



Sairaanhoitajien työstressi

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus työstressin taustoista ja vaikutuksista

Sarah Alvarez

Hanna-Elina Rantanen

Opinnäytetyö, AMK

Helmikuu 2024

Sairaanhoitaja (AMK)

Alvarez, Sarah & Rantanen, Hanna-Elina

Sairaanhoitajien työstressi

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. **Helmikuu 2024**, 55 sivua.

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Sairaanhoitajan työstressi vaikuttaa monella eri tavalla yksilön hyvinvointiin sekä toteutettavaan sairaanhoitajan työhön. Stressin tekijät ja vaikutukset ovat fyysisiä ja psyykkisiä sekä pitkään jatkuneena ne voivat aiheuttaa loppuun palamisen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajan stressitekijöitä sekä stressin vaikutuksia sairaanhoitajan työhön käyttäen kuvailevaa kirjallisuuskatsausta menetelmänä. Työssä tuotiin esille stressin ilmeneminen, vaikutukset ja seuraukset sairaanhoitajan työssä.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsiteltiin stressiä, työperäistä stressiä sekä sairaanhoitajan työtä. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen on etsitty aineistoja eri tietokannoista. Valinnat kohdistuivat kahdeksaan englanninkieliseen tutkimukseen. Tutkimukset on analysoitu sisällön analyysillä.

Tuloksista kävi ilmi sairaanhoitajapulan, vuorotyön sekä työmäärän olevan merkittäviä stressin aiheuttajia. Lisäksi sairaanhoitajien osaaminen, työympäristö, työolosuhteet ja sosiaalitekijät vaikuttavat stressin kokemiseen. Stressin vaikutukset sairaanhoitajan työhön ilmenevät hoitotyössä, potilasturvallisuudessa sekä työhyvinvoinnissa.

Avainsanat (asiasanat)

Sairaanhoitaja, stressi, työperäinen stressi, stressitekijät, vaikutukset, työn laatu, kuvaileva kirjallisuus katsaus.

Ei salassa pidettäviä liitteitä.

Alvarez, Sarah & Rantanen, Hanna-Elina

Nurses` work-related stress

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, February 2024, 55 pages.

Degree Programme in nursing. Thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Nurses' work-related stress affects the individual's well-being and the quality of nursing work carried out in many different ways. The causes and effects of stress are physical and psychological, and if it continues for a long time, it can cause burnout.

The purpose of the thesis was to find out the factors affecting stress experienced by nurses and the effects of stress on work quality using a descriptive literature review as a method. The study highlighted the occurrence, causes and effects of stress in the work of a nurse.

The theoretical part of the thesis discussed stress and work-related stress as well as high-quality nursing work. For the descriptive literature review, materials have been searched from different databases. The selections focused on eight English-language international studies. The studies have been analyzed using content analysis.

The results showed that the shortage of nurses, shift work and workload were significant causes of stress. In addition, nurses' skills, work environment, working conditions and social factors affect the experience and level of stress. The effects of stress on a nurse's work are manifested in nursing work, patient safety and occupational health.

Keywords/tags (subjects)

Nurse, stress, occupational stress, stress factors, effects, work quality, descriptive literature review.

No confidential documents

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Stressin määrittely	4
2.1.	Stressin syyt.....	4
2.2.	Stressin oireet ja tunnistaminen	5
3	Työperäinen stressi	6
3.1.	Työperäisen stressin syyt	6
3.2.	Työperäisen stressin ehkäisy.....	7
4	Stressimittarit	8
5	Hoitotyö	10
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	11
7	Opinnäytetyön toteuttaminen	11
7.1.	Opinnäytetyön menetelmä	11
7.2.	Aineiston kerääminen	12
7.3.	Aineiston analyysi.....	15
8	Tulokset	17
8.1.	Sairaanhoitajien stressiin vaikuttavat tekijät	17
8.1.1.	Työn sisältö	18
8.1.2.	Työn konteksti	19
8.2.	Stressin ilmentyminen sairaanhoitajien työssä	21
8.2.1.	Hoitotyö	21
8.2.2.	Työhyvinvointi.....	22
9	Pohdinta	23
9.1.	Tulosten tarkastelu.....	23
9.2.	Eettisyys ja luotettavuus	25
9.3.	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotus	26
	Lähteet	27
	Liitteet	33
	Liite 1. Tiedonhaku taulukoituna	33
	Liite 2. Tutkimusmateriaalien yhteenveto	35
	Liite 3. Stressitekijät ja vaikutukset työn laatuun eri tutkimuksista	43
	Liite 4. Sairaanhoitajien stressiin vaikuttavien tekijöiden yhteenveto luokiteltuna pää- ja alateemojen alle	51
	Liite 5. Sairaanhoitajien stressin vaikutuksien yhteenveto luokiteltuna pää- ja alateemojen alle	51

Kuviot

Kuvio 1. Tutkimusaineiston valintakaavio.....	14
Kuvio 2. Sairaanhoidajien stressiin vaikuttavien tekijöiden pääteemat ja alateemat	17
Kuvio 3. Stressin ilmentyminen sairaanhoidajien työssä	21

Taulukot

Taulukko 1. Stressin fyysiset ja psyykkiset oireet	5
Taulukko 2. Stressimittarit	9
Taulukko 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	12
Taulukko 4. Aineiston pelkistäminen ja luokittelu.....	16

1 Johdanto

Hoitoalan ammattilaiset haluavat tehdä työnsä hyvin ja laadukkaasti. ”Tee niin kuin itsellesi haluaisit tehtävän” on lausahdus, jonka saattaa kuulla hyvästä hoidosta keskusteltaessa. Hyvän hoidon toteuttaminen hoitoalan ammattilaisille saattaa nykypäivänä tuottaa stressiä ja ahdistusta. Hoitotyössä lisääntyneet potilasmäärät sekä kiristynyt työtahti lisäävät hoitohenkilöiden kuormittuvuutta. Työtä on enemmän kuin sen tekijöitä. (Lyly-Yrjänäinen 2023.) Viimeisen kuuden vuoden aikana hoitohenkilökunnan stressi on kaksinkertaistunut sekä työviihtyvyys on laskenut. Lisäksi nuorten alle 30-vuotiaiden hoitoalan ammattilaisten stressi on lisääntynyt. (Putus, Vilén, Suominen & Atusuo 2023.)

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui syventävät tiedot sairaanhoitajien stressiin vaikuttavista tekijöistä sekä kuinka stressi vaikuttaa hoitotyön laatuun. Työuupumus ja sairaanhoitajapula on ollut vuodesta toiseen aiheena uutisissa ja mediassa, sekä valtakunnallisesti että eri puolilla maailmaa. Tämä herätti kiinnostuksen opinnäytetyön aiheen valinnassa. Opinnäytetyössä käydään läpi työstressin juurisyytä sekä stressin vaikutuksia sairaanhoitajien hoitotyönlaatuun. Työn aluksi käsitellään stressiä fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena ilmiönä sekä syytekijänä että reaktiona yksilön elämässä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on saada kokonaisvaltainen kuva työstressin aiheuttajista sekä siitä, kuinka työstressi näkyy sairaanhoitajan hoitotyön laadussa. Tavoitteena on, että opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää parannettaessa sairaanhoitajien työssä jaksamista. Stressin syyn ja seurauksen ymmärtäminen sairaanhoitajien työelämässä selviytymisessä on hyvä työkalu esihenkilöille.

Opinnäytetyö antaa keinoja, joilla on mahdollisuus tukea työntekijää sekä vähentää tai ehkäistä haitallisia stressitilanteita, jotka puolestaan vaikuttavat hoitotyönlaatuun ja sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen. Hyvä työtyytyväisyys vähentää työpaikan tai alan vaihtoa.

2 Stressin määrittely

WHO määrittelee stressin fyysiseksi ja henkiseksi reaktioksi ärsykkeisiin ja vaikeisiin tilanteisiin, jotka voivat häiritä fyysistä ja henkistä tasapainoa. Stressi on luonnollinen reaktio, jonka jokainen kokee yksilöllisesti elämän haasteissa ja muutoksissa. Kuitenkin tapa käsitellä stressiä vaihtelee yksilöittäin ja vaikuttaa suuresti yleiseen hyvinvointiin. Ihminen kestää määräaikaisen tai jaksollaisen stressin paljon paremmin kuin pitkäaikaisen tai jatkuvan. (Stress 2023.)

Liiallinen stressi tarkoittaa tilannetta, jossa resurssit eivät riitä selviytymiseen ja sopeutumiseen muuttuvassa tilanteessa. Ihminen kokee elämässä liikaa haasteita, muutoksia, paineita tai vaatimuksia. Stoalainen filosofi ja Rooman keisari Marcus Aurelius (2018, 151) kirjoitti mietekirjaansa: "Jos yksilöllä on tuska jostakin ulkoisesta syystä johtuen, stressi ei liity itse asiaan, vaan yksilön omaan arvioon siitä." Reaktio stressiin siis riippuu paljon yksilön havainnoista, näkökulmista, asenteista sekä sietokyvyistä enemmän kuin itse ärsykkeestä. (Mattila 2022.)

2.1. Stressin syyt

Stressi voi olla haitallista sekä hyödyllistä. Myönteiset asiat ja elämän muutokset, kuten muutto toiselle asuinpaikalle, uusi työpaikka tai juhlien suunnittelu nostavat stressitasoa. Tämä ei yleensä aiheuta ongelmia, vaan saa yksilön käsittelemään tilannetta voimavarojen mukaisesti. (Mattila 2022.) Monet asiat voivat aiheuttaa stressiä. Stressiä voi tuntea elämässä yhden suuren tapahtuman tai tilanteen vuoksi tai se voi johtua monien pienempien asioiden kasautumisesta. Nämä tekijät koetaan yksilötasolla hyvin eri tavoin. (Turunen 2023.)

Stressiä aiheuttaa alituinen kiire, liiallinen vastuu, velvollisuus tai vaatimukset. Stressiä voi tuntea, jos on huoli päivittäisistä tai tärkeistä asioista. Stressiä koetaan varsinkin silloin, kun henkilö kokee kyvyttömyyttä hallita tilanteen lopputulosta. Sairastuminen, perheongelmat ja äkillinen elämänmuutos nostavat stressitasoa. Sosiaaliset kokemukset kuten haasteet ihmissuhteissa sekä syrjintä, viha tai hyväksikäyttö tekevät selviytymisestä vaikeata. Elämän epävarmuus, melu ja muut ympäristön ärsykkeet tuntuvat rasittavalta. Harvinaisempia stressin aiheuttajia ovat äkilliset ja järkyttävät tapahtumat, joita ovat kuolema, katastrofi tai onnettomuus. Epätavalliset tapahtumat kuormittavat ihmistä voimakkaasti. Seurauksena syntyy akuutti stressireaktio tai traumaperäinen stressihäiriö. (Mattila 2022; Turunen 2023.)

2.2. Stressin oireet ja tunnistaminen

Turusen (2023) mukaan vähäinen stressi on hyväksi ja auttaa suoriutumaan päivittäisistä toimista. Toisaalta liiallinen ja pitkäaikainen stressi aiheuttaa fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia. Yleisimmät fyysiset oireet ovat väsymys, päänsärky, hengenahdistus, rintatuntemukset ja vatsavaivat. (Turunen 2023.) Olemassa olevat fyysiset ja psyykkiset terveysongelmat pahenevat kroonisessa stressitilassa. Lisäksi tupakan, alkoholin ja muiden päihteiden käyttö voi lisääntyä stressaantuneena. (Stress 2023.)

Fyysisten oireiden lisäksi stressitilanteessa voi ilmetä mielenterveysongelmia, jotka voivat pahentua. Turusen (2023) mukaan stressin yleisimpiä vaikutuksia mielenterveysongelmiin ovat masennus, ahdistuneisuus, ärtyneisyys, muistiongelmia ja päätöksentekovaikeudet. Myös ruokahalun muutokset, unihäiriöt ja seksuaalinen haluttomuus voivat johtua stressistä. (Turunen 2023.) Mielenterveyshäiriöt saattavat pahentaa stressioireita. Tällaisessa tilanteessa mielenterveyshäiriöiden esiintyminen tai paheneminen edellyttää terveydenhoitoon hakeutumisen. Stressioireet voivat muuttua jatkuviksi varsinkin, jos ne jäävät hoitamatta seurauksena on stressin kroonistuminen. Stressistä selviytymisen oppiminen tukee henkilön henkistä ja fyysistä hyvinvointia stressitilanteessa, jolloin stressaantunut henkilö voi tuntea olonsa vähemmän kuormittuneeksi. (Stress 2023.) Taulukossa 1 on lueteltu yleiset fyysiset ja psyykkiset oireet.

Taulukko 1. Stressin fyysiset ja psyykkiset oireet (Mattila 2022; Kivimäki, Lindbohm & Reijula 2019; Stress 2023)

Fyysiset oireet	Psyykkiset oireet
Päänsärky	Aggressiot
Selkä- tai vatsavaiva	Levottomuus
Pahoinvointi	Masennus
Hengenahdistus	Ahdistus
Hikoilu	Muistiongelmia
Lihasten nykiminen	Päätöksenteko vaikeudet
Sydämen tykytys	Unihäiriöt
Puristava tunne rinnassa	Keskittymisvaikeudet
Verenpaineen nousu	Kynnisyys (Depersonalisaatio)
Flunssakierre	
Erilaiset iho-oireet	
Ruokahalun muutokset	

Pitkittynyt stressitilanne vaikuttaa päivittäiseen toimimiseen sekä sosiaalisiin suhteisiin. Mattila (2022) osoittaa, että kyvyttömyys selviytyä vakavasta stressitilasta voi johtaa uupumukseen, päih-teiden väärinkäyttöön tai jopa itsemurha-ajatuksiin. Stressi voi myös vaikuttaa sosiaaliseen elä-mään aiheuttaen perhe- ja parisuhdeongelmia tai ystävistä ja muista läheisistä ihmisistä eristäyty-mistä. (Mattila 2022; Kivimäki, Lindbohm & Reijula 2019.)

