

ELÄKKEELLÄ JA TYÖELÄMÄSSÄ

Eläkkeellä olevien hoitotyöntekijöiden

työelämän merkityksellisyys

Auli Heinonen

Gerontologian ja kansanterveyden

pro gradu – tutkielma

Jyväskylän yliopisto

Terveystieteiden laitos

Syksy 2013

TIIVISTELMÄ

Eläkkeellä ja työelämässä. Eläkkeellä olevien hoitotyöntekijöiden työelämän merkityksellisyys.

Auli Heinonen

Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu- tutkielma

Jyväskylän yliopisto, Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta

Terveystieteiden laitos 2013

41 sivua, 3 liitettä

Nykyään ikäännytään aivan uusin odotuksin. Kolmannen iän koittaessa eläkkeelle siirtyneillä ikääntyneillä on aiempaa parempi toimintakyky ja entistä enemmän vapaa-aikaa. He voivat tehdä valintoja, toteuttaa itseään ja harrastaa mieleisiä asioita. Tämän valinnanvapauden kautta heille avautuu mahdollisuus myös jatkaa työntekeä. Tämän pro gradu -tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaista on tehdä niin henkisesti kuin fyysisestikin vaativaa hoitotyötä silloin, kun on jo virallisesti siirtynyt eläkkeelle. Tässä tutkimuksessa työnteon kokemusten kautta haettiin esille työntekeä liittyviä merkityksiä.

Tämä tutkimus toteutettiin harkinnanvaraisella otoksella (N7) Jämsän kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueella Jämsässä ja Kuhmoisissa. Tutkittavat olivat toisen asteen tutkinnon suorittaneita, eli lähi- tai perushoitajia. He olivat hoitotyöstä eläkkeelle siirtyneitä hoitotyöntekijöitä ja he tekivät yhä eripituisia sijaisuuksia hoitajina Jämsän kaupungin organisaatiolle. Tutkimuksen aineisto kerättiin avoimilla haastatteluilla. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina. Tutkimus toteutettiin fenomenologista lähestymistapaa noudattaen ja aineiston analyysi sisällönanalyysin keinoin. Taloudellinen puoli rajattiin tuloksista pois, koska tutkimuskysymyksen asettamat vastaukset muodostuivat niistä tutkittavien kokemuksista, joita itse työn tekemisessä ilmeni.

Tutkimuksessa sisällönanalyysin avulla pelkistettyjen ilmauksien kautta muodostui 11 alaluokkaa ja näistä edelleen johdetut neljä yläluokkaa, jotka olivat voimaantumisen, työyhteisön osallisuus, ammatillinen arjen kokemuksellisuus ja ammatillinen asiantuntijuus. Yhdistäväksi luokaksi tutkimustuloksena saatiin selville, mistä muodostuivat eläkkeellä olevien hoitajien työn tekemisen merkitykset. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että eläkkeelle olevien ja yhä hoitotyötä tekevien hoitajien elämään sisältyi merkityksellisyyttä työn tekeminen kautta. Tutkittaville oli merkittävää yhä kuulua työyhteisöön, kokea totuttuja arjen toimintoja ja pidettyä ammattitaitoansa yllä. Työssäkäynnillä oli myös aktivoiva, virkistävä ja voimaannuttava vaikutus.

Asiasanat: Ikääntyminen, eläkkeelle siirtyminen, työelämä.

ABSTRACT

Retired and working. Retired nursing employees' meanings of working life.

Auli Heinonen

Master's thesis in gerontology and public health

University of Jyväskylä, Faculty of sport and health sciences

Department of health sciences 2013

41 pages, 3 supplements

Nowadays people age with new expectations. When third age begins, retired aging people have previously better ability and more free time. They can make choices, follow themselves and take an interest in pleasant hobbies. By the freedom of choice opens also chances to continue working life. The purpose of this thesis was to determine what it is to do mentally and physically demanding nursing, when they are officially retired off working life. In this research meanings of working through working experience were looked for.

The research data was collected by discretionary sample (N7) in social- and health organization of Jämsä city in co-operation area in Jämsä and Kuhmoinen. Subjects were second degree graduated practical nurses. They were retired nursing employees and they were still working as a substitute in different periods in Jämsä organization. The research data was collected by the open interviews. The interviews were individual interviews. The research was made in a phenomenology way and the data was analyzed by a content analysis. The financial part was taken out of this analyze, because the answers to the questions of the research were consisted only of the experiences appearing at the work.

In the research by content analysis by reduced expression became first 11 categories, and so on four upper categories. They are empowerment, complicity of a working community, professional daily experientment and professional specialistment. Unitive category and as results of the study were found where the meanings of the working by retired practical nurses came from. Conclusions found the meanings, that retired and still working practical nurses got, when they were working. It was meaningful to belong still to the working society, feeling to be used to daily functions and keep on professional skills. Working had also an activated, refreshed and empowerment influence to the subjects.

Keywords: Aging, getting retired, working life.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO.....	1
2 IKÄÄNTYMINEN.....	2
2.1 Ikääntymismuutoksia.....	2
2.2 Työntekijänä ikääntyminen.....	3
3 TYÖKYKY.....	6
3.1 Työkyvyn määritelmä.....	6
3.2 Työkykyyn yhteydessä olevia tekijöitä.....	9
3.2.1 Asenteet ja motivaatio.....	10
3.2.2 Osaaminen.....	10
3.2.3 Elintavat.....	11
3.2.4 Terveys.....	12
3.2.5 Ympäristön tekijöitä.....	13
3.3 Työssä voimaantuminen.....	14
3.4 Ennakkokäsityksiäni työkyvystä ja työnteosta eläkkeellä ollessa.....	15

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TEHTÄVÄ.....	16
5 TUTKIMUSMENETELMÄT JA SEN TOTEUTTAMINEN.....	16
5.1 Tutkimuksen lähestymistapa.....	16
5.2 Tutkimuksen menetelmät.....	17
5.3 Tutkimuksen kulku.....	18
6 TUTKIMUSTULOKSET.....	20
6.1 Voimaantuminen.....	21
6.2 Työyhteisön osallisuus.....	23
6.3 Ammatillinen arjen kokemuksellisuus.....	26
6.4 Ammatillinen asiantuntijuus.....	28
7 POHDINTA.....	32
LÄHTEET.....	37

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupahakemus

Liite 2. Haastateltavien kirjallinen suostumuslomake

Liite 3. Sisällönanalyysin runko

1 JOHDANTO

Yhteiskunnassamme pyritään työuria jatkamaan yhä pidemmälle, ja siksi on hyvin tavanomaista, että työn parissa ikäännyttään. Osa ikääntyneistä (>55 ikävuotta) työntekijöistä jatkaa työn tekemistä myös eläkkeelle jäätyään (Ilmarinen 2006). Hyvinvointia ylläpitävää aktiivista vanhenemista (active aging) suositellaan (Heikkinen 2008), ja työn tekeminen eläkkeeltä käsin voisi olla tähän yksi mahdollisuus, jolla ikääntynyt voi ylläpitää niin henkisen kuin fyysisen toimintakykynsä (Ausman 2007). Lisäksi aiempaa vireämmät ja hyvin toimeentulevat eläkeläiset haluavat aktiivisesti osallistua yhteiskuntaan usein eri tavoin, monet heistä ovat vapaaehtoisesti jopa halukkaita palaamaan takaisin työmarkkinoille (Karisto 2004). He voivat esimerkiksi olla tiennäyttäjiä, kuinka työn parissa voi onnistuneesti ikääntyä (Gilleard & Higgs 2002).

Tänä päivänä monissa organisaatioissa on ammattitaitoisista, lyhytaikaisia sijaisuuksia tekevästä hoitoalan työntekijöistä huutava pula, ja tätä tarvetta ovat paikanneet eläkkeelle siirtyneet hoitajat. Tässä pro gradu tutkimuksessani halusin selvittää, millaista on tehdä niin henkisesti kuin fyysisestikin vaativaa hoitotyötä vielä silloin, kun on jo virallisen eläkejärjestelmän puitteissa päässyt ansaitulle eläkkeelle. Tutkimus suoritettiin kvalitatiivisella fenomenologisella tutkimusotteella ja analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Aineisto kerättiin avoimilla haastatteluilla harkinnanvaraisella otoksella. Tutkimuksen kautta saatiin selville ne merkityskokonaisuudet, jotka kohosivat eläkkeellä olevien hoitotyöntekijöiden työn tekemisen kokemuksesta. Tutkimuksen tarkoituksena oli huomioida ja antaa arvo ikääntyneille sijaisuuksia tekeville hoitotyöntekijöille, sekä saadun tuloksen perusteella mahdollisesti pyrkiä parantamaan heidän työolosuhteitaan.

2 IKÄÄNTYMINEN

Ikääntymisen ja vanhenemisen termiä voidaan käyttää toistensa synonyymeinä arjen keskusteluissa. Niiden merkitys on kuitenkin hieman erilainen. Ikääntymisellä tarkoitetaan kronologista eli kalenterin mukaan ikääntymistä. Tällöin ikääntyminen tapahtuu väistämättä ikävuosien karttuessa. Vanheneminen taas käsittää vanhenemisprosesseja. Gerontologian monitieteisen tutkimuksen avulla voidaan tutkia ikääntyvien työntekijöiden työkyvyn kannalta keskeisiä vanhenemisen muutoksia (Ilmarinen 2006).

Rantasen (2008) mukaan ”ihmisen vanheneminen, eli kudosten rakenteen ja toiminnan asteittainen heikkeneminen, joka lopulta johtaa kuolemaan, vaihtelee runsaasti eri yksilöillä ja jopa saman yksilön eri elinjärjestelmässä”. Vanhenemismuutoksia sisältäviin prosesseihin vaikuttavat henkilön perimä ja ympäröivän ympäristön vaikutus. Kuitenkin esimerkiksi elintavat, asuinympäristö ja työympäristö vaikuttavat vanhenemiseen jopa perimää voimakkaammin (Ilmarinen 2006). Primaari vanheneminen tapahtuu sairauksista riippumatta ikääntyessä solutasolla rakenteiden heikkenemisenä ja toimintakykyä heikentävänä. Tällöin havaittavissa voi olla esimerkiksi sydämen ja verenkierron, maksimaalisen hapenkulutuksen, lihaksen massan ja lihasvoiman alenemista. Sekundaarisen vanhenemisen saavat aikaan yksilön sairaudet ja ympäristöntekijät. Näiden kahden vanhenemisprosessin vuorovaikutuksellista yhteneväisyyttä ja eroavaisuutta on tutkimuksin pyritty selvittämään ja määrittämään (Heikkinen 2008).

2.1 Ikääntymismuutoksia

Ikääntyminen voidaan nähdä hyvinkin moniulotteisesti. Ikää voidaan käsitellä mm. kronologisen, biologisen, sosiaalisen ja subjektiivisen iän termeillä. Subjektiivista ikää voidaan määritellä omien yksilöllisten kokemusten kautta. Subjektiivinen ikä kuvaa yksilön henkilökohtaista arviota hänen omasta iästään. Ikääntyvien subjektiivisen iän alhaisemman arvion suhteessa kronologiseen nähdään olevan yhteydessä hyvään terveydentilaan (Uotinen 2005). Lisäksi positiivisten asenteiden ikääntymistä kohtaan on havaittu olevan yhteydessä yksilön vanhenemismuutoksilta suojaavien tekijöiden kanssa (Lupien & Wan 2004).

Ikääntyessä kehossa tapahtuu monenlaisia vanhenemismuutoksia mm. kehossa, lihaksissa ja luissa. 40. ikävuoden jälkeen pituus alkaa vähentyä hitaasti, kunnes 60. ikävuoden jälkeen pituuden väheneminen kiihtyy noin 2 cm kymmenessä vuodessa. Kehon paino karttuu aina noin 50 – 60 ikävuoteen saakka. Tämän jälkeen paino tasaantuu, kunnes se usein kääntyy laskuun 70. ikävuoden jälkeen (Suominen 2008). Päivittäisen toiminnan edellyttämä lihasvoima pysyy jokseenkin samanlaisena aina 50. ikävuoteen saakka (Sipilä ym. 2008). Lisäksi naisilla luun resorptio (hajoaminen) kiihtyy vaihdevuosi-ien jälkeen liittyen estrogeeni tuotannon heikentymiseen (Suominen 2008).

Havaintomotoriikan ikääntymismuutoksia mitataan ja kuvataan usein reaktio- ja liikeajalla. Reaktioaika alkaa hidastua jo 25. ikävuoden jälkeen, ja 50. ikävuoden jälkeen tämä hidastuminen kiihtyy entisestään (Pajala ym. 2008). Älyllisten kykyjen taso taas kohoaa aina 40 ikävuoteen saakka. Tämä saavutettu älykkyyden taso alkaa pikkuhiljaa laskea 60. ikävuoden jälkeen, ja 75. ikävuoden jälkeen se lähtee selvemmin laskemaan. Älykkyyden lajeista verbaalinen kyky ja järkeily säilyvät parhaiten ikääntyessä. Ikääntyessä voidaan sopeuttaa heikentyneitä ominaisuuksia vahvemmillä älykkyyden ominaisuuksilla mukauttamalla arjen toimintaa (Kuusinen 2008). Viisautta on havaittavissa yksilön käyttäytymisessä sosiaalisissa tilanteissa. Lisäksi viisautta tunnusmerkkeinä ovat arviointi- ja kommunikointi taidot, pätevyys ja taito ymmärtää asioita (Ruoppila 2008).

Peurala ym. (2007) mukaan iän myötä sairastavuus luonnollisesti lisääntyy, ja se saa näin aikaan muutoksia terveydentilaan. Alle kolmasosalla 30- 44 ikäisistä on todettu krooninen sairaus ja 85 ikävuotta täyttäneistä on ainoastaan 10 % terveitä. Sairastavuuden merkitystä kuvaavat esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä raskaasta ja kiireisestä työstä johtuva uupumus, jotka voivat olla yhteydessä ikääntyvän työntekijän aikeisiin jättää työelämä (Vuorensyrjä 2008).

2.2 Työssä ikääntyminen

Työvoiman ikääntyminen on maailmanlaajuinen ilmiö. Meidän suomalaisessa kulttuurissamme väestö vanhenee nopeammin kuin monessa muussa länsimaassa ja siksi yhteiskunnassamme on alettu jo 80 - luvulta lähtien selvittää työvoiman nopeaa ikääntymistä. Tänä päivänä panostetaan

vahvasti ikääntyvän työväestön työkykyyn ja - hyvinvointiin, ja siksi ikääntyvän työvoiman työkykyä tukeva toiminta on usein kehittämisen kohteena monissa työyhteisöissä (Rantanen 1998). Ikääntyvä työntekijä on käsitteenä sopimuksenvarainen. Asiantuntijoiden kesken on vallalla, että termin ikääntyvä työntekijä katsotaan tarkoittavan työntekijää, joka on 45 ikävuotta tai sen yli. Varhaisimpia vanhenemismuutoksia alkaa ilmaantua 40 - 50 ikävuoden välillä. Tällöin työvuosia on vielä runsaasti jäljellä ja ikääntyvän työntekijän työhön tarvitsemaa toimintakykyä voidaan edistää suotuisasti. Julkisessa keskustelussa termi ikääntynyt työntekijä tarkoittaa 55 ikävuotta täyttänyttä työntekijää. Kyseisen ikäryhmän jäsenellä voi olla jo yhdestä kahteen pitkäaikaissairautta. Koska 50 - 58 vuotiaana eläke siintää houkuttelevana, on työhyvinvointiin kiinnitettävä erityistä huomiota tarvittavan työvoiman säilyttämiseksi (Ilmarinen 2006).

