

Juha-Pekka Järvinen

TYÖHYVINVOINNIN MERKITYS TEHOSAIRAANHOITAJIEN  
TYÖSSÄ JAKSAMISEEN

- Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Hoitotyön koulutusohjelma

2016

# TYÖHYVINVOINNIN MERKITYS TEHOSAIRAANHOITAJIEN TYÖSSÄ JAKSAMISEEN – KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Järvinen, Juha-Pekka  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Lokakuu 2016  
Ohjaaja: Olli, Seija  
Sivumäärä: 38  
Liitteitä: 1

Asiasanat: tehohoito, sairaanhoitaja, työhyvinvointi, työssä jaksaminen

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata tehosairaanhoitajien työhyvinvointia ja sen merkitystä työssä jaksamiseen, sekä työhyvinvoinnin tukemisen keinoja. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli tuottaa tietoa tehohoitotyötä tekevien sairaanhoitajien työhyvinvoinnista ja sen merkityksestä työssä jaksamiseen. Tavoitteena oli myös tuottaa kehittämis ehdotus, miten teho-osastolla työhyvinvointia ja työssä jaksamista voidaan tukea yksittäisen työntekijän sekä koko työyhteisön toimesta.

Kirjallisuuskatsauksen lähdeaineiston haku suoritettiin syksyllä 2015 ja alkuvuodesta 2016. Aineisto hankittiin Medic, Melinda, Theseus ja Finna tietokannoista, sekä manuaalisen haun kautta hakusanojen avulla. Lähdeaineiston valinnassa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Kirjallisuuskatsauksen lopullinen lähdeaineisto muodostui yhteensä neljästä julkaisusta, joista kolme oli pro gradu- tutkielmia ja yksi AMK- opinnäytetyö. Julkaisut analysoitiin sisällönanalyysillä ja niistä koottiin taulukko.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan työhyvinvoinnilla on merkitystä tehosairaanhoitajien työssä jaksamiseen, mutta sen lisäksi myös potilaiden hoitoon ja hoidon tuloksiin. Tärkein työssä jaksamista edistävä tekijä on työtyytyväisyyden kokeminen työssä. Työtyytyväisyyden kokemiseen vaikuttavat erilaiset tehohoitotyössä koetut kuormitustekijät. Työhyvinvointia edistäviä ja tukevia keinoja tulosten perusteella olivat hyvä ja kannustava johtaminen, hyvä yhteistyö ja vuorovaikutus työyhteisön kesken, huumorin käyttäminen työssä, mahdollisuus autonomiaan sekä yksilövastuun hoitotyön toteuttamiseen omassa työssä

Kirjallisuuskatsauksen avulla tuotettiin kehittämis ehdotus työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen tukemiseksi teho- osastolla. Kehittämis ehdotuksena esitettiin työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen liittyvän learning cafe- tapahtuman säännöllinen järjestäminen esimerkiksi osastotunnilla tai sisällyttäen learning cafe tyky- päivän ohjelmistoon.

# ICU NURSE'S WELL- BEING AT WORK AND ITS MEANING TO COPING AT WORK- LITERATURE REVIEW

Järvinen, Juha-Pekka

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

October 2016

Supervisor: Olli, Seija

Number of pages: 38

Appendices: 1

Keywords: intensive care, nurse, well- being at work, coping at work

---

The purpose of this thesis was to describe the ICU nurses' well-being at work and its meaning to coping at work, as well as ways to support the well-being at work. The objective of the literature review was to provide information about the ICU nurses' well-being at work and its meaning to coping at work. The objective was also to produce a development proposal on how the individual employees as well as the whole working community can support the well- being at work and coping at work.

The search of the source material of the literature review was performed with the fall of 2015 and early year of 2016. The material was collected from different databases and through manual search with the help of several entries. The source material was chosen using an in-take and the recovery proceedings criteria. The final source material of the literature review consists of four different publications. The publications were analyzed using the content analysis and a table was created to simplify the overall results.

According to results of the literature review, well- being at work had meaning to coping at work, but also for the treatment of patients and the results of treatment. The most important promotive factor of coping at work is to experience job satisfaction at work. In the experience of job satisfaction are affected by various load factors in intensive care. According to results of the literature review, ways to support and promote well- being at work were good and supportive leadership, good cooperation and interaction among the workplace, the use of humor at work, the possibility of autonomy as well as the possibility to implement primary nursing in work

With help of the literature review the creator of this thesis produced development proposal about supporting the well- being at work and coping at work in intensive care unit. The development proposal was about using well-being and coping at work-related learning café event, which can be arranged regularly for example at in the ward meetings, or including it to the workplace health promotion day.

.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	7
2.1	Työhyvinvointi.....	7
2.1.1	Työn imu .....	9
2.1.2	Työhyvinvoinnin merkitys työssä jaksamiseen.....	10
2.1.3	Työhyvinvoinnin tukemisen keinot.....	10
2.2	Sairaanhoitajien työhyvinvointi .....	13
2.3	Tehohoitotyön luonne .....	14
2.4	Tehohoitotyön merkitys työhyvinvoinnin kokemiseen .....	15
3	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE .....	17
4	AINEISTO JA MENETELMÄT.....	18
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	18
4.2	Aineiston haku ja valinta .....	20
4.3	Aineiston analyysi.....	24
5	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET .....	25
5.1	Työhyvinvoinnin merkitys tehosairaanhoitajien työssä jaksamiseen .....	25
5.2	Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät teho-osastolla.....	27
5.3	Tehosairaanhoitajien työhyvinvointia tukevat ja edistävät tekijät.....	28
6	POHDINTA.....	31
6.1	Aineiston laadun arviointi.....	31
6.2	Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus .....	32
6.3	Tulosten tarkastelu .....	34
6.4	Kehittämis ehdotukset ja jatkotutkimusaiheet .....	35
	LÄHTEET.....	37
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Tänä päivänä työhyvinvointi tarkastelee työn kuormitustekijöitä, mutta myös työstä saatavia mielekkyyden ja onnellisuuden kokemuksia. Työhyvinvointi ei ole erillinen osa, vaan vaikutukset työstä kotiin ja kodista työhön ovat osa työhyvinvoinnin kokemusta. Työhyvinvointiin voidaan siis laskea kuuluvan kaikki tekijät, jotka vaikuttavat työhyvinvoinnin kokemukseen. Työhyvinvointi on hyvin henkilökohtainen, subjektiivinen kokemus omasta työtilanteesta ja siihen vaikuttavista moninaisista tekijöistä. (Ranta & Tilander 2014, 11.)

Työhyvinvoinnilla on myös välinearvonsa, sillä hyvinvoiva organisaatio säästää muun muassa sairauspoissaoloissa. Työhyvinvointiin kuuluvalla osatekijällä kuten esimerkiksi hyvällä työilmapiirillä on yhteys muun muassa tuottavuuteen ja halukkuuteen jatkaa työelämässä eläkeikään asti. (Rehnbäck & Keskinen 2005, 5.) Hyvinvoiva henkilöstö on työpaikan tärkein voimavara. Työhyvinvointi vaikuttaa organisaation kilpailukykyyn, taloudelliseen tulokseen ja maineeseen. Panostukset työhyvinvointiin maksavat itsensä jopa moninkertaisena takaisin. Sekä työnantajalla että työntekijällä on vastuu työhyvinvoinnin kehittämisestä. Työhyvinvoinnin edistäminen työpaikalla tapahtuu johdon, esimiesten ja työntekijöiden yhteistyönä. (Työterveyslaitoksen www- sivut 2014.)

Henkilöstö ikääntyy ja työhyvinvoinnin varmistaminen on yhä haasteellisempaa. Kilpailu työmarkkinoille tulevien ikäluokkien pienuuden ja suuren eläkepoistuman johdosta lisääntyy, mikä edellyttää julkiselta sektorilta henkilöstötyön aikaisempaa systemaattisempaa kehittämistä. (Tiainen 2014, 41.)

Teho-osastolla työskentelevien hoitajien työssä jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä koskevaa hoitotieteellistä tutkimusta pidetään tärkeänä. Aiheeseen liittyvää tutkimusta on tarjolla kuitenkin vielä vähän verrattuna monien muiden työntekijäryhmien tilanteeseen. (Blomster, Mäkelä, Ritmala- Castrén, Säämänen & Varjus 2001, 70.)

Teho-osasto työympäristönä asettaa omat vaatimuksensa työhyvinvoinnille ja sen kokemiselle. Teho- osastolla työskentely on ammattitaidollisesti vaativaa, sekä fyysisesti ja psyykkisesti raskasta. Tehohoidon tavoitteena on auttaa ja tukea kriittisesti sairaita potilaita selviytymään sairaudestaan ja hoidon aiheuttamista kokemuksista. Tehohoidon tarkoituksena on tarkkailla ja valvoa potilaan elintoimintoja keskeyttämättä, sekä tarvittaessa ylläpitää elintoimintoja erityislaitteilla. Hoidon tavoitteena on torjua ja estää hengenvaara, jotta voidaan voittaa aikaa perussairausten hoitoon. Tehohoidon merkitys korostuu tilanteissa, joissa jonkin erikoisalan potilas tarvitsee kriittisen sairauden tai tilansa vuoksi ympärivuorokautista ja intensiivistä tarkkailua, seurantaa sekä hoitoa. (Blomster ym. 2001, 63; Nappari 2014, 6; Piironen 2005, 10.) Työtä pidetään kuitenkin palkitsevana ja suomalaiset tehohoitajat ovat yleensä motivoituneita ja tyytyväisiä työhönsä. Toisaalta työssä koetaan myös olevan ongelmallisia alueita, jotka liittyvät työn vaativuuteen ja vastuuseen, työn järjestelyihin, tiloihin, resursseihin, tiedonkulkuun, henkilökunnan jaksamiseen, toivottomasti sairaiden hoitoon sekä työstä saatavan palautteen niukkuuteen. (Blomster ym. 2001, 63–64; 68–69.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvata tehosairaanhoitajien työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja niiden merkitystä työssäjaksamiseen, miten teho-osasto työympäristönä vaikuttaa työhyvinvointiin, sekä millä keinoilla tuetaan tehohoitajien työhyvinvointia. Tavoitteena on tuottaa tietoa tehohoitotyötä tekevien sairaanhoitajien työhyvinvoinnista ja sen merkityksestä työssäjaksamiseen teho-osastolla. Tavoitteena on myös tuottaa kehittämis ehdotus, miten teho-osastolla työhyvinvointia ja työssä jaksamista voidaan tukea yksittäisen työntekijän sekä koko työyhteisön toimesta. Opinnäytetyön tilaajana on Satakunnan ammattikorkeakoulun (SAMK) Terveys – osaamisalue. Tuotos tulee Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman käyttöön ja sitä voidaan käyttää hyödyksi opetuksessa, sekä kehittämistyön materiaalina.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointia on tutkittu jo melko paljon, mutta itse työhyvinvoinnin käsite ei ole vielä vakiintunut. Työhyvinvoinnin käsitteeseen on myös sisällytetty monia eri asioita ja tarkastelunäkökulmat työhyvinvointiin ovat kahtia jakautuneita, mikä tarkoittaa että on tarkasteltu erikseen joko työtä tai työntekijää. Yleisimmiten työhyvinvointia on käsitelty ihmisten elämäntapoihin, terveyteen sekä työkykyyn liittyvistä näkökulmista. (Kaivola & Launila 2007, 127; Ranta & Tilander 2014, 9.) Erään määritelmän mukaan työhyvinvoinnilla tarkoitetaan positiivista työelämän laatua. Kaikki työhön, työntekijään, johtamiseen, työyhteisöön ja koko organisaatioon vaikuttavat tekijät vaikuttavat myös työhyvinvointiin. (Kaivola & Launila 2007, 128).

