



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Elisa Viitala & Jasmin Perälä

HOITAJIEN JAKSAMINEN SYÖPÄPOTILAAN HOITOTYÖSSÄ

Sosiaali- ja terveysala
2019

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Elisa Viitala & Jasmin Perälä
Opinnäytetyön nimi	Hoitajien jaksaminen syöpäpotilaan hoitotyössä
Vuosi	2019
Kieli	suomi
Sivumäärä	42 + 8 liitettä
Ohjaaja	Taina Huusko

Opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää hoitajan jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä syöpäpotilaan hoitotyössä. Opinnäytetyössä tutkittiin tekijöitä, jotka tukevat ja jotka kuormittavat hoitajan jaksamista. Tarkastelun kohteena oli lisäksi työyhteisön ja esimiehen tarjoama tuki hoitajille. Tutkimuskysymyksillä haettiin tarkempaa tietoa hoitajan jaksamisesta syöpäpotilaan hoitotyössä. Tutkimuskysymyksinä opinnäytetyössä olivat: Mitkä tekijät tukevat hoitajan jaksamista syöpäpotilaan hoitotyössä, mitkä tekijät kuormittavat hoitajan jaksamista syöpäpotilaan hoitotyössä ja millä keinoin työyhteisö tukee hoitajia?

Opinnäytetyö antaa tietoa syöpäpotilaan sairauden psyykkisistä vaikutuksista. Opinnäytetyön tekijät halusivat kertoa erityisesti syöpäpotilaan hoitotyön psykososiaalisesta puolesta, sen tullessa harvemmin esille. Opinnäytetyössä tuodaan esille tekijöitä, mitkä tukevat ja kuormittavat hoitajan jaksamista. Esille tulee esimiestyön toiminnan tärkeys ja työyhteisön tuki.

Tutkimustulosten perusteella hoitajien jaksamista tukivat avuliaat työkollegat ja avoin ilmapiiri työyhteisössä. Kuormittavina tekijöinä mainittiin ajoittainen resursien vähyys ja lääkärikierron ongelmat. Tärkeänä työyhteisön keinona hoitajan jaksamisen tukemisessa oli keskustelun avoimuus työyhteisössä. Keskustelut toisten hoitajien tai esimiehen kanssa koettiin työtä helpottavina. Vertaistuki työyhteisössä oli tärkeää.

Tutkimuksesta saadulla tiedolla ja tutkimuksen tulosten perusteella voidaan parantaa työelämässä olevien hoitajien jaksamista ja kiinnittää enemmän huomiota hoitajien jaksamista tukeviin ja kuormittaviin tekijöihin. Hoitajien työssäjaksamista tukevia ja kuormittavia tekijöitä huomioimalla voidaan parantaa ja kehittää työelämässä olevien hoitajien jaksamista ja sitä myöden myös potilaiden hoitotyötä.

Avainsanat	Työhyvinvointi, syöpäpotilas, työssäjaksaminen, hoitaja, Vaasan Keskussairaala
------------	--

ABSTRACT

Author	Elisa Viitala and Jasmin Perälä
Title	Nurses' Wellbeing at Work in Oncology Nursing
Language	Finnish
Pages	42 + 8 Appendices
Name of Supervisor	Taina Huusko

The aim of this bachelor's thesis was to find the factors that affect the wellbeing of nurses when working with a cancer patient. The thesis researched the factors that either support or burden wellbeing at work. In addition the support provided by the work community and the immediate superior for nurses were reviewed. The research questions sought more detailed information on the wellbeing of a nurse in oncology nursing. The research questions of the bachelor's thesis were: Which factors promote the wellbeing of a nurse in oncology nursing, which factors were a burden for the wellbeing of a nurse in oncology nursing and how does the work community support the nurses?

The thesis provides information on the psychological effects of the disease for a cancer patient. The authors of the thesis felt that they wanted especially to tell about the psychosocial side of the nursing of a cancer patient, because this is not covered so much. The thesis brings up the factors that either promoted or weakened the nurses' wellbeing at work. The study shows how important the work of an immediate superior and the support of a work community are.

According to the results the nurses felt that the promoting factors in their wellbeing were helpful colleagues and open working atmosphere in the work community. The burdening factors which were mentioned were occasional scarcity of resources and problems with doctors' feedback. Open discussion in work community is an important factor in supporting the wellbeing of nurses. Conversations with other nurses or with the immediate superior were felt to make the work easier. Peer support in the work community was important.

The knowledge got from the study and the results of the study can improve nurses' wellbeing in work life and pay more attention to the factors that either promote or burden the wellbeing at work. Taking into account the factors that either support or burden the work of nurses can improve wellbeing at work and thus also the treatment of the patients.

Keywords Wellbeing at work, cancer patient, coping at work, nurse, Vaasa Central Hospital

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	SYÖPÄPOTILAAN HOITOTYÖ	9
	2.1 Sairauden psyykkiset vaikutukset.....	9
	2.2 Psykososiaalisen tuen tarve.....	10
	2.3 Syöpäpotilaan kohtaaminen	11
3	HOITAJAN TYÖSSÄJAKSAMINEN	14
	3.1 Työssäjaksamista edistävät tekijät	14
	3.2 Työssäjaksamista kuormittavat tekijät	15
	3.3 Työyhteisön keinot hoitajan jaksamisen tukemiseen.....	17
	3.3.1 Työyhteisön ilmapiiri	17
	3.3.2 Esimiestyö	18
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	19
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	20
	5.1 Aineiston keruu ja kohdejoukko	20
	5.2 Aineiston analysointi	21
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	23
	6.1 Kohderyhmän taustatiedot	23
	6.2 Hoitajan jaksamista tukevat tekijät	23
	6.2.1 Työyhteisö.....	24
	6.2.2 Vapaa-aika.....	24
	6.2.3 Koulutus ja työn arvokkaaksi kokeminen	25
	6.3 Hoitajan jaksamista kuormittavat tekijät	25
	6.3.1 Työyhteisön haasteet	26
	6.3.2 Hoitajan työn vaativuus.....	26
	6.3.3 Työn kuormittavuus	28
	6.4 Työyhteisön keinot hoitajan jaksamisen tukemiseen.....	29
	6.4.1 Työyhteisö.....	30

6.4.2	Vuorovaikutus kollegoiden kanssa	30
6.4.3	Työyhteisön ulkopuolinen tuki	31
6.4.4	Työyhteisön tuki	31
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	34
7.1	Johtopäätökset.....	34
7.1.1	Hoitajan jaksamista tukevat tekijät	34
7.1.2	Hoitajan jaksamista kuormittavat tekijät.....	35
7.1.3	Työyhteisön keinot hoitajan jaksamisen tukemiseen.....	37
7.2	Tutkimuksen eettisyys	38
7.3	Tutkimuksen luotettavuus.....	39
7.4	Jatkotutkimusaiheita	40
7.5	Tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen toteutuminen.....	40
7.6	Opinnäytetyön tekijöiden oppimiskokemukset.....	41
	LÄHTEET.....	43

LIITTEET

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1 Työn kokeminen arvokkaaksi.....	25
Kuvio 2 Työn kokeminen fyysisesti kuormittavana.....	28
Kuvio 3 Työn kokeminen henkisesti kuormittavana.....	29
Kuvio 4 Työyhteisössä kollegoilta saatu tuki työssä jaksamiseen	32
Kuvio 5 Työyhteisössä käydään säännöllisesti läpi vaikeita tilanteita.....	32

LIITELUETTELO

LIITE 1. Suomenkielinen saatekirje

LIITE 2. Suomenkielinen kyselylomake

LIITE 3. Ruotsinkielinen saatekirje

LIITE 4. Ruotsinkielinen kyselylomake

LIITE 5 Tiedonhakutaulukko

LIITE 6 Induktiivista sisällönanalyysiä havainnollistava taulukko – tukevat tekijät

LIITE 7 Induktiivista sisällönanalyysiä havainnollistava taulukko – kuormittavat tekijät

LIITE 8 Induktiivista sisällönanalyysiä havainnollistava taulukko – työyhteisön tuki

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat hoitajan jaksamiseen syöpäpotilaan hoitotyössä. Opinnäytetyön tekijät kartoittivat myös keinoja, joilla työyhteisö ja esimies tukevat hoitajia työssäjaksamisessa. Teoreettisessa osuudessa keskitytään hoitajan työssäjaksamiseen ja syöpää sairastavan potilaan hoitotyöhön. Aiheen valinnan taustalla oli opinnäytetyön tekijöiden kiinnostus syöpäpotilaan hoitamista ja hoitajien työssäjaksamista kohtaan. Opinnäytetyö toteutettiin kyselytutkimuksena, johon osallistui Vaasan keskussairaalan onkologian osaston hoitohenkilökunta.

Syöpäpotilaiden hoitaminen on ajoittain vaativaa ja hoitajan henkistä kuormittavuutta lisää syöpäpotilaiden suuri psykososiaalisen tuen tarve. Syöpä aiheuttaa potilaalle epävarmuutta paranemisesta ja elinajan odotukset saattavat olla huonoja hyvistä hoidoista huolimatta. (Aalberg & Idman 2013, 860.) Opinnäytetyön tekijät ovat olleet harjoittelussa syöpäosastolla ja nähneet käytännössä syöpäpotilaan hoitamiseen liittyviä haasteita. Syöpäpotilaan vointiin ja elämänlaatuun sairauden eri hoidon vaiheissa vaikuttaa huomattavasti hoitajan ja potilaan välinen hoitosuhde. Tämä näkyy siinä, miten syöpäpotilas osallistuu syöpähoitoihin ja miten potilas hyväksyy sairautensa. (Aalberg & Idman 2013, 870.)

Aalbergin & Idmanin (2013, 860) mukaan hyvä potilaan ja hoitajan välinen suhde edellyttää kykyä asettua potilaan asemaan ja ymmärtää potilaan sairauden tuomat haasteet sekä tukea potilasta niissä. Aiheena hoitajan työssäjaksaminen on ajankohtainen ja tärkeä, sillä hoitajan jaksamisella on merkittävä vaikutus potilaan hoidon laatuun. (Aalberg & Idman 2013, 870.)

Hoitajan työhyvinvointiin vaikuttaa hoitajien välinen yhteistyö, yhteisöllisyys ja työyhteisön toimivuus. Hoitajien työssäjaksaminen ja työyhteisön ilmapiiri ovat tärkeitä tekijöitä toimivassa työyhteisössä. (Ylitörmänen, Kvist & Turunen 2013, 4–5.) Aalbergin & Idmanin (2013, 870) mukaan työntekijöiden ohjaamisella ja tukemisella ehkäistään työuupumusta, jonka avulla edistetään potilaan ja hoitajan välistä vuorovaikutusta.

2 SYÖPÄPOTILAAN HOITOTYÖ

Suomen Syöpärekisteri (2015) kirjasi vuonna 2015 yli 32 000 syöpädiagnoosia. Syöpään sairastumisen riski kasvaa 50. ikävuoden jälkeen ja Suomessa sairastuneiden keski-ikä on 67 vuotta (Sankila 2013, 31). Karsinogeneesi eli syövän syntyminen tapahtuu, kun solun perimäaineksen vaurioituminen solun muuttumisen pahanlaatuisiksi. Tietyt perintötekijät ohjaavat solun jakautumisessa tapahtuvaa kopiointia. Kun kehon signaalijärjestelmä lakkaa toimimasta, solu muuttuu syöpäsoluksi ja kopioi itseään jatkuvasti. Tällöin kehon säätelymekanismit eivät enää kykene estämään solujen lisääntymistä. (THL 2014.)

Syöpädiagnoosi on sairastuneelle pysäyttävä kokemus, jolloin normaali arki rikkoutuu tilapäisesti. Tavallisia syöpään sairastumiseen liittyviä psyykkisiä reaktioita ovat sairauden kieltäminen, epätoivo ja hätääntyneisyys. (Aalberg & Idman 2013, 865–866.)

2.1 Sairauden psyykkiset vaikutukset

Suomen kuolinsyytilastojen mukaan syöpään sairastuneiden kuolleisuus on alhaisempaa kuin sydän- ja verisuonisairauksissa (SVT 2018). Tästä huolimatta syöpään liitetään yleisesti vanhentuneita pelkoja ja uskomuksia (Salminen 2000, 22). Sairausten aiheuttamista negatiivisista tunteista olisi tärkeää päästä eroon, sillä ne voivat vaikuttaa kielteisesti potilaan parantumiseen ja toipumiseen (Kuuppelomäki 2000, 132).

Syöpään sairastuminen laukaisee ihmisessä psyykkisiä reaktioita. Sairastunut käy läpi ahdistuksen, pelon ja toivon menettämisen tunteita. Ihmisen mieli pyrkii suojautumaan automaattisesti laukeavien puolustusmekanismien avulla, joka ilmenee psyykkisenä ahdistuksena ja pahanolon tunteena. (Aalberg & Idman 2013, 862–863.) Kuullessaan diagnoosista potilas saattaa kieltää sairautensa kokonaan ja mahdollisesti lykätä hoitoon hakeutumista. Hoitotilanteessa potilas voi käyttäytyä hoitohenkilökuntaa kohtaan syyttävästi ja vihaisesti. Tämä on hyvä tunnistaa osana tilanteeseen kuuluvaa reaktiota. (Aalberg & Idman 2013, 862–863.)

Syöpäsairauteen liittyy yleensä kärsimystä. Sairauden tuomat fyysiset muutokset herättävät potilaissa kärsimyksen tunteita, sillä sairaus aiheuttaa avuttomuuden tunnetta, kykenemättömyyttä toimia sekä oman elämänhallinnan heikkenemistä. Syöpäpotilaan kärsimys on yksilöllistä ja kärsimyksen voimakkuus vaihtelee sairausprosessin eri vaiheissa. Fyysiset ja tunne-elämän muutokset rajoittavat potilaan sosiaalista elämää ja saattavat aiheuttaa eristäytyneisyyttä. (Kuuppelomäki 2000, 137–138.)

