



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Hanne Paavola & Niina Yli-Rantala

Hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin vaikuttavat asiat

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Kevät 2024
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto:

Tekijä: Hanne Paavola & Niina Yli-Rantala

Työn nimi alaotsikoineen: Hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin vaikuttavat asiat

Ohjaaja: Minna Laitila & Sinikka Vainionpää

Vuosi: 2024

Sivumäärä: 31

Liitteiden lukumäärä: 2

Tämän opinnäytetyön aiheena oli hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin vaikuttavat asiat. Tarkoituksena oli käydä läpi viimeisimpiä hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin liittyviä tutkimusartikkeleita Suomesta ja muualta maailmasta. Näiden artikkelien tieto pohjautui eri organisaatioissa toteutettuihin kyselytutkimuksiin. Luotettavimpien tutkimusten tuloksia analysoitiin tarkemmin ja näin vastattiin opinnäytetyön tilaajan toiveeseen ja tutkimuskysymykseen: Mitkä eri asiat hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin vaikuttavat? Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin tämänhetkisestä tilanteesta ja tunnistaa keinoja työhyvinvoinnin kehittämisen tarpeesta eri hoitoalan organisaatioihin. Tieteellisesti tehdyt tutkimukset antoivat arvokasta ja luotettavaa tietoa. Opinnäytetyön aihe tuli Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen opetusylihoitajalta Merja Sankelolta.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Työhyvinvointia avattiin määritelmänä tarkemmin ja tiedonhakuja varten tehtiin aineiston rajausta asiasanojen avulla. Työhyvinvointitutkimuksissa keskityttiin löytämään viimeisimpiä tieteellisiä artikkeleita. Valittu aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä ja luotiin teoreettinen kuvaus tutkimusaineistosta.

Useimmat tutkimukset osoittivat, että sairaanhoitajat ovat yleisesti ottaen tyytyväisiä työhönsä. On kuitenkin olemassa useita tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa heidän positiivisena koettuun työhyvinvointinsa tasoon, kuten kiire, huono vuorovaikutus johdon kanssa, kasvava työtaakka ja henkilöstövaje. Näiden asioiden ollessa epäkunnossa vaarantuu myös potilasturvallisuus. Työn ja vapaa-ajan hyvä tasapaino oli merkittävä tekijä työmotivaatiossa. Hoitotyössä ammatillinen onnellisuus oli keskeinen tekijä hoitohenkilöstön ammatillisen tyytyväisyyden ja tehokkuuden kannalta.

¹ Asiasanat: työhyvinvointi, hoitohenkilökunta, hoitoala

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Bachelor of Health Care, Nursing

Specialisation:

Author/s: Hanne Paavola & Niina Yli-Rantala

Title of thesis: Issues affecting the well-being of nursing staff at work

Supervisor(s): Minna Laitila & Sinikka Vainionpää

Year: 2024

Number of pages: 31

Number of appendices: 2

The topic of this thesis was issues affecting the well-being of nursing staff. The purpose was to review the latest research articles related to the well-being of nursing staff from Finland and other parts of the world. The information in these articles was based on surveys carried out in different organisations. The results of the most reliable studies were analysed in more detail to answer the wish of the client of the thesis and the research question: What different factors affect the well-being of nursing staff? The aim was to increase understanding of the current situation of well-being at work among nursing staff and to identify ways to develop well-being at work in different healthcare organisations. Scientifically conducted studies provided valuable and reliable information. The topic of the thesis came from Merja Sankelo, Chief Nurse of Education in the wellbeing services county of South Ostrobothnia.

The research method of the thesis was a descriptive literature review. Well-being at work was explained in more detail as a definition, and the data was limited with keywords for information retrieval. Workplace well-being studies focused on finding the latest scientific articles. The selected data was analyzed using inductive content analysis and a theoretical description of the research material was created.

Most surveys showed that nurses are generally satisfied with their work. However, there are several factors that can contribute to their perceived positive level of well-being at work, such as rush, poor interaction with management, increasing workload and staff shortages. When these things are out of order, patient safety is also compromised. A good work-life balance was a significant factor in work motivation. In nursing, professional happiness was a key factor in the professional satisfaction and efficiency of nursing staff.

¹ Keywords: well-being at work, nursing staff, health care

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	1
Thesis abstract	2
SISÄLTÖ	3
Kuva-, kuvio- ja taulukkuuettelo	4
Käytetyt termit ja lyhenteet.....	5
1 JOHDANTO	6
2 TYÖHYVINVOINNIN MERKITYS	8
2.1 Hoitohenkilökunta.....	8
2.2 Työhyvinvointi.....	8
2.3 Suomalaiset työhyvinvointikyselyt	12
3 TAVOITE JA TARKOITUS	14
4 TOTEUTUS	15
4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	15
4.2 Aineiston hakukriteerit	16
4.3 Aineiston rajaaminen.....	17
5 AINEISTON ANALYYSI.....	19
6 TULOKSET	20
6.1 Työhyvinvointi.....	20
6.2 Johtaminen.....	21
6.3 Stressitekijät.....	21
6.4 Työstä palautuminen	23
7 JOHTOPÄÄTÖKSET TULOXSISTA.....	24
8 POHDINTA.....	25
LÄHTEET	27
LIITTEET	31

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Työkytalo, 2023. © Työterveyslaitos.....	10
Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	17
Taulukko 2. Käytetyt hakusanat.....	17

Käytetyt termit ja lyhenteet

Abstrahointi	Yleiskäsitteen muodostamista yksinkertaistamalla ja yleistämällä
Klusterointi	Erilaisia kohteita, joita yhdistetään samanlaisten ominaisuuksien vuoksi
Magneettisairaala	American Nurses Credentialing Center (ANCC) on myöntänyt sairaalalle virallisen tunnustuksen neljäksi vuodeksi erinomaisesta ja korkeatasoisesta hoitotyöstä sekä potilaan laadukkaasta hoidosta hyvien hoitotulosten perusteella.
Prekarisoituminen	Tilanne työssä, jossa työntekijän työsuhde on epävakaata, palkka alhainen ja sosiaaliturva vähäinen
Redusointi	Aineiston auki kirjoittamista

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheena on hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin vaikuttavat asiat. Tarkoituksena on käydä läpi viimeisimpiä hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin liittyviä tutkimusartikkeleita Suomesta ja muualta maailmasta. Näiden artikkelien tieto pohjautuu eri organisaatioissa toteutettuihin kyselytutkimuksiin. Luotettavimpien tutkimusten tuloksia analysoidaan tarkemmin ja näin vastataan opinnäytetyön tilaajan toiveeseen ja tutkimuskysymykseen:

Mitkä eri asiat hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin vaikuttavat?

Tavoitteena on lisätä ymmärrystä hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin tämänhetkisestä tilanteesta ja tunnistaa keinoja työhyvinvoinnin kehittämisen tarpeesta eri hoitoalan organisaatioihin. Opinnäytetyön aihe on tullut Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen opetusylihoitajalta Merja Sankelolta, ja tutkimusmenetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Erityistoiveita opinnäytetyön suhteen ei ollut, vaan kaikki tutkimustieto työhyvinvoinnista on tervetullutta.

Kaikkien työntekijöiden perusoikeus on saada työskennellä turvallisessa ja terveellisessä työympäristössä (World Health Organization (WHO), 2022). Maailman väestöstä lähes 60 % ihmistä on työtä tekeviä. Huono työympäristö lisää riskiä mielenterveysongelmille. Maailmanlaajuisesti on arvioitu, että noin 12 miljardia työpäivää menetetään vuosittain ahdistuksen ja masennuksen vuoksi. Maailman terveysjärjestö WHO tekee tärkeää työtä terveyden parantamiseksi, ja sen mukaan ihmisarvoinen työ parantaa mielenterveyttä.

Työhyvinvointi on jokaisen oma positiivinen kokemus siitä, että omat psyykkiset ja fyysiset voimavarat ovat riittävät (Työterveyslaitos (TTL), i.a.). Työ tuottaa ihmiselle hyvinvointia. Usein työhyvinvointia tarkastellaan töissä esiintyvien ongelmien näkökulmasta ja huomio kääntyy asioihin, jotka vaativat korjausta.

Työhyvinvointi tehdään yhdessä (Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), i.a.). Työnantaja huolehtii työympäristöstä, hyvästä johtamisesta, turvallisuudesta ja työntekijöiden tasavertaisesta kohtelusta. Työntekijän omalla vastuulla on ammatillisen osaamisen ylläpitäminen ja työkyvyn ylläpitäminen.

