

”Vissa saker kan bli lite bättre”

- En kvalitativ studie om arbetsmotivation
bland vårdpersonal inom hemvården

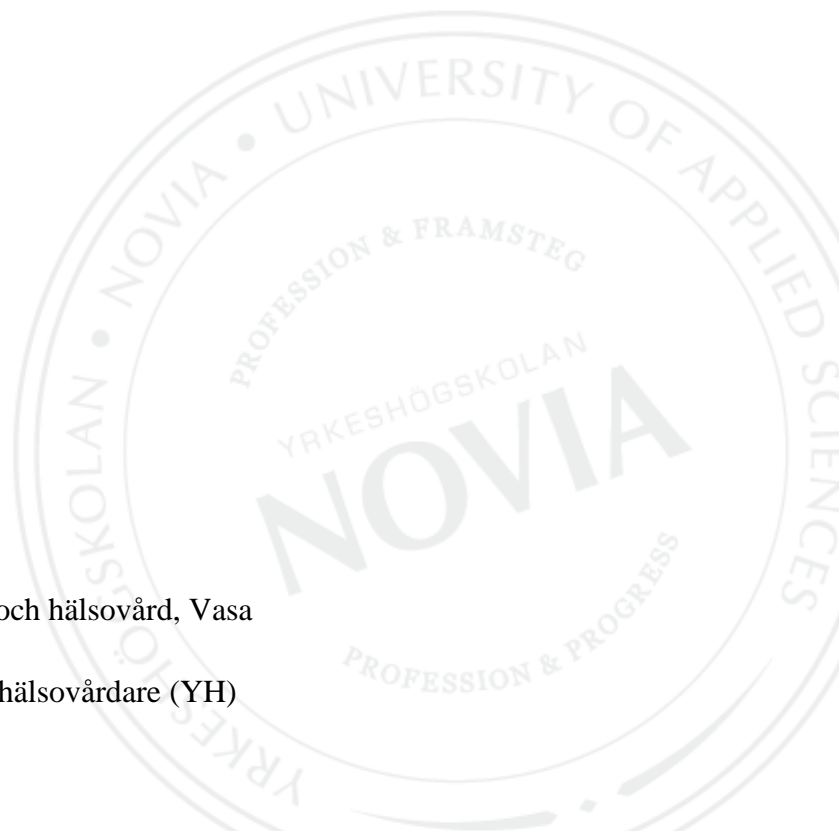
Sara Näsman

Evelina Luukinen

Examensarbete inom social- och hälsovård, Vasa

Utbildning: Barnmorska och hälsovårdare (YH)

Vasa, hösten 2014



EXAMENSARBETE

Författare: Sara Näsman och Evelina Luukinen

Utbildning och ort: Barnmorska och hälsovårdare, Vasa

Handledare: Marie Hjortell

Titel: "Vissa saker kan bli lite bättre" – En kvalitativ studie om arbetsmotivation bland vårdpersonal inom hemvården

Datum: November, 2014

Sidantal: 41 + 5

Bilagor:2

Sammanfattning

Examensarbetet är ett beställningsarbete från en kommun i Österbotten, som har som syfte att ta reda på vilka faktorer som påverkar vårdpersonalens arbetsmotivation inom hemvården. Studien vill få fram på vilket sätt vårdpersonalen själv kan påverka sin arbetsmotivation. Avsikten är att få fram både positiva och negativa faktorer som påverkar arbetsmotivationen.

Maslows behovshierarki, Antonovskys teori om känsla av sammanhang samt Herzbergs tvåfaktor-teori har använts som teoretiska utgångspunkter till studien. Den teoretiska bakgrunden består av litteratur och tidigare forskning kring det berörda ämnet. Studien genomförs kvalitativt och som datainsamlingsmetod används frågeformulär som skickas ut till vårdpersonalen inom hemvården. Tolkningen av det insamlade materialet analyseras med hjälp av kvalitativ innehållsanalys.

Den faktor som enligt studiens resultat påverkar mest på arbetsmotivationen är arbetsgemenskapen. Andra faktorer som påverkar positivt på arbetsmotivationen är trevliga klienter, friheten och variationen på arbetet samt möjligheten att kunna påverka sin arbetssituation. Faktorer som nämndes ha negativ inverkan på arbetsmotivationen var: stress, ständiga omstruktureringar och dåligt ledarskap.

Språk: Svenska

Nyckelord: Arbetsmotivation, hemvård, vårdpersonal

OPINNÄYTETYÖ

Tekijät: Sara Näsman ja Evelina Luukinen
Koulutus ja paikkakunta: Kätilö ja terveydenhoitaja, Vaasa
Ohjaaja: Marie Hjortell

Nimi: ”Jotkut asiat voisivat olla vähän paremmin” – Kvalitatiivinen tutkimus terveydenhuollon työntekijöiden työmotivaatiosta kotihoidossa

Päivämäärä: Marraskuu, 2014

Sivumäärä: 41 + 5

Liitteet: 2

Tiivistelmä

Tämä opinnäytetyö on tilaustyö Pohjanmaalaisesta kunnasta, jonka tarkoituksena on selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat hoitohenkilökunnan työmotivaatioon kotihoidossa. Tutkimuksessa tuodaan esiin, miten hoitajat itse voivat vaikuttaa heidän työmotivaatioon. Tarkoituksena on saada selville sekä positiivisia että negatiivisia tekijöitä, jotka vaikuttavat työmotivaatioon.

Maslowin tarvehierarkia, Antonovskyn teoria koherenssin tunteesta ja Herzbergin kahden faktorin-teoriaa käytettiin teoreettisina lähtökohtina tutkimukseen. Teoreettisena taustana käytettiin kirjallisuutta ja aiempia tutkimuksia samasta aiheesta. Tutkimus on kvalitatiivinen ja aineistonkeruu tapahtui kyselylomakkeen avulla, joka lähetettiin kotihoidon henkilökunnalle. Kerätty tieto analysoitiin kvalitatiivisen sisältöanalyysin avulla.

Tutkimuksen tulos osoittaa, että eniten työmotivaatioon vaikuttava tekijä on työyhteisö. Muita positiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat mukavat asiakkaat, vapaus ja monipuolisuus työssä sekä mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön. Puolestaan negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat: stressi, toimintatapojen muutokset ja heikko johtajuus.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: työmotivaatio, kotihoito, hoitohenkilökunta

BACHELOR'S THESIS

Authors: Sara Näsman and Evelina Luukinen
Degree Programme: Midwife and public health nurse, Vasa
Supervisor: Marie Hjortell

Title: "Some things can be little better" - A qualitative study of work motivation among health workers in home care

Date: November, 2014 Number of pages: 41 + 5 Appendices: 2

Abstract

The thesis is a commissioned work from a commune in Ostrobothnia. The purpose of this thesis is to find out what factors affect the staff's work motivation in home care. The study will bring out the ways how caregivers can influence their work motivation. The intention is to find out both positive and negative factors.

Maslow's hierarchy of needs, Antonovsky's theory of sense of coherence and Herzberg's two-factor theory were used as the theoretical foundations of the study. The theoretical background consists of literature and previous research on the topic concerned. The study is qualitative and data collection took place through a questionnaire, which was sent to the home care staff. The collected data was analyzed by using qualitative content analysis.

The results of the study show that the factor which has the most effect on the work motivation is the working community. Other factors that affect positively to work motivation is nice clients, freedom and variety at work and the opportunity to influence their work situation. Factors that influences negatively on work motivation are: stress, continuous restructuring and poor leadership.

Language: Swedish Key words: work motivation, home care, health professionals

Innehåll

Abstrakt

Tiivistelmä

Abstract

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställning.....	2
3	Teoretisk bakgrund.....	3
3.1	Centrala begrepp och kontexten hemvård.....	3
3.1.1	Motivation.....	3
3.1.2	Inre motivation.....	3
3.1.3	Yttre motivation.....	4
3.1.4	Arbete.....	4
3.1.5	Arbetsstillfredsställelse.....	4
3.1.6	Hemvårdskontexten.....	5
3.2	Problemformulering.....	6
4	Teoretiska utgångspunkter.....	8
4.1	Maslow.....	8
4.2	Herzberg.....	10
4.3	Antonovsky.....	10
5	Tidigare forskning.....	12
5.1	Faktorer som påverkar arbetsmotivationen.....	12
5.1.1	Inre faktorer.....	12
5.1.2	Yttre faktorer.....	14
5.1.3	Sammanfattning.....	16
6	Metoder och tillvägagångssätt.....	17
6.1	Kvalitativ forskningsmetod.....	17

6.2	Enkät	17
6.2.1	Enkätens utformande	18
6.2.2	Informationsblad.....	19
6.3	Val av informanter	19
6.4	Kvalitativ innehållsanalys.....	20
6.5	Etik.....	20
6.5.1	Etiska överväganden i studien	21
6.6	Studiens praktiska genomförande	22
7	Resultatet av studien.....	23
7.1	Informanterna.....	23
7.2	Trivseln med arbetet	25
7.3	Faktorer som påverkar arbetsmotivationen.....	26
7.3.1	Positiva faktorer.....	27
7.3.2	Positiva faktorerers rankning.....	27
7.3.3	Negativa faktorer	28
7.4	Att själv påverka arbetsmotivationen	28
7.5	Övriga tillägg i studien	29
8	Tolkning	30
8.1	Studiens informanter.....	30
8.2	Trivseln på arbetet	31
8.3	Faktorer som påverkar arbetsmotivationen.....	31
8.3.1	Positiva faktorer.....	31
8.3.2	Positiva faktorerers rankning.....	33
8.3.3	Negativa faktorer	33
8.4	Att själv påverka arbetsmotivationen	34
9	Kritisk granskning	35
9.1	Perspektivmedvetenhet	35
9.2	Intern logik.....	36

9.3	Innebördsrikedom och struktur	36
9.4	Egna reflektioner.....	37
10	Diskussion	37
	Källförteckning.....	39
	Bilaga 1	
	Bilaga 2	

1 Inledning

Fram till år 2025 så behövs minst 20 000 nya anställda till social- och hälsovården i Finland. Arbetskraftsbristen inom social- och hälsovården kommer i framtiden främst synas inom barndagvården och bristen på läkare samt närvårdare inom alla social- och hälsovårdstjänster. Bristen på vårdare beror på att nära intill hälften av alla arbetstagare inom social- och hälsovården kommer gå i pension innan år 2025. Samtidigt som de yngre åldersgrupperna kommer att minska, så kommer mängden individer som är i behov av vård ständigt att öka i framtiden. Rapporter gjorda av Arbets- och Näringsministeriet visar att personal inom social- och hälsovården starkt kritiserar vårdbranschens kvalitet och attraktivitet. Rapporter visar att många av Finlands sjukskötare funderar på branschbyte, även fast de upplever att de arbetar inom sitt drömyrke. (Arbets- och Näringsministeriet, 2012).

På så vis är det intressant att studera vad som är anledningen till att så många inom vårdbranschen funderar på branschbyte, och vad som gör att vissa individer i sin tur väljer att stanna kvar inom vårdyrket. Vad finns det för faktorer som påverkar på arbetsmotivationen och på vilket sätt upplever vårdpersonalen att de själva kan påverka sin arbetsmotivation. Detta är frågor som kommer att behandlas i detta examensarbete.

Respondenterna anser att detta är ett viktigt temaområde att studera, både ur studerande- och arbetslivsperspektiv. Att redan som studerande fundera på vad som gör att man sökt sig till ett framtida arbete inom vårdbranschen är av betydelse, samt att man är medveten om vilka faktorer som kan påverka den egna arbetsmotivationen i framtiden.

Examensarbetet är ett beställningsarbete från en kommun i Österbotten, för att informanternas anonymitet ska bevaras så har respondenterna valt att inte namnge kommunen där studien gjorts. På grund av de ständiga omstruktureringar och inbesparingar som sker inom hemvården i kommunen, så vill beställarna att studien utförs bland hemvårdspersonalen. Studien är ett kvalitativt arbete, som kommer innefatta enkäter som skickas ut bland närvårdare och sjukskötare inom hemvården i den aktuella kommunen. Respondenterna består av en hälsovårdar- och en barnmorskestuderande, respondenterna kommer även att göra utvecklingsarbeten som behandlar samma temaområde senare i utbildningen.

2 Syfte och frågeställning

Examensarbetets syfte är att klargöra vilka faktorer som påverkar arbetsmotivationen bland vårdpersonal inom hemvården. Avsikten är att få fram både negativa och positiva faktorer som påverkar arbetsmotivationen. Respondenterna vill även få fram hur vårdpersonalen kan förbättra och upprätthålla arbetsmotivationen.

Den mest centrala frågeställningen:

- Vilka faktorer påverkar vårdpersonalens arbetsmotivation inom hemvården?

Yttre faktorer har en avgörande roll för personalens motivation på arbetsplatsen. Men examensarbetet har som tyngdpunkt att fokusera på de faktorer som påverkar personalens inre motivation. Respondenterna vill få fram hur personalen själva kan påverka sin arbetsmotivation.

Resultatet av examensarbetet kan stöda vårdpersonal att finna, förbättra och upprätthålla god arbetsmotivation. Respondenterna vill även klargöra vad som kan försämra arbetsmotivationen. Respondenterna ser en möjlighet till att examensarbetets resultat kan tolkas och användas inom ett bredare område, det behöver nödvändigtvis inte begränsas till hemvård.

3 Teoretisk bakgrund

I studiens teoretiska bakgrund beskrivs de olika begrepp som behandlas i examensarbetet, bland annat vad respondenterna menar med begreppet motivation. Hemvårdskontexten kommer också att förklaras. I problemformuleringen kommer det fram varför det är relevant att utföra denna studie, problemformuleringen utgår från tidigare studier som gjorts inom temaområdet.

3.1 Centrala begrepp och kontexten hemvård

Examensarbetets centrala begrepp är motivation, som respondenterna valt att dela in i inre motivation och yttre motivation. Studien kommer även att behandla begreppen arbetstillfredsställelse och arbete, och dessa begrepp kommer också att förklaras i detta stycke. Hemvårdskontexten kommer också att förklaras.

3.1.1 Motivation

Motivation är en psykologisk term som klargör de faktorer hos individen som väcker, formar och riktar beteendet mot olika mål. Ordet motivation härstammar från det latinska ordet *movere*, som betyder rörlig; sätta i rörelse. (Öhman 2014). Timmreck (2001) nämner i sin studie att arbetsmotivation kan delas in i inre och yttre faktorer, som påverkar det arbetsrelaterade beteendet. Begreppet motivation kännetecknas av att det är en osynlig, inre, hypotetisk sammansättning, som man varken kan se eller mäta. Timmreck (2001, 55) betonar att det trots detta finns utvecklade teorier som används för att kunna mäta arbetsmotivationen. Gagne och Deci (2005, 331) nämner i sin studie att för att uppnå full tillfredsställelse i arbetet behövs påverkan av både inre och yttre motivationsfaktorer.

3.1.2 Inre motivation

Inre motivation kan ses som allt det en individ gör för att uppnå positiva känslor så som glädje och tillfredsställelse, utan att ha någon avsikt att få någon konkret belöning så som beröm eller pengar. De aktiviteter som formar individen att handla på ett specifikt sätt för att nå ett mål, som individen känner rent personligt är meningsfullt, drivs av en inre motivation. (Augner 2009, 14-15). Timmreck (2005, 55) nämner att de inre

motivationsfaktorerna är de som är medfödda som drivs av individens egna behov och motiv. Gagne och Deci (2005, 331) nämner i sin studie att inre motivation driver människor att göra olika aktiviteter spontant, för att de är intressanta och för att känna tillfredsställelse.

3.1.3 Yttre motivation

De yttre motivationsfaktorerna är de faktorer som individen inte kan skapa eller själv styra över. De yttre motivationsfaktorerna kan ha en negativ inverkan på individens motivation. (Hein Hedegaard, 2012, 17). Den yttre motivationen kan förknippas med miljön runt individen menar Timmreck (2001, 55), de yttre motivationsfaktorerna utgörs av bland annat belöningssystem och karaktären av det arbete som utförs. Gagne och Deci (2005, 331) menar att yttre motivation kommer från någon slags belöning, inte från aktiviteten i sig själv.

3.1.4 Arbete

Enligt nationalencyklopedin definieras arbete som *”verksamhet på vilken människan bygger sin försörjning”*. Arbete kan utföras på många olika sätt och på många olika platser. En stor del av människans liv går åt till att arbeta, arbetet har en viktig ekonomisk roll i människans liv men de moraliska och sociala aspekterna har också en betydelsefull roll. (Ambjörnsson, u.å.). Arbete definieras sällan som något positivt för den personliga utvecklingen, snarare beskrivs arbete med negativa ord. Som t.ex. ansträngning, slit och möda. (Menckel, Österblom, 2000, 20-21).

3.1.5 Arbetstillfredsställelse

Definitionen av begreppet arbetstillfredsställelse varierar från person till person. Sharp nämner i sin studie bland annat Smith et al's (1969) definition på begreppet; känslor som arbetstagare har om sitt arbete i allmänhet. Sharp beskriver också Lockes (1969) förklaring till arbetstillfredsställelse som; den anställdes utvärdering av arbetet och miljön kring arbetet. I Sharps studie framkommer även Robbins (1986) definition; skillnaderna mellan mängden beröm som arbetstagaren får och mängden beröm arbetstagaren förväntar sig få. (Sharp, 2008, 374).

3.1.6 Hemvårdskontexten

Hemvård ges till klienter som på grund av sjukdom eller nedsatt funktionsförmåga behöver hjälp i hemmet för att klara av vardagliga och personliga aktiviteter så som t.ex. hygienvård. De som arbetar inom hemvården är utbildade hemvårdare, hemhjälpare eller närvårdare. Hemvårdspersonalen kontrollerar klientens mående och vid behov ges handledning till andra servicetjänster. I många kommuner i Finland ges hemvårdsservice även kvällstid och på helger, nattjour har även blivit allt vanligare. Andra stödtjänster såsom mat-, städ-, tvätt- och transportservice stöder hemvårdsservicen. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2013).

Hemsjukvården utför på läkarens ordination sjukvårdsåtgärder i klientens hem, som t.ex. blodprovstagning, kontrollerar klientens läkemedel och inspekterar hur klienten mår. Även mer avancerad sjukvård går att utföra i hemmet, t.ex. terminalvård. Till hemsjukvårdarens arbete hör även att stöda de anhöriga. De som arbetar inom hemsjukvården är i huvudsak sjukskötare. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2013).

Hemvård och hemsjukvård som är av god kvalitet grundar sig på en bedömning av klientens funktionsförmåga, och utifrån detta planeras en service- och vårdplan. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2013).

I kommunen där studien utförs, så räknas hemsjukvård, hemservice och stödtjänster till hemvård. All hemvård hör till äldreomsorgens ansvarsområde. (Kommunens hemsida, u.å. a). Stödtjänster innebär bl.a. trygghetstelefoner, färdtjänst, matservice och boende i olika former. Målet med hemvården är att de äldre ska ha möjlighet att bo hemma så länge de vill och klarar av. Därför ska de äldre få service hemma så de klarar av det dagliga livet. Syftet är att ge god vård och omsorg, stöda och rehabilitera de äldre i sina hem. Kännetecknen för god hemvård är trygghet, gott bemötande och delaktighet. Hemvården strävar till att aktivera, uppmuntra och stöda de äldre i sina vardagliga sysslor, utgående från deras egna förutsättningar. Hemvården satsar också på att de äldre ska bibehålla sina intressen och aktivt kunna påverka sin egen vardag. (Kommunens hemsida, u.å. b).

3.2 Problemformulering

År 2012 fanns det 427 000 över 75-år fyllda i Finland, år 2030 kommer siffran vara 847 000. För att kunna säkra en god vård för denna del av befolkningen så krävs det att tjänsterna inom framförallt hemvården är välutvecklad. Eftersom trenden inom dagens äldreomsorg är att vårda de äldre hemma. (Virnes, 2012). För att kunna säkra en trygg och god vård i hemmet är det relevant att ha motiverad personal inom hemvården.

Benson och Dundis (2003) skriver i sin artikel att en ökad oro finns för att förstå hur man motiverar personalen individuellt, hur ledaren kan motivera hela arbetsgruppen samt ledarens möjlighet att påverka hela arbetsplatsens atmosfär. Som Timmreck (2001) skriver har ledarna mycket kvar att lära om hur man motiverar personal, han påpekar också att många myter och missförstånd om vad som motiverar arbetspersonal verkar leva vidare från en otränad ledare till en annan. Och som Timmreck (2001) skriver kan motiverad personal vara nyckeln till effektivitet, produktivitet och kvalitet. Även personalens sjukfrånvaro minskar, prestationerna blir bättre och färre byter bransch. (Kacel, Miller, Norris, 2005). Att vårdare byter bransch är ett oroväckande problem över hela världen (Newton, Kelly, Kremser, Jolly, Billett, 2009). Därför är det viktigt att förstå vilka faktorer som leder till god arbetsmotivation, både bland arbetstagare och arbetsgivare. (Kacel, Miller & Norris, 2005). Det behövs också kunskap om vad som motiverar personer att börja studera inom vården, och hur de motiveras att stanna kvar inom vårdbranschen. (Newton, Kelly, Kremser, Jolly & Billett, 2009).

