

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

MARJUKKA KAARLE

## **Vetovoimainen muistisairaiden ihmisten hoitotyö Tupahoivan hoitajien kuvaamana**

”On päiviä, kun joku saattaa hörpätä  
lasistani, mutta mitä sitten”

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2024

## TIIVISTELMÄ

Kaarle, Marjukka: Vetovoimainen muistisairaiden ihmisten hoitotyö Tupahoivan hoitajien kuvaamana – ”On päiviä, kun joku saattaa hörpätä lasistani, mutta mitä sitten.”

Opinnäytetyö, AMK

Hoitotyön tutkinto-ohjelma

Maaliskuu 2024

Sivumäärä: 55

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöitä Tupahoivan hoitajien kuvaamana. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöistä, jota voidaan hyödyntää muistisairaana ihmisen hoitotyön toiminnan kehittämisessä. Tavoitteena oli myös lisätä tietoa muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöiden hyödynnettävyydestä työyhteisöissä. Opinnäytetyön tilaajana toimi Tupahoiva Oy. Tupahoiva Oy on kuusitoista paikkainen koti muistisairaille, jossa luodaan asukkaiden näköistä arkea.

Teoreettisessa osuudessa käsiteltiin hoiva- ja hoitotyön vetovoimaa, muistisairaiden ihmisten hoiva- ja hoitotyötä sekä Tupahoiva Oy:ta. Lisäksi käsiteltiin hoivatyön houkuttelevuutta, hoitotyön laatua, ihmisen toimintakyvyn tukemista ja kohtaamisen tärkeyttä. Muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimaisuuden tutkiminen ja kehittäminen ovat ajankohtaisia aiheita. Sosiaali- ja terveysalojen vetovoimaisuutta on tutkittu yleisesti tai muiden asiakasryhmien näkökulmasta, mutta muistisairaiden ihmisten hoitotyöstä on vain vähän tutkittua tietoa.

Tutkimusmenetelmäksi valittiin laadullinen tutkimus, koska haluttiin selvittää hoitajien kokemuksia. Tutkimuksen aineiston keruu toteutettiin syyskuussa 2023 ryhmähaastatteluna. Tutkimusaineisto koostui tutkimushaastattelun vastauksista, johon osallistui seitsemän hoitajaa. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen tulokset osoittivat hoitajien kokevan muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimaisuuden koostuvan useista erilaisista tekijöistä. Hoitajat olivat ihmisenä hoitamassa toista ihmistä. Toimittiin asiantuntijana monipuolisessa hoito- ja hoivatyössä. Toimintakulttuuri edisti asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvointia. Asukkaat ja omaiset koettiin aktiivisina osallisina. Korostettiin hoito- ja hoivatyön yhteiskunnallista merkitystä sekä arvostusta. Johtamisella voitiin edistää työhyvinvointia.

Tutkimuksen perusteella voidaan tehdä johtopäätös, että muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimaan vaikuttavat työntekijän yksilölliset, työpaikan sisäiset sekä yhteiskunnalliset tekijät.

Opinnäytetyö on tarkistettu Turnitin OriginalityCheck-ohjelmalla, joka on tarkoitettu tekstin alkuperäisyyden tarkistamiseen.

Avainsanat: vetovoima, hoitotyö, hoivatyö, muistisairas ihminen

## ABSTRACT

Kaarle, Marjukka: Attractive nursing for people with memory disorder described by Tupahoiva's nurses – "There are days when someone might sip water from my glass, but so what."

Bachelor's thesis

Degree program in Nursing

March 2024

Number of pages: 55

The purpose of the thesis was to explore the attractiveness of nursing for people with memory disorder as described by the nurses of Tupahoiva. The aim of the thesis was to provide information about the attractiveness of nursing for people with memory disorder, which can be used to develop nursing for people with memory disorder. The aim was also to increase information on the usefulness of the attractiveness of nursing for people with memory disorder in work communities. The thesis was commissioned by Tupahoiva Oy. Tupahoiva Oy is a sixteen-seater home for people with memory disorder, where create a resident-oriented everyday life of.

The theoretical part dealt with the attractiveness of nursing and care, nursing and care for people with memory disorders, and Tupahoiva Oy. In addition, the attractiveness of care, the quality of nursing, to support people functional capacity and the importance of encountering. Exploring and developing the attractiveness of nursing for people with memory disorder is topical. The attractiveness of the social and health sectors has been studied in general or from the perspective of other customer groups, but there is little research on the nursing of people with memory disorder.

Qualitative research was chosen as the research method to find out the nurse's experiences. The material for the research was collected in September 2023 through a group interview. The collection of research material was conducted as a group interview, in which seven nurses participated. The research material was analysed using inductive content analysis.

The results of the research showed that nurses feel that the attractiveness of people with memory disorder consist of several varied factors. As a person, the nurses were taking care of another person. Working as an expert in versatile nursing and care. The operating culture promoted the well-being of residents and employees. Residents and relatives were perceived as active participants. The social importance and appreciation of nursing and care were emphasized. Leadership could promote well-being at work.

Based on the research concludes that the attractiveness of nursing for people with memory disorder is influenced by nurse individual, workplace and societal factors.

The thesis has been checked using Turnit's OriginalityCheck software, which is designed to check the originality of the text.

Keywords: attraction, nursing work, nursing care, person with memory disorder

## ALKUSANAT

Tämä opinnäytetyö on tehty Tupahoiva Oy:lle. Haluan erityisesti kiittää Tupahoiva Oy:n johtajaa Auli Härkälää mahdollisuudesta opinnäytetyön tekemiseen. Kiitokset myös henkilökunnalle yhteistyöstä ja kannustuksesta.

Kiitos opinnäytetyön ohjaajalleni luottamuksesta ja opastuksesta.

Kiitos ystävälleni Hanna-Mari Pesoselle arvokkaasta tuesta ja hyvistä neuvoista. Haluan kiittää äitiäni yhteisistä pohdintoista, jotka edesauttoivat työn tekemistä. Lisäksi olet antanut minulle konkreettista, emotionaalista ja tiedollista tukea opiskelu aikana.

Lämmin kiitos mummulleni Irjalle, olet omalla hoitajan urallasi myötävaikuttanut siihen, että olen valmistumassa sairaanhoitajaksi. Lisäksi sinun ansiostasi olen oppinut sinnikkyyttä, nöyryyttä ja ymmärtämään muistisairaana ihmisen maailmaa.

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET AIHEESTA.....	7
3 VETOVOIMA HOIVA- JA HOITOTYÖSSÄ .....	9
3.1 Hoivatyön houkuttelevuus .....	9
3.2 Hoitotyön vetovoimaisuus.....	10
4 MUISTISAIRAIDEN IHMISTEN HOIVA- JA HOITOTYÖ .....	11
4.1 Toimintakyvyn tukeminen .....	11
4.2 Kohtaamisen tärkeys .....	12
5 TUPAHOIVA OY .....	13
5.1 Tupahoivan henkilökunta.....	14
6 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	16
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	17
7.1 Tutkimusmenetelmänä laadullinen tutkimus .....	17
7.2 Tutkimukseen osallistujat .....	17
7.3 Aineiston keruu.....	18
7.4 Aineiston analysointi.....	19
8 TULOKSET .....	21
8.1 Ihmisenä hoitamassa ihmistä .....	22
8.2 Monipuolinen hoito- ja hoivatyön asiantuntijuus .....	22
8.3 Asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvointia edistävä toimintakulttuuri ..	24
8.4 Asukkaat ja omaiset aktiivisina osallisina .....	25
8.5 Hoito- ja hoivatyön yhteiskunnallinen merkitys ja arvostus.....	26
8.6 Työhyvinvointia edistävä johtaminen .....	27
9 POHDINTA .....	28
9.1 Tulosten tarkastelu .....	28
9.2 Luotettavuus.....	33
9.3 Eettisyys .....	35
9.4 Johtopäätökset .....	36
9.5 Jatkotutkimusehdotukset .....	37
LÄHTEET .....	38
LIITE 1: TIEDONHAUN TAULUKKO .....	43
LIITE 2: SAATEKIRJE .....	45
LIITE 3: HAASTATTELUKYSYMYKSET .....	46
LIITE 4: SISÄLLÖNANALYYSI .....	47

## 1 JOHDANTO

Hoito- ja hoiva-alan työntekijöihin kohdistunut kritiikki aiheutti vuonna 2019 valtakunnallisen mediakohun. Valvira ja aluehallintavirastot saivat ennätysellisen määrän vanhuspalveluihin liittyviä kanteluita ja epäkohtailmoituksia. Valvontaviranomaiset päätyivät keskeyttämään kolmen toimintayksikön toiminnan. Yksiköissä todettiin henkilöstön osaamisessa, lääkehoidossa ja vastuuhenkilöiden toiminnassa karkeita puutteita. (Valvira, 2020.) Mediakohu sai aikaan mittavan alan vetovoimaisuuden romuttumisen. Maailmanlaajuinen koronapandemia pahensi tilannetta entisestään. Vetovoimaisuuden ongelmat näkyvät suurina vaikeuksina rekrytoida hoitajia työhön. Lisäksi alalle haluavia opiskelijoita on vaikea saada koulutusohjelmiin. Hoito- ja hoiva-alan arvostuksen puute sekä huono imago heijastuvat työntekijöiden työhyvinvointiin ja työn laatuun. (Vetovoimainen vanhustyö, 2020.)

Väestön eläessä pidempään muistisairauksia sairastavien ihmisten määrä kasvaa ja muistisairaudet yleistyvät. Ikääntymisen lisäksi yleisyyteen vaikuttavat väestön koulutustaso, muistisairauksien riskitekijöiden yleisyys ja diagnostiikan kehittyminen, joka mahdollistaa sairauden havaitsemisen varhaisessa vaiheessa. Vuonna 2015 maailmanlaajuisesti muistisairautta sairastavia ihmisiä oli lähes 50 miljoonaa ja määrän arvioidaan kaksinkertaistuvan tulevan kahdenkymmenen vuoden aikana. Suomessa muistisairautta sairastavien ihmisten määrä arvioidaan olevan tällä hetkellä yli 190 000. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöitä Tupahoivan hoitajien kuvaamana. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöistä, jota voidaan hyödyntää muistisairaana ihmisen hoitotyön toiminnan kehittämisessä. Tavoitteena oli myös lisätä tietoa muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöiden hyödynnettävyydestä työyhteisöissä.

## 2 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET AIHEESTA

Tämän opinnäytetyön viitekehykseen teoriatietoa on haettu systemaattisesti Google Scholarin, Finnan, Medicin sekä Pubmedin tietokannoista. Aikaisemmissa aiheeseen liittyvissä tutkimuksissa on tarkasteltu muun muassa vanhuspalvelujen mainetta, hoitotyöntekijöiden kokemuksia työstä, suomalaisten mielikuvia vanhuudesta sekä laadukasta hoitotyön toimintaympäristöä vetovoimatekijänä. Tiedonhaun taulukko LIITE 1.

Lehtonen (2019) kuvaa Pro gradu- tutkielmassaan vanhuspalvelujen mainetta. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaisia maineen tyyppitarinoita media tuottaa vanhuspalveluista sekä millaisena vanhuspalvelujen maine ilmenee. Tutkimuksen tuloksena muodostui neljä erilaista maineen tyyppitarinaa: eriarvoisuus-, huoli-, ihmisarvo- sekä kehittämistarina. Tarinan kertojat ovat pääsääntöisesti ulkopuolisia sekä tarinoissa näyttäytyy negatiivinen maine. Tutkimus ja sen tulokset lisäävät tietoisuutta sekä toimii herättäjänä vanhuspalvelujen maineen sekä palveluiden kehittämiseksi ja tuottamiseksi. Lisäksi tutkimuksella ylläpidetään ja rakennetaan mainekeskustelua vanhuspalveluista. (Lehtonen, 2019, s. 58–59, 64.)

Lipiäinen (2020) kuvaa Pro gradu- tutkielmassaan selviytymiskeinoja sekä hoitajien työidentiteetin muutospaineita vanhusten hoidossa. Tutkimuksessa tarkastellaan yksityisen sekä julkisen vanhusten hoidossa työskentelevän hoitajan kokemuksia. Tutkimuksen tavoitteena on havainnoida minkälaisia muutospaineita hoitajat kokevat oman työidentiteetin muokkaukseen sekä miten yksilöt ylläpitävät omaa identiteettiä epävakaisissa työelämän olosuhteissa. Tutkimuksen keskeisimpien tulosten mukaan hoitajat haluavat tehdä merkityksellistä sekä ihmisläheistä työtä. Tutkimuksen mukaan osasta työpaikoissa on tilanteita, joista aiheutuu ristiriitaa eettisten ihanteiden sekä työn laadun välillä. Haastateltavien mukaan ristiriidat liittyvät tilanteisiin muistisairaiden hoidossa, kiristyneeseen työtahtiin sekä hoitajien vähäiseen määrään. Ristiriidat aiheuttavat uupumista sekä riittämättömyyden tunteita. Työpaikoissa on eroja hoitajien mahdollisuuksissa toteuttaa työtään oman

arvomaailman mukaisesti. Tutkimuksen tulokset ovat saman suuntaisia muiden vanhustenhoidon tutkimuksen kanssa. Hoitajien identiteettiin kohdistuvaa ristiriitaa voisi vähentää riittävällä henkilöstömäärällä, laaduntason sekä hoivalana arvojen määrittelyllä. (Lipiäinen, 2020, s.2.)