Fyysinen ja psykososiaalinen työympäristö kuuluvat työhyvinvoinnin kehittämiseen (Kunta- ja hyvinvointialueuetyöntantaja (KT), 05/2007). Työterveys, työkyky ja työturvallisuus vaativat huomiota päivittäisessä toiminnassa.

Tehyn puheenjohtaja Rytönen (2023) kertoo tiedotuksessaan, että pula sairaanhoitajista ja lähihoitajista on viimeisen kahden vuoden aikana lisääntynyt merkittävästi. Tähän tulisi koko Suomen suhtautua nyt vakavasti. Hoitajien liian kova fyysinen ja psyykinen kuormitus lisää uupumusta ja sairaslomat pitenevät. Hoitohenkilöstön työssä viihtyminen on iso osa hyvinvointia ja tärkeää olisi saada hoitohenkilökunta voimaan paremmin ja pysymään nykyisessä työssään. Tiedotteessa korostetaan työnantajien ja päättäjien vastuuta ja konkreettisiin toimenpiteisiin olisi ryhdyttävä heti.

2 TYÖHYVINVOINNIN MERKITYS

2.1 Hoitohenkilökunta

Hoitohenkilökunnalla tarkoitetaan henkilöstöä, jotka työskentelevät sosiaali- ja terveysalalla. Ammatissa toimiminen edellyttää useimmiten lupaa, jonka myöntää Valvira eli Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira, i.a.). Päämääränä sosiaali- ja terveysalan ammatissa toimijoilla on terveyden ylläpitäminen ja sen edistäminen, sairaiden parantaminen ja kärsimysten lievittäminen sekä sairauksien ehkäiseminen. Terveydenhuollon ammattihenkilöstön on pyrittävä täydentämään koulutustaan jatkuvasti.

Vuosittain THL tekee koosteen sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien ammattiryhmistä, toimialoista, ammattioikeuksista ja työllisyydestä (STM, 2023, s. 1–2). Sosiaali- ja terveysalalla oli kokonaisuudessaan vuonna 2018 alle 65-vuotiaita ammattioikeuden omaavia suomalaisia 406 800, vuonna 2020 heitä oli 427 400. Vuonna 2022 sairaanhoitajan ammattinimikkeen omaavia oli 114 335 ja lähihoitajia terveydenhuollossa 13 535, sosiaalihuollon puolella 180 434 henkilöä. Useissa ammattiryhmissä olisi koulutuksen lisäämisen tarvetta, suurin vaje on kuitenkin sairaanhoitajista (mt. s.9). Vuoden 2022 lopussa sairaanhoitajia ja kaksoistutkinnon suorittaneita terveydenhoitajia, kättilöitä ja ensihoitajia, oli 114 335. Vaje johtunee, että edellisillä vaalikausilla sairaanhoitajakoulutuksen opiskelupaikkoja ei lisätty. 2020-luvulla on sairaanhoitajien eläköityminen suurta. On arvioitu, että seuraavien viiden vuoden kuluessa sairaanhoitajia eläköityy 8500.

2.2 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin katsotaan olevan kokonaisuus, jossa keskeisiä asioita ovat työn mielekyys, turvallisuus, terveys ja hyvinvointi (STM, i.a.). Työnantajan vastuulla on huolehtia, että työympäristö on turvallinen ja työntekijöitä kohdellaan tasavertaisesti. Itse työntekijällä on myös vastuu oman työkykynsä ja ammatillisen osaamisen ylläpitämisestä. Työturvallisuuslaissa (738/2022, 1§) säädetään, että työnantajan tulee turvata työntekijöiden työkyky ja työolosuhteet. Tämän lain avulla on tarkoitus ennaltaehkäistä työtapaturmia, ammattitauteja ja työympäristöstä johtuvia fyysisen ja henkisen terveyden haittoja.

Työhyvinvoinnin edistäminen on yksi merkittävistä keinoista työurien pidentämisessä ja työntekijöiden pitämisessä työelämässä (Lindholm, 2022, s.140). Työssä tapahtuu jatkuvasti muutoksia, jotka johtuvat taloudesta, työn digitalisoinnista, väestörakenteiden sekä organisaatioiden muutoksista. Työhyvinvoinnilla onkin iso merkitys toiminnan tuottavuuteen, sairauspoissaolojen vähenemiseen, työn laatuun sekä parempaan työkykyyn. Työterveyslaitos on määritellyt työhyvinvointiin vaikuttaviksi asioiksi turvallisen, terveellisen ja tuottavan työn, jossa työtä tekevät ammattitaitoiset työntekijät, joita ohjaa hyvin johdettu organisaatio. Työhyvinvoinnin edistäminen edellyttää työhyvinvointia heikentävien tekijöiden tunnistamista (mts. s.141–142). Kuormitustekijöistä ei-toivottavia tekijöitä on haasteet työn organisoinnissa, kuormitus asiakkaiden taholta sekä fyysinen kuormitus. Vaikeudet työn organisoinnissa johtavat kiireen tuntuun, riskinottoon ja henkilöstön vähäiseen määrään. Fyysistä kuormitusta taas tuovat huonot työasennot, esimerkiksi nosteluissa ja siirteilyissä.

Työhyvinvoinnin yksi osa on hyvä työkyky (Pennonen, 2021, s. 19–21). Työkyyn vaikuttavat terveys ja toimintakyky, joihin kuuluvat motivaatio, arvot, asenteet, työyhteisö, työolot sekä johtaminen. Työnantajan tehtävänä on huolehtia, että työntekijöillä on turvallinen, ergonominen työympäristö ja asianmukaiset työvälineet. Suurin rooli toimintakyvystä ja terveydestä huolehtimisesta on kuitenkin työntekijällä itsellään. On löydetty myös yhteys työhyvinvoinnin ja yksilön persoonallisuuden välillä (mts.147). Täydellisyyteen pyrkivä, tunnollinen ja uhrautuva persoona on alttiimpi työuupumukselle.

Tampereen yliopiston ja Tampereen ammattikorkeakoulun Työhyvinvoinnin tutkimusryhmän tutkimuksessa (2023) työhyvinvointia kuvataan työntekijän omaksi kokemukseksi omasta hyvinvoinnistaan. Hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat työntekijän oman kokemuksen lisäksi työpaikan organisaation rakenne ja toiminta, työyhteisön toimivuus sekä töiden organisoinnin tapa. Hoitohenkilökunnan omaan hyvinvointiin vaikuttavat fyysinen ja henkinen hyvinvointi, erilaiset persoonallisuuspiirteet, työkokemus, oma osaaminen ja palautuminen työstä. Keskeisin merkitys työhyvinvoinnille on työyhteisöllä ja sen ilmapiirillä. Suuri merkitys työhyvinvoinnille on itse työ ja sen voimavara- tai kuormitustekijät, myös johtaminen vaikuttaa työhyvinvointiin. Johtamisella vaikutetaan oikeudenmukaisuuteen, työilmapiiriin ja esimerkiksi työtehtävien hallintaan.

Työkykytalon avulla työkykyä voidaan jakaa osiin ja kehittää (kuvio 1) (TTL, i.a.). Talossa on neljä kerrosta; kolmessa alimmassa kerroksessa on henkilökohtaiset voimavarat ja neljännessä kerroksessa keskeisinä asioina on työ, työolot ja johtajuus (kuvio 1). Näitä kaikkia kerroksia on jatkuvasti kehitettävä, jotta työkykytalo pysyy pystyssä. Kaiken perustana on yksilön oma terveys sekä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Toisessa kerroksessa perustana on koulutus ja oman osaamisen kehittäminen. Kolmannessa kerroksessa työkyvyn perustana ovat yksilön omat arvot ja asenteet sekä motivaatio omaan työhön. Neljännessä kerroksessa yksilön työkykyä määrittävät työpaikka ja siellä sekä työ että työolot, työyhteisö, esihenkilöt ja koko organisaatio. Työkykytalon ympärillä on erilaisia tukiverkostoja, joista tärkeimpiä ovat perhe, sukulaiset ja ystävät.

Kuvio 1. Työkykytalo, 2023. © Työterveyslaitos



Työhyvinvointiin vaikuttavia psykososiaalisia kuormitustekijöitä voi esiintyä jokaisella työpaikalla (Työsuojeluhallinto, 2023). Ne eivät ole yksittäisen työntekijän ongelma, vaan koskee koko työyhteisöä. Kuormitustekijät johtuvat aina työstä tai työoloista. Työkuormitusta lisääviä tekijöitä voivat olla esimerkiksi työn keskeytykset, valppaana olo jatkuvasti, liian

suuri vastuu, liiallinen tai vastaavasti liian vähäinen työmäärä, vuorotyö, tehtävänkuvien tai työnjaon epäselvyys, puutteellinen yhteistyö, vähäinen tiedonkulku, tuen puute esihenkilöiltä tai työkavereilta, epäasiallinen kohtelu, turvattomuus ja melu.