2.2 Psykososiaalisen tuen tarve

Psykososiaalisen hoidon lähtökohtana on tukea syöpään sairastunutta ja hänen omaisiaan muuttuneessa elämäntilanteessa, johon kuuluu sairaus tutkimuksineen ja hoitoineen. Psykososiaalisen tuen toimintamallit kattavat sairautta ja hoitoja koskevan tiedon jakamista ja neuvontaa. (Aalberg & Idman 2013, 860–861.) Hoitajalla tulee olla kyky tunnistaa potilaiden tunnetiloja ja riittävästi tietoa niiden syntyyn vaikuttavista tekijöistä. Potilaan elämänlaatuun ja toipumismahdollisuuksiin vaikuttavat sairauden tuomat tunteet. (Kuuppelomäki 2000, 130.)

Psykososiaalisen tuen päämääränä on antaa tukea potilaalle ja hänen omaisilleen sekä auttaa selviytymään arjesta sairauden kanssa. Psykososiaalinen tuki jaetaan informatiiviseen, emotionaaliseen ja käytännön tukeen. (Aalberg & Idman 2013, 860–861.) Emotionaalinen tukeminen kuuluu syöpäpotilaita hoitavan henkilökunnan tehtäviin potilaan fyysisen hoidon ja oireiden lievityksen lisäksi. Tämä auttaa potilasta ja hänen läheisiään selviytymään sairauden aiheuttamista tunnereaktioista ja tukee henkisesti tasapainoiseen elämään sairaudesta huolimatta. (Kuuppelomäki 2000, 130.)

Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien käyttämällä vuorovaikutukseen perustuvilla tuen tarpeen arviointimenetelmillä oli positiivinen vaikutus potilaan henkiseen hyvinvointiin, terveyttä uhkaavien oireiden hallintaan sekä potilaan ja hänen omaistensa välisiin suhteisiin. Sairaanhoitajat käyttivät emotionaalisen tuen menetelmiä potilaiden ja heidän omaisten kohtaamisessa. Emotionaalisen tuen menetelmiä olivat potilaan ja omaisten turvana oleminen, välittäminen ja tunteissa myötäeläminen.

Lisäksi tärkeitä menetelmiä olivat henkisten tilanteiden käsittely ja luottamuksen syventäminen potilaan ja sairaanhoitajan välillä. (Mattila 2011, 4–5.)

Potilaan emotionaalinen tukeminen on potilaan auttamista tiedostamaan sairauden eri vaiheissa syntyviä tunteita, mahdollisuuden luomista tunteiden purkamiselle ja auttaminen tunteiden hallinnassa. Emotionaalisen tuen päämäärä on luoda potilaalle mahdollisimman tasapainoinen tunne-elämä ja hyvä olo. Potilaan emotionaaliseen hyvään oloon liittyy positiivinen suhtautuminen sairauteen. Tämän edellytyksenä voidaan pitää sitä, että potilaalla on mahdollisuus saada sosiaalista tukea ja hänellä on läheisiä ihmissuhteita. (Kuuppelomäki 2000, 141.)

Tutkimuksesta saadun tiedon pohjalta voidaan todeta, että potilaat toivovat saavansa terveydenhuollon ammattilaisilta kannustusta ja rohkaisua informatiivisen tuen lisäksi. Jos potilas ei itse kykene tilanteen aiheuttaman kriisin vuoksi itse hoitamaan asioitaan, ammattilaisten tulee auttaa häntä sairauteen liittyvien käytännön asioiden hoitamisessa. Tavoitteena on antaa potilaalle tukea sairauden myötä tulevista elämänmuutoksissa ja turvata sosiaalinen kuntoutuminen. (Aalberg & Idman 2013, 860–861.) Emotionaalisen tuen saaminen on positiivisessa yhteydessä syöpään sairastuneiden elämänlaatuun. Emotionaalisen tuen on todettu vähentävän potilaiden fyysisiä ja psyykkisiä oireita sekä lisäämällä heidän positiivista asennoitumistaan elämään. (Kuuppelomäki 2000, 139.)

2.3 Syöpäpotilaan kohtaaminen

Hyvä potilaan ja hoitajan välinen vuorovaikutus sekä hoitosuhde vaikuttavat potilaan vointiin ja elämänlaatuun. Hyvä ja turvallinen hoitosuhde edellyttää hoitajan kykyä asettua potilaan asemaan ja myötäelämistä. (Aalberg & Idman 2013, 870.) Luottamus ja luotettavuus ovat edellytyksinä hyvälle yhteistoiminnalle ja hyvälle hoidolle hoitosuhteissa. Luotettavassa hoitosuhteessa on tärkeää, että työntekijä kohtaa itsessään vuorovaikutuksen ja työn herättämät tunteet. Työntekijän tulee ottaa vastuu omista tunteistaan ja hoitaa niitä omassa elämässään kaatamatta niitä potilaan harteille. Luotettava työntekijä toimii aina potilaan parhaaksi, vaikka raskaita tai epämiellyttäviä tunteita heräisi vuorovaikutuksessa potilaan kanssa. (Mattila

2008, 23–24.) Vuorovaikutuksen keskeisiä taitoja ovat kuunteleminen, keskusteleminen ja pysähtyminen. (Haho, 2009.)

Syöpään sairastuminen vaikeuttaa potilaan ja hoitajan välistä viestintää. Syöpädiagnoosin saaminen aiheuttaa potilaalle pelkoa ja ahdistusta sekä kasvattaa psykososiaalisen tuen tarvetta. Tehokas viestintä potilas-hoitajasuhteessa velvoittaa tiedon jakamiseen ja henkisen tuen tarjoamiseen. Nykypäivänä painotetaan hoitotyön laatua, joka edellyttää hoitajalta potilaan tarpeiden tunnistamista ja arviointia sekä niihin vastaamista. Tehokkaan viestinnän avulla potilas rohkaistuu ilmaisemaan pelkooan ja tällöin hän saa helpotusta ahdistukseen. (Joanna Briggs Institute 2011.) Sivabalanin & Upasanin (2016, 63) tutkimuksen mukaan suunnitellut keskustelut hoitajan ja syöpäpotilaan välillä lievittivät syöpäpotilaiden sairauden psyykkisiä ja fyysisiä oireita.

Hoitotyössä potilaan kohtaaminen synnyttää työntekijässä tunteita. Kohtaamiset voivat tuoda työntekijässä vanhoja kipukohtia esiin. Työntekijä tapaa myös usein potilaiden omaisia ja seuraa heidän yhteistä elämäänsä sekä vuorovaikutusta. Joskus työntekijä saattaa kohdata hankalia potilaita ja heidän omaisiaan. Työntekijälle saattaa tulla tarve purkaa asioita, kun yhteistyö ja vuorovaikutus potilaan tai hänen omaistensa kanssa herättävät voimakkaita tunteita. (Mattila 2008, 17.) On tärkeää, että hoitajien välillä vallitsee avoin ja keskusteleva ilmapiiri. Kaikille hoitoon osallistuville olisi hyvä antaa ohjausta vuorovaikutuksen merkityksestä ja koulutusta syöpään sairastuneen ihmisen kohtaamisesta. (Aalberg & Idman 2013, 870–871.)

Sairauden toteamisen jälkeen kuoleman uhka ja pelko ovat läsnä syöpään sairastuneen elämässä. Sairauden levitessä ja muuttuessa parantumattomaksi potilas joutuu vastakkain elämän rajallisuuden kanssa. (Kuuppelomäki 2000, 244.) Kuoleman läheistyessä ammattilaisen apu ja läheisten ihmisten tuki korostuvat (Jyrkkiö 2008). Aiemmassa tutkimuksessa selviää, että lohduttavien sanojen löytäminen ja surussa mukana eläminen koettiin vaikeina kuolevan potilaan ja hänen omaistensa kohtaamisessa. (Nuikka 2002, 71–72.) Hoitohenkilökunnalta vaaditaan tietoa ja taitoa kohdata kuoleva potilas ja heidän omaisensa (Jyrkkiö 2008). Kuolevan potilaan kohtaaminen vaatii hoitajalta herkkyyttä tulkita potilaan ja omaisten viestintää.

Jokainen potilas ja hänen omaisensa suhtautuvat kuolemaan yksilöllisellä tavalla. (Anttonen 2016.) Hyvät vuorovaikutustaidot ovat oleellinen osa hoitajan ammattitaitoa (Jyrkkö 2008).

3 HOITAJAN TYÖSSÄJAKSAMINEN

Työhyvinvointi rakentuu työpaikalla työntekijöiden, esimiesten ja johtajien yhteistyöllä. Työhyvinvointi vaikuttaa organisaation taloudelliseen tulokseen, maineeseen ja kilpailukykyyn. Lisäksi työhyvinvoinnilla on yhteys organisaation tuottavuuteen, asiakastyytyväisyyteen, työntekijöiden vähäisempään vaihtuvuuteen, sairauspoissaoloihin ja tapaturmiin. (TTL 2019.) Kon & Kiser-Larsonin (2016, 161) tutkimuksen mukaan onkologisessa yksikössä työskentelevistä hoitajista yli puolet kokivat kohtuullista stressiä, johtuen työn vaatavuudesta. Vuonna 2012 Suomessa aiheutui vielä 40 miljardin euron kulut, jotka johtuivat sairauspoissaoloista, työtapaturmista, työkyvyttömyyseläkkeistä ja näihin liittyvästä sairaanhoidosta. Työhyvinvointia edistämällä ja kehittämällä voidaan näihin kuluihin vaikuttaa (Ahonen 2013, 12).

Hoitajien jaksamiseen vaikuttaa työhyvinvointi. Työhyvinvointi pitää sisällään työn ja sen mielekkyyden, terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin. Työntekijällä on vastuu oman työkykynsä ja ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä. Työhyvinvointia tukee työyhteisön hyvä ilmapiiri ja työntekijöiden yhdenvertainen kohtelu. (STM 2018.) Psykososiaalisesti kuormittavat tekijät vaikuttavat haitallisesti työntekijään ja työyhteisöön. Työnantajan tulee ehkäistä ja selvittää työpaikan mahdollisia kuormittavia tekijöitä. Työnantajan tulee ohjata työntekijää sekä antaa keinoja hallita työssä kuormittumista. Näitä keinoja voi olla esimerkiksi koulutukset ja työnohjaus. (Työsuojelu 2018.)

3.1 Työssäjaksamista edistävät tekijät

Työntekijän jaksamiseen ja työkykyyn vaikuttavat työntekijän yksilölliset sekä työhön liittyvät yhteisölliset ja ympäristölliset tekijät. Yksilöllisiin tekijöihin liittyy työntekijän oma persoonallisuus, läheiset ja perhe, pettymykset elämässä ja työssä sekä omat arvot, fyysinen jaksaminen ja omat kyvyt. (Virtanen 2000, 244–245.) Työntekijä pystyy itse edistämään työssäjaksamistaan huolehtimalla riittävästä palautumisesta. Lisäksi terveelliset elämäntavat sekä mieluisa vapaa-aika luovat pohjaa työntekijän työssäjaksamiselle. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018.) Kon & Kiser-Larsonin (2016, 161) tutkimuksen mukaan hoitajien parhaita keinoja

työssäjaksamisen edistämiseen olivat keskusteleminen, liikunta tai rentoutuminen ja viettämällä riittävästi omaa aikaa.

Työssäjaksamiseen vaikuttaa lisäksi, kuinka työntekijä luottaa itseensä ja miten paljon työntekijä itseltänsä vaatii. Yksilölliset tekijät eroavat toisistaan eri työntekijöiden välillä, sillä kaikki asettavat työn eri tavalla omalle arvoasteikolleen. Työympäristö ja työyhteisö taas luovat työntekijälle eri mahdollisuuksia ja vaatimuksia työhön. (Virtanen 2000, 244–245.) Lisäksi mielekäs työ itsessään lisää työntekijän hyvinvointia (Ahonen 2013, 12). Työtyytyväisyys vaikuttaa työntekijän jaksamiseen merkittävästi. Hoitotyössä työtyytyväisyyttä lisää hyvät potilaskontaktit, työkollegat, työn itsenäisyys ja työn arvostus esimerkiksi potilailta ja omaisilta. (Virtanen 2000, 245.) Mäntysen, Vehviläinen-Julkusen, Miettisen & Kvistin (2015, 20) tutkimuksen mukaan työtyytyväisyydellä ja hoidon laadulla on todettu olevan vaikutusta toisiinsa.

Työtyytyväisyyttä voidaan pitää yllä ottamalla jokainen työntekijä mukaan omaa työyhteisöä liittyviin päätöksiin ja työyhteisön tavoitteiden määrittelyyn. Työntekijää tulisi lisäksi kannustaa itseohjautuvaan työhön, sillä se auttaa työntekijää sitoutumaan enemmän omaan työhönsä. (Virtanen 2000, 248.) Työntekijän tulee myös ilmoittaa työssä huomaamistaan epäkohdista työnantajalle tai esimiehelle, että esimies osaa tarvittaessa puuttua mahdollisiin kuormittaviin tekijöihin (Ahola, Tuisku & Rossi 2018).

3.2 Työssäjaksamista kuormittavat tekijät

Hoitajaa kuormittavat tekijät voivat aiheuttaa ylikuormitusta ja voimakasta väsymystä, joka ei poistu normaalisti vapaa-ajalla lepäämällä (Virtanen 2000, 245; Ahola, Tuisku & Rossi 2018). Työuupumuksen kehittyessä työntekijän psyykkiset voimavarat uupuvat vähitellen. Työntekijä kokee väsymystä, työn mielekkyyden alenemista, stressiä ja alentunutta ammatillista itsetuntoa. Työn mielekkyyden katoaminen ja oman työn merkityksen epäileminen hoitoalalla ja muissa ihmissuhdetöissä voi aiheuttaa työntekijälle muuttuneen suhtautumisen asiakkaisiin. Työntekijä voi esimerkiksi alkaa suhtautua mekaanisesti asiakkaisiinsa. Työuupumiseen liittyy lisäksi riski sairastua masennukseen, uni- ja päihdehäiriöihin ja stressistä

johtuviin somaattisiin sairauksiin. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018.) Työuupumusta hoitajalle voi aiheuttaa pitkäaikaisempi liiallisen työmäärän aiheuttama kuormitus, vallan väärinkäyttö, työyhteisön huono ilmapiiri tai esimerkiksi irtisanomisuhka (Virtanen 2000, 245).