Vaarama (2022) kuvaa raportissaan Vanhustyön keskusliiton kartoitusta suomalaisten kokemuksista sekä mielikuvista vanhuudesta. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata kansalaisten suhtautumista ikäsyryntään, ikääntymiseen, ikääntyneiden osallisuuteen sekä tarkastellaan mielikuvia vanhustyöstä. Tutkimusten tulosten mukaan iäkkäiden oikeuksia hoivapalveluihin on vahvistettava. Mielikuvat vanhustyöstä ovat negatiivisia sekä alan maine tarvitsee parannus toimia välittömästi. Ikäsyryntä koetaan Suomessa laajaksi ja syvälle juurtuneeksi, joka on kitkettävä pois työpaikoilta sekä työmarkkinoilta. Yhteiskunnallinen vanhuuskäsite tarvitsee päivittämistä sekä vanhuus koetaan hyväksi elämäksi, mutta yhteiskunta suhtautuu nuivasti vanhuuteen. Sukupolvien kohtaamiset koetaan tärkeiksi sekä niitä tarvitaan enemmän. (Vaarama, 2022, s.125–131, 134–138.)

Valli (2018) kuvaa Pro gradu- tutkielmassaan hoitotyöntekijöiden kokemuksia toimintaympäristöistä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hyödynnettäväksi hoitotyön kehittämisestä sekä johtamisesta vastaaville henkilöille päätöksenteon tueksi kehittäessä terveydenhuollon hoitotyötä ja toimintaympäristöjä. Lisäksi tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyöntekijöille omien toimintatapojen sekä yhteistyön kehittämiseen työympäristöissä. Tutkimuksen tulosten perusteella hoitohenkilökunta kuvaa toimintaympäristöä, jossa itse työskentelee keskimäärin hyväksi. Henkilöstö kokee mahdollisuuden osallistua hoitotyön ja työpaikan yhteistyöryhmiin sekä kehittyä urallaan. Toimintaympäristön ulottuvuuksista parhaiten toimivaksi kuvataan kollegiaalisuus hoitaja ja lääkäri suhteessa. Tutkimuksessa vahvistuu aiempien tutkimusten tulokset siitä, kuinka heikosti toteutuu kokemusten mukaan henkilökunnan ja voimavarojen riittävyys. Työkokemuksella sekä sukupuolella koetaan olevan merkittävä yhteys kokemuksiin hoitotyöstä. Tutkimuksen tulokset vahvistavat käsityksiä hoitotyön kehitystarpeista. (Valli, 2018, s.2, 42–46.)



### 3 VETOVOIMA HOIVA- JA HOITOTYÖSSÄ

Arvioiden mukaan 20–50 % hoitoalan työvoimasta harkitsee jättävänsä nykyisen työnsä Euroopan unionin alueella, joka aiheuttaa voimakasta hoitajapulaa useissa maissa (Harmoinen & Suominen, 2019, s.79). Sosiaali- ja terveyspalvelujen lähijohtajien toimiminen lähellä henkilökuntaa sekä ikääntyneitä asiakkaita on merkityksellistä. Johtamisosaamisen ja johtamisen laadun jatkuvalla kehittämisellä pyritään lisäämään ikääntyneiden hoitotyön houkuttelevuutta ja henkilöstön saatavuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto, 2020, s.55.)

#### 3.1 Hoivatyön houkuttelevuus

Hoivatyö on hoitotyötä, joka järjestetään pääosin ympärivuorokautisena hoivana, palvelutaloissa tai kotihoitona. (Sulander ym., 2023, s.1.) Ikääntyneiden hoivatyön työntekijät toivovat alastaan korostettavan enemmän positiivisia puolia. Hoitajat kuvaavat alaa palkitsevaksi ja ikääntyneiden kanssa työskentely on mukavaa. Hoiva-alan houkuttelevuuteen sekä vetovoimaan vaikuttavat negatiivisesti tämänhetkiset työolot, heikko palkkaus ja työn raskaus. Vetovoimaisuuden parantamiseksi tulisi luoda yleinen mielikuva alan kehittymisestä parempaan suuntaan. (Lipiäinen, 2020, s.69–70.) Vaaraman (2022) tutkimuksen tuloksista nousee esiin viisi pääkäsitettä, joita ovat koulutus, työ, työntekijä, työyhteisö sekä yhteiskunta. Käsitteiden alle ryhmittyy toistuvia alakäsitteitä, joita ovat maine- ja mielikuvatutkimuksissa: arvostus, eettisyys, imago, luottamus sekä resursointi. Vanhustyön maineeseen yhdistyy epäluottamusta, kun ongelmia peitellään sekä vaiennetaan henkilökuntaa. Hyvän maineen rakentaminen perustuu työn toteuttamiseen ammattikäytäntöjen mukaisesti päivittäin. Lisäksi epäkohtia tulisi nostaa avoimesti esiin ja tehdä niihin tarvittavia korjauksia. Edellä mainittujen parannusten avulla voidaan kehittää kestävää vanhustyötä, joka kohentaa alan vetovoimaa sekä mainetta.

### 3.2 Hoitotyön vetovoimaisuus

Hoitotyö on ammatillista toimintaa, joka auttaa, ohjaa ja tukee ihmistä niin terveyden edistämisessä kuin toimeen tulemisessa sairauden aiheuttamien rajoitusten kanssa. (Terveysportti, 2016). Vetovoimalla eli työn imulla tarkoitetaan myönteistä motivaatio- sekä tunnetilaa työssä. Työn imua edistävät työhön liittyvät voimavarat, jotka auttavat onnistumaan työssä sekä luo halua tehdä työtä hyvin. Tehtäviin liittyviä voimavaroja ovat työn kehitettävyyttä, monipuolisuus sekä palkitsevuus. Työn järjestämiseen liittyvät voimavarat ovat työaikojen joustavuus, työroolien ja tavoitteiden selkeys sekä vaikutusmahdollisuudet omaan työhön. Työntekijöiden vuorovaikutukseen liittyviä voimavaroja ovat arvostus, arkinen huomaavaisuus, esihenkilön ja työyhteisön tuki, johtamisen selkeät säännöt, muiden kokema työn imu, oikeudenmukaisuus, palaute sekä ystävällisyys. Organisaatioon liittyvät voimavarat ovat innovatiiviset toimintatavat, työpaikan ilmapiiri, työn varmuus sekä työn ja muun elämän yhteensovittamista tukevat asenteet ja käytännöt. (Työterveyslaitos, 2023.)

Laadukas hoitotyön toimintaympäristö ja sen kehittäminen ovat yksi tärkeimmistä vetovoimatekijöistä. Tutkimukset osoittavat toimintaympäristön vaikutuksia työpaikkojen kykyyn kilpailla osaavista työntekijöistä. Vetovoimaisen, laadukkaan ja hyvinvoivan hoitotyön toimintaympäristön edellytyksenä on jatkuva kehittäminen ja tutkiminen. Tutkimuskirjallisuudessa korostuu hoitotyön toimintaympäristön vaikutukset työntekijöiden työssä jaksamiseen, viihtyvyyteen sekä pysymiseen. Hoitotyön käytännön ympäristön kehittämisellä organisaatioista saadaan vetovoimaisempia. Vetovoimainen ympäristö edistää uusien työntekijöiden rekrytointia sekä säilyttää rekrytoitua alalla ja organisaatiossa. (Valli, 2018, s.2, 12, 45.) Terveystieteiden alan laatustandardi on tarkoitettu jokaiselle terveystieteiden tarjoajille, riippumatta organisaation tuottamista palveluista, koosta tai tyypeistä. Standardi painottaa asiakkaille tuotettujen kokonaispalvelujen asiakaskeskeisyyttä, hallintaa, riskienhallintaa ja vuorovaikutusta asiakkaiden ja henkilökunnan välillä sekä henkilökunnan sisällä. (Suomen Standardisointiliitto, 2019.)

## 4 MUISTISAIRAIDEN IHMISTEN HOIVA- JA HOITOTYÖ

Muistisairaahan hoitotyössä on ensiarvoisen tärkeää ymmärrys muistisairauksista, ihmisen yksilöllinen kohtaaminen, erityisosaaminen ja työnohjaus. Jotta ihmisen kohtaamiselle jää työssä aikaa on oltava riittävästi henkilökuntaa ja oikein suunnatut resurssit. Jokaisella työntekijällä sekä johtajalla on vastuu ihmislähtöisestä hoitotyöstä. Ihmislähtöisessä asiakastyössä kuullaan tahtoa ja toiveita sekä kunnioitetaan ihmisarvoa. Muistisairaiden ihmisten kanssa toimivien työyhteisöjen toimintakulttuurin tulee kehittyä pois hoitaja- ja organisaatiolähtöisyydestä. Muistisairaiden ihmisten näkökulman ja hyvinvoinnin lisäksi on tärkeää panostaa työntekijöiden kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin. Hyvinvoivalla hoitajalla on mahdollisuus tehdä laadukasta hoitotyötä. (Muistiliitto, 2017.) Tässä opinnäytetyössä muistisairaasta ihmisestä käytetään myös termiä asukas.

### 4.1 Toimintakyvyn tukeminen

Muistisairaahan ihmisen hoidon tavoitteena on sairaudesta huolimatta mahdollisimman omannäköinen sekä täysipainoinen elämä omien voimavarojen mukaisesti. Keskeinen osa muistisairaahan ihmisen hoitoa ovat päivittäisistä toiminnoista selviytymisessä tukeminen sekä toimintakyvyn seuranta ja arviointi. Päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen liittyvät fyysisen, kognitiivisen, oikeudellisen, psyykkisen sekä sosiaalisen toimintakyvyn alueet. Muistisairauteen liittyvät toimintakyvyn muutokset lisäävät hoidon tarvetta. Muistisairaahan hoitotyön keskeisiä elementtejä ovat huomioiva vuorovaikutus, ohjatut aktiviteetit, asuinympäristön ratkaisut, läheisten ja omaisten huomiointi sekä osaaminen ja koulutus lääkkeettömistä menetelmistä. (Hoitotyön tutkimussäätiö, 2019, s.3–5.)

Muistisairas ihminen tulee toimintakyvyn muutoksista huolimatta huomioida tasa-arvoisena toimijana, jonka kanssa pakottamisen ja kiireettömyyden välttäminen on merkittävää. Tilanteissa, joissa sanallisista ohjeista aiheutuu enemmän haittaa kuin hyötyä, tulee kiinnittää ihmisen huomio muualle.

Huomion toisaalle kiinnittämisellä voidaan helpottaa toiminnan onnistumista. Mallin näyttäminen on usein hyvä ohjaamisen keino. Muistisairaalle tulee aina mahdollistaa mielipiteen ilmaisu, niin kuin jokaiselle ihmiselle. Toisen puolesta puhumista tulee välttää ja tarvittaessa avustetaan mielipiteen ilmaisussa tai keskustelussa luovin menetelmin. (Mönkäre & Immonen, 2019.)

#### 4.2 Kohtaamisen tärkeys

Muistisairaalla ihmisellä ovat omat persoonalliset toiveet sekä tarpeet. Ihmisen hoitamisessa auttaa henkilön tunteminen, jolloin ymmärtää hänen käyttäytymistensä sekä reaktioita. Muistisairaahan hoitotyössä kohdataan tilanteita, jolloin ihminen käyttäytyy yllättävästi tai holtittomasti hoitajan näkökulmasta. Edellä mainituissa tilanteissa tulee nähdä muistisairaahan näkökulma, jottei tehdä virheellisiä tulkintoja tai päätelmiä. Muistisairaahan ihmisen käyttäytymistä tulkitaan usein aggressiivisena, joka ohjaa heidän kohteluaan väärään suuntaan. Mahdollisen aggressiivisuuden taustalla tulee nähdä ihminen eikä ainoastaan sairautta ja sen oireita. Ihmisen käyttäytymisen ja toiminnan taustalla olevia syitä tulee huomioida, ymmärtää sekä kohdata, jotta niihin voidaan vaikuttaa. Muistisairaahan hoitotyössä on kyse ennen kaikkea kohtaamisen taidosta. (Muistiliitto, 2017.)

## 5 TUPAHOIVA OY

Tupahoiva on yksityisen sosiaalipalvelualan tehostetun palveluasumisen yksikkö ja tarjoaa asumispalveluja 16 muistisairaalle asukkaalle. Tupahoivassa asuminen tarjoaa esteettisen, turvallisen sekä yksilöllisen kodin. Tupahoivan kuvataan olevan luovuutta sekä asennetta arvostava työpaikka alan ammattilaisille. Asukkaille halutaan tarjota paras mahdollinen elämä ja koti. Tupahoivan arvoja ovat yksilöllisyys, kodikkuus sekä välittäminen. Yksilöllisyys käytännössä tarkoittaa ihmisen ja hänen tarinansa erilaisuuden ymmärtämistä sekä hyväksymistä. Kodikkuus vaikuttaa vallitsevana kiireettömänä ja rauhallisena tunnelmana. Välittäminen välittyy jokaisen ihmisen ainutlaatuisen elämän rinnalla kulkemisena. Toiminta-ajatuksena on palvelufilosofian neljä kantavaa teemaa: oma keittiö, luonto ja liikunta, musiikki sekä kinestetiikka. (Tupahoiva, 2023; Tupahoiva Oy, 2023, s.5–6.)