3 Työperäinen stressi

Jokainen yksilö kokee työstressin eri tavalla. Yksilön käytössä olevat voimavarat vaikuttavat koke-mukseen ja sopeutumiseen vaihtuvissa tilanteissa. (Kivimäki ym. 2019.) Työssäkäyvien haitallisen stressin kokeminen lisääntyi vain hieman vuonna 2022 verrattuna edellisvuoteen (Lyly-Yrjänäinen 2023, 74). Stressi voi pitkittyä ja lisätä työuupumusriskiä jopa väsymys uupumuksen asti varsinkin, kun työntekijällä ei ole aikaa palautua töistä tai väsymyksestä. Stressi voi johtaa kyyniseen asen-teeseen työtä kohtaan ja heikentyneeseen ammatilliseen itsetuntoon. Työstressistä kärsivien ih-misten masennuksen riski on noin puolitoista kertaa suurempi kuin työstressistä kärsimättömillä. (Kivimäki ym. 2019.)

Suutala, Kaltiainen ja Hakanen (2023) sekä Lyly-Yrjänäinen (2023) tuovat esille työuupumuksen koostuvan neljästä eri ydinoireesta: kroonisesta väsymyksestä, kyynisyydestä, tunteiden hallinnan häiriöistä sekä keskittymishäiriöistä. (Suutala, Kaltiainen & Hakanen 2023; Lyly-Yrjänäinen 2023, 72.) Korona-aika toi esille sosiaali- ja terveysalan työn tärkeyden ja arvostus nousi alan työnteki-jöitä kohtaan. Kuitenkin samaan aikaan ala kärsii työvoimapulasta, johon on haastavaa löytää toi-mivaa ratkaisua. Työn määrä on suuri tekijöiden määrään nähden. Tämän seurauksena työ kuor-mittaa ja kuluttaa yli voimavarojen, mikä johtaa siihen, ettei ala houkuta. Sosiaali- ja terveysalalla on suuri huoli alan veto- ja pitovoimasta. (Lyly-Yrjänäinen 2023, 11.)

3.1. Työperäisen stressin syyt

Työperäinen stressi liittyy yleensä työn luonteeseen, työn sisältöön tai työn kontekstiin, kuten työ-yhteisöön ja työympäristön tekijöihin (Occupational health: Stress at the workplace 2020). Kivi-mäki ja muut (2019) kuvaavat työstressin vaikuttaviksi tekijöiksi nopeasti vaihtuvan työelämän ja kiristyneen kilpailun, jonka seurauksena esiintyy suorituspainetta. Lisääntynyt teknologian käyttö, epätyyppilliset työsuhteet sekä lisääntynyt työkuorma lisäävät työstressiä. Stressiä voi lisätä myös

muutokset työpaikan sisällä, esimerkiksi henkilöresurssien vähentäminen sekä haasteet ammattitaidon ylläpitämisessä ja kehittämisessä. (Kivimäki ym. 2019; Occupational health: Stress at the workplace 2020.)

Työn haasteet auttavat työntekijöitä oppimaan ja pysymään valppaina sekä motivoituneina. Kun työelämässä kohdataan vaatimuksia ja paineita, jotka eivät vastaa työntekijän tietoja ja kykyjä, selviytyminen on vaikeata. Työntekijän vähäinen mahdollisuus hallita työprosessia lisää työperäistä stressiä. Lisäksi esihenkilöiltä tai kollegoilta saatu vähäinen tuki lisää työstressiä. Hyvään esihenkilötyöskentelyyn kuuluu taito tehdä ero positiivisen työhaasteen ja stressaavan työpaineen välillä. Työpaikalla ilmenevät ihmissuhdeongelmat, kiusaaminen sekä epäoikeudenmukainen kohtelu aiheuttavat työperäistä stressiä. Arvostuksen, vastavuoroisuuden puute sekä epäselvä työnjako lisäävät työssä koettuja vaikeuksia. Syyllisyys tekemättömästä työstä ja työmäärän lisääntyminen vaikuttavat työstressiin. (Occupational health: Stress at the workplace 2020.)

3.2. Työperäisen stressin ehkäisy

Työstressiä on mahdollista ehkäistä monin eri tavoin. Työntekijän selkeä kuva omista työtehtävistä, käytettävissä olevasta ajasta sekä omista vastuualueistaan selkeyttävät ja auttavat hahmottamaan oman työkuvan. Työstressiä ehkäisee myös työntekijän mahdollisuus määrittellä työmääränsä sekä työtahtinsa, jolla työ tehdään. (Näin ehkäiset työstressiä 2023.)

Työssä jaksamista tukee keskusteleva ja avoin työilmapiiri sekä hyvä tiedonkulku ja tiedotettavien asioiden jakaminen kaikkien kesken. On tärkeätä pystyä kertomaan omista tuntemuksista toisille, sillä heilläkin voin olla hyvin samansuuntaisia kokemuksia työstä. Yhdessä jaettu tunne luo yhteisöllisyyttä ja tukee jaksamista vaikeinakin hetkinä. (Näin ehkäiset työstressiä 2023.) Myös Virolainen (2012) korostaa tunteiden kertomisen ja näyttämisen vapautta sekä tärkeyttä. Tunteiden tukahduttaminen johtaa ahdistukseen ja työpahoinvointiin. (Virolainen 2012, 19.) Työyhteisössä on tärkeätä olla selkeät käytännöt, jotka ovat kaikkien tiedossa ja joihin kaikki ovat sitoutuneita. (Näin ehkäiset työstressiä 2023.) Räisänen & Karila (2007) kuvaavat myös fyysisen kunnon kohentamisen, sosiaalisen tuen vahvistamisen sekä rentouttavan ja palauttavan toiminnan lisäämisen päiviin vähentävän työstressiä. (Räisänen & Karila 2007.)

Toimivat työtilat ja käytettävät työvälineet ovat erittäin olennainen osa työn sujuvuuden kannalta ja niiden toimivuudella ehkäistään työperäistä stressiä. On tärkeitä, että työyhteisön jokainen jäsen tietää kuinka toimia ongelmatilanteessa. Toimivaan työyhteisöön kuuluu lupa kysyä neuvoa ja ohjeita toisilta. Esihenkilötyöskentely on isossa roolissa työntekijöiden jaksamisessa. Hyvä esihenkilö on oikeudenmukainen, tasavertainen sekä työntekijää kuunteleva. Työyhteisössä konfliktiin on oltava selkeät ohjeet ja epäasialliseen kohteluun tai käytökseen selkeä toimintamalli. (Näin ehkäiset työstressiä 2023.)

4 Stressimittarit

Stressiä on vaikea ymmärtää täysin, koska se on sekä fyysinen että psyykinen ilmiö. Se on luonnollinen osa elämää ja kehon monimutkainen reaktio. Stressin tarkoituksena on pitää meidät hengissä yllättävissä tilanteissa. Reaktio stressiin riippuu siitä, kuinka koetaan tilanteet ja asiat omalla perspektiivillä sekä yksilön sietokyvystä stressiä kohtaan. Sopivan mittarin valinta stressin mittaamiseen riippuu sen käyttötarkoituksesta ja tarkasteltavista ominaisuuksista. (Leino 2018; Turunen 2023.)

Stressiä voidaan mitata subjektiivisesti ja objektiivisesti. Leino (2018) mainitsee, että subjektiivinen mittaus toteutetaan yleensä haastattelulla tai kyselyllä, jossa arvioidaan stressitasoa. Esimerkiksi asteikkomittarilla Perceived stress scale (PSS) arvioidaan henkilön tunteita ja ajatuksia viimeisen kuukauden aikana vastaamalla kyselyyn, kuinka usein hän tunsi tai ajatteli tietyllä tavalla (Santiago, Roberts, Smithers & Jamieson 2019). Lisäksi Tuunainen, Akilla & Raisanen (2011), että Williamson, Lank, Cheema, Hartman & Lovell (2018) käyttävät työuupumuksen mittaamiseen Maslach Burnout Inventory (MBI-GS) mittari, jossa on 15 kysymystä ja kolme asteikkoa: emotionaalinen uupumus, kyynisyys ja henkilökohtainen saavutus. Lisäksi voidaan mitata sairaanhoitajien stressitekijöitä hoitotyössä Nurses' Occupational Stressor Scale (NOSS) mittarilla. NOSS mittaa myös työympäristön stressitekijöitä, tyytymättömyyttä työhön ja aikomusta lähteä siitä. (Chen ym. 2020.) Taulukossa 2 on kuvattuna stressimittareita.

Taulukko 2. Stressimittarit

Uupumuksen oirekysely (KEDS)	Seitsemän vastausvaihtoehtoasteikkoa, jotka parhaiten kuvaavat yksilön oloa viimeisen kahden viikon aikana (Besèr ym. 2013).
Perceived stress scale (PSS)	Asteikkomittari, joka kuvaa kysymyksiin tunteita ja ajatuksia viimeisen kuukauden aikana. Henkilö vastaa kuinka usein hän tunsi tai ajatteli tietyllä tavalla (Santiago, Roberts, Smithers & Jamieson 2019).
Symptom checklist (SCL-90)	90 kohdan itseraportointikysely, jossa pisteytetään viiden pisteen Likert-asteikolla. Ilmaisee oireiden esiintymisasteen aikareferenssin aikana (Holi 2003, 24).
Bergen Burnout Indicator 15 (BBI-15)	15 väittämän työuupumuskysely, jossa henkilö itse arvioi kokemiensa oireiden esiintymistä (Tuunainen 2011).
Maslach Burn-out Inventory (MBI-GS)	15 kysymyksen työuupumuskysely, jossa on 3 asteikkoa: emotionaalinen uupumus, kynnisyys sekä henkilökohtaiset saavutukset (Tuunainen 2011; Williamson ym 2018).
Nurses' Occupational Stressor Scale (NOSS)	Mittaa sairaanhoitajien stressitekijöitä hoitotyössä, työympäristön stressitekijöitä, tyytymättömyyttä työhön ja aikomusta lähteä siitä (Chen ym. 2020).
Nursing Stress Scale (NSS)	Stressimittari sairaanhoitajille, joka sisältää 34 kohtaa. (Laurent 2021, 6).
Brief Nursing Stress Scale (BNSS)	Lyhyt työuupumusta ja työtyytyväisyyttä arvioiva mittari (Sansó 2021).

Fysiologiset mittaukset tuovat objektiivista tietoa, jota voidaan käyttää tutkimusten rinnalla havaintojen tueksi. Crosswell & Lockwoodin (2020) mukaan henkilökohtainen mielipide ei vaikuta fyysiseen mittaustulokseen, eikä tietoja voi väärentää tai manipuloida. Fysiologista stressiä mitataan seuraamalla verenpainetta, hengitystaajuutta, sykevaihtelua ja erilaisia stressihormoneja. Tämä heijastaa sympaattista hermostoa eli taistele tai pakene -reaktio. Se aktivoituu, kun ihminen on psyykkisen tai fyysisen stressin alaisena. (Crosswell & Lockwood 2020.) Suomalainen yritys

Firstbeat kehitti laitteen, jolla mitataan sykevälivaihtelua ja ihon sähkönjohtavuuden muutosta. Mittaukset kertovat kehon stressiä ja palautumista, jolla saadaan tietoa erityisesti kognitiivisesta ja emotionaalista kuormituksesta. (Leino 2018.)

5 Hoitotyö

Korhonen, Korhonen ja Holopainen (2016) tuovat esille, kuinka Terveydenhuoltolaki (1326/2010) säättää toimintayksikön johtamisesta sekä hoito- ja toimintatapojen jatkuvasta kehittämisestä. Lisäksi Terveydenhuoltolaki säättää, että toiminnan on perustuttava näyttöön ja sen on oltava potilasturvallista sekä laadukasta. (Korhonen, Korhonen & Holopainen 2016.) Potilasturvallisuus on osa laadukasta hoitotyötä. Asiakas- ja potilasturvallisuudesta säädetään useissa laissa. Potilasturvallisuuteen kuuluu hoito ja laiteturvallisuus, turvallinen lääkehoito, infektioiden ehkäiseminen sekä kaatumisien ehkäiseminen. (Ahonen ym. 2022, 61.)

Laadukkaan hoitotyön edellytykset ovat ammattitaitoinen hoitohenkilöstö, toimivat työskentelytilat ja -välineet sekä onnistunut esihenkilötyöskentely. Sosiaali- ja terveysministeriön tekemässä työelämään ja koulutukseen liittyvässä ehdotuksessa esille millaista laadukas hoitotyö on: ”Tutkimusten mukaan hoitohenkilöstön osaamisen kohdentamisella ja kehittämisellä on suuri merkitys potilaiden hoidon laatuun, turvallisuuteen ja vaikuttavuuteen, hoitoon pääsyn sekä toiminnan sujuvuuteen, asiakaslähtöisyyteen ja kustannuksiin.” (Terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunta, hoitotyön jaosto 2020.) Ehdotuksessa painotetaan osaamisen kehittämistä ja varmistamista sekä osaamisen osoittamista ja seuraamista.

Sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeet tukevat, auttavat jaksamaan työssä sekä mahdollistavat parhaan mahdollisen hoidon potilaalle. Sairaanhoitajien keskinäinen arvostus, oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, yhdenvertaisuus sekä luottamus luovat yhtenäisen ammattikunnan. Asiallinen ja avoin kommunikointi on rehellistä ja luottamuksellista. Sairaanhoitajan tärkeä taito on osata antaa ja ottaa vastaan rakentavaa palautetta myös potilailta ja heidän läheisiltään. Kollegaa tuetaan vaikeissa tilanteissa sekä puolustetaan epäoikeudellista kohtelua kohdatessa. Keskinäinen konsultointi ja osaamisen tunnistaminen kuuluvat sairaanhoitajan perustaitoihin. Sairaanhoitajan tulee tukea kollegoita päätöksenteossa sekä puuttua potilasturvallisuutta uhkaavaan toimintaan. Esihenkilöillä on

vastuu tukea yhteisöllisten toimintatapojen kehittymistä. Kun taas työyhteisö on vastuussa kollegiaalisuuden opettamisesta sen jäsenille. (Kangasniemi, Arala, Haapa, Knuutila, Suutarla & Tilander 2014.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien työstressiin vaikuttavia tekijöitä ja selvittää stressin vaikutuksia sairaanhoitajan työhön. Kun stressitekijät ovat selvillä, on helpompaa ehkäistä työperäistä stressiä ja sen yhteydessä mahdollisuus löytää keinoja sairaanhoitajan työn kehittämiseen.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat sairaanhoitajien työperäiseen stressiin?
2. Miten stressi ilmenee sairaanhoitajien työssä?