Työhyvinvointi ja työkyky rakentuvat monista asioista, joihin vaikuttavat työntekijän omat voimavarat sekä työntekoon että työhön liittyvät tekijät. Työhyvinvoinnin kokemisen kannalta oleellista on siis työn ja ihmisen välinen suhde, mutta myös ulkopuolisella ympäristöllä on työhyvinvoinnin kokemiseen oma vaikutuksensa. Hyvinvointi koostuu työntekijän, työn, työyhteisön ja johtamisen muodostamasta kokonaisuudesta, eli vaikutukset työstä kotiin ja kodista työhön ovat osa työhyvinvoinnin kokemusta. Työhyvinvointiin voidaan siis laskea kuuluvan kaikki tekijät, jotka vaikuttavat työhyvinvoinnin kokemukseen. Työhyvinvointi on hyvin henkilökohtainen, subjektiivinen kokemus omasta työtilanteesta ja siihen vaikuttavista moninaisista tekijöistä. Työkykyä voidaan kuvata monikerroksisena talona, jossa työn ja ihmisen voimavarojen välinen tasapaino ovat kunnossa. (Kaivola & Launila 2007, 128; Ranta & Tilander 2014, 11; Työhyvinvointia hyvinvointityöhön 2011, 7.)

Yksilön voimavaroja voidaan pitää talon kolmena alimpana kerroksena, jossa perustana ovat yksilön terveys, toimintakyky, ammatillinen osaaminen, sekä arvot ja asenteet. Työntekijän vastuulla on oman fyysisen ja psyykkisen terveyden sekä toimintakyvyn ylläpitäminen. Työnantajan tehtävänä on paneutua ennakoivasti yhdessä työsuojeluorganisaation ja työterveyshuollon kanssa työntekijän voimavaroja tukeviin,

sekä työstä ja työoloista johtuviin tekijöihin, jotka vaikuttavat työntekijän terveyteen ja toimintakykyyn. (Työhyvinvointia hyvinvointityöhön 2011, 7.)

Ammatilliseen osaamiseen ja työtehtäviin liittyviä asioita voidaan ratkoa kehityskeskusteluissa, joita tulisi käydä työpaikalla säännöllisesti ja hyvin valmistautuen. Kehityskeskustelujen avulla voidaan tunnistaa työssä tapahtuneet muutokset ja työntekijän täydennyskoulutuksen tarve, sekä voidaan käydä läpi työnantajan sekä työntekijän työhön ja työyhteisön toimintaan liittyviä odotuksia. (Piironen 2005, 5; Työhyvinvointia hyvinvointityöhön 2011, 7.)

Työ, työyhteisö ja työolosuhteet ovat talon neljännessä kerroksessa. Työhyvinvointia voidaan pitää uudistuvana prosessina ja sen edistämiseksi tulisi pyrkiä kehittämään niitä tekijöitä, jotka siihen vaikuttavat. Sitä edistävien tekijöiden tulisi olla työyhteisöstä lähteviä ja sen toimintaa kehittäviä. Työhyvinvoinnin kannalta olennaisia asioita ja samalla kehittämiskohteita ovat työyhteisön toiminta, työympäristö, työolot, työn organisointi ja työn sisältö sekä vaatimukset, sekä esimiestyö ja johtaminen. Hyvässä työyhteisössä on selkeät tehtäväkuvat ja sovitut työpaikkakäytännöt, sekä selkeä työn organisointi. Hyvässä työyhteisössä on myös riittävä perehdytys uusiin ja muuttuviin tehtäviin sekä työoloihin. Riittävän tuen saaminen työtovereilta ja esimieheltä on myös tärkeää työhyvinvoinnin kokemisen kannalta. Työpaikkakokouksissa tai muissa yhteisissä palaverissa voidaan edistää työyhteisön yhteisiä asioita käsittelemällä niitä säännöllisesti. (Piironen 2005,6; Työhyvinvointia hyvinvointityöhön 2011, 7.)



### 2.1.1 Työn imu

Työn imu on positiivinen hyvinvoinnin tila, joka on työhön liittyvää innostumista sekä iloa kuvaava käsite. Työn imulla tarkoitetaan pysyvää myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa työssä, joka muodostuu työssä koetusta tarmokkuudesta, omistautumisesta ja työhön uppoutumisesta. Työn imulla on myönteisiä vaikutuksia sekä yksilö- että organisaatiotasolla. (Leivo 2011,5; Piironen 2005,5; Työterveyslaitoksen www-sivut 2016.)

Työn imu on yksilöllinen ja myönteinen voimavara, sekä sitä voidaan pitää yhtenä työhyvinvoinnin mittarina. Työn imulla on merkitystä työntekijöiden kokemalle hyvinvoinnille ja terveydelle sekä työpaikan hyvinvoinnille ja tuottavuudelle. Työn imun on todettu lisäävän työhön sitoutumista, sekä edistävän hyviä työsuorituksia ja työssä jaksamista. (Leivo 2011,5; Työterveyslaitoksen www-sivut 2016.)

Työn imua ei synny lyhytaikaisilla ja ulkokohtaisilla keinoilla, vaan työoloja sekä erityisesti energisoivia voimavaroja kehittämällä. Työn imua syntyy silloin kun työntekijä voi käyttää työssään omia vahvuuksia ja työolosuhteet ovat suotuisat. Työn imua voidaan lisätä vaikuttamalla työyhteisön tiedonkulkuun, vuorovaikutukseen sekä yhteistyöhön. (Piironen 2005, 5; Työterveyslaitoksen www-sivut 2016.)

Työn imua tukevia tekijöitä löytyy osittain työn ulkopuolelta, mutta ennen kaikkea työpaikalta. Tutkimusten mukaan työssä koettavat voimavarat vahvistavat työn imua; työtehtävien haastavuus ja monipuolisuus, vaikutusmahdollisuudet työssä, mahdollisuus oppia ja kehittyä työssä, työssä koettu arvostus ja tuki sekä kannustava johtaminen. Työn imua vahvistavat lisäksi omat yksilölliset voivarat, palautuminen työstä sekä kodin voimavarat. (Työterveyslaitoksen www- sivut 2016.)

### 2.1.2 Työhyvinvoinnin merkitys työssä jaksamiseen

Työhyvinvoinnin merkityksen tunnistamisella ja sen kehittämällä pystytään ylläpitämään työntekijöiden työkykyä. Työhyvinvoinnin kehittäminen edistää henkilöstön työssä jaksamista ja parantaa henkilöstön mahdollisuutta pysyä pitempään työssä. Jokainen työ sisältää omat kuormitustekijänsä, jonka vuoksi työssä jaksamista voidaan ajatella erilaisesta näkökulmasta. Jaksaminen voidaan ajatella positiivisena asiana, joka muodostuu työn voimavarojen ja työhyvinvointia tukevien tekijöiden kautta. Työssä jaksaminen tukee työntekijän henkistä hyvinvointia. Työhyvinvoinnin lähtökohtana on tyytyväisyys tehtävään työhön sekä itse elämään, mutta siihen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa terveys, ihmissuhteet, työyhteisö ja työolosuhteet. Hyvinvoinnin kasvaessa työn tuottavuus ja työhön sitoutuminen paranee, sekä sairauspoissaolojen määrä vähenee. Työssä jaksamista tukemalla työnantaja antaa itsestään hyvän kuvan työnantajana ja pystyy siten turvaamaan työvoiman saannin myös tulevaisuudessa. (Korkkula 2010, 8; Kuntatyönantajat [www-sivut 2007](#); Sosiaali- ja terveysministeriön [www-sivut 2016](#).)

### 2.1.3 Työhyvinvoinnin tukemisen keinot

Työhyvinvointia edistävä ja työkykyä ylläpitävä toiminta kohdistuu suunnitellusti yksilöön, työyhteisöön sekä työympäristöön. Tämän tavoitteena on työkyvyn ja työterveyden lisäksi edistää työntekijöiden ammatillista osaamista sekä työn laatua ja tuottavuutta. Paras vaikutus ja tulos saavutetaan ennakoivilla ja koko työyhteisöön suunnatuilla toimilla. Tarvittavat toimenpiteet työhyvinvoinnin ja työkyvyn edistämiseksi voidaan selvittää arvioimalla työpaikan terveyteen ja turvallisuuteen vaikuttavia haitta- ja vaaratekijöitä, käsittelemällä asioita yhteisesti henkilöstön kanssa, sekä hyödyntämällä työterveyshuollon asiantuntijuutta. (Työhyvinvointia hyvinvointityöhön 2011, 7).

Työpaikalla työhyvinvoinnin ja työkyvyn kehittämisen päävastuu on työnantajalla. Se on osa esimiestyötä sekä johtamista, jolloin voidaankin puhua työkyvyn johtamisena. Hyvään johtamiseen kuuluu henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen. Työkyvyn johtamisella ei tarkoiteta vain terveyden edistämistä ja sairauksi-

en hoitamista, vaan sen lisäksi siihen kuuluu myös työn voimavara- ja vetovoimatekijöiden vahvistamista. Olennaisia tekijöitä ovat selkeät johtamiskäytännöt ja esimiehen tuki, sekä palaute ja arvostus. Tärkeitä työn vetovoimatekijöitä ovat myös työn mielekkyys ja palkitsevuus, hyvä tiedonkulku sekä kannustava työyhteisö. Työnantajan ja esimiehen lisäksi myös työyhteisön jokainen jäsen on omalta osaltaan vastuussa niin omasta kuin työkavereidenkin työhyvinvoinnista ja työstä selviytymisestä. Hyvään työkykyyn kuuluu olennaisena osana myös, se että työntekijän omat voimavarat ja terveys, asenteet ja motivaatio, sekä ammatillinen osaaminen ovat tasapainossa työn vaatimusten kanssa. (Kangasmäki 2007, 16; Työhyvinvointia hyvinvointityöhön 2011, 3.) Työntekijän työhyvinvointia ja työssä jaksamista terveydenhuollon työssä voidaan tukea muun muassa työnohjauksella, kehityskeskusteluilla, palautteen saamisella ja ammatillisen kehittymisen tukemisella. (Työhyvinvointia hyvinvointityöhön 2011, 4).

Työnohjaus on järjestelmällistä oman työskentelyn arvioimista yksin tai ryhmässä. Työnohjauksen tavoitteena on ohjattavan työntekijän ammatillinen oppiminen, kasvu ja kehitys sekä työssä jaksaminen. Perimmäisenä tavoitteena on kuitenkin, että ohjattava oppii kunnioittamaan omaa osaamistaan, sekä osaa asettaa realistisia kehittymisen tavoitteita omalle toiminnalleen. Työnohjaus on prosessiluontoista ja ohjausta on säännöllisin väliajoin. Työnohjauksen avulla on mahdollista purkaa työpaineita, saada tukea ja palautetta työstä, sekä vahvistaa omaa ammatillista identiteettiä. Työnohjauksen tarkoituksena on ohjata yksittäistä työntekijää tai ryhmää löytämään itse tarpeelliset toimintatavat työssä. Työnohjauksella voi olla myös opetuksellisia tavoitteita. (Kangasmäki 2007, 17.)

Kehityskeskustelu on esimiehen ja työntekijän välistä säännöllistä yhteydenpitoa ja hyvin valmisteltua keskustelua, jonka tulee olla toimiva vuorovaikutustilanne. Kehityskeskustelu pitää sisällään työtehtävien tai suoritusten arviointia, työntekijän osaamisen kehittämisen kartoittamista sekä uusien työhön liittyvien tavoitteiden asettamista. Kehityskeskustelun tavoitteena on työmotivaation ja työilmapiirin edistäminen sekä osaamisen kehittäminen. Työmotivaation lisäämiseksi olisi edullista, jos työnkuvaa on mahdollista muuttaa työntekijän kiinnostusta vastaavaksi, koska ihmistä palkitsee mahdollisuus saada uusi haasteellinen työ tai tarkennusta työtehtäviin. Oman työtilanteeseen vaikuttamisen mahdollisuus on tehokas keino tukea jaksamis-

ta. Kehityskeskustelulla mahdollistetaan molempien osapuolien kuuntelu, joka tuo samalla oikeudenmukaisuutta työpaikalle. Kehityskeskusteluissa tulisi myös käsitellä työhyvinvointiin liittyviä kysymyksiä. (Kangasmäki 2007, 16–17.)