Psykososiaaliset kuormitustekijät työpaikalla voivat liittyä työn sisältöön tai järjestykseen ja työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen. Työnantajan tulee tunnistaa ja ehkäistä työpaikkansa psykososiaalisia kuormitustekijöitä. (Työsuojelu 2019.) Työntekijää kuormittavia tekijöitä työssä voivat olla liian suuri työmäärä, työssä koettu epäoikeudenmukaisuus, työn epävarmuus ja ennakoimattomuus, vähäinen sosiaalinen tuki ja mahdolliset rooliristiriidat (Ahola, Tuisku & Rossi 2018).

Hoitajan työhön liittyy vahvasti työskenteleminen omalla persoonalla. Tätä kautta hoitaja tuntee empatiaa potilaitaan kohtaan. Omalla persoonalla työskentelyyn liittyy kuormittavien tekijöiden riskejä, sillä erittäin vastuuntuntoisella hoitajalla saattaa tulla tunne, että hänen on aina oltava saatavilla potilailleen. (Virtanen 2000, 253.) Työntekijällä saattaa olla lisäksi ominaisuuksia, jotka altistavat työntekijää uupumiselle. Kuormittavia ominaisuuksia saattaa olla esimerkiksi voimakas velvollisuudentunto tai liialliset itselle ja työlle asettamat odotukset. Työntekijä itse ja työyhteisö saattaa lisäksi edesauttaa työuupumista, jos ne eivät aktiivisesti yritä purkaa työntekijän stressitilannetta. Parhaassa mahdollisessa tilanteessa työntekijän oma elämäntilanne hidastaa työuupumuksen kehittymistä. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018.)

Kon & Kiser-Larsonin (2016, 158) tutkimuksen mukaan hoitajat, jotka työskentelevät onkologisella osastolla, kokevat työssään jatkuvaa stressiä. Onkologisen osaston hoitajat kokevat stressiä potilaiden kuolemasta ja vaativasta potilaiden hoidosta. Erityisesti uusilla hoitajilla ei ole välttämättä paljon kokemuksia saattohoitopotilaan hoidosta ja heidän omaisiensa tukemisesta, joka voi aiheuttaa kovaa stressiä hoitajalle. (Ko & Kiser-Larson 2016, 158–159.) Kon & Kiser-Larsonin (2016, 161) tutkimuksen tuloksien mukaan eniten hoitajia kuormittavia tekijöitä olivat työmäärä ja kuolevan potilaan hoito. Hirvosen (2018) tutkimus osoittaa, että lähes neljännes hoitajista kokee töistä johtuvaa stressiä. Työpaikalla stressiä aiheuttaviksi

tekijöiksi mainittiin kiire ja epäselvä tiedonkulku. Tutkimuksessa hoitajat arvioivat työnsä fyysisesti ja psyykkisesti raskaaksi. (Hirvonen 2018.) Fyysisesti ja psyykkisesti raskas työ aiheuttaa kuormitusta jaksamiseen. Fyysisesti raskaaseen työhön voi liittyä esimerkiksi raskaat potilaat, nostot ja huonot työskentelyasennot. Riskejä kuormittumiseen voi tuoda hoitajan huono fyysinen kunto ja kehonhallinta. (Virtanen 2000, 254.)

3.3 Työyhteisön keinot hoitajan jaksamisen tukemiseen

Työyhteisö asettaa tietyt resurssit ja vaatimukset työorganisaatioille ja työntekijöille. Sote-uudistus eli sosiaali- ja terveystalouden uudistuminen aiheuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palveluiden uudistumisen. Uudistumiset aiheuttavat muutoksia työyhteisöille. (Valtioneuvosto 2018.) Muutokset aiheuttavat työyhteisölle ja työntekijöille lisääntyviä vaatimuksia sekä vaativat työntekijöiltä sopeutumiskykyä. Työyhteisö voi olla työntekijälle tärkeä voimavara työssä jaksamisessa tai olla vaikuttavana tekijänä työntekijän kuormittumisessa. (Virtanen 2000, 246.)

Työntekijän jaksamista tukevassa työyhteisössä työntekijöitä arvostetaan sekä heillä on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa työyhteisön asioihin. Työyhteisössä käsitellään työhön liittyviä muutoksia yhdessä työntekijöiden kanssa. Lisäksi työntekijöitä kannustetaan ja heille mahdollistetaan koulutukset ja uuden oppiminen sekä työntekijöiden erilaisuutta arvostetaan. (Virtanen 2000, 246.) Hyvä työyhteisö huolehtii sen työntekijöiden terveydestä (TTL 2019). Suomen työterveyshuolto-laissa (L21.12.2001/1383) säädetään, että työnantajan tulee järjestää työntekijälle työterveyshuolto ja yhteistyössä työterveyshuollon kanssa osaltaan edistää työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmien ehkäisyä. Työyhteisön tulee lisäksi osata vastata kasvavaan kuormitukseen työssä esimerkiksi lisäämällä työntekijöiden määrää tarvittaessa (Virtanen 2000, 246).

3.3.1 Työyhteisön ilmapiiri

Avoin keskusteluilmapiiri vaikuttaa suuresti työyhteisön toimintaan. Avoin keskusteluilmapiiri kertoo työyhteisön hyvästä vuorovaikutuksesta ja asenteista.

Työyhteisö etsii ja löytää yhdessä työntekijöiden kanssa erilaisia toimintatapoja ja malleja sekä ratkaisuja mahdollisiin ongelmiin. (Virtanen 2000, 247; Työturvallisuuskeskus 2019.) Avoin keskusteluilmapiiri edellyttää, että työntekijä tuntee työyhteisön arvostavan ja kuuntelevan hänen mielipidettään (Virtanen 2000, 247).

Työntekijää kuormittavaan työyhteisöön liittyy usein työyhteisön huono ilmapiiri ja työpaikkakiusaaminen. Kiusaaminen voi olla tietyn työntekijän eristämistä, juoruaamista, työntekijän työtehtävien vähättelyä, vähentämistä tai yksipuolistamista. (Virtanen 2000, 247.) Työilmapiiriä saattaa lisäksi häiritä henkilöstön suuri vaihtuvuus ja tiedonkulun epäselkeys (Työturvallisuuskeskus 2019).

3.3.2 Esimiestyö

Hallinto voi vaikuttaa toimillaan positiivisesti työntekijän jaksamiseen ja hyvinvointiin. Hallinto kohdistaa resurssit yksiköihin ja valvoo lisäksi yksiköiden kuormittumista. Lisäksi se vastaa yksiköiden ja osastojen aineellisista ja aineettomista hankinnoista. Hankintoihin voi kuulua esimerkiksi apuvälineet tai sijaisten määrä sekä henkilökunnan virkistykseen liittyvät resurssit. (Virtanen 2000, 247.)

Hallinnolla ja esimiehellä on keskeinen rooli työntekijän jaksamisen tukemisessa. Esimies antaa työntekijöilleen palautetta työstä ja hän voi palkita työntekijöitä. Esimies pystyy edistämään työntekijöiden hyvinvointia pitämällä esimerkiksi työkiertoa halukkaille. (Virtanen 2000, 247.) Esimiehen tulee käydä aktiivista vuoropuhelua työntekijöidensä kanssa työn sujuvuuden edistämiseksi (Työturvallisuuskeskus 2019). Esimiesten kouluttaminen henkisen hyvinvoinnin ja mielenterveyden käsittelyyn voi vähentää sairauspoissaoloja (Ahola, Tuisku & Rossi 2018). Työturvallisuuslaki (L23.8.2002/738) määrää lisäksi työnantajan selvittämään ja ehkäisemään työntekijän terveyttä kuormittavia tekijöitä, jos työntekijän todetaan kuormittuvan työssään. Lisäksi työturvallisuuslaissa (L23.8.2002/738) säädetään, että työntekijälle tulee antaa riittävä perehdytys työhön, eri työolosuhteisiin, työmenetelmiin, työvälineiden oikeaan ja turvalliseen käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hoitajan jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä syöpäpotilaan hoitotyössä. Opinnäytetyön tekijät tutkivat tarkemmin hoitajien jaksamista tukevia ja kuormittavia tekijöitä. Opinnäytetyössä tarkasteltiin lisäksi työyhteisön ja esimiehen tarjoamaa tukea hoitajien jaksamisessa.

Tutkimuksen tuottamalla tiedolla voidaan parantaa työelämässä olevien hoitajien jaksamista kiinnittämällä huomiota hoitajan työssäjaksamista tukeviin ja kuormittaviin tekijöihin. Tällä tavoin tutkimustietoa voidaan hyödyntää hoitotyön laadun kehittämisessä ja mahdollisesti parantaa syöpäpotilaan hoitotyötä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177).

Tutkimuskysymyksillä haettiin tarkempaa tietoa hoitajan jaksamisesta.

1. Mitkä tekijät tukevat hoitajan jaksamista syöpäpotilaan hoitotyössä?
2. Mitkä tekijät kuormittavat hoitajan jaksamista syöpäpotilaan hoitotyössä?
3. Millä keinoin työyhteisö tukee hoitajia?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa käsitellään tutkimuksen aineistonkeruuta, kohdejoukkoa ja aineiston analysointia. Aineiston analysoinnissa kerrotaan lisäksi tarkemmin tutkimuksen tuloksiin käytettyjä analysointimenetelmiä.

5.1 Aineiston keruu ja kohdejoukko

Tutkimuksen kohderyhmänä oli Vaasan keskussairaalan onkologian osaston hoitajat. Opinnäytetyön tekijät olivat yhteydessä onkologian osaston osastonhoitajaan, joka lähti osaston kanssa mukaan tutkimukseen. Tutkimusluvan myönsi Vaasan keskussairaalan vuodeosastojen palvelualueen ylihoitaja lokakuussa 2018. Tutkimus toteutettiin loka-marraskuussa 2018 jakamalla osastolle yhteensä 40 kyselylomaketta. Lomakkeet vietiin sekä suomeksi (Liite 2), että ruotsiksi (Liite 4). Kyselylomakkeen lisäksi osastolle jaettiin saatekirjeet (Liite 1) ja (Liite 3), joissa selvitettiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet. Osastolle vietiin 20 suomenkielistä ja 20 ruotsinkielistä lomaketta. Vastattuja kyselylomakkeita palautettiin yhteensä 19 kappaletta.

Kyselylomake sisälsi 13 strukturoitua monivalintakysymyksiä ja kolme avointa kysymystä. Lomakkeen kysymykset muotoiltiin tutkimuksen tarkoitusta vastaaviksi käyttämällä apuna teoriaa ja aiempia vastaavia tutkimuksia. Kyselylomakkeen toimivuus todettiin esitestaamalla sitä pienemmälle vastaajajoukolle. Kyselylomakkeen esitestaamisen jälkeen lomakkeeseen ei tullut muutoksia ja lomakkeen kysymykset vastasivat hyvin opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä. Esitestaaminen on tärkeää käyttäessä uutta tutkimusta varten kehitettyä mittaria. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 191.) Kyselylomakkeen valmistuttua se hyväksyttiin opinnäytetyön ohjaajalla ja Vaasan keskussairaalan vuodeosastojen palvelualueen ylihoitajalla. Kyselylomake lähetettiin lisäksi onkologian osaston osastonhoitajalle hyväksyttäväksi. Opinnäytetyön tekijät veivät kyselylomakkeet osastolle ja onkologian osastonhoitaja tiedotti tutkimuksesta työntekijöille osastokokouksessa. Kyselylomakkeet olivat osastolla kaksi viikkoa, jonka jälkeen osastonhoitajan pyynnöstä kyselylomakkeiden vastausaikaa pidennettiin vielä neljällä päivällä.

Täytettyjä kyselylomakkeita varten osastolle vietiin suljettu vastauslaatikko. Valmiin kyselylomakkeen pystyi palauttamaan anonymisti vastauslaatikkoon.

5.2 Aineiston analysointi

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla, joka sisälsi sekä strukturoituja monivalintakysymyksiä, että avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeen kolmeen avoimeen kysymykseen osallistuja sai vastata vapaamuotoisesti. Avoimet kysymykset muodostettiin vastaamaan tutkimuksen tutkimuskysymyksiä. Ne käsittelivät hoitajan työssäjaksamista tukevia ja kuormittavia tekijöitä sekä työyhteisön keinoja hoitajan jaksamisen tukemiseen. Kyselylomakkeen avoimet kysymykset analysoitiin kvalitatiivisen tutkimuksen induktiivista sisällönanalyysia käyttäen.

Opinnäytetyön tekijät valitsivat tutkimukseen kvalitatiivisen lähestymistavan, sillä kvalitatiivinen tutkimus kuvailee yleensä kokemuksia, yksittäisiä tapauksia tai tapahtumia. Kvalitatiivisen tutkimuksessa on tärkeämpää lukumäärien sijaan tutkimuksen laatu. Tutkimuksen kohderyhmänä on usein henkilöt, jotka tietävät paljon tutkittavasta aiheesta. Tällöin saadaan yleensä hyvin laadukasta aineistoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 110–111.) Opinnäytetyön tekijät valitsivat kohderyhmäkseen onkologian osaston hoitajat, sillä heillä on paljon kokemusta syöpäpotilaiden hoitotyöstä.

Sisällönanalyysia käytetään useissa eri kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmissä. Menetelmän avulla voidaan analysoida aineisoja ja kuvata niitä. Sisällönanalyysillä tavoitetaan merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. Sen tarkoituksena on ilmiön laaja, mutta tiivis esittäminen. Induktiivisessa sisällönanalyysissä analyysi on aineistolähtöistä. Sanoja luokitellaan teoreettisen merkityksen perusteella. Induktiivinen sisällönanalyysi etenee vaiheittain pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan. Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa sisällönanalyysissä luodaan saaduista vastauksista kategorioita, jotka muodostetaan aineiston ja tutkimusongelmien perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165–167.) Opinnäytetyön tekijät muodostivat näistä kategorioista sisällönanalyysia kuvaavan taulukon (Liite 7, Liite 8 ja Liite 9).

