus työn imua lisäävistä tekijöistä

Tässä luvussa esitämme tuloksia ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, eli mitkä olivat työn imua lisääviä tekijöitä Ruskatalojen hoitohenkilökunnan kokemana. Ruskatalojen hoitohenkilökunta koki, että he huomioivat vanhusten tarpeet. Vastaajista suurin osa (62%) oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa. (KUVIO 4)



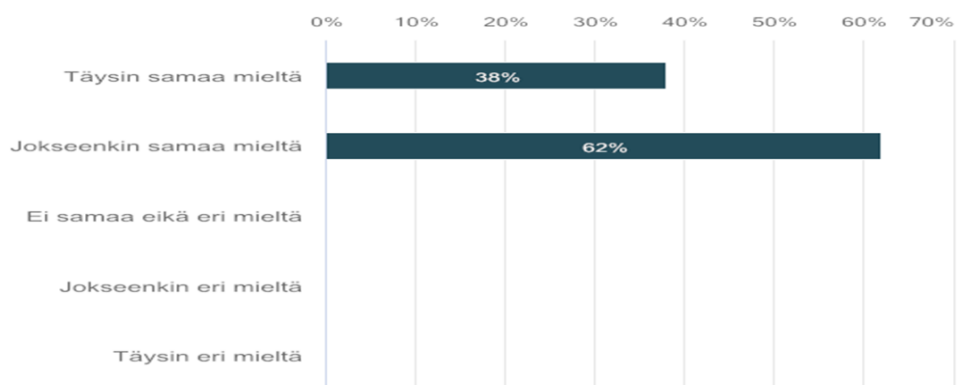
KUVIO 4. Hoitohenkilökunnan kokemus vanhusten tarpeiden huomioimisesta

Suurin osa vastaajista (76%) koki olevansa energinen tehdessään vanhusten hoitotyötä, mutta lähes neljäsosa (24%) oli väittämästä eri mieltä. (KUVIO 5)



KUVIO 5. Hoitohenkilökunnan kokemus energisyydestä vanhusten hoitotyössä

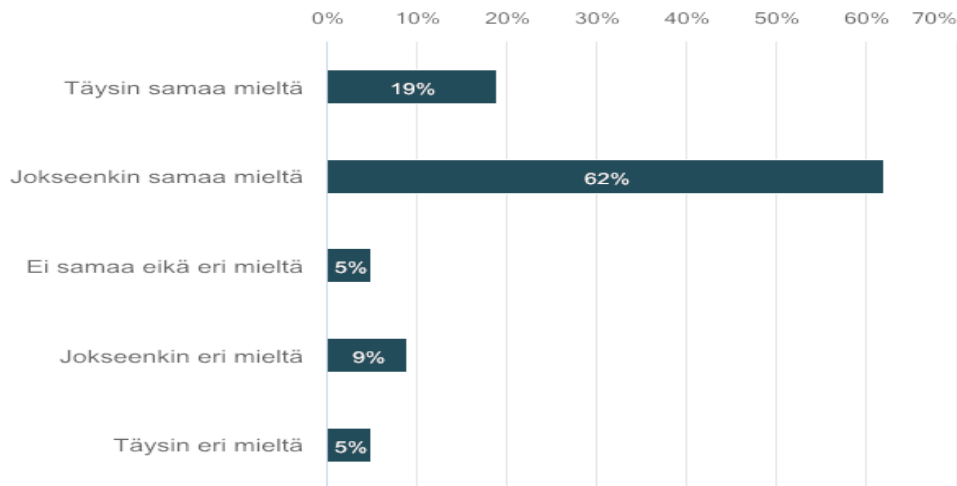
Vastaajista kaikki (100%) koki, että heillä oli riittävästi ammatillista osaamista vanhusten hoitotyössä. (KUVIO 6)



KUVIO 6. Hoitohenkilökunnan kokemus ammatillisesta osaamisesta vanhusten hoitotyössä

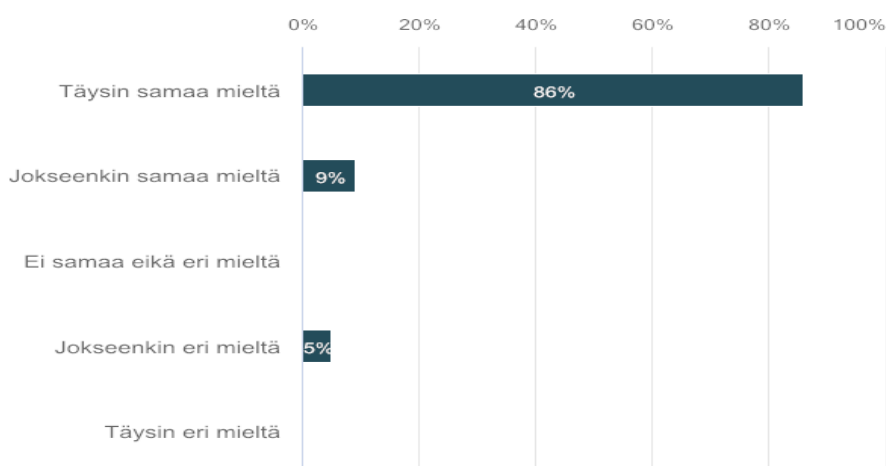
Vastaajista yli puolet eli 62% kokivat työnsä jokseenkin monipuoliseksi ja palkitsevaksi. Väittämän kanssa täysin samaa mieltä oli 19% vastaajista. Vastaajista