Vad personer motiveras av kan variera mycket från person till person. Att kunna göra skillnad för en patient eller arbetskollega kan vara väldigt motiverande för några (Timmreck, 2001), medan utmaningar i arbetet kan vara det mest motiverande för andra. (Kacel, Miller & Norris, 2005).

Det ställs stora krav på arbetstagare i dagsläget, stress och ångest är vanligt förekommande. (Benson, Dundis, 2003). Om arbetet är stressande och för tungt kan det leda till missnöje bland personalen, men om bemötandet i sådana situationer är bra kan en tung och stressande arbetssituation ändå kännas tillfredställande. Sällan byter vårdare arbete för att det har för svåra arbetsuppgifter. Bemötandet och sättet att behandla sina arbetskolligor på har betydelse för personalens arbetsmotivation. (Timmreck, 2001).

En annan stor utmaning för vårdpersonalens arbetsmotivation är den ständiga tekniska utvecklingen som sker. En stor del av kommunikationen är nu möjlig att göra via internet. Vilket minskar ”face-to-face” kommunikation. Detta kan leda till en del missförstånd, eftersom det non verbala språket lämnas bort. (Benson, Dundis, 2003).

Benson och Dundis (2003) menar att vi överlag tenderar att motstå förändringar. Orsaker till varför vi inte tycker om förändringar är enligt Laamanen, Broms, Happola och Brommels (1999) brist på förtroende, att arbetstagarna inte har möjlighet att påverka situationen och olika sätt att se på problem och lösningar. Så om personalen är delaktig i planeringen och hela tiden är informerade om vad som sker kan motståndet mot förändringar minska, engagemanget öka och personalen är mera motiverad till sitt arbete trots förändringar.

4 Teoretiska utgångspunkter

Respondenterna har valt att utgå från Maslows behovshierarki och Herzbergs två-faktor teori. Dessa teorier beskriver båda två hur motivation kan tolkas och förklaras. Teorierna om motivation är utvecklade för att få en större förståelse för varför människor ständigt strävar mot ett bestämt mål. Teorierna har som uppgift att klargöra varför individer väljer att göra vissa saker snarare än andra. (Öhman 2014). Antonovskys teori om ”känsla av sammanhang” (KASAM) kommer även att användas som en teoretisk utgångspunkt i arbetet. Teorin förklarar individers sätt att se på saker utgående från deras känsla av sammanhang.

4.1 Maslow

I Maslows teori om hur människor motiveras har han utformat en grundläggande behovshierarki (bild 1). I den finns fyra olika steg innan man når upp till det femte och högsta steget, självförverkligande, som ger största möjliga motivation. (Maslow, 1970, 15-22).

Först kommer de fysiologiska behoven, dessa ska uppfyllas innan de andra behoven högre upp i hierarkin intresserar individen. Hunger är ett exempel på ett fysiologiskt behov, likaså saltbalansen i kroppen. Om de fysiologiska behoven inte uppfylls hamnar individens andra behov i bakgrunden eller försvinner helt och hållet för tillfället. När dessa grundläggande fysiologiska behov är uppfyllda, strävar individen efter behov högre upp i hierarkin. (Maslow, 1970, 15-22).

Nästa steg är behovet av trygghet. Trygghet innebär bland annat frihet från rädsla och självständighet. Trygghetsbehovet är det mest dominanta i extrema nödsituationer så som krig och naturkatastrofer, då är det viktigt att individen uppfyller sina trygghetsbehov. (Maslow, 1970, 15-22). Efter trygghetsbehoven följer behov av samhörighet och kärlek. Dessa behov innebär både att ge och ta kärlek från andra individer. Om individen inte får sina behov uppfyllda kommer individen att sträva efter att känna samhörighet med någon, t.ex. genom vänner eller familj. Dessa behov kan i början av hierarkin kännas irrelevanta. Vid strävan att uppfylla de fysiologiska behoven, kan behovet av att känna kärlek till och med kännas betydelselöst. Till samhörighetsbehoven räknas också känslan av att höra

hemma någonstans, t.ex. vikten av goda grannar, kolleger och att ha en vänkrets. Detta hör ihop med vårt animaliska ursprung, att höra till en flock. (Maslow, 1970, 15-22).

Självuppskattning är nästa steg. Nästan alla människor har ett behov av självrespekt och behov av att respektera andra. Dessa behov kan delas upp i två delar, de första behoven är önskan att vara stark, att kunna prestera, att behärska olika saker och att ha kompetens, självständighet och behov av frihet. Den andra delen av är respekt från andra människor, så som värdighet, prestige, erkännande och uppmärksamhet. (Maslow, 1970, 15-22).

Sista steget i Maslows behovshierarki är självförverkligande. När alla övriga behov är uppfyllda kan individen ändå känna sig rastlös, om man inte befinner sig i sitt självförverkligande. En målare måste måla, och en pianist måste spela, men om man hittar sitt eget individuella sätt att utföra uppgiften på har man nått upp till självförverkligande. Vad som gör att man når upp till självförverkligande är väldigt individuellt och kan inte jämföras mellan individer. (Maslow, 1970, 15-22).

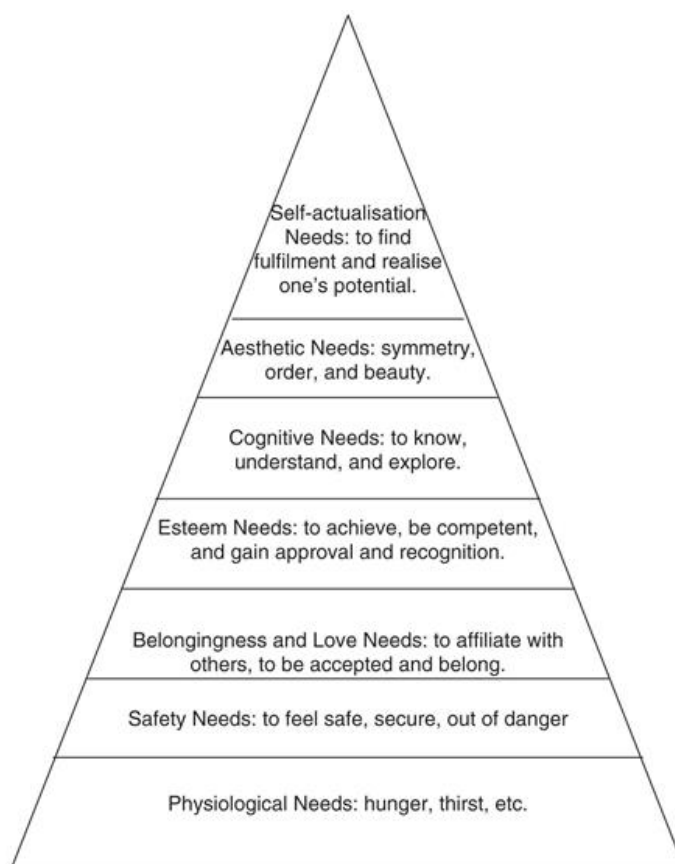


Bild 1. Maslow's behovspyramid. (Brown, Cullen, 2006).

4.2 Herzberg

Enligt Herzberg kan man inte säga att arbetstillfredsställelse och otillfredsställelse är motsatser till varandra. Han menar att ingen arbetstillfredsställelse är motsatsen till arbetstillfredsställelse och att motsatsen till otillfredsställelse snarare är avsaknad av missnöje i arbetet. Herzberg anser att de finns hygienfaktorer, som primärt kopplas med missnöje i arbetet, och motivationsfaktorer som primärt hör ihop med arbetstillfredsställelse. Herzberg påpekar att människan har ett behovssystem som hör ihop med människans djuriska natur, t.ex. att undvika svält och smärta. Det specifika för människan är dock att vi har ett behov att prestera, utvecklingsbehov. Båda dessa behov bör tillfredsställas men det är motivationsfaktorerna, de inre, som oftast skapar tillfredsställelse. (Herzberg, 1966, 76).

Faktorer som hör till hygienfaktorer är bl.a. ledning, företagspolitik, lön, arbetsförhållanden, utvecklingsmöjligheter, privata faktorer, status och anställningstrygghet. Dessa faktorer bör uppfyllas för att arbetstagarna inte skall vara missnöjda. Uppfylls dessa faktorer är arbetstagarna inte missnöjda, men ändå inte nöjda. Det är motivationsfaktorerna som gör att vi motiveras till vårt arbete, bl.a. prestationer, bekräftelse, själva arbetet, ansvar och befordran. Dessa faktorer bidrar till motivation i arbetet, tillfredsställelse, och hör ihop med vår inre motivation. (Hertzberg, 1966, 77).

4.3 Antonovsky

Den israeliska sociologen Aaron Antonovsky kan ses som föregångaren till den salutogena forskningsinriktningen, som studerar vad som främjar och skapar hälsa. Antonovsky ansåg att människor hela tiden rör sig mellan ohälsa och hälsa, i hans forskning studerade han vilka friskhetsfaktorer som påverkar hälsan. Dessa faktorer la grunden för Antonovskys teori om människans känsla av sammanhang (KASAM). Antonovsky ansåg att individers förmåga att hantera svårigheter och stressande situationer bestäms av individens känsla för sammanhang. (Antonovsky, 2005, 38-43). De individer som har en stark känsla av sammanhang har lättare att hantera svårigheter eftersom de ser svårigheterna som en utmaning, medan de individer som har en svag känsla av sammanhang ser problemen som hot. (Antonovsky, 2005, 187-188).

Begreppet KASAM består av tre huvudkomponenter: *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. (Antonovsky, 2005, 43).

Med *begriplighet* menar Antonovsky att individen anser att tillvaron är begriplig. Att individen ser det som händer i livet som sammanhängande och förutsägbart. Om individen utsätts för överraskningar eller olyckshändelser, så kan individen begripa samt förklara de olika prövningarna. (Antonovsky, 2005, 44).

Hanterbarhet innebär att individen känner att tillvaron är hanterbar, att individen kan möta de krav som ställs. Om individen har en hög känsla av hanterbarhet så upplever individen att hon eller han har de resurser som krävs för att klara av eventuella krav och påfrestningar. Vid en hög känsla av hanterbarhet så upplever även individen kontroll, att hon eller han kan påverka vardagens händelser. (Antonovsky, 2005, 45).

Komponenten *meningsfullhet* innebär att individen känner att det finns mening i livet. Individen upplever att det finns mening i de olika krav som uppstår i tillvaron. Påfrestningar och prövningar som individen utsätts för under livet ses som en utmaning istället för en börda. Antonovsky såg meningsfullheten som den allra viktigaste motivationskomponenten. (Antonovsky, 2005, 45).

5 Tidigare forskning

Respondenterna har använt sig av Ebsco för att hitta tidigare forskning om det aktuella ämnet. I Ebsco har databaserna Cinahl with full text och Academic Search Elite använts. Databaserna ProQuest och SpringerLink har också använts. Respondenterna har använt sig av sökorden; *motivation, employee, caring, Herzberg two factor theory, work motivation, job satisfaction, home care, Maslow, sense of coherence, satisfaction, Herzberg's motivation- hygiene theory, Dual-factor theory, Herzberg, elder care, worker* och *Antonovsky*.

Respondenterna har valt att begränsa sökningarna genom att endast använda artiklar som fås i full text. De flesta artiklarna som använts till examensarbetet är publicerade senare än år 2003, men två av de valda artiklarna är publicerade år 1999 och 2001. Respondenterna har trots detta valt att använda sig av dessa artiklar, eftersom de är lämpade till det valda området. Elva artiklar har valts att användas till examensarbetet.

5.1 Faktorer som påverkar arbetsmotivationen

Respondenterna har valt att dela in kapitlet tidigare forskning utgående från faktorerna som har hittats i artiklarna. Faktorerna har delats in i yttre och inre faktorer som påverkar på vårdpersonalens arbetsmotivation. En del av faktorerna kan passa in under båda rubrikerna.

5.1.1 Inre faktorer

Kacel, Miller och Norris (2005) utförde en kvantitativ studie bland 147 sjuksköterskor i Midwestern State i USA. Syftet med studien var att undersöka vilka faktorer som leder till hög arbetstillfredsställelse och vilka faktorer i sin tur leder till minskad arbetstillfredsställelse. De samlade materialet till studien genom att skicka ut enkäter. Resultatet av studien visade att faktorer som ledde till hög arbetstillfredsställelse var inre faktorer såsom självständighet i arbetet, en känsla av att prestera, utmaningar i arbetet och känsla av att ge vård av god kvalitet. Detta överensstämmer med Laamanen, Broms, Happola och Brommels (1999) studie, som även kunde påvisa att dessa faktorer är mycket signifikanta med arbetsmotivation. Laamanen, Broms, Happola och Brommels utförde en kvantitativ studie genom att skicka ut enkäter till 312 vårdare inom hemvården och 22 vårdare inom andra verksamhetsområden inom social- och hälsovården. De faktorer som

Kacel, Miller och Norris (2005) och Laamanen, Broms, Happola och Brommels (1999) nämner i sina studier, kommer även fram i Timmrecks (2001) studie. Timmreck (2001) genomförde en kvantitativ studie bland 99 mitten-chefer inom social- och hälsovården. Syftet var att genom att skicka ut enkäter till cheferna ta reda på om de tror att Herzbergs motivationsfaktorer gäller och ifall de använder dessa för att skapa motivation på arbetsplatsen. Timmreck (2001) konstaterar i sin studie att de allra främsta motivationsfaktorerna är känsla av att prestera, arbetet i sig självt, ansvar, framåtskridande i arbetet och utveckling både på personligt, professionellt, socialt och psykologiskt plan. Detta är faktorer som även betonades i studierna av Kacel, Miller och Norris (2005) och Laamanen, Broms, Happola och Brommels (1999).

I Timmrecks (2001) studie kommer det även fram att de allra främsta motivationsfaktorerna för många inom vården är känslan av att göra skillnad för någon patient, samt ett starkt intresse för arbetet. Timmreck (2001) menar att ifall de faktorer som skapar intresse hos arbetaren tas bort så leder detta till låg arbetsglädje. Vårdare som inte har ett intresse för själva vårdarbetet, har inte heller en god arbetsmotivation. Detta kommer även fram i en studie gjord av Newton, Kelly, Kremser, Jolly och Billett (2009), att den faktor som mest påverkar en vårdares motivation till att stanna kvar i vårddyrket, är ett brinnande intresse för själva vårdarbetet. Newton, Kelly, Kremser, Jolly och Billett gjorde en studie år 2009, som hade som syfte att förstå varför vissa personer väljer ett arbete inom vården, samt vilka faktorer som påverkar dessa personer att stanna kvar i vårddyrket. De ville även se på vilket sätt social- och hälsovården kan stödja vårdpersonalen att utvecklas och att stanna kvar inom vårddyrket. Materialet till studien samlade de in genom att göra fältobservationer och genom intervjuer av 29 stycken sjukskötare, 25 sjukskötare, 10 chefer inom vården.

Malinauskiene, Leisyte, Malinauskas och Kirtiklyte (2012) gjorde en studie som hade som syfte att undersöka kopplingen mellan självskattad hälsa, psykosociala faktorer på arbetsplatsen och vardagen, arbetstillfredsställelse och känslan av sammanhang. Studien utfördes kvantitativt. De samlade in sitt material till sin undersökning genom att skicka ut enkäter till 748 vårdare på inremedicinska avdelningar på olika sjukhus i Litauen. Materialet samlades in mellan åren 2005-2006. Malinauskiene, Leisyte, Malinauskas, Kirtiklyte (2012) skriver i sin artikel att en god hälsa kan relateras till hög arbetsförmåga. Det har visats sig att äldre personer har större tendens att lämna vårddyrket, detta ofta på grund av hälsorelaterade problem. Vårdare som själv inte mår bra, har också svårare att ge

god vård till patienter. En låg känsla av sammanhang (KASAM) har också visats ha en negativ inverkan på individens upplevda hälsa. Vårdyrket är ett krävande yrke, och det är viktigt att vårdare har ett socialt stöd och en god arbetsatmosfär för att må bra och vara motiverade till sitt arbete. (Malinauskiene, Leisyte, Malinauskas, Kirtiklyte, 2011). Weerdt och Baratta (2012) betonar även detta i sin studie, att vårdarna bör få möjlighet att få diskutera med någon om arbetet eftersom detta annars kan leda till negativ inverkan på hälsan. För att nå hög arbetsmotivation bör arbetstagaren också ha i åtanke att hitta en balans mellan sitt privatliv och arbete, detta konstaterar Sharp (2008) i sin studie. Weerdt och Baratta (2012) genomförde en studie bland hemvårdspersonal, som hade som syfte att klargöra hemvårdspersonalens situation på arbetsplatsen. Bland annat vårdarnas arbetstillfredsställelse, hälsotillstånd, känslor på arbetsplatsen, relationen till kollegor och patienter, och eventuell stress som uppstår. Materialet samlades in genom videor och intervjuer bland vårdpersonal, sammanlagt deltog 21 stycken personer i undersökningen.

5.1.2 Yttre faktorer

Timmreck (2001) skriver i sin artikel att löneförhöjningar och andra slags av belöningar endast ger kortvarig glädje och arbetsmotivation. Dessa metoder leder istället ofta till missnöje och låg arbetstillfredsställelse, eftersom belöningarna sker så sällan. Istället menar Timmreck att chefer/ ledare bör fokusera på att ge personligt beröm till sina arbetstagare, t.ex. på möten, göra en vägg med ”veckans arbetare”. I motsats till Timmreck (2001) skriver Lambrou, Kontodimopoulos och Niakas (2010) att yttre belöningar har en stor inverkan på arbetsmotivation. Lambrou, Kontodimopoulos och Niakas (2010) gjorde en kvantitativ studie bland läkare, tandläkare och sjukskötare. I studien deltog 931 personer, materialet samlades in år 2007 genom frågeformulär. En studie gjord av Sharp (2008) har i likhet med Lambrou, Kontodimopoulos och Niakas (2010) visat att belöningar utifrån har en positiv inverkan på arbetsmotivationen. Sharp (2008) utförde en undersökning bland 161 psykiatriska sjuksköterskor i Connecticut, Maine och Massachusetts (USA) där han ville undersöka vårdarnas arbetstillfredsställelse. Han utförde studien genom att skicka ut ett frågeformulär som innehöll 20 frågor.

Sharp (2008) skriver i sin artikel att det som påverkar arbetsmotivationen mest bland vårdare är kollegorna, en bra arbetsgemenskap förbättrar arbetsmotivation. Detsamma skriver Benson och Dundis (2003) i deras studie, att de som någon gång upplevt dålig arbetsatmosfär och oprofessionella arbetskollegor förstår vikten av en god

arbetsgemenskap. Benson och Dundis (2003) har gjort en litteraturstudie om hur man kan motivera vårdpersonal utgående från Maslows behovsteori.

Arbetstagare är i allmänhet negativt inställda till förändringar som sker på arbetsplatsen, vilket kan bero på många olika orsaker. De vanligaste orsakerna är missförstånd, dåligt förtroende för arbetsledningen och att man inte kan hantera förändringar. (Laamanen, Broms, Happola, Brommels, 1999). Laamanen, Broms, Happola och Brommels (1999) menar att genom att arbetstagarna involveras i planeringen och får kontinuerlig information angående omstruktureringarna minskar motståndet mot förändringarna. Detta kan leda till att arbetstagarna får ett större förtroende för arbetsledningen och således förbättras arbetsmotivationen.

Yttre faktorer som ökar arbetsmotivationen är själva vårdarbetet, tiden spenderad med klienterna. Även utmaningar i arbetet och känslan av att prestera i arbetet påverkar positivt på arbetsmotivation, detta menar Kacel, Miller och Norris (2005). Samma kommer fram i Laamanen, Broms, Happola och Brommels (1999) studie, att variation i arbetet, själva arbetet och arbetsmängden påverkar positivt på arbetsmotivationen. Laamanen, Broms, Happola och Brommels (1999) menar att en hög arbetsbörda leder till en sjunkande arbetsmotivation. Detsamma menar Sharp (2008) i sin studie, han betonar även att en otrygg arbetsmiljö med risk för att utsättas för våld har en negativ inverkan på arbetsmotivationen.

I Timmreck's (2001) studie kommer det fram att vårdare nämner att arbetsplatser där man istället för att fokusera på arbetets syfte och mål, mer fokuserar på arbetsplatsen regler och linjer har en negativ påverkan på arbetsmotivationen. Även arbetstagarens ålder påverkar arbetsmotivationen. (Malinauskiene, Leisyte, Malinauskas, Kirtiklyte, 2011).

5.1.3 Sammanfattning

Figuren nedanför visar en sammanfattning av de faktorer som påverkar arbetsmotivationen enligt tidigare forskning. Både inre och yttre faktorer finns med.



Figur 1: Sammanfattning av faktorer som påverkar arbetsmotivationen enligt studiens tidigare forskning

6 Metoder och tillvägagångssätt

Respondenterna har valt att göra en kvalitativ studie bland vårdpersonal inom hemvården i en Österbottnisk kommun. Ett frågeformulär med öppna frågor fungerar som datainsamlingsmetod, resultatet tolkas med hjälp av kvalitativ innehållsanalys. Femtio frågeformulär skickas ut till hemvården i den aktuella kommunen.

