



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Sanna-Maria Lammi & Johanna Luoma

# HOITAJIEN ARVOT HOITOTYÖSSÄ PALVE- LUTALOSSA

Sosiaali- ja terveysala  
2021

## TIIVISTELMÄ

Tekijät	Sanna-Maria Lammi ja Johanna Luoma
Opinnäytetyön nimi	Hoitajien arvot hoitotyössä palvelutalossa
Vuosi	2021
Kieli	suomi
Sivumäärä	42 + 2 liitettä
Ohjaaja	Riitta Koskimäki

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaisella arvopohjalla hoitajat työskentelevät eräässä Vaasan palvelutalossa. Opinnäytetyö oli kvalitatiivinen tutkimus, jossa aineistoa kerättiin hoitajien haastattelulla. Haastateltavia hoitajia oli neljä. Hoitajia haastateltiin suullisesti ja he saivat omin sanoin vastata kysymyksiin, jotka liittyivät heidän omiin arvoihinsa sekä heidän pienkotinsa asettamiin arvolupauksiin.

Keskeiset käsitteet ovat hoitotyö, hoitotyön arvot, Vaasan työryhmän arvot sekä pienkodin arvolupaukset. Opinnäytetyössä kerättiin aineistoa haastatteleamalla sekä keräämällä tietoa kirjoista ja tietokannoista.

Opinnäytetyön tuloksissa hoitajat toivat esiin hoitotyön arvoja, joita he käyttävät omassa hoitotyössään. Näitä olivat esimerkiksi luottamuksellisuus ja turvallisuus hoitotyössä, yksilöllisyyden kunnioittaminen sekä toisen kohtelu niin, kuin haluaisi itseään kohdeltavan. Hoitajien henkilökohtaisen elämän arvot olivat pitkälti samat kuin heidän arvonsa hoitotyössä. Opinnäytetyössä nousi esiin myös kehitysideoita.

## ABSTRACT

Author	Sanna-Maria Lammi and Johanna Luoma
Title	Nurses' Values in Nursing in an Assisted Living Residence
Year	2021
Language	Finnish
Pages	42 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Riitta Koskimäki

---

The purpose of this bachelor's thesis was to find out what kind of values nurses working in an assisted living residence in Vaasa have. The bachelor's thesis was qualitative and the material was collected by interviewing nurses. Four nurses were interviewed. The nurses answered orally in their own words the questions about their own values and the value propositions of the unit.

The key concepts are nursing, values in nursing, the values of a team in Vaasa and the value propositions of the unit. The material was collected by interviewing and gathering information from books and databases.

The results deal with the values nursing shared in the interviews. These include for example confidentiality and safety in nursing, respecting individuality and treating other people the way you want to be treated. The nurses' personal values were more or less the same as their values in nursing. The authors also found some development ideas during the bachelor's thesis process.

---

Keywords                   nursing, values in nursing, the values of a team in Vaasa, value propositions of a residential unit

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

JOHDANTO .....	7
1 TUTKIMUKSEN TAUSTA .....	8
2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT .....	10
3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS .....	11
3.1 Hoitotyö .....	11
3.2 Hoitotyön arvot.....	12
3.3 Vaasan työryhmän arvot.....	16
3.4 Pienkotien arvolupaukset .....	17
3.5 Kunnioitus .....	18
3.6 Tasa-arvo.....	19
3.7 Oikeudenmukaisuus.....	19
3.8 Luottamus .....	20
3.9 Hyväntahtoisuus .....	21
3.10 Huolenpito .....	21
3.11 Lähimmäisenrakkaus .....	22
4 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TYÖN TOTEUTUS.....	23
4.1 Aineiston keruu.....	25
4.2 Aineiston analysointi.....	27
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	29
5.1 Vaasan kaupungin työryhmän arvot.....	29
5.2 Hyvesanojen määrittäminen.....	29
5.3 Arvojen määritelmä .....	32
5.4 Hoitajien kuvaamat pienkotien arvot .....	33
5.5 Hoitajien henkilökohtaiset arvot hoitotyössä.....	33
5.6 Arvojen näkyvyys jokapäiväisessä hoitotyössä.....	34

6	POHDINTA.....	36
6.1	Tulosten tarkastelu .....	36
6.2	Tulosten luotettavuus .....	38
6.3	Tutkimuksen eettisyys .....	40
6.4	Jatkotutkimusaiheita.....	41
6.5	Opinnäytetyöntekijöiden oppimisen arviointi.....	41
	LÄHTEET .....	43
	LIITTEET .....	46

## **LIITELUETTELO**

**Liite 1.** Saatekirje

**Liite 2.** Tutkimuskysymykset

## JOHDANTO

Etiikassa ja moraalissa on kyse tavoista ja tottumuksista, jotka ohjaavat ihmisten toimintaa sekä minkälaisessa hengessä toiminta tapahtuu. Arvoja voidaan pitää etiikan perustana. Arvot ovat abstrakteja käsityksiä. Ne kertovat ihmisille, mihin on hyvä ja oikein pyrkiä. Ne kertovat mikä on hyvää tai oikein tehtyä, kuin myös sen, mikä on vähemmän hyvää ja mitä olisi hyvä välttää. Arvoja voidaan jakaa eri ryhmiin. Ne voidaan jakaa esteettisiin, tieteellisiin ja eettisiin arvoihin. Esteettisiksi arvoiksi voidaan sanoa niitä, jotka ovat kauniita ja miellyttäviä ja vastakohtana vastenmieliselle ja rumalle. Tieteelliset arvot liittyvät objektiivisuuteen ja totuuteen. Eettiset arvot kuvaavat, mikä on moraalisesti hyvää ja pahaa tai oikein ja väärin. Hoitotyössä on hankala pitää tosiasioita ja arvoja yllä konkreettisissa tilanteissa. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 36-39.)

Hoitotyössä arvot ovat etiikan pohjana ja tulevana sairaanhoitajina opinnäytetyöntekijät kokevat aiheen tärkeäksi. palvelutalon johtaja oli kiinnostunut selvittämään hoitajien arvopohjaa, toimivatko pienkotien arvolupaukset ja, miten pienkodit voisivat kehittää jatkossa heidän toimintaansa arvojen osalta.

Opinnäytetyössä keskitytään hoitajien arvoihin eräessä Vaasan palvelutalossa. Opinnäytetyö toteutetaan palvelutalossa, jossa oli tarkoituksena kartoittaa hoitajien arvopohjaa. Opinnäytetyössä aineistoa kerätään haastattelemalla yhteensä neljää lähi- ja sairaanhoitajaa puhelimen välityksellä koronaepidemian takia. Haastattelut oli alun perin tarkoitus tehdä pareittain, mutta koronan takia haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina. Opinnäytetyössä käytetään haastateltavista yleisesti nimeä hoitaja, sen vuoksi, että kyseessä voi olla joko lähi- tai sairaanhoitaja. Haastattelut tallennettiin ja käytettiin saatua aineistoa tässä opinnäytetyössä. Teoriatietoa kerättiin Medic ja CINAHL-tietokannoista, arvoja ja hoitotyötä käsittelevästä kirjallisuudesta sekä pohjana käytettiin myös Vaasan kaupungin työryhmän asettamia arvolupauksia sekä palvelutalon pienkotien omia arvolupauksia.

## 1 TUTKIMUKSEN TAUSTA

Opinnäytetyön aihe on hoitajien arvot palvelutalossa. Tarkoituksena on kartoittaa, millä arvopohjalla hoitajat tekevät työtään. Opinnäytetyö on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Tekijöiden mielestä aihe on tärkeä hoitotyön kannalta ja tekijöiden tulevaa ammattia ajatellen. Jokaisella yksiköllä on omat arvolupaukset, joita he noudattavat omassa yksikössä. Arvolupaukset on luotu yhdessä kaikkien hoitohenkilökunnan kanssa.

Hoitajalla tulee olla käsitys, mikä on eettisesti oikein, jolloin hoitaja pystyy antamaan eettisesti hyvää hoitoa (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 86). Tämän vuoksi aihe on tärkeä, sillä arvot ovat suuri osa hoitotyötä.

Arvot määrittävät organisaation ja muokkaavat sen tulevaisuutta ja sen vuoksi ovat tärkeitä. Arvojen tarkastelu helpottaa hoitajia toistensa ymmärtämisessä ja auttaa huomaamaan samankaltaisuudet ja eroavaisuudet ikäisissään. (Drayton & Weston 2015,19.)

Opinnäytetyöntekijät ottivat yhteyttä erääseen Vaasan palvelutaloon ja kysyivät opinnäytetyön aiheita yksiköstä. Palvelutalon yksikönjohtaja ehdotti opinnäytetyön aiheeksi arvoja, koska halusi tietoa yksikkönsä hoitajien arvopohjasta heidän työssään ja, miten arvot näkyvät heidän toiminnassaan.

Terveysthuollon johtamisen keskeinen lähtökohta on eettisyys. Aina pitää punnita toimitaanko eettisesti, kun pyritään tavoitteisiin sekä ovatko tavoitteet eettisesti hyväksyttäviä tässä tilanteessa. Johtamisessa kuuluu säädellä resursseja ja henkilöitä, pitäen mielessä samalla eettiset lähtökohdat ja arvot. Eettisten näkemysten kuuluu ohjata ihmisten johtamista. Myös arvomaailmojen ristiriidat ovat monesti esillä terveydenhuollon johtamisessa. Terveysthuollon hallinnon etiikka, yleiset johtamisen periaatteet sekä professoreiden asettamat vaatimukset ohjaavat johtamisen etiikkaa ja niiden soveltaminen voi olla välillä haastavaa. (Ikola-Norrbacka 2010, 1746-1747.)



Molander (2014, 42) kertoo teoksessaan, että eettinen kuormitus hoitotyössä ei aiheudu pelkästään asiakastyössä esille nousevista ongelmakohdista, vaan myös vaikeuksista itse johtamisessa ja johtajan ja johdettavien välisissä suhteissa. Henkilökunnan eettinen stressi mahdollisesti lisääntyy, jos työntekijät ovat epävarmoja organisaationsa johtamisen johdonmukaisuudesta, tavoitteista, arvopohjaisuudesta ja eettisyydestä. Käsitteellä johtaminen tarkoitetaan ihmisten, eikä ainoastaan liiketoiminnan johtamista. (Lämsä 2009.)

Henkilökohtaisilla arvoilla on vaikutusta siihen, miten henkilö käyttäytyy, on vuorovaikutuksessa ja hoitaa potilaita. Kulttuurinen tausta vaikuttaa eniten yksilön arvoihin. (Drayton & Weston 2015, 20.) Aihetta tarkastellaan hoitajien näkökulmasta. Kartoitetaan, mitkä ovat heidän arvonsa. Tutkimus kohdistuu lähi- ja sairaanhoitajiin, jotka työskentelevät kyseisessä yksikössä.

## **2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT**

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa erään palvelutalon hoitajien arvoja. Arvopohja on tärkeä osa hoitotyötä. Palvelutalon yksikönjohtaja on kiinnostunut selvittämään yksikössä hoitajien arvoja. Opinnäytetyön tuloksien pohjalta yksikkö voi kehittää arvopohjaansa.

Tavoitteena on myös, että palvelutalon yksikönjohtaja saa tietoa yksikkönsä hoitajien arvoista, sekä pystyy opinnäytetyön tuloksien pohjalta kehittämään organisaation toimintaa. Huomioivatko hoitajat arvoja töissä sekä minkälaisella arvopohjalla he tekevät työtään. Tavoitteena on, että opinnäytetyön tekijät kehittyvät ammatillisesti kohti asiantuntijuutta arvoissa ja eettisyydessä.