Sairaanhoidajista on maailmanlaajuisestikin jatkuva pula (Ojala ym., 2020). On arvioitu, että 2030 vuoteen mennessä tarvitaan uusia sairaanhoitajia ja kätilöitä 9 milj. lisää. Sairaanhoidajat muodostavat suuren osan terveydenhuollon henkilöstöstä ja heidän menettämisenä vaikuttaa työn laatuun, tehokkuuteen ja kustannuksiin. Työtyytyväisyyttä heikentää palkan määrä, toimimattomat käytännöt ja työhyvinvoinnin tukemisen puute. Työympäristön kuormittavuus ja työtehtävien seurantaan keskittynyt johtamistyyli saattaa myös heikentää työtyytyväisyyttä sekä työssä pysymistä. WHO:n arvion mukaan terveydenhoitohenkilöstössä tulee olemaan 2030 vuoteen mennessä jopa 10 miljoonan työntekijän vaje. (WHO, i.a.). Tämä tulee näkymään varsinkin matalan ja alemman keskitulotason maissa. Kaikissa maissa, sosioekonomisen kehityksen luokasta huolimatta, on kuitenkin vaikeuksia koulutuksen, työllistämisen ja työssä pitämisen suhteen.

Työhyvinvointi on yksi tekijä ammatin vetovoimaisuudessa (Häggman-Laitila, 2013, s. 301). Työhyvinvoinnilla voidaan vaikuttaa myös hoitohenkilökunnan työurien pidentymiseen. Työhyvinvointia on yleensä tutkittu työuupumuksen takia, niitä edistävilä ja selittävilä tekijöiltään. Hoitohenkilökunnan kokemuksia työhyvinvoinnista ja työuupumuksesta on tutkittu eri näkökulmista, kuten työn vetovoimaisuuden, ammatillisen itsetunnon ja kasvun kautta, työn hallinnan ja haasteellisuuden sekä työpaikkakiusaamisen kautta (mts. 305–308). Työhyvinvointiin ja työssä pysymiseen vaikuttaa työyhteisö, jossa vuorovaikutuksella on suuri merkitys (Rajamäki & Mikkola, 2017, s. 250).

Uusien hyvinvointialueiden aloitettua Työterveyslaitos (i.a-a.) on tuonut ohjeita, miten hyvinvointialueesta tehdään työhyvinvointialue. Aluksi selvitetään, mikä on työhyvinvoinnin nykytila, varmistetaan johdon osaaminen ja tukea työntekijöiden palautumista työstään. Työhyvinvoinnin varmistaminen on tärkeää, koska se on hoidon ja myös sen laadun perusta.

Työhyvinvointi on myös vetovoimatekijä, mutta myös pitovoimatekijä. Sanna Marinin hallitus onkin toteuttanut TYÖ2030- työn ja työhyvinvoinnin kehittämishjelman

hallituskaudella 2019–2023 (STM, 2023b). Ohjelman tavoitteena on tehdä Suomesta 2030 vuoteen mennessä valtio, jossa on maailman paras työhyvinvointi ja joka on johtava työelämännovaatioiden kehittäjä. Ohjelman kolme painopistettä ovat toimintatapojen uudistaminen, tulevaisuuden ennakointi ja tutkimustoiminta sekä osaamisen ja uudistumiskyvyn vahvistaminen. Pitkällä aikavälillä näiden toimenpiteiden tarkoitus on vaikuttaa työllisyyteen, työurien jatkumiseen, työhyvinvointiin ja talouteen.

2.3 Suomalaiset työhyvinvointikyselyt

Työhyvinvointia on tutkittu jo runsaat sata vuotta sitten, 1920-luvulla aloitettiin lääketieteellisellä, fysiologisella stressitutkimuksella (Manka & Manka, 2023, s. 91). Tutkimuksessa käsiteltiin yksilön fysiologisia reaktioita stressin synnyssä. Myöhemmin mukaan liitettiin psykologiset reaktiot. Tutkimuksen tarkoitus oli suojella työntekijöitä vaaroilta, jotka uhkasivat terveyttä. Työsuojelun onkin sanottu alkaneen tästä tutkimuksesta.

Työhyvinvointia voidaan mitata monenlaisilla mittareilla. Kansainvälisiä mittareita on käytetty myös Suomessa, suomalaisten mittareiden ohella (Häggman-Laitila, 2013, s. 308–309). Mittareiden avulla saadaan hyvä perusta jatkotutkimuksille haastavalla aihealueella. Suomessa on kuitenkin suhteellisen vähän erilaisia työhyvinvointimittareita hoitohenkilökunnalle, vaikka he ovat suurin ryhmä terveydenhuollossa. Työhyvinvointimittareiden avulla voidaan tulosten pohjalta kehittää voimavaroja työyhteisössä.

Organisaatioiden työhyvinvointia on vertailtu kolmenkymmenen vuoden ajan valtakunnallisella Työolobarometrilla, joka on työ- ja elinkeinoministeriön tekemä vuosittainen vertailupohja organisaatioille (Manka & Manka, 2023, s. 264–265). Tutkimuksessa on vuosittain vaihtuvia kysymyksiä, mutta peruskysymykset työn mielekkyydestä, fyysisestä, psyykkisestä ja nykyään myös henkisestä väkivallasta pysyvät samoina. Työterveyslaitos taas selvittelee kunta-alan henkilöstön työhyvinvointia kahden vuoden välein Kunta10-tutkimuksen avulla, joka selvittää työyhteisöjen toimintaa, johtamista ja työssäjaksamista. Organisaatioissa tehdään myös omia työhyvinvointikyselyitä joko vuosittain tai kahden vuoden välein.

Mitä kuuluu? – työhyvinvointikysely on Työterveyslaitoksen luoma tutkimukseen perustuva, kokonaisvaltainen työhyvinvointikysely. Sen avulla selvitetään, miten sosiaali- ja terveydenhuoltoalan organisaatioiden työntekijät voivat (TTL, i.a.). Kyselyjä on tehty vuodesta 2018 lähtien, ja se toteutetaan kerran vuodessa. Kyselyn tarkoituksena on tuoda esiin, mitä organisaatiossa on kehitettävää, millaista työhyvinvointi on kyseisessä organisaatiossa ja mitkä asiat siihen vaikuttavat. Tämän perusteella organisaatiossa pystytään puuttamaan tai vahvistamaan työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Työhyvinvointikyselyn avulla työntekijät saavat oman äänensä kuuluviin, ja sen avulla he pystyvät pohtimaan omaa työhyvinvointiaan syvällisemmin. Kyselyn vastauksia pystytään haluttaessa vertailemaan sekä oman organisaation aikaisempiin tuloksiin että muihin samanlaisiin organisaatioihin.

Suomen Sairaanhoidajat (2023, s. 3–4) ovat myös vuodesta 2010 asti selvittäneet sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuutta ja hoitajien työhyvinvointia työolobarometrin avulla. Se tehdään sähköisesti Hyvän työpaikan kriteerit-kyselyllä. Kyselyyn vastaajat ovat Suomen Sairaanhoidajien jäseniä, ja valtaosa heistä on sairaanhoitajan ammatissa.

Suomalainen sosiaali- terveys- ja kasvatustieteiden ammattijärjestö Tehy on toteuttanut kyselyitä vuosittain vuodesta 2019 lähtien (Tehy, 2023). Kyselyn tarkoituksena on kerätä tietoa työhyvinvoinnista, työn kuormittavuudesta, työssä jaksamisesta sekä vetovoimatekijöistä hoitotyössä.

Trusted Health on vuodesta 2017 asti toiminut globaali terveydenhuoltoalan työvoimanvälitys- ja hallinnan alusta, joka toimii verkossa. He keskittyvät hoitotyön ammattilaisiin, erityisesti sairaanhoitajiin (Trusted Health, 2023). Trusted Health on toteuttanut vuosittain sairaanhoitajille suunnatun hyvinvointi- ja mielenterveyskyselyn. Heidän alustansa tarjoaa työnantajille palveluita kaikissa 50 osavaltiossa ja Columbian piirikunnassa.