Kyselylomake muodostui pääosin strukturoiduista monivalintakysymyksistä. Monivalintakysymyksiä oli yhteensä 13. Strukturoidut monivalintakysymykset analysoitiin kvantitatiivisesti tekemällä kyselylomakkeista saaduista vastauksista taulukko ja laskemalla vastausten lukumäärät.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytetään yleisimmin kyselylomakkeita, jotka vastaaja täyttää itse. Kvantitatiivisen tutkimuksen kriittisin vaihe on kyselylomakkeen laatiminen, sillä lomakkeen tulee mitata riittävästi tutkimuksen aihetta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 114.) Strukturoidussa lomakehaastattelussa käytetään lomaketta, joka sisältää valmiit vastausvaihtoehdot. Kysymykset ovat kaikille osallistujille samanlaiset ja samassa järjestyksessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 125.)

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksen kyselyyn vastasi 19 hoitajaa Vaasan onkologian osastolta. Kyselylomakkeen (Liite 2) strukturoitujen monivalintakysymysten ja avoimien kysymysten vastaukset analysoitiin erikseen. Monivalintakysymysten tuloksien avuksi opinnäytetyön tekijät muodostivat havainnollistavat pylväsdiagrammit. Avoimien kysymysten vastaukset analysoitiin kvalitatiivisen tutkimuksen induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Induktiivisesta sisällönanalyysi prosessista opinnäytetyön tekijät muodostivat havainnollistavat taulukot (Liite 6, Liite 7 ja Liite 8).

6.1 Kohderyhmän taustatiedot

Kyselyyn vastanneista Vaasan onkologian osaston hoitajista 13 olivat sairaanhoitajia, viisi lähihoitajia ja yksi perushoitaja. Vastanneista kaksi olivat miehiä, 16 naisia ja yksi ei vastannut kysymykseen.

Opinnäytetyön tekijät halusivat selvittää monivalintakysymyksen avulla onkologian osaston hoitajien työkokemuksen kyseisellä osastolla. Kyselyyn vastanneista hoitajista 10 olivat olleet töissä onkologian osastolla alle viisi vuotta. Hoitajista kolme olivat työskennelleet osastolla 11–15 vuotta ja kolme kyselyyn osallistuneista hoitajista 21–30 vuotta. Hoitajista kahdella työkokemusta osastolla oli kertynyt yli 30 vuotta ja yksi oli ollut töissä osastolla 5–10 vuotta.

6.2 Hoitajan jaksamista tukevat tekijät

Opinnäytetyön kyselylomakkeiden avoimet kysymykset analysoitiin kvalitatiivisen tutkimuksen induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Prosessista tehtiin kuvaava taulukko (Liite 6). Tulosten perusteella hoitajan jaksamista tukevien tekijöiden yläluokiksi muodostuivat työyhteisön antama tuki, työn arvokkuus ja työmotivaatio. Näiden yläluokkien yhdistäväksi pääluokaksi muodostui työyhteisö. Seuraavissa luvuissa käsitellään tarkemmin tutkimuksessa esille nousseita hoitajan jaksamista tukevia tekijöitä.

6.2.1 Työyhteisö

Työyhteisön antamaan tukeen kuuluivat olennaisena osana työkollegat ja työilmapiiri. Kyselyyn vastanneet hoitajat nostivat esille monin eri sanoin työkollegoiden antaman tuen ja avoimen työilmapiirin.

”Duktiga och hjälpsamma kollegor. Vi har en bra ”ilmapiiri” på jobbet och kan diskutera ganska öppet.”

”Hyvä henki osastolla eli ihanat kollegat.”

” Hyvä ilmapiiri osastolla, mukavat työkaverit, jotka osaavat antaa apua ja tukea kysymättäkin.”

Vastauksien perusteella potilaat ja omaiset lisäävät hoitajien työn arvokkaaksi kokemista. Erityisesti kiitokset hyvin tehdystä työstä auttoivat jaksamaan työssä. Hoitajat kokivat tämän tukevan heidän työssäjaksamistaan.

”Kiitos tehdystä työstä sekä potilailta, että omaisilta.”

Hoitajat kokivat työmotivaatiolla olevan merkitystä omaan työssäjaksamiseen. Vastauksien perusteella työhön asennoitumisella oli yhteys hoitajien työmotivaatioon.

”Att älska sitt arbete hjälper till att orka, och det gör jag!”

6.2.2 Vapaa-aika

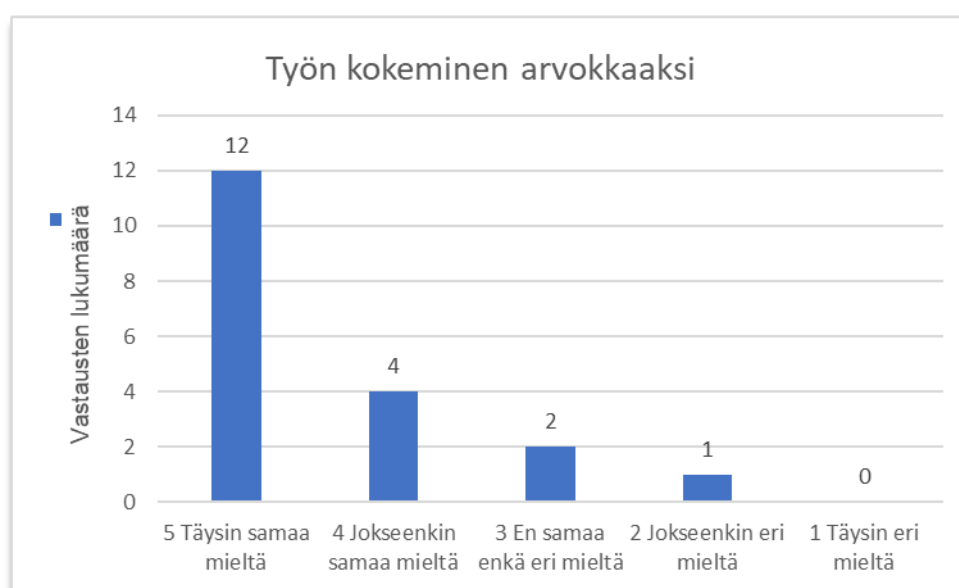
Vastauksien mukaan yksi tärkeä osa työssäjaksamisessa oli hoitajan oma vapaa-aika, johon liittyi terveelliset elämäntavat sekä perheen ja läheisten tuoma tuki. Terveellisiin elämäntapoihin kuuluivat fyysisestä kunnosta ja henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen. Hoitajat nostivat vastauksissaan esille fyysisen kunnan huolehtimiseen liittyen omat harrastukset ja liikunnan vapaa-ajalla. Itselle tärkeiden asioiden tekeminen ja hyvät elämäntavat tukivat hoitajien henkistä hyvinvointia. Lisäksi perheen ja läheisten tuoma tuki koettiin merkitykselliseksi.

”Att ha en familj så man har annat att tänka på i privatlivet än jobbet.”

6.2.3 Koulutus ja työn arvokkaaksi kokeminen

Kyselylomakkeen monivalintakysymyksissä opinnäytetyön tekijät kartoittivat hoitajien mielipiteitä koulutuksen riittävydestä ja työn arvokkaaksi kokemisesta.

Hoitajista kolme olivat täysin samaa mieltä, kahdeksan olivat jokseenkin samaa mieltä, kuusi jokseenkin eri mieltä sekä yksi täysin eri mieltä siitä, että he ovat saaneet riittävää koulutusta syöpäpotilaan hoitoon ja kohtaamiseen. Yhden vastausta ei voitu laskea.



Kuvio 1 Työn kokeminen arvokkaaksi

Hoitajista 12 olivat täysin samaa mieltä, että kokevat työnsä arvokkaaksi (Kuvio 1). Muut neljä olivat jokseenkin samaa mieltä, kaksi hoitajista olivat en samaa enkä eri mieltä ja yksi oli jokseenkin eri mieltä työn arvokkaaksi kokemisesta.

6.3 Hoitajan jaksamista kuormittavat tekijät

Kyselylomakkeen avoimet kysymykset analysoitiin kvalitatiivisen tutkimuksen induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Prosessista tehtiin kuvaava taulukko (Liite 7). Opinnäytetyön tekijät pyysivät vastaajia kertomaan omin sanoin tekijöitä, jotka kuormittavat heitä eniten syöpäpotilaan hoitotyössä. Tulosten perusteella hoitajan jaksamista kuormittavien tekijöiden yläluokiksi muodostuivat ajoittainen resurssien

vähyyden, tiedonkulun haasteet ja hoitajan työn pitkittyminen. Näiden tekijöiden pääluokaksi muodostui työyhteisön haasteet.

6.3.1 Työyhteisön haasteet

Yhdeksi kuormittavaksi tekijäksi hoitajat kokivat ajoittaisen resurssien vähyyden. Tähän liittyi kiire, hetkittäin suuri potilasmäärä hoitajaa kohden ja henkilökunnan ajoittainen vaihtuvuus.

Muina tekijöinä nousivat esille lääkärintiuron ongelmat ja kiertojen pitkittyminen. Tästä johtuva hoitajan työn viivästyminen koettiin työyhteisön haasteena.

”Hoitolinjat epäselviä. Lääkärintiuron muutuneet pitkiksi.”

”Rondsystemet, får inga svar på frågor.”

”Oerfarna läkare som drar ut på ronden och gör det stressigt för skötare att hinna med alla ordinationer.”

6.3.2 Hoitajan työn vaativuus

Toiseksi pääluokaksi muodostui hoitajan työn vaativuus, jonka yläluokkina olivat vaativat potilaat, potilaan omaisten emotionaalinen tukeminen ja hoitajan henkinen jaksaminen. Kyselyyn vastanneet hoitajat kokivat työssäjaksamista kuormittavana tekijänä osaston vaativat potilaat, joihin kuuluivat esimerkiksi fyysisesti raskaat potilaat.

”Potilaat usein monisairaita-tarvitsevat paljon hoitoa.”

”Om det samtidigt är flera terminalvårds patienter på avdelningen.”

Toisena työssä jaksamista kuormittavana tekijänä koettiin sairauden psyykkisistä oireista johtuen vaativat potilaat.

”Se kun potilas ei halua hyväksyä omaa tilannettaan. Kun potilas on hyväksynyt sairauden tilansa, omaiset eivät hyväksy tilannetta ja näkee kuinka kuormittavaa se on potilaalle.”

”Jos toivoa ei enää ole ja potilas masentunut tai aggressiivinen tiedon myötä.”

”Att se patienternas och anhöriga lidande då de för sina dåliga nyheter och får veta att inget finns att göra.”

Hoitajan työn vaativuuteen liitettiin potilaan omaisten emotionaalinen tukeminen. Hoitajan henkiseen jaksamiseen liittyi eettinen stressi, työn henkinen vaativuus ja kuolevan potilaan hoito.

”Att ge psykiskt stöd till patienterna och anhöriga, att hålla minnen uppe fastan man själv ibland inte orkar.”

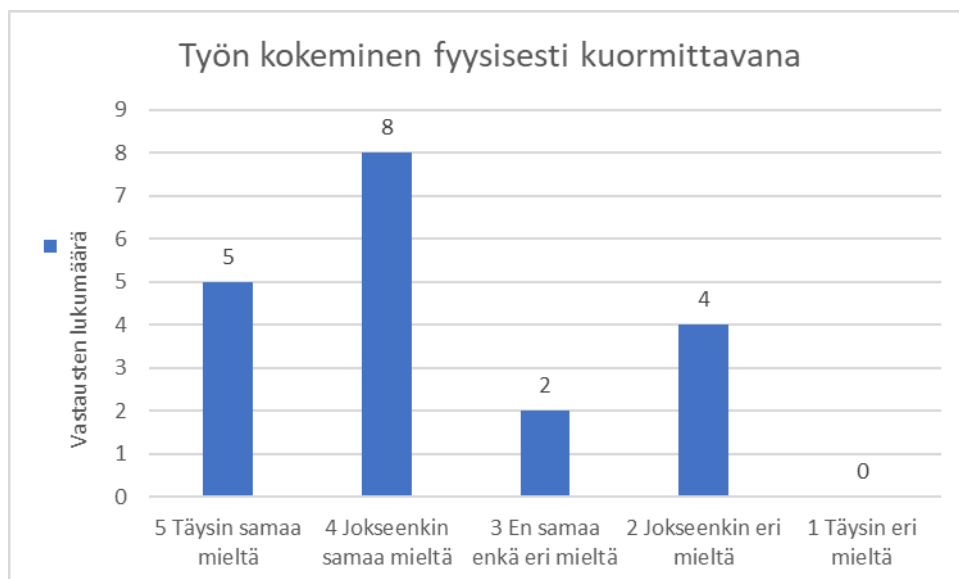
”Krävande anhöriga.”

”Känsla av otillräcklighet, vill göra mera än förmår/ och har tid för patienten.”

”Potilaat usein masentuneita-henkisesti raskaita.”

”Psykiskt tungt att sköta små barns föräldrar när jag vet att de kommer att dö.”

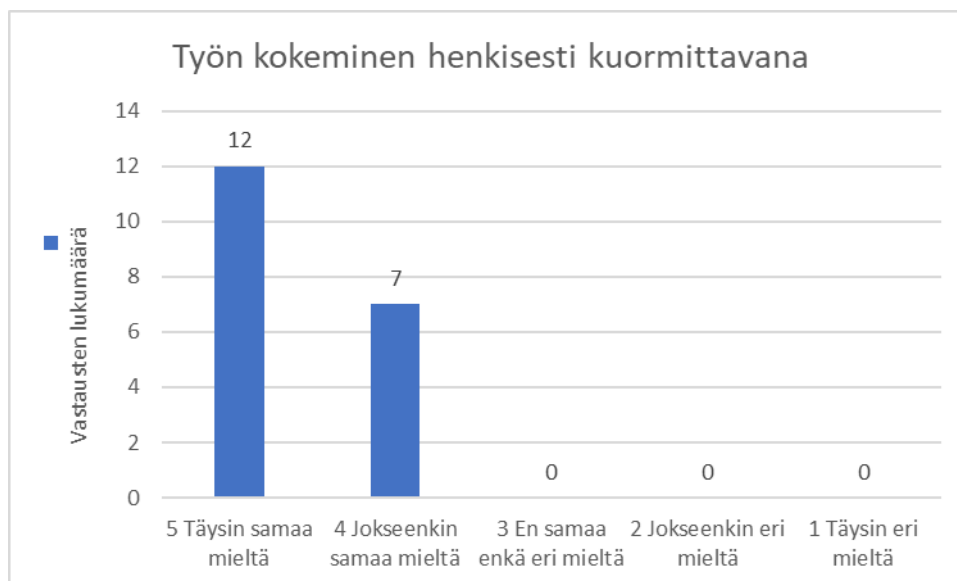
6.3.3 Työn kuormittavuus



Kuvio 2 Työn kokeminen fyysisesti kuormittavana

Monivalintakysymyksessä selvitettiin hoitajien kokemusta työn fyysisestä kuormittavuudesta (Kuvio 2). Vastanneista viisi olivat täysin samaa mieltä ja kahdeksan olivat jokseenkin samaa mieltä. Neljä hoitajista olivat jokseenkin eri mieltä työn kokemisesta fyysisesti kuormittavana, ja kaksi hoitajista olivat en samaa enkä eri mieltä väittämästä.

