

Raakel Pirinen, Jennina Uimonen

# Ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointi

- Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

20.4.2016

Tekijä(t) Otsikko	Raakel Pirinen, Jennina Uimonen Ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointi
Sivumäärä Aika	18 sivua + 2 liitettä 20.4.2016
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaaja(t)	FT, yliopettaja Leena Rekola
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat ikääntyneen työntekijän työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen ja työurien pidentämiseen. Pehdyimme erityisesti yli 54-vuotiaiden sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Työ oli osana Onni tulee puun takaa - hyvinvoivat ja tuottavat työpaikat metsä- ja sote-alalla ESR-hanketta, joka jatkuu vuoteen 2017 asti. Hankkeen tavoitteena on yrityksen tuottavuuden ja henkilöstön hyvinvoinnin kehittäminen. Opinnäytetyömme tavoitteena oli, että saamiemme tuloksia voitaisiin hyödyntää hankkeessa.</p> <p>Aiheemme on erittäin ajankohtainen nyt sekä tulevaisuudessa väestön ikääntyessä ja työikäisten ihmisten vähentyessä. Työhyvinvointi, työssä jaksaminen ja työuran pidentäminen ovat haasteita, joihin erityisesti ikääntyneiden työntekijöiden kohdalla tulee panostaa. Työhyvinvoinnille ei löydy selkeää määritelmää, mutta se rakentuu työstä ja sen mielekkyydestä, terveydestä ja työuraa tukevasta ympäristöstä sekä työyhteisöstä.</p> <p>Opinnäytetyömme toteutettiin kirjallisuuskatsauksena ja aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Aineisto muodostui ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointiin liittyvistä kansallisista ja kansainvälisistä tieteellisistä artikkeleista. Analyysi toteutettiin tutkimuskysymyksen ohjaamana.</p> <p>Tutkimustuloksista ilmeni, että työhyvinvointi on monen tekijän summa, johon vaikuttavat työorganisaation lisäksi yhteisöllisyys, korkeatasoinen potilastyö, työntekijän omat valmiudet sekä työympäristö. Toimiva ja käytännöllinen työympäristö sekä yksilöllisesti räätälöidyt työtehtävät lisäävät työhyvinvointia. Työnantajan tulisi kohdata työntekijät yksilöllisesti positiivisia voimavaroja tukien. Työntekijöitä ja aikaa työtehtäville tulisi olla riittävästi, jotta hoitajat pystyisivät toteuttamaan arvojensa mukaista hoitotyötä.</p>	
Avainsanat	työhyvinvointi, sairaanhoitaja, ikääntynyt

Author(s) Title	Raakel Pirinen, Jennina Uimonen Ageing nurses and workplace wellbeing
Number of Pages Date	18 pages + 2 appendices 20.4.2016
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Ph.D. Senior Teacher Leena Rekola
<p>The aim of this thesis was to describe factors, affecting the wellbeing, mobility, and longer careers of an aging workforce. At work, we have familiarized ourselves with the workplace wellbeing of over 54-year-olds nurses, especially. Our thesis is a part of an ESF workplace wellbeing project (<i>Well-being and work productivity in to forest and health care SME´s</i>), which will continue till the year 2017. The work project aims at developing business productivity and staff wellbeing. Via this thesis, we wanted to provide results that can be utilized in the work project.</p> <p>Our topic is very current at the moment, and it will stay so in the future – the population is ageing and workforces are decreasing. Workplace wellbeing, mobility, as well as longer careers are challenges, which need to be invested in, especially when it comes to the ageing. There is no clear definition for workplace wellbeing, but it consists of a sense of meaning, good health, work community, and a career-supporting environment.</p> <p>We conducted this thesis as a literary overview and analysed the results via content analysis. As contents, we chose national articles, which dealt with workplace wellbeing of nurses, as well as international scientific articles. We used research questions as guidelines for the analysis.</p> <p>From the research results, we found that workplace wellbeing consists of many factors. The work organization, a sense of community, patient care, one's own transferable skills, and the work environment affect these factors. A functional and practical work environment – in addition to individually tailored tasks – increase workplace wellbeing. The employer should face employees as individuals and support positive assets. Enough staff and time for tasks should be provided, in order for nurses to carry out patient care that is consistent with their values.</p>	
Keywords	workplace wellbeing, nurse, ageing

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointi	2
2.1	Ikääntyminen	2
2.2	Ikäasenteet	3
2.3	Työhyvinvointi	4
2.4	Sairaanhoitajan työhyvinvointi	5
2.5	Työhyvinvointia ja uraa edistäviä tekijöitä	6
3	Työn tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävät	8
4.1	Aineiston keruumenetelmä	8
4.1.1	Aineiston keruu	9
4.2	Aineiston analysointi	10
5	Työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen vaikuttavat tekijät	11
6	Pohdinta	14
6.1	Tulosten pohdinta	14
6.2	Työn eettisyys	15
6.3	Työn luotettavuus	16
	Lähteet	17
	Liitteet	
	Liite 1. Hakustrategia ja hakujen tulokset eri tietokannoista	
	Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen aineisto	

## 1 Johdanto

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata, mitkä tekijät kirjallisuuden mukaan vaikuttavat ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen ja työuran jatkamiseen eläkeikään asti. Opinnäytetyömme aihe on erittäin ajankohtainen nyt sekä tulevaisuudessa väestön ikääntyessä ja työikäisten ihmisten vähentyessä.

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan työhyvinvointi on kokonaisuus, jolla ei ole selkeää määritelmää. Työhyvinvointi rakentuu työstä ja sen mielekkyydestä, terveydestä ja työuraa tukevasta ympäristöstä sekä työyhteisöstä. Työn tulee olla sujuvaa ja tapahtua turvallisessa ympäristössä. Työelämään kohdistuvat paineet vaikuttavat työssä jaksamiseen. Ikääntyminen luo omat haasteensa työnteolle.

Työurien pidentäminen on noussut merkittäväksi yhteiskuntapoliittiseksi kysymykseksi. Hyvinvointipalveluiden ja kestävänsä kansantalouden turvaamiseksi on työuria pidennettävä molemmista päistä. Nuoret olisi saatava entistä aikaisemmin mukaan työelämään ja ikääntyneet työntekijät tulisi saada pidettyä työelämässä pidempään. Eläkkeelle jäämiseen ja työssä jatkamiseen vaikuttavat useat eri tekijät kuten työntekijän terveys, työn luonne, työolot, toimeentulo, työssä jatkamisen edellytykset, elämäntilanne sekä työn merkitys elämäalueena. Työuraa voidaan pidentää esimerkiksi työkyvyn ylläpidolla ja toimintakyvyn alentuessa voidaan työtehtäviä muuttaa tai joustaa työajoissa. (Lundell ym. 2011: 268.)

Opinnäytetyömme on osana *Onni tulee puun takaa - hyvinvoivat ja tuottavat työpaikat metsä- ja sote-alalla* ESR-hanketta. Hankkeessa on mukana Metropolia Ammattikorkeakoulu ja Työtehoseura (TTS). Hankkeen rahoittaa Hämeen ELY-keskus. Hanke käynnistyi syksyllä 2015 jatkuen vuoteen 2017 asti. Hankkeen päätavoitteena on vahvistaa kymmenen Uudenmaan alueella toimivan metsäenergia- ja sosiaali- ja terveysalan pk-yrityksen henkilöstön työhyvinvointia ja yrityksen tuottavuutta. Hankkeessa tarkastellaan erityisesti yli 54-vuotiaiden työntekijöiden työhyvinvointia ja työuran jatkamiseen vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyömme tavoitteena on, että tuloksia voitaisiin hyödyntää hankkeessa.

## 2 Ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointi

### 2.1 Ikääntyminen

Ikääntymistä pidetään merkittävänä haasteena koko Euroopan unionin tasolla. Ongelmana on väestön ikääntyminen ja varhaiseläkkeelle jääminen. Työeläkejärjestelmää uudistettiin vuonna 2005, jolloin varhaiseläkeikää nostettiin ja vanhuuseläkeikää muutettiin joustavammaksi. Tällä keinolla pelkästään työntekijöiden työssäoloaika ei voida pidentää, vaan työelämää tulee myös kehittää. Ikääntyneiden työnteon mahdollisuuksia tulee parantaa. Suomessa ikääntymisen liittyviin tutkimuksiin on panostettu ja työssä jatkamista varten on tehty erilaisia työelämän kehitysohjelmia. Toimenpiteillä on saavutettu tuloksia, keskimääräinen eläkeikä ja ikääntyneiden työllisyysaste on noussut koko Euroopan unionin alueella. (Airila – Eskola – Kauppinen 2007: 5.)