Palautteen antaminen työyhteisölle ja yksittäisille työntekijöille kuuluu esimiehen keskeisiin tehtäviin. Palautteen avulla voidaan osoittaa arvostusta tai sen puutetta. Palautteen tulisi olla rehellistä ja oikeudenmukaista, koska ammatillisen osaamisen ja kehittymisen kannalta saatu palaute on tärkeää. Positiivisella palautteella pysytään ihmisille antamaan energiaa ja lisäämään heidän jaksamistaan sekä työmotivaatiota. Negatiivisen palautteen avulla voidaan oppia ja kehittää omaa työtä, mutta sen antamisessa tulee muistaa hienovaraisuus. Kannustus ja tuen antaminen työssä on myös olennaista. Tuen tarve kiireisien työjaksojen aikana on erityisen tärkeää, jotta vaativista tilanteista pystyttäisiin selviytymään paremmin. Kun työyhteisössä halutaan vähentää työntekijöiden uupumisen riskiä, tulisi palautteen olla aitoa, erittelevää, ymmärrettävää sekä rohkaisevaa. (Kangasmäki 2007, 17–18.)

Ammatillinen osaamisen kehittäminen tukee työhyvinvointia, sillä ajantasaisella ja uudistuvalla ammatillisella osaamisella lisätään henkilöstön hyvinvointia ja jaksamista, parannetaan eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä sekä palveluiden laatua ja toiminnan tuloksellisuutta. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstö on korkeasti koulutettua, osaavaa ja työhönsä motivoitunutta. Tehtävien ja osaamisen varmistamiseksi on turvattu tarkoituksenmukainen ja riittävä täydennyskoulutus. Ammatillisella täydennyskoulutuksella voidaan edistää työhön sitoutumista, työmotivaatiota, työtyytyväisyyttä sekä hyvinvointia. Tärkeää on myös huolehtia siitä, että koulutuksen ja kokemuksen myötä saatua osaamista voidaan työssä hyödyntää tehokkaasti. (Kangasmäki 2007, 18.)

## 2.2 Sairaanhoitajien työhyvinvointi

Tutkimustieto osoittaa, että sairaanhoitajien työhyvinvointi on yhteydessä päivittäiseen johtamiseen ja potilas- asiakastyössä onnistumiseen. Yksilö, hänen työtehtävänsä ja niiden luonne, sekä yhteisö ja organisaatio ovat yhteydessä niin työhyvinvointiin kuin työuupumuksen kokemiseen (Ranta & Tilander 2014, 143–144.)

Hoitotyössä työhyvinvointi koostuu työntekijän onnistumisen kokemuksista tärkeänä pitämässään työssä, hyvän tuottamisesta potilaille, yhteisöllisyydestä, tuen saamisesta sekä työn ulkopuolisesta elämästä, joka tukee työssä jaksamista. Työuupumusta kuvaavia tekijöitä ovat sen sijaan emotionaalinen väsymys, työstä etääntyminen, vetäytyminen vuorovaikutustilanteista, jaksamattomuus sekä negatiivinen suhtautuminen itseensä ja omaan ammattitaitoon. (Ranta & Tilander 2014, 143–144.)

Yksilö, työtehtävät ja niiden luonne sekä yhteisö, organisaatio ja johtaminen ovat yhteydessä työhyvinvointiin ja työuupumukseen. Yksilön keskeisimpiä työuupumukselle altistavia tekijöitä ovat nuori ikä, vähäinen työkokemus, alhainen koulutustaso, ahdistus ja pelkotilat, heikot stressinhallintakeinot sekä vähäinen itsearvostus. Työn luonteeseen ja työtehtäviin liittyvistä tekijöistä huomionarvoisia ovat jatkuva kiire, työn laatu ja ylikuormittavuus, vuoro- ja yötyö sekä ammatillinen osaaminen ja ammatinvalinnan osuvuus. Työyhteisön sosiaalinen toimivuus ja epävarmuus, sekä organisaatioympäristö vaikuttavat myös omalta osaltaan työhyvinvointiin. (Ranta & Tilander 2014, 144.)

Kansainvälisen vertailun perusteella suomalaisten sairaanhoitajien työhyvinvointia lisäävät yhteistyösuhteet lääkäreihin, tyytyväisyys kouluttautumismahdollisuuksiin ja palautteen saantiin. Suomessa työuupumusta on kolmanneksi vähiten, mutta silti yli 20 % kärsii korkea- asteisesta työuupumuksesta. (Ranta & Tilander 2014, 144.)

### 2.3 Tehohoitotyön luonne

Hoitotyö teho-osastolla on fyysisesti ja psyykkisesti raskasta sekä lisäksi ammattitaidollisesti vaativaa. Tehohoitotyöhön kuuluu tieto ja taito hoitaa kriittisesti sairaita, kyky kohdata potilaita ja heidän omaisiaan, sekä yhteistoiminta eri ammattiryhmien kanssa. Työskentely on myös pitkälle rationalisoitua ja erikoistunutta työtä, jossa potilaan hoitoprosessi on kokonaisuudessaan pitkä. Potilasta hoidetaan kuitenkin vain tietyssä sairauden vaiheessa, joka usein on kriittinen ja sisältää erilaisia ennakkoimattomia muutoksia potilaan tilassa. Työ on myös stressaavaa, sekä vaatii sopeutumista ahtaisiin ja äänekkäisiin olosuhteisiin. (Blomster ym. 2001,63; Piironen 2005, 3; Varjus 1999, 11.)

Tehohoitajat joutuvat myös jatkuvasti työskentelemään erilaisten paineiden alaisena ja tunnelatauksia sisältävissä tilanteissa, jotka omalta osaltaan saattavat lisätä itse työn rasittavuutta sekä aiheuttaa psyykkisiä paineita hoitohenkilöstölle. Työn rasittavuutta lisäävät potilaiden lyhyet hoitoajat ja vaikeat sairaustilanteet, omaisten hädän kohtaaminen, jatkuva valppaana oleminen, vastuurajojen ylittämisen pakko, kolmi-vuorotyö, sekä työn fyysinen raskaus. Työn fyysisellä raskaudella tarkoitetaan muun muassa potilaiden siirtoja, nostoja, vetoja, jatkuvaa seisomista sekä korkeaa lämpötilaa ja ilman kosteutta. (Blomster ym. 2001, 63; Varjus 1999, 11.)

Teho-osaston työn luonteeseen kuuluu teknisten hoidon apuvälineiden runsas käyttö ja niiden samanaikainen hallinta. Teknologian jatkuva kehittyminen näkyy teho-osastolla nopeasti ja uusien laitteiden opiskelu asettaa haasteita oman ammattitaidon ylläpitämiselle. Tämä saattaa omalta osaltaan lisätä työn psyykkistä rasittavuutta. (Blomster ym. 2001, 63; Varjus 1999,11.)

Tärkeinä ja keskeisinä pidettyjä tekijöitä tehohoitotyössä ovat työn akuutti luonne, intensiivisyys sekä mahdollisuus keskittyä yhteen potilaaseen. Työtä pidetään palkitsevana, mutta toisaalta työssä koetaan olevan myös ongelmallisia alueita. Tehohoitotyön ongelmiksi on koettu muun muassa työn vaativuus ja raskas vastuu potilaiden hoidosta, työn fyysinen ja psyykinen kuormittavuus. Työn järjestelyihin, tiloihin, resursseihin, tiedonkulkuun, henkilökunnan jaksamiseen, lääketieteelliseen hoitoon,

sekä työstä saatavan palautteen niukkuuteen liittyvät tekijät koetaan myös ongelmallisina alueina. (Blomster ym. 2001, 63; Piironen 2005, 3.)

Teho-osaston kaltaisessa työympäristössä toimimisessa korostuu henkilökunnan yhteistyö ja hyvät vuorovaikutustaidot. Tehohoitotyössä yhteistyö on koettu yhdessä tekemiseksi, joka pitää sisällään potilaaseen liittyvän tiedon jakamista, tuen saamista työyhteisössä sekä yhteisen tavoitteen omaamista. Yhteistyötä edistäviä tekijöitä on todettu olevan toisten työn arvostaminen, lääkärin läsnäolo ja tavoitettavuus sekä hyvät ihmissuhteet. Hoitajien ja lääkärin välisissä keskusteluissa, joissa kuunnellaan ja arvostetaan toisen ammattiryhmän mielipiteitä, tulee esille työn arvostuksen merkitys. Hyvät ihmissuhteet perustuvat luottamukseen ja toimivaan tiimityöhön. (Piironen 2005, 3.)

#### 2.4 Tehohoitotyön merkitys työhyvinvoinnin kokemiseen

Teho- osastolla työskentely on ammattitaidollisesti vaativaa sekä fyysisesti ja psyykkisesti raskasta, mihin vaikuttavat muun muassa teknologian kehittymisen asettamat haasteet ammattitaidon ylläpitämiselle. Tehohoidon tavoitteena on auttaa ja tukea kriittisesti sairaita potilaita selviytymään sairaudestaan ja hoidon aiheuttamista kokemuksista. Tehohoidon tarkoituksena on tarkkailla ja valvoa potilaan elintoimintoja keskeytymättä, sekä tarvittaessa ylläpitää elintoimintoja erityislaitteilla. Hoidon tavoitteena on torjua ja estää hengenvaara, jotta voidaan voittaa aikaa perussairauden hoitoon. Tehohoidon merkitys korostuu tilanteissa, joissa jonkin erikoisalan potilas tarvitsee kriittisen sairauden tai tilansa vuoksi ympärivuorokautista ja intensiivistä tarkkailua, seurantaa sekä hoitoa. (Blomster ym. 2001, 63; Nappari 2014, 2.)

Tehohoitotyössä hoitajien vastuu potilaiden hoidossa on lisääntynyt, koska useimmat potilaista ovat tajuttomia tai muuten kykenemättömiä osallistumaan omaan hoitoonsa liittyvään päätöksen tekoon. Tämän vuoksi tehohoitotyössä potilasta kohti tarvitaan enemmän sairaanhoitajien työpanosta kuin tavallisessa vuodeosastotyössä. (Piironen 2005, 6; Raatikainen 2004, 22.)

Tehohoitotyössä potilaiden hoitaminen on kuitenkin koettu eniten työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi. Potilaiden hoitamiseen liittyy niin ilon kuin ahdistuksen tunteita, mutta myös työuupumuksen vaara. Tämän lisäksi työn luonne voi aiheuttaa emotionaalista väsymistä hoitajille. Emotionaalinen väsyminen johtuu siitä, että hoitajat ovat sitoutuneita hoitamaan potilaita hyvin, työn ollessa samalla erittäin vastuullista ja intensiivistä. Vastapainona työn intensiivisyydelle on yhteistyön ja vuorovaikutuksen työyhteisön sisällä todettu lisäävän työhyvinvointia. Nuoret ja lyhyen työkokemuksen omaavat kokevat helpommin emotionaalista työuupumusta kuin iäkkäämmät ja pitempään teho-osastolla työskennelleet hoitajat. (Piironen 2005, 6-7.)