pieni osa (5%) ei osannut määritellä tarkasti, joten he vastasivat ei samaa eikä eri mieltä. Jokseenkin eri mieltä väittämästä oli 9% ja täysin eri mieltä 5%. Vastaaajista suurin osa (81%) koki työnsä monipuoliseksi ja palkitsevaksi. Eri mieltä väittämästä oli 14% vastaajista. (KUVIO 7)



KUVIO 7. Hoitohenkilökunnan kokemus työn monipuolisuudesta ja palkitsevuudesta.

Vastaaajista suurin osa (86%) oli täysin samaa mieltä siitä, että vuorovaikutuksella on positiivista merkitystä asukkaille. Vastaaajista 5% oli jokseenkin eri mieltä vuorovaikutuksen merkityksellisyydestä. (KUVIO 8)

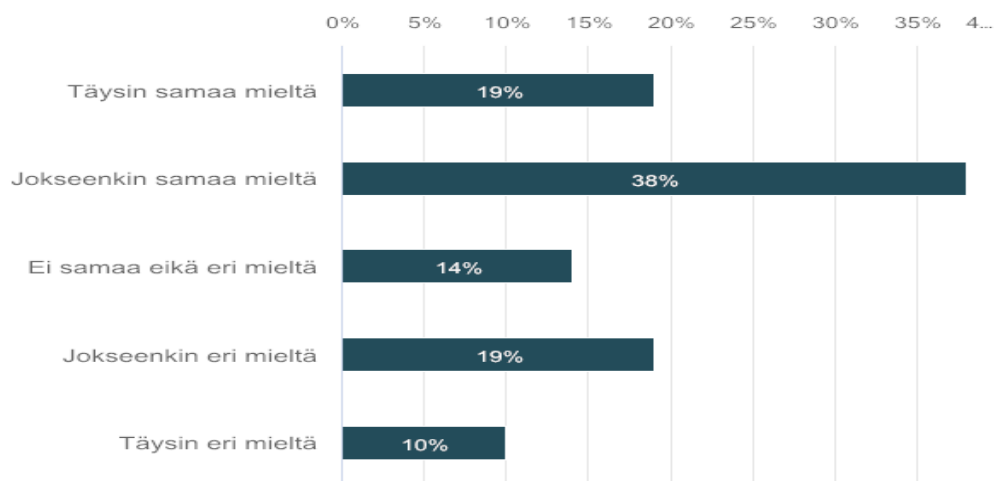


KUVIO 8. Vuorovaikutuksen merkitys asukkaille hoitohenkilökunnan kokemana

Avointen vastausten perusteella yli puolet (61%) vastaajista oli sitä mieltä, että he voisivat valita työnsä uudelleen. Vastaajat kuvasivat, että työn imuun vaikutti työn vaihtelevuus, monipuolisuus, haasteellisuus, palkitsevuus, tiimityöskentely ja hyvä työyhteisö.

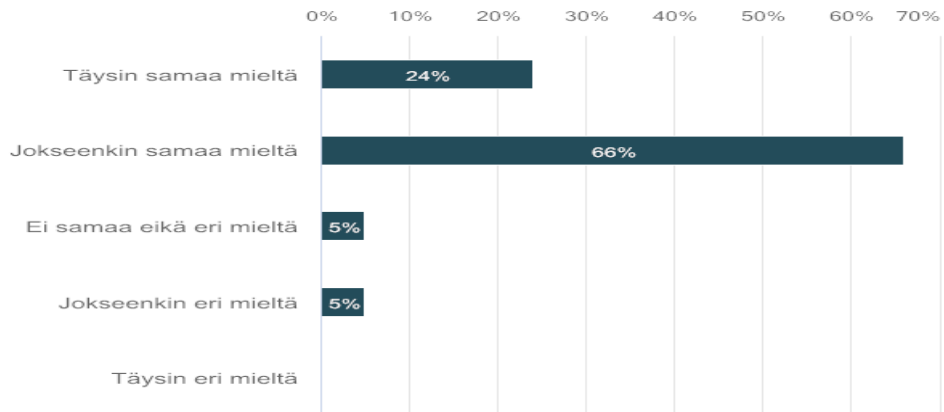
5.3 Vastaajien kokemus työn imua vähentävistä tekijöistä

Tässä luvussa esitämme tuloksia toiseen tutkimuskysymykseen eli mitkä olivat työn imua vähentäviä tekijöitä Ruskatalojen hoitohenkilökunnan kokemana. Ruskatalojen hoitohenkilökunnasta yli puolet (57%) koki, että he saavat arvostusta työnantajaltaan. Sen sijaan lähes kolmannes (29%) hoitohenkilökunnasta koki, etteivät he saaneet arvostusta työnantajalta. (KUVIO 9)



