



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Hanna Leppänen

# Sairaanhoitajien kokema ilo hoitotyössä

HUS eettinen teemaviikko

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Sairaanhoitotyö

Opinnäytetyö

23.4.2019

Tekijä(t) Otsikko	Hanna Leppänen HUS eettinen teemaviikko, Sairaanhoidajien kokema ilo hoitotyössä
Sivumäärä Aika	23 sivua + 5 liitettä 23.4.2019
Tutkinto	Sairaanhoidaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoidotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoidotyö
Ohjaaja(t)	Lehtori Eila-Sisko Korhonen TT, THM, ESH
<p>Tämä opinnäytetyö oli osa Metropolia Ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmaa, sekä HUS eettistä teemaviikkoa, jonka aiheena oli ”Ilo hoitotyössä”. HUS eettinen teemaviikko järjestettiin 3.-4.4.2019 Meilahden tornisairaalan aulassa.</p> <p>Ilo on resurssi, joka sitoutuu luonnostaan hoitotyöhön, mutta on alikäytetty. Ilon edistäminen on otettu tavoitteeksi vastaamaan alalta pakenemiseen ja työuupumuksen vaikutuksiin USA:ssa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoidajien iloa ja sitä edistäviä tekijöitä, sekä kuvailla niitä toiminnallisessa keskustelutilaisuudessa HUS eettisellä teemaviikolla. Tavoitteena oli tuottaa tietoa ilosta hoitotyössä ja sairaanhoidajien iloa hoitotyössä edistävästä tekijöistä, sekä kuvailla toiminnallisen keskustelutilaisuuden tuotokset.</p> <p>Opinnäytetyön metodina sovellettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja aineiston analysoinnissa sovellettiin aineistolähteistä sisällönanalyysia. Aineisto kerättiin 2018 loppuvuodesta ja 2019 alkuvuodesta. Aineisto (n=10) koostui englanninkielisistä tutkimuksista ja artikkeleista, jotka koskivat iloa tai iloa edistäviä tekijöitä.</p> <p>Aineiston perusteella ilo hoitotyössä on tunne, jota ei voi kontrolloida, mutta sen ilmenemisen voi todeta. Ilo on myös resurssi, joka edistää hyvinvointia, terveyttä, elämänlaatua, turvallisuutta ja on sosiaalista.</p> <p>Iloa edistää työympäristöön liittyvät tekijät, työn merkityksellisyys, vaikuttava hoitotyö ja hoitotyön johtaminen. Työympäristön iloa edistäviä asioita olivat sen ihmiset, ominaisuudet ja rakenteet. Työn merkityksellisyyteen liittyi työn sopivuus sairaanhoidajan arvomaailmalle ja kehittyminen työssä. Potilaan tilan edistäminen ja potilaan vaikutus sairaanhoidajaan liittyivät vaikuttavaan hoitotyöhön. Aktiivinen ja kannustava hoitotyön johtaminen edisti myös iloa.</p> <p>Iloa tulisi edistää ja tutkia myös suomalaisessa ympäristössä, jotta Suomessakin näkyvä sairaanhoidajien alalta pakeneminen ja uupuminen voitaisiin estää.</p>	

Avainsanat	llo, hoitotyö, etiikka
------------	------------------------

Author(s) Title	Hanna Leppänen HUS ethical theme week, Nurses' Experiences of Joy in Nursing
Number of Pages Date	23 pages + 5 appendices 23 April 2019
Degree	Bachelor of Healthcare
Degree Programme	Nursing and Healthcare
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Senior Lecturer Eila-Sisko Korhonen PhD, MNSc, RN
<p>This thesis was a part of Metropolia University of Applied Sciences curriculum and part of Helsinki and Uusimaa Health care district's ethical theme week, which was titled "Joy in Nursing". The Ethical theme week was held at the lobby of Meilahti Tower Hospital, Helsinki, Finland, during the third and fourth of April 2019.</p> <p>Joy is a resource that is associated naturally with nursing, but is underused. Promoting joy has been taken as an objective to counter burnout and nurses leaving healthcare in the US.</p> <p>The purpose of this thesis was to describe nurses' joy and factors enhancing it, describing them in the discussion event during the HUS ethical theme week. The goal of this thesis was to produce information about what joy in nursing means and which factors enhance nurses' joy in nursing. Also a goal to describe the results of the discussion from HUS ethical theme week.</p> <p>As a method for this thesis, a descriptive literature review was used. The Reference material was analyzed using inductive content analysis. Reference material (n=10) was gathered during the end of 2018 and early 2019, consisting of english researches and articles which discussed joy or factors enhancing joy.</p> <p>According to the reference material, joy is a feeling that cannot be controlled, but it can be observed. It is a resource that enhances well-being, health, quality of life, safety and is social in nature.</p> <p>Factors connected to working environment, meaningful work, impactful work and nursing leadership, enhance joy. Working environment consisted of people in it, it's properties and structures. Meaningful work was associated with work that aligns with the nurses' values and professional growth. Improving the patient's condition and the effects patients have on the nurse were associated with impactful work. Active and supporting nursing leading was also an enchancing factor.</p> <p>Joy should be promoted and researched further in Finnish environment to counter burnout and the increasing trend of nurses leaving healthcare.</p>	
Keywords	Joy, Nursing, Ethics

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön keskeiset käsitteet	2
2.1	Ilo	3
2.2	Hoitotyö	3
2.3	Etiikka	4
3	Aikaisempia tutkimuksia ilon merkityksestä hoitotyön hyvinvointiin	5
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	7
5	Opinnäytetyön menetelmät	7
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä	7
5.2	Aineiston keruu ja valinta	9
5.3	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	10
5.4	Toiminnallinen menetelmä	11
6	Opinnäytetyön tulokset	11
6.1	Ilon tarkoitus hoitotyössä	12
6.2	Sairaanhoitajien iloa edistävät tekijät hoitotyössä.	12
6.2.1	Työympäristö	12
6.2.2	Työn merkityksellisyys	13
6.2.3	Vaikuttava hoitotyö	14
6.2.4	Hoitotyön johtaminen	14
6.3	Toiminnallisen menetelmän tulokset	15
7	Pohdinta	16
8	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	18
	Lähteet	20
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaku kuvailtuna taulukossa	
	Liite 2. Kirjallisuuskatsaus taulukoituna	
	Liite 3. Analyysitaulukko 1. Tutkimuskysymys: ”Mitä ilo tarkoittaa hoitotyössä?”	
	Liite 4. Analyysitaulukko 2. Tutkimuskysymys: ”Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien ilon tunnetta hoitotyössä?”	
	Liite 5. Posterit	



## 1 Johdanto

*"Ilo on ihmisen siirtymistä pienemmästä suurempaan täydellisyyteen."*

*Baruch Spinoza (1632-1677)*

Meistä jokainen on joskus tuntenut iloa. Meistä jokainen voinee olla samaa mieltä, että ilo käsitteenä on vahvasti positiivinen tunne. Se näyttäytyy arjessamme spontaaneina purskahduksina, yllättävänä tunteena kesken työpäivän tai harrastusten, ystävien kanssa vietetyn illan yhteydessä tai vaikkapa katsoessa netistä kissavideoita. Ilo antaa vastapainoa negatiivisille tunteille, ja on itsessään arvokasta luodessaan inhimillistä hyvää.

Ilon tuntemus on subjektiivista, sillä meissä heräävät tunteet ovat pohjimmiltaan subjektiivisia. Se mikä herättää toisessa vahvoja tunteita, ei välttämättä tee sitä toisessa. Ilon subjektiivisuus tekee ilosta hyvin vaikeasti lähestyttävän aiheen tutkimusnäkökulmasta. Lisäksi olisi määriteltävä mitä itseasiassa termi "ilo" pitää sisällään, sillä olisi jokseenkin mieleetöntä tutkia ilmiötä ilman että tietää, mitä ilmiö itseasiassa tarkoittaa.

Italialainen neurologi Antonio Damasio kertoo kirjassaan "Spinozaa etsimässä: Ilo, suru ja tuntevat aivot" (2003; 22) Spinozan ajatelleen, että erilaisten tunteiden ylikirjoittaminen vaatii vastakkaisen, vahvemman tunteen. Tähän on helppo yhtyä, sillä eläviä esimerkkejä löytyy miltei päivittäin, tilanteen mielekkyys riippuu siitä herättääkö se enemmän positiivisia tunteita kuin negatiivisia. Kyse on ikään kuin vaa'asta, jossa punnitaan tilanteen plussat ja miinukset. Damasio erottelee myös tunteet emootioista, ja sanoo tunteiden seuraavan emootioita (Damasio 2003: 39). Psykiatrisessa hoitotyössä käytetään samasta ilmiöstä suhteessa entisistä kokemuksista kumpuaviin tiedostamattomiin tunteisiin, termiä transferenssi (Jones 2004)

Ilo on myös tekijä, johon fokuoimalla voidaan kääntää huomiota pois uupumuksesta ja muista negatiivisista tekijöistä. Se kiinnittyy luonnollisesti hoitotyöhön, joka on yksi harvoista ammateista, joissa pystytään vaikuttamaan ihmisten elämään positiivisesti. Ilon vaikutukset myös edistävät hyvinvointia työssä ja tuottavat tehokasta ja empaattista hoitotyötä. Ilo onkin voimavara, jota tulisi edistää (Feeley – Swensen 2016).

Kun työntekijät kokevat iloa ja merkityksellisyyttä, työhyvinvointi ja pysyvyys paranevat. Sairaanhoidajien iloa ja merkityksellisyyttä mittaavia mittareita ei kuitenkaan ole olemassa (Rutridge 2018). Tällaisille mittareille olisi kuitenkin tarvetta, kuten myös iloa ja merkityksellisyyttä edistävien tekijöiden kehittämiseksi. USA:ssa vastavalmistuneista sairaanhoitajista 37% harkitsee alalta lähtöä (Perlo – Feeley 2018). Vastaava luku Suomessa on Mervi Flinkmanin (2014) väitöskirjatutkimuksen mukaan 26%. Uupumus ja työtytymättömyys ovat molemmissa maissa yhteydessä alalta lähdön harkintaan. Se on myös yhdistetty potilastytymättömyyteen, hoidon vaikuttavuuteen, ja voi lisätä kustannuksia (Bodenheimer – Simsky 2014).