3 TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön aiheena on hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin vaikuttavat asiat. Tarkoituksena on käydä läpi viimeisimpiä hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin liittyviä tutkimusartikkeleita Suomesta ja muualta maailmasta. Näiden artikkelien tieto pohjautuu eri organisaatioissa toteutettuihin kyselytutkimuksiin. Luotettavimpien tutkimusten tuloksia analysoidaan tarkemmin ja näin vastataan opinnäytetyön tilaajan toiveeseen ja tutkimuskysymykseen:

Mitkä eri asiat hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin vaikuttavat?

Tavoitteena on lisätä ymmärrystä hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin tämänhetkisestä tilanteesta ja tunnistaa keinoja työhyvinvoinnin kehittämisen tarpeesta eri hoitoalan organisaatioihin.

4 TOTEUTUS

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö toteutettiin työn tilaajan toiveesta kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on työ, jossa on tarkoitus löytää tutkittavasta aiheesta kiinnostavimmat ja keskeisimmät piirteet, ilman hypoteesin asettamista (Vilkkä, 2021, s. 25). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jakautuu kahteen erilaiseen osaan, joko narratiiviseen tai integroivaan katsaukseen (Salminen, 2011, s. 6). Kirjallisuuskatsauksissa eniten käytetään juuri kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, koska siinä ei ole tarkkoja sääntöjä ja tutkimusaineisto voi olla laaja-alaista. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on itsenäinen menetelmä, joka tuo kuitenkin uusia tutkittavia ilmiöitä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemiseen. Narratiivinen katsaus keskittyy laajaan katsaukseen aiheesta ja pyrkii antamaan ajantasaista tietoa. Tätä menetelmää käytetään usein muun muassa opetuksessa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheita ovat seuraavat: tutkimusongelman asettelu, aineiston hankkiminen, arviointi, analyysi, tulkinta ja tulosten esittely (Salminen, 2011, s.8).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä aikaisemmin hankitun tiedon kokoamista, kuvailua ja tarkempaa tarkastelua varten (Kangasniemi ym. 2013, s.298). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöistä ja ymmärtämiseen pyrkivää ilmiön kuvausta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen käyttö edellyttää tutkijalta syvällistä perehtymistä menetelmään, jotta aineistosta tuotettu tieto on mahdollisimman luotettavaa.

Opinnäytetyö analysoitiin aineistolähteisellä sisällönanalyysillä. Tarkoitus on luoda teoreettinen kokonaisuus tutkimusaineistosta (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.108). Opinnäytetyössä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia. Induktiivinen analyysi on tutkimusten tulosten tarkastelua päättelemällä, mutta se ei kuitenkaan ole aivan yksiselitteinen tapa. Laadullisessa tutkimuksessa aineistolähtöinen analyysi on kattava ilmaisumuoto kuvailemaan tämän tyyppistä analyysia. Aineistolähteinen laadullinen eli induktiivinen aineiston analyysi voidaan jakaa kolmeen osaan: aineiston redusointiin eli pelkistämiseen, aineiston klusterointiin eli ryhmittelyyn ja abstrahointiin eli teoreettisten käsitteiden luomiseen. Redusoinnissa aineisto kirjoitetaan auki. Tällaisia voivat olla asiakirjat, dokumentit tai esimerkiksi haastattelut. Aineistosta karsitaan kaikki epäolennainen pois ja tutkitaan tutkimustehtävää

vastaavia ilmaisuja. Klusteroinnin avulla aineisto mennään läpi tarkasti etsien samanlaisuuksia ja eroavaisuuksia sekä ryhmitellään samanlaiset käsitteet alaluokkiin. Abstrahoinnilla erotetaan tutkimuksesta ensin epäolennainen tieto, jonka jälkeen valikoidun tiedon avulla luodaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa kielellisistä ilmauksista luodaan teoreettisia käsitteitä ja yhdistellään luokituksia niin kauan kuin se vain on mahdollista aineiston sisällön näkökulmasta. Yhdistelemällä käsitteitä saadaan tutkimustehtävään vastaus. Sisällönanalyysi on tulkintaa ja päättelyä, jossa verrataan jatkuvasti teoriaa sekä johtopäätöksiä alkuperäiseen aineistoon (mts. 109, 122–127).

4.2 Aineiston hakukriteerit

Aineiston sisäänottokriteereinä oli löytää viimeisimpiä tieteellisiä tutkimuksia, jotka liittyvät hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin. Teoriatiedossa haku kohdistui vuosien 2013–2024 välille, koska varsinainen teoriatieto muuttuu vuosien aikana hyvin vähän. Uusin tutkimustieto kohdistui pääosin viimeisimmän kolmen vuoden sisälle.

Aineiston poissulkukriteereissä jätettiin pois sellainen aineisto, joka ei suoranaisesti vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymykseen ja löydetyn tiedon katsotaan olevan vanhempaa kuin mitä opinnäytetyöhön asetetut vuosirajat ovat (taulukko 1). Aiempia opinnäytetöitä aiheesta tuli paljon ja nekin on kaikki rajattu pois.

Hoitohenkilöstöä ei rajattu heidän työpaikkansa mukaan, vaan aineisto kerättiin verkkoaineiston perusteella Suomesta ja muualta maailmasta. Hoitohenkilöstöä ei ollut rajattu heidän työpaikkansa mukaan, vaan aineisto kerättiin verkkoaineiston perusteella Suomesta ja muualta maailmasta. Tässä opinnäytetyössä hoitohenkilöstöstä rajattiin pois hoitoyksiköiden johtajat ja alan opiskelijat (taulukko 1). Näin saatiin parhaiten tietoa varsinaista hoitotyötä tekevien työhyvinvoinnista, mitä opinnäytetyön aihe käsittelee.

Koronapandemia toi paljon lisähaasteita työpaikoille (Mihalache & Mihalache, 2022). On jouduttu luomaan uusia työskentelytapoja, vastuu on kasvanut ja terveysongelmat lisääntyneet. Paineen alla työntekijät ovat joutuneet kokemaan merkittäviä haasteita, joiden vaikutus työhyvinvointiin on ollut merkittävä. Tässä työssä rajattiin pandemia-aika pois ja

keskitytään muihin työhyvinvointiin vaikuttaviin asioihin, joihin esimiestasolla voitaisiin paremmin vaikuttaa.

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> - vastaa tutkimuskysymyksiin - hoitohenkilöstö - teoria- ja tutkimustieto rajattu vuosille 2013–2024 - tuoreinta tutkimustietoa haettu lähinnä vuosilta 2020–2024 	<ul style="list-style-type: none"> -ei vastaa tutkimuskysymyksiin - hoitoyksiköiden johtajat ja alan opiskelijat - yli kymmenen vuotta vanhat lähteet rajattu pois - haun ulkopuolelle suurimmaksi osaksi jätetty tieto, joihin liittyy korona tai pandemia

4.3 Aineiston rajaaminen

Opinnäytetyö aloitettiin hakemalla aiheeseen sopivia artikkeleita sekä suomeksi että englanniksi. Hakusanoina käytettiin asiasanoja: Hoitohenkilökunta, hoitoala ja työhyvinvointi. Englanniksi vastaavat hakusanat olivat: Nurses, nursing care, well-being at work ja research (taulukko 2).

Taulukko 2. Käytetyt hakusanat

Hoitohenkilökunta	Hoitoala	Työhyvinvointi	Tutkimus
Nurses	Nursing Care	Well-being at work	Research

Artikkeleita löytyi aluksi runsaasti ja siksi rajasimme hakua vuosien 2020–2024 välille, jotta löytäisimme ajankohtaisempaa tietoa työhyvinvoinnista ja hakutulokset liittyisivät opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksia läpikäydessä kriteerinä oli löytää tieteellisiä tutkimuksia, joiden luotettavuudesta kertoo näiden tutkimuksien laajuus ja toteutustapa. Klusteroimalla valitsimme artikkeleita tarkempaan tarkasteluun, etsien niistä samanlaisuuksia ja eroavaisuuksia. Hakutuloksista pyrimme jättämään korona-ajan pois, mutta rajauksemme vuosille 2020–2024 osuivat juuri vuosille, jotka olivat pandemia-aikaa. Valitsimme kuitenkin tutkimuksia, jotka eivät varsinaisesti käsitelleet hoitohenkilökunnan työhyvinvointia pandemian aikana. Jotkut tutkimukset kuitenkin jonkin verran sivusivat pandemia-aikaa.