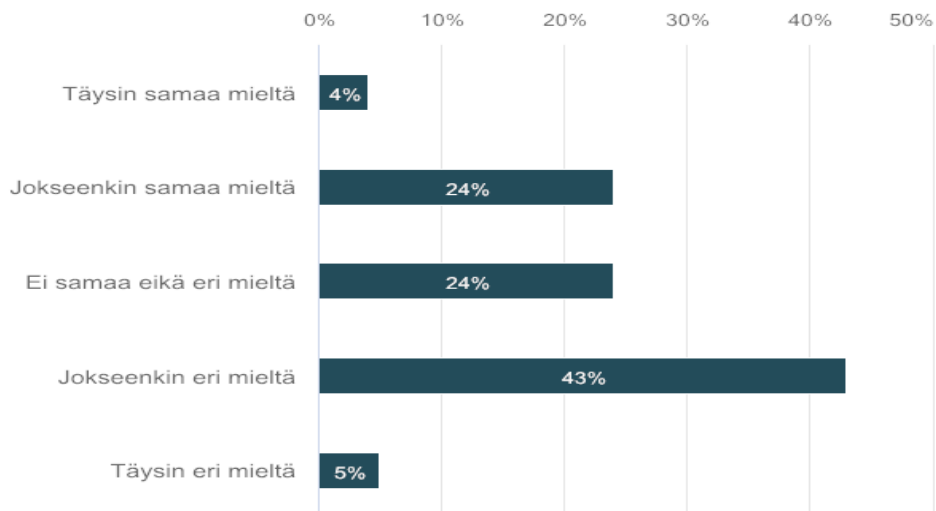
KUVIO 9. Hoitohenkilökunnan kokemus työnantajan arvostuksesta vanhusten hoitotyön osaamisesta

Vastaajista suurin osa (90%) koki vanhusten hoitotyön fyysisesti raskaaksi tai kuormittavan terveyttä. Sen sijaan vastaajista pieni osa (5%) oli väittämän kanssa eri mieltä. (KUVIO 10)



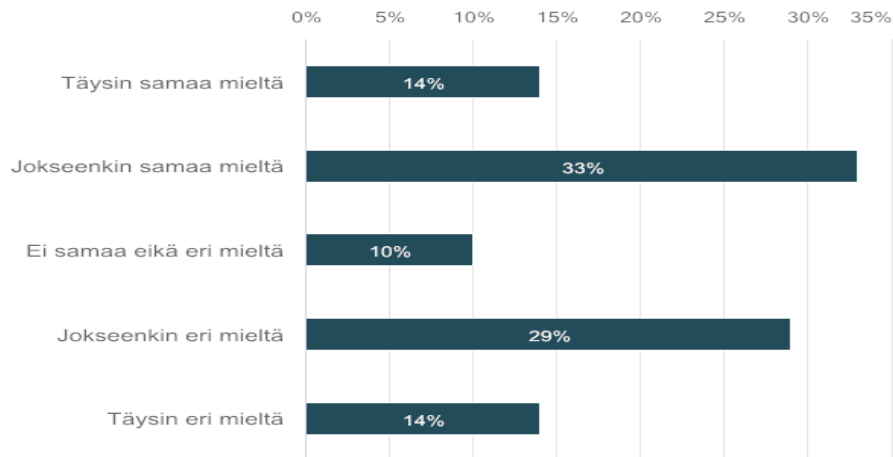
KUVIO 10. Hoitohenkilökunnan kokema vanhusten hoitotyön fyysisyys ja kuormittavuus

Neljäsosa vastaajista (28%) koki, että vanhusten hoitotyö on psyykkisesti vaativaa. Sen sijaan lähes puolet (48%) vastaajista koki asian toisin. (KUVIO 11)



KUVIO 11. Hoitohenkilökunnan kokema vanhusten hoitotyön psyykinen vaativuus

Vastaajista lähes puolet (47%) koki, että on uupunut vanhusten hoitotyöstä. Toinen puolisko vastaajista (43%) koki, ettei ole uupunut. (KUVIO 12)



KUVIO 12. Hoitohenkilökunnan kokema henkinen uupumus vanhusten hoitotyötä kohtaan

Avointen vastausten perusteella kuusi työntekijää (29%) ei valitsisi työtänsä uudelleen, jos voisi valita. Avoimissa vastauksissa työn imua vähentävinä tekijöinä nousi esille pieni palkka työn vaativuuteen nähden, arvostuksen puute niin esimieheltä kuin yhteiskunnalta, henkilöstövaje, vaihtuvat sijaiset, kiire, säästäminen, resurssipula, aggressiiviset asukkaat ja vanhukset ovat aiempaa vaikeammin hoidettavia.

