

Tiina Impiö, Tanja Kovalainen, Maria Virkkala

"Tämmöset ikäihmiset, ne on tosi lähellä minun sydäntä"

Hoitajan jaksaminen vanhustyössä

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Syksy 2009



| | |
|---|---|
| Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala | Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma |
| Tekijä(t) Tiina Impiö, Tanja Kovalainen, Maria Virkkala | |
| Työn nimi "Tämmöset ikäihmiset, ne on tosi lähellä minun sydäntä" Hoitajan jaksaminen vanhustyössä | |
| Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Pitkäaikaissairaanhoidotyö | Ohjaaja(t) Irja Jokelainen ja Teija Ravelin Toimeksiantaja Kainuun maakunta -kuntayhtymä, vanhuspalvelut |
| Aika Syksy 2009 | Sivumäärä ja liitteet 45+6 |
| <p>Hoitajan jaksaminen on nykypäivän vanhustyössä asia, joka on herättänyt paljon keskustelua. Jaksaminen ja vanhustyö ovat yleisesti tutkimuksen ja keskustelun kohteena. Omassa opinnäytetyössämme tutkimme vanhustyössä työskentelevän hoitajan jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä.</p> <p>Opinnäytetyömme tavoitteena on kuvata tekijöitä, jotka auttavat hoitajaa jaksamaan vanhustyössä. Omana tavoitteenamme on löytää keinoja, joilla tuemme omaa työssä jaksamistamme tulevaisuudessa. Työn tarkoituksena on luoda hoitajan jaksamisesta kirjallinen dokumentti, jota toimeksiantaja voi käyttää työyhteisössä tapahtuvan muutossuunnitelman apuna. Tutkimustehtävinaamme on kuvata:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Mitkä asiat vaikuttavat hoitajan jaksamiseen vanhustyössä2) Mitä työssä jaksamiseen liittyviä asioita hoitaja haluaisi kehittää työssään/työpaikalla. <p>Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus, jonka aineistonkeruun toteutimme teemahaastattelulla. Haastattelimme työtä varten yhteensä yhdeksää hoitajaa kahdesta vanhusten hoitoyksiköstä. Aineiston analyysin toteutimme sisällönanalyysimenetelmällä.</p> <p>Tutkimustuloksemme jakautuivat selkeästi jaksamista edistäviin ja jaksamista heikentäviin tekijöihin. Esille tuli myös asioita, jotka sekä heikensivät että edistivät jaksamista. Näitä olivat omaisiin, asiakkaisiin, työyhteisöön sekä työyksiköiden väliseen yhteistyöhön liittyvät tekijät. Lisäksi kysimme haastateltavilta, millaisia asioita he haluaisivat kehittää omassa työssään ja millä keinoin näitä asioita voisi kehittää. Kehittämistarpeista esille nousivat työnjaon tasapuolisuus, ergonomia, moniammatillisuus, työyksikön toimintaperiaatteet sekä fyysisen ympäristöön liittyvät asiat. Kehittämiskeinoina pidettiin raportoinnin, kirjaamisen sekä keskustelun tärkeyttä. Tässä nostettiin esille myös esimiehen rooli keskustelussa mukana olevana osapuolena.</p> <p>Jatkotutkimusaiheina voidaan tutkia esimerkiksi sitä, mitä keinoja hoitaja käyttää parantaakseen jaksamistaan. Yhtenä jatkotutkimuksena voi mainita esimiestyön kehittämisen eli millä tavalla esimiestyötä voisi kehittää niin, että se palvelisi myös työntekijän tarpeita. Tulevaisuudessa voi myös tutkia, miksi esimiehen toiminta koetaan negatiivisena. Aihettamme voidaan tutkia myös määrällisen tutkimuksen keinoin, jolloin kohdejoukko voisi olla vaikka kaikki Kainuun maakunta-kuntayhtymän vanhustyötä tekevät hoitajat.</p> | |
| Kieli | Suomi |
| Asiasanat | työssä jaksaminen, työn kehittäminen, vanhustyö |
| Säilytyspaikka | <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto |

| | |
|---|--|
| School Health and Sport | Degree Programme Nursing |
| Author(s) Tiina Impiö, Tanja Kovalainen, Maria Virkkala | |
| Title "These Elderly People, They Are Really Close to My Heart" Nurses' managing in elderly care | |
| Optional Professional Studies Long-Term Nursing | Instructor(s) Irja Jokelainen and Teija Ravelin |
| | Commissioned by The Joint Authority of Kainuu region, elderly services |
| Date Autumn 2009 | Total Number of Pages and Appendices 45+6 |
| <p>The objective of the thesis was to describe things which help nurses to manage in elderly care. Our personal objective was to find ways to support our own management at work in the future. The purpose of the thesis was to create a written document which the commissioner can use as help of the change plan which takes place in the work community. The research task was to describe 1) which things affect nurses' management in elderly care, and 2) what work-related issues nurses would like to develop in their work/workplace.</p> <p>The research method in this thesis was qualitative. The data was collected by theme interviews made in two elderly care units. The content analysis method was used when analysing the data.</p> <p>The results were divided into two separate parts. There were things which helped nurses to manage at work and things what nurses would like to develop in her work. There were also things that both promoted and debilitated management at work. These things were related to clients, relatives, work community and collaboration with different work communities. The interviewees thought that things that needed to be developed were fair division of labour, ergonomics, co-operation between different professional groups, operational principles in work units and things related to the physical environment. They also brought up superiors' insufficient communication skills.</p> <p>As a conclusion it can be said that the results corresponded with the theory. Nurses brought up the same issues in every interview. The role of the superior in the work community was the most common issue. In the future the ways that nurses use to improve their management at work could be studied further e.g. using quantitative methods.</p> | |
| Language of Thesis | Finnish |
| Keywords | Managing at work, elderly care, work development |
| Deposited at | <input checked="" type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences |

ALKUSANAT

Jaksamisen avaimet

Tänään en jaksakaan mennä töihin
mieluiten haihtuisin kaupungin öihin
ei tarvitsis ainakaan tapella
vois muutaman oluen lärviinsä nakella.

Hukuttaisin työpaikan surut
huhuhoisin vatsasta mahan purut
antaisin stressin, böönautin mennä
en mäkään kaikkialle ennä.

Miten jaksan olla siellä
kaikkia hulluja tapoja niellä
nussia pilkkuja iltaan asti
mulle on kertynyt raskas lasti.

Kymmenen vuotta on pitkä aika
löytää duunista lanka ja taika
ainut mikä pidättää mua vielä
meillä on upeat potilaat sielä.

Jospa vain saisin hoitaa heitä
kulkea kanssaan paranemisteitä
mutta mun aikani menee hukkaan
miettiessä mihin nuppineulani pukkaan. --

”Birgitta”

SISÄLLYS

| | |
|--|----|
| 1 JOHDANTO | 1 |
| 2 TYÖYMPÄRISTÖ JA TYÖN LUONNE VANHUSTYÖSSÄ | 3 |
| 2.1 Vanhustyö | 3 |
| 2.2 Kainuun maakunta –kuntayhtymän vanhuspalvelut | 3 |
| 2.3 Vanhusten pitkä- ja lyhytaikainen laitohoito | 6 |
| 3 VANHUSTYÖSSÄ JAKSAMINEN | 7 |
| 3.1 Hoitotyöntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet | 7 |
| 3.2 Työn luonne | 8 |
| 3.3 Työyhteisö | 9 |
| 4 HOITAJAN TYÖN KEHITTÄMINEN | 11 |
| 4.1 Työn kehittäminen | 11 |
| 4.2 Työn hallinta | 12 |
| 5 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT | 14 |
| 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS | 15 |
| 6.1 Laadullinen tutkimusote | 15 |
| 6.2 Aineiston keruu | 16 |
| 6.3 Aineiston analysointi | 18 |
| 7 TULOKSET | 22 |
| 7.1 Vanhustyössä jaksaminen | 22 |
| 7.1.1 Jaksamista edistävät tekijät | 22 |
| 7.1.2 Jaksamista heikentävät tekijät | 25 |
| 7.2 Hoitajan työn kehittäminen | 29 |
| 7.2.1 Kehittämistarpeet | 29 |
| 7.2.2 Kehittämisen keinot | 31 |
| 8 JOHTOPÄÄTÖKSET | 32 |
| 8.1 Hoitajan jaksamiseen vaikuttavat tekijät | 32 |

| | |
|--|----|
| 8.2 Hoitajan työn kehittäminen | 36 |
| 9 POHDINTA | 37 |
| 9.1 Tutkimuksen eettisyys | 37 |
| 9.2 Luotettavuus | 38 |
| 9.3 Oman asiantuntijuuden kehittyminen | 39 |
| 9.4 Jatkotutkimusaiheet | 41 |
| LÄHTEET | 42 |
| LIITTEET | |

1 JOHDANTO

Hoitajan jaksaminen on nykypäivän vanhustyössä asia, joka on herättänyt paljon keskustelua. Monella vanhustyötä tekevällä on kokemusta siitä, miten voimat joskus loppuvat. Kansteen, Kynkään, Lipposen ja Ukkolan (2008, 278–288) mukaan kuntasektorilla työskentelevät hoitajat kokevat työn henkisesti ja fyysisesti rasittavammaksi kuin yksityisten yritysten työntekijät. Tutkimuksesta kävi ilmi myös, että perusterveydenhuollossa työntekijät voivat paremmin kuin erikoissairaanhoidossa. Piironen, Lahti, Lindqvist, Hupli ja Leino-Kilpi (2002, 60–61) osoittivat tutkimuksessaan, että mitä parempi työn hallinta hoitajalla on, sitä parempi hänen jaksamisensa ja työmotivaationsa on. Kanste ym. (2008) toteavat työntekijän iän olevan yhteydessä työtyytyväisyyteen ja jaksamiseen. Heidän mukaansa 30-vuotiaiden ja sitä nuorempien hoitajien työssä jaksaminen oli alhaisempi kuin sitä vanhemmilla. Tässä esitetyn teoriataustan pohjalta tutkimuksemme kohderyhmäksi valikoitui kuntasektorilla työskentelevät perusterveydenhuollon hoitajat.

Esimiehen rooli on usein olennaisen tärkeä, kun puhutaan työntekijän työssä jaksamisesta. Hänen on kyettävä tunnistamaan ja ehkäisemään alaistensa työuupumusta. Työntekijöiden tulisi olla tietoisia omasta roolistaan ja työyksikön tavoitteista. Näin välttäisiin työntekijöiden kuormittumiselta. Esimiehen tulisi antaa alaiselleen palautetta. Tämä antaa työntekijälle suuntaa, jotta hän kykenee kehittämään omaa työskentelyään. Jopa kielteinen palaute on parempi kuin välinpitämättömyys. (Koivisto 2001, 118, 129.)

Kajaanin ammattikorkeakoulun opinto-oppaan (2006, 17) mukaan opinnäytetyön tavoitteena on opiskelijan ammatillisen osaamisen kehittyminen sekä ammatillisen tekemisen osaamisen kehittyminen hoitotyön käytännön asiantuntijatehtävissä yhteistyössä työelämän kanssa. Opinnäytetyössä tulee käyttää tutkittua tietoa sekä sitoutua noudattamaan tutkimuksen eettisiä pelisääntöjä. Opinnäytetyön aiheen tulee olla työelämälähtöinen.

Opinnäytetyössä kuvaamme hoitajan jaksamista vanhustyössä. Toimeksiantajamme on Kainuun maakunta -kuntayhtymän vanhuspalvelut. Kainuun maakunta -kuntayhtymä on vuosina 2005–2012 tapahtuva hallintokokeilu, jonka tarkoituksena on yhtenäistää palveluja Kainuussa. Kainuun maakunta -kuntayhtymä järjestää lähes kaikki sosiaali- ja

terveydenhuoltopalvelut lasten päivähoitoa lukuun ottamatta. (Kainuun maakunta - kuntayhtymän Internet-sivut.)

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus, jonka aineiston hankimme tekemällä yhdeksän teemahaastattelua vanhusten hoitoyksiköissä työskenteleville henkilöille. Haastattelun teemoina olivat työssä jaksamista edistävät ja estävät tekijät, esimiehen ja työyhteisön vaikutus jaksamiseen, työn luonne sekä oman työn kehittäminen. Haastattelut analysoimme sisällönanalysimenetelmällä. (LIITE 6)

Opinnäytetyömme tavoitteena on selvittää asioita, jotka auttavat hoitajaa jaksamaan vanhustyössä. Oma tavoitteenamme on löytää keinoja, joilla tuemme omaa työssä jaksamistamme tulevaisuudessa. Työn tarkoituksena on luoda opinnäytetyöstä kirjallinen dokumentti, jota toimeksiantaja voi käyttää työyhteisössä tapahtuvan muutossuunnitelman apuna.

Opinnäytetyömme aihe kytkeytyy sairaanhoitajan kompetenssialueisiin. Hoitajan jaksaminen on pohjana terveyden edistämisen osaamiselle. Oman ammatillisen kehityksemme kannalta hoitajan jaksamisen tutkiminen tukee kaikkia kompetenssialueita: kun hoitajan työmotivaatio ja jaksaminen ovat hyvällä tasolla, hän kykenee hoitamaan työnsä kaikki osa-alueet huolellisesti. (Moisio 2006.)

Opinnäytetyömme avulla toimeksiantajamme pystyy kehittämään työyksikkönsä toimintatapoja sekä näin tukemaan työntekijöidensä työssä jaksamista. Toivomme myös, että tutkimustuloksemme antavat työntekijöille keinoja, joilla he pystyvät tukemaan paremmin toistensa jaksamista. Tutkimustuloksista saamme myös arvokasta tietoa tukemaan omaa työssä jaksamistamme tulevaisuudessa.

2 TYÖYMPÄRISTÖ JA TYÖN LUONNE VANHUSTYÖSSÄ

Opinnäytetyömme keskeisinä käsitteinä ovat pitkäaikainen laitoshoido, lyhytaikainen laitoshoido, vanhustyö, hoitaja ja vanhustyössä jaksaminen. Tässä opinnäytetyössä hoitajalla tarkoitamme sosiaali- ja terveysalan ammatti- tai ammattikorkeakoulututkinnon suorittanutta henkilöä, joka työskentelee Kainuun maakunta – kuntayhtymään kuuluvassa vanhusten hoitoyksikössä.

2.1 Vanhustyö

Vanhustyö on toimintaa, jonka päämääränä on edistää iäkkään ihmisen hyvinvointia ja elämänlaatua sekä lisätä hänen elämänhallintaansa ja turvallisuuttaan. Päämääränä on myös luoda edellytyksiä mielekkäälle toiminnalle ja osallisuudelle tasavertaisena kansalaisena korostaen vanhan ihmisen omia voimavaroja ja omatoimisuutta (Koskinen, Aalto, Hakonen & Päivärinta 1998, 55). Vanhustyössä keskeistä on hoitaa ihmistä, joka on kokenut fyysisiä vanhenemismuutoksia ja jonka asema yhteisössä on erilainen kuin keski-ikäisellä. Vanhustyön keskeisiä osa-alueita ovat gerontologinen sosiaali- ja hoitotyö, geriatria, vanhuspsykiatria ja gerontologinen fysio- ja toimintaterapia. Näiden osa-alueiden toiminta perustuu kriittiseen tutkimustietoon. (Kivelä 2006, 15–16.)

Vanhustyö on haasteellista. Hoitaja tarvitsee monipuolisesti tietoa normaaleista fyysisistä, kognitiivisista, psyykkisistä sekä sosiaalisista vanhenemismuutoksista. On pystyttävä erottamaan, mitkä vanhuksen toimintojen piirteet ovat normaaleja ja mitkä eivät. Vanhusten hoidossa ei pyritä pelkästään sairauksien hoitoon, vaan pyritään myös parantamaan ja ylläpitämään toimintakykyä. (emt. 17.)

2.2 Kainuun maakunta –kuntayhtymän vanhuspalvelut

Tässä tutkimuksessa tarkoitamme vanhuspalveluilla Kainuun maakunta -kuntayhtymän vanhuspalveluita. Vanhuspalvelut tuottaa, järjestää ja suunnittelee palveluohjausta apuna käyttäen alueen vanhuksille ja heidän omaisilleen kotona asumista helpottavia palveluja,

omais- ja perhehoitoa, pitkäaikaista hoivaa, sekä asumispalveluja Kainuun omissa ja yksityisissä hoito- ja palvelukodeissa. Henkilöstön määrä vanhuspalveluissa on noin 880. (Airaksinen, Haveri, Pyykkönen & Väisänen 2008, 119.)