Ikä ja ikääntyminen liitetään usein vain vanhenemiseen ja vanhuuteen, vaikka ne ovat määriteltävissä monilla eri tavoilla. Jokainen meistä ikääntyy joka päivä, omassa tahdissaan. Ikä voidaan määritellä kalenteri-ikä, vanhenemiseen liittyvän biologisen prosessin mukaisesti sekä historiallisesti, yhteiskunnallisesti, kulttuurisesti, sosiaalisesti sekä yksilöllisesti. Ikääntyvät työelämässä komitea on määritellyt 45–54-vuotiaat ikääntyviksi ja yli 54–65-vuotiaat ikääntyneiksi työntekijöiksi. (Lundell ym. 2011: 27–34.)

Kalenteri-ikä eli kronologinen ikä kertoo, kuinka monta vuotta nykyhetken ja syntymän välillä on. Kalenteri-ikä on määritelmänä tasapuolinen, koska sen mukaan kaikki ikääntyvät samalla vauhdilla – päivä kerrallaan. Biologinen ikääntyminen tarkoittaa solutasolla tapahtuvia muutoksia, jotka vaikuttavat elimistön ja kehon rakenteeseen, aisteihin, keskushermostoon sekä fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn. Psykologisella iällä tarkoitetaan sitä, minkä ikäiseksi henkilö itse kokee itsensä. Määritelmä voidaan jakaa subjektiiviseen ikään ja persoonalliseen ikään. Subjektiivisella iällä tarkoitetaan ydinminää eli kokemusta minuuden pysyvyydestä, mikä säilyy muuttumattomana ajan kuluessa. (Lundell ym. 2011: 27–34.)

Persoonallisella iällä tarkoitetaan niitä yksilöllisiä ja kulttuurillisia olettamuksia, muutoksia ja saavutuksia, jotka yleensä liitetään eri ikävaiheisiin. Koettu ikä on liitoksissa henkilön kokemukseen omasta fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnistaan.

Sosiaalinen ikä tarkoittaa eri ikävaiheisiin liittyviä rooleja, asemia ja ikänormeja, jotka määrittelevät, mitä yhteisössä missäkin iässä yksilöltä edellytetään. Työmarkkinaikä liittyy siihen, miten työnantajat arvioivat työnhakijan sopivuutta työtehtäviin. Työmarkkinaikään vaikuttavat aiemmin mainitut määritelmät sekä työntekijän motivaatio, työkokemus, ammattitaito, olemus ja terveys sekä työmarkkinatilanne. (Lundell ym. 2011: 27–34.)

Normaalin vanhenemisen taustalla on geneettisiä tekijöitä sekä ajan mukana elimistöön kasautuvia vaurioita ja kulumista. Ikääntymisen mukana elimistössä tapahtuu muutoksia, jotka vähentävät elimistön suoritus-, vastustus-, ja sopeutumiskykyä. Yhä useammalla työikäisellä ilmenee muutoksia tuki- ja liikuntaelimistön suorituskyvyssä. Selkärangan ja nivelten liikkuvuus vähenee, luusto haurastuu ja lihasvoima, voimantuottonopeus ja suoritustekniikka heikkenevät. Ikääntyessä kehon pituus usein lyhenee, paino ja vyötärön ympärysmitta voivat kasvaa. Kognitiiviset ikämuutokset liittyvät tarkkaavaisuuden ja työmuistin heikkenemiseen, mikä ilmenee informaation vastaanottamisessa, käsittelyssä, varastoinnissa ja hyödyntämisessä, etenkin tilanteissa joissa vaaditaan nopeaa reagoitua. (Lundell ym. 2011: 92–137.)

## 2.2 Ikäasenteet

Yhteiskuntamme ajanhenki ihannoit ikuista nuoruutta, minkä vuoksi ikääntyminen nähdään usein negatiivisessa valossa siitä näkökulmasta, että ikääntyessä ainoastaan menetetään; fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Työnantajan ja työyhteisön stereotyyppioihin perustuva negatiivinen asenne ikääntyvistä työntekijöistä yhtenäisenä ryhmänä on harhaanjohtava ja vääristävä. Stereotyyppiseen ajattelumalliin kuuluu, että ikääntyvät nähdään uupuneina, sairaina, työhaluttomina, kaavoihin kangistuneina, kalliina, pysähtyneinä, muutoksia jarruttelevina ja nuorempia selvästi innottomimpina. Kokemusta, luotettavuutta ja työnantajauskollisuutta arvostetaan. Negatiiviset ikäasenteet ja ennakkoluulot voivat heikentää työntekijöiden yksilöllisten erojen ja vahvuuksien huomioimista. Negatiivinen asennoituminen voi piillä yksilötason ja yhteisöjen lisäksi yhteiskunnan rakenteissa, kulttuurissa, lainsäädännössä, kielessä, mediassa ja taiteissa. (Lundell ym. 2011: 15–44.)

Ikäsyrrintä voi tapahtua lähes huomaamatta jokapäiväisiin puhetapoihin ja käytäntöihin kietoutuneina. Vallitsevat ikäasenteet vaikuttavat eri-ikäisten väliseen kanssakäymiseen työpaikalla ja työpaikan ulkopuolella. Ikäasenteet vaikuttavat siihen, miten ikään-

tyvä työntekijä näkee omat voimavaransa ja mahdollisuutensa. Jos ikääntyvä on omaksunut negatiivisen asennoitumisen ja stereotypiat omasta ikäryhmästään, hän voi nähdä itsensäkin kielteisessä valossa ja tiedostamattaan toteuttaa stereotypioihin liitoksissa olevia oletuksia. Työyhteisön ja ikääntyneen omalla myönteisellä asenteella on tutkittu olevan terveydellisesti positiivisia vaikutuksia työssä jaksamiseen ja eliniän pituuteen. Jokaisessa työpaikassa työn vaatimukset tulisi sopeuttaa jokaisen yksilöllisen vanhenemisprosessin mukaisesti eikä päinvastoin. Työntekijät tulisi kohdata yksilöinä, heidän vahvuutensa tunnistuen. Ikääntyneeltä löytyy strategista ajattelua ja kokonaisuuksien ymmärtämistä. Työt jossa tarvitsee nopeaa oppimista ja ratkaisuja, voi jättää vähemmälle. Toimiva työympäristö joustaa ihmisten muuttuvien voimavarojen mukaan. (Lundell ym. 2011: 15–44; Mylly 2003: 1.)

### 2.3 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi sisältää fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen ja henkiseen ulottuvuuden. Työhyvinvointia voidaan tarkastella yksilön, työyhteisön ja työn näkökulmasta. Yksilön eli työntekijän työhyvinvointi on kokemus arvostuksesta, elämänhallinnasta, merkityksellisyydestä, osaamisesta ja mahdollisuudesta oppia. Siihen liittyy tunne työn hallinnasta, omien voimavarojen säätely, läsnäolo sekä me-henki ja liittymisen tunne. Jokainen työntekijä kokee ja tulkitsee yksilöllisesti työhyvinvointinsa, johon vaikuttavat työntekijän ominaisuudet, terveys ja asenne. (Hakala – Harju – Manka – Nuutinen 2011: 7–10.)

Kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edellytyksenä on, että fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset tarpeet tyydyttyvät työssä ja työn ulkopuolella. Työyhteisön työhyvinvointiin vaikuttavat sisäiset suhteet, vuorovaikutus, ilmapiiri, työn sujuvuus, tehtäväkuvien keskinäiset suhteet, johtaminen, arvot, asenteet, toimintakäytännöt ja pelisäännöt sekä työntekijöiden vaikuttamismahdollisuudet. (Hakala ym. 2011: 7–10.)

Työhyvinvoinnin ydin on kuitenkin itse työssä, työpaikan työhyvinvointijärjestelmän muodostaa johto ja esimiehet yhdessä työntekijöiden kanssa. Työhyvinvointiin vaikuttavat organisaation piirteet kuten tavoitteellisuus, joustava rakenne, kehittymisen ja kouluttautumisen mahdollisuus, toimiva ja turvallinen ympäristö, työn sisältö ja sen vaihtelevuus sekä kannustavuus. Työn näkökulmasta työprosessien, työmenetelmien, koneiden, laitteiden, tilojen sekä työolosuhteiden toimivuus, yhteensopivuus ja tarkoituksenmukaisuus määrittävät työhyvinvoinnin. Työsuojeluorganisaatio, työterveyshuol-



to ja henkilöstöhallinto toimivat työhyvinvoinnin tukena, asiantuntijoina, kehittäjinä ja herättelijöinä. (Hakala ym. 2011: 7–10.)