6.1 Kvalitativ forskningsmetod

Studier med kvalitativ design avser att studera erfarenheter av upplevda fenomen. Eftersom det handlar om personers levda erfarenheter finns inget rätt eller fel svar, ingen absolut sanning. Forskaren som utför en kvalitativ studie bör skriva ner och reflektera över sin egen livserfarenhet av fenomenet, för att inte påverka informanterna med sin förförståelse. Forskaren är flexibel mot informanterna och förändringar kan ske under insamlingen av data. (Henricson, 2012, 130-137). Om studien har som syfte att försöka förstå människors sätt att tänka och hitta mönster av upplevelser och erfarenheter så är en kvalitativ forskningsmetod lämplig. (Trost, 2012, 17-18). För att få fram faktorer som påverkar både positivt och negativt på hemvårdspersonalens arbetsmotivation, anser respondenterna att en kvalitativ forskningsmetod är lämplig att använda.

6.2 Enkät

Att ha enkäter som datainsamlingsmetod används ofta i undersökningar där man vill att informanterna själva ska svara på frågorna, utan att riskera att de påverkas av de som gör studien. Enkätundersökningar har många fördelar bland annat kan de användas då man vill nå informanter från ett stort geografiskt område. Samt då man vill att informanterna ska ha längre betänketid, med möjlighet att reflektera och fundera över frågorna. Att ha enkäter som datainsamlingsmetod är också en billig metod att nå många informanter. Det kan även med fördel användas då man gör en undersökning som innehåller ”känsliga” frågor, t.ex. om sexualitet, alkohol, droger. (Ejlertsson, 2005, 11-12).

Däremot har enkäter en tendens att ge ett större bortfall än andra datainsamlingsmetoder, eftersom det trots allt krävs att informanterna tar sig tid att svara på frågeformuläret. Enkäterna har också en viss gräns då det gäller antal frågor, man bör inte ha för mycket

frågor i enkäten eftersom bortfallet oftast då också blir högre. T.ex. bör inte enkäter ta mer än en halvtimme att besvara. (Ejlertsson, 2005, 11-12).

6.2.1 Enkätens utformande

Enkäten (se bilaga 1) utformas utifrån tidigare forskning och den teoretiska bakgrunden som används i examensarbetet. Först nämns respondenternas utbildningsprogram och varför examensarbetet görs. Examensarbetets beställare och syfte förklaras. Det kommer fram att deltagandet är frivilligt, att informanterna förblir anonyma samt en uppskattad tid på hur länge det tar att fylla i enkäten. I slutet av enkäten finns respondenternas och handledarens kontaktuppgifter om det uppstår frågor eller kommentarer om enkäten.

De fyra första frågorna i enkäten beskriver informanten. *Kön, ålder, utbildning och antal år inom vården samt antal år inom hemvården i den aktuella kommunen*, vill respondenterna ha svar på. Detta för att få en bild av informanten och för att veta variationen mellan informanterna. Det kan även kopplas till tidigare forskning, där det kommer fram att dessa faktorer såsom ålder, arbetsår inom vården påverkar arbetsmotivationen på olika sätt.

Respondenterna vill få fram hur bra informanterna anser att de trivs med sitt nuvarande arbete. Trivseln anges genom att de ringar in det alternativ som passar dem bäst; *mycket bra, bra, måttligt bra, mindre bra* eller *inte alls*. För att få ut mera av frågan ska informanterna också motivera sitt svar. Detta kopplas till tidigare forskning.

Examensarbetets syfte är att få fram vilka faktorer som påverkar vårdpersonalens arbetsmotivation. I enkäten ska informanterna skriva ner faktorer som de anser påverkar positivt respektive negativt på arbetsmotivationen. I tidigare forskning kommer det fram vilka positiva faktorer som har mest betydelse för arbetsmotivationen, därför vill respondenterna att informanterna anger vilka av de positiva faktorer, som de nämnt, som har mest respektive minst betydelse för arbetsmotivationen.

För att få svar på om och hur informanterna själva kan påverka sin arbetsmotivation ska de svara på frågan om de känner att de kan påverka sin egen arbetsmotivation. Alternativen är; *ja, delvis, nej*. Informanterna ska också motivera sitt svar på frågan. Egen påverkan på arbetsmotivation kommer fram i den teoretiska bakgrund som respondenterna utgått ifrån.

För att informanterna inte ska känna att de lämnat något onämnt för att det inte passar in i svaren på frågorna i enkäten, finns till sist möjlighet att lägga till något. Där skriver informanterna fritt vad de ännu vill att respondenterna ska veta.

6.2.2 Informationsblad

Då enkäter skickas ut till informanterna, bör också ett informationsblad bifogas. Informationsbladet har som syfte att förklara vad undersökningen går ut på och vilka personer som valts ut att delta i undersökningen, och anledningen till detta. Informationsbladet bör utformas på ett sådant sätt att det är enkelt för informanterna att läsa det och att det väcker ett intresse för att delta i studien. Det är även viktigt att skriva att studien är frivillig att delta i. Det är även värt att skriva ut när enkäten ska skickas in/hämtas, för att på så vis minska på bortfallet. (Ejlertsson, 2005, 39-42).

I informationsbladet (se bilaga 2) som skickas ut tillsammans med enkäterna, har respondenterna beskrivit vilka de är och syftet med undersökningen. Det finns information om hur länge det uppskattats ta att fylla i enkäten och när arbetet kommer att presenteras. Information om att det är frivilligt att delta i undersökningen finns beskrivet i informationsbladet. Respondenterna har kort förklarat vart informanterna ska lägga kuverten efter att de svarat på enkäten, och sista inlämningsdatum. Om informanterna har frågor angående frågeformuläret så har de möjlighet att kontakta respondenterna per telefon, respondenternas kontaktuppgifter finns utskrivet på informationsbladet.

6.3 Val av informanter

I kommunens hemvård ingår både hemservice och hemsjukvård. I denna studie deltar både personal från hemservicen och hemsjukvården. Respondenterna vill nå informanterna med olika utbildning, därför deltar både hemservice- och hemsjukvårdspersonal. Respondenterna har telefonkontakt med hemserviceledarna inom hemvården i den aktuella kommunen. Genom diskussion med dem bestäms vem som kan delta och hur studien praktiskt ska genomföras. Ett avtal om examensarbetet skrivs. Ett informationsblad om examensarbetets syfte och utförande ges åt hemserviceledarna samtidigt som enkäterna. Hemserviceledarna delar i sin tur ut informationsbladet och enkäterna till personalen inom hemservice- och hemsjukvården i kommunen.

6.4 Kvalitativ innehållsanalys

Analys av kvalitativa forskningsmetoder kan ske på många olika sätt, men generellt transkriberas materialet helt, innehållande pauser, gråt osv. Den transkriberade texten analyseras sedan efter ett visst antal steg, stegen skiljer sig inte nämnvärt mellan olika kvalitativa metoder som kan användas för analys. Första steget är att läsa igenom materialet flera gånger. Andra steget innebär att ta ut text som svarar på frågeställningarna. Dessa texter kallas meningenheter, meningensheterna kodas och bildar teman eller kategorier. Under analysen har forskaren alltid sitt syfte i åtanke. (Henricson, 2012, 135-136). Då intervjuer använts som datainsamlingsmetod kan kvalitativ innehållsanalys användas som dataanalysmetod. Detta innebär att intervjutexterna delas in i så kallade meningenheter, koder, subkategorier/ kategorier och/ eller subteman/ teman. Meningensheterna beskriver det som hör samman i texterna, det går även att utforma kondenserade meningenheter som ger en kortare beskrivning av meningensheterna. Meningensheterna kodas, och koderna bildar kategorier/ teman som beskriver texternas innehåll. (Henricson, 2012, 336-337).

6.5 Etik

Då en vetenskaplig studie utförs bör forskaren alltid ha i åtanke forskningsetiken, detta gäller även vid uppgörandet av ett examensarbete. (Henricson, 2012, 70). Det finns tre viktiga aspekter som respondenterna bör ha i åtanke under studiens gång, för arbetet ska anses vara etiskt. Arbetet bör ha ett väsentligt syfte, t.ex. förbättra kunskapen om ett specifikt ämne, utveckla kunskapen om ett område eller nytta för en viss profession. För det andra bör respondenterna ha haft i åtanke etiken vid val av datainsamlingsmetoder och teorier i förhållande till arbetets syfte. Samt att resultatet svarar på arbetets syfte. Den tredje aspekten är att arbetet genomförs på ett etiskt sätt. (Henricson, 2012, 76-77).

Vid kvalitativa metoder är de etiska faktorerna särskilt viktiga att ha i åtanke under forskningens genomförande. Eftersom de datainsamlingsmetoder som används vid kvalitativa studier ofta innebär att forskaren kommer nära informanterna. Detta kan ses ha en mängd fördelar men forskaren bör även vara medveten om de risker som finns med detta. Under studiens gång är det viktigt att forskaren värnar om individernas integritet, och att forskaren ser till att materialet inte sprids till obehöriga. Det är också viktigt att informanterna hålls anonyma och att de är medvetna om att deltagandet är frivilligt. Vilket

innebär att de har möjlighet att hoppa av studien när det vill. Forskaren får inte förfälska eller felaktigt tolka/ beskriva resultatet av frågeformulären. (Henricson, 2012, 85-87).

Vid val av informanter bör de etiska faktorerna också finnas i åtanke. Det är inte att rekommendera att inkludera sårbara grupper eller på annat sätt särskilt utsatta grupper i studien. Men om detta inte går att undvika så måste forskaren särskilt noggrant fundera över etiken. Forskaren ska fundera över vilken slags av grupp som är relevant till studien, informanterna bör inte väljas ut slumpmässigt. (Henricson, 2012, 80-81).

6.5.1 Etiska överväganden i studien

Vid genomförandet av examensarbetet har respondenterna haft i beaktande de etiska aspekterna. Respondenterna har redan då studien inleddes läst Forskningsetiska Delegationens; forskningsetiska anvisningar, för att vara medveten om de etiska regler som gäller då ett examensarbete skrivs. Respondenterna har noggrant utformat studien så att syftet kan ses som en ”röd tråd” genom hela arbetet, genom att resultatet svarar på det syfte som studien har. Samt att studien har utformats för att ha en verklig nytta, bland annat för beställaren och förövrigt inom vården.

Vid val av datainsamlingsmetod använder respondenterna den metod som de anser är lämpligast. Examensarbetets syfte är att hitta de faktorer som påverkar hemvårdspersonalens arbetsmotivation, vilket innebär att vissa frågor kan beröra känsliga områden och informanterna delar med sig av personliga åsikter. Därför valde respondenterna att använda sig av enkäter som datainsamlingsmetod, för att informanterna även ska ha möjlighet att skriva ned eventuella negativa erfarenheter om ämnet. Vid användning av andra datainsamlingsmetoder kan negativa erfarenheter riskera att utebli, på grund av att informanten kan känna sig utpekad, inte har garanterad anonymitet. Informanterna har informerats om att deltagandet i studien är frivilligt. Samt att respondenterna varit noggranna med att förvara de besvarade enkäterna på så vis att ingen obehörig kan använda dem, informanternas anonymitet har beaktats i studien.

6.6 Studiens praktiska genomförande

Idén för examensarbetet utformas under december år 2013, och presenteras i början av januari år 2014. Kontakt tas med kommunens äldreomsorgschef som beställer arbetet, angående eventuella önskemål om studiens upplägg. Under våren 2014 arbetar respondenterna med att skriva tidigare forskning och teoretisk bakgrund om det aktuella ämnet. Enkäten utformas innan sommaren, för att sedan ges ut i slutet av maj 2014. Sammanlagt delas 50 enkäter ut. Enkäterna ges till hemserviceledarna i de två distrikten som finns i kommunen, södra och norra distriktet. Hemserviceledarna i sin tur delar ut enkäterna till hemservice- och hemsjukvårdspersonalen i kommunen.

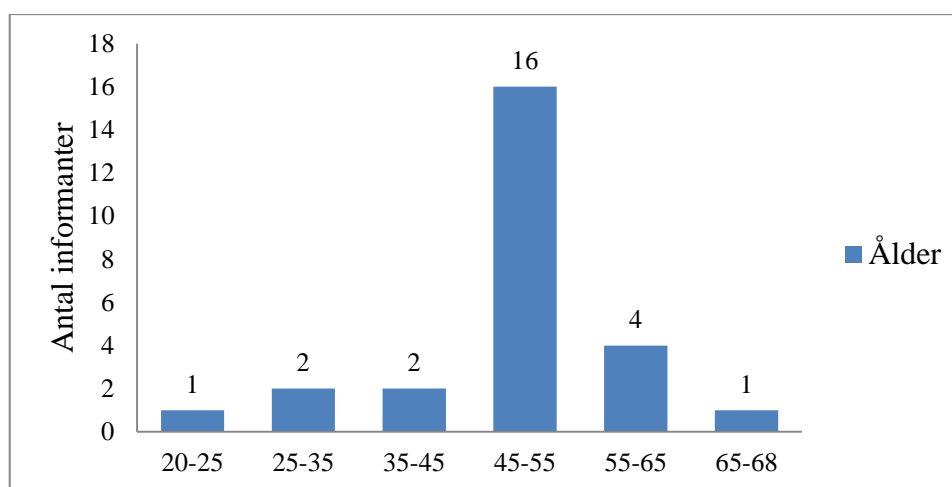
Enkäterna ska lämnas in 2 juni, men tiden förlängs så att mer informanter fås. Under denna tid kontaktar respondenterna respektive hemserviceledare en gång för att svara på eventuella frågor angående enkäten och för få en uppfattning om hur många enkäter som blivit utdelade och hur många som redan lämnats in. Slutligen hämtas enkäterna 6 juni. Under sommaren läser respondenterna igenom enkäterna flera gånger för att få en uppfattning om resultatet av enkäterna. Under hösten 2014 sammanställs resultatet av enkäterna, delvis genom diagram/ figurer och med hjälp av kvalitativ innehållsanalys. Under samma tid skrivs tidigare forskning och teoretisk bakgrund till examensarbetet klart. Respondenterna får handledning i skrivprocessen och finslipar texten. Tolkningen av resultatet börjar i oktober, respondenterna tolkar resultatet mot tidigare forskning och teoretiska utgångspunkter som valts för studien. Respondenterna har studiens syfte i åtanke vid tolkningen. När tolkningen är klar bedömer respondenterna studien med hjälp av Larssons (1994) ”kriterier för granskning av kvalitativa studier”. Till slut skriver respondenterna en diskussion om studien.

7 Resultatet av studien

Resultatet av studien tolkas med kvalitativ innehållsanalys. Materialet läses igenom flera gånger, så att respondenterna har en uppfattning om resultatet av studien. Frågorna i enkäten tolkas först var och en för sig, och sedan hela enkäten som en helhet. Detta för att få en uppfattning om vad varje enskild informant vill få fram, eftersom frågorna i enkäten är ganska korta och det kan vara svårt för informanten att veta vart han/hon skall skriva vad. Frågorna i enkäten fungerar som kategorier, som beskriver textens innehåll. Underkategorier skapas utgående från informanternas svar. Underkategorierna är *kursiverade* och understrukna i texten. Resultatet från enkäten placeras in under underkategorierna. Enkätens första frågor som beskriver informanten har valts att sammanställas under en och samma rubrik. För att göra det mera åskådligt har respondenterna valt att presentera svaren på de första frågorna i tabellform. De öppna frågorna tolkas och citeras i text. Resultatet av de öppna frågorna presenteras var för sig, under egna rubriker.

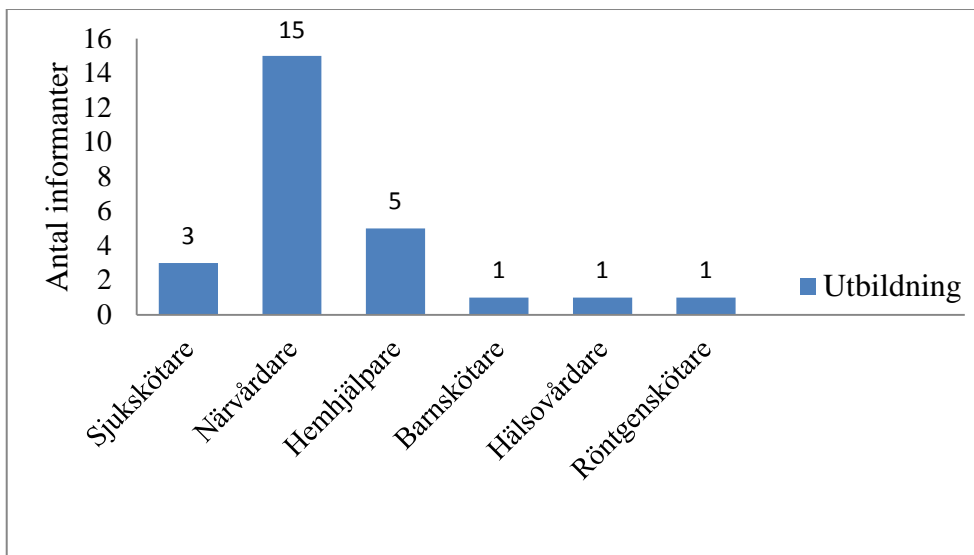
7.1 Informanterna

I studien deltog 26 informanter. En informant hade inte nämnt kön, resten var kvinnor. Alla åldersgrupper i enkäten var representerade från 20-25 år till 65-68 år. Största delen av de som svarade var i åldern 45-55 år.



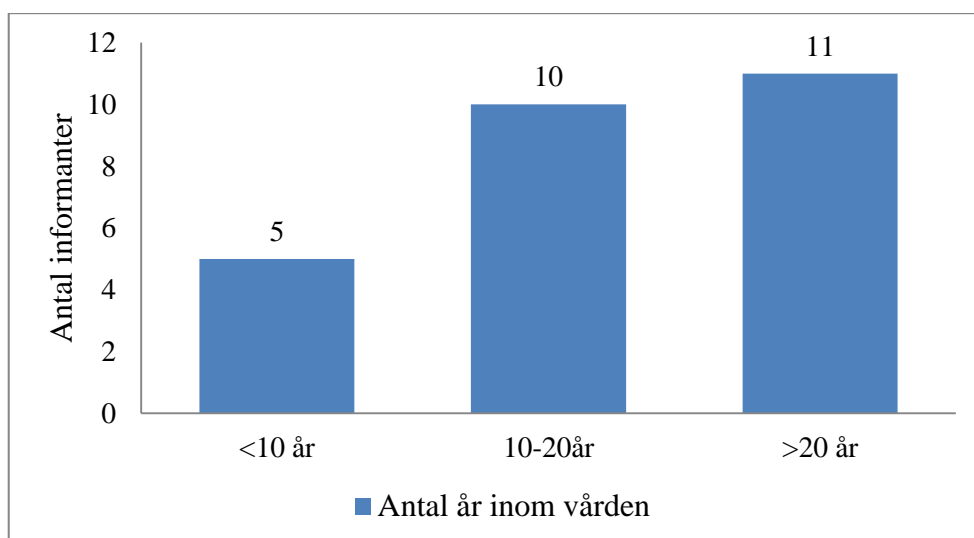
Tabell 1: Informanternas ålder

De flesta av informanterna var utbildade närvårdare. Andra utbildningar som nämndes var hemhjälpare, barnskötare, röntgenskötare, sjukskötare och hälsovårdare.



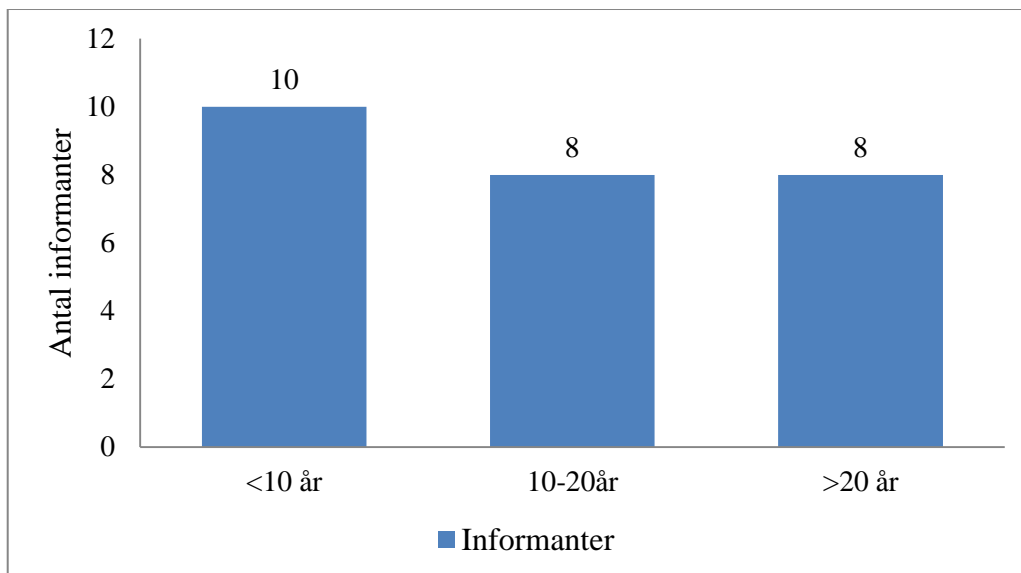
Tabell 2: Informanternas utbildning

Antal år som informanterna arbetat inom vården varierade mellan 1-40 år, varav de flesta arbetat 20 år eller mer.