Suomessa ollaan havahtumassa sairaanhoitajien uupumiseen ja alalta poistumiseen. Sairaanhoidajaliitto on esittänyt huolensa vuoden 2018 työolobarometrin tuloksista, jotka näyttävät laskevan. Suomessa on ollut myös 2000 -luvulta lähtien pulaa terveydenhuollon henkilöstöstä, ja tilanteen odotetaan pahenevan (Pihlava – Ruokolainen – Mauno 2017).

Ilon edistäminen on alikäytetty, mutta vaikuttava mahdollisuus luoda työympäristöjä, joissa ihmiset löytävät tarkoitusta ja merkitystä, samalla parantaen potilastytyväisyyttä, hoidon vaikuttavuutta, potilasturvallisuutta, sekä tehokkuutta ja tuottavuutta (Perlo – Feeley 2018).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajien iloa ja sitä edistäviä tekijöitä, sekä kuvailla niitä toiminnallisessa keskustelutilaisuudessa HUS eettisellä teemaviikolla. Tavoitteena oli tuottaa tietoa ilosta hoitotyössä ja sairaanhoitajien iloa hoitotyössä edistävästä tekijöistä, sekä kuvailla toiminnallisen keskustelutilaisuuden tuotokset.

Tutkimuskysymykset olivat ”Mitä ilo tarkoittaa hoitotyössä?” ja ”Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien ilon tunnetta hoitotyössä?”.

## **2 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet**

Seuraavassa kappaleessa esitellään opinnäytetyön keskeiset käsitteet. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat ilo, hoitotyö ja etiikka.



## 2.1 Ilo

Opinnäytetyön aiheena on ”Sairaanhoitajien kokema ilo hoitotyössä”, jolloin luonnollinen aloitus on määrittellä ilo käsitteenä. Ilo tulisi ehkä erottaa onnellisuudesta, sillä onnellisuus yleisesti käsitetään filosofiassa tyypillisesti enemmän kokonaisvaltaisena tilana, joka on elämän perimmäinen tavoite (mm. Aristoteles, Jeremy Bentham, Dalai Lama). Tähän tavoitteeseen on erilaisia teitä, joista on vaikeaa löytää yhtä kaikille sopivaa vaihtoehtoa. Epikuros (341-270 eaa.) ajatteli onnellisuuden löytyvän aistiärsykkeiden kautta, Aristoteles (384-382 eaa.) taas liitti onnellisuuden löytymisen hyve-etiikan kautta. Nietzsche (1844-1900) taasen ajatteli onnellisuuden olevan lähempänä iloa ja täten katoava, ei-pysyvä ilmiö.

Onnellisuus ja ilo voidaan käsittää arkisesti hyvin subjektiivisina ilmiöinä. Se mikä toiselle aiheuttaa iloa, ei välttämättä tee sitä toiselle. Spinoza (1634-1677) ajatteli ilon olevan ihmisen itselleen ominaisen toiminnan täydellistymistä. Aristoteles ajatteli erilaisten ihmiselle luontaisesti oikeiden tendenssien, hyveiden (kreik. *Arete*) toteuttamisen tuottavan onnellisuutta itsessään, esimerkiksi sielussa oleva tunne ilo tarvitsee kyvyn tuntea iloa ja luonteenpiirteen, jolla iloa voidaan tuntea oikein (Nikomakhoksen Etiikka: 32). Ilon määrittely voi kuitenkin tuottaa ongelmia, sillä arkipäiväisesti ilo ja onnellisuus käsitetään hyvin samanlaisina asioina, ja kielellisesti niitä käytetään jopa sekaisin. Tällöin olisi tärkeää tarkastella ilmiötä hoitotyön ilon näkökulmasta. Tähän kysymykseen etsittiin vastausta tässä työssä.

## 2.2 Hoitotyö

World Health Organization on määritellyt hoitotyön (eng. *nursing*) käsittävän autonomisen ja yhtenäisen hoidon kaikenikäisille yksilöille, perheille, ryhmille ja yhteisöille, sairaille ja terveille kaikissa toimintaympäristöissä. Se sisältää terveyden edistämisen, sairauksien ehkäisemisen ja sairaiden, vammautuneiden ja kuolevien hoidon (WHO 2019). Myös samansuuntaisen määritelmän eettisine ohjeistuksineen antaa Suomessa toimiva sairaanhoitajien yhdistys Sairaanhoitajat (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 1996)

Hoitotyön ydintehtävä onkin potilaan hoitaminen; hoidon tarpeen arviointi, hoidon suunnittelu, toteutus ja vaikuttavuuden arviointi (HUS 2019)

Duodecimin sanakirja (2019) määrittelee hoitotyön olevan hoitotieteeseen perustuvaa ammatillista toimintaa, jolla hoidetaan potilasta, sekä autetaan, ohjataan ja tuetaan ihmistä terveyden edistämiseksi ja sairauden kanssa pärjäämisen kanssa.

### 2.3 Etiikka

Etiikka –sana juontaa juurensa kreikan kielen “ethos” -sanasta (tapa). Etiikka on tiede, joka tutkii hyvän ja pahan, sekä oikean ja väärän suhdetta. Eettisyydellä tässä työssä tarkoitamme eettisyyttä hoitotyössä. Marttinen (2013) tuo esiin ajatusta siitä, että hoitotyössä potilaiden kohtelussa esiin tulevia ajatuksia voidaan käsitellä erityisen hyvin hyveetiikan (esim. Aristoteles, MacIntyre) kautta. Hyve-etiikka etsii vastausta siihen, minkälaisia meidän tulisi olla, jotta voimme elää mahdollisimman hyvän elämän (Marttinen 2013). Suhteessa Aristoteleen hyve-etiikkaan, sairaanhoitotyöhön sopii nimenomaisesti luonteen hyveet, kuten rohkeus, kohtuullisuus, ystävällisyys ja oikeudenmukaisuus. Myös kreikkalaisen filosofian käsite eudaimonia, joka tarkoittaa pysyvää onnellisuutta, ja on hyve-etiikan tavoitteena, sopii käsitteenä aikaisempaan erotteluun ilon ja onnellisuuden välille. Hyve-etiikka voi sopia täten sairaanhoitajan työhön onnellisuutta lisäävänä tekijänä sairaanhoitajan näkökulmasta. Hyve-etiikan soveltumista hoitotyöhön tukee myös Putnam (2012). Muita hoitotyön etiikkaa klassisesti muokanneita teorioita ovat John Stuart Millin utilitarismi ja Immanuel Kantin velvollisuusetiikka (Lahtinen – Karhu – Backman 2004).

Hoitotyön etiikkaa Suomessa ohjaa lainsäädäntö, sekä Valtakunnallisen sosiaali -ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (ETENE) ohjeistus, sekä Sairaanhoitajan eettiset ohjeet.

Lainsäädäntö määrittelee juridiset rajat toiminnalle. Lakeja, jotka määrittelevät hoitotyön toimintaa ovat mm. Terveystieteiden laki (1326/2010), Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ja Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) (Sosiaali -ja Terveysministeriö 2019)

Sosiaali -ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE on antanut viisikohtaisen suosituksen eettisyydestä sosiaali -ja terveysalalla:

1. Sosiaali -ja terveysalan toimijat kunnioittavat asiakkaiden ja potilaiden ihmisarvoa ja perusoikeuksia.
2. Sosiaali -ja terveystuollon lähtökohtana on asiakkaan ja potilaan etu.
3. Sosiaali -ja terveystuollossa on kysymys vuorovaikutuksesta.
4. Ammattihenkilöstö vastaa työnsä laadusta.
5. Hyvä hoito ja palvelu edellyttävät vastuullisia päätöksiä ja toimintakulttuuria

(Sosiaali -ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2011. ETENE-julkaisu 32: Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta)

ETENE painottaa suosituksessa, että kyse on ihmisestä ja hänen hyvinvointinsa edistämistä (ETENE 2011).

Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa määritellään rajat hoitajien ammattietiikalle, sairaanhoitajien tehtävän, potilaan kohtaamisen, ammattitaidon, yhteiskunnallisen vaikuttamisen ja kollegiaalisuuden alueilla (Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 1996).

Hoitotyön eettisiä periaatteita ovat mm. hyvän tekeminen, potilaan itsemääräämisoikeus, rehellisyys, luotettavuus ja oikeudenmukaisuus. Hoitotyöntekijän väsyminen, uupumus ja kiire voivat toimia joskus esteenä eettisten ongelmien tunnistamisessa (Sairaanhoitajaliitto 2014).

### **3 Aikaisempia tutkimuksia ilon merkityksestä hoitotyön hyvinvointiin**

Feeley – Swensen (2016) kertovat sosiologi Aaron Antonovskyn ajatelleen, että terveys ei ole ainoastaan sairauden puuttumista. Terveys on myös koherenssia, se on tunnetta elämän ymmärrettävyydestä, hallittavuudesta ja mielekkyydestä. He soveltavat Antonovskyn ajatusta arvioiden, että ilo ei ole vain uupumuksen poissaoloa. Se on yhteydessä merkitykseen ja tarkoitukseen. Edistämällä yhteyttä merkitykseen ja tarkoitukseen voidaan vähentää uupumusta ja tuottaa kestävyttä sen sietämiseen hoitajille. Tämä edistämisen vastuu kuuluu johtajille. Kantavana ajatuksena on ihmisten perimmäinen asenne muutokseen ja täten kehityksen edellytykselle: Ihmiset luontaisesti vastustavat

muutosta, mutta osallistuvat kehittämiseen, mikäli kokevat sen johtavan iloon. Johdon tehtävä on luoda systeemi, jossa jokainen voi kokea työn iloa (Feeley – Swensen 2016).