Hoitajien mahdollisuudet osallistua omaa työtä koskevaan päätöksentekoon, työn suunnitteluun, hyvä yhteistyö muiden samassa organisaatiossa työskentelevien kanssa, sekä riittävät henkilöstöresurssit ovat hyvän työilmapiirin osatekijöitä. Töiden organisoinnilla ja johtamisella on todettu olevan vaikutusta henkilökunnan työtyytyväisyyteen sekä työn kuormittavuuteen. Työtyytyväisyyden on todettu olevan tärkein tekijä samassa työssä jatkamiseen. Työskentelyolosuhteiden tulisi olla kunnossa, jotta tehohoito kiinnostaisi nuoria hoitajia. (Raatikainen 2004, 22.)

Tehohoitajien työhyvinvointia ja työssä jaksamista edistäviä keinoja ovat muun muassa organisaation järjestämä sisäinen tai ulkoinen koulutus, kehittämisseskustelut, sekä työnohjaajan antama yksilö- tai ryhmänohjaus. Huumori teho-osastolla auttaa myös omalta osaltaan tehohoitajia jaksamaan raskaassa työssään. (Blomster ym. 2001, 70; Piironen 2005, 10.)



### 3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata aikaisempien tutkimusten avulla tehosairaanhoitajien työhyvinvointia ja sen merkitystä työssä jaksamiseen sekä työhyvinvoinnin tukemisen keinoja.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa tehohoitotyötä tekevien sairaanhoitajien työhyvinvoinnista ja sen merkityksestä työssä jaksamiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa kehittämissuhteita, miten teho-osastolla työhyvinvointia ja työssä jaksamista voidaan tukea yksittäisen työntekijän sekä koko työyhteisön toimesta.

#### Tutkimuskysymykset

1. Mikä on työhyvinvoinnin merkitys tehosairaanhoitajien työskentelyyn ja työssä jaksamiseen teho-osastolla?
2. Miten teho-osasto työympäristönä vaikuttaa työhyvinvointiin?
3. Millaisilla keinoilla tuetaan tehosairaanhoitajien työhyvinvointia?

## 4 AINEISTO JA MENETELMÄT

### 4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan tieteellisiä periaatteita noudattavaa itsenäistä tutkimusmenetelmää, jolla tutkitaan aiemmin tehtyjä tutkimuksia (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen, & Liikanen 2013, 291–293). Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on osoittaa, miten ja mistä näkökulmasta aihetta on aiemmin tutkittu. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 121). Kirjallisuuskatsaus on koottua tietoa rajatulta alueelta, jolla saadaan vastaus tutkimuskysymyksiin. (Leino- Kilpi 2007, 2.)

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on metodisesti kirjallisuuskatsauksen kevyin muoto ja siitä voidaan erottaa kolme erilaista toteuttamistapaa. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen toteuttamistapoja ovat yleiskatsaus, toimituksellinen ja kommentoiva, joista yleiskatsaus on laajin. Yleiskatsauksessa tiivistetään jo aiemmin tehtyjä tutkimuksia. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla pystytään antamaan laaja kuva tutkitusta aiheesta, sekä pystytään myös kuvailemaan sen historiaa ja kehityskulkua. (Salminen 2011, 8-9.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä (Salminen 2011, 8-9), ja sillä tarkoitetaan yleiskatsausta ilman tiukkoja rajoja ja sääntöjä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ei vaadita yhtä tarkkaa tutkimuksen laadun arviointia ja tutkimuskysymykset voidaan määritellä väljemmin, kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. (Kangasniemi ym. 2013, 291–301; Nieminen 2013, 21.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aihetta voidaan kuvata laajasti tai luokitella siihen liittyviä ominaisuuksia. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytettävien aineistojen valintaa eivät rajaa metodiset säännöt ja aineistot ovat laajoja. (Salminen 2011, 8-9.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu tutkimuskysymykseen, joka tuottaa valitun aineiston perusteella kuvailevan ja laadullisen vastauksen. Katsauksen tarkoituksena on useimmiten etsiä vastauksia kysymyksiin, mitä ilmiöstä tiedetään, tai mitkä ovat

ilmiön keskeiset käsitteet sekä niiden väliset suhteet. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus soveltuu hyvin hajanaisiin ja pirstaleisiin aiheisiin, jolloin tavoitteena voi olla tiedon tuottaminen kokoamalla käytäntöjen edistämiseksi kliiniseen työhön tai koulutukseen. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan soveltaa terveysalan tutkimustyössä yliopistossa, ammattikorkeakoulussa sekä käytännön hoitotyössä. Kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää myös kliinisen tiedon kokoamiseen. (Kangasniemi ym. 2013, 291–295.)

Kirjallisuuskatsauksessa tutkimuksen vaiheiksi voidaan määritellä: 1) tutkimuskysymyksen muodostaminen, 2) aineiston valitseminen, 3) kuvailun rakentaminen ja 4) tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Aineistoina ovat aikaisemmat tutkimukset ja niiden tulokset, joiden valintaa ohjaa tutkimuskysymys. Tutkimuskysymyksen tulee olla tarpeeksi täsmällinen, jotta tutkittavaa aihetta on mahdollista tarkastella syvällisesti. Tutkimuskysymyksen asettelu voi olla myös väljää, jolloin aihetta voidaan tarkastella useammasta näkökulmasta. Tutkimuskysymys tulee asettaa kysymyksen muodossa. (Kangasniemi ym. 2013, 291–295.)

Aineistoa haetaan elektronisista tieteellisistä tietokannoista tai manuaalisilla hauilla tieteellisistä julkaisuista. Aineiston valinnassa on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, mikä on jokaisen tutkimukseen otettavan alkuperäistutkimuksen rooli tutkimuskysymykseen vastaamisen suhteen. Tällä tarkoitetaan, sitä miten alkuperäistutkimukset avaavat, kritisoivat, jäsentävät tai täsmentävät tutkimuskysymystä, sekä mikä on niiden näkökulma ja abstraktiotaso suhteessa muuhun valittuun aineistoon. Merkittävin kriteeri aineiston sopivuudelle on, että sen avulla aihetta voidaan tarkastella ilmiölähtöisesti ja tarkoituksenmukaisesti suhteessa tutkimuskysymyksiin. Aineiston riittävyyden määrittelee tutkimuskysymyksen laajuus. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto muodostuu tyypillisesti viimeaikaisista tutkimuksista ja julkaisuista, sekä valittu aineisto voi olla menetelmällisesti keskenään hyvin erilaista. Lähestymistavat, tieteenalat ja julkaisujen ajankohdat voivat myös vaihdella. Tämän lisäksi kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan käyttää muitakin kuin tieteellisiä artikkeleita, jos se on kirjallisuuskatsauksen kysymyksenasettelun kannalta perusteltua. Aineiston valinta ja analyysi tapahtuvat aineistolähtöisesti. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kuvailun rakentaminen on menetelmän ydin ja sen tavoitteena on vastata tutkimuskysymyksiin aineiston tuottamana laadullisena kuvailuna, sekä uusien johtopäätösten tekemisenä. Kuvailussa eri tutkimusten sisältöä yhdistetään ja analysoidaan kriittisesti. Valitusta aineistosta haetaan tutkittavan aiheen kannalta merkityksellisiä seikkoja, jotka ryhmitellään sisällöllisesti kokonaisuuksiksi. Kuvailun avulla tutkittavaa aihetta voidaan tarkastella teemoittain, kategorioittain tai suhteessa kategorioihin, käsitteisiin tai teoreettiseen lähtökohtaan. Valitusta aineistoista pyritään luomaan jäsentynyt kokonaisuus. Aiemman tutkimuksen tarkastelu voi johtaa uuden tulkinnan syntymiseen, ilman alkuperäisen tiedon muuttamista siten, että se yhdistetään muuhun tutkimuskysymyksen kannalta olennaiseen tietoon. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen analyysi ei tiivistä, referoi, siteeraa tai raportoi alkuperäistä aineistoa. (Kangasniemi ym. 2013, 296–297.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa viimeinen ja päättävä vaihe on tulosten tarkastelu, jossa katsauksen keskeiset tulokset kootaan ja tiivistetään. Tulosten tarkastelu sisältää sisällöllisen ja menetelmällisen pohdinnan, sekä tutkimuksen etiikan ja luotettavuuden arvioinnin. Tuloksia tarkastellaan suhteessa laajempaan käsitteelliseen, teoreettiseen tai yhteiskunnalliseen kontekstiin. Tarkastelussa voidaan kritisoida tutkimuskysymystä, hahmotella tulevaisuuden haasteita ja tutkimuskysymyksiä, sekä esittää jatkotutkimushaasteet ja johtopäätökset aiheeseen liittyen. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

#### 4.2 Aineiston haku ja valinta

Kirjallisuuskatsauksen aineiston hakeminen toteutettiin hakemalla kirjallisuutta seuraavista tietokannoista syksyllä 2015 ja alkuvuodesta 2016: Medic kotimainen terveystieteellinen tietokanta, Melinda yliopistokirjastojen yhteisluettelo, Theseus ammatikorkeakoulujen verkkokirjasto, Finna valtakunnallinen hakupalvelujen kokonaisuus. Kirjallisuutta haettiin tietokannoista hakusanojen avulla, jotka muodostuivat tutkimuskysymysten mukaan, sekä kokeilemalla eri hakusanayhdistelmiä aiheeseen liittyen. Hakuja tehtiin suomen- ja englanninkielisillä hakusanoilla, joita olivat työhyvinvointi, työtyytyväisyys, tehohoito, tehohoitotyö, akuuttihoitotyö. Englanninkie-

lisiä hakusanoja olivat puolestaan well-being, job satisfaction, intensive care ja acute care. Hakusanoista muodostettiin erilaisia hakulausekkeita sanan katkaisulla.

Taulukko 1. Tietokannat, haun rajaukset ja tulokset

Tietokanta	Rajaus	Hakusanat/ lauseke	Hakutulokset/ Hyväksytty (suluissa)
Medic	Aikaväli 2000–2016, vain koko tekstit, asiasanojen synonyymit käytössä	job satisfaction AND Intensive care	397 (1)
Melinda	Aikaväli 2000–2016, asiasanat	työhyvin* tehohoi*	3 (1)
		työhyv*teho*	77 (2)
		työhyvin* akuutti-hoi*	2 (0)
		well-being AND intensive care	5 (2)
		job satisfaction AND Intensive care	5 (2)
		työtyytyväisyys AND tehohoito	0
		työtyytyväisyys AND tehohoitotyö	5 (2)
		job satisfaction AND acute care	2 (0)
Theseus	Koko Theseuksen kirjasto	työhyvinvointi AND tehohoitotyö	10 (1)
		työhyvinvointi AND tehohoito	38 (2)
		työhyvin* tehohoi	246 (2)
		työhyv*teho*	1 (0)
		työhyvin* akuutti-	244 (0)

		hoi*	
		job satisfaction AND Intensive care	397 (1)
		työtyytyväisyys AND tehohoito	23 (1)
		työtyytyväisyys AND tehohoitotyö	6 (1)
Finna	Aikaväli 2000– 2016, opinnäyte- työt, artikkelit, jul- kaisut	työhyvinvointi AND tehohoito-työ	5 (0)
		työhyvinvointi AND tehohoito	16 (3)
		well-being AND intensive care	6 (0)
		job satisfaction AND Intensive care	1 (1)
		työtyytyväisyys AND tehohoito	3 (1)
		työtyytyväisyys AND tehohoitotyö	3 (1)

Kirjallisuuskatsaukseen aineisto valittiin sähköisistä tietokannoista, käyttämällä valit-  
tuja hakusanoja sekä rajaamalla hakua. Kirjallisuuskatsaukseen otettiin mukaan myös  
lisäksi muutama julkaisu manuaalisen haun kautta. Hakusanoilla ja niiden yhdistel-  
millä tietokannoista löytyneistä julkaisuista otettiin mukaan otsikon perusteella sel-  
laiset julkaisut, jotka olivat tutkimuskysymysten aiheisiin sopivia. Tämän jälkeen  
valikoituneiden julkaisujen tiivistelmät käytiin läpi. Jos julkaisujen tiivistelmä ja si-  
sältö läpäisi sisäänotto- ja poissulkukriteerit, sekä vastasi johonkin tutkimuskysy-  
myksistä, otettiin se mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Osa tähän kirjallisuuskatsauk-  
seen valituista julkaisuista löytyi selaamalla jo valittujen pro gradu- tutkielmien läh-  
deluetteloja.