5.4 Vastaajien taustatietojen yhteys koettuun työn imuun

Tässä luvussa käsittelemme kolmannen tutkimuskysymyksen tuloksia eli miten Ruskatalojen hoitohenkilökunnan taustatiedot olivat yhteydessä koettuun työn imuun. Tarkoituksena on tarkastella, onko jossakin ryhmässä selkeästi enemmän koettua työn imua. Vastauksien vertailussa ammattiryhmittäin tulee ottaa huomioon, että vastaajista palveluavustajia oli 1, lähihoitajia oli 16 ja sairaanhoitajia oli 4. Vastausten keskiarvot pysyttelevät ammattiryhmästä riippumatta samalla tasolla. (TAULUKKO 1)

TAULUKKO 1. Hoitohenkilökunnan ammattiryhmät

Vertailu ammattiryhmittäin

Am- matti	Palveluavustaja	Lähihoitaja	Sairaanhoitaja
Kysy- mys 4	5,0	4,6	4,5
Kysy- mys 5	5,0	3,9	3,3
Kysy- mys 6	4,0	4,4	4,5
Kysy- mys 7	5,0	3,8	3,5
Kysy- mys 8	5,0	4,9	4,3
Kysy- mys 9	4,0	3,3	3,5
Kysy- mys 10	4,0	4,2	3,8
Kysy- mys 11	2,0	2,9	2,5
Kysy- mys 12	2,0	3,2	3,0

Alle 35-vuotiaita vastaajia oli 10, 35–49-vuotiaita vastaajia oli 6 ja yli 50-vuotiaita vastaajia oli 5. Vastaajista alle 35-vuotiaat pitivät työtään useimmin monipuolisenä ja palkitsevana kuin yli 35-vuotiaat vastaajat. Vastaajista yli 50-vuotiaat pitivät työtään raskaampana kuin alle 35-vuotiaat vastaajat. (TAULUKKO 2)

TAULUKKO 2. Hoitohenkilökunnan ikäryhmät

Vertailu ikäryhmittäin

Ikäryh- mät	Alle 35-vuotias	35–49-vuotias	Yli 50-vuotias
Kysy- mys 4	4,8	4,3	4,6
Kysy- mys 5	3,7	4,0	3,8
Kysy- mys 6	4,6	4,2	4,2
Kysy- mys 7	4,0	3,7	3,6
Kysy- mys 8	5,0	4,5	4,6
Kysy- mys 9	3,6	3,3	3,0
Kysy- mys 10	4,2	3,5	4,6
Kysy- mys 11	2,7	2,7	3,2
Kysy- mys 12	3,2	2,7	3,4

Kyselyyn vastanneista 10 oli työskennellyt alle viisi vuotta Ruskataloilla, 6 vastaajista oli työskennellyt 5–15 vuotta ja 5 vastanneista oli työskennellyt yli 15 vuotta Ruskatalojen alaisuudessa. Alle viisi vuotta Ruskataloilla työskennelleet koki enemmän arvostusta työnantajaltaan kuin yli 15 vuotta Ruskataloilla olleet työntekijät. Usein työtään raskaampana pitivät ne, joilla oli yli 15 vuotta työkokemusta Ruskataloilla. (TAULUKKO 3)

TAULUKKO 3. Hoitohenkilökunnan työvuodet

Vertailu työvuosittain

Työ- vuodet	alle 5 vuotta	5–15 vuotta	yli 15 vuotta
Kysy- mys 4	4,5	4,7	4,8
Kysy- mys 5	4,0	3,7	3,6
Kysy- mys 6	4,3	4,5	4,4
Kysy- mys 7	3,8	3,8	3,8
Kysy- mys 8	4,7	4,8	4,8
Kysy- mys 9	3,7	3,3	2,8
Kysy- mys 10	3,8	4,2	4,6
Kysy- mys 11	2,7	2,8	3,0
Kysy- mys 12	2,6	3,7	3,4

6 POHDINTA

6.1 Johtopäätökset tutkimuskysymyksistä

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli selvittää työn imua lisääviä tekijöitä. Ruskatalojen hoitohenkilökunta koki, että työn imua lisääviä tekijöitä olivat koettu energisyys vanhusten hoitotyössä, vanhusten hoitotyön monipuolisuus sekä palkitsevuus, vanhusten tarpeiden huomiointi, ammattitaito ja vuorovaikutuksen positiivinen merkitys asukkaille. Tämän perusteella vastaajilla oli työssään työn imua lisääviä tekijöitä jonkin verran. Vastauksista nousi esille hoitajan henkilökohtainen kokemus vanhusten hoitotyöstä ja hoitajan omasta uppoutumisesta, syventymisestä ja omistautumisesta vanhusten hoitotyöhön. Yli puolet olivat tyytyväisiä työhönsä ja koki työn imua työssään, eli lisääviä työn imun tekijöitä ovat työntekijän energisyys, hyvät vuorovaikutustaidot, työn monipuolisuus ja palkitsevuus.

Toisena tutkimuskysymyksenä oli, mitkä tekijät vähentävät hoitohenkilökunnan kokemaan työn imua. Ruskatalojen hoitohenkilökunta koki, että työn imua vähentäviä tekijöitä olivat työnantajan antaman arvostuksen puute hoitotyöntekijöille, fyysinen kuormitus, henkinen uupuminen vanhusten hoitotyöstä, pieni palkka työn vaativuuteen nähden ja henkilöstövaje. Yli neljäsosa ei kokenut työn imua Ruskataloilla.

