



Jenni Koski

## SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUKSIA VOIMAVAROISTAAN VANHUSTYÖSSÄ

Jenni Koski

## **SAIRAAHOITAJIEN KOKEMUKSIA VOIMAVAROISTAAN VANHUSTYÖSSÄ**

Jenni Koski  
Opinnäytetyö  
Syksy 2013  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

---

Tekijä: Jenni Koski

Opinnäytetyön nimi: Sairaanhoitajien kokemuksia voimavaroistaan vanhustyössä

Työn ohjaajat: Juha Alakulppi ja Tuula Nissinen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2013

Sivumäärä: 43 + 2

---

Väestön ikääntyminen on maailmanlaajuinen ilmiö. Myös Suomessa ikääntyneiden määrä kasvaa nopeasti ja hoitohenkilökunta kohtaa työssään yhä enemmän ikääntyneitä asiakkaita. Hoitohenkilökunnan tarve tulee näin ollen tulevaisuudessa lisääntymään. Tämän vuoksi on tärkeää, että hoitohenkilökunnan voimavaroihin kiinnitetään entistä enemmän huomiota.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajien kokemuksia heidän voimavaroistaan pienissä ikääntyneiden palveluyksiköissä. Tutkimustehtävinä oli tutkia, mitkä asiat vanhustyössä työskentelevät sairaanhoitajat kokivat mielekkäinä, millaisia haasteita työssä oli ja millaisia selviytymiskeinoja heillä oli selvitä haasteista. Opinnäytetyö on osa Eheä Elämän Ehto -hanketta. EEE-hankkeen tarkoituksena on luoda toimintamalleja, jotka parantavat vanhusväestön hyvinvointia, terveyttä ja omaehtoista vanhuudessa pärjäämistä.

Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus ja aineistonkeruumenetelmänä on käytetty teemahaastattelua. Tutkimusta varten haastattelin kolmea sairaanhoitajaa. Jokaisen haastateltavan työhön kuului myös esimiestehtäviä. Tutkimustulosten analysointiin käytin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat kokivat työnsä mielekkääksi, jos työyhteisö oli toimiva. Mielekkyyttä lisäsi myös työn ihmisläheisyys ja mahdollisuudet päättää omasta työstä. Sairaanhoitajat kokivat haasteelliseksi esimiestehtävät. Esimiestehtävissä haasteellisena pidettiin esimerkiksi usealta eri taholta tulevia vaatimuksia. Työssä haastavana koettiin myös työn henkinen raskaus ja työn hallintaan liittyvät asiat, esimerkiksi kiire. Haasteista selviytymisessä auttoi työyhteisöltä saatu tuki, oman työn hallinta, esimerkiksi osaamiset ja koulutukset. Haasteista selviytymisen kannalta tärkeässä roolissa oli myös henkilökohtainen elämä esimerkiksi perheen tuki.

Kun sairaanhoitajia kuormittavat tekijät ovat tiedossa, niitä voidaan myös yrittää vähentää ja ennaltaehkäistä työpaikoilla. Kuormittavien tekijöiden vaikutuksia voidaan työpaikoilla vähentää esimerkiksi lisäämällä sairaanhoitajille annettavan tuen määrää.

Asiasanat: Vanhustyö, sairaanhoitaja, esimiestyö, työn kuormittavuus

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of nursing

---

Author: Jenni Koski

Title of thesis: Nurses Experiences of Their Resources to Work with the Elderly

Supervisors: Juha Alakulppi ja Tuula Nissinen

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2013

Number of pages 43 appendix pages 2

---

My thesis is a part of EEE Project. The purpose of the project is to create models that improve the health and well-being of old people

My study questions were; What things do nurses consider meaningful when working with the elderly? What kind of challenges do they have when working with the elderly? How do nurses cope with the challenges?

This thesis was qualitative. I did theme-based interviews which was my data collection method. I interviewed three registered general nurses who had worked with old people. Then I analyzed the interviews using the method of content analysis.

According to the main results, the nurses regarded their work as meaningful if the work community was good, their work was human-oriented, they could make their own decisions and they could affect their working conditions. The nurses were loaded with a lot of managerial duties, mental challenges and quick responses to various situations. For example, workplace support, family, and education helped the nurses to cope with the challenges.

The information in this study is useful for the nursing staff at rest homes. When the challenges at work are recognized, they can be reduced and prevented.

Keywords: Elderly care, registered general nurse, leadership, workload

## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	2
ABSTRACT.....	3
1 JOHDANTO.....	6
2 SAIRAANHOITAJIEN VOIMAVARAT VANHUSTYÖSSÄ.....	8
2.1 Työhyvinvointi ja työuupumus.....	8
2.2 Työnimu.....	9
2.3 Esimiestyön haasteet .....	10
2.4 Sairaanhoitajan työssä jaksamiseen vaikuttavat tekijät .....	10
2.5 Sairaanhoitajana vanhustyössä.....	11
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	14
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	15
4.1 Tutkimusmetodologia .....	15
4.2 Teemahaastattelu tiedonkeruumenetelmänä.....	15
4.3 Tiedonantajien valinta.....	16
4.4 Aineiston keruun toteuttaminen .....	16
4.5 Aineiston käsittely ja analyysi .....	17
5 TUTKIMUSTULOKSET.....	20
5.1 Sairaanhoitajan työn mielekkyys vanhustyössä.....	20
5.2 Sairaanhoitajan työn haasteet vanhustyössä .....	23
5.3 Sairaanhoitajan selviäminen vanhustyön haasteista .....	27
6 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	31
6.1 Sairaanhoitajan työn mielekkyys vanhustyössä.....	31
6.2 Sairaanhoitajan työn haasteet vanhustyössä .....	32
6.3 Sairaanhoitajan selviäminen vanhustyön haasteista .....	33
7 POHDINTA.....	36

7.1 Tutkimuksen eettisyys .....	36
7.2 Tutkimuksen luotettavuus .....	37
7.3 Omat oppimiskokemukset ja jatkotutkimushaasteet .....	38
LÄHTEET .....	40
LIITTEET .....	44

# 1 JOHDANTO

Väestön ikääntyminen on ilmiönä maailmanlaajuinen ja eri puolilla maailmaa hoitotyöntekijät kohtaavat ikääntyneitä asiakkaita ja potilaita yhä enemmän (Voutilainen, Routasalo, Isola & Tiikkainen 2010, 12). Ennustetaan, että työikäisen väestön määrä vähenee vuoteen 2030 mennessä 117000 henkilöä nykyisestä määrästä. Työikäisten määrä on nykyään 65 prosenttia, mutta ennustetaan, että se pienenee 58 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. Arvioidaan, että yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä kasvaa 18 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. (Tilastokeskus 2012, hakupäivä 21.10.2013.)

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajien kokemuksia voimavaroistaan pienissä ikääntyneiden palveluyksiköissä. Valitsin aiheen, koska se on ajankohtainen. Suuret ikäluokat jäävät eläkkeelle ja sairaanhoitajia tarvitaan tulevaisuudessa yhä enemmän. On tärkeää, että sairaanhoitajat jaksavat tehdä työtään mahdollisimman pitkään ja hyvin. Työelämän laatuun ja henkilökunnan työssä jaksamiseen täytyy uudella tavalla panostaa työurien pidennyttyä. Haastavaa terveydenhuoltoalalla on erityisesti väestön ikääntyminen, uhkaava työvoimapula ja alan vetovoimaisuuden lasku. Jatkossa ne yksiköt, jotka huolehtivat työntekijöidensä jaksamisesta ja kehittävät työntekijöidensä osaamista pärjäävät hyvin. (Hahtela & Mäkipää 2010, 29.)

Tutkimukseni on osa Eheä Elämän Ehto -hanketta. Tavoitteena hankkeella on luoda toimintamalleja, jotka palvelevat ikääntynyttä asiakasta. Toimintamallien tarkoituksena on parantaa vanhusten hyvinvointia ja edesauttaa heidän päivittäisistä toiminnoista selviytymistä. Hankkeen tavoitteena on myös parantaa vanhustyön laatua. Hankkeen kohderyhmänä ovat organisaatiot, jotka tuottavat vanhustyön palveluita. Kohderyhmään kuuluvat myös organisaatioissa työtä tekevä henkilöstö ja itse vanhukset. (Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2013, hakupäivä 21.10.2013.)

Tutkimustehtävänä oli tutkia, mitkä asiat sairaanhoitajat kokivat mielekkäinä vanhustyössä, millaisia haasteita sairaanhoitajilla oli työssään ja mitä selviytymiskeinoja heillä oli selvitä haasteista. Tutkimus on laadullinen tutkimus ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin haastattelua. Tutkimuksessani tiedonantajat olivat sairaanhoitajia, jotka työskentelevät pienissä ikääntyneiden palveluyksiköissä.

Sairaanhoitajien työssä on omat haasteensa. Heidän täytyy usein sairaanhoitajan työn lisäksi hoitaa vielä jonkinlaisia esimiestehtäviä. Tämän takia on tärkeää, että sairaanhoitajien voimavaroihin kiinnitetään työpaikoilla huomiota. Henkilöön, joka on töissä vanhustenhuollossa, kohdistuu monenlaisia paineita. Vanhusten kanssa työskenteleminen on psyykkisesti ja fyysisesti raskasta. Kiire, tehokkuus ja työtahti kasvavat. Myös laatuvaatimukset ovat huomattavasti lisääntyneet. Vanhukset, joita hoidetaan, ovat huonokuntoisempia ja iäkkäämpiä, kuin ennen. Perussairaanhoidon on siirtynyt uusia potilasryhmiä erikoissairaanhoidosta ja näin ollen tarvitaan uusia tietoja ja ammatillisen osaamisen tulee kehittyvä. (Multanen 2002, 9.)

Tutkimus on merkityksellinen, koska sen avulla saadaan tietoa sairaanhoitajien voimavaroista vanhustyössä ja siitä, mitkä asiat työssä kuormittavat. Tutkimuksesta saatu tieto on tärkeää, koska sen avulla työpaikoilla voidaan pyrkiä poistamaan tekijöitä, jotka kuormittavat sairaanhoitajia. Jos kuormittavaa tekijää ei saada kokonaan poistettua, voidaan sen vaikutusta pyrkiä vähentämään. Toisaalta pitäisi myös pyrkiä vahvistamaan tekijöitä, jotka sairaanhoitajat kokivat voimavaroiksi. Tutkimustulosten kautta voidaan myös miettiä, millaista tukea sairaanhoitaja työssään tarvitsisi.

Tutkimuksesta on hyötyä myös minulle. Tutkimusta tehdessäni olen alkanut miettiä myös omaa tulevaa työtäni sairaanhoitajana ja sitä, miten jaksan tehdä mahdollisimman hyvin sairaanhoitajan työtä. Opinnäytetyön tekeminen lisäsi ammatillista kasvua ja antoi valmiuksia kohdata vanhustyön kuormittavuuteen liittyviä haasteita. Työtä tehdessäni opin, mitkä asiat kuormittavat vanhustyössä toimivia sairaanhoitajia. Tulevassa työssä osaan itse kiinnittää näihin asioihin huomiota.



## 2 SAIRAANHOITAJIEN VOIMAVARAT VANHUSTYÖSSÄ

### 2.1 Työhyvinvointi ja työuupumus

Työhyvinvoinnin kolme keskeistä aluetta ovat osaaminen, vaatimukset ja sosiaalinen tuki. Osaaminen on työhyvinvoinnin keskeinen asia, koska osaava työntekijä kokee hallinnan tunnetta. Osaava työntekijä kokee työstä aiheutuvan stressin myönteisenä asiana ja tästä hänen voimavaroja aktivoituvat. Työn tekemiseen tulee rentoutta eikä osaavan työntekijän tarvitse jännittää, selviytykö hän tehtävästään. Työntekijän osaamisen ja työn vaatimusten suhde tulisi olla tasapainossa. Tämä on tärkeä asia työhyvinvoinnin kannalta. Sosiaalinen tuki työpaikalla auttaa jakamaan, jos voimavarat ovat hetkellisesti koetuksella. Esimiehen tuki on myös tärkeää jaksamisen kannalta. (Luukkala 2011, 31–32, 38.)

Työhyvinvointi on yksilön työssä jaksamista, motivoitumista, tehtävien hallintaa ja innostumista perusluonteeltaan. Työhyvinvointiin vaikuttavat positiivisesti ajantasainen ja riittävä osaaminen. Johtajuudella on työhyvinvointiin merkittävä vaikutus, mutta yksilöt pystyvät itsekin vaikuttamaan omaan työhyvinvointiinsa. (Salojärvi 2006, 56.) Käsitteellä työhyvinvointi tarkoitetaan sitä, että työn tulisi olla mielekästä, terveellistä ja turvallista. Työhyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat esimerkiksi johtaminen, joka on motivoivaa. Työhyvinvointia lisäävät myös hyvä työyhteisön ilmapiiri ja ammattitaito, jota työntekijöillä on. Työhyvinvoinnilla on yhteys työssä jaksamiseen. Kun hyvinvointi työssä kasvaa, niin kasvavat myös työhön sitoutuminen ja työn tuottavuus. Toisaalta sairaspöissaolojen määrä vähenee. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, hakupäivä 21.10.2013.) Työhyvinvointi käsite tarkoittaa kaikkia niitä asioita, joiden avulla organisaatio ja työyhteisö menestyvät tehtävässään eli työ tuottaa tulosta (Työturvallisuuskeskus 2011, hakupäivä 22.10.2013).

