



Elina Metsänen ja Sarita Pääkkönen

Hoitajien resilienssiin vaikuttavat tekijät vanhustyössä

Scoping katsaus

Terveystenhoitaja (AMK)

Terveystenhoitajatyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu

1.12.2023

Tiivistelmä

Tekijät:	Elina Metsänen ja Sarita Pääkkönen
Otsikko:	Hoitajien resilienssiin vaikuttavat tekijät vanhustyössä
Sivumäärä:	26 sivua + 2 liitettä
Aika:	1.12.2023
Tutkinto:	Terveydenhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma:	Terveydenhoitotyö
Ohjaaja:	Lehtori Tinja Kaivolahti

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli scoping katsauksen avulla kuvata tekijöitä, jotka vahvistavat tai heikentävät vanhustenhoitajien resilienssiä. Tavoitteena oli kootun tiedon avulla lisätä tietoisuutta resilienssistä ja keinoista, joilla siihen voi vaikuttaa. Tutkimuskysymyksinä meillä oli: 1. Mitkä tekijät vahvistavat vanhustyötä tekevien hoitajien resilienssiä? 2. Mitkä tekijät heikentävät vanhustyötä tekevien hoitajien resilienssiä?

Idea aiheeseen tuli Työterveyslaitokselta, Hyvä veto -hankkeesta. Hyvä veto -hanke on luotu aikomuksenaan nostaa vanhustyön eettinen rasitus pintaan, parantaa alan arvostettavuutta ja pidentää työuria vanhustenhoitoalalla. Yksinään hoitajamitoituksen nostaminen ja lisäresurssien luominen eivät riitä, sillä alan työhyvinvoinnille on tehtävä parannuksia.

Resilienssillä on laaja ja monitasoinen merkitys. Sitä luonnehditaan sateenvarjokäsitteenä monille muille käsitteille kuten sitkeys, kriisinkestävyys ja palautumiskyky. Vanhustyössä henkilöstön suuri vaihtuvuus, haastavat työtehtävät ja henkilöstön osaamisen puute lisäävät riskiä työuupumukselle. Vanhustenhoitajien työstä palautuminen oli tutkitusti huonompaa verrattuna muihin sosiaali- ja terveysalan työntekijöihin. Vanhustyöllä tarkoitamme tässä tutkimuksessamme työtä, jonka hoitaja tekee vanhusten ympärivuorokautisessa palveluasumisyksikössä tai kotihoitona vanhuksen kotona.

Scoping katsaus menetelmänä mahdollisti laajemman materiaalin hyödyntämisen kuin systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Tiedonhaku toteutettiin kolmessa tietokannassa: CINAHL, MEDIC ja PubMed. Lisäksi hyödynsimme myös manuaalista hakua. Tutkimusaineisto koostui seitsemästä vertaisarvioidusta artikkelista ja kahdesta raportista.

Resilienssiin vaikuttaa niin yksilölliset kuin ympäristön tekijätkin. Tutkimustuloksiksi nousi 10 resilienssiä vahvistavaa ja kuusi resilienssiä heikentävää tekijää. Tutkimusten mukaan korkeampi resilienssi voi lisätä hoitajien onnellisuutta ja hyvinvointia sekä työtyytyväisyyttä ja työssä pysymistä.

Tulosten avulla voidaan lisätä tietoisuutta resilienssistä ja keinoista, joilla sitä voi kehittää työpaikalla. Lisäksi tutkimustulokset auttavat kiinnittämään huomiota tekijöihin, joilla on resilienssiin negatiivinen vaikutus.

Avainsanat: vanhustyö, resilienssi; scoping katsaus

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Authors: Elina Metsänen and Sarita Pääkkönen
Title: The Factors Affecting of Nurse's Resilience in Finnish Elderly Care
Number of Pages: 26 + 2 appendices
Date: 1 December 2023

Degree: Bachelor of Health care
Degree Programme: Public Health Nursing
Instructor: Tinja Kaivolahti Senior Lecturer

The purpose of this bachelor's thesis was to describe factors that strengthen or impair the resilience of elderly carers. The aim was to raise awareness of resilience and the ways in which it can be influenced. The research questions were 1. Which factors strengthen the resilience of elderly care providers? 2. Which factors impair the resilience of elderly care providers?

The idea for our bachelor's thesis came from the Hyvä veto -project of the Finnish Institute of Occupational Health. The Hyvä veto -project has been created with the intention of bringing the ethical burden of elderly work to the surface, improving the elderly care sector's appreciation, and extending working careers. Increasing the number of nurses and creating additional resources alone is not enough, as improvements must be made to the fields well-being at work.

Resilience has a wide and multilevel meaning. It is characterized as an umbrella concept for many other concepts such as toughness, hardiness, and crisis-sustainability. In elderly care, high employee turnover, challenging work tasks and lack of employee competence increase the risk of burnout. Other studies have shown that the recovery from work of elderly carers was worse than other social and health care workers. In this study, by elderly work we refer to work performed by an elderly carer in a 24-hour service housing unit for the elderly or as home care at the home of the elderly person.

We chose a scoping review as the method of this bachelor's thesis. As a method, scoping review allowed to use of more extensive research material than a systematic literature review. We used three databases: CINAHL, PubMed and MEDIC. In addition, we also used manual retrieval. The research material consisted of seven peer-reviewed articles and two reports.

We found ten factors that strengthen resilience and six factors that impair resilience. Other studies have shown that higher resilience may increase the happiness and well-being of nurses, as well as job satisfaction and retention.

The results may be used to raise awareness of resilience and the ways it can be developed in the workplace. In the addition, results help draw attention to factors that have a negative effect on resilience.

Keywords: elderly care, resilience; scoping review

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Keskeiset käsitteet	2
2.1	Vanhustyö	2
2.2	Resilienssi	3
3	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	4
4	Scoping katsaus menetelmänä	4
4.1	Tiedonhaku	5
4.2	Aineiston valinta	7
5	Analyysi	8
6	Tulokset	9
6.1	Ammatillinen kasvu	10
6.2	Henkinen hyvinvointi	11
6.3	Vanhuspalvelujen rakenne	12
6.4	Itsetuntemus	13
6.5	Vaikuttaminen omaan työhön	14
6.6	Työn kuormitus ja työtyytymättömyys	15
6.7	Johtaminen	16
6.8	Kollegiaalisuus ja vuorovaikutus	17
7	Pohdinta	19
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	19
7.2	Tulosten tarkastelu ja jatkotutkimusehdotus	20
	Lähteet	24

Liitteet

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Tutkimusaineiston esittelytaulukko

1 Johdanto

Suomen väestön ikääntyneiden määrä nousee lähitulevaisuudessa ripeämmin verraten muihin Euroopan maihin. Vuonna 2018 yli 65-vuotiaita oli Suomen väestöstä 19,9 % ja tuon prosentin arvioidaan kasvavan 26 %:iin vuoteen 2030 mennessä. (Sisäministeriö 2018.) Vanhustyössä henkilöstön suuri vaihtuvuus, haastavat työtehtävät ja henkilöstön osaamisen puute lisäävät riskiä työuupumukselle (Julin 2023). Vanhustenhoitajien työstä palautuminen oli tutkitusti huonompaa verrattuna muihin sosiaali- ja terveysalan työntekijöihin (Laitinen ym. 2023). Vanhustenhoitajien työhyvinvointi on siis ajankoh- taista ja tärkeää ottaa huomioon.

Resilienssi on suomennos englanninkielisestä termistä *resilience*. Sitä voidaan kuvata muun muassa joustavuutena, toipumis- ja palautumiskyynä ja sinnikkyytenä. (Poijula 2018: 16.) Hoitotyössä resilienssi on kykyä sopeutua ja välttää psyykkisiä haittoja samalla kun tarjotaan optimaalista hoitoa. Tutkimusten mukaan korkeampi resilienssi voi lisätä hoitajien onnellisuutta ja hyvinvointia sekä työtyytyväisyyttä ja työssä pysymistä. Se voi myös toimia suojaavana tekijänä työuupumusta, väsymystä, ahdistusta ja masennusta vastaan. (Mallon & Mitchell & Carter & McLaughlin & Brown Wilson 2023: 2.) Resilienssi ei ole ainoastaan henkilön ominaisuus, vaan se on käyttäytymistä, ajattelua ja toimintaa, joita voi oppia ja kehittää (Poijula 2018: 21).

Opinnäytetyömme teema on ratkaisuja vanhustyön ongelmiin. Teeman perusteella valitsimme aiheeksi tutkia vanhustenhoitajien resilienssiä uupumisen ennaltaehkäisykei- nona ja osana työhyvinvoinnin edistämistä. Idea aiheeseemme tuli Työterveyslaitok- selta, Hyvä veto -hankkeesta. Hyvä veto -hanke on luotu aikomuksenaan nostaa van- hustyön eettinen rasisus pintaan, parantaa alan arvostettavuutta ja pidentää työuria vanhustenhoitoalalla. Yksinään hoitajamitoituksen nostaminen ja lisäresurssien luomi- nen eivät riitä, sillä alan työhyvinvoinnille on tehtävä parannuksia. Toimintamallia luo- daan isolla yhteistyöverkostolla ja mukana ovat kuntayhtymiä, ammattikorkeakouluja sekä terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Hanke mukailee Sanna Marinin hallituksen luomaa ikäohjelmaa ja hankkeesta on luotu *Hyvä veto! Henkilöstön saatavuuden ja alan vetovoimaisuuden turvaaminen iäkkäiden palveluissa* -teos tammikuussa 2023. (Laitinen & Koivisto 2021.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata niitä tekijöitä, jotka vahvistavat tai heikentävät vanhustenhoitajien resilienssiä. Tässä työssä vanhustenhoitajilla tarkoitamme vanhustyötä tekeviä hoitajia kuten terveydenhoitajia, sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoivaavustajia. Menetelmäksi valitsimme scoping katsauksen. Tavoitteena on kootun tiedon avulla lisätä tietoisuutta resilienssistä ja keinoista, joilla siihen voi vaikuttaa. Tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi vanhustenhoitoyksiköissä vahvistamaan hoitajien sekä esihenkilöiden ymmärrystä resilienssistä ja apuna työhyvinvoinnin edistämisessä. Keskeisinä käsitteinä opinnäytetyössämme ovat vanhustyö ja resilienssi.

2 Keskeiset käsitteet

2.1 Vanhustyö

Vanhustyöllä tarkoitamme tässä opinnäytetyössämme työtä, jonka hoitaja tekee vanhusten ympärivuorokautisessa palveluasumisyksikössä tai kotihoitona vanhuksen kotona. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on määritelty asumisena palvelutalossa, jossa tarjotaan hoivaa ja huolenpitoa jokaisena vuorokauden aikana (Helsingin kaupunki). Ympäri vuorokautista hoitoa on saatavilla iäkkäille, joiden hoidon tarve on toistuvaa useita kertoja vuorokaudessa ja avun tarve niin suurta, ettei kotihoidon palvelut ole riittäviä (Muistiliitto). Kotihoito usein koostuu julkisen, yksityisen ja järjestöjen tarjoamista kotiin annettavista palveluista. Ammattilaisten, omaisten ja vapaaehtoisten yhdessä luoma tukiverkosto mahdollistaa iäkkään toiveen toteutumisen, asua kotona mahdollisimman pitkään. (THL 2023a.)

