

Opinnäytetyö AMK

Sairaanhoitajakoulutus

2024

Laura Niiles

Jonna Seppälä

Lotta Sund

Sairaanhoitajan työhön paluu työuupumuksen jälkeen

– Kuvaileva kirjallisuuskatsaus



Opinnäytetyö AMK | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajakoulutus

Lokakuu 2024 | 47 sivua + 5 liitesivua

Laura Niiles, Jonna Seppälä & Lotta Sund

Sairaanhoitajan työhön paluu työuupumuksen jälkeen

Tilastojen mukaan voidaan huomata, että työuupumus on lisääntynyt viime vuosien aikana. Työuupumus on kehon häiriötila, joka on seurausta pitkittyneestä työstressistä. Sairaanhoitajan työssä muun muassa resurssien puute, tunne riittämättömyydestä, kolmivuorotyö ja ylityöt lisäävät sekä psyykkistä, että fyysistä kuormitusta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajien työhön paluun edistäviä ja heikentäviä tekijöitä työuupumuksen jälkeen. Tavoitteena on tuottaa tiivistetysti koottua tietoa sairaanhoitajien työuupuksesta sekä sairaanhoitajan työhön paluuta edistävästä ja heikentävästä tekijöistä työuupumuksen jälkeen. Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena induktiivista sisällönanalyysia hyödyntäen. Tietoa on haettu Cinahl Completesta, PubMedista ja Medicistä. Manuaalihakua on suoritettu Google Scholarissa. Tiedonhaku on toteutettu syys- ja lokakuussa 2024. Analysointiin valittu aineisto koostuu seitsemästä kansainvälisestä tutkimusartikkelista, jotka antoivat laadukkaita tuloksia sekä eri näkökulmia tutkimuskysymyksiin. Tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajan työhön paluuta työuupumuksen jälkeen selvästi edistää organisaation tuki. Työhön paluuta heikentävänä tekijänä löytyi organisaation tuen puute. Jatkotutkimusehdotuksien aiheiksi nousivat johtamisen ja työyhteisön tuen merkitys.

Asiasanat:

Sairaanhoitaja, työuupumus (burnout), sairausloma, työterveys, työhön paluu, edistävä, heikentävä

Turun AMK:n opinnäytetyö | Laura Niiles, Jonna Seppälä, Lotta Sund

Bachelor's | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Bachelor of Health Care, Nursing

October 2024 | 47 pages + 5 attachment pages

Laura Niiles, Jonna Seppälä and Lotta Sund

Nurses' return to work after burnout

According to statistics, burnout has increased in recent years. Burnout is a disorder of the body that is a consequence of prolonged work stress. In the work of a nurse, lack of resources, feeling inadequate, three-shift work and overtime increase both mental and physical strain. The purpose of this thesis is to describe the factors that promote and weaken nurses' return to work after burnout. The aim is to produce concise information on nurses' burnout and the factors that promote and weaken nurses' return to work after burnout. The thesis has been implemented as a descriptive literature review using inductive content analysis. Information has been retrieved from Cinahl Complete, PubMed and Medic. Manual search has been performed in Google Scholar. The search for information was carried out in September and October 2024. The material selected for analysis consists of seven international research articles, which provided high-quality results and different perspectives on the research questions. According to the research results, the support of the organisation clearly promotes a nurse's return to work after burnout. Lack of organisational support was found to be a factor weakening the return to work. The significance of leadership and work community support was discussed in the proposals for further research.

Keywords: Nurse, burnout, sick leave, occupational health, return to work, promotional, debilitating

Sisältö

Sanasto	6
1 Johdanto	7
2 Sairaanhoidaja ja työuupumus	8
2.1 Sairaanhoidajan työn määritelmä	8
2.2 Työuupumus ja sille yleisimmät altistavat tekijät	8
2.3 Sairaanhoidajien työuupumukselle altistavat tekijät	10
2.4 Työuupumuksen oireet	10
3 Työuupumuksen ennaltaehkäisy	13
3.1 Varhaisen tuen malli	13
3.2 Resilienssi työssä	13
3.3 Burnout Assessment Tool (BAT) -menetelmä	14
4 Työuupumuksen hoitokeinot	16
4.1 Työuupumuksen hoito	16
4.2 Työuupumuksen itsehoito	17
5 Työsuojelu	20
5.1 Työnantajan ja työntekijän velvollisuudet	20
5.2 Työn kuormitustekijöiden välttäminen ja vähentäminen	20
6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	22
7 Opinnäytetyön aineiston haku ja analyysi	23
7.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä	23
7.2 Aineiston haku	23
7.3 Aineiston analyysi	26
8 Tulokset	29
8.1 Aineiston kuvaus	29
8.2 Sairaanhoidajan työhön paluuta edistävät tekijät työuupumuksen jälkeen	30

8.3 Sairaanhoidajan työhön paluuta heikentävät tekijät työuupumuksen jälkeen	31
9 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	32
10 Pohdinta	35
Lähteet	38

Liitteet

Liite 1. Taulukko 4. Valittujen artikkeleiden taulukko

Liite 2. Taulukko 5. Aineiston luokittelutaulukko

Taulukot

Taulukko 1. Sisäänottokriteerit ja poissulkukriteerit	24
Taulukko 2. Tiedonhakutaulukko	26
Taulukko 3. Esimerkki aineiston luokittelusta	27

Sanasto

Emotionaalinen altistuminen	Altistuminen tunteita herättävään tilanteeseen (Lee ym. 2019).
Emotionaalinen taakka	Jatkuvaa tunteiden käsittelyä. Muiden huolien kasaamista omien murheiden lisäksi. (Rokach 2023.)
Eskaloituminen	Tilanteen kärjistyminen (Uusitalo-Arola ym. 2022).
Kognitiivinen vaikeus	Tiedon käsittelyyn liittyvät toiminnot, muun muassa havaitseminen, ajattelu ja muistaminen (Uusitalo-Arola ym. 2022).

1 Johdanto

Työterveyslaitoksen työelämäbarometrissa käy ilmi, että työssä käyvistä miehistä 10 prosentilla ja naisista jopa 15 prosentilla on kohonnut riski sairastua työuupumukseen (Työolobarometri mittaa palkansaajien kokemaa työuupumusta 2024). Vaatimukset työskennellä sosiaali- ja terveysalalla ovat erilaisia moniin muihin ammatteihin verrattuna. Sairaanhoidajan ammattiin kuuluvan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuormituksen alla työskentely on päivittäistä alan moninaisuuden ja useiden työnkuvien perusteella. Tämän lisäksi työ on usein vuorotyötä, jolloin normaali päivärhythmi sekoittuu, minkä seurauksena fyysinen, sosiaalinen ja psyykinen terveys rasittuvat ja vaikuttavat useampaan kuin yhteen elämän alueeseen kuten perhesuhteisiin. Hoidettavien potilaiden hyvinvointi on sairaanhoitajien tärkein työtehtävä, minkä seurauksena he joutuvat tekemään ylityötunteja potilaiden hoitoa seuratakseen ja auttaakseen kollegoitaan resurssivajeen sattuessa. (Leppiniemi 2018.)

Työuupumuksen tarkastelu on tärkeää sen ajankohtaisuuden vuoksi. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tiivistetysti koottua tietoa sairaanhoitajien työuupumuksesta sekä sairaanhoitajan työhön paluuta edistävästä ja heikentävistä tekijöistä työuupumuksen jälkeen. Työssä käsitellään sairaanhoitajia, jotka ovat Suomessa laillistettua terveydenhuollon ammattihenkilöstöä.

2 Sairaanhoidaja ja työuupumus

2.1 Sairaanhoidajan työn määritelmä

Sairaanhoidaja on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on suorittanut sairaanhoidajantutkinnon. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira antaa ammattiin valmistuneelle sairaanhoidajalle oikeuden ammatin harjoittamiseen laillistettuna ammattihenkilönä. Sairaanhoidaja tekee usein töitä moniammatillisessa tiimissä ja toimii yhteistyössä monien eri ammattiryhmien kanssa. Sairaanhoidajan työ on hyvin vastuullista, sillä se pitää sisällään muun muassa vaativaa lääkehoitoa. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä määrittää sairaanhoidajan työtä. Potilaan kokonaisvaltaisessa terveyden ja sairauden hoidossa, ohjaamisessa sekä sairauksien ennaltaehkäisemisessä sairaanhoidajan osaaminen on keskeisessä asemassa. (Sairaanhoidajan ammatinharjoittamisoikeus n.d.) Sairaanhoidajien työ on osata käyttää kaikkea heidän oppimiansa tietoja sekä taitoja potilaiden auttamiseksi (Warelow 2008). Potilaiden sekä heidän läheistensä ohjaaminen on myös merkittävä osa sairaanhoidajan työnkuvaa. Sairaanhoidajat voivat työskennellä erilaisilla terveydenhuollon kliinistä osaamista vaativilla osa-alueilla. Näitä ovat sosiaali- ja terveysalalla esimerkiksi erikoissairaanhoito, perushuolto, ensihoito, avoterveydenhuolto, kouluterveydenhuolto sekä vankeinhoito. Työkokemus sekä hankittu lisäkoulutus antavat mahdollisuuden työskennellä muun muassa erilaisissa asiantuntijatehtävissä, kouluttajina, esihenkilötehtävissä, tutkimus- ja kehittämistyössä sekä luottamus- ja työsuojelutehtävissä. Sairaanhoidajan koulutus ja työkokemus antavat tietoa sekä ymmärrystä toimia eritasoisissa yhteiskunnallisissa päättäjien tehtävissä. (Sairaanhoidajan monet eri urapolut n.d.)

2.2 Työuupumus ja sille yleisimmät altistavat tekijät

Uupumukselle ei ole standardia käsitettä vaan se viittaa "emotionaalisen uupumuksen syndroomaan" (de Oliveira ym. 2019, 64-65). Työuupumus eli

burnout on seurausta henkilön työssään kokemasta pitkäaikaisesta ylikuormituksesta, joka voi johtua esimerkiksi liiallisesta työmäärästä, työn tavoitteellisuuden epäselvyydestä tai työnkuvan sekavuudesta. Työuupumus syntyy herkästi, mikäli työn vastuu ja velvollisuudet ylittävät ihmisen omat voimavarat. (Uusitalo-Arola ym. 2022.) Uupumus on normaali elimistön reaktio, joka viestittää tarpeesta levätä. Pitkittynyt uupumuksen tunne kertoo levon ja rasituksen olevan epätasapainossa. (Perustietoa uupumuksesta n.d.) Työuupumus on pitkittyneen työstressin seurauksena kehittyvä häiriötila, jota luonnehtii uupumusasteinen väsymys, kognitiiviset vaikeudet, kyyninen asenne työtä kohtaan ja heikentynyt ammatillinen itsetunto (Uusitalo-Arola ym. 2022).

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työssä on paljon kuormittavia tekijöitä fyysisesti sekä psyykkisesti. Työn kuormittavuuteen vaikuttavat muun muassa liiallinen työmäärä, vuorotyö, vaikutusmahdollisuudet työssä sekä työn vaativuus ja haasteellisuus. (Nahkuri 2021.) Työuupumuksen taustalla on epätasapaino työntekijän omien voimavarojen sekä työnkuvan vaatimusten välillä (Demerouti ym. 2001). Työntekijä ei itse useinkaan pysty vaikuttamaan työhönsä, tai sen määrään. Työnantajan antamat ohjeistukset sekä tuki voivat olla riittämätöntä. Myös työntekijän persoonan piirteet sekä elämäntilanne vaikuttavat työuupumuksen kehittymiseen. (Schaufeli ym. 2008.)

Työuupumus altistaa herkästi muihin sairauksiin kuten masennukseen, uni- ja heräisyhäiriöihin, päihdeongelmiin sekä erilaisiin somaattisiin stressiperäisiin sairauksiin. Työuupumuksesta kärsivä ihminen on myös herkempi työtapaaturmille, minkä vuoksi työkyvyttömyyden riski on kohonnut. (Terveyskirjasto 2022.) Työuupumus on yleisempää tunnollisilla työntekijöillä, jotka tekevät töitä sitoutuneesti ja motivoituneesti, tehden paljon ylityötä ja sekoittaen välillä työ- ja vapaa-ajan keskenään. Työterveyslaitoksen Miten Suomi voi – tutkimuksen mukaan kohonnut työuupumuksen riski koskee noin joka neljättä työssäkäyvää henkilöä Suomessa. Tutkimuksessa on todettu, että erityisesti nuorten aikuisten työhyvinvointi on entistä heikompaa. Alle 36-vuotiaista 18 prosentilla oli vuoden 2023 lopussa tehdyssä tutkimuksessa kohonnut riski työuupumukseen ja 10 prosentilla jo todennäköinen työuupumus, kun taas vastaavasti yli 36-vuotiaista 17 prosentilla oli kohonnut riski, ja

todennäköinen työuupumus 8 prosentilla. Nuoret aikuiset ovat kuvanneet, että työssä kuormittavinta on itsenäisen työn puute, työn haasteiden riittämättömyys sekä laaja tunteiden kirjo, jota työssä paljon koetaan. (Miten Suomi voi? 2023.)