Tavoitteena on löytää keinoja parantaa työssä jaksamista ja hoitotyön laatua perustuen tutkittuun tietoon sairaanhoitajien stressiin vaikuttavista tekijöistä ja stressin ilmenemisestä sairaanhoitajan työssä.

7 Opinnäytetyön toteuttaminen

7.1. Opinnäytetyön menetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksessa muodostuu kokonaiskuva sairaanhoitajan työstressistä ja sen vaikutuksista työhön. Kirjallisuuskatsaus auttaa myös tunnistamaan aiheeseen liittyviä ongelmia. (Salminen 2011, 9.) Kirjallisuuskatsaus sisältää: kirjallisuuden haun, arvioinnin, aineiston pohjalta tehdyn synteesin sekä analyysin. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kuvaa tai kertoo aiemmin tehtyjen tutkimuksien laajuutta, syvyyttä ja määrää. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 8.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopii opinnäytetyön menetelmäksi, koska se mahdollistaa laajojen sekä erilaisten materiaalien keräämisen. Lisäksi se mahdollistaa monipuoliset tarkastelunäkökulmat. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on luonteeltaan ilmiötä selittävää kuvausta, joka tähtää ilmiön ymmärtämiseen. Tämän takia kirjallisuuskatsaus on valittu tutkimusmenetelmäksi. Sillä voi tutkia ja ymmärtää hoitajien stressitekijöitä ja niiden vaikutuksia sairaanhoitajan työhön. Menettelytavalla tutkitaan hoitotyön eri alueilla esiintyvää stressiä ottaen huomioon käytettävissä olevat resurssit ja aikataulut. Kerättyä aineistoa analysoimalla perustellaan, miten saatuja tietoja hyödynnetään sairaanhoitajien työelämässä. Tutkimuksen metodologiassa on neljä vaihetta: tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston kerääminen, analysointi sekä kuvauksen rakentaminen ja lopuksi tulosten katsominen. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–292; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 91–98.)

7.2. Aineiston kerääminen

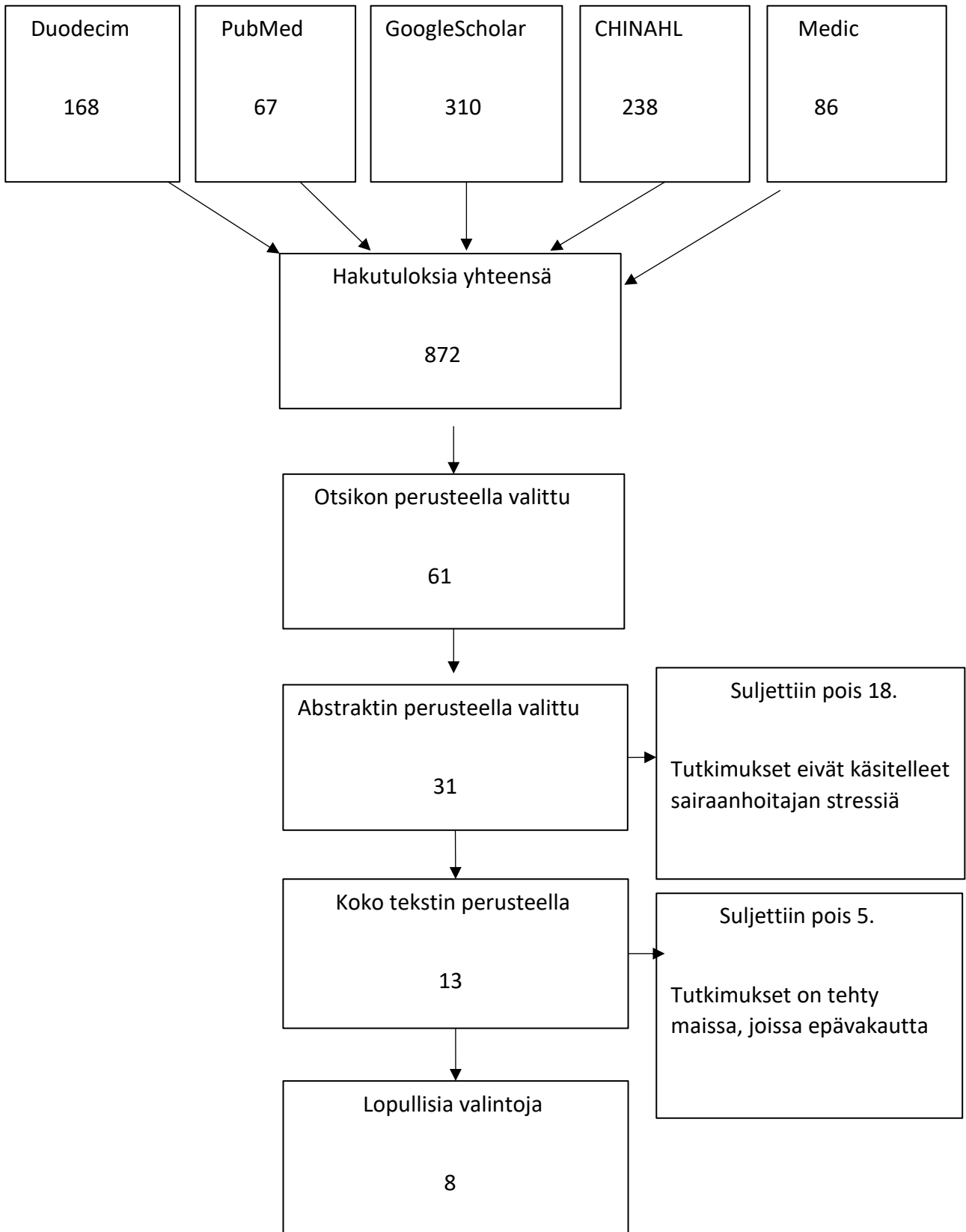
Opinnäytetyön aineisto kerättiin kesän 2023 aikana ja tarkennettiin vielä syksyllä 2023. Hakukoneina käytimme CHINAHL:ia, Duodecimia, Medicia, Google Scholaria ja PubMedia. Haut tehtiin suomen- ja englanninkielisiä hakusanoja käyttäen. Suomen kielellä haettaessa tulokset olivat hyvin vähäiset, englanninkielisillä hakusanoilla löytyi enemmän tuloksia. Aineisto rajattiin ajallisesti vuosiin 2018–2023. Covid-19 sekä maan hätätila rajattiin aineiston ulkopuolelle. Työn ulkopuolelle jätettiin miesten ja naisten kokeman stressin vertailu sekä yksityiselämän vaikutukset sairaanhoitajien työstressiin. Tutkimuskysymys auttoi sisäänotto- ja poissulkukriteereitä määrittäessä. Taulukossa 3. on kuvattu tarkemmin sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu vuosina 2018–2023.	Julkaistu yli 5 vuotta sitten.
Aineisto kohdistuu sairaanhoitajiin.	Aineisto kohdistuu muihin ammatteihin.
Aineisto sisältää vain sairaanhoitajan työhön liittyvät vaikuttavat stressitekijät.	Aineisto sisältää sairaanhoitajan henkilökohtaiseen elämään liittyvät stressitekijät.

Suomen- tai englanninkielinen aineisto.	Muun kuin suomen- tai englanninkielinen aineisto.
Aineiston otos on tehty maissa, jossa ei ole sotaa tai kansallista hätätilaa.	Aineiston otos on tehty maassa, jossa on sotaa tai kansallinen hätätila.
Sairaanhoitajien työympäristö aineistossa on sairaala.	Sairaanhoitajien työympäristö on jokin muu kuin sairaala.
Aineisto käsittelee sairaanhoitajien yleisiä stressitilanteita.	Aineisto käsittelee erityisiä tai spesifisiä stressitapauksia: sodan uhrien hoitoyksiköitä, luonnonkatastrofien uhrien hoitoa tai pandemian hoidon erikoisyksiköitä.
Aineisto on otettu luotettavasta terveysalanjulkaisusta ja lähteestä.	Aineisto on epäluotettavasta lähteestä.

Hakutuloksia tarkasteltiin ensin otsikon perusteella, jolloin tuloksia karsiutui pois paljon. Seuraavaksi tarkastelimme abstrakteja ja luimme kiinnostavimmat tutkimukset kokonaan, jotta saimme ymmärryksen tutkimuksen kokonaisuudesta. Medic, CHINAHL, Google Scholar, PubMed ja Duodecim hakukoneilla haettaessa, hakutuloksista ei yksikään yltänyt lopulliseen valintaan. PubMedista haettiin hakusanoilla: nurse AND stressfactors AND effects AND work quality. Tuloksia saatiin 67, joista otsikon perusteella valittiin 11. Samat 11 valittiin abstraktin perusteella ja lopullisia valintoja on 8. Pois suljettiin opinnäytetyöt sekä pro gradut, tavoitteena oli löytää tasokkaita hoitotieteellisiä tutkimuksia. Tiedonhaku on kuvattuna tarkemmin liitteessä 1. Kuviossa 1. näkyy aineiston valintaprosessi.



Kuvio 1. Tutkimusaineiston valintakaavio

7.3. Aineiston analyysi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen käsittelyosan rakentaminen on menetelmän ydin, joka vastaa esitettyyn tutkimuskysymykseen. Tarkasteltuun aineistoon perustuen tehdään uusia ja laajempia johtopäätöksiä. Sisältöjä yhdistetään ja analysoidaan, sitten syntetisoidaan eri tutkimuksista saatuja tietoja. Aikaisempien tutkimusten tarkastelu johtaa uuden tulokinnan syntymiseen ilman alkuperäisen tiedon muuttumista. Aineistoa yhdistetään tutkimuskysymyksen kannalta oleellisen tiedon kanssa. Valituista materiaaleista pyritään luomaan strukturoitu kokonaisanalyysi, joten se ei vain raportoiki alkuperäisiä materiaaleja. Materiaalien esittelyn sijaan tavoitteena on luoda sisäinen vertailu olemassa olevista materiaaleista analysoimalla tiedon samankaltaisuutta, eroja, vahvuuksia ja heikkouksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 91–98.) Liite 2 on yhteenveto lähdemateriaalista.

Opinnäytetyön kuvauksen rakentamisessa käytettiin artikkeleita, jotka olivat poikkileikkaustutkimuksia, kirjallisuuskatsauksia ja kvalitatiivisia tutkimuksia. Liitteeseen 2 kirjoitettiin aineistosta yhteenveto ja korostettiin tutkimuskysymyksiin vastaavia yksityiskohtia. Tutkimustulokset koottiin taulukkomuotoiseen luettelointiin liitteessä 3. Yhdessä sarakkeessa on koottu stressitekijät ja toiseen sarakkeeseen stressin vaikutukset työhön ja työnlaatuun. Lueteltuja tekijöitä ja tuloksia analysoidaan tutkimusten välisten yhtenäisyyksien ja erojen perusteella. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 30–31.)

Yleisiä stressitekijöitä verrataan kaikissa samanlaisia tuloksia sisältäneissä tutkimuksissa käsitellyn todennäköisyyden määrällä. Värikoodatun ajatuskartan (mind map) avulla järjestimme yhteisiä nimittäjiä eri pääteemoihin ja alateemoihin. Stressiin vaikuttavien tekijöiden pääteemat ovat teorialähtöiset eli deduktiiviset ja loput pääteemat ja alateemat ovat aineistolähtöisiä eli induktiivisia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167). Aineistolähtöiset teemat luotiin luokittelemalla tulosten samanlaiset tulokset ja yhdistämällä ne niitä eniten kuvaavan ryhmän alle. Tällä menetelmällä saadut tulokset koottiin ja tehtiin johtopäätökset havaituista tuloksista. Jokaiselle lähteelle ominaisia stressitekijöitä ja työhön vaikuttavia vaikutuksia käsitellään myös erikseen. Lopuksi tehtiin synteesi aineiston tuloksista. (Stolt ym. 2016, 30–31.)

Ilmaisut pelkistettiin ja koottiin taulukkoon 4. Samaa tarkoittavat löydökset yhdistettiin ja nimettiin omaksi alateemaksi. Ryhmittelyn jälkeen alateemat koottiin ja muodostettiin pääteemat. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167–169.)

Taulukko 4 Aineiston pelkistäminen ja luokittelu.