Vanhustenhoitoa ohjaa muun muassa laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuuista, kansankielellä vanhustalvuuilaki (Kauppi & Tulkki & Uusitalo 2021). Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) kerää tietoa Vanhustyön tila -seurannalla vanhustalvuuilujen kehityksestä ja tilasta Suomessa. Tarkoituksenaan heillä on seurata vanhustalvuuiluin ja laatusuosituusten toteutumista.

Maaliskuussa 2023 uudistuneen vanhustalvuuiluin mukaan vanhustalvuuilujen ympärivuorokautisissa toimintayksiköissä hoitajien vähimmäismitoitustulisi olla 0,7 työntekijää asiakasta kohti joulukuuhun 2023 mennessä. Marraskuussa 2022 tehdyssä seurannassa vanhustalvuuilujen ympärivuorokautisista hoitoyksiköistä 32 % olivat jo saavuttaneet tämän 0,7 hoitajamitoituksen. Hajontaa mitoituksen saavuttamisessa on alueittain. Helsingissä 49 % yksiköistä täytti vähimmäismitoituksen, kun taas Pohjois-Karjalassa

vain kahdeksan prosenttia ylsi tavoitteeseen. (THL 2023b; THL 2023c.) Tämän tutkimuksen edetessä istuva hallitus on esittänyt 0,7 vähimmäismitoituksen voimaantulon siirtämistä vasta vuoteen 2028 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023).

2.2 Resilienssi

Resilienssi voidaan mieltää kriisinkestävyytenä, kykyinä palautua tai säilyttää toimintakyky läpi haastavien tilanteiden. Resilienssi terminä on pinnalla varsinkin sosiaali- ja terveysalalla, mutta keskustelussa myös muilla aloilla. (Makkonen-Graig 2021.)

Resilienssi viittaa kykyyn sopeutua fyysisiin ja psyykkisiin vaatimuksiin vaikeissa tilanteissa (Chang & Kim 2022a: 2). Se eroaa muista yleisemmistä käsitteistä, kuten sitkeydestä ja selviytymisestä sillä, että vastoinkäymisen jälkeen tapahtuu positiivinen sopeutuminen. Sitkeys viittaa kykyyn sietää stressitilanteita riippumatta siitä, tapahtuuko positiivista sopeutumista vai ei. Selviytymisestä resilienssi eroaa siten, että resilienssi auttaa arvioimaan tilanteen ennen varsinaisia toimenpiteitä. (Mallon ym. 2023: 2.) Resilienssi auttaa yksilöitä ylläpitämään psyykkistä terveyttään ja vähentämään hoitajien työuupumusta ja psyykkistä taakkaa sekä auttaa edistämään heidän mielenterveyttään (Chang & Kim 2022a: 2).

Tampereen yliopiston työhyvinvoinnin tutkimusryhmä on tehnyt työhyvinvoinnin kokonaisvaltaisen mallin. Mallin mukaan on otettava huomioon yksilön tai työyhteisön kokemus hyvinvoinnista. (Työhyvinvoinnin kokonaisvaltainen malli.) Työntekijöiden resilienssin vahvistaminen on tärkeää, sillä muutosta tapahtuu jatkuvasti niin organisaatioissa kuin sitä ympäröivässä yhteiskunnassa. Muutos voi olla positiivista tai negatiivista ja työarjessa tapahtuu jatkuvasti muitakin sellaisia asioita, jotka vaativat työntekijältä resilienssiä. (Kankainen 2022.)

Yksilön ja työyhteisön kokemukset hyvinvoinnista voidaan jakaa positiivisiin ja negatiivisiin ilmentymiin. Positiivisia ilmentymiä ovat flow-tila, työnimu ja työtyytyväisyys. Negatiivisina ilmentyminä nähdään työhön kyllästyminen, stressi ja uupuminen. Positiiviset vaikutukset työntekijätasolla ovat muun muassa tuloksellinen toiminta, työtyytyväisyys, motivaatio, työyhteisötaidot sekä hyvä työkyky ja terveys. Organisaatiotasolla vaikutukset näkyvät työn tuottavuudessa ja tuloksellisuudessa, sairauspoissaolojen ja henkilöstövaihtuvuuden vähenemisenä sekä asiakastyytyväisyytenä. (Työhyvinvoinnin kokonaisvaltainen malli.)

Työhyvinvointiin liittyy vahvasti myös riittävän kattava työterveyshuolto sekä työsuojelu. Työnantajalla on vastuu työpaikan turvallisuudesta ja terveellisestä ympäristöstä. Erilaiset lait velvoittavat työnantaja ja esihenkilöitä kehittämään ja ylläpitämään työturvallisuutta. Keskeisimpiä lakeja on työturvallisuuslaki (2002/738), laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojelun yhteistoiminnasta (2006/44), työterveyshuoltolaki (2001/1383), tasa-arvolaki (1986/609) ja yhdenvertaisuuslaki (2014/1325). (Walldén & Salli 2022.)

3 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on scoping katsauksen avulla kuvata tekijöitä, jotka vahvistavat tai heikentävät vanhustenhoitajien resilienssiä. Tavoitteena on kootun tiedon avulla lisätä tietoisuutta resilienssistä ja keinoista, joilla siihen voi vaikuttaa. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää vahvistamaan hoitajien sekä esihenkilöiden ymmärrystä resilienssistä ja sen tärkeydestä vanhustyössä.

Tutkimuskysymykset:

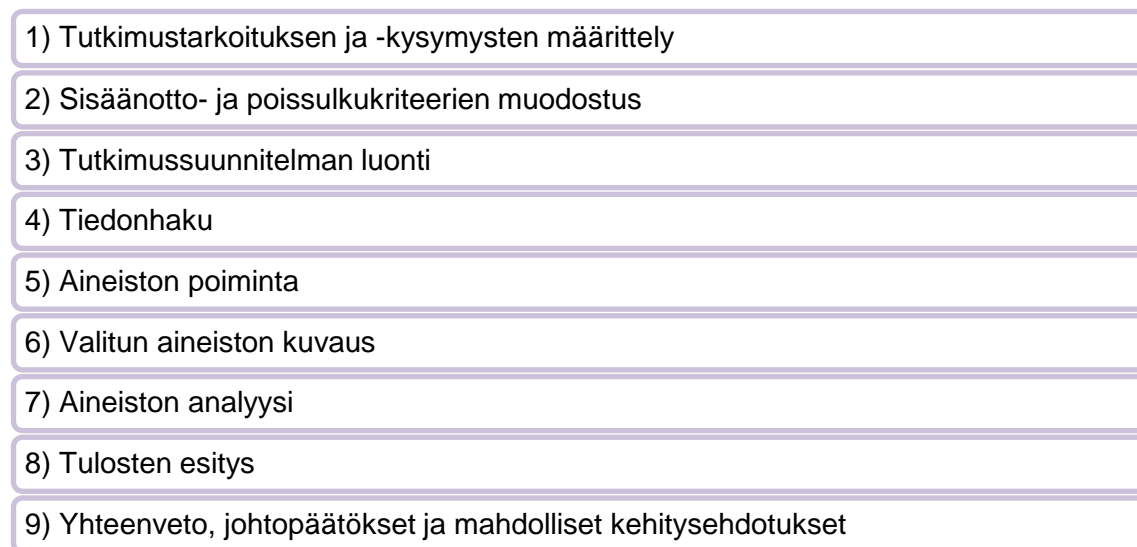
1. Mitkä tekijät vahvistavat vanhustyötä tekevien hoitajien resilienssiä?
2. Mitkä tekijät heikentävät vanhustyötä tekevien hoitajien resilienssiä?

4 Scoping katsaus menetelmänä

Valitsimme tämän opinnäytetyön menetelmäksi scoping katsauksen, jotta voisimme laajentaa hakua vertaisarvioitujen tutkimusartikkeleiden ulkopuolelle. Tämä mahdollistaa esimerkiksi raporttien hyödyntämisen tutkimuksessamme. Scoping katsauksen menetelmän keinoin loimme aiemmasta tutkimustiedosta yleiskatsauksen.

Kirjallisuuskatsauksia on useita eri tyyppejä, eri tarkoituksia varten. Näillä eri tyypeillä on kuitenkin samanlaiset tunnistettavat osat: kirjallisuuden haku, arviointi, aineiston perusteella tehty synteesi ja analyysi. Scoping katsaus eroaa tavallisesta narratiivisesta kirjallisuuskatsauksesta siten, että scoping katsaukseen ei yleensä sisälly katsauksessa käytettyjen tutkimusten laadun arviointia. Sen sijaan päätelmät tehdään tutkimusten laajuuden ja tarkkailunäkökulmien perusteella. (Suhonen & Axelin & Stolt 2016: 10–11.)

Joanna Briggs instituutin työryhmä on tehnyt mallin scoping katsauksen rakenteesta, jota mukailimme tässä työssä. Alla olevaan kuvioon (Kuvio 1.) olemme listanneet mallin mukaiset työvaiheet.



Kuvio 1. Scoping katsauksen rakenne (Francis 2022a: 11.1.3).

Aloitimme työskentelyn tutustumalla Työterveyslaitoksen Hyvä veto -hankkeeseen ja saamaamme teemaan, ratkaisuja vanhustyön ongelmiin. Perehdyimme vanhustyön ajankohtaiseen tilanteeseen ja työhyvinvoinnin määritelmään käsitteenä sekä niitä ohjaavaan lainsäädäntöön. Näiden perusteella päädyimme valitsemaan tutkimusaiheeksi vanhustenhoitajien resilienssiin vaikuttavat tekijät. Määrittelimme tutkimuksemme tarkoituksen ja muodostimme vastakohtaiset tutkimuskysymykset resilienssiä vahvistavista ja heikentävistä tekijöistä. Tämän jälkeen loimme tutkimussuunnitelman ja aikataulun työskentelyllemme. Seuraavissa kappaleissa kuvailemme tarkemmin työvaiheet 4–9 (tiedonhaku, aineiston valinta, aineiston kuvaus, analyysi, tulokset, yhteenveto).

4.1 Tiedonhaku

Hyödynsimme PCC-menetelmää hakusanojen muodostamisessa. PCC tulee sanoista **P**opulation (ihmisryhmä), **C**onsept (käsite) ja **C**ontext (toimintaympäristö). Tätä menetelmää käytetään haun keinona laadullisiin tutkimuksiin kohdistuvissa katsauksissa. Sen avulla voidaan kartoittaa aikaisempaa tutkimustietoa valitusta aiheesta. (Hoitotyön tutkimussäätiö; Danielsson-Ojala 2016: 124.) Olemme määritelleet taulukkoon (Taulukko 1.) ne avainsanat ja hakutermit, joita käytimme tehdessämme aineiston hakua.

Avainsanoina oli hoitajat, resilienssi ja vanhustyö. Näiden alle listasimme kuhunkin avainsanaan liittyviä hakutermejä. Hakutermit muodostimme sekä suomeksi että englanniksi, jotta tiedonhaku onnistuu myös kansainvälisistä tietokannoista.

