

Opinnäytetyö (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyö
2011

Suvi Winberg

HOITAJIEN TYÖHYVINVOINTI

– Hoitonetti



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

Turun ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma | Hoitotyö

Syyskuu 2011 | 31 sivua + 3 liitettä

Ohjaajat Tiina Pelander ja Sirpa Nikunen

Suvi Winberg

HOITAJIEN TYÖHYVINVOINTI - HOITONETTI

Työhyvinvointi on laaja ja moniulotteinen käsite, jota ei ole määritelty yksiselitteisesti ja tarkasti. Työhyvinvointia voidaan kuvata mielekkääksi olotilaksi, tunnetilaksi, työkyvyksi, koetuksi terveydeksi sekä kyvyksi kokea työn iloa ja selviytymisen tunnetta työssä. Eräs määritelmä sanoo työhyvinvoinnin tarkoittavan työntekijän selviytymistä työstään.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa jo aikaisemmin julkaistujen tutkimusten pohjalta hoitohenkilökunnan kokemuksia työhyvinvoinnista. Tavoitteena on tuoda esille työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, jotka huomioimalla hoitaja voi kehittää omaa työhyvinvointiaan ja jaksamistaan työssään. Tutkimuksen toimeksiantaja oli Salon seudun terveyskeskus ja tulokset julkaistiin Hoitonetissä. Tutkimus toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena, jonka aineistona käytettiin viittä aiemmin julkaistua suomenkielistä tutkimusta.

Tulosten mukaan työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä olivat oman työn arvostus ja motivaatio, oman osaamisen kehittämisen mahdollisuus sekä kehittyminen työssä. Myös lisäkoulutus, omat ja muiden asenteet työhön sekä työilmapiiri, esimiestoiminta, työn määrä sekä työergonomia vaikuttavat merkittävästi työhyvinvointiin. Liikuntaan, omaan fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin sekä sosiaalisiin suhteisiin niin työpaikalla kuin sen ulkopuolella ei juurikaan tutkimuksissa kiinnitetty huomiota, mutta ne mainittiin kuitenkin työhyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä.

Työhyvinvointia ja työssä jaksamista on tutkittu monesta eri näkökulmasta ja eri sairaanhoidon erikoisaloilla. Hoitajien työhyvinvointi ja työssä jaksaminen on aiheena hyvin laaja ja sitä on mahdollista tutkia lähes loputtomiin käyttämällä lukuisia erilaisia näkökulmia. Jatkotutkimuksissa voisi olla näkökulmina esimerkiksi työhyvinvoinnin ja hoidon laadun välinen suhde tai miten työssä jaksaminen vaikuttaa potilasturvallisuuteen ja potilaiden kokemuksiin saamastaan hoidosta.

ASIASANAT:

työhyvinvointi, työssä jaksaminen, hoitotyö, voimaantuminen, empowerment

THESIS (AMK) | ABSTRACT

Turku University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing | Nursing

September 2011 | 31 pages + 3 attachments

Instructors Tiina Pelander and Sirpa Nikunen

Suvi Winberg

HOITAJIEN TYÖHYVINVOINTI - HOITONETTI

Well-being is a broad and multidimensional concept, which has not been defined clearly and precisely. Well-being at work can be described as a meaningful status, emotional status, disability, experienced health as well as ability to experience joy in your work and the feeling of survival at work. One according to a definition an employee well-being can be described as survival at work.

The purpose of this study was to identify the previously published studies on experiences of well-being among the nursing staff. The aim is to highlight the well-being factors that are taken into account by the nurse in order to develop their own wellbeing and coping at work. The study was commissioned by health-care centre of Salo and the results were published in health care internet pages Hoitonetti. The study was conducted as a systematic literature review. The five previously published researches in Finnish have been used as a material.

The results shows that well-being factors were the valuation of their own work and motivation, the opportunity to develop their own skills and development work. Including additional training, their own and others' attitudes to work and working environment, leadership, the amount of work and ergonomics significantly affect well-being. Very little attention has been paid to exercise, their physical and psychological well-being and social relationships in the workplace and outside, but they are mentioned to contribute to the wellbeing at work.

Well-being and coping has been studied from many different angles and in different medical specialty areas. Nurses' well-being and coping at work is a very broad subject and it is possible to study almost indefinitely by using a variety of perspectives. Further studies could investigate the points of view, for example, well-being and quality of care or how the relationship between coping at work affects patient safety and patient experiences of care they receive.