Tabell 3: Antal år som informanterna arbetat inom vården

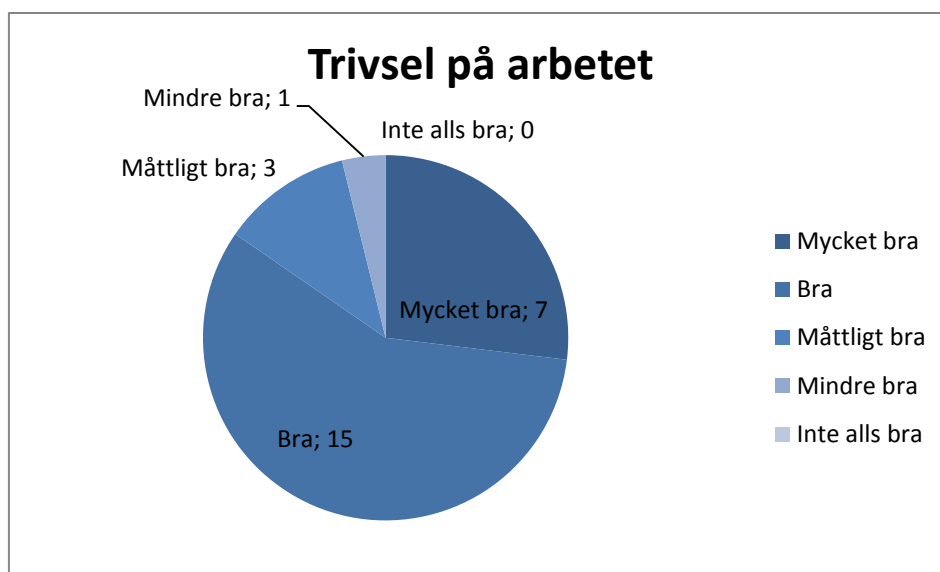
Arbetsår inom hemvården i den aktuella kommunen låg relativt jämnt fördelat mellan mindre än tio år, tio till tjugo år, eller över tjugo år.



Tabell 4: Antal år som informanterna arbetat inom hemvården i den aktuella kommunen.

7.2 Trivseln med arbetet

Hur bra informanterna trivdes med sitt nuvarande arbete kom fram genom att de ringade in det alternativ som passade dem bäst. Alternativen var; *mycket bra, bra, måttligt bra, mindre bra och inte alls bra*. Majoriteten trivdes bra med arbetet, femton stycken. Sju stycken hade svarat att de trivs mycket bra, samtidigt som tre stycken hade svarat att de trivs måttligt bra och en mindre bra. Motiveringarna till informanternas svar var att de trivdes med klienterna och arbetet med äldre människor samt omväxlingen i arbetet.



Figur 2: Trivseln på arbetet

”Ett mycket givande arbete att få vara hos äldre som bor hemma. Ingen dag är densamma.”

”Roligt att hjälpa gamla och få ta del av deras erfarenheter.”

Friheten i arbetet samt arbetsgemenskapen nämndes också.

”Fritt, bra arbetsklimat.”

De informanter som trivdes måttligt bra och mindre bra ansåg att arbetet var för stressigt och att det skett för mycket förändringar på kort tid.

”Alla ny saker o. förändringar. Ingen arbetsro”

”De skall ges 110 % helst mera av arbetstagaren.”

7.3 Faktorer som påverkar arbetsmotivationen

I enkäten skulle informanterna nämna positiva och negativa faktorer som de ansåg påverkar arbetsmotivationen. Underkategorierna som respondenterna skapade är *kursiverade* och understrukna i texten.

7.3.1 Positiva faktorer

Av de faktorer som nämndes ha positiv inverkan på arbetsmotivationen var det arbetsgemenskapen som kom fram i de flesta enkäter. Att trivas med sina arbetskollor, komma överens och att ha trevligt på pauserna. Feedback från klienterna och trevliga klienter påverkade också arbetsmotivationen positivt för många informanter.

”God arbetsgemenskap är a och o!”

”Trevlig samvaro under pauser”.

”Jag tycker om att hjälpa och stöda åldringar. Tycker om att umgå och prata med åldringar. Åldringarna är tacksamma och nöjda med hjälpen. Att hjälpa dem att rehabilitera sig. Att hitta på ”guldkant” för åldringarna, behöver inte vara så stora saker alla gånger.”

I flera enkäter nämndes vikten av att kunna påverka sin egen arbetssituation, att kunna diskutera öppet både med kollegor och chefen. En rättvis och förstående chef hade enligt en del av informanterna en positiv inverkan på arbetsmotivationen. Friheten och variationen i arbetet nämndes också som positiva faktorer. Endast ett fåtal hade nämnt fortbildning som en positiv faktor på arbetsmotivationen och bara en informant nämnde vikten av att må bra själv för att vara motiverad till arbetet.

”Att kunna påverka sin arbetssituation, att få information om vad som gäller i jobbet. Kunna vara med på möten, känner att ”chefen” kämpar för personalens bästa.”

”...att jag får vara frisk och orkar med uppgifterna”.

7.3.2 Positiva faktorerers rankning

Informanterna skulle ranka i ordningsföljd de positiva faktorerna enligt, vilken faktor som hade mest betydelse för arbetsmotivationen och vilka var mindre betydelsefulla. Av de positiva faktorer som informanterna nämnde ansåg de flesta att arbetsgemenskapen har mest betydelse för arbetsmotivationen. Många ansåg också att klienterna var de som gav mest arbetsmotivation, sälva arbetet. Några informanter ansåg att alla positiva faktorer de nämnt var viktiga, att de inte gick att rangordna. Ledningen, en bra chef nämndes också av några, vara den viktigaste faktorn, och att kunna påverka sin arbetssituation. Den positiva faktor som hade minst påverkan på arbetsmotivationen var omväxlingen i arbetet

(*variation*). Miljön på arbetet, *friheten* och *ledningen* nämndes också som en mindre betydelsefull faktor. Alltså dessa faktorer ansågs påverka positivt på arbetsmotivationen, men det fanns andra positiva faktorer som påverkade mera, faktorer som var av större betydelse t.ex. *arbetsgemenskapen*.

7.3.3 Negativa faktorer

Dåligt ledarskap av *chefen*, var den faktor som flest informanter nämnt påverkar arbetsmotivationen negativt. Många nämnde också att det varit för *mycket förändringar* under den senaste tiden, vilket har lett till dålig arbetsmotivation. Liksom *arbetsgemenskap* rankades högt som en positiv faktor, nämndes *brist på arbetsgemenskap* av många som en negativ faktor. Andra faktorer som upplevdes påverka negativt på arbetsmotivationen var *stress, för mycket dokumentering, kommunikationsbrist* mellan olika enheter samt *brist på utbildning*. En informant ansåg att lönen påverkar negativt på arbetsmotivationen.

"ingen chef, svårt att veta vem som gör vad, eller egentligen för många chefer"

"Negativ feedback från ledningen"

"Ingen arbetsro, ständiga förändringar."

"Kollegor som bara sitter och pratar skit. Ger arbete åt andra! Klagar på andras jobb....det är nog det värsta"

"...minimal utbildning, dåliga påverkningsmöjligheter, dålig info gång mellan olika sektorer..."

7.4 Att själv påverka arbetsmotivationen

Informanterna svarade på frågan om de själva kan påverka sin arbetsmotivation, alternativen var: *ja, delvis* och *nej*. Utgående från svaret på frågan beskrev de på vilket sätt de ansåg att de kunde påverka sin egen arbetsmotivation.

De flesta svarade att de delvis kunde påverka sin egen arbetsmotivation. Några svarade ja, och ett fåtal svarade nej. Enligt beskrivningarna var det *positivt tänkande* som de flesta använde sig av för att påverka sin egen arbetsmotivation, samt att bidra till god *arbetsgemenskap*. Att kunna, och våga *diskutera* och lösa problem bidrog också till bättre

arbetsmotivation. Några informanter hade också nämnt vikten av att må bra själv, som ett sätt att öka sin arbetsmotivation. Av de som ansåg att de inte kunde påverka sin arbetsmotivation själv var för mycket förändringar en orsak, och att de kände att de inte hade möjlighet att påverka sin arbetssituation. Dålig arbetsgemenskap nämndes också som en orsak.

”Genom positivt tänkande/ plocka guldkornen samt att aktivt jobba för en god stämning på jobbet= diskutera både bra och dåliga saker.”

”Ibland måste man våga vara obekvämt.”

”Jag hoppas jag får vara frisk och orka...”

”Sköt om sig själv med balans av god kost, motion, vila och sömn.”

”Allt är nästan ordnat o. klart när vi får höra något nytt. Det är bara att acceptera vad som är bestämt.”

”Dålig stämning så man orkar inte vara glad. För det är ALLTID skitprat eller skvaller om någon”

7.5 Övriga tillägg i studien

Informanterna fick i slutet av enkäten skriva fritt om de ville lägga till något. Där kom det fram både positiva och negativa kommentarer. Några var missnöjda över all dokumentation som sker på datorn, att det tar för mycket tid från klienterna. Det kom också fram att det varit för mycket förändringar under kort tid, vilket leder till stress och ingen arbetsro. En informant nämnde att förmannen borde se alla vårdare i personalen som enskilda individer och ta till vara på deras specifika kunskaper och intressen för att kunna ge bättre vård åt klienterna. Positiva kommentarer som kom fram var att det är ett härligt arbete, och att de trivs på arbetet. Någon nämnde hoppet på att vi-andan i gruppen skulle komma tillbaka.

”Anser att många förändringar på relativt kort tid stressar vårdarna. Stressen ger dålig arbetsgemenskap.”

”...hoppas att arbetsgivaren skall förstå och få upp ögonen för hur mycket kunskap som kunde tas tillvara hos den enskilde arbetaren. Ledningen borde se till att alla arbetare skulle kunna blomma ut. Oj vilken fin vård vi då skulle få. ”

”Härligt att jobba som vårdare”

”Hoppas att ”vi”-andan kommer tillbaka i gruppen och att känna stöd uppifrån ledningen.”

8 Tolkning

Tolkningen görs utgående från studiens syfte och den mest centrala frågeställning mot teorierna; Herzbergs tvåfaktor-teori (1966), Antonovskys teori om KASAM (2005) och Maslows behovshierarki (1970). Resultatet tolkas också mot tidigare forskning inom området. Tolkningen struktureras på samma sätt som resultatpresentationen, med enkäterna som utgångspunkt.

8.1 Studiens informanter

I tidigare forskning kommer det fram att hög ålder kan påverka negativt på arbetsmotivationen, detta kopplat till personens hälsa. God hälsa bidrar till högre arbetsmotivation, därför kan äldre personer med hälsoproblem vara mindre motiverade till sitt arbete. I denna studie trivs de flest bra med arbetet. Av de informanter i åldern 45-55 år är de fler personer som anser sig trivas mycket bra på arbetet, än de personer som anser sig trivas måttligt eller mindre bra. Men endast några informanter nämnde hälsan som en faktor som påverkar positivt på arbetsmotivationen. God hälsa som en positiv faktor på arbetsmotivationen stöds både i Maslows behovshierarki och Antonovskys teori om KASAM.

Informanternas utbildning har i denna studie ingen koppling till trivseln på arbetet. Utbildningen ville respondenterna få fram för att se variationen mellan informanterna. Eftersom alla informanter, förutom en som inte nämnt kön, var kvinnor kan respondenterna inte ta ställning till om män och kvinnor motiveras olika.

8.2 Trivseln på arbetet

Att känna att man som vårdare kan göra skillnad för en enskild klient och friheten i arbetet är faktorer som påverkar att informanterna i denna studie trivdes bra eller mycket bra med sitt arbete. Glädjen av att få ta del av klienternas erfarenheter ökar också trivseln på arbetet enligt studiens informanter. Detta stämmer överens med tidigare forskning, där det kommer fram att dessa faktorer leder till högre arbetstillfredsställelse. (Kacel, Miller och Norris, 2005). Herzberg nämner själva arbetet som en motivationsfaktor, vilket leder till ökad arbetsmotivation. De informanter som i denna studie anser sig trivas måttligt eller mindre bra med arbetet skriver i sina motiveringar att arbetet är för stressigt och att det skett för mycket förändringar på för kort tid. Detta kan kopplas till Antonovsky, som menar att personer som har stark känsla av sammanhang (KASAM), klarar av att möta förändringar och stressade situationer bättre, eftersom de ser problemen/förändringarna som utmaningar istället för problem. I tidigare forskning kommer det också fram att låg känsla av sammanhang (KASAM) kan påverka negativt på personens upplevda hälsa. Negativ påverkan på arbetstagarens hälsa leder i sin tur till sämre arbetsmotivation. (Malinauskiene, Leisyte, Malinauskas, Kirtiklyte, 2012). Alltså personer som har låg känsla av sammanhang (KASAM) klarar inte av att hantera problem och förändringar lika bra som personer med hög känsla av sammanhang (KASAM). Vidare har dessa personer större tendens av att lida av sämre hälsa, vilket i sin tur också leder till mindre arbetsmotivation.

8.3 Faktorer som påverkar arbetsmotivationen

8.3.1 Positiva faktorer

I Maslows behovshierarki beskrivs det hur våra behov är rankade, där kommer det fram att behovet av att känna samhörighet kommer före t.ex. behovet av självförverkligande. Det kan jämföras med resultatet i denna studie, där de flesta rankar god arbetsgemenskap som den faktor som påverkar mest positivt på arbetsmotivationen. Att känna samhörighet, att höra till en grupp är ett av våra mänskliga behov, därför är god arbetsgemenskap viktigt för arbetsmotivationen. Arbetsgemenskap kan också kopplas ihop med Antonovskys teori om KASAM, han menar att hög känsla av sammanhang gör att individer klarar av motgångar bättre, ser dem som utmaningar.

Antonovsky menar vidare att meningsfullheten är den komponent som bidrar till mest motivation. I denna studie kommer det fram att arbetet i sig själv, själva vårdandet är en faktor som påverkar positivt på arbetsmotivationen. Att känna att man kan göra skillnad för en specifik klient har stor inverkan på arbetsmotivationen, vilket stöder Antonovskys teori. Herzberg nämner också själva arbetet som en motivationsfaktor, motivationsfaktorer är de som gör att personer känner arbetstillfredsställelse. Herzberg menar dock att tryggheten i arbetet är en hygienfaktor, vilket betyder att det inte bidrar till arbetstillfredsställelse, utan måste bara uppfyllas för att personen inte ska känna sig missnöjd med arbetet. I tidigare forskning kommer det också fram att arbetsgemenskap och själva arbetet i sig är faktorer som påverkar positivt på arbetsmotivationen.

Att själv kunna påverka sin arbetssituation kom fram som en positiv faktor i studien. Liknande resultat har framkommit i tidigare forskning där arbetsbördan, känslan av att prestera och variation i arbetet sägs öka arbetsmotivationen. (Laamanen, Broms, Happola och Brommels, 1999) Variationen i arbetet och friheten nämnde också informanterna i denna studie som en positiv faktor på arbetsmotivationen.

Att ha en bra chef på arbetsplatsen som är rättvis, bestämd och vågar diskutera problem, nämndes som en positiv faktor i denna studie. Motsatsen, alltså en dålig chef, nämndes också som en negativ faktor i studien. En bra chef kan kopplas ihop mer flera andra faktorer som nämnts i studien, eftersom faktorerna påverkar varandra. En positiv faktor som nämnts i studien är t.ex. att få delta i fortbildning. För att fortbildning ska lyckas bör man ha en bra chef som erbjuder sina arbetstagare fortbildning och planerar arbetet så att det lyckas. En annan faktor som starkt kan kopplas ihop med chefen är förändringar. Det kan ha stor betydelse hur man reagerar mot förändringar beroende på hur chefen framställer förändringarna. Om personalen hela tiden är uppdaterade om vad som planeras och känner att de har möjlighet att påverka, kan motståndet minska mot förändringar. Detta nämns i tidigare forskning. (Laamanen, Broms, Happola, Brommels, 1999). I tidigare forskning nämns också vikten av att chefen ger personligt beröm till sina arbetstagare, detta anses öka arbetsmotivationen mera än t.ex. belöningar i form av löneförhöjning. (Timmreck, 2001).

Flera av studiens positiva faktorer nämns också i Herzbergs teori som motivationsfaktorer. Faktorer så som själva arbetet, ansvar och bekräftelse är motivationsfaktorer som gör att personer motiveras till sitt arbete.

8.3.2 Positiva faktorerers rankning

En fråga i studies enkät var att informanterna skulle ranka vilka av de positiva faktorer de nämnt som har mest respektive minst påverkan på arbetsmotivationen. Detta eftersom respondenterna läst i tidigare forskning vilka faktorer som anses ha mest respektive minst betydelse för arbetsmotivationen. I efterhand märker respondenterna att frågan är otydlig och många informanter har lämnat den obesvarad. Därför sker ingen specifik tolkning av denna fråga, utan det kommer fram i tolkningen av positiva faktorer.

8.3.3 Negativa faktorer

I enkäterna nämner informanterna att omstruktureringar och ständiga förändringar påverkar negativt på arbetsmotivationen. Detta nämns även i tidigare forskning, att förändringar och omstruktureringar påverkar negativt på arbetsmotivationen. (Laamanen, Broms, Happola, Brommels, 1999) Detta kan även förknippas med Maslows behovshierarki där samma faktor finns nämnd, faktorn trygghet. Maslow menar att en individ inte kan nå självförverkligande innan individen upplever trygghet. Förändringar påverkar individens känsla av trygghet, individens känsla av trygghet påverkas negativt. Vilket innebär att individen inte heller når arbetsmotivation.

De faktorer som informanterna i studien anser påverka negativt på arbetsmotivationen är till viss del motsatser till de faktorer som informanterna anser påverkar positivt på arbetsmotivationen. Enligt studien ökar arbetsmotivationen om man har en bra chef, och motsatt effekt om chefen inte är bra, minskar arbetsmotivationen. Samma gäller fortbildning, har arbetstagarna inte möjlighet att delta i fortbildning minskar arbetsmotivationen, och har de möjlighet att delta ökar arbetsmotivationen. Även dålig arbetsgemenskap minskar på arbetsmotivationen enligt studien. Detta är alltså faktorer som kommer fram både i tidigare forskning och i de teoretiska utgångspunkter som valts för studien. Utöver dessa faktorer som nämns i motsatt betydelse som positiva faktorer, kommer det fram att t.ex. kommunikationsbrist och stress leder till minskad arbetsmotivation. Stressen som en negativ faktor kan kopplas ihop med Antonovskys teori (KASAM) där han beskriver begreppet hanterbarhet. Om personen inte känner att situationen är hanterbar, att resurser inte finns för att klara av de krav som ställs, minskar känslan av sammanhang, vilket leder till att personen inte känner sig lika motiverad till sitt arbete. Hanterbarheten kan även kopplas ihop med en annan negativ faktor som nämndes,

nämmligen för mycket dokumentering. Informanterna i studien anser att det är för mycket dokumentering, som ibland känns onödig. Om informanterna inte känner att de får ut någonting av situationen, inte kan påverka den eller hantera den, blir det också en orsak till minskad arbetsmotivation. Dokumenteringen i sin tur tar också bort tid från klienterna, själva arbetet, som enligt studiens informanter och tidigare forskning ger ökad arbetsmotivation.

En informant i studien nämnde lönen som en negativ faktor. I den tidigare forskning som respondenterna valt till arbetet anser några att löneförhöjningar inte är ett bra sätt att öka arbetsmotivationen, (Timmreck , 2001) medan andra menar att yttre belöningar bidrar till ökad arbetsmotivation. (Lambrou, Kontodimopoulos, Niakas, 2010), (Sharp, 2008). Eftersom endast en informant nämnt lönen, som en negativ faktor, verkar hemvårdspersonalens arbetsmotivation i denna studie inte påverkas så mycket av lönen. I tidigare forskning nämns att vårdpersonalens arbetsmotivation påverkas mest av själva vårdandet och att göra skillnad för enskilda klienter. Vårdpersonal har överlag ett genuint intresse för sitt arbete, som gör dem motiverade. (Timmreck, 2001). Att lönen inte nämnts som en faktor kan jämföras med Herzbergs teori. Han menar att lönen är en hygienfaktor, som inte leder till motivation, utan bör uppfyllas för att man inte ska känna sig missnöjd.

8.4 Att själv påverka arbetsmotivationen

För att få ett konkret svar på om och hur informanterna anser sig själva kunna påverka sin arbetsmotivation är det en fråga i enkäten som utformas för denna studie. Respondenterna vill få svar på denna fråga för att konkret kunna påvisa på vilket sätt arbetstagarna inom hemvården i den aktuella kommunen själv försöker påverka sin arbetsmotivation. Detta är en relevant fråga eftersom inre faktorer har en stor betydelse för arbetsmotivationen, till exempel intresset för vårdarbetet.