Opinnäytetyön tekijät halusivat lisäksi selvittää, että kuinka usein hoitajat kokivat työnsä fyysisesti kuormittavana. Yhdeksän hoitajaa kokivat työn fyysisesti kuormittavana usein, viisi melko usein ja kolme melko harvoin. Kaksi hoitajaa eivät osanneet arvioida.



Kuvio 3 Työn kokeminen henkisesti kuormittavana

Hoitajilta kysyttiin, että kokivatko he työnsä henkisesti kuormittavana (Kuvio 3). Kyselyyn vastanneista hoitajista 12 olivat täysin samaa mieltä ja seitsemän jokseenkin samaa mieltä työn kokemisesta henkisesti kuormittavana.

Hoitajilta kysyttäessä kuinka usein työ koetaan henkisesti kuormittavana, vastausmäärät olivat samoja eli 12 hoitajista kokivat työn usein kuormittavana ja seitsemän melko usein kuormittavana.

Opinnäytetyön tekijät halusivat selvittää syöpäpotilaan psykososiaalisen tuen vaikutusta hoitajan työssäjaksamiseen. Hoitajista 11 olivat täysin samaa mieltä, että syöpäpotilaan psykososiaalisen tuen tarve vaikuttaa työssä jaksamiseen. Kuusi hoitajista olivat jokseenkin samaa mieltä ja yksi oli en samaa enkä eri mieltä. Yksi vastauksista hylättiin virhepäätelmän vuoksi.

6.4 Työyhteisön keinot hoitajan jaksamisen tukemiseen

Kolmantena tutkimuskysymyksenä opinnäytetyön tekijät halusivat selvittää työyhteisön keinoja hoitajan työssäjaksamisen tukemiseen. Avoimet kysymykset analysoitiin kvalitatiivisen tutkimuksen induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Sisällönanalyysi prosessista tehtiin havainnollistava taulukko (Liite 8). Tulosten

perusteella yläluokiksi muodostuivat työkollegoiden tuki ja yhteisöllisyys. Näitä kuvaava pääluokka oli työyhteisö.

6.4.1 Työyhteisö

Hoitajat kokivat työyhteisössä merkittäväksi työssäjaksamista tukevaksi tekijäksi työkollegoilta saadun tuen. Työkollegoilta saamaan tukeen yhdistettiin positiivisina tekijöinä avoin ilmapiiri, keskustelut kollegoiden kanssa, vaikeiden tilanteiden käsittely, vertaistuki ja yksilöllisyyden huomiointi.

”Yhteiset keskustelut kahvipaussilla/yövuorossa. Avoin ilmapiiri, työkavereihin voi luottaa.”

”Svåra situationer bearbetas och diskuteras efteråt på kaffepauser, extra samtal osv.”

”Tämä osasto vaatii tietynlaisen luonteen henkilökunnalta ja täällä henkilökunta on aivan mahtavaa. Voi puhua asioista sellaisille, jotka ymmärtävät mistä puhut ja mitä tarkoitat (ventilera)”

”Huomioivat että kaikki työntekijät eivät ole samanlaisia, työtä tehdään omalla persoonalla. Autetaan toisia.”

”Esimiehelle tai muille työkavereille voi aina kertoa huolensa.”

Työyhteisön tukeen liitettiin lisäksi yhteisöllisyys. Hoitajat pitivät tärkeänä hyvää yhteishenkeä, yhteistyötä ja auttamista.

”Autetaan toisiamme parhaamme mukaan.”

”Kuunteleva ja keskusteleva yhteistyö.”

6.4.2 Vuorovaikutus kollegoiden kanssa

Kolmantena yläluokkana oli tunteet työyhteisössä, jonka pääluokaksi muodostui vuorovaikutus kollegoiden kanssa. Hoitajat nostivat vastauksissaan esille luottamuksen, arvostuksen ja tukemisen.

”Kannustetaan ja tuetaan toisiamme uuden oppimisessa.”

”Vi stöder varandra med att diskutera och ger stöd.”

6.4.3 Työyhteisön ulkopuolinen tuki

Viimeiseksi yläluokaksi muodostui mahdollisuudet työn ulkopuolella eli koulutukset ja keskusteluapu. Tämän pääluokka oli työyhteisön ulkopuolinen tuki.

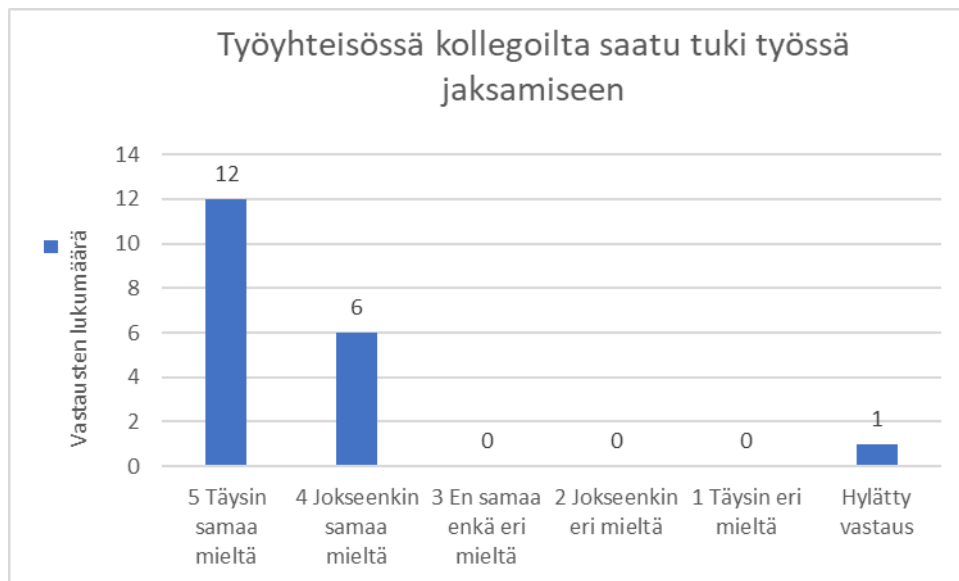
”Tarvittaessa syöpäyhdistyksestä tai sairaalapastori voi tulla keskustelemaan kanssamme.”

”Koulutuksiin pääsee hyvin.”

”Pienet yhteiset hetket vapaa-ajalla.”

6.4.4 Työyhteisön tuki

Kyselylomakkeen monivalintakysymyksessä opinnäytetyön tekijät kartoittivat hoitajien kokemuksia esimieheltä saadusta tuesta työssä jaksamiseen. Hoitajista viisi olivat täysin samaa mieltä, yhdeksän jokseenkin samaa mieltä ja yksi oli jokseenkin eri mieltä siitä, että esimies antaa tukea työssä jaksamiseen. En samaa enkä eri mieltä väittämästä oli kolme kyselyyn vastanneista hoitajista. Yksi vastauksista hylättiin virhepäätelmän vuoksi.



Kuvio 4 Työyhteisössä kollegoilta saatu tuki työssä jaksamiseen

Monivalintakysymyksen avulla selvitettiin hoitajien kokemuksia kollegoilta saadusta tuesta työyhteisössä (Kuvio 4). Hoitajista 12 olivat täysin samaa mieltä ja 6 jokseenkin samaa mieltä siitä, että he saavat kollegoilta tukea työssä jaksamiseen. Yksi vastauksista hylättiin virhepäätelmän vuoksi.



Kuvio 5 Työyhteisössä käydään säännöllisesti läpi vaikeita tilanteita

Monivalintakysymyksen avulla selvitettiin hoitajien kokemuksia vaikeiden asioiden säännöllisestä käsittelystä työyhteisössä (Kuvio 5). Hoitajista kaksi olivat

täysin samaa mieltä, seitsemän hoitajaa jokseenkin samaa mieltä, seitsemän en samaa enkä eri mieltä ja kolme jokseenkin eri mieltä siitä, että työyhteisössä käydään säännöllisesti läpi vaikeita tilanteita.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa tarkastellaan tutkimuksen tuloksia ja tehdään johtopäätöksiä saaduista vastauksista. Lisäksi käydään läpi tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta sekä jatkotutkimusaiheita. Lopussa käsitellään tutkimuksen tarkoitusta ja tavoitteiden toteutumista. Opinnäytetyön tekijät kertovat lisäksi omasta oppimisprosessistaan opinnäytetyötä tehdessä.

7.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvailla hoitajan jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä ja tutkia hoitajia tukevia ja kuormittavia tekijöitä syöpäpotilaan hoitotyössä. Lisäksi tarkastelun kohteena oli työyhteisön ja esimiehen tarjoama tuki. Hoitajien jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä löytyi hoitajien yksityiselämästä ja työyhteisön sisältä. Hoitajien vastaukset olivat yhtenäisiä niin hoitajien työtä tukevissa kuin kuormittavissakin tekijöissä.

7.1.1 Hoitajan jaksamista tukevat tekijät

Mäntysen ym. (2015, 28) tutkimuksen mukaan hoitohenkilökunnan työtyytyväisyys ja erinomainen potilashoidon laatu ovat yhteydessä toisiinsa. Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksissa hoitajan jaksamista tukevia tekijöitä löytyi sekä työyhteisön sisältä että hoitajan yksityiselämästä. Vastauksissaan hoitajat nostivat esille työyhteisön tarjoaman tuen. Työyhteisössä hoitajat kokivat saavansa tukea työssäjaksamiseen työkollegoilta ja työilmapiirin avoimesta tunnelmasta. Hoitajat toivat esille työkollegoiden tärkeyden työssä ja hoitajien vastauksien perusteella eniten hoitajien työssäjaksamiseen vaikuttivat avuliaat ja mukavat työkollegat. Työterveyslaitoksen (2019) mukaan hyvin toimiva työyhteisö koostuu hyvistä vuorovaikutustaidoista ja asenteista. Opinnäytetyön tuloksissa tuli ilmi, että hoitajat liittivät avoimeen työilmapiiriin hyvän tunnelman osastolla, avoimen keskusteluilmapiiriin ja mahdollisuudet keskustella työkollegan kanssa eri tapauksista.

Työssäjaksamista tukeviin tekijöihin työyhteisön sisällä kuuluivat lisäksi potilaat ja omaiset sekä omaan työhön asennoituminen. Hoitajat mainitsivat, että

onkologisella osastolla potilaat ovat aivan erityisiä, joita on mukava hoitaa ja jotka auttavat jaksamaan työssä. Erityisesti potilailta ja omaisilta saatu positiivinen palaute sekä kiitokset tehdystä työstä auttavat työssäjaksamisessa. Myös Virtasen (2000, 245) mukaan hoitotyössä työtyytyväisyyttä lisää työn arvostus potilailta ja omaisilta. Lisäksi hoitajat mainitsivat tärkeänä tekijänä omaan työhön asennoitumisen, joka auttaa hoitajaa takaamaan parhaimman mahdollisen hoidon potilaille.

Hoitajien jaksamista tukeviin tekijöihin hoitajien vapaa- ajalla olivat perheen ja läheisten tuoma tuki sekä terveelliset elämäntavat. Perheen ja läheisten tukeen hoitajat liittivät oman perheen, ystävien sekä lasten tuen. Hoitajat pitivät tärkeänä, että elämässä on oltava työn lisäksi muutakin sisältöä ja riittävästi mielekästä vapaa-aikaa

Hoitajien vastauksien perusteella hoitajien työssäjaksamista tukivat terveelliset elämäntavat. Terveellisiin elämäntapoihin liittyi fyysisestä kunnosta ja henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen. Fyysisen kunnan ylläpidossa hoitajat kertoivat työssäjaksamista tukevan omat harrastukset, omasta kunnosta ja terveydestä huolehtiminen sekä liikkuminen vapaa- ajalla. Henkisen hyvinvoinnin huolehtimisessa hoitajat kertoivat, että on tärkeää tehdä asioita, jotka saavat voimaan hyvin. Jaksamista tukevin tekijöinä mainittiin luonnossa oleskelu, omat elämäntavat ja itsestä huolehtiminen työpaikan ulkopuolella. Opinnäytetyön tutkimustulokset olivat yhdenmukaisia Kon & Kiser-Larsonin (2016, 161) tutkimukseen, jonka mukaan hoitajien parhaita keinoja työssäjaksamisen edistämiseen olivat keskusteleminen, liikunta tai rentoutuminen ja viettämällä riittävästi omaa aikaa.

7.1.2 Hoitajan jaksamista kuormittavat tekijät

Opinnäytetyön tekijät halusivat selvittää, mitkä tekijät kuormittavat hoitajan jaksamista syöpäpotilaan hoitotyössä. Hoitajat mainitsivat vastauksissaan yhtenä työssäjaksamista kuormittavana tekijänä fyysisesti ja henkisesti vaativat potilaat. Syöpään sairastuneet potilaat tarvitsevat hoitajalta psykososiaalista tukea. Onkologian osastolla potilaat ovat usein monisairaita ja saattohoitopotilaita voi olla samanaikaisesti useita. Tämän koettiin lisäävän hoitajan työn vaatavuutta. Tulokset olivat samansuuntaisia Kon & Kiser-Larsonin (2016, 161) tutkimuksessa, jossa tuloksien

mukaan eniten hoitajia kuormittavia tekijöitä olivat työmäärä ja kuolevan potilaan hoito.