Monilla työntekijöillä työssä jaksaminen on ongelma. Kun työssä jaksamisen edellytykset eivät ole kunnossa, on alettu puhua työuupumuksesta. Työyhteisön ja esimiehen tuki ovat voimavaroja, jotka työstä uupuneilta ihmisiltä ovat usein puuttuneet. (Juuti 2006, 81–82.) Stressi vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmisen hyvinvointiin, käyttäytymiseen ja ruumiin reaktioihin. Stressihormonit ovat hyödyksi lyhyellä tähtäimellä ajateltuna, mutta pitkittyessään stressi voi johtaa vakaviin terveysriskeihin. Työntekijä kokee työniloa eli positiivista stressiä tilanteessa, jossa tarvitaan aktiivisuutta ja työtehtävä on mieleinen. Tällainen hyvä tilanne saadaan aikaan, kun työssä on sopivasti

haasteita. (Jabe 2010, 64.) Työuupumus etenee vaiheittain. Ensimmäisessä vaiheessa työntekijä kokee väsymystä ja työn haasteet tuntuvat ylivoimaisilta. Työntekijä voi suojautua tässä vaiheessa luopumalla työlle itse asetetuista ihanteista. Tästä seurauksena voi kuitenkin olla kyynistyminen. Ammatillinen identiteetti heikkenee, kun omaksutuista ihanteista joudutaan luopumaan. Tämä taas voi saada työntekijässä aikaan tunteen, että hänestä ole mihinkään. (Juuti 2006, 82.)

Työuupumuksen kehkeytyminen on pitkä prosessi, sen kehittyminen voi kestää kymmenenkin vuotta. Siihen kuuluu erilaisia ominaisuuksia pitkä prosessi, työstä johtuva, tunne-uupumus, ajattelun kyynisyys ja ammatillisen itsetunnon lasku. Usein työuupumus voi nimenomaan kehittyä siinä järjestyksessä, joka edellä mainittiin. Työuupumuksen tasoja ovat lievä, kohtalainen ja vakava. Muista uupumuksen syistä erottuakseen työuupumuksen tulee olla työperäinen. (Luukkala 2011, 53–54.)

## 2.2 Työnimu

Työnimu on myös keskeinen asia, jos ajatellaan työssä jaksamista ja työssä viihtymistä. Työnimua löytyy työstä, jos seuraavat tunnusmerkit toteutuvat: tarmokkuus, omistautuminen ja uppoutuminen. Tarmokkuus osa-alue täytyy silloin, kun koemme työpäivämme aikana itsemme energiseksi eli voimavaramme aktivoituvat. Tarmokkuus näkyy myös haluna panostaa työhön ja haluna ponnistella myös vastoinkäymisten uhatessa. Omistautumisella tarkoitetaan, että työntekijän ja työnantajan henkilökohtaiset arvot ovat riittävän samankaltaiset. Sitä on myös se, jos työntekijä voi kuvitella olevansa työnantajan palveluksessa vielä vuosienkin päästä. Työntekijän kokemus työn merkityksellisyydestä ja työssä koettu innostus kertoo myös työntekijän omistautumisesta työhön. Uppoutuminen tarkoittaa sitä, että työntekijällä on töissä tunne, että asiat sujuvat ja aika kuluu huomaamatta. (Luukkala 2011, 38; Rauramo 2008, 17.)

Työnimu määritellään myös suhteellisen pysyväluonteiseksi motivaatio- ja tunnetilaksi. Henkilö kokee työssään työnimua, jos töihin lähtö tuntuu mukavalta. Työnimu voi kannatella työntekijää kovassa kuormituksessakin, jos työntekijää tuetaan ja hän kokee työnsä mielekkääksi. Työnimua on myös se, että suhtaudutaan työhön myönteisesti ja työntekijällä on tiettyä ammattiylpeyttä. Tämä voi vaikuttaa laajemmin positiivisesti koko työhön ja työyhteisöön sekä kaikkeen, mikä työhön liittyy. (Rauramo 2008, 17.)

## 2.3 Esimiestyön haasteet

Sairaanhoitajilta vaaditaan hoitotyön osaamisen lisäksi monenlaisia esimiestaitoja. He toimivat myös omissa yksiköissään eräänlaisina lähijohtajina. Yleensä esimieheltä odotetaan suunnan näyttämistä ja vastauksia kysymyksiin. Esimieheltä haluttaisiin myös tarvittaessa tukea ja kannustusta. Työntekijät toivovat usein myös, että esimies antaisi vaikutusmahdollisuuksia ja ottaisi mukaan esimerkiksi päätöksentekoon. (Kuusela 2013, 27.) Hyvän esimiehen tulee saada työntekijät motivoitua organisaation tavoitteisiin. Hänen on myös huolehdittava siitä, että tavoitteet ohjaavat tekemistä ja huolehdittava, että perusrakenteet työyhteisössä ovat kunnossa. Esimiehen tulisi myös tuntea sellaiset kuormittavat tekijät, jotka saattavat heikentää henkilöstön toimintakykyä ja terveyttä. (Työturvallisuuskeskus 2011, hakupäivä 22.10.2013.)

Sanotaan, että esimiehen rooli on epäinhimillinen ja esimieheen kohdistuu kohtuuttomia odotuksia. Esimiehen pitää tietää laajasti erilaisista asioista. Tietoa täytyy olla alaisten työn sisällöstä ja taloudesta. Täytyy tietää työaikalainsäädännöstä ja tietotekniikasta. Toisaalta tämä kaiken lisäksi esimiehen tulee ymmärtää ja osata tulkita ihmisten käyttäytymistä ja hänen tulee omata hyvät vuorovaikutustaidot. Pitää tietää, miten ihmiset reagoivat esimerkiksi palautteen antoon tai muutoksiin. Tämän kaiken lisäksi esimiehen olisi tunnettava myös itsensä ja oma käyttäytymisensä eri tilanteissa. Esimiehen tulee siis myös tiedostaa, mitkä ovat hänen vahvuutensa ja kehittämistarpeensa. (Järvinen 2011, 142–143.) Lähijohtajan keskeisenä tehtävänä on optimaalinen työntekijän osaamisen käyttö. Tärkeää on myös sitouttaa työntekijä työhön oikealla tavalla. Tehtävien delegointi ja vastuun jakaminen kuuluvat tähän keskeisenä osana. Tällainen toiminta voi vahvistaa ja synnyttää työmotivaatiota. Lähijohtajan keskeinen tehtävä on myös rakentaa toimivaan vuorovaikutukseen ja työntekijän arvostukseen perustuva työilmapiiri. Tärkeää on, että jokainen työntekijä kokee olevansa työyhteisön tasavertainen jäsen. (Riekkö, Salonen & Uusitalo 2010, 45.)

## 2.4 Sairaanhoitajan työssä jaksamiseen vaikuttavat tekijät

Joenperän ja Hautamäen mukaan (33, 2011) työssä jaksamiseen pitkäaikaisosastolla vaikuttivat monet tekijät. Tutkimuksen mukaan työssä jaksamiseen vaikuttivat eniten työilmapiiri ja henkilökunnan välinen yhteistyö ja vuorovaikutus. Melko suuri vaikutus koettiin olevan myös palkalla ja työn mielekkyydellä työssä jaksamiseen. Sairaanhoitajan työssä jaksamista kuvaa Hakojarven ja Ällin mukaan (15, 2011) se, tuntuuko työhön lähteminen mielekkäältä. Tärkeänä koettiin myös se, kuinka paljon tukea saadaan esimieheltä ja se, onko työyhteisö terve. Yksilöön, organisaatioon

sekä johtamiseen liittyvä tekijöitä on työtyytyväisyyden, terveyden ja työelämässä koetun yleisen hyvinvoinnin taustalla. Entistä merkittävämpiä ovat työn henkinen kuormittavuus, yksilön kokemus työn palkitsevuudesta ja työn hallinnasta. Merkittäviä tekijöitä ovat myös kuulluksi tuleminen ja sosiaalinen tuki työyhteisössä. (Hahtela & Mäkipää 2010, 29.)

Työaikojen kestolla on vaikutusta työstressin tai työuupumuksen syntyyn. Ylityö, joka on pakollista ja siihen yhdistettynä muut työn epäedulliset asiat lisäävät henkistä kuormittavuutta. (Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen 2007, 32, 39.) Tutkimuksen mukaan tärkeänä sairaanhoitajan työssä jaksamista kuvaavana tekijänä pidettiin myös sitä, millaiset voimavarat on selviytyä työstä. Riittävä vapaa-aika koettiin myös työssä jaksamisen kannalta tärkeäksi tekijäksi. (Hakojärvi & Älli 2011, 15.)

Vaakanaisen tutkimuksessa (32, 36, 2009) kerrottiin yksilöllisistä tekijöistä, jotka estävät tai edistävät sairaanhoitajan työhyvinvointia. Yksilöllisiä työhyvinvointia edistäviä tekijöitä olivat yksityiselämä esimerkiksi harrastukset ja riittävät yöunet, terveys, persoonallisuus, itsensä kehittäminen ja ikä siihen liittyen esimerkiksi elämäkokemus. Työhyvinvointia estäviä tekijöitä olivat psyykinen rasittavuus ja fyysinen rasittavuus esimerkiksi kivut ja säryt. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005 -tutkimuksen mukaan työn ruumiillinen raskaus kuormitti vanhainkotien työntekijöitä usein ja aikaisempaa rasittavampana pidettiin asiakkaiden moniongelmaisuutta, ajan kulumista toissijaisiin tehtäviin ja vastuuta asiakkaista. Tutkittavat kokivat, että rajalliset resurssit työpaikalla estivät vanhusten itsemääräämisoikeuden osittain. Aiempaa vähäisempänä koettiin työn merkitys itselle. (Laine ym. 2006, 89 – 90.)

## **2.5 Sairaanhoitajana vanhustyössä**

Eläkkeelle siirrytään nykyisin hyväkuntoisena ja siitä alkaa tavallaan uusi elämänvaihe. Vanhuksesta voidaan puhua vasta sen jälkeen, kun jokapäiväinen elämä ja toiminta heikkenevät vanhenemisen myötä ja henkilö tarvitsee joka päivä toisen ihmisen apua toimissaan. (Mäkisalo-Ropponen 2007, 100.) Vanheneminen voidaan määritellä niin, että se on sarja eri tahtia ja erilaisia eteneviä muutoksia, joita ei voida pysäyttää. Vanhuus tuo luopumista mukanaan, mutta se voi tuoda elämään myös uusia mielenkiintoisia sisältöjä. Vanhenemiseen kuuluu neljään osaan, jotka ovat biologinen, fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen vanheneminen. (Vallejoja Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2006, 11, 21.)

Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöstä sanotaan, että ammattitoiminnan päämääränä terveydenhuollon ammattihenkilöllä tulee olla terveyden edistäminen ja ylläpitäminen ja sairauksien parantaminen ja niiden ehkäiseminen sekä sairaiden kärsimysten lievittäminen (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 1994/559 3:15). Ikäihmisten hoitaminen on pääosin katsottu painottuvan avustamis-, hoiva- ja palvelutehtäviin. Pitkäaikaisen hoidon kaikissa toiminnoissa sairaanhoitaja on alansa asiantuntija ja hänen arvioonsa muut ammatti- ja henkilöryhmät perustavat oman toimintansa. Sairaanhoitajan arvioon luottaen myös potilaat tai asiakkaat saavat asianmukaista hoitoa hoitotieteen periaatteiden ja ammattieettisten sekä näyttöön perustuvan tiedon mukaisesti. (Ruontimo 2009, 18, 23.)

Sairaanhoitajan tulisi hallita gerontologisessa hoitotyössä monia osaamisalueita. Eettinen osaaminen, joka tarkoittaa esimerkiksi, että sairaanhoitajan tulisi kunnioittaa ikäihmisen arvoja ja asenteita ja osata soveltaa eettisiä periaatteita ja lakeja. Sairaanhoitajan tulisi hallita myös viestintä ja vuorovaikutusosaaminen, jolla tarkoitetaan kunnioittavaa viestimistä ikäihmisen kanssa. Sairaanhoitajan tulisi ottaa myös huomioon viestimiseen vaikuttavat vanhenemismuutokset. Päättöksenteko-osaamisen alueella on esimerkiksi tärkeää, että gerontologinen tietoperusta näkyy päätöksissä tehtäessä, ja sairaanhoitaja suunnittelee ja toteuttaa hoitotyötä ottaen siinä huomioon ikääntymisen erityispiirteet. Yhteistyöosaaminen on muun muassa sitä, että sairaanhoitaja osaa toimia yhteistyössä monien eri sektoreiden kanssa ikäihmistä hoitaessaan. (Tiikkainen 2010, 316 – 317.)