I studien anser de flesta att de delvis kan påverka sin egen arbetsmotivation, detta genom positivt tänkande och att själv bidra till god arbetsgemenskap. Självuppskattning och självförverkligande är de två sista stegen i Maslows behovshierarki som kan kopplas ihop med resultatet från studien. De stegen kan delvis uppnås genom att tänka positivt och själv bidra till god arbetsgemenskap. Det som ger mest motivation enligt Maslow är just självförverkligande.

Studiens informanter som anser att de inte själv kan påverka sin arbetsmotivation tycker att det skett för mycket förändringar på kort tid, och att de inte själva kan påverka sin egen arbetssituation. Även dålig arbetsgemenskap bidrar enligt studien till att informanterna inte känner att de kan påverka sin egen arbetsmotivation. Det stämmer överens med tidigare forskning där dessa faktorer nämns påverka negativt på arbetsmotivationen. (Laamanen, Broms, Happola, Brommels, 1999), (Sharp, 2008).

9 Kritisk granskning

För att bedöma studiens styrkor och svagheter har respondenterna använts sig av Larssons (1994) kriterier för granskning av kvalitativa studier. Kriterierna så som perspektivmedvetenhet, intern logik, innebördsrikedom och struktur, är några av de kriterier som Larsson (1994) menar bör förekomma i studier av god kvalitet.

9.1 Perspektivmedvetenhet

När studien inleds har respondenterna redan en förförståelse för det aktuella ämnet, var efter studien framskrider förändras ständigt förförståelsen. Risker finns att respondenterna påverkar tolkningsprocessen med sin förförståelse, för att undvika detta menar Larsson (1994) att forskaren bör redovisa sin förförståelse. Detta kan bland annat ske genom att forskaren skriver ned sina personliga erfarenheter, som har format forskarens förförståelse för ämnet. (Larsson, 1994, 165-166).

Båda respondenterna har själva arbetet inom hemvården, därför var det särskilt viktigt att respondenterna diskuterade om sin förförståelse för ämnet då studien inleddes. Under studiens gång så har nya erfarenheter skapats. I och med detta så har även förförståelserna för ämnet förändrats. Men genom att respondenterna varit medvetna om riskerna att påverka tolkningsprocessen med sin förförståelse, så har detta kunnat undvikas. Dessutom har respondenterna haft möjlighet att diskutera med varandra om det uppstått situationer där förförståelsen har riskerat att påverka tolkningsprocessen.

9.2 Intern logik

Vid utformningen av en kvalitativ ansats, menar Larsson (1994, 168-170) att forskaren bör se till att det finns en koppling mellan de olika delarna i studien. Forskaren bör se till att det finns en koppling mellan forskningsfrågan, antaganden om forskningen, datainsamlingen och analystekniken. Detta är de mest centrala kriterierna vid utformningen av en kvalitativ studie, eftersom kvalitativa studier ska vara uppbyggt som ett slutet system.

Respondenterna anser att detta har tagits i beaktande vid utformningen av studien, respondenterna har strävat till att alla de olika delarna i arbetet är kopplade till varandra. Det går att finna en ”röd tråd” genom hela arbetet. Datainsamlingsmetoden och analystekniken är kopplade till studiens mest centrala frågeställning. För att läsaren ska förstå de begrepp som används i arbetet, har respondenterna förklarat de mest centrala begreppen som finns i arbetet. Studien är utformad så att läsaren har möjlighet att förstå hur respondenterna har utformat arbetet. Samt hur respondenterna tänkt vid valet av metod och analysteknik.

9.3 Innebördsrikedom och struktur

Kvalitativa studier har ofta som mål att nå nya innebörder. För att nå detta mål så bör studien fästa uppmärksamheten på hur resultatet av studien beskrivs. För att nå en god innebördsrikedom, så bör forskaren beskriva resultatet av studien på ett fylligt och täckande sätt. Ett annat krav som bör uppfyllas är att forskaren presenterar resultatet av studien med en god struktur. Resultatet bör vara åskådligt och ha en precision, det vill säga att resultatet av studien presenteras utan någon slags av tolkning. En röd tråd är ett krav som finns för att en kvalitativ studie ska ses vara av god kvalitet. (Larsson, 1994, 172-174).

Då studien påbörjades så hade respondenterna som mål att nå nya innebörder. Men resultatet av studien visades sig trots allt inte finna några större nyheter då det gäller faktorer som påverkar arbetsmotivationen. Men respondenterna anser trots allt att studien har hittat en god koppling mellan de faktorer som informanterna anser påverkar arbetsmotivationen och mellan teoretisk bakgrund. Det finns en god struktur i studien, alla delar i studien har en innebörd och delarna kan kopplas ihop.

9.4 Egna reflektioner

Det finns delar i studien som respondenterna i efterhand skulle utveckla, t.ex. litteratursökningen. Även om användbara vetenskapliga artiklar via internet hittades till studien, så skulle respondenterna gärna använt sig av ännu fler artiklar och litteratur. Men pga. svårigheter att hitta artiklar som behandlar studiens ämne, så valdes endast elva artiklar till studien. Litteratursökningen var aningen för snäv, för att nå mer tidigare forskning så skulle respondenterna kunna utöka litteratursökningen, genom att t.ex. använda sig av fler databaser.

10 Diskussion

När vi skulle välja ett ämne att skriva vårt examensarbete om kändes detta ämne genast intressant, eftersom vi båda tidigare arbetat inom hemvården. Vi har själva trivts väldigt bra inom hemvården, men vi har under tiden vi arbetat märkt av en viss motivationsbrist hos personalen. Därför ansåg vi att detta ämne skulle vara intressant att studera. Det är också ett aktuellt ämne med tanke på alla inbesparingar som görs inom vården samt trenden att alla ska ha möjlighet att bo hemma så länge som möjligt. Vi hade som sagt egna åsikter och erfarenheter i frågan om vad som motiverar hemvårdspersonal, så den egna förförståelsen fick vi diskutera och försöka lägga åt sidan, så den inte skulle färga vår studie. Vår egen förförståelse har vi under studiens gång med jämna mellanrum diskuterat och påmint varandra om, vi har försökt tänka kritiskt genom arbetets gång.

Vi var från början motiverade att utföra denna studie, och motivationen har vi lyckats hålla kvar genom hela skrivprocessen. Detta mycket med hjälp av att vi stöttat varandra när motivationen svalnat för någon av oss, genom att vi diskuterat detta ämne mycket med varandra har vi fått en större förståelse för ämnet.

Till en början hade vi tänkt utföra semistrukturerade intervjuer för att få vårt material. Men på grund av tidsbrist och svårt praktiskt arrangemang ändrade vi oss och gjorde istället enkäter. Detta val är vi nöjda med nu i slutet av processen, eftersom vi fick svar på vår frågeställning och syftet kunde uppnås. Den mest tidskrävande delen i skrivprocessen var att hitta och förstå tidigare forskning. Vi hade till en början svårt att hitta relevant forskning, men efter att ha sökt i flera olika databaser fick vi en bra grund och förståelse för tidigare forskning inom området. Resultatpresentationen tog också mycket tid, eftersom

vi hade ganska många informanter. Att få en uppfattning om resultatet var tidskrävande, eftersom vi inte tidigare gjort en studie i samma utsträckning tog det tid och tålamod innan vi kände att vi hade en uppfattning om studiens resultat.

Resultatet i studien går att tolka mot tidigare forskning och teoretiska utgångspunkter. Så generellt har inget nytt framkommit angående faktorer som påverkar arbetsmotivationen. Men för de som beställt arbetet, är resultat av betydelse. I resultatet kommer det tydligt fram vad som ökar respektive minskar personalens arbetsmotivation. Genom att ta hänsyn till resultatet tror vi att kommunen där studien utförts, kan genom små förändringar få sin hemvårdspersonal mera motiverad. T.ex. genom att arbeta för en bättre arbetsgemenskap och att öka diskussionen mellan olika sektorer, så att alla parter känner sig delaktiga.

Resultatet i denna studie går inte helt och hållet att generalisera eftersom olika arbetsplatser har olika styrkor och problem. Med detta menar vi att i denna studie kommer det fram t.ex. att förändringar leder till minskad arbetsmotivation. Men på ett ställe där det inte skett så mycket förändringar, eller där arbetstagarna hela tiden är informerade och kan påverka förändringarna kanske de inte leder till minskad arbetsmotivation, kanske till och med till ökad arbetsmotivation om förändringarna bidrar till en bättre arbetssituation.

Vi är nöjda med vårt examensarbete och har lärt oss mycket om ämnet, vad personer motiveras av, men också lärt oss mycket angående själva skrivprocessen. Vi hoppas att resultatet av examensarbetet kan användas inom hemvården i den aktuella kommunen, för att förbättra och utveckla möjligheterna till att vårdpersonalen inom hemvården ska nå en god arbetsmotivation. Vi hoppas att examensarbetet belyser vikten av att ha en motiverad vårdpersonal.

Vi kommer i våra utvecklingsarbeten fortsätta studera samma temaområde, men studierna kommer då att genomföras inom hälsovårdar- respektive barnmorskearbetet.

Källförteckning

- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Bokförlaget Natur och kultur: Stockholm.
- Arbets- och Näringsministeriet. (2012). *Sosiaali- ja terveystienon työvoimavarojen selättäminen edellyttää rekrytointia ulkomailta*. Arbets- och Näringsministeriet.
- Augner, M. (2009). *Skapa mer inre motivation*. Liber AB: Malmö.
- Benson, G. S. & Dundis P. S. (2003). Understanding and motivating health care employees: intergrating Maslow's hierarchy of need, training and technology. *Journal of Nursing Management*, 11, 315-320.
- Brown, K., Cullen, C. (2006). Maslow's hierarchy of needs used to measure motivation for religious behaviour. *Mental Health, Religion & Culture*, 9(1), 99-108.
- Ejlertsson, G. (2005). *Enkäten i praktiken – En handbok i enkätmetodik*. Studentlitteratur AB: Lund.
- Forskningsetiska delegationen.
- <http://www.tenk.fi/sv/huvudsida> (hämtat: 10.4.2014).
- Gagne, M. & Deci, E. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26, 331-362.
- Henricson, M. (red). (2012). *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur AB: Lund.
- Herzberg, F. (1966) *Work and the Nature of Man*. Staples Press: London.
- Kacel, B., Miller, M., Norris, D. (2005). Measurement of Nurse Practitioner Job Satisfaction in a Midwestern State. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 17(1), 27-31.
- Laamanen, R., Broms, U., Happola, A., Brommels. M. (1999). Changes in the Work Motivation of Staff Delivering Home Care Services in Finland. *Public Health Nursing*, 16(1), 60-71.

Lambrou, P., Kontodimopoulos, N., Niakas, D. (2010). Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human resources for health*, 26(8), 1-9.

Larsson, S. (1994). *Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier*. Ingår i: Starrin, B. & Svensson, P-G. (red.). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Malinauskiene, V., Leisyte, P., Malinauskas, R., Kirtiklyte, K. (2011). Association between self-rated health and psychosocial conditions, lifestyle factors and health resources among hospital nurses in Lithuania. *Journal of Advanced Nursing*, 67(11), 2383-2393.

Maslow, A. (1970). *Motivation and personality*. R. R. Donnelley & Sons Company: New York.

Moody, R., Pesut, D. (2006). The motivation to care. Application and extension of motivation theory to professional nursing work. *Journal of Health Organization Management*. 20(1), 15- 40.

Newton, J. M., Kelly, C. M., Kremser, A. K., Jolly, B., Billett, S. (2009). The motivations to nurses: an exploration of factors amongst undergraduate students, registered nurses and nurse managers. *Journal of Nursing Management*, 17, 392-400.

Kommunens hemsida. (u.å. a). *Hemvård*

<http://www.x-stad.fi/invanare/vard-omsorg/aldreomsorg/hemvard> (Hämtat: 4.3.2014)

Kommunens hemsida. (u.å. b). *Äldreomsorg*.

<http://www.x-stad.fi/invanare/vard-omsorg/aldreomsorg> (Hämtat: 4.3.2014)

Sharp, T.P. (2008). Job satisfaction among psychiatric registered nurses in New England. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 15, 374-378.

Social- och hälsovårdsministeriet. (2013). *Kotihoito tukee kotona selviytymistä*. Social- och hälsovårdsministeriet.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut (hämtat: 8.5.2014)

Timmreck, C. T. (2001). Managing Motivation and Developing Job Satisfaction in the Health Care Work Environment. *Health Care Manager*, 20(1), 42-58.

Trost, J. (2012). *Enkätboken*. Studentlitteratur: Lund.

http://www.tem.fi/index.phtml?109336_m=108113&s=5236 (hämtat: 4.4.2014).

Virnes, E-L. (2012). *Ikääntyneiden palvelut*. Kuntaliitto konsernin verkkopalvelut.

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/Sivut/default.aspx> (hämtat: 29.09.2014)

Weerdt Van De, C. & Baratta, R. (2012). New Working conditions and consequences on activity of home healthcare workers. *Work*, 41, 1-4.

Öhman A. (2014). *Motivation*. Nationalencyklopedin.

<http://www.ne.se/lang/motivation> (hämtat: 13.02.2014)

Bilaga 1

EN KVALITATIV STUDIE OM ARBETSMOTIVATION BLAND HEMVÅRDSPERSONAL I X-STAD



Vi är en hälsovårdar- och en barnmorskestuderande vid Yrkehögskolan Novia, som skriver vårt examensarbete för vår sjukskötar YH-examen. Vi har valt att göra en kvalitativ studie om arbetsmotivation bland hemvårdspersonal i X - Stad. Syftet med examensarbetet är att få fram vilka faktorer som påverkar arbetsmotivationen inom hemvården.

Vi vore tacksamma om ni vill delta i vår studie. Frågeformuläret tar cirka 15-20 min att svara på. Ni förblir anonyma och resultatet presenteras hösten 2014. Deltagandet i enkäten är frivilligt.

TACK PÅ FÖRHAND!

1: Kön (Ringa in ert svar)

Man Kvinna

2: Ålder (Ringa in ert svar)

20-25 25-35 35-45 45-55 55-65

Berätta med ord:

3. Utbildning

4. a) Antal år ni arbetat inom vården?

b) Antal år inom hemvården i X - stad?

5. a) Trivs ni med ert arbete (Ringa in ert svar)

Mycket bra

Bra

Måttligt bra

Mindre bra

Inte alls

b) Motivera ert svar från fråga 5a

6. Vilka faktorer anser ni påverkar er arbetsmotivation?

a) Faktorer som påverkar positivt på arbetsmotivationen

b) Faktorer som påverkar negativt på arbetsmotivationen

7. Vilken/ Vilka av de positiva faktorer som ni angav i fråga 6a har

a) mest betydelse för arbetsmotivationen?

b) minst betydelse för arbetsmotivationen?

8. a) Känner ni att ni kan påverka er arbetsmotivation själv? (Ringa in ert svar)

Ja

Delvis

Nej

8. b) Beskriv på vilket sätt? (Utgående från ert svar på fråga 8a)

9. Något att tillägga?

Har ni frågor? Ta kontakt med:

Evelina Luukinen, tel: 040-1475385

Sara Näsman, tel: 050-4301698

Handledare: Marie Hjortell, tel: (06) 328 5331

Bilaga 2

Informationsblad

Hej!

Vi är en hälsovårdar- och en barnmorskestuderande vid Yrkeshögskolan Novia, som skriver vårt examensarbete för vår sjukskötar YH-examen. Vi har valt att göra en kvalitativ studie om arbetsmotivation bland hemvårdspersonal i X - Stad. Syftet med examensarbetet är att få fram vilka faktorer som påverkar arbetsmotivationen inom hemvården.

Vi vore tacksamma om ni vill delta i vår studie. Frågeformuläret tar cirka 15-20 min att svara på. Ni förblir anonyma och resultatet presenteras hösten 2014. Deltagandet i enkäten är frivilligt.

När ni fyllt i frågeformuläret så klistrar ni ihop kuvertet och lägger det i den gröna tygpåsen. Vi kommer att hämta de ifyllda frågeformulären 2 juni.

TACK PÅ FÖRHAND!

Hälsningar,

Evelina Luukinen, 040-1475385

Sara Näsman, 050-4301698



Utvecklingsarbete:

”Att man trivs med det man gör” -

Arbetsmotivation bland hälsovårdare och barnmorskor

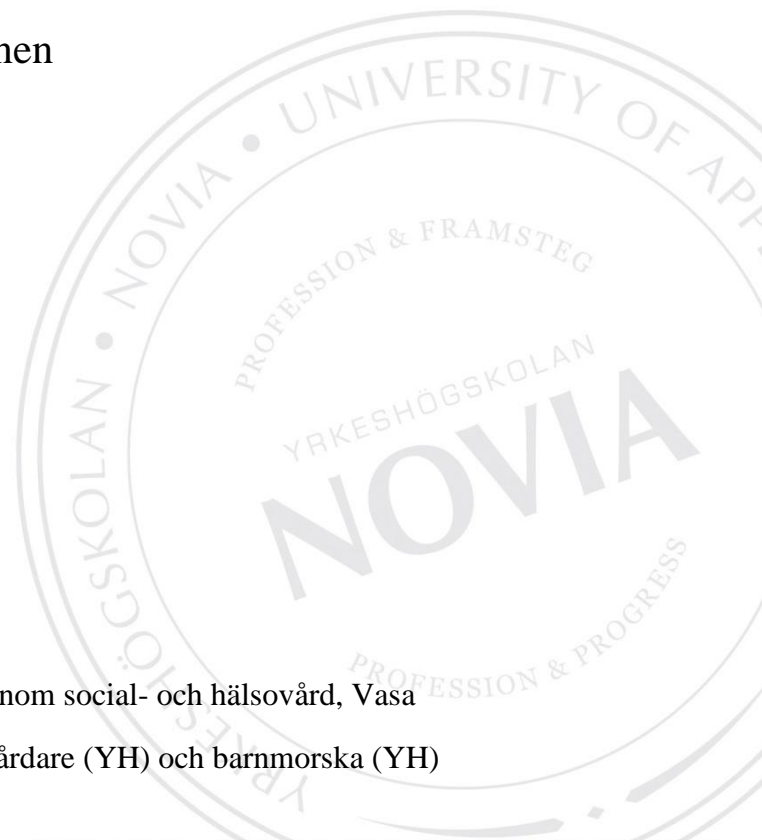
Evelina Luukinen

Sara Näsman

Utvecklingsarbete inom social- och hälsovård, Vasa

Utbildning: Hälsovårdare (YH) och barnmorska (YH)

Vasa, våren 2015



UTVECKLINGSARBETE

Författare: Sara Näsman och Evelina Luukinen

Utbildning och ort: Barnmorska och hälsovårdare, Vasa

Handledare: Marie Hjortell

Titel: ”Att man trivs med det man gör” - Arbetsmotivation bland hälsovårdare och barnmorskor

Datum: Maj, 2015

Sidantal: 24

Bilagor: 2

Sammanfattning

Detta är ett utvecklingsarbete som bygger på examensarbetet *”Vissa saker kan bli lite bättre – En kvalitativ studie om arbetsmotivation bland vårdpersonal inom hemvården”*. Syftet är att klargöra vilka faktorer som påverkar arbetsmotivationen bland hälsovårdare och barnmorskor. Respondenterna vill se om det finns likheter mellan de faktorer som påverkar hemvårdspersonalens arbetsmotivation och de faktorer som påverkar hälsovårdares respektive barnmorskors arbetsmotivation.

I examensarbetet kom det fram att arbetsgemenskapen har störst betydelse för arbetsmotivationen. Trevliga klienter, friheten och variationen på arbetet ansågs också påverka arbetsmotivationen positivt. Faktorer som nämndes ha negativ inverkan på arbetsmotivationen var ständiga omstruktureringar, dåligt ledarskap och stress. I utvecklingsarbetet samlades data in med hjälp av enkäter med både slutna och öppna svarsalternativ, som skickades ut till två olika städer i Österbotten. I studien deltog 7 informanter som arbetar som hälsovårdare och 10 barnmorskor. Både hälsovårdarna och barnmorskorna ansåg att arbetsgemenskapen och goda kollegor har mest positiv påverkan på arbetsmotivationen. Feedback både från förmannen, kollegorna och klienterna var också en positiv faktor, själva arbetet och klienterna nämndes även som positiva faktorer. De faktorer som ansågs påverka arbetsmotivationen negativt var stress, ständiga omstruktureringar och dåliga arbetsutrymmen.