Hoitajien vastauksien mukaan työssäjaksamista kuormittavina tekijöinä koettiin ajoittainen resurssien vähyys ja ajoittainen henkilökunnan vaihtuvuus. Hoitajat kokivat, että potilaille jää vähemmän aikaa kuin he toivoisivat. Hoitajat mainitsivat vastauksissaan myös lääkärintierron ongelmat. Myös Hirvosen (2018) tutkimuksessa hoitajat arvioivat kiireen ja epäselvän tiedonkulun aiheuttavan stressiä työpäivällä. Onkologian osastolla tulee vastaan saattohoitotilanteita, jolloin potilaan ja omaisten psykososiaalisen tuen tarve on erityisen suuri. Saattohoitotilanteita varten hoitajalla tulisi olla riittävästi aikaa potilaalle ja hänen omaisilleen. Hoitajan rooli potilaan ja omaisten avunantajana korostui ennestään saattohoidon aikana (Anttonen 2016, 80).

Hoitajat mainitsivat vastauksissaan potilaiden lisäksi omaisten emotionaalisen tukemisen. Omaisten tukeminen on tärkeä osa kokonaisvaltaista hoitotyötä. Hoitajia kuormittivat erityisesti omaiset, jotka olivat menettäneet kokonaan toivonsa tai omaiset, jotka eivät pystyneet hyväksymään läheisen sairautta. Anttonen (2016) tutkimuksen mukaan hoitajat kokivat epäonnistumisen ja pettymisen tunteen auttamistyössä, mikäli kuolemasta puhuminen kiellettiin omaisten toimesta. Riittäväällä koulutuksella tuetaan hoitajan keinoja syöpäpotilaan kohtaamiseen.

Tutkimustuloksissa nousi esille hoitajien kokema eettinen stressi. Syöpäpotilaan hoitotyössä työn henkinen vaatavuus kuormitti hoitajan jaksamista. Tähän liittyen hoitajat mainitsivat vastauksissaan hoitotyön suuren vastuun, potilaan kärsimyksen näkemisen ja kuolevan potilaan hoidon. Hoitajat kokivat kuolevien potilaiden hoidon ja kuoleman kohtaamisen olevan henkisesti raskasta. Kuten Nuikan (2002) tutkimus osoittaa, potilaan kuolema koettiin olevan ahdistava ja rankka kokemus. Tutkimukseen osallistuneet hoitajat toivat esille avuttomuuden tunteen kuoleman kohtaamisessa. Vaikealta tuntui erityisesti lohduttavien sanojen löytäminen ja surussa mukana eläminen. (Nuikka 2002, 71–72.)

7.1.3 Työyhteisön keinot hoitajan jaksamisen tukemiseen

Opinnäytetyön tekijät halusivat selvittää hoitajien kokemuksia siitä, miten työyhteisö tukee hoitajaa työssäjaksamisessa. Hoitajien vastauksissa tuli esille työyhteisö, vuorovaikutus kollegoiden kanssa sekä työyhteisön ulkopuolinen tuki.

Hoitajat kertoivat työyhteisössä olevan eri tekijöitä, mitkä tukevat heidän jaksamistaan. Yhtenä tekijänä oli työkollegoiden tuki. Työkollegoilta saatuun tukeen liitettiin avoin ilmapiiri, keskustelut kollegoiden kanssa, vaikeiden tilanteiden selvittely, vertaistuki ja yksilöllisyyden huomiointi. Hoitajat kokivat selvästi rikkautena sen, että työkollegoiden kanssa pystyi avoimesti keskustella vaikeista tapauksista. Vastauksien perusteella selvisi lisäksi, että hoitajat näkivät tärkeänä saamansa vertaistuen toisilta hoitajilta. Yhtenä jaksamista tukevana asiana nähtiinkin, että työtä ei tarvitse tehdä yksin ja vaikeita tapauksia voidaan käsitellä yhdessä. Esille nostettiin myös, että huolensa voi aina kertoa työkollegalle tai esimiehelle. Yksilöllisyyden huomioiminen koettiin yhtenä työyhteisön keinona tukea hoitajan työssäjaksamista. Hoitajien vastauksien mukaan positiivisena pidettiin, että työtä pystyy tehdä aina omalla persoonalla, vaikka hoitajien työ onkologisella osastolla vaatiikin tietynlaisen luonteen henkilökunnalta. Virtasen (2000) mukaan hoitajat tuntevat empatiaa potilaitaan kohtaan työskennellessään omalla persoonalla.

Toisena tekijänä hoitajat kertoivat työyhteisön yhteisöllisyydestä, johon kuului hyvä yhteishenki, yhteistyö ja toisten auttaminen. Työturvallisuuskeskuksen (2019) mukaan avoimessa ja luottamuksellisessa työilmapiirissä kaikki tuntevat olonsa tervetulleeksi työyhteisössä. Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset kertovat myös, että hoitajat pitivät tärkeänä sitä, että töihin on mukava tulla hyvän yhteishengen vuoksi. Hyvä yhteishenki auttaa jaksamaan mahdollisten kuormittavien tekijöiden keskellä.

Työyhteisön antamaan tukeen kuului lisäksi vuorovaikutus kollegoiden kanssa. Vuorovaikutukseen hoitajat liittivät hoitajien keskinäisen luottamuksen sekä toisten arvostuksen ja tukemisen. Hoitajat kertoivat, että työkollegoita kannustetaan ja tuetaan uuden oppimisessa.

Hoitajat mainitsivat lisäksi, että työyhteisö tukee heidän jaksamistaan mahdollistamalla työyhteisön ulkopuolisen tuen. Tämä pitää sisällään mahdollisuuden osallistua koulutuksiin ja tarvittaessa saada keskusteluapua työyhteisön ulkopuolelta. Työsuojelun (2018) mukaan koulutuksilla ja työnohjauksilla pyritään ohjaamaan työntekijää ja antamaan keinoja hallita työssä kuormittumista.

7.2 Tutkimuksen eettisyys

Helsingin julistuksen mukaisesti tutkittavan kohderyhmän yksityisyydestä ja anonymiteetista tulee huolehtia koko tutkimuksen ajan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 212–214). Opinnäytetyön tekijät huomioivat anonymiteetin säilyttämällä tutkimusaineistot asianmukaisesti ja luovuttamalla niitä ulkopuolisille henkilöille.

Hoitotyön tutkimuksessa keskeisiä asioita ovat anonymiteetti ja tutkimukseen osallistuvan itsemääräämisoikeus. Tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista ja tutkimuksen luonteesta on annettava riittävästi tietoa tutkimukseen osallistuville. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–219.) Opinnäytetyön tekijät jakoivat kyselylomakkeiden kanssa saatekirjeen, jossa kerrottiin tutkimukseen osallistumisen olevan vapaaehtoista ja luottamuksellista. Kyselylomakkeisiin ei kerätty henkilötietoja, jolloin ne pysyivät tunnistamattomina.

Valmiille vastauslomakkeille opinnäytetyön tekijät olivat tehneet suljetun vastauslaatikon osastolle, johon vastauslomakkeet oli mahdollista palauttaa anonymisti. Opinnäytetyön tekijät hakivat laatikon osastolta ja avasivat sen aloittaessaan tulosten analysointia. Kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä.

Tutkimuksen tekemiseen tietyssä organisaatiossa tarvitaan aina lupa ylihoitajalta tai johtavalta lääkäriltä. Tutkimuslupaa hankkiessa tulisi lisäksi varmistaa, että saako tutkimusorganisaation nimi näkyä tutkimusraportissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222.) Tutkimukselle on erikseen haettu tutkimuslupa Vaasan keskussairaalan vuodeosastojen palvelualueen ylihoitajalta, joka antoi myös luvan organisaation nimen näkymiseen tutkimusraportissa. Opinnäytetyön tekijät ottivat

myös yhteyttä Vaasan keskussairaalan onkologian osastoon, jonne tutkimus sijoitui. Onkologian osaston osastonhoitaja antoi suostumuksensa tutkimuksen tekoon.

Tutkimusetiikan lähtökohtana on, että tutkija tuottaa hyödyllistä tietoa tutkimuksen avulla. Tutkijan on arvioitava tutkimuksen tuloksia hoitotyön kehittämisen kannalta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–177.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda esille hoitajan jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä. Kiinnittämällä huomiota hoitajan työssäjaksamista tukeviin ja kuormittaviin tekijöihin, voidaan parantaa työelämässä olevien hoitajien jaksamista.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus

Kvalitatiivinen tutkimus toteutetaan yleensä yksin, jolloin tutkija saattaa tulla sokeaksi omalle työlleen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197). Tämän tutkimuksen teki kaksi tutkijaa, joka lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. Tällä tavoin ehkäistiin virhepäätelmiä. Kyselylomakkeiden esitestaus tapahtui kohderyhmää pienemmällä joukolla ja kysymykset vastasivat tutkimuksen tarkoitusta.

Tutkimuksen luotettavuutta heikensi tutkimuksen toteuttaminen kahdella kotimaisella äidinkielellä, sillä opinnäytetyön tekijät eivät olleet kaksikielisiä. Hoitajat, jotka vastasivat toisella kotimaisella kielellä, aiheutti riskin virhepäätelmiin. Luotettavuutta heikensi lisäksi joidenkin vastauslomakkeiden vaikea tulkittavuus. Tutkijoiden kokemattomuus heikensi lisäksi tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen teoriatieto haettiin luotettavista lähteistä, vaikka osa käytetyistä lähteistä oli yli 10 vuotta vanhoja. Syöpäpotilaan hoitotyöstä yhdistettynä hoitajan jaksamiseen löytyi niukasti lähivuosina tuotettuja teoksia.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteerejä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Tutkimuksen uskottavuus edellyttää tulosten kuvaamista selkeästi ja ymmärrettävällä tavalla. Lukijan tulee ymmärtää tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset sekä tutkimusten tulosten analyysin menetelmät. Yhtenä tärkeänä luotettavuuskysymyksenä on aineiston ja tulosten suhteen kuvaus. Tutkijan tulee kuvata analyysiä tarkasti ja on hyvä käyttää apuna taulukointeja ja liitteitä, joissa analyysin etenemistä kuvataan. Opinnäytetyön tekijät kuvasivat kvalitatiivisen tutkimuksen sisällönanalyysin prosessia selkeyttävillä taulukoilla (Liite

7, Liite 8 ja Liite 9). Tutkimuksen luotettavuutta pyritään varmistamaan liittämällä suoria lainauksia haastatteluteksteistä. Tällä tavoin annetaan lukijalle mahdollisuus pohtia aineiston keruun polkua. Tutkimuksen siirrettävyys kertoo tutkimuksen tulosten siirrettävyydestä toiseen tutkimusympäristöön. Siirrettävyyden onnistumiseksi tutkijoiden on kuvattava huolellisesti osallistujien valinta ja tutkimusympäristö. Siirrettävyyttä parantaa lisäksi tarkka aineiston keruun ja aineiston analyysin kuvaaminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198.)

7.4 Jatkotutkimusaiheita

Opinnäytetyön jatkotutkimusaiheina olisi mielenkiintoista toistaa tutkimus viiden vuoden kuluttua ja tarkastella muutoksia. Toisena jatkotutkimusaiheena voisi toteuttaa hoitajan jaksamista koskeva tutkimus toisen kaupungin onkologiseen yksikköön. Tutkimuksen voisi tehdä myös eri hoitoyksikössä, kuten esimerkiksi saattohoito-osastolla tai lasten syöpäosastolla.

7.5 Tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen toteutuminen

Tutkimuksen tarkoituksena oli lähteä selvittämään, mitkä tekijät vaikuttavat hoitajan jaksamiseen syöpäpotilaan hoitotyössä. Opinnäytetyön pohjana oli tekijöiden mielenkiinto aihetta kohtaan. Kyselylomakkeiden avulla selvitettiin hoitajan työssäjaksamista kuormittavia ja tukevia tekijöitä. Tämän lisäksi tarkastelun kohteena oli esimiehen ja työyhteisön tarjoama tuki hoitajan työssäjaksamisessa. Teoreettisessa viitekehysessä opinnäytetyön tekijät toivat ilmi syöpäpotilaan hoitotyöhön liittyviä erityispiirteitä, jotka tulivat myös hoitajien vastauksissa esille. Opinnäytetyön tekijöiden muodostamat kyselylomakkeet onnistuivat vastaamaan opinnäytetyön tarkoitusta ja tutkimukseen osallistui 19 hoitajaa, mikä oli riittävä määrä tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esille tekijöitä, joilla on vaikutusta hoitajan työssäjaksamiseen syöpään sairastuneen potilaan hoitotyössä. Tutkimuksen tuottaman tiedon avulla voidaan kiinnittää paremmin huomiota tekijöihin, jotka vaikuttavat työssäjaksamiseen ja parantaa hoitajien työssäjaksamista. Kyselylomakkeista saatujen vastauksien avulla opinnäytetyön tekijät tuottivat tietoa hoitajien jaksamiseen vaikuttavista tekijöistä.

Hoitajien vastausten ja tutkimuksen tulosten perusteella hoitajat pitivät työyhteisöä heidän tärkeimpänä työssäjaksamistaan tukevana tekijänä. Työyhteisöön hoitajat liittivät avuliaisien työkollegoiden tuen, avoimen ilmapiirin, saadun positiivisen palautteen potilailta sekä omaisilta ja työn mielekkyyden. Toisena yhtä tärkeänä tekijänä nähtiin hoitajan oma vapaa-aika työn ulkopuolella. Vapaa-aikaan liitettiin perheen ja läheisten tuoma tuki ja fyysisestä sekä henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen.