Vanhuspalveluiden arvoperustana on voimavaralähtöisyys, turvallisuus, itsemääräämisoikeus, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus. Tavoitteena on tarjota oikeat palvelut oikeaan aikaan, jotta ikääntyvä vanhus selviäisi itsenäisesti ja turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Tarpeen mukaan hänelle järjestetään ympärivuorokautinen hoiva ja hoito, kunnioittaen iäkkään omia valintoja. (Kainuun maakunta -kuntayhtymän Internet-sivut.) Kotona asumisen tukemiseksi on otettu käyttöön palveluseleitä, palveluohjaus ja seudulliset sosiaalityöntekijät. Laitoshoidon on käynyt läpi rakennemuutoksen ja jatkuvan vuorokauden ympäri kestävä hoidon paikkoja on tasattu maakunnan alueella. Käytössä olevia toimintatapoja on pyritty yhtenäistämään maakunnan alueella ja näin saamaan selkeyttä vanhuspalveluihin. Palvelujen kysyntä on kasvussa ja näin palvelut ovatkin jatkuvasti täysi- tai ylikuormitettuja. (Airaksinen ym. 2008, 119.)

Kainuun maakunta-kuntayhtymän vuoden 2008 toimintakertomuksen mukaan ympärivuorokautisiin palveluihin jonotti 46–59 asiakasta, joista osa joutui odottamaan yli kolme kuukautta. Palveluketjut eivät aina toimineet moitteettomasti, ongelmia esiintyi mm. kotiutustilanteissa. Ympärivuorokautisiin palveluihin sijoittui 206 asiakasta vuoden 2008 kuluessa ja palveluiden kuormitus koko maakunnan alueella on ollut lähes koko ajan yli 100%. (Kainuun maakunta-kuntayhtymän toimintakertomus 2008.)

Kotona asumista helpottavia palveluja on pyritty parantamaan ja melkein 90% kainuulaisista 75 vuotta täyttäneistä asuikin kotonaan, osa heistä saa kotona asumista helpottavia palveluja. Palvelujen tarve on jatkuvasti kasvanut ja asiakkaiden määrä, jotka tarvitsevat runsaasti palveluja on noussut. Kotona asumista on huomattu helpottavan suuresti kotiin toimitettavat ateriat. Palveluiden avulla pyritään turvaamaan se, että vanhus kykenisi asumaan kotona niin pitkään kuin se on mahdollista ja turvallista. (emt.)

Kainuussa toimii SAS-työryhmä joka kartoittaa asiakkaan palveluiden tarvetta. SAS-lyhenne koostuu sanoista: selvitä, arvioi, sijoita. SAS-toiminnan tavoitteena on, että vanhus pääsee toimintakykyään ja tarpeitaan vastaavaan asumispalveluun tai hoitopaikkaan, jossa hän saa tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet. Päätös sopivasta hoitopaikasta ja palveluista tehdään

yhdessä asiakkaan ja omaisten, edunvalvojan tai yhteistyötahojen kanssa. SAS-toiminnassa ovat mukana kotihoito, vanhainkodit sekä yksityiset palvelun tuottajat, maakunnan terveysasemien vuodeosastot, palveluasumis- ja lyhytaikaishoidon yksiköt. (Kainuun maakunnan palveluopas, 30.)

Kainuun vanhuspalveluissa on otettu käyttöön ikäihmisten toimintakykyä kartoittava atk-ohjelma RAI. RAI-mittaria on käytetty melkein kaikille asiakkaille, jotka ovat ympärivuorokautisessa hoidossa tai kotihoidossa. (Kainuun maakunta-kuntayhtymän toimintakertomus 2008.) RAI koostuu englannin kielen sanoista Resident Assessment Instrument ja tarkoittaa asukkaan arviointivälinettä. RAI-järjestelmän avulla voidaan seurata ja arvioida iäkkäiden hoidon tarpeita, laatua ja kustannuksia. Se soveltuu iäkkäiden hoitopolun kaikille osa-alueille, joissa tarvitaan palveluiden suunnittelua, tulosten seurantaa ja työntekijöiden johtamista. RAI-järjestelmä sisältää satoja kysymyksiä, jotka ovat kansainvälisesti testattuja ja luotettavaksi luokiteltuja mittareita. RAI:ta pystyy käyttämään apuna myös vertailukehittämisessä. Vertailukehittäminen tarkoittaa, että jotain vanhustenhoidon yksikköä verrataan johonkin toiseen samankaltaiseen yksikköön ja kehitetään ja suunnitellaan omaa toimintaa paremmaksi muualta saatujen toimintatapojen avulla. (RAI-järjestelmä.)

Vanhuspalveluissa työskentelevä henkilökunta on työhönsä sitoutunutta ja joustavaa. Tavoitteena on, että vanhuspalveluissa työskentelevä henkilökunta on enenevässä määrin vakituista ja ammattitaitoista. Vuonna 2008 neljäntoista lähihoitajan tehtävät vakinaistettiin. Työyksiköissä on käyty kehityskeskusteluja ja niissä esiin tulleiden työntekijöiden toivomusten perusteella on järjestetty koulutus- ja kehittämissuunnitelmia. Vierekkäin sijoittuneita vanhustenhoidon yksiköitä on yhdistetty, ja tällä on pyritty hakemaan tehokkuutta ja toiminnan parempaa hallittavuutta, kun yhtä suurempaa toimintayksikköä kohti riittää yksi lähiesimies. Lähiesimiehen toimivaltaa on vahvistettu ja heille on tehty kirjalliset ohjeet päivittäisen työn johtamisesta. (Kainuun maakunta-kuntayhtymän toimintakertomus 2008.)

2.3 Vanhusten pitkä- ja lyhytaikainen laitoshoido

Kansaneläkelain (568/2007) mukaan laitoshoido käsittää henkilön ylläpidon, hoidon ja huolenpidon sairaalassa, hoitolaitoksessa tai muussa vastaavassa toimintayksikössä. Pitkäaikainen laitoshoido on vanhainkotien ja terveyskeskusten vuodeosastojen antamaan hoitoa, joka alkaa silloin kun ikääntyneelle ei voida järjestää hänen tarvitsemaansa ympärivuorokautista apua hänen omassa kodissaan tai palveluasunnossa. Lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) perusteella hoito on pitkäaikaista silloin kun se on jatkunut yli kolme kuukautta ja henkilön toimintakyky on alentunut niin, ettei hän jatkossakaan selviydy ilman laitoshoidoa. (Voutilainen 2004, 9-10.)

Backman, Voutilainen ja Paasivaara (2008, 115) toteavat hyvän laitoshoidon tunnusmerkeiksi seuraavat:

- asiakkaiden kunnioittava kohtaaminen
- asiakaslähtöisyys
- kuntouttava työote
- saumattomuus
- ikäihmisten oikeudet osallistumiseen, itsenäisyyteen, itsensä toteuttamiseen, hoitoon ja huolenpitoon sekä arvokkuuteen.

Hoitohenkilökunnan määrä on mitoitettava sopivaksi ikääntyneiden määrään ja heidän hoidollisiin tarpeisiinsa. Henkilökunnan on tunnettava ikääntyneen erityispiirteet kaikissa hoitotoiminnoissa. (emt. 119.)

Lyhytaikainen laitoshoido tarkoittaa tilapäistä tai määräajoin toistuvaa, kuntouttavaa laitoshoidojaksoa, jonka on hoidon alkaessa arvioitu kestävän enintään 90 vuorokautta kerrallaan. Lyhytaikaisen laitoshoidon on tarkoitus tukea kotihoitoa ja kotona asumista sekä henkilön itsenäistä selviytymistä, ja sen toivotaan viivästyttävän vanhuksen pysyvään laitoshoidoon joutumista. Lyhytaikaisen laitoshoidon tarkoituksena on myös tarjota omaishoitajalle mahdollisuus lepoon. Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden aikana lyhytaikaishoido on yleisimmin käytetty hoitomuoto. (Salin 2008, 21–22.)

3 VANHUSTYÖSSÄ JAKSAMINEN

Työ voi parhaimmillaan edistää ihmisen henkistä kasvua, kun taas pahimmillaan se voi olla jopa yksilön terveystarve. Työstressi saa kohtuullisina määrinä ihmisen yltämään parhaimpiinsa ja näin ollen lisää työmotivaatiota. Haitallinen työstressi taas voi ennen pitkää johtaa työuupumukseen sekä masennusoireisiin, jolloin sairauspoissaolopäivät lisääntyvät moninkertaisiksi. (Nummelin 2008, 144.)

Päätimme laittaa vanhustyössä jaksamisen omaksi otsikokseen, koska opinnäytetyössämme keskityimme pääosin jaksamiseen vaikuttaviin tekijöihin. Näin ollen tarvitsemme perusteellisempaa tietoa kyseessä olevasta aiheesta voidaksemme verrata tutkimustuloksia teoretietoon. Vanhustyössä jaksamiseen vaikuttavat monenlaiset tekijät. Tässä opinnäytetyössä olemme jakaneet ne työntekijästä, työn luonteesta sekä työyhteisöstä johtuviin asioihin.

3.1 Hoitotyöntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet

Työntekijästä johtuvia, jaksamiseen vaikuttavia asioita ovat vuorovaikutustaidot, realistinen käsitys itsestä, terve itsetunto, hyvä fyysinen kunto sekä riittävä koulutustaso ja ammattitaidon ylläpitäminen. Hyvän fyysisen kunnan omaava hoitaja jaksaa hyvin psyykkistä kuormitusta ja stressiä. Vapaa-ajan harrastukset rentouttavat ja tuovat mielihyvää ja toimivat arkielämään kuuluvien ihmissuhteiden kanssa vastapainona työlle. Lisäksi pystytään sanomaan, että ainakin tupakointi, epäterveellinen ravinto, liika alkoholin ja lääkkeiden käyttö, haitalliset elintavat sekä liian paljon stressiä sisältävien elintapojen omaksuminen heikentävät jaksamista. Jaksamista edistäviä seikkoja ovat näiden vastakohtien lisäksi myös tärkeiden ihmiskontaktien määrä ja laatu sekä kanssaihmiin kohdistuvat positiiviset tunteet, kuten rakkaus ja halu auttaa muita. (Vartiovaara 2000, 197–198.)

Ammattitaidon ylläpitäminen antaa hoitajalle keinoja kohdata uusia tilanteita ja haasteita. Omien tietojen riittämättömyys ja epävarmuus voidaan kokea kuormittavaksi. Koulutuksen tulisi olla ajan tasalla, jotta se tukee hoitajan jaksamista. Tätä tukee myös Nykäsen (2007, 26) tekemä haastattelututkimus, jossa työntekijät nimesivät yhdeksi jaksamista heikentäväksi tekijäksi osaamattomuuden. Koulutuksen lisäksi myös työkokemus auttaa kohtaamaan uudet

tilanteet, ja ratkaisemaan ongelmat. Työhönsä sitoutunut hoitaja jaksaa paremmin työelämän paineissa. (Lehestö, Koivunen & Jaakkola 2004, 201–203.)

Univaje on yksi työssä jaksamista heikentävä tekijä. Väsymyksestä on tullut todellinen kansantauti, josta kärsii suuri joukko suomalaisia. Hoitotyössä yksi väsymyksen aiheuttaja on hoitajapula, joka pakottaa henkilöstön tekemään kaksi, joskus kolmekin perättäistä työvuoroa. Univaje ja väsymys johtavat ennen pitkää työntekijän uupumiseen. (Nykänen 2007, 27.)

Mikäli työntekijällä on stressi- tai uupumisoireita, hänen työpanoksensa laskee. Myös yksityiselämän kriisit ja ammatillinen kriisiytyminen vaikuttavat työstä suoriutumiseen. Yksittäisen työntekijän uupuminen vaikuttaa ennen pitkää myös koko työyhteisöön aiheuttaen ongelmia yhteistyön sujumiseen. (emt. 28.)

Nykyinen työelämä vaatii kykyä sopeutua jatkuviin muutoksiin sekä kestää ristiriitoja ja epävarmuutta. Tämä altistaa henkisille rasitusoireille sekä tuo ne selkeämmin esille. Mikäli työyhteisössä on huono ilmapiiri, kiire, työnjaon tai vastuun epäselvyyksiä, voi tämä vaikuttaa heikentävästi yksilön kykyyn selviytyä työstään. Yksityiselämän kriisit ja muutostilanteet voivat myös olla työssä jaksamista heikentäviä tekijöitä. (Nummelin 2008, 99–100.)

3.2 Työn luonne

Työn luonteella on osansa hoitajan jaksamisessa. Asiakkaat ovat yhä huonokuntoisempia ja iäkkäämpiä kuin aikaisemmin. Palvelujärjestelmä on muuttunut portaittaisesta verkostomaiseksi, joka pitäisi tuntea ja jossa pitäisi osata toimia sujuvasti. Työorganisaation muutokset tuovat haasteita hoitajan jaksamiselle. Tämä on aiheuttanut tiimi- ja solutyöskentelyn lisääntymistä, ja työyhteisöjen odotetaan näin toimivan sekä itsenäisesti että verkostomaisesti. Hoitotyö on muuttunut yhä enemmän tiimityöksi, johon omahoitajuus liitetään yhä tiiviimmin. (Molander & Multanen 2001, 72–73.)

Vastuu säästöistä ja asiakasketjujen toimivuudesta on aikaisempaa enemmän hoitajatasolla. Hoitajien täytyy tuntea hyvin oman paikkakuntansa palvelujärjestelmä sekä olla mukana erilaisissa ryhmissä, muun muassa kotiutusta suunniteltaessa sekä hoitopaikkakohtaisissa ryhmissä. Verkostoituminen aiheuttaa yhteistyökumppaneiden lisääntymisen, johon mm.

omaiset kuuluvat. Tämä vaatii hoitajalta monipuolisia vuorovaikutustaitoja. Uudet kirjaamismallit haastavat hoitajan kehittämään itseään ja työtötään. (emt. 72–73.)

Työn hallinnan kokemus lisääntyy, kun työntekijällä on selkeä kuva omasta työstään. Työllä tulee olla selkeät tavoitteet, jotta työntekijä kykenee luomaan mielikuvia työnsä tueksi. Mikäli työn sisältö on epävarmaa ja työntekijä joutuu jatkuvasti etsimään omaa paikkaansa, työstä selviytymiseen kuluu ylenpalttisesti henkistä energiaa. Tällöin myös työn tuloksellisuus heikkenee ja henkilöstön väliset suhteet kärsivät. (Nummelin 2008, 53.)

3.3 Työyhteisö

Hyvän työyhteisön tunnusmerkkinä on yhtenäinen arvomaailma ja työmenetelmät, mutta se on samalla joustava ja avoin. Mikäli työyhteisö on hyvinvoiva, se pystyy kohtaamaan erilaiset muutokset ja vastaamaan niihin sekä tukemaan työntekijöitään tulevissa haasteissa. Hyvässä työyhteisössä työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa oman työnsä suunnitteluun. Tämä lisää työtyytyväisyyttä ja työn hallintaa. (Lehestö ym. 2004, 203.)

Lähiesimies on tärkeässä roolissa, kun keskustellaan työyhteisön jaksamisesta. Esimiesvastuun ottaminen kun on perusta toimivalle työyhteisölle. Jos esimies ei osaa ottaa vastuuta, tulee työntekijöille tarve täyttää tämä rooli. Tällainen asetelma synnyttää helposti ristiriitoja henkilöstön välille ja kuormittaa näin ollen jaksamista. (Nummelin 2008, 58.)

Esimiehen työntekijälle tarjoamat kehityskeskustelut ehkäisevät työyksikön tavoitteiden ja työntekijän omien tavoitteiden erilleen ajautumista. Tämä motivoi työntekijää sitoutumaan, ja vähentää epäselvyyksiä. Työtyytyväisyyttä edistää myös esimiehen antama palaute työntekijälle. (Lehestö ym. 2004, 204.)

Esimiehen ja työntekijän välinen hyvä suhde toimii edistävänä tekijänä stressin hallintaan, työtyytyväisyyteen sekä työn tuloksellisuuden kasvuun. Esimiestyön vaikutus työssä jaksamiseen on jopa suurempi kuin työntekijöiden keskinäisen kannustuksen ja tuen vaikutus. Mikäli johdon koetaan olevan välinpitämätön työntekijöidensä hyvinvoinnista, lisääntyy helposti tyytymättömyys, työuupumus sekä haluttomuus lähteä töihin. (Nummelin 2008, 58–62.)

Esimiehen tulisi olla työyhteisön tukipilari, joka päättää työyksikön toimintatavoista sekä varaa aikaa työn yhteiselle kehittämiselle. Näin työntekijöille tulee tietoisuus siitä, että apua on saatavilla, mikä taas edistää työn hallinnan tunnetta. Tällainen henkinen tuki lujittaa jaksamista paremmin kuin konkreettinen apu ja luo hyvää yhteishenkeä, mikä auttaa jaksamaan stressitilanteen sattuessa. (emt. 58-62.)

Ongelmia voidaan ehkäistä luomalla työyhteisöön luottamuksellinen työskulttuuri, joka kannustaa puhumaan myös vaikeista asioista. Työntekijöiden on pystyttävä keskustelemaan työhön liittyvistä asioista ja ratkaisemaan työssä syntyneitä ongelmia. Tämä tukee työyhteisön sekä yksittäisen työntekijän jaksamista. Ihmissuhteiden ollessa kunnossa sairauspoissaolot vähenevät ja työn tehokkuus sekä innovatiivisuus lisääntyvät. Työntekijöillä on energiaa kannustaa toisiaan sekä kehittää työtään. (emt. 58-62.)