Ilon merkitys hoitotyölle on alettu 2010 -luvulla huomioimaan, kun on huomattu merkittävää alalta poistumista ja uupumista. Uupuminen terveydenhoitoalan ammateissa on kaikkien aikojen korkeinta, mutta uupumiseen keskittymisen sijaan olisi keskityttävä ilon palauttamiseen hoitotyössä (Perlo – Feeley 2018). USA:ssa onkin lähdetty siirtymään niin sanotusta kolmen tavoitteen terveydenhuollosta: terveyden edistäminen, potilaan kokemus hoidosta ja kustannustehokkuus, kohti neljättä tavoitetta: hoidon toteuttajan hyvinvointi (Bodenheimer – Sinsky 2014). Suomessa Sosiaali -ja Terveysministeriö on asettanut viisi strategista tavoitetta vuoden visiossaan vuodelle 2030: Ihmisten aktiivinen osallisuus, yhteen toimivat palvelut ja etuudet, turvallinen ja hyvinvoiva elin- ja työympäristö, kestävä rahoitus, sekä hyvinvointia työn murroksessa. (Sosiaali -ja Terveysministeriö 2019). Heikon resurssitilanteen vuoksi hoitajien motivaatiolla ja hyvinvoinnilla voi olla merkittävä rooli, sillä ne lisäävät tuottavuutta ja tehokkuutta (Pihlava – Ruokolainen – Mauno 2017).

Perlo – Balik – Swensen – Kabcenell – Landsman – Feeley ovat tuottaneet Institute for Healthcare Improvement:lle (IHI) vuonna 2017 viitekehyksen, joka tarjoaa ratkaisuksi uupumisesta johtuvaan alalta poistumiseen ilon palauttamisen terveysalan työhön. Viitekehys tarjoaa sisällöltään perustelut ilon tärkeydelle, vinkkejä ilon edistämiseen esihenkilöiden näkökulmasta, kriittisiä tekijöitä ilon lisäämiseen terveysalalle, muutosideoita käytännön ilon edistämiseen ja työkaluja ilon mittaamiseen ja arviointiin. IHI:n viitekehys on toiminut monen aineistoartikkelin taustalla ohjaavana tekijänä.

Sairaanhoitajaliitto on myös julkaissut työolobarometrinsa vuodelle 2018. Kyselyyn vastasi 1795 henkilöä ja vastaajien tuloksia verrattiin iän, työajan, työnantajan, organisaation toimialan, työpaikan sekä yksikön ja siellä työskentelyajan mukaan. Työolobarometri piti sisällään kuusi osa-aluetta, jotka olivat: toimivat käytännöt, osallistava johtaminen, työn palkitsevuus, asiantuntijuuden kehittyminen, korkeatasoinen hoidon laatu, sekä työn ja yksityiselämän sovittaminen. Verrattuna edelliseen tutkimuskertaan (2016), tulokset olivat heikentyneet muiden osa-alueiden osalta, paitsi palkkausta koskevan osion osalta, joka pysyi samoissa määreissä. Eniten heikkeni toimivat käytännöt ja työhyvinvointia tukeva toiminta. Tärkeimmiksi osa-alueiksi koettiin toimivat käytännöt ja korkeatasoinen hoito. Sairaanhoitajapulan ehkäisemiseksi olisi tärkeää kiinnittää huomiota sairaanhoitajien työnhyvinvointiin (Sairaanhoitajaliitto 2018).

Pihlava – Ruokolainen – Mauno (2017) tutkivat julkisen palvelun motivaatiota, jolla tarkoitetaan epäitsekkästä toimintaa toisten hyväksi, suhdetta työn imuun ja työyhteisökäyttäytymiseen, sekä omien arvojen sopivuutta organisaation arvoihin. Tutkimuksen aineistoa kerättiin Lääkäriliiton (n=604), Tehyn (n=1678) ja SuPerin (n=2029) jäseniltä. Analyysinä käytettiin moderoivaa hierarkkista regressioanalyysia. Julkisen palvelun motivaatio oli yhteydessä työn imuun ja yhteisökäyttäytymiseen kaikissa vastaajaliitoissa. Vahviten julkiseen palveluun motivoituneet vastaajat olivat myös omistautuneimpia, tarmokkaampia, avuliaampia kollegoja kohtaan ja kiinnostuneempia kehittämään työyhteisöään. Arvoyhteensopivuus vahvisti kaikki yhteyksiä, poislukien Superin vastaajien julkisen palvelun motivaatiota ja työn imua. Julkisen palvelun motivaatio ja siihen liittyvällä työhyvinvoinnilla voi olla tärkeä merkitys (Pihlava – Ruokolainen – Mauno 2017).

Iloa hoitotyössä ja ilon käsitettä ei ole tutkittu Suomessa hoitotieteessä. Työhyvinvointia on sen sijaan tutkittu, ja koska ilon ja työhyvinvoinnin välillä on selkeä yhteys, jonka vuoksi ilo on otettu USA:ssa erityisen tarkkailun kohteeksi, on myös työhyvinvointia tarkoituksenmukaista tuoda esille.

#### **4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajien iloa ja sitä edistäviä tekijöitä, sekä kuvailla niitä toiminnallisessa keskustelutilaisuudessa HUS eettisellä teemaviikolla.

Tavoitteena oli tuottaa tietoa ilosta hoitotyössä ja sairaanhoitajien iloa hoitotyössä edistävästä tekijöistä, sekä kuvailla toiminnallisen keskustelutilaisuuden tuotokset.

Tutkimuskysymykset olivat ”Mitä ilo tarkoittaa hoitotyössä?” ja ”Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien ilon tunnetta hoitotyössä?”.

#### **5 Opinnäytetyön menetelmät**

##### **5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmä, jossa tuotetaan kuvailevaa laadullista tietoa perustuen tutkimuskysymykseen. Se on aineistolähtöistä ja tähtää ymmärrystä luovaan

kuvaukseen (Kangasniemi – Utriainen – Ahonen – Jääskeläinen – Liikanen 2013). Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan luonnehtia yleiskatsaukseksi, jossa ei ole tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä (Salminen 2011: 6).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan myös jakaa integroivaan ja narratiiviseen orientaatioon. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen ideana on kuvailla aihetta laajasti ja tuottaa yleiskatsaus aiheesta helppolukuisesti. Se voidaan jakaa myös toimituksellisiin, kommentoiviin ja yleiskatsauksiin, joista yleiskatsaus on tyypillisin ja johon tyypillisesti viitataan, kun puhutaan narratiivisesta kirjallisuuskatsauksesta. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen aineisto ei välttämättä ole käynyt kovin systemaattista tarkastelua, mutta se voi tiivistää aikaisempia tutkimuksia ja päätyä kirjallisuuskatsauksen mukaiseen synteisiin. (Salminen 2011: 7).

Integroiva kirjallisuuskatsaus kuvailee ilmiötä mahdollisimman monipuolisesti, ja se onkin hyvä tapa tuottaa uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta. Orientaatio mahdollistaa erilaisten metodologisten tutkimusten tarkastelun laajasti. Integroiva katsaus eroaa narratiivisesta siten, että se pitää sisällään kriittisen arvioinnin, jonka avulla materiaali voidaan tiivistää (Salminen 2011: 8).

Oleellinen osa kuvailevaa kirjallisuuskatsausta on sen vaiheet, jotka ovat järjestyksessä: Tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valinta, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkastaminen. Vaiheiden jäsentäminen on tärkeä osa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta, sillä siihen kohdistuva kritiikki on liittynyt sen luotettavuuden ongelmiin, sattumanvaraisuuteen ja subjektiivisuuteen. Menetelmän vahvuuksia taaseen ovat sen argumentaatiomahdollisuudet ja mahdollisuus ohjata tutkimusta hyvin spesifiin viitekehykseen (Kangasniemi ym. 2013).

Kuten edellä mainittua, tutkimuskysymys ohjaa koko opinnäytetyöprosessia. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopii erityisen hyvin abstraktien, laajojen ja käsitteellisten aiheiden tarkasteluun (Kangasniemi ym. 2013). Tutkimuskysymys voi olla täsmällinen ja rajattu, jotta saadaan syvälinen tarkastelu tai väljä, jolloin aihetta voidaan tarkastella eri näkökulmista. Kliininen kysymyksenasettelu sopii myös, jos halutaan kehittää tai luoda suosituksia jo olemassa olevien käytäntöjen suhteen (Kangasniemi ym. 2013).

Aineiston valinnassa voidaan lähestyä aineistoa joko implisiittisesti tai eksplisiittisesti (Kangasniemi ym. 2013). Eksplisiittisesti lähestyessä aineistoa keskitytään argumentoinnin vahvuuteen itse raportointitekstissä, kun taas implisiittisesti lähestyessä aineiston valintaa perusteellaan hakukriteereillä, sekä siihen liittyvällä taulukoinnilla. Aineiston keräämisen suhteen oleellista kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on sen relevanttius suhteessa tutkittavaan ilmiöön, eikä niinkään tarkoilla hakukriteereillä ja rajauksilla (Kangasniemi ym. 2013).

Kuvailun rakentaminen perustuu aineistolähtöisyyteen, tarkasteltavan aiheen tai ilmiön kannalta relevantteihin seikkoihin ja uuden tulkinnan luomiseen. Apuna voidaan käyttää sekä kvantitatiivisia, että kvalitatiivisia metodeja (Kangasniemi ym. 2013).

Tuotetun tuloksen tarkasteleminen sisältää sisällöllisen ja menetelmällisen tarkastelun, sekä eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnin. Tulokset raportoidaan sekä niistä voidaan luoda pohdintaa, kritiikkiä sekä kuvailla tulevaisuuden haasteita. Pääpaino tässä osiossa kohdistuu kuvailevan kirjallisuuskatsauksen haasteellisimpaan osioon, eettisyyden ja luotettavuuden pohtimiseen (Kangasniemi ym. 2013).

Menetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopi erityisen hyvin tämän työn menetelmäksi, sillä ilo on äärimmäisen subjektiivinen, abstrakti ilmiö, jota joudutaan tutkimaan erilaisista näkökulmista.

## 5.2 Aineiston keruu ja valinta

Aineistoa kerättiin Cinahl, Medic ja Medline -tietokannoista, sekä manuaalisesti. Haku rajattiin vuosille 2010-2019. Hakusanoina käytettiin seuraavia sanoja: "joy", "concept of joy", "nursing joy", "joy in nursing" ja "joy .ti". Hakua toteutettiin myös Medic -tietokannasta lavealla hakusanalla "ilo", joskaan haku ei tuottanut tuloksia. Myöskään manuaalisessa haussa Hoitotiede ja Tutkiva Hoitotiede -lehdistä ei löytynyt vastauksia tutkimuskysymykseen. Haussa keskityttiin ilon käsitteeseen yleisesti, sekä sairaanhoitajien ilon aiheisiin, sekä niitä edistäviin tekijöihin liittyviin tutkimuksiin.