Opinnäytetyössä tutkimusongelmina, joita opinnäytetyöntekijät ovat halunneet tällä tutkimuksella selvittää ovat, millä arvopohjalla hoitajat tekevät työtään sekä ohjaavatko arvot heidän toimintaansa hoitotyössä?

### 3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Opinnäytetyön pääkäsitteitä ovat hoitotyö, hoitotyön arvot, Vaasan työryhmän arvot sekä pienkotien arvolupaukset. Nämä aiheet ovat olleet pohjana tässä tutkimuksessa ja niitä avataan tässä luvussa. Tässä luvussa käydään läpi myös arvokäsitteitä, joita kysyttiin haastattelussa.

#### 3.1 Hoitotyö

Hoitamisessa on tavoitteita. Siinä on tavoitteena ihmisen ja yhteisön terveys sekä terveyden ylläpitäminen ja edistäminen potilaan elämäntilanteessa. Hoitamiseen kuuluu potilaan omien voimavarojen hyödyntäminen. Hoitaminen voi olla perustarpeissa auttamista, ympäristön ja yksilön vuorovaikutuksen tukemista, kehitystä ja kasvuja sekä sairauden hoitoa. Vuosien mittaan on laajentunut hoitotyön määritelmä kuvaamaan hoitajan roolia ja tehtävää. Hoitotyö pohjautuu teoriapohjaan, asiantuntijuuteen sekä alan jatkuvaan tutkimiseen. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2015, 14-16.)

Hoitotyön päätarkoituksina on terveyden edistäminen. Pyritään ehkäisemään sairauksia, säilyttämään terveys sekä autetaan ja tuetaan potilasta erilaisissa tilanteissa. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 16.) Hoitotyö on potilaan hoitamista. Hoitotyö alkaa hoidon tarpeen määrittämisestä, jatkuu suunnitelmalla, toteutuksella ja arvioinnilla. Hoitotyön tavoite on edistää asiakkaan, perheen ja yhteisön terveyttä ja hyvinvointia. Hoitotyöhön kuuluu myös ennaltaehkäistä sairautta, hoitaa, tukea ja auttaa kuntoutumaan sekä myös lievittää sairauksista ja kuolemasta tulevaa kärsimystä. (HUS 2020.)

Haavoittuvaisuus sekä herkkyys ovat voimavaroja aidossa hoitosuhteessa. Jaettu haavoittuvaisuus voi auttaa hoitajaa ymmärtämään paremmin potilasta. Haavoittuvaisuus voi auttaa hoitajaa tunnistamaan häntä ympäröiviä mielialoja ja olemaan avoin potilaiden tarpeille sekä toiveille. Hyvässä hoitosuhteessa hoitaja on

avoin ja aito ihminen, joka on yhteydessä omiin tunteisiinsa ja tiedostaa ne. (Sarvimäki ym. 2009, 16.) Hoitajan tehtävänä on käyttää teorian tiedämystä sekä käytännön taitoja potilaan hoitamisessa. Hoitotyössä tärkeintä ei ole sairaus, vaan se, miten potilas tuntee ja kokee sairautensa. Hoitajan tehtävänä on tunnistaa potilaan ongelma, auttaa ja tukea häntä ongelmassaan. Pyritään myös vähentämään tai poistamaan sairaus ja siitä johtuva kipu, pelko, häpeä ja muut haitat. Potilaan läheiset voivat tuntea tilanteen myös pelottavaksi ja ahdistavaksi. Hoitotyössä aivan liian usein omaiset ja läheiset eivät saa heidän tarvitsemaan apua ja tukea. Hoitajan yksi tärkeimmistä tehtävistä on olla yhteydessä läheisiin varsinkin, jos potilas ei itse siihen pysty. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 16.)

Kiljunen (2019) on havainnut väitöskirjassa, että asiakkaiden hyvinvointiin vaikuttaa paljon hoitohenkilökunnan osaaminen. Hoitajan vuorovaikutustaidoilla, eettisellä osaamisella ja kyvyllä kohdata muistisairas vaikuttaa asukkaan hyvinvointiin. Kiljunen kertoi että, hoitotyöntekijät, jotka työskentelevät hoitokodissa, kohtavat arjessa paljon eettisiä ristiriitoja. Kiljunen myös mainitsi, että asia, joka aiheuttaa hoitajalla paljon ristiriitoja on esimerkiksi asukkaan itsemääräämisoikeus, kun samalla hoitajan pitää yrittää taata asukkaan turvallisuus.

### **3.2 Hoitotyön arvot**

Hoitotyöhön on aina kuulunut kiinteästi arvot ja etiikka. Huolenpito on keskeinen osa ihmistä hänen arvopohjassaan ja työssään. Keskeiset arvot muuttuvat ajan kuluessa ja muuttavat muotoa. Tähän muutokseen vaikuttaa ajan arvovirtaus ja yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset, jotka vaikuttavat terveyden- ja sairaanhoitoon sekä heidän koulutukseensa. Karkeasti voidaan jakaa hoitotyön ajalla kehitys kahteen osaan eli aikaan ennen Florence Nightingalea ja aikaan hänen jälkeensä. Nightingale laittoi alulle varsinaisen sairaanhoitajan ammatin ja koulutuksen. Nightingalen jälkeen kehitystä on tapahtunut hoitotieteen alalla ja ilmeisesti hyveetiikan asema on vahvistunut koko tämän kehityksen ajan ja siihen on ajan myötä kehittynyt periaatteita ja ohjeita, joita noudatetaan. (Sarvimäki & Stenbock-Hult

2009, 70.) Osa hänen painottamistaan asioista ovat jääneet vähemmälle huomiolle ajan kuluessa, mutta hoitotyön ydinsisältö ei ole edelleenkään muuttunut. Hoitotyössä hoitajan perustehtävänä on edelleen potilaan perustarpeissa auttaminen ja huolehtiminen. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 14.)

Sana arvo on vaikea määrittellä käsitteenä, koska se on monimerkityksellinen. Arvot ovat tärkeässä asemassa, kun puhutaan periaatteiden muodostamisesta. Arvot antavat suuntaa ja ohjaavat valintoja siitä, mikä olisi suotavaa ja mikä epäsuotavaa. Arvot voivat toisinaan olla asia, joka motivoi toimimaan ja on haluttu päämäärä. Terveystieteissä keskeisinä arvoina voidaan pitää totuutta, kauneutta ja hyvyttä. Totuus arvona puhuttelee ihmisiä. Terveystieteissä totuus voidaan yhdistää tieteelliseen tietoon sekä hoitajan ja potilaan väliseen suhteeseen. Kauneutta arvostetaan nykyään terveystieteissä hoitoympäristönä. Hyvyys taas arvona tarkoittaa terveystieteissä hyvän tekemistä toiselle. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 20.)

Osa ammatillisista identiteettiä ovat arvot ja, kun toimitaan niiden mukaan, se tekee työstä mielekästä. Arvot aktivoivat kasvua ja kehitystä sekä oppimista ja yhteiskunnallista vastuuta. Hoitajan vankka arvopohja on perusta sille, ettei ole organisaatioiden, hallitusten ja johtamistrendien vaihtuessa niiden vietävissä. Arvopohjaan ja ammattieettisyyteen tarvitaan hoitajia, jotka näkevät työnsä suuremman merkityksen. (Leoni 2017.) Arvot ovat asioita, jotka ovat tärkeitä tai hyödyllisiä ihmisen toiminnassa. Arvojen määrittely vaihtelee erilaisten henkilöhistorioiden sekä elämänvaiheen takia. (Molander 2014, 28.)

Hoitotyössä hoitaja tekee hoitopäätöksiä ja valintoja potilaan kanssa. Näissä päätöksissä eettiset arvot ohjaavat hoitopäätöksiä. Eettiset arvot näkyvät siinä, miten hoitaja aidosti ja lämpimästi kohtelee potilasta. Tiedollisiksi arvoiksi voidaan kutsua arvoja, jotka näkyvät hoitajan toiminnassa. Tällaisia arvoja ovat rehellisyys, vastuullisuus ja huolellisuus sekä hoitajan halu kehittyä ihmisenä, että hoitajana jatkuvasti. Taloudelliset arvot ohjaavat hoitajia valitsemaan tarkoituksenmukaiset sekä taloudellisesti kannattavat hoitomenetelmät ja hoitovälineet. Uskonnollisiksi

arvoiksi voidaan laskea lähimmäisenrakkaus, toivo, pyhyys, laupeus, korkeampaan voimaan uskominen ja Jumalaan uskominen. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 20.)

Hoitotyössä on periaatteita, joihin hoitotyön ammattilaiset sekä yhteisö sitoutuvat. Hoitotyössä nämä periaatteet ovat ammattietiikka ja eettiset ammattisäännöt. Ammattietiikka määrittää ammattiharjoittamisessa, mikä on eettisesti hyväksyttävää sekä suositeltavaa. Ammattijärjestöt taas määrittävät omat eettiset sitoumukset kuhunkin ammattikuntaan. Eettisyys ammatillisella tasolla tarkoittaa kykyä pohtia ja kyseenalaistaa koko ajan omaa ammatillista toimintaa ja päätöksiä. Inhimillisuus on keskeinen periaate, joka ohjaa hoitajan toimintaa. Inhimillisyyden muita läheisiä käsitteitä ovat empatia, lempeys, ihmisystävällisyys ja halu tahtoa toiselle hyvää. Nämä piirteet tulevat hoitajista esiin kohdatessa potilas. Suomessa sairaanhoitajille on luotu eettiset ohjeet. Kyseessä ovat Suomen sairaanhoitajaliiton luomat eettiset ohjeet, jotka kuvailevat hoitotyön periaatteet, yhteiskunnassa olevat perustehtävät ja myös tukevat eettisten päätöksentekojen aikana sairaanhoitajia. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 18.)

Sairaanhoitajien eettisten ohjeiden tarkoituksena on tukea eettistä päätöksentekoa. Sairaanhoitajan tehtävänä on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä sekä ehkäistä sairauden ja kärsimyksen leviämistä. Sairaanhoitajan kuuluu auttaa kaikenikäisiä ihmisiä heidän erilaisissa elämäntilanteissa ja palvella yksilöä, perhettä sekä yhteisöä. Sairaanhoitaja on vastuussa toiminnastaan potilaille, jotka tarvitsevat hoitoa. Tehtävänä on suojella ihmiselämää ja edistää potilaan hyvää oloa. Potilas kuuluu kohdata arvokkaana ja ottaa huomioon yksilön arvot, vakaumuksen ja tavat. Pidetään huoli, että kunnioitetaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja annetaan potilaalle mahdollisuus osallistua hänen hoitoansa koskeviin päätöksentekoihin. Sairaanhoitajan kuuluu pitää huoli salassapidosta ja harkiten miettiä, milloin keskustelee niistä muiden hoitoon osallistuvien kanssa. Sairaanhoitaja kohtelee muita lähimmäisenä, kuuntelee potilasta ja pyrkii avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen sekä toimii oikeudenmukaisesti. Sairaanhoitaja hoi-

taa potilaita samanvertaisesti, kunkin tarpeen mukaan riippumatta potilaan terveysongelmista, kulttuurillisesta tai uskonnollisesta taustasta, äidinkielestä, iästä, rodusta, sukupuolesta, poliittisesta kannasta tai hänen yhteiskunnallisesta asemastaan. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 18-19.)