TERMS:

well-being at work, coping at work, nursing, empowerment

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 TYÖHYVINVOINTI	8
2.1 Työhyvinvoinnin määritelmä	8
2.2 Työhyvinvointiin liittyvät lainsäädännöt	11
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA	13
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	14
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET	20
6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	25
7 POHDINTA	28
LÄHTEET	31

LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantosopimus
- Liite 2. Tutkimuslupa
- Liite 3. Tehdyt haut

KUVIOT

Kuvio 1. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät	21
---	----

TAULUKOT

Taulukko 1. Analysoidut tutkimukset	17
-------------------------------------	----

1 JOHDANTO

Hyvää hoitotyötä ei ole ilman ammattitaitoa. Sisällön hallinnan lisäksi tarvitaan toimintaa koskevien säännösten ja suositusten hallintaa, eettisiä taitoja sekä vuorovaikutus- ja yhteistyövalmiuksia. Näitä taitoja tulee ylläpitää ja kehittää. (Kaittovuori 2007, 6.)

Työhyvinvointi on laajempi, mutta toisaalta myös suppeampi käsite kuin työkyky. Työhyvinvoinnin erään määritelmän mukaan se voidaan nähdä työntekijän, työympäristön ja työyhteisön jäsenten välisenä vuorovaikutuksena, jota pyritään ylläpitämään sekä parantamaan työkykyä edistävän toiminnan avulla. (Rundström-Honga 2005, 5.) Työkyky käsitteenä taas korostaa yksilön suorituskykyä, jolloin edellytyksenä työssä selviytymiselle on hyvä fyysinen jaksaminen. Tämän on kuitenkin katsottu eriarvoistavan työntekijöitä, joten työkyvyn käsitteen sijaan on siirrytty käyttämään työhyvinvoinnin käsitettä. (Aitoaho & Komulainen 2005, 8.)

Työhyvinvoinnin perustana ovat terveet ja tasa-arvoiset työyhteisöt, joissa toteutuvat oikeudenmukaisuus, osallistuminen, sukupuolten tasa-arvo, syrjimättömyys, eri-ikäisten työntekijöiden tasapuolinen huomioiminen, monikulttuurisuus sekä työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen. Menestyvien ja hyvinvoivien työyhteisöiden ominaispiirre on pysyvä ja jatkuva muutosvalmius. (Kaittovuori 2007, 27.)

Työhyvinvointia on tutkittu muun muassa työtyytyväisyyden, stressin, uupumuksen, voimavarojen ja psyykkisen oireilun näkökulmista. Stressiteorioihin pohjautuen työhyvinvoinnin ongelmia syntyy silloin, kun yksilön kyvyt, taidot, henkilökohtaiset ominaisuudet, arvot sekä odotukset ovat

ristiriidassa työn asettamien odotusten ja vaatimusten kanssa. Työhyvinvointiin vahvasti liittyvä voimaantuminen on eri teorioiden yhdistelmä, jotka käsittelevät oppimista, kulttuuria, arvoja, johtamista, sitoutumista, stressiä ja hyvinvointia. Voimaantumisteorian mukaan voimaantumisprosessi on ihmisestä itsestään ja yhteisöstä samanaikaisesti lähtevä sosiaalinen prosessi, jossa luottamuksen kautta työntekijän yhteisöön sitoutuminen vahvistuu, ja sitä kautta työtyytyväisyys sekä hyvinvointi lisääntyvät. (Rundström-Honga 2005, 4.)

Karvon (2005) tutkimuksen (n=5 sairaanhoitajaa) mukaan työyhteisössä ihmisen arvokkuuden kunnioittaminen voimavarana syntyy hyvästä ilmapiiristä ja yhteisöllisyydestä. Kokemusten jakaminen voimavarana mahdollistuu ihmissuhteiden toimivuudesta ja työyhteisöä tukevasta toiminnasta. Organisatorisiin tekijöihin liittyvät voimavara-alueet ovat osallisuus suunnittelussa, johtaminen ja vuorovaikutteisuus. Voimaantumisen mahdollistaminen tulisi sisällyttää kaikkien hoitotieteen ja terveyshallinnon koulutukseen. Teoriaopetuksen suuntaamisessa käytännön tarpeita vastaavaksi tarvitaan tietoa ”ruohonjuuritasolta”. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, millaisia tekijöitä esiintyy sairaanhoitajien voimaantumiskokemuksissa. Laadullisen tutkimuksen aineiston pohjana oli viiden sairaanhoitajan haastattelujen tulokset. (Karvo 2005.)