Kolmantena tutkimuskysymyksenä oli, miten Ruskatalojen hoitohenkilökunnan taustatiedot olivat yhteydessä koettuun työn imuun. Ammattiryhmien ja ikäryhmien vertailussa emme voineet luotettavasti määritellä koetun työn imun eroavaisuuksia, koska vastaajista yli puolet oli lähihoitajia tai alle 35-vuotiaita. Vanhemmat työntekijät pitivät työtään raskaampana kuin nuoret, mikä vaikuttaa koettuun työn imuun. Työvuosien vertailussa alle viisi vuotta Ruskatalojen alaisuudessa työskennelleet koki enemmän työn imua kuin kauemmin työskennelleet. Taustatietojen vertailussa koettua työn imua oli eniten alle 35-vuotiailla ja alle viisi vuotta Ruskataloilla työskennelleet.

Yli puolet hoitohenkilökunnasta koki työn imua, mikä on hieno ja tärkeä asia vanhusten hoitotyössä. Mielestämme on huolestuttavaa, että yli neljäsosa koki enemmän työn imua vähentäviä tekijöitä kuin lisääviä. Ruskatalojen hoitohenkilökunnan koettuun työn imuun on saattanut vaikuttaa työyhteisö, niin lisäävissä kuin vähentävissä tekijöissä. Vanhusten hoitotyö on tiimityötä, joten yhteiset säännöt ovat työpaikalla tärkeitä. Vanhusten hoitotyön laatuun saattaa vaikuttaa kiire, henkilöstöpula ja riittämätön ammattitaito. Nämä työn imua vähentävät tekijät ovat kuitenkin puuttuvia voimavaroja, jotka voisi muuttaa myönteisiksi. Ruskatalojen hoitohenkilökunta koki, että hoitajan antamalla vuorovaikutuksella on merkitystä vanhusten hoitotyössä. Vanhus aistii hoitajan niin positiivisen kuin negatiivisen asenteen. On huolestuttavaa, jos hoitaja antaa työn imua vähentävien tekijöiden näkyä tekemässään työssään. Vanhusten hoitotyöstä voidaan kuitenkin olla ylpeitä, mutta hoitotyöntekijän oma asenne ja ammattilypeys voisi parantaa työyhteisön henkeä. Organisaation tuki eli esimiehen arvostus hoitohenkilökuntaa kohtaan lisää hoitohenkilökunnan työhyvinvointia, mutta sen puuttuessa se kääntyy työn imua vähentäväksi tekijäksi. Työn imua vähentävinä tekijöinä nousi esille työn fyysinen kuormitus ja henkinen uupumus. Näistä tekijöistä olisi hyvä saada lisää tietoa, miksi niin koetaan. Onko kyseessä apuvälineiden, ergonomian tai kinestetiikan puutos tai tietämättömyys. Voisiko työntekijä itse vaikuttaa fyysiseen jaksamiseen omalla liikunnan lisäämisellä vai voisiko työnantaja innostaa työntekijöitä huomiomaan enemmän omaa fyysistä kuntoa. Mikä taas vaikuttaa henkiseen uupumukseen? Onko kyseessä vaativat omaiset tai asukkaat, esimiehen tuen puute, huono työyhteisö vai työntekijän henkilökohtainen elämä. Henkilökohtaisen elämän ongelmista tulisi jutella esimiehen tai muun työyhteisön kanssa, jos ongelmat vaikuttavat työntekoon. Tämän avulla henkilökohtaisen elämän ongelmat eivät rasita työyhteisön tiimityöskentelyä. Työnantaja voisi järjestää esimerkiksi kehityskeskusteluaja työntekijöille, jossa molemmat osapuolet voivat kertoa kehittämiskohteita vanhusten hoitotyöhön. Vanhusten hoitotyö ammattista, iästä tai työkokemuksesta riippumatta on tiimityötä, jossa jokaisen panostus on tärkeää. Vanhusten hoitotyössä jokainen saa toimia omalla persoonallaan, mutta jokaisen on muistettava omat vahvuudet sekä heikkoudet. Hyvinvoivalla työyhteisöllä on vaikutusta tehtyyn työhön eli siihen, miten ikäihmiset saavat päivittäisen avuntarpeensa ja huomioinnin.

Meitä jäi mietityttämään, millaisia ajatuksia Ruskatalojen hoitohenkilökunnalle nousi kyselystä. Nousiko vastaajille mieleen se, että he todella nauttivat omasta työstään. Vai tuliko se, että miksi he eivät nauti työstään. Opinnäytetyömme aiheetta voisi lähteä jatkotutkimaan esimerkiksi millainen vaikutus työn imulla voi olla hoidon laatuun tai miksi jotkut kokevat työn imua muita enemmän vanhusten hoitotyössä.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen reliabiliteetti oli hyvä, koska selvitimme kyselylomakkeella vastaajien taustatiedot, joiden avulla pystyimme käsittelemään vastausten hajontaa johdonmukaisesti. Vastaajilla oli mahdollisuus valita likert-asteikosta hänelle sopivin vaihtoehto ja kyselylomakkeen lopussa vastaajien oli mahdollista tuoda esille mielipiteensä nykyisestä vanhusten hoitotyöstä. Reliabiliteetti olisi ollut vieläkin parempi, jos olisimme saaneet enemmän vastaajia, jolloin mittauksien toistuvuutta voisi verrata.