Ikääntymiseen liitetään niin positiivisia kuin negatiivisia sisältöjä. Myönteisistä muutoksista yksi oleellisimmista on henkinen kasvu, joka on havaittavissa viisauden, elämänhallinnan ja työkokemuksen ilmiasussa (Ilmarinen 1999). Kognitiivinen kyvykkyys paranee ikääntymisen myötä tuoden näin lisäarvoa ikääntyvälle työntekijälle (Ilmarinen 2006). Myönteiseksi ikääntymisen myötä koetaan myös monipuolinen kattava työkokemus. Terveys saattaa myös olla jopa parempi kuin nuorempana. Aistitoimintojen heikentymisen myötä voidaan kuitenkin kokea, että nuoret oppivat uusia asioita nopeammin (Charpentier & Järnefelt, 2002).

Silversteinin (2008) mukaan ikääntyneille työntekijöille sattuu vakavampia työtapaturmia ja sairastumisia, kuitenkin työtapaturmien esiintyvyys on nuorempia työntekijöitä huomattavasti vähäisempää. Fyysisesti ikääntyminen on voinut tuntua uupumisena työssä, ja konkreettisemmin se on tuntunut kiireisissä työtilanteissa (Charpentier & Järnefelt, 2002). Erityisesti kiire on yksi ikääntyneen työntekijän työkykyä uhkaavista tekijöistä (Ilmarinen 2008). Muina työkykyä uhkaavina riskeinä voidaan nähdä olevan työssä liiallisen valvonnan, rooliepäselvyyksien ja epäonnistumisen pelon. Ikääntyneen työkykyä uhkaavina tekijöinä voidaan nähdä myös arvostuksen ja ammattitaidon kehittämisen puute (Ilmarinen 2008).

Ikääntyminen ei vie työntekijän työkykyä, sillä työtehtäviä voidaan muuttaa kulloiseenkin toimintakykyyn soveltuvaksi ja iän tuomia vanhenemismuutoksia voidaan pyrkiä korjaamaan sekä tarvittaessa lieventämään apuvälinein. Lisäksi tulevaisuuden onnistunutta vanhenemista ajatellen on hyvä tiedostaa, että ikääntyvän työntekijän terveys ja toimintakyky ovat suoraan

verrannolliset eläkeiän terveyteen (Ilmarinen 2006). Suurten ikäluokkien siirtyminen eläkkeelle synnyttää vajeen työvoimapulassa, joten on yhteiskunnallisesti merkittävää se, kuinka he tahtovat ja kykenevät tekemään työtä myös ikääntyessään (Sihto 2005). Tulevaisuudessa eläkkeelle saatetaan siirtyä entistä myöhemmin, sillä suuret ikäluokat ikääntyvät aiempaa terveempinä ja toimintakykyisimpänä (Karisto 2005).

Eläkkeelle siirryttyä koittaa ns. kolmas ikä, jolla lähinnä kuvataan ihmisen elämää elämänvaihetta. Toisin sanoen kolmannen iän katsotaan alkavan, kun jäädään eläkkeelle ja loppuvan, kun ns. raihnas vanhuus koittaa. Eläkkeelle jäädään aivan uusin odotuksin. Kolmannen iän aikana eläkkeelle jääneet aikuiset ihmiset voivat tehdä valintoja, toteuttaa itseään ja elää elämäänsä, kuten haluavat. Monesti tämä ikävaihe on hyvin aktiivista itsensä toteuttamisen aikaa, jolloin voidaan harrastaa ja kuluttaa monin eri tavoin kuten matkustelemalla. Vanhenemisen kuva on monipuolistunut ja positiivistunut monin eri tavoin (Gilleard & Higgs 2002, Karisto 2004). Oppiminen ja opiskelu ovat muuttuneet elinikäiseksi ja nykyään voidaan olla yhtä aikaa sekä eläkkeellä että työssä. Vapaus tehdä valintoja laajenee, toisaalta ennalta odotettavissa oleva tulevaisuus häviää luoden mahdollisesti epävarmuuden tuomaa epämukavuutta (Gilleard & Higgs 2002, Karisto 2004).

Niin sanottujen nuorten eläkeläisten terveyteen ja hyvinvointiin kannattaa kiinnittää huomioita ja panostaa, koska panostamalla varhain hyvään terveydentilaan ja toimintakykyyn voidaan kohentaa myös myöhäisemmällä iällä arjessa selviytymistä (Karisto 2004). Tämä pätee hyvinvointivaltiossamme, mutta kolmannen maailman asukkaat eivät juuri kohtaa kolmatta ikää (Karisto 2004). Kolmannen iän määritelmän mukaista aktiivista ja toimivaa ikää värittävät yksilöllinen vaihtelu, sillä vanhenemme eri tavoin. Vanhenemistutkimuksessa puhutaan iän (Age), ajan (Period) ja sukupolven /kohortin (Cohort) tuomasta variaatiosta eli APC:sta. Nämä on syytä ottaa huomioon vanhenemistutkimuksen saralla (Karisto 2004, Karisto 2005).

Kolmas ikä antaa aiempaa valoisamman kuvan ikääntymisestä myös yhteiskuntapolitiikkaan, sillä eläkkeelle siirtyvät ovat aktiivisia, toimivia, valintoja tekeviä, osallisia ja veroja maksavia kansalaisia. Riittävät taloudelliset resurssit ja toimintakykyisyyttä tukeva terveydentila antavat kolmannen iän toimijuudelle reunaehdot, Tämä tarkoittaa sitä, että on myös osattava elää ja

selviytyä mahdollisten sairauksien kanssa. Ikääntyneillä sairastavuuden esiintyminen yleistyy vääjäämättä. Erilaisten selviytymis- eli coping menetelmien avulla voidaan yksilöllisesti onnistua tulla toimeen eri vaivojen kanssa, joita iän mukana on ilmaantunut (Gilleard & Higgs 2002, Karisto 2004). Kolmas ikä -termi kapinoi aiempaa negatiivista kuvaa vastaan ikääntymistä kohtaan, etenkin elämäntapaajattelua vastaan siksi, että koko elämän ehtopuoli olisi vain rapistumista. Toisaalta kolikon toinen puoli on se, että kolmannen iän muututtua entistä myönteisemmäksi, neljättä ikää voidaan katsoa entistäkin negatiivisemmin (Karisto 2004).

3 TYÖKYKY

3.1 Työkyvyn määritelmä

Työkyky näyttelee pääosaa työntekijän työelämän tulosten aikaansaamisessa (Ilmarinen 2006), siksi työnantajan kannattaakin kiinnittää erityistä huomioita henkilöstöpolitiikkaansa (Matikainen 1998). Työkyvyn käsite on nykyään aiempaa myönteisempi, moniulotteisesti kuvattu (Ilmarinen 2008) ja entistä kokonaisvaltaisempi, sillä se rakentuu sekä työntekijästä itsestään että työympäristöstä lähtöisin olevista tekijöistä (Ilmarinen 2006). Esimerkiksi työntekijän fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn lisäksi työkykyyn voi vaikuttaa ammatillinen osaaminen, työyhteisö ja yksilön sosiaalinen toimintakyky (Matikainen 1998). Työkyvyn voidaan katsoa myös muodostuvan työntekijän voimavarojen ja työn vaativuuden tasapainosta. Tämän tasapainon säilyttäminen onkin tärkeä osa työkyvyn ylläpitämistä. Työntekijän henkilökohtaiset voimavarat koostuvat terveydestä ja toimintakyvystä, ammatillisesta osaamisesta, koulutuksesta sekä arvoista, asenteista ja motivaatiosta. Työn vaativuus taas koostuu työn sisällöstä, organisoinnista ja työympäristöstä (Ilmarinen 2006). Lisäksi työhyvinvointi on riippuvainen organisaation kulttuurista ja esimiesten tuesta. Itse työyhteisön hyvinvointi puolestaan koostuu yhdessä jokaisen työntekijän hyvinvoinnista ja terveydestä (Naumanen 2006).

Ikääntyneen työkyvyn tukemisen liittyvinä tekijöinä on tarpeellista kiinnittää huomioita esimerkiksi työympäristöön, työnjärjestelyihin, sairauksien ennaltaehkäisyyn ja hoitamiseen sekä sosiaaliseen tukeen (Silverstein 2007). Utraisen ja Kyngäksen (2008) katsauksen mukaan hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia ensisijaisesti ylläpitävinä tekijöinä ovat kollegiaalinen

yhteisöllisyys ja potilaan hoitotyö. Laadukas hoitotyö ja potilaskontaktit tuovat hoitohenkilökunnalle työhyvinvointia. Työhyvinvointia tuetaan yhteisöllisyyttä mahdollistavilla keinoilla ja siksi esimerkiksi vertaistuki koetaan merkittävänä. Lisäksi työn ja vapaa-ajan sovittaminen kuuluu tärkeänä elementtinä työhyvinvoinnin muodostumisessa.

Työntekijän työn tekemiseen tarvitsemaa suorituskykyä kuvataan käsitteillä työkyky ja työhyvinvointi. Työhyvinvoinnin voidaan nähdä tarkoittavan hyvää vointia ja olotilaa työssä. Hyvinvointi koostuu kokemuksellisuudesta, sosiaalisuudesta, situationaalisuudesta, omavastuisuudesta ja multidimensionaalisuudesta. Multidimensionaalisuus kuvaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Lisäksi työhyvinvointiin läheisesti yhteydessä oleva tyytyväisyys kuvaa työntekijän asennetta työhön, eli kuinka tyytyväinen hän on työhönsä (Utriainen & Kyngäs 2008).

Työkykyä halutaan hahmottaa ja tarkastella erilaisten mallien avulla. Yksi näistä malleista on Työterveyslaitoksen moniulotteinen työkykymalli, joka kuvaa monikerroksisen rakennuksen keinoin työkykyyn yhteydessä olevia tekijöitä (Ilmarinen 2006). Työkykyrakennuksen kolme alinta kerrosta kuvaavat työntekijän omia voimavaroja. Nämä koostuvat terveydestä ja toimintakyvystä, ammatillisesta osaamisesta sekä arvoista ja asenteista. Neljäs kerros kuvaa työtä sisältäen työolot ja sen sisällön. Työkykyä tukeviin organisaatioihin kuuluvat rakennuksen ulkopuolella työpaikan tukiorganisaatiot sekä perhe ja lähiyhteisö. Uloimpana vaikuttaa yhteiskunta (Ilmarinen ym. 2006). Työkyky ei ole erillinen työntekijän muusta yksityiselämästä, vaan ne vaikuttavat toinen toisiinsa. Elämän varrella eri elämäntapahtumat ja –tilanteet vaikuttavat kulloiseenkin työkykyyn. Tasapainottelu työelämän ja yksityiselämän välillä on tavanomaista (Ilmarinen 2006). Perhe- ja työelämän harmoninen yhteensovittaminen tukevat työntekijän työkykyä. Perheen ja yhteisön tuki auttavat yksilöä ylläpitämään työkykyä (Ilmarinen ym. 2006).



Kuvio 1. Juhani Ilmarisen kehittämä Työkykytalo-malli.

Kuvio on Työterveyslaitoksen Internet sivuilta 1.5.2008;

<http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/Tyokyky/>

Rakennuksen (Kuvio 1.) alin kerros koostuu työntekijän terveydestä ja toimintakyvystä. Toimintakyky koostuu psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta osa-alueista. Rakennuksen muiden kerrosten kuormitus vaikuttaa aina alimpaan pohjakerrokseen (Ilmarinen 2006). Mitä vakaampi on rakennuksen pohja, sitä kestävämpi on työkyky läpi työelämän (Ilmarinen ym. 2006). Työkykymallin rakennuksen toinen kerros kattaa työntekijän ammattitaidon ja osaamisen. Työn vaatimukseen vastataan päivittämällä omaa ammattitietoa ja -taitoa kouluttautumisen keinoin (Ilmarinen 2006). Elinikäinen oppiminen takaa koko työelämän jatkuvan osaamisen työelämässä (Ilmarinen ym. 2006). Työkykymallin rakennuksen kolmas kerros koostuu arvoista, asenteista ja motivaatiosta. (Ilmarinen 2006). Tässä kerroksessa työntekijän henkilökohtaiset arvot peilaavat hänen asenteita työtä kohtaan. (Ilmarinen ym. 2006). Kyseisessä kerroksessa käydään läpi työn

vaativuuden ja omien voimavarojen balanssia. Kerroksen tila ei ole stabiili, vaan se on altis muutoksille elämäntilanteen eri vaiheissa (Ilmarinen 2006, Ilmarinen ym.2006).

Neljäs kerros työkykymallin rakennuksessa kuvaa itse työtä. Tämä kerros on kooltaan ja painoltaan valtavin. Kerroksen kuorma painaa alempia kerroksia ja asettaa lähtökohdat alemmille kerroksille (Ilmarinen 2006, Ilmarinen ym. 2006). Tämän kerroksen tasapaino työntekijän voimavarojen ja työn kanssa takaa hyvän työkyvyn ylläpitämisen (Ilmarinen ym. 2006). Kerrokseen kuuluvat työn vaatimukset, toimivuuden ja myös johtamisen. Tämän vuoksi johtajilla on sekä valta että vastuu kerroksen toimivuudesta (Ilmarinen 2006). Työkykymallin rakennelman kautta muodostuu itse työkyky, joka koostuu työntekijän voimavaroista ja työn välisestä balanssista. Työkykyyn vaikuttavat tekijät vaihtelevat työuran aikana. Jatkuva tasapainon hakeminen on luonnollinen osa työelämää. Merkittävässä osassa työelämää ovat myös työterveyshuolto ja työsuojelu. (Ilmarinen 2006), joiden avulla tuetaan työntekijän työnhallintaa ja työssä selviytymistä. Työterveyspalvelujen merkittävyys korostuu työntekijän ikääntymisen myötä (Ilmarinen ym. 2006).

3.2 Työkykyyn yhteydessä olevia tekijöitä

Työkyvyn hallinta on yhä haasteellisempää, sillä työkyky on käsitteenä sijoittunut monitahoisesti usealle eri tieteenalalle. Tieteellisen tutkimuksen avulla selvitetään työkykyyn vaikuttavia tekijöitä työelämän uran aikana. Työkykyyn yhteydessä olevien tekijöiden tunnistaminen auttaa kohentamaan ikääntyvän työntekijän työkykyä (Ilmarinen ym. 2006). Huomionarvoista on myös se, että varsinaisten työvuosien aikainen työkyky enteilee mahdollista kolmannen iän työkykyä (Gould R. & Polvinen A. 2006). Lisäksi mitä lähempänä ovat työnvaativuuden ja olemassa olevien työntekemisen edellytykset, sitä ilmeisempää on työstä koetun ilon kokeminen. Työnilon kokemukset myötävaikuttavat työssä jaksamista ja jatkamista (Kauko-Valli & Koironen 2010).