Sairaanhoitaja vastaa tekemästään hoitotyöstä. Tehtäviä tehtäessä ja jakaessa sairaanhoitajan kuuluu arvioida omaa ja muiden pätevyyttä. Velvollisuuksiin kuuluu oman ammattitaidon kehittäminen ja varmistaa muiden kollegoiden kanssa, että hoitotyön laatu on hyvää ja sitä parannetaan jatkuvasti. Työkavereita kuuluu tukea potilasta koskevista päätöksenteoissa, jaksamisessa ja ammatillisessa kehittämisessä. Sairaanhoitajan kuuluu kunnioittaa omaa ja muiden asiantuntijuutta ja pyrkiä aina hyvään yhteistyöhön. Pyritään myös varmistamaan, että oman ammattikunnan jäsenet ja muut potilaan hoitoon osallistuvat jäsenet toimivat potilasta kohtaan eettisesti oikein. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 19.)

Yhteiskunnan tasolla sairaanhoitajan kuuluu osallistua ihmisten terveyteen, elämänlaatuun ja hyvinvointiin koskevaan keskusteluun ja päätöksentekoon. Sairaanhoitajan kuuluu toimia yhdessä omaisen kanssa ja vahvistaa tällä tavalla heidän osallisuuttansa potilaan hoitoon. Sairaanhoitaja antaa tietoa väestölle terveyteen liittyen ja näin lisää ihmisten taitoja hoitaa itseään. Sairaanhoitajan kuuluu tehdä yhteistyötä monien järjestöjen kanssa, koska tällainen kansainvälinen työ on tiedon ja taidon molemmiin puoleista välittämistä ja osallistumista näiden järjestöjen toimintaan. Sairaanhoitajille kuuluu olla osana terveydellisten ja sosiaalisten elinolojen kehittämisessä maailmanlaajuisesti. Siihen kuuluu myös samanarvoisuuden, suvaitsevaisuuden sekä yhteisvastuullisuuden edistäminen. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 19.)

Sairaanhoitajakunnalla on tehtäviä. Heidän kuuluu pitää huolta, että ammattikunnan jäsenet hoitavat arvokkaasti tehtävänsä. Ammattikunta valvoo, että sairaanhoitajat säilyttävät ihmislähtöisen hoidon ja auttamisen. He myös tukevat kaikkien ammattikunnan jäsenten moraalista ja eettistä kehitystä. Ammattikunnassa sairaanhoitajat vastaavat jäsenten hyvinvoinnista. Sairaanhoitajien ammattijärjestö

aktiivisesti varmistaa ja valvoo että heillä on oikeudenmukaiset sosiaaliset sekä taloudelliset työolot. Sairaanhoitajakunta pitää huolen alansa asiantuntijuudesta. Sairaanhoitajat huolehtivat, että ammatin koulutukset kehittyvät sekä tieteellisyys edistyy. Sairaanhoitajilla asiantuntijuuden kasvu tulisi näkyä käytännössä väestössä hyvän olon kasvuna. Terveystieteiden alan ammattihenkilön kuuluu pitää yllä ammattitaitoaan ja kehittää sitä. Heidän kuuluu myös tuntea lait, määräykset sekä eettiset ohjeet omassa ammattikunnassaan. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 19-20.)

### **3.3 Vaasan työryhmän arvot**

Tässä opinnäytetyössä teoriapohjana tullaan käyttämään muun muassa Vaasan kaupungin työryhmän Hyvän johtajan ja työntekijän arvolupausta 2019. Kyseisen palvelutalon arvolupauksien pohjautuvat kaupungin arvolupaukset strategiaan sekä henkilöstöohjelman painopistealueisiin. Arvolupausten tarkoituksena on, että kaikilla on yhteinen käsitys siitä, mitä valmentava johtaminen ja hyvät työyhteisötaidot ovat kaupungilla. Koko henkilöstöllä on ollut mahdollisuus vaikuttaa lupauksen sisältöön workshoppeissa sekä vastaamalla arvolupauskyselyihin. Arvolupauksissa on pyritty huomioimaan työelämätaidot ja tulevaisuuden toimintaympäristö.

Hyvän johtajan arvolupauksia ovat: johtaja toimii suunnannäyttäjänä, mahdollistaa kehittymisen ja antaa muiden loistaa, johtaja on jämäkkä ja rohkeasti työyhteisössä tukena, kehittää toimintaa asiakkaiden sekä verkostojen kanssa, arvostaa ja johtaa itseään. Hyvän työntekijän arvolupauksiksi valikoitui: toimitaan tavoitteellisesti, arvostaa ja kuuntelee muita, kantaa vastuun työyhteisön toiminnasta, tekee töitä kuntalaisia ja asiakkaita varten ja arvostaa itseään ja työtään. (Henkilöstöpalvelut 2019.)

Kyselyissä nousi esiin myös kehitettävää. Ajan käytön hallinta, oma-aloitteisuus sekä itseohjautuvuus nousivat esiin. Kehitettäväksi nousi myös asiakaslähtöisyys,



kyky vastaanottaa ja antaa palautetta sekä kuuntelun ja ilmaisun taidot. Kohteli-  
aaseen käytökseen ja empaattisuuteen pitää kiinnittää huomiota. Yhteistyöta-  
idoissa huomioidaan toisen erilaisuus sekä kunnioitus. Ajattelussa kuuluisi joustaa  
eli asioita ja toimintaa kuuluisi tarkastella eri näkökulmista. Ideointia ja innovoin-  
tikykyä sekä kriittistä ajattelua ja ongelmanratkaisukykyä pitää myöskin vielä ke-  
hittää. (Henkilöstöpalvelut 2019.)

### **3.4 Pienkotien arvolupaukset**

Opinnäytetyöntekijät saivat palvelutalosta arvolupaukset paperisena versiona  
eräiltä hoitajilta. Kyseiset arvolupaukset on lueteltu seuraavissa kappaleissa.

Palvelutalossa jokaisella pienkodilla on omat arvolupaukset, jotka hoitajat ovat  
laatineet yhdessä. Ensimmäisen pienkodin arvot ovat: hoitaja toimii tavoitteelli-  
sesti eli on perehtynyt talon perehdytyskansioon, jossa on tietoa talon tavoitteista  
ja kaupungin strategioista ja toimii yksikössä tavoitteiden saavuttamiseksi. Hoitaja  
kantaa vastuun työyhteisön toiminnasta eli toimii ratkaisukeskeisesti ja vie asioita  
eteenpäin, uskaltaa kysyä, ellei ymmärrä. Hoitaja antaa ja osaa vastaanottaa sekä  
positiivista, että rakentavaa palautetta. Hoitaja arvostaa itseään ja työtään eli on  
avoin muutokselle ja sietää keskeneräisyyttä. Hoitaja uskaltaa tehdä asioita uu-  
della tavalla, oppii virheistään ja vastoinkäymisistään. (Kyseisen palvelutalon arvo-  
lupaukset 2020.)

Kahdella pienkodilla on yhteistyössä laaditut arvolupaukset, joita ovat: hoitaja on  
sitoutunut omiin työtehtäviin ja yhteisiin tavoitteisiin sekä pelisääntöihin eli nou-  
dattaa asukkaan hoitosuunnitelmaa ja hoitotahtoa. Hoitaja auttaa työkaveria tar-  
vittaessa ja kuuntelee muita, on oma-aloitteinen ja käyttää maalaisjärkeä työs-  
sään. Hoitaja huolehtii yleisestä siisteydestä ja hoitotarvikkeiden riittävydestä.  
Hoitaja esittää rohkeasti mielipiteitä ja kehittämisajatuksia ja tarvittaessa joustaa  
yhteisen edun nimissä. Hoitaja antaa ja osaa vastaanottaa sekä positiivista, että

rakentavaa palautetta. Rakentavaa palautetta tulisi antaa niin, että ketään ei syyllistetä, vaan kannustetaan ja neuvotaan mahdollisesti toimimaan eri tavalla. Ongelmat ratkaistaan ja jatketaan eteenpäin, eikä jäädä vatvomaan ja puhumaan sen lään takana. (Kyseisen palvelutalon arvolupaukset 2020.)

### **3.5 Kunnioitus**

Hoitotyössä huolenpito perustuu kunnioitukselle, huomioimiselle ja hyväksynnälle. Kunnioitus hoitotyössä tarkoittaa sitä, että potilaalla on oikeudet omiin tunteisiin, mielipiteisiin, omaan tahtoon sekä omaan tapaan kokea tilanne. Huomioinnissa hoitaja omalla toiminnallaan ottaa huomioon potilaan ajatukset ja tunteet hoitotyössä, eikä näin loukkaa potilasta. Kunnioitus ja välittäminen tulee hyväksynnästä. Hoitajan täytyy hyväksyä potilas sellaisena ihmisenä, kuin hän on ja paneutua tämän tilanteeseen. Kun hoitaja oppii tunnistamaan potilaan, hän pystyy paremmin keskustelemaan ja kuuntelemaan potilasta. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009. 25-26.) Kunnioitus näkyy myös potilaan uskonnon kohtaamisessa. Potilaalla on oikeus omaan uskontoon, kuten myös mielipiteisiin sekä kulttuuriin ja hoitotyössä näitä tulee kunnioittaa. Ihmisarvoa on pidetty hoitotyön yhtenä perusarvona. Potilaan kunnioittaminen tarkoittaa potilaan arvojen, persoonallisuuden, vakaumuksen, valinnanvapauden, oikeuksien sekä elämänkokemuksen kunnioittamista. Potilaalla on oma ihmisarvo ja sitä kuuluu kunnioittaa riippumatta potilaan iästä, uskonnosta, etnisestä taustasta, yhteiskunnallisesta asemasta tai terveydentilasta. Potilaan kunnioittaminen näkyy inhimillisenä kohteluna, yksityisyydensuojana, luottamuksena sekä hyvänä ja rehellisenä vuorovaikutuksena potilaan ja hoitajan välillä. Potilaan tiedonsaanti, vaikuttamismahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden parantaminen kuuluvat ihmisarvon kunnioittamiseen. Ihmisarvon kunnioittaminen näkyy myös siinä, miten potilaan omaisia ja läheisiä kohdellaan. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 20,22.)

### 3.6 Tasa-arvo

Perustuslaki sanoo, että ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa erilaiseen asemaan iän, sukupuolen, alkuperän, kielen, vakaumuksen, uskonnon, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän asian takia. Tasa-arvolain tarkoituksena on edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa, estämällä sukupuoleen perustuva syrjintä sekä parantaa naisten asemaa erityisesti työelämässä. Koulutuksen järjestäjillä, työntantajilla ja viranomaisilla on velvollisuus tasa-arvon edistämiseen. (a. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.)

Epätasa-arvoa voidaan vähentää terveydenhuoltojärjestelmällä. Terveydenhuoltojärjestelmän avulla voidaan tarjota yhtäläisesti palveluita kaikille sitä tarvitseville. On eettisesti väärin, jos ihminen ei saa sosioekonomisen asemansa vuoksi hoitoa. (Malmivaara 2015, 780.) Suomen perustuslaissa sanotaan, että julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut (Suomen perustuslaki 11.6.1999/731§19). Eriarvoisuuden vähentäminen pitää sisällyttää terveydenhuoltoalan koulutuksessa, tutkimuksissa, kliinisessä työssä, laadun kehittämisessä ja johtamisessa. Eriarvoisuuden vähentäminen terveydenhuoltojärjestelmässä on tärkeää sillä, jos tämä ei onnistu se voi alentaa terveydenhuoltojärjestelmän kustannusvaikuttavuutta alentavasti myös yksityisillä puolella. (Malmivaara 2015, 781.)