E-kirjojen sekä kirjastosta löytyvien painettujen teosten lisäksi relevanttia tietoa opinnäytetyöhön etsittiin erilaisia sähköisiä tietokantoja hyödyntämällä. Suomalaisia tutkimuksia haettiin yleisimpiä tietokantoja hyödyntämällä, joita olivat: Finna, Terveysportti, kansalliskirjasto Arto, kotimainen terveystieteellinen tietokanta Medic, tiedelehtien julkaisusivusto Journal sekä Tutkiva Hoitotyö-lehdet. Suomenkieliset artikkelit valikoituivat Tutkiva Hoitotyö-lehdistä ja niistä valittiin tarkemmin käsiteltäviksi kolme mielenkiintoa herättävää tutkimusta.

Ulkomaisia tutkimusartikkeleita etsittiin hyödyntämällä tietokantoja Cinahl, EBSCO, MDPI sekä tiedelehtien hakuun suunnattu sivusto BrowZine. Opinnäytetyöhön valikoidut ulkomaiset artikkelit ovat löydetty Cinahl ja EBSCO tietokannoista. Niitä valittiin myös kolme, joiden aiheet hyvin erilaisia, mutta käsittelivät jokainen hyvin hoitajien työhyvinvointia ja olivat myös melko tuoreita tutkimuksia.

5 AINEISTON ANALYYSI

Aineiston analyysi on monivaiheinen ja pitkä prosessi (Günther ym. i.a.). Tutkija aloittaa analyysin tutustumalla huolellisesti aineistoon ja pyrkii rakentamaan kokonaiskuvan siitä. Aineisto ei koskaan itsessään nosta suoraan mitään esiin, vaan tutkijan tehtävä on löytää ja jäsentää aineistosta tutkimusongelman kannalta keskeisimmät asiat. Analyysiprosessi etenee pitkälti oman pohdinnan ja uudelleen kirjoittamisen avulla.

Aineiston analysointi oli opinnäytetyön keskeisin vaihe, jonka avulla valittuja artikkeleita avattiin tarkemmin ja näin saatiin hahmotettua olennaisin tieto (Liite 1). Valitut artikkelit olivat sisällöltään erilaisia, mutta yhteisenä tekijänä käsittelevät jokainen hoitohenkilökunnan työhyvinvointia vastaten samalla opinnäytetyön tutkimuskysymykseen (Liite 2). Artikkelien sisältämä tieto oli laadukasta ja tulokset antavat hyviä näkökulmia työhyvinvoinnin tilasta. Yhteenvetona voidaan todeta, että opinnäytetyöhön valitut artikkelit olivat laadukkaita, koska ne tarjoavat relevanttia tietoa, hyödyntävät valittua menetelmää ja ovat merkityksellisiä terveydenhuollon ammattilaisten työn kannalta.

Esimerkki tekemästämme aineiston analyysistä on kuvattu liitteessä 2.

6 TULOKSET

6.1 Työhyvinvointi

Sairaanhoitajien työhyvinvointia sairaalaympäristössä tutkineen artikkelin mukaan (Almeida ym.,2024) sairaanhoitajat ovat yleisesti ottaen työhönsä tyytyväisiä. Hoitotyön suori- tuskykyyn vaikuttaa työtyytyväisyys. Tutkimuksen mukaan työtyytyväisyyttä lisää hyvä työ- ympäristö ja työmäärän vähentäminen. Tämän toteutuessa hoitotyön tuloskin on parem- paa ja laadukkaampaa. Kun sairaanhoitajat kokevat arvostusta ja heidän työponnistelu- jaan tunnustetaan, niin työtyytyväisyys kasvaa ja potilasturvallisuuskin lisääntyy. Koulutus- tason vaikutusta työhyvinvointiin tarkastellaan useasta näkökulmasta sairaalaympäristössä toteutetussa tutkimuksessa. Koulutus voi parantaa työntekijöiden ammattitaitoa ja osaa- mista ja, mikä taas puolestaan lisää työn palkitsevuutta ja arvostusta mitä työntekijät koke- vat. Koulutus antaa parempia valmiuksia kohdata haasteita, mikä voi edistää heidän kyky- ään ylläpitää työn ja yksityiselämän tasapainoa. Esihenkilöiden rooli tässä on myös merkit- tävä. He voivat tukea työntekijöitään tarjoamalla koulutusta ja kehitysmahdollisuuksia, mikä edistää työssä viihtymistä ja työhyvinvointia

Kiinassa toteutettu tutkimus siviilisairaanhoitajien onnellisuudesta (Meng ym.,2023) nosti työympäristön lisäksi esiin vakaat tulot, tasa-arvoisen aseman ja ihmissuhteet. Nämä yh- dessä parantavat ammatillista onnellisuutta. Se, kuinka onnellisia olemme, vaikuttaa mer- kittävästi kokonaisvaltaiseen terveyteemme ja elämänlaatuun. Hoitotyössä ammatillinen onnellisuus on keskeinen tekijä hoitohenkilöstön ammatillisen tyytyväisyyden ja tehokkuu- den kannalta. Työonnellisuutta lisäsi myös naissukupuoli, iän tuoma kokemus ja sairaalan sijaintikaupunki. Hoitajat, jotka olivat käyneet maisterin opinnot, olivat tyytyväisempiä työs- sään kuin korkeakoulun suorittaneet. Siviilisairaanhoitajilla oli paremmat urakehitysmah- dollisuudet, parempi palkka ja sosiaalietuudet kuin paikallisten sairaaloiden sairaanhoita- jilla.

Hultin ym. (2021, s. 31), kyselytutkimus sairaanhoitajien tekemästä prekaarityöstä toi esille, että työelämän muuttuessa on ilmennyt huonoja työoloja ja epäedullisia työsuhteita. Myös epäkohdat kasautuvat prekaarityössä, jotka huonontavat työntekijöiden terveyttä ja hyvinvointia, alentavat työkykyä sekä motivaatiota ja lyhentävät työuria (mts. 32).

Magneettisairaaloissa työskentelevien ensihoitajien joukossa havaittiin eniten työtyytymättömyyttä ja aikomuksista lähteä työpaikastaan (Turnbach ym.,2024).

6.2 Johtaminen

Ensihoitajille suunnatun tutkimuksen tulosten mukaan (Turnbach ym.,2023) se, miten esihenkilöt käyttäytyvät, vaikuttaa vahvasti hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin. Suhteellinen johtamistyyli, voimaannuttava, aito, tukeva ja muutosvoimainen lisää työhyvinvointia. Sairaalaympäristössä toteutetun artikkelin mukaan (Almeida ym.,2024) esimiehillä on ratkaiseva rooli työhyvinvoinnin toteutumisessa. Johtajuus yhdistää työntekijöitä ja luo viihtyisän sekä tasapainoisen työympäristön. Hyvä johtajuus tukee ja edesauttaa työntekijöitä kehittymään. Johtajalla on vastuu hyvän työympäristön mahdollistamisesta. Tehokas johtajuus hoitotyössä ei ainoastaan vaikuta sairaanhoitajien hyvinvointiin, vaan myös parantaa potilasturvallisuutta ja hoidon laatua. Näin potilaan kokonaisvaltainen hoito sairaalaympäristössä tehostuu.

Sairaanhoitajien tekemässä prekaaristyössä näkyy haavoittuneisuutta autoritaarisesta johtamisesta ja epäoikeudenmukaisuudesta, mutta myös huonosta palkasta ja työntekijöiden oikeuksia rikkovista epäkohdista (Hult ym., 2021, s.31). Olisikin tärkeää tunnistaa sairaanhoitajien tekemä prekaarityö ja näin parantaa työntekijöiden asemaa. Nuorilla sairaanhoitajilla on prekaarityön pitkittymisen riski, jolloin urakehitys voi heikentyä ja he voivat jäädä koulutuksien ja päätöksenteon ulkopuolelle (mts. 36). Prekaarityötä voidaan ehkäistä palkkaamalla sairaanhoitajia vakituisiin työsuhteisiin sekä panostamalla arvostavaan ja kannustavaan johtamiseen.

6.3 Stressitekijät

Hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin liittyy työaika, kunnioitus, arvostus sekä tarpeiden ja toiveiden tyydyttäminen (Almeida ym.,2024). Mitä enemmän työntekijöitä arvostetaan, kuunnellaan ja heidän rooliaan organisaation yhtenä tärkeänä tekijänä korostetaan, niin sitä suurempi hyvinvoinnin taso on. Organisaatio saa myös parempia tuloksia työstä, kun työntekijä voi hyvin.