Taulukko 1. Hakutermin muodostaminen PCC-menetelmää käyttäen.

PCC- menetelmä	Population	Concept	Context
Avainsanat	hoitajat	resilienssi	vanhustyö
Suomen- kieliset hakutermit	sairaanhoitaja hoitaja	resilienssi työhyvinvointi työtyy*	
Englannin- kieliset hakutermit	nurse nurses	resilience hardiness job satisfaction	geriatric nursing gerontologic nursing geriatric work

Tiedonhakuprosessimme alkoi asiasanojen haulla, joita voisimme käyttää tietokannoissa. Määrittelimme hakulausekkeita avainsanojen ympärille. Kokeilimme monipuolisia hakuja ja lisäsimme useita vastaavia sanoja, mutta tulokset jäivät suppeaksi eivätkä sopineet tutkimuskysymyksiimme. Hyödynsimme kirjaston informaatikon apua ja yhdessä päädyimme yksinkertaistamaan hakulausekkeita. Tietokannoiksi valikoitui CINAHL, PubMed ja MEDIC.

Scoping katsauksessa tutkimusaineisto voi koostua mistä tahansa olemassa olevasta kirjallisuudesta (Francis 2022b: 11.2.4). Määrittelemällä valintakriteerit rajasimme aineistoa ja valitsimme relevantit lähteet katsauksemme kannalta. Muodostimme taulukon (Taulukko 2.) aineiston valintaan vaikuttavista kriteereistä, joiden perusteella rajasimme mukaan otettavat julkaisut.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

	Sisäänottokriteeri	Poissulkukriteeri
Julkaisuvuosi	2015–2023 julkaistut tutkimukset ja artikkelit	Ennen vuotta 2015 julkaistut tutkimukset ja artikkelit
Julkaisukieli	suomi, englanti	muut kielet
Vastaavuus tutkimuskysymykseen	Vastaa vähintään yhteen tutkimuskysymykseen	Ei vastaa kumpaakaan tutkimuskysymykseen
Saatavuus	Saatavilla ilmaiseksi	Maksullinen lähde

Halusimme katsaukseemme mahdollisimman uutta tietoa, joten rajasimme julkaisuvuotta 2015 tai sen jälkeen julkaistuihin tutkimuksiin ja artikkeleihin. Lisäksi julkaisut tuli olla luettavissa kokonaan ilmaiseksi tai Metropolian lisenssien kautta. Etsimme samoilla hakulausekkeilla eri tietokannoista, mutta ne eivät tuottaneet tuloksia. Muutimme hakulausekkeitä eri tietokantoihin, mutta pidimme tiedonhaun rajaukset lähes samoina. Poikkeuksia teimme vuosilukurajauksessa ja julkaisukielessä. Suomenkielisiä, tutkimuskysymykseen vastaavia, hakutuloksia valituista tietokannoista emme löytäneet.

4.2 Aineiston valinta

Valitsemistamme tietokannoista löysimme $n=2931$ julkaisua. Arvioimme tulokset ensin otsikoiden perusteella, jonka jälkeen siirryimme arvioimaan valitut tulokset tiivistelmän perusteella. Otsikon perusteella otimme mukaan $n=90$ ja hylkäsimme $n=2841$. Otsikon perusteella valituista ($n=90$) julkaisuista luimme tiivistelmät ja niiden perusteella valitsimme $n=40$. Hylätyksi tuli $n=50$ julkaisua. Abstraktin perusteella valitut ($n=40$) julkaisut luimme ja arvioimme koko tekstin perusteella. Valitsimme tutkimukseemme niistä $n=4$ julkaisua. Hakutulosten hylkäämisperusteena oli tutkimuskysymykseen vastaamattomuus. Liitteessä 1 on tiedonhaku kuvattu tarkasti hakulausekkeineen (Liite 1).

Lisäksi manuaalisen haun avulla löysimme 5 julkaisua, jotka otimme mukaan tutkimukseemme. Manuaalisella haulla saimme mukaan myös suomenkielisiä julkaisuja työhyvinvoinnista vanhustenhuollossa. Poikkeuksena vuosirajaukseen otimme mukaan ma-

nuaalisen haun avulla löydetyn julkaisun vuodelta 2011, sillä se muuten, paitsi julkaisu-
vuodeltaan, vastasi sisäänottokriteereihimme. Yhteensä valitsimme opinnäytetyö-
hömme yhdeksän julkaisua. Olemme kuvanneet valittujen aineistojen sisältöä tarkem-
min liitteessä 2. (Liite 2).

5 Analyysi

Valitsimme aineiston analyysimenetelmäksi induktiivisen sisällönanalyysin. Induktiivista
aineiston analysointia voidaan kuvata kolmivaiheisena prosessina: pelkistäminen, ryh-
mittely ja teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajärvi 2018: 122).

Ensimmäinen vaihe, pelkistäminen on aineiston käsittelyn vaihe, jossa poimitaan oleel-
linen tieto. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 122–123.) Koodasimme valitun aineiston nume-
roin 1–9. Induktiivisen sisällönanalyysin mukaan pääluokat tulisi muodostaa tuloksista
nousevista ilmiöistä ja niitä kuvaavista termeistä (Tuomi & Sarajärvi 2018: 125). Tästä
poiketen, meidän tutkimuksemme pääluokat muodostuivat tutkimuskysymyksistä. Ylivii-
vasimme materiaalista eri värein tutkimuskysymyksiin vastaavat kohdat: resilienssiä
vahvistavat tekijät vihreällä värillä ja resilienssiä heikentävät tekijät punaisella värillä.
Englanninkieliset ilmaisut käännsimme vapaamuotoisesti suomeksi, jonka jälkeen muo-
dostimme niistä tiivistetyt ilmaisut ja taulukoimme ne. Näin loimme pohjan ryhmittely-
vaiheelle.

Toisessa eli ryhmittelyvaiheessa ilmaukset käydään läpi ja yhdistetään samankaltaisia
piirteitä sisältävät ilmaisut alaluokiksi. Ryhmittelyvaiheen voidaan tulkita kuuluvan kol-
manteen vaiheeseen eli teoreettisten käsitteiden luomiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018:
124–125.) Se tarkoittaa yhdistelevää luokittelua, jossa samansisältöiset alaluokat jae-
taan yläluokkiin. Yläluokat nimetään sisältöä kuvaaviksi. (Elo & Kajula & Tohmola &
Kääriäinen 2022: 220.) Alla olevassa taulukossa (Taulukko 3.) on esimerkki tekemäs-
tämme analyysistä. Taulukossa on yksi resilienssiä vahvistava ja yksi resilienssiä hei-
kentävä tekijä. Alkuperäisilmaisut on jaettu ensin alaluokkiin ja siitä yhdistelty ylä-
luokiksi.

Taulukko 3. Esimerkki analyysitaulukosta

Alkuperäinen ilmaisu	Käännös	Tiivistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
It can be suggested that designing interventions that could develop the internal strengths and resources of NH nursing staff members would increase their resilience. 8:9	Voidaan ehdottaa, että suunnittelemalla interventioita, mitkä kehittäisivät hoitohenkilöstön sisäisiä vahvuuksia ja resursseja lisääisi heidän resilienssiään.	Interventiot voivat lisätä resilienssiä.	Hoitohenkilöstön vahvuuksien ja resurssien kehittäminen	Interventiot	Resilienssiä vahvistavat tekijät
Henkilöstö kokonaisuudessaan voi huominnissa niissä kunnissa, joissa on kotihoitovaltainen palvelurakenne ja myös henkilöstön kokemus laatu on heikompi. 7:68		Henkilöstö voi huominnissa kotihoitovaltaisissa kunnissa ja se vaikuttaa henkilöstön kokemaan laatuun.	Kotihoitovaltaisuus heikentää henkilöstön vointia ja kokemaa laatua	Kotihoitovaltaisuus	Resilienssiä heikentävät tekijät

6 Tulokset

Tutkimukseen valituista julkaisuista löysimme 10 resilienssiä vahvistavaa ja kuusi resilienssiä heikentävää teemaa. Teemat muodostuivat alaluokkia yhdistelemällä samankaltaisuuksia sisältäviksi kokonaisuuksiksi. Alla olevassa kuviossa (Kuvio 2.) olemme listanneet resilienssiä vahvistavat tekijät plusmerkin alle ja heikentävät tekijät miinusmerkin alle.



Kuvio 2. Resilienssiin vaikuttavat tekijät jaoteltuna tutkimuskysymysten perusteella

Seuraavissa luvuissa olemme kuvanneet tuloksia tarkemmin. Esittelemme myös alaluokat taulukoiden avulla.

6.1 Ammatillinen kasvu

Taulukko 4. Ammatillinen kasvu

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Ammatillisen kasvun mahdollisuus	Ammatillinen kasvu	Resilienssiä vahvistavat tekijät
Mahdollisuus henkilökohtaisiin tavoitteisiin		
Ammatillinen kasvu lisää työhön sitoutumista		
Koulutuksen merkitys		

Hoitajat kokevat, että työhön sitoutumista edistävät ammatillinen kehittyminen, koulutus ja hankittu kokemus. Koulutuksella on havaittu olevan merkitystä myös resilienssin parantamiseksi. Ammatillisen kasvun mahdollisuuksia on tutkimuksissa lueteltu mm. kehittyminen lähihoitajana, jatkokouluttautuminen sairaanhoitajaksi sekä haastavampien

työtehtävien lisääntyminen, kuten johtaminen. (Foa ym. 2020: 20; Chang & Kim 2022b: 2.) Yhteen tutkimuksista osallistuneet työntekijät kuvaavat kehitysmahdollisuuden omien tavoitteidensa mukaisesti vahvistavan työhyvinvointiaan. Osa lähihoitajista kuvasi tahtovansa kasvaa lähihoitajana, eikä oletettu kasvupolku tulla sairaanhoitajaksi olisi kaikkien tavoitteena. (Knetch & Milone-Nuzzo & Kitko & Hupcey & Dreachslin 2015: 10.)

6.2 Henkinen hyvinvointi

Taulukko 5. Henkinen hyvinvointi

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Itsekunnioitus	Henkinen hyvinvointi	Resilienssiä vahvistavat tekijät
Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen		
Ammatin arvostaminen kehittää itsetuntoa		
Tahto ammatilliseen kasvuun		
Stressitilanteiden hallinta		
Terve psykologinen profiili		
Voimaantuneisuus		

Hoitajien resilienssi on yhdistetty vähentyneeseen työuupumukseen ja terveempään psykologiseen profiiliin (Williams ym. 2016: 301). Tutkimukseen valituista materiaaleista nousi eri tavoin henkisen hyvinvoinnin huomioimisen tärkeys resilienssin vahvistamista edistävänä tekijänä. Näitä olivat esimerkiksi itsekunnioitus, oman ammatin arvostaminen, voimaantuneisuus ja omasta hyvinvoinnista huolehtiminen. (Chang & Kim 2022b: 6; Knetch ym. 2015: 20; Williams ym. 2016: 17.) Hoitohenkilökunta kertoi, että selviytyäkseen kriisistä heidän oli ensin huolehdittava itsestään (Chang & Kim 2022b: 8). Ne hoitajat, jotka kuvasivat olevansa voimaantuneita, pitivät sitä myös tärkeänä osana työhyvinvointiaan (Knetch ym. 2015: 20). Lisäksi yksi resilienssitutkimuksien toistettavimmista löydöistä on se, että mitä enemmän ihmiset hallitsevat stressitilanteita, sitä vähemmän stressi vaikuttaa negatiivisesti heihin (Mallon ym. 2023: 17).