Hoitofilosofian kantava voima on kinestetiikka, joka on voimavaralähtöinen toimintamalli perustuen ihmisen luonnollisten aistitoimintoimintojen sekä liikemallien ymmärtämiseen. Periaatteisiin kuuluvat ihmisen kunnioittavan kohtaamisen merkityksen oppiminen sekä itsehallinta. Kinestetiikalla tuetaan ihmisen perustoimintoja antamalla kokemuksia toiminnan mielekkyydestä sekä aktiivisesta osallistumisesta toimintoihin. Kinestetiikkaa hyödynnetään luomaan fyysisen läheisyyden turvallisuuden tunnetta. Hoitotyössä kinestetiikkaa käytetään esimerkiksi siirtymä tilanteissa, kun asukas avustetaan sylin kautta pyörätuolista sänkyyn. Kinestetiikka mahdollistaa hoitajalle työnmielekkyyden ja jaksamisen lisäämistä, luovuuden käyttöä haastavissa avustustilanteissa sekä voimavarojen ihanteellista hyödyntämistä. Avustettavana olevalle asukkaalle kinestetiikka mahdollistaa toimintakyvyn ylläpitämisen ja kuntoutuksen, yksilöllisen huomioidin liikkussa ja toiminnoissa avustamisessa sekä voimavarojen ihanteellisen hyödyntämisen. (Tupahoiva, 2023; Tupahoiva Oy, 2023, s.5–6.)

Piha-alueella toimiva terapiapuutarha on suunniteltu muistisairaiden aistit ja tarpeet huomioiden. Piha-aluetta ympäröivä aita luo turvaa sekä mahdollistaa asukkaille vapaan liikkumisen puutarhassa. Piha-alueella on mahdollista tarjota tekemistä ja kokemuksia jokaisena vuodenaikana. Jokaisella asukkaalla on oma tapansa liikkua ja nauttia luonnosta, siksi asukkaille mahdollisestaan riksapyöräilyä, retkiä, jumppaa ja lenkkeilyä. Musiikki on arjessa vahvasti mukana. Laulu on apuna asukkaiden hoitotilanteissa sekä liikkeelle lähdössä. (Tupahoiva, 2023; Tupahoiva Oy, 2023, s.5–6.)

Omassa keittiössä emäntä valmistaa ruuat vuodenaikoja sekä satokalenteria mukaillen paikallisten yrittäjien tuotteita hyödyntäen. Halutessaan asukkaat voivat osallistua ruuanlaittoon esimerkiksi perunoita kuorimalla. Hoitajat ruokailevat yhdessä asukkaiden kanssa. Musiikin avulla viedään ajatuksia myönteisiin asioihin sekä matkataan eri tunnelmiin. Yhteisessä olohuoneessa niin asukkaat kuin henkilökunta soittavat tuttuja säveliä sekä pitävät päiväkonsertteja. Asukkaiden omaiset ja läheiset ovat tervetulleita aina, jonka myötä heillä on suuri rooli talon tapahtumissa ja elämässä. (Tupahoiva, 2023; Tupahoiva Oy, 2023, s.5–6.)

## 5.1 Tupahoivan henkilökunta

Tupahoivan työntekijät ovat sosiaali- ja terveysalan ammatillisen tutkinnon suorittaneita. Henkilökunta koostuu sairaanhoitajasta, lähihoitajista, kodinhuoltajasta, emännästä sekä yrityksen johtajasta. Lisäksi tehdään tiiviisti yhteistyötä sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten. Työntekijät osallistuvat tasavertaisina kokemuksensa ja osaamisensa perusteella päivittäiseen toimintaan, jonka lisäksi jokaisella on oma erityisosaamisen mukaan jaettu vastuualue. Henkilökunta käyttää ammattiosaamistaan työssään kokonaisvaltaisesti. Monipuolinen työnkuva edistää työssä jaksamista. Tavoitteena on, että jokainen työntekijä käy Suomen Kinestetikka yhdistys ry:n peruskurssin. Henkilökuntaa kannustetaan etsimään ja ehdottamaan aktiivisesti erilaisia koulutuksia oman mielenkiinnon mukaan. Lisäksi työnantaja järjestää koko henkilöstölle yhteisiä koulutuksia. Työnantaja käy

työntekijöiden kanssa vuosittain kehityskeskusteluja. Työssä jaksamista tuetaan Edenred-liikunta/ kulttuurirahalla vuosittain. Uudet hoito- ja hoivatyöntekijät sekä opiskelijat perehdytetään suunnitelman mukaisesti asiakastietojen käsittelyyn, asukastyöhön, työympäristöön, omavalvonnan toteuttamiseen sekä tietosuojaan. Uusille työntekijöille nimetään perehdyttäjä sekä opiskelijoille ohjaaja ja varaohjaaja. (Tupahoiva, 2023; Tupahoiva Oy, 2023, s.18–19.) Tässä opinnäytetyössä hoitajista käytetään myös termiä henkilökunta.

## 6 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöitä Tupahoivan hoitajien kuvaamana.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöistä, jota voidaan hyödyntää muistisairaana ihmisen hoitotyön toiminnan kehittämisessä. Tavoitteena on myös lisätä tietoa muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöiden hyödynnettävyydestä työyhteisöissä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Mitkä ovat muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöitä?



## 7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 7.1 Tutkimusmenetelmänä laadullinen tutkimus

Tässä tutkimuksessa käytettiin laadullista tutkimusta menetelmänä, koska tutkimuskysymykseen vastaamiseen sopi valikoitu lähestymistapa. Laadullisella tutkimusmenetelmällä pystytään selvittämään ihmisen ajatuksia, asenteita, kokemuksia sekä näkemyksiä tutkimusaiheeseen liittyen. Tavoitteena on tuoda esiin ihmisten kokemuksia merkityksellisistä asioista sekä koetusta todellisuudesta. (Vilkkä, 2021, s.118–120.) Tutkimuksessa haluttiin selvittää Tupahoivan hoitajien kokemuksia muistisairaiden hoitotyön vetovoimatekijöistä.

Opinnäytetyön tekijä on tulkinnut tutkittavaa aihetta oman ymmärryksen sekä kokemusten kautta. Tekijä on suhtautunut tutkittavaan aineistoon avoimesti punniten eri vaihtoehtoja, sillä merkitykset eivät tule esiin yhdellä tavalla vaan usein eri tavoin. Päätöksiä tehdessä valintoja on pohdittu useasta eri näkökulmasta. (Vilkkä, 2021, s.118–119.) Omakohtaiset kokemukset sekä mielenkiinto tutkimuksen aihetta kohtaan ovat luoneet hyvän lähtökohdan laadukkaalle tutkimukselle. Lisäksi tarvittava tieto ja osaaminen aiheesta lisäävät ymmärrystä tutkittavasta aiheesta.

### 7.2 Tutkimukseen osallistujat

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija pohtii, kuinka saada laadukas, tieteellinen, edustava sekä yleistettävä aineisto. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 110–111.) Haastattelua suunniteltaessa käytiin läpi työntilaaajan kanssa työvuorosuunnittelua, jotta saatiin mahdollisimman moni halukas osallistuja haastatteluun. Haastatteluun pääsi osallistumaan lähes kaikki halukkaat.

Tutkimukseen haastateltiin Tupahoivan seitsemää hoitajaa. Haastateltavien työkokemus vaihteli muutamista vuosista useisiin vuosikymmeniin mutistisairaiden ihmisten hoitotyön parissa. Työkokemusta on kertynyt niin

vetovoimaisista kuin vetovoimattomistakin työpaikoista. Tarkoin harkittujen haastattelukysymysten myötä saatiin kattava ja monipuolinen aineisto. Tutkimuksella tavoiteltiin teoreettista yleistettävyyttä tilastollisen sijaan. Osallistujien valintaperusteena oli laaja tieto tutkittavasta aiheesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 111–112.)

### 7.3 Aineiston keruu

Aineisto on kerätty ryhmähaastatteluna, joka sopii menetelmäksi osallistujien ollessa saman ammattiryhmän edustajia. Haastateltava ryhmä koostui seitsemästä Tupahoivan hoitajasta. Haastateltavien ryhmän sisäinen vuorovaikutus edesauttoi osallistujia palauttamaan mieleen kokemustietoa haastattelutilanteessa. Ryhmähaastattelun etuna on tiedon saanti usealta informantilta samanaikaisesti, jotka omaavat työhistorian mukaan erilaisia kokemuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s.123–126.)

Tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin syyskuussa 2023. Haastattelukysymykset olivat etukäteen suunniteltuja, jotta aineisto olisi mahdollisimman kattava ja laadukas. Haastattelukysymykset toimitettiin saatekirjeen mukana LIITE 2. Haastattelun varsinaisia kysymyksiä oli kuusi ja apukysymyksiä kaksi, haastattelukysymykset LIITE 3. Haastateltavat olivat omasta pyynnöstään saaneet haastattelukysymykset pohdittavakseen etukäteen. Haastattelun alussa kerrattiin haastateltavien oikeudet sekä haastattelun tapahtumien kulku. Haastattelija nauhoitti haastattelun, johon haastateltavat suostuivat. Haastatteluun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista sekä kaikki halukkaat saivat osallistua. Lisäksi haastateltavat saivat perua tai keskeyttää osallistumisensa tutkimuksen missä vaiheessa tahansa. Tutkimukseen osallistuttiin anonymisti, eikä osallistujien henkilötietoja kerätty. Haastattelussa kerätty aineisto on ollut ainoastaan haastattelijan käytössä tutkimuksen tekemisen ajan, jonka jälkeen aineisto tuhottiin. (Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta, 2012, s.6–7.)

Opinnäytetyön suunnitelma vaiheessa on tehty aineistonhallintasuunnitelma, jossa kuvataan, miten tutkimusaineisto hankitaan, käytetään sekä säilytetään.

Haastattelijan tehtävä oli johdattaa haastattelu seuraavaan kysymykseen vastausten alkaessa toistamaan edellisiä vastauksia. Haastattelija huolehti jokaiselle haastateltavalle vastausvuoron. Haastatteluun liittyviä haittoja ovat: vaativa rooli haastattelijana, paljon virhelähteitä sekä aikaa vievä menetelmä. Lisäksi haastateltavat voi pyrkiä antamaan sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia sekä haastattelu on tilanne-, konteksti- ja kulttuurisidonnainen. Haastattelun riskien listaaminen ennen haastattelua auttoivat minimoimaan ne itse haastattelutilanteessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s.111–112,128.)

#### 7.4 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön aineiston analyysissä käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä menetelmää. Induktiivisessa analyysissä sanoja luokiteltiin teoreettisen merkityksen perusteella. Tutkimuskysymys ohjasi induktiivista päättelyä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 166–169.) Kvalitatiivinen analyysi aloitetaan yleensä aineiston keräämisen yhteydessä. Sisällönanalyysin aikana oli tärkeää jatkuvasti pohtia tulosten luotettavuuden arviointia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 163.) Haastattelun jälkeen äänitetyssä muodossa ollut tutkimusaineisto litteroitiin tutkittavaan muotoon. Nauhoitettu haastattelu kesti 58 minuuttia, josta muodostui 14 sivua litteroitua tekstiä. Litteroidussa tekstissä käytetty tekstilajia Arial, jonka kirjaisinkoko 12 ja riviväli 1,5. Haastatteluaineiston muuttaminen tekstimuotoon on analysoinnin eli tutkimusaineiston järjestelmällisen läpikäymisen sekä ryhmittelyn ja luokittelun edellytys.

Aineistoon tutustumisen jälkeen sisällön analyysin seuraava vaiheeseen kuuluivat aineiston pelkistäminen, luokittelu sekä abstrahointi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013). Esimerkiksi alkuperäisilmauksessa todettiin että *"Kuka tätä työtä vois arvostaa, jos me ite ei osoteta arvostavamme"*. Tästä ilmauksesta saatiin pelkistetty muoto *"Omaa työtä täytyy arvostaa"*.

Aineiston alkuperäisilmauksista muodostettiin pelkistyksiä erilliseen Word-tiedostoon. Tiedostoon taulukoitiin alkuperäisilmaukset sekä mahdollisimman tarkat pelkistykset, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Alkuperäisilmauksia luetteloitiin 127 sekä niistä muodostettuja pelkistyksiä 177. Seuraavassa vaiheessa luokiteltiin aineistolähtöisesti pelkistettyjä ilmauksia niiden samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien perusteella alaluokiksi. Pelkistyksistä muodostui 13 alaluokkaa. Alaluokista yhdistettiin yhteneväisyyksien mukaan kuusi yläluokkaa, jotka kertovat tutkimuksen tuloksista. Sisällönanalyysi kuvattuna LIITE 4.

## 8 TULOKSET

Tämän laadullisen tutkimuksen tulosten mukaan muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöiksi koettiin: ihmisenä hoitamassa ihmistä, monipuolinen hoito- ja hoivatyön asiantuntijuus, asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvointia edistävä toimintakulttuuri, asukkaat ja omaiset aktiivisina osallisina, hoito- ja hoivatyön yhteiskunnallinen merkitys ja arvostus sekä työhyvinvointia edistävä johtaminen. Alla olevassa taulukossa ovat näkyvillä tutkimuksen ala- ja yläluokat (Taulukko 1).