2.3 Sairaanhoitajien työuupumukselle altistavat tekijät

Sairaanhoitajan työolosuhteet saattavat olla heikot, jolloin kiire, riittämättömyyden tunne, resurssien puute, pitkät työajat, vuorotyö sekä ylityöt, lisäävät kuormitusta monissa sairaanhoitajan tehtävissä. (Heponiemi ym. 2022.) Sairaanhoitajat kokevat erityisen kuormittavana jatkuvat muutokset hoitotyössä, jotka lisäävät työpaineita ja työuupumuksen riskiä (Monsalve-Reyes ym. 2018). Hoitoalalla työskentelevillä on lisääntynyt riski sairastua mielenterveysongelmiin, stressiin, yksinäisyyden kokemiseen ja myötätuntoväsymykseen emotionaalisen taakan vuoksi, joka syntyy potilaiden kanssa työskennellessä (Rokach 2023). Sairaanhoitajan työtä pidetään erityisen stressaavana ammattina, koska siinä ollaan fyysisesti sekä emotionaalisesti hyvin lähellä potilaita (Parada 2005). Yksi merkittävimmistä tekijöistä sairaanhoitajien työuupumukselle on jatkuva emotionaalinen altistuminen, jota sairaanhoitaja toistuvasti työssään kohtaa (Lee ym. 2019). Työkyky, työajan pituus sekä epätasa-arvo työpaikalla ovat tekijöitä, mitkä vaikuttavat vahvasti työn ja perhe-elämän yhdistämisen haasteisiin. Sairaanhoitajan työ on usein kolmivuorotyötä, jonka epäsäännöllinen rytmi saattaa kuormittaa herkästi elimistöä. Epäsäännöllinen uni-valverytmi vaikuttaa heikentävästi terveyteen sekä saattaa haitata sosiaalista elämää. Vuorotyötä, erityisesti yövuoroja tekevillä on havaittu enemmän stressiä, unihäiriöitä, kroonista väsymystä sekä ruuansulatuselimistön oireita. (Työuupumus iskee useimmiten naisiin ja korkeasti koulutettuihin 2023.)

2.4 Työuupumuksen oireet

Työuupumus on yleensä pitkäkestoinen tila ja sen oireiden esiintyvyys ja vaikeusaste vaihtelevat (Matti-Holoppa 2018). Henkisten voimavarojen loppuun käyttäminen, kylmä ja välinpitämätön asenne asiakkaita kohtaan sekä ajatus

siitä, ettei enää kykene hoitamaan asioita niin hyvin kuin aiemmin, ovat merkkejä työuupumuksesta. Voimavarojen loppumista voidaan kutsua myös emotionaaliseksi ekshaustioksi, ja välinpitämättömyyttä depersonaatioksi. (Maslach 2001.) Työstä aiheutuneella stressitilalla on negatiivinen vaikutus hoitajien terveydentilaan, joka voi vaikuttaa epäsuotuisasti myös hoidon laatuun (Babapour ym. 2022). Työuupumusta esiintyy kaikissa ammattiryhmissä. Ihmisten parissa tehtävässä työssä esiintyvissä uupumuksessa oireet eivät liity asiakkaisiin tai potilaisiin vaan työhön ja siihen, mitä se merkitsee yksilöllisellä tasolla. Tähän voidaan lukea työtä kohtaan koetun kyynisyyden lisäksi ammatilliseen osaamiseen liittyvä huonommuuden tunne sekä erittäin voimakas uupumukseksi laskettava väsymys. (Schaufeli & Enzmann 1998.) Somaattisten ja psyykkisten sairauksien määrä nousee yleensä silloin, kun ihmisellä on todettu vakava työuupumus. Masennusta sairastaa arviolta 50 prosenttia niistä, jotka kärsivät vakavasta työuupumuksesta. (Ahola 2007.)

Työuupumus on vähitellen, prosessinomaisesti kehittyvä tila, jossa työntekijän voimavarat vähenevät. Työuupumus jaetaan kolmeen pääoireeseen, jotka ovat uupumusasteinen väsymys, kyynistyneisyys sekä alentunut ammatillinen itsetunto. Näiden lisäksi työuupumuksessa esiintyy runsaasti erilaisia stressioireita. (Ahola ym. 2018, 110–118.) Pääoireiden pitkittyessä voi myös esiintyä erilaisia kognitiivisia vaikeuksia, joita voivat olla esimerkiksi muistin ja tunne-elämän epävakaas (Mieli 2024). Lisäksi voi ilmetä muita yleisiä fyysisiä ja psyykkisiä stressioireita sekä tunne-elämän hallinnan vaikeuksia (Stressi ja työuupumus n.d.). Tuolloin väsymys ei enää helpota levolla ja sitä voidaan kutsua kokonaisvaltaiseksi. Emotionaalista väsymystä kuvataan siten, ettei energiaa enää ole riittävästi työn tekemiseen ja siitä suoriutumiseen. Työntekijä kärsii energian puutteesta, koska työ kuluttaa loppuun emotionaalisen jaksamisen. Yleistä on, että masennus sekä muut psyykkiset ja fyysiset vaivat oireilevat samaan aikaan uupumuksen kanssa. (Ahola ym. 2018, 110–118.) Päänsärky, rintakivut, vatsan oireet ja lihasjännitys voivat olla työuupumuksesta johtuvia somaattisia oireita (Uusitalo-Arola ym. 2022). Oman työn merkitys ja kokemus tärkeydestä katoaa työuupuneen kyynistyessä (Mieli ry 2024). Kyynistyminen on eräänlainen kehon puolustuskeino, kun työ alkaa tuntua ylitseväsemättömältä.

Potilaiden ja asiakkaiden parissa työtä tekevillä sairaanhoitajilla saattaa suhtautuminen asiakkaisiin muuttua mekaaniseksi ja kyyniseksi. Kokemus aikaan saamisesta ja osaamisesta työssä pienenee uupumuksesta kärsivällä. (Uusitalo-Arola ym. 2022.) Työntekijä kokee itsensä huonommaksi työssään verrattuna entiseen osaamiseensa ja jaksamiseensa. Tämä tarkoittaa, että työuupumuksesta kärsivän ajatus itsestä on negatiivista, negatiivisen kautta arvioitua. (Ahola ym. 2018, 110–118.) Työuupumuksen seurauksena ajatukset pyörivät työn ympärillä myös vapaa-aikana, eikä palautumiseen jää riittävästi aikaa. Tunne työn merkityksellisyydestä, hallinnasta sekä ilon tunne ovat kateissa. Pelko siitä, että ei enää suoriudu työstään, sekä tuntemukset huonommuudesta liittyvät ammatillisen itsetunnon heikkenemiseen. (Mieli ry 2024.)

3 Työuupumuksen ennaltaehkäisy

3.1 Varhaisen tuen malli

Työuupumuksen tarkastelu on tärkeää sen ajankohtaisuuden vuoksi. Työuupumuksen ennaltaehkäisy sairaanhoitajilla on tärkeää fyysisen ja psyykkisen terveyden ylläpidossa ja edistämisessä (de Oliveira ym. 2019, 64-65). Työolosuhteiden jatkuva kehittäminen, epäkohtien puheeksi ottaminen ja niiden arvioiminen ovat parhaita tapoja ehkäistä työuupumusta työpaikalla. Varhaisen tuen mallin avulla työnantajan on mahdollista puuttua ennaltaehkäisevästi työntekijän työkykyyn. Mallin avulla pidempien sairauspoissaolojen välttäminen on mahdollista. (Uusitalo-Arola ym. 2022.) Lisäksi varhaisen tuen mallin onnistunut soveltaminen voi parhaimmillaan säästää yhteiskunnan varoja (Varhainen tuki on osa työterveysyhteistyötä n.d.). Toimintamalliin kirjataan työntekijää koskevat hälytysmerkit, joita ovat esimerkiksi lisääntyneet sairauspoissaolot, pitkittyneet työpäivät sekä mahdolliset työntekijän tavallisesta käytöksestä poikkeavat muutokset. Tilanteen eskaloitumiseen ja sen vaikutukseen työpaikalla halutaan puuttua varhain. Mahdolliset ristiriitatilanteet tulee hoitaa avoimesti eri osapuolten kesken ennen kuin ne aiheuttavat lisää stressiä ja tilanne pitkittyy. Työmäärän ollessa ongelma tulee työnantajan puuttua asiaan, jotta tilanne ei työntekijän kohdalla johda työuupumukseen. (Uusitalo-Arola 2022.) Hyvällä johtamisella, ajantasaisella viestinnällä, sekä ymmärryksellä työn kuormittavuudesta on tärkeä merkitys stressin ja uupumisen ehkäisyssä työyhteisössä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023). Ennaltaehkäisyn kannalta 12-tuntiset työvuorot, joustamattomuus työvuorojen suhteen, aikapaine, korkeat psykologiset vaatimukset ja huono työilmapiiri täytyy ottaa huomioon (Kinnunen-Amoroso 2016, 8).

3.2 Resilienssi työssä

Työn suunnitteleminen ja yksittäisen työntekijän resilienssin kasvattaminen vaikuttavat myös positiivisesti uupumuksen ehkäisyyn (Tamminen & Solin 2014).

Resilienssi on joustavuutta ja kykyä selvitä psyykkisesti erilaisista elämäntilanteista. Resilientti ihminen kykenee selviämään arjesta ja sen haasteista siitä huolimatta, että muutoksia tapahtuu. Arjen sujuvuus, tulevaisuuteen luottaminen sekä avun vastaanottaminen vahvistavat resilienssiä. (Mieli ry 2024.)

Työturvallisuuslain mukaan työnantajan velvollisuus on selvittää kuormittavia tilanteita, kun se uhkaa alaisen terveyttä tai kyseessä on epäasiallinen kohtelu (Uusitalo-Arola ym. 2022). Apua suositellaan hakemaan pian työterveyshuollon tai terveyskeskuksen terveydenhuollon ammattilaisilta, jotta uupumus ei pääse pahenemaan (Uupumuksen omahoito-ohjelma n.d.). Työntekijä on myös itse vastuussa omasta hyvinvoinnistaan, stressinhallinnasta sekä voimavaroistaan huolehtimisesta. Liikunnan ja kulttuurin parissa vietetty vapaa-aika ovat yleisesti tunnustettuja ja käytettyjä stressin hallinnan keinoja. (Uusitalo-Arola ym. 2022.)

3.3 Burnout Assessment Tool (BAT) -menetelmä

Belgiassa ja Hollannissa on kehitetty työuupumuksen itsearviointiin kysely nimeltään BURNOUT ASSESSMENT TOOL (BAT) -menetelmä. Menetelmä on kehitetty pitkällisen tiedon keruun ja teorian pohjalta. Suomesta Työterveyslaitos on ollut mukana testaamassa menetelmää. Kysely koostuu 23 väittämästä. Näistä kahdeksan liittyy krooniseen väsymykseen. Henkiseen etääntymiseen työstä on liitetty viisi kysymystä. Tunteiden hallinnan häiriöitä koskevassa osio koostuu viidestä kysymyksestä, sekä aivojen tiedonkäsittelytoiminnan häiriöiden osio sisältää myös viisi kysymystä (kognitiiviset toiminnan häiriöt). Kyseisen menetelmän pohjalta työuupumuksen on todettu olevan työperäinen oireyhtymä. BAT-menetelmässä käytössä on niin sanottu liikennevalomalli, joka jakaantuu punaiseen, keltaiseen ja vihreään alueeseen. Punainen alue tarkoittaa hälyttävää tilannetta, jossa näkyy riski todennäköiseen työuupumukseen. Keltainen alue näyttää kohonneen riskin työuupumukselle ja vihreä alue tarkoittaa tilannetta, jossa henkilö ei koe työuupumusoireita. BAT-23-testi on kaikkien saatavilla työterveyslaitoksen internet-sivustolla. Tätä mittaristoa on

tarvittu erityisesti siksi, koska monet muut työuupumusmittarit sekoittuvat masennusoireisiin.