Alkuperäinen ilmaisu, (käännetty englannista)	Pelkistetty ilmaisu	Alateema	Yläteema
"Tutkimukset vahvistivat, että lääketieteelliset virheet liittyvät sairaanhoitajien psyykkiseen stressiin ja muihin työn ylikuormituksesta johtuviin terveysriskeihin."	Sairaanhoitajan psyykinen stressi ja työkuorma lisäävät lääkitysvirheitä ja terveysriskejä.	Potilasturvallisuus	Hoitotyö
"Työkuorman ulkoiset komponentit voivat johtaa lääkitysvirheisiin..."	Työn ulkoiset tekijät altistavat lääkitysvirheille.	Potilasturvallisuus	Hoitotyö
"Tärkeimmät havaitut haittatapahtumat ovat lääkehoidon antamisen viivästyminen ja/tai laiminlyönti."	Lääkehoidon viivästyminen ja/tai laiminlyönti.	Potilasturvallisuus	Hoitotyö
Alkuperäinen ilmaisu, (käännetty englannista)	Pelkistetty ilmaisu	Alateema	Yläteema
"Hoitajien lisääntynyt työmäärän seurauksena on vaikeus tarjota laadukkaita hoitopalveluita..."	Vaikeus tarjota laadukasta hoitoa.	Heikentynyt hoidonlaatu	Hoitotyö
"Mitä korkeampi stressi, sitä alhaisempi hoitotyön taso ja tyytyväisyys."	Stressi laskee hoitotyönlaatua.	Heikentynyt hoidonlaatu	Hoitotyö
"Tämän seurauksena ei pysty tyydyttämään potilaiden kasvavia tarpeita."	Potilaiden tarpeiden laiminlyönti.	Heikentynyt hoidonlaatu	Hoitotyö

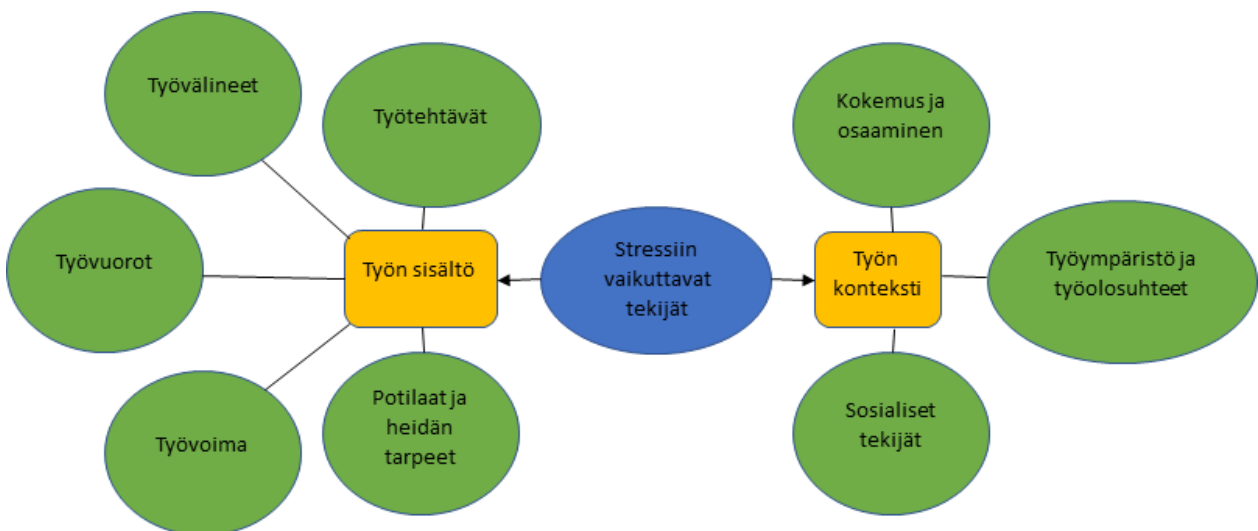
8 Tulokset

Aineiston analyysin perusteella esiin nousseet alateemat sairaanhoitajien stressiin vaikuttavista tekijöistä olivat potilaat ja heidän tarpeensa, työvoima, työvuorot, työvälineet, työtehtävät, kokemus ja osaaminen, työympäristö ja työolosuhteet ja sosiaaliset tekijät. Nämä alateemat luokiteltiin kahteen pääteemaan, jotka ovat työn sisältö ja työn konteksti. Pääteemat perustuvat WHO:n määrittelemän stressin työperäisten syiden kategorioista.

Aineistosta kerättiin myös työstressin ilmeneminen sairaanhoitajien työssä, joiden perusteella luotiin alateemat: heikentynyt hoidonlaatu, potilasturvallisuus, työtyytyväisyys sekä psyykinen vointi. Näiden alateemojen perusteella laadittiin pääteemat: hoitotyö ja työhyvinvointi.

8.1. Sairaanhoitajien stressiin vaikuttavat tekijät

Yleisimmät aineistossa havaitut sairaanhoitajien stressin syyt ovat luokiteltu kuviossa 2. Yleisimmät hoitajien stressiin vaikuttavat tekijät liittyvät työn luonteeseen ja sisältöön, erityisesti työtehtävät ja työvuorot. Työn kontekstin kannalta korkean stressitason syyt liittyvät useammin työkokemukseen ja osaamiseen sekä työoloihin.



Kuvio 2. Sairaanhoitajien stressiin vaikuttavien tekijöiden pääteemat ja alateemat.

8.1.1. Työn sisältö

Työn sisällön pääteemaan kuuluu viisi alateemaa: työtehtävät, työvuorot, työvoima, työvälineet ja potilaat sekä heidän tarpeensa. Aineistossa on samanlaisia tuloksia työtehtävien teemasta ja sen negatiivisesta vaikutuksesta stressiin.

Työtehtävät. Liiallinen työmäärä vaikuttaa sairaanhoitajien stressin määrään. Schneider-Matyka ja muut (2023) korostivat stressin vaikutuksia hoitotyössä. Liiallinen työtaakka on yleisin stressitekijä ja todennäköisimmin syy alhaiseen työtyytyväisyyteen. (Schneider-Matyka, Świątoniowska-Lonc, Polański, Szkup, Grochans & Jankowska-Polańska 2023.) Gu ja muiden (2019) mukaan suurin stressitekijä, joka voi myös ennustaa sairaanhoitajien ahdistusta, on työ- ja aikapaine. Nämä lisäävät haittatapahtumien ja potilasvalitusten riskiä, joista seuraa puolestaan sairaanhoitajien ahdistusta. (Gu, Tan, & Zhao, 2019.) Toisaalta Etelä-Koreassa tehdyssä laadullisessa tutkimuksessa haastateltiin 60 sairaanhoitajaa, joilla oli vähintään 10 vuoden työkokemus. Sairaanhoitajilta kysyttiin työoloista ja ylikuormituksen vaikutuksesta henkiseen ja fyysiseen kuntoon, kukaan osallistujista ei ilmaissut tästä negatiivista kokemusta. Tulokset osoittivat, että kaikki osallistujat uskoivat ja hyväksyivät kokemansa vastuun ja ylikuormituksen kuuluvan osaksi asemaansa tai johtuvan työn luonteesta. (Dos Santos 2020.)

Lähdeaineistosta ilmenee **työvuorojen** olevan suuri stressitekijä sairaanhoitajien työssä. Tutkimuksissa todettiin, yövuoron ja vaihtelevan vuorotyön nostavan stressitasoa enemmän kuin päivätyön. Yövuorossa ja vaihtuvissa vuoroissa työskentelevät sairaanhoitajat kärsivät univajeesta ja vaihtelevasta päivärytmistä. Heillä ei ollut tarpeeksi aikaa levätä ja palautua työuupumuksesta. (Di Muzio, Dionisi, Di Simone, Cianfrocca, Di Muzio, Fabbian, Barbiero, Tartaglini & Giannetta 2019; Ljevak, Vasilj, Ćurlin, Šaravanja, Meštrović, Šimić & Neuberg, 2020; Tamata, Mohammadnezhad & Tamani, 2021; Molina-Praena, Ramirez-Baena, Gómez-Urquiza, Cañadas, De la Fuente & Cañadas-De la Fuente 2018.) Lisäksi Di Muzio ja muut (2019) että Tamata ja muut (2021) osoittivat pitkien työvuorojen ja ylitöiden lisäävän sairaanhoitajien väsymystä ja stressiä. Tamata ja muut (2021) lisäsivät vielä epätavallisten työaikojen sekä pitkien 12–16 tuntia kestävien työvuorojen tai tuplavuorojen olevan haitallisia sairaanhoitajan jaksamisen kannalta (Tamata ym. 2021).

Käytettävissä olevan **työvoiman** tilanne on myös ilmeinen stressitekijä sairaanhoitajille. Bo Gu ja muut (2019) sekä Tamata ja muut (2021) toteavat sairaanhoitajien kokevan korkeaa työstressiä

riittämättömän hoitohenkilökunnan seurauksena. Bo Gu ja muut (2019) osoittavat hoitajamitoituksen vaikuttavan negatiivisesti stressitasoon. Tutkimuksessa ilmenee sairaanhoitaja-potilassuhteen olevan tavallisimmin 1:4 Kiinassa. Siihen on laskettu myös sairaanhoitajia, jotka ovat sairaalolla ja sairaanhoitajaharjoittelijoita. Lisäksi isoissa sairaaloissa yksi sairaanhoitaja vastaa tyypillisesti jopa kahdeksasta tai useammasta potilaasta. Myös harjoittelijoiden tutorointi perustyön lisäksi lisää työperäistä stressiä entisestään. (Gu ym. 2019.) Tamata ja muut (2021) lisäsivät, että sairaanhoitajien määrän väheneminen ja sairaanhoitajapula johtaa työuupumukseen. Stressitaso nousee työn ylikuormituksesta ja työtaakan jakautumisesta rajoitetulle määrälle hoitajia. (Gu ym. 2019; Tamata ym. 2021.)

Työvälineisiin liittyviä vaikuttavia tekijöitä aineistossa oli vähän. Molina-Praena ja muut (2018) kuitenkin mainitsivat tietokonetyön ja dokumentoinnin vähentävän sairaanhoitajien mahdollisuutta viettää potilaiden kanssa aikaa. Tämä puolestaan saa hoitajat tuntemaan olonsa voimattomaksi ja johtaa henkiseen uupumukseen (Molina-Praena ym. 2018).

Kroonisia liitännäissairauksia sairastavien **potilaiden** hoitodolliset **tarpeet** kasvavat. Kasvaneet potilaiden hoidolliset vaatimukset altistavat sairaanhoitajat moniin riskeihin, joista seuraa väsymystä ja stressiä. (Di Muzio ym. 2019.) Jatkuva läheinen ihmishuhdekontakti potilaiden kanssa voi myös altistaa sairaanhoitajat kärsimään työuupumuksesta (Schneider-Matyka ym. 2023).

8.1.2. Työn konteksti

Työn kontekstin pääteemaan kuuluu kolme alateemaa: kokemus ja osaaminen, työympäristö ja työolosuhteet sekä sosiaaliset tekijät.

Sairaanhoitajien **kokemus ja osaaminen** ovat tärkeitä osia haastavasta työstä selviytymiselle. Jos työn määrä ja luonne ei ole oikeassa suhteessa sairaanhoitajan asiantuntemukseen ja taitoihin, seurauksena saattaa olla stressaava kokemus. (Di Muzio ym. 2019.) Lisäksi vähäinen työkokemus tai työvuodet vaikuttavat siihen, kuinka hyvin sairaanhoitaja selviytyy stressaavista tilanteista. Riittämätön koulutus, tutkimuksien tekeminen, uusien sairaanhoitajien perehdyttäminen ja harjoittelijoiden ohjaaminen työn ohessa aiheuttavat sairaanhoitajille suurta stressiä. Huonot kehittymismahdollisuudet hoitotyössä sekä haastava urakehitys aiheuttavat myös sairaanhoitajien stressin

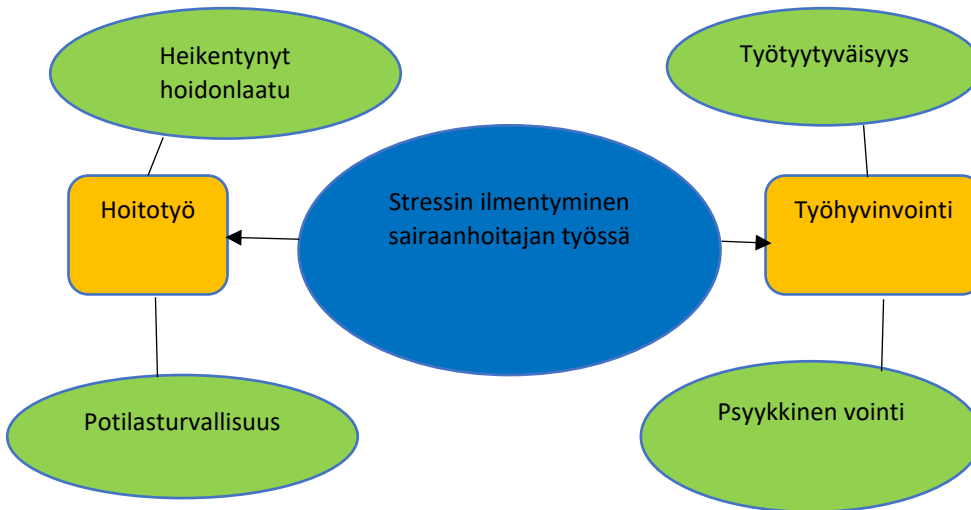
lisääntymistä ja huonoa jaksamista alalla. (Schneider-Matyka ym. 2023; Ljevak ym. 2020; Tamata 2021 & Molina-Praena ym. 2018.)

Stressin ja työpaikan välinen suhde on tilastollisesti merkittävä. Huono **työympäristö ja työolosuhteet** lisäävät merkittävästi sairaanhoitajien stressitasoa. Työpaikan fyysiset ominaisuudet vaikuttavat voimakkaasti työn sujuvuuteen ja turvallisuuteen, joten turvaton ja työn kannalta epäsuotuisa työympäristö lisää syitä sairaanhoitajien stressitason nousuun. Osaston tyyppi tai erikoisala vaikuttaa myös stressiin, esimerkiksi sairaanhoitajien stressitaso oli korkeampi sairaalassa kuin kotihoidon ympäristössä. (Di Muzio ym. 2019; Tamata ym. 2021 & Sansó, Vidal-Blanco & Galiana, 2021.) Työolot ja työtyytyväisyys vaikuttavat myös stressin käsittelyyn. Alhainen työtyytyväisyys voidaan rinnastaa korkeaan stressiin. Sairaanhoitajat jopa ilmaisivat, että tyytyväisyys vuorotyöhön johtuu vain palkasta. (Schneider-Matyka ym. 2023; Ljevak ym. 2020 & Di Muzio ym. 2019.) Lisäksi taloudellisen tuen puute, kuten ylityökorvaukset, kannustimet ja muut kulut normaalin palkan lisäksi aiheuttavat stressiä ja tyytymättömyyttä työhön. (Tamata ym. 2020). Työuupumus nostaa stressitasoa ja korkea stressitaso lisää uupumusta, joten se on melkoinen noidankehä (Schneider-Matyka ym. 2023 & Di Muzio ym. 2019). Schneider-Matyka ja muiden (2023) mukaan jatkuva tiivis yhteistyö potilaiden kanssa lisää myös henkistä stressiä (Schneider-Matyka ym. 2023). Työn keskeytykset ja häiriöt aiheuttavat myös ylikuormitusta ja korkeaa stressitasoa (Di Muzio ym. 2019).