4 HOITAJAN TYÖN KEHITTÄMINEN

Työn kehittämisen ajatellaan usein olevan suuria, arjen työstä erillään olevia projekteja. Kuitenkin työntekijöiden hyvinvoinnin kannalta tärkeitä ovat pienet korjausliikkeet, joiden kautta työtä voidaan kehittää. Kun työyhteisöissä kuunnellaan työntekijöitä, luo se todellisen mahdollisuuden vaikuttaa työhön liittyviin asioihin. Yhteiset keskustelut työyhteisöissä ja yhdessä tehty työn kehittäminen rakentavat luottamusta ja yhteisöllisyyden tunnetta ja näin myös lisäävät mahdollisuutta esimies- ja työyhteisötuen käyttöön. (Nummelin 2008, 138.)

4.1 Työn kehittäminen

Merja Mäkisalo (2003, 19–20) liittyy työn kehittämisen käsitteen ihmisen työkykyyn teoksessaan *Yhdessä onnistumme - opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin*. Työkyky pitää sisällään ihmisen fyysisen ja psyykkisen jaksamisen, työn perusajatuksen ymmärtämisen sekä sen, että henkilö osaa kehittää omaa toimintaa ja työyhteisöään. Se, kuinka ihminen kykenee tekemään ja kehittämään omaa työtään ja työyhteisön toimintaa kertoo hänen työkyvystä. Hyvän työkyvyn omaava henkilö pystyy näkemään itsensä osana suurempaa kokonaisuutta ja mukautumaan työn vaatimuksiin ja muutoksiin. Hän kykenee ottamaan vastuuta työyhteisön ja oman työnsä kehittämisestä. Työyhteisöä ei voi kehittää ulkoapäin vaan kehitysaskel on lähdettävä työntekijöistä itsestään.

Avoimessa työyhteisössä jokainen työntekijä tietää, mitä työyhteisössä tapahtuu ja mitä siellä suunnitellaan. Avoimessa ilmapiirissä työntekijät uskaltavat tuoda esille kehittämisideoitaan ja omia ajatuksiaan. Myös ongelmakohdat otetaan rohkeasti esille ja niihin etsitään yhdessä ratkaisuja. Kommunikointi on tällaisessa työyhteisössä selkeää ja työhön liittyvistä asioista voidaan keskustella avoimesti. Työntekijät voivat luottaa siihen, että kaikki työyhteisön jäsenet tuovat asiat reilusti esille, eikä viestejä joudu tulkitsemaan rivien välistä. (Nummelin 2008, 139.)

Työpaikan toiminnan arviointi on tärkeä osa kehitystä. Työyhteisö tarvitsee palautetta, koska ilman palautetta on mahdotonta kehittyä. Palautetta tarvitaan työpaikan ulko- että sisäpuolelta. Säännölliset palaverit mahdollistavat jatkuvan arvioinnin ja palautteen osana

arkipäivän työtä. Kun esimerkiksi asiakkailta ja esimieheltä saatua palautetta arvioidaan yhdessä ja sen pohjalta suunnitellaan tarvittavia muutoksia, turvaa se jatkuvan kehityksen. (emt. 140.)

4.2 Työn hallinta

Työn hallinnalla tarkoitetaan työntekijän mahdollisuutta vaikuttaa työolosuhteisiin ja työn sisältöön. Keskeiset hallinnan käsitteeseen liittyvät osa-alueet ovat työn monipuolisuus, omat vaikutusmahdollisuudet tekemäänsä työhön sekä mahdollisuus osallistua omaa työtä koskevaan päätöksentekoon. Työn monipuolisuudella ymmärretään työntekijän mahdollisuuksia käyttää omaa osaamistaan, tietämystään ja taitojaan työssä. Työ, jossa toistetaan samoja työvaiheita jatkuvasti, on sisällöltään yksipuolista eikä anna työntekijälle mahdollisuutta vaikuttaa työtehtävien sisältöön tai oman osaamisen ja taitojen kehittymiseen. Vaikutusmahdollisuus omaan työhön on sitä, että työntekijä voi itse tehdä omaa työtään koskevia päätöksiä ja saada äänensä kuuluviin. Hän saa ottaa kantaa esimerkiksi työjärjestykseen, työn teon nopeuteen, laitehankintoihin, työtapoihin ja töiden jakoon ihmisten välillä. Osallistumismahdollisuudella tarkoitetaan työntekijän mahdollisuutta saada äänensä kuuluviin tilanteissa, joissa hänen työtään, työolosuhteitaan ja työympäristöään koskevia asioita käsitellään. (Vahtera, Kivimäki & Virtanen (Toim.) 2002, 29.)

Lukuisat tutkimukset ovat osoittaneet huonon työn hallinnan olevan yhteydessä työntekijän sairastavuuteen. Huono työn hallinta lisää muun muassa sairauspoissaoloja, tuki- ja liikuntaelinsairauksia ja psyykkistä rasittuneisuutta. Oman työn hallinnan lisäksi on tutkittu myös työntekijän vaikutusmahdollisuuksia työaikoihinsa. Työaikojen hallinnalla tarkoitetaan mahdollisuutta vaikuttaa työpäivän alku- ja loppuajankohtiin, taukojen pitämiseen, työvuorojärjestelyihin sekä lomien pitämisen ajankohtiin. Työaikojen hallinnalla on huomattava vaikutus terveyteen, mutta vain naisten kohdalla. Tämä luultavasti selittyy sillä, että naiset kantavat yleisemmin vastuuta kodin ja läheisten hoidosta kuin miehet. (emt. 30–35.)

Työn tulisi olla sopivasti kuormittavaa. Näin työntekijä kokee hallitsevansa työnsä sekä kykenee selviytymään siitä. Työn tulisi lisäksi sisältää riittävästi haasteita. Sopivasti kuormittava työ on psyykkisesti vaativaa, jolloin yksilö pysyy itse vaikuttamaan työhönsä.

Silloin työn tavoite on selkeä ja työ on itsenäistä sekä mielenkiintoista. Tällöin työn vaatimusten ja yksilön taitojen välillä on sopiva jännite, mikä edistää työssä oppimista. Tyytyväisyys työhön lisääntyy, kun työntekijä saa osaamistaan tukevaa koulutusta ja mahdollisuuden kehittyä työssään. (Nummelin 2008, 69.)

5 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimustehtävät luovat rungon opinnäytetyölle. Ne ovat lupaus sille, että edetessään opinnäytetyö tuo niihin vastaukset. Ne jäntevoittävät työtä luoden samalla ajatuksen siitä, mitä ja millaista tietoa opinnäytetyössä etsitään. (Kananen 2008, 51.)

Tutkimustehtävämme nousevat opinnäytetyömme tavoitteesta ja tarkoituksesta. Tavoitteena on kuvata tekijöitä, jotka auttavat hoitajaa jaksamaan vanhustyössä. Oma tavoitteenamme on löytää keinoja, joilla tuemme omaa työssä jaksamistamme tulevaisuudessa. Työn tarkoituksena on luoda hoitajan jaksamisesta kirjallinen dokumentti, jota toimeksiantaja voi käyttää työyhteisössä tapahtuvan muutossuunnitelman apuna. Teoreettisissa ja käsitteellisissä lähtökohdissa tarkastelemme hoitajan jaksamiseen vaikuttavia asioita muun muassa työyhteisön kannalta.

Tutkimustehtävinämme on kuvata:

- 1) Mitkä asiat vaikuttavat hoitajan jaksamiseen vanhustyössä
- 2) Mitä työssä jaksamiseen liittyviä asioita hoitaja haluaisi kehittää työssään/työpaikalla

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön alkuvaiheessa on tehtävä päätös siitä, mitä tutkimusotetta opinnäytetyössä käytetään. Valitsimme laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimusotteen, koska toimeksiantaja halusi nimenomaan tietää hoitajan kokemuksia jaksamisestaan vanhustyössä, ei esimerkiksi sitä, kuinka moni hoitajista kokee väsymystä työssään. Mielestämme laadullinen tutkimusote sopii aiheeseemme, sillä haluamme tietää yksittäisten hoitajien kokemuksia emmekä pyri opinnäytetyöllämme yleistettävyyteen (Kananen 2008, 24).

Aineistonkeruumenetelmänä käytimme teemahaastattelua. Valitsimme haastattelututkimuksen siksi, että pystyimme haastattelun edetessä esittämään haastateltavalle lisäkysymyksiä tai tarkentamaan, mikäli jokin vastaus jäi epäselväksi (Hirsjärvi & Hurme 2000, 35). Lähestymistapaa valittaessa ei pidä miettiä kunkin aineistonkeruutavan helppoja ja vaikeita puolia vaan sitä, millä menetelmällä saadaan vastaukset tutkimustehtäviin tai –ongelmiin sekä mikä menetelmä sopii parhaiten kyseiseen tutkittavaan ilmiöön (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 41).

6.1 Laadullinen tutkimusote

Kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan tutkimusta, jossa tuloksiin pyritään ilman tilastollisia tai muita määrällisiä keinoja. Kun määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana ovat numerot, käyttää kvalitatiivinen tutkimus keinoinaan sanoja ja lauseita. (Kananen 2008, 24.) Sen lähtökohtana on kuvata todellista elämää. Pyrkimyksenä on tutkia valittua kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullinen tutkimus ei myöskään pyri todistamaan jo olemassa olevia väittämiä vaan etsimään ja löytämään tosiasioita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei ole määrällisen tutkimuksen lailla tarkkaa viitekehystä ja siitä puuttuvat myös määrällisen tutkimuksen tiukat säännöt.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusprosessi on jaksottainen eikä pääty analyysiin vaan se on mukana koko tutkimusprosessin ajan. Tämän vuoksi on mahdollista ymmärtää syvällisemmin tutkittavaa ilmiötä sekä kuvata ja selittää sitä yksityiskohtaisella ja rikkaalla tavalla. (Kananen 2008, 24; Mayersin 2002 mukaan.)

Kvalitatiivista tutkimusta voidaan käyttää, kun tutkitaan ilmiötä, joista ei vielä tiedetä paljoakaan. Lisäksi sitä voidaan käyttää, mikäli etsitään olemassa olevalle ilmiölle uutta näkökulmaa. Näin lisätään ymmärrystä asiasta. Usein tämän ymmärryksen saavuttamiseen tarvitaan myös ihmisten kokemuksia kyseessä olevasta ilmiöstä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 50.)

Hoitotyössä monet ilmiöt ovat niin sensitiivisiä, ettei niiden tutkiminen kvantitatiivisilla menetelmillä ole mahdollista. Näin ollen kyseeseen tulevat kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmät, esimerkiksi haastattelu tai essee. Tämä mahdollistaa myös tutkijan ja tutkittavan läheisen kontaktin, jolloin on mahdollista etsiä apua kipeiden asioiden käsittelemisessä mahdollisesti esiin tulleille traumoille. (emt. 57–58.)

6.2 Aineiston keruu

Haastattelu on paljon käytetty tapa kerätä tietoa laadullista tutkimusta varten. Haastattelu on keskustelua jota tutkija ohjaa kysymystensä avulla. (Eskola & Suoranta 1999, 86.) Vaikka monet teokset painottavat merkitystä esittää kysymyksiä, on myös tärkeää tutkijalle kuunnella aktiivisesti (Barbour 2008, 113). Aineiston keräsimme tekemämme teemahaastattelurungon avulla. Käytimme aineiston hankinnassa puolistrukturoitua haastattelua. Puolistrukturoitu haastattelu määritellään lomakehaastattelun ja strukturoimattoman haastattelun välimuodoksi, jossa haastattelijalla on käytössään valmiit kysymykset. Kysymykset ovat kaikille samat, mutta valmiita vastausvaihtoehtoja ei ole, joten haastateltavat voivat vastata omin sanoin. Haastattelija voi myös vaihdella kysymysten järjestystä sekä sanamuotoja. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47.)

Haastattelu on ihmisläheinen menetelmä, jossa haastateltavalle on annettava mahdollisuus tuoda ajatuksiaan esille mahdollisimman vapaasti. Tämä vaikutti myös päätökseemme aineiston keruun menetelmän valinnasta, sillä haluamme saada haastateltavilta mahdollisimman monipuolista tietoa. Haastattelu motivoi henkilöä osallistumaan paremmin kuin lomaketutkimus. (emt. 35–36.)

Teemahaastattelun pääteemat muodostuivat tutkimustehtäviemme ja teoretiedon pohjalta. Alateemat muodostuivat suoraan vanhustyössä jaksamisen teoriasta (LIITE 2). Testasimme

haastattelukysymyksiä toimivuutta etukäteen kahdella hoitoalalla työskentelevällä henkilöllä, joista toinen tekee vanhustyötä ja toinen työskentelee ensihoidossa. Näiden esihaastattelujen perusteella lisäsimme joitakin tarkentavia kysymyksiä haastattelurunkoon. Esihaastatteluja emme ottaneet mukaan tutkimuksen tuloksiin. Niiden avulla testasimme nauhurin toimivuutta ja äänen laatua sekä omia haastattelutaitojamme. Esihaastattelut ovat välttämättömiä ja niitä olisi hyvä tehdä riittävästi koska näin pystytään karsimaan virheet lopullisista haastatteluista minimiin. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 73.)

Tiedotimme haastatteluista työpaikoilla kolme kuukautta etukäteen opinnäytetyön toimeksiantajamme kautta, jotta hän voisi valita arvalla halukkaat tutkimukseen osallistujat. Laadimme molempiin työyksiköihin saatekirjeen, josta ilmeni tärkeimmät opinnäytetyöhömmme liittyvät seikat (LIITE 1). Vapaaehtoisia haastateltavia löytyi toisesta työyksiköstä kuusi ja toisesta kolme. Olimme asettaneet tavoitteeksemme kuusi haastateltavaa molemmista työyksiköistä, joten arvontaa ei tarvinnut suorittaa. Aika haastattelujen sopimisesta niiden toteuttamiseen venyi työharjoittelujemme sekä opiskelukiireidemme vuoksi. Haastattelukysymyksiä emme paljastaneet etukäteen haastateltaville, ettei niistä syntyisi työpaikalla keskustelua, joka voisi vaikuttaa haastateltavan mielipiteeseen ja näin tutkimuksen tuloksen luotettavuuteen.

Haastattelimme yhteensä yhdeksää hoitajaa kahdesta vanhusten hoitoyksiköstä. Lyhytaikaishoidon yksiköstä mukana oli kuusi hoitajaa ja pitkäaikaishoidon yksiköstä kolme hoitajaa. He olivat perus-, lähi- tai sairaanhoitajia, osa oli vakituisia ja osa sijaisia. Kanasen (2008, 37) mukaan haastateltaviksi tulisi valita sellaiset henkilöt, jotka tietävät aiheesta mahdollisimman paljon. Haastateltavamme työskentelevät sellaisissa työyksiköissä, joissa tehdään vanhustyötä. Valikoituneet hoitajat olivat lisäksi työskennelleet jo pidempään kyseisissä työyksiköissä. Näin he olivat mielestämme sopivia vastaamaan jaksamista koskeviin kysymyksiin.

Nauhoitimme haastattelut molemmissa työyksiköissä. Toteutimme haastattelut touko-kesäkuun 2009 aikana ja ne tapahtuivat hoitajien työajalla vapaaehtoisuuteen perustuen. Haastatteluja varten oli kumpaankin työyksikköön varattu erillinen rauhallinen tila, jotta luottamukselliset haastattelut eivät joutuisi ulkopuolisten tietoon. Yksi meistä haastatteli pelkästään pitkäaikaishoidon yksikössä, kaksi muuta tekivät haastattelut molemmissa

työyksiköissä. Haastattelupaikkojen jakaantuminen tällä tavalla johtui pelkästään käytännön syistä.

Ennen haastattelun toteutusta tutkittava allekirjoitti kirjallisen suostumuksen (LIITE 3), jossa hän lupautui haastatteluun ja sen nauhoitukseen. Tutkimukseen osallistujat saivat myös muutaman minuutin aikaa perehtyä haastattelukysymyksiin ennen kuin aloitimme haastattelun. Tällä pyrimme lievittämään alkujännitystä ja antamaan haastateltavalle aikaa miettiä vastauksiaan. Haastattelun aikana täsmensimme kysymyksiä jos huomasimme, että haastateltava ei ymmärtänyt kysymystä tai vastasi aiheen vierestä. Haastattelun etuna onkin, että siinä voidaan tarkentaa vastauksia ja syventää saatavia tietoja pyytämällä tutkittavaa perustelemaan vastauksensa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 35–36.) Toteutimme haastattelut yhden henkilön tekeminä vuoroa vaihtaen koska huomasimme, että näin saamme haastattelutilanteesta luontevamman, kun tutkittava saa olla kahden kesken haastattelijan kanssa.