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa jo aikaisemmin julkaistujen tutkimusten pohjalta hoitohenkilökunnan kokemuksia työhyvinvoinnista. Tavoitteena on tuoda esille työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, jotka huomioimalla hoitaja voi vaikuttaa omaan työhyvinvointiinsa ja jaksamiseensa työssään. Tutkimuksen toimeksiantaja on Salon seudun terveyskeskus ja tulokset julkaistiin Hoitonetissä. Hoitonetti on terveydenhuollon ammattilaisille suunnattu Turun ammattikorkeakoulun Salon toimipisteen, Salon aluesairaalan, Salon seudun terveyskeskuksen ja Halikon sairaalan yhteistyönä toteutettu internetsivusto,

joka tarjoaa tutkittua tietoa katsauksen muodossa terveydestä ja terveyteen liittyvistä ongelmista. (Turun ammattikorkeakoulu 2008.)

2 TYÖHYVINVOINTI

2.1 Työhyvinvoinnin määritelmä

Työhyvinvointi on laaja ja moniulotteinen käsite, jota ei ole määritelty yksiselitteisesti ja tarkasti. Yleisesti hyvinvointia määritellään aina kysymyksessä olevan tieteen tai teorian näkökulmasta. (Rundström-Honga 2005, 3.) Työhyvinvointia voidaan kuvata mielekkääksi olotilaksi, tunnetilaksi, työkyvyksi, koetuksi terveydeksi sekä kyvyksi kokea työn iloa ja selviytymisen tunnetta työssä. Eräs määritelmä sanoo työhyvinvoinnin tarkoittavan työntekijän selviytymistä työstään. (Mannila 2009.) Työhyvinvointi yksilötasolla on aina subjektiivinen kokemus ja tunne, työntekijän ja työhyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden välinen tasapaino. Työhyvinvointia voidaan määritellä myös työuupumuksen oireiden puuttumisena eli energisyytenä, sitoutumisena sekä ammatillisena itsetuntona. Työhyvinvointia on tähän asti tutkittu lähinnä työuupumuksen kautta, mutta nykyään tutkimuksen trendi on positiivisempi. (Aitoaho & Komulainen 2005, 7-8.)

Työhyvinvointi on myös työntekijän kokemusta työstä. Koettuun hyvinvointiin vaikuttavat, kuinka turvallista, hyvin johdettua ja organisoitua työ on, miten muutoksia hallitaan työorganisaatiossa, kuinka työyhteisö tukee työntekijää työssään ja kuinka mielekkääksi ja palkitsevaksi työntekijä kokee oman työnsä. Työhyvinvointi on sitä, että työntekijä yhdessä koko työyhteisön kanssa työskentelee osaavasti ja tuottavasti turvallisessa työympäristössä hyvin johdetussa organisaatiossa. Työhyvinvoinnin edellytyksenä on, että työntekijä pitää työtään mielekkään ja palkitsevana ja se tukee hänen elämänhallintaansa. Turvallinen ja terveellinen, työntekijän edellytyksiä vastaava sekä aikaansaava ja oppimiskokemuksia antava työ edistää hyvinvointia myös vapaa-ajalla. Vastaavasti tasa-painoiset elämäntavat ja riittävä lepo sekä vapaa-ajanvirikkeet

ja läheiset ihmissuhteet tasapainottavat työn aiheuttamaa räsitusta ja auttavat jaksamaan paremmin työssä. (Mannila 2009.)

Ihmisen voimavarat työelämässä muodostuvat fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta työkyvystä, tiedoista, taidoista ja osaamisesta sekä motivaatiosta ja sitoutumisesta. Työ- ja toimintakyvyn tukeminen on moniulotteista toimintaa, joka yhdistää yksilön, työympäristön, työyhteisön ja osaamisen kokonaisuudeksi. Työhyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät, muun muassa työn mielekkyys, johtaminen ja työn hallinta. (Partinen 2004, 42.) Työhyvinvointiin läheisesti liittyviä käsitteitä ovat myös työssä jaksaminen, voimaantuminen, työkyky, työyhteisön ilmapiiri ja työtyytyväisyys (Karlsson 2008, 7). Työhyvinvointi merkitsee hyvää työelämän laatua. Työoloja kehittämällä voidaan lisätä yksilön työhyvinvointia, edesauttaa työssä jaksamista ja jatkamista ja näin pyrkiä turvaamaan riittävä ja laadukasta työtä tekevä terveydenhuollon henkilöstö. (Kangasmäki 2008.)