Myös **sosiaaliset tekijät** kuten ammatillisten verkostojen synergia vaikuttavat siihen, kuinka stressaavaa sairaanhoitajan kokemus työstä voi olla. Sairaanhoitajien ja työtovereiden väliset suhteet voivat joko lievittää tai lisätä työssä koettua stressiä (Gu ym. 2019). Vastuuttomuus, kiusaaminen, syrjintä ja muiden syyttäminen ovat suuria stressin ja työuupumuksen syitä. Lisäksi lääkäreiden sopimaton puhe ja käytös sairaanhoitajia kohtaan sekä suuret vaatimukset ja työnkuvaan liittymättömät tehtävät aiheuttavat sairaanhoitajille ahdistusta ja korkeaa stressitasoa. (Dos Santos ym. 2020.) Johtamiseen liittyviä tekijöitä, kuten esimiestuen puute, lisäävät toivottomuutta ja stressiä. Useat samanaikaiset työsuhteet lisäävät työtaakkaa ja uupumusta (Tamata ym. 2021). Lisäksi Dos Santos ja muut (2020) korostivat kansalaisten keskuudessa laajemmin ilmeneviä väärinymmärryksiä sairaanhoitajista ja heidän työstään. Josta seuraa sairaanhoitajille aliarvostuksen tunnetta ja sairaanhoitajien työtyytyväisyys alenee ja stressi lisääntyy. (Dos Santos ym. 2020.)

8.2. Stressin ilmentyminen sairaanhoitajien työssä

Aineistosta koottiin sairaanhoitajan stressin vaikutukset heidän työhönsä. Pääteemoiksi koottiin hoitotyö ja työhyvinvointi. Pääteemojen alle koottiin alateemat heikentynyt hoitotyö, potilasturvallisuus, työtyytyväisyys ja psyykkinen vointi. Nämä ovat kuvattuina alla olevassa kuviossa 3.



Kuvio 3. Stressin ilmentyminen sairaanhoitajien työssä.

8.2.1. Hoitotyö

Heikentynyt hoidonlaatu. Sairaanhoitajan stressi voidaan liittää heikentyneeseen työsuoritukseen (Sansó ym.2021). Tamatan ja muiden (2021) mukaan sairaanhoitajien työtaakasta ja ylitöistä johtuva stressi vaikuttaa merkittävästi potilaiden hoidonlaatuun (Tamata ym. 2021). Myös Gu ja muut (2019) toteavat korkean työmäärän vaikeuttavan laadukkaan hoidon toteuttamista. Hoitotyön laadun heikkenemisestä seuraa tyytymättömiä potilaita, jotka tekevät valituksia hoidosta. (Tamata ym.2021; Gu ym. 2019.) Lisäksi Sansó ja muut (2021) toteavat heikentyneen työsuorituksen olevan suoraan verrannollinen tuottavuuden kanssa (Sansó ym.2021).

Sairaanhoitajan työ koostuu useista osa-alueista: potilaiden hoidosta, kirjaamisesta sekä tietokoneella tehtävästä työstä. Molina-Praena ja muiden (2018) mukaan sairaanhoitajat toivoisivat viettävänsä enemmän aikaa potilaiden kanssa. Dokumentointi- ja tietokonetyöt vievät aikaa potilastyöltä. Sairaanhoitajat kokivat, etteivät pysty hoitamaan potilaita ja tarjoamaan keskustelutukea,

koska heillä on liikaa työtä. Tämä vaikuttaa hoidon laatuun sekä potilaiden hyvinvointiin. (Molina-Praena ym. 2018.) Toisaalta Schneider-Matyka ja muut (2023) toteavat pitkään jatkuvan potilas-suhteen voivan vaikuttavan heikentävästi hoidonlaatuun. Lisäksi kollegan tai moniammatillisen työryhmän konsultoinnin mahdollisuus on vähäistä, millä on suora vaikutus hoitotyönlaatuun heikentävästi. (Schneider-Matyka ym. 2023.)

Tamatan ja muiden (2021) mukaan sairaanhoitajien liiallinen työmäärä vaarantaa **potilasturvallisuuden**. Myös Gu ja muut (2019) toteavat korkean työmäärän heikentävän potilasturvallisuutta. (Tamata ym.2021; Gu ym. 2019.) Stressi on vaikuttava tekijä sairaanhoitajien lääkitysvirheisiin ja läheltä piti -tilanteisiin. Lääkitysvirheet liittyvät lääkkeenantamisen viivästymiseen ja/tai laiminlyöntiin. Aineistosta käy ilmi, että lääkevirheet olisivat ehkäistävissä, jos työmäärä olisi oikeassa suhteessa ammattitaidon ja tehtävien kanssa. (Di Muzio ym. 2019.) Tamatan ja muiden (2021) mukaan myös lääkevirheet liittyvät psyykkiseen stressiin ja muihin ylikuormituksesta johtuviin terveyshaittoihin (Tamata ym. 2021). Puolestaan Schneider-Matyka ja muut (2023) havaitsivat sairaanhoitajien vain harvoin laiminlyövän lääkehoitoa tai potilaiden ravitsemusta (Schneider-Matyka ym. 2023).

8.2.2. Työhyvinvointi

Sairaanhoitajan **psykkisellä voinnilla** ja fyysisellä terveydellä on merkittävä vaikutus potilaan hoidonlaatuun (Tamata ym. 2021). Mitä korkeampi stressitaso on, sitä helpommin sairaanhoitaja säännöstelee hoitotyötään. Korkea stressitaso osoittaa alhaista työtyytyväisyyttä. (Schneider-Matyka ym. 2023; Gu ym. 2019.) Stressi vaikuttaa sairaanhoitajan psyykkiseen hyvinvointiin heikentävästi. Tämä ilmenee sairaanhoitajien lisääntyneenä ahdistuksena. (Ljevak ym. 2020.) Sairaanhoitajien ahdistusta lisäävät myös potilasvalitukset, joista seuraa lisää ahdistusta ja ahdistuksesta lisää stressiä. (Tamata ym.2021; Gu ym. 2019.) Myös poissaolojen korkea määrä nostaa sairaanhoitajien työmäärää ja stressiä (Di Muzio ym. 2019; Sansó ym. 2021). Schneider-Matyka ja muut (2023) toteavat, että pitkään jatkuvat potilassuhteet altistavat sairaanhoitajan loppuunpalamiselle. Puolestaan Molina-Praena ja muut (2018) toteavat työtyytyväisyyden lisääntyvän, jos sairaanhoitaja pystyy viettämään enemmän aikaa potilaan kanssa. Tämä lisää sairaanhoitajien työhyvinvointia. (Molina-Praena ym. 2018.)

Sairaanhoitajan stressi voidaan liittää alentuneeseen **työtyytyväisyyteen** ja työuupumukseen. (Sansó ym.2021). Lisäksi stressi vaikuttaa työmotivaatioon ja voi viimein johtaa alanvaihtoon. (Tamata ym.2021; Schneider-Matyka ym.2023; Sansó ym.2021; Di Muzio ym. 2019.) Sairaanhoitajien työtyytyväisyys laskee korkeiden poissaolojen seurauksena (Schneider-Matyka ym. 2023). Työmotivaatiota heikentävät heikot ammatilliset kehittämismahdollisuudet, joiden seurauksena on sairaanhoitajien alhainen motivaatio, joka vaikuttaa heidän suorituskyykyynsä. Tyytymättömyys ja huono työympäristö johtavat viimein alanvaihtoon. Lisäksi esihenkilöiden olisi ymmärrettävä paremmin stressiä sekä se, että stressiä voidaan hallita tehokkaasti. (Tamata ym. 2021.) Schneider-Matyka ja muiden (2023) mukaan stressin ehkäisyä olisi harjoiteltava jo sairaanhoitajien koulutuksessa kehittämällä stressin sietotaitoja. (Schneider-Matyka ym. 2023.)

Ljevak ja muut (2020) toteavat sairaanhoitajan tarvitsevan työn vastapainoksi mielekästä tekemistä ja sosiaalisia suhteita. Vuorotyöstä aiheutuva stressi heikentää sairaanhoitajan kykyä pitää yllä sosiaalisia suhteita vapaa-aikana. (Ljevak ym. 2020.) Lisäksi Dos Santoksen (2020) mukaan tasapainoinen ja hyvän työhyvinvoinnin omaava sairaanhoitaja mahdollistaa hyvän työilmapiirin, jossa ei ilmene vastuuttomuutta, syrjintää tai syyllistämistä. Sairaanhoitaja, joka toimii vastuuttomasti, syrjivästi tai syyllistäen heikentää työilmapiirin laatua merkittävästi. (Dos Santos 2020.)

9 Pohdinta

9.1. Tulosten tarkastelu

Sairaanhoitajan henkilökohtaisessa elämässä on tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa myös työstressin tasoon, kuten teoriaosassa on kuvattu, mutta tämän tutkimuksen tulokset keskittyvät enemmän suoraan sairaanhoitajien työhön liittyviin ja työpaikalla tapahtuviin tekijöihin. Suurin osa sairaanhoitajien stressin syistä tutkimusaineistossa ovat samankaltaisia kuin teoriaosassa kuvatut yleiset stressi- ja työstressitekijät, joita ovat muun muassa liiallinen kiire, vastuu, velvollisuus, vaatimukset ja ympäristötekijät (Mattila 2022; Turunen 2023). Tutkimusaineiston stressitekijöiden tulokset ovat kuitenkin spesifisempiä sairaanhoitajien kokemuksille, kuten vaihtuvat työvuorot, henkilöstöpula sekä potilaaseen liittyvät stressitekijät (Gu ym. 2019; Di Muzio ym. 2019; Ljevak ym. 2020; Tamata ym. 2021).

Teoreettisessa osassa pohdittiin, kuinka stressi voi olla myös hyvä asia työn tai arjen haasteiden käsittelyyn (Mattila 2022). Aiheeseen liittyviä lähdekirjallisuuksien tuloksia on kuitenkin enimmäkseen vain stressin negatiivisista vaikutuksista sairaanhoitajien työelämään. Näillä negatiivisilla vaikutuksilla on yhtäläisyyksiä teoriaosan käsittelyssä. Ensisijaisesti sairaanhoitajilla ei ole aikaa palautua työn kuormituksesta (Kivimäki ym. 2019; Di Muzio ym. 2019). He kokevat liiallista työstressiä sekä resurssien ja kyvyn puutetta, esimerkiksi kuinka selviytyä liiallisesta työstressistä. Sekä teoriassa että tutkimuksen tuloksissa todetaan kuinka liiallinen työskentely voi johtaa loppuunpalamiin tai uupumukseen (Kivimäki ym. 2019.) Lisäksi teoriaosassa ja tutkimuksen tuloksissa mainitaan sairaanhoitajien resurssien vähyys, jonka seurauksena sairaanhoitajan työmäärä lisääntyy entisestään. Suuri työmäärä työntekijöiden määrään nähden rasittaa, kuluttaa enemmän resursseja sekä lisää työuupumusta ja sairauspoissaoloja. (Di Muzio ym. 2019; Schneider-Matyka ym. 2023; Gun ym. 2019.) Tämä kierre olisi parasta pysäyttää ratkaisemalla stressin syyt ja estämällä stressiongelman paheneminen.

Lisääntyneestä työmäärästä seuraa työtehtävien laiminlyöntiä, potilasturvallisuuden vaarantamista sekä tyytymättömiä potilaita ja läheisiä (Korhonen ym. 2016; Ahonen ym. 2022; Molina-Praena ym. 2018; Tamata ym. 2021; Gu ym. 2019; Schneider-Matyka ym. 2023). Sairaanhoitajan työstressi vaikuttaa hyvin moninaisesti ja laajasti. Hyvä esihenkilötyöskentely tukee sairaanhoitajan työssäjaksamista sekä ehkäisee alanvaihtoa, mikä ilmenee teorian tiedossa sekä tutkimuksessa. Lisäksi teorian tiedossa tuodaan esille työperäisen stressin ehkäisykeinoiksi avoin keskusteleminen ilmiin sekä mielekäs tekeminen vapaa-aikana tukevan työssä jaksamista. (Näin ehkäiset työstressiä 2023; Kangasniemi ym. 2014.) Sama voidaan myös todeta tutkimuksen tuloksista. (Tamata ym. 2021.)

Tutkimuksen tulokset voivat olla työpaikan johdon perustana heidän luodessaan ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä sairaanhoitajien stressin yleisiin syihin. Tulokset osoittavat, että sairaanhoitajien stressi voi vaarantaa laadukkaan hoitotyön ja potilasturvallisuuden sekä vaikuttaa heikentävästi sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Liiallisella työstressillä on kielteisiä vaikutuksia työn laatuun ja työntekijöiden terveyteen. Erityisesti sairaanhoitajien työssä tällaiset vaikutukset voivat vaarantaa paitsi heidän oman fyysisen ja psyykkisen terveytensä työntekijänä, mutta myös hoidon turvallisuuden ja potilaan hengen, jotka ovat sairaanhoitajien vastuulla.

9.2. Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyö on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti. Tiedon hankinnassa on huomioitu tutkimuseettiset periaatteet ja aineistot on kerätty luotettavista lähteistä. Aineiston valinnan julkaisuajankohtaan on kiinnitetty huomiota eli julkaisut eivät ole yli viisi vuotta vanhoja. Samoin teoreettisen pohjan relevantit lähteet ovat enintään 10 vuotta vanhoja. Julkaisujen tekijät ovat päteviä ja alan asiantuntijat.