#### 2.4 Sairaanhoidajan työhyvinvointi

Uusimpien tutkimuksien mukaan sairaanhoitajilla on vahva ammattietiikka ja he ovat ylpeitä ammatistaan, mutta työhyvinvoinnin ja työtyytyväisyyden osalta trendi on kuitenkin laskeva ja huolestuttava. Sairaanhoidajat ovat entistä tyytymättömiä työelämäänsä. Nuoret 26–35-vuotiaat lähtevät helpommin alalta pois, mikäli he eivät pysty toteuttamaan työtään hyvin tai jos heillä ei ole mahdollisuuksia kehittyä urallaan. Sairaanhoidajan hyvän työpaikan kriteerit muodostuvat kuudesta osatekijästä, joita ovat toimivat käytännöt, osallistuva johtaminen, työn palkitsevuus, korkea tasoinen hoito sekä työn ja yksityiselämän yhdistäminen. Ikääntymisen myötä korkealaatuisen potilastyön merkitys työhyvinvointiin on kasvusuuntainen. (Sairaanhoidajien työolobarometri 2014: 3-25.)

Työvoimapula on noususuuntainen pienenevien ikäluokkien ja kiihtyvän eläköitymisen vuoksi. Jotta työorganisaatiot saisivat houkutelua osaavia ja sitoutuneita työntekijöitä, tulisi työpaikoilla panostaa hyvään ja toimivaan työympäristöön sekä alan vetovoimatekijöihin, näin myös alan tuottavuutta ja hoitotuloksia voitaisiin nostaa. Työn ja työhyvinvoinnin kehittämisen tulisi tapahtua yhdessä kentällä työskentelevien sairaanhoitajien kanssa. Henkilöstömäärän ja ammattirakenteen tulisi vastata työn vaativuutta. Ikääntyessä kokemus työn palkitsevuudesta kasvaa, palkan tulisi olla työn vaativuuden mukainen. (Sairaanhoidajien työolobarometri 2014: 24- 25.)

Johtamisen tulisi olla läpinäkyvää ja mahdollisiin ongelmatilanteisiin tulisi puuttua nopeasti. Esimiehet tarvitsevat tukea ja ohjausta haastaviin tilanteisiin. Työn tavoitteet ja perustehtävät tulisi olla selvästi määriteltyinä ja kaikkien tiedossa. Työyksikön sääntöjen tulisi olla johdonmukaisia ja samat kaikille kaikkina aikoina. Työprosesseja tulisi arvioida säännöllisesti yhdessä esimiehen kanssa. Esimiehen on tunnettava työyksikön työn arki ja kannustettava työntekijöitä kehittämiseen, uudistamiseen ja päätöksentekoon. Esimiehen ja työntekijöiden välillä tulisi olla avoimet sekä luottamukselliset välit. (Sairaanhoidajien työolobarometri 2014: 15-25.)

Sairaanhoidajat kokevat työhön perehdyttämisen, laadukkaan opiskelijaohjauksen ja lakisääteiset koulutukset tärkeinä. Säännölliset kehityskeskustelut ja työnohjaus tuke-

vat työtyytyväisyyttä. Tutkimuksien mukaan sairaanhoitajien laajennettuihin tehtävänkuviiin löytyy kiinnostusta ja hoitajat uskovat niiden parantavan alan vetovoimaisuutta. Sairaanhoitajille tulisi tarjota urakehitysmahdollisuuksia, joilla lisätään alan vetovoimaisuutta. (Sairaanhoitajien työolobarometri 2014: 3- 25.)

## 2.5 Työhyvinvointia ja uraa edistäviä tekijöitä

Ikääntyneen työn kuormittavuutta voidaan vähentää kiinnittämällä huomiota oikeisiin työasentoihin, asianmukaisiin työvälineisiin, työn suoritustapaan sekä työympäristön ja työpisteen toimivuuteen. Työvuorojärjestelyillä voidaan tukea työkykyä, käyttöön voi ottaa esimerkiksi ergonomisen työvuorosuunnittelun, yksilölliset työaikajoustit, vuorotteluvapaa, tauot ja lisävapaat. Jos työpäivän aikana ei huolehdita riittävästä työn tauotuksesta, voi olla ettei työntekijä ehdi palautua kunnolla työn rasituksesta vapaa-aikana. Voidaan ajautua tilanteeseen, jossa väsymys ei hellitä viikonloppuvapaan tai pahimmassa tapauksessa kesälomankaan aikana. Liian vähäinen lepo ja riittämätön palautumisaika voivat johtaa fyysisen suorituskyvyn ja tuottavuuden heikentymiseen sekä lisätä työperäisiä vammoja ja pitkäaikaisia fyysisin terveydentilan häiriöitä. (Lundell ym. 2011: 92–137.)

Lähtökohtaisesti yksilö tekee omat valintansa elintapojensa suhteen, mutta työpaikoilla voidaan tukea ja edistää terveellisiä elintapojen noudattamista. Työnantaja voi tarjota mm. liikuntaseteleitä, ohjattua taukoliikuntaa, liikuntapäiviä, työsuuhdepolkupyöriä, hyvät pyörien säilytystilat sekä suihku – ja pukeutumistilat. Työpaikan järjestämä mahdollisuus työpaikkaruokalassa syömiseen edistää terveyttä ja henkilöstön hyvinvointia. Työnantajan tulisi myös tarjota viihtyisiä taukotila jääkaappeineen ja mikroineen. Oikeanlaisen ravinnon ja säännöllisen liikunnan myötä ikämuutoksia voidaan vähentää ja hidastaa. Työpaikalla voidaan myös tukea painonhallinnassa sekä päihteettömyydessä. (Lundell ym. 2011: 92–137.)

Työhyvinvointia ja työuran jatkumista voidaan edistää eri tekijöiden avulla (ks. Kuvio 1). Työn jatkamiseen kannustavat mielekäs, mielenkiintoinen ja haasteellinen työ, jossa ikääntyneellä työntekijällä on edelleen kehitys – ja kouluttautumismahdollisuudet sekä kokemus siitä, että hänen kokemustaan, osaamistaan ja työpanostaan arvostetaan. Kiinnostus työssä jatkamiseen on yhteydessä terveydentilaan, koulutustasoon, ammatiasemaan, sukupuoleen ja elämäntilanteeseen. Kaikista halukkaimpia jatkamiseen

ovat ne, jotka pitävät työtään merkityksellisenä ja ovat tyytyväisiä työn sisältöön. (Lundell ym. 2011: 271–273.)



Kuvio 1. Työuran jatkumista edistäviä tekijöitä (Lundell ym. 2011: 273).

Työssä jatkamisen kiinnostusta vähentävät huonot kehittymismahdollisuudet, hallitsematon kiire, työn henkinen ja fyysinen raskaus, epävarmuus työn jatkumisesta, työaikojen joustamattomuus sekä vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa oman työtahdin tai kuormittumisen säätelyyn. Joustavalla, työntekijän yksilölliset tarpeet huomioon ottavalla työaikajärjestelyllä voi olla ratkaiseva merkitys työntekijän haluun jatkaa työssä. (Lundell ym. 2011: 271-273.)

### **3 Työn tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävät**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, mitkä tekijät kirjallisuuden mukaan vaikuttavat ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen ja työuran jatkumiseen eläkeikään asti. Tavoitteena on, että opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Onni tulee puun takaa - hankkeessa.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymys on:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen?

### **4 Opinnäytetyön toteutus**

Tämä työ toteutettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita soveltaen. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin periaatteella. Työssämme tietoa haettiin kotimaisesta terveystieteiden viitetietokannasta Medicistä sekä ulkomaisista viitetietokannoista Cinahlista ja Pubmedistä.