Työhyvinvointia edistää ja vahvistaa työn selkeät tavoitteet, sujuvat työsuoritukset sekä työtehtävien määrä ja laatu suhteutettuna työntekijän kykyihin ja kokemukseen. Työhyvinvointia edistää myös se, että työ on suunniteltu ja mitoitettu työntekijän fyysiset ja psyykkiset ominaisuudet huomioon ottaen. Palaute on tärkeää ja työntekijällä tulisi olla myös mahdollisuutta itse antaa palautetta sekä vaikuttaa työhönsä ja sen suunnitteluun. (Mannila 2009.)

Työhyvinvointia voidaan pitää osana työntekijän kokonaisyhyvinvointia. Työhyvinvoinnin perustana toimivat ihmisen perustarpeet, joihin kuuluvat riittävä ja laadukas ravinto, liikunta, sairauksien hoito sekä mielekäs työ. Turvallisuutta luo pysyvä ja turvallinen työ ja työympäristö, riittävä toimeentulo sekä oikeudenmukainen työyhteisö. (Mannila 2009.)

Kiikkalan (2004) artikkelissa esiinnousseet käsitykset hyvää vointia edistävästä työpaikasta olivat seuraavat; eettinen perusta, johtaminen, organisaatio, yhteistyösuhteet ja ympäristö sekä työyhteisö (Kiikkala 2004, 119). Voimaantuneen työyhteisön henkilökunta toimii tehokkaasti ja kokee työtyytyväisyyttä. Sisäisen voimantunteen saavuttamisesta seuraa vastuullisuus, sitoutuneisuus, kiinnostus sekä halu kehittyä ja uudistua. (Karlsson 2008, 8-9.)

Oikeudenmukaiseksi koetun johtamisen on havaittu parantavan yhteistoiminnan edellytyksiä sekä vähentävän kitkaa henkilöstöryhmien välillä. Oikeudenmukaisissa työpaikoissa ihmiset ovat tyytyväisempiä ja sitoutuneempia työhönsä, heidän työsuorituksensa ovat laadukkaampia ja he suhtautuvat myönteisemmin uudistuksiin ja muutoksiin. Epäoikeudenmukaisuus puolestaan aiheuttaa työntekijöissä epävarmuutta, stressiä ja negatiivisia tunteita, heikkenevää itsetuntoa ja sitoutumattomuutta. (Kangasmäki 2008.)

Hyvän henkilöstöjohtamisen lähtökohtana on organisaation tehtävien ja tavoitteiden selkeys. Johtamiseen liittyy vahvasti ihmisten johtaminen. Jotta organisaation perustehtävät toteutuisivat hyvin, tarvitaan niiden toteuttamiseen motivoituneita ja hyvinvoivia työntekijöitä. Viestintä on keskeinen osa johtamista ja se edellyttää johtajalta jatkuvaa viestintää organisaation kanssa. Johtajan tulee myös kuunnella organisaatiolta tulevia viestejä. Johtajan tehtäviin kuuluu myös koordinointi, kontrollointi ja henkilöstön motivointi. (Mannila 2009.)

Johtaminen on tärkeä osa työhyvinvointia. Johtajan tulee sitoutua henkilöstöön ja edellyttää itseltään samaa kuin työntekijöiltä. Johtajaan on tärkeää voida luottaa ja hänen tulee olla johdonmukainen, sillä erityisesti ongelmatilanteissa johtajan rooli korostuu. (Mannila 2009.)

Työhyvinvointiin ja työn kuormittavuuteen vaikuttavat hoitajan yksilölliset ominaisuudet. Tällaisia ominaisuuksia ovat muun muassa ikä, terveydentila, persoonallisuus, elämäkokemus, koulutustausta ja siitä saadut tiedot ja taidot, työkokemus sekä elämäntilanne. Myös fyysisellä suorituskyvyllä on huomattava merkitys työn kuormittavuuden kokemiseen. Ammattitaitoinen esimies tunnistaa työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset kuormittavuustekijät sekä seuraa työolosuhteita ja työvälineiden sekä ergonomian käyttöä. (Nuikka 2004, 105, 107.)