Opinnäytetyössä ei ole plagioitu toisten tekstiä. Tutkimustulokset ovat todenperäisiä, eikä niitä ole sepitetty. Raportoinnissa kunnioitetaan alkuperäisiä tutkimuksia eikä alkuperäisiä tuloksia ole väärin vääristelty. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23–27.) Aineiston käsittelyyn ja analysointiin kuuluu lähteiden valinta ja kriittisyys. Tutkimuskysymys on ohjannut kirjallisuuden valinnassa, jossa keskeinen painoarvo oli juuri aineiston sisällöllinen anti. Lähdeviittaukset on tehty raportointi ohjeiden mukaisesti. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023).

Tutkimusprosessi on toteutettu läpinäkyvästi eli analyysin eteneminen ja tulosten saaminen on kuvattu selkeästi ja se on toistettavissa. Tulosten raportoinnissa on huomioitu, että opinnäytetyön tulokset ja johtopäätökset ovat saman suuntaiset kuin alkuperäisissä aineistoissa. (Stolt ym. 2016, 32.) Kuvioiden ja taulukoinnin avulla aineisto on jäsennetty ja tulokset analysoitu. Tutkimustulokset on esitetty tarkasti, rehellisesti ja yleistä huolellisuutta noudattaen. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää sen toteuttaminen parityönä.

Tutkimuksen luotettavuutta heikentää se, että kirjallisuuskatsauksen menetelmässä aineiston valinta ja kerääminen sekä niiden käyttö kuvailun rakentamiseen tai analysointiin voi olla myös suhteellisen subjektiivinen prosessi. Siitä seuraa eri tutkijoiden mahdollisuus tehdä erilaisia johtopäätöksiä samoista materiaaleista. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023; Kangasniemi ym. 2013, 291–301.) Lisäksi luotettavuutta voi heikentää aineiston oikein ymmärtäminen ja sen kääntäminen englannin kielestä suomeksi. Kuitenkin opinnäytetyön vahvuutena ovat kansainväliset lähteet. Suomeksi kirjoitetut ja tehdyt tutkimukset sairaanhoitajan

stressistä ovat varsin vähäisiä. Siksi olisi hyödyllistä, että tulevaisuudessa tutkimukset voisivat keskittyä laadullisen ja kvantitatiivisen tutkimuksen tekemiseen, jolloin tutkimuksen kohderyhmänä olisi Suomessa työskentelevät sairaanhoitajat.

9.3. Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotus

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada kokonaisvaltainen kuva sairaanhoitajan työstressin tekijöistä ja stressin vaikutuksista hoitotyöhön. Tämä toteutui ja saimme lisää ymmärrystä työstressitekijöistä ja stressin vaikutuksista sairaanhoitajan työhön. Stressin ennaltaehkäisy on tärkeä osa sairaanhoitajan työhyvinvointia ja laadukasta hoitotyötä. Tutkimuksesta käy ilmi, että hyvinvoiva sairaanhoitaja toteuttaa laadukasta hoitotyötä ja tukee kollegoiden työssä jaksamista. Näin ollen sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeet tukevat sairaanhoitajan työhyvinvointia ja työssä jaksamista.

Eri tietokannoista tehdyn tiedonhaun perusteella suomalaisten sairaanhoitajien työstressistä, siihen liittyvistä tekijöistä ja sen vaikutuksista työn laatuun on hyvin rajallisesti tutkimuksia. Tilaa on myös jatkotutkimuksille suomalaisten sairaanhoitajien työstressistä ja selviytymistaidoista. Hoitotyö kehittyy jatkuvasti ja monimutkaistuu. Työn luonne ja potilaan tarpeet vaativat enemmän ja enemmän sairaanhoitajilta. Sairaanhoitajantyö vaatii tietämyksen ja taitojen ylläpitämistä ja kehittämistä joka vuosi. Vaikka perusteoriat ja -taidot ovat lähes samat kaikkialla maailmassa, terveydenhuollon järjestelmä, ympäristö ja käytännöt voivat silti vaihdella maittain. Jatkotutkimuksena ehdotetaan suomalaisten sairaanhoitajien stressin, sen vaikutusten ja selviytymistaitojen tutkimista nykyisissä hoitotyön tilanteissa ja ympäristöissä. Laadullinen tutkimus voisi olla myös toinen hyvä tutkimusmenetelmä suomalaisten sairaanhoitajien ensikäden kertomusten ja kokemusten keräämiseen. Lisäksi voisi olla syytä tutkia ja pohtia, voidaanko tällaisia sairaanhoitajien stressitutkimuksia hyödyntää työhyvinvoinnin lisäämiseksi ja saada enemmän ymmärrystä ennakoida sairaanhoitajien työuupumusta ja reagoida sairaanhoitajapulan kriisin ratkaisemiseen. Sairaanhoitajapula on ollut jo pitkään haasteena sekä Suomessa että monissa muissa maissa ympäri maailman.

Lähteet

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Buure, T., Ekola, S., Partamies, S. & Sulosaari, V. 2022. Kliininen hoitotyö. 8.–10. p. Jyväskylä: Sanoma Pro.

Aurelius, M. 2018. Itselleni: Keisarin mietteitä elämästä. Suomentanut Marke Ahonen. 6.p. Helsinki: Basam Books.

Besèr, A., Sorjonen, K., Wahlberg, K., Peterson, U., Nygren, Å. & Åsberg, M. 2013. Viitattu 20.8.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/oirekyselyt/uupumuksen-oirekysely-keds>.

Chen, Y-C., Guo, Y-L., Lin, L-C., Lee, Y-J., Hu, P-Y., Ho, J-J. & Shiao, J. 2020. Development of the Nurses' Occupational Stressor Scale. Tutkimusartikkeli. International Journal of Environmental Research and Public Health. Julkaistu verkossa 19.1.2020. Viitattu 20.8.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7014241/>.

Crosswell, A. & Lockwood, K. 2020. Best practices for stress measurement: How to measure psychological stress in health research. Tutkimusartikkeli. Health Psychology Open. Julkaistu verkossa 8.6.2020. Viitattu 8.10.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7359652/>

Di Muzio, M., Dionisi, S., Di Simone, E., Cianfrocca, C., Di Muzio, F., Fabbian, F., Barbiero, G., Tagliani, D & Giannetta, N. 2019. Can nurses' shift work jeopardize the patient safety? A systematic review. viitattu 31.8.2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31173328/>

Dos Santos, L.M. 2020. Stress, Burnout, and Low Self-Efficacy of Nursing Professionals: A Qualitative Inquiry. Viitattu 30.8.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7712145/>.

Gu, B., Tan, Q. & Zhao, S. 2019. The association between occupational stress and psychosomatic wellbeing among Chinese nurses: A cross-sectional survey. Viitattu 2.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6708716/> .

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.p. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino.

Holi, M. 2003. Assessment of psychiatric symptoms using the SCL-90. Viitattu 20.8.2023.

<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/202b81b7-afd9-43a0-9546-029c24c26c8b/content>.

Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministerin julkaisuja 2009:18. viitattu 8.9.2023 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74335/URN:NBN:fi-fe201504226780.pdf?sequence=1>.

Kangasniemi, M., Arala, K., Haapa, T., Knuutila, M., Suutarla, A. & Tilander, E. 2014. Sairaanhoidajien kollegiaalisuusohjeet. viitattu 30.8.2023. saatavilla <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/Sairaanhoitajien-kollegiaalisuusohjeet.pdf>.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede, 25, 4, 291–301. Viitattu 3.11.2023. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>.

Kangasniemi, M., Vasse, M., Poikkeus, T., Hynninen, N., Siipi, H., Hökkä, M., Karhe, L. & Nylund, A. 2021. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Suomen sairaanhoitajat. Julkaistu 28.9.1996. Viim. muutos. 2021. viitattu 30.8.2023. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Karhula, K., Puttonen, S., Vuori, M., Sallinen, M., Hyvärinen, H., Kalakoski, V. & Härmä, M. 2011. Työstressi ja uni hoitotyössä. Työstressin ja työaikajärjestelyjen vaikutukset uneen, kuormittumiseen ja toimintakykyyn terveydenhuoltoalan ammattilaisilla. Työympäristötutkimuksen Raporttisarja NRO 63. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 29.8.2023. saatavilla <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134968/Ty%C3%B6stressi%20ja%20uni%20hoitoty%C3%B6ss%C3%A4.pdf>.

- Kauppinen, K., Mattila-Holappi, P., Perkiö-Mäkelä, M., Säälö, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S. & Viluksela, M. 2012. Työ ja terveys Suomessa. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos Helsinki. Viitattu 23.8.2023. Saatavilla <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134951/ty%C3%B6ja%20terveys%20suomessa%202012.pdf>.
- Kivimäki, M., Lindbohm, J. & Reijula, K. 2019. Työstressi ja sairastavuus. Artikkel. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 13.8.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14794>.
- Korhonen, A., Korhonen, T. & Holopainen, A. 2016. Lean ja näyttöön perustuvan toiminnan vaatimus. Helsinki: Tutkiva Hoitotyö Vol14 48–50 Viitattu 8.9.2023 saatavilla <https://www.proquest.com/openview/34b92dde0033bb66ac122ba2dbc48224/1?pq-origsite=gscholar&cbl=4464713>.
- Laurent, A., Lheureux, F., Genet, M., Delgado, M., Bocci, M., Prestifilippo, A., Besch, G. & Capellier, G. 2021. Scales used to measure job stressors in intensive care units: are they relevant and reliable? A systematic review. Viitattu 20.8.2023. <https://u-bourgogne.hal.science/hal-03103326/document>.
- Leino, S. 2018. Stressiä voi mitata kehosta. Terve.fi blogi. Julkaistu 6.5.2018. Viitattu 19.8.2023. <https://blogit.terve.fi/stressitohtori/stressin-mittaus/>.
- Ljevak, I., Vasilj, I., Ćurlin, M., Šaravanja, N., Meštrović, T., Šimić, J. & Neuberg, M. 2020. The impact of shift work on psychosocial functioning and quality of life among hospital-employed nurses: A cross-sectional comparative study. viitattu 20.8.2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32970645/>.
- Lyly-Yrjänäinen, M. 2023. Työolobarometri 2022. Työ- ja elinkeino ministeri. Viitattu 5.9.2023 saatavilla https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164723/TEM_2023_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Mattila, A. 2022. Stressi. Artikkel. Terveyskirjasto lääkärikirja Duodecim. Julkaistu 1.4.2022. Viitattu 12.8.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00976>.

Molina-Praena, J., Ramirez-Baena, L., Gómez-Urquiza, J., Cañadas, G., De la Fuente, E. & Cañadas-De la Fuente, G. 2018. Levels of Burnout and Risk Factors in Medical Area Nurses: A Meta-Analytic Study. Viitattu 31.8.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6313576/> .

Pantzar, M., Ruckenstein, M. & Mustonen, V. 2017. Health Social Review. Social rhythms of the heart. Viitattu 17.8.2023. Saatavilla <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28163655/>.

Putus, T., Vilén, L., Suominen, E & Atosuo, J. Loppuraportti Työsuojelurahaston projekti #210375. Turku: Turun yliopisto, Kliininen laitos, Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 11.10.2023. https://www.utu.fi/sites/default/files/media/Trossi/Loppuraportti_TSRstressitutkimus_yhteen_veto_2023.pdf.

Räisänen, K. & Karila, I. 2007. Miten työstressiä voi hallita? Duodecim 2007;123(6):743–50 viitattu 13.9.2023 saatavilla <https://www.duodecimlehti.fi/duo96358#s4>.

Sairaanhoitajat 2020. Potilasturvallisuus on vaarassa sairaanhoitajien jatkuvan kuormituksen takia 23.6.2020 viitattu 8.9.2023 saatavilla <https://sairaanhoitajat.fi/potilasturvallisuus-on-vaarassa-sairaanhoitajien-jatkuvan-kuormituksen-takia/>.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasa yliopiston julkaisuja. viitattu 20.9.2023 saatavilla https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Sansó, N., Vidal-Blanco, G., & Galiana, L. 2021. Development and Validation of the Brief Nursing Stress Scale (BNSS) in a Sample of End-of-Life Care Nurses. Viitattu 20.8.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8608081/>.

Santiago, P., Roberts, R., Smithers, L. & Jamieson, L. 2019. Stress beyond coping? A Rasch analysis of the Perceived Stress Scale (PSS-14) in an Aboriginal population. Tutkimusartikkeli. PLoS ONE. Julkiastu 3.5.2019. Viitattu 20.8.2023. <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0216333&type=printable>

Occupational health: Stress at the workplace. 2020. Julkaisu WHO:n sivulla. Viitattu 12.8.2023. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the->

[workplace#:~:text=What%20is%20work%2Drelated%20stress,challenge%20their%20ability%20to%20cope.](#)

Schneider-Matyka,D., Świątoniowska-Lonc,N., Polański,J., Szkup,M., Grochans,E. & Jankowska-Polańska,B. 2023. Assessment of The Effect of Stress, Sociodemographic Variables and Work-Related Factors on Rationing of Nursing Care. viitattu 20.8.2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36767779/>.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. p. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja ja raportteja.

Stress. 2023. Julkaisu WHO:n sivulla. Viitattu 12.8.2023. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>.

Suomen JBI yhteistyökeskus. 2023. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 8.9.2023. <https://www.hotus.fi/jbi-cc/>.

Suutala, S., Kaltiainen, J. & Hakanen, J. 2023. Miten Suomi voi? -tutkimus: Työhyvinvoinnin kehittäminen loppuvuodesta 2019 ja kesän 2023 välillä. viitattu 13.9.2023 saatavilla <https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/miten-suomi-voi>.

Tamata, A., Mohammadnezhad, M. & Tamani, L. 2021. Registered nurses' perceptions on the factors affecting nursing shortage in the Republic of Vanuatu Hospitals: A qualitative study. Viitattu 31.8.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8136713/>.