Taulukko 1. Yläluokat ja alaluokat

Yläluokat	Alaluokat
Ihmisenä hoitamassa ihmistä	Ihmislähtöinen työn luonne
	Kokonaisvaltainen ihmisen kohtaaminen
Monipuolinen hoito- ja hoivatyön asiantuntijuus	Hoitajan vahva ammattitaito ja osaaminen
	Henkilökohtaisten ominaisuuksien hyödyntäminen
	Erityisosaaminen muistisairaana ihmisen hoitotyössä
Asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvointia edistävä toimintakulttuuri	Hoivakulttuurin omaksuminen ja kehittäminen
	Työyhteisö tukee työn tekemistä
Asukkaat ja omaiset aktiivisina osallisina	Palkitseva suhde asukkaiden kanssa
	Omaiset osallisina arjessa
Hoito- ja hoivatyön yhteiskunnallinen merkitys ja arvostus	Työn yhteiskunnallisen merkityksen tunnistaminen
	Mahdollisuus hoitotyön julkisuuskuvan parantamiseen
Työhyvinvointia edistävä johtaminen	Työhyvinvointia vahvistava työvuorosunnittelu
	Johtaminen lähellä työntekijöitä

## 8.1 Ihmisenä hoitamassa ihmistä

Ihmisenä hoitamassa ihmistä piti sisällään *ihmislähtöisen työn luonteen* sekä *kokonaisvaltaisen ihmisen kohtaamisen*.

*Ihmislähtöinen työn luonne* tarkoitti, ettei muistisairasta ihmistä saa pitää vajaavaltaisena, työssä ei tarvitse olla holhooja eikä asukkaille saa olla pakkotoimia. Työn arjessa naurut ja nautinnot syntyivät pienistä asioista sekä töissä oli hulvatonta. Henkilökunta koki työn monipuoliseksi, antoisaksi, mielenkiintoiseksi sekä palkitsevaksi. Ihmislähtöinen luonne perustui ennakkoluulottomaan tutustumiseen, asioiden mietintään oman itsensä kautta sekä toisen ihmisen arvostamiseen ja kunnioittamiseen. Henkilökunta koki tärkeäksi, että jokainen ihminen saa näyttää omat tunteensa. Koettiin, että halu kulkea rinnalla ihmisen loppu elämän ajan sitoutti omaan työhön.

*Kokonaisvaltainen ihmisen kohtaaminen* nähtiin rinnalla kulkijana olemisena, uuteen ihmiseen tutustumisena sekä kiinnostuksena ihmistä kohtaan. Työn kuvattiin olevan kuuntelemista, ihmisen omaa mieltä mukailevaa sekä arvostavaa kohtaamista. Ihmisen kohtaamisessa oli tärkeää huomioida jokaisen ihmisten erilaisuus, luonteenpiirteet, elämäkokemukset sekä persoonallinen yksilöllisyys. Elämähistorian tunteminen antoi syvyyttä kohtaamistilanteisiin. Henkilökunta korosti, ettei ihmistä kohdata muistisairaus edellä vaan kohdataan ihmisenä, niin kuin haluaisi itsekkin tulla kohdatuksi.

*”Pitää osata vaan unohtaa se muistisairaus siinä hetkesä ja usein se unohtuuki”*

## 8.2 Monipuolinen hoito- ja hoivatyön asiantuntijuus

Monipuolinen hoito- ja hoivatyön asiantuntijuus piti sisällään *hoitajan vahvan ammattitaidon ja osaamisen, henkilökohtaisten ominaisuuksien hyödyntämisen* sekä *erityisosaamisen muistisairaana ihmisen hoitotyössä*.

*Hoitajan vahva ammattitaito ja osaaminen* näkyi epäolennaisen hoitotyön erottamisena olennaisesta, ymmärryksenä muistisairauksista, valmiuksina vaihteleviin tilanteisiin sekä uudenlaisten ajattelumallien jatkuvana hyödyntämisenä. Hoitajan vahvaa ammattitaitoa vahvisti työssä yhdistyvä monipuolinen osaaminen ikään liittyvistä vanhenemismuutoksista, gerontologiasta ja muistisairauksista. Lisäksi osaamista tukivat tietotekniikan hallinta ja oikean tiedon hakeminen. Hoitajan vahva ammattitaito ja osaaminen ilmeni ennalta arvaamattomien tilanteiden sekä lääkkeettömien hoitomuotojen mahdollisuuksien ymmärtämisenä. Henkilökunta korosti ammattitaidon olevan oman osaamisen käyttämistä, keskeneräisyyden sietämistä sekä erilaisten hoivaympäristöjen tuntemista. Hoitajat kokivat ammattitaitoisen ja osaavan hoitajan olevan ammatillisesti vahva sekä omaa ymmärryksen siitä, ettei tule koskaan valmiiksi hoitajaksi.

*”Pitää ymmärtää ne kaikki kommervenkit eikä olla hoitajia isolla H:lla”*

*Henkilökohtaisten ominaisuuksien hyödyntäminen* ilmeni kykynä heittäytyä, nähdä työ muistisairaiden ihmisten kanssa antoisana, arvostamalla omaa työtään sekä tekemällä työtä omalla persoonallaan. Henkilökohtaisia ominaisuuksia hyödyntävä hoitaja uskoo itseensä, ajattelee olevansa hyvä näin, luottaa tapaan olla oma itsensä sekä on armollinen itselleen. Henkilökohtaisia ominaisuuksia hyödyntävän hoitajan nähtiin käyttävän omia vahvuuksiaan sekä luovuuttaan.

*”Me ollaan kaikki ihmisiä eikä mitää hoitajia ja potilaita”*

*Erytisoaaminen muistisairaahan ihmisen hoitotyössä* tarkoitti muistisairaahan ihmisen oman päätösvallan kunnioittamista, muistisairauksien kokemista kiehtovina, tilannehuumoria sekä kunniaa saada olla mukana saattohoidossa. Henkilökunta koki erityisosaamisen olevan tuntevaa kohtaamista eli validaatiota, hoitajuuden esiin tuomattomuutta sekä useita eri tapoja hoitaa. Hoitajalla ei saa olla vääränlaista vallantunnetta. Erytisoaaminen muistisairaahan ihmisen hoitotyössä ilmeni haluna sitoutua työhön ja selvittää ongelmia sekä näkemällä mielenkiintoiset työtilanteet haasteina. Henkilökunta

määritteli erityisosaamiseksi kinestetikan, johon hoivatyö perustui. Kinestetikka nähtiin tärkeänä osana työtapoja sekä sitä halutaan kehittää jatkuvasti.

*”Ihmiset ei tierä eikä nää paljonko tää kinestetikka helpottaa meitiä ja asukkaita”*

### 8.3 Asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvointia edistävä toimintakulttuuri

Asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvointia edistävä toimintakulttuuri piti sisällään *hoivakulttuurin omaksumisen ja kehittämisen sekä työyhteisö tukee työn tekemistä.*

*Hoivakulttuurin omaksuminen ja kehittäminen* nähtiin pyrkimyksenä hyvään hoivaan, kiireettömyytenä, armollisuutena asukkaille sekä tutustumisena muistisairaisiin ihmisiin eri ympäristöissä. Henkilökunta koki työn olevan hetkessä elämistä, onnistumisen hetkiä sekä jokaiselle ihmiselle oman näköisen arjen luomista. Henkilökunta korosti, ettei elämä lopu muistisairauteen, hoitajat eivät ole asettautuneet kansliaan eikä työssä hoideta vain muistisairautta. Työn arjessa ajateltiin elämän olevan hyvää, muistisairauden olevan vain pieni osa ihmistä, ilojen syntyvän pienistä asioista sekä jokaisen päivän olevan erilainen. Hoivakulttuurin omaksuminen ja kehittäminen tarkoitti aikatauluihin sitomattomia asioita, asukkaiden kanssa yhdessä syömistä sekä omissa vaatteissa kulkemista. Henkilökunta havaitsi ainutlaatuisen hoitamisen kulttuurin, joka mahdollisti asukkaiden toiveiden mukaisen arjen.

*”Jos sää haluut tänää saunaa, vaikka sulla olis huomenna saunapäivä, sää todellaki pääset, teethän sä kotonaki nii etkä odottele seuraavaa päivää”*

*Työyhteisö tukee työn tekemistä* nähtiin suorana keskustelukulttuurina, nopeana konfliktien selvittämisenä, rohkeutena puuttua toisen työtapaan, työpaikan sallivana ilmapiirinä sekä omien mielipiteiden esiin tuomisena. Hyvä



työilmapiiri lisäsi työhyvinvointia. Henkilökunta koki työyhteisön olevan kokenut, yhteistä päämäärää tavoitteleva, samat arvot omaava sekä toisiaan vastavuoroisesti ymmärtävä. Työporukkaan kuului erilaisia persoonia. Henkilökunta korosti työstä tekevän mielenkiintoista yhteiset pohdinnat työtilanteista, empaattista kohtaamista kokiessaan epäonnistuessaan sekä toisilta saatu palaute sai tekijän tuntemaan itsensä onnistujaksi. Henkilökunta koki tärkeäksi säännöllisen ryhmätyönohjauksen sekä monipuolisuuden rikkauten tehdä työtä jokaisen omalla tavalla. Työn tekemistä tukevassa työyhteisössä oli omat vastualueet, sai pyytää aina apua toisilta, ohjattiin toisia, jaettiin toimiviksi koettuja keinoja sekä opittiin toisilta päivittäin.

*”Voi pyytää et menisiks sää tän herran kans vessaan välillä”*

#### 8.4 Asukkaat ja omaiset aktiivisina osallisina

Asukkaat ja omaiset aktiivisina osallisina piti sisällään *palkitsevan suhteen asukkaiden kanssa sekä omaiset osallisina arjessa.*

*Palkitseva suhde asukkaiden kanssa* ilmeni päivittäisinä kiitoksina, katseina, halauksina ja hymyinä. Henkilökunta saattoi tuntea asukkaasta välittyvän hyvänolon tunteen sekä sai heiltä palkitsevaa palautetta. Asukkaat koettiin työn suolana. Palkitseva suhde asukkaiden kanssa näkyi yhteisinä onnistumisen kokemuksina, hauskoina hetkinä sekä yhteisenä arkisena elämisenä. Arjessa ilahdutti asukkaiden vierellä oleminen. Oltiin asukkaiden kanssa kodissa ja tehtiin heille mieleen tulevia asioita. Työn ajateltiin olevan asukkaita varten, jolloin rutiiniomaiset tai hoidolliset toimet eivät ole pääasia. Tärkeintä oli, että asukas voi olla onnellinen annetusta hoidosta. Henkilökunta koki vastavuoroisena suhteen asukkaiden kanssa, asukkaat olivat kiinnostuneita hoitajien arjesta ja elämästä.

*”Eilenki näytin hälle valokuvia ja sitten tänään hän palas kysymää niistä”*

*Omaiset osallisina arjessa* näkyi toimivana yhteistyönä, joka perustui molemminpuoliseen luottamukseen. Omaisille ilmoitettiin asukkaiden muutoksista niin hyvässä kuin pahassa. Omaisilta saatiin paljon apua arjen asioihin. Henkilökunta koki omaisten vaikuttavan omaan työssä viihtymiseen. Pidettiin tärkeänä, että omaiset kokevat läheisensä asumisen turvalliseksi sekä itsensä tervetulleiksi. Henkilökunta omasi yhteisen näkemyksen omaisten kohtaamisesta sekä avoimesta vuorovaikutuksesta. Työvuorossaan jokainen kohtasi ja otti vastaan omaisia. Omaisten haluttiin olevan onnellisia läheisensä saamasta hoidosta.

#### 8.5 Hoito- ja hoivatyön yhteiskunnallinen merkitys ja arvostus

Hoito- ja hoivatyön yhteiskunnallinen merkitys ja arvostus piti sisällään *työn yhteiskunnallisen merkityksen tunnistamisen sekä mahdollisuuden hoitotyön julkisuuskuvan parantamiseen.*

*Työn yhteiskunnallisen merkityksen tunnistaminen* tarkoitti, ettei ajatella muistisairauden olevan taloudellinen menetys tai lääketieteellinen ongelma sekä ettei puhuta hoitajista käsipareina tai resursseina. Puhutaan hoitajista ihmisinä sekä ajatellaan muistisairauden olevan yhteiskunnallinen ilmiö. Muistisairaiden ihmisten hoitotyö nähtiin hoidollisena mahdollisuutena sekä taattiin ihmiselle itsensä näköinen elämä muistisairauden tuomista oireista huolimatta. Henkilökunta korostivat parempaa arvostusta, positiivista palautetta enemmän, puhutaan työstä laajemmin sekä enemmän. Henkilökunta koki tärkeäksi, ettei koeta muistisairauksia negatiivisina sekä korostetaan halua olla ikäihmisten kanssa.