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsauksen julkaisujen sisäänotto- ja ulosjättökriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tutkimus/ artikkeli käsittelee teho-osastolla työskentelevien sairaanhoitajien työhyvinvointia.</li> <li>• Tutkimuksessa/ artikkelissa käsitellään teho-osaston vaikutusta/ merkitystä työympäristönä sairaanhoitajan työhyvinvointiin.</li> <li>• Tutkimus/ artikkeli käsittelee sairaanhoitajien työhyvinvointia ja/tai työssäjaksamista teho-osastolla.</li> <li>• Tutkimuksen/ artikkelin tiivistelmä vastaa alustavasti tutkimuskysymyksiin.</li> <li>• Tutkimus/ artikkeli on julkaistu suomen- tai englanninkielellä.</li> <li>• Tutkimus/ artikkeli on julkaistu 2000- luvun jälkeen.</li> <li>• Tutkimukset/ artikkelit ovat saatavilla kirjallisessa tai sähköisessä muodossa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tutkimuksen/ artikkelin tiivistelmä ei vastaa tutkimuskysymyksiin.</li> <li>• Tutkimus/ artikkeli on tehty ennen 2000- lukua.</li> <li>• Tutkimus/ artikkeli käsittelee muun kuin teho-osastolla työskentelevien sairaanhoitajien työhyvinvointia.</li> <li>• Tutkimus/ artikkeli on kirjoitettu muulla kielellä kuin suomen tai englanninkielellä.</li> </ul>

Kirjallisuuskatsauksen lähdeaineistoksi hakuprosessin kautta valikoitui lopulta 4 julkaisua sähköisistä tietokannoista sekä manuaalisen haun kautta. Suurimpia syitä julkaisujen poisjättämisestä pois kirjallisuuskatsauksesta olivat muun muassa ne, että julkaisuissa käsiteltiin muiden kuin tehohoitotyön parissa työskentelevien sairaanhoitajien työhyvinvointia, tai ne käsitelivät muuta tehohoitotyöhön liittyvää aihetta kuin työhyvinvointia. Muutamissa julkaisuissa sisällöt eivät vastanneet otsikon antamaan kuvaan aiheesta, eikä julkaisujen sisällöt vastanneet tutkimuskysymyksiin. Kirjallisuuskatsauksen aihealueeseen sopivia opinnäytetöitä oli vähän, minkä vuoksi aineistoa oli vaikea saada ja teki siitä haastavaa. Katsaukseen valikoitunut lähdeaineisto on koottu taulukkoon (LIITE 1), jossa ne on analysoitu.

### 4.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on aineistojen perusanalyysimenetelmä, jonka avulla on mahdollista analysoida kirjallisessa muodossa olevaa materiaalia, samalla kuvaillen niitä. Sisällönanalyysin tarkoituksena on luoda selkeyttä hajanaiseen aineistoon. Tämän avulla tutkijan on mahdollista tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta aiheesta. Sisällönanalyysillä pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–108.) Sisällönanalyysi koostuu viidestä eri vaiheesta, jotka ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta, sekä luotettavuuden arviointi. Aineiston käsittely pohjautuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaa. Sisällönanalyysi voidaan tehdä deduktiivisesti eli teorialähtöisesti, tai induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166–167.)

Sisällönanalyysimenetelmänä tässä opinnäytetyössä käytetään teorialähtöistä eli deduktiivista sisällönanalyysia. Deduktiivinen sisällönanalyysi perustuu oletettuun viitekehukseen, joka voi olla teoria tai käsitejärjestelmä. Deduktiivista sisällön analyysia voi ohjata myös jokin teema, joka tässä opinnäytetyössä on tehosairaanhoitajien työhyvinvointi ja sen merkitys työssäjaksamiseen. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä ensimmäinen vaihe on analyysirungon muodostaminen. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 113–114.)

Opinnäytetyön aineistoksi valikoitui lopulta neljä julkaisua, joihin tutustuminen tapahtui tutkimuskysymysten avulla. Aineistoon tarkemmin tutustumalla selvitettiin, miten valittu aineisto vastasi ennalta laadittuihin tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen tutkimuskysymysten pohjalta muodostettiin analyysirunko. Tutkimuskysymysten avulla pyrittiin saamaan vastaus kolmeen eri aihealueeseen, jotka muodostivat analyysia ohjaavat teemat. Analyysirunko muodostui kolmesta pääotsikosta, jotka ovat työhyvinvoinnin merkitys tehosairaanhoitajien työssä jaksamiseen, työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät teho-osastolla sekä tehosairaanhoitajien työhyvinvointia tukevat ja edistävät tekijät. Pääotsikoihin haettiin vastauksia valitun aineiston avulla. Aineistosta haettiin tutkimuskysymyksiin vastaavia lauseita, jotka myöhemmin koottiin yhteen kirjoittamalla ne pääotsikoiden alle. Pääotsikoista muodostuivat kirjallisuuskatsauksen tulokset.



## 5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa raportoidaan kirjallisuuskatsauksen keskeiset tulokset, jotka on jaettu kolmeen teemaan. Teemoja ovat työhyvinvoinnin merkitys tehosairaanhoitajien työssä jaksamiseen, työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät teho-osastolla sekä tehosairaanhoitajien työhyvinvointia tukevat ja edistävät tekijät.

### 5.1 Työhyvinvoinnin merkitys tehosairaanhoitajien työssä jaksamiseen

Teho- osastolla työskentelevien sairaanhoitajien työssä jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä koskevaa hoitotieteellistä tutkimusta pidetään tärkeänä, mutta aiheeseen liittyvää tutkimusta on kuitenkin vain vielä vähän tarjolla. (Blomster, Mäkelä, Ritmala-Castrén, Säämänen & Varjus 2001, 70.)

Tehohoitotyössä työskentelevien sairaanhoitajien työhyvinvoinnilla on merkitystä niin potilashoittoon kuin myös itse hoitajien työssä jaksamiseen. Työtyytyväisyyden on todettu olevan tehohoitotyötä tekevien sairaanhoitajien tärkein työssä jaksamista edistävä tekijä. (Piironen 2005, 44; Raatikainen 2004, 7; Varjus 1999, 23.) Tehohoitajien työtyytyväisyyteen ja sen kokemiseen vaikuttavat erilaiset tehohoitotyössä esiintyvät kuormitustekijät. Sairaanhoitajien työn kuormittavuuden lisääntyminen vaikuttaa heikentävästi työtyytyväisyyden kokemiseen, ja työn ollessa liian kuormittavaa on sen todettu olevan haitallista myös potilaiden hoidon tuloksille. (Raatikainen 2004, 22; 62.)

Fyysisen tai psyykkisen kuormituksen ylittäessä tai alittaessa jatkuvasti työntekijän käytettävissä olevat voimavarat, on seurauksena työntekijä väsyminen. Tehohoidossa työ on usein psyykkisesti kuormittavaa, mutta myös emotionaalisesti kuormittavaa. Psyykkisellä kuormittavuudella tarkoitetaan sitä, että hoitajan tulee olla koko ajan valppaana ja tilanteen tasalla vuorokauden ajasta riippumatta. Emotionaalista kuormitusta puolestaan aiheuttavat potilaan toipumattomuus ja äkillinen kuolema sekä vainajan omaisten kohtaaminen. Työssä vaadittava vastuunotto ja itsenäinen päätöksenteko sekä epäselvät vastuurajat voivat aiheuttaa osalle hoitajista epävarmuuden tunnetta. Työn epätasainen kuormittavuus puolestaan ilmenee vaihtelevina potilas-

määreinä, erilaisina hoidon tarpeina sekä henkilökunnan lukumäärän vaihteluina. Sairaanhoidajien jatkuva kiire, uupumus ja liian vähäisellä miehityksellä toiminen vaikuttavat hoitotyön laatuun sekä hoitajien työssä jaksamiseen. Potilaiden hoitaminen ja heiltä saatu palaute puolestaan auttavat hoitajia jaksamaan työssään paremmin. (Blomster ym. 2001, 68–69; Nappari 2014,3.)

Töiden organisoinnilla ja johtamisella on todettu olevan vaikutusta hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyteen ja työn kuormittavuuteen. Asianmukaisella työvuorojen suunnittelulla sekä riittävän ammattitaitoisen henkilökunnan turvaamisella voidaan säädellä tehohoitotyön kuormittavuutta. Esimiesten antama tuki ja palaute edistävät työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia sekä vähentää työuupumusta ja stressiä. Hoitajien mahdollisuus osallistua omaa työtä koskevaan päätöksen tekoon, työn suunnitteluun, hyvä yhteistyö muiden työntekijöiden kanssa sekä riittävät henkilöstöresurssit vähentävät työn kuormittavuutta ja lisäävät työtyytyväisyyttä. Työntekijöiden kokema kiireettömyyden tunne, mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihin sekä mahdollisuus työkiertoon vaikuttavat positiivisesti työtyytyväisyyteen. Hoitajien toimintaa tukevalla työympäristöllä ja johtamisella on merkitystä poissaoloihin töistä ja työpaikan vaihtoon. Sairaanhoidajien sitoutumisella tiettyyn organisaatioon on tärkeä merkitys työtyytyväisyydelle ja työssä jaksamiselle. (Nappari 2014, 3; Raatikainen 2004, 17; 22; 57; Varjus 1999, 23; 24.)

Raatikaisen (2004) tutkimustulosten mukaan lähes kaikki sairaanhoidajat olivat tyytyväisiä työyhteisöjensä yhteistyön tasoon, sekä pystyivät suhteellisen hyvin osallistumaan omaa työtä koskevaan päätöksen tekoon. Työyhteisön yhteiseen päätöksen tekoon sairaanhoidajat voivat osallistua harvemmin. Vaikuttamismahdollisuuksilla omaan työhön ja työympäristöön on todettu olevan työtyytyväisyyttä ja työmotivaatiota lisäävä vaikutus. Työmotivaation on puolestaan todettu parantavan työssä jaksamista. (Raatikainen 2004, 57.)

Tehohoitajien työhyvinvointia ja työssä jaksamista edistäviä keinoja ovat muun muassa organisaation järjestämä sisäinen tai ulkoinen koulutus, kehittämiskeskustelut sekä työnohjaajan antama yksilö- tai ryhmänohjaus. Huumori teho-osastolla auttaa myös omalta osaltaan tehohoitajia jaksamaan raskaassa työssään. (Blomster ym. 2001, 70; Piironen 2005; 10.) Työssä jaksamisen kannalta olisi myös tärkeää, että

teho-osastolla työskentelevät sairaanhoitajat kokisivat työssään työniloa, joka antaa hoitajille voimia kohdata potilaat ja heidän omaisensa. Piironen (2005) tutkimustulosten mukaan huumori merkitsi hoitajille voimavaraa sekä luovuuden ja toimintakyvyn lisääntymistä. Tutkimustulosten mukaan huumori lisäsi myös työmotivaatiota ja työn tekemisen mielekkyyttä. Huumori toimi voimavarana työhyvinvoinnille sekä työssä jaksamisen että työilmapiirin paranemisen kautta. Huumori kevensi omalta osaltaan fyysisesti ja psyykkisesti raskasta työtä. (Piironen 2005, 10; 29; 34.)