Terveyden edistämisen osaamisella tarkoitetaan, että sairaanhoitaja tukee ikäihmisen terveyden edistämistä ja ehkäisee tekijöitä, jotka voivat johtaa toiminnan vajavuuksiin. Sairaanhoitajan tulisi toteuttaa hoitotyötä, joka edistäisi terveyttä ja toimintakykyä ja käyttää ikäihmisille sopivia terveyden edistämisen arviointi- ja auttamismenetelmiä. Ohjaus- ja valmennusosaamisen alueella sairaanhoitajan tulisi muun muassa hallita valmennettavan ja ohjattavan asian ikäspesifisistä. Ohjauksessa tulisi käyttää ikääntyneelle sopivia välineitä ja materiaalia. Kliininen osaaminen on myös yksi tärkeä osa-alue, joka sairaanhoitajan tulisi hallita. Tähän kuuluu muun muassa toimintakyvyn arviointi, normaalien vanhenemismuutosten tunnistaminen, gerontologisten auttamismenetelmien hallitseminen ja gerontologisen hoitotyön toteuttaminen erilaisissa hoitoympäristöissä. Geriatriin osaaminen tarkoittaa, että sairaanhoitaja osaa hoitaa akuutteihin ja kroonisiin sairauksiin liittyviä tiloja ja monisairastavuuteen liittyviä ongelmia. Kehittämisen- ja vaikuttamisosaaminen on esimerkiksi sitä, että sairaanhoitaja noudattaa ja laatii hyvän hoidon kriteerejä, joiden avulla

voidaan havaita ikääntyneen huono kohtelu ja huono hoito ja raportoida siitä. (Tiikkainen 2010, 317–319.)

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajien kokemuksia heidän voimavaroistaan pienissä ikääntyneiden palveluyksiköissä. Tutkimustehtävänä oli tutkia, mitkä asiat sairaanhoitajat kokivat mielekkäinä vanhustyössä, millaisia haasteita sairaanhoitajilla oli työssään ja mitä selviytymiskeinoja heillä oli selvitä haasteista. Tutkimuksen tavoitteena oli, että työpaikat, joissa haastatteluja tein hyötyisivät tutkimustuloksista. Opinnäytetyön valmistuttua se lähetetään yhteistyötaidoille ja näin ollen he voivat käyttää tuloksia toiminnan kehittämiseen. Tutkimuksen avulla työpaikoilla voidaan pyrkiä poistamaan tekijöitä, jotka kuormittavat sairaanhoitajia. Jos kuormittavaa tekijää ei voida kokonaan poistaa, voidaan sen vaikutusta pyrkiä vähentämään. Toisaalta voidaan myös pyrkiä vahvistamaan tekijöitä, jotka sairaanhoitajat kokivat voimavaroiksi. Tutkimustulosten kautta voidaan myös miettiä, millaista tukea sairaanhoitaja työssään tarvitsisi.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Mitkä asiat sairaanhoitajat kokevat mielekkäinä vanhustyössä?
2. Millaisia haasteita sairaanhoitajilla on vanhustyössä?
3. Mitä selviytymiskeinoja sairaanhoitajalla on selvitä vanhustyön haasteista?

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Tutkimusmetodologia

Tutkimus oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Valitsin laadullisen tutkimusotteen, koska halusin tutkia sairaanhoitajien kokemuksia voimavaroistaan vanhustyössä. Tähän tutkimukseen laadullinen tutkimusote sopi parhaiten, koska tutkimuksen kannalta oli hyvä, että tutkimusaineisto kerättiin sairaanhoitajia haastatteleamalla. Sairaanhoitajien kokemuksia työnsä voimavaroista on helpompi ymmärtää heidän itsensä kuvailemana. On monia ilmiöitä, joiden ymmärtämiseksi tarvitaan ihmisen omia kuvauksia esimerkiksi tutkittavasta ilmiöstä ja näiden alueiden tutkiminen ei välttämättä ole mahdollista kvantitatiivisin menetelmin (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2009, 57). Kvalitatiiviselle tutkimukselle on tyypillistä, että aineisto kerätään luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Ihmistä suositaan tiedonkeruun instrumenttina ja suositaan metodeja, joissa tutkittavien ääni ja näkökulmat pääsevät esille. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164.)

### 4.2 Teemahaastattelu tiedonkeruumenetelmänä

Toteutin haastattelun teemahaastatteluna. Teemahaastattelu on välimuotona avoimelle ja loma-kehaastattelulle. Tyypillistä teemahaastattelulle on, että aihepiirit ja teema-alueet tiedetään, mutta esitettävien kysymysten järjestys ja tarkka muoto voi puuttua. (Hirsjärvi ym. 2009, 208.) Tutkimuksessani tein haastattelukysymykset valmiiksi ja kysymyksien alle kokosin jo tietoja, mitä aiheesta halusin saada selville. Näin minun oli helpompi haastattelutilanteessa esittää tarkentavia kysymyksiä, jos haastateltava ei jostain syystä vastannut kysymykseen tarpeeksi kattavaksi.

Teemahaastattelussakaan ei kuitenkaan voi kysyä tutkittavalta mitä haluaa, vaan sen avulla pyritään löytämään merkityksellisiä asioita tutkimustehtävän ja tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti. Teemat, jotka on valittu etukäteen perustuvat tutkimuksen viitekehykseen eli siihen, mitä tutkittavasta ilmiöstä jo tiedetään. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 75.) Muodostin haastattelussa käytettävät teemat teorian pohjalta. Teemojen muodostamiseen olennaisena osana vaikuttivat myös työn tavoitteet ja tarkoitus. Haastattelussa käytetyt teemat käsittelivät asioita, jotka sairaanhoitajat kokiivat työssään mielekkäiksi tai mihin he olivat työssään tyytyväisiä. Kysymysten avulla haluttiin saada selville myös sairaanhoitajan työn haasteita ja asioita, jotka auttavat selviämään työn haasteista. Ikääntyneiden kanssa tarvittavia osaamisvaatimuksia käsiteltiin myös. Kysymyksillä



haluttiin saada myös selville se, millaista tukea sairaanhoitajat työssään tarvitsevat. Kysymyksissä käsiteltiin myös saadun tuen merkitystä ja vanhustyön tulevaisuuden teemaa. (LIITE 2)

### **4.3 Tiedonantajien valinta**

Tiedonantajia oli kolme sairaanhoitajaa. Ensimmäisen ja toisen tiedonantajan sain EEE-hankkeen kautta Oulun seudun ikääntyneiden palveluyksiköistä. Kolmannen tiedonantajan hankin itse Keski-Suomesta. Tein ensin EEE-hankkeen kanssa yhteistyösopimuksen. Tämän jälkeen tein yhteistyötahojen kanssa kirjalliset tutkimuslupa-anomukset. Ennen haastattelua tiedonantajat täyttivät saatekirjeen/suostumuslomakkeen (LIITE1), jonka täyttämällä he antoivat suostumuksen tutkimukseen osallistumiseen, haastattelujen nauhoitukseen ja käyttöön opinnäytetyössä. Ensimmäinen tiedonantaja toimi haastattelukysymysten esitestaajana. Tästä haastattelusta saatua materiaalia pystyin käyttämään myös opinnäytetyön tuloksiin, koska lupa-asiat olivat kunnossa.

Tiedonantajat olivat sairaanhoitajia, jotka toimivat pienissä ikääntyneiden palveluyksiköissä. Kaikilla haastateltavilla oli useamman vuoden työkokemus, jota pidin tärkeänä. Työkokemusta pidin tärkeänä, koska se vaikuttaa mielestäni siihen, miten haastateltavat osaavat vastata haastattelukysymyksiin. Alun perin tarkoitukseni oli haastatella pienissä ikääntyneiden palveluyksiköissä työskenteleviä sairaanhoitajia, mutta haastatteluja tehdessäni huomasin, että kaikilla haastateltavilla oli myös jonkinlaisia esimiestehtäviä työssään. Kokonaisuudessaan tein haastattelut tammi-maaliskuussa 2013.

### **4.4 Aineiston keruun toteuttaminen**

Aineistonkeruumenetelmänä käytin haastattelua, jonka tein sairaanhoitajille. Haastattelun valitsin menetelmäksi siksi, että siinä on mielestäni kyselyyn verrattuna monia etuja. Haastattelun etuna on joustavuus, koska haastateltavalla on mahdollisuus selventää, tarkentaa ja tarvittaessa kysyä kysymys uudelleen. Tällaista mahdollisuutta esimerkiksi postikyselyssä ei ole, koska jokainen tutkittava saa samanlaisen kyselyn. Haastattelun joustavuudesta kertoo myös se, että haastattelukysymykset voidaan esittää tilanteen sanelemassa järjestyksessä. (Tuomi & Sarajarvi 2012, 73.) Pidän haastattelun etuna myös sitä, että haastatteleamalla aineisto on rikkaampaa ja menemällä itse paikanpäälle saa varmemmin tietoa haluamastaan aiheesta.

Sovin haastattelupaikat ja haastatteluajankohdat haastateltavien kanssa puhelimitse tai sähköpostilla. Ehdotin muutamia haastatteluajoja, joista haastateltavat saivat itse valita, mikä aika heille sopisi parhaiten. Haastattelupaikan haastateltavat saivat päättää itse. Ajattelin, että tuttu haastattelupaikka voisi lieventää haastateltavan mahdollista jännitystä. Kaikki haastattelut tapahtuivat haastateltavien työpaikoilla. Haastattelutilanteessa oli mukana tutkija eli minä ja haastateltava.

Haastatteluissa käytettiin ennalta tekemääni teemahaastattelun runkoa apuna. Kaikki haastattelut etenivät suunnilleen haastattelurungon mukaan. Ensimmäisessä haastattelussa esitetasin kysymykset, mutta en muuttanut niitä esitestauksen jälkeen. Esitestauksen jälkeen en muuttanut haastattelukysymyksiä, koska mielestäni sain kysymyksillä oikeanlaista tutkimukseen sopivaa tietoa. Esitestaajana toiminut haastateltava myös sanoi, että hänen mielestään haastattelurunko oli laaja ja kattava.

Jokaisessa haastattelussa tein lisäkysymyksiä ja tarkennuksia. Tein tarkentavia kysymyksiä, koska joihinkin kysymyksiin saadut vastaukset olivat suppeita. Haastattelurungon alussa oli kysymyksiä tehdyistä työvuosista sairaanhoitajana ja tämänhetkisessä yksikössä työskentelyajasta olivat hyviä. Mielestäni nämä kysymykset olivat helppoja ja ne myös vähensivät haastattelutilanteen tuomaa jännitystä.

Yksi haastattelu keskeytyi, koska haastateltava joutui haastattelun aikana antamaan neuvoa työasiassa työkaverilleen. Tämän vaikutti haastatteluun niin, että haastateltava ei muistanut enää, mitä oli vastaamassa ja jouduin kysymään haastattelukysymyksen uudelleen. Tämä keskeytys saattoi vaikuttaa myös haastattelijan keskittymiseen. Kaikki haastateltavat vaikuttivat haastattelutilanteissa rauhallisilta. Itse yritin myös olla mahdollisimman rauhallinen. Ajattelen, että oma rauhallisuuteni poistaisi haastateltavan jännitystä. Nauhoitin haastattelut nauhurille, joka varmasti omalta osaltaan lisäsi jännitystä. Kerroin kuitenkin, että haastattelunauhoja ei kuuntele kukaan muu kuin minä. Kerroin myös, että haastattelut hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Yhden haastattelun kesto oli reilu puoli tuntia.

#### **4.5 Aineiston käsittely ja analyysi**

Aineiston analysoinnissa käytin sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysissä on tarkoitus kuvata dokumenttien, esimerkiksi haastattelun sisältöä sanallisesti. Sisällönanalyysin avulla aineisto on tarkoitus saada tiiviiseen ja selkeään muotoon hävittämättä kuitenkaan sen informatiivisuutta. Aineisto-

lähtöisessä sisällönanalyysissä on kolme eri vaihetta, jotka ovat aineiston redusointi eli pelkistäminen, ryhmittely eli klusterointi ja teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 106, 108.)

Haastattelut tehtyäni kuuntelin haastattelut. Tämän jälkeen litteroin aineistoni, koska kirjoitettua sen puhtaaksi minun oli helpompi analysoida ja käsitellä sitä. Laadullinen tallennettu aineisto on usein hyvä kirjoittaa puhtaaksi sanasta sanaan. Aineisto voidaan litteroida, joko tema-alueiden mukaisesti valikoiden tai koko kerätystä aineistosta. Tavallisempaa on litteroida aineisto kuin tehdä päätelmiä suoraan nauhojen pohjalta. (Hirsjärvi ym. 2009, 222.) Kirjoitin aineiston puhtaaksi sanasta sanaan tietokoneella. Litteroitua haastattelumateriaalia kertyi 17 sivua fonttikoolla 12 kirjoitettuna.

Seuraava vaihe oli aineiston pelkistäminen eli redusointi. Pelkistämässä aineistona voi olla esimerkiksi aukikirjoitettu haastattelu ja tätä aineistoa tulee pelkistää niin, että siitä karsitaan pois tutkimukselle epäolennaiset asiat. Pelkistämässä ohjaavat laaditut tutkimustehtävät, joiden mukaan aineistoa voidaan pelkistää. Aineistosta valitaan siis tutkimustehtävän kannalta olennaiset ilmaisut. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Tutkimuksessani toimin näin eli karsin tutkimustehtävien pohjalta pois epäolennaiset asiat. Kirjasin ylös alkuperäisiä haastateltavien ilmaisuja ja näistä muotoilin pelkistettyjä ilmaisuja. Olin kuitenkin tätä tehdessäni varovainen, jotta en jättäisi pois mitään sellaista, joka voisi palvella tutkimustani. Toisaalta varoin myös sitä, että en pelkistettyjä ilmaisuja tehdessäni tulkitse aineistoa väärin.