Magneettisairaaloissa työskenteleville ensihoitajille suunnatussa työhyvinvointitutkimuksessa (Turnbach ym.,2023) työntekijät mainitsivat hyvin usein työuupumuksen ja työympäristön monet haasteet, kuten henkilöstön riittämättömyyden ja kiireen. Työuupumuksella koettiin olevan yhteys potilaskuolleisuuteen ja potilaiden pidentyneisiin sairaalassaolojaksoihin. Sairaanhoidajien kyselytutkimuksessa kävi ilmi, että prekaarityön lisääntymiseen on vaikuttanut kasvava työtaakka, henkilöstön liian vähäinen määrä ja säästötoimet. (Hult ym., 2021, s. 32).

Lahnalammen ym. kyselytutkimuksessa (2020, s. 33) tutkimuksessa työmotivaatiosta ja siihen vaikuttavista tekijöistä keskussairaalassa, kartoitettiin The Multidimensional Work Motivation Scale-mittarilla viittä eri osa-aluetta motivaatiosta. Tuloksista kävi ilmi, että suurimmassa osassa mittarin osa-alueita sairaanhoidajien työmotivaatio oli korkealla. Vaihtelua oli eri-ikäisten ja erilaisen työkokemuksen omaavien tuloksissa. Nuorten ja vähän työkokemusta omaavien sairaanhoidajien tuloksissa näkyi, että heille oli tärkeää hyväksynnän ja arvostuksen saaminen.

Psykologinen turvallisuuden tunne lievensi työstressiä ja negatiivisesta eettisestä kuormituksesta palautumista (Laitinen ym., 2023, s.3). Eettinen kuormitus on osa psykososiaalista kuormitusta, jolloin työntekijä joutuu toimimaan omia arvojaan vastaan (mts. 4). Uusien hyvinvointialueiden valmistelu ja niihin siirtyminen on tuonut ylimääräistä kuormitusta ja epävarmuutta. Työn kuormitus ja hoidettavien määrä on lisääntynyt, jolloin myös psykososiaaliset kuormitustekijät ovat lisääntyneet ja alentaneet työkykyä. Myös alan pito- ja vetovoimatekijät vähenevät näiden myötä. Psykologinen turvallisuus auttaa työstä palautumista, kun työntekijä saa olla työyhteisössä oma itsensä ilman pelkoa tulla naurun-alaiseksi. Eri ammattiryhmien välillä voi olla hierarkiaa, joka voi työyhteisössä tuoda alemmalla tasolla oleville esteen olla avoin ja näin tuoda haastetta psykologiselle turvallisuudelle. Olisikin tärkeää satsata psykologiseen turvallisuuteen, joka tuo työtyytyväisyyttä, potilasturvallisuutta, organisaatioon ja työpaikkaan sitoutumista sekä avointa vuorovaikutusta.

Ensihoitajien ykkösprioriteetti työhyvinvoinnin toteutumisessa oli riittävän henkilöstömäärän lisääminen (Turnbach ym.,2023). Hoitajamitoitus takaisi keskeytymättömät tauot ja kiire tasaantuisi. Tämä taas osaltaan parantaisi työtuloksia ja työtytyymättömyys sekä

työpaikan jättämissuunnitelmat vähenisivät. Ensihoitajat olisivat halukkaita suunnittelemaan omia työaikataulujaan ja työvuorojaan, joka parantaisi heidän työssäjaksamistaan.

6.4 Työstä palautuminen

Sairaanhoitajilla itsellään on ratkaiseva rooli työhyvinvoinnin toteutumisessa. Työhyvinvointiin vaikuttaa se, kuinka tyytyväisinä sairaanhoitajat itsensä kokevat (Almeida ym.,2024).

Työn ja vapaa-ajan tasapaino oli tärkeää Lahnalammen ym. kyselytutkimuksen tuloksissa työmotivaatiosta (2020, s. 35). Niiden yhdistäminen tasapainoisesti, nostivat korkealle tasolle mittaristossa tunnistetun säätelyn ja sisäisen motivaation.

Laitinen ym. (2023, s. 3) tekemässä tutkimuksen tuloksissa näkyi, että ikäihmisten parissa työskentelevät palautuivat työstään huonommin kuin muualla työskentelevät. Työn palautumisen merkitys on yksi keinoista, joilla voidaan ehkäistä työstä aiheutuvia kuormitushaittoja sekä työkykyongelmia (mts. 4). Työpaikkainterventioissa on todettu työn tauottamisen auttavan työstä palautumista.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET TULOKSISTA

Sairaalaympäristössä sairaanhoitajille toteutetun työhyvinvointikyselyn tuloksissa korostetaan tutkimusnäytön tärkeyttä osana sairaanhoitajien työhyvinvointia (Almeida ym.,2024). Tieteellinen näyttö on niukkaa ja työhyvinvoinnin eri puolia käsittelevät empiiriset tutkimukset korostavat kattavampien lisätutkimusten tarvetta ja välttämättömyyttä, jotta ymmärrys aihetta kohtaan syvenee, tieto näyttöön perustuvista käytänteistä kasvaa ja voidaan tarkemmin kohdentaa strategioita sairaanhoitajien yleisen hyvinvoinnin kehittämiseksi.

Yksi isoimmista tekijöistä työhyvinvoinnin toteutumisessa on hyvä johtajuus. Johtajuuden merkitystä korostetaan ja sen moninaisia ja samanlaisia piirteitä nousee esiin. Johtajuus liittyy hoitohenkilöstön työtyytyväisyyteen, työkykyyn, työntekijöiden terveyteen sekä työuupumukseen ja työstressiin.

Esimiehen antama tuki, hyvä kommunikaatio ja rakentava palaute vaikuttavat positiivisesti hoitohenkilöstön työhyvinvointiin (Kanste, 2011). Hyvä ja kannustava johtajuus on yhteydessä työstressiin, työpoissaoloihin, työn tehokkuuteen ja vähäisiin henkisiin työpaineisiin. Hoitotyön johtajuus on yksi työorganisaation voimavara, joka edistää myönteisiä asenteita työtä kohtaan. Työhyvinvointiin liittyy myös palkitseminen, oikeudenmukainen kohtelu, sosiaalinen tuki ja palaute sekä onnistunut vuorovaikutus.

Vaikka artikkelit nostavat esille hyvän johtajuuden tärkeyden, niin mainitaan myös työntekijän velvollisuus pitää huolta omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan. Tärkeää on myös työnantajan taholta kiinnittää huomiota mahdollisimman paljon stressitekijöihin, kuten vuorovaikutuksen sujumiseen työnantajan ja työntekijän välillä, työympäristöön, riittävään hoitajamitoitukseen ja sen vaikutuksen koettuun kiireeseen, joustavuuteen työvuorosuunnittelussa. Kulttuurilla on vaikutusta, mitä hoitohenkilökunta työhyvinvointinsa kokevat.

8 POHDINTA

Opinnäytetyössä on noudatettutehtiin noudattaen hyvää teoreettista käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK, 2023). Tämän opinnäytetyön aiheessa korostui vahvasti eettisyyden merkitys, koska se liittyi olennaisesti hoitajien ammattietiikkaan ja hoitotyön toteuttamiseen. Opinnäytetyön edetessä huomioitiin koko ajan, mikä on eettisesti hyväksyttävää.

Sairaanhoitajien eettisten ohjeiden mukaan (i.a.) hoitotyön päämäärä on terveyden edistäminen. Sen vuoksi opinnäytetyönkin yhtenä tärkeimpänä asiana on korostaa sitä, minkälaiset vaikutukset työhyvinvoinnilla voi olla potilastyöhön. Eettisesti ajateltuna resurssien pitäisi olla riittävät ja työolojen sellaiset, että hoitotyöntekijöiden ammattietiikka ei jäisi kiireen jalkoihin.

Erilaisia lähteitä käytettäessä on tärkeää kiinnittää huomiota niiden oikeellisuuteen ja merkitä lähdeluetteloon ja kirjoitettuun tekstiin lähteet asianmukaisesti alkuperäistä kirjoittajaa kunnioittaen. Opinnäytetyössä huomioitiin, että hoitohenkilökunnalle tehdyt kyselyt ovat eettisestä näkökulmasta hienotunteisesti toteutettuja, eikä kyselyissä mainita osallistujien henkilötietoja, vaan vastaukset on annettu anonyymisti.