## 5.2 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät teho-osastolla

Teho- osastolla työhyvinvointiin vaikuttavat monet eri tekijät, ja se asettaa omat vaatimuksensa työhyvinvoinnin kokemiselle. Teho-osastolla työskentely on luonteeltaan intensiivistä, fyysisesti ja psyykkisesti raskasta, sekä ammattitaidollisesti vaativaa. Työ on myös stressaavaa, sekä vaatii sopeutumista äänekkäisiin ja ahtaisiin olosuhteisiin. Tehoitotyön intensiivisyydellä voidaan tarkoittaa sitä, että tehohoidon aikana kriittisessä tilassa olevaa potilasta ja hänen elintoimintojaan tarkkaillaan sekä valvotaan keskeyttämättä ympäri vuorokauden ja tarvittaessa erityislaitteilla ylläpidetään potilaan elintoimintoja. Teho-osastolla potilasta hoidetaan vain tietyssä sairauden vaiheessa, joka usein on kriittinen ja sisältää ennakoimattomia muutoksia potilaan tilassa. (Blomster 2001, 63; Nappari 2014, 2; Piironen 2005, 3.)

Työskentely erilaisten paineiden alaisena ja tunnelatauksia sisältävissä tilanteissa, saattavat aiheuttaa psyykkisiä paineita tehohoitajille. Tehoitotyössä potilaiden hoitoon liittyy myös ilon ja ahdistuksen tunteita, sekä työn luonne voi aiheuttaa emotionaalista väsymistä. Tehohoitajat kokevat myös ristiriitaa omien arvojensa ja työyhteisön periaatteiden välillä. Erilaisten näkemysten potilaan parhaasta ja yhteistyön puutteen on todettu olevan työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä. Työn fyysisellä raskaudella tarkoitetaan muun muassa potilaiden siirtoja, nostoja, vetoja, jatkuvaa seisomista sekä korkeaa lämpötilaa ja ilman kosteutta. Työn rasittavuutta lisäävät potilaiden lyhyet hoitoajat ja vaikeat sairaustilanteet, omaisten hädän kohtaaminen, jatkuva valppaana oleminen, vastuurajojen ylittämisen pakko, kolmi-vuorotyö. (Blomster 2001, 63; Nappari 2014, 2; Piironen 2005, 7; Varjus 1999, 11.)

Huumorin ilmeneminen teho-osastolla auttaa tehohoitotyön tekijöitä jaksamaan ras-  
kaassa työssään. Huumorin käyttö on osa työyhteisön vuorovaikutusta, jonka avulla  
sopeudutaan vaativiin ja kriittisiin tilanteisiin työssä. (Piironen 2005, 10.) Piironen  
(2005) on tutkimuksessaan tutkinut huumorin ilmenemistä ja sen yhteyttä työhyvin-  
vointiin teho- osastolla. Huumorilla on tutkimustulosten mukaan merkitystä tehohoi-  
tajien työhyvinvoinnille, ja huumori merkitsi voimavaraa sekä luovuuden ja toimin-  
takyvyn lisääntymistä. Luovuus ja toimintakyky lisääntyivät, kun huumori vaikutti  
työmotivaatioon, työviihtyvyyteen ja työhön liittyvään tunnelmaan. Tutkimustulos-  
ten mukaan huumori lisäsi myös työmotivaatiota ja työn tekemisen mielekkyyttä.  
(Piironen 2005, 34.)

Tehohoitotyö on ammattitaidollisesti vaativaa monesta eri syystä, mikä omalta osaltaan  
lisää työn psyykkistä kuormittavuutta. Tehohoitotyöhön kuuluu erilaisten laitteiden  
ja apuvälineiden käyttö, sekä niiden samanaikainen hallinta. Teknologia kehitys nä-  
kyy teho-osastolla nopeasti, mikä asettaa haasteita ammattitaidon ylläpitämiselle.  
Tehohoidon teknisestä luonteesta huolimatta potilaan kokonaisvaltainen hoito edel-  
lyttää myös hoitamiseen liittyvän psykologisen ja sosiaalisen tiedon hallitsemista.  
Tehohoitajat ovat yleensä motivoituneita ja tyytyväisiä työhönsä, mitä useimmiten  
edistää onnistuminen potilaan hoidossa. Potilaiden hoidon on todettu olevan merkit-  
tävä tekijä työviihtyvyyden kannalta. Hoitajat ovat myös sitoutuneita hoitamaan poti-  
laita hyvin, mutta työn vastuullisuus ja intensiteetti aiheuttavat myös työssä uupu-  
musta. (Blomster 2001, 63–64; Piironen 2005, 4; Varjus 11.)

### 5.3 Tehosairaanhoitajien työhyvinvointia tukevat ja edistävät tekijät.

Teho-osasto työympäristönä asettaa omat vaatimuksensa työhyvinvoinnille ja sen  
kokemiselle. Työtä pidetään kuitenkin palkitsevan ja suomalaiset tehohoitajat ovat  
yleensä motivoituneita ja tyytyväisiä työhönsä. Tehohoitotyöhön liittyvissä tutki-  
muksissa mainittiin useasti samoja tekijöitä, jotka olivat samaan aikaan työssä koet-  
tuja ongelmallisia alueita, kehittämiskohteita, mutta myös työhyvinvointia ja työssä  
jaksamista lisääviä tekijöitä. Tekijät liittyivät useimmiten muun muassa työn vaati-  
vuuteen ja vastuuseen, työn autonomiaan, työn järjestelyihin ja johtamiseen, koulu-  
tukseen, tiloihin, resursseihin, tiedonkulkuun, yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen,

potilaiden hoitoon sekä työstä saatavan palautteeseen. (Blomster ym. 2001, 63 – 70; Nappari 2014, 3; Piironen 2005, 6-10; Raatikainen 2004, 22; Varjus 1999, 11–12. )

Työtyytyväisyyttä voidaan pitää tunnetason tilana, jonka yksilö kokee havaittuaan saavuttaneensa työssään halutut tulokset. Työtyytyväisyyteen sisältyy tyytyväisyys työhön, työolosuhteisiin, johtamiseen, palkkaan, mahdollisuuksiin ja organisaation käytäntöihin. Työpaikalla työhyvinvoinnin ja työkyvyn kehittämisen päävastuu on työnantajalla. Se on osa esimiestyötä sekä johtamista, jolloin voidaankin puhua työkyvyn johtamisena. Hyvään johtamiseen kuuluu henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen. Työkyvyn johtamisella ei tarkoiteta vain terveyden edistämistä ja sairauksien hoitamista, vaan sen lisäksi siihen kuuluu myös työn voimavaroja ja vetovoimatekijöiden vahvistamista. Olennaisia tekijöitä ovat selkeät johtamiskäytännöt ja esimiehen tuki, sekä palaute ja arvostus. Tärkeitä työn vetovoimatekijöitä ovat myös työn mielekkyys ja palkitsevuus, hyvä tiedonkulku sekä kannustava työyhteisö. (Raatikainen 2004, 10; Työhyvinvointia hyvinvointityöhön 2011, 3.)

Johtamisen ja päätöksenteon oikeudenmukaisuudella on todettu olevan yhteys työtyytyväisyyteen ja terveyteen sekä välillisesti sairauspoissaoloihin. Työntekijöitä kokeiluihin kannustavan esimiehen toiminnan on todettu olevan yhteydessä sekä potilaiden että työntekijöiden tyytyväisyyteen. (Raatikainen 2004, 11). Esimiesten antaman tuen ja palautteen on todettu edistävän työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia, sekä vähentävän työuupumusta ja stressiä. Hoitajien toimintaa tukevalla työympäristöllä ja johtamismallilla on merkitystä myös työstä poissaoloihin ja työpaikan vaihtoon. (Raatikainen 2004, 57; Varjus 1999, 24.) Sairaanhoidajien sitoutumisella tiettyyn organisaatioon on myös tärkeä positiivinen merkitys heidän työtyytyväisyydelle ja työssä jaksamiselle. Tehoitetyössä työskentelevien sairaanhoidajien työtyytyväisyys on todettu tärkeimmäksi nykyisessä työssä jatkamista edistäväksi tekijäksi. (Raatikainen 2004, 7; Varjus 23.)

Huumori auttaa jaksamaan raskaassa työssä ja sen käyttö on osa työyhteisön vuorovaikutusta. Huumorin avulla henkilökunta sopeutuu kriittisiin ja vaativiin tilanteisiin työssään. Se on myös selviytymiskeino, jonka avulla stressaavat, raskaat ja kriittiset tilanteet voidaan käydä läpi. Työyhteisössä huumorilla lisätään yhteenkuuluvuutta ja voidaan parantaa vuorovaikutusta työyhteisön sisällä. Huumori lisää luovuutta työ-

sä, vähentää työpaineita sekä parantaa ilmapiiriä. Ilmapiiri vaikuttaa hoitajien työhyvinvointiin ja mielialaan. (Piironen 2005, 9, 10.) Piironen (2005) tutkimustuloksista käy ilmi että tehohoitajien huumorin käytön tavoitteena on elämän myönteisyys, työhyvinvoinnin lisääminen sekä potilaan hyvä hoito. Huumorin avulla työilmapiiri pysyi iloisena ja laukaisi jännittynyttä ilmapiiriä. Myönteisestä ilmapiiristä saatiin myös voimaa työyhteisöön. Työhyvinvointi lisääntyi, kun huumorin käyttö loi yhteenkuuluvuuden sekä hyvän olon tunnetta. (Piironen 2005, 33). Piironen (2005) tutkimustulosten mukaan huumorin vaikuttaessa työmotivaatioon, työviihtyvyyteen sekä työhön liittyvään tunnelmaan, lisääntyi luovuus sekä toimintakyky. Huumori lisäsi myös työmotivaatiota ja työn tekeminen koettiin mielekkääksi. (Piironen 2005, 34.)

Hoitotyössä autonomia on yhdistetty sairaanhoitajan päätöksentekokykyyn ja ammatilliseen tietoperustaan. Autonominen hoitaja toimii itsenäisesti ammatillisessa ympäristössä, tekee ammatillisiin säädöksiin ja normeihin perustuvia päätöksiä, sekä on sitoutunut toimimaan organisaation päämäärien mukaisesti. Hoitajat kokevat olevansa autonomisia välittömässä potilashoidossa, mutta osaston organisatoriseen toimintaan liittyvä autonomia on paljon vähäisempää. Parhaiten tehohoitajien autonomian arvoihin liittyvissä asioissa toteutuvat muun muassa potilaiden hoitaminen omien arvojen mukaisesti, osallistuminen potilasta koskevaan arvokeskusteluun tai osaston arvoperustaa koskevaan keskusteluun. (Blomster 2001, 64; Piironen 2005, 4; Varjus 1999, 15.) Sairaanhoitajien työn autonomiaa saadaan lisättyä hajauttamalla hallintoa niin, että hoitajilla on mahdollisuus osallistua päätöksentekoon, joka koskee omaa ja työpaikan toimintaa. Näiden toimenpiteiden on todettu lisäävän työntekijöiden vastuullisuutta, henkistä kasvua, työolosuhteiden kontrollia, itsearvostusta sekä itsekunnioitusta. Nämä tekijät puolestaan lisäävät työntekijöiden työmotivaatiota ja työtyytyväisyyttä. Lisääntyneen autonomian on todettu myös vähentävän työstä eroamista ja lisäävän työhön hakeutumista. (Varjus 1999, 15- 16.)