Jaoimme haastattelut keskenämme, joten jokainen haastatteli ja kirjoitti auki kolme haastattelua. Kirjoitimme haastattelut auki sanasta sanaan, jotta voimme käyttää opinnäytetyössämme suoria lainauksia haastateltavien puheesta. Jätimme purkamatta sellaiset kohdat, jotka eivät liittyneet haastattelukysymyksiimme tai aiheeseemme millään tavalla. Näin selkeytimme aineiston analyysivaihetta jättämällä turhan tiedon pois jo purkuvaiheessa. Haastattelujen kestot vaihtelivat 10 minuutista 45 minuuttiin. Auki purettua tekstiä kertyi 50 sivua, joista osa on kirjoitettu rivivälillä 1 ja fontilla Times New Roman fonttikoolla 12 ja osa rivivälillä 1,5 ja fontilla Garamond fonttikoolla 12. Kertyneen haastattelumateriaalin jokainen meistä säilytti lukollisessa laatikossa kotonaan ja tulosten julkistamisen jälkeen jokainen hävittää oman haastattelumateriaalinsa.

6.3 Aineiston analysointi

Analysoimme aineistomme sisällönanalyysimenetelmällä. Sisällönanalyysi tarkoittaa kerätyn tietoaineiston tiivistämistä niin, että voidaan lyhyesti ja yleistävästi kuvailla tutkittavaa ilmiötä tai saadaan selkeästi esille tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet. Tässä menetelmässä on olennaista erottaa aineistosta samanlaisuudet ja erilaisuudet. Tekstin sanat, fraasit tai muut yksiköt luokitellaan niin, että samaa merkitsevät asiat ovat aina samassa luokassa. Käsitteiden

samanlaisuudella tarkoitetaan sitä, että voidaan yhdistää synonyymeja tai samaa tarkoittavia asioita. (Janhonen & Nikkonen 2003, 23.)

Haastattelun analysointi jakautuu kolmeen eri vaiheeseen: 1) aineiston pelkistämiseen, 2) aineiston ryhmittelyyn ja 3) teoreettisten käsitteiden luomiseen. Aineiston pelkistämisessä analysoitava haastatteluaineisto pelkistetään siten, että aineistosta karsitaan epäolennaiset asiat pois. Aineiston pelkistämistä ohjaavat tutkimustehtävät, joiden mukaan aineisto pelkistetään etsimällä aineistosta tutkimustehtävälle olennaiset asiat. Pelkistäminen voi tapahtua siten, että etsitään tutkimustehtäviin vastauksia, alleviivataan vastaukset ja sen jälkeen kirjoitetaan nämä alleviivatut asiat esimerkiksi erilliselle paperille. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 111–112.)

Aineiston ryhmittely vaiheessa aineistosta etsityt vastaukset tutkimustehtäviin käydään läpi tarkasti, ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia asioita. Sen jälkeen ryhmitellään samaa tarkoittavat asiat ja yhdistetään alaluokaksi ja nimetään alaluokka sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Tässä vaiheessa aineisto tiivistyy, koska yksittäiset käsitteet sisällytetään isompaan käsitteeseen. Alaluokkien luomisen jälkeen ryhmitellään myös alaluokat jälleen isommaksi käsitteeksi. (emt. 112–113.)

Aineiston ryhmittelyä seuraa teoreettisten käsitteiden luominen aineistosta. Tässä vaiheessa aineistosta erotetaan opinnäytetyön kannalta olennainen tieto ja olennaisten tietojen perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Ryhmittelyn katsotaan olevan jo osa teoreettisten käsitteiden luomisprosessia. Tässä vaiheessa edetään alkuperäistiedon käyttämistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Käsitteellistämistä jatketaan yhdistelemällä luokituksia, niin kauan kuin se aineiston sisällön puolesta on mahdollista. Aineistolähtöisessä sisällönanalysissa siis yhdistellään käsitteitä ja siten saadaan vastaukset tutkimustehtäviin. (emt. 114–115.)

Tarkemmin jaoteltuna analyysimme eteni seuraavasti:

- 1) haastattelujen kuunteleminen ja auki kirjoitus sanasta sanaan
- 2) haastattelujen lukeminen ja niiden sisältöön perehtyminen
- 3) pelkistettyjen ilmausten etsiminen ja alleviivaaminen
- 4) pelkistettyjen ilmausten listaaminen
- 5) samanlaisuuksien ja erilaisuuksien etsiminen pelkistetyistä ilmauksista

- 6) pelkistettyjen ilmauksien yhdistäminen ja alaluokkien muodostaminen
- 7) alaluokkien yhdistäminen ja yläluokkien muodostaminen
- 8) yläluokkien yhdistäminen kokoavaksi käsitteeksi.

(Tuomi & Sarajärvi 2002, 111.)

Etenimme analyysissämme järjestelmällisesti edellä mainittujen vaiheiden mukaan. Ensimmäiseksi purimme haastattelut auki sanasta sanaan, jättäen kuitenkin purkamatta sellaiset kohdat, jotka eivät liittyneet haastattelukysymyksiimme tai aiheeseemme millään tavalla. Jokainen meistä kirjoitti auki kolme haastattelua. Haastattelujen auki kirjoittaminen oli hidasta, koska haastateltavat puhuivat normaalilla puhenopeudella, näin ollen haastatteluja piti kelata edestakaisin useaan kertaan, jotta sai varmasti kaikki asiat ylös. Aineistoa auki kirjoittaessa pääsi jo syventymään haastatteluihin, kun kirjoittaessa täytyi tarkasti kuunnella mitä haastateltava sanoi, jotta sai kirjoitettua asiat täsmällisesti oikein.

Haastattelujen auki kirjoittamisen jälkeen oli vuorossa haastattelujen lukeminen ja niiden sisältöön perehtyminen. Luimme jokainen itse purkamamme haastattelut useaan kertaan läpi. Sen jälkeen aloimme etsiä haastatteluistamme pelkistettyjä ilmauksia ja alleviivasimme ne. Etsimme haastatteluista vastauksia tutkimustehtäviimme eli mitkä asiat vaikuttavat hoitajan jaksamiseen vanhustyössä sekä mitä työssä jaksamiseen liittyviä asioita hoitaja haluaisi kehittää työssään/työpaikalla. Alleviivasimme auki kirjoitetuista haastatteluista niitä asioita, jotka liittyivät näihin tutkimustehtäviimme. Haastatteluista nousikin hyvin selkeästi esille tutkimustehtäviimme liittyviä asioita. Tämänkin vaiheen jokainen meistä suoritti itsenäisesti.

Tämän jälkeen kokoonnuimme jatkamaan opinnäytetyön tekemistä yhdessä. Listasimme kaikki alleviivaamamme pelkistetyt ilmaukset, joita olimme jokainen itse poimineet, yhteiseksi listaksi. Tässä vaiheessa purkamamme haastattelut yhdistyivät ja niistä löydetyt, tutkimustehtäviin liittyvät pelkistetyt ilmaukset muodostivat yhtenäisen listan. Huomasimme myös, kuinka paljon samankaltaisia asioita oli haastatteluissamme tullut esille.

Muodostettuumme listan kaikista pelkistetyistä ilmauksista aloimme yhdistellä ilmauksia ryhmiksi niin, että ryhmässä olisi aina samaan teemaan kuuluvia asioita. Mietimme siis mitkä asiat voisivat kuulua samaan ryhmään. Kun olimme pohtineet mitkä asiat kuuluvat samaan ryhmään, mietimme niille yhdistävän käsitteen ja näin muodostui alaluokka. Esimerkiksi työyhteisöä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset värjäsimme tietokoneen tekstinkäsittely ohjelmalla

erivärisiksi kuin muut pelkistetyt ilmaukset ja mietimme näitä pelkistettyjä ilmauksia kuvaavan yhteisen käsitteen ja näin alaluokaksi muodostui työyhteisö.

Tämän vaiheen jälkeen kirjoitimme kaikki muodostamamme alaluokat yhdelle paperille listaksi ja ryhdyimme miettimään, voiko näitä alaluokkia yhdistää yläluokiksi. Poimimme siis jälleen samaan teemaan liittyviä asioita yhteen. Huomasimme selkeästi, että alaluokista löytyi hoitajan jaksamista edistäviä asioita, hoitajan jaksamista heikentäviä asioita sekä hoitajan työn kehittämiseen liittyviä asioita. Näin yläluokiksi muodostuivat edellä mainitut asiat. Oli myös asioita, jotka olivat sekä hoitajan jaksamista edistäviä että hoitajan jaksamista heikentäviä tekijöitä. Esimerkiksi työyhteisöstä tuli ilmi sekä positiivisia että negatiivisia asioita, joten nämä seikat tulevat tuloksissa ilmi sekä jaksamista edistävänä sekä heikentävänä tekijänä.

Kun olimme muodostaneet alaluokat ja yläluokat, aloimme miettiä näitä yhdistävää pääluokkaa. Huomasimme, että tutkimustehtävistämme löydämme ylä- ja alaluokkia kuvaavan pääluokan. Hoitajan jaksamista heikentävät asiat ja hoitajan jaksamista edistävät asiat selkeästi liittyvät yleisesti hoitajan jaksamiseen vanhustyössä. Näin saimme pääluokan edellä mainituille yläluokille. Hoitajan työn kehittämiseksi löytyi pääluokka toisesta tutkimustehtävistämme eli hoitajan työn kehittäminen. Näin olimme saaneet muodostettua taulukot hoitajan jaksamisesta vanhustyössä ja hoitajan työn kehittämisestä. Taulukoissa on esillä ylimpänä pelkistetyt ilmaukset, alapuolella niistä muodostamamme alaluokat, sitten alaluokista muodostamamme yläluokat ja lopuksi pääluokka. Näiden taulukoiden avulla pystyimme jatkamaan opinnäytetyön tuloksien tekemistä järjestelmällisesti. (LITE 6)

7 TULOKSET

Esitämme tutkimustuloksemme tutkimustehtävien mukaan keskittyen ensin hoitajan työssä jaksamiseen ja sen jälkeen hoitajan oman työn kehittämistarpeisiin ja –keinoihin. Tuomme esille myös suoria lainauksia haastatteluista elävöittämään tekstiämme. Mikäli suorasta lainauksesta käy ilmi haastateltavan henkilöllisyyden paljastavia seikkoja, olemme tällöin muokanneet lainauksen kirjakiellelle.

Laadullista aineistoa raportoitaessa emme keskity pelkästään päätuloksiin vaan esitämme myös yksittäisiä tutkimustuloksia sekä aineiston vaihtelua. Laadullinen aineisto mahdollistaa tulkinnan erilaisuuden, johon vaikuttavat tutkijoiden kokemukset sekä ajatukset. Näin ollen jokainen tutkija tulkitsee aineistoa eri tavalla. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 192, 194.)

7.1 Vanhustyössä jaksaminen

Hoitajan jaksamiseen vaikuttavat asiat jakautuivat edistäviin ja heikentäviin tekijöihin. Kysyimme haastattelussa jaksamista edistävien ja heikentävien asioiden lisäksi myös esimiehen, koulutuksen, työyhteisön, työn sisällön sekä omaisten vaikutusta haastateltavien jaksamiseen. Työyhteisö, asiakkaat, omaiset sekä työyksikköjen välinen yhteistyö olivat haastateltavien mielestä sekä jaksamista edistäviä että heikentäviä tekijöitä.

7.1.1 Jaksamista edistävät tekijät

Haastateltavat kokivat vaihtelevan työn ja kevyemmän päiväjärjestyksen jaksamista edistäviksi tekijöiksi. Heidän mielestään työvuorolistojen oikeanlainen suunnittelu tuki heidän jaksamistaan. Tässä tulisi ottaa huomioon vapaapäivien oikeanlainen suunnittelu, jotta vapaita olisi jokaisella tasaisesti, eikä pitkiä työputkia tulisi.

”...tuo on hirveen tärkeä tuo työvuorolista, joka tehdään kolmeksi viikoksi, että se ois sillä tavalla suunniteltu että ne vappaat ois tasaisesti että ei vaikka että joskus on pitkä putki...”

Eräs haastateltava koki yötöiden edistävän jaksamistaan, sillä hänen mukaansa yötyö on kevyempää kuin aamu- tai iltavuorot. Osa-aikainen työskentely koettiin jaksamista edistäväksi tekijäksi. Myös se, että työvuorossa on riittävästi työntekijöitä, tukee jaksamista.

”...jos on se riittävä työntekijämäärä että ei tarvihe aina mieltää että mitähän tässä nyt kerkiää...”

Useassa haastattelussa työyhteisö koettiin tärkeänä jaksamista edistävänä tekijänä. Esille tulleita asioita olivat mukavat työkaverit, työyhteisön sisäinen huumori, hyvä työilmapiiri sekä tiimityöskentely. Hyvin toimivan työyhteisön koettiin tukevan jaksamista sekä vaikuttavan positiivisesti työntekijöihin.

”...työkaverit ovat ainakin hirveen tärkeitä. Sieltä saapi sitä palautetta ja pystyy tukeutumaan tarvittaessa...”

”...ensimmäisenä tulee mieleen työtoverit että kyllä se hirveen ison osan antaa että kenen kans sitä tekee sitä työtä...”

Haastateltavien mielestä riittävä apuvälineiden saanti ja määrä tukivat jaksamista. Tilojen käytännöllisyys ja työergonomia koettiin tärkeäksi, jotta työtapaturmilta välttyttäisiin. Käytännöllisiä apuvälineitä toivottiin lisää ja sen myötä myös ohjausta ja opetusta niiden oikeanlaiseen käyttöön. Tämä parantaa sekä asiakkaan että hoitajan turvallisuutta hoitotilanteessa. Kodinomaisen yksikön edut tulivat haastatteluisissa esille.

”...kaikki vuoteet ja tilat on käytännöllisiä ettei tuu vahinkoa itelle eikä muille...”

Kiinnostus ja innostus vanhustyöhön ja työn tekemiseen tuli haastatteluisissa esille. Haastateltavien mielestä innostunut ja motivoitunut työntekijä jaksaa paremmin. Työkokemus ja hiljainen tieto koettiin voimavaroina.

”... se hiljainen tieto, mitä on kertyny tässä niin tottakai se edistää...”

Myös se, ettei mieti työasioita vapaa-ajalla, auttaa jaksamaan paremmin työn kuormitusta. Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että kotiasioiden ollessa kunnossa työkin sujuu helpommin. Ystävien ja perheen koettiin pääosin tukevan työssä jaksamista. Perheen pitää sopeutua vuorotyötä tekevän perheenjäsenen päivärytmiin, esimerkiksi yövuoron jälkeen on saatava nukkua rauhassa.

Fyysisestä kunnosta huolehtiminen oli monen mielestä jaksamista edistävä asia. Kuntoilu ja harrastaminen vievät ajatukset pois työstä, ja helpottavat näin vapaa-ajan erottamista työajasta.

”...monella muulla niin kuin mullaki harrastukset, että saa ajatukset töistä pois...”

Mielipiteet yhteistyöstä muiden työyhteisöjen kanssa sekä hoidettavista asiakkaista jakautuivat sekä jaksamista edistäviin että heikentäviin tekijöihin. Asiakkaat koettiin pääosin positiiviseksi voimavaraksi, heidän kanssaan vietettiin hauskoja hetkiä ja hoitajat kokivat oppivansa heiltä. Asiakkaiden kiitoksen koettiin kantavan, ja negatiivinenkin palaute käännettiin kehittämistarpeeksi.

”... niin ihania juttuja että ne kantaa, ja se kiitos mikä tulee asiakkailta suoraan se palaute. Sitä harvassa työssä saa sitä kiitosta just siinä kohti kun sen on tehnyt...”

”... Sebän on iso asia myös siihen, että on mukava olla ja heidän kanssa työskennellä, kun heiltä tosi paljo myös ite saapi...”

Yhteistyön työyksiköiden välillä koettiin edistävän jaksamista silloin, kun asiakas saa tarvitsemansa avun ja voi paremmin. Tämän ajateltiin vaikuttavan suoraan hoitajan jaksamiseen. Kunnollisen ohjeen ja avun saamisen koettiin helpottavan asiakkaan hoitamista ja edistävän jaksamista.

”... Kyllähän se seki on, että jos sen kunnollisen ohjeen ja tämmöset neuvot saa silloin kun se on se akuutti tilanne niin eihän se uuvuta sillä laella kun siitä tilanteesta taas pääsee etteenpäen...”

Asiakkaiden omaiset koettiin sekä edistäväksi että heikentäväksi tekijäksi. Jopa omaisten negatiivinen palaute koettiin jaksamista edistäväksi asiaksi, mikäli palaute oli asiallista ja kehittävä. Haastateltavien mielestä hoitaja voi omalla positiivisella asenteellaan edistää yhteistyön onnistumista omaisten kanssa.

”...jos on jotai sanomista niin osaavat sanoa sen hirveen fiksumsti...”

”...hyvin luontevaa ollu kanssakäyminen omaisten kanssa...”