Opinnäytetyötä aloitettaessa huomioitiin tilaajan mielipide, ja ensimmäisenä asiana oli ottaa yhteyttä häneen tarkennuksien suhteen. Tilaaja oli kiinnostunut kaikesta tutkimustiedosta ja siihen liittyvistä tekijöistä, mitä aiheesta nousee esiin. Tässä opinnäytetyössä ei tutkimuslupaa tai eettisen toimikunnan lupaa tarvitse. Kirjallinen sopimus tehtiin opinnäytetyön tilaajan kanssa.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kangasniemen ym. (2013, s. 291–301) mukaan tutkimuseettiikka liittyy opinnäytetyön joka vaiheeseen ja eettisyyden täytyy näkyä myös tutkimuskysymysten muotoilussa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuus perustuu siihen, minkälaista aineistoa on opinnäytetyössä käytetty ja kuinka se on ymmärretty. Lähteitä etsiessä on kiinnitettävä huomiota määrän sijasta laatuun, ja niiden tulee liittyä opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston kokoamisessa painoarvoa tuo aikaisempien tutkimusten sisällöllinen

valinta. Luotettavuutta lisää se, kuinka syvällisesti aiheeseen on perehdytty. Tutkimuskysymyksiin liittyvä aineisto tarkentuu koko prosessin ajan.

Tietokantoja läpi käydessä varsin nopeasti hahmottui se, millaisia tiedonlähteitä kannattaa käyttää, jotta opinnäytetyö pohjautuisi oleellisiin asioihin työhyvinvoinnista. Teoreettisen taustan kartoittamisessa mainittiin muun teoratiedon ohessa aiemmat työhyvinvointitutkimukset, joiden luotettavuus perustuu siihen, että hoitohenkilöstön työhyvinvointia arvioidaan säännöllisesti toteutettujen kyselyjen avulla. Näiden kyselyjen tutkimuskysymykset liittyvät hoitohenkilökunnan päivittäiseen hoitotyöhön, ja miten he hyvinvointinsa kokevat eri työyhteisöissä.

Painetuissa teoksissa luotettavuutta katsottiin sen perusteella, ovatko kirjojen kirjoittajat tunnettuja ja onko tieteellinen ja arvostettu kustantaja. Artikkelihaussa luotettavuutta toi lähteiden sijainti, mihin tarkoitukseen teksti on tehty ja kuka tekstin on kirjoittanut. Hoitotieteellisten tietokantojen artikkeleissa yleistä on se, että ne oli rakennettu yhteistyössä useiden tutkimusryhmien työn ja tulosten pohjalta, mikä osaltaan edistää tiedon laatua ja luotettavuutta. Kiinnitimme myös huomiota, oliko sellaisia artikkeleita, joita olisi mahdollisesti vertaisarvioitu tutkijoiden toimesta, joka lisäisi tulosten uskottavuutta.

Tietoa etsiessä oli tärkeää lukea koko lähteen teksti, jotta kokonaiskuvan ymmärsi oikein ja siihen pystyi mahdollisimman totuudenmukaisesti viittaamaan. Tarvittavien lähteiden löytyminen onnistui, kun osasi käyttää tarkentavia hakuja ja rajata sisällöstä vanhempia työhyvinvointia käsitteleviä lähteitä pois. Opinnäytetyöhön valitut artikkelit käsitelivät hoitohenkilökunnan työhyvinvointia tutkimustietoon nojaten, ja niissä asiasanoina toistuivat työhyvinvointi, hoitohenkilökunta sekä hoitoala.

Työhyvinvoinnin kehittäminen on jokaisen asia ja sen merkitys korostuu päivittäisessä hoitotyössä. Hoitotyö on paitsi tärkeää, myös hyvin arvokasta työtä. Mitä parempaa työhyvinvointi, sitä laadukkaampaa ja turvallisempaa annettu hoito on.

LÄHTEET

- Almeida, D., Figueiredo, A. R., & Lucas, P. (2024). *Nurses' Well-Being at Work in a Hospital Setting: A Scoping Review*. Healthcare (Basel). <https://doi.org/10.3390/healthcare12020173>
- Günther, K., Hasanen, K. & Juhila, K. (i.a.). *Johdanto: Analyysi ja tulkinta*. Tampereen yliopisto. Tietokanta. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>
- Hult, M, Kokkinen, L. & Häggman-Laitila, A. (2021). Sairaanhoidajien työsuhteet ja työolot muutoksessa: sairaanhoidajien kokemuksia työn prekarisoitumisesta. *Tutkiva Hoitotyö*, 2021, 19(4), 30–37. <https://shlehti.sairaanhoitajat.fi/digilehti/th-4-2021/1-311>
- Häggman-Laitila, A. (2013). Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus – Katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. *Hallinnon tutkimus*, 32(4), 301–310.
- 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.
- Kanste, O. (2011). Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. *Tutkiva hoitotyö* Vol. 9 (2). <https://www.terveysportti.fi/xmedia/tuh/tuh00042.pdf>
- Keva. (i.a.). *Tutkimukset työurien tueksi*. <https://www.keva.fi/tyonantajalle/tyoelamapalvelut/tutkittua-tietoa-tyourien-tueksi>
- Kunta- ja hyvinvointialue työnantaja KT (30.5.2007). *Työhyvinvoinnin toimintalinjat ja hyvät käytännöt -suositus kunta-alalle*. <https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/suosituksset/tyohyvinvoinnin-toimintalinjat-ja-hyvät-kaytannot>
- Lahnalampi, K., Roos, M. & Suominen, T. (2020). Erikoissairaanhoidon sairaanhoidajien työmotivaatio. *Tutkiva Hoitotyö*, 2020, 18(2), 26–36.
- Laitinen, J., Selander, K., Toivanen, M., Yli-Kaitala, K., Nevanperä, N. & Korkiakangas, E. (2023). Työyhteisön psykologinen turvallisuus tukee työstä palautumista ja vähentää työn kuormitustekijöiden haitallista vaikutusta sosiaali- ja terveysalalla. *Tutkiva Hoitotyö*, 2023, 21(2), 3–10.
- Lindholm, M. (2022). Muutokset työssä edellyttävät työhyvinvoinnin kehittämistä. *Työelämän tutkimus*, 2022, 20(1), 140–146. <https://doi.org/10.37455/tt.112325>

Manka, M-L. & Manka, M. (2023). Työhyvinvointi. Alma Talent.

Meng, Y., Luo, X., Sun, P., Luo, Y., Wang, Z., Lihua Wang & Ge, Y. (2023). Occupational Happiness of Civilian Nurses in China: a cross-sectional study. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01397-4>

Mihalache, M., & Mihalache, O. R. (2022). How workplace support for the COVID-19 pandemic and personality traits affect changes in employees' affective commitment to the organization and job-related well-being. *Human resource management*, 61(3), 295–314. <https://doi.org/10.1002/hrm.22082>

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

Pekkarinen, L. & Pulkkinen, J. Keva. (2023). *Julkisen alan työhyvinvointi vuonna 2022*. https://www.keva.fi/globalassets/2-tiedostot/ta-tiedostot/esitteet-ja-julkaisut/julkisen_alan_tyohyvinvointi_2022.pdf

Pennonen, M. (2021). Itsetuntemuksesta apua työhyvinvointiin. Duodecim.

Rajamäki, S. & Mikkola, L. (2017). Työyhteisön vuorovaikutus ja työyhteisöön kuuluminen. Hoitohenkilökunnan käsityksiä. *Työelämän tutkimus*, 15(3), 250–265.

Rytkönen, M. (1.3.2023). *Suomessa viimeiset hetket ratkaista hoitajapula*. Tehy. <https://www.tehy.fi/fi/tiedote/tehy-suomessa-viimeiset-hetket-ratkaista-hoitajapula>

Salminen, A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasan yliopisto. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Suomen Sairaanhoitajat, (i.a.). *Ammattietiikka ja kollegiaalisuus*. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>

Suomen Sairaanhoitajat. (2021). *Työolobarometri 2020: Sairaanhoitajien työtytyymättömyys kasvaa*. <https://sairaanhoitajat.fi/tyoolobarometri-2020-sairaanhoitajien-tyotytyymattomyys-kasvaa/#>

Suomen Sairaanhoitajat. (31.5.2023). *Työolobarometri 2023. Suomen Sairaanhoitajien selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista*. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2023/05/Tyo%CC%88olobarometri-2023-1.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (i.a.) *Työhyvinvointi*. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (2023). STM:n arvioita sote-alan henkilöstö- ja koulutustarpeesta hallituskauden aikana.