6.3 Vanhuspalvelujen rakenne

Taulukko 6. Hoidon organisointi, kotihoitovaltaisuus ja matala henkilöstömitoitus

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Laitosvaltaisuus vähensi työntekijöiden kokemaa kiirettä	Hoidon organisointi	Resilienssiä vahvistavat tekijät
Laitosvaltaisuus vähensi kuormitusta		
Hoitajien määrän tasaus asiakkaan tarpeiden mukaan vähensi henkilöstön kuormitusta		
Kotihoitovaltaisuus lisää koettua kiirettä	Kotihoitovaltaisuus	Resilienssiä heikentävät tekijät
Kotihoitovaltaisuus lisää asiakkaiden huonokuntoisuutta laitoshoidossa		
Kotihoitovaltaisuus heikentää henkilöstön kokemaa laatua		
Henkilöstön riittämättömyys	Matala henkilöstömitoitus	

Yhdessä raportissa on tutkittu rakennemuutoksien yhteyttä henkilöstön hyvinvointiin ja hoidon laatuun. Raportista kävi ilmi, että mitä enemmän kunnissa on laitoshoidoa, sitä vähemmän työntekijät laitoshoidossa sekä kotihoidossa kokivat kiirettä ja kuormitusta tekemässään työssä. Tätä osittain selittää asiakkaiden kuntoisuus, koska asiakkaat ovat laitosvaltaisissa kunnissa parempikuntoisia niin laitoshoidossa kuin kotihoidossakin. Vastaavasti kotihoitovaltaisissa kunnissa hoitajat voivat kokonaisuudessaan huonommin, koska asiakkaat asuvat kotona pidempään ja siirtyvät laitoshoidon piiriin huonompikuntoisina. (Vehko & Josefsson & Lehtoaro & Sinervo 2018: 57, 67–68.)

Matala henkilöstömitoitus on yksi selittävä tekijä hoitajien kokemaan kiireeseen ja kuormitukseen (Knetch ym. 2015: 20; Sinervo ym 2015: 86). Henkilöstömitoituksen aiheuttama kiire heikensi henkilöstön psyykkistä hyvinvointia sekä lisäsi koettua stressiä ja univaikeuksia (Sinervo ym. 2015: 86). Toisaalta kiireeseen voidaan vaikuttaa myös hoidon organisoinnilla, eikä hoitajamitoitus aina ole syy koettuun kiireeseen. Esimerkiksi kotihoidossa toiminnanohjausjärjestelmien avulla on pyritty lisäämään asiakkaiden saamaa hoitoaikaa tasaamalla hoitajien määrää yksiköiden välillä. Keino on lisännyt välittömän hoitotyön osuutta ja vähentänyt henkilöstön kuormitusta. (Vehko ym. 2018: 70.)

6.4 Itsetuntemus

Taulukko 7. Itsetuntemus, interventiot ja mindfulness

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Henkilökohtaiset ominaisuudet ja piirteet	Itsetuntemus	Resilienssiä vahvistavat tekijät
Vastuuntuntoisuus auttaa kohtaamaan vastoinkäymisiä positiivisesti		
Vastuuntunto auttoi kasvamaan henkisesti		
Omien vahvuuksien tunnistaminen		
Itsetuntemuksen kehittäminen		
Itsensä kehittäminen		
Hoitohenkilöstön vahvuuksien ja resurssien kehittäminen	Interventiot	
Työ- ja vapaa-ajan tasapainon ylläpitäminen		
Yksilölliset resilienssi-interventiot		
Toiminnallinen mindfulness		
Mieli-kehotaitojen harjoittelu	Mindfulness	
Mindfulness auttaa edistämään resilienssiä		
Positiivisten tunteiden kasvattaminen		

Useat henkilökohtaiset ominaisuudet kuten, toiveikas asenne, vastuuntuntoisuus, itse-tehokkuus, tilanteen hallinta, sopeutumiskyky, joustavuus, selviytyminen, pätevyys, taitojen tunnistaminen ja puutteeton keskittyminen liittyvät resilienssiin (Williams ym 2016: 301; Chang & Kim 2022b: 6). Itsetuntemuksen kehittäminen ja omien vahvuuksien tunteminen vahvisti itsenäistä ongelmienratkaisua ja stressaavien tilanteiden hallintaa (Chang & Kim 2022b: 8; Mallon ym. 2023: 17). Kaikkia ongelmia ei kuitenkaan tarvitse ratkaista yksin. Tieto siitä, mitä ja millaista apua ja tukea ympäristöstä on saatavilla, auttaa selviytymään ongelmista ja vahvistaa ongelmanratkaisukykyä (Chang & Kim 2022b: 6).

Yksi opinnäytetyöhömme valituista tutkimuksista koostui tutkimuksista, joissa mitattiin eri interventioiden vaikutusta hoitajan resilienssiin. Katsauksessa todettiin mindfulness-

silla olevan positiivinen yhteys resilienssin vahvistamiseen, koska se keskittyy positiivisten tunteiden kasvattamiseen. Erityisesti stressaantuneet yksilöt kokivat hyötyneensä mieli-kehotaitojen harjoittelusta. (Mallon ym 2023: 18.) Toisissa tutkimuksissa tutkijat ehdottavat, että suunnittelemalla hoitajien sisäisiä vahvuuksia kehittäviä interventioita, voitaisiin parantaa heidän resilienssiään. Heidän mukaansa esimerkiksi terveen työ- ja vapaa-ajan tasapainon interventio paransi työntekijöiden tyytyväisyyttä ja työhyvinvointia. (Chang & Kim 2022a: 9–10; Mallon ym. 2023: 16–17.)

6.5 Vaikuttaminen omaan työhön

Taulukko 8. Työn autonomia ja vähäiset vaikutusmahdollisuudet

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Vaikutusmahdollisuus omaan työhön	Työn autonomia	Resilienssiä vahvistavat tekijät
Vaikutusmahdollisuus työaikoihin		
Työn itsenäisyys		
Oman työn suunnittelu		
Hoitajien osallistamattomuus päätöksentekoon	Vähäiset vaikutusmahdollisuudet	Resilienssiä heikentävät tekijät
Vaikutusmahdollisuuksien puute muutostilanteissa		

Työn autonomia oli yhteydessä hoitajien työhyvinvointiin, sillä se vähensi kuormituksen haitallisia vaikutuksia ja stressiä sekä lisäsi työn mielekkyyttä (Sinervo ym. 2011: 71; Vehko ym. 2018: 65). Kun hoitajat pystyivät vaikuttamaan oman työn jäsentelyyn ja työaikojen suunnitteluun, sen koettiin edistävän työstä palautumista ja parantavan hyvinvointia (Laitinen ym. 2023: 7; Foa ym 2020: 1; Vehko ym. 2018: 70). Lisäksi hoitajat kokivat oman työn suunnittelun hillitsevän työn vaatimuksia kuormittamasta liikaa (Vehko ym. 2018: 60; Sinervo ym. 2011: 71). Sitä vastoin vähäiset vaikutusmahdollisuudet ja hoitajien osallistamattomuus päätöksentekoon turhauttivat hoitajia. He kokivat, ettei heitä otettu huomioon asiakkaita koskevissa päätöksissä, vaikka ovat eniten heidän kanssaan tekemisissä. (Knetch ym. 2015: 20.)

6.6 Työn kuormitus ja työtyytymättömyys

Taulukko 9. Työn kuormitus ja työtyytymättömyys

Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Stressi	Työn kuormitus	Resilienssiä heikentävät tekijät
Eettinen kuormitus		
Koronakuormitus		
Rutiinien keskeytykset		
Ongelman ratkaisu yksin		
Organisatoriset ongelmat lisäävät työntekijöiden stressiä		
Ergonominen kuormitus		
Liian suuri työtaakka	Työtyytymättömyys	
Riittämätön henkilöstö		
Riittämätön aika		
Riittämättömät laitteet		
Suuri vastuu		
Lyhyet lepoajat		
Eriarvoisuus työntekijöiden välillä		
Ei aikaa käsitellä muutoksia		

Tutkimuksista nousseita työn kuormitustekijöitä olivat eettinen kuormitus, koronakuormitus, rutiinien keskeytykset, ongelmanratkaisu yksin ja ergonominen kuormitus (Laitinen ym. 2023: 3; Sinervo ym. 2011: 60; Vehko ym. 2018: 71). Stressi voidaan nähdä itsessään kuormittavana tekijänä tai työn kuormittavat tekijät voivat johtaa työntekijän stressaantumiseen ja edelleen uupumiseen. Stressiä ja työtyytymättömyyttä aiheuttavina tekijöitä mainittiin myös yleisesti organisatoriset ongelmat kuten suuri työmäärä ja vastuu, nopea työtahti, riittämätön lepoaika ja henkilökunnan vaihtuvuus. Lisäksi tyytymättömyys palkkaan ja vahvat tunnekokemukset vanhustenhoidossa oli omiaan lisäämään työperäistä stressiä. (Foa ym. 2020: 1; Knetch ym. 2015: 20.)

6.7 Johtaminen

Taulukko 10. Positiivinen johtaminen ja huonoksi koettu johtaminen

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Vuorovaikutus henkilöstön ja johtoportaan välillä	Positiivinen johtaminen	Resilienssiä vahvistavat tekijät
Henkilökunnan hyvinvoinnista huolehtiminen		
Järkevä työaikasunnittelu		
Johtamisen johdonmukaisuus		
Selkeät työnkuvat		
Hyvä muutosjohtaminen		
Oikeudenmukainen johtaminen		
Henkilöstön tyytyväisyys johtamiseen		
Hyvät kykyjen käyttömahdollisuudet		
Voimaantumiseen keskittynyt johtajuus		
Esimiehen saavutettavuus		
Henkilökunnan työpanoksen arvostaminen	Huonoksi koettu johtaminen	Resilienssiä heikentävät tekijät
Arvioinnin epäoikeudenmukaisuus työntekijöiden välillä		
Epäselvä roolijako		
Rooliristiriidat		

Johtamisella on merkittävä vaikutus työyhteisön resilienssiin. Positiivista johtajuutta tutkimuksissa kuvattiin oikeudenmukaiseksi ja johdonmukaiseksi, henkilöstön hyvinvoinnista huolehtimisena ja heidän työpanostaan arvostavana (Foa ym. 2020: 10; Sinervo ym. 2011: 88; Vehko ym. 2018: 60). Hyvällä johtamisella voi tukea työntekijöitä muutoksissa tai muuten kuormittavissa tilanteissa (Sinervo ym. 2011: 87; Vehko ym. 2018: 60). Erityisesti voimaantumiseen keskittynyt johtajuus vaikuttaa positiivisesti tyytyväisyyteen, koska se saa henkilöstön kasvamaan sekä yksilöllisesti että ammatillisesti, lisää työssä onnistumisen tunteita sitoutumisen ja intohimon kautta ja tuottaa erilaisia

resursseja yksilö- ja organisaatiotasolla. Hyvä johtajuus ja selkeästi määritellyt työnkuvat vähentävät myös kiireen kokemusta. (Foa ym. 2020: 10; Sinervo ym. 2011: 87.)