Seuraava vaihe analyysissä on klusterointi, joka tarkoittaa aineiston ryhmittelyä. Aineiston ryhmittelyssä alkuperäisilmaukset, jotka valittiin pelkistämässä, käydään tarkasti läpi. Näistä etsitään käsitteitä, jotka kuvaavat samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. Käsitteet, jotka tarkoittavat samaa yhdistetään yhdeksi luokaksi, joka nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Näin aineistosta saadaan entistä tiiviimpi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Tutkimuksessani käytin tätä klusterointia seuraavana vaiheena. Mietin alkuperäisten ilmausten pohjalta, mitä samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia niissä on ja muodostin sen perustella alaluokat. Alaluokkia muodostin yhteensä kymmenen.

Seuraava vaihe on abstrahointi, joka tarkoittaa sitä, että tutkimuksen kannalta olennainen tieto erotetaan ja sen perusteella voidaan muodostaa teoreettisia käsitteitä. Tässä vaiheessa edetään alkuperäisaineiston kielellisistä käsitteistä kohti teoreettisia johtopäätöksiä ja käsitteitä. Luokkia

voidaan vielä yhdistellä mahdollisuuksien mukaan tässä vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111.) Kun tutkimukseni oli tässä vaiheessa, yhdistelin alaluokkia ja muodostin niistä yläluokkia. Yläluokkia muodostin yhteensä kolme.

Aineiston analysointi tällä menetelmällä vaati runsaasti aikaa. Yritin pohtia aineistoa monesta eri näkökulmasta ennen tutkimustehtäviin vastaamista. Aineistoa analysoidessani huomasin, että joudun korjaamaan tutkimustehtäviäni, jotta saan tutkimuksesta selkeämmän.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1 Sairaanhoidajan työn mielekkyys vanhustyössä

Ensimmäinen pääluokka on sairaanhoidajan työn mielekkyys vanhustyössä. Pääluokka koostuu kolmesta alaluokasta, jotka ovat toimiva työyhteisö, työn ihmisläheisyys ja oman työn mahdollisuudet. Alaluokat koostuvat viidestätoista pelkistetystä ilmauksesta (KUVIO 1).

Toimivassa työyhteisössä koettiin tärkeiksi se, että esimieheltä saa tukea, mutta toisaalta työn mielekkyttä vähensi se, jos tukea ei ollut.

*Haastateltava 1. Ei oo oikein sitä esimiehen tukea tässä lainkaan.*

*Haastateltava 2. ..työkaverit on tavallaan niinkö minun alaisia, niin sitte mä en pysty niinkö heille puhumaan kaikesta siitä...osa asioista on semmosia, mitkä voi puhua sitte toisten esimiesten kanssa tai sitte oman päällikön kanssa.*

Työpaikan ilmapiiri sekä työkavereiden ja tiimin tuki koettiin tärkeiksi. Tärkeänä vastaajat pitivät myös sitä, että työkaverit ovat mukavia. Merkityksellisenä pidettiin myös sitä, että työpaikalla arki sujuu ja työt tulevat hoidetuksi.

*Haastateltava 1. No ihan hyvä minun mielestä hyvä työilmapiiri, jokaisessa työssähän on joskus jotaki hankausta, mut tuota yleinen työilmapiiri on hyvä, mukavia työkavereita.*

*Haastateltava 2 No työkaverit on tietenkin voimavara, että auttaa jaksamaan.*

*Haastateltava 3. Ja ylipäätänsä, että se arki sujuu, plus se, että työkavereiden kanssa sillee niinko ajatukset mennee yhteen.*

Työn ihmisläheisyyttä haastateltavat pitivät myös tärkeänä työn mielekkyyden kannalta. Ihmisläheisyyteen he liittivät asiakkaiden tyytyväisyyden ja he pitivät tärkeänä, että asiakkaiden asiat etenivät kohti haluttuja tavoitteita. Merkityksellistä heille oli myös asiakkaiden kanssa yhdessä oleminen ja asiakkaan kohtaaminen. Sairaanhoidaja, joka teki pelkästään esimiestyötä, piti kyllä työn ihmisläheisyyttä tärkeänä, mutta enemmän se näkyi niin, että hän toivoi, että hänen alaisil-

laan olisi kaikki hyvin. Kahdelle muulle haastateltavalla työn ihmisläheisyys oli kuitenkin erittäin tärkeää.

*Haastateltava 1. No työpäivän jälkeen kaikki asukkaat on tyytyväisiä.*

*Haastateltava 3. Haluan tehdä työtä ihmisten kanssa siksi olen tässä ja haluan niitä semmosia kohtaamisia.*

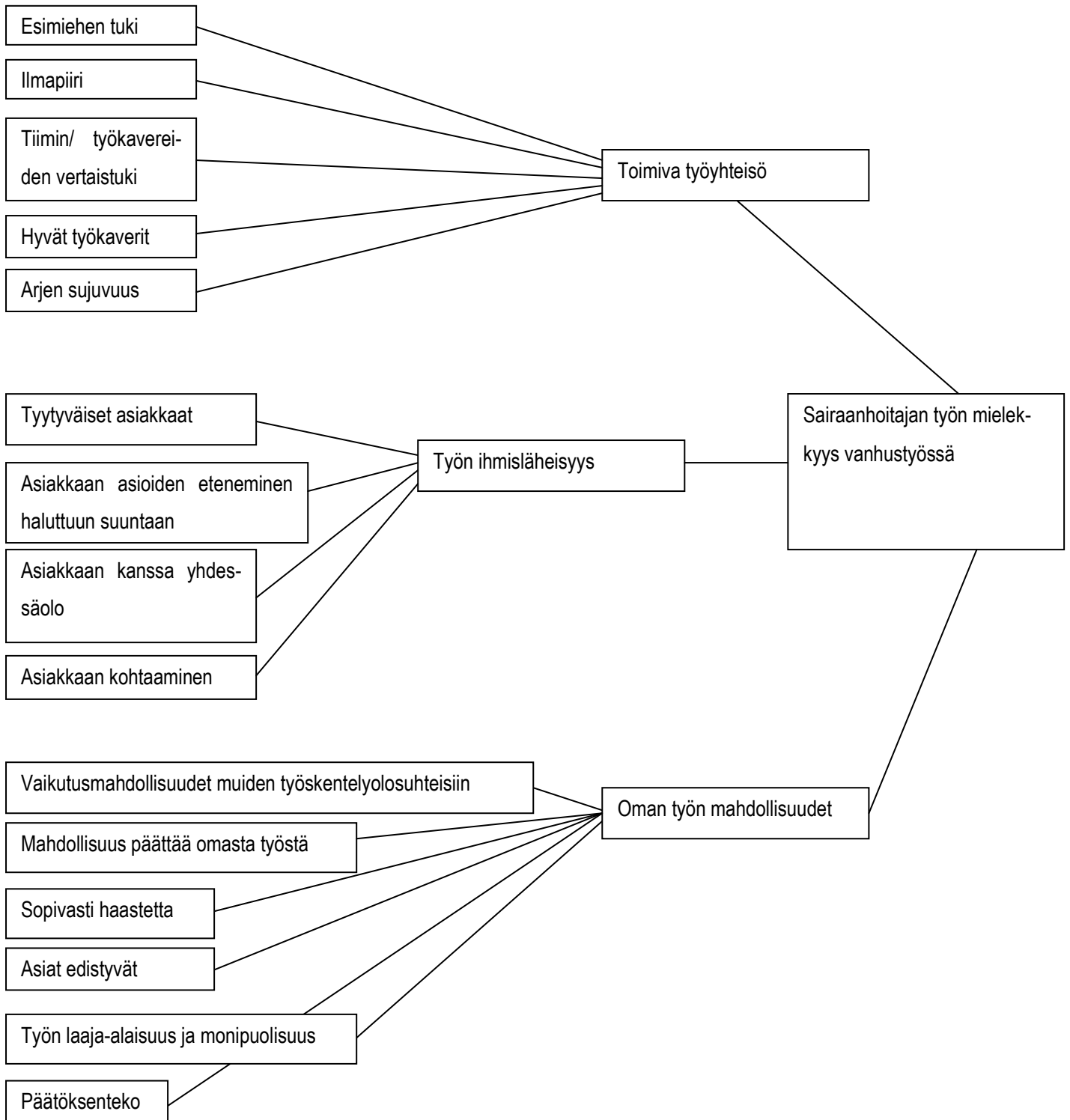
Oman työn mahdollisuuksia pidettiin myös tärkeänä työn mielekkyyden kannalta. Esimiesasema antoi haastateltaville mahdollisuuksia vaikuttaa oman työn järjestelyyn sekä toisten työolosuhteisiin. Kaikilla haastateltavilla oli työssään haasteita, joihin he suhtautuivat eri tavoin. Yksi vastaajista koki hankalat tilanteet haasteina ja niistä selviämisen voimavarana. Koska vanhustyö on tavoitteellista, kokivat sairaanhoitajat mielekkääksi asiakkaiden asioiden edistymisen ja tavoitteiden saavuttamisen. Sama koski myös vastaajaa, jonka päätehtävänä oli hoitajien työn organisoinnista huolehtiminen. Mielekkyyden kannalta pidettiin tärkeänä myös työn laaja-alaisuutta ja monipuolisuutta. Vastaajat kokivat tärkeänä myös sen, että heillä oli mahdollisuus tehdä päätöksiä esimerkiksi oman työn suhteen.

*Haastateltava 2 On mahdollisuus ite päättää siitä omasta työstään ni siihen voi vaikuttaa...sillä omalla työllä voi vaikuttaa, myös siihen, että muilla on helepompi tehdä töitä*

*Haastateltava 3. Kyllä mää koen, että vaikka nyt on haasteita, niin niistä selviytyy...mää koen kaikki nää selviytymiset tästä hirveesti voimavarana.*

*Haastateltava 2. ...jos näkkee, tavallaan sen, että on pystynyt niinkö jonkun asian sillälailla ratkaseen, että se ratkasu...siitä seuraa niinku hyvää.*

Työssä jaksamiseen ja työssä viihtymiseen tarvitaan työnimua. Edellä on mainittu tekijöitä, jotka vastaajien mukaan lisäävät työn mielekkyyttä. Ne vastaajista, joiden työstä löytyi riittävästi näitä tekijöitä, kokivat työssään työn imua.



KUVIO 1. Sairaanhoitajan työn mielekkyys vanhustyössä. Pelkistetyt ilmaukset, alaluokat, pääluokka.

## 5.2 Sairaanhoidajan työn haasteet vanhustyössä

Toinen pääluokka on sairaanhoidajan työn haasteet vanhustyössä. Pääluokka koostuu kolmesta alaluokasta, jotka ovat esimiestehtävät, työn kuormitus ja oman työn hallinta. Alaluokat koostuvat kolmestatoista pelkistetystä ilmaisusta (KUVIO 2).

Kaikkien vastaajien työnkuvaan kuuluivat esimiestehtävät jollakin tavalla. Haasteeksi esimiestehtävissä koettiin tasapainottelu omien esimiesten ja alaisten välillä. Haaste tuli erityisesti esille, kun sairaanhoidajan piti välittää ei-toivottuja käskyjä tai muutoksia alaisilleen. Haasteena pidettiin myös alaisilta saatua negatiivista palautetta, johon ei itse pystynyt vaikuttamaan.

*Haastateltava 1. ...kun oot esimies ja sitte yrität viedä näitä muutoksia, mitä ylemmältä taholta tulee ni eteenpäin ja ynnä muuta, se on aika kurjaa ku natkutetaan.*

Yksi vastaajista mainitsi, että työssä haastavaa oli saada tiimi motivoitua sovittuihin tavoitteisiin. Haaste liittyi siihen, että sairaanhoidajalle jää vastuu työn pitkäjänteisyydestä ja laadusta. Vastaaaja ymmärsi, että hyvän hoidon takaamiseksi tarvitaan jokaisen tiiminjäsenen täysi työpanos. Toinen puolestaan koki erityisen haastavaksi esimiestehtävässä sen, että tasapuolisuus alaisten välillä säilyisi. Tämä liittyi hoitajien työaikasunnitteluun, jossa hän koki hankalaksi äkillisiin muutoksiin reagoimisen siten, että työntekijöiden tasapuolisuus toteutuisi.

*Haastateltava 3. ...saat sen tiimin mukkaan siihe, että mahdollisimman niinku pitkään ja hyvin hoijetaan (paikka), elikkä se on semmonen koen sen tässä työssä haasteelliseksi.*

*Haastateltava 2. Henkilöstöhallinnossa on kaikista suurin haaste se, että osaa kohdella nuita alaisiaan tasapuolisesti.*

Kaikki vastaajat kokivat usealta taholta tulevat paineet ja vaatimuksen haastavaksi esimiestyössä. Vastaajien mukaan paineita aiheuttivat omaisten odotukset, ylempien esimiesten vaatimukset, yhteistyökuviot eri tahojen kanssa sekä työntekijöiden tarpeet.

*Haastateltava 1.No vaikka tämmönen omainen, jolle ei kelpaa mikään, että pitäisi olla sitä ja tätä ja mikään ei kelpaa ja vaatimukset on semmosia, mitä me ei voija niinku toteuttaa.*



*Haastateltava 2, Sitä tulee sitä painetta tulee niinko työntekijöiltä sitte tulee johdolta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta...paineet ja odotukset on niinko joka puolelta.*

Vastaajat kokivat työn kuormittavuuden haasteena. Työ kuormitti vastaajia sekä fyysisesti että henkisesti, mutta henkistä kuormittavuutta koettiin huomattavasti enemmän. Yksi vastaajista koki myös fyysistä kuormitusta työssään. Fyysisellä kuormituksella hän tarkoitti työpäivän jälkeistä väsymystä.