*”Täytyis puhua muustakin, ku vaan aina hoitajamitotuksista”*

*Mahdollisuus hoitotyön julkisuuskuvan parantamiseen* tarkoitti, ettei tuomita alaa muiden mielipiteiden perusteella, tuodaan työstä esiin hyviä asioita, suositellaan omaa työpaikkaa muille sekä pyritään omalta osalta parantamaan julkisuuden kuvaa. Julkisuuskuvalla nähtiin olevan suuri merkitys alalle

hakeutuville ihmisille. Henkilökunta koki, että muistisairauksista pitäisi puhua avoimemmin, markkinoida työtä enemmän sekä muuttaa julkisuuskuvan positiivisemmaksi. Mahdollisuus hoitotyön julkisuuskuvan parantamiseen korosti työn arjen näyttämistä, sosiaalisen median suurta merkitystä, hyviä sosiaalisen median sivuja sekä näkyvyyden tärkeyttä.

*”Tupahoivassa me ollaan tehty paljon julkisuuskuvan etee ja tuodaan esiin positiivista”*

## 8.6 Työhyvinvointia edistävä johtaminen

Työhyvinvointia edistävä johtaminen piti sisällään *työhyvinvointia vahvistavan työvuorosuunnittelun* sekä *johtamisen lähellä työntekijöitä*.

*Työhyvinvointia vahvistava työvuorosuunnittelu* tarkoitti mahdollisuutta vaikuttaa omiin työvuoroihin, joustavia työaikoja sekä rytmitettyjä työvuoroja. Työn luonteen takia vapaapäivät koettiin tärkeiksi työvuorojen välissä. Henkilökunta oli yhdessä määritellyt työvuorajakson sopivaksi pituudeksi neljä päivää, jonka jälkeen tuli vapaata. Rytmitetty työ mahdollisti henkilökunnalle työstä palautumisen, joka tuki jaksamista ja hyvinvointia.

*”Tää meidän rytmi takaa että mulla on itestäni annettavaa töissä”*

*Johtaminen lähellä työntekijöitä* ilmeni esihenkilön osallisuutena jokapäiväiseen arkityöhön, mahdollisuutena vaikuttaa omiin työvuoroihin sekä vapautena kouluttautua. Henkilökunta koki tärkeäksi työnantajan myönteisen suhtautumisen koulutuksiin sekä työnantajan kustantamat opiskelut. Palkkaa ei koettu tärkeäksi vetovoimatekijäksi, vaikkakin sen toivottiin olevan parempi. Palkkaa tärkeämpänä pidettiin työnantajan tarjoamia etuja henkilökunnalle. Henkilökunta piti tärkeänä kouluttautumisen huomiointia palkkauksessa, jolloin erityisosaamisesta tai täydennyskouluttautumisesta maksettiin asianmukaisesti.

## 9 POHDINTA

### 9.1 Tulosten tarkastelu

Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöitä Tupahoivan hoitajien kuvaamana. Tutkimuksen mukaan vetovoimatekijöitä ovat: *ihmisenä hoitamassa ihmistä, monipuolinen hoito- ja hoivatyön asiantuntijuus, asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvointia edistävä toimintakulttuuri, asukkaat ja omaiset aktiivisina osallisina, hoito- ja hoivatyön yhteiskunnallinen merkitys ja arvostus sekä työhyvinvointia edistävä johtaminen*. Seuraavaksi tarkastellaan tutkimuksen tuloksia suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin.

***Ihmisenä hoitamassa ihmistä***, johon sisältyy ihmislähtöinen työn luonne ja kokonaisvaltainen ihmisen kohtaaminen, oli tutkimuksen tulosten mukaan keskeinen osa vetovoimatekijöitä. Tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat aiempaa tutkimustietoa. Fazio ym. (2017) korostavat ihmislähtöisyyttä hoitotyön periaatteena. On tärkeää tuntea ihminen ainutlaatuisena ja kokonaisvaltaisena henkilönä, mukaan lukien hänen arvonsa, uskomuksensa ja kiinnostuksen kohteensa, kykynsä, mieltymyksensä ja vastenmielisyydet niin menneisyydessä kuin nykyisyydessä.

Semi (2015) kuvaa professori Kitwoodin teoriaa ihmiseen keskittyneestä hoivasta Mieleen tatuoitu minuus- kirjassaan. Ihmiseen keskittynyt hoiva tarkoittaa ihmisen näkemistä muistisairaudesta takaa. Muistisairautta sairastavan ihmisen arvostus näkyy työntekijöiden kommunikaatiossa ja käytöksessä. Hoitajan ei tule ohittaa muistisairasta ihmistä, asettaa lapsen asemaan, esineellistää tai jättää huomioimatta. Sanaton kohtaaminen ja kommunikaatio on yhteyden pitämistä kosketuksen, katseen tai muun hyväksytyin tavan kautta kuten hymyilemällä.

Tohmola (2021) on todennut arvokkaan kohtaamisen muodostuvan yksiköllisen kohtaamisen, huomioimisen ja kommunikaation taidoista. Kohtaamisen aikana tulee huomioida rauhallisuus ja tunnistaa yksilöllisen kohtaamisen merkitys. Yksilöllisyyden huomioiva hoitaja osaa toteuttaa ihmislähtöistä lähestymistapaa. Kunnioittava kommunikaatio toteutuu arvostamalla ihmisen omia kokemuksia. Nikki (2022) toteaa ihmislähtöisen hoivan olevan asukkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamista. Asukkaiden tarpeet hoidetaan yksilöllisesti. Asukkaiden toiveet ja mieltymykset toteutuu arkisissa tilanteissa pieninä asioina. Asukkaille tulee taata mahdollisuus tehdä itsenäisiä valintoja. Tämän tutkimuksen tulosten ja aikaisemman tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että hoito- ja hoivatyössä tärkeintä on ensisijaisesti kohdata ihminen ihmisenä.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella vetovoimatekijöitä ovat **monipuolinen hoito- ja hoivatyön asiantuntijuus**, kuten hoitajan vahva ammattitaito ja osaaminen, henkilökohtaisten ominaisuuksien hyödyntäminen sekä erityisosaaminen muistisairaahan ihmisen hoitotyössä. Tämän tutkimuksen tuloksia tukevat aikaisemmat tutkimukset. Fazio ym. (2017) korostaa tärkeyttä nähdä maailmaa muistisairaahan ihmisen näkökulmasta. Hoitajan tulee tunnistaa oma käyttäytyminen kommunikaation muotona, joka edistää empaattista viestintää, validoi tunteita sekä luo yhteyden yksilöön ja hänen todellisuuteensa.

Tohmola (2021) on todennut gerontologisen hoitotyön osaamisen koostuvan kliinisestä hoitotyöstä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä, vuorovaikutusosaamisesta sekä eettisestä osaamisesta. Kliiniseen osaamiseen kuuluvat ikääntymismuutokset ja geriatriset sairaudet, lääkehoito, ravitsemus, mielenterveys ja elämän loppuvaiheen hoito. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osaamiseen liittyvät toimintakyvyn arviointi, turvallisen ympäristön huomiointi ja teknologian hyödyntäminen. Vuorovaikutusosaamiseen kuuluvat arvokas kohtaaminen, moniammatillinen yhteistyö ja ohjausosaaminen. Eettinen osaaminen liittyy päätöksentekoon, reflektiivisiin ja analyyttisiin taitoihin sekä seksuaalisuuden tukemiseen.

Lipiäinen (2020) kuvaa hoitajien tavoitteena järjestää asukkaille mieluisia toimintaa, joka on usein kiinni siitä, ehditäänkö sitä toteuttamaan. Tämän tutkimuksen mukaan korostuu hoitajan osaaminen erottaa olennainen hoitotyö epäolennaisesta. Asukkaille mieluisan toiminnan järjestäminen on enemmän kiinni henkilökunnan asenteesta ja halusta järjestää toimintaa, kuin ajallisesta ehtimisestä. Asukkaat ovat työn lähtökohta eivätkä toissijainen tavoite ajan salliessa.

Kivelä & Hämäläinen (2021) ovat havainneet työpaikoilla geroteknologian kehitystä ja hyödyntämistä mielekkäillä tavoilla. Muistisairaiden hoitotyössä käytetään useita voimavaralähtöisiä toimintamalleja, kuten kinestetiikkaa sekä validaatiota. Muistisairaiden ihmisten hoidon tavoitteena on edistää muistisairautta sairastavien ihmisten täysipainoista elämää toimintakykynsä puitteissa ja saamansa hoidon turvin. Hoitotyön kuntouttava työote edistää merkityksellisten ja vaikuttavien lääkkeettömien menetelmien käyttöä tuettaessa muistisairaana ihmisen päivittäistoiminnoista suoriutumista. (Hoitotyön tutkimussäätiön, 2019.) Tutkimusten tulosten valossa voisi ajatella hoitajilla itsellään olevan iso rooli vetovoimaisuuden luomisessa.

***Asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvointia edistävä toimintakulttuuri***, sisältäen hoivakulttuurin omaksumisen ja kehittämisen sekä työn tekemistä tukevan työyhteisön, todettiin tämän tutkimuksen tulosten perusteella olevan osa vetovoimatekijöitä. Tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat aiempaa tutkimustietoa. Valli (2018) on havainnut työympäristön kehittämisen ja tutkimisen lisäävän henkilökunnan näkökulmasta työn vetovoimaa, jolloin hoitohenkilökunta voi paremmin ja tuotettu hoito on laadukkaampaa. Tämän tutkimuksen mukaan työstä tekee mielenkiintoista yhteiset pohdinnat työtilanteista. Lipiäinen (2020) mukaan yksityiset kotihoidon toimijat ovat kertoneet kokevansa haasteellisten tilanteiden ratkaisemisen kiinnostavana.

Hoitajien työtyytyväisyyttä ja työssä pysymistä edistää yhteisöllinen sekä avoin työympäristö. Työyhteisössä voi avoimesti keskustella hoidosta ja työvoimakysymyksistä. Työyhteisössä on hyvät sosiaaliset suhteet, jotka mahdollistavat tiimityöskentelyn. (Ojala ym., 2020.) Salakari (2019) on

todennut työntekijöiden kokevan tekevänsä merkityksellistä työtä ihmisten auttamisen myötä, joka edistää työhyvinvointia. Työn vaihtelevuus, antavuus sekä konkreettisten tulosten näkeminen lisäävät vetovoimaisuutta. Työn kehittämistyöhön tulee ottaa mukaan henkilöstö sekä asiakkaat.

Mäkinen (2021) kuvaa tärkeäksi työyhteisön yhteishengen ja lähentymisen työkavereiden kanssa. Töissä ei tarvitse olla yksin, vaan työkaverit ovat tukena ja auttamassa tarvittaessa. Lipiäinen (2020) on todennut ikäihmisten laitospaivasta hoivataivasta luopumisen vaativan lisää henkilöstöresursseja. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan ainutlaatuisen hoivakulttuurin omaksuminen ei edellytä yhtään lisää henkilöstöä. Tutkimuksen toimintaympäristössä Tupahoivassa toteutuu ihmislähtöinen ja laadukas hoiva mitoituksella 0,66 työntekijää asukasta kohti.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan vetovoimatekijöitä ovat **asukkaat ja omaiset aktiivisina osallisina**, kuten palkitseva suhde asukkaiden kanssa ja omaiset osallisina arjessa. Aiheesta on löydettävissä vain vähän aikaisempia tutkimustietoa. Tämän tutkimuksen tulokset näyttäisivät osoittavan sen, että asukkaat ja omaiset tulisi ottaa enemmän huomioon osana vetovoimaa. Muistisairas ihminen on erityisesti sairauden edetessä psyykkisesti hyvin hauras, koska hänellä ei ole käytössä samoja puolustusmekanismeja kuin ennen sairautta. Psyykkistä vahvuutta tukeva ympäristö on turvallinen, arvostava sekä tarjoaa mielekästä elämää. Ihminen voi kokea olevansa merkityksellinen ja tärkeä. Ihmisen sosiaalisen terveyden tukemisella ja hyvillä sosiaalisilla suhteilla on merkittäviä positiivisia vaikutuksia. (Amia Muistikeskus, n.d.)

Lehtosen (2019) mukaan omaiset tulisi ottaa mukaan turvallisten palveluiden rakentamisessa. Päättäjien toivotaan ottavan omaisten mukaan toimintojen kehittämiseen, jotta toimijoiden toiminta olisi yhteisöllistä sekä innovatiivista. Nikki (2022) on todennut omaisten roolin asukkaiden elämässä tärkeäksi. Omaiset ovat asiantuntijoita liittyen läheisensä elämään, tapoihin ja toiveisiin. Omaisilta saadaan tärkeää ja laaja-alaista tietoa asukkaista, jota ei löydy potilastietojärjestelmistä tai asukkaan hoitoon aiemmin osallistuneilta tahoilta.

Työntekijöiden kokemusta onnistuneesta ja voimaannuttavasta yhteistyöstä asiakkaiden sekä omaisten kanssa. (Ojala ym., 2020). Tutkimusten tulosten valossa näyttäisi olevan kokeilemisen arvoista kehittää omaisten roolia osana hoitoa ja hoivaa, joka voisi vahvistaa vetovoimaa.