#### **4.1 Aineiston keruumenetelmä**

Kirjallisuuskatsaus on metodi sekä tutkimustekniikka, jonka avulla kootaan aikaisempaa tutkimustietoa. Kirjallisuuskatsaus kuuluu kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen metodien yhdistelmään. Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kuvailevaan, systemaattiseen tai meta-analyysipohjaisiin perustyyppeihin. (Salminen 2011: 3–6.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tiivistelmä aiempien tutkimuksen sisällöstä, jota voidaan hahmottaa eri vaiheilla. Ensin asetetaan tutkimuskysymykset, jonka jälkeen

valitaan kirjallisuus ja tietokannat. Tietokantoja varten valitaan hakutermit, joiden huolellisella valinnalla pyritään rajaamaan hakutuloksia. Seuraava vaihe koskee hakutuloksien karsintaa, joka käytännössä tarkoittaa esimerkiksi, mitkä vuodet kelpuutetaan rajaaviksi kriteereiksi. Sen jälkeen seulotaan hakutulokset metodologisesti, päämääränä valikoida laadukkaita materiaaleja. Tämän jälkeen tehdään itse katsaus, joka vaatii standardoidun muodon, jonka mukaan artikkeleista kerätään tietoa. Viimeisessä vaiheessa on synteesin tekeminen tuloksista, jossa raportoidaan tämän hetkistä tietoa, selitetään löydöksiä tai kuvataan tutkimuksen laatua. (Salminen 2011: 1–3.)

#### 4.1.1 Aineiston keruu

Medic viitetietokannasta tietoa haettiin hakusanoilla *ikäntyminen AND työ\**. Osumia löytyi 147, joista valitsimme 17 tutkimusta otsikon perusteella. Hakusanoilla *työhyvinvoin\* AND hoitaja* löytyi 27 osumaa, joista valitsimme 3 tutkimusta otsikon perusteella. Rajauksella Hoitotiede-lehti ja hakusanoilla *ikänt\* AND työ\** löytyi 3 osumaa, joista valitsimme 1 tutkimuksen otsikon perusteella. Vuosirajauksena jokaisessa haussa oli 2005–2016.

Cinahlista tietoa haettiin hakusanoilla *work well-being AND nursing*. Osumia löytyi 8, joista valitsimme 2 tutkimusta otsikon perusteella. Rajauksena käytimme sanoja Academic Journal, Full Text, middle aged 45–65-vuotta ja vuosia 2006–2016.

Pubmedistä tietoa haettiin hakusanoilla *middleaged AND nurse AND work wellbeing*. Osumia löytyi 8, joista otsikon perusteella valitsimme 1 tutkimuksen. Hakusanoilla *middleaged AND nursing AND retirement age AND work* osumia löytyi 4, joista valitsimme 1 tutkimuksen otsikon perusteella. Hakusanoilla *ageing AND nurse AND job satisfaction* osumia löytyi 14, joista valitsimme 1 tutkimuksen otsikon perusteella. Kaikissa haussa oli rajauksena vuosiväli 2006–2016 ja Free Full Text. Viimeisessä haussa rajauksena oli myös ikä 45–64 vuotta.

Aineiston sisäänottokriteerit:

1. Julkaisu aikaväli vuosina 2005–2016
2. Julkaisu suomen – tai englanninkielinen
3. Hoitotieteellinen artikkeli
4. Tutkimuskohteena sairaanhoitajan työhyvinvointi

Valitsimme tutkimusartikkelit ensin otsikon perusteella, jonka jälkeen luimme tiivistelmät läpi. Tämän jälkeen kaikki artikkelit luettiin ja arvioitiin soveltuvatko ne kirjallisuuskatsauksemme. Koko tekstin perusteella valitsimme tutkimusartikkeleita yhteensä 12. Suomenkielisiä artikkeleita valitsimme 7 ja englanninkielisiä 5. Aineisto on eritelty tarkemmin Taulukossa 2, Liitteessä 1.

#### 4.2 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysi on perinteinen analyysimenetelmä, jota käytetään kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmissä. Menetelmänä se on yksinkertainen, sen avulla voidaan tiivistää aineistoja ja kuvata yleisesti tutkittavaa ilmiötä. Tavoitteena on tutkittavan ilmiön laaja ja tiivis esittäminen. Tuloksena syntyy esimerkiksi käsiteluokituksia. Tutkimuksen ongelman asettelu ohjaa induktiivista päättelyä ja näin kategoriat johdatetaan aineistosta. Sisällönanalyysi prosessina jakautuu kolmeen eri vaiheeseen. Ensin aloitetaan analyysiyksikön valinnasta, joka voi olla yksittäinen sana tai lause, sen jälkeen tutustutaan aineistoon. Aineisto pelkistetään, luokitellaan sekä tulkitaan. Tämän jälkeen arvioidaan luotettavuutta. Sisällönanalyysiä käytetään paljon hoitotieteellisissä tutkimuksissa. (Kankkunen - Vehviläinen – Julkunen 2013: 165–169; Tuomi – Sarajarvi 2009: 108–110.)

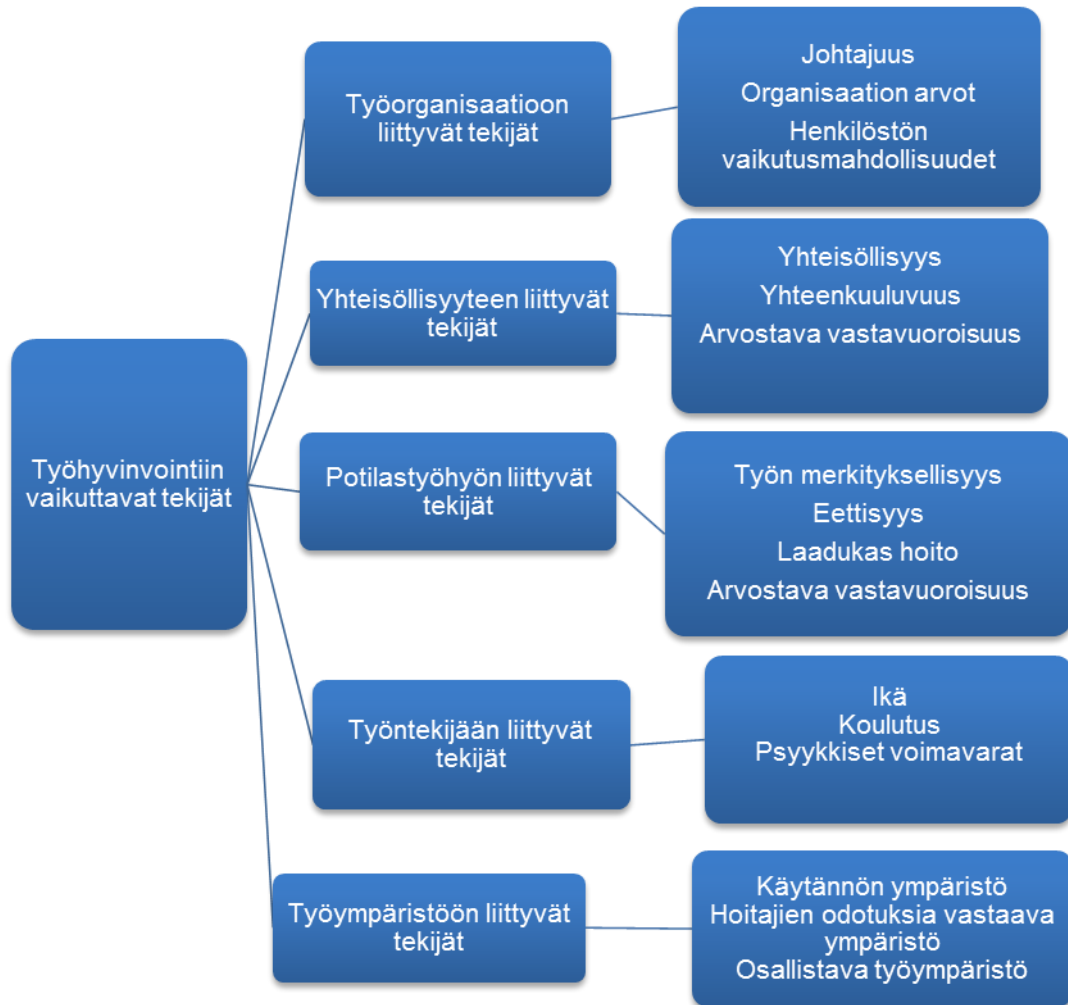
Tässä työssä analyysi toteutui tutkimuskysymyksen ohjaamana, esitämme aineiston tiiviisti ja selkeästi, säilyttäen teorian sisältämän tiedon. Sovelsimme induktiivisen sisällönanalyysin menetelmiä, jossa luokitellaan sanoja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Esitämme esimerkin aineiston analyysistä Taulukossa 1.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston analyysin toteutumisesta

<b>Tulosta kuvaava pelkistetty ilmaisu</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Pääluokka</b>
Yhteisöllisyys toimintana ja tunnekokemuksena	Yhteisöllisyys	Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

## 5 Työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen vaikuttavat tekijät

Tulokset osoittivat, että ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointiin sekä työssä jaksamiseen vaikuttavat työorganisaatio, yhteisöllisyys, korkealaatuinen potilastyö sekä työntekijän omat valmiudet ja työympäristö (ks. Kuvio 2)



Kuvio 2. Tekijät, jotka vaikuttavat ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen.