### 3.7 Oikeudenmukaisuus

Jokaisella on oikeus hyvään hoitoon. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen lautakunta on määrittänyt, että tämä kuuluu koko terveydenhuollon yhteiseen arvopohjaan. Tähän arvopohjaan kuuluu myös ihmisen arvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus sekä oikeudenmukaisuus. Terveydenhuollon tehtävänä on pyrkiä oikeudenmukaisuuteen. Terveydenhuollon henkilökunnan kuuluu suojella sai-

raitia ja toimintarajoitteisia niin, että heillä olisi samat mahdollisuudet yhteiskunnassa, kuten kaikilla muillakin kansalaisilla. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 80,165.) Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan potilaalla on oikeuksia, jotka määritetään laissa. Lain mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sairaan- ja terveydenhoitoon. Heillä on oikeus hyvään kohteluun, jossa ihmisarvo, vakaumus ja yksityisyys huomioidaan hyvällä kohtelulla. Potilaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri pyritään myös huomioimaan kohtelussa. Terveyspalveluja kuuluu olla tarjolla yhdenvertaisesti. Ihmistä ei saa asettaa eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Myös asuinkunnasta riippumatta jokaisen kuuluu saada yhdenvertaisesti hoitoa. (b. Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.) Eettistä herkkyyttä on oikeudenmukaisella sairaanhoitajalla, joka puuttuu epäoikeudenmukaiseen toimintaan, kun sellaisen huomaa. Oikeudenmukainen hoitaja pitää tätä tärkeänä arvona sekä henkilökohtaisesti että ammatillisesti. Oikeudenmukaisuus on moraalisen, eettisen ja haavoittuvaisen ihmisen ominaisuus. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 175.)

### **3.8 Luottamus**

Yksi ihmisen perustarpeista on luottamus ja se kehittyy jo varhain ensimmäisinä elinvuosina. Lapsen on tärkeä tuntee, että hänen tarpeisiinsa ja tunteisiinsa vastataan ja, että häntä ei jätetä. Perusturvallisuus syntyy perusluottamuksesta. Luottamuksen menettäminen tai luottamuksen puute tekee ihmisen haavoittuvaksi. Selviytymisen kannalta luottamus on tärkeä ja on yhteydessä mielen hyvinvointiin. (Suomen mielenterveys ry 2020.) Vaitiolo-velvollisuus kuvaa hoitajan ja potilaan välistä luottamusta. Vaitiolo-velvollisuudessa ammattihenkilö ei saa vuotaa potilaan tietoja ulkopuolisille, joita on saanut tietoon ammatin kautta. Tämä koskee potilaan henkilökohtaisia tietoja että terveydentilaa. Vaitiolo-velvollisuus on määrätty laissa, jotta potilaat voivat luottaa hoitajaan. Potilas voi näin tuntee olonsa turvalliseksi hakeutuessaan hoitoon, kun hänen henkilökohtaisia tietojansa käsitellään. Hoitohenkilökunnan välillä tämä ei päde, koska nämä tiedot ovat välttämättömiä hoidon aikana ja myös he ovat vaitiolo-velvollisia. Omaisille saa potilaan

luvalla kertoa potilasta koskevia tietoja, mutta vain, kun siihen on saanut suostumuksen. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 158-159.) Luottamus rohkaisee potilaan ja hoitajan väliseen henkilökohtaisen tiedon paljastamiseen ja avautumiseen. Jotta hoidolliset toimenpiteet onnistuisivat, edellytyksinä siihen ovat toisen henkilökohtainen tunteminen ja keskinäinen luottamus. (Kankare 2004, 56.)

### **3.9 Hyväntahtoisuus**

Hoitotyössä lähtökohtana kaikelle toiminnalle on hyvän tekeminen sekä toisen ihmisen etujen edistäminen ja se tulee toteuttaa niin, etteivät muut vahingoitu. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 122.) Epäitsekkäs auttaminen on osa inhimillisyyttä. Auttaminen on osa ihmisyhteisön kulmakivistä. Jotkut ihmiset ovat kuitenkin halukkaampia ja valmiimpia auttamaan kuin toiset. Auttaminen syntyy sisäisistä ja ulkoisista vaikutteista. Ulkoisista vaikutteista esimerkiksi pienemistä yhteisöstä tulevat ovat valmiimpia auttamaan. Sisäisistä vaikutteista ihmisen mielentila on asia, joka vaikuttaa, kuinka valmis on auttamaan. Ihminen, joka on iloinen ja hyvällä tuulella, kokee enemmän sympatiaa ja myötätuntoa. Myös terve itsetunto ja sosiaaliset vuorovaikutustaidot edistävät auttamista. (Yeung 2006, 2841-2847.)

### **3.10 Huolenpito**

Huolenpito on pohja, jolle hoitotyö perustuu. Huolenpito eli välittäminen tarkoittaa halua tehdä toiselle hyvää. Hoitotyössä hoitosuhdetta voidaan kutsua myös huolenpitosuhteeksi. Sanalla tarkoitetaan monia asioita, kuten kunnioittamista, toisen ihmisen hyväksymistä sekä ihmisen arvokkuuden ja kasvun mahdollisuuden myöntämistä. Se tarkoittaa myös käytettävissä oloa ja läsnäoloa toiselle ihmiselle. Huolenpidossa, kahden ihmisen suhteessa, toinen ihminen haluaa toiselle hyvää, haluaa ymmärtää toista ja on valmis käyttämään omia voimavarojaan toisen osapuolen hyväksi. Se voi olla myös vastavuoroista, jolloin nämä kaksi ihmistä välittävät toisistaan. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 23-25.)

### 3.11 Lähimmäisenrakkaus

Jokainen ihminen toivoo itselleen hyvää ja hänen on tehtävä myös läheisilleen hyvää (Hallamaa 2017, 87). Hoitamiseen ja hoitotyöhön kuuluvat lähimmäisenrakkaus ja laupeus. Kärsimys ja rakkaus ovat asioita, jotka kuuluvat yhteen. Ihmisen myötätunto herää, kun nähdään toisen ihmisen kärsimys. Lähimmäisenrakkaus kohdistuu aina kärsimyksen lievittämiseen ja kärsivään ihmiseen. (Eriksson 2004, 9.) Lähimmäisenrakkaus merkitsee hoitotyön käytännössä yhteistyösuhdetta, jossa hoitajan ollessa oma itsensä ja hoitajan tultessa lähelle, luottamus hoitajan ja potilaan välillä kehittyy ja vahvistuu (Kankare 2004, 56).

## 4 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TYÖN TOTEUTUS

Kvalitatiivinen tutkimusprosessi voidaan käsittää empiirisen ja käsitteellisen vaiheen kautta. Käsitteellinen vaihe käsittää tutkimusaiheen valinnan ja rajaamisen, kirjallisuuskatsauksen laatimisen, kontekstiin tutustumisen ja teoreettisen taustan laatimisen. Käsitteelliseen vaiheeseen kuuluu myös tutkimusasetelman määrittämisen eli otos, konteksti ja menetelmät. Tutkimusasetelman vaiheessa määritellään, ketä aiotaan tutkia. Määritellään konteksti eli ympäristö, missä tutkimus toteutuu. Menetelmävalinnoissa määritellään menetelmät, joilla aineisto kerätään. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 64.) Opinnäytetyöntekijät kysivät kyseisestä palvelutalosta mahdollisia opinnäytetyön aiheitoiveita ja saivat aiheeksi hoitajien arvopohjan kartoittamisen kyseisessä palvelutalossa. Opinnäytetyöntekijät tutkivat arvoja ensin kirjallisuuden kautta ja tutkivat aiheen teoriaa. Sen jälkeen tutkimus toteutettiin haastattelemalla. Haastattelun kohteeksi valikoitui neljä palvelutalon hoitajaa. Haastattelut toteutettiin koronan vuoksi puhelimen välityksellä yksilöhaastatteluna, jotta ihmiskontaktia ei päässyt syntymään.

Huolellisesti ja hyvin laadittu tutkimussuunnitelma on perusta tutkimusprosessille. Suunnitelma auttaa tutkijaa hahmottamaan tutkimuksen kokonaisuuden esimerkiksi aikataulujen osalta ja se luo tavoitteellisuutta tutkimustyöskentelyyn. Tutkimussuunnitelmaan tarvitaan myös tutkimusluvan hakeminen. Kun ohjaaja on hyväksynyt tutkimussuunnitelman, haetaan vasta tutkimuslupa kohdeorganisaatiolta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 65.) Opinnäytetyön tekijät rajasivat aluksi aiheen ja alkoivat kirjoittaa tutkimussuunnitelmaa, jossa käytiin läpi teoreettista tietoa arvoista ja myös työn aikataulua. Kun ohjaava opettaja oli hyväksynyt suunnitelman, aloitettiin tutkimusluvan hakeminen kohdeorganisaatiosta.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kirjallisuuskatsauksen on tarkoitus luoda kuva lukijalle tutkittavasta ilmiöstä. Kirjallisuuden avulla vahvistetaan teoreettista herkkyyttä ja kirjallisuus myös antaa hyödyllisiä käsitteitä analyysiä varten. Tutkijan on

hyvä olla kriittinen kirjallisuutta kohtaan, jota löytää ja aikoo käyttää tutkimukseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 69-70.) Opinnäytetyöntekijät ovat käyttäneet tutkimuksessa tietoa eri tietokannoista, erilaisten yhdistysten sivuilta sekä kirjallisuudesta.

Keskeinen kysymys laadullisen tutkimuksen aineiston keruussa on, kuinka suuri tiedonantajien lukumäärä tai otos pitäisi saada, jotta tutkimus olisi luotettava. Tutkijoiden tulee pohtia, miten saada laadukas, tieteellinen, edustava sekä yleistettävä aineisto. Otoksen koko määräytyy tutkimuksen tarkoituksen mukaan. Jos tulokset ovat pinnallisia ja yleisiä, se kertoo aineistojen koon pienuudesta. Laadullisen tutkimuksen aineiston ovat yleensä otokseltaan pienempiä, kuin kyselyjen. Niissä keskitytään usein määrän sijasta aineiston laatuun. Tällaisessa tutkimuksessa ei yleensä tavoitella tilastollista yleistettävyyttä, vaan sen sijaan esimerkiksi teoreettista yleistettävyyttä. Laadullisessa tutkimuksessa ei siis keskitytä tutkittavien lukumäärään, vaan huomion keskipisteenä ovat kokemukset, tapahtumat ja yksittäiset tapaukset. Osallistujien valinnassa tärkeää on siis, että valitaan ihmisiä, joilla on paljon tietoa tutkittavasta asiasta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 83.) Kyseisen palvelutalon johtaja valitsi neljä hoitajaa opinnäytetyötä varten haastatteluun, johon kaikki kyseiset hoitajat suostuivat. Hoitajia on kyseisessä palvelutalossa paljon ja olisi ollut työlästä opinnäytetyöntekijöille haastatella kaikkia. Aika on myös rajallista ja kaikkien hoitajien haastattelu olisi voinut viedä aikaa itse hoitotyöstä, joten näiden syiden vuoksi haastatteluun valikoitui vain neljä hoitajaa. Kyseiset hoitajat olivat perehtyneet juuri arvoihin ja eettisyyteen hoitotyössä. Haastattelussa ei kuitenkaan tullut esille hoitajien työvuosia ja kokemusta hoitotyössä. Haastateltavat olivat myös lähi- tai sairaanhoitajia ja heistä käytetään vain yleisnimitystä hoitaja tässä opinnäytetyössä. Jokainen hoitaja oli eri pienkodista, joten saimme aineistoa ja ajatuksia eri pienkodeista. Aineisto oli siis muualtakin, kuin yhdestä pienkodista hankittua ja antoi yleiskuvaa palvelutalon hoitajien arvoista.