*Haastateltava 1. Jos koko päivän juoksee jalkojen päällä, niin ni kyllä se niinku tuntuu. Tässä iässä on jo ihan fyysisesti väsyny työpäivän jälkeen.*

Jokainen vastaajista koki, että työ kuormitti henkisesti. Henkisellä kuormittavuudella vastaajat tarkoittivat esimerkiksi sitä, että työtilanteiden käsittely jatkui mielessä vielä työpäivän jälkeenkin. Kaikki vastaajat kokivat, että vastuu kuuluu osana sairaanhoitajan työhön. Vastuun ei sinällään koettu aiheuttavan ylimääräistä kuormitusta.

*Haastateltava 1. Vastuu se on minusta kuulunut aina tähän sairaanhoitajakuvioon.*

*Haastateltava 3. Niin ni se, että ko sää töistä lähet laitot oven kiinni, sää ihan väkisin jäät miettimään niitä asioita.*

Vastaaja, joka teki ainoastaan esimiestyötä, ei kokenut työssään lainkaan fyysistä kuormittavuutta. Hänellä henkisen kuormituksen määrä korostui. Kaikki vastaajat kokivat työssään riittämättömyyden tunnetta eri tavoin. Yksi vastaaja koki, että suositusten ja ohjeistusten määrä vaatii usein yli-ihmistä, mutta samalla hän tiedosti, että parhaansa tekeminen pitää riittää. Toinen vastaajista koki selkeää ylikuormittumista työssään. Hänestä tuntui, että hänen tulee lähes koko ajan suorittaa tehtäviä yli omien voimavarojensa. Tähän syynä oli paine osallistua perushoittoon omien sairaanhoidollisten vastuiden ja esimiestehtävien lisäksi. Esimiestehtävissä oleva kolmas vastaaja koki riittämättömyyden aiheutuvan siitä, että oli vaikea löytää kaikkia alaisia miellyttävä ratkaisu.

*Haastateltava 1. Tavallaan pitäis osallistua perustyöhön ja pitäis hoitaa se sairaanhoidollinen puoli ja no mulla vielä on nyt tää esimiehen tehtävä.*

*Haastateltava 2. Fyysistä kuormittavuutta ei oo ku mää oon näissä hallinnollisissa hommissa, mutta henkistä on niinko senki eestä.*

Vastaajat mainitsivat haastattelun aikana myös haasteellisten asiakkaiden kuormittavan työtä. Yksi vastaaja koki, että hyökkäävät asiakkaat kuormittavat työtä. Toinen vastaaja taas koki, että asiakkaiden useat ongelmat ja ongelmien lisääntyminen tulevaisuudessa tekevät työstä raskaampaa.

*Haastateltava 1. ...lähinnä se asiakkaitten aggressiivisuus se ehkä niinku semmonen stressaa eniten.*

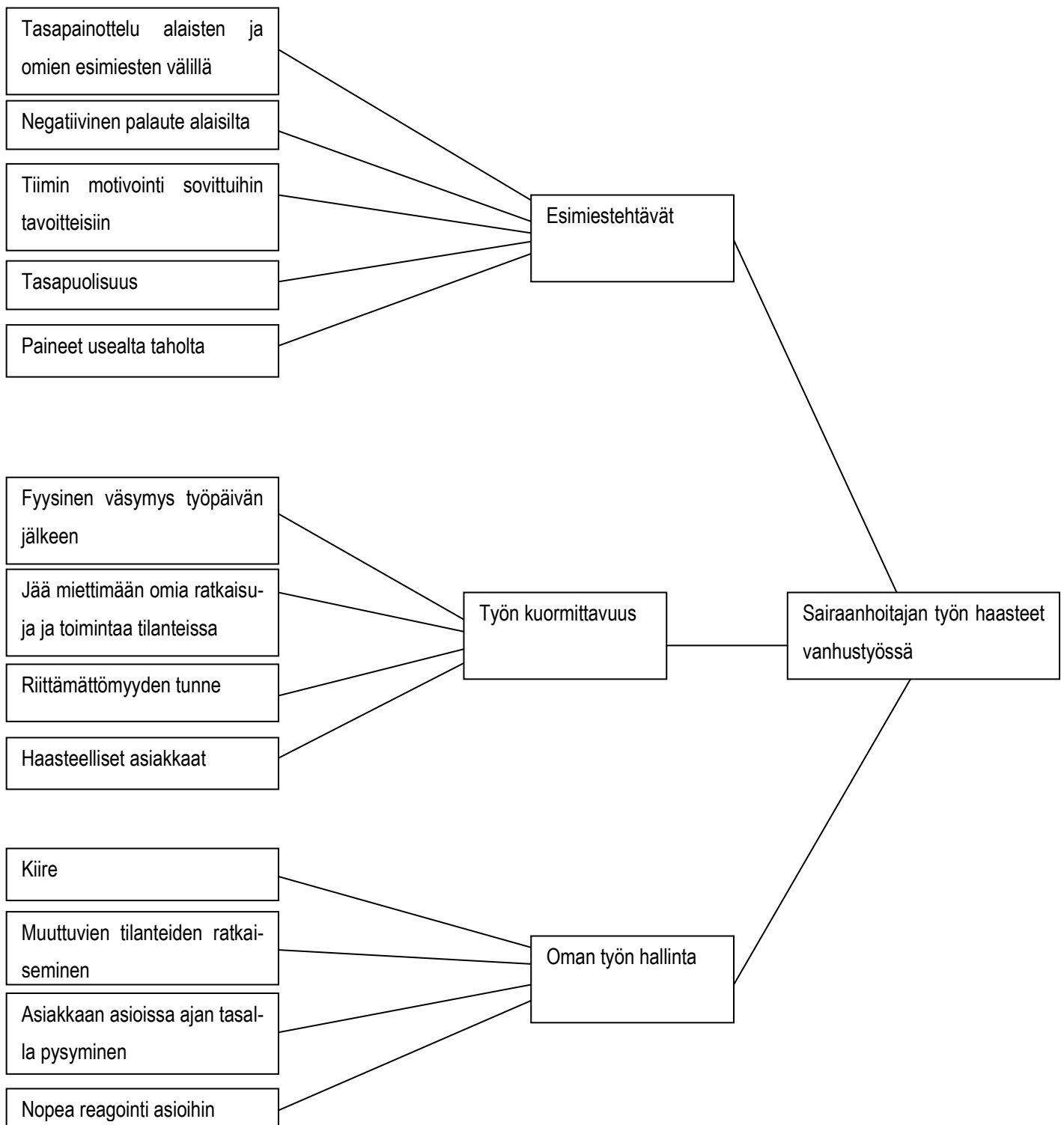
*Haastateltava 3. Joo yhä enemmän ja enemmän moniongelmaista on haaste, on kyllä. Varmaan tulee vielä enemmän ja tuleekin tulevaisuudessa vielä enemmän mut se näkyy jo nytten.*

Haastattelussa nousi esille työn hallintaan liittyviä asioita. Kiire oli vastaajien mukaan haaste. Kiirettä aiheuttivat muuttuvat tilanteet ja töihin varattu rajallinen aika. Oman työn hallinnassa vastaajat kokivat haasteelliseksi muuttuvien tilanteiden ratkaisemisen. Muuttuvilla tilanteilla yksi haastateltava tarkoittivat esimerkiksi tilanteita, joissa hoitaja sairastuu ja esimiehenä joutuu tekemään nopeita päätöksiä. Vastaajat pitivät tärkeänä pysyä ajan tasalla asiakkaiden asioista ja halusivat ajankohtaista tietoa asiakkaiden tilasta tai sen muutoksista. Haasteellisena koettiin myös nopea reagointi asioihin.

*Haastateltava 1 Kyllähän se sitä osin on, että jos on se rajallinen se aika ja sulla ei oo riittävästi aikaa niinku siihen hoitotyöhön...*

*Haastateltava 2. On kiire on ja tuota väkeä ei ihan riittävästi oo tai on riittävästi töissä, mutta että sitte tilanteet muuttuu ja ihmisiä sairastuu... niinkö tilanteiden ratkasu ja se, että työt tullee tehtyä ja asiakkaat hoijettua niin niin niin välillä se kiire on ihan semmosta konkreettista juoksemista...*

*Haastateltava 3. ...semmonen niinku nopea reagointi asioihin tilanteisiin, ja se, että näkis aina ne asiat, että missä mennään niinkö kenenki kohalla.*



KUVIO 2. Sairaanhoitajan työn haasteet vanhustyössä. Pelkistetyt ilmaukset, alaluokat ja pääluokka

### 5.3 Sairaanhoidajan selviäminen vanhustyön haasteista

Kolmas pääluokka on sairaanhoidajan selviäminen vanhustyön haasteista. Pääluokka koostuu neljästä alaluokasta, jotka ovat työyhteisön tuki, oman työn hallinta, henkilökohtainen elämä ja vanhustyön tulevaisuus. Alaluokat sisältävät yhteensä viisitoista pelkistettyä ilmausta (KUVIO 3).

Kaikki vastaajat pitivät erityisen tärkeänä esimiehen tukea. Esimieheltä toivottiin erityisesti keskustelu- ja kuunteluapua. Yhdeltä vastaajalta esimiehen tuki puuttui lähes kokonaan. Vastaaja piti tärkeänä, että esimies olisi tavoitettavissa tarpeen tullen.

*Haastateltava 1. No esimies vois ees kerran kuussa soittaa ja kysyä et miten menee. Ehkä tämänönen, että ei oo niinku aina se, että ku mulla on iso ongelma ni mä laitan hänelle sähköpostia vaan, että hän niinku soittas ihan vaan näin.*

*Haastateltava 3. Saa mää koen, että saa paljon hyvin tukea (esimieheltä). Se on luontevaa, meidän kanssakäyminen on niinku luontevaa ja muuten, että saa kyllä tukea.*

Paitsi esimiesten myös omien työtovereiden tuki koettiin hyvin tärkeäksi haasteista selviämisen kannalta. Erityisesti toisen sairaanhoidajan vertaistuki koettiin merkitykselliseksi haasteista selviämisessä. Vastaajat kokivat, että hankalan asian pohtiminen toisen sairaanhoidajan kanssa auttoi selviämään tilanteesta paremmin. Työtoverin kanssa pystyy myös peilaamaan omaa toimintaa ja näin kehittää omaa työtä. Hyvää yhteishenkeä työpaikalla pidettiin myös tärkeänä haasteista selviämisen kannalta. Yksi vastaaja sanoi myös, että palautteen saaminen on tärkeää.

*Haastateltava 1.No ehkä sitte ku on tämä puolikas sairaanhoitaja ni ehkä meillä on toisiimme tämmönen, että me tuetaan toisiamme...ongelmatilanteista voidaan hänen kanssa keskustella.*

*Haastateltava 2. ...on hyvä yhteishenki ja hyvä tehdä töitä. Et sitä tukkee saa nuilta työntekijöiltä ja sitte siltä työparilta. Et ne kyllä siinä auttaa.*

*Haastateltava 3. Suuri merkitys, se, että sää pystyt peilaamaan ommaa toimintaa niinku muitten avulla ja sää näät, että jos on tullut vaikka onnistumisia ja muita ja näi, säähän saat kuitenkin sen palautteen muilta.*

Vastaajat yrittivät suhtautua työhön inhimillisesti, mutta toisaalta he pitivät tärkeänä työn tekemistä hyvin ja tunnollisesti. Inhimillisyydellä he tarkoittivat parhaansa yrittämistä oman jaksamisen puitteissa.

*Haastateltava 1. No tietysti tekemällä ne työt parhaalla mahdollisella tavalla niinku osaat ja pystyt.*

*Haastateltava 3. Meidän pittää niinkö hyväksyä se, että me tehhään niissä puitteissa parhaamme... että ei oo kukkaan yli-ihminen.*

Ammattitaito, osaaminen ja koulutukset koettiin suurena vahvuutena vanhustyön haasteista selviämässä. Sairaanhoidajat kokivat vanhustyön osaamisalueet laajoiksi, mutta eivät kokeneet niitä rasitteena työlle. Laajojen osaamisvaatimusten koettiin kuuluvan vanhustyöhön ja sairaanhoidajan toimenkuvaan.

*Haastateltava 1. ...minusta tää on ihan mikä kuuluu sairaanhoitajalle, ei tää niinku mitenkään semmonen oo, mikä ei, koska sairaanhoitaja vaativaa hoitotyötä tekee, et jos sitä (osaamisvaatimuksia)ois vähemmän niin se ois tavallaan liian niinku yksinkertaista sairaanhoitajalle.*

*Haastateltava 3. Mää henkilökohtaisesti koen kuitenkin, että se on nimenomaan mulle semmonen että mä jaksan tehdä sitä niin ni että mä kaipaan, että se on monipuolista ja haasteellista.*

Vastaajat kokivat henkilökohtaisen elämän erittäin tärkeänä haasteista selviytymisen kannalta. Vastaajat kokivat, että oma elämä toimii vastapainona työn asettamille haasteille. Perheen kanssa vietetty aika, urheilu ja itsestä huolehtiminen olivat vastaajien mukaan hyvä vastapaino työlle. Vastaajat pitivät siis tasapainoista arkea tärkeänä työn vastapainona. Vapaa-ajan tavoitteena vastaajilla oli myös työstä irtaantuminen ja ”ajatusten nollaaminen”.