Hakutulokset tuottivat merkittävästi artikkeleja, joissa ilo on mainittu, mutta ilon käsitettä tai iloa itseään ei tutkittu. Ilo saattoi olla otsikossa kuvailevana piirteenä tai vaihtoehtoisesti se oli mainittuna vain ohimennen tiivistelmässä. Tämä antoi kuvan siitä, että ilon käsitettä on käytetty tyypillisesti tutkimuksessa hyvin löyhästi, ilman ilmiön tarkempaa kuvausta.

Taulukko 1. Sisäänotto -ja poisjättökriteerit

Sisäänottokriteerit	Poisjättökriteerit
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ilon käsitettä (tai siihen liittyvää) koskeva tutkimus</li> <li>- Sairaanhoidajien hoitotyön iloa koskeva tutkimus</li> <li>- Vastaa tutkimuskysymykseen</li> <li>- Julkaistu vuosina 2010-2019</li> <li>- Tieteellinen artikkeli</li> <li>- Kielinä Suomi, Englanti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulttuurillisesti eroaa länsimaista tai niihin verrattavissa olevista maista</li> <li>- Ei tieteellinen artikkeli</li> <li>- Ei vastaa tutkimuskysymykseen</li> </ul>

Aineistoa kerättiin aikaisempien tutkimusten ja tutkimusartikkelien kautta. Tietoa kerättiin ilon määritelmästä, sairaanhoidajien kokemasta ilosta hoitotyössä ja iloa tuottavista teki-  
jöistä. Aineisto valittiin siten, että aineisto oli sovellettavissa toisiinsa ja ilon merkitys pysyi uskollisena keskeisille käsitteille.

Aineisto (n=10) koostui englanninkielisistä artikkeleista, joista kasattiin yhteinen aineistotausta.

### 5.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä kuvaillaan sanoin tekstin sisältöä. Se on tieteellinen menetelmä, jossa aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja tehden, sekä tiivistäen. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi perustuu aineistoon, kun taas teorialähtöinen sisällönanalyysi perustuu valmiiseen teoreettiseen viitekehykseen (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006). Aineistolähtöistä sisällönanalyysia voidaan käyttää kirjallisen materiaalin analysoimiseen (Kyngäs – Vanhanen 1999: 4).



Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä sisältö ensin redusoidaan (pelkistetään) tiivistämällä ja pilkkomalla. Aineisto pelkistetään esimerkiksi kysymällä aineistolta tutkimuskysymystä (Kyngäs – Vanhanen 1999: 5). Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaukset klusteroidaan eli ryhmitellään koodatun alkuperäisaineiston perusteella ja nimetään luokan sisältöä kuvaavalla nimellä. Lopuksi aineistoa abstrahoidaan, eli aineiston kannalta oleellista tietoa erotellaan, jonka perusteella luodaan teoreettinen käsitteistö (Hiltunen n.d.). Abstrahointivaiheessa tutkija tulkitsee mitkä asiat voidaan yhdistää samaan kategoriaan ja mitkä ei. Nimeäminen voi tapahtua deduktiivisesti, eli käytetään jo olemassa olevia käsitteitä (Kyngäs – Vanhanen 1999: 7).

Kategorisointia jatketaan niin pitkään kuin se on sisällön kannalta oleellista (Kyngäs – Vanhanen 1999: 7).

#### 5.4 Toiminnallinen menetelmä

Toiminnallisen menetelmän tavoitteena on tuottaa toiminnallinen tuotos. Toiminnallinen tuotos voi olla palvelu, tuote tai taideteos tai toimintatapa. Toiminnallisen menetelmän mukana tuotetaan aina refleктоiva tekstiosio raporttina, jonka esittelee työn viitekehyyksen (Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä (2012)).

Toiminnallinen menetelmä tässä työssä tarkoittaa HUS eettiselle teemaviikolle osallistumista, siellä työn tuloksia esittäen ja keskustellen ihmisten kanssa heidän käsityksistään aiheesta. Näistä keskusteluista tuotettiin käsitekartta, johon jokainen kirjasi omia käsityksiään ilosta. Käsitekarttaa hyödynnettiin toiminnallista menetelmän tuloksissa. Tämä toi erilaisia näkökulmia työhön ja vahvistaa sen luotettavuutta ja eettisyyttä.

## 6 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyön tulokset löytyvät analyysitaulukoista kolme ja neljä (liitteet 3-4). Tulokset on jaettu erikseen molempien tutkimuskysymysten osalta, sekä toiminnallisen menetelmän osalta.

## 6.1 Ilon tarkoitus hoitotyössä

Tutkimuskysymyksen ”Mitä ilo tarkoittaa hoitotyössä?” tarkoituksena oli selvittää mitä ilo tarkoittaa hoitotyössä sekä käsitteenä, että käytännössä. Tulosten perusteella ilo hoitotyössä on tunne, jota ei voi kontrolloida, mutta sen ilmenemisen voi todeta. Ilo on myös resurssi, joka edistää monia elämän positiivisia tekijöitä ja on sosiaalista.

Ilo on positiivinen tunnereaktio, joka eroaa muista tunteista, kuten onnellisuudesta (Cotrell 2016; Watkins – Emmonds – Greaves - Bell 2017). Se myös voimaannuttaa (Bouws – Weeda 2019). Sen tulemistakaan ei voi kontrolloida, se saapuu spontaanisti, tahattomasti ja yllättäen (Cotrell 2016). Se kestää rajatun aikaa ja on ohimenevää, sekä lyhytkestoista (Cotrell 2016). Se ilmenee meissä sekä fyysisesti (Cotrell 2016), että subjektiivisen kokemuksen kautta, jota voidaan mitata luotettavasti itsearviointilla (Watkins ym. 2017).

Ilo edistää positiivisia asioita elämässä ja vähentää negatiivisia. Se on yhteydessä hyvinvointiin (Watkins ym. 2017), edistää turvallisuutta (Morath – Filipp – Cull 2014), elämänlaatua ja terveyttä (Cotrell 2016). Se myös vähentää negatiivisia tekijöitä kuten kyyneisyttä (Petitta – Jiang – Hartel 2017). Ilo voi myös liittyä kanssakäymiseen yhteyden (Cotrell 2016), ilon tarttuvuuden (Petitta – Jiang – Hartel 2017) ja ilon edistämisen kautta (Balik 2018). Ilo on myös merkittävän potentiaalinen omaava resurssi (Balik 2018).

## 6.2 Sairaanhoidajien iloa edistävät tekijät hoitotyössä.

Tutkimuskysymykseen ”Mitkä tekijät edistävät sairaanhoidajien iloa hoitotyössä” pääkategorioiksi muodostuivat työympäristö, vaikuttava hoitotyö, työn merkityksellisyys ja hoitotyön johtaminen.

### 6.2.1 Työympäristö

Työympäristö iloa edistävänä tekijänä koostui hoitoympäristössä olevista ihmisistä, työympäristön ominaisuuksista ja työympäristön rakenteista. Työympäristössä toimivat ihmiset ovat merkittävä ilon lähde (Galuska – Hahn – Polifroni – Crow 2017) ja joista ilo tarttuu myös sairaanhoidajaan (Petitta – Jiang – Hartel 2017). Ilo tarttuu johtajista (Petitta – Jiang – Hartel 2017), kollegoista (Petitta – Jiang – Hartel 2017; Galuska ym. 2017.) ja potilaista (Petitta – Jiang – Hartel 2017). Se tarttuu myös iloa jakamalla (Ulrich 2019). Työympäristön ihmisiin liittyy vahvasti myös kollegiaalisuus, joka tuottaa iloa yhteistyön

(Sherman – Blum 2019; Balik 2018.), toveruuden (Sherman – Blum 2019) ja kollegan onnistumisen (Ulrich 2019) tuottaman ilon kautta.

Työympäristön ominaisuudet pitivät sisällään hyvät työolosuhteet ja turvallisuuden. Hyvät työolosuhteet tuottavat iloa, kuten myös tunne turvallisuudesta (Morath – Filipp – Cull 2014). Myös aktuaalinen fyysinen ja psyykkinen turvallisuus tuottaa iloa (Sherman – Blum 2019).

Kolmantena yläkategoriana työympäristön iloa edistävästä asioista löytyi työympäristön rakenteet. Työympäristön rakenteet käsittivät alakategoriat yksilöllistä päätöksentekoa tukeva ympäristö, hyvinvointia tukeva ympäristö ja inklusiivinen ympäristö. Yksilöllistä päätöksentekoa tukeva ympäristö tukee yksilön päätöksentekomahdollisuuksia ja autonomiaa (Sherman – Blum 2019). Hyvinvointia tukeva ympäristö edistää ja tukee hyvinvointia ja itsestään huolta pitämistä (Sherman – Blum 2019). Inklusiivinen ympäristö taas tuottaa sosiaalisen yhteisöllisyyden tunnetta (Bouws – Weeda 2019), kuulumisen tunnetta ja hyväksynnän tunnetta (Morath – Filipp – Cull 2014), sekä on joustava (Sherman – Blum 2019).

#### 6.2.2 Työn merkityksellisyys

Työn merkityksellisyys sairaanhoitajien iloa edistävänä tekijänä jakautui kahteen yläkategoriaan. Nämä olivat työn sopiminen arvomaailmalle ja työssä kehittyminen. Työ sopii sairaanhoitajan arvomaailmalle, kun se on yhteneväinen sairaanhoitajan tavoitteisiin (Sherman – Blum 2019; Galuska ym. 2017), arvoihin ja identiteettiin (Galuska ym. 2017). Myös sairaanhoitajan työn tarkoituksellisuus (Sherman – Blum 2019) ja velvollisuus kutsusta kohtaan (Bouws – Weeda 2019) edistävät iloa.