3.2.1 Asenteet ja motivaatio

Arvot muodostuvat työntekijän asenteista ja motiiveista (Ilmarinen 2006). Työn merkitys elämän sisältönä on jatkuvassa asennemuutoksessa. Aiemmin nähty työn tuoma taloudellinen turva on väistynyt, ja tilalle on tullut kehittymisen tarve. Itse työelämä sisältöineen nähdään tärkeänä (Korpela 1992), ja lisäksi työn päämäärän tulee olla mielekäs (Heiske 1997). Ammatillisuus ja laadukas perustyön tuottaminen ovat tärkeässä osassa työhyvinvoinnin tukemisessa (Utriainen & Kyngäs 2008) sekä hyvin toteutettu vastavuoroinen työ on työhyvinvointia tukevaa (Utriainen ym. 2007). Toisaalta työ voi olla edelleenkin elintason ylläpitämisen keino (Korpela 1992) ja ansaitseminen voi olla työn tekemisen motiivi (Heiske 1997). Palkkauksen taso ei aina kerro työhön sitoutumisen tasosta (Korpela 1992), eivätkä palkkaus ja saatu arvostus aina korreloi keskenään (Heiske 1997).

Tasapainoinen positiivinen elämänasenne, henkinen vahvuus ja läheiset ihmissuhteet vaikuttavat myönteisesti työntekijän terveyteen ja työkykyyn (Naumanen 2006, Gould R. & Polvinen A). Oma asenne ja vastuullisuus valintojen tekemiseen vaikuttaa terveyteemme ja työkykyymme. Toisaalta onnistuneesta toimintakykyisestä ikääntymisestä voi tulla myös eettinen velvoite (Sarvimäki 2007). Ikääntyvän työntekijän työssä pysymistä tukevia syitä ovat mielekäs, arvokas työ ja hyvä työilmapiiri (Vuorensyrjä 2008). Ikääntyneemmät työntekijät ovat motivoituneita oppimaan uutta mielekkäällä käytännön työhön sovelletulla koulutusohjelmalla. Koulutuksilla voidaan lisätä työtyytyväisyyttä ja motivaatiota oman työn kehittämiseen (Parkatti ym. 2002). Mäkikankaan (2007) mukaan persoonallisuuden voimavarat kertyvät ikääntymisen myötä. Lisäämällä voimavaroitekijöitä työssä annetaan ikääntyville mahdollisuus kokea työn miellyttävyyttä ja työtyytyväisyyttä.

3.2.2 Osaaminen

Kokeneemmat työntekijät omaavat runsaasti sanatonta hiljaista tietoa. Hiljaisen tiedon avulla kyetään toimimaan luontevasti työssä myös yllättävissä tilanteissa, joihin ei ole valmiiksi kirjoitettua toimintaohjetta. Kokemuksen kautta hankitun tiedon ja taidon kautta ikääntyvillä on vahvuuksina luontainen kätevyys, oma-aloitteisuus ja vastuuntuntoisuus (Talvitie - Ryhänen

1999). Työelämässä osaamisen osatekijöiksi ovat nousseet käytössä olevien voimavarojen hyödyntäminen ja muutoksen hallintataidot. Uuden tiedon oppimisen halu ja kyky ovat tärkeitä osatekijöitä tänä päivänä työyhteisöissä. Yleisen ammatillisen osaamisen lisäksi työntekijältä odotetaan yleissivistystä ja sosiaalisia taitoja. Yleissivistyksen avulla kyetään tekemään oikeita ratkaisuja päätöksenteossa (Punnonen 1999).

Työkykyyn liittyvää ammattitaitoa ja osaamista on kehitettävä koko työuran ajan. Tämän ajan työn vaatimukset vaativat jatkuvaa kouluttautumista ammattitaidon ylläpitämiseksi (Ilmarinen 2008). Kouluttautuminen auttaa hallitsemaan stressiä ja tukee työssä jaksamista. Haasteellisuutta työelämään luovat vallitseva suuntaus kohti kansainvälistymistä ja kehittyvää teknologiaa (Parkatti ym. 2002). Taitoja, joita erityisesti on ikääntyvien kohdalla huomioitava, ovat kielitaito, kansainvälistymisen taidot, muutoksen osaamisen taidot, yhteistyötaidot ja tietotekniikan hallinnan taidot. (Ilmarinen 2008).

Opiskelutaitojen erilaisuus on huomioitava. Ikääntyneet oppivat, mutta on syytä kiinnittää huomioita sopivan opiskelun suunnitteluun, opiskelutekniikkaan ja asenteisiin. Positiiviset oppimisen kokemukset ovat osaamista tukevan oppimisen motivaation lähteinä (Ilmarinen 2008). Oppimisen onnistumista tukevia ja muistia kohentavia tekijöitä voivat olla ikääntyvän oma aktiivisuus, uusien kokemusten hankkiminen, harjoittelu, positiivinen asenne, korkea motivaatio, hyvä terveys, liikunta, riittävä unen saanti ja tasapainoinen ravitsemus. Ikäännyttäessä työmuistissa ja tapahtumamuistissa tulee muutoksia, joiden myötä oppiminen hidastuu. Kun elämän varrella harjoittaa muistia ja oppimisen taitoja, voidaan hyvinkin myöhäiseen ikään saakka ylläpitää hyvä kyky oppia. Motivaatiolla on myös suuri merkitys oppimisessa (Suutama 2008). Mielekkäitä opiskelun kohteita ovat kielet, tietotekniikka ja liikunta (Parkatti ym. 2002).

3.2.3 Elintavat

Yksilön omat terveystottumukset ja myönteinen tasapainoinen elämäntapa vaikuttavat edistävästi työntekijän terveyteen ja työkykyyn (Naumanen 2006). Työn ja vapaa-ajan tasapaino on ensiarvoista (Naumanen 2006, Siegrist ym. 2006, Utriainen ym. 2007, Utriainen & Kyngäs 2008). Modernisaation myötä arjen pyörittäminen on helpottunut, ja tästä vapautunut aika on

mahdollistanut työntekijöiden entistä aktiivisemmän vapaa-ajan vieton eri harrastusten parissa (Nakari 2003). Hyvinvointia ylläpitävää aktiivista vanhenemista (active aging) suositellaankin koko elämänajan tapahtuvaksi (Heikkinen 2008).

Ikääntymisen myötä unen rakenteessa tapahtuu muutoksia. 60. ikävuoden jälkeen illalla nukahtamiseen käytetään entistä enemmän aikaa, unen yhtäjaksoisuus häiriintyy ja uni muuttuu aiempaa pinnallisemmaksi (Kivelä 2008). Heikkisen (2008) mukaan unen määrällä ja harrastustoiminnalla on suuri merkitys ikääntymismuutoksiin. Myös työn liika kuormitus ja vähäinen liikunnallinen aktiivisuus voivat olla työkykyä heikentäviä riskitekijöitä. Elintapojen ohella riskitekijöinä voivat olla perimän tuoma geneettinen alttius ja altistuminen haitallisille ympäristötekijöille. Sekundaarista vanhenemista vauhditetaan epäterveellisillä elintavoilla. Työkyvyn heikkenemiseen yhteydessä olevia riskitekijöitä elintapatekijöinä ovat mm. tupakointi, alkoholin liikakäyttö ja epäterveellinen ravinto (Heikkinen 2008). Tupakointi jouduttaa sekundaarista vanhenemista. Tupakointi voi lisätä riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin, keuhkosairauksiin, syöpään ja luuston huokoistumiseen (Heikkinen 2008). Kariston (2008) mukaan alkoholin etanoli ja sen metaboliitti asetaldehydi vaikuttavat elimistön toimintoihin ei-toivotulla tavalla. Vaikka sukupolvittain lisääntyvä alkoholin käyttö vanhemmissa ikäryhmissä on kohonnut, ikääntyessä alkoholi käyttö vähenee yksilötasolla. Väestörakenteen muuttuessa ja ikääntyvien osuuden kasvaessa voi vuosittainen alkoholin kokonaiskulutus laskea tulevaisuudessa.

3.2.4 Terveys

Työntekijän terveys voidaan nähdä yksilön kokonaisvaltaisena psyykkisenä, fyysisenä ja sosiaalisena hyvinvointina (Naumanen 2006). Vahva itsearvostus ja toiveikkuus ovat yhteydessä vähäisiin fyysisiin ja psyykkisiin oireisiin (Mäkikangas 2007). Terveyttä edistäviksi tekijöiksi kohoavat yksilön omat terveystottumukset, vakaa elämäntyyli, positiivinen elämänsäsenne, henkinen vahvuus sekä läheiset ihmissuhteet. Terveysteen yhteydessä on myös työ- ja vapaa-ajan tasapaino. Omasta kunnosta ja terveydestä huolehtiminen on hyvän terveyden tukipilareita (Naumanen 2006). Terveys on yksi toimintakyvyn edellytyksistä. Toimintakyvyllä tarkoitetaan

edellytyksiä suoriutua elämään liittyvistä toiminnoista. Toimintakyvyn avulla mahdollistuu osallistuva elämä (Ilmarinen 2006).

3.2.5 Ympäristön tekijöitä

Ikääntyneen työntekijän asema ja työkyky ovat suhteessa ympäröivään työympäristöön. Ikääntyvien kolmivuorotyötä tekevien sairaanhoitajien keskuudessa työhyvinvointi on vastavuoroisessa suhteessa potilaisiin ja työkavereihin. Työhyvinvointi nähdään vahvasti yhteisöllisenä ja rakentuu suhteessa ympäröivään kontekstiin (Utriainen ym. 2007). Epävarmuutta luovat myös poliittisten päätösten tekijöiden ja asiakastyössä olevien toistuvat näkemuserot (Piiroinen 2005). Työkykyä tukee sopivassa mittasuhteessa oleva resursointi (M-L Nakari 2003, Utriainen & Kyngäs 2008). Työn vaativuuden ja työntekoon olevien edellytysten tulee olla tasapainossa. Työntekijän työhyvinvointiin on todettu olevan merkittävä vaikutus työssä motivoinnilla ja hyvällä ilmapiirillä, jossa voi avoimesti keskustella mahdollisista ongelmista (Naumanen 2006). Työn johtaminen korreloi työntekijän työhyvinvoinnin kanssa (Utriainen & Kyngäs 2008). Talvitie-Ryhäsen (1999) mukaan työyhteisön työtavoilla, asenteilla ja ilmapiirillä on merkitystä ikääntyvien työssä jaksamiseen ja työssä pysymiseen aina eläkeikään saakka.

Työyhteisön vuorovaikutuksellisella ja kannustavalla ilmapiirillä tuetaan työntekijöiden hyvää työkykyä. Työyhteisössä tasa-arvoinen kohtelu ja oikeudenmukainen palkitseminen tukevat työssä selviytymistä. Mahdollisuus saada vastuuta koetaan tärkeäksi työhyvinvoinnin kannalta. Tulokorttien aikana helposti katse kiinnittyy mitattuihin tuloksiin eikä siihen millainen itse työntekijä on (Nakari 2003). Työpaikalla yksilöllisyyden salliminen ja kuulluksi tuleminen ovat tärkeässä asemassa työntekijän hyvinvoinnin kannalta. Avainasemassa ovat myös vapaus suorittaa työtehtävät omalla yksilöllisellä tavallaan ja tunnevapaus, joka sallii työntekijän olla oma aito itsensä (Utriainen ym. 2007).

Sosiaalisen verkon perustan muodostaa kahden ihmisen välinen normeja noudattava ja vastavuoroisuutta odottava side. Sosiaalinen verkko voi olla muuntuva vapaamuotoinen tai järjestelmällisesti organisoitunut ryhmä. Verkot voivat olla ihmisten välisiä informaaleja

(vapaaehtoisesti muodostettuja) tai yhteiskunnallisesti formaaleja (virallisia, pakollisia) suhteita. Verkon osapuolien sidettä sukulaisuutta värittää vahva perhemoraali (Marin 2008). Hyypän (2008) mukaan ”yhteisöllisyyden eli sosiaalisen pääoman muuttuminen ihmisyksilöiden terveydeksi havaitaan, mutta vaikutus- tai välitysmekanismeja ei tunneta.” Ikääntyessä perheen rooli sosiaalisen verkon osana vahvistuu (Marin 2008). Tasapainoinen elämä ja läheiset ihmissuhteet vaikuttavat myönteisesti työntekijän terveyteen ja työkykyyn (Naumanen 2006). Työntekijöiden vapaa-ajasta vievät valtavan osan erilaiset harrastukset (Nakari 2003).

3.3 Työssä voimaantuminen

Räsänen (2006) mukaan voimaantuneisuus ”sisältää 1. kontrollin omasta elämästä, 2. luottamuksen omiin kykyihin toimia itselleen tärkeissä asioissa, 3. kyvyn tunnistaa tai kehittää toimintavoimaansa, 4. tietoisuutta ja mahdollisuutta valintoihin ja 5. riippumattomuutta muista ihmisistä päätöksenteossa ja toiminnassa”. Voimaantuneena on vapaus tietoisesti tehdä valintoja ja toimia parhaaksi katsomallaan tavalla. Oma elämänhallinnan tunne, koettu itsetunto ja usko tulevaisuuteen vahvistuvat. Voimaantuminen on yksi elämän merkityksellisyyden ja sen ylläpitämisen edellytys (Räsänen 2006), ja sillä on suora yhteys yksilön hyvinvointiin (Siitonen 1999).

Voimaantuminen lähtee yksilöstä itsestään, ja sen avulla saatua koettua vahvaa tunnetta ei voi jakaa toiselle. Voimaantumisen mahdollistamista sen sijaan voidaan tukea niin koulutuksen kuin työelämänkin osa-alueilla. Yksi vahva väittäjä onkin, että voiko itse voimaantunut henkilö ainoastaan mahdollistaa voimaantumisen toisille henkilöille (Siitonen 1999). Henkinen vireys liittyy vahvasti hyvin koettuun työkykyyn (Gould R. & Polvinen A. 2006) ja siksi työhyvinvointiin ja -kyvyn ylläpitämiseen on haettu ratkaisuja voimaantumisesta (Siitonen 1999). Tunteilla on merkittävä osuus toimintamme aktivoivana ja ylläpitävänä voimana. Hyvän tunnetilan avulla onnistutaan paremmin esiintuomaan kykymme toimia (Kauko- Valli & Vesterinen 2010). Voimaantumisen elementteihin liitetään olennaisesti vapaus ja itsemääritys. Tarvitsee olla vapaa tekemään määrittelemiään valintoja saavuttaakseen voimaantumisen tunteen (Räsänen 2002, Räsänen 2006). Voimaantunut onkin omia valintojaan vastuullisesti tekevä, omat

resurssinsa tunteva sekä ne hyvin hallitseva yksilö (Räsänen 2002, Siitonen 1999). Eli voidaan myös sanoa, että hänellä on vahva tunne vapaudesta ja oman elämän hallinnasta vuorovaikutuksessa ja suhteessa ympäröivään todellisuuteen (Räsänen 2002, Räsänen 2006).