Tutkimuksen validiteettia on vaikea määrittää, sillä jokainen vastaaja on omanlaisensa yksilö. Kyselylomakkeessa esitettyjen kysymysten vastausten ymmärrettävyyttä on kuitenkin vaikea määrittää, sillä jokainen saattaa ymmärtää esitetyn kysymyksen hieman eri tavalla. Kyselylomakkeessa kiinnitimme kuitenkin huomiota kysymystenasetteluun, jotta vastaaja ymmärtäisi kysymykset oikealla tavalla. Näin halusimme taata tutkimuksen mahdollisimman hyvän validiteetin. Tutkimuksen joitakin kysymyksiä vastaaja saattoi pitää liian henkilökohtaisina, joten vastaaja saattoi vastata tarkoituksen mukaisesti hänelle väärän vaihtoehdon. Esimerkiksi työnantajaan liittyviin kysymyksiin saatetaan vastata epätotuudenmukaisesti. Validiteettia kuitenkin tuki se, että vastaajat pysyivät anonyymeinä koko tutkimuksen ajan. Kyselyn linkki oli julkinen, jonka pystyi avaamaan ja täyttämään uudelleen, koska se lähetettiin työyksiköiden sähköpostiin eikä työntekijöille suoraan. Tämä vahvisti vastausten anonyyminä pysymisen. Kysymyksissä ei selvitetty vastaajan nimeä eikä avoimen kysymyksen vastauksia lainattu suoraan. (Hirsjärvi ym. 2007, 226–227.)

Toteutimme määrällisen tutkimuksemme eettisiä periaatteita noudattaen. Suunnittelimme tutkimuksemme huolellisesti ja hankimme tutkittavasta yhdistyksestä tutkimusluvan. Ennen tutkimuksen toteuttamista saimme yhteistyökumppanilta suostumuksen siihen, missä työyksiköissä saimme toteuttaa tutkimuksemme. Teimme tutkimuksen rehellisesti noudattaen sovittuja sääntöjä. Saadut kyselylomakkeen vastaukset esitimme tuloksissa avoimesti, huolellisesti ja tarkasti. Tutkimuksessamme kunnioitimme ja huomioimme muiden tutkijoiden tekemiä päätelmiä ja saavutuksia. Tähtäsimme eettisesti koko ajan positiivisiin muutoksiin tekemällämme tutkimuksella. Toivomme, että olemme saaneet vastaajissa aikaan positiivista muutosta siitä, mitä voisi tehdä työyhteisössä toisin, jotta itse ja muut työyhteisössä voisivat paremmin. (Jyväskylän yliopisto 2009).

6.3 Ammatillinen kasvu

Saaduista tuloksista saimme paljon ideoita, miten työyksiköissä voitaisiin lisätä työn imua ja vähentää fyysistä kuormittavuutta. Suurin kehittämisidea nousi työn fyysisestä kuormittavuudesta. Työmme teoriaosuudessa puhumme hieman kinestetiikasta. Lähihoitajille ja sairaanhoitajille voitaisiin koulussa opettaa enemmän kinestetiikasta, jotta työn fyysisyys ja työntekijän terveyden kuormittaminen saataisiin minimoitua. Työpaikoilla ja hoitoalan koulutuksissa pitäisi antaa enemmän tietoa ja taitoa hoitoalan ammattilaisille kinestetiikasta. Tähän satsaamalla pystyttäisiin ennaltaehkäisemään terveydellisiä ongelmia ja saataisiin lisättyä työn imua työyhteisöissä.

Olemme työskennelleet vanhusten hoitotyössä, joten tiedämme, millaista se on käytännössä. Vanhusten hoitotyö on arvokasta ja monipuolista vaikka siinä on kuormittavia tekijöitä. Vanhusten hoitotyössä päivät vaihtelevat, vaikka toistavatkin tiettyä kaavaa. Opinnäytetyömme teoriaosuuteen etsimme tietoa vanhusten hoitotyöstä, jonka kautta pohdimme vanhustyön moninaisuutta. Vanhusten hoitotyössä hoitajalla pitää olla paljon teoreettista tietoa, mutta myös taitoa toimia käytännössä ja kykyä asettua toisen asemaan. Opinnäytetyötä tehdessämme mieleemme nousi se, kuinka tärkeä rooli hoitajalla on esimerkiksi muistisaira

kohtaamisessa. Hoitajalla pitää olla pitkäjänteisyyttä, jotta hän voi kertoa rauhallisesti ja ymmärrettävästi muistisairaalle ikäihmisille jatkuvasti toistettavia asioita. Toisinaan ikäihmisellä ei välttämättä ole läheisiä tai tuttavvia, joten hoitajat voivat olla hänen ainoa sosiaalinen kontaktinsa. Tärkein oppimamme asia opinnäytetyössämme oli se, että työn imu lähtee itsestä ja jokainen voi itse vaikuttaa siihen. Vanhusten hoitotyö on tiimityötä, joten jokaisen on noudatettava yhteisiä ohjeita ja eettisiä periaatteita. Jokaisen on huolehdittava itse omasta ergonomisesta työskentelystä apuvälineitä käyttäen. Vanhusten hoitotyötä tulee tehdä aidosti välittäen ja suurella sydämellä.