Vuonna 2020 tehdyssä italialaistutkimuksessa kuvattiin esihenkilöiden saavutettavuutta tärkeänä asiana. Hoitolaitossuositusten mukaan tulisi varmistaa, että vähintään yksi esihenkilö olisi fyysisesti saavutettavissa vastaamaan henkilöstön huolenaiheisiin ja kysymyksiin jokaisessa työvuorossa. (Foa ym. 2020: 10.)

Tutkimuksissa nousi myös huonoja kokemuksia johtamisesta. Tällaisia olivat muun muassa epäoikeudenmukaisuus arvioinneissa, roolijaon epäselvyys ja rooliristiriidat (Knecht ym. 2015: 19–20; Vehko ym. 2017: 66). Epäoikeudenmukaisella arvioinnilla tutkimuksessa tarkoitettiin, että hoitajat saavat työnteostaan samankaltaiset arvoinnit riippumatta työpanoksesta. Käytännössä tämä tarkoittaa, että hyvin työnsä tekevät eivät erotu heikommin suoriutuvista, vaan heidät arvioidaan samantasoisiksi. Tämän koettiin turhauttavan työntekijöitä. (Knecht ym. 2015: 19.)

Rooliristiriidat lisäävät työn kuormituksen kokemusta. Niitä on laadullisia ja määrällisiä. Jos kyse on laadullisesta ristiriidasta, silloin työn tavoitteet, vastuut ja velvollisuudet ovat ristiriidassa keskenään tai eri tahoilta tulleet ohjeet ovat ristiriitaisia. Määrällinen ristiriita tarkoittaa, että työntekijät ehtiäkseen tehdä kaiken esihenkilöiden vaatiman, on heidän rikottava sääntöjä tai tehtävä määräysten vastaisesti. Pääasiassa rooliristiriitoja ilmenee vähäisesti, mutta silloin kun ilmenee, ne voimakkaasti kuormittavat työntekijöitä. (Sinervo ym. 2011: 66.)

6.8 Kollegiaalisuus ja vuorovaikutus

Taulukko 11. Kollegiaalisuus ja vuorovaikutus

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Psykologinen turvallisuus	Kollegiaalisuus	Resilienssiä vahvistavat tekijät
Yhteisön muodostaminen		
Läheiset välit kollegoiden kanssa		
Kollegoiden tukeminen		
Positiiviset suhteet työryhmässä		
Yhteisen päämäärän tavoittelu		

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Yhteistyö ongelmanratkaisuissa		
Tuen saaminen		
Yhteenkuuluvuuden tunne työyhteisössä		
Yhteistyö ammattilaisten välillä		
Positiiviset ihmissuhteet	Vuorovaikutus	
Työstä saatu palaute		
Ympäristön apu ja tuki		

Kollegiaalisuus ja yhteisöllisyys voi auttaa rakentamaan resilienssiä vaikeiden tilanteiden voittamiseksi (Chang & Kim 2022b: 10). Yhteisten lähestymistapojen kehittäminen ongelmien ratkaisemiseen vahvisti kollegiaalisuutta ja kun on edellytykset luoda positiivisia, yhteisen päämäärän saavuttamiseen tähtääviä suhteita, se vähensi hoitohenkilökunnan stressiä (Foa ym. 2020: 10; Chang & Kim 2022b: 7).

Työyhteisön psykologinen turvallisuus tuki hoitohenkilökunnan työstä palautumista (Laitinen ym. 2023: 2). Edmonson ja Lei ovat todenneet (Laitinen ym. 2023: 4) psykologisen turvallisuuden tarkoittavan, että ryhmässä on turvallista ottaa henkilökohtaisia riskejä ja jokainen voi olla oma itsensä ilman pelkoa naurunalaiseksi joutumisesta. Kollegoilta saatu tuki ja tunne yhteenkuuluvuudesta oli merkittävä tekijä, mikä vaikutti yksilön resilienssiin (Mallon ym. 2023: 17).

Moniammatillinen yhteistyö ja tiimimäinen ilmapiiri vaikutti oleellisesti työtyytyväisyyteen (Knecht ym. 2015: 19; Foa ym. 2020: 1). Myös positiiviset suhteet vanhuksiin sekä kollegoiden ja esihenkilöiden välillä edistivät työtyytyväisyyttä ja vahvistivat resilienssiä (Knecht ym. 2015: 20; Foa ym. 2020: 1; Chang & Kim 2022b: 8). Työtyytyväisyyttä edistävänä tekijänä pidettiin asukkailta, omaisilta ja esihenkilöiltä saamaa palautetta (Knecht ym. 2015: 19).

7 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli scoping katsauksen avulla kuvata tekijöitä, jotka vahvistavat tai heikentävät vanhustenhoitajien resilienssiä. Tavoitteena oli kootun tiedon avulla lisätä tietoisuutta resilienssistä ja keinoista, joilla siihen voi vaikuttaa.

Opinnäytetyön teeman saatuamme, ensimmäinen ajatus opinnäytetyömme menetelmästä oli haastattelututkimus. Opinnäytetyöprosessin alkaessa aiheen löytäminen teemaan liittyen oli hankalaa ja siihen käytimme runsaasti aikaa. Lisäksi se olisi todennäköisesti vaatinut haastattelurungon tekemistä jo paljon etukäteen. Päädyttyämme resilienssiin, valitsimme menetelmäksi scoping katsauksen aiheen monipuolisuuden vuoksi. Scoping katsaus oli menetelmänä meille vieras ja tämä toi oman haasteensa työhön. Pyrimme noudattamaan Joanna Briggs instituutin tekemää scoping katsauksen rakennetta koko opinnäytetyöprosessin ajan. Katsauksen rakenteen ja eri työvaiheet olemme kuvanneet työssä ylempänä. Resilienssi on terminä moniulotteinen ja sitä luonnehditaan sateenvarjokäsitteenä monille muille samankaltaisille käsitteille kuten sitkeys, kriisinkestävyys ja palautumiskyky (Poijula 2018: 16, 23). Scoping katsaus menetelmänä mahdollisti laajemman materiaalin hyödyntämisen, kun ei tarvinnut rajata hakua koskemaan ainoastaan vertaisarvioituja artikkeleita. Hyödynsimme aiheeseen liittyvää kahta THL:n raporttia ja yhtä Tutkiva Hoitotyö -lehden artikkelia, jotta saamme suomalaista näkemystä tutkimustuloksiin.

Loimme kaksi sääntöä opinnäytetyömme etenemiselle: yhteinen vastuunkanto ja sovitujen aikataulujen noudattaminen. Näistä pidimme kiinni hyvin ja toimimme tiiminä. Vuorovaikutus välillämme oli vaivatonta ja molemmat olivat joustavia muutosten suhteen. Parityömme oli sujuvaa ja toimimme jokaisessa osa-alueessa yhdessä. Näin varmistimme, että teemme tasapuolisesti ja rakenne pysyy yhteneväisenä. Samalla pysyimme yhdessä tekemään reaaliajassa työtä koskevia valintoja ja päätöksiä.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opetus- ja kulttuuriministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on luonut hyvän tieteellisen käytännön ohjeen, jonka tarkoitus on ennaltaehkäistä epäeettistä toimintaa tutkimustöissä. Epäeettisellä toiminnalla tarkoitetaan esimerkiksi tulosten manipulointia, tiedon väärentämistä tai luvatonta kopioimista. (TENK 2023.) Huomioimme hyvän tieteellisen käytännön työn jokaisessa vaiheessa. Käytimme realistista

tietoa ja ilmaisimme tulokset omin sanoin, kuitenkin säilyttäen alkuperäisen sisällön. Työmme on käynyt läpi Turnitin-plagointiohjelman.

Arvioidessamme opinnäytetyömme luotettavuutta, kiinnitimme huomiota validiteettiin ja reliabiliteettiin. Validiteetti tarkoittaa, että tutkimuksessa tutkitaan sitä mitä luvataan. Reliabiliteetti on tutkimustulosten toistettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 160.) Tutkimuksemme valitussa materiaalissa oli yhteneväisiä tuloksia, joka tukee osaltaan luotettavuutta ja tulosten oikeellisuutta. Työssämme olemme kuvanneet tiedonhaun vaiheet ja liitteessä 1 on kuvattuna tiedonhaun tulokset eri tietokannoista. Tutkimuksemme valittu aineisto on esitelty liitteessä 2.

Tiedonhaun alkuvaiheissa loimme liian monimutkaisia hakulausekkeita, jolloin tutkimuskysymyksiin vastaavia artikkeleita ei juuri löytynyt. Tiedonhaun apuna käytimme kirjaston informaatikon apua. Hänen ohjeillaan teimme muutamia hakuja yhdessä ja saimme neuvoja yksinkertaisempien hakulausekkeiden luomiseen. Tämä lisäsi haun oikeellisuutta ja luotettavuutta.

Analyysivaiheessa ala- ja yläluokkia muodostaessamme pidimme tuloksissa mukana tekijätiedot, jotta se varmistaisi tulosten oikeellisuuden ja oikean viittauksen tuloksiin. Lähdemerkinnät on tehty Metropolia Ammattikorkeakoulu oy:n ohjeiden mukaisesti.

Scoping katsauksena tehdylle opinnäytetyöllemme ei ollut tarvetta hakea tutkimuslupaa, sillä käytimme saatavilla olevia tutkimuskäyttöön soveltuvia materiaaleja. Teimme Työterveyslaitoksen kanssa yhteistyösopimuksen. Sopimuksella luovutamme opinnäytetyön tekijöinä rinnakkaisen ja pysyvän käyttöoikeuden opinnäytetyön tavanomaisiin tuloksiin sisältyviin immateriaalioikeuksiin, sisältäen oikeuden muuttaa ja edelleen luovuttaa tuloksia.

7.2 Tulosten tarkastelu ja jatkotutkimusehdotus

Havaitsimme resilienssin olevan laaja ja monitasoinen käsite ja siihen vaikuttaa niin henkilökohtaiset ominaisuudet kuin työympäristön tekijätkin. Tutkimukssamme kävi haasteelliseksi erotella tekijöitä yläluokkiin, koska jollain tavalla ne liittyivät osin toisiinsa. Esimerkiksi stressi on yksi kuormittavista tekijöistä, mutta toisaalta kuormittavat tekijät lisäävät stressiä. Tuloksissamme mainitut resilienssiä vahvistavat tekijät puuttu-

essaan ovat omiaan heikentämään resilienssiä, kuten esimerkiksi johtaminen. Kun johtaminen on hyväksi koettua ja oikeudenmukaista, se voi vahvistaa vanhustenhoitajien resilienssiä. Sitä vastoin, jos johtaminen koetaan huonoksi tai epäreiluksi, se voi heikentää vanhustenhoitajien resilienssiä. Toisena esimerkkinä, kun oman työn suunnitteluun voi vaikuttaa, se vahvistaa resilienssiä. Tätä vastoin, kun vaikutusmahdollisuudet ovat vähäisiä, se heikentää resilienssiä.