Työssä kehittyminen jakaantui kahteen alakategoriaan: Ilon löytymiseen työstä, sekä ammatilliseen kasvuun ja kehitykseen. Iloa edistää ilon aiheiden löytyminen ja ilon lähteiden löytyminen (Ulrich 2019). Ammatillinen kehittyminen (Bouws – Weeda 2019; Sherman – Blum 2019) ja kasvu (Sherman – Blum 2019) edistävät iloa, kuten myös hyvä itsetunto (Morath – Filipp – Cull 2014).

### 6.2.3 Vaikuttava hoitotyö

Vaikuttava hoitotyö jaettiin kahteen eri pääkategoriaan: Potilaiden tilan edistämiseen ja potilaan positiiviset vaikutukset sairaanhoitajiin.

Sairaanhoitajien iloa edistää, kun hän edistää potilaan fyysistä ja henkistä tilaa. Fyysisen tilan edistämiseen liittyy tekijöitä kuten onnistunut toimenpide ja vaikuttava potilasohjaus (Ulrich 2019) ja potilaan fyysisiin tarpeisiin vastaaminen luovasti ja empaattisesti (Galuska ym. 2017). Psykkisiin tarpeisiin vastaaminen edistää iloa, kun sairaanhoitaja vastaa potilaan henkisiin ja hengellisiin tarpeisiin luovasti ja empaattisesti (Galuska ym. 2017).

Kyky tehdä positiivinen vaikutus (Galuska ym. 2017), kiitollisuuden tunne (Bouws – Weeda 2019), saavutuksen tunne (Morath – Filipp – Cull 2014) ja hyvä potilaskohtaaminen (Ulrich 2019) ovat tekijöitä, jotka liittyvät potilaan herättämään iloon sairaanhoitajissa.

### 6.2.4 Hoitotyön johtaminen

Hoitotyön johtaminen jakaantui pääkategoriana kahteen yläkategoriaan: Aktiiviseen johtamiseen ja kannustavaan johtamiseen. Aktiivinen johtaminen koostui kahdesta alakategoriasta: Osallistuva johtaminen ja alaisten yksilöllinen tunteminen. Kannustava johtaminen koostui kahdesta alakategoriasta: tunnustamisesta ja palkitsemisesta, sekä reaaliaikaisesta palautteesta.

Sairaanhoitajien yksilöllinen tunteminen edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (Galuska ym. 2017). Osallistuvan johtamisen jaettu päätöksenteko ja selkeä kommunikaatio edistävät iloa (Sherman – Blum 2019). Myös ilon esteiden poistaminen edistää iloa (Balik 2018).

Tunnustaminen ja palkitseminen oikeudenmukaisesti ja näkyvästi edistävät sairaanhoitajien iloa (Sherman – Blum 2019). Reaaliaikainen palaute ja -arviointi ovat myös edistäviä tekijöitä (Sherman – Blum 2019).



Selkeästi sairaanhoitajan työn iloa edistäviä tekijöitä sairaanhoitajien ja sairaanhoitaja-opiskelijoiden näkökulmasta mainittiin luotettava ja hyvä ilmapiiri, auttaminen, kiitollisuuden tunne, arvostus, mieluisa työpaikka, työkaverit, hyvät työkaverit, kyky vaikuttaa toisen vointiin ja paranemiseen. Esiin tuli työn näkökulmasta myös palkka ja menestys, jotka olivat toisten ammattiryhmien kirjaamia iloa edistäviä tekijöitä.

Iloa voi myös olla vaikea tunnistaa ja erityisesti sen lähteitä. Monet ihmiset miettivät hyvin pitkään ennen kuin vastasivat ja toisaalta toivat esille huolen siitä, että asioista oli jo mainittu. Näissä tilanteissa ihmistä kannustettiin kirjoittamaan asia uudestaan, sillä monet samat vastaukset antoivat painoarvoa sille, mitä ihmiset pitivät tärkeänä.

Keskustelua tuotti myös positiivisen ajattelun tarve hoitotyössä. Jostain syystä ihmisillä on suuri tarve pitää kiinni negatiivisista asioista, kantaa niitä kuin mitalia ja käyttää negatiivisia asioita hyväkseen esim. myötätunnon saamiseksi (Dalailama – Cutler 2006: 37). Vahvan negatiivisen tunnetilan ylläpitäminen saattaa vaikeuttaa positiivisten tunnetilojen esiintymistä, jos Spinozan ajatusta vahvemman positiivisen tunteen roolista vahvojen negatiivisten tunteiden ylikirjoittajana on uskominen. Negatiivisen tunnetilan suotuisat subjektiiviset alitajuntaiset vaikutukset voivat olla ilon esteenä. Positiivisia tunteita edistäviä tekijöitä siis tarvitaan, jotta negatiivisista tunteista voidaan päästä irti.

## 7 Pohdinta

Ilon subjektiivisuus luo sille merkittäviä mahdollisuuksia, mutta myös ongelmia. Toisaalta iloa tuottavia tekijöitä voidaan erikseen kysyä ihmisiltä, kuten Balik (2018) ehdottaa. Toisaalta taas ihmiset eivät välttämättä ole tietoisia siitä, mikä heille tuottaa iloa. Tämä tuli erityisen vahvasti esiin HUS eettisellä teemaviikolla, ja myös aineistossa ilon löytymisen kautta (Ulrich 2019). Subjektiivisena käsitteenä sen mittausta voidaan tehdä itsearviointiin perustuen (Watkins ym. 2017). Tämä mahdollisesti tarkoittaa, että sairaanhoitajien iloa tuottavat asiat eivät välttämättä tuota sitä kaikilla sairaanhoitajilla. Ilon subjektiivisuus edellyttää siis hyvää itsetuntemusta, tai alaisen tuntemusta, jotta sen merkittävä potentiaali voidaan valjastaa tuottamaan tavoiteltua hyvinvointia. Jokainen voi kysyä itseltään: ”Mikä minulle tuottaa iloa?”. Vastausta seuraamalla työn ilo voidaan valjastaa tuottamaan hyvinvointia ja vähentämään uupumusta.

Toiminnallisen osion sairaanhoitajien iloa edistävien tekijöiden tuloksia voidaan soveltaa kirjallisuuskatsauksen tuloksiin: luotettava ja hyvä ilmapiiri, auttaminen, kiitollisuuden

tunne, arvostus, mieluisa työpaikka, työkaverit, hyvät työkaverit, kyky vaikuttaa toisen vointiin ja paranemiseen, ovat kaikki tekijöitä, jotka voidaan asettaa sisällönanalyysin kautta niille sopiviin kategorioihin. Luotettava ja hyvä ilmapiiri liittyy turvallisuuteen ja työympäristöön, auttaminen potilaan tilan parantamiseen, kiitollisuuden tunne potilaan herättämään iloon sairaanhoitajissa, arvostus tunnustamiseen ja palkitsemiseen, mieluisa työpaikka työympäristöön, työkaverit ja hyvät työkaverit kollegiaalisuuteen, sekä kyky vaikuttaa toisen vointiin ja paranemiseen liittyy potilaan tilan edistämiseen. Tämä yhteys vahvistaa työn uskottavuutta.

Vaikka työhyvinvointi ei ollut opinnäytetyön aiheena, olivat tekijät kuten työympäristö, johtaminen, kollegiaalisuus ja ammatillinen kehittyminen aineiston perusteella selkeästi iloa edistäviä tekijöitä, ja täten jotkut työhyvinvointiin liittyvät tekijät saattavat myös edistää iloa hoitotyössä.

Johtamistyön vaikutuksesta työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen on myös näyttöä aikaisemmista tutkimuksista. Erityisesti osastonhoitajilla on merkittävä rooli työtyytyväisyydessä (Keinänen – Vehviläinen-Julkunen – Pitkäaho 2015). Arvostava johtaminen tukee henkilöstön työhön sitoutumista ja urakehitystä (Hyytiäinen – Roos – Astala – Harmoinen – Suominen 2015). Johtamistyöllä on myös positiivinen ja merkittävä vaikutus työhyvinvointiin (Almeida de Moura – Bernardes – Pazetto Balsanelli – Barboza Zanetti – Gabriel ym. 2017). Tältä osin aikaisemmat tutkimustulokset ovat samansuuntaisia myös johtamistyön iloa edistävien tekijöiden kanssa.

Sairaanhoitajien työolobarometri vuodelta 2018 osoitti, että myös Suomessa työssä jaksaminen ja uupuminen on ongelma (Sairaanhoitajaliitto 2019). USA:ssa vastaavaan ongelmaan on lähdetty vastaamaan työn ilon palauttamisella (Perlo – Feeley 2018). Tähän ongelmaan voisi löytyä ratkaisu ilon tuottamisen kautta myös suomalaisessa kontekstissa.

Pihlava – Ruokolainen – Maunon (2017) tutkimuksessa julkisen palvelun motivaatiosta löytyi myös samoja elementtejä tämän työn iloa edistävien tekijöiden kanssa. Nämä ovat arvoyhteensopivuus ja epäitsekkäs toiminta työn imun ja työyhteisökäyttämisen edistäjinä. Lisäksi motivoituneemmat työntekijät ovat kiinnostuneempia kehittämään työtään. Tämä on mielenkiintoista huomioiden Feeley – Swensenin (2018) huomion kehittämiseen osallistumisesta, mikäli sen koetaan johtavan iloon. Julkisen palvelun motivaation ja työn ilon välillä on mahdollisesti merkittävä yhteys.

Tämän työn aineisto perustui USA:n viitekehykseen, joka voi aiheuttaa vinoumaa tulosten siirrettävyydessä suomalaiseen viitekehykseen. Toiminnallisen menetelmän samansuuntaiset, aineistoltaan kuitenkin kapeat tulokset antavat jonkinlaista toivoa tulosten siirrettävyydestä. Tarvetta olisikin myös suomalaiselle laadulliselle tutkimukselle sairaanhoitajien ilosta hoitotyössä, jotta ilon potentiaali hyvinvointia, terveyttä, elämänlaatua ja turvallisuutta parantavana tekijänä voitaisiin valjastaa mahdollisimman tehokkaasti myös Suomessa.