*Haastateltava 2. No perhe tiettenki on semmonen ja sitte vapaa-aika et sillo mä liikun ja huolehin itestäni.*

*Haastateltava 3. Urheilu on mulle hirveen tärkeä, siellä mä pystyn niitä paineita tasaamaan.*

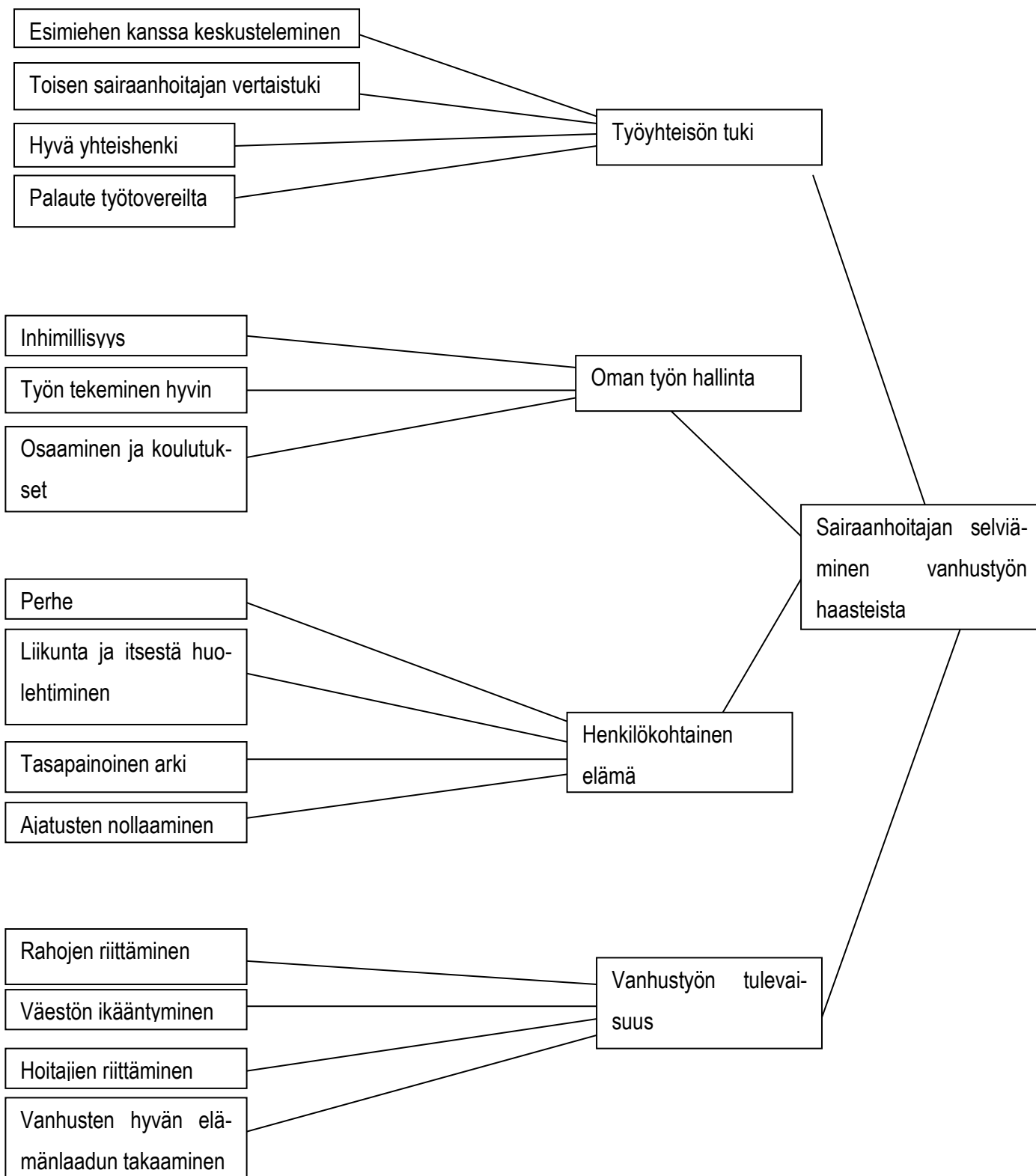
Vanhustyön tulevaisuus koettiin epävarmana. Vastaajat kokivat, että vanhustyön haasteet tulevat lisääntymään tulevaisuudessa. Osaa vastaajista vanhustyön tulevaisuus pelotti. Pelon ja epävarmuuden aiheita olivat rahojen ja resurssien riittäminen ja suurten ikäluokkien ikääntyminen.

Vastaajat ilmaisivat myös huolensa siitä, riittäkö tulevaisuudessa työntekijöitä hoitoalalle. Yksi vastaaja oli myös huolissaan siitä, miten taataan arvokas ikääntyminen ja laadukas hoito tulevaisuudessa.

*Haastateltava 1. Varmaan aika raskaana ja kiireisenä tämä ala pysyy että ei tänne varmaan niinku liikaa hoitajia oo eikä ehkä aina tarpeeksaan.*

*Haastateltava 2. No se minua vähän pelottaa, että nyt tässä yhteiskunnassa on tapahtumassa jotaki semmosta että mää en tiiä miten me vanhukset jatkossa hoijetaan. Että raha näyttelee koko ajan suurempaa roolia ja vanhuksia on koko ajan enemmän ja rahhaa vähemmän.*

*Haastateltava 3. Kuitenki mää koen, että pyritään siihen, että saatas se mahdollisimman hyvä elämänlaatu.*



KUVIO 3. Vanhustyön haasteista selviäminen. Pelkistetyt ilmaukset, alaluokat ja pääluokka.

## 6 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 6.1 Sairaanhoidajan työn mielekkyys vanhustyössä

Työn mielekkyys liittyy oleellisesti työssä jaksamiseen. Kysyin haastateltavilta, mikä työstä tekee mielekästä. Haastateltavat kokivat, että työn ihmisläheisyys lisäsi työn mielekkyyttä. Ihmisläheisyys ilmeni siinä, että haastateltavat halusivat tehdä töitä ihmisten kanssa. Kaikkien haastateltavien työhön sisältyi myös jonkin verran esimiestehtäviä ja tämän vuoksi työ sisälsi vähemmän asiakontakteja. Jos heillä ei olisi ollut ollenkaan esimiestehtäviä, heillä olisi ollut enemmän aikaa asiakastyöhön. Toisaalta esimiestehtävien vuoksi haastateltavilla oli mahdollisuus vaikuttaa esimerkiksi asiakkaiden hoidon laatuun. Heillä oli myös mahdollisuus vaikuttaa muiden työntekijöiden työskentelyolosuhteisiin. Vaikuttaminen ja päätöksenteko tekevät haastateltavien mukaan työstä mielekästä, koska silloin asiat menevät eteenpäin.

Erittäin tärkeänä työn mielekkyyden kannalta koettiin toimiva työyhteisö. Sekä teoria että haastattelujen tulokset osoittavat, että sosiaalinen tuki, ilmapiiri ja esimiehen tuki ovat ensiarvoisen tärkeitä työssä jaksamisen kannalta. Sosiaalinen tuki on yksi työhyvinvoinnin kolmesta keskeisestä elementistä (Luukkala 2011, 31). Haastateltavat nostivat esiin sekä työkavereiden tuen että omalta esimieheltä saadun tuen. Molempia asioita he pitivät tärkeinä.

Työssä jaksamiseen ja työssä viihtymiseen tarvitaan työnimua. Kun työntekijä kokee sitä, hän on tarmokas, omistautunut työlleen ja jaksaa uppoutua siihen. Työnimusta voi kehittyä jatkuva työmotivaatio. (Luukkala 2011, 38 ; Rauramo 2008, 17.) Ainakin kahdella haastateltavalla oli haastattelujen perusteella työnimua. Osaltaan tätä voidaan selittää sillä, että kahdella vastaajista oli esimiesasiat kunnossa ja he kokivat työn haasteet positiivisina.

Ihmisen työskentelyä tukee hyvä johtaminen ja se luo myös pohjaa työssä onnistumiselle (Juuti 2006, 77). Haastateltavien mielestä oli tärkeää, että omalla esimiehellä oli aikaa kuunnella ja keskustella työn ongelmakohdista. Esimiehen tuen puuttuminen koettiin kuormittavaksi tekijäksi. Tästä voisi päätellä, että sairaanhoitajat voivat itse vaikuttaa alaistensa työhyvinvointiin kuuntelemalla ja olemalla läsnä. Haastateltavat kokivat mielekkääksi alaistensa asioihin vaikuttamisen ja se puolestaan lisäsi tunnetta heidän oman työnsä mielekkyydestä. Vaikuttaminen ja päätöksenteko luovat paljon vastuuta sairaanhoitajille. Haastattelujen mukaan sairaanhoitajat kokivat vastuun



kuuluvan sairaanhoitajan työhön, eivätkä he pitäneet sitä kovinkaan kuormittavana tekijänä. Tästä voisi tehdä johtopäätöksen, että haastateltavat kokivat, että vastuu antoi heille mahdollisuuden hallita omaa työtään.

## **6.2 Sairaanhoitajan työn haasteet vanhustyössä**

Haastatteluista päätellen esimiestehtävät paitsi antoivat mahdollisuuksia, myös kuormittivat työntekijöitä. Esimiestehtävien tuoma vastuu ja haasteet koettiin positiivisina asioina. Vastajaat kokivat, että esimiestehtävät olivat haastavia. Kaikilla ei ollut niihin riittävästi aikaa ja osa asioista oli itsestä riippumattomia eli niihin ei voinut vaikuttaa. Tämä aiheutti turhautuneisuutta. Esimiestehtävissä haastavana koettiin myös se, että paineita esimiehille tuli monelta eri suunnalta eivätkä he kokeneet tasapuolisuuden aina toteutuneen yrityksistään huolimatta. Haastatteluista kävi ilmi, että vanhustyössä toimivien esimiessairaanhoitajien aikaa kului paljon henkilöstöstä huolehtimiseen. Oma riittämättömyys tuskastuttaa monia esimiehiä. Vajavaisuuden tunnetta voivat lisätä tai pitää yllä monet työtehtävät, vähäinen aika työtehtäviin nähden ja moninaiset odotukset ja vaatimukset siitä, millainen pitäisi olla. (Järvinen 2011, 142.)

Työ kuormitti vastaajia suurimmaksi osaksi henkisesti. Yksi vastaajista oli myös kuormittunut fyysisesti työstään. Kaiken kaikkiaan henkistä kuormitusta oli fyysistä kuormitusta enemmän. Henkinen kuormittavuus koostui haastateltavien mielestä haasteellisista asiakkaista, riittämättömyyden tunteesta ja siitä, että työtilanteet olivat mielessä työpäivän jälkeenkin. Tämän takia olisikin todella tärkeää, että sairaanhoitajilla olisi hyvä oma esimies. Henkisesti raskaista asioista ei useinkaan voi omien alaisten kanssa keskustella, joten olisi hyvä, jos niistä voisi puhua oman esimiehen kanssa.

Oman työn hallinta toi vastaajien mukaan oman haasteensa työhön. Entistä merkittävämpiä ovat seuraavat tekijät: työn henkinen kuormittavuus, yksilön kokemus työn palkitsevuudesta ja työn hallinnasta (Hahtela & Mäkipää 2010, 29). Tutkimusten mukaan kokemusta työn hallinnasta pidetään tärkeänä. Muuttuvien tilanteiden ratkaisua ja nopeaa reagointia tilanteisiin sairaanhoitajat pitivät haastavana. Kiire oli myös asia, jota pidettiin haasteellisena. Tuloksista voisi päätellä, että haastavana oman työn hallinnan kannalta pidettiin asioita, joihin ei ennalta itse pystynyt vaikuttamaan. Muuttuvat tilanteet voivat tulla hyvinkin äkkiä eikä niitä voi ennalta suunnitella. Samoin asiat, jotka vaativat nopeaa reagointia, tapahtuvat äkkiä ja ennalta suunnitteleminen on vaikeaa. Kiire taas määräytyy monesta tekijästä, joten sitäkin on vaikea ennakoita. Toisaalta myös asiak-

kaan asioissa ajan tasalla pysyminen voi esimiesasemassa olla hankalampaa. Asiakaskontakteja ei ole niin paljoa, joten alaisten viestit asiakkaiden tilasta korostuvat. Tähänkin on hankala itse vaikuttaa.. Nämä oman työn hallintaan liittyvät haasteet korostavat mielestäni esimerkiksi koulutuksen merkitystä. Johtopäätöksenä voisi ajatella, että koulutuksella voidaan sairaanhoitajia valmistaa toimimaan esimerkiksi muuttuvissa tilanteissa paremmin.

### **6.3 Sairaanhoitajan selviäminen vanhustyön haasteista**

Vanhustyön haasteista selviämisen kannalta pidettiin työyhteisön tukea merkittävänä. Työyhteisön tuessa erityisen tärkeänä pidettiin esimiehen ja toisen sairaanhoitajan vertaistukea. Kaikilla ei esimiehen tukea kuitenkaan ollut saatavilla niin usein, kun sitä olisi tarvinnut. Kaikki vastaajat saivat vertaistukea toiselta sairaanhoitajalta ainakin jossakin määrin. Merkittävänä pidettiin myös hyvää työpaikan yhteishenkeä ja palautetta työkavereilta. Vastaajat kokivat työkavereiden palautteen tärkeäksi, koska sen avulla pystyy myös pohtimaan ja kehittämään omaa toimintaa esimiehenä. Palautteen merkitys korostuu asiantuntijatehtävissä, joissa on usein vaikeaa nähdä työnsä konkreettista tulosta. (Koivisto 2001, 58–59). Hyvää työpaikan yhteishenkeä pidettiin myös tärkeänä vanhustyön haasteista selviämisen kannalta. Työyhteisön tukea pidettiin siis merkittävänä haasteista selviytymisen kannalta. Toteutuvatko nämä asiat kuitenkaan sairaanhoitajien kohdalla? Haastattelujen mukaan osa näistä edellä mainituista asioista toteutui ja osa ei.