<https://stm.fi/documents/1271139/162762252/Tietopyynt%C3%B6+-STM+arvioita+sotealan+henkil%C3%B6st%C3%B6+ja+koulutustarpeesta+hallituskauden+aikana.pdf/d626beea-4db1-ec68-04f1-07423e338872/Tietopyynt%C3%B6+-STM+arvioita+sotealan+henkil%C3%B6st%C3%B6+ja+koulutustarpeesta+hallituskauden+aikana.pdf?version=1.0&t=1685366642985>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (2023). *TYÖ2030- Työn ja työhyvinvoinnin kehittämisojelma*. <https://stm.fi/tyo2030>

Tampereen yliopisto, Tampereen ammattikorkeakoulu, Työhyvinvoinnin tutkimusryhmä. (9.3.2023). *Työhyvinvoinnin kokonaisvaltainen malli*. <https://www.tyohyvinvointi.fi/>

Tehy. (2023b). *Tehyn kysely: Hoitajien työhyvinvointi hieman parantunut, silti yli 90% nuorista hoitajista harkitsee alanvaihtoa*. <https://www.tehy.fi/fi/tiedote/tehy-kysely-hoitajien-tyohyvinvointi-hieman-parantunut-silti-yli-90-nuorista-hoitajista>

Terveystalo. (20.10.2022). *Työhyvinvointi ja työssä jaksaminen*.

<https://www.terveystalo.com/fi/tyoterveys/ajankohtaista/tietopaketit/tyohyvinvointi-ja-tyossa-jaksaminen>

Trusted Health, (2023). *Frontline Nurse Mental Health and Well-being Survey*.

<https://works.trustedhealth.com/research/2023-frontline-nurse-mental-health-well-being-survey>

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

Turnbach E, Coates L, Vanek FD, Cotter E, Pogue CA, Clark RRS, Aiken LH. (2023). *Emergency Nurses' Well-Being in Magnet Hospitals and Recommendations for Improvements in Work Environments: A Multicenter Cross-Sectional Observational Study*. United States Clinician Well-being Study Consortium, Philadelphia, PA.

<https://doi.org/10.1016/j.jen.2023.06.012>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Haettu 15.4.2023, <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/muut-ohjeet-ja-suositukset>

Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. (2023). *Mitkä ovat työn psykososiaaliset kuormitustekijät?* <https://tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/kuormitustekijat>

Työterveyshuoltolaki. 1383/2001. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työterveyslaitos (TTL). (i.a.-a). *Työhyvinvointi*.

<https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-1-strateginen-tyohyvinvoinnin-johtaminen-ja-kasitteet/11-tyohyvinvointi>

Työterveyslaitos (TTL). (i.a.-b). *Työkyky*. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky>

Työterveyslaitos (TTL). (9.3.2023). *Mitä kuuluu? -työhyvinvointikysely*.

<https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/mita-kuuluu-tyohyvinvointikysely>

Työturvallisuuslaki. 2002/738 §1. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Valvira. (i.a.). Ammattihenkilöiden ammattieettiset velvollisuudet. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattieettiset-velvollisuudet>

Vilka, H. (2021). Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. PS-Kustannus.

World Health Organization (WHO). (i.a.). *Health workforce*. https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1

World health organization (WHO). (28.09.2022). *Mental health at work*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit

Liite 2. Esimerkki aineiston analyysistä

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit

Tekijät	Vuosiluku	Artikkelin nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Tulokset
Lahnalampi, K., Roos, M. & Suominen, T.	2020	Erikoissairaanhoidon sairaanhoitajien työmotivaatio	Tutkia keskuksairaalan sairaanhoitajien työmotivaatiota ja siihen vaikuttavia tekijöitä	Työmotivaatio korkealla, työpaikan vaihtamisen harkinta, hyväksynnän ja arvostuksen saaminen, töiden jatkuvuus, raha, ylpeys omasta osaamisesta ja itsestä, työn ja vapaa-ajan tasapaino
Hult, M, Kokkinen, L. & Häggman-Laitila, A.	2021	Sairaanhoitajien työsuhteet ja työolot muutoksessa: Sairaanhoitajien kokemuksia työn prekarisoinnista	Tutkia sairaanhoitajien tekemää prekaarityötä työsuhteen keston, palkkauksen, oikeuksien ja toteutumisen, haavoittuvuuden ja työntekijöiden valtuuksien kautta	Huonot työolot, epäedulliset työsuhteet, autoritaarinen johtaminen, epäoikeudenmukaisuus, huono palkka, oikeuksia rikkovat epäkohdat

Laitinen, J., Selander, K., Toivanen, M., Yli-Kaitala, K., Nevanperä, N. & Korkiakangas, E.	2023	Työyhteisön psykologinen turvallisuus tukee työstä palautumista ja vähentää työn kuormitustekijöiden haitallista vaikutusta sosi- aali- ja terveys- alalla	Tutkia työstä palautumista ja psykososiaalis- ten tekijöiden yhteyttä ikäih- misten parissa työskentelevillä, verrattuna mui- hin sosi- ja terveysalalla työskenteleviin	Huonompi palautuminen, pitkittyvä ja kasautuva työkuormitus, psykososiaalinen kuormitus, työvoi- mapula, asiakkaiden huonokuntoisuus ja määrän li- sääntyminen, hierarkia ammattiryhmien välillä
Almeida, D., Figueiredo, A. R., & Lucas, P.	2024	Nurses' Well-Being at Work in a Hospital Setting: A Scoping Re- view	Selvittää tieteel- lisen näytön avulla sairaa- laympäristössä työskentelevien sairaanhoitajien työhyvinvointia	Sairaanhoitajat ovat varsin tyytyväisiä työhönsä. Työhyvinvointiin vaikuttaa vuorovaikutus johdon kanssa, organisaation sitoutuminen ja kulttuuri
Turnbach E, Coates L, Vanek FD, Cotter E, Pogue CA, Clark RRS, Aiken LH.	2024	Emergency Nurses' Well-Being in Magnet Hospitals and Recommendations for Improvements in Work	Selvittää ensi- hoitajien työhy- vinvointia Mag- net-sairaaloissa ja miten sitä voitaisiin jat- kossa parantaa	Johtajuuden kehittäminen, riittävät henkilöstöresurs- sit, tuen antaminen työntekijöille, työterveyteen pa- nostaminen ja koulutuksen lisääminen

		Environments: A Multicenter Cross-Sectional Observational Study		
Meng, Y., Luo, X., Sun, P., Luo, Y., Wang, Z., Lihua Wang & Ge, Y.	2022	Occupational Happiness of Civilian Nurses in China: a cross-sectional study	Tarkoituksena on selvittää Kiinan sotilassairaaloiden sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä	Työtyytyväisyys on keskitasoa ylempänä. Sukupuoli, ikä ja sairaalan sijaintikaupunki vaikuttivat työtyytyväisyyteen. Lisäksi mm. palkka, työympäristö ja ihmissuhteet

Liite 2. Esimerkki aineiston analyysistä

Tutkimuskysymys	Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Mitkä tekijät vaikuttavat hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin?	Työtyytyväisyyttä lisää hyvä työympäristö ja työmäärän vähentäminen.	Työympäristön ja työmäärän vaikutus työhyvinvointiin.	Työympäristön ja -määrän huomiointi tärkeää.	Työhyvinvointi
	Hyvä johtajuus tukee ja edesauttaa työntekijöitä kehittymään.	Hyvä johtaja tukee ja kannustaa työntekijöitä.	Johtajuuden merkitys.	Johtaminen
	Työntekijät mainitsevat hyvin usein työuupumuksen ja työympäristön monet haasteet, kuten henkilöstön riittämättömyyden ja kiireen.	Työympäristö tuo haasteita riittämättömyytenä ja kiireenä, johtaen usein työuupumukseen	Stressitekijöiden huomiointi osana työhyvinvointia	Stressitekijät

	<p>Psykologinen turvallisuuden tunne lievensi työstressiä ja negatiivisesta eettisestä kuormituksesta palautumista.</p>	<p>psykososiaaliset tekijät ovat lisääntyneet ja alentaneet työkykyä</p>	<p>Työyhteisön tuki ja arvostus.</p>	<p>Psykologinen turvallisuus</p>
	<p>Työn palautumisen merkitys on yksi keinoista, joilla voidaan ehkäistä työstä aiheituvia kuormitushaittoja sekä työkykyongelmia.</p>	<p>Työn tauottaminen sekä työstä palautuminen vähentävät työn kuormitushaittoja.</p>	<p>Tasapaino työn ja yksityiselämän välillä.</p>	<p>Työstä palautuminen</p>