2.2 Työhyvinvointiin liittyvät lainsäädännöt

Uudistettu **työterveyshuoltolaki** (1383/2001) tuli voimaan vuoden 2002 alussa. Työterveyshuoltolaissa on säädetty työnantajan velvollisuus järjestää työterveyshuolto palveluksessaan oleville työntekijöille. Työterveyshuolto tulee järjestää työstä ja työolosuhteista aiheutuvien terveydellisten vaarojen ja haittojen ehkäisemiseksi sekä työntekijän turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Velvollisuus järjestää työterveyshuoltopalveluita koskee kaikkia palvelussuhteita riippumatta työnantajan yhtiömuodosta, palvelusuhdemuodosta tai sen kestosta. Tällä toimintatavalla turvataan työntekijöiden tasavertainen kohtelu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Uudistettu **työturvallisuuslaki** (738/2002) tuli voimaan vuoden 2003 alussa. Työturvallisuuden keskeinen tarkoitus on parantaa työympäristöä ja –olosuhteita työntekijän työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennaltaehkäistä ja estää työtapaturmia, ammattitauteja sekä muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijän fyysisen ja psyykkisen terveyden haittoja. Lailla on tarkoitus vaikuttaa työolosuhteisiin ja –ympäristöön. Työturvallisuuslain määrittelemien toimenpiteiden tulisi näkyä työntekijöiden työkyvyssä, terveydessä sekä työturvallisuudessa. Turvallisuusjohtamisen lisäksi uusia säännöksiä laissa ovat työn kuormitus, yksin työskentely, väkivallan uhka sekä

häirintä. Työturvallisuuslain lähtökohtana ja tavoitteena on edistää työpaikkojen ja työn turvallisuutta, terveellisyyttä sekä työntekijöiden turvallisuutta oma-aloitteisen turvallisuuden hallinnan avulla. (Finlex 2002.)

Vuonna 2000 käynnistyi Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelma valtioneuvoston aloitteesta. Ohjelma toteutettiin vuosina 2000-2003. Ohjelman tarkoituksena oli edistää ja ylläpitää työikäisten ja työssä käyvien työkykyä ja hyvinvointia työelämässä sekä vaikuttaa työmarkkinoilta poistumisen myöhentämiseen. Ohjelmassa tutkittiin jaksamista edistäviä tekijöitä suomalaisissa organisaatioissa. Keväällä 2002 julkaistussa raportissa todettiin, että työhyvinvoinnin toteutuminen edellyttää sekä yhteiskunnallisia toimenpiteitä että pitkäjänteistä ja tavoitteellista kehittämistyötä työpaikoilla. (Työ- ja elinkeinotoimisto 2004.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa jo aikaisemmin julkaistujen tutkimusten pohjalta hoitohenkilökunnan kokemuksia työhyvinvoinnista. Tavoitteena on tuoda esille työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, jotka huomioimalla hoitaja voi vaikuttaa omaan työhyvinvointiinsa ja jaksamiseensa työssään.

Tutkimusongelma:

1. Mitkä asiat vaikuttavat työhyvinvointiin hoitajien näkökulmasta?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Työhyvinvointi on työn laadun, työilmapiirin ja hoitajien oman hyvinvoinnin kannalta erittäin merkittävä asia. Aihe valittiin, koska se on hyvin ajankohtainen ja alati muuttuva, aihetta tutkitaan jatkuvasti.

Toimeksiantajana toimi Salon terveystakeskus (Liite 1) ja tutkimus julkaistiin Hoitonetissä. Hoitonetti on terveydenhuollon ammattilaisille suunnattu Turun ammattikorkeakoulun Salon toimipisteen, Salon aluesairaalan, Salon seudun terveystakeskuksen ja Halikon sairaalan yhteistyönä toteutettu internetsivusto, joka tarjoaa tutkittua tietoa katsauksen muodossa terveydestä ja terveyteen liittyvistä ongelmista (Turun ammattikorkeakoulu 2008).