Tulee miettiä, haetaanko tutkimuksella homogeenisuutta vai heterogeenisuutta. Tutkija päättää haluaako hän samanlaisia tiedonantajia vai tiedonantajien erilaisia tyyppisiä eli sellaisia, joilla on ainoastaan vähän tietoa tai joilla on paljon tietoa tutkittavasta asiasta. Myös luonne tutkittavassa ilmiössä vaikuttaa aineiston kokoon. Tarvitaan vähemmän tiedonantajia, jos tutkimuksen aihe on helppo ja selkeä ja tiedonantajien on helppo jakaa tietoa siitä. Jos osallistujat kokevat teeman keskustelussa vaikeaksi ja aihetta on hankala rajata, silloin tarvitaan suurempi vastaajajoukko ja riittävästi aikaa aineiston puimiseen. Aineiston kokoon vaikuttaa, myös sen laatu. Hyvin tietoa jakavilta ja tutkittavasta aiheesta tietäviltä saadaan laadukasta aineistoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 84.) Tässä opinäytetyössä haettiin homogeenisuutta eli kaikki tiedonantajat olivat hoitajia ja töissä samassa paikassa. Oletuksena oli, että heillä on yhtä paljon tietoa hoitotyön arvoista. Haastattelussa opinäytetyöntekijät saivat hyvin vastauksia ja ajatuksia kysymyksiin. Toki useampaa, kuin neljää hoitajaa haastatteleamalla, aineistosta olisi voinut saada laajemman.

Tarkoituksenmukaisella otannalla tarkoitetaan sitä, että tutkija tietoisesti valitsee tietyt tapahtumat, osiot ja osallistujat tutkimuksen aineistoksi. Tiedonantajiksi valitaan ne, joilla on asiasta paljon kokemusta ja tietävät paljon asiasta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 85.)

#### **4.1 Aineiston keruu**

Empiirisessä vaiheessa kerätään, tallennetaan ja analysoidaan aineisto, tulkitaan tulokset ja raportoidaan ne (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 64). Aineiston suunnitteluvaiheessa on hyvä kuvata, ketkä ovat tutkimuskohteena, tiedonantajina, osallistujina ja kuinka paljon osallistujia tarvitaan. Tutkijan tulee selvittää, kuka toimii yhteyshenkilönä kohdeorganisaatiossa ja, miten hän saa tiedon osallistujista mahdollisimman anonyymisti. On muistettava valikoitumisen uhka, jos kohdeorganisaation edustaja kutsuu osallistujat tutkimukseen. Tutkimuksen tekijän on hyvä myös arvioida, tekeekö hän tutkimuksen omaan työpaikkaansa, koska vaarana on osallistujien henkilöllisyyden paljastuminen yhteisen työhistorian

kautta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 76-77.) Palvelutalon johtaja valitsi haastatteluun osallistuvat hoitajat, jonka vuoksi haastateltavat eivät valikoituneet sattumanvaraisesti ja tämä mahdollisesti vaikutti tuloksiin. Toinen opinnäytetyöntekijöistä on ollut töissä kyseisessä palvelutalossa, joten haastateltavat eivät pysyneet anonyymeinä. Palvelutalon johtaja antoi haastateltavien nimet tutkijoille, jotta voitiin ottaa heihin yhteyttä sovittuna haastattelun ajankohtana. Tässä työssä haastateltavat pysyvät kuitenkin anonyymeinä.

Haastattelut luokitellaan erilaisiin haastattelutyyppeihin. Yksi ääripää on täysin strukturoitu haastattelu, jossa ennalta laaditut kysymykset esitetään joka kerta samassa järjestyksessä haastateltaville. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 96.) Tässä tutkimuksessa käytettiin strukturoitua haastattelua ja opinnäytetyöntekijät laativat kysymykset haastatteluun, jotka he kysyivät samassa järjestyksessä, eivätkä kysyneet lisäkysymyksiä. Haastattelijat eivät myöskään kysyneet kysymyksiä johdattelevasti, eivätkä tuoneet omia mielipiteitään esille. Haastattelu oli opinnäytetyötä varten parhain aineiston keruuväline. Haastattelulla sai parhaiten kuulla tarkasti ja laajasti hoitajien mielipiteitä. Aihe oli haastava ja kyselylomakkeen käyttö ei välttämättä olisi antanut niin laajaa ja hyvää aineistoa käytettäväksi tässä työssä. Haastattelukysymyksillä yritettiin saamaan tietoa arvopohjasta, arvokäsitteistä ja siitä miten hoitajat kokevat arvot hoitotyössä ja toteutuvatko ne heidän työssään.

Viikko ennen haastattelua opinnäytetyöntekijät lähettivät saatekirjeen valikoiduille hoitajille, joissa kerrottiin opinnäytetyöstä, johon heitä tultiin haastattelemaan. Hoitajat saivat samalla haastattelussa käytetyt kysymykset, joihin he voisivat halutessaan perehtyä ennen haastattelua.

Aineisto kerättiin haastattelemalla palvelutalon hoitajia ja haastattelut tehtiin puhelimen välityksellä. Haastattelut äänitettiin ja kirjoitettiin puhtaaksi aina heti haastattelun jälkeen ja äänitykset poistettiin. Äänitykset eivät päässeet ulkopuolisten käsiin.

Vallitsevan koronatilanteen takia opinnäytetyöntekijät joutuivat tekemään haastattelut puhelimen välityksellä, vaikka suunnitelma oli haastatella paikan päällä. Koronaepidemian takia palvelutalossa ulkopuolisten vierailu oli kiellettyä ja siksi päädyttiin tekemään haastattelu etänä, jotta välttyttäisiin turhalta ihmiskontaktilta. Haastattelut oli alun perin tarkoitus tehdä pareittain, mutta koronan takia haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina.

Korona epidemia alkoi Wuhanissa Kiinassa Joulukuussa 2019 ja sen aiheuttaja on ihmiselle uusi koronavirus. Kyseinen tauti on viralliselta nimeltään COVID-19. Kyseinen taudinaiheuttajavirus on nimetty SARS-CoV2-virukseksi. Koronavirus on levinnyt maailmalaajuiseksi. Koronavirusepidemia julistettiin pandemiaksi 11.3.2020 Maailman terveysjärjestön toimesta. Tauti aiheuttaa hengitystieinfektioita. Tartunnan saaneista pienellä osalla on vakava infektio. (Anttila 2021.)

Haastattelun pituudet vaihtelivat 20 minuutista noin 10 minuuttiin. Haastattelukysymykset oli muotoiltu niin, että niihin tuli vastata kokonaisilla lauseilla, eikä vain myöntävästi tai kieltävästi. Haastattelussa kysyttiin omista arvoista sekä mielipiteitä Vaasan kaupungin työryhmän asettamista arvoista sekä heidän kuulua määrittellä arvosanoja. Vaikka haastateltavat olivat valmiiksi valittuja tähän opinnäytetyön haastatteluun, haastateltavat olivat mukana vapaaehtoisesti ja saivat kieltäytyä haastattelusta missä tahansa vaiheessa.

## **4.2 Aineiston analysointi**

Analyysi aloitetaan yleensä litteroimalla eli kirjoittamalla äänitetty materiaali tekstin muotoon (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 132). Opinnäytetyöntekijät aloittivat kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston analysoinnin litteroimalla eli kirjoittamalla äänitykset tekstin muotoon sanatarkasti. Tulokset kirjoitettiin litteroinnin jälkeen pelkistettyyn ja yksinkertaiseen muotoon, josta niitä oli selkeämpi analysoida. Litteroinnin jälkeen opinnäytetyöntekijät poimivat tutkimuskysymysten kannalta oleelliset ilmaisut.

Sandelowski (1994) mukaan yhden tunnin äänitetyn haastattelun purkamiseen menee noin kolme tuntia. Tämän takia on suositeltavaa kuunnella ja litteroida nauhoitteet mahdollisimman pian nauhoituksen jälkeen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 132.) Aineiston litterointi aloitettiin heti, kun haastattelu lopui. Litteroinnin kesto vaihteli puolesta tunnista kahteen tuntiin, riippuen haastatteluiden kestosta.

Sisältöanalyysissä pyritään kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä laajasti, mutta tiiviisti. Sisältöanalyysin avulla voidaan siis analysoida aineistoa ja kuvata niitä. Sisältöanalyysin tuloksena syntyy malleja, käsitteluokituksia, -järjestelmiä sekä -karttoja. Tutkimuksen sisältöanalyysi on joko induktiivista tai deduktiivista eli aineistolähtökohtaista tai teorialähtökohtaista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133-135.)

Opinnäytetyöntekijät jakoivat seuraavaksi tulokset kuuteen kategoriaan ja alkoivat analysoida ja kirjoittaa tekstiä opinnäytetyöhön. Kategorioita ovat Vaasan kaupungin työryhmän arvot, hyvesanojen määrittäminen, arvojen määritelmä, hoitajien kuvaamat pienkotien arvot, hoitajien henkilökohtaiset arvot hoitotyössä sekä arvojen näkyvyys jokapäiväisessä hoitotyössä.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä kappaleessa käsitellään tutkimuksen tuloksia. Tutkimuksen tulokset saatiin haastattelemalla neljää hoitajaa, jotka kaikki olivat naisia. Haastattelussa esitettiin vain liitteessä olevat kysymykset, eikä hoitajista kerätty mitään henkilökohtaisia tietoja, kuten ikää tai työkokemusta. Haastattelu on jaettu kuuteen kategoriaan, joista opinnäytetyöntekijät halusivat saada tietoa.

### 5.1 Vaasan kaupungin työryhmän arvot

Ensimmäisessä kategoriassa opinnäytetyöntekijät kysyivät hoitajilta Vaasan työryhmän asettamista arvoista. Kaikista vastanneista kaksi vastanneista piti näitä arvoja todella hyvinä ja kaksi ihan hyvinä. Kukaan ei pitänyt näitä arvoja huonoina. Arvojen toteutuminen jakoi mielipiteitä. Yksi vastanneista kertoi arvojen ohjaavan hoitotyötä ja toisen mielestä kaikki arvot eivät toteudu käytännössä.

*“Minun mielestäni ne olivat hyvin mietittyjä, tukevat hyvin tätä työntekoa ja, jos kaikki toimisivat tämän arvolupauksen mukaisesti niin työnteko olisi aika mieluista ja arvokasta kaikille osapuolille.”*

### 5.2 Hyvesanojen määrittäminen

Toisessa kategoriassa opinnäytetyöntekijät pyysivät hoitajia omin sanoin selittämään, mitä tarkoittavat seuraavat sanat.

Ensimmäinen sana on **kunnioitus**. Kunnioitusta kuvailtiin siten, että kohdellaan kaikkia niin, kuin haluaisi itseään kohdeltavan. Toisten ihmisten arvostamista ja asukkaan hyvää kohtelua. Omat mielipiteet ja arvot eivät ole ainut oikea tapa. Jokainen kuvaili kunnioitusta omin sanoin, mutta nämä asiat nousivat eniten esille.

*“Arvostaa asukkaita yksilöinä ja kuuntelee heitä sekä kaunista käyttäytymistä ja ollaan ystävällisiä.”*

*“Toisten mielipiteiden, arvojen ja tapojen arvostamista ja omat mielipiteet ja tavat eivät ole ainut oikea tapa, kaikki ovat yhtä arvokkaita ja samalla viivalla ja kaikkia kohdellaan niin, kuin haluaisi itseä kohdeltavan.”*

**Tasa-arvo** herätti paljon samanlaisia ajatuksia haastateltavissa. Tasa-arvosta sanottiin, että kaikki ovat samalla viivalla ja, vaikka kaikki ihmiset ovat erilaisia, ovat he silti samanarvoisia. Eräs hoitaja nosti esiin vuodepotilaiden vähemmälle hoidolle jäämisen.