***Hoito- ja hoivatyön yhteiskunnallinen merkitys ja arvostus***, sisältäen työn yhteiskunnallisen merkityksen tunnistaminen ja mahdollisuus hoivatyön julkisuuskuvan parantamiseen, oli tutkimuksen tulosten mukaan vetovoimatekijä. Tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat aiempaa tutkimustietoa. Lehtonen (2019) kuvaa artikkeleista nousevien huolitarinoiden tuovan esiin ikääntyneiden palvelujen negatiivisen sävyn. Huolitarinoista aiheutuu seurauksia työvoiman sekä palvelujen käyttäjien saatavuuteen, laatuun ja tuottamiseen. Työntekijöiden tulee yhdessä johdon kanssa luoda kuvaa luottamuksen arvoisesta sekä laadukkaasta toiminnasta asiakkaille sekä läheisille. Kivelä & Hämäläinen (2021) ovat todenneet, ettei yksipuolisella julkisuuskuvalla pitäisi karkottaa alalle tulevia tekijöitä ja kehittäjiä. Mediassa pitäisi näkyä enemmän onnistunutta kehittämistä, vanhustyön vahvuuksia sekä hyviä tarinoita.

Vaaraman (2022) mukaan koko yhteiskunnassa olisi tarpeen ajanmukaistaa uuden tiedon perusteella ikääntymiseen liittyviä asenteita ja mielikuvia. Sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisimmiksi kuvatuissa työyhteisöissä henkilöstöä ja toimintatapoja muistityössä kehitetään aktiivisesti. Työyhteisö saavuttaa arvokasta pääomaa, kun työntekijöiden, asiakkaiden ja heidän läheistensä näkökulmasta muistisairaana ihmisen hoitoa tuotetaan hyvin. Laadukas muistityö on kaikkein kustannustehokkainta, kun hankalaksi koettu käyttäytyminen vähenee sekä toiminnalla pystytään vastaamaan todellisiin tarpeisiin. (Amia Muistikeskus, n.d.) Tämän tutkimuksen tulosten ja aikaisemman tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että vetovoimaisuus ei ole olemassa omana ilmiönä, vaan se kytkeytyy useisiin tekijöihin.



**Työhyvinvointia edistävä johtaminen**, johon sisältyy työhyvinvointia vahvistava työvuorosuunnittelu ja johtaminen lähellä työntekijöitä, todettiin tämän tutkimuksen tulosten perusteella olevan osa vetovoimatekijöitä. Tämän tutkimuksen tuloksia tukevat aikaisemmat tutkimukset. Tämän tutkimuksen mukaan työntekijät kokevat oman osaamisen kehittämisen ja päivittämisen lisäävän mielenkiintoa omaan työhön. Hoitajien mahdollisuudet ammatilliseen ja suunnitelmalliseen urakehitykseen ovat tärkeitä (Ojala ym., 2020). Puronaho (2024) on korostanut ihmislähtöisyyttä johtamisessa ja johtamiskulttuurissa. Johtamiskulttuurin kehittämisellä aikaan saadaan henkilöstön sitoutumista, joka edellyttää aitoa mukaan ottamista sekä johtajan esimerkkiä.

Mäkinen (2021) kuvaa työntekijöiden vaikutusmahdollisuuden omiin työvuoroihin sekä riittävien vapaapäivien vahvistavan työhyvinvointia. Johtajalta toivotaan inhimillisyyttä ja ymmärtäväisyyttä sopivia työvuoroja kohtaan. Työhyvinvointia tukeva johtaminen näkyy psyykkisenä ja fyysisenä hyvinvointina. Hoitajien työtyytyväisyyttä ja työssä pysymistä edistää vuorovaikutuksellinen johtamistyyli. Johtaja huomioi työntekijät yksilöinä ja keskittyy heidän tarpeidensa ymmärtämiseen. Lisäksi johtajan tulee tukea työntekijää käyttämään ja kehittämään omaa potentiaaliaan. (Ojala ym., 2020.) Tutkimusten tulosten valossa voisi ajatella työntekijöiden ja työnantajan yhteistyön lisäävänä vetovoimaa ja vähentävänä vastakkainasettelua.

## 9.2 Luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä on käytetty luotettavuuden kriteerejä laadullisen tutkimuksen arviointiin. Tämän opinnäytetyön laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on pohdittu sekä arvioitu uskottavuuden, vahvistettavuuden, vakiintuneisuuden sekä riippuvuuden näkökulmista. Tämän laadullisen tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden kuvailu sekä arvio kerätyn aineiston totuudenmukaisuudesta. Tämän tutkimuksen vahvistuvuutta lisää se, että tehtyjä tulkintoja tukevat vastaavaa ilmiötä tarkastelevat tutkimukset. Tämän tutkimuksen luotettavuutta sekä

vakiintuneisuutta vahvistaa se, että opinnäytetyön ohjaaja on tarkastanut tutkimusprosessin toteutumisen, arvioinut tutkimuksen aineiston, tulkinnat sekä tuotokset. Tutkimuksen riippuvuutta vahvistaa pyrkimys toteuttaa tieteellistä tutkimusta yleisesti ohjaavien periaatteiden mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 138–139.)

Tämän laadullisen tutkimuksen luotettavuutta saattaa vähentää tutkimuksen tekijän kokemattomuus. Lisäksi luotettavuutta saattaa vähentää mahdollinen haastattelu aineiston virheellinen tulkinta. Luotettavuutta vahvistaa tutkimuksen tekijän perehtyminen tutkimusmenetelmään ja sen teoreettinen opiskelu vaiheittain. Lisäksi tekijä on pyrkinyt huolellisesti analysoimaan aineiston aineistolähtöisesti. Luotettavuutta lisää tutkimukseen osallistuneiden äänen esiin tuominen alkuperäisten ilmaisujen muodossa. Tutkimusraportissa on kuvattu tutkimuksen metodologista lähestymistapaa sekä teoreettisia lähtökohtia, joka vahvistaa tutkimusasetelman luotettavuutta. Tutkimusmenetelmä on asianmukainen suhteessa tutkimuskysymykseen sekä aineistonkeruumenetelmään. Tutkimuksen tekijä on ymmärtänyt merkittävän roolinsa sekä huomionnut omat kulttuuriset sekä teoreettiset lähtökohdat. Tekijän omat uskomukset sekä arvot ovat saattaneet hyödyllisesti lisätä vetovoimatekijöiden tunnistamista aineistosta. Tutkittava aihe on tekijälle omakohtainen, joka on haastanut tekijää tekemään objektiivista tulkintaa sekä johtopäätöksiä. (Hoitotyön tutkimussäätiö, 2018, s.1–4.)

Tämän opinnäytetyön laadullista tutkimusta varten on selvitetty tekijän esteettömyys sekä perehdytty laajasti opinnäytetyön aiheeseen. Lisäksi on punnittu työn edellyttämiä resursseja sekä perehdytty henkilötietojen käsittelyyn, tietosuoja periaatteisiin ja oma ammattikorkeakoulun ohjeisiin. Luotettavuutta vahvistaa, ettei opinnäytetyöprosessiin liity merkityksellisiä sidonnaisuuksia tai rahoitusta. Tämä opinnäytetyö on toimeksiantajasta riippumaton opiskelijan opintoihin liittyvä lopputyö. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, 2019, s.14.)

### 9.3 Eettisyys

Tämä opinnäytetyö on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Opinnäytetyössä on sovellettu eettisesti kestäviä sekä tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia arviointi-, tiedonhankinta- sekä tutkimusmenetelmiä. Opinnäytetyön tekijä on noudattanut huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta suunnittelussa, tutkimustyössä, tulosten raportoinnissa, tutkimuksen sekä tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyötä varten ei ole haettu erillistä ennakoarviointia, koska tutkimus ei ole sisältänyt ennakkoon arvioitavia tutkimusasetelmia. Tutkimusta varten on hankittu tarvittavat luvat sekä sopimukset. (Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta, 2012, s.6–7.) Opinnäytetyön tekijä on laatinut suunnitelma vaiheessa tutkimuslupa anomuksen sekä sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä. Opinnäytetyön toimeksiantaja on hyväksynyt anomuksen sekä antanut luvan tutkimukselle. Sopimus opinnäytetyön tekemisestä on laadittu yhdessä Satakunnan ammattikorkeakoulun sekä toimeksiantajan kanssa.

Tässä opinnäytetyössä on pohdittu eettisesti aineiston kokoamista sekä kuinka tehdään osallistuminen turvalliseksi tutkimukseen osallistuville. Lisäksi on pyritty minimoimaan haitat tutkimukseen osallistuneille sekä suhteessa maksimoitu aineiston kokoamisen hyödyt. (Vilka, 2021, s. 122–124.) Opinnäytetyön suunnitelma vaiheessa tehtiin aineistohallintasuunnitelma, joka varmisti, ettei tutkimusaineisto vaarantunut tutkimusprosessin aikana sekä tutkimusaineiston suhteen noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen toteutuksen aikana on kunnioitettu tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä, tietosuojaa sekä ihmisarvoa. Tutkimuksesta ei ole aiheutunut tutkittavana oleville ihmisille, yhteisölle tai muille tutkimuskohteille merkittävää haittaa, vahinkoa tai riskiä. (Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta, 2019, s.9.)

Tämän tutkimuksen haastatteluun osallistuminen on ollut täysin vapaaehtoista sekä kaikki halukkaat työntekijät saivat osallistua. Haastateltavat saivat perua tai keskeyttää osallistumisensa tutkimuksen missä vaiheessa vain. Tutkimukseen osallistuvat pysyivät nimettöminä, eikä heidän henkilötietojaan

kerätty, jolloin mahdollistettiin heidän anonymiteettinsa. Haastattelussa kerätty aineisto on säilytetty henkilökohtaisessa OneDrive pilvipalvelussa, joka on suojattu salasanalla ja kaksoistunnistuksella. Aineistoon ei ole ollut kenenkään ulkopuolisen henkilöllä pääsyä, ainoastaan tutkimuksen tekijällä. Haastattelun aineisto oli ainoastaan haastattelijan käytössä tutkimuksen tekemisen ajan, jonka jälkeen aineisto tuhottiin. Opinnäytetyössä on kunnioitettu toisten tekemiä töitä viittaamalla niihin asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta, 2012, s.6–7.) Opinnäytetyö on tarkistettu Turnitin OriginalityCheck-ohjelmalla, joka on tarkoitettu tekstin alkuperäisyyden tarkastamiseen.

Tässä opinnäytetyössä on osoitettu eettistä herkkyyttä pohtimalla sekä noudattamalla hyvää tieteellistä käytäntöä. Eettinen herkkyys on ollut työskentelyn lähtökohta, joka on johtanut tutkimusaineistojen sekä toisten töiden tulosten kunnioittavaan ja asianmukaiseen käyttöön. Eettinen pohdinta on liittynyt myös tiedon kohtaamiseen sekä tulkintaan. Tutkimukseen liittyvät omat ennakkoluulot, kokemukset sekä käsitykset on pyritty purkamaan suunnitelma vaiheessa ennen työn aloittamista. Aineiston käsittelyssä on ollut tiedossa henkilökohtaiset vaikutukset tulkintaan. (Vilkka, 2021, s. 122–124.)

#### 9.4 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tulokset vastaavat laajasti tutkimuskysymykseen. Tutkimukselle asetetut tavoitteet toteutuivat. Tutkimuksella saatiin uutta tietoa muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöistä, joista löytyy vain vähän tutkittua tietoa. Tämän laadullisen tutkimuksen mukaan muistisairaiden hoitotyön vetovoimaan vaikuttavat työntekijän yksilölliset, työpaikan sisäiset sekä yhteiskunnalliset tekijät. Yksilölliset tekijät liittyvät hoitajan henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, kokemuksiin, koulutukseen sekä omaan asenteeseen työtä kohtaan. Työpaikan sisäisiä tekijöitä ovat lähijohtaminen sekä tasa-arvoinen ja yhteistä päämäärää tavoitteleva työyhteisö. Yhteiskunnalliset tekijät liittyvät hoitotyötä sekä hoitajia koskeviin arvoihin ja asenteisiin.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan aineeton, henkinen pääoma on palkkaa paljon suurempi palkinto tehdystä työstä. Hoitotyön palkitsevuudella saatetaan ajatella rahaa ja materiaalista korvausta. Työn vastuullisuuteen nähden palkan toivottaisiin olevan parempi, muttei se ole ehdotonta. Työsuhde- edut ovat nykyaikainen lisä palkkaan perinteisen palkankorotuksen rinnalla. Työnantajan etuja olivat: laaja työterveyshuolto, vaatteet ja asusteet, yhteiset aktiviteetit sekä erilaiset hyvinvointi- ja virike-edut.

### 9.5 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyö prosessin aikana hoitotyön vetovoimaisuuden vahvistamisen tarpeellisuus on noussut esiin aikaisemmista tutkimuksista sekä tämän tutkimukseen osallistuneiden haastattelusta. Tässä opinnäytetyössä tutkittiin muistisairaiden ihmisten hoitotyön vetovoimatekijöitä, mutta yleisesti olisi tarvetta myös muiden asiakas- sekä potilasryhmien vetovoiman edistämiseksi.

Opinnäytetyön toimeksiantaja toivoi Tupahoivan ihmisläheisen huolenpidon, asukkaiden tyytyväisyyden sekä henkilökunnan yhteisen asenteen esiin tuomista. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tuloksia voisi hyödyntää ikääntyneiden sekä muistisairaiden ihmisten hoivaa tarjoavien ympäristöjen olosuhteiden kehittämisessä laajemminkin.

Erittäin tärkeä jatkotutkimusehdotus olisi tutkia hoitoalan työntekijöiden asenteita sekä niiden parantamista suhteessa ihmisen kohtaamiseen tai hoidon laatuun. Useissa ympäristöissä hoitajien valmiuksissa sekä rakenteellisissa olosuhteissa voisi olla tutkimisen ja kehittämisen mahdollisuuksia.