3.4 Ennakkokäsityksiäni työkyvystä ja työnteosta eläkkeellä ollessa

Ikääntymisen näen ja koen Heikkisen (2008) tapaan aktiivisena ja suorittavana. Ausmanin (2007) tapaan ajattelen, että säilytämme niin henkisen kuin fyysisen toimintakykymme vain toimimalla. Eli ikääntyessä toiminnallisuus tukee hyvää henkistä, fyysistä ja myös sosiaalista toimintakykyä. Aiemmin ajattelin, että eläkkeellä ollessa voi nauttia ansaitusta levosta työuran jälkeen, mutta omien ikävuosieni karttuessa ja myös gerontologisten opintojeni ohella käsitykseni ovat muuttuneet kohti toiminnallista ikääntymistä.

Ilmarisen (2006, 2008) tavoin ajattelen työkyvyn olevan hyvin monimuotoista. Työkyvyn käsite on hyvin laaja ja näen se kattavan niin yksilön kuin ympäristönkin tekijät. Henkilökohtaisesti uskon, että yksittäisen yksilön arvot ja motiivit ovat yksi tärkeimmistä työkykyyn vaikuttavista tekijöistä. Tällöin vahvalla työmotivaatiolla varustettu työntekijä kykenee luontevasti kompensoimaan mahdollisia vajeita muussa työkyvyssään. Uskon, että jo eläkkeellä olevilla ja yhä työtä tekevillä on erityisen vahva työmotivaatio. Tämän taustalla uskon olevan, että he kokevat olevansa tarpeellisia niin potilaille kuin myös sijaisia tarvitseville työyksiköille. Heillä on myös runsaasti annettavaa niin potilaille kuin myös työyhteisölle. Sellaistakin olen miettinyt, onko työhön tulemisen taustalla velvollisuuden tunne työyhteisöä kohtaan. Taloudellisen puolen en usko olevan pääosassa työhön tulemiseen. Työn tekemisen uskon olevan vapaampaa ja henkisesti kevyempää kuin ennen eläkkeelle jäämistä työhön tulemisen vapaaehtoisuuden vuoksi. Työn tekemisen merkinnee sitä, että on edelleenkin tärkeä osa yhteiskuntaa ja työyhteisöä.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TEHTÄVÄ

Tässä pro gradu tutkimuksessani haluan selvittää, millaista on tehdä niin henkisesti kuin fyysisestikin vaativaa hoitotyötä silloin, kun on jo virallisen eläkejärjestelmän kautta siirtynyt eläkkeelle. Tutkimuksen avulla selvitetään ne merkityskokonaisuudet, jotka kohoavat eläkkeellä olevien hoitotyöntekijöiden työn tekemisen kokemuksesta. Tutkimuksen tarkoituksena on ollut huomioida ja antaa arvo ikääntyneille sijaisuuksia tekeville hoitotyöntekijöille, ja saadun tuloksen avulla mahdollisesti pyrkiä parantamaan heidän työolosuhteitaan.

Tutkimuskysymys:

Millaisia kokemuksia eläkkeellä olevilla hoitotyöntekijöillä on hoitotyön tekemisestä?

5 TUTKIMUSMENETELMÄT JA SEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimuksen lähestymistapa

Tämä pro gradu tutkimus suoritettiin filosofian suuntauksesta johdetun fenomenologisen lähestymistavan mukaisesti. Kaikilla asioilla on yksilöille jokin merkitys ja tätä voidaan fenomenologisen lähestymistavan avulla yrittää selvittää (Laine 2001). Tämän lähestymistavan avulla voidaan tutkia myös sellaisia ilmiöitä, joista ei ole vielä runsaasti tutkimustietoa (Åstedt-Kurki & Nieminen 1998). Fenomenologisen lähestymistavan avulla pyritään kuvaamaan, ymmärtämään (Metsämuuronen 2008, Åstedt-Kurki & Nieminen 1998) ja löytämään eri ilmiöille merkityksiä (Laine 2001). Yksilöt kokevat asioita eri tavoin, ja he antavat niille eroavia merkityksiä. (Åstedt-Kurki & Nieminen 1998). Yksilön kokemus muotoutuu näiden merkitysten kautta (Laine 2001). Fenomenologisen tutkimuksen kohteena on elämismaailma eli suhde omaan elämistodellisuuteensa, toisin sanoen kuinka tutkittava henkilö on vuorovaikutuksessa todellisuutensa kanssa. Tutkimustilanteessa tutkija kuulee tutkittavien kokemuksia ja näille annettuja merkityksiä (Laine 2001, Tuomi & Sarajärvi 2002).

Tutkijana olisi mahdotonta tutkia ilmiötä, joka on täysin vieras. Tutkijan on kyettävä ymmärtämään tutkittavien henkilöiden elämismaailman. Kuitenkin tutun tutkittavan ilmiön

kohdalla tutkijan on kyettävä olemaan irti omista asenteistaan ja ennakkokäsityksistään. Näitä tutkijan on hyvä avata auki kirjoittamalla ensin oma esiymmärrys ja sitten kriittisesti reflektoida aukikirjoitettu oma esiymmärrys. Tämä tutkijan tiedostettu esiymmärrys tulee siirtää sivuun tutkimuksen ajaksi, jotta tutkimukset kulku ja tulokset ovat luotettavat. Omat asenteet ja käsitykset sisäistämällä vapautuu etsimään toisten antamia merkityksiä asioille (Laine 2001, Lukkarinen 2003). Hermeneuttinen kehä tarkoittaa vuoropuhelua tutkimusaineiston kanssa, jossa päämääränä on ymmärrys. Kehän alussa tutkija muodostaa tulkintoja, tekee itsereflektiota, ottaa välimatkaa omaan tulkintaansa, jonka jälkeen hän palaa takaisin aineiston alkulähteille pyrkien näkemään sen uusin silmin (Laine 2001). Fenomenologisessa tutkimuksessa yksityiskohtainen menetelmän eteneminen luodaan tutkimuksen kuluessa, mutta tutkimukselliset perusratkaisut ja vallitsevat toimintatavat on oltava tunnistettavissa (Lukkarinen 2003, Åstedt & Kurki 2006).

5.2 Tutkimuksen menetelmät

Avoin haastattelu antaa haastateltavalle mahdollisuuden kuvata aidosti kokemuksiaan. Avoin haastattelu on yksilöhaastattelu ja olemukseltaan se on keskustelunomainen, jossa haastattelija ei ohjaile haastateltavaa, vaan haastattelun etenemisen punaisena lankana toimii haastateltavan esille tuomat kokemukset. Haastattelija voi kysyä tarkentavia tutkittavaa ilmiötä valaisevia lisäkysymyksiä. Haastattelumenetelmänä avoin haastattelu on tutkijalle vaativa, mutta se antaa syvällisempää tietoa pienemmästä otoksesta (Laine 2001, Metsämuuronen 2008, Åstedt- Kurki 2006).

Aineiston analysointiin käytin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on Alasuutarin (1999) mukaan ”havaintojen pelkistämistä ja arvoituksen ratkaisemista”. Hän kuvaa laadullisen tutkimuksen olevan ikään kuin salapoliisityötä oikeiden vastausten löytämiseksi tutkimusongelmaan. Tulosten oikea tulkinta korostuu kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Kiviniemi (2001) näkee, että laadullinen tutkimus on prosessorientoitunutta. Tutkimuksen päätyövälineenä on human instrument eli tutkija itse, jolloin mahdollistuu tutkimuksen aikana tapahtuva tutkijan tietoisuuden kehittyminen. Voidaan sanoa, että tutkimusprosessi on tutkijalle oppimistapahtuma, jossa myös itse tutkimusongelma täsmentyy.

Laadullisessa tutkimuksessa korostuu tutkimuksen luonteen avoimuus aineistolle, mutta myös rajaamisen erityisyys kohoaa esille. Aineiston analysoinnissa pyritään analytyttisyyteen ja lopulta synteisiin (Kiviniemi 2001). Analyysillä pyritään tiivistämään aineisto ja samalla säilyttämään sen alkuperäinen informaatio (Eskola & Suoranta 2005, Tuomi & Sarajärvi 2009).

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi käsittää kolme vaihetta; aineiston redusoinnin eli pelkistämisen, klusteroinnin eli ryhmittelyn ja abstrahoinnin eli käsitteellistämisen. Analyysi etenee aineistoon perehtymisen, redusoinnin, alleviivauksen, löydettyjen havaintoyksiköiden listaamisen muodossa. Analyysissä etsitään samankaltaisuutta / erilaisuutta, redusoidut ilmaukset yhdistetään, muodostetaan alaluokat ja näistä yläluokat. Tämän jälkeen voidaan muodostaa selventävä yhdistävä kokonaiskäsite tuloksista (Tuomi & Sarajärvi 2009). Tutkimuksen luotettavuuden turvaamiseksi tutkijan odotetaan huolellisesti kuvaavan kaikki nämä tutkimusvaiheet, jotta tutkimus täyttää laadulliselle tutkimukselle asetetut kriteerit (Lukkarinen 2003, Åstedt ja Kurki 2006).

5.3 Tutkimuksen kulku

Tutkimusaiheen tarkennuttua 2009, tein tutkimussuunnitelman ja -lupahakemuksen (liitteet 1 ja 2) Jämsän kaupungille (Jämsän kaupunki sosiaali- ja terveystoimen työnantajana käsittää yhteistoiminta-alueet Jämsässä ja Kuhmoisissa). Jämsän kaupungin silloinen koulutus- ja laatujohtaja Tarja Kettunen ystävällisesti ohjasi näiden suunnittelussa. Sain tutkimusluvan keuhkokuumeella 2009. Luvan saatuaani hahmotin aluksi tutkittavaa kohderyhmää tavoittelemalla puhelimitse sosiaali- ja terveystoimen lähiesimiehiä ja kartoittamalla, kuinka paljon heillä on eläkkeelle jääneitä ja edelleen sijaisina toimivia hoitotyöntekijöitä. Tällä keinolla tutkimukseen soveltuvia tutkittavia löytyi yhteensä kahdeksan henkilöä. Tutkimuseettisistä lähtökodista rajasin pois oman työympäristöni eli vuodeosaston, jossa olen virassa apulaisosastonhoitajana. Harkinnanvaraisella otoksella valikoin tutkittavia kummankin kunnan alueelta ja samalla kykenin takaamaan tutkimustiedon saannin tutkittavasta ilmiöstä eli aineisto kerättiin heiltä, joilta löytyi tarvittava kokemus tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen eettisyyttä pohdin laaja-alaisesti tutkimusaiheen, -tavan ja aineistonkäsittelyn kannalta.

Tutkittavat tavoittelin ensin puhelimella soittamalla ja samalla sopimalla heidän kanssaan haastatteluajankohdan ja -paikan. Haastatteluun osallistuminen oli tutkittaville vapaaehtoista ja lupasin säilyttää anonyymiyden. Kaikki tavoittelemani tutkimuskriteerit täyttävät henkilöt suostuivat haastatteluun (pilotti + N7). Haastateltavilta keräsin kirjalliset luvat nauhoitukseen (Liite 3). Tutkittaville kerroin, mihin tarkoitukseen haastattelua käytän ja mitä teen kerätylle tutkimusaineistolle. Tutkittaville myös lupasin, että pro gradun valmistuttua ja tultua hyväksytyksi tuhoan kerätyn tutkimusaineiston. Suoritin haastattelut yksilöhaastatteluina ja käyttämällä avointa haastattelumenetelmää, joka antaa tutkimusaineistolle puhtaan lähtökohdan ilman teoreettista viitekehystä. Ensimmäinen haastattelu oli pilottihaastattelu, jolla testasin avoimen haastattelun toimivuutta ja itseäni tutkijana. Alkujaan oli tarkoitus mahdollisesti käyttää onnistunut pilottihaastattelu tutkimusaineistossa, mutta asiaa tarkemmin pohdittuani rajasin sen aineistosta pois tutkittavan eriävän koulutustaustan vuoksi. Rajauksen lopputuloksena oli, että kaikki tutkittavat olivat eläkkeelle siirtyneitä toisen asteen koulutuksen saaneita perus- ja lähihoitajia, jotka edelleen tekivät hoitotyötä omasta toiveestaan joko lyhyitä tai pidempiä sijaisuuksia. Tutkittavista yksi teki pidempää sijaisuutta ja hänellä oli kertynyt vuosilomaoikeutta. Muut tutkittavat tekivät satunnaisemmin sovitusti sijaisuuksia. Ennen varsinaiselle eläkkeelle siirtymistään osa oli tehnyt pitkän, jopa noin 40 vuoden työuran hoitajana, ja osa heistä oli kouluttautunut myöhemmällä iällä hoitotyöhön. Tutkimushetkellä tutkittavat olivat iältään 63- 65. Tutkittavat olivat kaikki sukupuoleltaan naisia ja koulutukseltaan toisen asteen koulutuksen suorittaneita eli perus- ja lähihoitajia. Hoitotyön työkokemus vaihteli aina noin 40 vuoteen saakka, kuten myös eläkkeelle siirtymisen ajankohta vaihteli. Tutkittavista osa koki työnteon kohentavan taloudellista tilannetta, oli mahdollisuus paikata pienehköä eläkettä, varaa tehdä jotain ekstraa, kuten matkustaa ja/tai kartuttaa varsinaista eläkettä aina 68 ikävuoteen saakka. Taloudellista puolta en ottanut mukaan tähän tutkimusanalyysiin, koska tutkimuksella haettiin vastauksia varsinaisen työntekemisen kokemusten kautta kohonneita työn tekemisen merkityksiä.