Opinnäytetyön tekeminen opetti meitä hallitsemaan ison kirjallisen kokonaisuuden. Ennen aloittamista emme ajatelleet, kuinka vaativaa tai aikaa vievää kvantitatiivisen tutkimuksen tekeminen on. Opinnäytetyön suunnitelman tuli olla selkeä, jotta raportin tekeminen olisi selkeää ja helpompaa. Saimme paljon ohjeita ja tukea opinnäytetyön ohjaajilta sekä toisiltamme, kun kirjallisen työn tekeminen tuntui vaikealta. Kvantitatiivisen tutkimuksen tekemiseen vaadittiin paljon tietoa myös aiemmista tutkimuksista ja muista tiedonlähteistä.

Olemme kasvaneet ammatillisesti viimeisen vuoden aikana paljon. Ammatilliseen kasvuun on vaikuttanut niin syventävät opinnot ja opinnäytetyön tekeminen. Tulevina sairaanhoitajina haluamme vaikuttaa positiivisesti työyhteisön tiimihenkkeen. Koetun työn imun merkitys vaikuttaa niin omaan kuin työyhteisönkin työssä jaksamiseen. Olemme oppineet johtamaan itseämme ammatillisessa kasvussa ja kehityksessä. Tiedämme millaisia työkavereita haluamme olla, mitkä ovat meidän vahvuuksia ja heikkouksia.

Osaamme kehittää itseämme tulevina sairaanhoitajina ja tunnistamme kehittämistarpeitamme. Tiedämme, mikä on meille paras oppimistapa ja osaamme suunnitella sekä kehittää omaa toimintaamme. Työskentelymme on eettisten periaatteiden mukaista ja otamme myös työyhteisön ja sen tarpeet huomioon työssämme. Tiedämme, mikä merkitys vuorovaikutuksella ja viestinnällä on työyhteisössä. Tiedämme mistä löydämme luotettavaa tietoa omaan alaan liittyen. Osaamme ja

tiedämme, miksi toimintamme perustuu asiakaslähtöisyyteen. Osaamme arvioida itseämme sairaanhoitajan kompetenssien mukaisesti. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 14–15.)

Olemme tehneet opintojemme aikana paljon yhteistyötä, joten oli luontevaa tehdä opinnäytetyö yhdessä. Olemme samantyyliä oppijoita ja toimimme hyvin tiiminä. Olemme käytännönläheisiä, joten meille oli haaste tehdä tutkimuksellinen opinnäytetyö. Haluamme tehdä kaiken huolellisesti ja haluamme oppia koko ajan lisää, joten se olikin meille sopivaa, että opinnäytetyömme ei ollutkaan käytännönläheinen. Aihe oli meille molemmille tärkeä, koska haluamme tulevaisuudessa huolehtia työyhteisöstä ja työnlaadusta. Haluamme työskennellä sairaanhoitajina arvokkaasti potilaita tai asiakkaita kohtaan ja haluamme, että ammattitaitomme sekä ammattitaitomme näkyy muille.

LÄHTEET

- Autio, K, Heino, S., Jokitulppo, S., Mäki-Tulokas, E. & Sipilä, T. (2017) *Työkuntoon*. Helsinki: Next Print Oy
- Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. (2015) *Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen - Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuushanke*. Porvoo: Bookwell Oy
- Hakanen, J. (2011) *Työn imu*. Helsinki: Työterveyslaitos
- Heikkilä, T. (2014) *Kvantitatiivinen tutkimus*. Helsinki: Esita Publishing Oy. Saatavilla <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Helsingin yliopisto. (2018) *Tutkimusetiikka*. Saatavilla <https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusymparisto/tutkimusetiikka>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007) *Tutki ja kirjoita*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy
- Huttunen, T. (2018) *Johdetaan yhdessä – Hypeä vai työpaikan todellisuutta?* Viro: Meedia Zone OU
- Jyväskylän yliopisto. (2009) *Etiikka*. Saatavilla <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/etiikka>
- Kaarlela, K-M. (2013) *Sairaanhoidajien työtyytyväisyys vanhustyössä*. (Pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos). Saatavilla <https://core.ac.uk/download/pdf/15170415.pdf>
- Kulmala, J. (2017) *Parempi vanhustyö*. Jyväskylä: PS-kustannus
- KvantiMOTV (2010). *Kyselylomakkeen laatiminen*. Saatavilla <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>
- L 1383/2001. Työterveyshuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>
- Lehtoranta, H., Luoma, M-L. & Muurinen, S. (2007). *Ikäihmisten laitoshoidon laadun kehittämishanke. Loppuraportti*. Saatavilla <http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/raportit/R19-2007-VERKKO.pdf>