Språk: Svenska

Nyckelord: Arbetsmotivation, hälsovård, barnmorskearbete

TERVEYDENHOITAJA- JA KÄTILÖKOULUTUKSEN KEHITYSTYÖ

Tekijät: Sara Näsman ja Evelina Luukinen

Koulutus ja paikkakunta: Kätilö ja terveydenhoitaja, Vaasa

Ohjaaja: Marie Hjortell

Nimi: ”Että viihtyy työssä” - Terveydenhoitajien ja kätilöiden työmotivaatio

Päivämäärä: Toukokuu, 2015

Sivumäärä: 24

Liitteet: 2

Tiivistelmä

Tämä on kehitystyö opinnäytetyöstä *”Jotkut asiat voisivat olla vähän paremmin” - Kvalitatiivinen tutkimus terveydenhuollon työntekijöiden työmotivaatiosta kotihoidossa*. Tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat terveydenhoitajien ja kätilöiden työmotivaatioon. Tarkoituksena oli myös selvittää oliko tutkimusten välillä yhtäläisyyksiä, ja millaisia eroja saaduilla tuloksilla oli.

Opinnäytetyön tulos osoitti, että eniten työmotivaatioon vaikuttava tekijä oli työyhteisö. Muita positiivisesti vaikuttavia tekijöitä oli mukavat asiakkaat, vapaus ja monipuolisuus työssä sekä mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön. Puolestaan negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä oli: stressi, toimintatapojen muutokset ja heikko johtajuus.

Kehitystehtävässä aineistonkeruu tapahtui kyselylomakkeiden avulla, jotka lähetettiin kahteen eri Pohjanmaalla sijaitsevaan kaupunkiin. Tutkimukseen osallistui 7 terveydenhoitajaa ja 10 kätilöä. Terveydenhoitajat ja kätilöt kokivat työyhteisön ja hyvät kollegat tekijöiksi, jotka vaikuttivat positiivisesti eniten työmotivaatioon. Palaute esimieheltä, työtovereilta ja asiakkailta olivat myös positiivisia tekijöitä. Itse työ ja asiakkaat mainittiin myös myönteisinä tekijöinä. Stressi, jatkuvat rakennemuutokset ja huonot työtilat olivat puolestaan negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Työmotivaation, terveydenhoito, kätilötyö

EXPERT KNOWLEDGE IN PUBLIC HEALTH NURSING AND MIDWIFERY

Authors: Sara Näsman and Evelina Luukinen

Degree Programme: Midwife and public health nurse, Vasa

Supervisor: Marie Hjortell

Title: "To enjoys work" - Work motivation among public health nurses and midwives

Date: May, 2015

Number of pages: 24

Appendices: 2

Abstract

This is a development work of the thesis "*Some things could be a little better" - Qualitative study of health care workers work motivation in home care*". The aim was to find out what factors which influence public health nurses and midwives work motivation. Respondents wanted to see if there were any similarities, and what kind of differences there were between these two studies.

The result of the thesis showed that the greatest motivation factor was the working community. Other positive factors were comfortable customers, freedom and diversity of the work and the opportunity to influence their own work. In turn, the negative factors were: stress, behavioral changes and weak leadership.

Data to this development task was collected by using questionnaires, which were collected from two different Ostrobothnia cities. The task involved 7 nurses and 10 midwives. Public health nurses and midwives felt that the work community was the factor that affected the most positive to work motivation. Feedback from superiors, colleagues and customers were also positive factors. The work itself and the customers were also mentioned as positive factors. Stress, continued structural changes and bad workspaces were factors that influenced negatively to work motivation.

Language: Swedish Key words: work motivation, public health nursing, midwifery

Innehållsförteckning

Abstrakt

Tiivistelmä

Abstract

1	Inledning.....	1
2	Syfte	2
3	Teoretiska utgångspunkter	2
4	Teoretisk bakgrund.....	2
4.1	Hälsovårdarkontexten	3
4.2	Barnmorskekontexten	4
5	Tidigare forskning.....	5
5.1	Tidigare forskning från examensarbetet	5
5.2	Social- och hälsovårdsministeriets program	6
5.3	Arbetsmotivation bland hälsovårdare	7
5.4	Arbetsmotivation bland barnmorskor	8
5.5	Sammanfattning	10
6	Metod och tillvägagångssätt.....	10
6.1	Enkät	11
6.2	Informationsblad	11
6.3	Praktiskt genomförande	12
6.4	Etiska överväganden	12
7	Resultat.....	13
7.1	Informanterna.....	13
7.2	Faktorer som påverkar positivt på arbetsmotivationen.....	14
7.3	Faktorer som påverkar negativt på arbetsmotivationen.....	16
8	Tolkning	18
8.1	Positiva faktorer.....	18

8.2	Negativa faktorer	19
8.3	Sammanfattning av tolkningen	20
8.4	Likheter med examensarbetet	20
9	Kritisk granskning	22
10	Diskussion	23
	Källförteckning	24
	Bilaga 1	
	Bilaga 2	

1 Inledning

Detta är ett utvecklingsarbete av examensarbetet *"Vissa saker kan bli lite bättre – En kvalitativ studie om arbetsmotivation bland vårdpersonal inom hemvården"*. (Näsman & Luukinen, 2014). Examensarbetet utfördes i en kommun i Österbotten, genom en enkätstudie som hemservice- och hemsjukvårdspersonal deltog i. Enkäten innehöll både öppna och slutna frågor. Studien hade som syfte att klargöra vilka faktorer som påverkar arbetsmotivationen inom hemvården, samt om vårdpersonalen upplever att de själva kan påverka sin arbetsmotivation. Syftet var att få fram både positiva och negativa faktorer som påverkar arbetsmotivationen.

I resultatet av examensarbetet kom det fram att arbetsgemenskapen har störst betydelse för arbetsmotivationen. Trevliga klienter, friheten och variationen på arbetet ansågs också påverka arbetsmotivationen positivt. Faktorer som nämndes ha negativ inverkan på arbetsmotivationen var ständiga omstruktureringar, dåligt ledarskap och stress.

I utvecklingsarbetet kommer respondenterna att utveckla examensarbetet genom att göra en likartad studie bland hälsovårdare och barnmorskor. Utvecklingsarbetet har som syfte att klargöra vilka faktorer som påverkar på arbetsmotivationen bland hälsovårdare och barnmorskor. Respondenterna vill se om det finns likheter mellan de faktorer som påverkar hemvårdspersonalens arbetsmotivation och de faktorer som påverkar hälsovårdare respektive barnmorskors arbetsmotivation. Ett frågeformulär kommer att fungera som datainsamlingsmetod i utvecklingsarbetet.

Litteratur och källor som kommer att användas till utvecklingsarbetet är resultatet av examensarbetet (Näsman & Luukinen, 2014) och vetenskaplig forskning som fokuserar på arbetsmotivationen bland hälsovårdare och barnmorskor.

2 Syfte

Syftet med studien är att få fram faktorer som barnmorskor respektive hälsovårdare anser påverkar arbetsmotivationen, både positiva och negativa faktorer. Respondenterna vill se om det finns likheter mellan resultatet i denna studie och resultatet i Näsman och Luukinens (2014) tidigare studie.

Näsman och Luukinens (2014) tidigare studie utfördes bland hemvårdspersonal, de flesta av informanterna i studien var närvårdare. Därför vill respondenterna nu få fram vad personal inom de egna yrkesbranscherna motiveras av, det vill säga barnmorskor och hälsovårdare.

3 Teoretiska utgångspunkter

Näsman och Luukinen har i sin tidigare studie utgått från tre teoretikerna, Maslow, Herzberg och Antonovsky. Den teoretiska bakgrund som presenterades i examensarbetet, står som grund för utvecklingsarbetet. Maslows teori utgår från en behovshieraki, för att förklara hur vi motiveras. Tvåfaktor-teorin om hur vi motiveras har Herzberg kommit fram till, och Antonovsky har sin teori om KASAM. Alla dessa teorier beskriver hur motivation kan förklaras och tolkas, varför människan ständigt strävar efter nya mål. (Näsman & Luukinen, 2014).

4 Teoretisk bakgrund

I examensarbetet *”Vissa saker kan bli lite bättre – En kvalitativ studie om arbetsmotivation bland vårdpersonal inom hemvården”* (Näsman & Luukinen, 2014) kom det fram att det kommer finnas en arbetskraftsbrist inom social- och hälsovården i Finland i framtiden. Minst 20 000 anställda kommer att behövas inom social- och hälsovården i Finland år 2025. I studien kom det även fram att många inom vården funderar på branschbyte även fast det upplever att det arbetar inom sitt drömyrke.

Respondenterna anser att det är viktigt att studera vilka faktorer som påverkar arbetsmotivationen inom olika yrkesgrupper inom vården. Eftersom det är viktigt att sträva till att få de som redan arbetar inom vården att stanna kvar inom samma bransch. Det är intressant att som studerande, ta reda på vilka faktorer som påverkar arbetsmotivationen inom det egna yrket.

4.1 Hälsovårdarkontexten

Hälsovårdare är legitimerade yrkespersoner inom hälso- och sjukvården, som både har sjukskötar- och hälsovårdarutbildning. Hälsovårdare arbetar främst med förebyggande hälsovård och med folkhälsan, hälsovårdare kan ses som experter på människans hälsa i olika livsskeden. Begreppet ”hälsovårdararbete” används då man specifikt pratar om det arbete som endast utbildade hälsovårdare utför, begreppet betonar framförallt den förebyggande hälsovården. ”Hälsovårdsarbete” är ett begrepp som däremot används då man pratar om det hälsoarbete som alla yrkesgrupper inom vården kan utföra. (Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus, u.å).

Hälsovårdararbetet har som syfte är att främja och upprätthålla hälsa, arbetet utförs på individ-, grupp- och samhällsnivå. Hälsovårdararbetet strävar till att stödja och stärka klienternas egna kraftresurser, arbetet strävar till att stödja klienterna i olika livssituationer. Hälsovårdararbetet har som uppgift att öka befolkningens deltagande och aktivitet kring den egna hälsan. Att öka jämställdheten och minska på hälsoskillnaderna i landet är en av hälsovårdarnas viktigaste uppgifter. Vid arbetets planering, genomförande, bedömningen och utveckling tar hälsovårdaren i beaktande de faktorer som påverkar klientens hälsa och välbefinnande men även hela befolkningens hälsa. (Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus, u.å).

Hälsovårdararbete utförs i nära kontakt med klienten. Hälsovårdare kan arbeta i klienternas hem, på familjeplanering, på mödra- och barnrådgivning, inom skol- och studerandehälsovården, inom arbetshälsovården, på vuxenrådgivning, hemvården och på hälso- och sjukvårdsmottagning. Hälsovårdare kan även arbeta inom missbrukar- och mentalvården, inom olika organisationer och inom olika planerings-, ledarskaps-, utbildningsprojekt i Finland och i utlandet. (Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus, u.å).

Hälsovårdararbetets vetenskapliga och teoretiska grund ligger i vårdvetenskapen och andra hälsovetenskaper. Hälsovårdararbetet styrs av social- och hälsovårdens lagar och enligt de hälsopolitiska linjer som finns i Finland. Hälsovårdararbetet utförs enligt vetenskapliga metoder, kunskap utifrån erfarenhet men även ny vetenskap, det praktiska vårdarbetet samt utifrån hälsovårdarens skicklighet och mod att leva sig in i olika människors livssituationer. Hälsovårdare bör ha god samarbetsförmåga och goda färdigheter att prata och diskutera för att uppnå hälsovårdararbetets syfte och mål. (Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus, u.å).

4.2 Barnmorskekontexten

Barnmorskor gör ett värdefullt och krävande arbete. Barnmorskan arbetar till stor del självständigt med kvinnor i olika åldrar. Vård av gravida, kvinnor under och efter förlossning, nyfödda och deras familj, hör till barnmorskans arbetsuppgifter.

På polikliniker arbetar barnmorskan tillsammans med läkare. Men en del av mottagningen sköter barnmorskan självständigt, t.ex. ultraljud av gravida och patienter med infertilitets- och inkontinens besvär. Inom förlossnings-, prenatala- och gynekologiska avdelningar arbetar barnmorskan tillsammans med andra barnmorskor, sjuksköterskor, barnskötare och läkare. Barnmorskearbetet inom förlossningen är till stor del självständigt, och man måste ha förmåga att reagera snabbt i olika situationer, och vid behov konsultera läkare. (Suomen kättilöliitto, u.å.).

För att få arbeta som barnmorska måste man ha genomgått utbildning baserat på *"ICM Essential Competencies for Basic Midwifery Practice and the framework of the ICM Global Standards for Midwifery Education"* Man måste ha juridiskt tillstånd att arbeta som barnmorska, och få använda titeln; barnmorska.

Definition av barnmorskearbetet, som barnmorska ska man kunna ge nödvändig handledning, vård och rådgivning till kvinnor under graviditet, förlossnings och barnsängstiden, kunna sköta förlossningar på eget ansvar och sköta nyfödda och småbarn. Denna vård omfattar förebyggande åtgärder, att känna igen onormala situationer hos både mamman och barnet, kalla på läkarhjälp och vid behov sköta nödsituationer när läkare inte finns att tillgå. Barnmorskan har en viktig roll också inom hälsoutbildning, inte bara hos kvinnor, utan också deras familjer och hela samhället. (International Confederation of Midwives, 2011).

5 Tidigare forskning

Respondenterna har använt sig av vetenskapliga forskningar från Ebsco, databaserna Cinahl with full text och Academic Search Elite användes. Fyra artiklar har valts om temat hälsovård- och barnmorskearbete och arbetstillfredsställelse/ arbetsmotivation. Hälsovårdsartiklarna hittades med sökorden: *work motivation* and *public health nursing*, och artiklarna om barnmorskans arbetsmotivation hittades med sökorden: *jobsatisfaction*, *midwife*, *motivation to work*. Artiklarna är publicerade mellan åren 2006-2014. Respondenterna har i sin tidigare studie utformat en figur som sammanställt de faktorer som påverkar arbetsmotivationen enligt tidigare forskning. Figuren kommer att användas i denna studie, som en sammanställning av det som Näsman och Luukinen (2014) kommit fram till i sin tidigare studie inom samma område.

5.1 Tidigare forskning från examensarbetet

Figuren har utformats för respondenternas tidigare studie inom samma område. (Näsman & Luukinen, 2014). Den sammanfattar faktorer som påverkar arbetsmotivation, enligt tidigare forskning.



Figur 1: Sammanfattning av faktorer som påverkar arbetsmotivationen enligt studiens tidigare forskning (Näsman & Luukinen, 2014).

5.2 Social- och hälsovårdsministeriets program

Hur ska man öka social- och hälsovårdens arbetsattraktion? Det är en fråga som social- och hälsovårdsministeriets program ”Mielekäs-ohjelma” arbetar med. ”Mielekäs-ohjelma” programmet har som syfte att öka social- och hälsovårdens dragningskraft. Programmet sköts av arbetshälsoinstitutet, arbetshälsoinstitutet har genom att studerat tidigare forskning kommit fram till fyra faktorer som är betydelsefulla för att öka social- och hälsovårdens attraktion.

1. Möjligheter att påverka och flexibilitet i arbetet.
2. Fungerande arbetsgemenskap och en god chef.
3. Utvecklingsmöjligheter och lämplig ersättning.
4. Arbetsplatsens utformning och resurser.

Med punkt 1 menar arbetshälsoinstitutet (2015) att personal inom social- och hälsovården bör uppleva att de kan påverka sitt arbete, bland annat arbetets innehåll, arrangemang och arbetstider. Samt att de upplever att de får använda den kunskap och erfarenhet de har, samt att personalen upplever att de kan påverka den egna yrkesutvecklingen.

För att uppnå en god och fungerande arbetsgemenskap bör man sträva till att skapa en öppen och positiv atmosfär där alla hjälper och stöttar varandra. Arbetsplatserna bör alltid sträva till att utvecklas och förbättras. För att uppnå en god arbetsgemenskap och arbetsmiljö bör förmannen/ chefen vara välutbildad, som har en förmåga att leda människor och olika slags av processer på arbetsplatsen. I respondenternas examensarbete (Luukinen & Näsman, 2014) kom det även fram att den allra viktigaste faktorn som påverkar arbetsmotivationen var arbetsgemenskapen.

I punkt 3 kommer det fram att personalen bör ha möjligheter att utvecklas och få en god ersättning för det arbete de utför. För att uppnå detta bör arbetsplatsen ständigt arbeta med att skapa utvecklingsmöjligheter åt personalen t.ex. genom att ordna med fortbildning samt möjligheter att utföra någon slags av forskningsstudie på sidan om arbetet. För att personalen ska uppleva att de får en tillräcklig ersättning för det arbete de utför, bör lönen vara rättvis och konkurrenskraftig. (Arbetshälsoinstitutet, 2015).

Arbetsplatsen bör vara utformad för det aktuella arbetet som utförs. Arbetsplatsen bör vara ergonomiskt utformad och inneha arbetsredskap av god kvalitet. T.ex. problem med inomhusluften bör alltid undersökas och förbättras. Arbetshälsoinstitutet poängterar även

vikten av att ha en lagom arbetsbörda och arbetsmängd, t.ex. bör personalmängden vara tillräcklig. (Arbetshälsoinstitutet, 2015).

5.3 Arbetsmotivation bland hälsovårdare

Få vetenskapliga artiklar hittades om arbetsmotivation bland hälsovårdare. Däremot fanns det betydligt mer artiklar om sjuksköterskor och deras arbetsmotivation. Två relevanta artiklar hittades, som handlar om hälsovårdare och arbetstillfredsställelse. Maureen F. Best och Norma E. Thurston utförde en deskriptiv studie i Kanada år 2006 som hade som syfte att utreda hur en standardiserad enkät kan användas för att mäta hälsovårdares arbetstillfredsställelse. Samt se ifall arbetstillfredsställelsen ökar eller minskar under 30 månaders tid. Som tidigare sagts så finns det vetenskapliga artiklar om sjuksköterskors arbetstillfredsställelse men lite undersökningar har gjorts som handlar om hälsovårdares arbetstillfredsställelse, detta betonar även Best och Thurston (2006) i sin artikel. I Best och Thurston (2006) studie deltog 87 hälsovårdare i ett Kanadensiskt hälsovårdsområde. Studien pågick under 30 månaders tid, där man med jämna intervall använde en standardiserad enkät för att mäta informanternas arbetstillfredsställelse. Sex komponenter användes i enkäten, syftet var att se hur betydelsefulla de sex komponenterna ansågs vara och hur de påverkar arbetstillfredsställelsen. Komponenterna som behandlades var autonomi, lön, professionell status, interaktion, organisationens policy och arbetsuppgifternas krav.

I Best och Thurstons (2006) studie kommer det fram att autonomin på arbetsplatsen har störst betydelse för hälsovårdarnas arbetstillfredsställelse. Lönen ansågs också ha betydelse för arbetstillfredsställelsen. I studien kom det även fram att många hälsovårdare ansåg att arbetstillfredsställelse påverkas till stor del av deras professionella status. Arbetstillfredsställelsen skulle även kunnat förbättras ifall läkarna som hälsovårdarna samarbetar med, skulle visa mer respekt mot dem gällande vårdarnas skicklighet och kunskap. Nästan alla informanter svarade på frågan gällande vilka faktorer som mest påverkar deras arbetstillfredsställelse. De flesta skrev att patientkontakten och kvaliteten på vården påverkade mest, men även känslan av att göra skillnad. Självständighet i arbetet, relationerna mellan kollegorna och möjlighet till fortbildning ansågs också påverka arbetstillfredsställelsen. (Best & Thurston, 2006, 253-254). Detta kom även fram i Yamashita, Takase, Wakabayshi, Kuroda och Owatari (2009) studie, att relationen till kollegorna, relationen till patienterna och deras familjer samt relationen till förmännen påverkade arbetstillfredsställelsen mest. I Best och Thurstons (2006) studie kom det även fram att patienternas uppskattning påverkade arbetstillfredsställelsen positivt.

Syftet med Yamashita, Takase, Wakabayshi, Kuroda och Owatari (2009) studie var att undersöka reabiliteten och validiteten av Stamps et al 1978 ”*Index of Work Satidfaction*”. I studien skickades 681 enkäter ut till hälsovårdare i Japan, 586 enkäter returnerades. Varav 585 enkäter användes. I deras studie kom det fram att hälsovårdarna var minst tillfredsställda med den tid som finns för patientkontakten samt förtroende och möjlighet att utvecklas i arbetet. Yamashita, Takase, Wakabayshi, Kuroda och Owatari (2009) skriver i sin artikel att detta är problem som kommer fram i många studier, även bland sjuksköterskor. Detta är något som bör förbättras.

5.4 Arbetsmotivation bland barnmorskor

Det har inte gjorts så mycket forskning angående barnmorskans arbetsmotivation och tillfredställelse på arbetsplatsen. De flesta undersökningar inom området berör sjuksköterskor, och inte specifikt barnmorskor. Papotsis, Labiris & Niakis (2014) utförde en kvantitativ undersökning där 145 barnmorskor deltog, de ville få fram faktorer som påverkar arbetstillfredställelsen, specifikt bland barnmorskor. Hög arbetstillfredställelse leder till effektivitet i arbetet, att mindre olyckor sker samt att personalens frånvaro minskar, vilket i sin tur leder till mindre personalomsättning. Det är ett aktuellt ämne eftersom vårddyrket ofta har personalbrist. (Skinner, Madison & Humphries, 2012) Arbetstillfredställelse kan ses som en direkt indikator till god kvalitet på det utförda arbetet. (Papotsis, Labiris & Niakis, 2014).