Oman työn hallintaan liittyviä asioita pidettiin myös tärkeänä vanhustyön haasteista selviämisen kannalta. Inhimillisyys koettiin tärkeänä asiana. Varsinkin yksi vastaaja piti tärkeänä sitä, että oppii ymmärtämään sen, että työtä tehdään oman jaksamisen rajoissa ja oma rajallisuus pitää hyväksyä. Haasteista selviytymisen kannalta tärkeää oli myös työn tekeminen hyvin. Tässä tuleekin esiin kaksi puolta. Toisaalta pidettiin tärkeänä sitä, että ollaan inhimillisiä itseä kohtaan, mutta toisaalta tärkeää oli myös työn tekeminen mahdollisimman hyvin.

Ammattitaidon ylläpitäminen oli myös tärkeä osa vanhustyön haasteista selviämistä. Koulutuksia pidettiin tärkeinä, koska ne vaikuttavat olennaisesti ammattitaidon ylläpitoon. Teoriassa esittelin sairaanhoitajan melko laajoja gerontologisen hoitotyön osaamisvaatimuksia. Haastatteluun vastanneet sairaanhoitajat eivät kuitenkaan pitäneet näitä osaamisvaatimuksia rasitteena työlle, vaan kokivat, että ne kuuluvat osana työhön. Yhtä vastaajaa laajat osaamisvaatimukset motivoivat työhön, koska ne toivat myös hänen kaipaamaansa haastetta.

Henkilökohtainen elämä oli myös yhtenä tärkeänä osana vanhustyön haasteista selviämisen kannalta. Perhe ja sen tuki koettiin tärkeänä. Toisaalta yhden vastaajan perhe ei tukenut häntä ollenkaan. Liikuntaa kaikki vastaajat pitivät tärkeänä haasteista selviämisen kannalta. Tasapainoinen arki koettiin myös tärkeänä asiana. Vastaajien mielestä tärkeää oli myös se, että vapaa-aikana saa nollattua ajatukset. Tällä he tarkoittivat, että saavat vapaa-aikana ajatukset pois töistä. Tutkimuksesta on käynyt ilmi, että työssä jaksamisen kannalta on tärkeää, että vapaa aikaa on riittävästi (Haikojärvi & Älli 2011, 15). Vaakanaisen mukaan (32, 36, 2009) yksityiselämä on yksilöllinen työhyvinvointia edistävä tekijä.

Vanhustyön tulevaisuus koettiin myös merkittävänä vanhustyön haasteista selviämisen kannalta. Osa vastaajista koki tulevaisuuden pelottavana, koska he miettivät esimerkiksi sitä, miten tulevaisuudessa hoitoalalle saadaan riittävästi hoitajia, kun suuret ikäluokat ikääntyvät. Vastaajat olivat huolissaan siitä, miten saataisiin taattua vanhuksille hyvä elämänlaatu loppuun asti ja miten saataisiin vanhustyön arvostus kohdalleen. Tulevaisuudessa vanhustyössä on vastaajien mielestä paljonkin haasteita, joista sairaanhoitajana täytyy selvitä. Kysymys vanhustyön tulevaisuudesta on tärkeä, koska tulevaisuudessa vanhustyön haasteista selviäminen on hankalampaa, kun haasteita tulee koko ajan lisää.

Haastateltavien joukko oli pieni, joten myös johtopäätökset ovat rajallisia. Kaikkia vastaajia työ kuormitti henkisesti, joten siitä voidaan päätellä, että henkinen taakka oli kuormittava tekijä. Henkinen kuormitus taas voi altistaa esimerkiksi työuupumukselle, jos sitä ei pääse purkamaan. Tästä voidaan päätellä, että sairaanhoitajilla, jotka ovat esimiesasemassa, tulisi itsellä olla hyvä oma esimies. Haastatteluissakin kävi ilmi, että aina ei ollut mahdollisuutta purkaa omia paineita alaisille ja silloin oman esimiehen rooli korostuu. Toisen sairaanhoitajan vertaistuki on myös tärkeää, koska se voi olla yksi harvoja keinoja puhua itseä vaivaavista asioista. Mielestäni tästä työstä käy ilmi, että esimiesasemassa olevien sairaanhoitajien omaan esimiehsuhteeseen ja sen toimivuuteen tulisi kiinnittää yhä enemmän huomiota. Huomiota tulisi kiinnittää siihen, että esimies olisi tavoitettavissa, kun häntä tarvitaan. Olisi myös tärkeää, että omalle esimiehelle pystyisi puhumaan asioita, joita ei muille voi purkaa.

Haastatteluista voi päätellä myös, että henkilökohtaisessa elämässä tukiverkko on tärkeässä roolissa. On tärkeää, että ajatukset saadaan kotona pois työstä. Johtopäätöksenä mietin myös sitä, vieraantuuko esimiehtehtävissä oleva sairaanhoitaja vanhustyön arjesta, kun esimiehtehtävät vie-

vät paljon aikaa ja voimavaroja. Tämä mielestäni näkyy tässä työssä niin, että haastatteluissa sairaanhoitajat puhuvat vähän vanhuksista ja huomio kiinnittyi enemmänkin muihin asioihin.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyydestä puhuttaessa on otettava huomioon seuraavat asiat. Tutkimusluvut täytyy olla asianmukaisesti hankittuna (Vehviläinen-Julkunen 1998, 33). Tutkimuksessani kaikki haastateltavat allekirjoittivat kirjallisen saatekirje / suostumuslomakkeen (LIITE 1) ja myös yhteistyötahoilta pyydettiin lupa haastattelujen ja tutkimuksen tekoon. Yhteistyötaholle annettiin tutkimuslupa-anomus, joka sisälsi tutkimuksen tekijän tiedot, tutkimuksen ohjaajien tiedot ja tutkimuksen toimeksiantajan tiedot. Lomakkeessa oli myös osio, jonka tutkimusluvan myöntäjä täytti. Lomake sisälsi myös tietoa tutkimuksesta ja tutkijasta.

Eettisyyteen kuuluu se, että tutkimus tehdään asianmukaisesti ilman vilppiä (Vehviläinen-Julkunen 1998, 33). Omassa tutkimuksessa tämä näkyy esimerkiksi niin, että lupa-asiat oli kunnossa, haastattelut on tehty asianmukaisesti, aineisto on litteroitu ja käsitelty asianmukaisesti sen sisältöä muuttamatta. Tutkijan tulee raportoida tulokset avoimesti ja rehellisesti, kuitenkin niin, että tutkittavien tietosuoja säilyy. Tutkijan tulee pyrkiä mahdollisimman suureen objektiivisuuteen. (Vehviläinen-Julkunen 1998, 31.) Olen pyrkinyt tuloksia raportoidessa rehellisyyteen ja siihen, että vastaajia ei ole mahdollisuus tunnistaa.

Eettisyyteen kuuluu se, että pohditaan tutkimuksen aiheuttamat ongelmat, riskit ja hyödyt tutkittavalle (Vehviläinen-Julkunen 1998, 33). Laadullisessa tutkimuksessa on huomioitava, että aineisto on saatettu kerätä yhdestä paikasta muutama henkilöä haastatteleamalla, joten tutkittavat saatetaan tunnistaa (Vehviläinen-Julkunen 1998, 28). Tutkimuksessani tutkittavien tunnistaminen minimoitiin niin, että haastateltavien nimiä, työpaikkojen nimiä tai kotikuntia ei ole julkaistu missään vaiheessa työn tai raportin tekemistä. Haastateltavien paljastumista ehkäistiin myös sillä, että aineisto säilytettiin salassa ulkopuolisilta.

Tutkimuksestani on hyötyä organisaatioille, joissa tutkimusta tein. Tutkimukseni avulla he saavat tietoa sairaanhoitajien työn voimavaroista ja voimavaroja kuluttavista tekijöistä. Lähetän valmiin tutkimuksen yhteistyötahoille ja näin he saavat tiedon tutkimustuloksista. Tutkimuksesta hyötyvät myös ikääntyneet, joita sairaanhoitajat hoitavat. Jos sairaanhoitajien voimavaroihin työssä kiinnitetään enemmän huomiota, niin uskon, että ikääntyneiden hoidon laatu parantuu.

## 7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat monet erilaiset tekijät. Aiheen teoriaan perehtyminen vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Olin etsinyt aiheesta teorian tietoa ennen haastattelujen tekemistä. Teorian pohjalta muokkasin haastattelukysymykset. Ajattelen, että teoriaan perehtymisen auttoi tekemään haastattelukysymyksistä parempia ja näin ollen niillä sai enemmän tietoa aiheesta. Luotettavuuteen vaikutti myös tiedonantajien valinta. Kaikki tiedonantajat olivat sairaanhoitajia, joilla oli melko pitkä työkokemus.

Haastattelujen tekemisen vaiheessa luotettavuuteen vaikutti se, miten haastattelut suoritettiin. Puolueettomuus on tärkeää siinä, kun tutkija tekee haastatteluja. Puolueettomuuteen liittyy se pyrkimistö tutkija ymmärtämään tiedon antajia itsensä vai ymmärtääkö hän tiedonantajia oman kehkeyksensä läpi. Vaikuttaako tutkijan sukupuoli, uskonto tai esimerkiksi virka-asema, siihen mitä hän havainnoi ja kuulee. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 136.) Tutkimuksessani näkyi kokemattomuuteni haastattelijana. Kokemattomuus tulee ilmi esimerkiksi siinä, että tutkimustuloksia analysoidessani huomasin, että lisäkysymysten esittäminen olisi hyödyttänyt aineiston tulkintaa. Mielestäni kokemattomuuteni haastattelijana heikensi tutkimuksen luotettavuutta jonkin verran. Haastattelujen nauhoittaminen taas mielestäni paransi tutkimukseni luotettavuutta, koska pystyin myöhemmin kuuntelemaan haastattelunauhut. Asiat eivät siis olleet muistini tai muistiinpanojen varassa.

Luotettavuuteen vaikuttaa myös aineiston analysointi eli miten aineistoa on analysoitu ja miten johtopäätöksiin ja tuloksiin on päädytty. Tutkimusaineiston raportointi eli miten tutkimusaineisto on koottu ja analysoitu, on osa luotettavuutta. Tutkijan tulee antaa lukijoille tarkkaa tietoa siitä, mitä on tehty ja miten on tehty. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 141.) Omassa tutkimuksessani pyrin huomioimaan tämän niin, että kuvasin tutkimuksen suorittamisen tarkoin ja kuvauksessa tuli ilmi, miten olin analysoinut tuloksia ja miten haastatteluaineisto kerättiin.

Refleksiivisyys luotettavuuden kriteerinä tarkoittaa, että minun on tutkijana oltava tietoinen omista lähtökohdistani. Minun täytyy myös tiedostaa, miten lähtökohtani vaikuttavat tutkimustuloksiin ja niiden tulkintaan. Siirrettävyys luotettavuuskriteerinä tarkoittaa, että tutkimuksen tulokset olisi siirrettävissä johonkin muuhun vastaavaan tilanteeseen. Tutkimuksen tekijän on annettava kuvailevaa tietoa riittävästi esimerkiksi tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.) Uskottavuus tarkoittaa tutkimustulosten ja tutkimuksen uskottavuutta ja uskottavu-

den osoittamista tutkimuksessa. On varmistuttava siitä, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä tutkimuskohteesta. (Kylmä & Juvakka 2012 128.)

Tutkimuksen luotettavuutta olisi parantanut, jos kolmen haastateltavan sijaan olisin ottanut tutkimukseeni useampia haastateltavia. Tutkimukselle asettamani aikataulu oli kuitenkin rajallinen, joten en sen vuoksi voinut ottaa suurempaa tutkimusjoukkoa. Olisi kuitenkin ollut todennäköistä, että lisähaastattelut olisivat antaneet lisää informaatiota tutkimustuloksiini.

### **7.3 Omat oppimiskokemukset ja jatkotutkimushaasteet**

Opinnäytetyöprosessi on ollut pitkä ja se on vaatinut paljon aikaa. Opinnäytetyön tekeminen on ollut välillä hankalaa ja välillä sen tekeminen on ollut pitkään tauolla muiden opintojen vuoksi. Tein opinnäytetyön yksin, mikä myös luo omat haasteensa työn tekemiseen. Olen ollut itse vastuussa työn edistymisestä. Olen myös saanut tehdä itse kaikki työhön liittyvät päätökset. Tutkimuksen aihetta suunnittelin keväällä 2011 ideointiseminaarissa. Valitsin minua kiinnostavan ajan-kohtaisen aiheen, josta mielestäni oli hyötyä työelämälle. Mielenkiintoinen aihe on motivoinut minua tekemään työtä, vaikka se on välillä tuntunut raskaalta.