Laajemmasta menetelmästä on laadittu myös kapeampi BAT-12, joka pitää sisällään yhteensä 12 kysymystä. BAT-4-menetelmässä on vain yksi kysymys jokaisesta ydinoireesta, jotka ovat laajemmassa BAT-23-menetelmässä luokiteltuina. Nämä kolme menetelmää täydentävät toisiaan. Laajin BAT-23 soveltuu hyvin tutkimus- ja arviointikäyttöön. Lyhyempi BAT-12-menetelmä käy sekä tutkimus- että riskitasojen määrittelyyn, kun esimerkiksi kartoitetaan koko työyhteisön työuupumusriskitasoa. Työelämä tutkimuksia sekä työpaikkojen barometritutkimuksia voidaan kartoittaa pienimmän BAT-4-menetelmän avulla.

BAT-menetelmän avulla on voitu koostaa muun muassa tilastotietoa työuupumuksesta. Esimerkiksi Suomessa vuonna 2019 työuupumuksesta todennäköisesti kärsi menetelmän tulosten mukaan 6,7 prosenttia ja kohonnut riski oli 14,9 prosentilla. Kesällä 2021 vastaavasti luvut olivat nousussa, ja kohonnut työuupumusriski oli 16,5 prosentilla ja todennäköinen työuupumus oli 7,4 prosentilla. (Työuupumuksen arviointi Burnout Assessment Tool (BAT) -menetelmällä 2022.)

4 Työuupumuksen hoitokeinot

4.1 Työuupumuksen hoito

Työnantajan tulee ottaa puheeksi työn epäkohdat, jonka jälkeen asialle etsitään ratkaisua yhteistoiminnassa. Epäkohtiin puuttuminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa helpottaa ratkaisujen tekemistä yhdessä. Työuupumuksen hoidossa tulee huomioida uupuneen tilannetta myös kokonaisvaltaisesti. (Uusitalo-Arola ym. 2022.) Tämän lisäksi työstä tulee eliminoida ylikuormitusta aiheuttavat asiat. Tarvitaan siis uusia ratkaisuja niin organisaatioissa kuin työntekijän omassa asennoitumisessa. (Stressi ja työuupumus n.d.) Sairaslomaoikeutta ei ole suoranaisesti työuupumusdiagnoosin vuoksi, vaan siihen voivat olla diagnoosiperusteena työuupumuksesta johtuvat sairaudet, kuten unettomuus tai ahdistuneisuus (Uusitalo-Arola ym. 2022). Työuupumuksen vaikuttaessa potilaan työssä jaksamiseen harkitaan sairausloma toipumisen tukena. Lääkäri arvioi diagnoosin sekä mahdollisen sairausloma tarpeen. (Rovasalo 2024.) Työterveyslääkärin ja psykologin lisäksi psykoterapeutti voi olla avuksi työuupumuksesta kärsivälle (Uusitalo-Arola ym. 2022). Mielenterveystalo tarjoaa muun muassa uupumuksen omahoito-ohjelman internetissä (Uupumuksen omahoito-ohjelma n.d.).

Työntekijän kanssa on aiheellista pitää työterveysneuvottelu, jossa mukana työterveyshuollon lisäksi on työnantajan edustama esihenkilö sekä työntekijä. Työntekijä voi halutessaan ottaa mukaan neuvotteluun tukihenkilön. Työterveyshuoltolain mukaan työnantajalla on velvollisuus järjestää työterveyshuolto, jonka yksi keskeinen tehtävä on työkyvyn ja terveyden suojeleminen sekä edistäminen. Työntekijällä on oikeus pyytää työterveysneuvottelua, missä määritetään tilannetta työntekijän osalta. (Työterveyshuoltolaki 2001, 1383.) Työterveysneuvottelussa käydään läpi työntekijän hyvinvointia tukevista järjestelyistä. Työhön paluuta tukevista seikoista sovitaan, ja siitä yritetään tehdä yhdessä mahdollisimman helppoa työntekijälle sekä koko työyhteisölle. Työnantajan tulee tarjota tukea työuupuneelle matalalla kynnyksellä sekä mahdollisimman kattavasti. Työntekijä kantaa usein huolta omasta

jaksamisestaan, kollegojen suhtautumisesta sekä työstä suoriutumisesta. (Miten palaan entiseen työhöni n.d.) Työuupumuksesta kärsivän työhön paluu tulee suunnitella huolellisesti. Sairausloman aikana sekä työhön palatessa on kannattavaa ottaa vastaan tukea sekä opastusta. Työnantaja, työterveyshuolto ja työyhteisö ovat kaikki osaltaan tukemassa työuupunutta. (Mieli ry 2023.)

Tukimuotoja ovat Kelan osasairauspäiväraha, kuntoutuskurssit ja työterveyshuollon puolesta järjestettävä työkokeilu. Tuen muodoista käytetyin on Eläkevakuuttajan ammatillinen kuntoutus. Kelan osasairauspäivärahaa voi saada 120 arkipäivän ajalta. Tällä ajalla työaika voidaan lyhentää 40–60 prosenttia. Kela antaa kuntoutusrahan palkan maksavalle työnantajalle tältä ajalta. (Osasairausvapaa ja osasairauspäiväraha n.d.) Useimmin työeläkekuntoutus toteutetaan työkokeiluna omassa työssä, mutta tämä on mahdollista myös toisella työpaikalla. Työhönvalmennus, ammattitutkinto tai elinkeinotoiminnan aloittamisen tukeminen ovat myös osa työeläkekuntoutusta. Neuvonta sekä tutorointi ovat osa eläkelaitosten toimintaa. (Mitä ammatillinen kuntoutus tarkoittaa n.d.) Joissain tilanteissa työhön paluu on myös mahdollista toteuttaa ilman erityisjärjestelyitä (Mieli ry. 2023).

4.2 Työuupumuksen itsehoito

Työuupuneelle henkilölle on tärkeää huolehtia palautumisestaan joka päivä. Palautumista voi tukea monin eri tavoin kuten työaikojen noudattamisella, terveyttä tukevilla elintavoilla, riittävän unen saannin varmistamisella sekä sosiaalisten suhteiden ylläpitämisellä. Vapaa-ajalla olisi hyvä harrastaa itselleen mieluisia asioita, jotka irrottavat ajatukset työstä sekä auttavat rentoutumaan ja palautumaan. Tämä saattaa alkujaankin ehkäistä työuupumusta ja sen syntyä. (Uusitalo-Arola ym. 2022.) Työuupuneen itsehoitoon sisältyy hoitoon motivoituminen sekä ulkopuolisen ammattilaisen tuen saaminen (Liedes ym. 2019).

Pitkittänyt stressi vaikuttaa herkästi ja haitallisesti unen säätelyyn, mikä voi ilmetä unettomuutena sekä huonolaatuisena unena. Huonolaatuinen ja riittämätön uni

heikentävät tunnesäätelyä sekä kognitiivista suoriutumista, jolloin stressinsietokyky heikkenee. Toistuva päiväväsytys, työstressi sekä heikentynyt unenlaatu altistavat haitalliseen ja vähitellen syventyvään työuupumuksen kierteeseen. Unihäiriöt sekä työuupumus pahentavat toisiaan sekä nostavat masentuneisuuden ja sairauspoissaolojen määrää. Uniongelmiin sekä työuupumukseen tulisi reagoida tukitoimin sekä hoitokeinojen avulla jo varhaisessa vaiheessa ongelmien ilmetessä. (Uusitalo-Arola ym. 2022.)

Ympäristötekijöiden korjaaminen, stressin lievittäminen sekä unirytmien säännöllistäminen riittävät usein tilapäisen unettomuuden hoidoksi (Terveyskirjasto 2022). Pitkittyneen unettomuuden hoidossa käytetään usein kognitiivisen käyttäytymisterapian menetelmiä, jotka ovat eniten tutkittuja sekä osoittautuneet tehokkaimmiksi unettomuusoireiden lievittämisessä (Uniliitto 2022). Toisinaan unettomuuden hoitamisessa joudutaan turvautumaan myös lääkehoitoon, jolloin tulee huomioida lääkkeiden aiheuttamat mahdolliset haittavaikutukset. Unilääkkeiden yleisimmät haittavaikutukset ovat unenlaadun, kognitiivisen suoriutumisen sekä vireystason heikkeneminen. (Terveyskirjasto 2022.)

Sairaanhoitajat tekevät usein vuorotyötä, jonka tiedetään olevan terveydelle haitallista uniongelmiin lisääntymisen riskin vuoksi. Liian vähäinen unen määrä saattaa vaikuttaa haitallisesti sekä sairaanhoitajien, että potilaiden terveyteen ja turvallisuuteen. (MacDowall 2017.) Myöhäisten iltavuorojen ja yötyön tekemisen seurauksena hoitajat ovat väsyneitä päivällä, kärsivät jatkuvasta energian puutoksesta, nukahtamisen vaikeudesta sekä unen laadun heikkenemisestä. (Membrine-Jimènes 2022.) Tehtyjen viikkotyötuntien keskimääräistä suurempi määrä lisäsi sairaanhoitajien työuupumuksen syntyä sekä unen tarvetta. Tutkimuksen mukaan osa sairaanhoitajien työhön uupumisesta voitaisiin välttää nukkumalla joka yö 6 tuntia tai enemmän. (Lin 2021.)

Työperäisen uupumisen riskiä voidaan pienentää liikkumalla säännöllisesti. Fyysistä kuntoa parantamalla edistetään mielenterveyttä ja vähennetään stressiä. (Työuupumuksen hoito n.d.) Liikunta vähentää todistetusti alakuloisuutta, depressiota ja ahdistuneisuutta fyysisten oireiden lisäksi. Liikunta

vaikuttaa myös stressinhallintaan positiivisesti. (Kauranen 2021.) Liikkumisella on mielenterveyttä tukeva vaikutus, koska sen aikana vapautuu endorfiineja (Rosales-Ricardo 2022). Endorfiinit tuottavat ja lisäävät mielihyvän tunnetta (Vauhkonen 2020).

5 Työsuojelu

5.1 Työnantajan ja työntekijän velvollisuudet

Työnantajan velvollisuus on huolehtia työn turvallisuudesta ja terveellisyydestä, työsuojelusta sekä kustannuksia vaativista korjauksista työympäristössä. Työntekijän vastuulla on pitää huolta henkilökohtaisesta ja muiden työntekijöiden työturvallisuudesta. Työntekijöiden ja työnantajan kanssakäymisen onnistumisen varmistaminen liittyen työn terveellisyyteen sekä turvallisuuteen on työsuojelun rooli. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.)

Työsuojelun peruslaki on työturvallisuuslaki (738/2002), joka velvoittaa työnantajaa parantamaan työntekijöiden työturvallisuutta sekä työolosuhteita. Sen tarkoitus on ennalta ehkäistä ja ennakoida työn kuormitustekijöitä, työtapaturmia ja ammattitauteja. (Sosiaali- ja terveysministeriö.)

Työnantajan yleinen huolehtimisvelvoite

”Työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Tässä tarkoituksessa työnantajan on otettava huomioon työhön, työolosuhteisiin ja muuhun työympäristöön samoin kuin työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat. Työnantajan on erityisesti otettava huomioon, että työntekijän henkilökohtaiset edellytykset voivat edellyttää yksilöllisiä työsuojelutoimenpiteitä työntekijän turvallisuuden ja terveyden varmistamiseksi” (Työturvallisuuslaki 738/2002, 8§).

5.2 Työn kuormitustekijöiden välttäminen ja vähentäminen

”Jos työntekijän todetaan työssään kuormittuvan hänen terveyttään vaarantavalla tavalla, työnantajan on asiasta tiedon saatuaan käytettävissään olevin keinoin

ryhdyttävä toimiin kuormitustekijöiden selvittämiseksi sekä vaaran välttämiseksi tai vähentämiseksi” (Työturvallisuuslaki 738/2002, 25§).

Työsuojelu toimii yhteistoiminnassa työnantajan kanssa. Yhteistoiminnassa työnantaja ja työntekijät käsittelevät työpaikan asioita, jotka liittyvät työn turvallisuuteen ja terveellisyyteen. Työsuojeluvaltuutettu valitaan jokaisella työpaikalla, jossa on yli kymmenen siellä säännöllisesti työskentelevää työntekijää. Myös pienemmissä yksiköissä voi olla nimetty työsuojeluvaltuutettu, mikäli tähän on perusteltu syy. (Työsuojelu on yhteistoimintaa n.d.)