*“Valitettavasti vuodepotilaat, jotka eivät osaa vaatia jäävät hoidossa vähemmälle huomiolle, he jotka osaavat vaatia hoitoa, saavat kyllä sitä paljon enemmän.”*

*“Ikä, uskonto, sukupuoli, rotu, aika tai paikka, ei saa vaikuttaa hoitoon eli kaikille on tasa-arvoinen kohtelu.”*

**Oikeudenmukaisuudesta** tuli samantyyllisiä vastauksia, kuin tasa-arvosta. Haastattelussa nousi esiin, että kaikkia kohdellaan samanarvoisesti ja kaikilla on samat oikeudet, niin potilailla, kuin hoitajilla. Pienkodeissa pidetään sovituista perissäännoista kiinni ja niiden mukaan toimitaan. Eräs hoitaja toi esiin lakipykälän potilaan asemasta. Asukkaan varakkuus ei saa vaikuttaa hoidon laatuun.

*“Minun mielestä vähän sama asia, kuin tasa-arvo eli kaikkia kohdellaan samanarvoisesti ja kaikilla on samanlaiset oikeudet. Esimerkiksi, vaikka täällä töissä kaikille annetaan yhtenäinen mahdollisuus osallistua vaikka koulutuksiin. Kenelläkään ei ole mitään erityisvapauksia, että joku saa tehdä jotain mitä kukaan muu ei saa tehdä.”*

**Luottamuksesta** haastateltavat toivat esiin luottamuksen kaikkiin yhteistyötahoihin, niin työkavereihin, asukkaisiin, kuin omaisiinkin, mutta se pitää ansaita. Pidetään lupaukset ja ollaan luotettavia muita kohtaan. Esiin tuli myös salassapitovelvollisuus koskien potilaita, mutta myös työkavereiden välinen luottamus, että myöskään toisen henkilökohtaisia asioita ei kerrota eteenpäin.

*“Hyvä luottamus asukkaisiin eli hyvä hoitosuhde tulee luottamuksen kautta. Hoidettava asukas pystyy luottamaan hoitajaan. Pitäisi olla enemmän avointa*

*työyhteisössä. Vaikka on niitä negatiivisiakin asioita siellä, niin kuitenkin pystyttäisiin käsittelemään niitä, kun monesti mietitään vain sitä, että hoitaja hoitajaa vastaan, yleensä on ne asiat jotka riitelevät enemmän, kuin hoitajat.”*

*“Lupauksien pitämistä ja olla luotettava muita kohtaan. Meillä salassapitovelvollisuus.”*

*“Minä mietin sitä vähän niin kuin oman työni kannalta. Hoitaja-asukassuhteessa sen luottamuksen luominen, mikä minun mielestäni lähtee rauhallisuudesta ja ammattitaidosta, että pystytään kohtaamaan asukkaan vaikeatkin asiat arvokkaasti. Työntekijöiden välinen luottamussuhde on tärkeää, että pystyy keskustelemaan aroistakin asioista. Esimerkiksi työkaveri kertoisi jotain arkaluontoista, joka ei niin sanotusti kuulu tähän asukas-hoitajasuhteeseen niin ei kerrota niitä asioita eteenpäin.”*

**Hyväntahtoisuudesta** hoitajat olivat pääsääntöisesti samaa mieltä. He kertoivat sen tarkoittavan hyvän tekemistä muille ja toisen auttamista.

*“Toisen elämän helpottamista ja auttaa selviytymään toista ongelmista, mutta ei saa olla mitenkään naiivi tämän asian kanssa.”*

*“Tahtoo aidosti hyvää muille .”*

**Huolenpidosta** tuotiin esille asukkaan kokonaisvaltainen huolenpito eli fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen huolenpito. Hoitajat toivat esiin haastattelussa myös arjen asioissa auttamisen.

*“Kokonaisvaltaista huolenpitoa eli fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen. Vähän maalaisjärkeä tarvittaisi aika moneltakin hoitajalta. Tämä ei oikeasti ole mitään erikoista, vaan, että tehdään niin hyvin kuin pystytään ja seuraava jatkaa sitten siitä. Pidetään hyvää huolta ja toivotaan, että asukkaat on tyytyväisiä. Eihän meidänkään resursseilla pysty kaikkeen lähtemään, mutta pieniä juttuja, jos saataisiin siihen hoitotyöhön mukaan, niin se olisi tosi hyvä.”*

*“Asukkaan kokonaisvaltainen huolenpito eli hygienia, ravitsemus, turvallisuus sekä henkinen ja fyysinen toimintakyky. Niistä huolehtimista.”*

**Lähimmäisenrakkaudesta** tuli monta näkökantaa esiin. Sitä kuvattiin huomiomisena, kunnioittamisena, auttamisena ja aitona välittämisenä. Pienkodeissa on otettu huomioon vallitseva koronatilanne. Omaisiin on oltu yhteydessä puhelimitse tai videopuhelujen avulla ja näin tuotu omaiset lähelle vaikka ei ole saanut fyysisesti vierailla asukkaan luona. Eräs hoitaja mainitsi myös, että vähäinen omaisten tapaaminen on aiheuttanut käytöshäiriöitä asukkaissa. Lähimmäisenrakkaudesta kuvailtiin myös kristilliseksi ja asukkaan puolesta taistelemiseksi.

*“Voi olla kristillistä, mutta, jos ajattelee meidän työssä niin se on tavallaan toisen asukkaan puolesta taistelua. Annetaan tarvittavat kipulääkkeet ja saa tarpeellisen avun mitä tarvitsee.”*

### **5.3 Arvojen määritelmä**

Kaksi hoitajaa kertoivat, että arvot ohjaavat ihmisen toimintaa elämässä. Eräs hoitaja oli sitä mieltä, että oma elämä, kokemukset ja ikä muovaavat arvoja. Hänen mielestä nämä kohdat heijastuvat hoitotyöhön. Esille tuli myös se, että työn arvoja tulisi noudattaa, vaikka ne olisivat ristiriitaisia omiin arvoihin verrattuna. Eräs hoitaja sanoi myös, että arvot ovat asioita, joita hoitaja käyttää joka päivä töissä. Esimerkkeinä hän kertoi asukkaiden kunnioittamisen, itsemääräämisoikeuden, yksityisyyden kunnioittamisen sekä hoitajista nosti esiin, että tulee olla tasa-arvoinen, oikeudenmukainen, vastuullinen ja luotettava.

*“Arvot ohjaavat omannäköistä hyvää elämää ja se on käsitys siitä mitä me ajatellaan eli asiakkaiden parhaalla mahdollisella tavalla ja niistä heijastuu oma elämä ja kokemukset ja elämän mukana arvot muuttuvat eli arvot eivät ole välttämättä samat 15-vuotiaana, kuin 40-vuotiaana. Arvot ovat päivittäisiä valintoja ja ohjaavat sitä omaa toimintaa ja kertovat niistä asioista mitä me pidetään elämässä tärkeimpinä.”*



#### **5.4 Hoitajien kuvaamat pienkotien arvot**

Hoitajilta kysyttiin heidän omien pienkotiensa arvoista, joihin jokainen osasi vastata hyvin. Hoitajat pystyivät kuvaamaan omin sanoin, mitä arvolupauksia heidän pienkodeissaan on. Jokaisella pienkodilla on omat henkilökohtaiset arvolupaukset, mutta yhtäläisyyksiäkin löytyi pienkotien arvolupauksien välillä. Kolmesta pienkodista löytyi sama arvolupaus ja se on: annan ja osaan vastaanottaa sekä positiivista, että rakentavaa palautetta. Kolmessa pienkodissa on samantyylinen arvolupaus, joka ohjaa ihmisarvon ja yksilöllisyyden kunnioittamiseen sekä kunnioittavaan hoitoon. Parissa pienkodissa arvolupauksena on asukkaan toimintakyvyn tukeminen ja vahvistaminen sekä asukkaan osallisuuteen panostaminen.

Eräs hoitaja toi esiin epäkohtia, joita hän on huomannut koskien pienkodin toimintaa. Hän toi esiin, että mielipiteitä ei uskalleta sanoa. Kehittämisaikatuksia on paljon, mutta niitä ei toteuteta. Hän sanoi myös, että rakentavaa palautetta tulisi osata ottaa vastaan, eikä siitä loukkaannuttaisi. Hän toi myös esille työntekijöiden monikulttuurisuuden ja sen tuomat kommunikaatio-ongelmat asukkaiden kanssa. Helposti syntyy kielimuuri asukkaan ja työntekijän välillä, jos työntekijä ei osaa asukkaan äidinkieltä. Epäkohtana hän näki myös sen, että lähiesimies ei auta hoitotyössä tarpeeksi.

#### **5.5 Hoitajien henkilökohtaiset arvot hoitotyössä**

Hoitajat toivat esiin seikan, että kohdellaan asukasta niin, kuin haluaisi itseään kohdeltavan. Pari hoitajaa sanoi myös, että hoitotyössä tulee olla aidosti läsnä sekä kuunnella asukasta. Esille tuli myös luottamuksellisuus ja turvallisuus hoitosuhteessa, yksilöllisyyden kunnioittaminen sekä asukkaan tukeminen oma-toimisuudessa. Yhden hoitajan mielestä on tärkeää fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen eli kokonaisvaltainen hoito. Eräs hoitaja pitää hyviä työkavereita ja hyvää työilmapiiriä tärkeänä, että töihin on mukava tulla.

*“Aika samat, kun pienkodinkin arvot. Minun mielestä kaikista tärkeintä on yksilöllisyyden kunnioittaminen. Monesti saattaa olla niin, että, jos on vaikka kova kiire ja vaan tehdään asioita tietyllä tavalla, pitäisi aina muistaa se, että joku on yksilö. Kaikki ei halua ja tarvitsekaan samoja asioita. Sitten on myös tosi tärkeää turvallisuus eli luottamuksellisuus siinä hoitosuhteessa.”*

Erään hoitajan mielestään pienkodissa järjestetään liikaa virikkeitä asukkaille. Hänen mielestään tärkeämpää olisi pelkkä läsnäolo asukkaan kanssa. Hoitajan mukaan asukkaat arvostaisivat enemmän pieniä asioita, kuten vierellä olemista ja aitoa läsnäoloa.

## **5.6 Arvojen näkyvyys jokapäiväisessä hoitotyössä**

Parin hoitajan mukaan arvot ohjaavat oikeanlaiseen toimintaan hoitotyössä. Eräs hoitaja sanoi, että annetaan kaikille samat mahdollisuudet ja kohdataan kaikki yksilöllisesti. Asiat, joita hoitaja pitää tärkeänä hoitotyössä ovat myös tärkeitä hänen henkilökohtaisessa elämässään. Hoitaja sanoo, että hoidetaan kaikki yksilöllisesti, mutta ei anneta erityiskohtelua kenellekkään. Eräs hoitaja mainitsi, että eettiset arvot aiheuttavat ristiriitaa jokapäiväisessä hoitotyössä esimerkiksi hoitosuunnitelmaa päivitettäessä yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus pitää huomioida.