**Työorganisaatiolla** kokonaisuudessaan on suuri vaikutus sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Työorganisaatiossa johtajuudella on yhteys hoitajien työtyytyväisyyteen, valtaistumiseen, työkyyn, hyvään terveyteen sekä psyykkiseen hyvinvointiin. Oikeudenmukainen, kannustava ja tukea antava johtaminen on yhteydessä työntekijöiden henkiseen hyvinvointiin vähentäen työstressiä, sairauspoissaoloja sekä työkyvyttömyyseläkkeelle jäämistä. Työhyvinvointia edistetään osallistuvalla ja vuorovaikutteisella johtami-

sella, jolloin työelämän laatu on parempi. Tulevaisuussuuntautunut johdonmukainen johtajuus, joka on luottamusta herättävä, innostava ja yksilöllinen, suojelee työntekijöitä työuupumukselta. Esimiesten ja työntekijöiden suhteet ovat yhteydessä työhyvinvointiin. Esimiehen antama palaute ja vastavuoroinen kommunikaatio vaikuttavat myönteisesti. Tuen vähentyminen on yhteydessä uupumiseen, kun taas palautteen ja työn arvotuksen lisääntyminen on yhteydessä työssä jaksamiseen. (Kanste 2011: 31–32; Koppola – Kattainen – Suominen 2011: 20–28; Utriainen – Ala-Mursula – Virokannas 2011: 29–35.)

Työorganisaation henkilökunnan määrä, tasapainoinen työtaakka ja hoitotyön tarkoituksenmukaisuus ja autonomia ovat merkityksellisiä työhyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta. Organisaation vähäiset rajoitukset ja oikeudenmukaisuus, hyvä työn organisointi sekä ammatillisen kehittymisen mahdollisuudet lisäävät työhyvinvointia. Tutkimusten mukaan työnantajan puolelta toistuvat ja hoitajan tahdon vastaiset työvuorojen vaihdot sekä työnantajan puolelta evätyt työntekijän ehdottamat ja tarvitsemat vuorovaihto pyynnöt heikentävät työkykyä ja yleistä terveyttä. Aiemmissä tutkimuksissa on osoitettu palkan, etujen ja palkkioiden merkitys työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. (Utriainen – Kyngäs 2008; 44–45; Galatsch – Li – Derycke – Müller – Hasselhorn 2013.)

**Yhteisöllisyys** on yksi merkittävimmistä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä potilashoidon lisäksi (Utriainen – Kyngäs 2008; 43). Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ydin koostuu ihmisten välisestä vastavuoroisuudesta, jonka toteutuminen tuottaa positiivisia kokemuksia. Hoitajavastavuoroisuudella tarkoitetaan hoitajien välistä vastavuoroisuutta, joka ilmenee neljän osaprosessin kautta; yhteisöllisyytenä, jakamisena, yksilöllisyyden sallimisena ja tunnevapautena. Yhteisöllisyys ja tunneilmapiiri ovat hoitajille tärkeitä. Sairaanhoitajat pitävät tärkeänä yksilön merkitystä tunnepiirin luojana sekä yhteistä vapaa-ajan viettoa. Hoitajavastavuoroisuudessa jaetaan työtä, tietoa ja ajatuksia. Hyväksytään ihmiset yksilöinä sekä kunnioitetaan toisen ajatuksia ja tekoja. Tunnevapautteen liittyy toisen ihmisen huomioiminen inhimillisenä tuntevana ja kokevana yksilönä, jolloin tunteiden esilletuominen on sallittua ja jokainen saa olla oma itsensä. (Utriainen – Kyngäs 2008: 6-7; Utriainen – Kyngäs – Nikkilä 2007: 318–321; Utriainen ym. 2011: 29–35.)

**Potilashoito** on toinen merkittävä työhyvinvointiin vaikuttava tekijä. Sairaanhoitajilla on halu ja pyrkimys toimia potilaan parhaaksi. Etenkin ikääntyvät sairaanhoitajat arvostavat mahdollisuutta tehdä työtä omalle persoonalleen sopivalla tavalla ja sydämellä.



Korkeatasoisesti toteutettu potilashoito on merkittävä työhyvinvoinnin tuottaja hoitajille. Hoitajat, jotka uskovat tuottavansa korkealaatuista hoitoa ja joilla on vahva yhteys potilaisiin, ovat tyytyväisimpiä uraansa. Potilashoitoon liittyvä kokemus hyvän hoidon tuottamisesta, kehujen saaminen, ilo potilaiden auttamisesta ja mahdollisuus olla potilaiden elämän suurissa tapahtumissa mukana, tuottaa hoitajalle työniloa. Hyvä suhde potilaaseen sekä syvä inhimillinen yhteys lisää työtyytyväisyyttä. Ihmisarvon vahvistaminen, arvokkuuden suojeleminen, toivon ylläpitäminen ja elämän tarkoituksen löytämisen auttaminen, luo inhimillisen yhteyden hoitajan ja potilaan välille. (Utriainen – Kyngäs 2008: 43–44; Utriainen – Kyngäs 2008: 7; Utriainen ym. 2007: 318–321; Utriainen ym. 2011: 29–35.)

**Työntekijään** liittyviä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat sairaanhoitajan kyky kestää työn henkiset vaatimukset sekä hyvät elämänhallintataidot. Sairaanhoitaja voi vaikuttaa omilla valinnoillaan työkyvyn ylläpitoon. Ikäjohtamisella ja ikästrategialla sekä työn hallinnan ohjauksella on positiivisia vaikutuksia työkyvylle. Tutkimusten mukaan vanhemmat hoitajat hyötyvät enemmän työnohjauksesta. Edellä mainittujen asioiden hallinta edistää psyykkisiä ja fyysisiä kykyjä selviytyä työn vaatimuksista kriittisessä työympäristössä. (Müller – Weigl – Glaser – Angerer 2012; 5137–5141.)

Alan tutkimuksista voimme havaita, että sairaanhoitajat voivat oppia kehittämään henkilökohtaista ja ammatillista hyvinvointia tarkastelemalla omaa henkistä hyvinvointiaan. Tästä syystä olisi tärkeää, että työntekijät ja esimiehet kiinnittäisivät enemmän huomiota siihen, miten jokainen voisi oppia ja kehittää näitä kykyjä myös työelämässä. (Donoso – Demerouti – Hernández – Moreno-Jiménez – Cobo 2015: 815.)

Tutkimuksissa ilmeni, että ikääntymisen myötä työntekijät kokevat laajempia henkilökohtaisia haasteita, esimerkiksi jatkuvaan koulutukseen ja muutoksiin liittyen, sopeutuminen ja uuden oppiminen vievät enemmän aikaa kuin nuoremmilla kollegoilla. Ikääntyneet hoitajat kokevat, ettei esimerkiksi uusien tietokoneohjelmien opetteluun ole varattu tarpeeksi aikaa. Tasapainoilu työelämän sitoumusten, tavoitteiden ja odotusten kanssa tuottavat haasteita. Lisäksi työntekijät kokevat, että yleinen väsymys, heikentynyt näkö ja kuulo sekä lihasvoimat ja muut omat terveysongelmat hidastavat työtahtia. Tutkimusten mukaan varhaiseläkkeelle jäämiseen vaikuttaa korkea fyysinen kuormitus sekä vähäinen tai normaali tunnepitoinen sitoutuminen organisaatioon. (Fragar – Depczynski 2011; Sejbaek – Nexø – Borg 2012: 611–616.)