Sairaanhoitajien työtä voidaan toteuttaa yksilövastuuisen hoitotyön toimintamallin mukaan, jossa työn jakamisen lähtökohtana on potilas. Yksilövastuuisen toimintamallissa jokaiselle potilaalle nimetään omahoitaja, joka vastaa potilaiden tarpeiden mukaisesta hoidosta koko hoitajakson ajan. Omahoitaja toimii autonomisesti ja hänellä on oikeus ja velvollisuus tehdä itsenäisesti potilaan hoitoa koskevia päätöksiä. Tämän lisäksi omahoitajalla on valinnanvapautta itse päättää miten haluaa suunnitella

ja toteuttaa työnsä. Yksilövastuinen hoitotyö soveltuu luonteensa vuoksi teho-osaston toimintamalliksi, koska henkilökuntamitoitus potilasta kohden on parempi kuin esimerkiksi vuodeosastolla. Tutkimusten mukaan on todettu, että omahoitajuus on lisännyt hoitajien vastuullisuutta, mahdollisuuksia päätöksentekoon sekä työtyytyväisyyttä. Mahdollisuus osallistua potilaan hoidon päätöksentekoon vaikuttaa myös omalta osaltaan hoitajien työtyytyväisyyteen. (Blomster 2001, 65; Nappari 2014, 5; Varjus 1999, 16; 23.)

Teho-osaston kaltaisessa ympäristössä yhteistyön vaativuus korostuu. Yhteistyön tehohoidossa voidaan katsoa muodostuvan tiimityöstä, potilaan parhaan tavoittelusta sekä potilasta koskevan tiedon jakamisesta. Tilanteiden nopea muuttuminen ja epävarmuus vaativat nopean päätöksenteon ohella hoitotiimiltä myös hyvää ja avointa kommunikaatiota. Yhteistyötä tehohoidossa edistävät hyvät ihmissuhteet, jotka ilmenivät toisten kuuntelemisena, keskusteluna ja luottamuksena. Yhteistyö onnistuu, kun osapuolilla on yhteinen mielenkiinto ja päämäärä, sekä yhteistyöllä saavutettu päämäärä tyydyttää riittävästi kaikkia osapuolia. Yhteistyötä tarkastellaan usein prosessina, jossa eri ammattiryhmien jäsenet jakavat potilaan hoitoon ja vointiin liittyvät kokemuksensa. Hyvän yhteistyön eri ammattiryhmien välillä on todettu työtyytyväisyyttä lisääväksi tekijäksi. Toimiva yhteistyö näkyy potilasta koskevan tiedon jakamisena. Yhteistyön ja vuorovaikutuksen työyhteisön sisällä on todettu lisäävän työhyvinvointia. (Blomster ym. 2001 64- 65; Piironen 2005, 6; Raatikainen 2004, 7; 12; Varjus 1999, 22.)

## 6 POHDINTA

### 6.1 Aineiston laadun arviointi

Tämän opinnäytetyön tekemiseen tarvittavan aineiston hankinta tuntui erittäin haastavalta, koska tehohoitajien työhyvinvointiin liittyvää tutkimusta on vain vähän saatavilla. Tämän opinnäytetyön heikkoutena voidaan pitää tutkitun tiedon vähyyttä aiheesta. Tällä on myös paljon vaikutusta tämän opinnäytetyön antamiin tuloksiin.

Sairaanhoitajien työhyvinvointiin liittyviä tutkimuksia oli paljon, mutta yleensä ne käsittelivät muiden kuin tehosairaanhoitajien työhyvinvointia, kuten esimerkiksi perusterveydenhuollossa työskentelevien sairaanhoitajien työhyvinvointia. Tehohoitotyöhön liittyvät tutkimukset puolestaan käsittelivät muun muassa itse hoitotyötä tehosastolla.

Kirjallisuuskatsauksen lähdeaineisto koostui pro graduista ( $n=3$ ) ja yhdestä opinnäytetyöstä. Tämä omalta osaltaan vaikuttaa kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen. Kaikki opinnäytetyöhön valitut julkaisut olivat suomalaisia. Kirjallisuuskatsaukseen ei lopulta valikoitunut ulkomaalaisia julkaisuja, koska niiden hankinta osoittautui haastavaksi. Aineiston hankinnan haastavuudesta ja aineiston vähyydestä huolimatta onnistuin kuitenkin saamaan tarpeeksi julkaisuja kirjallisuuskatsauksen tekemistä varten, sekä pystyin vastaamaan laadittuihin tutkimuskysymyksiin.

## 6.2 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyys on tieteellisen toiminnan ydin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211). Katsauksen eettisyyttä pohdittaessa tulee ottaa huomioon sen merkitys yleisellä tasolla ja yhteiskunnallisella tasolla (Hirsjärvi ym. 2007, 24–25). Tutkijan eettiset ratkaisut ja tutkimuksen uskottavuus kulkevat käsi kädessä. Kirjallisuuskatsaus ja sen tulokset ovat eettisesti luotettavia, hyviä sekä uskottavia, jos tutkija on tekemisessään noudattanut hyvää tieteellistä käytäntöä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132; Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2012.) Tähän opinnäytetyöhön ei liity salassapitoa koskevia eettisiä kysymyksiä, koska työssä ei tulla käsittelemään arkaluontoisia asioita, eikä käsitellä kyselylomakkeita tai haastatteluja, jotka koskisivat potilaita tai henkilökuntaa. Tämän opinnäytetyön tekemisessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä.

Tutkimuksien luotettavuuden ja uskottavuuden takaamiseksi tutkimuseettinen neuvottelulautakunta on laatinut hyvän tieteellisen käytännön ohjeet. Kirjallisuuskatsauksessa hyvien eettisten ja tieteellisten periaatteiden noudattaminen tarkoittaa, että kirjallisuuskatsauksen tekemisen menetelmään on itse perehtynyt, ja tietää mitä menetelmä tarkoittaa. Katsauksen luotettavuus saattaa horjua elektronisen haun onnis-



tumisen, tutkimusten valinnan sekä analyysin kohdalta. Hirsjärven ym. (2007, 24; 89–90) mukaan eettisyyttä pohdittaessa on tärkeä huomioida tutkimus-, tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä. Tutkimustuloksia julkaistaessa tulee toteuttaa tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta eli asianmukaisella tavalla ottaa huomioon muiden työt ja saavutukset, kun tuloksia julkaistaan. (Hirsjärvi ym. 2007, 24; 89–90; Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2012). Tutkijan eettisiin periaatteisiin kuuluu noudattaa rehellisyyden vaatimusta, johon kuuluu viitteiden ja lainauksien oikeatapainen merkitseminen, jotta ei syylisty plagiointiin. Plagiointi eli toisen tekijän ideoiden, tutkimustulosten tai vastaavan sanamuodon esittäminen ikään kuin omana on tutkimuksen teossa ehdottoman tuomittavaa. (Hirsjärvi ym. 2007, 118).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen eettiset kysymykset liittyvät tutkimuskysymyksen muotoiluun tutkimusetiikan noudattamiseen kaikissa vaiheissa. Luottamuskysymykset liittyvät tutkimuskysymyksen ja valitun kirjallisuuden perusteluun sekä kuvailun vakuuttavuuteen ja prosessin johdonmukaisuuteen. (Kangasniemi ym. 2013, 292.) Tutkimuksen yksi tärkeimmistä eettisistä periaatteista liittyy tutkimustulosten paikansa pitävyyden tarkistamiseen, niiden yleistettävyyteen ja julkistamiseen. Kaiken tutkimuksen luotettavuutta tulisi arvioida. Tutkimuksen luotettavuutta lisää tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta, sekä tutkimuksen kaikista vaiheista. (Hirsjärvi ym. 2007, 227; Mäkinen 2006, 102.)

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen vaikuttavat myös itse opinnäytetyöntekijä ja hänestä johtuvat tekijät, kuten esimerkiksi aineiston hankinta ja sen analysointi. Opinnäytetyötä tehdessä olen rajannut kirjallisuuskatsaukseen mukaan otettavat ja siitä poisjätettävät julkaisut sisäänotto- ja ulosjättökriteerien avulla. Tämä vaikuttaa tutkimuksen lopputulokseen. Opinnäytetyöntekijänä olen hakenut itse kirjallisuuskatsaukseen valitut julkaisut tietokannoista ja manuaalisen haun avulla. Elektronisen ja manuaalisen haun onnistuminen on vaikuttanut merkittävästi katsauksen lopputulokseen. Aineisto on analysoitu opinnäytetyöntekijän parhaan osaamisen mukaan, julkaisut on analysoitu oman näkemyksen mukaan, sekä tulokset on raportoitu rehellisesti.

### 6.3 Tulosten tarkastelu

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata aikaisempiin tutkimuksiin perustuen tehosairaanhoitajien työhyvinvointia ja sen merkitystä työssä jaksamiseen, sekä työhyvinvoinnin tukemisen keinoja. Tutkimuskysymysten avulla pyrin selvittämään työhyvinvoinnin merkitystä tehosairaanhoitajien työssä jaksamiseen, työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä teho-osastolla, sekä tehosairaanhoitajien työhyvinvointia tukevat ja edistävät tekijät.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan työhyvinvoinnilla on merkitystä tehohoitajien työssä jaksamiseen, mutta sen lisäksi myös potilaiden hoitoon ja hoidon tuloksiin. Tehohoitajat kokivat työnsä aineiston ja tulosten perusteella mielekkääksi, mihin vaikutti positiivisesti se, että työ oli intensiivistä ja akuuttia, työssä oli mahdollisuus keskittyä yhden potilaan hoitoon kerrallaan ja toteuttaa yksilövastuista hoitotyötä, sekä mahdollisuus autonomiaan potilaan hoidossa ja oman työn suunnittelussa. Toisaalta työssä koettiin olevan samaan aikaan myös paljon erilaisia ongelmallisia ja kehitettäviä alueita. Tulosten mukaan tärkein työssä jaksamista edistävä tekijä on työtyytyväisyyden kokeminen työssä.

Työtyytyväisyyden kokemiseen vaikuttavat erilaiset tehohoitotyössä koetut kuormitustekijät. Teho- osastolla työhyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen vaikuttivat niin fyysiset, psyykkiset sekä emotionaaliset kuormitustekijät, mutta myös itse työympäristöstä ja työyhteisöstä johtuvat tekijät. Johtamisella ja esimiestyöllä oli omalta osaltaan myös vaikutusta työhyvinvoinnin kokemiseen ja työssä jaksamiseen. Tulosten perusteella työn organisoinnilla ja työntekijöiden mahdollisuudella vaikuttaa omaan työhön oli merkittävä vaikutus työssä jaksamiseen ja organisaatioon sitoutumisessa.

Työhyvinvointia edistäviä ja tukevia keinoja tulosten perusteella olivat hyvä ja kannustava johtaminen, hyvä yhteistyö ja vuorovaikutus työyhteisön kesken, huumorin käyttäminen työssä, mahdollisuus autonomiaan sekä yksilövastuisten hoitotyön toteuttamiseen omassa työssä. Hyvällä ja kannustavalla johtamisella edistetään ja tuetaan työhyvinvointia. Työhyvinvoinnin kannalta johtamisessa on tärkeää, että siinä on selkeät käytännöt, se on työntekijöitä tukevaa sekä oikeudenmukaista. Hoitajien toimintaa tukevalla johtamisella on tulosten mukaan myös työuupumusta vähentävä

vaikutus, sekä sillä on merkitystä työstä poissaoloihin ja työhön sitoutumisessa. Hyvällä yhteistyöllä ja vuorovaikutuksella työyhteisössä oli työhyvinvointia edistävä vaikutus. Hyvään vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön liittyi myös huumorin käyttäminen työssä. Huumorin avulla työyhteisössä pystytään lisäämään yhteenkuuluvuutta ja vuorovaikutusta sekä parantamaan työilmapiiriä. Tällä tavalla huumorilla oli omalta osaltaan työhyvinvointia edistävä vaikutus. Työn autonomialla ja sitä lisäämällä pystytään edistämään hoitajien työmotivaatiota ja työtyytyväisyyttä sekä parantamaan työhön ja työpaikkaan sitoutumista.