Koulutuksella koettiin olevan positiivinen vaikutus työssä jaksamiseen. Koulutuksesta saatiin perustiedot ja – taidot työn tekemiseen. Tämä koettiin turvaverkkona, jonka varaan voi tukeutua hoitotyötä tehdessään. Työkokemus koettiin vähintään yhtä tärkeäksi kuin

koulutus, eräs haastateltava oli jopa sitä mieltä, ettei koulutuksella ollut lainkaan vaikutusta jaksamiseen. Omatoiminen opiskelu lisäsi jaksamista, eräs haastateltava piti tätä jopa harrastuksenaan. Itseopiskelu auttaa lisäksi päivittämään omia tietojaan, mikä helpottaa työn tekemistä.

”...ja sitte on joku pohjatieto kuitenni näistä perussairauksista. Tietysti kun on pitkään töissä niin sen kauttahan sitä oppii sitten taas...”

Lisäkoulutus koettiin pelkästään positiivisena tekijänä. Sen ajateltiin antavan uutta tietoa ja näkökulmaa, joka taas edistää jaksamista. Lisäksi innostus ja kiinnostus työn tekemiseen kasvaa. Uusien käytännön asioiden opettaminen työpaikalla koettiin myönteisenä asiana. Lisäkoulutusta toivottiin kuitenkin enemmän sekä mahdollisuutta päästä kiinnostaviin koulutuksiin.

7.1.2 Jaksamista heikentävät tekijät

Jaksamista heikentävistä asioista selkeimmin esille nousi esimiehen rooli ja tuen puute. Haastateltavat kokivat esimiehen olevan niin sanotusti hukassa ja vaikeasti lähestyttävissä. Koettiin, että esimies vain käy työpaikalla, mutta ei ole kuitenkaan läsnä työntekijöitä varten. Koettiin, että esimies katsoo tilannetta vain toiminnan turvaamisen kannalta, jolloin työntekijän yksilölliset tarpeet unohtuvat. Tukea ei saa eikä sitä voi edes mennä kysymään. Haastateltavien mielestä tuen tarve olisi kuitenkin enemmän koko työyhteisöllä, ei niinkään yksittäisellä työntekijällä. Heidän mielestään esimiehen tulisi antaa enemmän palautetta, joko negatiivista tai positiivista, että tiedettäisiin missä ollaan menossa. Haastateltavat kokivat negatiivisenkin palautteen olevan välinpitämättömyyttä parempaa. Kaksi haastateltavaa koki saaneensa esimieheltä tukea yksityiselämään ja muihin työhön liittyviin asioihin, ei niinkään työssä jaksamiseen. Esimiehen tuen puutteen koettiin aiheuttavan myös sen, että asioista murehdittiin työyhteisön sisäisesti eikä niistä kyetty puhumaan avoimesti eteenpäin. Näin ollen huonosti olevat asiat eivät tule esimiehen tietoisuuteen.

”...lähiesimiehen palaute on hirveen vähäistä, että sitä joskus toivois että tulis semmosta jonkinlaista palautetta...”

”...esimies on tiennyt että täällä ollaan vajaalla porukalla töissä, mutta ei oo tehty sen asian etteen yhtään mitään...”

”... ei oo esimies ajan tasalla ollenkaan eikä kato sitä tilannetta niinku minun kannalta ollenkaan vaan nimenommaan toeminnan kannalta...”

Haastateltavat eivät kokeneet kaikkia omaisia jaksamista heikentäväksi asiaksi, kuten jo jaksamista edistävien tekijöiden kohdalla kävi ilmi. Kuitenkin erityisesti vaativat, vaikeat ja haastavat omaiset koettiin rasittavaksi tekijäksi. Omaiset, jotka eivät ole koskaan tyytyväisiä, koettiin uuvuttaviksi.

”...jonku verran on tietysti omaisia, jotka eivät anna ikinä kiitosta ja suurennuslasilla ettivät jotain negatiivista...”

”...osa omaisista ei osaa ottaa sitä huomioon, että meillä pitää hoitaa kaikkei nämä vanhuksset eikä vaan sitä yhtä ihmistä...”

Asiakkaat ja yhteistyö muiden työyksiköiden kanssa aiheuttivat sekä positiivisia että negatiivisia mielipiteitä, kuten jo kuvasimme edellisessä luvussa. Asiakkaiden koettiin vaikuttavan sekä fyysiseen että psyykkiseen jaksamiseen. Asiakkaat ovat raskashoitoisia, osa kahden hoitajan autettavia. Muistisairaat ja aggressiiviset asiakkaat kuormittivat hoitajien henkistä jaksamista. Hoitajat kokivat asiakkaiden moninaisten tarpeiden mukailemisen olevan ajoittain raskasta.

”...jos on semmonen vaikea asiakas joka voi olla aggressiivinen niin semmonen varmaan vaikuttaa negatiivisesti tuohon jaksamiseen ku se taas vaatii voimavaroja iteltäki että ossais sitte niinku oikeenlailla asennoitua ja hoitaa sitä asiakasta...”

”... Semmonen, joka jatkuvasti huutaa apua, josta on sanotaanko suoraan turhaa apua joku osa niin sehän rasittaa...”

Osa haastateltavista koki työyksiköiden välisen yhteistyön haastavana ja vaikeana. Asiakkaiden asioiden hoitaminen ei aina sujunut ongelmitta.

”...joskus tuntuu että ei onnistu ulospäin se asiakkaiden juttujen vieminen eteenpäin...”

Organisointiin liittyvät tekijät tulivat haastatteluissa negatiivisina esille. Työvuorolistojen huonon suunnittelun koettiin lisäävän väsymyksen syntymistä. Pitkät työputket sekä

iltavuorosta aamuvuoroon tuleminen koettiin raskaaksi. Selkeän esimiehen puuttuminen sekä vaihtuvat sijaiset kuluttivat voimavaroja. Työnjakoon toivottiin selkeyttä, jotta jokainen tietäisi oman työnkuvansa eikä päällekkäisyyksiä työnteossa tulisi. Vajaalla työvoimalla työskentely heikensi jaksamista.

”...meiltä puuttuu semmonen selekeä työnjako edelleenkin että mitä kuuluu kenelleki...”

”...hirveesti on tätä vaihtuvuutta työntekijäpuolella kun on tämä varahenkilösystemi sieltä saattaa tulla ihan uus ihminen työpariksi...”

”... nämä työvuorosuunnittelut on semmosia että tulee liian pitkiä putkia ja sitten sitä illasta aamuun et se vie hirveesti voimia...”

Työ koettiin fyysisesti raskaaksi, mikä johtui muun muassa potilassiirroista ja työergonomian puutteista. Määräaikaisena oleminen heikensi jaksamista, koska pidemmät vapaat sekä lomat eivät toteutuneet. Osa haastateltavista koki nykyisen vanhustyön olevan raskaampaa verrattuna vanhustyöhön aikaisemmin. Yövuorot koettiin sekä jaksamista heikentäviksi että edistäviksi tekijöiksi.

”...silloin oli aika paljon vanhukset omatoimisempia ja niitä ohjattiin ja pärjättiin yksinki jonkun hoidossa, mutta nyt se on muuttunu paljon raskaammaksi ja hyvin vähän pärjää vanhuksen kanssa yksin että nyt pitää melkein aina olla kaks...”

”... sillon on ihan hyvä kun tulee niitä pauseja kun katkastaan työsopimus ja sitten on vähän aikaa, mutta sitten taas toisaalta on sekini että sitten katkastaan se tänään ja maksetaan lomat ja kututaankin sitten heti huomenna töihin. Eli ne lomat on menny et pysty pitämään niitä niin sehän vie hirveesti voimia...”

Vanhat apuvälineet sekä apuvälineiden puute todettiin heikentävän jokapäiväistä hoitotyössä jaksamista. Ahtaat työskentelytilat heikensivät työergonomian toteutumista ja rasittivat fyysistä jaksamista. Uusien ja toimivien apuvälineiden todettiin edesauttavan sekä asiakkaan että hoitajan turvallisuutta ja jaksamista.

Ristiriidat kotona ja työpaikalla vievät hoitajan voimavaroja. Haastateltavat kertoivat sekä omien vanhempien hoitamisen että läheisten aiheuttamien konfliktien rasittavaksi. Työkaverisuhteiden sekä yhteenkuuluvuuden tunteen puuttuminen lisäsivät uupumusta. Monet haastateltavat toivat esille huonon työilmapiirin negatiivisen vaikutuksen

jaksamiseensa. Ajan puute sai aikaan myös keskustelun puuttumisen; koettiin, ettei jäänyt aikaa jakaa kokemuksia asiakkaiden hoitamisesta eikä keskustella työhön liittyvistä asioista.

”... Täällä ei synny ensinnäkään semmosia työkaverisubteita, että niitä asioita vois pähkällä munallaki, mitä on ajatuksissa, koska niitä ei tässä synny. Ja täällähän työaikana, niin ei mitään mahdollisuuksia istua ja jäähä pohtimaan ajatuksia. Meidän ollaan asiakkaita varten niin meillä ei jää omaa aikaa siihen keskustelluun mistään muusta saatikka sitte että jotaki asiakkaista voijaan niin..”

Kiire tuli monessakin haastattelussa esille suurena jaksamista heikentävänä tekijänä. Kun on kiire, ei ehdi tehdä työtä niin hyvin kuin haluaisi eikä myöskään nauttia työn tekemisestä. Kiireen vuoksi moni haastateltava ajatteli työasioita vapaa-ajallaankin eikä näin ollen pystynyt täysin irtautumaan töistä. Haastatteluissa tuli esille työnkuvaan kuulumattomien työtehtävien tekeminen ja niiden myötä vastuun kasvaminen. Tämä aiheutti monelle työpaineiden lisääntymistä ja väsymyksen kasvamista.

”... Me joudutaan aika paljon tekemään sitten sairaanhoitajan tehtäviä, joita osastoilla eivät joudu tekemään. Tavallaan se vastuu on meillä sitten suurempi...”

”... Se kiire on tietysti, että harmittaa ku ei pysty antamaan asiakkaalle niin paljo sitä aekaa ku haluaesi. Se sitte taas vaekuttaa siihen, että uuvuttaa...”

Koulutuksen negatiivinen vaikutus näkyi lähinnä sijaisten vaikeutena päästä lisäkoulutuksiin. Koettiin, että vain vakituista henkilökuntaa koulutettiin, ja tämä lisäsi työntekijöiden epävarmuutta omasta tieto-aidostaan. Sijaiset joutuvat opiskelemaan uudet asiat itsenäisesti ja omalla ajallaan.

”...täältä ei tabo päästä sitte koulutukseen kun ei ole vakituinen. Että se on nyt ehkä sitte se suurin pointti, mikä nyt kans rassaa tässä. Ja kumminki pitäs pysyy ajan hermolla, tietää näitä uusimpia juttuja ja kaikkeea. Estetään se. Ei pysty, pitäs mennä omalla ajalla ja omalla rahalla sitte...”

7.2 Hoitajan työn kehittäminen

Haastatteluissa kysyimme myös työntekijöiden lisäkoulutustoiveita. He toivoivat psykogeriatrasta täydennyskoulutusta, validaatiokoulutusta sekä lisäkoulutusta muistisairaahan hoitoon, lääkehoitoon, aggressiivisen asiakkaan kohtaamiseen, apuvälineiden käyttöön ja haavanhoitoon.

7.2.1 Kehittämistarpeet

Kehittämistarpeiksi haastateltavat nimesivät työnjaon tasapuolisuuden, ergonomian, fyysiseen ympäristöön liittyvät asiat, moniammatillisuuden sekä työyksikön toimintaperiaatteet. He toivoivat tasapuolisesti työvuoroja, jotta viikonloppu- ja iltavuoroja olisi jokaisella sama määrä. Työnjaon selkeyttäminen oli monen haastateltavan mielestä yksi tärkeimpiä kehittämistarpeita. Tällöin jokainen saisi tehdä koulutustaan vastaavaa työtä eikä tarvitsisi tehdä toimenkuvansa ulkopuolisia työtehtäviä.

”... Että niinku näijen työnkuvien selkeyttäminen vois olla ihan.. Et se taas niinku veis sitten, monesti turhaa aikaa menee monella samoihin asioihin, että jäis sitä aikaa sitte niinku asiakastyöhön ja muuta, ku se ois niinku selkeytettyä. Ja ne roolijaotki just silleen, että kuka vastaa mistäkin...”

Ergonomia koettiin tärkeäksi osaksi hoitotyötä, mutta sen toteutumisessa todettiin olevan puutteita. Erityisesti ahtaat potilashuoneet sekä pienet wc-tilat haittasivat ergonomisen työotteen toteuttamista. Siirtämistekniikoiden eriäväsyydet koettiin hoitotyötä hankaloittavaksi tekijäksi ja toivottiin, että työntekijöille saataisiin tähän yhtenevät toimintatavat.

”... Mä oon yrittäny sitten sitä että ois otettu niitä malleja käytäntöön että käytettäis sitä, esimerkiksi kääntämisessä sitä omaa painovoimaa eikä liikuteta näin poikittain hartiavoimilla. Se ei oo niinku ottanu tulta...”

”... Sitte tosiaanhan tämä ergonomia ei toimi meillä. Ahtaitten tilojen vuoksi. Pienten vessojen vuoksi...”

Työpaikan fyysiseen viihtyvyyteen ja apuvälineiden määrään toivottiin parannuksia. Tämän ajateltiin lisäävän hoitohenkilökunnan viihtyvyyden lisäksi sekä asiakkaiden että heidän omaistensa viihtyvyyttä. Apuvälineiden riittävä määrä on suoraan yhteydessä asiakkaiden turvalliseen hoitoon sekä hoitohenkilökunnan parempaan jaksamiseen. Kun apuvälineitä on riittävästi, ne ovat myös aina tarvittaessa saatavilla eikä työaika kulu apuvälineen etsimiseen.

”... Että tämmösiä niinku vuoteessa olevia, onko ne nyt apuvälineitä vai mitä tukityynyjä, niitä me tarvittais tänne...”

”... Työpaikkahan itessään niin sehän vois olla vähän viihtysämpi puitteiltaan vaikka viis siitä kuba on seinät pystyssä mutta kyllähän se sillä laella jos ne ois nämä puitteet vähä sellaset fiksummat niin asiakkaatki ehkä viihtys ja omaiset ei sitte niin kauheasti kattelis...”

Kehittämistarpeena ja työtä helpottavana asiana toivottiin omalääkäriä työyksikköön, jolloin asiakkaiden tarpeiden eteenpäin vieminen olisi helpompaa. Tämä säästäisi hoitajan voimavaroja ja avun saaminen asiakkaalle olisi nopeampaa ja helpompaa.

”...meillä ei oo sitä omaa lääkäriä että sen minä koen huonona asiana että jos on jottai terveydenhoitoon liittyviä asioita niin hirveen vaikee hoitaa kun ei oo sitä omaa lääkäriä joka kävis vaan se pitää aina saaba se asiakkaan oma lääkäri kiinni...”

Käytännön hoitotyön organisointiin toivottiin selkeitä linjoja. Sijaisten vaihtuvuus nähtiin huonona asiana, sillä näin jouduttiin perehdyttämään joka kerta uusi ihminen talon käytäntöihin. Toivottiin, ettei joka päivä tulisi eri sijaista vaan olisi tietyt sijaiset, jotka toimisivat tietyissä työyksiköissä. Hoitajat toivat myös ilmi sen, että monesti vapaapäivinä saatettiin kutsua töihin vuorossa olevan työntekijän poissaolon vuoksi. He toivoivat, että vapaapäivät saisi viettää ilman yhteydenottoja työpaikalta.

”...että oisi silleen että ei tulis joka päivä eri sijainen että ois semmoset tietyt sijaiset jotka tulis aina meille...”

”...että sais ne vapaapäivät pitää rauhassa eikä soitella että tuu töihin...”

7.2.2 Kehittämisen keinot

Kehittämisen keinoista esille nousivat asioista keskusteleminen sekä kirjaamisen ja raportoinnin tärkeys. Toivottiin enemmän osastopalavereja, jolloin voitaisiin keskustella ajankohtaisista, työhön liittyvistä asioista. Tällöin voitaisiin löytää yhteisiä toimivia ratkaisuja asiakkaiden hoitoon, joita kaikki työyhteisössä noudattaisivat. Jokaisen toivottiin myös tuovan avoimesti omia mielipiteitään esille ja luovan näin avointa ja sallivaa keskusteluilmapiiriä. Hoitajat toivat lisäksi esille sen, kuinka tärkeää olisi puhua kehitettävistä asioista myös esimiehelle työtovereiden lisäksi. Näin asiat saataisiin eteenpäin ja kehitystä tapahtuisi.

”... Paljokaha sitä tulee aina tällöisiä ajatuksia, mutta ku ne jääpi tähän vaan pyörimään niinku mejän keskenämme niin ne on niinku, että nehän ei sitte niinku tavallaan tuota sitä bedelmää ja muutoksia ei tuu, että tuntuu että monesti hoetaan aina että niin ja niin pitäs..”