Tutkimus toteutettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksena. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on koota tietoa ja tehdä siitä mahdollisimman kattava yhteenveto käyttäen aiemmin julkaistuja tutkimuksia. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheet voidaan karkeasti jakaa kolmeen; katsauksen suunnittelu, katsauksen tekeminen hakuineen ja analysointeineen sekä katsauksen raportointi. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe on tutkimussuunnitelman laatiminen, joka on pohjana kirjallisuuskatsauksen etenemisprosessissa. Siinä määritellään tutkimuskysymykset, joihin kirjallisuuskatsauksella haetaan vastauksia. Tutkimussuunnitelma antaa myös taustaa aiheen valinnalle, (Johansson 2007, 2-5; Pudastähkä & Axelin 2007, 46-47.)

Kirjallisuuskatsauksia on erilaisia ja ne edellyttävät aiempaa tutkittua tietoa aiheesta. Kirjallisuuskatsaukset auttavat hahmottamaan jo olemassa olevan tutkimuksen kokonaisuutta. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on koota tietoa ja tehdä siitä mahdollisimman kattava yhteenveto aiemmin

julkaisuista tutkimuksista. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus eroaa muista kirjallisuuskatsauksista siinä, että se kohdistuu tietynä aikoina tehtyihin tutkimuksiin ja tutkimusten valinta-, analysointi- sekä syntetisointiprosessi ovat erityisen tarkat. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen jokainen vaihe tulee tarkkaan määritellä ja kirjata virheiden minimoimiseksi ja katsauksen toistettavuuden varmistamiseksi. (Johansson 2007, 2-5; Pudastähkä & Axelin 2007, 46.)

Työn teko aloitettiin huhtikuussa 2011 ja tutkimuslupa (Liite 2) myönnettiin toukokuussa 2011. Työhyvinvointia ja työssä jaksamista on tutkittu monesta eri näkökulmasta ja eri sairaanhoidon erikoisaloilla, joten aiheen rajaaminen oli haasteellista. Työ aloitettiin rajaamalla tutkimusten julkaisuvuodet vuosien 2000 ja 2010 välille, yli 10 vuotta vanhempia tutkimuksia ei hyväksytty. Tutkimusten tuli olla ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetöitä, pro gradu-töitä, väitöskirjoja tai muita tieteellisesti tutkittuja aineistoja. Hakuehtona oli myös, että aineiston oli oltava saatavilla kokotekstinä myös sähköisessä muodossa.

Kriittisin vaihe systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisessä on hakuprosessi, sillä siinä tehdyt virheet voivat johtaa katsauksen aiheen ja tulosten epäluotettavuuteen. Hakuprosessi tulee dokumentoida huolellisesti, jotta sitä voidaan pitää tieteellisesti luotettavana. Lisäksi huolellinen dokumentointi parantaa kirjallisuuskatsauksen toistettavuutta jonkun muun tutkijan toimesta. (Pudastähkä & Axelin 2007, 49-50.) Hakutietokantoina (Liite 3) käytettiin muun muassa HELDA Helsingin yliopiston opinnäytteet – tietokantaa, Lapin yliopiston opinnäytetietokantaa (GRADU), Jyväskylän yliopiston julkaisuarkistoa (JYX), Tampereen yliopiston tutkielmatietokantaa, Mediciä, Cochranea, Auraa, Theseusta sekä Turun yliopiston julkaisuarkistoa. Hakusanoina käytettiin työhyvinvointi, työssä jaksaminen, hoitotyö, voimaantuminen ja empowerment. Lisäksi aineistoa kerättiin manuaalisesti suoraan kirjastoista. Suurin osa aineistosta löytyi tätä kautta. Erityisesti Medic-

tietokannasta löytyi paljon käyttökelpoista materiaalia, mutta niiden käyttöä rajoitti kokotekstien puuttuminen.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen alkuperäistutkimukset tulee valita mahdollisimman kattavasti ja systemaattisesti. Hakusanoja ja -termejä kannattaa olla useita ja haut sekä niiden rajaukset tulee rajata kuhunkin hakukoneeseen erikseen. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa on tärkeää kiinnittää huomiota käytettävien alkuperäistutkimusten laatuun. Laatu arvioidessa tulee huomioida alkuperäistutkimuksien ja niiden tutkimusmenetelmien laatuun, sovellettavuuteen ja käyttöön. (Stolt & Routasalo 2007, 58-59.)