Ammattinimikkeissä havaitsimme eroavaisuuksia esimerkiksi yhdysvaltalaisesta tutkimuksesta verrattuna suomalaiseen kulttuuriin. Suomessa meillä on ammattikoulupohjainen sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkinto, jonka tutkintonimike on lähihoitaja. Lisäksi suomalaisen sotealan ammattikorkeakoulututkinnon nimike on sairaanhoitaja. (Studentum.fi.) Yhdysvalloissa on erikseen LPN (= licensed practical nurse), jonka päättelimme vastaavan lähihoitajaa ja RN (= registered nurse), sairaanhoitajaa.

Tutkimukseen osallistuneet LPN:t kuvasivat kouluttautumismahdollisuuksien vähentyneen viime vuosina. Syy tälle oli leikkaaminen sertifiointien rahoituksesta ja muusta koulutuksesta sekä koulutusmahdollisuuksien vähäinen julkituonti työntekijöille. Suomessa sotealan tutkintonimikkeiden rekisteröiminen Valviraan maksaa hieman, mutta sen maksaa valmistunut itse.

Mielestämme Suomessa koulutus- ja kehittymismahdollisuudet sosiaali- ja terveysalalla on erittäin hyvällä tasolla. Tämä tutkimus vahvisti työntekijöiden ammatillisen kasvun tukevan heidän työhyvinvointiaan ja koulutuksen merkitystä resilienssin vahvistamisessa. Työpaikoilla tulisi pyrkiä mahdollistamaan työntekijöiden kehittymistoiveet ja tarjota tukea koulutushaaveissa.

Nykyinen rakennemuutos ajaa kotihoidon lisäämistä ja laitospaikkojen vähentämistä. Tuloksissa kuitenkin ilmeni päinvastainen näkemys hoitohenkilökunnan jaksamisen ja hoidon laadun kannalta. Mitä enemmän kunnassa oli kotihoitoa, sitä enemmän hoitohenkilökunta niin kotihoidossa kuin laitoshoidossa kokivat työnsä kiireiseksi ja kuormittavaksi. Kun kotihoitoa on paljon ja laitoshoidoa vähän, silloin kotona hoidetaan myös todella huonokuntoisia asiakkaita. Siten asiakkaat siirtyvät laitoshoitoon useimmiten entistä huonokuntoisempina. Tämä selittää tutkimusten perusteella kotihoitovaltaisen vanhusten hoidon kokemisen kiireisenä ja kuormittavana.

Meidän pohdintamme vaakakupeissa on hyviä ja huonoja puolia kotihoidosta. Toisaalta ajatus kotona-asumisesta mahdollisimman pitkään olisi ihana ajatus, mutta voisiko hoivakodissa asuminen olla asiakkaalle turvallisempaa. Liikkumattomuus ja yksinäisyys johtavat nopeasti toimintakyvyn huononemiseen ja väestön ikääntyessä tulisi kiinnittää huomiota vanhusten ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon. Tuloksistamme ilmeni myös, että huoli asiakkaan kotona pärjäämisestä lisää hoitajien eettistä kuormitusta, joka heikentää resilienssiä.

Yksi mielestämme tärkeimmistä tutkimustuloksista olivat kollegiaalisuuden ja vuorovaiikutuksen yhteys resilienssiin. Sitä on esimerkiksi hyvä ilmapiiri työpaikalla ja kollegojen tuki haastavissa tilanteissa. Tiimimäinen ilmapiiri ja tunne yhteenkuuluvuudesta tukee psykologista turvallisuutta ja siten parantaa myös työstä palautumista. Hyvä vuorovaiikutus tukee lähes kaikkia saamiamme tutkimusten tuloksia. Kollegiaalisuus vähensi stressiä, jonka havaitsimme olevan yhteydessä työntekijän kuormitukseen. Näin ollen hyvät suhteet työntekijöiden välillä voi vähentää hoitajien kuormitusta. Samoin hyvä vuorovaikutus esihenkilöiden ja työntekijöiden välillä sekä työstä saatu palaute lisää työtyytyväisyyttä. Tämä liittyi vahvasti myös johtajuuden kokemiseen positiivisena.

Interventioilla, joilla kehitetään hoitajien sisäisiä vahvuuksia, voitaisiin parantaa heidän resilienssiään. Tällainen ominaisuus on muun muassa itsetuntemus. Omien vahvuuksiensa tunnistaminen ja niiden vahvistaminen edistää itsetuntemusta. Tutkimustuloksissa mindfulness nousi eräästä tutkimuksesta resilienssin vahvistamisen keinona. Pohdimme mindfulnessin hyödyntämistä suomalaisessa työpaikkakulttuurissa, jossa mindfulness on toistaiseksi vieraampi käsite. Koska mindfulnessin on kuitenkin todettu vahvistavan resilienssiä, mielestämme tätä olisi mielenkiintoista kokeilla. Omien kokemustemme perusteella uusien toiminnanmuutoksien vastaanotto voi olla kuitenkin negatiivista ja ne voivat olla työläitä sisäistä.

Mindfulnessia voi harjoittaa eri tavoin, mutta tutkimustuloksistamme nousi mindfulness-interventiot. Niitä voi harjoittaa yksin tai yhdessä muiden kanssa ja kokeilemalla löytyy itselle parhaat toimintamuodot. Tämä vaatisi paljon harjoittelua sekä avointa vuorovaikutusta ja palautetta mindfulness-intervention aiheuttamista tunteista ja kokemuksista, jotta interventioiden hyötyä voidaan arvioida. Pohdimme yksilön näkökulmasta mindfulnessin hyödyntämistä. Jos esimerkiksi työn kuormitustekijöistä puhuminen työkaverin kanssa tauolla kahvikupin ääressä riittää, tarvitaanko siinä tilanteessa mindfulness-interventiota? Mielestämme yksilötasoinen mindfulness kuten hengittelyyn keskittyminen

ja ajatusten rauhoittaminen olisi ensisijaisia mindfulnessin keinoja, joita voi yksilöinä kukin harjoittaa myös työn lomassa.

Tulosten avulla voidaan lisätä tietoisuutta resilienssistä ja keinoista, joilla sitä voi kehittää työpaikalla. Lisäksi tutkimustulokset auttavat kiinnittämään huomiota tekijöihin, joilla on resilienssiin negatiivinen vaikutus. Jatkotutkimuksena voisi tutkia työajalla tehtyjen mindfulness-harjoitteiden vaikutusta työhyvinvointiin osana suomalaista työpaikkakulttuuria.

Lähteet

Chang, Sung Ok & Kim, Eun Yong 2022a. The resilience of nursing staffs in nursing homes: concept development applying a hybrid model. *BMC Nursing* 21 (129).

Chang, Sung Ok & Kim, Eun Yong 2022b. Ways that nursing home nursing staff build resilience: a phenomenographic approach. *BMC Geriatrics* 22 (861).

Danielsson-Ojala, Riitta 2016. Joanna Briggs Institut- katsaus. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turku: Turun yliopisto.

Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria 2022. Laadullisen sisällönanalysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4): 215–225.

Foa, Chiara & Guarnieri, Maria Cristina & Bastoni, Giorgia & Benini, Barbara & Giunti, Olimpia Maria & Mazzotti, Manuela & Rossi, Cristina & Savoia, Alessandra & Sarli, Leonardo & Artioli, Giovanna 2020. Job satisfaction, work engagement and stress/burnout of elderly staff: qualitative research. *Acta Biomed for Health Professions* 91 (12).

Francis, Emilie 2022a. The scoping review framework. *JBIManual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020: 11.1.3. Päivitetty. 26.7.2022. <<https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687752/11.1.3+The+scoping+review+framework>>. Viitattu 5.9.2023.

Francis, Emilie 2022b. Inclusion criteria. *JBIManual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020: 11.2.4. Päivitetty. 26.7.2022. <<https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687714/11.2.4+Inclusion+criteria>>. Viitattu 5.9.2023.

Helsingin kaupunki. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen. Verkkojulkaisu. <<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/senioripalvelut/ymparivuorokautinen-asuminen-ja-hoito/ymparivuorokautinen-palveluasuminen>>. Viitattu 4.9.2023

Hoitotyön tutkimussäätiö. Tutkimustiedon hakeminen. Verkkojulkaisu. <<https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-hakeminen/>>. Viitattu 24.8.2023.

Julin, Bodil 2023. Resilienssi. Hyvinvoiva hoiva. Verkkojulkaisu. <<https://blogs2.abo.fi/hyvinvoivahoiva-opas/tyontekija-oman-hyvinvointinsa-kehittajana/resilienssi/>>. Viitattu 28.8.2023.

Kankainen, Saara. 2022. Mitä on resilienssi työyhteisössä. Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämisspalvelut HY+ Oy. Helsingin yliopisto. Verkkojulkaisu. <<https://hyplus.helsinki.fi/mita-on-resilienssi-tyoyhteisossa/>>. Viitattu 5.9.2023

Kauppi, Reija & Tulkki, Anssi & Uusitalo, Elina 2021. Valvontaviranomainen tulkitsee vanhuspalvelulakia yhdenmukaisesti kaikissa tilanteissa. Valvojan vinkkelistä- blogi. Verkkojulkaisu. <<https://www.valvira.fi/-/valvontaviranomainen-tulkitsee-vanhuspalvelulakia-yhdenmukaisesti-kaikissa-tilanteissa>>. Viitattu 4.9.2023

Knetch, Patricia & Milone-Nuzzo, Paula & Kitko, Lisa & Hupcey, Judith & Dreachslin, Janice 2015. Key Attributes of LPN Job Satisfaction and Dissatisfaction in Long-Term Care Settings. *Journal of Nursing Regulation* 6 (2).

Laitinen, Jaana & Koivisto, Tiina 2021. Hyvä veto hakee ratkaisuja vanhustyön ongelmiin. Työterveyslaitoksen tiedote. Verkkojulkaisu. <<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/hyva-veto-hakee-ratkaisuja-vanhustyon-ongelmiin>>. Viitattu 22.8.2023.

Laitinen, Jaana & Selander, Kirsikka & Toivanen, Minna & Yli-Kaitala, Kirsi & Nevanperä, Nina & Korkiakangas, Eveliina 2023. Työyhteisön psykologinen turvallisuus tukee työstä palautumista ja vähentää työn kuormitustekijöiden haitallista vaikutusta sosiaali- ja terveysalalla. *Tutkiva hoitotyö* 21 (2).

Makkonen-Graig, Henna 2021. Resilienssi eli kriisinkestävyys. *Kielikello -kielenhuollon tiedotuslehti* 4/2021. Verkkojulkaisu. <<https://www.kielikello.fi/-/resilienssi-eli-kriisinkest%C3%A4vyys>>. Viitattu 4.9.2023.