”...työpaikalla lisäisin sitä avointa keskusteluilmapiiriä ja tuua rohkeesti niitä keskusteltavana olevia asioita...”

Raportointia ja kirjaamista pidettiin tärkeänä asiana, jotta tieto siirtyisi hoitajalta toiselle. Haastateltavat toivat esille toiveitaan kirjaamisen lisäämisestä. Tietokoneelle kirjaaminen oli monelle vieras asia ja tähän toivottiin perehdytystä. Yleisesti tuotiin esille myös se, että työyksiköissä tapahtuva kirjaaminen sisälsi lähinnä lääkehoitoon ja erityistilanteisiin liittyviä asioita eikä perushoitotyötä kirjattu.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Edellisessä luvussa esitimme opinnäytetyömme tulokset. Tässä luvussa perehdymme tuloksista tehtyihin johtopäätöksiin. Johtopäätöksissä kuuluu näkyä oma ajattelutapamme. Tulosten perustelemisessa käytetään teoretietoa ja aikaisempia tutkimuksia (Hirsjärvi & Hurme 2000, 193). Käymme johtopäätökset läpi tutkimustehtäviemme mukaisessa järjestyksessä.

8.1 Hoitajan jaksamiseen vaikuttavat tekijät

Vaihteleva työ ja vaihtuvat työtehtävät edistävät jaksamista. Kun työhön saa vaihtelua, mieli virkistyy. Tätä mieltä on myös Nummelin (2008, 86), jonka mukaan vaihtuvat työtehtävät estävät psyykkisen kyllästymisen kehittymistä. Kun työntekijä on kyllästynyt, voidaan ajatella työn olevan liian rutiininomaista ja liian vähän vaihtelua tarjoavaa. Toisaalta pohdimme myös, että joillekin työntekijöille rutiininomainen ja tiettyjen kaavojen mukaan etenevä työ voi nimenomaan olla jaksamista edistävä tekijä. Näin ei tarvitse stressaantua muuttuvasta työnkuvasta vaan voi keskittyä tekemään asiat totutulla tavalla. Tämä ei kuitenkaan tullut ilmi tutkimustuloksissamme.

Tutkimustuloksemme tukivat työvuorojen suunnittelun tärkeyttä. Kun työvuorosuunnittelulla iltavuorosta aamuvuoroon tulot on saatu minimiin sekä mahdollistettu vapaapäivien viettäminen ajallaan, on työntekijä energisempi ja jaksaa paremmin. Vartiovaaran (2000, 173) mukaan työvuorojen suunnittelussa tulisi myös ottaa huomioon työyhteisössä mahdollisesti ilmaantuvat sairastapaukset ja lomat. Näin työvuoroissa olisi aina tarpeeksi työntekijöitä eikä sairauslomalle jäävän tarvitsisi tuntee syyllisyyttä tai huonoa omaatuntoa poissaolostaan. Tätä ajatusta tukevat myös saamamme tutkimustulokset, joissa yhdeksi jaksamista edistäväksi tekijäksi nostettiin riittävä työntekijämäärä. Jos työntekijämäärä työpaikalla on minimissään, työaika venyy ylitöiksi eikä joustoihin ole mahdollisuutta. Tällöin yllättävien tilanteiden sattuessa koko työyhteisö stressaantuu, sillä tilanteen vaatimia työjärjestelyjä ei voida toteuttaa. (Nummelin 2008, 25.) 50 prosentin työajan tekeminen tuki odotetusti jaksamista. Koettiin, että näin jää aikaa elämälle työn ulkopuolella.

Tutkimustulosten perusteella työyhteisöön liittyvät seikat sekä edistivät että heikensivät työntekijöiden jaksamista. Mukavat työtoverit sekä hyvä työilmapiiri koettiin positiivisena seikkana. Samaa mieltä on myös Nummelin (2008, 54), jonka mukaan toimivat ihmissuhteet luovat toimivan työilmapiirin, joka vaikuttaa työtyytyväisyyteen olennaisesti. Hyvässä hengessä tehtävä työ kasvattaa motivaatiota ja lisää näin ollen työntekijöiden uudistusmielisyttä. Tiimityöskentelyn positiiviset vaikutukset tulivat esille niin tutkimustuloksissamme kuin myös Nummelinin (2008, 55) ajatuksissa.

Haastateltavat toivat esille työn fyysisen raskauden, minkä koettiin johtuvan muun muassa työergonomian puutteesta. Ergonomista työskentelyä on vaikea toteuttaa apuvälineiden vähäisen määrän sekä ahtaiden työskentelytilojen vuoksi. Aallon (2006, 51) mukaan yksitoikkoinen työ, vääränlaiset työasennot sekä liiallinen kuormitus aiheuttaa elimistölle fyysistä rasitusta. Mielestämme olisi järkevää hankkia työyksiköihin lisää oikeanlaisia apuvälineitä sekä koulutusta niiden käyttöön. Tämä tukee työergonomian toteutumista ja tuo työntekijöille lisää hyviä työssäolovuosia. Samaa mieltä ovat myös Lax ja Mikkola (2004, 130), joiden mukaan työntekijä voi keventää työtään käyttämällä työssään oikeanlaisia apuvälineitä.

Hämäläinen (2001, 130) haastattelee teoksessaan Elisan henkilöstöjohtaja Risto Rintamäntyä, jonka mukaan työn ilo ja innostus syntyvät, kun ihminen kokee olevansa työnsä ja elämänsä tekijä, ei sivustakatsoja. Tutkimustuloksemme tukivat väitettä, jonka mukaan innostus ja kiinnostus työhön edistävät työssä jaksamista. Työn tulee olla mielekästä, jotta se voi motivoida ihmistä ja näin lisätä työhyvinvointia (Aalto 2006, 14).

Työn ja vapaa-ajan erottaminen toisistaan tuli vahvasti esille jaksamista edistävänä tekijänä. Kuitenkin usein käy niin, että työasiat tulevat mieleen kotonakin. Mielestämme vapaa-ajan erottaminen työstä tukee myös ihmisen mielenterveyttä. Ihmisen tulisi etsiä virikkeitä elämäänsä myös vapaa-ajallaan. Tärkeää on, että kykenee työn vastapainona ylläpitämään sosiaalista verkostoa ja löytämään itselleen sopivan keinon työstä irrottautumiseen. (Hämäläinen 2001, 157.)

Nykänen (2007, 49) tuo esille väitteen, jonka mukaan työn vaatimustason ja yksityiselämän kriisien välillä on selvä yhteys. Tämä tuli esille myös haastatteluissamme. Kun töissä menee huonosti ja on kiire, heijastuu se myös vapaa-aikaan ja silloin hermostuu pienistäkin asioista.

Tämä pätee myös käänteisesti. Mikäli asiat ovat kotona huonosti, heijastuu se väistämättä työpanokseen.

Voidakseen vastata työn fyysisyyteen työntekijä tarvitsee hyvää fyysistä kuntoa. Tätä väitettä tukee myös teorian tieto. Hyvän fyysisen kunnon omaava suoriutuu paremmin muun muassa hankalista nostoista ja kantamisista. Myöskään työ ei muutu kevyemmäksi, vaikka ikää tuleekin vaan työ kuormittaa sitä enemmän mitä vanhemmaksi työntekijä tulee. (Aalto 2006, 11-13.) Tällöin hyvän fyysisen kunnon omaavalla hoitajalla on paremmat mahdollisuudet jaksaa työssään pidempään kuin hoitajalla, jonka fyysinen kunto on huono.

Asiakkaat sekä edistivät että heikensivät hoitajan fyysistä ja psyykkistä jaksamista. Huonokuntoiset asiakkaat vaikuttavat lisäksi siihen, ettei työergonomia aina toteudu. Saimme samansuuntaisia tutkimustuloksia kuin Molander ja Multanen (2002, 72), jotka myöntävät, että asiakkaat ovat nykyään huonokuntoisempia ja iäkkäämpiä kuin aikaisemmin. Mielestämme tämä on suorassa yhteydessä hoitajan fyysiseen ja psyykkiseen jaksamiseen.

Koiviston (2001, 106–107) mielestä työyhteisön tulisi selvittääkseen olla avoin ja yhteistyötä tekevä. Työyhteisöllä tulee olla hyvät yhteistyövalmiudet, jotta se voi jatkuvasti kehittyä ja jotta taataan henkilöstön jatkuva oppiminen. Tutkimustuloksissamme haastateltavat toivat esille yhteistyön sujumisen ongelmia, mutta antoivat myös kiitosta hyvin toimivasta yhteistyöstä. Sen sijaan oman työyhteisön yhteistyövalmiudet eivät tulleet haastatteluissa esille.

Yllättävää ei ole myöskään se, että omaiset aiheuttivat haastateltavissa sekä positiivisia että negatiivisia kommentteja. Mielestämme tähän vaikuttavat myös yksilön oma persoona sekä luonteenpiirteet. Harva meistä tulee toimeen jokaisen kohtaamansa ihmisen kanssa. Osa omaisista koettiin vaativiksi, ja haastateltavat kokivat heidän ajattelevan, että hoitajan tulisi olla pelkästään heidän läheistään varten. Oli myös omaisia, jotka ymmärsivät hoitajan kiireen sekä olivat halukkaita yhteistyöhön hoitohenkilökunnan kanssa. Tämä luonnollisesti edistää hoitajan jaksamista.

Koulutusta koskevat kysymykset aiheuttivat haastateltavissamme pelkästään positiivisia kommentteja. Heidän mukaansa koulutus antaa perustiedot ja -taidot työn tekemiseen. Haastateltavien mielestä lisäkoulutus toi työntekijöille sekä antoi uutta näkökulmaa työhön. Se myös lisäsi työpaikkaan sitoutumista ja työmotivaatiota sekä paransi työn laatua. Henkilökunnan uupumisella ja työpaikan vaihtoaikella on selvä yhteys koulutuksen

puutteeseen. (Vahtera ym. 2002, 65.) Tätä haastateltavamme eivät kuitenkaan tuoneet esille. Sen sijaan sijaisten vaikeus päästä lisäkoulutuksiin tuotiin vahvasti esiin sekä haastattelutuloksissamme että Vahteran ym. (2002, 65) teoksessa, jonka mukaan määräaikaisella henkilöstöllä oli koulutuspäiviä keskimäärin puolet siitä mitä vakinaisella henkilöstöllä. Näin ollen tutkimustuloksemme sekä teorian tieto tukivat toinen toisiaan.

Esimiestä ja hänen työntekijöilleen antamaansa tukea käsittelevät kysymykset herättivät haastateltavissa negatiivissävyytteisiä kommentteja. Työntekijät toivat muutamia parannusehdotuksia esille, joiden avulla esimies voi kehittää toimintaansa työntekijöiden jaksamista edistävään suuntaan. Esimerkiksi palautteen antaminen säännöllisin väliajoin työntekijälle tehdystä työstä olisi tervetullutta. Tämän tuo esille myös Lehestö (2004, 204) jonka mukaan kehityskeskustelut esimiehen ja alaisen välillä lisäävät työntekijän työmotivaatiota ja palautteen antaminen kasvattaa työtyytyväisyyttä. Yllätyimme miten selkeästi esimiehen rooli tuotiin esille hoitajia haastatellessamme. Toisaalta ymmärrämme nyt, miten tärkeää on koko työyhteisön hyvinvoinnin kannalta, että asiat sujuvat esimiehen ja työntekijöiden kesken. Työntekijät tarvitsevat jonkun, joka tekee lopulliset päätökset ja johon voi tukeutua tarvittaessa.

Yhteistyökumppaneiden määrä on lisääntynyt ja moniammatillinen yhteistyö tulee yhä selkeämmin esille (Molander & Multanen 2002, 72). Tutkimustuloksemme osoittivat, että työyksiköiden välinen yhteistyö koettiin positiivisena silloin, kun asiakas sai tarvitsemansa avun. Tulokset tukivat lähinnä sitä, miten hoitaja jaksaa toimivan yhteistyön avulla paremmin työssään. Saimme myös päinvastaisia tuloksia, joissa haastateltavat kokivat yhteistyön vaikeana ja haastavana eikä asioiden hoitaminen aina sujunut ongelmitta. Ehkä yhteistyön sujuminen koetaan vaikeana juuri moniammatillisuuden vuoksi. Yhteistyön ja asiakkaiden asioiden eteenpäin viemisen sujumiseksi hoitajan tietopohjan tulee olla laaja ja monipuolinen. Tämä ei välttämättä jokaisen hoitajan kohdalla toteudu.

Tutkimustuloksistamme käy ilmi, kuinka kiire aiheuttaa keskustelun vähenemisen ja puuttumisen työpaikalla. Koettiin, ettei ole aikaa käsitellä työasioita työkavereiden kanssa. Tutkimustuloksiamme tukee teorian tieto Koiviston (2001, 88) teoksessa. Hänen mukaansa kiire aiheuttaa sosiaalisen tuen puuttumisen, jolloin työntekijät eivät ehdi käydä normaaleja, työhön kuuluvia keskusteluja.

8.2 Hoitajan työn kehittäminen

Työntekijä voi hyvin, kun hän saa itse vaikuttaa omiin työolosuhteisiinsa sekä työnsä sisältöön. Esimerkiksi mahdollisuudella vaikuttaa työjärjestykseen, työtahtiin, työmenetelmiin, laitehankintoihin tai työnjakoon työntekijä kokee työnsä mielekkääksi ja työssä jaksaminen lisääntyy. (Vahtera ym. 2002, 29.) Mielestämme tämä ei toteudu haastattelemissamme työyksiköissä. Haastattelujen perusteella päätelimme, ettei yksittäisellä työntekijällä ole näissä työyksiköissä juurikaan vaikutusmahdollisuutta oman työnkuvansa kehittämiseen.

Työyksiköissä asioiden eteenpäin vieminen näyttää olevan monelle vaikeaa. Tämä varmasti johtuu osaksi siitä, ettei työntekijä kokenut asioista keskustelemisen esimiehen kanssa olevan luontevaa vaan asioista on helpompaa keskustella työtovereiden kesken. Osa haastateltavista oli kuitenkin sitä mieltä, että työpaikalla vallitsee salliva ilmapiiri, jolloin uusia ideoita saa tuoda esiin ja niitä myös kokeillaan.

Esille tulleet kehittämistarpeet liittyivät suurimmaksi osaksi työyhteisön kehittämiseen, eivät niinkään hoitajan oman työnkuvan kehittämiseen. Suurimmaksi osaksi haluttiin kehittää sellaisia asioita, joihin yksittäinen hoitaja ei voi vaikuttaa. Tämän vuoksi olisikin tärkeää luoda keskustelua työyhteisössä yhteisistä asioista, jotta kehitystä tapahtuisi.

Tärkeimpänä kehittämiskeinona hoitajat mainitsivat keskustelevan työilmapiirin, jolloin kommunikointia tapahtuu myös esimiehen ja työntekijän välillä. Mielestämme osa kehittämistarpeista, esimerkiksi toimiva ergonomia sekä työnjaon tasapuolisuus toteutuisi lisäämällä esimiehen ja työntekijän välistä vuorovaikutuksellista keskustelua.

9 POHDINTA

Pohdintaosamme koostuu eettisyyden, luotettavuuden, ammatillisen kasvun sekä jatkotutkimusaiheiden pohtimisesta. Siinä arvioidaan myös kriittisesti tutkimustulosten ja koko tutkimuksen luotettavuutta (Kananen 2008, 132). Pohdimme myös lyhyesti tutkimustulosten vaikutusta omaan työssä jaksamiseemme tulevaisuudessa.

9.1 Tutkimuksen eettisyys

Etiikalla tarkoitetaan ajattelua oikeasta ja väärästä, mitä saa tehdä ja mitä ei. Eettisyys kulkee mukana koko tutkimusprosessin ajan ja tutkija on itse vastuussa tutkimustyössä tekemistään ratkaisuksista. Aineiston hankintaa koskevien lakien tuntemus helpottaa tutkimustyötä ja ehkäisee väärin toimintatapojen käyttöä. (Kuula 2006, 21.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on määritellyt hyvän tieteellisen käytännön jota tutkimustyössä tulee noudattaa. Siihen kuuluu mm. rehellisyys ja tarkkuus koko tutkimustyön ajan aina tulosten raportointiin ja arviointiin saakka, toisten tutkijoiden työn kunnioittaminen siten, ettei tutkimuksen tekijä kopioi omaan työhönsä muiden tekstejä vaan esittää ne selkein lainausmerkein. (emt. 34–35.)

Kerätessä tietoja ihmisiltä on muistettava ihmisarvon kunnioittaminen ja loukkaamattomuus. Tutkijan on mietittävä mitä etuja ja haittoja tutkittavalle mahdollisesti koituu ja onko kyseisten tietojen kerääminen välttämätöntä. Työssä jaksaminen voi olla jollekin aiheena erittäin arka, jos haastateltavalla esiintyy työuupumusta tai hän on joutunut kiusatuksi omalla työpaikallaan. Vaikka haastateltavalla ei olisikaan ikäviä kokemuksia, on tutkijan muistettava, että hän astuu joka tapauksessa ihmisen yksityisyyden alueelle. (Eskola & Suoranta 1999, 56.)