Tays. 2018. Hoitoon ohjaaminen. Viitattu 20.8.2023. [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrian_hoitoohjelmat/Psykoosit/Hoitoon_ohjaaminen\(29726\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrian_hoitoohjelmat/Psykoosit/Hoitoon_ohjaaminen(29726)).

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunta, hoitotyön jaosto. 2020. Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen – Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:3 Viitattu 29.9.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162120/STM_2020_3_rap.pdf.

Turunen, T. 2023. Stressi auttaa toimimaan, mutta voi pitkään jatkuessaan uuvuttaa. Artikkel. Terveystalo verkkosivu. Julkaistu 12.10.2021. Päivitetty 22.2.2023. Viitattu 12.8.2023.

<https://www.terveystalo.com/fi/tietopakettit/stressi#Mit%C3%A4+stressi+on%3F>.

Tuunainen, A., Akila, R., & Räisänen, K. 2011. Osaatko tunnistaa työuupumuksen ja hoitaa sitä? Artikkel. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 19.8.2023. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo99559>.

Näin ehkäiset työstressiä.2023. Työterveyslaitos. Viitattu 23.8.2023. Saatavilla

<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus/nain-ehkaiset-tyostressia>.

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Books on Demand.

Williamson, K., Lank, P., Cheema, N., Hartman, N. & Lovell, E. 2018. Comparing the Maslach Burnout Inventory to Other Well-Being Instruments in Emergency Medicine Residents. Artikkel. Journal of Graduate Medical Education. Julkaistu 1.10.2018. Viitattu 20.8.2023.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6194874/>.

Liitteet

Liite 1. Tiedonhaku taulukoituna

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Otsikoiden perusteella valitut	Abstraktin (eli tiivistelmän) perusteella valitut	Lopullisia valittuja tutkimuksia
MEDIC	sairaanhoitaja AND stressi AND työnlaatu	2018–2023	43	3	0	0
MEDIC	nurse AND stress	2018–2023, suomen kieli, alkuperäistutki- mus	25	5	1	0
MEDIC	sairaanhoitaja	2018–2023, alkupe- räistutkimus	18	6	2	0
Pubmed	nurse AND stress factors AND effects AND work qual- ity	2018–2023	67	11	11	8

Google Scholar	nurse AND stress AND risk factors AND "NSS" -COVID	2018-2023	305	2	2	0
Google Scholar	nurse stress factors "nurse stress scale" "stress" -COVID -student -sleep -coping	2018-2023	5	2	2	0
Duodecim	stress	2018-2023	168	3	3	0
CINAHL	nurse AND stress AND factors	2018-2023	238	26	7	0

Liite 2. Tutkimusmateriaalien yhteenveto

TEKIJÄT, LÄHDE JA MAA	TUTKIMUKSEN TARKOITUS	AINEISTO TAI OTOS	MENETELMÄ	PÄÄTULOKSET
<p>M Di Muzio, S Dionisi, E Di Simone, C Cianfrocca, F Di Muzio, F Fabbian, G Barbiero, D Tartaglini, N Giannetta</p> <p>Can nurses' shift work jeopardize the patient safety? A systematic review</p> <p>Italia 2019</p> <p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31173328/</p>	<p>Analysoida kliinisen riskin hallinnan ja lääkitysvirheiden esiintymisen välistä korrelaatiota sekä vuorotyön (kuten liiallinen väsymys ja univaje sairaalavuoron jälkeen) vaikutuksia sairaanhoitajiin.</p> <p>*korrelaatio= todennäköisyys</p>	<p>19 aineistoa englannin ja italian kielellä, jotka on julkaistu vuosina 1992 ja 2017. Jotka käsittelivät työtaakan, työvuorojen ja univajeen vaikutukseen lääkitysvirheiden todennäköisyyteen.</p> <p>Tietokannoista PubMed, Scopus, Cochrane ja CINAHL.</p>	<p>Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Lääkitysvirheiden pääasialliset syyt: stressi, väsymys, lisääntynyt työmäärä, yövuorot, sairaanhoitajan henkilöstösuhde ja työnkulun keskeytykset.</p> <p>Tekijöillä voi olla merkittävä negatiivinen vaikutus työntekijöiden terveyteen ja suorituskykyyn. Laajentaa ja syventää tutkimusta sopivien toimenpiteiden löytämiseksi lääkitysvirheiden minimoimiseksi.</p>

<p>Daria Schneider-Matyka, Natalia Świątoniowska-Lonc, Jacek Polański, Małgorzata Szkup, Elżbieta Grochans, Beata Jankowska-Polańska</p> <p>Assessment of The Effect of Stress, Sociodemographic Variables and Work-Related Factors on Rationing of Nursing Care Puola 2023</p> <p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36767779/</p>	<p>Arvioi stressin vaikutusta hoitotyöhön säännöstellään.</p> <p>Säännöstely (rationing) tar koittaa potentiaalisesti hyödyllisen hoidon eväämistä taloudellisista syistä.</p>	<p>567 sairaanhoitajaa, jotka työskentelevät Ala-Sleesian, Masovian ja Länsi-Pommerin maakunnissa Puolassa.</p> <p>Tutkimuksen tiedot kerättiin syyskuusta 2020 joulukuuhun 2021.</p> <p>Tutkimus tehtiin paperisella kyselylomakkeita tai sähköisesti.</p> <p>PIRNCA ja PSS-10 lomakkeita käytettiin kyselylomakkeina.</p>	<p>Poikkileikkaus- ja havainnointitutkimus.</p> <p>Tutkimus tehtiin sairaanhoitajille, joilla oli yli 6kk työkokemus. Pois suljettiin sairaanhoitajat, joilla oli psyykkisiä ongelmia tai jokin psykelääke käytössä.</p>	<p>Korkean stressitason omaavat sairaanhoitajat rationalisoivat hoitotyötä enemmän. Heillä on myös heikompi arvio hoitotyöstä ja heikompi työtyytyväisyys verrattuna sairaanhoitajiin, joiden koettu stressi oli keskimääräistä tai vähäistä. Sairaanhoitajien stressi vaikuttaa negatiivisesti hoitotyön säännöstelyyn ja työtyytyväisyyteen. Tehokkaiden stressinsietotaitojen kehittäminen on suositeltavaa toteuttaa jo sairaanhoitajakoulutuksen vaiheessa.</p>
--	--	---	--	--

<p>Ivona Ljevak , Ivan Vasilj, Marina Ćurlin, Nikolina Šaravanja, Tomislav Meštrović, Josip Šimić, Marijana Neuberg</p> <p>The impact of shift work on psychosocial functioning and quality of life among hospital-employed nurses: A cross-sectional comparative study</p> <p>Bosnia ja Hertsegovina Kroatia 2020 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32970645/</p>	<p>Tutkii, vaikuttaako vuorotyö merkittävästi psykososiaaliseen toimintaan ja sairaalan hoitohenkilökunnan elämänlaatuun.</p>	<p>157 sairaanhoitajaa, Mostarin yliopistollisessa kliinisessä sairaalassa vuonna 2019.</p> <p>Käytettiin Standard Shiftwork Index (SSI) -kyselylomaketta sekä kattavaa sosio-demografista ja elämänlaadun arviointia.</p>	<p>Vertaileva poikkeileikkaustutkimus</p> <p>Tutkittavat jaettiin kahteen ryhmään: yhteensä 51 % tutkittavista työskenteli määrättyissä vuoroissa (12 h päivävuoro / 24h vapaa / 12h yövuoro / 48 tuntia vapaata), kun taas 49 % tutkittavista työskenteli normaalin 7 tunnin päiväaikataulun mukaisesti.</p>	<p>Vuorotyötä tekevillä hoitajilla on enemmän stressiä kuin päivätyötä tekevillä. Vuorotyö heikentää selviytymiskykyä ja elämänlaatua. Ahdistus, stressi, psykosomaattiset oireet ja unhäiriöt ovat yleisempiä vuorotyötä tekevillä sairaanhoitajilla. Vuorotyö vaikuttaa negatiivisesti sosiaalisiin suhteisiin, vapaa-aikaan sekä perheeseen. Vuorotyössä työskentelevät sairaanhoitajat ovat tyytyväisempiä palkkaukseen kuin päivätyössä työskentelevät.</p>
--	---	--	--	--

<p>Bo Gu, Qiling Tan, Shangping Zhao</p> <p>The association between occupational stress and psychosomatic wellbeing among Chinese nurses: A cross-sectional survey.</p> <p>Kiina 2019</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6708716/</p>	<p>Arvioi stressin vaikutusta hoidon rationalisointiin. (*toiminnan suunnitelmallinen kehittyminen)</p>	<p>2889 rekisteröitynyttä sairaanhoitajaa, jotka työskentelivät julkisissa sairaaloissa ja osallistuivat vapaaehtoisesti.</p> <p>Keski-ikä 31 vuotta Työkokemuksen mediaani 7 vuotta.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus.</p> <p>Tiedot kerättiin online-sovelluksella.</p> <p>Sairaanhoitajan työstressikyselyllä, 9- ja 15-kohtaisella potilaiden terveystieteiden tutkimuslaitoksen työstressikyselyllä, 7-kohdan yleistyneen ahdistuneisuushäiriön asteikolla ja Pittsburghin unen laatuindeksillä.</p>	<p>Suurimmalla osalla (68,3 %) sairaanhoitajista oli korkea ammatillinen stressi. Sairaanhoitajat käyttivät vapaa-aikaa ammattitaidon ylläpitämiseen. Lisääntynyt työmäärä vaikeuttaa laadukkaan hoitotyön toteuttamista. Vuorovaikutustaitoja tulisi kehittää.</p> <p>On tärkeä tukea sairaanhoitajien psykosomaattista hyvinvointia, ehkäistä masennusta, ahdistuneisuutta, ehkäistä huonoa unen laatua ja somaattisia oireita.</p>
--	---	---	--	---

<p>Noemí Sansó, Gabriel Vidal-Blanco, Laura Galiana</p> <p>Development and Validation of the Brief Nursing Stress Scale (BNSS) in a Sample of End-of-Life Care Nurses</p> <p>Espanja 2021</p> <p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34968208/</p>	<p>Kehittää ja validoida sairaanhoitajien lyhyt stressiasteikko, Brief Nursing Stress Scale.</p>	<p>129 sairaanhoitajaa</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus</p>	<p>Sairaalassa työskentelevät nuoremmat sairaanhoitajat kokivat enemmän stressiä kuin kotihoitossa työskentelevät sairaanhoitajat. Hoitotyöstä johtuva stressi ennusti työuupumusta -> negatiivinen työtyytyväisyys.</p> <p>Brief Nursing Stress Scale osoitti riittävät arviot pätevydestä, luotettavuudesta ja ennustevoimasta.</p>
--	--	----------------------------	-------------------------------	--

<p>Adel Tutuo Tamata, Ma-soud Mohammadnezhad, Ledua Tamani</p> <p>Registered nurses' perceptions on the factors affecting nursing shortage in the Republic of Vanuatu Hospitals: A qualitative study</p> <p>Vanuatu 2021</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8136713/</p>	<p>Tutki rekisteröityjen sairaanhoitajien käsityksiä hoitajapulan syihin.</p> <p>Henkilöstön vähyys ja suorituskyky.</p>	<p>25 sairaanhoitajaa, kolmesta eri Vanuatun sairaalasta 4.-14.9.2020.</p>	<p>Laadullinen tutkimus.</p> <p>Tietoa kerättiin puolistrukturoidulla avoimella kyselylomakkeella kasvokkain tapahtuvien syvähaastattelujen avulla. Aineisto transkriptoitii ja analysoitiin temaattisella analyysiprosessilla.</p>	<p>Sairaanhoitajien puute merkitävä tekijä lisäämään työkuormaa. Uusia sairaanhoitajia valmistuu liian vähän. Pitkät työvuorot ovat stressaavia. Heikot kouluttautumismahdollisuudet sekä vähäinen tuki esihenkilöltä.</p> <p>Ilmeni myös moraalista ahdistus, työn ylikuormituksesta ja pitkistä työvuoroista, jotka vaikuttavat hoitajien fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.</p>
---	--	--	---	---

<p>Jesús Molina-Praena, Lucia Ramirez-Baena, José L Gómez-Urquiza, Gustavo R Cañadas, Emilia I De la Fuente, Guillermo A Cañadas-De la Fuente</p> <p>Levels of Burnout and Risk Factors in Medical Area Nurses: A Meta-Analytic Study</p> <p>ESPANJA 2018</p> <p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30544672/</p>	<p>Analysoi työuupumukseen liittyviä tekijöitä sekä määrittää sairaanhoitajan työuupumustasot. Toteuttaa meta-analyysi kunkin burnoutulottuvuuden esiintyvyyssasteesta.</p>	<p>Helmikuussa 2018</p> <p>Yhteensä 38 artikkelia poimittu kaksoissokkimenetelmällä teellisistä tietokannoista: PubMed, CUIDEN, CINAHL, Scopus, LILACS, PsycINFO ja ProQuest Health & Medical Complete.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuus katsaus sekä meta-analyysi.</p>	<p>Uupumiseen liittyviä tekijöitä olivat: työkokemus, psykologiset tekijät ja siviilisääty. Sairaanhoitajilla esiintyy korkeaa emotionaalista uupumusta, korkeaa kynnisyyttä ja riittämättömyyttä henkilökohtaisissa saavutuksissa. Tutkimuksessa on käsitelty ongelman vaikutusta hoidon laatuun, potilaiden hyvinvointiin ja sairaanhoitajien työterveyteen.</p>
--	---	---	--	--

<p>Luis Miguel Dos Santos</p> <p>Stress, Burnout, and Low Self-Efficacy of Nursing Professionals: A Qualitative Inquiry</p> <p>Etelä-Korea 2020</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7712145/</p>	<p>Etsiä ymmärrystä stressin ja burnoutin syistä. Miten hoitotyön ammattilaiset kuvaisivat kokemuksiaan, stressistä ja burnoutin syistä sekä luottamuksesta omiin taitoihin.</p>	<p>60 vapaaehtoista sairaanhoitajaa</p> <p>Väh. 10 vuoden työkokemus</p> <p>Keväällä 2019</p>	<p>*Lumipallo- näytteenottostrategian perusteella tehty laadulliseen tutkimus.</p> <p>* ketju- tai verkosto-otanta = osallistujia pyydettiin auttamaan tutkijoita muiden mahdollisten tutkimusaiheiden tunnistamisessa.</p>	<p>Ympäristötekijät, vaikuttavat merkittävästi sairaanhoitajan stressiin ja työuupumukseen sekä heikentää heidän työtehokkuuttaan.</p> <p>Ympäristötekijöihin kuuluu työpaikkakiusaaminen, perhestressi, julkisten jäsenten väärinymmärrys sekä henkilökohtainen kehitys ja urakehitys.</p>
--	--	---	---	---

Liite 3. Stressitekijät ja vaikutukset työn laatuun eri tutkimuksista.