**Työympäristö** vaikuttaa ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointiin. Työympäristön ja tilojen tulisi olla käytännöllisiä ja hoitajien odotuksia vastaavia. Erittäin tärkeää etenkin ikääntyvän työntekijän kannalta on riittävä valaistus ja huoneiden ergonominen suunnittelu ja järjestys, jottei tulisi esimerkiksi turhaa kävelyä. Työympäristön melu ja jatkuvat keskeytykset, kuten puhelimen ääni ja muiden puhe häiritsevät työhön keskittymistä. Hyllyjä tulisi olla riittävästi ja niiden sijaintiin tulisi kiinnittää huomioita. Hoitajat joutuvat välillä työskentelemään pitkiä aikoja tietokoneella, joten päätetyöskentelyn ergonomiaan tulisi kiinnittää huomiota. Wc-tilat tulisi olla riittävän tilavat, jotta esimerkiksi nostolaitteet ja muut apuvälineet mahtuvat sinne. (Fragar – Depczynski 2011.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten pohdinta

Tässä työssä saatujen tulosten perusteella ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavat työorganisaatio, yhteisöllisyys, potilastyö, työntekijän omat valmiudet sekä työympäristö. Työorganisaatiossa työntekijälähtöisellä, hyvällä ja monipuolisella johtajuudella voidaan vaikuttaa laaja-alaisesti työntekijöiden työhyvinvointiin, vähentäen sairauspoissaoloja sekä ehkäistä työkyvyttömyyseläkkeelle jäämistä. Työhyvinvointiin vaikuttavat ulkoiset tekijät sekä esimerkiksi palkkaus ja työn organisointi sekä työn ja kodin yhdistäminen. Lisäksi henkilökunnan määrä, tasapainoinen työtaakka, hoitotyön tarkoitus sekä autonomia ovat merkityksellisiä osatekijöitä.

Tutkimustuloksissa nousi esille kaksi merkittävää vaikuttavaa tekijää, hoitajien välinen yhteisöllisyys ja potilashoito. Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ydin koostuu vastavuoroisuudesta hoitajien keskuudessa. Hoitajavastavuoroisuudessa tärkeää on yhteisöllisyys, tiedon ja taidon jakaminen sekä ihmisten hyväksyminen yksilöinä. Sairaanhoitajalla on halu toimia potilaan parhaaksi ja he arvostavat työtään sekä haluavat tehdä työtä sydämellä. Sairaanhoitajan työn on henkisesti vaativaa ja riittävät henkiset valmiudet ja elämänhallintataidot tukevat työhyvinvointia. Esimiehet sekä sairaanhoitajat voisivat kiinnittää huomiota enemmän näiden kykyjen kehittämiseen.

Tutkimuksissa ilmeni, että ikääntymisen myötä työntekijät kokevat haastavaksi jatkuvan koulutuksen ja muutokset. Uuden oppiminen ja sopeutuminen muutoksiin vie ikäänty-

neeltä enemmän aikaa. Tutkimuksissa nousi vahvasti esiin, että päätetyöskentely uusine tietokoneohjelmineen on stressaavaa, tietotekniisiin työtehtäviin ei ole varattu tarpeeksi aikaa. Ikääntyneet kokevat, että yleinen väsymys, heikentynyt näkö, kuulo ja lihasvoimat sekä terveysongelmat heikentävät työtahtia. Työtahtia ei tällöin ainakaan vauhdita riittämätön valaistus, jatkuva ympäristön melu, huoneiden epälooginen tai epäergonominen suunnittelu tai järjestys.

Kirjallisuuskatsauksessamme tieteelliset artikkelit olivat ikääntyvän, ikääntyneen sekä yleisesti sairaanhoitajan näkökulmista tutkittuja artikkeleita. Kirjallisuuskatsausta tehdessämme huomasimme, että ikääntyneen sairaanhoitajan työhyvinvointia koskevia artikkeleita oli yllättävän vähän ja tämän takia olemme hyödyntäneet yleisesti sairaanhoitajien työhyvinvointia koskevia artikkeleita. Löysimme ainestoa riittävästi ja saimme vastauksen tutkimuskysymykseemme. Tavoitteenamme on, että opinnäytetyötämme voi hyödyntää sosiaali- ja terveysalan pk-yrityksissä sekä muissa alan työpaikoissa työhyvinvoinnin kehittämisen tukena. Kirjoittajat voivat hyödyntää prosessin varrella oppimaansa ja työn tuloksia tulevaisuudessa omassa työyhteisössään.

## 6.2 Työn eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on tieteellisen toiminnan ydin. Tutkijan tulee olla kiinnostunut uuden tiedon hankkimisesta ja hankkia tietoa luotettavasti sekä tunnollisesti. Tutkimusetiikan periaatteena ja lähtökohtana on sen hyödyllisyys. Tutkimusaiheen valinta on jo tutkijan tekemä eettinen ratkaisu ja aiheen valinnassa tulee huomioida yhteiskunnallinen merkitys. Tutkijalta vaaditaan rehellisyyttä. Tutkimuksessa on tarkoitus arvioida, millä tavalla tuotettua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön laadun kehityksessä. Tutkijan tulee minimoida fyysiset, emotionaaliset, sosiaaliset ja taloudelliset haitat. Tutkimus tulee tehdä ihmisarvoa kunnioittaen ja tutkijan tulee osaltaan vaikuttaa siihen, että tieteellistä informaatiota käytetään eettisten vaatimusten mukaisesti. Tutkijan tulee toimia tavalla, joka edistää tutkimuksen tekemisen mahdollisuuksia sekä kunnioittaa toisten tekemiä tutkimuksia. (Kankkunen yms. 2013: 211–212.)

Valitsimme tutkimusaiheen eettisiä periaatteita noudattaen. Aihe on yhteiskunnallisesti hyödyttävä. Olemme olleet kiinnostuneita aiheestamme ja olemme toteuttaneet tutkimusta rehellisesti ja tunnollisesti. Olemme käyttäneet lähdemateriaaleja mitään muuttamatta tai väärentämättä sekä olemme merkanneet huolellisesti tekstiviitteet ja läh-

demerkinnät. Englannin kielen kääntämisessä olemme hyödyntäneet sanakirjaa sekä kielen kääntäjää.

### 6.3 Työn luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen laadinnassa on oltava kriittinen kirjallisuutta kohtaan. Jos aiheesta ei löydy tutkittua tietoa, on vaikea laatia mittaria aineistonkeruuvälineeksi. Tutkimuksessa on syytä arvioida, voidaanko käyttää yli kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Tutkimusaihe voi olla sellainen, josta on julkaistu esimerkiksi klassikkoteoksia, joita voidaan hyödyntää työssä. Yleisohjeena on, että kirjallisuuskatsaukseen valitaan mahdollisimman tasokkaita tieteellisiä julkaisuja. (Kankkunen ym. 2013: 98–93.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen yleisiä luotettavuuden kriteereitä on uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Uskottavuus edellyttää tuloksien kuvaamista selkeästi niin, että lukija ymmärtää miten analyysi on tehty ja näin tarkastellaan analyysiprosessia. Taulukot ja liitteet kuvaavat analyysiprosessia hyvin. Siirrettävyydellä kuvataan tutkimuksen asettamista muuhun kontekstiin eli tutkimusympäristöön ja sen takia tutkimuksessa tulee olla kuvattuna selkeästi tutkimuskonteksti. Voidaan todeta, että tutkimuksessa ja tulosten raportoinnissa perusasioiden tulee selvitä. Perusasioita tutkimuksessa on metodologinen, käsitteellinen, kontekstuaalinen ja kielellinen perusymmärrys ja kyky loogiseen ajatteluun. (Kankkunen ym. 2013: 197–198.)

Hoitotieteellisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida validiteetin ja reliabiliteetin näkökulmista. Tutkimuksessa voidaan arvioida sisäistä ja ulkoista luotettavuutta. Luotettavuuden arviointi kohdentuu tutkimuksen tarkoitukseen, asetelmaan, otoksen valintaan, analyysiin, tulkintaan, refleksiivisyyteen, eettisiin näkökulmiin ja tutkimuksen relevanssiin. (Kankkunen ym. 2013: 204–205.)

Valitsimme työhömmö kotimaista ja ulkomaista kirjallisuutta, joiden julkaisusta oli korkeintaan kymmenen vuotta ja jotka olivat peräisin luotettavista tietokannoista. Tiedonhaun vaiheet on esitetty selkeästi tekstin sekä taulukoiden muodossa. Tiedonhakuun saimme ohjeistusta koulun informaatikolta. Tiedonhaut tehtiin vastaavilla sanoilla eri tietokannoista suomeksi ja englanniksi. Tulokset on raportoitu selkeästi ja huolellisesti.