## LÄHTEET

Amia Muistikeskus. (n.d). Tulevaisuuden muistityö: ihmiskeskeisellä toimintamallilla merkitystä, vaikutusta ja tuloksia. Haettu 20.2.2024 osoitteesta <https://www.amia.fi/tietoa-ammattilaisille/tulevaisuuden-muistityo>

Fazio, S., PhD, Pace, D., NHA, Flinner, J., MS, Kallmyer, B. and MSW. (19.6.2017). The Fundamentals of Person-Centered Care for Individuals With Dementia. The Gerontologist cite as: Gerontologist, 2018, Vol. 58, No. S1, S10–S19.

Harmoinen, M. & Suominen, T. (10.4.2019). Realizing appreciative management from the viewpoint of first-line managers in social and health care. Scandinavian Journal of Caring Sciences Volume 34, Issue 1.

Ojala, P., Juntunen, J., Niskala, J., Mikkonen, K., Parisod, H., Heikkilä, K., Konttila, J., Tuomikoski, A-M. (2020). Mitkä tekijät ovat yhteydessä sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen? Hoitotyön tutkimussäätiö. Näyttövinkki 3/2020. Haettu 15.3.2023 osoitteesta <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/03/nayttovinkki-3-2020.pdf>

Hoitotyön tutkimussäätiö. (2019). Muistisairaahan henkilön päivittäistoiminnoista suoriutumisen tukeminen. Hoitosuositus. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/12/hoitosuositus-muistisairaat.pdf>

Hoitotyön tutkimussäätiö. (2018). JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle. Arviointikriteeristö. Haettu 28.1.2024 osoitteesta <https://hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-laadulliselle-tutkimukselle-ja-selosteosa-2.pdf>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kivelä, E. & Hämäläinen, I. (15.4.2021). ”Ne onnistumiset on parhaita”-pohdintaa vanhustyön vetovoimaisuudesta. Dialogi. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202102245924>

Lehtonen, T. (2019). Vanhuspalvelujen maine. Median tuottamat mainetarinat [Pro gradu -työ, Itä-Suomen yliopisto]. eRepo. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20190755>

Lipiäinen, A. (2020). ”Ois elämää, eikä olemaa!”. Hoitajien työidentiteetin muutospainet ja seliytymiskeinot vanhusten hoidossa. [Pro gradu -työ, Itä-Suomen yliopisto]. eRepo. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20201059>

Muistiliitto. (4.12.2017). Mieli pide: Muistisairaiden hoitotyö vaatii kohtaamisen taitoa. Julkaistu: Karjalainen 1.12.2017 ja Helsingin Sanomat 4.12.2017. <https://www.muistiliitto.fi/fi/ajankohtaista/mielipide-muistisairaiden-hoitotyö-vaatii-kohtaamisen-taitoa>

Mäkinen, H. (2021). Palvelujohtamisen vaikutus hoitajien työhyvinvointiin. [YAMK- opinnäytetyö, Vaasan ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202104245636>

Mönkäre, R. & Immonen, A. (2.9.2019). Muistisairaana toimintakyvyn tukemisen periaatteet. Teoksessa M. Hallikainen, A. Immonen, R. Mönkäre & P. Pihlakari (toim.) Muistisairaana hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Haettu 30.8.2023 osoitteesta <https://www.oppiportti.fi/op/mho00151/do>

Salakari, M. (18.6.2019). Hoitoalan vetovoimaisuuden salat. Tarttumapintoja Blogi. <https://www.skhole.fi/blogi/sairaanhoitoalan-vetovoimaisuus-ei-ole-palkasta-kiinni>

Semi, T. (2015). Mieleen tatuoitu minuus. T & J Semi.

Puronaho, A. (2024). Hyvinvointialueuudistus haastaa johtamiskulttuurin. Ylimmän johdon näkemykset johtamisen ja johtamiskulttuurin kehittämisestä Keski-Suomen hyvinvointialueella. [YAMK- opinnäytetyö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202402132851>

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto. (2020). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Haettu 30.8.2023 osoitteesta [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM\\_2020\\_29\\_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sulander, J., Sinervo, T., Karhulahti-Nordström, H. (2023). Katsaus iäkkäiden palveluiden kehittämiseen henkilöstön hyvinvoinnin näkökulmasta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 44/2023. 33 sivua. Helsinki 2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147786/URN\\_ISBN\\_978-952-408-223-5.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147786/URN_ISBN_978-952-408-223-5.pdf?sequence=1)

Suomen Standardisoimisliitto. (10.12.2019). Miten arvioida terveystalouden laatua ja lisätä alan vetovoimaa? Haettu 8.9.2023 osoitteesta [Miten arvioida terveystalouden laatua ja lisätä alan vetovoimaa? | SFS](#)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2024). Muistisairaudet. Muistisairauksien yleisyys. Haettu 3.1.2024 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/kansantaudit/muistisairaudet/muistisairauksien-yleisyys>

Terveystalouden tutkimuskeskus. (18.10.2016). Hoitotyö. Lääketieteen sanasto. Haettu 9.12.2023 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01168>

Tohmola, A. (2021). Gerontologisen hoitotyön osaamisalueet ja valmistumisvaiheessa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden itsearvioitu gerontologisen hoitotyön osaaminen. [väitöskirja, Oulun yliopisto]. OuluREPO. <https://urn.fi/URN:ISBN:9789526230917>



Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (uudistettu laitos). Tammi.

Tupahoiva. (2023). Haettu 13.3.2023 osoitteesta <https://www.tupahoiva.com/>

Tupahoiva Oy. (2023). Omavalvontasuunnitelma. <https://www.tupahoiva.com/media/attachments/2023/02/23/omavalvontasuunnitelma-2023-pdf.pdf>

Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2012. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

Työterveyslaitos. (2023). Työn imu. Haettu 19.3.2023 osoitteesta <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyon-imu>

Vaarama, M. (2022). Toiveena tavallinen, hyvä elämä. Suomalaisten mielikuvat ja kokemukset vanhuudesta. Toim. Vanhustyön keskusliitto: Jansson, A., Lankinen, M., Lausvaara, A. [https://www.vanheneminen.fi/wp-content/uploads/sites/3/2023/01/Raportti\\_Toiveena\\_tavallinen\\_hyva\\_elama\\_FINAL\\_PDF.pdf](https://www.vanheneminen.fi/wp-content/uploads/sites/3/2023/01/Raportti_Toiveena_tavallinen_hyva_elama_FINAL_PDF.pdf)

Valli, T. (2018). Laadukas hoitotyön toimintaympäristö organisaatioiden vetovoimatekijänä. Hoitohenkilökunnan kokemuksia toimintaympäristöstä. [Pro gradu -työ, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201805141658>

Valvira. (2020). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tilinpäätös vuodelta 2019. <https://valvira.fi/documents/152634019/170900119/Valvira-toimintakertomus-2019.pdf/233b9b4f-180c-677f-8066-c1f488823250/Valvira-toimintakertomus-2019.pdf?t=1691676091241>

Vetovoimainen vanhustyö. (2020). Miljoonahanke vanhustyön vetovoimaa parantamassa. Haettu 19.2.2024 osoitteesta <https://vetovoimainenvanhustyö.fi/miljoonahanke-vanhustyön-vetovoimaa-parantamassa/>

Vilka, H. (2021). Näin onnistut opinnäytetyössä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. (2021). Tutki ja kehitä. PS-kustannus.

## LIITE 1: TIEDONHAUN TAULUKKO

Tekijä(t), otsikko, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Lehtonen Terhi. Vanhuspalvelujen Maine. Median tuottamat mainetarinat. 2019. Suomi.	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaisia maineen tyyppitarinoita media tuottaa vanhuspalveluista sekä millaisena vanhuspalvelujen maine ilmenee.	Tutkimuksen kohderyhmänä ovat vanhuspalvelujen maineesta kertovat mielipideartikkelit.	Tutkimuksen kohteena ovat Helsingin Sanomien sanomalehden 27 mielipideartikkeliä vuodelta 2014. Aineisto analyysissä käytettiin sisällönanalyysiä narratiivisella sekä aineistolähtöisellä tutkimusotteella.	Tuloksena ovat neljä maineen tyyppitarinaa: eriarvoisuus-, huoli-, ihmisarvo- sekä kehittämistarina. Tutkimus ja sen tulokset lisäävät tietoisuutta sekä toimii herättäjänä vanhuspalvelujen maineen sekä palveluiden kehittämiseksi ja tuottamiseksi.
Lipiäinen Anne. "Ois elämää, eikä olemaa!". Hoitajien työidentiteetin muutospainot ja selviytymiskeinot vanhusten hoidossa. 2020. Suomi.	Tutkimuksen tarkoituksena on analysoida yhdentoista yksityisen sekä julkisen vanhusten hoidossa työskentelevän hoitajan ajatuksia ja kokemuksia.	Tutkimuksen kohderyhmänä ovat yksityisellä sekä julkisella sektorilla toimivat vanhusten hoitotyön tekijät. Haastatteluun on valikoitu lumipallomenetelmällä yksitoista haastateltavaa.	Tutkimuksen lähtökohtana on laadullinen sisällönanalyysi sekä teoreettisena viitekehyksenä sosiaalisen identiteetin teoria. Haastattelut ovat toteutettu puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilla.	Tutkimuksen mukaan työpaikoissa on tilanteita, joista aiheutuu ristiriitaa eettisten ihanteiden sekä työn laadun välillä. Ristiriidat liittyvät tilanteisiin muistisairaiden hoidossa, kiristyneeseen työtahtiin sekä hoitajien vähäiseen määrään.

<p>Vaarama Marja. Toimitus: Vanhustyön keskusliitto: Jansson Anu, Lankinen Merja, Lausvaara Anni. Toiveena tavallinen, hyvä elämä. Suomalaisten mielikuvat ja kokemukset vanhuudesta. 2022. Suomi</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata kansalaisten suhtautumista ikäsyrijintään, ikääntymiseen, ikääntyneiden osallisuuteen sekä vanhuuteen. Lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan kansalaisten mielikuvia vanhustyöstä, hyvästä vanhuudesta.</p>	<p>Kysely on kohdennettu 16 vuotta täyttäneille mannersuomalaisille. Kyselyyn vastasivat vuonna 2006–1925 välillä syntyneet kansalaiset.</p>	<p>Vanhustyön keskusliitto on kartoittanut 16 vuotta täyttäneiden suomalaisten suhtautumista ja mielikuvia ikäsyrijintään, hyvään vanhuuteen sekä vanhustyöhön liittyen. Aineiston keruun on toteuttanut Aula Research Oy Vanhustyön Keskusliiton kyselylomakkeen pohjalta 26.1-2.3.2022 välisenä aikana puhelinhaastatteluilla sekä internetpaneelilla.</p>	<p>Tutkimuksen tuloksista nousee esiin laajaa ikäsyrijintää sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä vanhustyön heikentynyt julkisuuskuva. Ikäsyrijintä kohdistuu kaiken ikäisiin naisiin sekä miehiin.</p>
<p>Valli Tytti. Laadukas hoitotyön toimintaympäristö organisaatioiden vetovoimatekijöinä. Hoitohenkilökunnan kokemuksia toimintaympäristöstä. 2018. Suomi.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyön toimintaympäristöä hoitotyöntekijöiden näkökulmasta suomalaisen keskussairaalan kolmella akuuttihoitotyön osastolla sekä yhdellä poliklinikalla. Lisäksi on tarkoitus kuvata taustamuuttujien yhteyttä hoitotyöntekijöiden näkemyksiin hoitotyön toimintaympäristössä.</p>	<p>Tutkimuksen kohderyhmänä on 74 kolmella akuuttihoitotyön osastolla sekä poliklinikalla työskentelevää työntekijää.</p>	<p>Tutkimusta varten on tehty kirjallisuuskatsaus määrittäen keskeisiä käsitteitä sekä vertailemalla jo olemassa olevien tutkimustuloksia saatuihin tuloksiin. Tutkimukseen hyväksyttiin vuosilta 2008–2018 väliseltä ajalta 29 hoitotyön toimintaympäristöön liittyvää artikkelia, katsausta ja tutkimusta. Tutkimuksen aineisto on kerätty strukturoidulla sähköpostikyselyllä vuosina 2017–2018.</p>	<p>Tulosten mukaan hoitotyön toimintaympäristöt koetaan keskimäärin hyväksi. Parhaiten toteutuu hoitajien ja lääkäreiden kollegiaalisuus. Heikoiten toteutuu henkilöstön resurssien sekä voimavarojen riittävyys. Työkokemuksella ja sukupuolella koetaan olevan merkittävä yhteys kokemuksiin hoitotyöstä.</p>

## LIITE 2: SAATEKIRJE

Hyvä vastaanottaja

Opiskelen Satakunnan Ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teen opinnäytetyönäni ryhmähaastattelun Tupahoiva Oy:n työntekijöille. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää muistisairaan hoitotyön vetovoimatekijöitä Tupahoivassa. Tavoitteena on lisätä tietoa muistisairaan hoitotyön vetovoimatekijöiden hyödynnettävyydestä Tupahoivassa sekä muissa työyhteisöissä. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää muistisairaan hoitotyön toiminnan kehittämisessä.