Tämä työ voi tuottaa ajatuksia jokaiselle hoitoalalla toimivalle ammattilaiselle siitä, miten omassa työyksikössä voidaan edistää ilon tunnetta. Työstä voi löytyä työkaluja ilon tunnistamiseen, ilon luonteeseen, ilon hyötyihin ja erityisesti iloa edistäviin asioihin, sekä sairaanhoitajille, että heidän johtajilleen.

## **8 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus**

Eettisyyden ja luotettavuuden suhteen on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) hyvän tieteellisen käytännön ohjeistusta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Työssä on noudatettu rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa. Aikaisempia tutkimuksia ja niiden tekijöitä on kunnioitettu viittaamalla niihin asianmukaisesti sekä tekstissä, että lähdeluettelossa. Työ ei ole vaatinut tutkimuslupaa, eikä siinä ole koskettu kenenkään fyysiseen tai psyykkiseen koskemattomuuteen. Myöskään kenenkään tietosuojaa ei ole rikottu. Luotettavuuden todistamiseksi opinnäytetyön ohessa on tiedonhaun taulukko (liite 1), jotta haku on toistettavissa. Lisäksi plagioinnin estämiseksi opinnäytetyö on tarkastettu Turnitin -ohjelmalla.

Tässä työssä on myös kuljettu kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmän mukaista reittiä tutkimuskysymyksen luomisesta, aineiston keruuseen, kuvailun rakentamiseen ja aineiston tarkastelemiseen. Jokaisessa vaiheessa on pyritty esittämään työn vaihe mahdollisimman läpinäkyvänä. Kirjallisuuskatsauksen analyysiviitekehys on taulukoituna liitteessä 2 ja analyysitaulukko on taulukoituna liitteissä 3 ja 4. Lisäksi alkuperäisilmaukset on numeroitu, jotta niiden kulkemista sisällönanalyyseissa voidaan seurata.

Opinnäytetyö on esitelty kolme kertaa eri seminaareissa, jolloin se on opponoitu. Nämä seminaarit ovat antaneet ulkopuolista näkemystä ja kritiikkiä opinnäytetyön suunnittelun,



toteuttamisen ja raportoinnin vaiheissa. Tämä kritiikki on otettu huomioon opinnäytetyötä tehdessä ja korjauksia niiden perusteella on tehty. Opinnäytetyössä on myös hyödynnetty opinnäytetyön ohjaajan ammattitaitoa ja kokemusta, jolta saatu palaute on ollut äärimmäisen tärkeää erityisesti luotettavuuden ja eettisyyden parantamiseksi.

Eettisyys ja luotettavuus itse eettisellä teemaviikolla herätti useita kysymyksiä: Miten taata keskustelulle ja pohdinnalle sellaiset puitteet, että se on neutraalia, mahdollisimmat objektiivista, kuitenkin tuoden pääpainon subjektiivisille näkemyksille. Keskustelun idea olikin subjektiivisessa näkemyksessä, johon voidaan tuoda tutkimusten valossa esitettyä tietoa ilosta sairaanhoitajien kokemana. Tällöin oli varottava kuitenkin liiallista vaikuttamista ihmisen subjektiiviseen näkemykseen näistä teemoista, ja pidettävä ihmisen omaa näkemystä erityisen arvokkaana. Tässä onnistuttiin antamalla ihmiselle tilaa määritellä keskustelun näkökulma iloon ja mielikuvakartalle iloa edistävän aiheen vapaavalintainen tulkinta. Tämä toisaalta tuotti paljon näkemyksiä, jotka eivät vastanneet opinnäytetyön rajattuun aiheeseen sairaanhoitajien ilosta hoitotyössä.

Ilon merkitys on edellä kuvattu olevan oleellinen osa sen sisällön ymmärrystä. Kuten kaikessa kommunikoinnissa, on termien ymmärtäminen samalla tavalla äärimmäisen tärkeää sanan merkityksen ymmärryksen kautta (Al Farsi 2018). Kuten Cotrell (2017) huomauttaa, ilo saattaa sekoittua helposti muiden positiivisia tunteita kuvaavien termien kanssa. Tämä semanttinen erotus on tärkeä osuus luotettavuuden pohdintaa, sillä vaikka onni ja ilo ovat sukua toisilleen, ovat ne merkitykseltään eri asioita (Cotrell 2017). Tällöin helposti sekoitetaan termit keskenään, jolloin syvempi ymmärrys ja yhteisymmärrys termin sisällöstä saattaa kadota. Semantiikan pohtiminen ei kuitenkaan ole tämän työn päätarkoitus, mutta huomiona sen pohdinta ehkä tuo lisää näkökulmaa työn sisällön tarkastelulle, erityisesti ottaen huomioon huomautuksen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen subjektiivisuudesta (Kangasniemi ym. 2013) ja huomion induktiivisen sisällönanalyysin kategorisoinnin tulkinnasta ja haasteellisuudesta (Kyngäs – Vanhanen 1999: 6-7).

Opinnäytetyö on tehty pyrkien kaikissa tilanteissa objektiivisuuteen, aikaisempien tutkimusten kunnioittamiseen ja läpinäkyvyyteen, noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä.

## Lähteet

Al Farsi, Badriya H 2018. Word meaning in word identification during reading: Co-occurrence-based semantic neighborhood density effects. *Applied Psycholinguistics* 39(5). 779-809.

Almeida de Moura, André – Bernardes, Andrea – Pazetto Balsanelli, Alexandre – Barboza Zanetti, Ariane Cristina – Gabriel, Carmen Silvia 2017. Leadership and nursing work satisfaction: an integrative review. *Acta Paulista de Enfermagem* 30(4). 442-450.

Aristoteles VII 1989. *Nikomakhoksen Etiikka*. Knuuttila, Simo (suom.). Helsinki. Gaudeamus

Balik, Barbara 2018. Joy in Work: The Vital Role of Nursing Leadership. *Nurse Leader* 16(4). 220-223.

Bodenheimer, Thomas – Simsky, Catherine 2014. From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. *Annals of Family Medicine* 12(6). 573-576.

Bouws, Melissa – Weeda, Janet 2019. Navigating Nursing Transitions: Joy in the Journey? *Journal of Christian Nursing*. 36(1). 1-4.

Cotrell, Laura 2016. Joy and Happiness: A simultaneous and evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 72(7). 1465-1712.

Cowden, Tracy L – Cummings, Greta G 2012. Nursing theory and concept development: a theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions. *Journal of Advanced Nursing* 68(7). 1646-1657.

Dalailama – Cutler, Howard C 2006. *Työn ilo: Onnellisuuden taito työssä*. Saarikoski, Tuula (suom.). Helsinki: Tammi.

Damasio, Antonio 2003. *Spinozaa etsimässä: Ilo, suru ja tuntevat aivot*. Pietiläinen, Kimmo (suom.). Helsinki: Hakapaino.

Feeley, Derek – Swensen, Stephen J 2016. Restoring Joy in Work for the Healthcare Workforce. It's more than just reducing burnout. *Healthcare Executive* 31(5). 70-71.

Flinkman, Mervi 2014. *Young Registered Nurses' Intent to Leave the Profession in Finland - A Mixed-Method Study*. Väitöskirja. Turun Yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Galuska, Lee – Hahn, Judith – Polifroni, E. Carol – Crow, Gregory 2018. A Narrative Analysis of Nurses' Experiences With Meaning and Joy in Nursing Practice. *Nursing Administration Quarterly* 42(2). 154-163.

Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiiri 2019. Hoitotyö. Verkkodokumentti. <<https://www.hus.fi/hus-tietoa/hoitotyö/Sivut/default.aspx>> Luettu 22.4.2019.

Hiltunen, Leena. Graduaineiston analysointi. Luentodiat. Jyväskylän yliopisto. Saatavilla sähköisesti

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=2ahU-KEwiT2rTJrdLhAhUnxKYKHUh9BRIQFjADegQIA-xAC&url=http%3A%2F%2Fwww.mit.jyu.fi%2Fope%2Fkurssit%2FGraduryhma%2FEsitysmateriaali%2F5%2520aineiston\\_analysointi.ppt&usg=AOv-Vaw2vQ5o2HqTe0LCIPvXQYpyG](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=2ahU-KEwiT2rTJrdLhAhUnxKYKHUh9BRIQFjADegQIA-xAC&url=http%3A%2F%2Fwww.mit.jyu.fi%2Fope%2Fkurssit%2FGraduryhma%2FEsitysmateriaali%2F5%2520aineiston_analysointi.ppt&usg=AOv-Vaw2vQ5o2HqTe0LCIPvXQYpyG) Luettu 14.4.2019

Hyytiäinen, Krista – Roos, Mervi – Astala, Lena – Harmoinen, Merja – Suominen, Tarja 2015. Työhön sitoutuminen, ammatista lähteminen, urakehitys ja joustavuus kehitysvammahuollossa — Yhteys arvostavaan johtamiseen. *Hoitotiede* 27(3). 213-224.

Jones, Alun C 2004. Transference and countertransference. *Perspectives in Psychiatric Care* 40(1). 13-19.

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäseneltyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4). 291-301.

Keinänen, Milja – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Pitkäaho, Taina 2015. Hoitohenkilöstön työtyytyväisyys perinataalihoidossa. *Hoitotiede* 27(4). 286-297.

Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11(1). 3-12.

Kämäräinen, Miia – Rantanen, Anja – Romppainen, Tiina – Kuokkanen, Liisa – Roine-Mentula, Kaija – Vuorinen, Riitta – Suominen, Tarja 2017. Reumapotilaita hoitavien hoitotyöntekijöiden työtyytyväisyys – erityistarkastelussa työn hallinnan yhteys työtyytyväisyyteen. *Tutkiva Hoitotyö* 15(4). 3-11.

Lahtinen, M – Karhu, H – Backman, K 2004. Feminist perspective to the theory of nursing ethics. Carol Gilligan and the ethic of care. *Hoitotiede* 16(3). 132-143.

Duodecim. Lääketieteen termit. Hoitotyö 2019. Kustannus Oy Duodecim 2019.

Marttinen, Juhani 2013. Etiikka. *Filosofia.fi*. Verkkodokumentti <<http://filosofia.fi/node/6985>>. Luettu 30.12.2018.