Haastattelujen jälkeen kuuntelin ja litteroin haastattelut sekä tarkistin litteroinnin oikeellisuuden. Litteroitua aineistoa muodostui New Times Roman 12 kokoisella fontilla ja 1,5 rivivälillä yhteensä pilottihaastattelu mukaan lukien 161 sivua, pilottihaastattelu vähennettynä tutkimusaineistoon jäi 153 sivua litteroitua tekstiä. Aloitin uuden haastattelun kirjoittamisen aina

uudelta sivulta. Tähän lukuun en vähentänyt haastattelun vajaata loppusivua. Litteroinnissa käytin termiä H1 pilotista ja varsinaiset tutkimukseen jääneet haastattelut olivat H2-H8. Tämä numerointini on havaittavissa myös analysoinnissa alkuperäisilmaisujen kohdalla. Tarkastelin uudelleen tutkimuskysymystäni ja suunnittelemani tutkimusmenetelmää tarkoitukseni tutkia fenomenologisella tutkimusnäkökulmalla työn tekemisen merkityksiä käyttäen sisällönanalyysiä analysointimenetelmänä. Kuuntelin jälleen haastattelut, yhteensä kolme kertaa ja luin tulostamaltani paperilta litteroinnit etsien alkuperäisiä ilmauksia, jotka vastaavat tutkimuskysymykseeni. Etsin aineistosta havaintoyksikköjä, jotka mahdollisesti vastaisivat asettamaani tutkimuskysymykseen. Alleviivasin värillisellä tussilla löytämäni havainnot. Leikkasin saksilla paperista löytämäni kohdat irti ja yhdistin samankaltaiset ilmaisut samoihin nippuihin. Seuraavaksi pelkistin havaitsemani alkuperäisilmaisut. Seuraavaksi hain eroavaisuuksia ja yhteneväisyyksiä. Kirjoitin perinteisesti kynällä paperille sekä pelkistämiset että yhteneväisyyksiä/eroavaisuuksia, merkitsin kynällä eri merkeillä ja tarkastelin näiden toimivuutta. Tässä vaiheessa siirryin takaisin tietotekniikan maailmaan ja loin Wordiin alustavan analyysirungon, jossa kokonaisuutta helpompi hallita aineiston luokittelussa loppuun. Palasin kuitenkin vielä alkulähteille ja jälleen tarkistin, että pelkistämiset vastaavat alkuperäisiä ilmauksia eivätkä erkaannu asiayhteyksistä. Ja tarkastelin jälleen luokitteluani. Luokittelusta siirryin muodostamaan alaluokkia ja palasin edelleen tarkistamaan näiden yhteneväisyyttä jälleen kerran hermeneuttisen kehän mukaisesti. Alaluokista muodostin yläluokat ja näistä edelleen yhdistävän merkityskokonaisuuden. Tätä kokonaisuutta olen tarkastellut kriittisesti ja näkemykselleni vahvistusta olen saanut myös ohjaajiltani. Vahvasti uskon tutkimukseni edenneen luotettavasti, hermeneuttisen kehän mukaisesti aina alkulähteille palaten. Fenomenologisen tutkimusajattelun mukaisesti tutkimuskysymykseni saa vastauksen eläkkeellä oleville hoitajien työn tekemisen kokemusten kautta työn tekemisen merkityksistä.

6 TUTKIMUSTULOKSET

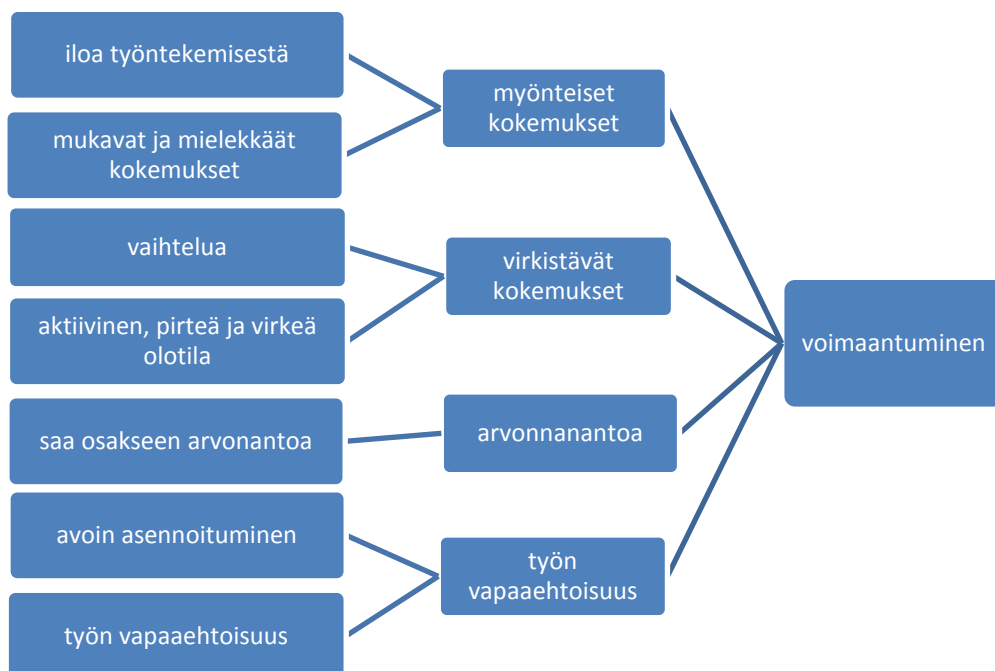
Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla tutkimuksen tuloksiksi tutkittavien työntehtämisen kokemusten kautta kohonneista ja näistä yhdistellyistä pelkistetyistä ilmauksista muodostui 11 alaluokkaa ja näistä alaluokista edelleen johdettuna neljä yläluokkaa, jotka ovat voimaantumisen,

työyhteisön osallisuus, ammatillinen arjen kokemuksellisuus ja ammatillinen asiantuntijuus. Näille neljälle yläluokalle ja merkityskokonaisuudelle sain muodostettua yhden yhteisen kokoavan käsitteen, eläkkeellä olevien hoitajien työntekemisen merkitykset (Liite 3).

6.1 Voimaantuminen

Voimaantuminen muodostui neljästä alaluokasta, jotka kohosivat työnteon tekemisen vapaaehtoisuudesta, arvannon, myönteisten ja virkistävien kokemusten kautta. Positiivisia ja onnistuneita tunteita herättävät kokemukset vahvistivat ja voimistivat tutkittavien elämäntunnetta. Itse työntekeminen koettiin hyvin virkistäväksi ja sen uskottiin antavan voimaa myös muuhun arjessa selviytymiseen. Toisaalta nimenomaan työn tekemisen vapaaehtoisuus loi vahvaa elämäntunnetta. Oli mahdollisuus sanoa ei, silloin kun oli muuta ohjelmaa. Tutkittavilla oli usein myös mahdollisuus kertoa ja näin tulla kuulluksi toiveistaan, millaiset vuorot ja ajankohdat olivat sopivimmat työn tekemiseen. Näiden lisäksi tunne siitä, että saa osakseen kunnioitusta ja arvostusta, oli hyvin vahvistavaa.

Kaavio 1. Voimaantuminen



Myönteisiä kokemuksia olivat ilo työn tekemisestä, jota tutkittavat kuvasivat:

”H3: kyllä se on, että kyllä löysin siitä sen, mitä mä oon just halunnu, sitä sellaista, että tota siellä on se ilo vielä ja sellainen kato, kun siihen just pystyy oikeesti. Mä ymmärrän sen ja kyllä mä tiedän, kun oon itekin ollu kauan, että on kiirettä ja monenlaista. Mutta näin kun menee, niin se jotenkin, se jotenkin niinku menee erilailla, mä en osaa sitä ihan selittää.”

Myönteiset kokemukset koostuivat myös mukavista ja mielekkäistä kokemuksista, joita tutkittavat kuvasivat:

”H3: että tota, niin, emmä tiedä, mulla tähän mennessä, mulla ei oo mitään muuta kuin positiivisia siitä”

”H5: kiva on sitten mennä kotiin, mutta mä tykkään, että töihin”

Virkistävät kokemukset koostuivat vaihtelusta, aktiivisesta, pirteästä ja virkeästä olotilasta. Vaihtelua kuvattiin aineistossa seuraavasti:

”H4: on se mukavaa vaihtelua sitten, kun, mä en kuitenkaa oo kauheen ulospäin suuntautunut, että kauheesti menisin ja liikkuisin ja osallistusin ja noin niin tota. se on niinku semmoinen, on se niinku vaihteluakin”

Aktiivisuutta, pirteää ja virkeää olotilaa tutkittavat kuvasivat seuraavasti:

”H5: että mä oon niinku pysynyt virkeenä”

”H7: ja tota, sitten niin kuin pysyy itekin pirteempänä”

Arvonanto koostui siitä, että tutkittavat saivat ja kokivat saavansa arvonantoa. Tätä he kuvasivat:

”H2: ja se tuota se on aina ollut hirveen kunnioittava mua kohtaan. Mua liikuttaa, kun en mä koe itseäni hirveän kunnioitettavaksi kuitenkaan”

Työn vapaaehtoisuus muodostui avoimemmasta asenteesta ja työn teon vapaaehtoisuudesta.

Työn vapaaehtoisuutta tutkittavat kuvasivat seuraavasti:

”H5: ei oo pakko, tää on vapaaehtoista”

”H8: niin siitähän on pois se, että mun on pakko olla täällä”

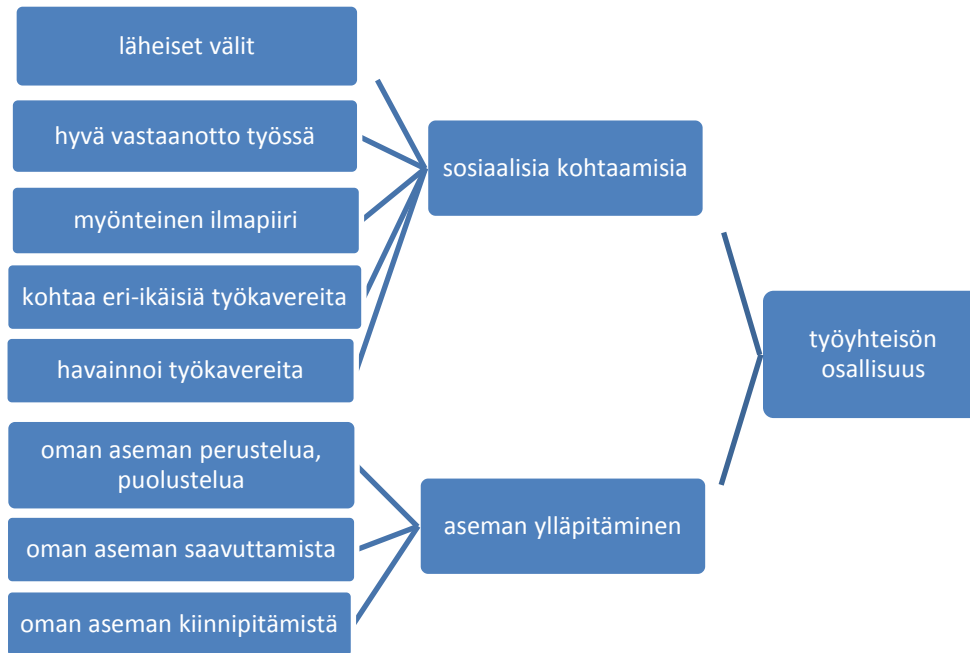
Aiempaa avoimempaa asennetta tutkittava kuvaili:

”H6: jotenkin on semmoinen semmoinen, kun ei oo sitoutunut mihinkään, on avoimempi niinku ehkä sille asiallekin”

6.2 Työyhteisön osallisuus

Työyhteisön osallisuus koostui kahdesta alaluokasta, jotka ovat kokemuksista aseman ylläpitämisestä ja sosiaalisista kohtaamisista. Aiemmat työkaverit saattoivat olla edelleen tärkeitä, ja heidän kanssaan luodut kontaktit olivat yhä tärkeitä sosiaalisia tilanteita. Työssä myös kohdattiin sairaalahierarkiaa, jolloin varsinaisessa työelämässä aiemmin saavutettu asema saattoikin olla muuttunut nyt eläkkeelle siirryttyä. Moni oli aivan uudessa tilanteessa sijaisena vakituisen toimen sijaan. Lisäksi työpaikalle oli tullut uusia kasvoja, jolloin oman paikan hakeminen ja sen ylläpitäminen oli osalle tutkittavista hyvinkin haastavaa ja merkityksellistä. Tutkittavista osa joutui jopa perustelemaan ja puolustelemaan, miksi ovat työssä. Toisaalta tutkittavista osa koki, että olivat hyvin toivottuja ja kaivattuja työyhteisössä. Työkavereiden ohella sosiaalisia kohtaamisia oli luonnollisesti potilaiden, omaisten ja muiden vierailijoiden kanssa.

Kaavio 2. Työyhteisön osallisuus.



Aseman ylläpitäminen koostui oman aseman saavuttamisesta, perustelusta, puolustelusta ja kiinnipitämisestä.

Aseman saavuttamista kuvattiin seuraavasti:

”H2: sitten niin, mä en tiedä onko tämän päivän sitten erilaista kuin ennen vanhaan, ne vähän tuppaa pomottaa ja mä vähän ärsyynnyin, mutta vasta myöhäissytytyksellä, vasta kotona huomasin sen, että mä vaan ihemettelin sitä menoo ja sitä, no kun mä olin viimeksi, se oli vähän ihmeellinen kokemus”

”H2: mutta se piti sellaista touhotusta ja mä ajattelin, että mähän tässä oon koulun käynyt hoitaja ja täytyishän sen nyt ymmärtää, vaan eikö se niinkun luottanut muhun”

Perustelua - puolustelua:

”H7: että kun sitä niin kuin puhuttiin, että kun eläkeläinen, ei sitä työnantaja tietenkään, että eläkeläinen vien nuorten työpaikat ja tällai, että joutu hirveesti puolustuskannalle”

”H7: niin tota sit moni sanoo, että ai sä H7 et ookaan eläkkelle”

”H8: ja on siinä toisinaan tulee semmoinen, semmoinen olo vähän, että mitähän nuo nuoremmat aattelee, kun mä oon täällä”

Aseman kiinnipitämistä kuvattiin seuraavasti:

”H2: just miettii näitä lääkiasioita ja raportin antamista ja minä pidän itsestään selvänä, että minä vanha koulunkäynyt hoitaja pidän raportin”

”H2: ihan ihan tota ei mitään, mä uskon, että ne on nuo sijaiset vaan, kun hakee omaa paikkaansa ja minä käyn harvoin, kun ei osaa taikka kun ne ei osaa sitte. suhtautuukohan ne muhun niin kuin mä olisin joku mummeli taikka eläkeläinen”.

Sosiaaliset kohtaamiset muodostuivat läheisistä väleistä, hyvästä vastaanotosta työssä, myönteisestä ilmapiiristä, eri-ikäisten työkavereiden kohtaamisista ja kollegojen havainnoinnista.