Hoitajien jaksamista kuormittavat tekijät liittyivät myös työyhteisöön. Työyhteisössä koettiin ajoittaista resurssien vähyyttä, mikä lisäsi hoitajien kiirettä ja potilasmäärää hoitajaa kohden. Kuormittavaksi koettiin lisäksi ajoittaiset lääkärintierron ongelmat ja vaativat potilaat. Osaston potilaat olivat usein monisairaita, huonokuntoisia tai tarvitsivat saattohoitoa. Toinen kuormittava tekijä hoitajan jaksamiselle oli hoitajan työn vaativuus. Hoitajan työn vaativuuteen liittyi vaativat potilaat ja potilaan omaisten emotionaalinen tukeminen. Työn vaativuuteen liittyi lisäksi hoitajan henkinen jaksaminen, sillä työhön liittyi eettistä stressiä, kuolevan potilaan hoitoa ja työn henkistä vaativuutta.

Opinnäytetyön tekijät halusivat selvittää lisäksi, kuinka työyhteisö tukee hoitajia työssäjaksamisessa. Hoitajat näkivät, että työyhteisön keinot hoitajien työssäjaksamisen tukemiseen tulivat työyhteisön sisältä. Nämä olivat työkollegoiden tuki ja yhteisöllisyys. Työkollegoiden tukeen liittyi avoin ilmapiiri ja keskustelut kollegoiden kanssa, vertaistuen saaminen ja vaikeiden tilanteiden käsittely. Hoitajat kokivat myös, että työyhteisö huomioi heidän yksilöllisyytensä. Työyhteisö tuki hoitajia lisäksi mahdollistamalla työyhteisön ulkopuolisen tuen ja vuorovaikutuksen kollegoiden kanssa.

7.6 Opinnäytetyön tekijöiden oppimiskokemukset

Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä, mutta opettavainen prosessi. Opinnäytetyön tekijöillä ei ole aiempaa kokemusta tutkimuksen tekemisestä, mikä toi haasteita tutkimuksen toteuttamiseen. Tekijät pitivät tärkeänä oppimiskokemuksena opinnäytetyön prosessia ja tutkimuksen tekemistä. Opinnäytetyön tekijät saivat uutta

näkemyistä kirjoittamisesta sekä tieteellisten lähteiden käytöstä. Lisäksi ajankäytön suunnittelu opinnäytetyön tekemisessä oli ajoittain haastavaa ja siksi opettavaista.

Yhtenä haasteena opinnäytetyön tekemisessä nähtiin kyselylomakkeiden kääntäminen ruotsinkielelle ja vastauksien käsitteleminen niin suomeksi kuin ruotsiksi. Tutkimusta varten tarvittavan teoreettisen tiedon löytäminen oli ajoittain haasteellista. Suurena haasteena koettiin lisäksi aikataululliset ongelmat, kun opinnäytetyön tekijöitä oli kaksi. Opinnäytetyön tekeminen eteenpäin oli tekijöille haastavaa yhdessä koulunkäynnin, harjoitteluiden ja töiden lomassa. Myös aikataulujen yhteensovittaminen oli ajoittain haastavaa. Opinnäytetyön tekijät oppivatkin suunnittelemaan prosesseja aikataulullisesti tarkemmin, sillä opinnäytetyön tekemiseen meni aikaa. Opinnäytetyön tekijät eivät esimerkiksi olleet ottaneet huomioon aikaa, joka menee kääntää tutkimuksen kyselylomakkeet toiselle kotimaiselle kielelle eikä aikaa, joka menee ottaessa yhteyttä tarvittaviin osanottajatahoihin.

Parityöskentely oli opinnäytetyön tekijöille tuttua ennestään, mutta ei näin laajassa mittakaavassa. Parityöskentely toi omat haasteensa työn tekemiseen. Tekijät kuitenkin kokivat, että parityöskentely toi työhön enemmän, sillä työhön sai jatkuvasti uusia näkökulmia keskustellessa opinnäytetyöparin kanssa. Lisäksi opinnäytetyön tekijät kokivat, että tutkimuksen luotettavuus parani, kun tekijöitä oli kaksi. Aineiston käsittelyssä ja analysoinnissa oli helpompaa, kun sai miettiä oikeata lähestymistapaa opinnäytetyöparin kanssa.

LÄHTEET

- Aalberg, V. & Idman, I. 2013. Syöpään liittyvät psykososiaaliset näkökohdat. Teoksessa *Syöpätaudit*, 860–872. Toim. Joensuu, H., Roberts, P., Kellonkumpu-Lehtinen, P-L., Jyrkkiö, S., Kouri, M. & Lyly, T. Helsinki. Duodecim.
- Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. 2018. Työuupumus (burnout). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto – Duodecim. Viitattu 18.1.2019. <http://www.terveyskirjasto.fi>
- Ahonen, G. 2013. Työelämä ja sen muutos. Teoksessa *Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista*, 11–15. Toim. Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uusulainen, S., Viluksela, M., Virtanen, S. Tammerprint Oy, Tampere.
- Anttonen, M. 2016. Kuoleman vaikeuden lievittäminen kuoleman todellisuuden kohtaavassa ja ohittavassa saattohoidossa. Substantiivinen teoria saattohoidosta potilaan, perheenjäsenen ja hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Akateeminen väitöskirja. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto.
- Haho, A. 2009. Asiakkaan ja potilaan kohtaaminen. *Sairaanhoitaja-lehti*, 8. Viitattu 19.5.2018. <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/asiakkaan-ja-potilaan-kohtaaminen/>.
- Hirvonen, T. 2018. Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä- kyselytutkimus perusterveydenhuollossa. Pro gradu- tutkielma. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto.
- Joanna Briggs Institute 2011. Sairaanhoitajien ja syöpää sairastavien aikuispotilaiden tehokas viestintä sairaalassa. *Best Practice* 15(1). Käännös Suomen JBI yhteistyökeskus: Jylhä Virpi, Holopainen Arja. Viitattu 1.11.2018. Saatavilla: http://www.hotus.fi/system/files/BPIS_ennakko_2011-1_0.pdf
- Jyrkkiö, S. 2008. Kun syöpä ei enää parane. *Suomen Lääkärilehti* 43, 63, 3654–3658.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOY Pro Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Ko, W. & Kiser-Larson, N. 2016. Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 20, 2, 158–164.
- Kuuppelomäki, M. 2000. Potilaan tunteet ja emotionaalinen tuki. Teoksessa *Syöpää sairastavan potilaan hoitotyö*, 129–158. Toim. Eriksson, E. & Kuuppelomäki, M. Porvoo. WSOY.
- L21.12.2001/1383. Työterveyshuoltolaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 18.1.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

L23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 18.1.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Mattila, E. 2011. Aikuispotilaan ja perheenjäsenten emotionaalinen ja tiedollinen tuki sairaanhoidon aikana. Väitöskirja. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto.

Mattila, K-P. 2008. Arvostava kohtaaminen -Arjessa, Auttamistyössä ja Työyhteisössä. Jyväskylä. PS-kustannus.

Mäntynen, R., Vehviläinen- Julkunen, K., Miettinen, M. & Kvist, T. 2015. Mitä potilaiden arvioinnit hoidon laadusta ja hoitohenkilökunnan arvioinnit työtyytyväisyydestä ja johtamisesta kertovat erikoissairanhoidon erinomaisuudesta? Hoitotiede 27, 1, 18–30.

Nuikka, M-L. 2002. Sairaanhoitajien kuormittuminen hoitotilanteissa. Akateeminen väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Salminen, E. 2000. Syöpä ja sen lääketieteellinen hoito. Teoksessa Syöpää sairastavan potilaan hoitotyö, 11–42. Toim. Eriksson, E. & Kuuppelomäki, M. Porvoo. WSOY.

Sankila, R. 2013. Syövän yleisyys, syyt ja ehkäisy. Teoksessa Syöpätaudit, 30–48. Toim. Joensuu, H., Roberts, P., Kellonkumpu-Lehtinen, P-L., Jyrkkiö, S., Kouri, M. & Lyly, T. Helsinki. Duodecim.

Sivabalan, T. & Upasani, S. V. 2016. Effectiveness of Nursing Interventions on Physical and Psychological Outcome among Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. Journal of Krishna Institute of Medical Sciences University 5, 2, 57–68.

STM. 2018 Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Työhyvinvointi. Viitattu 1.6.2018. <http://stm.fi/tyohyvinvointi>

Suomen Syöpärekisteri. 2015. Syöpä Suomessa. Viitattu 24.10.2018. <https://syopa-rekisteri.fi/syopa-suomessa/tarkeimpia-tilastoja/>

SVT. 2018. Suomen virallinen tilasto. Kuolemansyyt. Viitattu 22.1.2019. https://www.stat.fi/til/ksyyt/2017/ksyyt_2017_2018-12-17_kat_001_fi.html

THL. 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kansantaudit. Syöpä. Viitattu 24.10.2018. <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa>

TTL. 2019. Työterveyslaitos. Työhyvinvointi. Viitattu 18.1.2019. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Työsuojelu. 2018. Työsuojeluhallinnon verkkosivu. Psykososiaalinen kuormitus. Viitattu 1.6.2018. <http://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus>

Työturvallisuuskeskus. 2019. Työturvallisuuden perusteet. Toimiva työyhteisö. Viitattu 18.1.2019. https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso

Valtioneuvosto, Hallituksen reformi, Maakunta- ja sote- uudistus. Viitattu 29.12.2018. <https://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>

Virtanen, M. 2000. Jaksamisen eväitä kipupotilaan hoitajalle. Teoksessa Kivunhoito, 244–256. Toim. Sailo, E. & Vartti, A-M. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Ylitörmänen, T., Kvist, T. & Turunen, H. 2013. Sairaanhoitajien yhteistyö sairaalassa -kyselytutkimus. Tutkiva Hoitotyö 11, 1, 4–13.

LIITE 1

SAATEKIRJE

Vaasa 12.9.2018

HYVÄ ONKOLOGIAN OSASTON HENKILÖKUNTA

Opiskelemme Vaasan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä sairaanhoitajaksi. Teemme opinnäytetyötä liittyen hoitajien jaksamiseen syöpäpotilaan hoitotyössä. Tutkimuksen avulla kartoitamme, mitkä asiat vaikuttavat Teidän jaksamiseenne syöpäpotilaan hoitotyössä.

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon pyydämme Teidät osallistumaan. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja se toteutetaan luottamuksellisesti. Osallistuminen merkitsee kyselylomakkeen täyttämistä ja palauttamista. Antamanne vastaukset käsitellään nimettöminä ja säilytetään asianmukaisesti.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii Taina Huusko Vaasan ammattikorkeakoulusta, puh. 020 7663 474. Opinnäytetyö julkaistaan osoitteessa www.theseus.fi.

Kyselyyn vastaamiseen on aikaa kaksi viikkoa. Toivomme, että mahdollisimman moni osallistuu tutkimukseen, jotta pystymme tulosten avulla selvittämään hoitajien jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä ja tämän myötä kehittämään hoitotyötä.

Kiitos etukäteen!

Ystävällisin terveisin,

Sairaanhoitajaopiskelijat Elisa Viitala & Jasmin Perälä

Vaasan ammattikorkeakoulu

LIITE 2

Hoitajien jaksaminen syöpäpotilaan hoitotyössä Vaasan keskussairaalan Onkologian osastolla

Kyselylomake

Ystävällisesti rastittakaa jokaisesta kysymyskohdasta yksi vaihtoehto. Käyttäkää vastatessanne mielellään kuulakärkikynää.

Vastattuanne kysymyksiin voitte jättää lomakkeen sille tarkoitettuun laatikkoon kansliaan.

1. Ammattinimikkeenne

- Sairaanhoitaja
- Lähihoitaja
- Perushoitaja

2. Sukupuolenne

- Nainen
- Mies

3. Työkokemuksenne VKS:n Onkologian osastolla

- Alle viisi vuotta
- 5-10 vuotta
- 11-15 vuotta
- 16-20 vuotta
- 21-30 vuotta
- Yli 30 vuotta

Ympyröi/rastita ystävällisesti mielestänne teitä/teidän työtänne ku- vaavin vaihtoehto

5 Täysin samaa mieltä

4 Jokseenkin samaa mieltä

3 En samaa enkä eri mieltä

2 Jokseenkin eri mieltä

1 Täysin eri mieltä

4. Työnne on fyysisesti kuormittavaa.

1 2 3 4 5

5. Kuinka usein työnne on fyysisesti kuormittavaa?

- Usein
- Melko usein
- En osaa arvioida
- Melko harvoin
- Harvoin

6. Työnne on henkisesti kuormittavaa.

1 2 3 4 5

7. Kuinka usein työnne on henkisesti kuormittavaa?

- Usein
- Melko usein
- En osaa arvioida
- Melko harvoin
- Harvoin

8. Kertokaa lyhyesti kaksi tekijää, joiden koette eniten kuormittavan jaksamistanne syöpäpotilaan hoitotyössä (voivat olla työpaikkaan tai omaan elämään liittyviä.)

9. Kertokaa lyhyesti kaksi tekijää, joiden koette auttavan työssä jaksamisessanne (voivat olla työpaikkaan tai omaan elämään liittyviä.)

10. Syöpäpotilaiden psykososiaalisen tuen tarve vaikuttaa työssä jaksamiseen (potilaiden masennus, ahdistus, erityistuen tarve, tms.)

1 2 3 4 5

11. Olen saanut tarpeeksi koulutusta syöpäpotilaan hoitoon ja kohtaamiseen (palliatiivisen hoidon koulutus, syöpäpotilaan kohtaaminen, omaisten ja syöpäpotilaan tukeminen, syöpäpotilaan kivunhoito tms.)

1 2 3 4 5

12. Työyhteisössäni saan tukea lähimmäältä esimieheltäni työssä jaksamiseen.

1 2 3 4 5

13. Työyhteisössäni saan tukea työtovereilta/vertaisilta työssä jaksamiseen.

1 2 3 4 5

14. Kerro omin sanoin, millä tavoin työyhteisö tukee työssä jaksamista.

15. Työyhteisössäni käydään säännöllisesti läpi vaikeita tilanteita, joita kohtaan työssäni. (esimerkiksi kehityskeskustelut.)

1 2 3 4 5

16. Koette työnne arvostetuksi.

1 2 3 4 5

Kiitos osallistumisestasi!

LIITE 3

FÖLJEBREV

Vasa 12.9.2018

BÄSTA PERSONALEN I ONKOLOGISKA AVDELNINGEN

Vi studerar till sjukskötare i enheten för hälsovård och det sociala området vid Vasa yrkeshögskola. Vi skriver vårt lärdomsprov som handlar om hur vårdarbetare orkar i sitt arbete med onkologiska patienter. Målet är att kartlägga de faktorer som påverkar hur ni orkar i ert arbete med onkologiska patienter.