Morath, Julianne – Filipp, Rhonda – Cull, Michael 2014. Strategies for Enhancing Perioperative Safety: Promoting Joy and Meaning in the Workforce. *AORN Journal* 100(4). 377-389.

Perlo, J – Balik, B - Swensen S – Kabcenell A – Landsman J – Feeley D 2017. IHI Framework for Improving Joy in Work. IHI White Paper. Cambridge, Massachusetts. Institute for Healthcare Improvement. Cambridge, Massachusetts 2017.

Perlo, Jessica – Feeley, Derek 2018. Why Focusing on Professional Burnout Is Not Enough. *Journal of Healthcare Management* 63(2). 85-89.

Petitta, Laura – Jiang, Lixin – Hartel, Charmine E J 2017. Emotional contagion and burnout among nurses and doctors: Do joy and anger from different sources of stakeholders matter? *Stress & Health* 33(4). 358-369.

Pihlava, Kaisa-Maria – Ruokolainen, Mervi – Mauno, Saija 2017. Terveysthuollon työntekijöiden julkisen palvelun motivaation yhteys työn imuun ja työyhteisökäyttäytymiseen: Arvoyhteensopivuus yhteyttä muuntavana tekijänä. *Hoitotiede* 29(2). 89-101.

Putnam, Daniel A 2012. A reply to 'Scepticism about the virtue ethics approach to nursing ethics' by Stephen Holland: the relevance of virtue in nursing ethics. *Nursing Philosophy* 13(2). 142-145.

Rutridge, Dana N – Wickman, Mary – Winokur, Elizabeth J 2018. Instrument Validation: Hospital Nurse Perceptions of Meaning and Joy in Work. *Journal of Nursing Measurement* 26(3). 579-588.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006. Sisällönanalyysi. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto. Verkkodokumentti <[https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_2.html](https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html)> Luettu 15.4.2019.

Sairaanhoitajaliitto 1996. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Verkkodokumentti. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/> Luettu 12.12.2018.

Sairaanhoitajaliitto 2014. Eettisten ongelmien tunnistaminen hoitotyössä. Verkkodokumentti <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/eettisten-ongelmien-tunnistaminen-hoitotyossa/> Luettu 22.4.2019.

Sairaanhoitajaliitto 2019. Sairaanhoitajien työolobarometri 2018. Saatavilla sähköisesti < [https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/01/tyoolobarometri\\_2018\\_web.pdf](https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/01/tyoolobarometri_2018_web.pdf)> Luettu 21.4.2019.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Vaasa. Vaasan yliopisto.

Sherman, Rose – Blum, Cynthia 2019. Finding Joy in the Workplace. *American Journal of Nursing* 119(4). 66-69.

Sosiaali -ja Terveysministeriö 2019. Lainsäädäntö. Verkkodokumentti. < <https://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>> Luettu 22.4.2019.

Sosiaali -ja Terveysministeriö 2019. Strategia 2030. Visio. Verkkodokumentti. <https://stm.fi/visio> Luettu 25.2.2019.

Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä 2012. Metropolia AMK. Verkkodokumentti. <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pagelId=57182852> Luettu 24.3.2019.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Verkkodokumentti. <<https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>> Luettu 12.12.2018.

Ulrich, Ruth 2019. Finding Joy in Work. Journal of Nephrology Nursing Journal 46(1). 9-9.

Valtakunnallinen Sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2012. ETENE-julkaisu 32: Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Saatavilla sähköisesti <<https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf.pdf>> Luettu 22.4.2019.

Watkins, Philip – Emmonds, Robert A – Greaves, Madeline R – Bell, Joshua 2017. Joy is a distinct positive emotion: Assessment of joy and relationship to gratitude and well-being. The Journal of Positive Psychology 13(4). 522-539.

World Health Organization 2019. Nursing. Verkkodokumentti. <<https://www.who.int/topics/nursing/en/>>. Luettu 3.4.2019.

**Liite 1**

Tiedonhaku kuvailtuna taulukossa

Hakukone/ Tietokanta	Hakusana(t)	Osumat	Abstrakti	Koko teksti	Valittu
Cinahl	Joy	384	267	119	Watkins ym. 2017.
					Morath ym. 2014.
Cinahl	Concept of Joy	12	12	6	Cotrell, Laura 2016.
					Cowden – Cummings 2012.
Cinahl	Joy in Nur- sing	42	32	13	Balik, Bar- bara 2018.
					Bouws – Weeda 2019.
					Ulrich, Beth 2019.

Medline	Nursing and joy	16242	881	389	Petitta, Laura ym. 2017.
					Galuska ym. 2018.
Medline	Joy .ti	343	41	5	Sherman – Blum 2019
Medic	llo	0	0	0	-
Manuaali- nen haku Hoitotiede ja Tutkiva Hoitotiede. 2010-2019.	-	0	0	0	-

## Liite 2

## Kirjallisuuskatsauksen analyysiviitekehys

Kirjoittaja, vuosi, lehti, maa	Tarkoitus	Menetelmät	Johtopäätökset/vastaus tutkimuskysymykseen alkuperäisilmauksina.
Cotrell, Laura. 2016. Journal of Advanced Nursing. Yhdysvallat.	Analysoida ilon ja onnellisuuden suhdetta toisiinsa.	Konseptianalyysi (SCA).	"Though related, joy and happiness are two distinct concepts (1)". "Joy is sudden (2), brief (3) and transient (4)". "Joy is spontaneous (5) and involuntary (6)". "Connection is an important aspect of joy (7)". "Joy has physical attributes (8) and can be observed physically (9)". "Joy and happiness may make a significant contribution to improving health (10) and quality of life (11)".
Petitta, Laura – Jiang, Lixin – Hartel, Charmine E J. 2017. Stress & Health. Yhdysvallat.	Tutkia emotionaalisen tarttuvuuden konseptia ilon ja vihan tunteen suhteen terveydenhuollossa.	Strukturaalisen yhtälön malli, invarianssi-analyysi. Hoitajat (n=252), lääkärit (n=102)	"Nurses absorbed joy (79) and anger from leaders (12), colleagues (13), and patients (14)". "Joy-absorbed and anger-absorbed were related to doctors' exhaustion and cynicism, but only to nurses' cynicism (15)".
Watkins, Philip C - Emmons, Robert A. - Greaves, Madeline R. - Bell, Joshua. 2018. Journal of Positive Psychology. Yhdysvallat.	Tutkia ilon suhdetta kiitollisuuteen ja hyvinvointiin.	Kvantitatiivinen, Likert –tyyppinen kyselyhaastattelu.	"Trait joy was associated with increases in SWB over time (16)". "Joy loaded separately from other positive emotions (17)". "Joy is a discrete (63) positive emotion (18), can be measured reliably with self-report instruments (19) and may be an important component of well-being (20)".



Balik, Barbara. 2018. Nurse Leader. Yhdysvallat.	Kuvailla ilon merkitystä työhyvinvointiin hoitotyön johtajien näkökulmasta.	Tutkimusartikkeli.	"This sense of community at work is one of the essential components identified in the framework that offers a systems approach to joy in work (21)". "Identify the Unique Impediments to Joy in Work in the Local Context (22)". "By tapping into all of the skills and passion that can be brought to addressing health care system issues, joy is one of the potentially largest assets (64)". "Improving joy and well-being is a responsibility at all levels of the organization (65)".
Galuska, Lee – Hahn, Judith – Polifroni, E. Carol – Crow, Gregory. 2018. Nursing Administration Quarterly. Yhdysvallat.	Tutkia hoitajien kokemuksia tarkoitusta ja iloa tuottavista asioista hoitotyössä.	Narratiivinen analyysi. Kvalitatiivinen tutkimus. Hoitajat (n=27).	"Joy emerged when the practice experience aligned with the nurse's own values (24), sense of identity (25), and purpose (26)". "Nurses described meaning and joy, as they creatively and compassionately responded to unique physical (27), emotional (28), and spiritual needs (29)". "Ability to make a positive impact is a source of joy (30) as well as meaning. The practice environment (66) and the people in it (31) factor significantly into nurses' experiences of meaning and joy". "Colleagues and peers were a significant source of meaning and joy in the practice environment (32)". "Understanding each nurse as a person can provide valuable insight for optimizing their potential for meaning and joy (75)".
Cowden, Tracy L – Cummings, Greta G. 2012. Journal of Advanced Nursing. Yhdysvallat.	Kuvailla teoreettista mallia sairaanhoitajien työssä pysymisen aikeista.	Kaksi kirjallisuuskatsausta vuosilta 1985-2011.	"The concepts of desire to stay, job satisfaction, joy at work (23), and moral distress are included in the model to capture the emotional response of nurses to their work environments".
Bouws, Melissa – Weeda Janet. 2019. Journal of Christian Nursing. Yhdysvallat.	Kuvailla iloa sairaanhoitajien urakehityksessä.	Case study -artikkeli.	"With time and support from others, provide fulfillment of one's vocation, as well as joy and gratitude in the journey (33); as a result, we are empowered to serve others through our vocation (34)". "Although we have many challenges as nurses that may lead us to question our call to the profession, we can continue with a sense of community (35), gratitude (36), and obligation to our call (37) and find God's grace and joy in our vocations".

Sherman, Rose – Blum, Cynthia 2019. American Journal of Nursing. Yhdysvallat	Tuoda esiin tekijöitä, jotka ovat aiheuttaneet ilon katoamisen hoitotyössä ja suositella iloa palauttavia toimenpiteitä.	Artikkeli.	"The IHI framework also identifies nine critical elements to nurturing a joyful, engaged workforce: Ensuring physical (76) and psychological safety (38)". "Fostering meaning (77) and purpose (39) in daily work". "Creating an environment that supports choice (40), autonomy (41), and flexibility (42)". "Recognizing and rewarding staff in fair (43) and visible (44) ways". "Maintaining participatory management with clear communication (45) and shared decision making (46)". "Fostering camaraderie (47) and teamwork (48)". "Using scientific methods to recognize opportunities for growth (49) and improvement (50)". "Cultivating an environment that supports and promotes wellness (51) and self-care (52)". "Contributing real-time measurement (53) and feedback (54)".
Ulrich, Beth. 2019. Nephrology Nursing Journal. Yhdysvallat.	Kannustaa sairaanhoitajia tunnistamaan iloa tuottavia asioita nefrologisessa hoitotyössä.	Artikkeli	"Find your joy (78) and share it (55)". "Pay attention to those moments and actions that bring you joy (56)". "And when they occur, share them (57)". "Choose to talk about your joy (58)". "It might be the great inter-action you have with a patient (59), the moment when you realize the patient teaching you have been doing has taken hold (60), the first successful cannulation by the new nephrology nurse you are precepting (61), or when you see the first drop of urine produced by a newly transplanted kidney (62)".
Morath, Julianne – Filipp, Rhonda – Cull, Michael. 2014. AORN Journal. Yhdysvallat.	Kuvailla ilon merkitystä turvallisuuteen perioperatiivisessa hoitoympäristössä.	Artikkeli	"Joy and meaning help inspire individuals to make the best possible contributions to creating safer health care (68)". "To achieve joy and meaning in their professional roles, workers must experience comfortable working conditions (69), protection against an unsafe working environment (70), social acceptance (71) and belonging (72), self-esteem (73), and achievement (74)".