Opinnäytetyö toteutetaan ryhmähaastattelututkimuksena, johon kutsun teidät osallistumaan. Osallistumalla haastatteluun annat suostumuksen käyttää kertomiasi tietoja tutkimukseen. Tervetuloa haastattelutilanteeseen 5.9.2023 klo 14 osoitteeseen Xxxxxkatu 22 B 15 38210 Sastamala. Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista, sekä haastattelun voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa ammattikorkeakoululta sekä Tupahoiva Oy:ltä.

Haastattelussa kerätään aineisto nauhoittamalla. Haastattelun aineisto on ainoastaan haastattelijan käytössä tutkimuksen tekemisen ajan, jonka jälkeen se tuhoetaan. Antamanne haastattelu käsitellään anonyymisti ja ehdottaman luottamuksellisesti. Ohessa haastattelutilanteessa esitettäviä kysymyksiä, joihin voitte halutessanne tutustua etukäteen. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan vuonna 2024 osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi). Ryhmähaastattelu tulee kestämään noin yhdestä kahteen tuntia, jonka aikana kahvitarjoilu.

Ystävällisin terveisin Marjukka Kaarle.

Vastaa mielelläni aiheesta herääviin kysymyksiin numerosta 045 XXXXXXXX.

## LIITE 3: HAASTATTELUKYSYMYKSET

1. Miten kuvailisit muistisairaahan hoitotyön luonnetta?
2. Mitä ovat mielestäsi muistisairaahan hoitotyön vetovoimatekijät?
  - Mikä tekee työstä mielenkiintoista tai palkitsevaa, sitouttaa työhön tai lisää työhyvinvointia?
3. Mitkä tekijät mielestäsi lisäävät muistisairaahan hoitotyön vetovoimaisuutta?
  - Millä keinoin muistisairaahan hoitotyöstä saataisiin mielestäsi vetovoimaisempi?
4. Mitkä tekijät mielestäsi vähentävät muistisairaahan hoitotyön vetovoimaisuutta?
5. Mikä saa sinut pysymään erityisesti tässä työpaikassa?
6. Mitä haluaisit sanoa muistisairaahan hoitotyöhön hakeutumista harkitsevalle ihmiselle?

## LIITE 4: SISÄLLÖNANALYYSI

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Ei pakkotoimia asukkaille.	<i>Ihmislähtöinen työn luonne</i>	
Muistisairasta ihmistä ei saa pitää vajaavaltaisena.		
Työssä ei tarvitse olla holhooja.		
Asioiden mietintä itsensä kautta.		
Nautitaan pienistä asioista.		
Naurut syntyvät pienistä asioista.		
Töissä on hulvatonta.		
Jokainen ihminen saa näyttää tunteensa.		
Kunnioitetaan ihmistä.		
Arvostetaan ihmistä.		
Työhön sitouttaa halu kulkea rinnalla loppu elämän ajan.		
Tutustutaan ennakkoluulottomasti.		
Työn monipuolisuus.		
Työ on antoisaa.		
Työ on mielenkiintoista.		
Työ on palkitsevaa.	<b>Ihmisenä hoitamassa ihmistä</b>	
Työ on arvostavaa kohtaamista.		
Työ on ihmisen omaa mieltä mukailevaa.		
Työ on kuuntelua.		
Ihmisen kohtaaminen ihmisenä tärkeää.		
Rinnalla kulkijana oleminen.		
Ihmistä ei kohdata muistisairaus edellä.	<i>Kokonaisvaltainen ihmisen kohtaaminen</i>	

Kohdataan niin kuin haluaisi itseä kohdattavan.		
Saa tutustua uuteen ihmiseen.		
Ihminen kohdataan huomioiden luonteenpiirteet.		
Ihminen kohdataan huomioiden elämäkokemukset.		
Elämänhistorian tunteminen antaa syvyyttä kohtaamistilanteissa.		
Ihminen kohdataan persoonallisena yksilönä.		
Jokainen ihminen on erilainen.		
Ollaan kiinnostuneita ihmisestä.		
Osataan erottaa olennainen hoitotyötä epäolennaisesta.		
Työ on keskeneräisyyden sietämistä.		
Pitää ymmärtää muistisairautta.		
Lääkkeettömien hoitomuotojen mahdollisuuksien ymmärtäminen.		
Hyödynnetään uudenlaisia ajattelumalleja.		
Osaaminen ikään liittyvistä vanhenemismuutoksista.		
Osaaminen muistisairauksista.		
Osaaminen gerontologiasta.		
Osataan hakea oikeaa tietoa.		



Hallittava tietotekniikka.	<i>Hoitajan vahva ammattitaito ja osaaminen</i>	<b>Monipuolinen hoitaja hoivatyön asiantuntijuus</b>
Ennalta arvaamattomien tilanteiden ymmärtäminen.		
Työssä ei tule koskaan valmiiksi hoitajaksi.		
Erilaisten hoivaympäristöjen tunteminen.		
Oltava ammatillisesti vahva.		
Työssä voi käyttää osaamistaan.		
Työssä yhdistyy monipuolinen osaaminen.		
Valmiudet vaihteleviin tilanteisiin.		
Kyettävä näkemään työmuistisairaiden ihmisten kanssa antoisana.	<i>Henkilökohtaisten ominaisuuksien hyödyntäminen</i>	
Omaa työtä täytyy arvostaa.		
Ajattelu olevansa hyvä näin.		
Luotetaan tapaan olla oma itsensä.		
Pitää olla armollinen itselleen.		
Uskottava itseensä.		
Saa käyttää omaa luovuutta.		
Saa tehdä työtä omalla persoonalla.		
Pystyttävä heittäytymään.		
Saa käyttää omia vahvuuksia.		
Useita eri tapoja hoitaa.		
Muistisairaudet koetaan kiehtovina.		
Hoitajalla ei saa olla väärää vallantunnetta.		
Työ perustuu kinestetistiikkaan.		

Kinestetiiikkaa kehitetään jatkuvasti.	<p><i>Erityisosaaminen muistisairaahan ihmisen hoitotyössä</i></p>	
Kinestetiiikka on tärkeä osa työtapoja.		
Ihmisen oman päätösvallan kunnioittaminen.		
Työhön sitouttaa halu selvittää ongelmia.		
Työ on tilannehuumoria.		
Kunnia saada olla mukana saattohoidossa.		
Työ perustuu tuntevaan kohtaamiseen eli validointiin.		
Työstä tekee mielenkiintoista työtilanteiden näkeminen haasteina.		
Työstä tekee palkitsevaa hoitajuuden esiin tuomattomuus.		
Työssä ei hoideta vain muistisairautta.		
Pyrkimys hyvään hoivaan.		
Työssä ajatellaan elämän olevan hyvää.		
Muistisairaus on pieni osa ihmistä.		
Ei saa olla kiire.		
Työ on hetkessä elämistä.		
Työ on onnistumisen hetkiä.		
Ilot syntyvät pienistä asioista.		
Pitää olla armollinen asukkaille.		
Ainutlaatuinen hoitamisen kulttuuri.		
Jokainen päivä on erilainen.		

Tutustuminen muistisairaisiin ihmisiin eri ympäristöissä.	<i>Hoivakulttuurin omaksuminen ja kehittäminen</i>	<b>Asukkaiden ja työntekijöiden hyvinvointia edistävä toimintakulttuuri</b>
Mahdollistetaan asukkaiden toiveiden mukaista arkea.		
Työ on jokaiselle oman näköisen arjen luomista.		
Istutaan asukkaiden kanssa yhdessä syömässä.		
Töissä kuljetaan omissa vaatteissa.		
Hoitajat eivät ole asettautuneena kansliaan.		
Aikatauluihin sitomattomat asiat.		
Elämä ei lopu muistisairauteen.		
Samat arvot omaava työyhteisö.	<i>Työyhteisö tukee työn tekemistä</i>	
Työstä tekee mielenkiintoista yhteiset pohdinnat työtilanteista.		
Yhteistä päämäärää tavoitteleva työyhteisö		
Oma vastuualue.		
Empaattisen kohtaamisen kokeminen epäonnistuessaan.		
Toisilta saatu palaute saa tekijän tuntemaan itsensä onnistujaksi.		
Suora keskustelukulttuuri.		
Selvitetään konfliktit nopeasti.		
Rohkeus puuttua toisen työtapaan.		
Ohjataan toisia.		
Opitaan toisilta joka päivä.		
Kokenut työporukka.		

Työyhteisössä saa pyytää aina toiselta apua.		
Jaateen työyhteisössä toimiviksi koettuja keinoja		
Työyhteisö ymmärtää vastavuoroisesti toisiaan.		
Monipuolisuuden rikkautta tehdä työtä jokaisen omalla tavalla.		
Erilaiset persoonat työporukassa.		
Työhyvinvointia lisää hyvä ilmapiiri.		
Tuodaan omia mielipiteitä esiin.		
Työpaikan ilmapiiri salliva.		
Säännöllinen ryhmätyönohjaus.		
Kiitokset asukkailta palkitsevat.	<i>Palkitseva suhde asukkaiden kanssa</i>	
Asukkaan katse palkitsee.		
Asukkaan halaus palkitsee.		
Asukkaan hymy palkitsee.		
Asukkailta saatu palaute palkitsee.		
Asukas onnellinen annetusta hoidosta.		
Asukkaiden hyvinolon tunne palkitsee.		
Yhteiset hauskat hetket palkitsevat.		
Asukkaiden kanssa onnistumiset palkitsevat.		
Tehdään asukkaalle mieleen tulevia asioita.		
Asukkaiden vierellä oleminen ilahduttaa.		
Muistisairaiden kanssa eletään arkea.		
Asukkaat kiinnostuneita hoitajien elämästä.		

Eleiden tulkitsemisen osaaminen palkitsee.		<b>Aasukkaat ja omaiset aktiivisina osallisina</b>
Aasukkaat kiinnostuneita hoitajien arjesta.		
Omaisten kanssa toimiva yhteistyö.	<i>Omaiset osallisina arjessa</i>	
Omainen onnellinen annetusta hoidosta.		
Omaiset kokevat turvallisuutta		
Omaiset luottavat.		
Omaiset kokevat tervetulleiksi itsensä.		
Omaisilta paljon apuja arjen asioihin.		
Omaiset vaikuttavat omaan työssä viihtymiseen.		
Otetaan omaiset vastaan.		
Omaisille ilmoitetaan asukkaiden muutoksista.		
Muistisairaiden ihmisten hoitotyö on hoidollinen mahdollisuus.		
Parempi arvostus.		
Korostetaan halua olla ikäihmisten kanssa.		
Taataan ihmiselle itsensä näköinen elämä muistisairauden tuomista oireista huolimatta.		
Ajatellaan muistisairauden olevan yhteiskunnallinen ilmiö.		
Muistisairauksia ei koeta negatiivisina.		
Ei ajatella muistisairauden olevan lääketieteellinen ongelma.		
Puhutaan hoitajista ihmisinä.		
Ei puhuta hoitajista käsipareina.		

Ei puhuta hoitajista resursseina.	<p><i>Työn yhteiskunnallisen merkityksen tunnistaminen</i></p>	<p><b>Hoito- ja hoivatyön yhteiskunnallinen merkitys ja arvostus</b></p>
Ei ajatella muistisairauden olevan taloudellinen menetys.		
Positiivista palautetta enemmän.		
Puhutaan työstä laajemmin.		
Puhutaan työstä enemmän.		
Julkisuuskuvalle on iso merkitys alalle hakeutuville.	<p><i>Mahdollisuus hoitotyön julkisuuskuvan parantamiseen</i></p>	
Julkisuuskuvan muuttaminen positiivisemmaksi.		
Näkyvyys on tärkeää.		
Sosiaalisen median merkitys on merkittävä.		
Hyvät sosiaalisen median sivut.		
Työtä pitäisi markkinoida enemmän.		
Suosittelaa omaa työpaikkaan muille		
Ei tuomita alaa muiden mielipiteiden perusteella.		
Pyritään omalta osalta parantamaan julkisuudenkuvaa.		
Näytetään työn arkea.		
Muistisairauksista pitää puhua avoimemmin.		
Tuodaan esiin työstä hyviä asioita.		
Työhyvinvointia lisää mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin.		
Työhyvinvointia lisää joustavat työajat.		
Rytmitetyt työvuorot lisäävät työhyvinvointia.		

Rytmitetty työ auttaa jaksamaan.	<p><i>Työhyvinvointia vahvistava työvuorosuunnittelu</i></p>	<p><b>Työhyvinvointia edistävä johtaminen</b></p>
Rytmitetyt työvuorot mahdollistavat palautumisen.		
Neljä päivää työvuoroja jaksona.		
Työn luonteen takia vapaa päivät ovat tärkeitä työvuorojen välissä.		
Esihenkilön osallisuus jokapäiväiseen arkityöhön.	<p><i>Johtaminen lähellä työntekijöitä</i></p>	
Parempi palkka.		
Palkka ei ole tärkein tekijä.		
Omiin työvuoroihin vaikuttaminen.		
Työnantaja huomioi työntekijöitä eduilla.		
Työnantajan myönteinen suhtautuminen koulutukseen.		
Vapaus kouluttautua.		
Työnantaja kustantaa opiskelua.		
Työnantaja huomioi kouluttautumiset palkkauksessa.		