*“Ei hoideta kaikkia samallatavalla. Jos vaikka on joku, joka haluaa nukkua pidempään, voitisiin miettiä, että voisiko se olla, ettei hänen aina tarvitsi nousta aikaisemmin tai, jos ei joku halua osallistua hartaushetkiin niin ei pakoteta asukasta osallistumaan. Tällaisia pieniä asioita. Ei mitään erityiskohtelua kenellekkään asukkaalle.”*

Erään hoitajan mukaan arvot näkyvät kyllä hoitotyössä, mutta hänestä tuntuu välillä, etteivät kaikki sitoudu omiin työtehtäviin, tavoitteisiin eikä pelisääntöihin. Välillä arvot näkyvät hyvin, se riippuu vähän kenen kanssa on töissä ja, kuinka työnteko sujuu. Asukkaita kunnioitetaan, mutta kuuntelu vuorovaikutustilanteissa

ei ole sitä luokkaa, mitä sen pitäisi olla. Hän kokee, että lähiesimies ei auta tarpeeksi hoitotyössä hoitajia.

## 6 POHDINTA

Pohdintaosiossa tarkastellaan opinnäytetyön tuloksia, luotettavuutta, eettisyyttä ja tarkastellaan mahdollisia jatkotutkimusaiheita sekä opinnäytetyöntekijät arvioivat oppimistaan.

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymyksenä oli: Millä arvopohjalla hoitajat tekevät työtä sekä ohjaavatko arvot heidän toimintaansa hoitotyössä? Haastattelussa oli vain neljä hoitajaa ja opinnäytetyöntekijät totesivat tuloksia analysoidessa, että otanta on liian pieni ja se antaa vain suppean kuvan kyseisen palvelutalon hoitajien arvopohjasta.

Rautava-Nurmi ym. (2015) kertovat teoksessaan, että hoitaminen voi olla perustarpeissa auttamista, ympäristön ja yksilön vuorovaikutuksen tukemista, kehitystä ja kasvua sekä sairauden hoitoa. Haastatteluissakin tuli ilmi, että hoitotyö on asukkaan auttamista asukkaan arjen asioissa. Hoitajat kertoivat haastatteluissa hoitavansa asukasta kokonaisvaltaisesti.

Leoni (2017) kirjoituksessaan kertoo, että osa ammatillista identiteettiä ovat arvot ja, jos toimitaan niiden mukaan, se tekee työstä mielekästä. Kysyttäessä hoitajilta mielipidettä Vaasan kaupungin työryhmän arvoista, he kertoivat, että työnteko olisi mielekästä ja arvokasta, jos kaikki noudattaisivat kyseisiä arvoja hoitotyössä. Haastattelussa hoitajat osasivat kertoa Vaasan kaupungin työryhmän asettamista arvoista ja joidenkin hoitajien mukaan työryhmän arvot ovat hyviä ja toteutuvat heidän työssään. Haastattelussa kävi ilmi myös, että hoitajien arvot olivat samantyyppiset, niin yksityiselämässä, kuin hoitotyössä.

Haastateltavat hoitajat tiesivät oman pienkotinsa arvolupaukset, mutta se miten ne toimivat käytännössä, jakoi mielipiteitä. Hoitajat toivat esiin hyviä arvoja, jotka ohjaavat heidän hoitotyötään, kuten esimerkiksi turvallisuus ja yksilöllisyyden kunnioittaminen.

Sarvimäki & Stenbock-Hult (2009) teoksessaan kertovat, että kunnioitus hoitotyössä tarkoittaa sitä, että potilaalla on oikeudet omiin tunteisiin, mielipiteisiin, omaan tahtoon sekä omaan tapaan kokea tilanne. Hoitaja omalla toiminnallaan ottaa huomioon potilaan ajatukset ja tunteet hoitotyössä, eikä näin loukkaa potilasta. Hyväksynnästä tulee kunnioitus ja välittäminen. Hoitajan täytyy hyväksyä potilas sellaisena ihmisenä, kuin hän on ja paneutua tämän tilanteeseen. Kun hoitaja oppii tunnistamaan ja tuntemaan potilaan, hän pystyy paremmin keskustelemaan ja kuuntelemaan potilasta ja täten myös hoitamaan paremmin. Haastattelussa hoitajat kertoivat, että he tekevät hoitotyötä ajatuksella: kohdellaan muita, kuin haluaisi itseään kohdeltavan. Hoitajat muistuttivat, että omat mielipiteet ja arvot eivät ole ainut oikea tapa toimia.

Sosiaali- ja terveysministeriön (2020) sivuilla kerrotaan perustuslaista. Siinä tulee ilmi, että ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa erilaiseen asemaan iän, sukupuolen, alkuperän, kielen, vakaumuksen, uskonnon, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän asian takia. Haastattelussa hoitajat osasivat määritellä tasa-arvon ja toivat esiin perustuslaissakin tulleita asioita. He kertoivat, että kaikkien tulee olla samalla viivalla.

Sarvimäki & Stenbock-Hult (2009) kertovat teoksessaan, että terveydenhuollon tehtävä on pyrkiä oikeudenmukaisuuteen. Haastattelussa tuli ilmi hoitajilta, että kaikkia tulee kohdella samanarvoisesti ja tulee olla samat oikeudet, niin potilaalla, kuin hoitajalla. Sosiaali- ja terveysministeriön (2020) mukaan terveyspalveluja kuuluu olla tarjolla yhdenvertaisesti. Hoitajatkin kertoivat haastattelussa, että asukkaan varakkuus ei saa vaikuttaa hoidon laatuun.

Kankare (2004) kertoo tekstissään, että luottamus rohkaisee potilaan ja hoitajan väliseen henkilökohtaisen tiedon paljastamiseen ja avautumiseen. Jotta hoidolliset toimenpiteet onnistuisivat, edellytyksenä siihen ovat toisen henkilökohtainen tunteminen ja keskinäinen luottamus. Haastattelussa tuli ilmi, että hoitajat olivat sitä mieltä, että hyvä hoitosuhde tulee luottamuksen kautta. Heidän mielestään lupaukset täytyy pitää ja salassapitovelvollisuus pitää huomioida.

Sarvimäki & Stenbock-Hult (2009) kertovat, että hoitotyössä lähtökohtana kaikelle toiminnalle on hyvän tekeminen sekä toisen ihmisen etujen edistäminen ja se tulee toteuttaa niin, etteivät muut vahingoitu. Hoitajat sanoivat haastattelussa hyväntahtoisuuden tarkoittavan aitoa halua tehdä hyvää muille.

Sarvimäki & Stenbock-Hult (2009) kertovat, että huolenpito tarkoittaa monia asioita, kuten kunnioittamista, toisen ihmisen hyväksymistä sekä ihmisen arvokkuuden ja kasvun mahdollisuuden myöntämistä. Haastattelussa hoitajat puhuivat yleisesti kokonaisvaltaisesta hoidosta ja toivat esille konkreettisia esimerkkejä, miten huolenpito näkyy hoitotyössä.

Eriksson (2004) kertoo, että lähimmäisenrakkaus kohdistuu aina kärsimyksen lievittämiseen ja kärsivään ihmiseen. Hoitajat kertoivat haastattelussa lähimmäisenrakkaudesta, että se voi olla kristillistä ja asukkaan puolesta taistelemista, esimerkiksi annetaan tarvittavat kipulääkkeet. Koronan vuoksi tärkeät läheiset on pyritty pitämään lähellä videopuhelujen avulla.

Tutkimuksessa haastateltavien hoitajien vastauksia käytettiin elävöittämään tekstiä tutkimuksen tuloksissa.

Palvelutalon hoitajat tiesivät hoitotyön keskeisiä arvoja ja haastattelussa kävi ilmi, että he myös hyödyntävät niitä hoitotyössään. Hoitajien henkilökohtaiset arvot ovat pitkälti samat, kuin hoitotyössä käytettävät arvot. Hoitajat tiesivät Vaasan kaupungin työryhmän asettamat sekä omien pienkotiensa arvolupaukset, mutta niiden toimivuus käytännössä hoitotyössä jakoi mielipiteitä. Haastattelussa nousi esiin myös kehityskohteita, esimerkiksi kaikki eivät sitoudu yhteisiin pelisääntöihin.

## **6.2 Tulosten luotettavuus**

Opinnäytetyön haastatteluun osallistui vain neljä hoitajaa, joten haastattelun tuloksia ei voi yleistää koskemaan kaikkia palvelutalon hoitajia. Haastatteluun osallistui neljä hoitajaa, koska palvelutalolla ei ollut resursseja antaa montaa hoitajaa

tutkimukseen mukaan, pois hoitotyön parista. Kaikki nämä neljä hoitajaa olivat perehtyneet eettisyyteen ja olivat eri pienkodeista. Tällä pyrittiin saamaan tietoa hoitajien arvoista kaikista pienkodeista.

Jos haastateltavia hoitajia olisi ollut enemmän, olisi saatu mahdollisesti parempi kuva kyseisen palvelutalon arvoista ja arvopohjasta. Näin palvelutalo olisi saanut luotettavia tuloksia hoitajien arvopohjasta. Tulosten luotettavuuteen voi vaikuttaa myös se, että palvelutalon johtaja valitsi neljä haastateltavaa hoitajaa tutkimusta varten, eivätkä haastateltavat valikoituneet sattumanvaraisesti. Jos opinnäytesyöntekijät olisivat valinneet itse hoitajat haastattelun, tulokset olisivat ehkä voineet muuttua.

Ennen haastattelua hoitajat myös saivat haastattelukysymykset luettavaksi ja halutessaan saivat valmistautua haastatteluun. Eräät hoitajista olivat valmistautuneet haastatteluun, mikä vaikutti aineiston määrään ja laatuun. Jos opinnäytesyöntekijät eivät olisi lähettäneet näitä etukäteen, aineistoa ei välttämättä olisi tullut niin paljon. Koska kysymykset lähetettiin etukäteen haastateltaville hoitajille, ei voida myöskään sanoa, että tulokset ovat täysin luotettavia. Opinnäytesyöstä tulleet tulokset voivat olla todenmukaisia arvokäsitteiden osalta ja omien arvojen osalta. Haastattelussa olleet hoitajat, eivät kuitenkaan välttämättä olisi tienneet Vaasan kaupungin työryhmän asettamista arvoista tai oman pienkodin arvoja, elleivät he olisi tienneet etukäteen, että niitä tullaan kysymään.

Opinnäytesyöntekijät eivät olleet paikalla haastattelemassa, joten he eivät tiedä, missä haastateltavat hoitajat ovat olleet. Haastateltavat hoitajat eivät välttämättä olleet rauhallisessa ympäristössä vastaamassa haastattelun kysymyksiin. Taustalla on voinut olla hoitajia, asukkaita, kutsukellon soimista, jotka ovat saattaneet vaikuttaa hoitajien keskittymiseen haastattelun aikana. Koska haastattelu tehtiin puhelimen välityksellä, voi olla, että opinnäytesyöntekijöiltä on jäänyt jotain kuulematta tai on ymmärretty jotain väärin. Vaikka haastattelut nauhoitettiin, nauhoituksen laadusta johtuen, ei voi olla aina varma, ovatko haastattelun tekijät ym-

märtäneet varmasti haastateltavan henkilön vastauksen oikein. Jos opinnäytetyöntekijät olisivat olleet paikan päällä, olisi voitu varmistua siitä, että ollaan rauhallisessa ympäristössä ja keskitytään pelkästään haastatteluun. Haastattelun tulokset olisivat voineet olla luotettavampia, kun myös haastatteluun osallistuneet hoitajat olisivat varmasti keskittyneet haastatteluun.