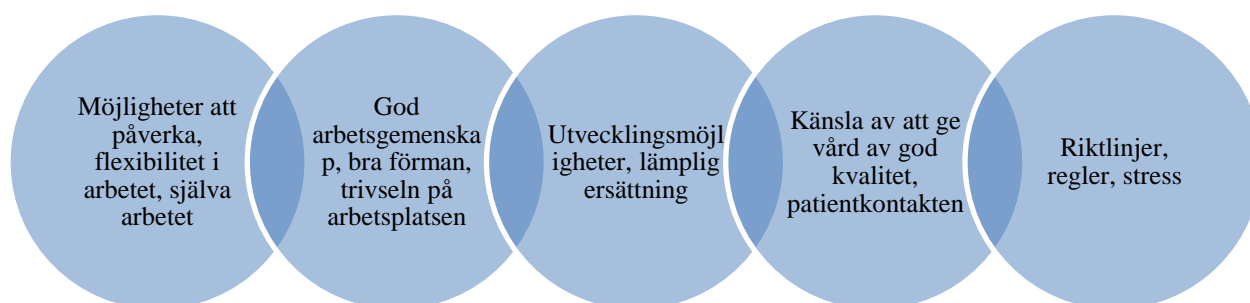
I artikeln nämns faktorer som enligt tidigare forskning påverkar arbetsmotivationen. Att göra skillnad för kvinnor och att se dessa kvinnor lyckliga och nöjda, ger högre arbetsmotivation. Mötet, interaktionen mellan barnmorskan och kvinnor nämndes också som en viktig positiv faktor för arbetsmotivationen. Samt själva arbetet, och att få bekräftelse. Skinner, Madison & Humphries (2012) gjorde en deskriptiv studie i Australien och kom också fram till att arbetet i sig, och att känna att man är lämpad för arbetet ökar motivationen. De nämner också trivseln på arbetet som en faktor som antingen påverkar negativt eller positivt på arbetsmotivationen. Försök att effektivera vården, genom bl.a. riktlinjer och protokoll ansågs påverka negativt på arbetsmotivationen. Eftersom det hindrar barnmorskan från kreativt tänkande och möjligheten att använda sin personliga erfarenhet. (Papotsis, Labiris & Niakis, 2014)

I studien (Papotsis, Labiris & Niakis, 2014) kom det fram att unga barnmorskor som just börjat arbeta inom barnmorskeyrket var mera nöjda med sitt arbete, än de som arbetet en längre tid, minst ett år. Hög ålder nämner också Skinner, Madison & Humphries (2012)

som en faktor som påverkar negativt på arbetsmotivationen. Barnmorskor med någon tilläggsutbildning, var också mindre nöjda med arbetet, än de som bara hade barnmorskeexamen. Inom den privata sektorn, var de som inte hade fast tjänst mera nöjda med arbetet, än de som hade fast tjänst. Alla dessa faktorer hänger ihop. Är man nyutexaminerad, utan tilläggsutbildning och utan fast tjänst, är man mera motiverad och trivs bättre på arbetet, än de som arbetat längre, har extra utbildning samt fast tjänst. Faktorer som enligt studien påverkar arbetsmotivationen positivt är relationen med patienterna, själva arbetet, att ha en bra ledare samt lönen. Papotsis, Labiris & Niakis (2014) nämner att flera studier undersökt lörens betydelse för arbetsmotivationen, och att vissa menar att det inte påverkar medan andra menar att det påverkar. I deras studie nämndes lönen som en faktor som påverkar arbetsmotivationen, de förklarar det med att Grekland förtillfället har en ekonomisk kris, vilket kan påverka barnmorskornas åsikter om lönen som en faktor för arbetsmotivationen. En steg för att öka arbetsmotivationen bland barnmorskor kunde vara att satsa på att utöka barnmorskornas sociala kompetens. Eftersom goda relationer är en viktig faktor för hög arbetsmotivation, dels relationen till patienterna, bland personalen och relationen till ledaren. (Papotsis, Labiris & Niakis, 2014). Stress på arbetsplatsen kopplas inte direkt ihop med dålig arbetsmotivation, men däremot stress i det privata livet kan påverka arbetsmotivationen negativt. De förklaras genom att faktorer som leder till stress på arbetsplatsen ofta diskuteras och kolleger kan samtala sinsemellan. (Skinner, Madison & Humphries, 2012). Diskussion och att ha goda relationer med kolleger ökar som sagt arbetsmotivationen. (Papotsis, Labiris & Niakis, 2014).

5.5 Sammanfattning

Respondenterna har valt att utforma en figur för att åskådliggöra de faktorer som påverkar hälsovårdarens respektive barnmorskors arbetsmotivation enligt tidigare forskning. Figuren visar alla de faktorer som kommer fram i de vetenskapliga artiklar som använts i utvecklingsarbetet.



Tabell 1: Sammanfattning av faktorer som påverkar arbetsmotivationen enligt tidigare forskning.

6 Metod och tillvägagångssätt

Denna studie, utvecklingsarbete, kommer att utgå från Näsman och Luukinens tidigare studie (2014). Samma teoretiska utgångspunkter, teoretiska bakgrund och tidigare forskning kommer att användas. Dock kommer viss ny litteratur sökas i form av vetenskapliga artiklar som hör specifikt ihop med arbetsmotivation bland barnmorskor respektive hälsovårdare. Den nya forskning som söks fram kommer att sammanställas som bakgrund till studien. Respondenterna kommer att utgå från samma enkät som i den tidigare studien (Näsman & Luukinen, 2014), men endast använda två frågor från enkäten. De respondenterna vill veta i denna studie är informanternas utbildning, ålder och vilka faktorer som påverkar arbetsmotivationen, både positiva och negativa. Luukinen som studerar till hälsovårdare kommer att sända enkäten till hälsovårdare och Näsman som studerar till barnmorska kommer att sända enkäten till barnmorskor. Resultatet kommer att tolkas med kvalitativ innehållsanalys. Respondenterna kommer att se om det finns likheter mellan denna studie och Näsman och Luukinens (2014) tidigare studie. På så sätt kommer

examensarbetet (Näsman & Luukinen, 2014) tillsammans med detta utvecklingsarbete bli en helhet och klargöra vad personal inom olika vårdyrken motiveras av i dagsläget.

6.1 Enkät

Datainsamlingsmetoden som kommer att användas till utvecklingsarbetet är en enkät (se bilaga 1 och 2) som består både av slutna och öppna frågor. Enkäten som kommer att användas är samma enkät som användes i examensarbetet av Luukinen och Näsman (2014). Enkäten har däremot omformats på så vis att några av frågorna i enkäten har tagits bort, och endast de centrala frågorna kring arbetsmotivation används i enkäten för utvecklingsarbetet. Enkäten har gjorts både på svenska och finska. De första tre frågorna i enkäten består av slutna frågor, där informanterna ska fylla i *kön*, *ålder* och *utbildning*. Dessa frågor är relevanta att ha med för att respondenterna ska få en uppfattning om de informanter som deltar. Efter dessa frågor kommer två öppna frågor, där informanterna ska berätta med ord *vilka faktorer som påverkar deras arbetsmotivation positivt respektive negativt*. Dessa är de mest centrala och betydelsefulla frågorna i utvecklingsarbetet, frågorna grundar sig på studiens syfte. Om informanterna vill tillägga/ kommentera något så finns det utrymme för detta under rubriken *övriga kommentarer*.

Enkäter kan med fördel användas i studier där man vill att informanterna ska ha möjlighet att fundera över frågorna och då man vill nå informanter från ett större geografiskt område. Enkäter är även en bra datainsamlingsmetod då man vill minska risken för att informanterna ska påverkas av de som gör studien. Mer om enkäter som datainsamlingsmetod finns på sidan 17 i examensarbetet. (Luukinen & Näsman, 2014).

6.2 Informationsblad

Då enkäter används som datainsamlingsmetod är det relevant att ha med ett informationsblad. Informationsbladet har som uppgift att förklara studiens syfte och även i korthet förklara vilka som utför studien. (Luukinen & Näsman, 2014).

I examensarbetet skickades ett specifikt informationsblad ut, men i utvecklingsarbetet har respondenterna valt att lägga in den centrala informationen i enkäten (se bilaga 1 och 2). Enkäten fungerar därför både som frågeformulär och informationsblad. Då enkäterna skickades ut till informanterna i de två städerna, så skrev respondenterna ett kort infobladd om det praktiska genomförandet. T.ex. hur enkäterna ska hanteras och vart de ska skickas då de är ifyllda.

6.3 Praktiskt genomförande

Studien planeras och struktureras upp så att slutprodukten blir klar och tydlig och en helhet tillsammans med examensarbetet (Näsman & Luukinen, 2014). Respondenterna kommer att söka aktuell forskning inom området, för respektive yrkesgrupp. Enkäten från examensarbetet (Näsman och Luukinens, 2014) omformas för att passa för utvecklingsarbetet, sedan sänds enkäten ut till barnmorskor och hälsovårdare, på de arbetsplatser där respondenterna ingått avtal. Resultatet från enkäterna läses igenom flera gånger och tolkas med kvalitativ innehållsanalys. Resultatet från enkäterna sammanställs och presenteras, likheter söks mellan resultatet av Näsman och Luukinens (2014) tidigare studie om arbetsmotivation. Utvecklingsarbetet framförs i maj 2015, efter det publiceras utvecklingsarbetet tillsammans med examensarbetet (Näsman och Luukinens, 2014) på Theseus.

6.4 Etiska överväganden

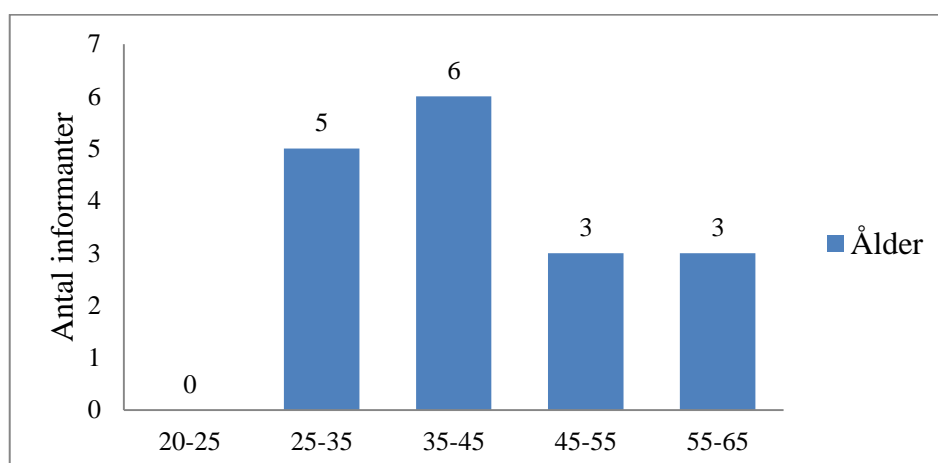
I examensarbetet (Näsman & Luukinen, 2014) nämns det att forskare som skriver vetenskapliga studier alltid ska ha i forskningsetiken i åtanke, detta gäller även vid uppgörandet av ett examensarbete. Detta gäller även vid uppgörandet av utvecklingsarbetet. En studie bör ha ett väsentligt syfte, t.ex. att förbättra kunskapen om ett specifikt ämne, utveckla kunskapen om ett område eller nytta för en viss profession. (Näsman & Luukinen, 2014). Utvecklingsarbetet har i och med detta ett väsentligt syfte, eftersom det utvecklar kunskapen inom ämnet; arbetsmotivation bland hälsovårdare och barnmorskor. Respondenterna har haft i åtanke forskningsetiken vid uppgörandet av utvecklingsarbete. Som i examensarbetet (Näsman, Luukinen, 2014) finns nämnt så bör informanterna som deltar i studien hållas anonyma, och det ska inte finnas risk för att någon obehörig får tag i datainsamlingsmaterialet. Informanterna ska även informeras om att det är frivilligt att delta i studien. Respondenterna har följt dessa etiska regler. Informanterna har hållits anonyma, genom att enkäterna har lagts i förslutningsbara kuvert efter att det fyllts i, så ingen annan kan läsa dem. De ifyllda enkäterna har förvarats på så sätt att ingen obehörig kan läsa dem. Respondenterna valde även att sätta ihop resultatet av både hälsovårdarnas och barnmorskornas svar på enkäterna, detta för att bevara anonymiteten. Eftersom antalet informanter var under 20, så skulle anonymiteten eventuellt försämrats ifall resultatet delats upp var för sig. Informanterna har informerats om att deltagandet i studien är frivilligt, studiens syfte kommer även fram tydligt.

7 Resultat

Enkäten skickas ut till två städer i Österbotten. Hälsovårdarna som deltar i studien, arbetar inom barn- och mödrarådgivning. Barnmorskorna som deltar arbetar på sjukhus, antingen i förlossningssalen eller på avdelningen för nyfödda. Resultat kommer att presenteras enligt frågorna i enkäten, tolkningen kommer att ske med kvalitativ innehållsanalys. Underkategorier skapas utgående från informanternas svar på de två öppna frågorna i enkäten. Underkategorierna är markerade med **fet** och understruken text.

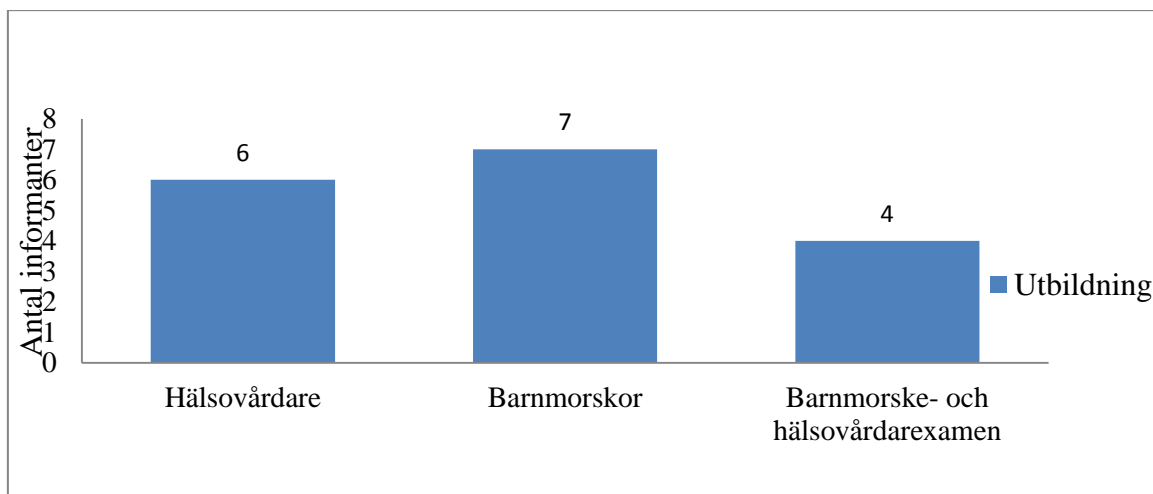
7.1 Informanterna

I studien deltog 17 informanter. Sju stycken var utbildade till barnmorskor, 6 stycken hälsovårdare och 4 stycken hade både barnmorske- och hälsovårdar utbildning. Alla som deltog i studien var kvinnor. Informanternas ålder varierade mellan 25-35 till 55-65 åringar.



Tabell 1: Informanternas ålder

Informanterna var utbildade till barnmorskor eller hälsovårdare. En del av informanterna hade både barnmorske- och hälsovårdarutbildning.



Tabell 2: Informanternas utbildning

7.2 Faktorer som påverkar positivt på arbetsmotivationen

Informanterna skulle nämna faktorer som de anser påverkar positivt på arbetsmotivationen. Respondenterna har skapat underrubriker utgående från de faktorer som informanterna nämnde. Underrubrikerna som kom fram i de flesta av enkäterna återspeglas med citat, de övriga underrubrikerna nämns i slutet av detta kapitel och antalet informanter som nämnt faktorer som hör till dessa underkategorier nämns i antal. Underrubrikerna är **feta** och understrukna i texten.

De flesta av informanterna nämnde **arbetsgemenskapen** som en faktor som påverkar arbetsmotivationen positivt. Att kunna lita på sina kollegor och få hjälp vid behov uppskattades.

”Mukavat työkaverit”

”Työkaverit, joiden kanssa on mukava olla töissä”

”...kollegor som man kan lita på i vått& torrt! ”

”Trevliga och kunniga arbetskompisar”

”...kan diskutera öppet med arbetskamrater.”

” Trivsamt arbetsplats med trevliga kollegor...”

Andra faktorer som nämndes av flera informanter var **feedback, själva arbetet** och **patienterna**. Att få feedback från patienterna, chefen och kollegorna ansåg många påverka positivt på arbetsmotivationen. Att få bekräftelse för sitt arbete uppskattades. Både barnmorskorna och hälsovårdarna som deltog i studien beskrev vikten av att få vara med när ett nytt liv börjar som väldigt stort och betydelsefullt.

”Saa positiivistä palautetta esim. potilaalta.”

”Palaute perheiltä/synnyttäjiltä”

”Positiv respons från klienter...”

”Uppmuntran och bra feedback från ledningen...”

Likaså själva arbetet, att känna att man utför ett värdefullt arbete ökade motivationen. Både barnmorskorna och hälsovårdarna som deltog i studien beskrev vikten av att få vara med när ett nytt liv börjar som väldigt stort och betydelsefullt.

”Överlag positivt arbete!”

”Mielenkiintoinen, elämänmyönteinen työ”

”Att man trivs det man gör...”

Kontakten med **patienterna** ansåg också många som en bidragande faktor för ökad arbetsmotivation. Många nämnde att patienterna i sig gör att de orkar med sitt arbete, att göra skillnad för en viss patient och se att patienten är nöjd med vården gav motivation till informanterna i studien

”Mötet med klienter...”

”Nöjda klienter”

”Potilas/asiakaskontakti”

En annan faktor som flera informanter nämnde påverka positivt på arbetsmotivationen var **ändamålsenliga utrymmen**. Att ha modern och tillförlitlig teknik på arbetsplatsen ökade motivationen. Flera ansåg att inomhusluften är viktig på arbetsplatsen, att arbetstagarna inte behöver oroa sig över sin hälsa på grund av utrymmena på arbetsplatsen.

”Arbetsutrymmen..”

”Bra och ändamålsenliga utrymmen, bra inomhusluft”

”Nya, ändamålsenliga utrymmen..”

Att ha en bra, förstående **chef** kom fram som positiv faktor, samt att ha **tillräckligt med personal i jämförelse med arbetsbördan**. Att ha möjlighet att påverka sin arbetstid och att kunna planera sitt arbete självständigt ökade motivationen. Att chefen/ledningen var förstående och förstod personalens arbetsförhållande var viktigt enligt informanterna.

”Bra chefer som förstår och bryr sig.”

”Tillräcklig personal, bra chefer som för saker framåt i enlighet med vad kollegorna tycker”

” ”Passlig” arbetsbörda, att man hinner ge tillräckligt tid åt klienten ”

”Rauhassa saa tehdä asioita, ei ole kiire...”

Utöver dessa faktorer kom också vikten av att ha bra **kommunikation** på arbetsplatsen upp, två informanter nämnde det i sina enkäter. Att kommunikationen fungerat kolleger emellan, men också mellan olika yrkesgrupper. Fyra av informanterna ansåg att möjligheten att få delta i **skolningar**, ökar arbetsmotivationen. En informant nämnde också vikten av att må bra själv, för att orka och känna motivation i arbetet, alltså att **privat livet** påverkar arbetsmotivationen. Att känna **frihet** i arbetet och få arbeta på ett eget personligt sätt nämndes av två av informanterna, påverka positivt på arbetsmotivationen.

7.3 Faktorer som påverkar negativt på arbetsmotivationen

Den faktor som de flesta av informanterna ansåg påverka negativt på arbetsmotivationen var **stress** på arbetsplatsen. Att ha för lite personal i förhållande till arbetsbördan.

”Riittämättömät henkilökuntaresursit, jatkuva kiire”

”Stressig arbetsituation...100% arbetstid, inte tillräcklig med vila.”

”Fler och fler kommer till och ska hinnas med på samma arbetstid som tidigare.”

Liksom en bra **chef** nämndes som en faktor som påverkar positivt på arbetsmotivationen, nämndes den också som en negativ faktor, ifall att **chefen** inte var bra. Att chefen

bestämmer för mycket själv och inte frågar om arbetstagarnas åsikter påverkar negativt, samt att chefen har för lite förståelse för det egentliga arbetet.

”Chefer som inte vet hur det verkliga arbetsgolvet ser ut.”

”Huono johtaminen!!!”

”Otilräckligt med stöd från chefsnivån.”

”...rygggradslösa chefer..”

Omstruktureringar och ständiga förändringar ansågs också påverka arbetsmotivationen negativt. Likaså **dåliga arbetsutrymmen.** Att plötsligt behöva byta arbetsplats ansåg många som en negativ faktor, och omstruktureringar för att få mer kostnadseffektiva avdelningar. Dålig inomhusluft besvärade många informanter, och oron av att få hälsomässiga men.

”Ständiga förändringar..”

”Vuosia jatkuva remontti...”

”Ständigt nya förändringar, känns som att man inte får jobba i lugn och ro.”