## Lähteet

Airila, Auli – Eskola, Kaisa - Kauppinen, Kaisa 2007. Ikäystävällisyys ja iän merkitys työssä – tutkimus hoito-, opetus- ja pelastusalalla. Monikkohanke. ESR. Saatavilla myös sähköisesti. Helsinki: Frenckellin kirjapaino Oy.

Donoso, Luis Manuel Blanco – Demerouti, Evangelia – Hernández, Eva Garrosa - Moreno-Jiménez, Bernardo – Cobo, Isabel Carmona 2015. Positive benefits of caring on nurses' motivation and well-being: A diary study about the role of emotional regulation abilities at work. *International Journal of Nursing Studies* 52 804-816.

Fragar, Lyn J. – Depczynski, Julie C. 2010. Beyond 50. Challenges at work for older nurses and allied health workers in rural Australia: a thematic analysis of focus group discussions. Australia. *BMC Health Services Research*. Saatavilla sähköisesti. <<http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-11-42>>

Galatsch, Michael – Li, Jian – Derycke, Hanne – Müller, Bernd Hans – Hasselhorn, Hans Martin 2013. Effects of requested, forced and denied shift schedule change on work ability and health of nurses in Europe -Results from the European NEXT-Study. *BMC Public Health*. Saatavilla sähköisesti. <<http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-1137>>

Gould, Raija – Ilmarinen, Juhani – Järvisalo, Jorma – Koskinen, Seppo 2006. Työkyvyn ulottuvuudet. Verkkodokumentti. Saatavilla myös sähköisesti. <[http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/78368/tyokyvyn\\_ulottuvuudet\\_7.pdf?sequence=1](http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/78368/tyokyvyn_ulottuvuudet_7.pdf?sequence=1)>

Gröhn, Irene 2015. Hankesuunnitelma – Onni tulee puun takaa - hyvinvoivat ja tuottavat työpaikat metsä- ja sote-alalla. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy.

Hahtela, Niina 2014. Sairaanhoidajaliiton selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista. Sairaanhoidajaliitto. Saatavilla sähköisesti. <<https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2015/01/Sairaanhoidajien-ty%C3%B6olobarometri-2014.pdf>>

Hakala, Liisa – Harju, Riitta - Manka, Marja-Liisa – Nuutinen, Sanna 2011. Työn iloa ja imua – työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Saatavilla myös sähköisesti. <[http://www.kuntoutussaatio.fi/files/391/tyhyopas\\_lopullinen.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/391/tyhyopas_lopullinen.pdf) >

Ilmarinen, Juhani 2005. Pitkää työuraa. Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Jyväskylä. Työterveyslaitos.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen - Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Kanste, Outi 2011. Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. *Tutkiva Hoitotyö* 9 (2). 30–36.

Kopola, Krista - Kattainen, Eija - Suominen, Tarja 2011. Eläkkeellä olevien hoitajien jatkaminen työelämässä - motivoivat ja rajoittavat tekijät. *Tutkiva Hoitotyö* 9 (1). 20–28.

Lundell, Susanna – Tuominen, Eva – Hussi, Tomi – Klemola, Soini – Lehto, Eija – Mäkinen, Elina – Oldenbourg, Rita – Saarema-Thiel, Tiina – Ilmarinen, Juhani 2011. Ikävoimaa työhön. Helsinki: Työterveyslaitos.

Myllys, Heli 2003. Työhyvinvointi ja ikääntyminen. Verkkaari 2. Saatavana myös sähköisesti. <<http://www.helsinki.fi/kirjastot/verkkari/2003/02/kaiku3.html>>

Müller, Andreas – Weigl, Matthias - Heiden, Barbara – Glaser, Jürgen – Angerer, Peter 2012. Promoting work ability and well-being in hospital nursing: The interplay of age, job control, and successful ageing strategies. Institute and Outpatient Clinic for Occupational, Social and Environmental Medicine. 5137–5144.

Pirttimäki, Merja - Peltokoski, Jaana - Kivinen, Tuula 2015. Eläkeoikeiden saavuttaneiden sairaanhoitajien kokemuksia työurien pidentämisestä. Tutkiva Hoitotyö 13 (2). 14–22.

Rauramo, Päivi 2009. Työhyvinvoinnin portaat – työkirja. Työturvallisuuskeskus TTK. Saatavilla myös sähköisesti. <[http://www.tyoturva.fi/files/704/Tyohyvinvoinnin\\_portaat\\_tyokirja.pdf](http://www.tyoturva.fi/files/704/Tyohyvinvoinnin_portaat_tyokirja.pdf) >

Rita, Anna 2012. Työterveyshuolto ikääntyvän työntekijän työkyvyn tukijana. Turun yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu. <<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/87986/gradu2012Rita.pdf?sequence=1>>

Salminen, Jari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Saatavana myös sähköisesti. <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)>

Sejbaek, Camilla S. – Nexø, Mette A. – Borg, Vilhelm 2012. Work-related factors and early retirement intention: a study of the Danish eldercare sector. Tanska. European Journal of Public Health 23 (4). 611 – 616. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://eurpub.oxfordjournals.org/content/23/4/611>>

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus. 108–110.

Utriainen, Kati - Kyngäs, Helvi - Nikkilä, Juhani 2010. Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointi suomalaisissa sairaalaorganisaatioissa. Tutkiva Hoitotyö 8 (1). 36–42.

Utriainen, Kati - Ala-Mursula, Leena - Virokangas, Hannu 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva Hoitotyö 9 (1). 29–36.

Utriainen, Kati - Kyngäs, Helvi - Nikkilä, Juhani 2007. Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointi: grounded theory - tutkimus. Hoitotiede 19 (6). 314–325.

Utriainen, Kati - Kyngäs, Helvi 2008. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede 20 (1). 37–47.

Utriainen, Kati - Kyngäs, Helvi 2008. Ikääntyvän sairaanhoitajan työhyvinvointi. Tutkiva Hoitotyö 6 (2). 4-6.

### Hakustrategia ja hakujen tulokset eri tietokannoista

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valittu	Tiivistelmän perusteella valittu	Koko tekstin perusteella valittu
Medic	ikäntyminen AND työ*	vuosirajaus 2005–2016	147	17	4	3
Medic	työhyvinvoin* AND hoitaja	vuosirajaus 2005–2016	27	3	3	3
Medic	Ikänt* AND työ*	vuosirajaus 2005–2016. Hoitotiedelehti	3	1	1	1
Cinahl	Work well-being AND nursing	vuosirajaus 2006-2016. Rajauksena Adademic Journal, Full Text, middle age 45-64 years.	8	2	2	2
Pubmed	Middle aged AND nurse AND work wellbeing	vuosirajaus 2006–2016 free full text	8	1	1	1
Pubmed	Middle aged AND nursing AND retirement age AND work	vuosirajaus 2006–2016 free full text	4	1	1	1
Pubmed	ageing AND nurse AND job satisfaction	vuosirajaus 2006–2016 free full text Ikä 45-64 vuotta	14	1	1	1

## Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Tekijä(t), julkaisuvuosi, otsikko ja maa	Tutkimuksen tarkoitus/ tavoite tai tutkimuskysymykset	Aineisto ja tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset
Kati Utriainen, Helvi Kyngäs, Juhani Nikkilä 2007. Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointi: grounded theory – tutkimus. Suomi.	Tutkimuksessa kuvataan, mihin asioihin on erityisesti kiinnitettävä huomiota kehitettäessä työhyvinvointia edistävää hoitoalan työtä ja organisaatiota?	Tutkimusmenetelmänä grounded theory – metodologia. Tutkimuksen kohteena 45–55-vuotiaat sekä yli 10 vuoden työkokemuksen omaavat.	Työhyvinvointi rakentuu vastavuoroisesti ja yhteisöllisesti suhteessa ympäröivään yhteisöön ja sen toimintaan. Hyvin toteutettu potilashoito ja hyvän tuominen potilaalle ovat työhyvinvoinnin peruskysymyksiä.
Kati Utrainen, Leena Ala-Mursula, Hannu Virokannas 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Suomi.	Tarkoituksena kuvata sairaanhoitajien työhyvinvointia ja sen edistämistä terveydenhoitoalalla.	Kirjallisuuskatsaus.	Työhyvinvointi kytkeytyy työn kohteeseen ja työn mielekkyyks löytyy etenkin ikääntyneillä hoitajilla tasokkaan potilashoito-työn onnistumisista sekä työn sujuvuuden kehittämistä. Työhyvinvointia edistävät yhteisöllisyys, johtamistyö jossa otetaan erikäiset työntekijät huomioon ja vahvistetaan positiivisia voimavaroja.
Müller Andreas, Weigl Matthias, Heiden Barbara, Glaser Jürgen, Angerer Peter 2012. Promoting work ability and well-being in hospital nursing: The interplay of age, job control and successful ageing strategies. Saksa.	Tutkimuksessa tutkittiin sairaanhoitajien työkykyä ja työhyvinvointia. Tutkimuksen tarkoituksena selvittää hyvän ikäjohtamisen ja työnohjauksen vaikutus työkykyyn.	Kyselytutkimus = 438 Aineisto analysoitiin laadullisin menetelmin.	Hyvällä ikäjohtamisella sekä ikästrategialla on vaikutus varsinkin ikääntyneiden työkykyyn.
Fragar Lyn, Depczynski Julie C. 2010. Beyond 50. Challenges at work for older nurses and allied health workers in rural Australia: a thematic analysis of focus group. Australia.	Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää, mistä työtehtävistä on tullut vaikeampia ikääntyneille terveystyöntekijöille sekä selvittää ikääntymiseen liittyviä muutoksia. Tuloksia pyritään hyödyntämään	Yli 50-vuotiaita sairaanhoitajia sekä liittoutuneita terveystyöntekijöitä kutsuttiin yhteen (=80) kuudesta paikallisesta työpajasta, jotka pidettiin Hunter New Englandin seudulla Australiassa.	Ikääntyneet kokivat vaikeana jatkuvan koulutautumisen, tietokoneiden kanssa työskenteilyn ja yleisen väsymyksen. Laajempia henkilökohtaisia haasteita



	työhyvinvoinnin kehittämisessä.	Kvalitatiivinen tutkimusprojekti käytti metodina ryhmään keskittymistä ja temaattista sisällön analyysia identifioidakseen ja tulkitakseen kysymyksiä/ongelmia, jotka nousivat esiin työpajan keskusteluissa	olivat muutoksiin sopeutuminen, tasapainoilu työelämän sitoumusten kanssa, tavoitteiden ja odotusten saavuttaminen. Työhön ja ikään liittyvät tekijät, jotka tuovat haasteita olivat näön ja kuulon heikentyminen, lisääntyvä väsymys, vaikeammat ammatilliset roolit ja tunne, ettei arvosteta suuremman työmäärän suorittamisesta.
Sejbaek Camilla S, Nexo Mette A, Borg Vilhelm 2012. Work-related factors and early retirement intention: a study of the Danish eldercare sector. Tanska	Tämä tutkimus pyrki selvittämään, mitkä työhön liittyvät tekijät ovat yhteydessä työntekijöiden pyrkimykseen/intentioon päästä varhaiselle eläkkeelle vanhustenhoidon alalla.	Tutkimukseen osallistui 2444 työntekijää (iältään 45–57) Aineisto analysoitiin laadullisin menetelmin.	Vain 14 % tutkimukseen osallistuneista toivoi pääsevänsä eläkkeelle normaalissa eläkeiässä (65-vuotiaana tai vanhempana). Korkea fyysinen kuormitus sekä alhainen ja normaali tunnepitoisuus organisaatioon sitoutuminen liittyivät hyvin aikaiseen intentioon päästä varhaiselle eläkkeelle.
Galatsch Michael, Liian, Derycke Hanne, Müller Bernd Hans, Hasselhorn Hans Martin 2013. Effects of requested, forced and denied shift schedule change on work ability and health of nurses in Europe - Results from the European NEXT-Study Belgia, Saksa, Suomi, Hollanti, Puola, Slovakia, Ranska ja Italia.	Tämän tutkimuksen tarkoitus on tutkia muutoksia työkyvyssä ja yleisessä terveydessä sairaanhoitajien parissa liittyen pyydettyihin, pakotettuihin ja evätyihin työvuorojen vaihtamiseen.	Yhteensä 11,102 sairaanhoitajaa täyttivät yleisen kyselylomakkeen sekä 12 kuukauden seurantalomakkeen.	Sairaanhoitajilla, jotka halusivat, mutta eivät voineet vaihtaa vuorojaan 12kk:n seurannan aikana olivat alhaisimmat alkupisteet, seurantapisteet sekä yleisterveys. Pakotettu vuorojen vaihto sairaanhoitajien tahtoa vastaan liittyi merkittävästi heikentyneeseen työkykyyn sekä terveyteen.
Kanste, Outi. 2011. Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. Suomi.	Tarkoituksena kuvata johtajuuden yhteyttä hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin.	Kansainvälinen ja kohtimainen tutkimusnäyttö, joka on julkaistu vuosina 2000–2010 tieteellisissä artikkeleissa, tutkimusrapor-	Onnistuneella johtajuudella voidaan vaikuttaa myönteisesti hoitohenkilöstön työhyvinvointiin.

		teissa ja väitöskirjoissa.	
Utriainen Kati, Kyngäs Helvi, Nikkilä Juhani 2010. Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointi suomalaisissa sairaalaorganisaatioissa. Suomi.	Tarkoituksena kuvailla ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointia suomalaisissa sairaalaorganisaatioissa.	Kyselyaineisto = 285 on kerätty suomalaisilta 45–59-vuotiailta sairaanhoitajilta. Aineisto on kerätty testatulla psykometrisilla ominaisuuksiltaan luotettavalla mittarilla.	Työhyvinvoinnin edistämiseksi on ensiarvoisen tärkeää turvata laadukas ja korkeatasoinen potilashoito.
Utriainen Kati, Kyngäs Helvi. 2008. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Suomi.	Kuvaillaan hoitajien työhyvinvointia ja sitä käsitteleviä tutkimuksia.	Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto käsittää 21 tieteellistä artikkelijulkaisua.	Työhyvinvointi on osin riippuvainen työn luonteesta ja työtehtävistä. Merkittäviä tekijöitä on yhteisöllisyys ja potilashoito sekä työn organisointi.
Donoso Luis Manuel Blanco Demerouti, Evangelia – Hernández, Eva Garrosa, Moreno-Jiménez, Bernardo – Cobo, Isabel Carmona 2015. Positive benefits of caring on nurses' motivation and well-being: A diary study about the role of emotional regulation abilities at work. Espanja.	Hoitajien työmotivaatioon ja työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttavia tekijöitä: päiväkirjatutkimus sairaanhoitajien tunteiden säätelykyvystä töissä	Kyselytutkimus = 53 osallistujaa. Laadullinen tutkimus.	Sairaanhoitajat voivat oppia kehittämään henkilökohtaista ja ammatillista hyvinvointia. Työntekijöiden ja esimiesten tulisi kiinnittää enemmän huomiota siihen, miten voisi oppia ja kehittää näitä kykyjä työelämässä.
Utriainen Kati, Kyngäs, Helvi. 2008. Ikääntyvän sairaanhoitajan työhyvinvointi. Suomi.	Kuvaillaan ikääntyvän sairaanhoitajan työhyvinvointia.	Grounded theory metodologia.	Työhyvinvoinnin ydin on ihmisten välinen vastavuoroisuus, joka ilmenee suhteessa toisiin hoitajiin ja potilaisiin.
Kopola Krista, Kattainen Eija, Suominen, Tarja 2011. Eläkkeellä olevien hoitajien jatkaminen työelämässä – motivoivat ja rajoittavat tekijät. Suomi.	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata tekijöitä jotka vaikuttavat eläkkeellä olevien hoitajien motivaatioon jatkaa työntekeä.	Kohderyhmänä eläkkeelle jääneet sairaanhoitajat ja perushoitajat (=9). Osallistujat saatiin lumipallo-otannalla. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelulla ja se analysoitiin aineistolähtöisellä sisälönanalysilla.	Työmotivaatiota lisäsi tunne siitä, että on työntekijänä arvostettu, kohtelu on tasavertaista sekä hyvä työyhteisö ja luottamus. Perheeltä ja ystäviltä saatu tuki, työkyky ja lisätulot vaikuttivat työssä jatkamiseen sekä oikeudenmukainen, kannustava ja tukea antava pomo. Työn ilo, kutsumus ja potilaiden antama palaute. Ammattitaidon ylläpito.