Tutkimustamme varten haastattelimme hoitajia, joiden henkilöllisyys ei tule näkyviin. Haastattelumateriaalin julkaisussa ei saa olla muitakaan asioita, joista haastateltavat voisi tunnistaa. Tutkimukseen osallistuville tulee kertoa osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja keskeyttämisen mahdollisuudesta. Ennen haastattelua jokainen tutkimukseen osallistuva

hoitaja allekirjoitti erillisen lomakkeen, jossa kysyttiin suostumusta haastatteluun sekä sen nauhoittamiseen. Tutkimuksen jälkeen aineisto tulee tuhota tai arkistoida, niitä ei saa jättää mihinkään näkyville. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 290–291.) Säilytämme haastattelunauhut sekä muun tutkimusmateriaalin luotettavasti jokaisen tutkijan kotona lukollisessa laatikossa.

Tutkimuseettisenä periaatteena on, että tutkimuksesta on hyötyä. Tuloksista ei välttämättä ole hyötyä itse tutkittaville, vaan hyöty voi kohdistua esimerkiksi myöhemmille potilasryhmille tai hoitajille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–177.) Opinnäytetyömme lisää tietoa hoitajan jaksamisesta kahdessa vanhustyön yksikössä. Tuomme esille hoitajien ajatuksia kehitettävistä asioista sekä vastapainona myös siitä, mikä työyksiköissä on hyvin. Opinnäytetyöstämme on hyötyä sekä työyksiköissä jo oleville hoitajille että siellä tulevaisuudessa työnsä aloittaville hoitajille. Toivomme opinnäytetyömme tukevan myös toimeksiantajamme työyhteisössä tapahtuvaa muutossuunnitelmaa.

9.2 Luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta on monesti vaikeaa arvioida. Tutkimusta tehdessään tutkija voi sokeutua omalle tekstilleen sekä alkaa kärsiä niin sanotuista virhepäätelmistä, jolloin hän on yhä vakuuttuneempi omien johtopäätöstensä oikeellisuudesta, vaikka näin ei välttämättä olekaan. Kankkunen sekä Vehviläinen-Julkunen (2009, 159–160) luettelevat (ks. Cuba & Lincoln 1981 & 1985) luotettavuuden arvioinnin kriteereiksi uskottavuuden, siirrettävyyden, riippuvuuden ja vahvistettavuuden.

Tutkimuksen uskottavuus edellyttää tutkimusprosessin tarkkaa kuvausta. Lukijan tulee kuvauksen perusteella kyetä ymmärtämään analyysin vaiheet sekä tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. (emt. 160.) Pyrimme parantamaan opinnäytetyömme uskottavuutta kuvaamalla analyysin vaihe vaiheelta mahdollisimman tarkasti. Käytämme analysoinnin kuvauksessa liitteitä sisällönanalyysin menetelmällä tehdystä analysoinnista. Pohdimme myös luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä sekä mahdollisia eettisesti huomioitavia asioita.

Jotta opinnäytetyömme voitaisiin halutessa siirtää toiseen kontekstiin, on meidän kyettävä kuvaamaan olosuhteet mahdollisimman tarkasti. Siirrettävyys edellyttääkin tarkkaa tutkimuskontekstin kuvaamista, osallistujien valinnan sekä taustojen selittämistä ja aineiston keräämisen ja analyysin huolellista kerrontaa. (emt. 160.)

Käyttämällä suoria lainauksia haastatteluista pyrimme parantamaan tutkimuksen luotettavuutta. Näin lukijalla on helpompi seurata aineiston keruun vaiheita. Suorien lainausten tulee kuitenkin olla sellaisia, ettei haastateltavaa voi tunnistaa esimerkiksi murreilmausten perusteella. Tällöin alkuperäisilmauksia suositellaan ilmaistaviksi yleiskielelle käännettynä. On myös hyvä pohtia suorien lainausten pituutta. Liian pitkät lainaukset voivat kieliä analyysin jäsentymättömyydestä. (emt. 160–161.)

Yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisäävä tekijä on tutkijan omien ennako-odotusten tunnistaminen. Hänen tulee myös käyttäytyä niin, etteivät nämä mahdolliset ennako-odotukset vaikuta tutkimustuloksiin. Mikäli tällaisia ennako-odotuksia on, tulisi ne tuoda julki pohdittaessa tutkimuksen luotettavuutta. (emt. 165–166.) Oma oletuksemme ennen haastattelujen tekemistä oli, että vanhustyö on raskasta ja työntekijät väsyneitä. Pyrimme haastatteluja tehdessämme tietoisesti olemaan tuomatta tätä esille, kuten myöskään muita omia mielipiteitämme. Näin emme omilla asenteillamme vaikuttaneet haastateltavien kertomiin mielipiteisiin. Opinnäytetyön tekijöiden omat käsitykset tai uskomukset tutkittavasta aiheesta eivät saa myöskään näkyä tekstissä. Tutkimustuloksia ei saa muuttaa eikä tutkija saa valita mitä tuloksia julkaisee koska silloin tulokset eivät ole enää luotettavia. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 293.)

Ennen varsinaista aineiston keräämistä teimme esihaastattelun kahdelle haastateltavalle, jotka eivät osallistuneet varsinaiseen aineiston keruuseen. Heistä toinen työskentelee vanhustyössä ja toinen ensihoidossa. Tällä tavoin pystyimme muokkaamaan ennalta määrättyjä teemoja sekä lisäämään asioita varsinaisiin haastattelutilanteisiin. Esitestaaminen on olennainen lisäämään tutkimuksen luotettavuutta (emt. 166).

9.3 Oman asiantuntijuuden kehittyminen

Opinnäytetyöprosessin tavoitteena on ammatillisen osaamisen kasvu, lisäksi se auttaa opiskelijaa siirtymään työelämään. (Opinto-opas 2006–2007, 2006, 10.) Olemme opinnoissamme suuntautuneet pitkäaikaissairaahan hoitotyöhön ja tulevassa työssämme suuri osa kohtaamistamme asiakkaista on vanhuksia. Näin ollen opinnäytetyömme tukee kehittymistämme tulevaan ammattiimme.

Teoriatietomme vanhustyössä jaksamisesta on lisääntynyt huomattavasti, ja kykenemme opinnäytetyömme valmistuttua tukemaan tämän tiedon pohjalta omaa työssä jaksamista. Pystymme myös tukemaan tulevien työkavereidemme jaksamista, koska ymmärrämme työtovereiden ja työyhteisön vaikutuksen jaksamista edistävänä sekä heikentävänä tekijänä. Näin voimme suunnitella omaa toimintaamme niin, ettemme kuormittaisi sillä työtovereitamme.

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme kehittyneet sairaanhoitajan työssä vaadittavissa kompetensseissa. Kompetenssi tarkoittaa yksilön pätevyyttä, jonka voidaan ajatella koostuvan tiedoista, taidoista, kokemuksesta, ihmissuhdeverkostosta sekä arvoista ja asenteista. Jokaisella ihmisellä on lisäksi motivaatiota, energiaa ja henkilökohtaisia ominaisuuksia, jotka ohjaavat hänen toimintaansa. (Hilden 2002, 33–34.)

Ammatillisista osaamisvaatimuskuvauksista organisointi- ja suunnittelutaitomme sekä itsensä kehittäminen ovat kasvaneet opinnäytetyön myötä. Olemme joutuneet ottamaan vastuuta työn valmistumisesta sekä aikataulujen pitämisestä. Tiedonhankintataitomme ovat kehittyneet joutuessamme etsimään uusinta ja paikkansapitävintä teoriatietoa sekä alkuperäisiä lähteitä. Olemme oppineet pohtimaan kriittisemmin lähteiden käyttökelpoisuutta ja luotettavuutta.

Olemme myös tehneet yhteistyötä työelämän kanssa, mikä on kehittänyt viestintä- ja vuorovaikutusosaamistamme. Olemme oppineet ymmärtämään Kainuun maakuntakuntayhtymän vanhuspalveluiden rakennetta sekä sitä, millä tavalla haastatteluissamme mukana olleet työyhteisöt siihen linkittyvät. Lisäksi saimme opinnäytetyötä tehdessämme arvokkaita kontakteja työelämään, joita voimme hyödyntää valmistuttuamme sairaanhoitajiksi.

Eettinen osaaminen on kasvanut joutuessamme miettimään haastattelujen toteutuksen eettisyyttä ja tietosuojakysymyksiä. Tuloksia kirjoittaessamme käytimme suoria lainauksia haastatteluista, jolloin tulevat tietosuoja-asiat väistämättä ajankohtaisiksi. Samalla kun huolehdimme, ettei haastateltavien henkilöllisyyttä tunnistettaisi, on tuloksia kirjoitettaessa oltava loukkaamasta ketään.

9.4 Jatkotutkimusaiheet

Mieleemme tuli useita jatkotutkimusaiheita. Voidaan tutkia esimerkiksi sitä, mitä keinoja hoitaja käyttää parantaakseen jaksamistaan. Yhtenä jatkotutkimusaiheena voi mainita esimiestyön kehittämisen eli millä tavalla esimiestyötä voisi kehittää niin, että se palvelisi myös työntekijän tarpeita. Aihettamme voidaan tutkia myös määrällisen tutkimuksen keinoin, jolloin kohdejoukko voisi olla vaikka kaikki Kainuun maakunta -kuntayhtymän vanhustyötä tekevät hoitajat.

LÄHTEET

Aalto, R. 2006. Työelämän selviytymisopas - Käytännön ohjeita työhyvinvointiin. Saarijärven Offset Oy. Jyväskylä.

Airaksinen, J., Haveri, A., Pyykkönen, H. & Väisänen, P. 2008. Sinisistä ajatuksista moniin totuuksiin - Kainuun hallintokokeilun arviointi. Toinen väliraportti. Edita Prima Oy. Helsinki.

Backman, K., Voutilainen, T. & Paasivaara, L. 2008. Ikäihmisten hyvä hoito ja palvelu – Opas laatuun. Gummerus kirjapaino Oy. Helsinki.

Barbour, R. 2008. Introducing qualitative research – A student guide to the craft of doing qualitative research. SAGE Publications Ltd. Lontoo.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.

Hämäläinen, P. 2001. Jaksamisesta innostumiseen työssä ja elämässä. WS Bookwell Oy. Porvoo.

Jaksamisen avaimet. Työssä jaksamisen ohjelman kirjoituskilpailu. Saatavilla: www.mol.fi/jaksamisohjelma/ajankohtaista/birgitta.pdf (Luettu 10.2.2009)

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY. Helsinki.

Kainuun maakunnan palveluopas

Kainuun maakunta -kuntayhtymän internet-sivut. Saatavilla: http://maakunta.kainuu.fi/gui/default/fr_frontpage.asp?SelectGroup=5&hide=false. (Luettu 4.8.2009)

Kainuun maakunta -kuntayhtymän toimintakertomus 2008. Saatavilla: [anna-riitta.airaksinen \(at\) kainuu.fi](mailto:anna-riitta.airaksinen@kainuu.fi)

Kananen, J. 2008. Kvali – Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän yliopistopaino. Jyväskylä.

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

Kansaneläkelaki (568/2007). Saatavilla: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070568> (Luettu 19.2.2009).

Kanste, O., Kyngäs, H., Lipponen, K. & Ukkola, L. 2008. Terveystenhoitohenkilöstön työhyvinvointi kunnallisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. *Hoitotiede* Vol. 20 5/-08, 278–288.

Kivelä, S-L. 2006. Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen - selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Koivisto, K. 2001. Tunnista ja torju työuupumus. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Koskinen, S., Aalto, L., Hakonen, S. & Päivärinta, E. 1998. Vanhustyö. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka - Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992). Saatavilla: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1992/19920734?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=asiakasmaksu> (Luettu 19.2.2009).

Lax, R. & Mikkola, I. 2004. Välinehuollon perusteet. Tammer-paino Oy.

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

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. WSOY. Helsinki.

Moisio, E-L. 2006. Koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit – Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Molander, G. & Multanen, L. 2001. Muutoskaipuusta tulevaisuuden luomiseen – tavoitteena onnistunut vanhustyö. Vammalan kirjapaino Oy. Vammala.

Mäkisalo, M. 2003. Yhdessä onnistumme - opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Nummelin, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn – Varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. WS Bookwell Oy. Juva.

Nykänen, E. 2007. Rennosti töissä – Käytännön ohjeita työssäjaksamiseen. Saarijärven Offset Oy.

Opinto-opas 2006–2007. 2006. Kajaani. Kajaanin ammattikorkeakoulu.

Piiroinen, T., Lahti, S., Lindqvist, L., Hupli, M. & Leino-Kilpi, H. 2002. Henkilökunnan jaksaminen muuttuvassa työyhteisössä – Kuvaus työn koetusta hallinnasta yliopistosairaalan iho- ja sukupuolitautien klinikalla. Digipaino Turun yliopisto. Turku.

RAI-järjestelmä. Saatavilla: <http://info.stakes.fi/finrai/FI/raijarjestelma.htm>. Luettu 21.10.09

Salin, S. 2008. Lyhytaikaisen laitoshoidon reaalimalli vanhusten kotihoidon osana. Tampereen yliopistopainopaino Oy. Tampere.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Vahtera, J., Kivimäki, M. & Virtanen, P. (Toim.) 2002. Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Työterveyslaitos. Vammalan kirjapaino Oy. Helsinki.

Vartiovaara, I. 2000. Jaksamisen rajat. WS Bookwell Oy. Juva.

Voutilainen, P. 2004. Hoitotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Gummerus kirjapaino Oy. Helsinki.

LIITTEIDEN LUETTELO

Liite 1: SAATEKIRJE

Liite 2: TEEMAHAASTATTELUN TEEMAT

Liite 3: SUOSTUMUS HAASTATTELUUN

Liite 4: LUPAHAKEMUS

Liite 5: TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Liite 6: SISÄLLÖNANALYYSI

- Taulukko 1. Hoitajan jaksamista edistävät tekijät
- Taulukko 2. Hoitajan jaksamista heikentävät tekijät
- Taulukko 3. Hoitajan jaksamista heikentävät tekijät
- Taulukko 4. Hoitajan työn kehittäminen

SAATEKIRJE

Kajaanissa helmikuussa 2009

Arvoisa hoitotyöntekijä,

olemme kolme sairaanhoitajaopiskelijaa Kajaanin ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyömme vuoden 2009 aikana, ja tutkimme työssämme hoitajan jaksamista vanhustyössä. Etsimme nyt työyksiköstänne innokkaita hoitajia osallistumaan mielipiteillään opinnäytetyömme toteutukseen.

Tarkoituksenamme on selvittää, mitkä asiat auttavat hoitajaa jaksamaan vanhustyössä ja mitä asioita hoitaja haluaisi kehittää omassa työyhteisössään. Toivomme saavamme opinnäytetyömme aineistoksi työyksiköstänne kuuden (6) hoitajan mielipiteet.

Toteutamme aineiston keruun yksilöhaastatteluilla työyksikössänne työaikanne puitteissa. Haastattelut tapahtuvat maaliskuussa 2009, ja vievät noin tunnin työajastanne. Kaikki haastattelut nauhoitetaan ja ne tapahtuvat luottamuksellisesti. Hoitajien henkilöllisyydet eivät paljastu missään vaiheessa eikä Teidän mielipiteitänne voi tunnistaa valmiista opinnäytetyöstä. Opinnäytetyön valmistuttua kaikki tutkimukseen liittyvä aineisto hävitetään. Toimitamme valmiin opinnäytetyön työyksikköönne syksyllä 2009, jotta voitte halutessanne tutustua valmiiseen työhön.

Toivomme Teidän kertovan halukkuudestanne haastatteluun osallistumisesta työyksikköönne vastaavalle hoitajalle. Haastattelun alussa pyydämme Teiltä vielä kirjallisen suostumuksen osallistumisestanne.

Mikäli Teillä on kysyttävää, voitte ottaa meihin yhteyttä sähköpostilla sth6sbtiinai@kajak.fi, sth6sbtanjak@kajak.fi ja sth6sbmariav@kajak.fi.

Yhteistyöterveisin,
sairanhoitajaopiskelijat

Tiina Impiö

Tanja Kovalainen

Maria Virkkala

TEEMAHAASTATTELUN KYSYMYKSET JA TEEMAT

1 VANHUSTYÖSSÄ JAKSAMINEN

1) Työntekijä

- työssä jaksamista edistävät asiat
 - työhön liittyvät
 - työstä riippumattomat
- työssä jaksamista heikentävät asiat
 - työhön liittyvät
 - työstä riippumattomat
- koulutuksen vaikutus työssä jaksamiseen
- mahdollinen lisäkoulutus ja sen vaikutus jaksamiseen

2) Työyhteisö

- työyhteisön vaikutus jaksamiseen
- esimiehen tuki
- esimieheltä saadun tuen määrä, laatu ja merkitys

3) Työn luonne

- työn sisällön vaikuttavuus jaksamiseen (asiakkaat, kirjaaminen, verkostoituminen)
- asiakkaan omaisten vaikutus jaksamiseen

2 OMAN TYÖN KEHITTÄMINEN

- asioita, joita työntekijä haluaisi kehittää omassa työnkuvassaan ja työpaikallaan
- keinot, joilla edellä mainittuja asioita voisi kehittää
- koettu vaikuttavuus omaan työnkuvaan/työpaikan toimintaan
 - Kyllä, millä tavalla?
 - Ei, miksi?