Valmistavan seminaarityö esitin helmikuussa 2012. Valmistava seminaarityö käsitti työni teoreettisen viitekehyksen. Olin perehtynyt aiheen teoriaan ja etsinyt tietoa hakukoneilla monista eri tietokannoista. Tutkimuksen tässä vaiheessa opin etsimään tietoa. Opin suhtautumaan teorian tietoon kriittisesti ja opin etsimään luotettavia lähteitä. Tästä on minulle tulevaisuudessa sairaanhoitajana paljon hyötyä, koska sairaanhoitajan työssä tulee osata hakea tietoa ja suhtautua tietoon kriittisesti. Tutkimustietoon perehtyminen auttoi minua saamaan kokonaiskuvan tutkittavasta ilmiöstä. Perehdyin teorian avulla esimerkiksi siihen, miten mahdollinen työuupumus syntyy ja mitkä tekijät vaikuttavat tutkimusten mukaan sairaanhoitajien jaksamiseen työssä. Tutkimustieto vahvisti sen, että valitsemani aihe on tärkeä ja merkityksellinen.

Keväällä 2012 perehdyin laadullisen tutkimuksen suorittamiseen. Lokakuussa 2012 esitin tutkimussuunnitelman. Tutkimussuunnitelman esittämisen jälkeen tein yhteistyötä EEE-hankkeen kanssa, koska kaksi tutkimukseen osallistuvaa sairaanhoitajaa sain hakkeen kautta. Opinnäytetyön haastattelut tein 2013 vuoden alussa. Aineiston kerättyäni litteroin sen ja tein aineiston analyysin. Loppuraportin kirjoitin vuoden 2013 syksyllä, jolloin se myös esitettiin.

Tutkimuksen teossa haastavaa oli saada tehtyä mahdollisimman hyvät haastattelukysymykset, joiden avulla saadaan tutkimuksen kannalta olennaista tietoa. Käytin paljon aikaa haastattelukysymysten laatimiseen. Esitetasin haastattelukysymykset. Kysymysten esitetaus osoitti, että haastattelurunko oli hyvä. Toisaalta kysymysten esitetauksessa huomasin myös sen, miten kuormittavaa haastattelujen tekeminen yksin on. Kaikki haastattelut tein eri päivinä, koska huomasin, että haastattelujen tekeminen on todella raskasta. Koen, että hyödyin haastattelurungon ja haastattelujen tekemisestä tulevaa sairaanhoitajan työtä ajatellen. Tulevana sairaanhoitajana minun on osattava haastatella erilaisia potilaita ja muotoilla oikeanlaisia kysymyksiä.

Analysoin tutkimuksen haastattelut laadullista sisällönanalyysiä käyttäen. Opin aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessin kokonaisuudessaan. Analyysin tekemisestä on hyötyä myös tulevas-  
sa työssäni. Sairaanhoitajan työtä tehdessäni voin joutua analysoimaan esimerkiksi potilaskyselyjä. Tein opinnäytetyön EEE-hankkeeseen. En aiemmin ole työskennellyt osana hanketta. Työtä tehdessäni opin tekemään yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Yhteistyö monien eri työelämäta-  
hojen kanssa on ollut opettavaista.

Tulevana sairaanhoitajana opinnäytetyön tekeminen hyödytti minua monellakin tavalla. Olen saanut paljon tietoa sairaanhoitajien työssä jaksamisesta. Olen myös miettinyt työtä tehdessäni sitä, mikä saa minut jaksamaan tehdä työtä ja mitkä asiat minua mahdollisesti tulevassa työssä kuormittaa. Olen myös miettinyt, miten itse tulevassa työssä selviydyn työn aiheuttamista haasteista. Uskon, että tästä pohdinnasta on tulevaisuuden työuraani ajatellen hyötyä.

Jatkotutkimushaasteita on monia. Työpaikoilla, joissa haastattelut tein, tulisi järjestelmällisesti alkaa vähentää sairaanhoitajia kuormittavia tekijöitä ja vahvistaa sairaanhoitajille annettavan tuen määrää. Jos näin tehtäisiin, tutkimus voitaisiin tehdä myöhemmin uudelleen haastatteleamalla samoja henkilöitä. Näin voitaisiin arvioida, onko sairaanhoitajille annettu tuki vähentänyt sairaanhoitajien kokemaa kuormitusta. Samasta tutkimuksesta kävisi myös ilmi, onko lisätty tuen määrä parantanut sairaanhoitajien työhyvinvointia.

Laajemmalla osallistujamäärällä voisi tutkia sairaanhoitajien voimavaroja ja niitä kuluttavia tekijöitä tietystä yksiköstä esimerkiksi Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Tutkittava yksikkö tulisi olla riittävän suuri, jotta tutkittavat eivät paljastuisi. Tutkimuksen voisi kohdistaa myös sairaanhoitajiin, joilla esimiestehtäviä ei ole.



## LÄHTEET

Hahtela, N. & Mäkipää, S. 2010. Välineitä työssä jaksamisen tueksi. Sairaanhoidaja 5/2010, 29.

Hakojärvi, J. & Älli, P. 2011. ”Kova tarve tehdä työni hyvin” sairaanhoitajan työssä jaksaminen ja keinoja sen tueksi. Tampereen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Hakola, T., Hublin, C., Härmä, M., Kandolin, I., Laitinen, J. & Sallinen, M. 2007. Toimivat ja terveet työajat. Vammala: Vammalan kirjapaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Jabe, M. 2010. Voitko hyvin työssäsi. Vantaa: Hansaprint.

Joenperä, M. & Hautamäki, P. 2011. Hoitajien työhyvinvointi pitkäaikaislaitoshoidossa. Vaasan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Juuti, P. 2006. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Teoksessa P. Vesterinen (toim.) Työhyvinvointi ja esimiestyö. Juva: Ws Bookwell Oy, 77, 81 – 85.

Järvinen, P. 2011. Esimiestyön vaikeus ja viisaus. Helsinki: WSOY Pro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen – Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY Pro Oy.

Kuusela, S. 2013. Esimiehen vuorovaikutustaidot. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laine, M., Wickström, P., Pentti, J., Elovainio, M., Kaarlela – Tuomaala, A., Lindström, K., Raitoharju, R. & Suomala, T. 2006. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005. Tampere: Juvenes Print.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559.

Luukkala, J.2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa, työhyvinvointitaitojen kirja. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Multanen, L. 2002. Uudistamiskykyiseksi oppiminen – jatkuvan kehittämisen malli. Teoksessa G. Molander & L. Multanen (toim.) Muutoskaipuusta tulevaisuuden luomiseen. Helsinki: Työterveyslaitos, 9.

Mäkisalo – Ropponen, M. 2007. Tarinat työn tukena. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Oulun seudun ammattikorkeakoulu. 2013. Eheä Elämän Ehto. Hakupäivä 21.10.2013  
<http://www.oamk.fi/hankkeet/eee/>

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita Prima Oy.

Riekko, K., Salonen, K. & Uusitalo, I. 2010. Puun ja kuoren välissä. Hakupäivä 21.10.2013  
<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161284.pdf>

Ruontimo, T. 2009. Vanhustyön vastuunkantajat. Helsinki: Multiprint Oy.

Salojärvi, S. 2006. Osaaminen työhyvinvointi ja luovuus – Positiivinen kierre. Teoksessa P. Vesterinen (toim.) Työhyvinvointi ja esimiestyö. Juva: Ws Bookwell Oy, 56.

Sosiaali-ja terveysministeriö. 2013. Työhyvinvointi. Hakupäivä 21.10.2013  
<http://www.stm.fi/tyoelama/tyohyvinvointi>

Tiikkainen, P. 2010. Koulutuksen rooli gerontologisen hoitotyön osaamisen kehittämisessä. Teoksessa P. Voutilainen & P. Tiikkainen (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 316 – 319.

Tilastokeskus.2012. Ennuste 65 vuotta täyttäneiden määrästä pienenee hieman. Hakupäivä 21.10.2013. [http://www.stat.fi/til/vaenn/2012/vaenn\\_2012\\_2012-09-28\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2012/vaenn_2012_2012-09-28_tie_001_fi.html)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosa-  
keyhtiö Tammi.

Työturvallisuuskeskus. 2011. Työhyvinvointia yhteistyöllä. Hakupäivä 22.10.2013  
[http://sykettatyohon.fi/files/tietopankki/tyohyvinvointia-yhteistyolla/Tyohyvinvointia\\_yhteistyolla.pdf](http://sykettatyohon.fi/files/tietopankki/tyohyvinvointia-yhteistyolla/Tyohyvinvointia_yhteistyolla.pdf)

Vaakanainen, S. 2009. Perusterveydenhuollon vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien  
kokemuksia työhyvinvoinnista. Kuopion yliopisto. Pro gradu-tutkielma.

Vallejoja Medina, A., Vehviläinen, S., Haukka, U – M., Pyykkö, V. & Kivelä, L. 2006. Vanhusten-  
hoito. Helsinki: WSOY.

Vehviläinen-Julkunen, K.1998. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa M. Paunonen &  
K. Vehviläinen-Julkunen (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY Kirjapainoyksikkö,  
28-31.

Voutilainen, P., Routasalo, P., Isola, A. & Tiikkainen, P. 2010. Gerontologisen hoitotyön tietope-  
rusta. Teoksessa P. Voutilainen & P. Tiikkainen (toim.) Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY  
Oppimateriaalit Oy, 12–13.

**SAATEKIRJE /SUOSTUMUSLOMAKE HAASTATTELUUN OSALLISTUVALLE**

Arvoisa tiedonantaja

Olen sairaanhoitajaopiskelija ja opiskelen Oulun seudun ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyöni aiheesta sairaanhoitajien kokemuksia voimavaroistaan vanhustyössä. Opinnäytetyöni on mukana EEE- eli Ehee elämän ehtoo hankkeessa. EEE- hankkeen tarkoituksena on luoda vanhustyön omatoimisuutta ja ennaltaehkäiseviä toimintamalleja. Toimintamallien on tarkoitus parantaa ikääntyvän väestön hyvinvointia, terveyttä ja omaehtoista pärjäämistä vanhuudessa.

Pyydän Teitä osallistumaan tutkimukseen suostumalla haastatteluun, joka toteutetaan luottamuksellisesti. Haastattelun avulla haluaisin saada tietoa pienten ikääntyneiden palveluyksiköiden sairaanhoitajien voimavaroista ja siitä, mistä sairaanhoitajat voimavaroja saa ja mikä voimavaroja mahdollisesti kuluttaa. Tutkimuksen tavoitteena on myös, että tutkimukseen osallistuvissa työyksiköissä voidaan kiinnittää enemmän huomiota sairaanhoitajien työhyvinvointiin.

Haastattelutilanteeseen osallistuu haastateltava ja tutkija. Haastattelut ovat luottamuksellisia, eikä henkilötietoja tai tiedonantajien tarkkoja työpaikkoja tule ilmi tutkimuksen missään vaiheessa. Haastattelut nauhoitetaan, jotta ne voidaan myöhemmin kirjoittaa puhtaaksi. Nauhoitettuja haastatteluja ei kuuntele kukaan muu kuin tutkija. Kun tutkimus on valmis, nauhoitukset ja puhtaaksi kirjoitettu aineisto hävitetään.

Mikäli teillä on kysyttävää tutkimukseen liittyvistä asioista niin, minuun voi olla yhteydessä puhelimitse alla olevaan numeroon.

Ystävällisin terveisin sairaanhoitajaopiskelija

Jenni Koski

puh. xxxxx

Tämän lomakkeen allekirjoittaessani annan suostumukseni tutkimukseen osallistumiseen, haastattelujen nauhoittamiseen ja tietojen käyttämiseen opinnäytetyössä.

Aika ja paikka \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

**HAASTATTELURUNKO**

1. Kuinka kauan olet tehnyt työtä sairaanhoitajana?
2. Kuinka kauan olet ollut töissä tässä yksikössä?
3. Mitkä asiat koet työssäsi mielekkäinä?
  - Palkitsevuus, työtä ei tarvitse tehdä yksin, työympäristö, työkaverit, vastuullinen työ, merkityksellinen työ
4. Kerro asioita, joihin olet tyytyväinen työssäsi?
  - Työilmapiiri, henkilökunta, työn mielekkyys, palkka, esimiehen tuki, voimavarat
5. Mistä asioista muodostuu hyvä työpäivä?
6. Millaisia haasteita työssäsi on?
  - Kiire, fyysinen kuormittavuus, henkinen kuormittavuus, vastuu, moniongelmaiset asiakkaat
7. Mikä auttaa sinua selviytymään työn haasteista?
8. Minkälaista osaamista työssäsi ikääntyneiden kanssa tarvitaan?
  - Eettinen osaaminen, viestintä ja vuorovaikutusosaaminen, päätöksenteko-osaaminen, yhteistyöosaaminen, terveyden edistämisen osaaminen, ohjaus- ja valmennusosaaminen, kliininen osaaminen, geriatrinen osaaminen, kehittämis- ja vaikuttamisosaaminen
9. Millaista tukea työssäsi tarvitset?
  - Esimiehen tuki: kehityskeskustelut, työnjaon tasapuolisuus, palaute
  - Työkavereiden tuki: Positiivinen palaute, hyvä työilmapiiri, toisen auttaminen

10. Mikä merkitys saamallasi tuella on työssä jaksamisen kannalta?

11. Miten näet vanhustyön tulevaisuuden?

- Onko hoitajia, kiire, kotihoitoa pidempään