Psykososiaalisen kuormituksen arviointiin keinona on työterveyshuollon laatima työpaikkaselvitys työyksikköön. Tämä selvitys laaditaan yhteistyössä työnantajan ja työterveyshuollon kanssa, jossa työsuojelu on mukana asian käynnistämisessä. Näiden tahojen yhteistyö mahdollistaa jo varhaisessa vaiheessa psykososiaalisten kuormitustekijöiden havainnointia ja varhaista puuttumista. (Psykososiaalinen kuormitus 2024.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajien työhön paluun edistäviä ja heikentäviä tekijöitä työuupumuksen jälkeen. Tavoitteena on tuottaa tiivistetysti koottua tietoa sairaanhoitajien työuupumuksesta sekä sairaanhoitajan työhön paluuta edistävästä ja heikentävästä tekijöistä työuupumuksen jälkeen. Opinnäytetyössä on tarkoitus vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajan työhön paluuta työuupumuksen jälkeen?

Mitkä tekijät heikentävät sairaanhoitajan työhön paluuta työuupumuksen jälkeen?

7 Opinnäytetyön aineiston haku ja analyysi

7.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tarkastellaan aiempia tutkimuksia ja kirjallisuutta tietyistä aihealueista. Katsauksessa saadaan kokonaiskuva aiheesta, sekä huomioidaan aihealueen eri näkökulmat. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan tehdä laajempi katsaus aihealueeseen ilman tarkkoja kriteereitä siitä, mistä aiheen rajaus halutaan tehdä. (Salminen 2011.) Terveystieteellisessä tutkimuksessa sekä hoitotieteessä on viime vuosina yleistynyt kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä (Kangasniemi ym. 2013).

Suunnitteluvaiheessa kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa määritellään prosessia ohjaavat tutkimuskysymykset siten, että ne ovat riittävästi rajattu, mutta kuitenkin antavat riittävän liikkumavaran. Tutkimuskysymykset ohjaavat aineiston valintaa. (Johansson ym. 2007, 6.) Tutkimuskysymykset ovat kuvailevan kirjallisuuskatsauksen perusta, joilla pyritään löytämään aiheelle laadullinen vastaus. Kirjallisuuskatsauksen eri vaiheita ovat tutkimuskysymyksiä laatiminen, aineiston rajaaminen, katselmuksen koostaminen sekä tuloksien tutkiminen. Tavoitteena on kuvailla laajasti eri aineistoista kerättyä tietoa. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voi käyttää joko itsenäisenä tutkimuksena tai tutkimuksen osana. (Kangasniemi ym. 2013.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineistoa läpikäydessä voidaan löytää myös aineiston tuloksista erilaisia erimielisyyksiä (Kankkunen & Vehviläinen-Juntunen 2013, 92).

7.2 Aineiston haku

Työn teoreettinen viitekehys pitää sisällään keskeiset käsitteet, joilla on tarkoitus avata työn sanomaa sekä työn kuvauksen ymmärtämistä. Teoreettinen viitekehys kuvaa käsitteellistä taustaa opinnäytetyössä ja sitä, miten se pohjautuu olemassa

olevaan kirjallisuuteen. (Hirsjärvi ym. 2009, 121.) Opinnäytetyöhön on kerätty tietoa hoitotyön ja terveysalan keskeisimmistä tietokannoista.

Opinnäytetyöhön haluttiin aineistoksi ajankohtaista ja luotettavaa tietoa. Kirjallisuutta ja tietoa haettiin internetistä sekä luotettavista tietokannoista, ja vain alle kymmenen vuotta vanhat artikkelit huomioitiin. Aineiston haussa valittiin julkaisukieliaksi suomi ja englanti. Käytetyn aineiston tuli olla maksutonta. Opinnäytetyössä ei käsitellä tiettyä ikäryhmää tai sukupuolta, joten aineiston haussa on huomioitu artikkelit, jotka koskevat yleisesti sairaanhoitajia ammattiryhmänä. Kuitenkin hoitoalalla työskenteleviä koskevat artikkelit huomioitiin sairaanhoitajien kuuluessa tähän kategoriaan. Aineiston hakua ei ole haluttu rajata tiettyyn osaamisalaan, kuten esimerkiksi teho-osasto tai saattohoito, eikä tiettyyn maahan tai asuinalueeseen. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit on jaoteltu taulukossa (taulukko 1).

Opinnäytetyön aineiston haku perustui tutkimuskysymyksiin ja tavoitteeseen vastata niihin (Hirsjärvi 2016, 183). Aineistoa haettiin, analysoitiin ja punnittiin kriittisesti tämän opinnäytetyön tekijöiden kesken. Analysoinnin pohjalta on koottu kokoavia näkemyksiä, joiden pohjalta katselmus on toteutettu.

Taulukko 1. Sisäänottokriteerit ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Artikkeleiden keruu vuosilta 2014–2024	Artikkeleiden poissulku vuodesta 2013 ja sitä aiemmin
Artikkelin julkaisukieli suomi tai englanti	Artikkelit muilla kielillä kuin suomi tai englanti
Artikkelin kokonaissaatavuus opiskelijoille ilmaiseksi	Maksulliset artikkelit ja haut
Artikkelin otsikko viittaa aiheeseen	Artikkelin otsikko ei viittaa aiheeseen
Artikkelin vastaaminen tutkimusaiheeseen ja -kysymyksiin	Artikkelin vastaamattomuus tutkimusaiheeseen ja -kysymyksiin

Artikkelissa käsitellään kaikkia sukupuolia	Artikkeli koskee ainoastaan tiettyä sukupuolta
Artikkelit koskevat kaikkia sairaanhoitajan eri osaamisaloja	Artikkeli rajoittuu tiettyyn osaamisalaan kuten teho-osasto, saattohoito ym.
Artikkelit mitkä koskevat kaikkia maantieteellisiä sijainteja	Artikkelit rajoittuvat tiettyihin alueisiin tai maihin

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitu aineisto analysoitiin keskittymällä tutkimusartikkeleiden tiivistelmiin ja otsikoihin. Valikoidun aineiston on tarkoitus vastata opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin ja valintakriteereihin, jotka on kuvattu taulukossa 1. Aineisto on koottu tiedonhakutaulukon (taulukko 2.) hakusanoja käyttäen. Hakulausekkeina on käytetty ”nurs* AND work support after burnout”.

Haku suoritettiin kolmessa tietokannassa sekä manuaalilla. Hakujen aikahaarukaksi asetui vuodet 2014-2024. Cinahl Complete-tietokannan haku tuotti 324 tulosta. Artikkeleiden otsikon perusteella valikoitui 21, tiivistelmän perusteella 7 ja koko tekstin perusteella 0. Cinahl Complete-tietokannassa käytettiin SmartText-hakua sekä akateemisia artikkeleita, joissa mainittiin työympäristö ja joiden tutkimukset keskittyivät aikuisiin. PubMed antoi hakutuloksia 116, joista otsikon perusteella valittiin 13, tiivistelmän perusteella 10 ja koko tekstin perusteella 4 artikkelia. Medic-tietokannan haku tuotti 30 tulosta, joista valikoitui otsikon perusteella 4, tiivistelmän perusteella 2 ja koko tekstin perusteella 1. Google Scholarin avulla tehdyssä manuaalissa on saatu huomattava määrä tuloksia: 16 800. Rajallisen ajan vuoksi ei ollut mahdollista käydä kaikkia tuloksia läpi. Google Scholarin haun osumista valikoitui 65 kappaletta otsikoiden perusteella ja 31 artikkelista luettiin tiivistelmä. Tiivistelmän perusteella valikoiduista artikkeleista luettiin 15, joista lopulta valittiin 2 artikkelia. Tuloksia on $116+324+16800=17240$. Materiaalia oli valtavasti saatavilla, mikä ilahdutti positiivisesti. Otsikon perusteella valikoitui 103 artikkelia. Näistä karsiutui vielä puolet, joita ei voitu hyväksyä poissulkukriteerien perusteella. Tiivistelmän perusteella valittiin 50 artikkelia. Koko tekstin perusteella valikoitui 7 artikkelia, jotka on esitelty liitteessä 1.

Taulukko 2. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valitut artikkelit	Tiivistelmän perusteella valitut artikkelit	Koko tekstin perusteella valitut artikkelit
Cinahl Complete	nurs* AND work support after burnout	2014-2024	324	21	7	0
PubMed	nurs* AND work support after burnout	2014–2024	116	13	10	4
Medic	nurs* AND work support after burnout	2014–2024	30	4	2	1
Manuaalinen haku	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valitut artikkelit	Tiivistelmän perusteella valitut artikkelit	Koko tekstin perusteella valitut artikkelit
Google Scholar	nurs* AND work support after burnout	2014–2024	16 800	65	31	2

7.3 Aineiston analyysi

Aineiston analysointi on tehty induktiivisena sisällönanalyysinä. Induktiivinen sisällönanalyysi on laadullinen tutkimusmenetelmä, joka auttaa tutkimaan aineistoa syvällisesti ja kattavasti. (Tuomi 2018.) Tuomi ja Sarajärvi (2018, 122–128) koostavat aineiston analyysin osa-alueet pelkistämiseen, aineiston ryhmittelyyn ja käsitteellistämiseen. Opinnäytetyön aineiston analyysin pelkistämävaiheessa aineistosta karsitaan pois tieto, joka on tutkimuksen kannalta epäolennaista. Aineiston ryhmittelyssä kootaan samankaltaiset tulokset yhteneväisiksi ryhmiksi, joista jaotellaan erilliset ryhmät, joihin muodostuu käsitteiden alaluokat. Käsitteellistäminen erottelee olennaista tietoa, josta lopulta saadaan muodostettua teoreettisia käsitteitä. Tietoa pelkistetään helpommin luettavaksi, kuitenkin säilyttämällä olennainen tieto ja asiayhteys. Aineisto ja sen

luokittelu kokonaisuudessaan löytyy liitteestä 1. Taulukosta 3. löytyy esimerkki aineiston luokittelusta. Taulukko kokonaisuudessaan on esitelty liitteessä 2.

Taulukko 3. Esimerkki aineiston luokittelusta

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty käänös	Alaluokka	Yläluokka
<p>EDISTÄVÄ:</p> <p>“The literature was clear regarding the need for administrative support for a smoother re-entry into the workplace by nurses following LOAs and MH issues.”</p> <p>-Cowell ym. 2020.</p>	<p>Hallinnollista tukea tarvitaan työhön paluussa työuupumuksen jälkeen.</p>	<p>Johdon tuki</p>	
<p>EDISTÄVÄ:</p> <p>“Anecdotally, peer support is seen as a major facilitator for RTW of nurses following LOAs for MH-issues”.</p> <p>-Cowell ym. 2020.</p>	<p>Työuupumuksen vuoksi sairaalomalta palaaville sairaanhoitajille vertaistuki on tärkeää.</p>		
<p>EDISTÄVÄ:</p> <p>“The world health organization states that, most companies worldwide they should invest more in prevention and in improving the quality of the work environment, to protect the well-being and health of workers</p> <p>-de Oliveira ym. 2019.</p>	<p>Organisaatioiden tulisi kehittää työympäristön laatua ja ehkäistä työuupumuksen johtavia tekijöitä hoitajien hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseksi.</p>	<p>Työympäristön laadukkuuteen panostaminen</p>	<p>Organisaation tuki</p>
<p>EDISTÄVÄ:</p> <p>“Improving nurse job satisfaction is a mechanism through which future interventions could enhance working conditions and promote better nurse retention”</p> <p>-Davood Al Sabei ym. 2020.</p>	<p>Sairaanhoitajan työssä viihtyminen on kaiken ydin.</p>		
<p>HEIKENTÄVÄ:</p> <p>“The patterns identified by these studies consistently show that adverse job characteristics—high workload, low staffing levels, long</p>	<p>Työn määrä, työntekijöiden riittämätön määrä, pitkät työvuorot ja kontrollin puute ovat työuupumuksen altistavia tekijöitä.</p>	<p>Resurssien puute ja suuri työkuorma.</p>	

<p>shifts, and low control—are associated with burnout in nursing.”</p> <p>-Dall'Ora ym. 2020.</p> <p>HEIKENTÄVÄ:</p> <p>“In this study, 66% of the staff suffered from moderate to severe EE, 65% suffered from moderate to severe DP and 63% had low personal achievements. It showed that nurses at a high level of burnout in China [1, 12-14]. The score of DP and PAs had a significant negative correlation with score of social support.”</p> <p>-Zhonghua ym. 2015.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan sosiaalisen avun puute on osasy työuupumukseen.</p>	<p>Sosiaalisen tuen puute</p>	<p>Organisaation tuen puute</p>
---	---	-------------------------------	---------------------------------

8 Tulokset

Tulokset jaettiin pelkistetyn ilmauksen mukaan yläluokkiin, jotka ovat analyysin laajoja teemoja. Aineiston keruun myötä muodostui kaksi yläluokkaa, jotka ovat organisaation tuki ja organisaation tuen puute. Tämän jälkeen aineisto on jaettu alaluokkiin, jotka ovat konkreettisempia käsitteitä. Organisaation tuen alaluokiksi muodostuivat johdon tuki, työyhteisön tuki, työympäristön laadukkuuteen panostaminen sekä tiedon, taitojen ja tiimityöskentelyn kautta resilienssin kehittyminen. Resurssien puute ja suuri työkuorma sekä sosiaalisen tuen puute muodostuivat organisaation tuen puutteen alaluokiksi.