Mallon, Anita & Mitchell, Gary & Carter, Gillian & McLaughlin, Derek & Brown Wilson Christine 2023. A rapid review of evaluated interventions to improve the development of a resource to support the resilience of care home nurses. *BMC Geriatrics* 23 (275).

Muistiliitto. Asumismuodot. Verkkojulkaisu. <<https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/asuminen/asumismuodot>>. Viitattu 4.9.2023.

Pojjula, Soili 2018. Resilienssi. 4. korjattu painos. Helsinki: Soili Pojula ja Kirjapaja.

Sinervo, Timo & Heponiemi, Tarja & Elovainio, Marko & Tynkkynen, Liina-Kaisa & Noro, Anja & Finne-Soveri, Harriet & Aalto, Anna-Mari 2011. Henkilöstön hyvinvointi ja työyhteisön toimivuus yksityisissä ja kunnallisissa ikäihmisten asuinpalveluissa. Teoksessa Sinervo, Timo & Taimio, Heikki (toim.). *Ikäihmisten asumispalveluiden järjestäminen. Raportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79977/2103a9f7-1187-44d4-882d-c6a7de91b7e4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 3.11.2023.

Sisäministeriö 2018. Turvallinen elämä ikääntyneille – toimintaohjelman päivitys. Sisäministeriön julkaisu 6/2018. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160520/6%202018%20SM%20Turvallinen%20elama%20ikaantyneille.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 4.9.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. STM pyytää lausuntoja vanhuspalveluiden 0,7 henkilöstömitoituksen siirtymäajan jatkamisesta. Tiedote. Verkkojulkaisu. <<https://stm.fi/-/stm-pyytaa-lausuntoja-vanhuspalveluiden-0-7-henkilostomitoituksen-siirtymaajan-jatkamisesta>>. Viitattu 6.11.2023.

Studentum.fi. Sosiaali- ja terveysalan koulutukset. Keystone Education Group. Verkkojulkaisu. <<https://www.studentum.fi/koulutushaku/sosiaaliala-ja-terveysala>>. Viitattu 13.11.2023.

Suhonen, Riitta & Axelin, Anna & Stolt, Minna 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto. 7–11.

TENK = Tutkimuseettinen neuvottelukunta

TENK 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Verkkojulkaisu. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 24.8.2023.

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

THL 2023a. Kotihoito. Ikääntyminen. Muuttuvat vanhuspalvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 10.10.2023. <<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>>. Viitattu 1.11.2023.

THL 2023b. THL:n seuranta: Joka kolmas vanhuspalvelujen yksikkö jo saavuttanut 0,7 henkilöstömitoituksen 2023. Tiedote. Tiedotteet ja uutiset. Ajankohtaista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/fi/-/thl-n-seuranta-joka-kolmas-vanhuspalvelujen-yksikko-on-jo-saavuttanut-0-7-n-henkilostomitoituksen?redirect=%2Ffi%2F>>. Viitattu 29.8.2023.

THL 2023c. Vanhuspalvelujen tila 2022: Kolmasosa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköistä täytti 0,7 mitoituksen jo marraskuussa 2022. Tilastoraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146329/Tilastoraportti_12_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 2.11.2023.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 22.8.2023.

Työhyvinvoinnin kokonaisvaltainen malli. Työhyvinvoinnin tutkimusryhmä. Tampereen yliopisto. Tampereen ammattikorkeakoulu. Verkkojulkaisu. <<https://www.tyohyvinvointi.fi/>>. Viitattu 28.8.2023.

Vehko, Tuulikki & Josefsson, Kim & Lehtoaro, Salla & Sinervo, Timo 2018. Vanhuspalveluiden henkilöstö ja työn tuloksellisuus rakennemuutoksessa. Raportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137499/URN_ISBN_978-952-343-241-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Walldén, Marjaana & Salli, Minna 2022. Työsuojelutyötä ja työhyvinvointia kehitetään työnantajan ja henkilöstön yhteistyönä. Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat. Helsinki. KT-lehti. <<https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/tyosuojelu-tyohyvinvointi#lait>>. Viitattu 28.8.2023.

Williams, Jaime & Hadjistavropoulos, Thomas & O. Ghandehari, Omeed & C. Malloy, David & V. Hunter, Paulette & R.Martin, Ronald 2016. Resilience and organisational empowerment among long-term care nurses: effects on patient care and absenteeism. *Journal of Nursing Management* (24).

Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Kokotekstin perusteella valitut
CINAHL	"nurses resilience" AND "geriatric work" AND "job satisfaction"	englannin kieli, vuodet: 2020–2023, kokoteksti	n=481	n=14	n=10	n=1
PubMed	("elderly care nurses" OR "caregivers in elderly care" OR "nursing staff in geriatric care" OR "healthcare workers in long-term care" OR "elderly care professionals") AND ("resilience" OR "resilience training" OR "burnout" OR "stress coping" OR "psychological well-being" OR "emotional resilience") NOT (COVID-19)	englannin kieli, vuodet 2015–2023	n=375	n=15	n=3	n=2
PubMed	(geriatric or gerontologic nursing) AND (hardiness or resilience) AND (nurse)	englannin kieli, vuodet 2018–2023	n=39	n=6	n=4	n=0

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Kokotekstin perusteella valitut
PubMed	"nurses resilience"	englannin kieli, vuodet: 2020–2023, kokoteksti	n=42	n=11	n=7	n=0
PubMed	(nurse) AND (resilience or hardiness)	englannin ja suomen kieli, vuodet: 2018–2023,	n=1976	n=35	n=10	n=1
MEDIC	Työtyy* AND hoitaja OR sairaanhoitaja	kokoteksti, 2015–2023, asiasanojen synonyymit käytössä	n=18	n=9	n=6	n=0
Manuaalinen	Tutkiva hoitotyö -lehti, Julkari, lähdeluettelot	Vastaa tutkimuskysymykseen				n=5

Tutkimusaineiston esittelytaulukko

Tunniste, tekijät(vuosi), maa, artikkelin nimi, julkaisija	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	Tutkimuksen kannalta keskeisimmät tulokset
<p>1.</p> <p>Knecht, Patricia & Milone-Nuzzo, Paula & Kitko, Lisa & E. Hupcey, Judith & Dreachslin, Janice (2015), Yhdysvallat</p> <p>Key Attributes of LPN Job Satisfaction and Dissatisfaction in Long-Term Care Settings</p> <p>Journal of Nursing Regulation</p>	<p>Tunnistaa ominaisuudet, jotka vaikuttavat rekisteröityjen lähihoitajien työtyytyväisyyteen tai työtyytymättömyyteen.</p>	<p>Aineisto on kerätty focus group -menetelmällä, johon osallistui 37 rekisteröityä lähihoitajaa. Tulokseksi nousi neljä työtyytyväisyyttä vahvistavaa teemaa ja yksi sitä heikentävä teema.</p>	<p>Tutkimuksesta nousi neljä työhyvinvointia vahvistavaa teemaa: arvostus, aito yhteys, voimaantuminen ja kasvu. Saatu palaute koettiin parantavan työtyytyväisyyttä, mutta turhauttavana koettiin samanlaisten arvioiden saaminen työpanoksesta riippumatta. Tämä tarkoittaa siis, että huonommin työnsä tekevät saivat yhtä hyvän arvioinnin kuin työnsä hyvin tekevät. Suhteiden tärkeyttä esimiehiin ja kollegoihin korostettiin. Hoitajat, jotka kokivat olevansa voimaantuneita, kokivat sen vahvistavana tekijänä. Ammatillisen kasvun mahdollisuudet koettiin vaikuttavan positiivisesti työhyvinvointiin, mutta omien tavoitteiden ehdoilla. Osa tutkimukseen osallistuneista koki, että haluaa kasvaa omassa ammattinimikkeessä eikä kouluttautua esim. sairaanhoitajaksi, niin kuin oletettu uralla eteneminen tapahtuisi.</p> <p>Työtyytyväisyyttä heikentävä teema oli työolot. Tulokset osoittivat, että suuri vaihtuvuus, suuri työmäärä, lepoaikojen lyhe-</p>

Tunniste, tekijät(vuosi), maa, artikkelin nimi, julkaisija	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	Tutkimuksen kannalta keskeisimmät tulokset
			neminen ja käsitys huonosta palkkatasaisuudesta liittyy huonoon työtyytyväisyyteen.
<p>2. Laitinen, Jaana & Selander, Kirsikka & Toivanen, Minna & Yli-Kaitala, Kirsi & Nevanperä, Nina & Korkiakangas, Eveliina (2023), Suomi</p> <p>Työyhteisön psykologinen turvallisuus tukee työstä palautumista ja vähentää työn kuormitustekijöiden haitallista vaikutusta sosiaali- ja terveysalalla</p> <p>Tutkiva hoitotyö</p>	<p>Kuvata vanhustenhoitajien työstä palautumista ja tutkia sen yhteyttä sitä heikentäviin tai vahvistaviin psykososiaalsiin tekijöihin.</p>	<p>Aineistona käytettiin loka-marraskuussa 2020 kerättyä kyselyn perusteella saatua materiaalia. Kysely lähetettiin yhdeksän eri julkisen sektorin sote-organisaation työntekijöille. Kyselyyn vastanneista 92 % antoi luvan käyttää vastauksiaan tutkimuksessa, joka vastaa 22 528 hoitajaa. Osallistujat jaettiin vanhustyötä tekeviin (n=4 347) ja muun soten työntekijöihin (n=18 155). Jako tehtiin siksi, että voitiin tutkia vanhustyöntekijöiden työstä palautumista verraten muun soten työntekijöiden vastauksiin.</p>	<p>Vanhustyöntekijöiden työstä palautuminen oli huonompaa verraten muiden sosiaali- ja terveystieteiden työntekijöiden palautumiseen. Henkilökohtainen psykologinen turvallisuus vahvisti työstä palautumista ja lievensi työn kuormituksen haitallisia vaikutuksia. Huonoon työstä palautumiseen vaikuttivat työstressi, koronakuormitus ja eettinen taakka. Työpaikoilla voidaan työstä palautumista tukea antamalla mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin ja oman työn tautukseen.</p>

Tunniste, tekijät(vuosi), maa, artikkelin nimi, julkaisija	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	Tutkimuksen kannalta keskeisimmät tulokset
<p>3. Williams, Jaime & Hadjistavropoulos, Thomas & O. Ghandehari, Omeed & C. Malloy, David & V. Hunter, Paulette & R.Martin, Ronald (2016), Kanada</p> <p>Resilience and organisational empowerment among long-term care nurses: effects on patient care and absenteeism</p> <p>Journal of Nursing Management</p>	<p>Tutkia pitkäaikaishoidossa työskentelevien sairaanhoitajien resilienssiä ja sen suhdetta organisaation voimaantumiseen.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin kyselynä, johon vastasi 130 sairaanhoitajaa eri puolilta Pohjois-Amerikkaa.</p>	<p>Tulokset osoittavat resilienssin potentiaalisen merkityksen hoidon näkyvälle laadulle ja asenteille. Erityisesti joustavuustekijät (henkilökohtaiset vahvuudet, tulevaisuuden käsitys, sosiaalinen pätevyys ja resurssit) ennustivat näitä tuloksia. Toisin kuin odotettiin, organisaation voimaantuminen ei ennustanut yhtään tutkittavaa muuttujaa.</p>