#### 6.4 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen tukemiseksi ja sen edistämiseksi on olemassa paljon erilaisia tapoja niin yksittäisen työntekijän kuin myös työyhteisön toimesta. Tulosten pohjalta kehittämisehdotukseksi muodostui työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen liittyvä learning cafe- tyyppinen tapahtuma. Learning cafe voitaisiin järjestää esimerkiksi kerran kuukaudessa osastotunnin yhteydessä tai sisällyttää tyky- päivän ohjelmistoon. Learning cafehen jokaisella työyhteisön jäsenellä olisi mahdollisuus osallistua sekä esittää omia ajatuksia käsiteltävään aiheeseen liittyen. Learning cafessa käsiteltäisiin yhdessä työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen liittyviä asioita. Tämän jälkeen learning cafessa ilmilleistä asioista voitaisiin tehdä kooste ja käydä asiat yhdessä läpi. Learning cafen avulla voitaisiin mahdollisesti lisätä ja parantaa koko työyhteisön vuorovaikutusta, yhteistyötä sekä yhteishenkeä.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten pohjalta nousi esille uusia jatkotutkimusaiheita. Kirjallisuuskatsausta tehdessä sekä aineistoa hankittaessa tuli ilmi, että tehosairaanhoitajien työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen liittyvää tutkimusta on vähän tarjolla. Tämän perusteella jatkossa voitaisiin tutkia ja selvittää esimerkiksi kyselyn tai haastattelun avulla tehosairaanhoitajien kokemuksia omasta työhyvinvoinnista ja työssä jaksamisesta. Toinen jatkotutkimusaihe muodostui aineistoon perehtymisen ja kirjallisuuskatsauksen kirjoittamisen aikana. Jatkossa voitaisiin tutkia myös uusien ja vähän työkokemusta omaavien hoitajien kokemuksia omasta työhyvinvoinnista ja työs-

sä jaksamisesta teho- osastolla, sekä kuinka heidän työhyvinvointia ja työssä jaksamista voitaisiin tukea.

## LÄHTEET

Blomster, M., Mäkelä, M., Ritmala- Castrén, M., Säämänen, J. & Varjus, S-L. 2001. Tehohoitotyö. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi.

Kaivola, T. & Launila, H. 2007. Hyvä työpaikka. Helsinki: Yrityskirjat Oy.

Kangasmäki, E. 2007. Eettisen johtajuuden toteutuminen ja sen merkitys henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa - sairaanhoitajien kokemuksia sairaalan osaston työyhteisössä. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylän Yliopisto: Terveystieteiden laitos. Viitattu 25.9.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-2007885>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 4, 291–301.

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

Korkkula, J. 2010. "Työssä jaksaminen ja työhyvinvointi on asiakaspalvelijalla elinehto": Kokemuksia henkisestä työhyvinvoinnista Kelan asiakaspalvelussa. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.8.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010052510432>

Kuntatyönantajat www- sivut. 2007. Työhyvinvoinnin toimintalinjat ja hyvät käytännöt -suositus kunta-alalle. Viitattu 15.9.2016. <http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/sopimukset/tyoelaman-kehittaminen/tyohyvinvointi/Sivut/tyohyvinvoinnin-toimintalinjat-ja-hyvät-kaytannot.aspx>

Leino-Kilpi, H. 2007. Kirjallisuuskatsaus -tärkeää tiedon siirtoa. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja A:51/2007. 2.

Leivo, P. 2011. Työn imu, työn voimavaratekijät ja tuloksellisuuskokemukset sairaalaorganisaatiossa. Licensiaatintutkimus. Tampereen yliopisto: Yhteiskunta- ja kulttuuritutkimuksen yksikkö. Viitattu 8.8.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-21915>

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Nappari, S. 2014. Yksilövastuinen hoitotyö teho-osastolla. Sairaanhoitajien työhyvinvoinnin näkökulmasta. AMK- opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu. Viitattu 5.2.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014090913828>

Piironen, K. 2005. Huumorin ilmeneminen ja yhteys työhyvinvointiin teho- osastolla. Pro gradu- tutkielma. Oulun yliopisto: Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.

Raatikainen, S-L. 2004. Sairaanhoidtajien työtyytyväisyys ja työn kuormittavuus tehohoidossa. Pro gradu- tutkielma. Kuopion yliopisto: Hoitotieteen laitos.

Ranta, I. & Tilander, E. 2014. Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Fioca Oy.

Rehnbäck, K. & Keskinen, S. 2005. Työhyvinvointia alaistaidoilla ja esimiestyön hallinnalla. Helsinki: Kuntien eläkevakuutus. Viitattu 4.2.2015.  
<https://www.keva.fi/SiteCollectionDocuments/Multimedia/Tyoyhteisotaidot/Alaistaidot.pdf>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 26.2.2015. [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)

Sosiaali- ja terveysministeriön www- sivut. 2016. Työhyvinvointi. Viitattu 10.7.2016. <http://stm.fi/tyohyvinvointi>

Tiainen, A- I. 2014. YAMK työelämää kehittämässä. sosiaali- ja terveysalan näkökulmia työhyvinvointiin. Joensuu: Karelia- ammattikorkeakoulu.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta www-sivut. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 29.9.2016. <http://www.tenk.fi/>

Työhyvinvointia hyvinvointityöhön. 2011. Helsinki: Talentia. Talentian julkaisut. Viitattu 10.9.2016. <http://www.talentia.isintexas.com/mag/tyohyvinvointia-hyvinvointityohon.php>

Työterveyslaitoksen www- sivut. 2014. Työhyvinvointi kannattaa myös taloudellisesti. Viitattu 4.2.2015.  
<http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tuottavuus/sivut/default.aspx>

Työterveyslaitoksen www- sivut. 2016. Työn imu. Viitattu 8.8.2016.  
[http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyon\\_imu/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyon_imu/sivut/default.aspx)

Varjus, S-L. 1999. Työn autonomia ja merkitys tehosairaanhoidajan kokemana. Pro gradu- tutkielma. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitos.

## KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TUTKIMUKSET

Tutkimuk- sen tekijä ja vuosi	Tarkoitus	Menetelmä ja ai- neisto	Keskeiset tulokset
Piironen Kristiina, 2005. – pro gradu	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla tehohoito-työntekijöiden näkemyksiä huumorin ja musta huumorin ilmenemisestä teho-osastolla sekä huumorin yhteyttä työhyvinvointiin.	Tutkimus aineisto kerättiin kyselylomakkeella Oulun ja Lapin läänin teho- osastoilta (n=142). Vastausprosentti oli 60 % ja aineisto analysoitiin SPSS for Windows 12.0 tilasto- ohjelmalla. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällönanalyysillä.	Tulosten mukaan kaikkien vastanneiden mielestä huumoria ilmeni tehohoitoympäristössä ja sitä tarvitaan työyhteisössä. Yleisimmin huumori tuli esille hoitajien keskinäisessä vuorovaikutuksessa, mutta myös potilaiden ja hoitajien kesken ilmeni huumoria. Työntekijät käyttivät huumoria tietoisesti työyhteisössään ja yleisimmin huumori tuli esille leikinlaskuna, ja siihen liittyi myös sanatonta viestintää kuten ilmeitä ja eleitä. Huumorilla on merkitystä hoitajien työhyvinvoinnille ja se merkitsi voimavarojen että luovuuden

			sekä toimintakyvyn lisääntymistä. Tutkimustulosten mukaan huumorin lisääntyminen teho-osastolla lisäsi omaa hyvinvointia työssä.
Raatikainen Sirkka-Liisa, 2004. – pro gradu	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja analysoida poikkileikkaustutkimuksena, millainen on tehohoidon osastojen sairaanhoitajien työtyytyväisyys ja työn kuormittavuus sekä millainen yhteys sairaanhoitajien työtyytyväisyydellä on työn kuormittavuuteen.	Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena (N=402). Kyselylomakkeessa oli kansainvälisestä Nursing Work Index (NWIR) – mittarista muokattuja neljä vastausvaihtoehtoa sisältäviä sairaanhoitajan työympäristön piirteitä kuvaavia Likert-väittämiä ja taustatietoja kartoittavia kysymyksiä. Vastausprosentti oli 76 % (n=302). Tiedot käsiteltiin ja analysoitiin SPSS 11,5 for Windows ohjelmalla	Tulosten mukaan teho-osaston sairaanhoitajat olivat tyytyväisimpiä toimintaympäristöjensä toimivuuteen. Oman työn kontrollointi ja organisatoristen piirteiden toimivuus olivat keskinäisellä tasolla. Heikommaksi hoitajat arvioivat hoitotyön autonomian toteutumisen. Tulosten mukaan työn kuormittavuuden lisääntymisen vähensi sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä.



<p>Varjus Sirkka- Liisa, 1999. – pro gradu</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, sitä miten autonomisiksi tehosairaanhoitajat kokevat itensä työssään ja sitä, miten merkitykselliseksi he kokevat työnsä.</p>	<p>Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, joka laadittiin työn hallinnan kokonaisuuden tutkimista varten. Perusjoukon muodostivat 31 aikuisten tehosaston sairaanhoitajat, joista tutkimukseen valittiin satunnaisotannalla 8 tehosaston sairaanhoitajat. Kysely lähetettiin 264 tehosairaanhoitajalle ja sen palautti 172 (vastausprosentti 62,5). Aineiston analyysissä käytettiin kuvailevalle tutkimukselle tyyppillisiä frekvenssi- ja prosenttija-kaumia, ristiintaulukointia sekä nonparametrisia testejä.</p>	<p>Tulosten mukaan sairaanhoitajat pitivät itsenäistä työtä tärkeänä. Hoitajat olivat autonomiaa omassa työssään, mutta autonomiaa koko osaston toimintaan liitettynä oli paljon vähäisempää. Autonomia lisääntyi yleensä työkokemuksen myötä. Vastaajista suurin osa oli motivoituneita työhönsä ja yhtenäisemmin hoitajien työmotivaatiota edisti onnistuminen potilaan hoidossa. Tyytyväisiä työhönsä tehohoitajana oli 89,5%. Vähiten työkokemusta omaavat hoitajat olivat tyytymättömmimpiä omaan ammattitaitoonsa.</p>
--	--	--	--

<p>Nappari Samira, 2014. – AMK- ont.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on perehtyä yksilövastuiseen hoitotyöhön hoitotyön mallina ja kohdentaa käsittelyn näkökulma teho-osaston toimintaympäristöön.</p>	<p>Työssä on sekä toiminnallisen että tutkimuksellisen opinnäytetyön vaikutteita. Toiminnallisen osuuden avulla kartoitettiin K-HKS:n tehostetun hoidon yksikön sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja yksilövastuiseen hoitotyöhön liittyviä asioita. Aineisto kerättiin etenevän keskustelun ja kyselylomakkeen avulla.</p>	<p>Tulosten perusteella K-HKS:n tehostetun hoidon yksikössä kiireisellä työrytmillä ja liian vähäisellä henkilökunnan määrällä on vaikeuttava vaikutus yksilövastuiseen hoitotyön toteuttamiseen. Edistäviä tekijöitä olivat pieni osaston koko, sairaanhoitajien suuri osuus ja avoin sekä kehitysmyönteinen yhteishenki. Näyttäisi siltä, että yksikössä on jo käytössä yksilövastuiseen hoitotyön piirteitä, kuten autonominen työvuorosuunnittelu sekä mahdollisuus kehittää omaa osaamistaan erilaisten vastualueiden ja täydennyskoulutusten avulla.</p>
--	---	---	--