8.1 Aineiston kuvaus

Opinnäytetyöhön valikoitui seitsemän tutkimusartikkelia, joista viisi löytyi tietokannoista ja kaksi manuaalista hakua käyttäen. Artikkelit näkyvät liitteessä (Liite 1). Tutkimukset on tehty Saksassa, Suomessa, Yhdysvalloissa, Kiinassa, Kanadassa, Brasiliassa, Ruotsissa ja Iso-Britanniassa. Artikkelit on julkaistu vuosien 2015 ja 2023 välillä.

Saksassa tehdyssä tutkimuksessa oli tavoitteena selvittää työn vaatimusten ja ammatillisten resurssien välistä suhdetta (Rahnfeld ym. 2023). Suomalaisessa tutkimuksessa tutkittiin työpaikan ja työterveyshuollon välistä yhteistyötä työperäisen uupumuksen hoidossa (Kinnunen-Amoroso 2016). Vuonna 2020 Yhdysvalloissa Davood Al Sabei ym. tekivät tutkimuksen, jolla oli kaksi tarkoitusta. Tutkimuksen ensimmäinen tarkoitus oli arvioida työpaikan vaihdon suunnittelua, uupumusta ja hoidon laatua ennustavia tekijöitä. Toinen tarkoitus oli tutkia työtyytyväisyyden, työympäristön ja työpaikan vaihdon suunnittelun välistä suhdetta. (Davood Al Sabei ym. 2020, 95.) Kiinassa tehty tutkimus tutki työuupumuksen ja sosiaalisen tuen välistä suhdetta sairaanhoitajien työssä (Zhonghua 2015, 19144). Kanadalaisen tutkimuksen tarkoitus oli löytää ne seikat, jotka tukevat sairaanhoitajien työhön paluuta mielenterveysongelmien aiheuttamilta sairaslomilta työhön palatessa (Covell 2020). Brasilialainen

tutkimus tutki sairaanhoitajien työuupumusta ehkäisevien strategioiden tunnistamista ja keskusteli niiden toimivuudesta (de Oliveira 2019). Ruotsalais-isobritannialainen tutkimus käsitteli sairaanhoitajien uupumusta aiheuttavia tekijöitä, syitä ja seurauksia (Dall’Ora 2020).

8.2 Sairaanhoitajan työhön paluuta edistävät tekijät työuupumuksen jälkeen

Sairaanhoitajan työhön paluuta edistävänä tekijänä työuupumuksen jälkeen on nähtävissä **organisaatiolta saatu tuki**. Sairaanhoitajan kokema *tuki johdolta* lisää työtyytyväisyyttä ja työssä jaksamista. (Covell ym. 2020.) *Työyhteisöltä saatu tuki*, eli vertaistuki parantaa sairaanhoitajan asennetta työhön ja potilaisiin sekä tukee sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä (de Oliveira ym. 2019, 70). Myös vertaistuki työuupumuksen jälkeen työhön palatessa nähtiin yhtenä merkittävänä tekijänä (Covell ym. 2020, 36). *Tiedon, taitojen ja tiimityöskentelyn* kautta resilienssin kehittyminen edistää sairaanhoitajan ammatillista itsetuntoa sekä osaamista. Tiimityöskentelyssä kommunikation parantaminen tukee työhyvinvointia ja täten vaikuttaa työssäjaksamiseen. (de Oliveira ym. 2019, 70.)

Työympäristön laadukkuuteen panostamiseen vaikuttaa työympäristön kehittäminen organisaatioissa, joka tukee hoitajien hyvinvointia ja terveyttä. Työuupumuksen ennaltaehkäisyyn pitäisi myös panostaa enemmän. (de Oliveira ym. 2019.) Sairaanhoitajan työympäristön laadukkuuteen panostamiseen liittyy osana sairaanhoitajan kokema työtyytyväisyys, joka on erittäin tärkeää työssä jaksamisen kannalta (Davood Al Sabei ym. 2020, 96). Työn uudelleen suunnittelu, sairaanhoitajien työn tukeminen sekä työpaikan sosiaalinen ympäristö ovat varteenotettavia lähestymistapoja sairaanhoitajien hyvinvointiin ja matalampaan uupumustasoon (Rahnfeld ym. 2023, 1). Organisaatiostrategioilla voidaan edesauttaa sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä rohkaisemalla heitä ottamaan aktiivisempia rooleja työtehtävissä. Tutkimuksessa huomattiin, että sairaanhoitajien osallistuminen työpaikan vastuutehtäviin sekä työoloja edistäviin toimiin lisäsi sairaanhoitajien työmäärää ja täten sekoitti heidän normaaleja työrutiinejaan, mikä lisäsi tyytymättömyyttä. (Davood Al Sabei ym. 2020, 95-100.)

8.3 Sairaanhoidajan työhön paluuta heikentävät tekijät työuupumuksen jälkeen

Sairaanhoidajan työhön paluuta heikentävänä tekijänä työuupumuksen jälkeen nähtiin toistuvasti **organisaation tuen puute**. Organisaatiolta saadun tuen puute vaikuttaa heikentävästi sairaanhoidajan työhön paluuta työuupumuksen jälkeen. *Puutteet sosiaalisessa tuessa* eli työyhteisöltä saadussa tuessa, johtamisessa, sekä hallinnollisessa tuessa lisäsivät selvästi työhön tyytymättömyyttä, uupumusta, stressiä, työpaikan vaihdon suunnittelua sekä työilmapiirin alenemista. Työuupumuksen ja henkilökohtaisten saavutusten sekä suorittamisen välillä on havaittu olevan yhteys. Johtotehtävissä toimivat henkilöt ovat kokeneet, ettei heillä ole yhdenmukaisia menetelmiä stressin arvioimiseksi yksilö- eikä organisaatiotasolla. (Zhonghua ym. 2015.) *Resurssien puute ja suuri työkuorma* olivat heikentävinä tekijöinä sairaanhoidajan työhön paluussa työuupumuksen jälkeen. Työn määrä, riittämätön hoitajamitoitus sekä pitkät työvuorot lisäävät hoitotyössä hoitajien uupumusta. (Dall’Ora ym. 2020.) Parempi ymmärrys työpaikan miehityksen ja resurssien riittävydestä on suoraan yhteydessä laadukkaampaan hoitoon (Davood Al Sabei ym. 2020, 96).

9 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettisyyden takaamiseksi perehdyttiin tarkoin eettisiin ohjeisiin, ja tutkimuksen aiheeseen syvennyttiin huolellisesti. Opinnäytetyö tehtiin hyviä tieteellisen käytännön tapoja noudattaen eli rehellisesti, tarkasti ja yleistä huolellisuutta noudattaen. Tutkimuksessa lähteinä käytettävien muiden tutkijoiden työt, tulokset ja saavutukset huomioitiin niitä kunnioittaen. Opinnäytetyön toteutuksessa pidettiin mielessä eettiset näkökulmat sekä noudatettiin korkeita eettisiä standardeja. Tavoitteena oli koostaa työ siten, että plagiointia on kyetty välttämään. Lähde- ja tekstiviittauksissa käytettiin eettisesti hyväksytyjä käytänteitä. Viittaukset ja lähteet kirjattiin Turun ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti muita arvostaen. Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin huolellisuutta, rehellisyyttä, kunnioitusta ja vastuullisuutta, eli eettisiä toimintatapoja. (TENK 2023.) Hyvä tieteellisen käytännön noudattaminen on vaatimuksena luotettavuuteen tieteellisessä tutkimuksessa. Jokainen tutkija sekä tiedeyhteisö ovat vastuussa siitä, että tutkimusta tehdessä käytetään hyvää tieteellistä käytäntöä. (Helsingin yliopisto 2024.)

Jokainen opiskelija ja oppilaitos ovat vastuussa opinnäytetyötä tehdessään tieteellisten toimintatapojen noudattamisesta, vilpittömyydestä, eettisyydestä sekä rehellisyydestä (Tuomi-Sarajärvi 2018, 132). Opinnäytetyön eettisyys tarkoittaa, että tavoitteet ovat moraalisesti tarkkoja sekä oikein, ne hyödyttävät käytäntöä ja tieteelliset tutkimustulokset ovat tosia (Kainulainen ym. 2007). Tutkimuksen tekemiseen ei tarvittu erillistä tutkimuslupaa, koska tutkimus toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, eikä tämän vuoksi ollut tarvetta tutkia henkilöitä tai suorittaa haastatteluita.

Valittu aineisto koostuu kansainvälisistä tutkimusartikkeleista, joiden myötä tuloksiin saatiin eri näkökulmia sekä riittävästi laadukkaita tuloksia. Valitut tutkimusartikkelit tulostettiin paperisiksi versioiksi selkeyttämään prosessia ja nämä luettiin huolellisesti useaan kertaan. Aineistoa analysoitiin tutkimuskysymyksiensä tukemana. Tutkimusartikkeleista merkittiin taulukkoon järjestelmällisesti seuraavat tiedot: tekijät, julkaisun nimi, julkaisuvuosi, maa,

tietokanta, tutkimuksen tarkoitus, menetelmä sekä tulokset. Aineiston löydökset analysoitiin, käännettiin englannista suomeksi, ja niistä tehtiin tiivistelmiä pitäen tutkimuskysymykset aktiivisesti mielessä. Käännöksissä käytettiin apuna MOT-kielipalvelun sanakirjaa, kaikki käännetyt artikkelit olivat englanniksi. Lähteiden vahvuudet ja heikkoudet arvioitiin vertaillen keskenään. Valittu materiaali yhdistettiin johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi, josta saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin (Kallinen 2021).

Tämän tutkimuksen tekemiseen ja sen aineiston arviointiin on osallistunut kolme henkilöä, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Usean tekijän ansiosta tutkimukseen on saatu monipuolisesti erilaisia näkökulmia. Objektiiivisuuden lisäämiseksi tutkimuksen tulokset varmistettiin kaikkien tekijöiden arvioinnin avulla, mikä parantaa tutkimuksen luotettavuutta ja varmistaa tulosten monipuolisen tarkastelun. Työssä esiintyvien virheiden havainnointi on todennäköisempää, kun työtä on ollut tekemässä useampi henkilö. Ristiriidat on myös saatu vältettyä syventävien keskustelujen avulla.

Tutkimuksen tekovaiheessa saatiin ja hyödynnettiin ohjausta sekä palautetta, mikä osaltaan kasvattaa luotettavuutta. Aineiston haku suoritettiin kahden opinnäytetyön tekijän toimesta eri aikoina ja eri tahoilla. Luotettavuuden lisäämiseksi haku toistettiin samaan aikaan näiden kahden tekijän toimesta, jolloin myös on saatu yhteneväiset tulokset. Cinahl-tietokannan käytössä ilmeni alkuun haasteita tietokannan useiden eri hakukriteerien käytettävyyden vuoksi. Haasteet saatiin kuitenkin selätettyä ja hakuprosessia edistettyä suunnitelman mukaisesti.

Tutkimuksessa on käytetty luotettavia lähteitä, joiden varaan tutkimuksen luotettavuus perustuu. Jotta opinnäytetyön luotettavuus ei kärsi, tutkimuksessa käytetyt artikkelit ovat enintään kymmenen vuotta vanhoja. Luotettavuuden lisäämiseksi on käytetty kansainvälisiä artikkeleita eri tietokannoista. Tämä edesauttoi tuomaan kansainvälistä näkökulmaa tutkimukseen ja parantamaan tulosten luotettavuutta. Luotettavuutta pyrittiin lisäämään myös ensin tekemällä koehakuja eri hakusanojen avulla. Aineistoa, joka vastaa tutkimuskysymykseen, on voinut jäädä huomiotta rajallisen aikataulun sekä prosessin laajuuden vuoksi.