Läheiset välit kuvattiin seuraavasti:

”H5: työkaverit on kyllä sanonut, että me päästetä sua täältä pois”

”H6: tota, kyllä tosi hyvin otti vastaan, tietysti kun kauan on oltu ja ollaan läheisiä”

Hyvä vastaanotto työssä kuvattiin seuraavasti:

”H2: no, taikka niin, että no, työntekijät otti mut tosi hyvin vastaan niin kuin oikein, kun siellä ei ollut mitää ongelmia”

”H6: tota, kyllä tosi hyvin otti vastaan, tietysti kun kauan on oltu ja ollaan läheisiä”

Myönteistä ilmapiiriä kuvailtiin:

”H3: että ainakin mä oon kokenut ihan ihan pelkästään, että työkaverit on ollu kivoja, ei kukaan oo niinku istunut päivitteen, että mitä sä kompuroit tai jotain tämmöistä että”

”H5: ensinnäkin ja sitten se, että meillä on tuolla työilmapiiri, meillä on aivan mahtava”

Eri-ikäisten työkavereiden kohtaamisia ilmaistiin seuraavasti:

”H2: se on ihan hyvä ihminen ja meitähän kaikkia tarvitaan, erilaisuus on valttia. mutta se, että mä ajattelin jälkeinpäin, että mä en olis koskaan kehdannut itse sanoa vanhemmalle hoitajalle, ja nyt mäkin tajuun, että mä olen se vanhempi hoitaja”

”H7: voi sanoo, ettei se aina iästä ole kiinni”

”H7: että voi sanoo, että nytkin mikä on tällä hetkellä mun työparina ollut, niin, ihan ilolla kattelee, kun ilolla tekee työtä”

Moninaista kollegojen havainnointia kuvailtiin:

”H2: tää tosiaan tää sukupolven vaihdos, tää vaikuttaa, kun tulee uudet sukupolvet, ne on saanu erilaisen kotikasvatuksen”

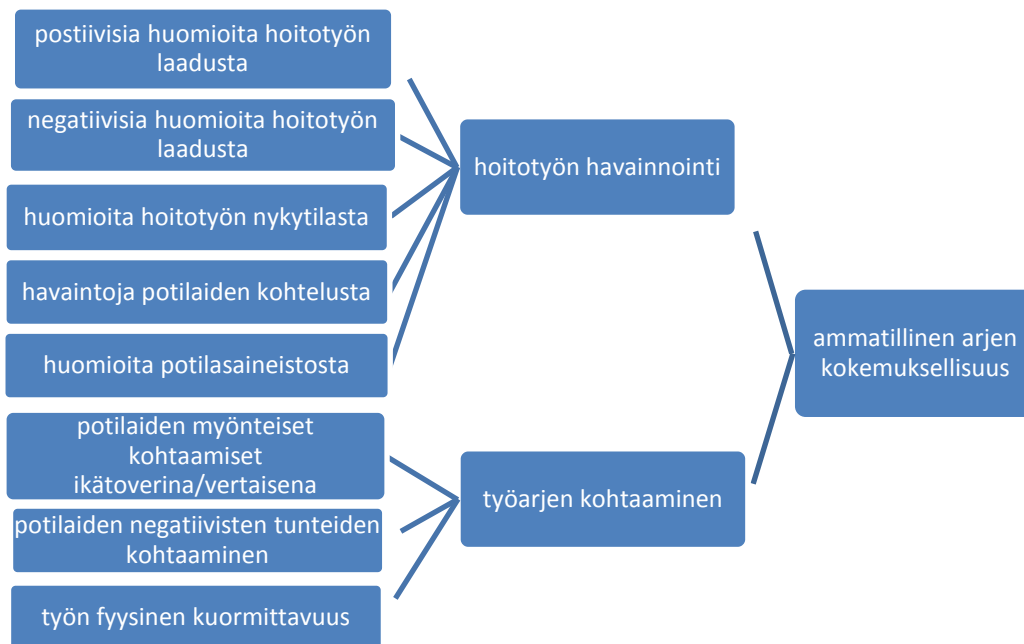
”H7: emmää tiä onks se ihan perusasiat, eihän ne oo muuttunut minun mielestä, mutta ehkä sitten niin kuin semmoista ehkä meille vanhempi polvi tehtiin työmoraalitunne tuonne selkäyttimeen, että se oli se moraali oli aika kova ja ehkä karsintakin kouluunkin, sinne pääsi joka kymmenes suurin piirtein, joka haki siihen aikaan ehkä siinä seuloontui aika lailla tämmöisiä”

6.3 Ammatillinen arjen kokemuksellisuus

Ammatillinen arjen kokemuksellisuus muodostui työarjen kohtaamisesta ja hoitotyön havainnoinnista. Kokemus arjesta niin iloineen kuin murheineenkin oli eläkkeellä oleville hoitotyöntekijöille hyvin tuttua ja hoitotyön arkeen kuuluvaan. Eri tilanteille löytyivät heti oikeat mittasuhteet. Luonnollisesti työn fyysinen kuormittavuus kohosi tuloksista esille. Joillekin tutkittavista saattoi työstä ilmaantua fyysisiä lisävaivoja, ja siitä huolimatta halukkuus töihin oli olemassa. Ikääntyneiden potilaiden kanssa keskustellessa tutkittavat kokivat, että heihin suhtauduttiin kuin vertaiseen, koska he olivat iältään lähempänä kuin nuoremmat kollegat. Hoitotyön havainnointia kohosi aineistosta yllättävän runsaasti, toisaalta tähän saattoi vaikuttaa se, että satunnaisena sijaisena käydessään eläkkeellä olevan hoitotyöntekijän rooli saattoi olla hivenen ulkopuolinen ja tutkittavilta vahvan ammatti-identiteetin vuoksi laaja-alaista

ammattitaitoa havainnoida löytyi runsaasti. Vahva kiinnostus hoitotyötä kohtaan myös sai heidät seuraamaan hoitotyön kehitystä.

Kaavio 3. Ammatillinen arjen kokemuksellisuus.



Hoitotyön havainnointi koostui positiivista ja negatiivisista huomioista hoitotyön laadusta ja nykytilasta, havainnoista potilaiden kohtelusta ja huomioista potilasaineistosta.

Positiivista ja negatiivisista huomioista hoitotyön laadusta ja nykytilasta tutkittavat kuvasivat seuraavasti:

”H2: On, on se kyllä muuttunut että. että tota mää, nytten mää sanoin jollekin, että että kun puhutaan että kun puhutaan ja pelätään sairaalabakteeria, niin kyllä semmoinen perussiisteys jsutiin, kun ne potilaspöydät, että.. että ei oo pinnit ja mehut sekaisin ja muuta tämmöistä”

”H8: kun tuolla loppuun asti hoidetaan, mutta me taas me vanhemmat hoitajat sitten on puhuttu, että siihen ei anneta niin kuin semmosta mahdollisuutta, mitä meiän mielestä tilanne vaatis”

Huomioista potilasaineistosta kuvattiin:

”H4: ja mutta, eikös nyt, mä nyt en kauheesti tilastoja tiä, mutta ihmiset elää entistä kauemmiksi ja tota, ja sitten totta kai ne on huonompikuntoisempia ja tota sitten ne, jotka jotenkin kynnelle kykenee, ne näissä palvelutaloissa ja sitten dementiayksiköissä ja sitten vanhainkoteja”

”H7: no, tietysti varmaan tota dementia on lisääntynyt hirveen paljon”

Työarjen kohtaaminen koostui potilaiden myönteisestä kohtaamisesta ikätoverina ja vertaisena, potilaiden negatiivisten tunteiden kohtaamisesta ja työn fyysisestä kuormittavuudesta.

Potilaiden myönteisestä kohtaamisesta ikätoverina ja vertaisena kuvattiin seuraavasti:

”H8: sitten on niin kuin tuommoiselle vanhemmalle, vanhemmalle hoitajalle niin tuota ne niin kuin mielellään kertois kaikkia”

Potilaiden negatiivisten tunteiden kohtaamisesta kuvattiin seuraavasti:

”H2: mä olin kumartuneena, niin löi tähän ja tässä oli oikein iso mykkyrä, sillä se on nyt noin”

Työn fyysisestä kuormittavuudesta kuvattiin:

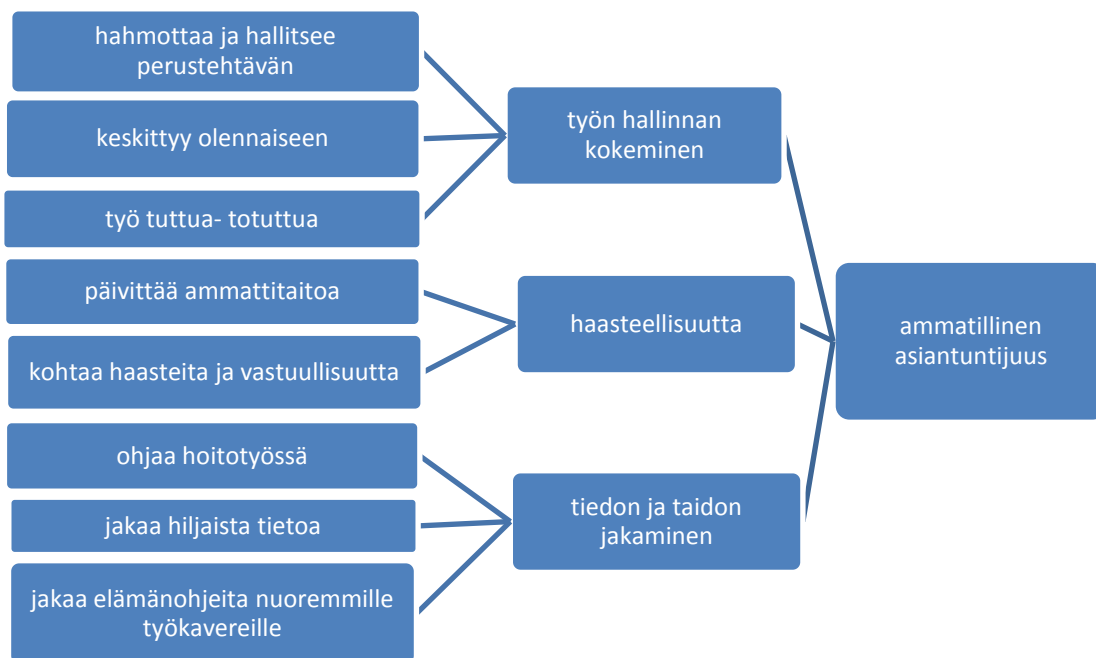
”H2 kun se kakspiippuinen juttu, jos mä olen kylpyhuoneessa ja hikoon ja väsyn, mutta jos mä oon käytävällä kellot soi ja potilaita täytyy nostaa”

6.4 Ammatillinen asiantuntijuus

Ammatillinen asiantuntijuus ilmeni työn hallinnan kokemisena, haasteellisuutena sekä tiedon ja taidon jakamisena. Pitkän linjan hoitajien vahva ammatti-identiteetti ja -osaaminen heijastuivat tutkimustuloksissa. Työn hallinta kohosi aineistosta selkeästi nimenomaan kokonaisuuksien hahmottamisena. Osattiin nähdä, mikä on kulloinkin työssä oleellisinta tehdä ja kuinka nämä tehtävät hoidetaan rationaalisesti ammattitaidolla. Huomionarvoista oli myös se, että nyt eläkkeellä ollessaan ja työtä tehdessään tutkittavat osasivat jättää työn sujumisen kannalta ne

epäoleelliset seikat huomiotta. Myös työn tekemiseen tarvittavat käytännön taidot olivat heillä hyvin hallussa. Haasteellisuutta haettiin tekemällä edelleen työtä, sillä näin oli mahdollisuus ylläpitää ja päivittää omaa osaamista. Rohkeutta oli vastuun kantamiseen ja jopa uusien työtehtävien vastaanottamiseen. Luonnollisesti aineistosta kohosi tutkittavien halu jakaa heidän hankkimaansa ammattitaitoa nuoremmille hoitotyöntekijöille työyhteisössä. Käytännön ohjaamisen lisäksi varmasti tutkittavilta siirtyi työuran varrella kertynyttä ja hankittua tärkeää ns. hiljaista tietoa. Lisäksi nuoremmille haluttiin jakaa elämänohjeita.

Kaavio 4. Ammatillinen asiantuntijuus.



Työn hallinnan kokeminen muodostui siitä, että työ oli totuttua ja tuttua, perustehtävä hahmotettiin ja hallittiin sekä keskityttiin olennaiseen.

Tutkittavat kuvasivat työn tutuksi seuraavasti:

”H4: kyllä se tuntuu ihan samanlaiselta, että että tota, en mä siinä niinku nää mitään eroa, että kyllä se ihan samanlaiselta tuntui ja se, että kun nyt ei oo, nyt kun tulee töihin”

”H4: en mä kokis sitä milläänlailla erilaiseksi että tuota, onhan se tietysti, jos niinku tota siis asennehan on ihan sama että tuota, kuin mikä työaikanakin oli, minkä tekee, tekee kunnolla, mutta että tota noin.”

Perustehtävän hahmottamista ja hallintaa kuvattiin seuraavasti:

”H7: niin kuin sen päivän runko on niin kuin selkäytimessä, että totta ainahan on siihen pelipöytään, siihen täytyy niin kuin mukautua, että se ei, se yht’äkkiä muuttuu, ja tilanne muuttuu, mutta sen on täällä oppinut”

Olellaiseen keskittymistä tutkittavat kuvasivat seuraavasti:

”H3: vaikka onkin niin kuin tuttuja ja tutut ympäristöt, mutta jotenkin niin kuin voi siihen olellaiseen enemmän”

”H7: osaa ottaa sen mikä tällä hetkellä on tärkeä ja sitten mennä mikä on toisiksi tärkeimpään, kun tulee seuraava aika

Haasteellisuus- alaluokka muodostui ammattitaidon päivittämisestä, haasteiden ja vastuullisuuden kohtaamisesta.

Ammattitaidon päivittämistä kuvattiin seuraavasti:

”H6: ja tota, vaikka mä aika paljon luenkin, mutt kuitenkin että että sen saa sitä uutta tietoa niin helposti, kun tulee töihin”

Haasteiden ja vastuullisuuden kohtaaminen kuvattiin:

”H5: ja tää on mulle niinku uus haaste, ihan erilainen työympäristö.”

”H5: aivan erilaista, ihan erilaista, siinä on niinku semmoinen kokonaisvaltainen vastuu, lääkkeet, siinä on kaikki nää apteekkiasiat, reseptien uusinnat”.

Tiedon ja taidon jakaminen koostui hoitotyössä ohjaamisesta, hiljaisen tiedon jakamisesta ja elämänohjeiden jakamisesta nuoremmille kollegoille.

Hoitotyön ohjaamista kuvattiin:

”H2: mutta kyllä mä näille niinkun sijaisille mä aina yritän sanoa, että kammataas hiukset ennen kuin mennään tonne”

”H2: ja sitten aina sanoin, että hiusten kampaaminen tekee hirveän hyväpäänahalle, että pään verenkierto elpyy ja sillei”

Hiljaisen tiedon siirtämistä kuvattiin:

”H2: joo, sen että siinäkin vanhan hoitajan se kokemus tuli, että kun mä sanoin sille opiskelijallekin, että tässä sattaa olla ihan jostain muusta kysymys”

”H6: no, kesällähän mä en paljon ollutkaan nyt töissä, mutta sen mitä mää nytkin olin viikonloppuja olin, kolme sijaista taikka ei ollut kuin XX vakituinen niin tota, ihan kiva on niinku antaa niitä omia tietoja”

Elämänohjeiden jakamisesta nuoremmille kollegoille:

”H8: mä oon monta kertaa sanonut tytöille, mää sanoin, vaikka sanotaankin, että nuoret jaksaa, mutta mää sanoin , että älkää hyvänen aika polttako itteenne loppuun ennen kuin valmistutte”.