Lärdomsprovet förverkligas som enkätundersökning som vi bjuder er att delta i. Det är frivilligt att delta i studien och allt material behandlas konfidentiellt. Ni kan delta genom att fylla i frågeformuläret och returnera det. Alla svaren behandlas anonymt och materialet förvaras så att ingen utomstående har tillgång till det.

Lärdomsprovet handleds av lektor Taina Huusko från Vasa yrkeshögskola, tel. 020 7663 474. Lärdomsprovet kommer att publiceras i adressen www.theseus.fi.

Ni har två veckor tid att svara på frågeformuläret. Vi hoppas att så många som möjligt svarar så att vi kan, med hjälp av resultaten, reda ut de faktorer som påverkar hur vårdarbetare orkar i sitt arbete och utveckla vårdarbetet på avdelningen.

Tack på förhand!

Sjukskötarestudierande Elisa Viitala och Jasmin Perälä

Vasa yrkeshögskola, VAMK

LIITE 4

Hur vårdarbetare orkar i sitt arbete med onkologiska patienter på onkologiska avdelningen vid Vasa centralsjukhus

Frågeformuläret

Var vänlig och kryssa för ett alternativ vid varje fråga. Använd gärna en kulspetspenna.

Efter att ni har svarat på alla frågor, kan ni lägga frågeformuläret i svarslådan, som finns i kansliet.

1. Er yrkesbeteckning

- Sjukskötare
- Närvårdare
- Primärskötare

2. Ert kön

- Kvinna
- Man

3. Er arbetserfarenhet på onkologiska avdelningen vid VCS

- under 5 år
- 5 - 10 år
- 11 - 15 år
- 16 - 20 år
- 21 - 30 år
- över 30 år

Var vänlig och ringa in det alternativ som bäst beskriver er/ert arbete

5 Helt av samma åsikt

4 Delvis av samma åsikt

3 Inte av samma och inte av annan åsikt / jag kan inte säga

2 Delvis av annan åsikt

1 Helt av annan åsikt

4. Ert arbete är fysiskt påfrestande.

1 2 3 4 5

5. Hur ofta är ert arbete fysiskt påfrestande?

- Ofta
- Ganska ofta
- Svårt att säga
- Ganska sällan
- Sällan

6. Ert arbete är psykiskt påfrestande.

1 2 3 4 5

7. Hur ofta är ert arbete psykiskt påfrestande?

- Ofta
- Ganska ofta
- Svårt att säga
- Ganska sällan
- Sällan

8. Skriv här vilka två faktorer är de mest påfrestande i ert arbete med cancerpatienter och som mest påverkar hur ni orkar i ert arbete (i privatlivet eller på arbetsplatsen.)

9. Skriv här vilka två faktorer det är som mest hjälper och stöder er med att orka i ert arbete med cancerpatienter (i privatlivet eller på arbetsplatsen.)

10. Cancerpatienter behöver mera psykosocialt stöd och det påverkar hur ni orkar i ert arbete (t.ex. patienternas depression, ångest, behovet för särskilt stöd.)

1 2 3 4 5

11. Jag känner att jag har fått tillräckligt med utbildning i att vårda och bemöta en cancerpatient (t. ex. utbildning i palliativ vård, att bemöta en cancerpatient, att stödja de anhöriga och cancerpatienten, smärtbehandlingen av en cancerpatient.)

1 2 3 4 5

12. Jag får stöd från min närmaste förman så att jag orkar i mitt arbete.

1 2 3 4 5

13. Jag får stöd från min medarbetare/arbetskamrater så att jag orkar i mitt arbete.

1 2 3 4 5

14. Beskriv här med egna ord hur arbetsgemenskapen stöder er så att ni orkar i ert arbete.

15. I mitt arbetsgemenskap går vi regelbundet genom svåra situationer som vi bemöter i vårt arbete. (t.ex. utvecklingssamtal)

1 2 3 4 5

16. Jag känner att mitt arbete är värdefullt.

1 2 3 4 5

Tack för er medverkan!

LIITE 5

TIEDONHAKUTAULUKKO

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumien määrä	Käytettyjen julkaisujen määrä
PubMed	"Nursing" AND "Neoplasms" AND "Patients"	10 years Free full text	16	1
Cinahl	"nursing" AND "well-being or well-being or well-being" AND "cancer"	2008 – 2018 English	337	0
Cinahl	"nursing" AND "well-being or well-being or well-being" AND "cancer patients or oncology patients or patients with cancer"	2008 – 2018 English	207	0

Cinahl	"caregivers" AND "well-being or well-being or well-being" AND "cancer"	2008 – 2018 English	289	1
Medic	"Hoitaja" AND "Jak-saminen"	2009 - 2019	2	0
Medic	"Työhy-vinvointi" AND "Hoitaja"	2009 - 2019	5	1
Medic	"Syöpä" AND "Hoitaja"	2009 - 2019	5	1

LIITE 6 Induktiivista sisällönanalyysiä havainnollistava taulukko – tukevat tekijät

PELKISTETYT ILMAUKSET	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Mahtavat työkaverit 1 Osaston henkilökunta 3 Työtoverit 6 Hyvät työkaverit 8 Hyvä keskustella eri tapauksista yhdessä työkavereiden kanssa 9 Hyvät ja avuliaat kollegat 10 Työkaverit 13 Henkilökunnan riittävä määrä 14 Keskustelu muiden osaston henkilökunnan kanssa 12 Hyvät työkaverit 15 Mukavat työkaverit, jotka antavat tukea ja apua 18	TYÖKOLLEGAT	TYÖYHTEISÖN ANTAMA TUKI	TYÖYHTEISÖ
Mukava tunnelma 3 Ilmapiiri 4 Hyvä henki osastolla 5 Hyvä ilmapiiri 7 Avoin keskustelu 10 Hyvä työilmapiiri 15 Hyvä ilmapiiri 16	TYÖILMAPIIRI		
Potilaat ja heidän positiivinen palaute 4 Syöpäpotilaat erityisiä 7 Potilaita mukava hoitaa 7 Potilaat auttavat jaksamaan 7 Potilailta ja omaisilta saatu positiivinen palaute 11 Potilaan kunnioitus ja hyväksyntä 11 Potilailta ja omaisilta saatu kiitos tehdystä työstä 15	POTILAAT JA OMAISET	TYÖN ARVOKKUUS	

Työstä pitäminen 16 Parhaimman hoidon takaaminen potilaille 19	TYÖHÖN ASENNOITUMINEN	TYÖMOTIVAATIO	
Perhe ja ystävät 2 Oma perhe 3 Lapset ja kotieläimet 3 Perhe 9	PERHEEN JA LÄHEISTEN TUOMA TUKI		VAPAA-AIKA
Harrastukset 2 Liikkuminen vapaa-aikana 5 Omasta kunnosta huolehtiminen 5 Omat harrastukset 14 Omasta terveydestä huolehtiminen 10	FYYSISESTÄ KUNNOSTA HUOLEHTIMINEN	TERVEELLISET ELÄMÄNTAVAT	
Tehdä asioita, jotka saavat voimaan hyvin 10 Oma vapaa-aika 13 Elämäntavat 14 Luonnossa oleminen 12 Omat harrastukset 17 Rikas sosiaalinen elämä vapaa-ajalla 19 Itsestään huolehtiminen työpaikan ulkopuolella 1	HENKISESTÄ HYVINVOINNISTA HUOLEHTIMINEN		

LIITE 7 Induktiivista sisällönanalyysiä havainnollistava taulukko – kuormittavat tekijät

PELKISTETYT ILMAUKSET	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Kiire 7 Kiire 8 Liian vähän aikaa potilaille 11 Kiire 11	KIIRE	AJOITTAINEN RESURSSIEN VÄHYYS	TYÖYHTEISÖN HAASTEET
Henkilökuntaa liian vähän iltaisin ja viikonloppuisin 15 Henkilökuntaa liian vähän 13 Henkilökuntaa ei riittävästi 18 Riittämätön työntekijöiden määrä 14 HoitoHenkilökuntaa liian vähän 7 Liian monta potilasta samanaikaisesti 10 Saattohoitotilanteissa lisää henkilökuntaa 18 Liian vähän koulutusta 18	HETKITTÄIN SUURI POTILASMÄÄRÄ HOITAJAA KOHDEN		
Vaihtuva henkilökunta 19 Henkilökunnan vaihtuvuus 15 Monta eri työtapaa 19	HENKILÖKUNNAN AJOITTAINEN VAIHTUVUUS		
Epäselvä tiedonkulku lääkäreiltä hoitajille 3 Hoitolinjat epäselviä 4	EPÄSELVÄ TIEDONKULKU	TIEDONKULUN HAASTEET	
Lääkärinkierrot 3 Lääkärinkierrot muuttuneet pitkiksi 4 Lääkärinkierrot pitkittyneet, hoitajan työ pitkittyy 8 Lääkärinkierto kestää, stressaavaa hoitajalle ehdiä toteuttamaan kaikki määräykset 10 Kokemattomat lääkärit 8	LÄÄKÄRINKIERRON ONGELMAT	HOITAJAN TYÖN PITKITTÄMINEN	

Kokemattomat lääkärit 10			
Monisairaat potilaat 6 Samanaikaisesti monta saattohoitopotilasta 12 Monisairaat potilaat vaativat enemmän hoitoa 13 Fyysisesti raskaiden potilaiden hoito 16 Huonokuntoiset potilaat 14	FYYSISESTI RASKAAT POTILAAT	VAATIVAT POTILAAT	HOITAJAN TYÖN VAATIVUUS
Sairauden kieltäminen 1 Potilas on menettänyt toivonsa 16 Psyykkisen tuen antaminen potilaalle 2 Potilaan psyykkiset oireet sairauden myötä 5 Potilaan psyykkiset oireet 13	POTILAAN SAIRAUDEN TUOMAT PSYKKISET OIREET		
Omaiset kieltää potilaan sairauden 1 Potilaan omaiset ovat menettäneet toivonsa 16 Vaativat omaiset 6 Psyykkisen tuen antaminen omaisille 2	POTILAAN OMAISET	POTILAAN OMAISTEN EMOTIONAALINEN TUKEMINEN	
Ei aina riittävästi aikaa potilaille 19 Riittämättömyyden tunne työssä 3 Haluaisi tehdä enemmän potilaan hyväksi kuin pystyy 3	EETTINEN STRESSI	HOITAJAN HENKINEN JAKSAMINEN	
Työskentely ajoittaisesta henkisestä väsymyksestä huolimatta 2 Potilaat vaativat paljon henkistä tukea 13 Suuri vastuu työssä 10 Potilaan kärsimyksen näkeminen 5	TYÖN HENKINEN VAATIVUUS		
Kuoleman kohtaaminen 14 Kuolevien potilaiden hoito henkisesti raskasta 12	KUOLEVAN POTILAAN HOITO		

LIITE 8 Induktiivista sisällönanalyysiä havainnollistava taulukko – työyhteisön tuki

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Avoin ilmapiiri 11 Avoin keskusteluilmapiiri 18	AVOIN ILMAPIIRI	TYÖKOLLEGOIDEN TUKI	TYÖYHTEISÖ
Avoin keskustelu 18 Saa keskustella avoimesti 15 Yhteiset keskustelut 11 Keskusteleminen jälkeensä yhdessä 19 Päivittäinen keskusteleminen 7 Keskustelut kahvipöydässä 12 Kaikesta keskustellaan työkollegoiden kanssa 2 Kollegoiden kanssa keskustelu 8 Voi helposti ja yksinkertaisesti keskustella yhdessä 9	KESKUSTELU KOLLEGOIDEN KANSSA		
Vaikeista potilaista voidaan keskustella yhdessä 12 Vaikeat tilanteet käsitellään yhdessä 19	VAIKEIDEN TILANTEIDEN KÄSITTELY		
Henkilökunta voi yhdessä vaihdella ajatuksia; ventilera 12 Puhuminen ihmisten kanssa, jotka ymmärtävät; ventilera 13 Ajatuksien ja tunteiden purkaminen; ventilera 9 Esimiehelle/työkollegoille voi kertoa huolensa 7	VERTAISTUKI		
Työn tekeminen omalla persoonalla 17 Työtä tehdään omalla persoonalla 5 Vaatii tietynlaisen luonteen henkilökunnalta 13 Työntekijöiden erilaisuus huomioidaan 5	YKSILÖLLISYYDEN HUOMIOINTI		

Uskallamme näyttää tunteemme 19 Kaikki eri-ikäisiä ja erilaiset kokemukset 19			
Fantastinen työyhteisö 16 Hyvä yhteisö työporukassa 2 Työyhteisön vertaistuki 17 Kuunteleva ja keskustelevala työyhteisö 4 Mukava tulla töihin 16 Mahtava henkilökunta 13	HYVÄ YHTEISHENKI	YHTEISÖLLISYYS	
Hyvä yhteistyö 19 Yhteistyö 14	YHTEISTYÖ		
Autamme toisiamme 15 Autetaan toisia 5	AUTTAMINEN		
Luotamme toisiimme 19 Työkavereihin voi luottaa 19	LUOTTAMUS	TUNTEET TYÖYHTEISÖSSÄ	VUOROVAIKUTUS KOLLEGOIDEN KANSSA
Kiitämme toisiamme aina työpäivän lopussa 16 Arvostamme toisiamme 19	ARVOSTUS		
Kannustetaan ja tuetaan toisiamme uuden oppimisessa 15 Tuemme toisiamme 6 Tuemme toisiamme keskustelemisessä 6 Tuemme toisiamme 19 Tuemme ja autamme toisiamme 16 Tukeminen 13	TUKEMINEN		
Koulutuksien mahdollisuus 7 Tarvittaessa keskusteluapu työyhteisön ulkopuolelta 7 Pienet yhteiset hetket vapaa-ajalla 17	KOULUTUKSET JA KESKUSTELUAPU	MAHDOLLISUUDET TYÖN ULKOPUOLELLA	TYÖYHTEISÖN ULKOPUOLINEN TUKI