Tutkimuksen tekijöiden vahvuutena ei ole akateeminen englannin kielen taito, minkä vuoksi käännökset englannista suomeksi ovat saattaneet heikentää luotettavuutta joidenkin yksityiskohtien kohdalla. Aineistoa valikoidessa pysyteltiin koostetuissa sisäänotto- ja poissulkukriteereissä. Kriittinen tarkastelu aineistoa valitessa ja sen luotettavuutta pohdittaessa oli tärkeää. Aihetta ei ole haluttu rajata liian tiukasti, mutta laajan aiheen rajaus oli osin välttämätöntä. Lähteiden asianmukainen merkintä auttaa työn aineiston tarkastelussa, mikä osaltaan lisää työn luotettavuutta. Tuloksia arvioitaessa koettiin, että opinnäytetyötä voidaan hyödyntää erityisesti tilanteessa, jossa etsitään tietoa siitä, miten sairaanhoitajan työhön paluuta työuupumuksen jälkeen voidaan tukea ja mitkä asiat voivat auttaa työhön paluussa.

Luotettavuuden arvioinnilla on eri kriteereitä; uskottavuus, vahvistettavuus sekä siirrettävyys. Analyysin tarkka kuvaus lisää opinnäytetyön luotettavuutta ja tutkimusten käyttö erilaisissa ympäristöissä puolestaan siirrettävyyttä. Tutkimuksen luotettavuus paranee, kun tutkimusprosessin kaikki vaiheet on tarkkaan kuvattu. (Hirsjärvi ym. 2016, 226–228.) Taulukoilla kuvataan prosessin eri vaiheita, joiden tarkoituksena on lisätä tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuuden ja avoimuuden lisäämiseksi on lisätty aineiston luokittelutaulukko liitteeksi (liite 2). Aineiston valinnassa on sivuutettu tekijöiden henkilökohtaiset näkemykset, jotka heikentäisivät tämän tutkimuksen luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013.) Tutkimus on tehty kolmen sairaanhoitajaopiskelijan toimesta. Kirjallisuuskatsaus oli kaikille tekijöille menetelmänä uusi, mikä vaikuttaa työn tuloksiin osaltaan.

10 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajien työhön paluun edistäviä ja heikentäviä tekijöitä työuupumuksen jälkeen. Tavoitteena oli tuottaa tiivistetysti koottua tietoa sairaanhoitajien työuupumuksesta sekä sairaanhoitajan työhön paluuta edistävästä ja heikentävästä tekijöistä työuupumuksen jälkeen. Opinnäytetyön aiheen valinta oli tekijöiden kesken luontevaa, koska työssä jaksaminen hoitoalalla koskettaa jokaista omakohtaisesti. Tekijät ovat aiemmalta koulutukseltaan lähihoitajia, joilla jokaisella on pitkä työkokemus alalla jo takana. Tämän vuoksi työssäjaksamiseen liittyvät teemat ovat olleet läsnä arjessa heistä jokaisella. Työssäjaksamisen kanssa kamppailu on valitettavan usein ajankohtainen aihe hoitoalalla työskenneltäessä. Sen vuoksi on toivottavaa, että tämän opinnäytetyön tavoittaisi mahdollisimman moni työuupumuksen kanssa kamppaileva hoitoalalla työskentelevä.

Sairaanhoitajien työuupumuksesta löytyy runsaasti tutkimuksia. Artikkeleita oli saatavilla runsaasti, ja niistä valittiin tarkasti omaan aihealueeseemme sopivimmat. Rajausten avulla löytyi vastaukset tutkimuskysymyksiin. Aineistoa tutkittaessa nousi esiin selkeästi organisaation tuen merkitys. Sairaanhoitajan työuupumuksen jälkeistä työhön paluuta edistää organisaatiolta saatu tuki, joka näyttäytyy työtyytyväisyytenä, työmotivaationa, tarvittavan sosiaalisen tuen saamisena, sekä johdolta ja organisaatiolta saadussa tuessa. Resilienssin kehittyminen, tiimityöskentelytaidot, työyhteisön tuki, työympäristön laadukkuuteen panostaminen ja sitä kautta työhyvinvoinnin kohoaminen olivat myös merkittävässä roolissa.

Tuloksena vastaavasti kävi ilmi, että sairaanhoitajan työhön paluuseen työuupumuksen jälkeen vaikuttavat heikentävästi puutteet organisaation tuessa. Tämä näkyi johtamisen ja hallinnon puutteissa, johdon haasteissa löytää yhdenmukaisia menetelmiä stressin arvioimiseksi niin yksilö- kuin organisaatiotasolla, sairaanhoitajien työn määrässä, riittämättömässä hoitajamitoituksessa sekä pitkissä työvuoroissa.

Tulosten perusteella johtotehtävissä toimivat henkilöt kokevat, ettei heillä ole yhdenmukaisia menetelmiä stressin arvioimiseksi niin yksilö- kuin organisaatiotasollakaan, ja tähän kaivattiin lisää tietoa (Zhonghua ym. 2015). Tämä yhtäläisyys oli nähtävissä Kärkkäinen ym. artikkelissa "Occupational health care return-to-work practices for workers with burnout", jossa käsiteltiin tapoja, joilla organisaation tulisi laajemmin tukea työuupumuksesta kärsivää työntekijää. Artikkelissa todettiin, että vaihtelua tavoissa tukea työhön paluuta eri paikoissa oli paljon. Tutkimuksessa havaittiin, että tarvitaan standardoidumpia ohjeita, jotta johdonmukainen tuki voitaisiin varmistaa työuupumuksesta kärsivälle työntekijälle.

Opinnäytetyössä voidaan todeta, että työuupumuksen jälkeen sairaanhoitajan työhön paluu vaatii tukitoimia työyhteisöltä. Työterveyskeskustelu yhdessä työterveyshuollon, esihenkilön ja työuupuneen kesken tukee työhön paluuta ja auttaa kaikkia ymmärtämään työssä koetun ristiriidan, sekä johdattaa hakemaan ratkaisua tilanteeseen. Tämä vaatii toimenpiteitä monella taholla. (Stressi ja työuupumus n.d.) Nykyään työkyvyn ylläpitäminen koetaan erityisen tärkeäksi, sillä eläkeiät ovat nousseet ja ihmisten on jaksettava työssään pidempään. Myös pula hoitoalan ammattilaisista on lisännyt tarvetta pohtia ihmisten kykyä jaksaa työssään pidempään. (Keva 2023.) Työelämän hektisyys ja työn lisääntynyt vaativuus edellyttävät työntekijältä resilienssiä. Hoitajapula lisää työntekijöiden stressiä ja vaatii paljon joustoa sekä ongelmanratkaisukykyä. (Stressi ja työuupumus n.d.) Työterveyshuoltolain mukaan työnantajalla on velvollisuus järjestää työterveyshuolto (Työhyvinvointi ja työkyky n.d.). Työterveyshuollon ja työsuojelun tehtävänä on työhön liittyvien sairauksien ennaltaehkäisy, työympäristön terveellisyyden edistäminen sekä työntekijän toimintakyvyn ja työkyvyn tukeminen. (Työterveyshuollon järjestäminen ja sisältö 2024.)

WHO (the World Health Organization) väittää, että suurin osa yrityksistä painottaa enemmän taloudellisuutta hoitotyössä, kun suosituksena on, että investoitaisiin enemmän ennaltaehkäisyyn ja työilmapiirin parantamiseen suojellakseen sairaanhoitajien hyvinvointia ja terveyttä (de Oliveira ym. 2019, 65). Sairaanhoitajien hyvinvointi vaikuttaa myös heidän palkkaaviin yrityksiin.

Kuten jo aiemmin on mainittu, stressin suurimmat terveyshaitat johtavat uupumukseen ja sitä kautta henkisiin ja fyysisiin hyvinvoinnin ongelmiin. Tämän vuoksi organisaatioiden ja esihenkilöiden tulisi ennaltaehkäistä tai vähentää stressitekijöitä työpaikalla. Työnantajilla on vastuu arvioida ja laatia toimenpiteitä vähentääkseen työjohtoista stressiä. Tähän on mahdollista käyttää ulkoisia resursseja. Stressiä aiheuttavien tekijöiden vähentäminen ja ennaltaehkäiseminen kuuluu organisaatioiden vastuulle. Työnantajan kuuluu kartoittaa työhön liittyvän stressin hallintaan liittyvät toimenpiteet. (Kinnunen-Amoroso 2016, 8.) Työterveyshuollolla on myös rooli kartoittaa työhön liittyvää stressiä yhdessä asiakasyritysten kanssa. Suomessa organisaatioiden toteutussuunnitelmat arvioida ja hallita työhön liittyvää stressiä ovat olleet harvinaisia. Ne ovat keskittyneet enemmän yksilötasoiseen stressin hallitsemiseen, eivätkä organisaation parantamiseen ja yhteistyöhön muiden asianomistajien kanssa korkeammalta tasolta. (Kinnunen-Amoroso 2016, 69.)

Ideoita jatkotutkimuksiin nousi opinnäytetyöprosessin aikana, kun aihetta tarkasteltiin eri näkökulmista ja etsittiin vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Sairaanhoidajien kokemaa työuupumusta on tutkittu paljon, mutta yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten vuoksi sitä olisi tärkeää tarkastella jatkuvasti. Jatkotutkimuksia aiheesta nousi esiin useita: Esimerkiksi esihenkilötyössä käytettävissä olevat työkalut ja menetelmät ja niiden merkitys onnistuneessa työhön paluussa työuupumuksen jälkeen. Hoitohenkilöstön ikääntyessä hoitajapula alalla kasvaa, minkä vuoksi hoitajien työssäjaksaminen korostuu. Tämän vuoksi hoitohenkilöstön työhyvinvointiin liittyvät asiat ovat merkittävässä roolissa, ja niitä on syytä tarkastella enenevässä määrin.

Lähteet

Ahola, K. 2007. Occupational burnout and health. Finnish Institute of Occupational Health. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print: Tampere 2007.

Ahola, K. & Hakanen, J. 2010. Terveysammattilaisten työuupumus: erityisenä haasteena vuorovaikutus auttamistyössä. Lääketieteellinen aikauskirja Duodecim. Vol. 126. No. 18, 2139-46. Viitattu 17.10.2024.
<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo99077.pdf>

Ahola, K.; Leppänen, A. & Lindholm, H. 2018. Miten stressiä mitataan? Teoksessa Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. Kaikkea stressistä. Helsinki: Työterveyslaitos, 110–118.

Ahola, K.; Toppinen-Tanner, S. & Seppänen, J. 2016. Vaikuttava työuupumusinterventio, systemaattinen katsaus ja toimintaohjeita. Työterveyslaitos. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 5.10.24.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131651/Vaikuttava_ty%C3%B6uupumusinterventio.pdf

Ahola, K.; Toppinen-Tanner, S. & Seppänen, J. 2017. Interventions to alleviate burnout symptoms and to support return to work among employees with burnout: Systematic review and meta-analysis. ScienceDirect. Vol. 4, 1-11.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213058616300596>

Babapour, A.; Gassab-Mozaffari, N. & Fathnezhad-Kazemi, A. 2022. Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross sectional study. Vol. 21. No 1, 75. Viitattu 10.5.2024.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8968092/>

Bretland, R. & Thorsteinsson, E. 2015. Reducing workplace burnout: the relative benefits of cardiovascular and resistance exercise. Peer J. Vol. 3, 891. Viitattu 8.9.2024. <https://peerj.com/articles/891/>

Constable, J. F. & Russell, D. W. 1986. The effect of social support and the work environment upon burnout among nurses. Journal of human stress. Vol. 12. No. 1, 20–26. Viitattu 25.5.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3559184/>

Turun AMK:n opinnäytetyö | Laura Niiles, Jonna Seppälä, Lotta Sund

Covell, C.; Rolle Sands, S.; Ingraham, K.; Lavoie-Tremblay, M.; Price, S Bre.; Reichert, C. & Bourgeault, I. 2020. Mapping the peer-reviewed literature on accommodating nurses' return to work after leaves of absence for mental health issues: a scoping review. *Human Resources for Health*. Vol. 18. No. 1, 36. Viitattu 1.10.2024. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7236175/>

Dall'Ora, C.; Ball, J.; Reinius, M. & Griffiths, P. 2020. Burnout in nursing: a theoretical review. *Human resources for health*. Vol. 18. No. 1, 41. Viitattu 1.10.2024. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7273381/pdf/12960_2020_Article_469.pdf

Davood Al Sabei, S.D.; Labrague, L.J.; Miner Ross, A.; Karkada, S.; Albashayreh, A.; Al Masroori, F. & Al Hashmi, N. 2020. Nursing Work Environment, Turnover Intention, Job Burnout, and Quality of Care: The Moderating Work of Job Satisfaction. *Journal of Nursing Scholarship*. Vol. 52. No 1, 95-104. Viitattu 15.9.2024. <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jnu.12528>

de Oliveira, S. M.; de Alcantara Sousa, L. V.; Vieira Gadelha, M. D. S. & do Nascimento, V. B. 2019. Prevention Actions of Burnout Syndrome in Nurses: An Integrating Literature Review. *Clinical practice and epidemiology in mental health*. Vol. 29. No. 15, 64-73. Viitattu 1.10.2024. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6446475/pdf/CPEMH-15-64.pdf>

Duodecim. 2022. Työuupumus (Burnout). Viitattu 26.9.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>

Duodecim. 2010. Terveysammattilaisten työuupumus: erityisenä haasteena vuorovaikutus auttamistyössä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. Vol. 126. No. 18, 2139-46. Viitattu 17.10.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99077>

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Gummeruksen Kirjapaino Oy.