7 POHDINTA

Tutkimuksen tuloksiksi sisällönanalyysin kautta pelkistetyistä ilmauksista muodostui 11 alaluokkaa ja edelleen näistä neljä yläluokkaa, jotka ovat voimaantuminen, työyhteisön osallisuus, ammatillinen arjen kokemuksellisuus ja ammatillinen asiantuntijuus. Näistä osatekijöistä muodostuivat eläkkeelle siirtyneen hoitotyöntekijän työntekeksen kokemusten kautta kohonneet merkitykset. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että eläkkeellä ollessa ja yhä hoitotyön tekeminen tuo elämään merkityksellistä sisältöä. Merkityksellisyys on yksi oleellinen elämän sisältöön kuuluvista elementeistä, jotta itse elämä ja tässä tapauksessa nimenomaan työntekeminen koetaan mielekkääksi ja tarkoituksenmukaiseksi eläkkeelle siirtymisen jälkeenkin.

Gouldin ja Polvisen (2006) mukaan henkinen vireys liittyy hyvin koettuun työkykyyn. Toisaalta tämän tutkimuksen avulla saatujen tuloksien valossa voidaan pohtia tätä ilmiötä myös kääntäen, eli aiheutuiko työteosta ja koetusta työkyvystä henkistä vireyttä ja voimaantumisen tunnetta. Tämän tutkimuksen eläkkeelle siirtyneet hoitotyöntekijät kokivat työssä käymisen virkistävänä ja arkea mukavasti piristävänä vaihteluna. Työn tekeminen aktivoi heitä myös muilla elämäalueilla. Voimaantuminen on vahvistava ja ylläpitävä ilmiö. Ja siksi voimaantumisesta on menestyksekkäästi haettu ratkaisuja työhyvinvoinnin ja -kyvyn ylläpitämiseen (Siitonen 1999).

Siitonen (1999) on myös kuvannut, kuinka vapaaehtoisuus on yksi tärkeä elementti voimaantumisen mahdollistamisessa, jossa ihmisen täytyy olla ensin vapaa, jotta pääsee tekemään mieleisiään valintoja. Tämän tutkimuksen tuloksissa korostui myös yksilön valinnanvapaus. Eläkkeellä olevilla hoitotyöntekijöillä oli vapaus olla eläkkeellä, mutta myös mahdollisuus käydä työssä niin halutessaan ja erityisesti tämä valinnanvapaus vahvisti heidän elämänhallinnan tunnettaan sekä tyytyväisyyttään elämäänsä. Eläkkeellä olevat hoitotyöntekijät kokivat olevansa energisempiä käydessään työssä, ja ulkoisestikin heistä myös oli havaittavissa myönteisyys ja tyytyväisyys elämäänsä sekä vahva elämänhallinnan kokema. Karisto (2004) kuvaa, kuinka sosiaalista verkkoa voi halutessaan säädellä kulloiseenkin elämäntilanteeseensa sopivaksi. Kuten myös tässä tutkimuksessani eläkkeellä olevilla hoitotyöntekijöillä oli mahdollisuus itse säädellä muodollisia ja ei-muodollisia verkkojaan kulloinkin sopiviksi. Tämän tutkimuksen valossa voidaan myös edelleen ajatella, että työssä voimaantumisen kautta

saavutettu voimaantuminen edelleen vahvistaa hyvää olotilaa ja näin myötävaikuttaa positiiviseen aktiivisuuteen niin eläkkeellä olijan vapaa-aikana kuin työssäänkin.

Kariston (2004) mukaan aktiivinen elämäntapa suo paljon terveydelle suotuisia vaikutuksia. Erilaiset harrastukset ja osallistuminen aktivoivat ikääntyvää; esimerkiksi kulttuuriharrastus ja muu yhteisöllinen osallistuminen kasvattaa ns. sosiaalista pääomaa. Sosiaalinen pääoma tukee terveyttä ja toimintakykyä. Joten miksipä ei myös eläkkeellä edelleen työnteko ylläpitäisi sosiaalista pääomaa ja samalla tukisi myös muuta terveyttä. Työyhteisön osallisuudessa parhaimmillaan koetaan työpaikan yhteistä jaettua sosiaalista iloa, kuten Kauko-Valli & Vesterinen (2010) myös artikkelissaan kirjoittaa. Naumasan (2006) ja Gould & Polvisen (2006) mukaan elämään myönteisesti suhtautuminen ja hyvät ihmissuhteet vaikuttavat kokonaisuudessaan positiivisesti työntekijän työkykyyn. Niin myös tässä tutkimuksessa työssä kohtaamiset potilaiden ja työkavereiden välillä mahdollistivat sosiaalisen osallisuuden työyhteisössä. Tutkimustuloksissa kohosi esille erityisesti eri-ikäisten henkilöiden kohtaaminen. Eläkkeellä olevat hoitotyöntekijät kohtasivat työssään nuoria opiskelijoita, nuoria ja vanhempia kollegoja sekä iäkkäämpiä potilaita. Tuloksissa myös roolien eroavaisuudet nousivat esille. Kohdattiin opiskelijoita, työkavereita, esimiehiä, potilaita ja potilaiden omaisia. Jokainen kohtaaminen oli oma yksilöllinen merkityksellinen tilaneensa. Vuorensyrjän (2008) mukaan hyvä ilmapiiri on omiaan tukemaan ikääntyvän työntekijän työssä jatkamista. Tämän merkitys kohosi hyvin esille myös tästä tutkimusaineistosta. Teoriaa ja tutkimusaineistoa pohtien voidaan havaita, että positiivisuus kertoo myönteisiä vaikutuksia niin mielialassa, terveydessä kuin toimintakyvyssä sekä yksilössä ja ympäristössä.

Aineistosta kohosi selvästi työarjen kohtaaminen, hyvin realistisesti kuvattiin niin myönteisiä kuin negatiivisia tapahtumia työssä. Kuvatut tapahtumat ja kokemukset eivät olleet tutkittaville vieraita, vaan niihin suhtauduttiin hyvin arkisesti kuin mihin tahansa totuttuun tuttuun tapahtumaan. Tutkijalle välittyi aito tunne ja arkitilanteet hoitotyöstä. Lisäksi pitkä työkokemus mahdollisti tutkittaville tarkkailijan aseman kokea, havainnoida ja huomioida. Erityistä oli, että kun tutkittavat olivat jo päässeet eläkkeelle, se teki tästä tarkkailijan roolista ikään kuin ulkopuolisen ja sitä kautta neutraalimman. Havaintoja tehtiin niin työkavereista ja potilaista kuin itse hoitotyöstä ja sen laadusta. Korpela (1992) kuvaa, kuinka itse työelämä nähdään merkittävä.

Tämä työn merkittävyys varmasti kannustaa edelleen seuraamaan, kuinka työelämä pyörii eläkkeelle jäämisen jälkeenkin.

Ammatillinen asiantuntijuus oli varsin korostunutta tutkimusaineistossa, sillä tutkittavilla oli pitkän iän myötä usein myös hyvin pitkä ammatillinen työkokemus. Tutkimusaineistosta kohosi esille hyvin samankaltaisesti kuin Talvitie-Ryhänen (1999) on kuvannut hiljaisen tiedon merkitystä. Sen avulla osataan toimia yhä edelleen, vaikka ollaan satunnaisesti työssä. Lisäksi nuoremmille siirrettävän tiedon merkitys myös korostui tutkimusaineistossa. Nuoremmille siirrettävä tieto ei rajoittunut vain hoitotyöhön liittyviin seikkoihin, vaan haluttiin tasoittaa nuorempien elämäntietä antamalla myös elämänohjeita. Tämä varmaan selittyy luonnollisesta ikäerosta nuorempien ja jo eläkkeelle siirtyneiden välillä. Lisäksi ihailtavaa oli, että eläkkeelle siirtyneet hoitotyöntekijät halusivat edelleen ylläpitää omaa ammattitaitoaan työnteon avulla ja osa jopa kohdata aivan uusia haasteita työelämässä.

Kokonaisuudessaan voidaan havaita, että tutkittavat kuvasivat erinomaisesti kokemuksiaan. Tutkijana olin hieman yllättynyt, miten heidän kuvaamansa kokemukset työn tekemisestä sisälsivät samoja termejä kuin mitä Ilmarinen (2006) on kuvannut ja liittänyt työkykyyn. Voidaan jopa päätellä, että itse työkyky ja sen ulottuvuudet ovat havaittavissa työntekijässä itsessään ja hänen ympäristössään. Tai kenties hän havaitsee ne itse itsessään, ja kokemuksien kautta ne kohoavat työnteon merkityksiksi. Toisaalta työelämään liittyvät elementit ja käsitteistöt lienevät peruseräiltään samankaltaisia riippumatta siitä, kuka niitä tarkastelee. Näkökulma vain vaihtelee riippuen siitä, kenen kannalta asiaa tarkastellaan.

Satunnainen tai säännöllisempikin työelämä on juuri nimenomaan sitä aktiivista ja osallistuvaa ikääntymistä, mistä Heikkinen (2008) on kirjoittanut. Lisäksi Ilmarisen (2006) kuvaamalla toimintakyvyllä voidaan ylläpitää osallistuvaa aktiivista elämää. Toisaalta aktiivisella toiminnallisella elämällä voidaan ylläpitää myös toimintakykyä. Aineistosta kohosi oikein hyvin esille työssäkäymisen mukana tuoma aktiivisuus, vireys ja virkistymisen, joka myös oli havaittavissa muissakin elämänalueissa. Työssäkäyminen koettiin eläkkeellä ollessa vaihtelevana, virkistävänä ja voimaannuttavana kokemuksena, jossa oli samalla mahdollisuus ylläpitää sosiaalisia kontakteja ja omaa ammattitaitoa, unohtamatta myös merkittäväksi koettua arjen osallisuutta. Ennakkokäsityksissäni olin poissulkenut myönteisen asennoitumisen tutkittavien

vahvaan työmoraaliin. Tuloksista kuitenkin kumpusi erityisesti aito ja hyvin innostunut ote työntekoon hoitoalalla. Toisaalta työntekeminen oli heille vapaaehtoista, ja ehkä juuri nämä myönteisimmin työelämään suhtautuvat jatkoivat työntekoa ja siksi valikoituivat tähän tutkimukseen. Edelleenkin nämä eläkkeelle siirtyneet hoitotyöntekijät ansaitsevat ja saavat minulta tutkijana vilpittömän arvonnannon ja kunnioituksen. Hoitotyön tekeminen ei ole kevyttä puuhastelua, vaan henkisesti ja fyysisesti hyvinkin raskasta työntekoa, jota nämä hoitajat edelleen tekivät ja halusivat myös edelleen jatkaa urallaan, osa satunnaisesti ja osa jopa pidemmällä määräaikaikaisilla sopimuksilla. He saivat elämäänsä merkityksellistä sisältöä työn tekemisen kautta, ja realiteetit ammatillisesti tuntien he kokivat myös aitoa työniloa.

Tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta olen tarkastellut laadulliseen tutkimusteoriaan viitaten koko matkan ajan pro gradu -tutkimuksen etenemisen myötä. Haastattelumenetelmänä käytin avointa haastattelua, joka on tutkijalle haastava, mutta enemmän informaatiota antavampi tietoa pienemmästä harkinnanvaraisesta aineistosta (Metsämuuronen 2008, Åstedt- Kurki 2006). Avoimen haastattelun avulla tutkittavilla oli mahdollisuus luottamuksellisesti kertoa kaikista niistä työntekemisen kokemuksista, joita olivat kokeneet työtä tehdessään eläkkeellä ollessaan. Kiviniemen (2001) mukaisesti tarkastelin avoimin mielin tutkimusaineistoa. Tuomi & Sarajärvi (2009) mukaisesti tiivistin aineiston samalla säilyttäen alkuperäisen informaation. Peruseriaatteena aineistolähtöinen analyysini sisälsi lähdekirjallisuuteen viitaten kolme selkeää vaihetta, aineiston pelkistämisen, ryhmittelyn ja sen käsitteellistämisen. Tämä tutkimusanalyysini sisälsi aineistoon perehtymisen, pelkistämisen, alleviivauksen, löydettyjen havaintoyksiköiden listaamisen muodossa. Etsin samankaltaisuutta/erilaisuutta, yhdistin pelkistetyt ilmaukset, muodostin alaluokat ja näistä edelleen yläluokat. Tämän jälkeen Tuomi & Sarajärvi (2009) mukaisesti muodostin yhdistävän luokan alaluokista kohonneista yläluokista. Tutkimustuloksia luettaessa on hyvä muistaa, että laadullinen tutkimus on aina oma prosessinsa, jossa päätyövälineenä on tutkija itse, ja tällöin tutkijalle mahdollistuu tutkimuksen aikana tapahtuva tietoisuuden kehittyminen, kuten Kiviniemi (2001) kirjoittaa. Myös tässä tutkimuksessani koen tutkijana taanneeni tutkimuksen ja loogisen etenemisen aina tutkimussuunnitelmasta lopputulosten esittämiseen asti. Samalla olen voinut kartuttaa omaa tietoisuuttani ikääntymisestä, sen vaikutuksesta työntekoon ja etenkin sen, mitä työntekeminen todella merkitsee eläkkeelle jääneelle ja yhä sijaisuuksia tekevälle hoitotyöntekijälle.

Tutkimusprosessin reflektoinnilla tutkija kykenee perustelemaan omat ratkaisunsa tutkimusprosessin eri vaiheissa. Lukkarisen (2003) mukaan tutkijan on hyvä tiedostaa kuuluvansa tutkittavien merkitystodellisuuteen tutkimustilanteessa. Siksi esimerkiksi tutkijan ja tutkittavan luottamuksellinen suhde lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tähän pyrin myös omassa tutkimuksessani, luomaan luottamuksen niin aineiston keruussa kuin itse aineiston käsittelyssäkin. Hermeneuttisen kehän avulla tein tutkimuksellista vuoropuhelua tutkimusaineistoni kanssa pyrkimyksenäni ymmärtää toisen henkilön kokemuksia. Tämän kehän avulla tein aluksi tulkintoja, itsereflektiota ja otin etäisyyttä omaan tulkintaani. Tämän jälkeen palasin takaisin tutkimusaineistooni tavoitteenani luotettavan kokonaiskuvan muodostaminen ja oikean tutkimustiedon löytyminen hermeneuttisen kehän avulla, kuten myös Laine (2007) toteaa.