Tutkimus	Stressin syyt	Vaikutukset työhön
<p>M Di Muzio, S Dionisi, E Di Simone, C Cianfrocca, F Di Muzio, F Fabbian, G Barbiero, D Tartaglini, N Giannetta</p> <p>Can nurses' shift work jeopardize the patient safety? A systematic review</p> <p>Italia 2019</p> <p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31173328/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liiallinen työmäärä • Työnmäärä ei ole oikeassa suhteessa Sairaanhoidajan asiantuntemukseen ja osaamiseen • Hoitaja mitoitus • Työn keskeytykset ja häiriöt • Yövuorot • Vaihteleva työvuoro/ vuorotyö • Pitkät työvuorot ja ylityö • Potilaiden kasvavat hoitotarpeet • Tyytymättömyys • Työympäristö • Uupumus 	<ul style="list-style-type: none"> • Lääkitysvirheet <p><u>Nämä ovat vuorotyön vaikutuksia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Huono laatuinen hoito • Haittatapahtumat lisääntyvät • Poissaoloja enemmän, vaikea todennäköisyys ottaa lomapäiviä (lyhyt ja pitkä) • Huono keskittymiskyky, Huono työkyky • Ajanhallinnan puute • Huomion menetys tehtävien suorittaessa tai koulutustoiminnan aikana • Huomion, valppauden, keskittymiskyvyn- sekä päätöksenteon heikentyminen-> johtaa työturvallisuuden ja potilasturvallisuuden vaarantumiseen • Alhainen työtyytyväisyys

<p>Daria Schneider-Matyka, Natalia Świątoniowska-Lonc, Jacek Polański, Małgorzata Szkup, Elżbieta Grochans, Beata Jankowska-Polańska</p> <p>Assessment of The Effect of Stress, Sociodemographic Variables and Work-Related Factors on Rationing of Nursing Care</p> <p>Puola 2023</p> <p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36767779/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liiallinen työmäärä on yleisin stressitekijä • Emotionaalinen stressi, jatkuva läheinen yhteistyö potilaiden kanssa • Matala työtyytyväisyys • Uupumus • Vähäinen työkokemus 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoitotyön tason laskeminen • Työtyytyväisyyden aleneminen • Hoitotehtävien säännöstely • Keskustelu tuen tarjoaminen potilaalle/läheisille • Kollegan tai moniammatillisestiin konsultointi haastavissa potilastilanteissa <p>Harvemmin säännöstelty:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Enteraalisen tai parenteraalisen ravitsemuksen antaminen ohjeiden ja turvallisen käytäntöjen mukaisesti. ▫ Lääkkeiden antamisen laiminlyönti (myös suonensisäisesti) määräyksen tai turvallisen lääkeshoidon periaatteiden mukaisesti. ▫ Laskimonpistokohdan, letkun tai sidosten vaihtamisen laiminlyönti säädetyn ajan kuluessa terveydenhuollon lääkärin määräysten/standardien mukaisesti. ▫ Sh ei pysty suorittamaan roolejaan, tehtäviään ja velvollisuuksiaan. -> Kielteinen vaikutus ammatillisen sairaanhoidon tasoon.
---	--	---

<p>Ivona Ljevak , Ivan Vasilj, Marina Ćurlin, Nikolina Šaravanja, Tomislav Meštrović, Josip Šimić, Marijana Neuberg</p> <p>The impact of shift work on psychosocial functioning and quality of life among hospital-employed nurses: A cross-sectional comparative study</p> <p>Bosnia ja Hertsegovina Kroatia 2020</p> <p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32970645/</p>	<ul style="list-style-type: none">• Yövuoro ja vaihteleva vuorotyö nostaa stressitasoa enemmän kuin päivätyö• Tyytyväisyys vuorotyöhön on vain palkan takia• Ammatillisen kokemuksen vähyys	<ul style="list-style-type: none">• Ahdistus• Haastavaa ylläpitää sosiaalisten suhteita
---	---	--

<p>Bo Gu, Qiling Tan, Shangping Zhao</p> <p>The association between occupational stress and psychosomatic wellbeing among Chinese nurses: A cross-sectional survey.</p> <p>Kiina 2019</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6708716/</p>	<ul style="list-style-type: none">• Henkilöstön puute• Henkilöstömitoitus >1:4• Sairaanhoidajien kouluttautuminen, tutkimuksien tekeminen ja harjoittelijoiden ohjaaminen työn ohella.• Sairaanhoidajien määrän vähentäminen.• Hoitotyön haittatapahtumien riski• Potilas valitukset• Sairaanhoidajien ja heidän kollegoidensa väliset ihmissuhteet.	<ul style="list-style-type: none">• Vaikeus tarjota laadukasta hoitoa • Liikaa työtä ->• Potilasturvallisuus kärsii, haittatapahtumien riski kasvaa• Potilaat tyytymättömiä• Lisääntyneet potilasvalitukset
--	---	--

<p>Noemí Sansó, Gabriel Vidal-Blanco, Laura Galiana</p> <p>Development and Validation of the Brief Nursing Stress Scale (BNSS) in a Sample of End-of-Life Care Nurses</p> <p>Espanja 2021</p> <p>https://pub- med.ncbi.nlm.nih.gov/34968208/</p>	<ul style="list-style-type: none">• Liiallinen työmäärä• Työuupumus• Työtyytyväisyys	<ul style="list-style-type: none">• Heikentynyt työsuoritus• Heikentynyt työtyytyväisyys• Tuottavuuden menetys• Korkeat poissaolot• Hoitotyön laadun heikkeneminen
---	--	--

<p>Adel Tutuo Tamata, Masoud Mohamadnezhad, Ledua Tamani</p> <p>Registered nurses' perceptions on the factors affecting nursing shortage in the Republic of Vanuatu Hospitals: A qualitative study.</p> <p>Vanuatu 2021</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8136713/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Raskas työtaakka • Paljon potilaita hoidettavana • Puute työvoimasta • Ei kouluteta riittävästi uusia sairaanhoitajia • Epätavalliset työajat- 12–16 tuntia, tuplavuoro. • Esihenkilön tuen puute • Taloudellisen tuen puute -> ylityökorvaus, kannustimet ja muut kustannukset normaalin palkkojen lisäksi. • Huonot kehittämis- mahdollisuudet hoitotyössä sekä eteneminen uralla haastavaa. • Huono työympäristö 	<ul style="list-style-type: none"> • Tyytymättömyys, lisää alanvaihtoa • Heikentynyt hoidonlaatu • Lääkitysvirheet • Henkinen ja fyysinen terveys laskee -> vaikea toteuttaa laadukasta hoitoa.
--	--	--

<p>R Cañadas, Emilia I De la Fuente, Guillermo A Cañadas-De la Fuente</p> <p>Levels of Burnout and Risk Factors in Medical Area Nurses: A Meta-Analytic Study</p> <p>Espanja 2018</p> <p>https://pub- med.ncbi.nlm.nih.gov/30544672/</p>	<ul style="list-style-type: none">• Työkokemuksen pituus• Liiallinen työmäärä• Kirjaukset tietokoneelle	<ul style="list-style-type: none">• Ei pysty hoitamaan potilaita• Potilaskontaktit lyhyitä
---	---	---

<p>Luis Miguel Dos Santos</p> <p>Stress, Burnout, and Low Self-Efficacy of Nursing Professionals: A Qualitative Inquiry</p> <p>Etelä-Korea 2020</p> <p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7712145/</p>	<ul style="list-style-type: none">• Lääkäreiden epäasiallinen käytös• Vastuuttomuus, syrjintä ja muiden syyllisyydestä tuli suuria stressin ja työuupumusten lähteitä ja syitä.• Kiusaaminen• Kansalaisten väärinymmärrys ja yleinen syyttäminen.• Työolosuhteet ja ylikuormitus lääketieteellisissä tehtävissä vaikuttaisivat heidän henkiseen ja fyysiseen tilaansa, kukaan osallistujista ei ilmaissut negatiivisia kokemuksia tästä. Toisin sanoen he kaikki hyväksyivät lääketieteellisten vastuiden ylikuormituksen, koska he ovat hoitotyön ammattilaisia.	<ul style="list-style-type: none">• Työtehon laskeminen• Uupumus/burnout.
--	---	--

Liite 4. Sairaanhoidajien stressiin vaikuttavien tekijöiden yhteenveto luokiteltuna pää- ja alateemojen alle.

TYÖN SISÄLTÖ	TYÖN KONTEKSTI
<p>Työtehtävät</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liiallinen työmäärä/ raskas työtaakka. - III • Hoitotyön haittatapahtumien riski. <p>Työvälineet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kirjaukset tietokoneelle. <p>Työvuorot</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yövuorot (Yövuoro ja vaihteleva vuorotyö nostaa stressitasoa enemmän kuin päivätyö). - III • Pitkät työvuorot ja ylityö. • Vaihteleva työvuoro/ vuorotyö. • Epätavalliset työajat- 12–16 tuntia, tuplavuoro. <p>Työvoima</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoitaja mitoitus (>1:4) / sairaanhoidajien määrän vähentäminen/Henkilöstöpula/Puute työvoimasta. - II <p>Potilaat ja heidän tarpeensa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potilaiden kasvavat hoitotarpeet. • Paljon potilaita hoidettavana. • Potilas valitukset. <p>*I = Yhteenvetoluku, jos monella lähteellä on sama idea tai tulos.</p>	<p>Kokemus ja Osaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Työnmäärä/luonne ei ole oikeassa suhteessa sh:n asiantuntemukseen ja osaamiseen. • Vähäinen työkokemus/Ammatillisen kokemuksen vähyyys/ kokemuksen/työiän pituus. - III • Ei kouluteta riittävästi uusia sairaanhoidajia. • Sairaanhoidajien kouluttautuminen, tutkimuksien tekeminen ja harjoittelijoiden ohjaaminen työn ohella/ huonot kehittämis- mahdollisuudet hoitotyössä sekä eteneminen uralla haastavaa. -II <p>Työympäristö ja Työolosuhteet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Työympäristö/ huono työympäristö /stressin ja työpaikan välinen suhde oli tilastollisesti merkitsevä/ Sairaalaohoitajien stressitaso oli korkeampi sairaalassa kuin kotihoidon sairaanhoidajilla. -III • Matala tyytyväisyys tai tyytymättömyys. - II (Tyytyväisyydet vuorotyöhön ovat vain palkan takia) • Taloudellisen tuen puute -> ylityökorvaus, kannustimet ja muut kustannukset palkkojen lisäksi. • Uupumus. - II • Emotionaalinen stressi, jatkuva läheinen yhteistyö potilaiden kanssa. • Työn keskeytykset ja häiriöt. <p>Sosiaaliset tekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sairaanhoidajien ja heidän kollegoidensa väliset ihmissuhteet. • Vastuuttomuudesta, syrjintä ja muiden syyllisyys, kiusaaminen. • Lääkäreiden epäasiallinen käytös (Lääkärit pyytävät heiltä liiallisia pyyntöjä ja antavat heille ei-liittyviä velvollisuuksia.) • Esihenkilön tuen puute. • Useita työsuhteita. • Kansalaisten väärinymmärrys ja syyttäminen.

Liite 5. Sairaanhoidajien stressin vaikutuksien yhteenveto luokiteltuna pää- ja alateemojen alle.

HOITOTYÖ	TYÖHYVINVOINTI
<p>Heikentynyt hoidon laatu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vaikeus tarjota laadukasta hoitoa. III • Paljon poissaoloja. II • Työtehon laskeminen -> tuottavuuden aleneminen. • Hoitotoimien ja/tai velvollisuuksien säännöstely. • Satunnaisesti ravitsemuksen toteuttaminen ohjeiden mukaan ei onnistu. • Kollegan tai moniammatillisen työryhmän konsultointi ei toteudu. • Potilaat tyytymättömiä -> lisääntyneet potilasvalitukset. II • Ei pystytä tarjoamaan keskustelutukea potilaille/läheisille. • Potilas kontaktit lyhyitä. <p>Potilasturvallisuus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääkitysvirheet II • Satunnainen lääkehoidon laiminlyönti, unohdus tai myöhäinen anto ajankohta • Hyvin harvoin kanyylinjuuren, sidosten ja letkustojen tarkistaminen sekä vaihtamisen laiminlyönti. • Heikentynyt työsuoritus. • Haittatapahtumienriski kasvaa. 	<p>Työtyytyväisyys</p> <ul style="list-style-type: none"> • Työtyytymättömyys -> alan vaihto, henkilöstön vaihtuvuus. II • Kollegan tai moniammatillisen työryhmän konsultointi ei toteudu. • Psykkisen ja fyysisen terveyden aleneminen -> vaikeus toteuttaa laadukasta hoitoa. • Uupumus/burnout. • Potilas kontaktit lyhyitä. <p>Psyykinen vointi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haastavaa pitää yllä sosiaalisia suhteita. • Lisääntynyt ahdistus. • Paljon poissaoloja. II <p>*I = Yhteenvetoluku, jos monella lähteellä on sama idea tai tulos.</p>