Giorgi, F.; Mattei, A.; Notarnicola, I.; Petrucci, C. & Lancia, L. 2018. Can sleep quality and burnout affect the job performance of shift-work nurses? A hospital

cross-sectional study. JAN Leading Global Nursing Research. Vol. 74. No. 3, 698–708. Viitattu 1.8.2024.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jan.13484>

Helsingin yliopisto. 2024. Tutkimusetiikka. Viitattu 9.10.2024.

<https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/vastuullinen-tiede/tutkimusetiikka>

Heponiemi, T.; Sinervo, T.; Vänskä, J.; Halila, H. ja Elovainio, M. 2009. Lääkärien ja sairaanhoitajien työn ja perheen yhteensovittamisen vaikeudet. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti. Vol. 46. No.1, 19-20. Viitattu 18.9.2024. <https://journal.fi/sla/article/view/1778>

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2016. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy.

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – Huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Toim. Johansson, K.; Axel, A.; Stolt, M. & Ääri, R-L. Turun yliopisto, hoitotieteen laitoksen julkaisuja.

Kainulainen, S.; Gothóni, R. & Pesonen, M. 2007. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Viitattu 5.10.2024.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/334715/C10_2007_Kohti_tutkiva_a_ammattikaytanta_open%20access.pdf?sequence=2

Kallinen, T. & Kinnunen, T. 2021. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 27.5.2024.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/aineiston-tuottaminen/>

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyössä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Turun AMK:n opinnäytetyö I Laura Niiles, Jonna Seppälä, Lotta Sund

Kangasniemi, M.; Utriainen, K.; Ahonen, S.M.; Pietilä, A.M.; Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. *Hoitotiede*. Vol. 25. No. 4, 291–301. Viitattu 27.9.2024.

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

Kauranen, K. 2021. *Fysioterapeutin käsikirja*. 4. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Keva. 2023. Kuntien työvoimaennuste: Hoitajapula kaksinkertaistui kahdessa vuodessa. Viitattu 12.10.2024. <https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/kuntien-tyovoimaennuste-hoitajapula-kaksinkertaistui-kahdessa-vuodessa/>

Kinnunen-Amoroso, M. 2016. WORK-RELATED STRESS: Management methods and collaboration between occupational health service and workplaces in Finland. Department of Public Health Faculty of Medicine University of Helsinki Finland. Viitattu 15.10.2024. <https://helda.helsinki.fi/items/85775bba-e6ac-461f-b1a3-309371eb533b>

Kärkkäinen, R.; Saaranen, T. & Räsänen, K. 2018. Occupational health care return-to-work practices for workers with job burnout. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. Vol. 26. No.3, 194–204. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/11038128.2018.1441322>

Kärkkäinen, R.; Saaranen, T. & Räsänen, K. 2018. Occupational health care return-to-work practices for workers with job burnout. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. Vol. 26. No 3, 194-204. <https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.1080/11038128.2018.1441322?scroll=top&needAccess=true>

Laki työturvallisuuslain muuttamisesta 16.2.2023/222. Annettu Helsingissä 16.2.2023. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230222>

Lee, H.; Chiang, H. & Kuo, H. 2019. Relationship between authentic leadership and nurses' intent to leave: The mediating role of work environment and burnout. Vol. 27. No. 1, 52–65. Viitattu 5.9.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30238670/>

Turun AMK:n opinnäytetyö | Laura Niiles, Jonna Seppälä, Lotta Sund

Leppiniemi, S. 2018. Mielen kuormitustekijät hoitotyössä ovat lisääntyneet. Sairaanhoitajat. Viitattu 26.5.2024. <https://sairaanhoitajat.fi/mielen-kuormitustekijat-hoitotyossa-ovat-lisaantyneet/>

Liedes, E.; Ruotsalainen, H. & Kääriäinen, M. 2019. Työuupuneen asiakkaan itsehoidon tukeminen työterveyshuollossa. Vol. 31. No. 2, 111–122. Viitattu 24.9.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128444>

Lin, R.; Lin, Y.; Hsia, Y. & Kuo, C. 2021. Long working hours and burnout in health care workers: Non-linear dose-response relationship and the effect mediated by sleeping hours-A cross-sectional study. Journal of Occupational Health. Vol. 63. No. 1, 12228. Viitattu 6.9.2024. <https://academic.oup.com/joh/article/63/1/e12228/7249820#474982063>

MacDowall, K.; Murphy, E. & Anderson, K. 2017. The impact of shift work on sleep quality among nurses. Oxford Academic. Vol. 67. No. 8, 621-625. Viitattu 10.9.2024. <https://academic.oup.com/occmmed/article/67/8/621/4430301>

Maslach, C.; Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. 2001. Job burnout. Annual Review of Psychology. Vol. 52. No. 1, 397-422. Viitattu 7.9.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11148311/>

Mattila, A. S. 2022. Stressi. Terveysportti. Duodecim. Viitattu 10.9.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00976/stressi?q=voimavarat>

Mattila-Holoppa, P.; Selinheimo, S.; Valtanen, E.; Vilén, J.; Sauni, R. & Vastamäki, J. 2018. Työn muokkauksen keinot. Kun mielenterveydenhäiriö vaikuttaa työkykyyn. Työterveyslaitos. Viitattu 5.8.2024. <https://www.julkari.fi/handle/10024/136021>

Membrive-Jiménez, M.; Gómez-Urquiza, J.; Suleiman-Martos, N; Velando-Soriano, A.; Ariza, T. & De la Fuente-Solana, E. 2022. Relation between Burnout and Sleep Problems in Nurses: A Systematic Review with Meta-Analysis. Healthcare. Vol. 10. No. 5, 954. Viitattu 5.9.2024. <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/5/954/>

Mielenterveystalo. N.d. Miten palaan entiseen työhöni. Viitattu 1.10.2024.
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/toihin-paluun-omahoito-ohjelma/miten-palaan-aiempaan-tyohoni>

Mielenterveystalo. N.d. Mitä ammatillinen kuntoutus tarkoittaa? Viitattu 28.9.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/toihin-paluun-omahoito-ohjelma/mita-ammattillinen-kuntoutus-tarkoittaa>

Mielenterveystalo. N.d. Uupumuksen omahoito-ohjelma. Viitattu 5.10.2024.
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/uupumuksen-omahoito-ohjelma>

Mielenterveystalo. N.d. Perustietoa uupumuksesta. Viitattu 10.5.2024.
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/uupumus/perustietoa-uupumuksesta>

Mieli ry. 2024. Resilienssi auttaa selviytymään. Viitattu 8.8.2024.
<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/resilienssi-auttaa-selviytymaan/>

Mieli ry. 2024. Työuupumus. Viitattu 8.5.2024. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/tyoelamanmielenterveys/tyopaikan-kriisit-ja-muutokset2/tyouupumus/>

Monsalve-Reyes, C.; San Luis-Costas, C.; Gomez-Urquiza, J.; Albendin-Garcia L.; Aguayo, R. & Canadas-De la Fuente, G. 2018. Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: a systematic review and meta-analysis. Vol. 17. No 11, 3983. Viitattu 23.9.2024.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7312638/>

Mäkipää, S. & Korhonen, T. 2011. Mistä asiantuntijuus muodostuu? Teoksessa: I. Ranta (toim.) Sairaanhoidaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Sairaanhoidajaliitto. Helsinki: Fioca Oy.

Nahkuri, M. & Pyykkö, M. 2021. Sairaanhoidajien työuupumusriski - miten siihen voi vaikuttaa? Työ Terveys Turvallisuus. Viitattu 8.5.2024.
<https://ttlehti.fi/sairaanhoidajien-tyouupumusriski-miten-siihen-voi-vaikuttaa/>

Opinnäytetyön eettiset ohjeet. N.d. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Viitattu 15.5.2024.

<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6prosessin%20eettiset%20suositukset%20muistilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf>

Parada, M. E.; Moreno, B. R.; Mejías, M. Z.; Rivas, F. A.; Rivas, F. F.; Cerrada S.J. & Rivas, P. Job satisfaction and burnout syndrome in the nursing staff of the Instituto Autónomo Hospital Universitario Los Andes, Mérida, Venezuela. 2005. Revista Facultad Nacional Salud Pública. Vol. 23, 33–45. Viitattu 10.9.2024.

https://www.researchgate.net/publication/262446963_Job_satisfaction_and_burnout_syndrome_in_the_nursing_staff_of_the_Instituto_Autonomo_Hospital_Universitario_Los_Andes_Merida_Venezuela_2005

Rahnfeld, M.; Wendsche, J. & Wegge, J. 2023. Job demands and resources as drivers of exhaustion and leaving intentions: a prospective analysis with geriatric nurses. BMC geriatrics. Vol. 23. No. 1, 167. Viitattu 1.10.2024.

<https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-023-03829-x>

Rokach, A. & Patel, K. 2023. Coping with Burnout in the Healthcare Field. OBM Integrative and Complementary Medicine 2023. Vol. 8. No 4, 42.

<https://www.lidsen.com/journals/icm/icm-08-04-042>

Rosales-Ricardo, Y. & Ferreira, J. 2022. Effects of Physical Exercise on Burnout Syndrome in University Students. MEDICC Rev. Vol. 24, No. 1. Viitattu 11.9.2024.

<https://www.scielosp.org/article/medicc/2022.v24n1/36-39/>

Rovasalo, A. 2024. Työuupumus. Lääkärin käsikirja. Terveysportti. Viitattu: 1.10.2024.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dna/ltk/article/ykt01151/search/rovasalo%20ty%C3%B6uupumus?db=500>

Sairaanhoitajat. N.d. Sairaanhoitajan ammatinharjoittamisoikeus. Viitattu 13.5.2024.

<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoitajan-ammatinharjoittamisoikeus/>

Sairaanhoitajat. N.d. Sairaanhoitajan monet eri urapolut. Viitattu 28.8.2024.

<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoitajan-monet-eri-urapolut/>

Salminen, A. 2011. Mitä kirjallisuuskatsaus on? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteen sovelluksiin. Vaasan yliopisto; opetusjulkaisuja. Vol. 62. No 4. Viitattu 26.9.2024. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Schaufeli, W. & Enzman, D. 1998. The burnout companion to study and practice: A critical analysis. Scientific Research. Vol 2. No 4. Viitattu 20.4.2024. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=163098>

Sosiaali- ja terveysministeriö. N.d. Työsuojelu työpaikoilla. Viitattu 24.9.2024. <https://stm.fi/tyosuojelu-tyopaikoilla>

Tamminen, N. & Solin, P. 2014. Mielenterveyden edistäminen työpaikalla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 29.9.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-118-1>

TENK. 2023. Ohjeet ja aineistot. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu: 4.5.2024. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Mielenterveyden edistäminen. Työikäisten mielen hyvinvointi. Viitattu 10.9.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/tyoikaisten-mielen-hyvinvointi>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Turunen, V. 2017. Oikeudenmukainen johtaminen ylläpitää työkykyä. Tehy. Viitattu 23.9.2024. <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/oikeudenmukainen-johtaminen-yllapitaa-tyokykyä>

Työsuojelu.fi. 2024. Työterveyshuollon järjestäminen ja sisältö. Viitattu 1.10.2024. <https://tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto/jarjestaminen>

Työsuojelu.fi. 2024. Psykososiaalinen kuormitus. Viitattu 20.10.2024.
<https://tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus>

Työterveyslaitos. 2023. Miten Suomi voi? -Tutkimus. Työhyvinvoinnin kehittyminen loppuvuoteen 2022 mennessä. Viitattu 20.5.2024.
<https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/miten-suomi-voi>

Työterveyslaitos. N.d. Osasairausvapaa ja osasairauspäiväraha. Viitattu 26.9.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/toihin-paluun-omahoito-ohjelma/mita-ammattillinen-kuntoutus-tarkoittaa>

Työterveyslaitos. N.d. Stressi ja työuupumus. Viitattu: 20.9.2024.
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus>

Työterveyslaitos. N.d. Työhyvinvointi ja työkyky. Viitattu 15.8.2024.
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoaika/vuorotyö>

Työterveyslaitos. 2024. Työolobarometri mittaa palkansaajien kokemaa työuupumusta. Viitattu 27.10.2024.