”...dålig planering av utrymmen...rädsla för att få men hälsomässigt..”

Kollegor kom också upp som en negativ faktor, att inte kunna lita på sina kollegor och att inte få hjälp av sina kollegor påverkade negativt på arbetsmotivationen, enligt sex informanter. För **mycket tid framför datorn** nämnde tre informanter som en faktor som påverkar negativt på arbetsmotivationen, eftersom det tar bort tid från patienterna. Flera av de faktorer som informanterna ansåg påverka arbetsmotivationen positivt, påverkade arbetsmotivationen negativt om de inte fungerade. Dessa faktorer var bland annat, **kommunikation**, nämnde tre informanter, **skolningar**, nämnde två informanter **privat livet** nämnde en informant samt att inte känna **frihet** i arbetet, ansåg fyra stycken att påverkade arbetsmotivationen negativt. **Kollegor** kom också upp som en negativ faktor, att inte kunna lita på sina kollegor och att inte få hjälp av sina kollegor påverkade negativt på arbetsmotivationen, enligt sex informanter.

8 Tolkning

Tolkningen utgår från studiens syfte, mot den teoretiska bakgrunden samt den aktuella tidigare forskningen inom området. Respondenterna kommer också att se om den finns likheter mellan denna studie och respondenternas tidigare studie (2014) inom samma temaområde.

8.1 Positiva faktorer

Att känna samhörighet är ett av våra mänskliga behov, det beskriver i Maslow i sin teori om våra mänskliga behov. Antonovsky skriver också i sin teori om KASAM att människor som känner hög känsla av sammanhang klarar av utmaningar bättre. (Näsman & Luukinen, 2014) I studien hade alla informanter förutom en, nämnt kollegorna som en faktor som påverkar positivt på arbetsmotivationen. Att ha kollegor som hjälps åt och stöttar varandra bidrog till ökad arbetsmotivation enligt informanterna. Och som motsats nämnde många i studien att inte kunna lita på sina arbetskamrater eller att inte få hjälp vid behov påverkade negativt på arbetsmotivationen. Att få feedback ökade också arbetsmotivationen enligt denna studie, det kan kopplas ihop med Herzbergs teori, enligt honom är bekräftelse en motivationsfaktor. Flera andra av de motivationsfaktorer som han kommit fram till nämndes också i denna studie vilka också påverkar arbetsmotivationen positivt, bl.a. själva arbetet, att få bekräftelse och känna prestation. (Näsman & Luukinen, 2014). Enligt studiens tidigare forskning bidrar god arbetsgemenskap till ökad arbetsmotivation hos både barnmorskor och hälsovårdare (Skinner, Madison & Humphries, 2012), (Papotsis, Labiris & Niakis, 2014), (Best & Thurston, 2006).

Att ha en bra chef, ansåg informanterna i denna studie att påverkar arbetsmotivationen positivt, det har även kommit fram i den tidigare forskning som söktes fram till denna studie. Det kan härledas till Herzbergs motivationsfaktor att få känna ansvar, till Antonovskys teori om KASAM, eftersom chefen oftast påverkar arbetsgemenskapen och således arbetstagarnas känsla av sammanhang. Både vikten av att ha en bra chef och goda förhållanden med arbetskolllegorna kan kopplas ihop med Maslows behovshierarki, där han skriver att man måste känna trygghet, visa respekt mot andra och sig själv innan man når upp till självförverkligande, vilket ger den mesta möjliga motivationen. Chefen nämndes också i tidigare forskning som en faktor (Yamashita, Takase, Wakabayshi, Kuroda och Owatari, 2009). I denna studie nämnde många informanter utrymmen, som en positiv faktor. Att arbeta i ändamålsenliga och hälsosäkra utrymmen var viktigt enligt informanterna, också att ha ändamålsenlig teknik och apparatur nämndes. Det kan härledas

till den tidigare forskningen där det kom upp att kvaliteten på arbetet ökar motivationen samt att autonomi på arbetsplatsen är av betydelse. (Best & Thurston, 2006). Friheten i arbetet kom fram i tidigare forskningen för studien, (Papotsis, Labiris & Niakis, 2014) och de nämnde också många informanter. Det kommer också fram i Maslows behovshierarki, där nämns friheten hör till självuppskattningen vilket är steget för självförverkligande. Av de faktorer som informanterna nämnde i studien kan härledas till studiens tidigare forskning samt till en eller flera av studiens teoretiska utgångspunkter. Av de faktorer som kom fram i studiens tidigare forskning är det endast en faktor som inte kom fram i denna studie, lönen. Lönen nämndes enligt tidigare forskning påverka både positivt (Best & Thurston, 2006) och negativt (Papotsis, Labiris & Niakis, 2014) på arbetsmotivationen, detta kom inte fram i denna studie.

8.2 Negativa faktorer

De faktorer som nämndes ha positiv inverkan på arbetsmotivationen, nämndes i ganska stor uträkning som negativa faktorer om de inte fungerade. Alltså de flesta av de negativa faktorerna som nämndes var motsatser till de positiva faktorerna. Omstruktureringar nämnde många som en negativ faktor, denna faktor nämndes dock inte i sin motsatta form som en positiv faktor. Omstruktureringar och förändringar på arbetsplatsen verkar påverka negativt på arbetsmotivationen bland flertalet av informanterna i denna studie, att plötsligt bli tvungen att byta arbetsplats eller arbetsuppgifter pga. inbesparningar upplevdes negativt. Det förklarar även Maslow i sin teori, där just behovet av att känna trygghet bidrar till ökad motivation, och är nödvändigt för att nå upp till självförverkligande. (Näsman & Luukinen, 2014). I studiens tidigare forskning (Best & Thurston, 2006, 253-254) nämndes autonomi och trivseln på arbetet som en viktig positiv faktor, vilket betyder att den i motsatt form påverkar negativt. Omstruktureringar tär på personalen, både som individer och grupp, vilket kan härledas både till sämre arbetsgemenskap och sämre trivsel på arbetet, alltså mera missnöjda arbetstagare. Många informanter ansåg att dålig arbetsgemenskap minskar arbetsmotivationen, liksom bra arbetsmotivation ökar arbetsmotivationen. Den faktor som alla informanter nämnde påverka negativt på arbetsmotivation var stress. Att inte hinna med sina arbetsuppgifter och att ha för lite personal i förhållande till arbetsbördan. Antonovsky skriver i sin teori om KASAM om begreppet hanterbarhet. Om personen inte känner hanterbarhet över en viss situation, minskar känslan av sammanhang och således också motivationen. Herzberg skriver om arbetsförhållande, vilket kan kopplas ihop med många faktorer som nämndes i enkäten, han menar att arbetsförhållande är en hygienfaktor, alltså behövs för att personen inte ska

vara missnöjd, men bidrar i sig inte till motivation. (Näsman & Luukinen, 2014). En annan faktor som endast kom fram som en negativ faktor var för mycket dokumentering. För mycket tid framför datorn, vilket i sin tur tar bort tiden från patienterna. Detta kan härledas till Antonovskys teori, och begreppet hanterbarhet, om personalen inte känner att de hanterar all dokumentering och att den känns onödigt minskar det motivationen. Det ledde i sin tur till stress och mindre tid för klienterna, alltså själv arbetet, vilket är en bidragande faktor för att öka arbetsmotivationen. Några informanter anser att problem i privatlivet påverkar negativt på arbetsmotivationen, det kan kopplas ihop med Herzbergs två faktor teori och Maslows behovshierarki. Behov av att känna trygghet och respekt av andra människor och sig själv behöver tillfredställas innan man kan nå självförverkligande. Herzberg nämner privata faktorer som en hygienfaktor, vilket alltså måste uppfyllas för att missnöje inte ska uppstå. (Näsman & Luukinen, 2014).

8.3 Sammanfattning av tolkningen

De flesta av faktorerna som informanterna först nämnt som positiva nämnde de i sin motsatta form som negativa faktorer. Utifrån dessa faktorer skapades underrubriker. Faktorerna kan på något sätt härledas till studiens tidigare forskning och/eller studiens teoretiska bakgrund. Teorierna beskriver väl hur vi motiveras och de tre olika teorierna kompletterar varandra på ett bra sätt. Artiklarna i studiens tidigare forskning har kommit fram till i stort sätt liknande faktorer, dessa faktorer har respondenterna även kommit fram till i denna studie, samt i den tidigare studie som gjorts inom samma temaområde. (Näsman & Luukinen, 2014).

8.4 Likheter med examensarbetet

Syftet med utvecklingsarbetet är även att se om det finns likheter mellan resultatet i denna studie med resultatet i Näsman och Luukinens (2014) tidigare studie.

Det fanns mycket likheter mellan de två studierna. Många av de faktorer som nämndes påverka hemvårdspersonalens arbetsmotivation kom även fram i utvecklingsarbetet bland hälsovårdare och barnmorskor. Det som skiljdes åt var däremot faktorernas rankning. I examensarbetet nämnde t.ex. flest informanter att dåligt ledarskap påverkade arbetsmotivationen negativt, medan i utvecklingsarbetet nämnde flest informanter stress som den faktor som påverkade arbetsmotivationen negativt. Dåligt ledarskap kom däremot också fram i utvecklingsarbetet som en negativ faktor, och stress var också en negativ faktor i examensarbetet.

Av de positiva faktorerna så nämndes arbetsgemenskap av de flesta i båda studierna. Själva arbetet kom också fram av de allra flesta informanter, som en faktor som påverkar positivt på arbetsmotivationen. Friheten på arbetet nämndes även i bägge studierna som en positiv faktor. Likväl som dåligt ledarskap kom fram som en negativ faktor så kom ledningen och chefen in som en positiv faktor som påverkar arbetsmotivationen, ifall förman/ chefen är bra och ledarskapet fungerar. Andra positiva faktorer som kom fram i de bägge studierna var möjligheten att gå på skolningar, feedback från klienter och kollegor, upplevelse av att kunna påverka sin arbetssituation t.ex. arbetsbörda.

Något som kom fram i utvecklingsarbetet men inte nämndes av hemvårdspersonalen var arbetsutrymmena. Arbetsutrymmena kom fram som en positiv faktor av barnmorskorna och hälsovårdarna, välfungerande och bra arbetsutrymmen sågs påverka arbetsmotivationen positivt. Respondenterna tror att detta inte nämndes av hemvårdspersonalen eftersom arbetsutrymmena är något som man inom hemvården har svårt att påverka, eftersom arbetsutrymmena trots allt till största delen är klienternas hem.

Som tidigare nämnt så kom både stress och dåligt ledarskap fram som negativa faktorer i de bägge studierna. Ständiga förändringar och omstruktureringar kom även fram i de bägge studierna, även dokumentering kom fram som en negativ faktor. Både hemvårdspersonalen, barnmorskorna och hälsovårdarna ansåg att arbetet ibland innebär alltför mycket dokumentering och datorarbete. De faktorer som nämndes ha positiv påverkan på arbetsmotivationen nämndes omvänt ha negativ påverkan på arbetsmotivationen, ifall dessa faktorer inte uppfylldes. T.ex. brist på arbetsgemenskap och kommunikationsbrist mellan kolleger ansågs påverka arbetsmotivationen negativt, det var något som kom fram i de båda studierna. Även brist på skolningar nämndes i de båda studierna.

Arbetsutrymmena nämndes i utvecklingsarbetet som en positiv faktor, och omvänt nämndes ej funktionella arbetsutrymmen som en negativ faktor. Men även här så skiljdes de två studierna sig åt, arbetsutrymmena nämndes inte som en negativ faktor i examensarbetet.

9 Kritisk granskning

Respondenterna utgår från examensarbetet *"Vissa saker kan bli lite bättre – En kvalitativ studie om arbetsmotivation bland vårdpersonal inom hemvården"* (Luukinen & Näsman, 2014) vid utformandet av utvecklingsarbetet. I examensarbetet granskade respondenterna studien kritiskt genom att använda sig av Larsson (1994) kriterier för granskning av kvalitativa studier. För att kritisk granska utvecklingsarbetet så kommer respondenterna att ta stöd från Larsson (1994) kriterier för granskning av kvalitativa studier. Detta för att få en helhet och för att se om respondenterna har kunnat förbättra de svagheter som examensarbetet hade i utformandet av utvecklingsarbetet.

Larssons (1994) kriterier för granskning av kvalitativa studier består bland annat av perspektivmedvetenhet, intern logik, innebördsrikedom och struktur. Perspektivmedvetenheten innebär att forskarna bör hålla isär sin förförståelse med studien, för att inte forskarens förförståelse ska påverka studien. Respondenterna har under utvecklingsarbetets gång haft i åtanke att inte förvänta sig att resultatet av utvecklingsarbetet har mycket likheter med examensarbetet. Respondenterna har försökt att inte jämföra utvecklingsarbetet med examensarbetet, istället se utvecklingsarbetet som en helt skild studie även om det tangerar samma ämne. Detta för att inte förförståelsen ska påverka uppgörandet av utvecklingsarbetet.

Larsson (1994) menar även att det bör finnas en röd tråd genom studien, alla delar bör kunna kopplas till varandra. Respondenterna anser att det finns en röd tråd genom hela utvecklingsarbetet, och arbetet är även en bra och konkret utveckling av examensarbetet. En studie bör även ha en god innebördsrikedom och struktur, och resultat av studien ska alltid presenteras så som det är, utan någon tolkning. Detta har också tagits i beaktande då resultatet har redovisats, det finns ingen tolkning i resultatdelen. En god struktur finns i utvecklingsarbetet.

10 Diskussion

Då vi var klara med vårt examensarbete, så hade vi redan en idé på hur vi skulle utveckla arbetet. Eftersom examensarbetet var ett beställningsarbete, som var fokuserad på hemvårdspersonalens arbetsmotivation så ville vi i utvecklingsarbetet inrikta studien på hälsovårdar- och barnmorskornas arbetsmotivation. Vi tänkte att det skulle vara intressant att se om det finns likheter med det resultat som kom fram i examensarbetet och resultatet av utvecklingsarbetet. Under hela utvecklingsarbetets gång så hade vi en klar vision över hur vi ville utföra studien. Vi har arbetat med studien självständigt, och vi tycker att vi har utfört studien så som vi hade tänkt från början.

En del problem stötte vi på, på vägen då vi skulle skicka ut våra enkäter. Det tog bland annat ganska mycket tid och energi av oss att hitta ett lämpligt förlossningssjukhus att utföra vår studie på, men när vi väl hittat det aktuella stället så fungerade samarbetet mycket bra. Samarbetet med det andra stället, dit hälsovårdarenkäterna skickades, fungerade även mycket bra. Däremot blev tidsplanen aningen för snäv på slutet, eftersom enkäterna från hälsovårdarna returnerades endast två veckor innan utvecklingsarbetet skulle skickas in. Luukinen som skickade ut enkäterna till hälsovårdarna, gjorde ett misstag då informationen om returneringen skedde. Men trots detta, så tycker vi att arbetet med utvecklingsarbetet har fungerat bra.

Vi tycker att utvecklingsarbetet är en bra påbyggnad på examensarbetet. Det var intressant att se att det fanns mycket likheter mellan de två studierna, faktorerna skiljdes inte så mycket åt trots att informanterna hade olika yrken och olika slags av arbeten. Vi tror att arbetsplatserna som deltagit i denna studie, har användning för resultatet som kom fram i studien. Genom att veta vilka faktorer som påverkar arbetstagarnas arbetsmotivation, så går det att arbeta med och utveckla faktorerna som påverkar arbetstagarnas arbetsmotivation positivt på arbetsplatsen. T.ex. arbeta för att förbättra arbetsgemenskapen på arbetsplatsen eller t.ex. genom att ordna med fortbildning.

Källförteckning

Arbetshälsoinstitutet. (2015). Hyvinvointia työssä. Arbetshälsoinstitutet.

http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/2015_liitteet/nina_olin_terveydenhoitajapaivat_5_2_2015.pdf (hämtat: 26.02.2015)

International Confederation of Midwives, (2011), *ICM International Definition of the Midwife*. International Confederation of Midwives.

<http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/Definition%20of%20the%20Midwife%20-%202011.pdf> (Hämtat 24.03.2015)

Maureen F. Best & Norma E. Thurston. (2006). Canadian Public Health Nurse' Job Satisfaction. *Public Health Nursing*, 250-255, 23 (3).

Näsman, S., Luukinen, E. (2014). ”Vissa saker kan bli lite bättre – En kvalitativ studie om arbetsmotivation bland hemvårdspersonal”.

Papotsis, D., Labiris, G. & Niakis, D. (2014). Midwives' job satisfaction and its main determinants: *A survey of midwifery practice in Greece. British Journal of Midwifery*. 22(7), 480-486.

Skinner, V., Madison, J. & Humphries, J-H. (2012). Job satisfaction of Australian nurses and midwives:A descriptive research study. *AUSTRALIAN JOURNAL OF ADVANCED NURSING*. 29 (4).

Suomen kätilöliitto, (u.å.), *Kättilön työ*. Suomen kätilöliitto.

<http://www.suomenkatiloliitto.fi/katilon-tyo> (Hämtat 24.03.2015)

Suomen Terveystenhoitajaliitto. (u.å). Terveystenhoitaja. Terveystenhoitajaliitto.

<http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/terveydenhoitajaliitto/terveydenhoitaja> (hämtat: 25.02.2015)

Yamashita, M., Takase, M., Wakabayshi, C., Kuroda, K., & Owatari, N. (2009). Work satisfaction of Japanese public health nurses: Assessing validity and reliability of a scale. *Nursing and Health Sciences*, 417-421, 11.

BILAGA 1



ARBETSMOTIVATION BLAND HÄLSOVÅRDARE/ BARNMORSKOR

Vi är en hälsovårdar- och en barnmorskestuderande vid Yrkehögskolan Novia, som skriver vårt utvecklingsarbete för vår YH-examen. Vi valt att utveckla och fördjupa vårt examensarbete ”Vissa saker kan bli lite bättre – En kvalitativ studie om arbetsmotivation bland vårdpersonal inom hemvården”. Syftet med utvecklingsarbetet är att ta reda på vilka faktorer som påverkar arbetsmotivationen bland hälsovårdare och barnmorskor. Tanken är att jämföra de faktorer som påverkar arbetsmotivationen bland vårdpersonal inom hemvården och de faktorer som påverkar arbetsmotivationen bland hälsovårdare respektive barnmorskor.

Vi vore tacksamma om ni vill delta i vår studie. Frågeformuläret tar cirka 15 min att svara på. Ni förblir anonyma och resultatet presenteras under våren 2015. Deltagandet i studien är frivilligt.

TACK PÅ FÖRHAND!

1: Kön (Ringa in ert svar)

Man Kvinna

2: Ålder (Ringa in ert svar)

20-25 25-35 35-45 45-55 55-65

Berätta med ord:

3. Utbildning

4. Vilka faktorer anser ni påverkar er arbetsmotivation?

a) Faktorer som påverkar positivt på arbetsmotivationen

b) Faktorer som påverkar negativt på arbetsmotivationen

Övriga kommentarer

Frågor? Ta kontakt med:

Evelina Luukinen, tel: 040-1475385

Sara Näsman, tel: 050-4301698

Handledare: Marie Hjortell, tel: (06) 328 5331

TERVEYDENHOITAJIEN/ KÄTILÖIDEN TYÖMOTIVAATIO

Olemme kaksi opiskelijaa Novian ammattikorkeakoulusta, joista toinen opiskelee terveydenhoitajaksi ja toinen kätilöksi. Teemme tällä hetkellä meidän kehitystehtävää. Olemme päättäneet kehittää ja syventää meidän opinnäytetyötä ” *Jotkut asiat voisivat olla vähän paremmin – Kvalitatiivinen tutkimus terveydenhuollon työntekijöiden työmotivaatiosta kotihoidossa*”. Kehitystehtävän tarkoitus on selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat terveydenhoitajien sekä kätilöiden työmotivaatioon. Tarkoitus on vertailla tekijöitä, jotka vaikuttavat kotihoitohenkilökunnan työmotivaatioon sekä tämän tutkimuksen avulla ilmitulevia tekijöitä jotka vaikuttavat terveydenhoitajien/ kätilöiden työmotivaatioon.

Olisimme kiitollisia jos voisitte osallistua meidän tutkimukseen. Kestää noin 15 min vastata tähän kyselylomakkeeseen. Vastaukset jäävät anonymiksi. Kehitystehtävä esitellään keväällä 2015. Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista.

KIITOS!

1. Sukupuoli (ympäröi vastauksesi)

Nainen

Mies

2. Ikä (ympäröi vastauksesi)

20-25

25-35

35-45

45-55

55-65

Kerro omin sanoin

3. Koulutuksesi

4. Mitkä tekijät vaikuttavat teidän työmotivaatioon?

a) Tekijät, jotka vaikuttavat positiivisesti työmotivaatioon:

b) Tekijät, jotka vaikuttavat negatiivisesti työmotivaatioon:

Kommentoitavaa

Kysymyksiä? Ota yhteyttä:

Evelina Luukinen, puh: 040-1475385

Sara Näsman, puh: 050-4301698

Ohjaaja: Marie Hjortell, puh: (06) 328 5331