### **6.3 Tutkimuksen eettisyys**

Yksi lähtökohta tutkimukseen osallistumiselle on itsemääräämisoikeus. Tutkimuksen aikana on turvattava vaihtoehto osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja mahdollisuudesta kieltäytyä. Tietoinen suostumus tutkimukseen osallistuvilta on tärkeä seikka. Tutkimuksen luonne tulee olla selvillä tutkittavalla. Tutkijan on kerrottava saatekirjeessä omasta eettisestä vastuusta, aineiston säilyttämisestä ja tulosten julkaisemisesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177-178.) Haastateltavat olivat mukana vapaaehtoisesti ja heillä oli mahdollisuus kieltäytyä koko tutkimuksen ajan. He saivat ennen haastattelua kysymykset luettavaksi ja pohdittavaksi jo etukäteen saatekirjeen kera. Saatekirjeessä opinnäytetyöntekijät kertoivat, mikä on tutkimuksen kohde. Tekijät esittelivät itsensä ja kertoivat, mitä hyötyä tutkimuksesta on. Saatekirjeessä kerrottiin myös haastattelun luonne ja, että tutkimus perustuu luottamuksellisuuteen.

Tutkimustyössä yksi tärkeimmistä seikoista on anonymiteetti. Tutkimustietoja ei saa luovuttaa ulkopuolisille. Aineisto säilytetään paikassa, johon ulkopuolisilla ei ole pääsyä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179.) Opinnäytetyöntekijät saivat palvelutalon johtajalta haastateltavien nimet, jotta heihin voitiin ottaa yhteyttä sovittuna haastatteluajankohtana. Haastateltavien anonymiteetistä pidettiin kuitenkin huolta ja haastateltavat eivät esiinny nimellä tässä tutkimuksessa. Äänitykset hävitettiin tulosten analysoinnin jälkeen. Jokaisen haastattelun alussa kysyttiin henkilökohtaisesti lupa äänitykselle. Opinnäytetyöntekijät olivat haastattelussa puolueettomia, eivätkä tuoneet omia mielipiteitä ja ajatuksia esille, jotka olisivat voineet vaikuttaa haastateltavan mielipiteisiin.



## 6.4 Jatkotutkimusaiheita

Jatkotutkimusaiheena opinnäytetyöntekijät ehdottavat laajemman tutkimuksen tekemistä kyseiseen palvelutaloon. Tutkimuksessa voisi olla mukana kaikki talon hoitajat, jolloin tuloksia voisi tarkastella laajemmin ja kattavammin. Tuloksia voitaisiin tarkastella esimerkiksi työkokemuksen tai iän pohjalta, kun osallistujia olisi tarpeeksi. Tutkimuksen voisi toteuttaa haastatteluilla tai kyselylomakkeilla. Jos kaupunki haluaisi kartoittaa kaikkien palvelutalojen hoitajien arvopohjaa, tutkimus tulisi olla vielä laajempi ja koskea kaikkia kaupungin palvelutaloja. Kaupunki saisi silloin laajasti tietoa hoitajien arvopohjasta ja mahdollisista kehitysideoista, joita palvelutalot tarvitsevat.

## 6.5 Opinnäytetyöntekijöiden oppimisen arviointi

Opinnäytetyöntekijät kokivat tämän opinnäytetyön hyvin opettavaiseksi. Opinnäytetyö antoi tietoa tutkimuksen toteuttamisesta. Tehtävä opetti, mitä kaikkea tutkimuksessa kuuluu ottaa huomioon ja, mikä vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Opinnäytetyö antoi tekijöille paljon tietoa arvoista ja arvojen tärkeydestä hoitotyössä. Opinnäytetyöntekijät tulevat varmasti tulevaisuudessa hyödyntämään arvoista ja arvopohjasta saatua tietoa hoitotyön parissa. Koulussa on myös puhuttu paljon etiikasta ja arvoista ja tämä antoi konkreettisesti näyttöä, mitä arvot ovat hoitotyössä ja, miten ne näkyvät. Opinnäytetyö opetti tekijöille pitkäjänteisyyttä ja parityöskentelyn taitoja. Parin kanssa työskentely antoi pohjaa tiimityölle, jota hoitotyössä on paljon.

Opinnäytetyön tekeminen venyi maailmalla vallitsevan koronapandemian takia. Koronan takia oli paljon tehtäviä etäkoulun takia. Hoitoalan yksiköt myös laittoivat harjoitteluja tauolle pandemian aikana ja, kun opiskelijat pääsivät harjoitteluun, piti tehdä pitkiä päiviä, jotta harjoittelut tulisivat valmiiksi. Tämän takia myös opinnäytetyöntekijöillä oli vähän energiaa saada työtä eteenpäin. Välillä työ edistyi hitaasti ja vaati molemmilta tekijöiltä paljon motivaatiota työn tekoon. Tavoitteena

oli valmistua ajallaan suunnitelmien mukaan, joka motivoi tekijöitä tämän opin-  
näytetyön valmiiksi saattamisessa.

## LÄHTEET

Anttila, V. 2021. Uusi koronavirus (COVID-19). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 29.1.2021. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01257](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01257)

Drayton, N. & Weston, K. 2015. Exploring values in nursing: generating new perspectives on clinical practice. Australian Journal of Advanced Nursing 33, 1, 19-20. CINAHL. Viitattu 21.1.2020. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.puv.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=fc8ed355-a658-4e23-9e01-d6aa4ed1f9f9%40sessionmgr4007>

Eriksson, K. 2004. Lähimmäisenrakkaus hoitotieteellisen tutkimuksen kohteena. Teoksessa Lähimmäisenrakkauden puolustus. Uusvanha näkökulma hoitotyöhön. 9. Toim. Kankare, H., Hautala-Jylhä, P. & Munnukka, T. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hallamaa, J. 2017. Yhdessä toimimisen etiikka. 87. Tallinna. Gaudeamus.

Henkilöstöpalvelut. 2019. Hyvän johtajan ja työntekijän arvolupaukset. Vaasa. Viitattu 3.3.2020. [https://livepuv-my.sharepoint.com/:p/g/personal/e1800012\\_edu\\_vamk\\_fi/EWwcpwnSRRVKIGTumSBYek4B1Ud7-5jpBs81K-1h28sfgA?e=4%3a2vhZy6&at=9&CID=2406a453-67d5-5b61-c224-62c59d8c80f5](https://livepuv-my.sharepoint.com/:p/g/personal/e1800012_edu_vamk_fi/EWwcpwnSRRVKIGTumSBYek4B1Ud7-5jpBs81K-1h28sfgA?e=4%3a2vhZy6&at=9&CID=2406a453-67d5-5b61-c224-62c59d8c80f5)

Helsingin yliopistollinen sairaala. 2020. Hoitotyö Viitattu 3.3.2020. <https://www.hus.fi/hus-tietoa/hoitotyö/Sivut/default.aspx>

Ikona-Norrbacka, R. 2010. Johtaminen terveydenhuollon eettisenä kysymyksenä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 1261, 4, 1746-1747. Viitattu 16.12.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2010/14/duo98948?keyword=eettisyys>

Kankare, H. 2004. Lähimmäisenrakkaus - silta kanssaihmisyyteen. Teoksessa Lähimmäisenrakkauden puolustus. Uusvanha näkökulma hoitotyöhön. 56. Toim.

Kankare, H., Hautala-Jylhä, P. & Munnukka, T. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 64-65, 69-70, 76-77, 83-85, 96, 132-135, 177-178, 179. Helsinki. WSOY pro Oy

Kiljunen, O. 2019. Hoitokodeissa työskentelevien hoitotyön ammattilaisten osaaminen iäkkäiden hoidossa. Viitattu 3.3.2020. <https://journal.fi/gerontologia/article/view/77925/40480>

L 11.6.1999/731§19. Suomen perustuslaki. Finlex. Viitattu 4.2.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P19>

Leoni, S. 2017. Arvoihin pysähtymistä ja moraalista rohkeutta. Tehy-lehti. Viitattu 4.3.2020. <https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/kukoistus/arvoihin-pysahtymista-ja-moraalista-rohkeutta>

Malmivaara, A. 2015. Tasa-arvoa kustannusvaikuttavasti. Terveiden ja hyvinvointilaitos. Terveys ja sosiaalitalouden yksikkö. Suomen lääkärilehti. 70, 12, 780-781. Medic. Viitattu 4.2.2021. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.puv.fi/pdf/2015/SLL122015-780.pdf>

Molander, G. 2014. Hoidanko oikein? Eettinen kuormitus hoito- ja hoivatyössä. 28, 42. PS-kustannus.

Palvelutalon arvolupaukset. 2020. Viitattu 14.9.2020

Rautava-Nurmi, H. Westergård, A. Henttonen, T. Ojala, M & Vuorinen, S. 2015. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 14-20, 22. Sanoma Pro.

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. 16, 23-26, 36-39, 70, 80, 86, 122, 158-159, 165, 175. Edita Prima.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. a. Tasa-arvo. Lainsäädäntö. Viitattu 15.12.2020. <https://stm.fi/tasa-arvo/lainsaadanto>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. b. Potilaan oikeudet. Viitattu 15.12.2020.  
<https://stm.fi/potilaan-oikeudet>

Suomen mielenterveys ry. 2020. Luottamus. Viitattu 15.12.2020.  
<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tunteet/luottamus>

Yeung, A. 2006. Onko auttamisen ilo suurin ilo? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 122, 23, 2841-2847. Viitattu 15.12.2020. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo96173>

## **LIITTEET**

### **LIITE 1**

#### **Saatekirje**

Pyydämme teitä hoitajia osallistumaan haastatteluun, jonka tarkoituksena on kar-  
toittaa hoitajien arvoja. Haastattelun tavoitteena on selvittää, millä arvopohjalla  
hoitajat tekevät työtä ja, miten niitä huomioidaan hoitotyössä.

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Vaasan ammattikorkeakoulusta ja meitä kiin-  
nostaa, millä arvopohjalla teidän palvelutalossanne hoitajat tekevät työtään. Val-  
mistumme sairaanhoitajiksi keväällä 2021. Tätä opinnäytetyötä palvelutalo voi  
käyttää hyödyksi pienkodeissa ja kehittää työyhteisön arvoja.

Haastattelu toteutetaan pareittain ja haastatteluun varataan aikaa enintään 30  
minuuttia. Haastateltavilla on oikeus perua osallistumisensa haastatteluun, missä  
vaiheessa tahansa. Nauhoitamme haastattelun ja teemme samalla muistiinpa-  
noja. Haastattelu perustuu luottamuksellisuuteen: Haastateltavat pysyvät anonyy-  
meinä eli he eivät esiinny nimellä missään vaiheessa, eikä haastattelun sisältö tule  
muiden, kuin opinnäytetyöntekijöiden tietoon. Haastattelussa tehdyt muistiinpa-  
not ja nauhoitteet hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen ja sen tultua  
hyväksytyksi Vaasan ammattikorkeakoulussa.

Ystävällisin terveisin

Sanna-Maria Lammi & Johanna Luoma



## LIITE 2

### Haastattelukysymykset

1. Mitä mieltä olet Vaasan kaupungin työryhmän asettamista arvoista?
  
2. Selitä omin sanoin mitä tarkoittavat:
  - Kunnioitus
  - Tasa-arvo
  - Oikeudenmukaisuus
  - Luottamus
  - Hyväntahtoisuus
  - Huolenpito
  - Lähimmäisenrakkaus
  
3. Mitä ovat arvot?
  
4. Mitkä ovat Teidän pienkotiinne arvot?
  
5. Mitkä ovat sinun arvosi hoitotyössä?
  
6. Millä tavalla arvot näkyvät jokapäiväisessä hoitotyössä?