- LibGuides. (2019) *Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas: Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä*. Saatavilla <http://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=2793510>
- Manka, M-L., Manka, M. (2016) *Työhyvinvointi*. Helsinki: Talentum pro.
- Matikka, L. (2015) *Yhteinen flow*. Helsinki: Intimare Oy
- Mäkikangas, S., Mauno, S. & Feldt, T. (2017) *Tykkää työstä – Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet*. Juva: Bookwell Digital
- Ojalainen, H-L. (i.a). *Yhdistys*. Saatavilla <https://www.ruskatalot.fi/yhdistys>
- Pienimäki, T. & Siltanen, N. (2016) *Vanhusten hoitotyön kehittäminen hoitajan näkökulmasta – Kyselytutkimus hoitajille*. SeAmk: Hoitotyön koulutusohjelma. Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105498/Pienimaki_Teijo.pdf?sequence=1
- Ruskatalojen palveluyhdistys ry (i.a). *Yhdistys. Vanhuksen ääntä kuunnellen ja tahtoa kunnioittaen*. Saatavilla <https://www.ruskatalot.fi/yhdistys>
- Räsänen, R. (2011) *Ikääntyneiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoidossa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille*. (Väitöskirja, Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta). Saatavilla https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61722/R%C3%A4s%C3%A4nen_Riitta_DORIA.pdf?sequence=4
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006) *Kvantifiointiesimerkki*. Saatavilla https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_3_2.html
- Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leimonen A. (2010) *Vanhuus ja haavoittuvuus*. Helsinki: Edita
- Sipiläinen, H. (2016) *Hoitohenkilökunnan käsityksiä vanhusten kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä*. (Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos). Saatavilla http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2132-1/urn_isbn_978-952-61-2132-1.pdf
- Surakka, T. & Rantamäki, T. (2013). *Työelämätaidot. Sinä oman työelämäsi johtajana*. Porvoo: Bookwell Oy
- Työterveyslaitos (i.a). *Toimiva työyhteisö. Työhyvinvointi*. Saatavilla <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Vehkalahti, K. (2014) *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Oy Finn Lectura Ab

Webropol (i.a) *Johda tiedolla*. Saatavilla <https://webropol.fi/>

Yle Areena, Radio Suomen Päivä (31.1.2019). *Vanhusten palveluasuminen voi olla laadukasta ja viihtyisää*. Saatavilla: <https://areena.yle.fi/1-4652119>

LIITE 1. Kyselylomake Ruskatalojen hoitohenkilökunnalle

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Diakonia-ammattikorkeakoulusta Porin kampukselta. Tavoitteenamme on valmistua tänä keväänä. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää Ruskatalojen hoitohenkilökunnan kokemaa työn imua vanhustyössä. Pyydämme teitä osallistumaan kyselyyn ja vastaamaan kyselylomakkeen kysymyksiin totuudenmukaisesti. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonyymisti ja tietoturvasuojan periaatteiden mukaisesti. Osallistuminen on vapaaehtoista. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 10 minuuttia.

Kyselylomakkeen linkki on käytössä viikon ajan eli 11.3.–17.3.2019 välisenä aikana. Kysely tallentuu automaattisesti, kun olet painanut ”lähetä” – kuvaketta.

Kiitos, kun osallistut tutkimuksellisen opinnäytetyömme tekemiseen.

Lisätietoja kyselystä saat opinnäytetyön tekijöiltä: Vilhelmiina Mikkola (vilhelmiina.mikkola@student.diak.fi) ja Susanna Yrjänä (susanna.yrjana@student.diak.fi)

Ohje: Valitse kyselylomakkeesta oman mielipiteesi mukaan oikeaksi katsomasi vastausvaihtoehto.

1. Mikä on ammattinimikkeesi?

- Palveluavustaja
- Lähihoitaja
- Sairaanhoitaja

2. Minkä ikäinen olet?

- alle 35-vuotias
- 35–49-vuotias
- yli 50-vuotias

3. Kuinka kauan olet ollut Ruskatalojen palveluksessa?

- alle 5 vuotta
- 5–15 vuotta
- yli 15 vuotta

4. Omasta mielestäni koen huomioivani vanhusten tarpeet

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

5. Koen olevani energinen tehdessäni vanhusten hoitotyötä

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

6. Koen, että minulla on riittävästi ammatillista osaamista vanhusten hoitotyössä

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

7. Koen, että työni on monipuolista ja palkitsevaa

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

8. Koen vuorovaikutuksellani olevan positiivista merkitystä asukkaille

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

9. Koen työnantajani arvostavan vanhusten hoitotyön osaamistani

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

10. Koen vanhusten hoidon nykyisin fyysisesti raskaaksi tai kuormittavan terveyt-
täni

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

11. Koen vanhusten hoidon olevan liian vaativaa psyykkisesti

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

12. Koen olevani uupunut vanhusten hoitotyöstä henkisesti

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä

- Ei samaa eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

13. Kirjoita vapaasti ja perustele vastauksesi: Valitsisitko nykyisen vanhusten hoitotyön uudelleen, jos voisit valita?