[Työolobarometri mittaa palkansaajien kokemaa työuupumusta | Työelämätieto | www.tyoelamatieto.fi](https://www.tyoelamatieto.fi)

Työterveyslaitos. 2022. Työuupumuksen arviointi Burnout Assessment Tool (BAT) -menetelmällä. Jari Hakanen ja Janne Kaltiainen. Viitattu 20.10.2024.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145527/TTL_978-952-391-050-8.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Työterveyslaitos. N.d. Työuupumuksen hoito. Viitattu 30.9.2024.
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus/tyouupumuksen-hoito>

Työterveyslaitos. 2023. Työuupumus iskee useimmiten naisiin ja korkeasti koulutettuihin. Viitattu 2.5.2024.
<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/tyouupumus-iskee-useimmin-naisiin-ja-korkeasti-koulutettuihin>

Työterveyslaitos. N.d. Varhainen tuki on osa työterveysyhteistyötä. Viitattu 3.10.2024. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyoterveysyhteistyon-keinoin-parempaan-tyokykyjohtamiseen/varhainen-tuki-on-osa-tyoterveysyhteistyota>

Työturvallisuuskeskus. N.d. Työsuojelu on yhteistoimintaa. Viitattu 25.9.2024. <https://ttk.fi/tyosuojelun-yhteistoiminta/>

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. Viitattu 27.10.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383#a1383-2001>.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Viitattu 27.10.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Uniliitto. 2022. Unettomuuden hoitoa CBT-I menetelmin. Viitattu 29.9.2024. <https://www.uniliitto.fi/2022/02/03/unettomuuden-hoitoa-cbt-i-menetelmin/>

Uusitalo-Arola, L.; Tuisku, K. & Rossi, H. 2022. Työuupumus (burnout). Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 18.9.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>

Vauhkonen, F. 2020. Mielihyvää liikkumisesta. UKK-instituutti. Viitattu 10.9.2024. <https://ukkinstituutti.fi/ajankohtaista/mielihyvaa-liikkumisesta>

Warelow, P.; Edward, K. & Vinek, J. 2008. What nurses say and what nurses do. Holistic Nursing practise. Vol. 22. No. 3, 146-153. Viitattu 23.9.2024. https://journals.lww.com/hnpjjournal/abstract/2008/05000/care_what_nurses_say_and_what_nurses_do.5.aspx

Zhonghua, N.; Yuelong, J.; Lianping, H.; Yan, C.; Xiaohua, R.; Jiegen, Y. & Yingshui, Y. 2015. Corelation of burnout with social support in hospital nurses. International Journal of Clinical and Experimental Medicine. Vol. 8. No 10, 19144-19149. Viitattu 29.9.2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4694446/pdf/ijcem0008-19144.pdf>

Taulukko 4. Valittujen artikkeleiden taulukko

Tekijä(t), julkaisun nimi, julkaisu vuosi, maa	Tietokanta	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä	Tulokset
<p>Rahnfeld, M.; Wendsche, J. & Wegge, J.</p> <p>Job demands and resources as drivers of exhaustion and leaving intentions: a prospective analysis with geriatric nurses. 2023. Saksa.</p>	PubMed	Tutkimuksen tavoitteena on selvittää työn vaatimusten ja ammatillisten resurssien välistä suhdetta.	Datan analysointi standardoidusta käsin täytetyistä kyselyistä, kaksisuuntainen tutkimussuunnitelma.	Työn uudelleen suunnittelu saattaa olla tapa parantaa sairaanhoitajien työhyvinvointia sekä ammatissa jatkamista.
<p>Kinnunen-Amoroso, M. 2016. WORK-RELATED STRESS: Management methods and collaboration between occupational health service and workplaces in Finland. 2016. Suomi.</p>	Medic	Tarkoituksena oli tutkia työpaikan ja työterveyshuollon välistä yhteistyötä työperäisen uupumuksen hoidossa.	Laadullinen tutkimus ja poikkileikkauksen kysely	Hallinnollisen tuen puute työperäisen stressin hoidossa on ongelma. Jatkossa tulisi kehittää sovitut menetelmät työhyvinvoinnin lisäämiseksi sekä organisaatio- että yksilötasolla. Näin saadaan vähennettyä työuupumuksesta kärsivien määrää.

<p>Dawood Al Sabei, S.D.; Labrague, L. J.; Miner Ross, A.; Karkada, S.; Albashayreh, A.; Al Masroori, F. & Al Hashmi, N.</p> <p>Nursing Work Environment, Turnover Intention, Job Burnout, and Quality of Care: The Moderating Role of Job Satisfaction. 2020. Yhdysvallat.</p>	PubMed	<p>Tutkimuksella oli kaksi tarkoitusta. Ensimmäinen oli arvioida työpaikan vaihdon suunnittelua, uupumusta ja hoidon laatua ennustavia tekijöitä. Toinen tarkoitus oli tutkia työtyytyväisyyden, työympäristön ja työpaikan vaihdon suunnittelun välistä suhdetta.</p>	Systemaattinen katsaus, sähköinen kysely	Sairaanhoitajien työtyytyväisyys lisääntyy työolosuhteiden parantuessa, ja se taas edesauttaa sairaanhoitajien työhön sitoutuneisuutta. Suotuisassa työympäristössä työhön sitouduttiin, eikä työpaikan vaihtoa suunniteltu.
<p>Zhonghua, N.; Yuelong, J.; Lianping, H.; Xiaohua, R.; Jiegen, Y. & Yingshui, Y.</p> <p>Correlation of burnout with social support in hospital nurses.</p> <p>International journal of clinical and experimental medicine. 2015. Kiina.</p>	PubMed	<p>Tarkoitus oli tutkia työuupumuksen ja sosiaalisen tuen välistä suhdetta sairaanhoitajien työssä.</p>	Systemaattinen katsaus, poikkileikkaustutkimus.	<p>Työuupumus on yleistä teollisuusmaissa. Työyhteisön sosiaalisen tuen lisääminen saattaa vähentää sairaanhoitajien työuupumuksen oireita. Työyhteisön sosiaalinen tuki parantaa asennoitumista sekä työhön että potilaisiin, ja tukee sairaanhoitajan ammatillista itsetuntoa.</p>
<p>Covell, C.; Rolle Sands, S.; Ingraham, K.; Lavoie-Tremblay, M.; Price, S.; Reichert, C. & Bourgeault, I.</p> <p>Mapping the peer-reviewed literature on accommodating nurses' return to work after leaves of absence for mental health issues: a scoping review.</p> <p>Human Resources for Health. 2020. Kanada.</p>	PubMed	<p>Tarkoitus oli löytää ne asiat, mitkä tukevat sairaanhoitajien työhön paluuta mielenterveysongelmien aiheuttamilta sairaslomilta työhön palatessa.</p>	Kirjallisuuskatsaus	<p>Tutkimuksissa on tärkeää kehittää, ylläpitää ja tarkentaa tietoa siitä, miten sairaanhoitajien sairaslomalta paluuta voidaan helpottaa.</p>
<p>Tekijä (t), julkaisun nimi, julkaisuvuosi, maa</p>	<p>Manuaalinen haku</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus</p>	<p>Menetelmä</p>	<p>Tulokset</p>

<p>de Oliveira, S.M.; de Alcantra Sousa, L. V.; Vieira Gadelha, M. D. S. & do Nascimento, V. B.</p> <p>Prevention Actions of Burnout Syndrome in Nurses: An integrating Literatory Review. 2019. Brasilia.</p>	<p>Google Scholar</p>	<p>Sairaanhoitajien työuupumusta ehkäisevien strategioiden tunnistaminen, ja keskustelu niiden toimivuudesta.</p>	<p>Integroiva kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Tutkimuksien toimintatavat uupumuksesta selviytymisen tueksi olivat suurimmaksi osaksi tehokkaita. Vain kolmessa tulokset eivät tuottaneet parannusta.</p>
<p>Dall'Ora, C.; Ball, J.; Reinius, M. & Griffiths, P.</p> <p>Burnout in nursing: a theoretical review. 2020. Ruotsi & Iso-Britannia.</p>	<p>Google Scholar</p>	<p>Tutkimus sairaanhoitajien uupumusta aiheuttavista tekijöistä, niiden syistä ja seurauksista.</p>	<p>Empiirinen kvantitatiivinen tutkimus</p>	<p>Tutkimuksessa käy ilmi, että riittämätön hoitajamitoitus, työn määrä, pitkät työvuorot ja epäpätevyys johtamisessa lisäävät uupumusta hoitotyössä.</p>

Taulukko 5. Aineiston luokittelutaulukko

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty käännös	Alaluokka	Yläluokka
<p>EDISTÄVÄ:</p> <p>“The literature was clear regarding the need for administrative support for a smoother re-entry into the workplace by nurses following LOAs and MH issues.”</p> <p>-Cowell ym. 2020.</p> <p>EDISTÄVÄ:</p> <p>“Anectotally, peer support is seen as a major faciliator for RTW of nurses following LOAs for MH-issues”.</p> <p>-Cowell ym. 2020.</p> <p>EDISTÄVÄ:</p> <p>“The interventions were grounded on empowering nurses through knowledge and the development of new skills. In the group category, the interventions 0 3 0 2 9 16 0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 ANO 1994 A 1998 1999 A 2003 2004 A 2008 2009 A 2013 2014 A 2018 Number of articles Year of publication Chronological analysis of the studies 68 Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health, 2019, Volume 15 de Oliveira et al. Claimed to improve communication, interpersonal relationships, and teamwork, to result in better patient care and developing resilience.”</p> <p>-de Oliveira ym. 2019.</p>	<p>Hallinnollista tukea tarvitaan työhön paluussa työuupumuksen jälkeen.</p> <p>Työuupumuksen vuoksi sairauslomalta palaaville sairaanhoitajille vertaistuki on tärkeää.</p> <p>Sairaanhoitajien voimaannuttaminen uusien taitojen ja oppimisen kautta. Kommunikaaation, ihmissuhteiden ja tiimityöskentelyn parantaminen.</p>	<p>Johdon tuki</p> <p>Tiedon, taitojen ja tiimityöskentelyn kautta resilienssin kehittyminen</p>	
<p>EDISTÄVÄ:</p> <p>“Anectotally, peer support is seen as a major faciliator for RTW of nurses following LOAs for MH-issues”.</p> <p>-Cowell ym. 2020.</p> <p>EDISTÄVÄ:</p> <p>The idea was to break the isolation, improve the processes of socialization, and empower social support.”</p>	<p>Työuupumuksen vuoksi sairauslomalta palaaville sairaanhoitajille vertaistuki on tärkeää.</p> <p>Sosiaalisuuden (hyvän työilmapiirin) tukeminen.</p>	<p>Työyhteisön tuki</p>	<p>Organisaation tuki</p>

<p>-de Oliveira ym. 2019.</p> <p>EDISTÄVÄ:</p> <p>“The world health organization states that, most companies worldwide they should invest more in prevention and in improving the quality of the work environment, to protect the well-being and health of workers</p> <p>-de Oliveira ym. 2019</p> <p>EDISTÄVÄ:</p> <p>“Improving nurse job satisfaction is a mechanism through which future interventions could enhance working conditions and promote better nurse retention”</p> <p>-Davood Al Sabei ym. 2020.</p>	<p>Organisaatioiden tulisi kehittää työympäristön laatua ja ehkäistä työuupumuksen johtavia tekijöitä hoitajien hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseksi.</p> <p>Sairaanhoitajan työssä viihtyminen on kaiken ydin.</p>	<p>Työympäristön laadukkuuteen panostaminen</p>	
<p>HEIKENTÄVÄ:</p> <p>“The patterns identified by these studies consistently show that adverse job characteristics—high workload, low staffing levels, long shifts, and low control—are associated with burnout in nursing.”</p> <p>-Dall'Ora ym. 2020.</p> <p>HEIKENTÄVÄ:</p> <p>“In this study, 66% of the staff suffered from moderate to severe EE, 65% suffered from moderate to severe DP and 63% had low personal achievements. It showed that nurses at a high level of burnout in China [1, 12-14]. The score of DP and PAs had a significant negative correlation with score of social support.”</p> <p>-Zhonghua ym. 2015.</p>	<p>Työn määrä, työntekijöiden riittämätön määrä, pitkät työvuorot ja kontrollin puute ovat työuupumuksen altistavia tekijöitä.</p> <p>Tutkimuksen mukaan sosiaalisen avun puute on osasy työuupumukseen.</p>	<p>Resurssien puute ja suuri työkuorma</p> <p>Sosiaalisen tuen puute</p>	<p>Organisaation tuen puute</p>