Olisi mielenkiintoista jatkotutkia sellaisia ikääntyneitä hoitotyöntekijöitä, jotka ovat yhä hoitotyössä hieman ennen eläkkeelle siirtymistä. Kiehtovaa tässä nimenomaan olisi tutkia, kohoako hoitotyön tekemisen voimaannuttava merkitys samoin esille tutkimuksen tuloksissa, vai onko tämä se yksi vetovoimainen merkitys yhä käydä työssä eläkkeelle siirtymisen jälkeen. Tulevaisuudessa hoitoalalle tulee olemaan entistä vaikeampi saada ammattitaitoisia työntekijöitä, mikä tulee korostumaan etenkin lyhytaikaisten sijaisten hankinnassa. Uskon, että tulevaisuudessa rekrytointia on laajennettava edelleen kohti ikääntyneitä henkilöitä. Rekrytoinnissa tätä piristävää, virkistävää ja voimaannuttavaa vaikutusta voisi käyttää yhtenä houkuttelevana markkinointiteemana. Tutkijana erityisesti uskon, että tämä eläkkeelle siirtyneiden ja yhä hoitotyötä tekevien hoitajien työn kautta koettu virkistävä ja vahvistava voimaantuneisuus ja työhalukkuus ovat nimenomaan vapaaehtoisuuden ansiota. Tätä vapaaehtoisuuden vetovoimaa ja työelämän joustojen mahdollisuutta voitaisiin myös käyttää kannustamaan ikääntyneitä työntekijöitä jatkamaan työuriaan virallisen eläkeiän jälkeenkin.

LÄHTEET

Alasuutari P. Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Vastapaino, Gummerus Kirjapaino Oy, 1999.

Ausman J.I. What will you do with the rest of your life? *Surgical Neurology* 2007; 68: 112-113.

Charpentier S. Järnefelt N. Kiire ja vanheneminen työelämässä – ikääntyminen työntekijöille tarjoutuvana tulkintatapana. *Gerontologia* 2002; 2: 62-72.

Eskola J. Suoranta J. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Gummerus, 2001.

Gilleart C. Higgs P. The Third Age: Class, Cohort or Generation? *Ageing and Society*. 2002: 22; 369-82.

Gould R. Polvinen A. Työkyky työuran loppupuolella. Teoksessa Gould R. Ilmarinen J. Järvisalo J. Koskinen S. Työkyvyn ulottuvuudet Terveys 2000 – tuloksia. Helsinki: Hakapaino Oy, 2006: 17 – 34.

Heikkinen E. Sosiaalis-taloudellisten tekijöiden ja elintapojen yhteys vanhenemiseen. Teoksessa Heikkinen E. Rantanen T. (toim.) *Gerontologia*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 2008: 333 – 344.

Heiske P. Hyvinvointia työyhteisöön. Helsinki: Painotalo Miktor, 1997.

Ilmarinen J. Suomalaiset ikääntyvät. Teoksessa Työ vuonna 2005 – näkymiä suomalaiseen työelämään. Helsinki: Työterveyslaitos, 1999: 38 – 46.

Ilmarinen J. Pitkää työuraa, ikääntyminen ja työelämänlaatu Euroopan unionissa. Työterveyslaitos. Jyväskylä: Gummerus, 2006.

Ilmarinen J. Gould R. Järvikoski A. Järvisalo J. Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa Gould R. Ilmarinen J. Järvisalo J. Koskinen S. Työkyvyn ulottuvuudet Terveys 2000 – tuloksia. Helsinki: Hakapaino Oy, 2006: 17 – 34.

Ilmarinen J. Ikääntyvän työvoiman työkyvyn ylläpitäminen. Teoksessa Heikkinen E. Rantanen T. (toim.) *Gerontologia*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 2008: 487 – 500.

Karisto A. Kolmas ikä- uusi näkökulma väestön vanhenemiseen. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuuden liiteraportti 2004: 5; 91-103

Karisto A. Suuret ikäluokat eläkeiässä – esimerkki siitä, kuinka väestö vanhenee sukupolvittain. Teoksessa Heikkinen E. Rantanen T. (toim.) Gerontologia. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 2008: 76 – 84.

Kauko-Valli S. Koironen M. Työnilo ja henkinen hyvinvointi. Teoksessa Suutarinen M Vesterinen P (toim.) Työhyvinvoinnin johtaminen. Keuruu: Otava, 2010.

Kivelä S-L. Uni ja vanheneminen. Teoksessa Heikkinen E. Rantanen T. (toim.) Gerontologia. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 2008: 366 – 374.

Korpela S. Muuttuvat arvot ja asenteet. Teoksessa Vaali työkykyä, sijoitat huomiseen. Jyväskylä: Gummerus, 1992: 17 – 22.

Kuusinen J. Älykkyys ja vanheneminen. Teoksessa Heikkinen E. Rantanen T. (toim.) Gerontologia. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 2008: 181 – 191.

Laine T. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola J. valli R. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä; Gummerus, 2001.

Lukkarinen H. Ihmisten kokemukset hoitotieteellisenä tutkimusilmiönä: Fenomenologinen lähestymistapa. Teoksessa Janhonen S. Nikkonen M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: Ws Bookwell Oy, 2003.

Lupien S.J. Wan N. Successful ageing: from cell to self. The Royal Society 2004; 359: 1413 – 1426.

Marin M. Perheet, sukupolvet ja sosiaaliset verkostot. Teoksessa Heikkinen E. Rantanen T. (toim.) Gerontologia. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 2008: 64 – 75.

Matikainen E. Työkykyä ylläpitävän toiminnan organisointi ja periaatteet. Teoksessa Aro T. Matikainen T (toim.) Työkyky hallintaan – suunnitelmat käytännön toiminnaksi. Helsinki: Työterveyslaitos, 1998: 26 – 32.

- Metsämuuronen J. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus, 2008.
- Mäkikangas A. Personality, Well – Being and Job Resources. From Negative Paradigm towards Positive Psychology. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social research, 320, 2007.
- Nakari M-L. Työilmapiiri, työntekijöiden hyvinvointi ja muutoksen mahdollisuus. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social research, 226, 2003.
- Naumanen P. The expertise of Finnish occupational health nurses. Nursing and Health Sciences 2007; 9: 96-102.
- Naumanen P. Opinions of aging workers on relative importance of health promotion. International Journal on Nursing Practise 2006; 12: 352-358.
- Pajala S. Sihvonen S. Era P. Asennonhallinta ja havaintomotorinen kyvykkyys. Teoksessa Heikkinen E. Rantanen T. (toim.) Gerontologia. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 2008: 136 – 157.
- Parkatti T. Tikkanen T. Kauppi M. Ikääntyvän työntekijän työssäjaksaminen: työkehittämisohjelma ja sen vaikuttavuus. Gerontologia 2002; 2: 74 – 81.
- Peurala S. Latvala E, Rantala T. Gerontologinen tutkimustieto ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämässä. Gerontologia 2007; 1: 37 – 43.
- Piironen H. Epävarmuus, muutos ja ammatilliset jännitteet. Suomalainen sosiaalityö 1990 luvulla sosiaalityöntekijöiden tulkinnoissa. Jyväskylä studies in education, psychology and social research, 264, 2005.
- Punnonen O. Koulutuksen taso ja osaamisen laatu avainasemassa. Teoksessa Työ vuonna 2005 – näkymiä suomalaiseen työelämään. Helsinki: Työterveyslaitos, 1999: 112 – 118.
- Rantanen J. Työelämän uudet tuulet – muutoksen aikakausi. Teoksessa Aro T. Matikainen T (toim.) Työkyky hallintaan – suunnitelmat käytännön toiminnaksi. Helsinki: Työterveyslaitos, 1998: 9 – 15.
- Rantanen T. Perimä ja ympäristötekijät eliniän ja toimintakyvyn selittäjinä. Teoksessa Heikkinen E. Rantanen T. (toim.) Gerontologia. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 2008: 326 – 332.

- Robson S. Hansson R. Strategic self development for successful aging at work. *International Journal of Aging and Human Development* 2007; 64(4): 331-359.
- Ruoppila I. Viisaus. Teoksessa Heikkinen E. Rantanen T. (toim.) *Gerontologia*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 2008: 204 – 212.
- Räsänen J. Voimaantumisen oikeus ja välttämättömyys. Julkiviestintä oy. Suomen Työvalmennusakatemia julkaisu. 2002.
- Räsänen J. Voimaantumisen mahdollistaminen ja ratkaisut, Yhteiskunnan, yhteisön ja yksilön valtaistuminen. Julkiviestintä oy. Suomen Työvalmennusakatemia julkaisu. 2006.
- Sarvimäki A. Geroetiikka - eettinen näkökulma ikääntymiseen ja vanhenemiseen. *Gerontologia* 2007; 3: 257 – 262.
- Siegrist J. Wahrendorf M. Von dem Knesebeck O. Jürges H. Börsch- Supan A. Quality of work, well- being, and intended early retirement of older employees. baseline results from share study. *European Journal of Public Health* 2006; 17 (1): 62 – 68.
- Sihto M. Muutokset työmarkkinoilla. Teoksessa Karisto A. (toim.) *Suuret ikäluokat*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 2005.
- Silverstein M. Meeting the Challenges of an Aging Workforce. *American Journal of industrial Medicine* 2008; 51: 269 – 280.
- Sipilä S. Rantanen T. Tiainen K. Lihasvoima. Teoksessa Heikkinen E. Rantanen T. (toim.) *Gerontologia*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 2008: 107 – 119.
- Siitonen J. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulun opettajankoulutuslaitos, Oulun Yliopisto. Oulu. 1999.
- Suominen H. Kehon rakenne ja koostumus. Teoksessa Heikkinen E. Rantanen T. (toim.) *Gerontologia*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 2008: 96 – 101.
- Suutama T. Muisti ja oppiminen. Teoksessa Heikkinen E. Rantanen T. (toim.) *Gerontologia*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 2008: 192 – 203.

Talvitie- Ryhänen T. Ikääntyvien työntekijöiden hyvinvoinnin vajeet ja taloudellinen turvattuus hyvinvointivaltion muutoksessa. Tutkimus ikääntyvistä (40–64-v.) työntekijöistä Pohjois-Savossa. Väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitos. Kuopion Yliopisto. Kuopio. 1999.

Tiainen K. perimä vaikuttaa lihasvoimaan ja kävelynopeuteen. *Gerontologia* 2006; 4: 2004 – 2006.

Tuomi J. Sarajärvi A. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Gummerus, 2004.

Tuomi J. Sarajärvi A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus, 2009.

Utriainen K. Kyngäs H. Nikkilä J. Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointi: grounded theory – tutkimus. *Hoitotiede* 2007; 19 (6): 314 – 325.

Utriainen K. Kyngäs H. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 2008; 20 (1): 36 - 47.

Uotinen V. I'm as Old as I feel. Subjective Age in Finnish Adults. University of Jyväskylä. Jyväskylä. 2005.

Vuorensyrjä M. Työn jättämisen ja työssä pysymisen aikomukset vanhusten ja vammaisten perushoitotyössä. *Gerontologia* 2008; 2: 82 – 96.

Åstedt-Kurki P. Nieminen H. Fenomenologisen tutkimuksen peruskysymykset hoitotieteessä. Teoksessa Paunonen M. Vehviläinen-Julkunen K. (toim.) *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. 2006.

Åstedt-Kurki P. Nieminen H. Fenomenologisen tutkimuksen peruskysymykset hoitotieteessä. Teoksessa Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Juva: WSOY, 1998.

Liite 1.

Jämsän kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi
Johtoryhmä

20.04.2009

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Anon tutkimuslupaa pro gradu tutkimustani varten. Tutkimukseni aiheena on ”Työssä eläkkeellä – eläkkeelle siirtyneiden hoitotyöntekijöiden kokemuksia työstä”.

Suoritan maisteriopintoja Jyväskylän Yliopistoon terveystieteiden laitoksella pääaineena gerontologia ja kansanterveystiede. Opintoni ovat edenneet syventäviin opintoihin ja pro gradu tutkimuksen toteuttamiseen. Pro gradu tutkimukseni ohjaajina toimivat Jyväskylän Yliopiston gerontologisen kuntoutuksen professori Mauri Kallinen ja Jämsän kaupungin sosiaali- ja terveystoimen koulutus- ja laatupäällikkö Tarja Kettunen.

Tavoitteenani on toteuttaa tutkimus 2009-2010.

Auli Heinonen Jämsässä 20.04.2009
auli.heinonen@jamsa.fi työpuh. 020 6383466 kotipuh. 0400 932503
Orivedentie 442
17800 Kuhmoinen

Liitteenä tutkimussuunnitelma

**JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
TERVEYSTIETEIDEN LAITOS
GERONTOLOGIA JA KANSATERVEYSTIEDE
PRO GRADU TUTKIMUS**

TUTKIMUKSEEN SUOSTUMUS

Osallistuessani v. 2009 haastattelututkimukseen: ”Työssä eläkkeellä - eläkkeelle siirtyneiden hoitotyöntekijöiden kokemuksia työstä” Minä _____ annan luvan

(tutkittavan allekirjoitus)

nauhoittaa itseni ja tutkijan välisiä haastatteluja.

Kerättyä aineistoa käytetään tutkimusaineistona tarkoituksena suorittaa pro gradu tutkimus osana maisteri opintoja Jyväskylän yliopistossa. Tutkimukseen osallistuvia sitoo ehdoton vaitiolovelvollisuus. Haastattelunauhoja säilytetään, kunnes niistä ei ole enää saatavissa tutkimuksellisesti merkittävää tietoa ja tutkimus on hyväksytty.

Jämsässä ____ / ____ 2009.

Allekirjoitus

Sisällönanalyysin runko; Eläkkeellä olevien ja yhä hoitotyötä tekevien hoitajien kokemuksia työntekemisestä

	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	YHDISTÄVÄ LUOKKA
iloa työntekemisestä, mukavat ja mielekkäät kokemukset	myönteiset kokemukset		Eläkkeellä olevien hoitajien
vaihtelua, aktiivinen, pirteä ja virkeä olotila	virkistävät kokemukset		työn tekemisen merkitykset
saa osakseen arvonnantoa	arvonnantantoa		
avoin asennoituminen, työnteon vapaaehtoisuus	työn vapaaehtoisuus	voimaantuminen	
läheiset välit, hyvä vastaanotto työssä, myönteinen ilmapiiri, kohtaa eri-ikäisiä työtovereita, havainnoi työkavereita	sosiaalisia kohtaamisia		
oman aseman perustelua, saavuttamista, puolustelua ja kiinni pitämistä työyhteisössä	aseman ylläpitäminen	työyhteisön osallisuus	
positiivisia ja negatiivisia huomioita hoitotyön laadusta ja nykytilasta, havainnoja potilaiden kohtelusta, huomioita potilasaineistosta	hoitotyön havainnointi		
potilaiden myönteiset kohtaamiset ikätoverina ja vertaisena, potilaiden negatiivisten tunteiden kohtaaminen, työn fyysinen kuormittavuus	työarjen kohtaaminen	ammattillinen arjen kokemuksellisuus	
hahmottaa ja hallitsee perustehtävän, keskittyy olennaiseen, työ tuttua - totuttua	työn hallinnan kokeminen		
päivittää ammattitaitoa, kohtaa haasteita ja vastuullisuutta	haasteellisuutta		
ohjaa hoitotyössä, jakaa hiljaista tietoa, jakaa elämänohjeita nuoremmille työkavereille	tiedon ja taidon jakamista	ammattillinen asiantuntijuus	

Liite 3.

YHDISTÄVÄ LUOKKA