MUUTA LISÄTTÄVÄÄ AIHEESEEN LIITTYEN

SUOSTUMUS HAASTATTELUUN

Olen lukenut saatekirjeen ja suostun haastateltavaksi hoitajan jaksamista käsittelevää opinnäytetyötä varten. Annan myös luvan nauhoittaa haastattelun. Haastattelulla kerättävät tiedot käsitellään luottamuksellisesti eikä henkilöllisyyteni tule opinnäytetyön missään vaiheessa ilmi.

Kajaanissa ___/___ 2009

allekirjoitus



Kainuun maakunta -kuntayhtymä
Sosiaali- ja terveystoimi

HAKEMUS / LUPA
Ylihoitajan myöntämä lupa opinnäytetyölle/
hoitotieteelliselle tutkimukselle

00.00.0000

| | | |
|--|--|------------------------|
| Opiskelijan/opiskelijoiden nimet Tiina Impiö, Tanja Kovalainen, Maria Virkkala | Osoite | Puhelin |
| Oppilaitos Kajaanin ammattikorkeakoulu | Koulutusohjelma /suuntautumisvaihtoehto Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto | |
| Opinnäytetyön / tutkimuksen nimi Hoitajan jaksaminen vanhustyössä | | |
| Mihin tulosalueen/ vastuualueen/ yksikön kehittämishankkeeseen opinnäytetyö / tutkimus liittyy Kainuun maakunta-kuntayhtymän vanhuspalvelut | | |
| Opinnäytetyön / tutkimuksen tavoitteet ja lyhyt kuvaus toteutuksesta Tavoitteena on selvittää asioita, jotka auttavat hoitajaa jaksamaan vanhustyössä | | |
| Opinnäytetyön / tutkimuksen aikataulu Valmistuu syksyllä 2009 | | |
| Kustannuksista vastaa | | (pvm ja nimi) |
| <input type="checkbox"/> <u>Opiskelija / tutkija</u> <input type="checkbox"/> Tulosalue /vastuualue/ tulosityksikkö, josta sovittu kanssa | | |
| Opinnäytetyön / tutkimuksen raportointi | | Raportoinnin ajankohta |
| <input type="checkbox"/> Opinnäytetyö toimitetaan ylihoitajalle <input type="checkbox"/> Opinnäytetyöstä pidetään osastokokous <input type="checkbox"/> <u>Jokin muu tapa, mikä</u> Opinnäytetyön tulosten toimittaminen toimeksiantajalle | | Syksy 2009 |
| Työryhmä | | |
| Oppilaitos | Ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys | Puhelin |
| Yksikkö / terveysasema | Ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys | Puhelin |
| | Osastonhoitajan allekirjoitus ja nimenselvennys | Puhelin |
| Pvm ja allekirjoitus (hakija / hakijat) 15.4.2009 | | |

Päätös

- Lupa opinnäytetyöhön / tutkimukseen myönnetään hakemuksen mukaisesti
 Hakemus palautetaan täydennettäväksi seuraavin muutoksin (lisätilaa kääntöpuolella)
 Hakemus hylätään, miksi _____
 Ei Johtoryhmäkäsittelyä Anomus hyväksytty johtoryhmässä Anomus hylätty johtoryhmässä

Pvm ja allekirjoitus
17.4.2009

Kopio myönnetystä luvasta liitteineen lähetetään tulosityksikön osastonhoitajalle ja hallintoylihoitaja Helena Heikkiselle (Sotkamontie 13 Rivitalo B 6, 87140 Kajaani)

Opiskelija / tutkija täyttää ja vastaa allekirjoitusten hankkimisesta



**TOIMEKSIANTOSOPIMUS
OPINNÄYTETYÖT
MUUT OPPIMISPROJEKTIT**

Päiväys
17.4.2009

**TOIMEKSIANTOSOPIMUS OPISKELIJATYÖNÄ TEHTÄVISTÄ OPINNÄYTETÖISTÄ JA
MUISTA OPPIMISPROJEKTEISTA**

TOIMEKSIANTAJAN TIEDOT

| | |
|---------------------------------------|---|
| Toimeksiantaja | <u>Kainuun maakunta – kuntayhtymä, vanhuspalvelut</u> |
| Osoite ja puhelinnumero | _____ |
| Työn ohjaaja toimeksiantajan puolelta | _____ |

TOIMEKSIANNON KUVAUS

| | |
|--|---------------------------------|
| Toimeksiannon kuvaus (mahdollinen liite, projek- tikuvaus yms) | _____ |
| Aikataulu | <u>Valmis joulukuussa 2009</u> |
| Kustannusarvio ja kustan- nusvastuu | <u>Ei kustannuksia</u> |
| Lopputuotoksen muoto | <u>Kirjallinen opinnäytetyö</u> |

TOIMEKSIANNON TEKIJÄT KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

| | |
|---|---|
| Toimeksiannon tekijät ja yhteystiedot (opiskelijat) | <u>Tiina Impiö, Tanja Kovalainen, Maria Virkkala</u> |
| Toimeksiannon ohjaaja Kajaanin amk:ssa | <u>Irja Jokelainen</u> |
| Työstä tehdään | <input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö <input type="checkbox"/> muu, mikä |

Tekijöiden allekirjoitukset

Toimeksiantajan allekirjoitus

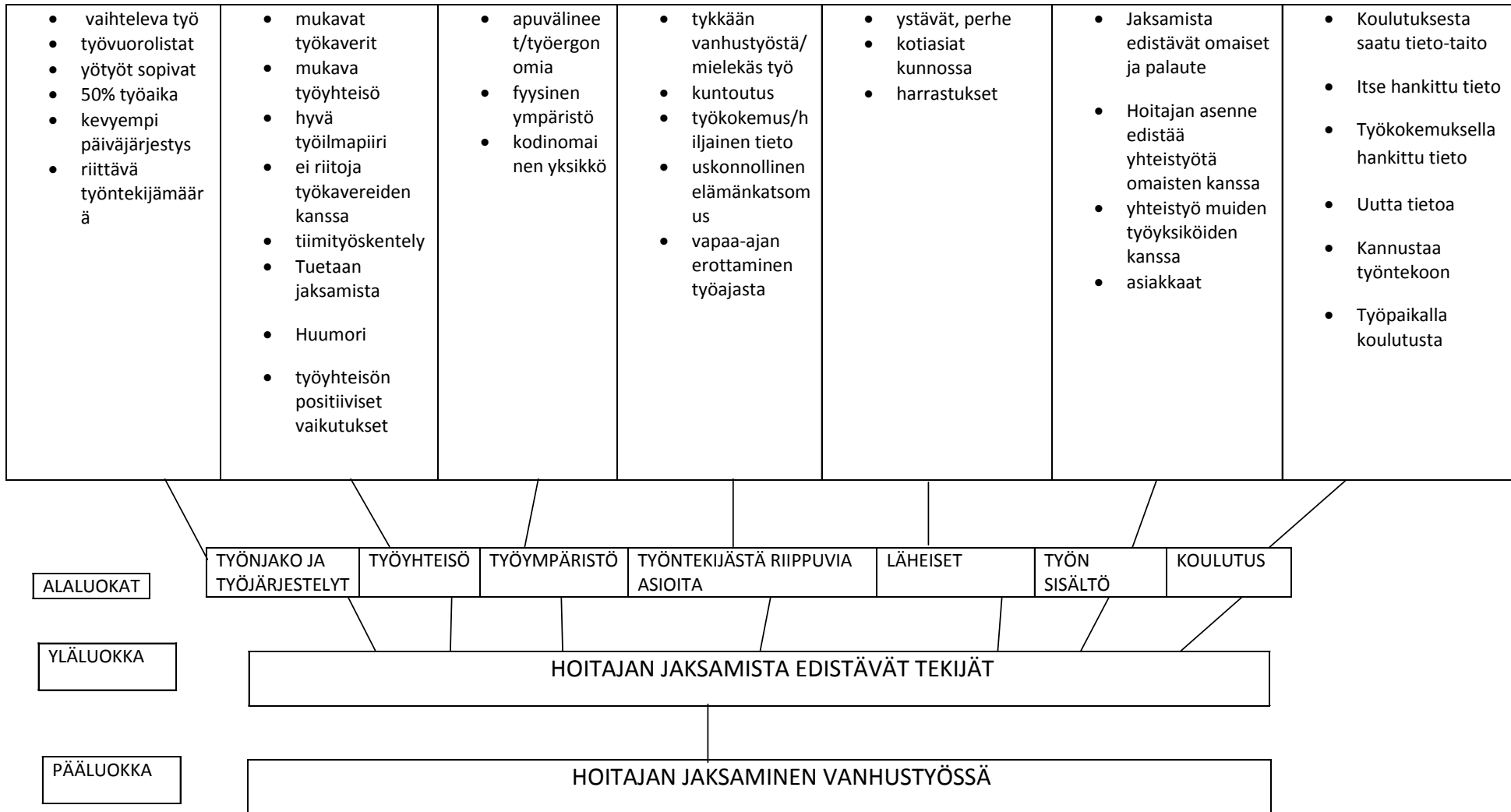
TOIMEKSIANNON KUVAUS

| | | |
|--|---|--------|
| Tavoitteet Toimeksiantajan kannalta Opiskelijoiden oppimisen kannalta | Saada opinnäytetyöstä kirjallinen dokumentti hoitajan jaksamisesta, jota toimeksiantaja voi käyttää työyhteisössä tapahtuvan muutossuunnitelman pohjana. | |
| | Löytää keinoja, joilla tuemme omaa työssä jaksamistamme tulevaisuudessa. | |
| Keskeiset tuotokset (raportit, suunnitelmat, tuotteet, esitteet, tietokoneohjelmat, tilaisuudet yms.) | Kirjallinen sekä sähköinen opinnäytetyö | |
| Sovitut kokoukset ja raportoinnit | | |
| Projektin resurssit 1. Toimeksiantaja | Jokaiselta haastateltavalta kuluu maksimissaan tunti työajastaan haastattelun toteuttamiseen. | |
| 2. Opiskelijat | Haastattelujen toteutukset viikolla ja viikonloppuisin, niiden purkaminen sekä analysointi kesän aikana. | |
| 3. Ammattikorkeakoulun ohjausresurssit | Ohjaavalla opettajalla on käytettävissä tietty tuntimäärä ohjausta jokaista opiskelijaa kohden | |
| Kustannusarvio ja kustannusvastuu Materiaalit Laittekustannukset Opiskelijoiden palkkiot Ohjaavan opettajan palkkiot Matkakustannukset Muut | Arvio Opinnäytetyöstä ei aiheudu kustannuksia | Vastuu |
| Muuta Luottamuksellisuus Tekijänoikeudet Laskutus | Haastatteluilla kerätty tieto säilytetään luottamuksellisesti ja hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Haastateltavien tiedot eivät tule missään vaiheessa näkyviin. | |

Sopimuksessa noudatetaan Kajaanin ammattikorkeakoulun vakioehtoja opiskelijatyönä tehtävistä toimeksiannoista.

Taulukko 1. Hoitajan jaksamista edistävät tekijät.

Tutkimustehtävä 1. Mitkä asiat vaikuttavat hoitajan jaksamiseen vanhustyössä? sivu 1/3



Taulukko 2. Hoitajan jaksamista heikentävät tekijät.

Tutkimustehtävä 1. Mitkä asiat vaikuttavat hoitajan jaksamiseen vanhustyössä?

sivu 2/3

| | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • ei selkeää esimiestä • huonot työvuorot (pitkät putket ja ilta-aamut) • vaihtuvuus työntekijöissä (sijaiset) • selkeyttä työnjakoon eli ns. tiiminvetäjä • vajaalla työvoimalla työskentely | <ul style="list-style-type: none"> • fyysisesti raskasta • vanhustyö on hirveän raskasta • vanhustyö on muuttunut raskaammaksi • ei voi kieltäytyä yövuoroista • määräaikaisena oleminen (lomat jäävät pitämättä) • kotityöt | <ul style="list-style-type: none"> • vanhat apuvälineet • apuvälineiden puute • ahtaat työskentelytilat | <ul style="list-style-type: none"> • omien vanhempien hoitaminen • ristiriitoja suvussa • vaikeudet kotona • huono työilmapiiri • työtoverit • ei jää aikaa keskustella työasioista työajalla • ei synny työkaverisuhteita eikä yhteenkuuluvuuden tunnetta | <ul style="list-style-type: none"> • murehditaan asioita, joille ei voida mitään • työnkuvaan kuulumattomia työtehtäviä → suurempi vastuu • kiire • miettii töitä kotonakin | <ul style="list-style-type: none"> • asiakkaiden huono kunto • muistihäiriöisten kanssa toimiessa henkinen jaksaminen • asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen • aggressiiviset potilaat väsyttävät | <ul style="list-style-type: none"> • sijaisten vaikea päästä lisäkoulutukseen |
|---|--|--|---|---|---|--|

ALALUOKKA

| | | | | | | |
|--------------|---------------------|--------------------|--------------|---------------------|-----------|--------------|
| ORGANISOINTI | FYYSISET VOIMAVARAT | FYYSINEN YMPÄRISTÖ | IHMISSUHTEET | HENKISET VOIMAVARAT | ASIAKKAAT | LISÄKOULUTUS |
|--------------|---------------------|--------------------|--------------|---------------------|-----------|--------------|

YLÄLUOKKA

HOITAJAN JAKSAMISTA HEIKENTÄVÄT ASIAT

PÄÄLUOKKA

HOITAJAN JAKSAMINEN VANHUSTYÖSSÄ

Taulukko 3. Hoitajan jaksamista heikentävät tekijät.

Tutkimustehtävä 1. Mitkä asiat vaikuttavat hoitajan jaksamiseen vanhustyössä? sivu 3/3

| | | |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • tukea ei tule eikä sitä voi mennä edes kysymään • ei katso tilannetta työntekijän vaan toiminnan kannalta • ei ole kokenut saaneensa tukea • esimies ei ole ajan tasalla • nykyinen esimies huono antamaan palautetta työstä • tuntuu että esimies on hukassa • käy paikalla, mutta ei ole läsnä • lähiesimiesten palaute vähäistä, toivoisi edes jonkinlaista palautetta | <ul style="list-style-type: none"> • asiakkaiden asioiden hoitaminen muiden työyhteisöjen välillä vaikeaa • enemmän ulkopuolista keskusteluapua potilaille | <ul style="list-style-type: none"> • haastavat omaiset vievät voimavaroja • vaikeita ja vaativia omaisia enemmän • vaikeat ja vaativat omaiset, eivät ole koskaan tyytyväisiä → uuvuttaa |
|--|--|---|

ALALUOKKA

| | | |
|--|-----------|---------|
| ESIMIEHEN TUEN PUUTE JA VÄLINPITÄMÄTTÖMYYS | YHTEISTYÖ | OMAISET |
|--|-----------|---------|

YLÄLUOKKA

HOITAJAN JAKSAMISTA HEIKENTÄVÄT ASIAT

PÄÄLUOKKA

HOITAJAN JAKSAMINEN VANHUSTYÖSSÄ

Taulukko 4. Hoitajan työn kehittäminen.

Tutkimustehtävä 2. Mitä työssä jaksamiseen liittyviä asioita hoitaja haluaisi kehittää työssään/työpaikalla?

| | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • tasapuolisesti työvuoroja • selkeä työnjako • työvuoromenettelyä (sairaanhoitajat päivävuoroon) | <ul style="list-style-type: none"> • kaikilla tulisi olla samanlaiset siirtämistekniikat • ergonomia ei toimi | <ul style="list-style-type: none"> • viihtyisämpi työpaikka (puitteet) • enemmän apuvälineitä | <ul style="list-style-type: none"> • omalääkäri työyksiköllön | <ul style="list-style-type: none"> • enemmän osastopalavereja • löydettäisiin yhteisiä toimivia ratkaisuja asiakkaiden hoitoon ja kaikki noudattaisivat niitä • avoimempi keskusteluilmapiiri • keskustelun taito, kaikkien mielipiteet esille • puhuttaisiin kehitettävistä asioista myös esimiehelle eikä pelkästään työntekijöiden kesken | <ul style="list-style-type: none"> • vapaapäivät saisi viettää vapaapäivinä • olisi hyvä kun ei tulisi joka päivä eri sijainen | <ul style="list-style-type: none"> • kirjaaminen • raportointi |
|---|---|---|--|---|--|--|