Tunniste, tekijät(vuosi), maa, artikkelin nimi, julkaisija	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	Tutkimuksen kannalta keskeisimmät tulokset
<p>4. Foa, Chiara & Guarneri, Maria Cristina & Bastoni, Giorgia & Benini, Barbara & Giunti, Olimpia Maria & Mazzotti, Manuela & Rossi, Cristina & Savoia, Alessandra & Sarli, Leonardo & Artioli, Giovanna (2020), Italia</p> <p>Job satisfaction, work engagement and stress/burnout of elderly staff: a qualitative research</p> <p>Acta Biomed for Health Professions</p>	<p>Selvittää tekijät, jotka vaikuttavat vanhainkodissa työkentelevien työtyytyväisyyteen, työhön sitoutumiseen ja stressiin/uupumiseen.</p>	<p>Puoli-strukturoitu haastattelu. Materiaali kerättiin 04/2019–02/2020 aikana Reggio Emilia City of People -henkilöstöpalveluyrityksessä. Tutkimus käsittelee aikaa ennen COVID-19 pandemiaa, joka toi uudet haasteet tutkimuskohteille.</p>	<p>Työhön sitoutumista edistävät ammatillinen kehittyminen, koulutus ja kokemukset, ongelmanratkaisun ja työskentelyn autonomia. Ammattinimikkeestä riippumatta positiiviset suhteet ja yhteistyö suojaavat myös stressiltä ja se nousee työhön sitouttavaksi tekijäksi ja on organisaatiolle tärkeä resurssi. Sitoutunut työntekijä ”sijoittaa” energiansa organisaation tavoitteisiin ja menetykseen. Lisäksi hän on aktiivinen ja välittää positiivista palautetta.</p> <p>Työhön sitoutumista heikentää rajalliset uramahdollisuudet, arvostuksen tunnustamisen puute, työn epävarmuus ja oman työpanoksen huono huomiointi. Koettu stressi on katsottu johtuvan organisaation ongelmista kuten, suurista työkuormista, nopeatahtisesta työstä, lepoajan väheneemisestä ja vaihtuvuudesta.</p> <p>Stressi vähenee, jos on edellytykset luoda positiivisia, yhteisen päämäärän saavuttamiseksi luotuja tavoitteita.</p>

Tunniste, tekijät(vuosi), maa, artikkelin nimi, julkaisija	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	Tutkimuksen kannalta keskeisimmät tulokset
<p>5. Sinervo, Timo & Heponiemi, Tarja & Elvoinio, Marko & Tynkkynen, Liina-Kaisa & Noro, Anja & Finne-Soveri, Harriet & Aalto, Anna-Mari (2011), Suomi</p> <p>Henkilöstön hyvinvointi ja työyhteisön toimivuus yksityisissä ja kunnallisissa ikäihmisten asuinpalveluissa</p> <p>Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, onko vanhustenhoitopalveluissa eri omistajien työyksiköiden välillä eroja henkilöstön työhyvinvoinnin suhteen ja miten henkilöstötekijät, ja hoidon laatu ovat yhteydessä toisiinsa.</p>	<p>Tutkimusaineisto perustuu henkilöstökyselyyn. Kysely lähetettiin helmi-tammikuussa 2018. Työyksiköitä, joihin kysely lähetettiin, oli 179, joista 134 oli palveluasumisen yksiköitä. Tulokset perustuvat 1249:n työntekijän vastauksiin. Pääalueet kyselyssä olivat työntekijöiden työnhallinta, työn kuormitustekijät, johtaminen, ryhmätyön toimivuus, työssä viihtyminen, työhön ja organisaatioon sitoutuminen, henkilöstön hyvinvointi ja terveys sekä perheen- ja työelämän sovittaminen ja epävarmuuden kokeminen.</p>	<p>Itsenäisyys oli laajinta järjestöjen palvelutaloissa ja kykyjen käyttö laajinta järjestöjen sekä kuntien palvelutaloissa.</p> <p>Työn kuormitus oli suurinta kunnallisissa palvelutaloissa ja järjestöjen vanhainkodeissa. Kunnallisissa palvelutaloissa koettiin enemmän kiirettä verrattuna yksityiseen, mikä selittyy osin henkilöstömitoituksella.</p> <p>Järjestöjen ja kuntien palvelutaloissa johtaminen koettiin oikeudenmukaisemmaksi kuin yritysten palvelutaloissa ja järjestöjen vanhainkodeissa. Myös työjärjestelyjen sopimisen helppous koettiin järjestöissä paremmaksi.</p> <p>Epävarmuutta työssään kokivat eniten vakituiset työntekijät järjestöjen palvelutaloissa ja määräaikaiset työntekijät kunnallisissa palvelutaloissa.</p> <p>Järjestöjen palvelutaloissa ja vanhainkodeissa koettiin ryhmätyön olevan merkittävästi parempaa verrattuna muihin palveluntuottajiin.</p>

Tunniste, tekijät(vuosi), maa, artikkelin nimi, julkaisija	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	Tutkimuksen kannalta keskeisimmät tulokset
<p>6.</p> <p>Chang, Sung Ok & Kim, Eun Yong (2022), Korea</p> <p>Ways that nursing home nursing staff build resilience: a phenomenographic approach</p> <p>BMC Geriatrics</p>	<p>Kuvata tekijät, joilla vanhus- tenhoitajat voivat vahvistaa resilienssiä.</p>	<p>Materiaali kerättiin kolmesta korealai- sesta hoitokodista, 15.01.2022- 20.02.2022 välisenä aikana. Aineisto kasattiin 20 hoitajan haastattelulla ja data-analyysillä, joka seurasi tiukasti fe- nomenografian 7-vaiheista analyysipros- essia.</p>	<p>Läheiset suhteet asukkaiden kanssa ja kokemusten jakaminen vahvistaa hoitajien resilienssiä. Itsestä huolehtiminen ja aktii- vinen konkreettisten tapojen etsiminen on- gelmien ratkaisemiseksi korostui tutkimus- tuloksissa. Itsestä huolehtimisen keinoina on aikaisemmissa tutkimuksissa esitetty mindfulnessia, meditointia ja omien voi- mavarojen löytämistä.</p>
<p>7.</p> <p>Vehko, Tuulikki & Jo- sefsson, Kim & Lehto- aro, Salla & Sinervo, Timo (2018), Suomi</p> <p>Vanhuspalveluiden henkilöstö ja työn tu- loksellisuus rakenne- muutoksessa</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää ra- kennemuutoksien yhteyksiä henkilöstön hyvinvointiin ja hoidon laatuun.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin 2015 syksyllä ja 2016 keväällä. Siinä yhdistettiin van- huspalvelulain seurantatietoja henkilös- tökyselyyn. Vastanneita oli 2103 työntekijää 273 työyksiköstä. Kyselyllä selvitettiin työn kuormitusta, rasitusoireita, työyhteisön toimintaa, johtamista sekä hoidon koettua laatua.</p>	<p>Palvelurakenteella todettiin olevan yhteys työntekijöiden kokemaan kuormitukseen, rasitusoireisiin tai työpaikan vaihtohalu- kuuteen. Laitoshoitovaltaisissa kunnissa koettiin vähemmän kuormitusta kuin koti- hoitovaltaisissa. Huonokuntoisten asiak- kaiden lisääntyminen kotihoidossa vai- kuttaa myös laitoshoitoon. Muita tekijöitä, jotka vaikuttivat hoitajien kuormittuneisuu- teen, olivat johtamisen oikeudenmukai- suus, tiimityön toimivuus ja kiire.</p>

Tunniste, tekijät(vuosi), maa, artikkelin nimi, julkaisija	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	Tutkimuksen kannalta keskeisimmät tulokset
Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen raportti			
<p>8.</p> <p>Chang, Sung Ok & Kim, Eun Yong (2022), Korea</p> <p>The resilience of nursing staffs in nursing homes: concept development applying a hybrid model</p> <p>BMC Nursing</p>	<p>Tunnistaa ja määrittää vanhainkodin hoitohenkilökunnan resilienssi ja sen käsitteelliset ominaisuudet.</p>	<p>Laadullinen kaksivaiheinen tutkimus. Ensimmäisessä vaiheessa tehtiin kirjallisuuskatsaus määriteltäessä käsitteitä. Kenttävaiheessa tehtiin 22 haastattelua seitsemälle osallistujalle. Loppuanalyyssissä yhdistettiin teoreettisen ja kenttätyövaiheen tulokset.</p>	<p>Tutkimuksessa havaittiin, että vanhainkodin hoitajien resilienssi on käsitteenä monimutkainen rakenne. Se koostuu kolmesta ulottuvuudesta, sisäisistä resursseista, ulkoisesta tuesta ja tilanteesta selviytymisestä. Näihin sisältyy mm. optimismi, kärsivällisyys, tietoisuus, käytävissä olevat resurssit, kannustavat suhteet, työelämän rajojen asettaminen, itsensä kehittäminen ja kasvu. Tutkimuksessa oli tunnistettavissa kolme resilientin hoitajan tyyppiä: ne, jotka pyrkivät sopeutumaan tilanteeseen, jotka pyrkivät aktiivisesti selviytymään stressaavista tilanteista ja ne, joilla on positiivisia odotuksia tulevaisuudesta.</p>

Tunniste, tekijät(vuosi), maa, artikkelin nimi, julkaisija	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	Tutkimuksen kannalta keskeisimmät tulokset
<p>9. Mallon, Anita & Mitchell, Gary & Carter, Gillian & McLaughlin, Derek & Brown Wilson, Christine (2023), Irlanti</p> <p>A rapid review of evaluated interventions to inform the development of a resource to support the resilience of care home nurses</p> <p>BMC Geriatrics</p>	<p>Kehittää hoitokodin sairaanhoitajien resilienssiä tukevia resursseja.</p>	<p>Nopea kirjallisuuskatsaus. Aineistona käytettiin vertaisarvioituja julkaistuja kvantitatiivisia tutkimuksia, jotka mittasivat sairaanhoitajien resilienssiä ennen ja jälkeen hoitajien tukemiseen tarkoitettua intervention. Aineistoon valikoitui 15 tutkimusta mitkä käsittelivät sairaaloissa työskentelevien sairaanhoitajien resilienssiä.</p>	<p>Valituista 15 tutkimuksesta kolmetoista osoitti resilienssipisteiden nousun luotettavilla asteikoilla mitattuina. Tutkimukset, jotka sisälsivät työhön liittyviä, helposti saavutettavia käytäntöjä, jotka edistävät itsetietoisuutta ja lisäävät hallinnan tunnetta, raportoivat merkittävistä eroista interventioita edeltävissä ja interventioiden jälkeisissä resilienssipisteissä. Sairaanhoitajien kykyyn kohdata haasteita voidaan vahvistaa yksilöllisten resurssien vahvistamiseen keskittyvillä interventioilla.</p>