**Liite 3**

## Analyysitaulukko

Tutkimuskysymys. Mitä ilo tarkoittaa hoitotyössä?

Pelkistys ja ryhmittely	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä tekijä
Ilo on erillään onnellisuudesta (1).	Ilo eroaa muista tunteista.	Ilo on tunne	Ilo hoitotyössä
Ilo on erillinen tunne (63)(17).			
Ilo on tunnereaktio (23).	Ilo on positiivinen tunnereaktio		
Ilo on positiivinen tunne (18).			
Ilo voimaannuttaa (34).			
Ilo on yllättävää (2).	Ilo esiintyy kutsumatta.	Iloa ei voi kontrolloida.	
Ilo on tahatonta (6).			
Ilo on spontaania (5).			
Ilo on lyhytkestoista (3).	Ilo kestää rajatun ajan.		
Ilo on ohimenevää (4).			

Pelkistys ja ryhmittely	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä tekijä
Ilo ilmenee fyysisesti (9).	Ilo on fyysistä.	Ilon ilmenemisen voi todeta.	Ilo hoitotyössä
Ilolla on fyysisiä ominaisuuksia (8).			
Iloa voi mitata subjektiivisen kokemuksen kautta (19).	Iloa voi mitata.		
Ilo tuottaa terveyttä (10).	Ilo edistää yksilön positiivisia tekijöitä.	Ilo edistää elämän positiivisia tekijöitä.	
Ilo parantaa elämänlaatua (11).			
Ilo on yhteydessä hyvinvointiin (16)(20).			
Ilo edistää turvallisuutta (68).			
Ilo vähentää kyynisyyttä (15).	Ilo vähentää negatiivisia tekijöitä.		
Ilo on resurssi (64)	Ilo on resurssi.	Ilo on resurssi.	
Yhteys on tärkeä osa iloa (7).	Ilo liittyy kanssakäymiseen.	Ilo on sosiaalista.	
Ilo tarttuu (79).			
Ilon edistäminen on yhteinen asia (65).			

**Liite 4**

## Analyysitaulukko

Tutkimuskysymys: Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien iloa hoitotyössä?

Pelkistys ja ryhmittely	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä tekijä
Johtajista tarttuva ilo edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (12).	Työympäristön ihmisistä tarttuva ilo.	Työympäristön ihmiset.	Työympäristö.	Sairaanhoitajien iloa edistävät tekijät hoitotyössä.
Ilon jakaminen edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (55)				
Kollegoista tarttuva ilo edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (13)(32).				
Potilaista tarttuva ilo edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (14).				
Työympäristössä toimivat ihmiset edistävät sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (31).	Työympäristössä toimivat ihmiset.			

Pelkistys ja ryhmittely	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä tekijä
Yhteistyö edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (21)(48).	Kollegiaalisuus.	Työympäristön ihmiset.	Työympäristö.	Sairaanhoitajien iloa edistävät tekijät hoitotyössä.
Toveruus edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (47).				
Kollegan onnistuminen edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (61).				
Työympäristön ominaisuudet edistävät sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (66).	Työympäristön ominaisuudet.	Työympäristön ominaisuudet.		
Hyvät työolosuhteet edistävät sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (69).	Hyvät työolosuhteet.			
Fyysinen turvallisuus edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (76).	Turvallisuus.			
Turvallisuudentunne edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (70).				
Psyykkinen turvallisuus edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (38).				

Pelkistys ja ryhmittely	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä tekijä
Päätöksentekomahdollisuuksia tukeva ympäristö edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (40).	Yksilöllistä päätöksentekoa tukeva ympäristö.	Työympäristön rakenteet.	Työympäristö.	Sairaanhoitajien iloa edistävät tekijät.
Autonomiaan kannustava ympäristö edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (41).				
Ympäristö, joka tukee ja edistää hyvinvointia, edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (51)	Hyvinvointia tukeva ympäristö.			
Ympäristö, joka tukee ja edistää itsestään huolta pitämistä, edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (52)				
Sosiaaliseen hyväksyminen tunne edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (71).	Inklusiivinen ympäristö.			
Yhteisöllisyyden tunne edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (35).				

Pelkistys ja ryhmittely	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä tekijä
Joustava ympäristö edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (42).	Inklusiivinen ympäristö.	Työympäristön rakenteet.	Työympäristö.	Sairaanhoitajien iloa edistävät tekijät.
Kuulumisen tunne edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (72).				
Työn yhteneväisyys omiin arvoihin edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (24).	Työn yhteneväisyys sairaanhoitajan henkilökohtaisiin ominaisuuksiin.	Työn sopivuus arvomaailmalle.	Työn merkityksellisyys.	
Työn yhteneväisyys omiin tavoitteisiin edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (26)(39).				
Työn yhteneväisyys omaan identiteettiin edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (25).				
Työn tarkoituksellisuus edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (77).	Työn tarkoituksellisuus ja kutsu.			
Velvollisuus kutsumusta kohtaan edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (37).				



Pelkistys ja ryhmittely	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä tekijä
Ilon aiheiden löytäminen edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (78).	Ilon löytäminen työstä.	Kehittyminen työssä.	Työn merkityksellisyys.	Sairaanhoitajien iloa edistävät tekijät.
Ilon lähteiden tunnistaminen edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (56).				
Ammatillinen kehittyminen edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (33)(50).	Ammatillinen kasvu ja kehitys.			
Ammatillinen kasvu edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (49).				
Hyvä itsetunto edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (73).				
Potilaan henkisiin tarpeisiin vastaaminen luovasti ja empaattisesti edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (28).	Potilaan henkisen tilan edistäminen.	Potilaan tilan edistäminen.	Vaikuttava hoitotyö.	

Pelkistys ja ryhmittely	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä tekijä
Potilaan hengellisiin tarpeisiin vastaaminen luovasti ja empaattisesti edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (29).	Potilaan henkisen tilan edistäminen.	Potilaan tilan edistäminen.	Vaikuttava hoitotyö.	Sairanhoitajien iloa edistävät tekijät.
Onnistunut toimenpide edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (62).	Potilaan fyysisen tilan edistäminen.			
Vaikuttava potilasohjaus edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (60).				
Potilaan fyysisiin tarpeisiin vastaaminen luovasti ja empaattisesti edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (27).				
Kyky tehdä positiivinen vaikutus edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (30).	Potilaan herättämä ilo sairaanhoitajissa.			

Pelkistys ja ryhmittely	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä tekijä
Kiitollisuuden tunne edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (36).	Potilaan herättämä ilo sairaanhoitajissa.	Potilaan positiivinen vaikutus sairaanhoitajiin.	Vaikuttava hoitotyö.	Sairaanhoitajien iloa edistävät tekijät.
Saavutuksen tunne edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (74).				
Hyvä potilaskohtaminen edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (59).				
Sairaanhoitajien yksilöllinen tunteminen johtajien taholta edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (75).	Alaisten yksilöllinen tunteminen.	Aktiivinen johtaminen.	Hoitotyön johtaminen.	
Osallistuvan johtamisen selkeä kommunikaatio edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (45).	Osallistuva johtaminen.			
Ilon esteiden poistaminen edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (22).				

Pelkistys ja ryhmittely	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä tekijä
Osallistuvan johtamisen jaettu päätöksenteko edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (46).	Osallistuva johtaminen.	Aktiivinen johtaminen.	Hoitotyön johtaminen	Sairaanhoitajien iloa edistävät tekijät.
Johtajien reaaliaikaiseen arviointiin panostaminen edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (53).	Reaaliaikaisen palautteen anto.	Kannustava johtaminen.		
Johtajien reaaliaikaiseen palautteeseen panostaminen edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (54).				
Tunnustaminen ja palkitseminen oikeudenmukaisesti edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (43).	Tunnustaminen ja palkitseminen.			
Tunnustaminen ja palkitseminen näkyvästi edistää sairaanhoitajien iloa hoitotyössä (44).				

## Liite 5.

### Posteri



# Sairaanhoitajien kokema ilo hoitotyössä HUS eettinen teemaviikko

## Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymys

Tavoitteena oli kuvata sairaanhoitajien iloa edistäviä tekijöitä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoilla, sekä herättää keskustelua aiheesta HUS eettisellä teemaviikolla.

Tutkimuskysymykset olivat "Mitä ilo tarkoittaa hoitotyössä?" ja "Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien ilon tunnetta hoitotyössä?". Tutkimuskysymyksiin vastaaminen tapahtui kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin.

## Mitä ilo tarkoittaa hoitotyössä?

*"Ilo on ihmisen siirtymistä pienemmästä suurempaan täydellisyyteen."*  
Baruch Spinoza (1632-1677)

Aineiston perusteella ilo on subjektiivinen, erillinen muista positiivisista tunteista, spontaani, ohimenevä tunne joka lisää subjektiivista hyvinvointia ja jota voidaan luotettavasti mitata itsemäärittelyn kautta.

## Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien ilon tunnetta hoitotyössä?

Alla on kuvattuna opinnäytetyön keskeiset kategoriat sairaanhoitajien ilon tunnetta edistäville asioille.