Kirjallisuuskatsaukseen käytettiin viittä suomenkielistä aiemmin julkaistua tutkimusta (Taulukko 1). Neljä tutkimuksista on paperisessa muodossa ja yksi sähköisessä. Tutkimukset oli julkaistu vuosina 2006-2009. Kaikki tutkimukset valittiin aluksi tarkempaan tarkasteluun otsikon ja tiivistelmän perusteella. Sekä otsikko että tiivistelmä vastasivat niin hyvin tämän kirjallisuuskatsauksen tutkimusongelmaan, että ne voitiin valita analysoitaviksi. Sellaisia englanninkielisiä tutkimuksia, jotka suoraan olisivat vastanneet asetettuun tutkimusongelmaan, ei löytynyt. Käytettävistä tutkimuksista laadittiin taulukko (Taulukko 1), josta käy ilmi tutkimusten tekijät ja julkaisuvuosi sekä -maa, tarkoitukset, menetelmät, otanta sekä keskeisimmät tulokset.

Kirjallisuuskatsauksesta tulisi olla erilaista hyötyä hoitotieteelle. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulee olla merkittävä ja sopiva hoitotieteelliselle tutkimusalueella sekä tarkastella hoitotieteellisesti oleellista asiaa. Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella tulee olla aina merkitystä hoitotyölle, tutkimuksella ja koulutukselle sekä kotimaassa että kansainvälisestikin. Kirjallisuuskatsauksen johtopäätösten ja merkityksen tulee olla selkeitä ja sovellettavissa käytännön hoitotyöhön. (Ääri & Leino-Kilpi 2007, 111.)

Tekijä(t), vuosi, maa	Tarkoitus	Menetelmä	Otos	Keskeiset tulokset
Heinänen, Ulla 2009, Suomi	Kehittämishanke: miten työhyvinvointia ja vetovoimaisuutta voidaan työntekijän mielestä edistää?	teemahaastattelu	n=4 sairaanhoitajaa	Työntekijät tyytyväisiä työhyvinvointiinsa. - työyhteisön merkitys tärkeä - työnantajan tuki: edistää ja lisää työhyvinvointia - oma osaaminen ja työn arvostus, asenteet, oman osaamisen kehittämismahdollisuus ja lisäkouluttautuminen: tärkeitä ja lisäävät työhyvinvointia
Laine, Seija 2008, Suomi	Henkilöstön käsityksiin ja kirjallisuuteen perustuva työhyvinvointia edistävä arviointimalli	teemahaastattelu	n=5 hoitajaa	Työhyvinvointiin vaikuttaa +/- : * työmäärä/työn hallittavuus * ajanhallinta * työilmapiiri * yhteiset tavoitteet * oma motivaatio/sitoutuminen työhön * omat arvot, asenteet * henkilöstöjohtaminen ja esimiestoiminta: tiedotus, palaute, avoimuus, vuorovaikutus * työyhteisön vaikutus * ergonomian/työympäristö * liikunta, sosiaaliset suhteet
Lähtenmäki, Kirsi 2006, Suomi	Kehittämisteht.: löytää keinoja radiografiatyön kuormittavuustekijöiden hallintaa	ryhmähaastattelu	n=10 röntgenhoitajaa	Kuormittavuuden vähentäminen yksilötasolla: - lisäkoulutus/tietojen ja taitojen päivitys - hyvä perehdytys - ergonomia - tehtävien jakaminen - hoitajien osaamisen hyödyntäminen/mielipiteiden kuuntelu Organisaatiossa: - yhteistyö - resurssien lisäys - palkka - hierarkian vähentäminen, tasa-arvo, tiedonkulku - hoitajien vaikutusmahdollisuudet

Tuomola, Terhi 2008, Suomi	Luoda henkilökunnan tarpeista työhyvinvointia edistävä toimintamalli	kysely	n= 43, josta vastasi 37 sairaanhoitajaa	Työhyvinvointi hyvä - esimiehen kannustus/palkitseminen - perehdytys - sitoutuminen työhön - esimiestyö - kun henk.koht. työhyvinvointi nousee, myös työyhteisön työtyytyväisyys nousee
Vainio, Nina 2009, Suomi	tarkoituksena kuvata hammashoitajien kokemaa työhyvinvointia, johtamista, sosiaalista tukea ja tiimityötä sekä näiden yhteyttä työhyvinvoinnin kokemiseen, kuvata työhyvinvointia lisääviä ja heikentäviä tekijöitä	kysely	n= 117 hammashoitajaa	Työhyvinvointia edistävät: - sosiaalinen ilmapiiri - työn haasteellisuus - ulkoiset motiivit Heikentävät: - henkilöstön niukka huomioonotto - vähäiset vaikutusmahdollisuudet omaan työhön

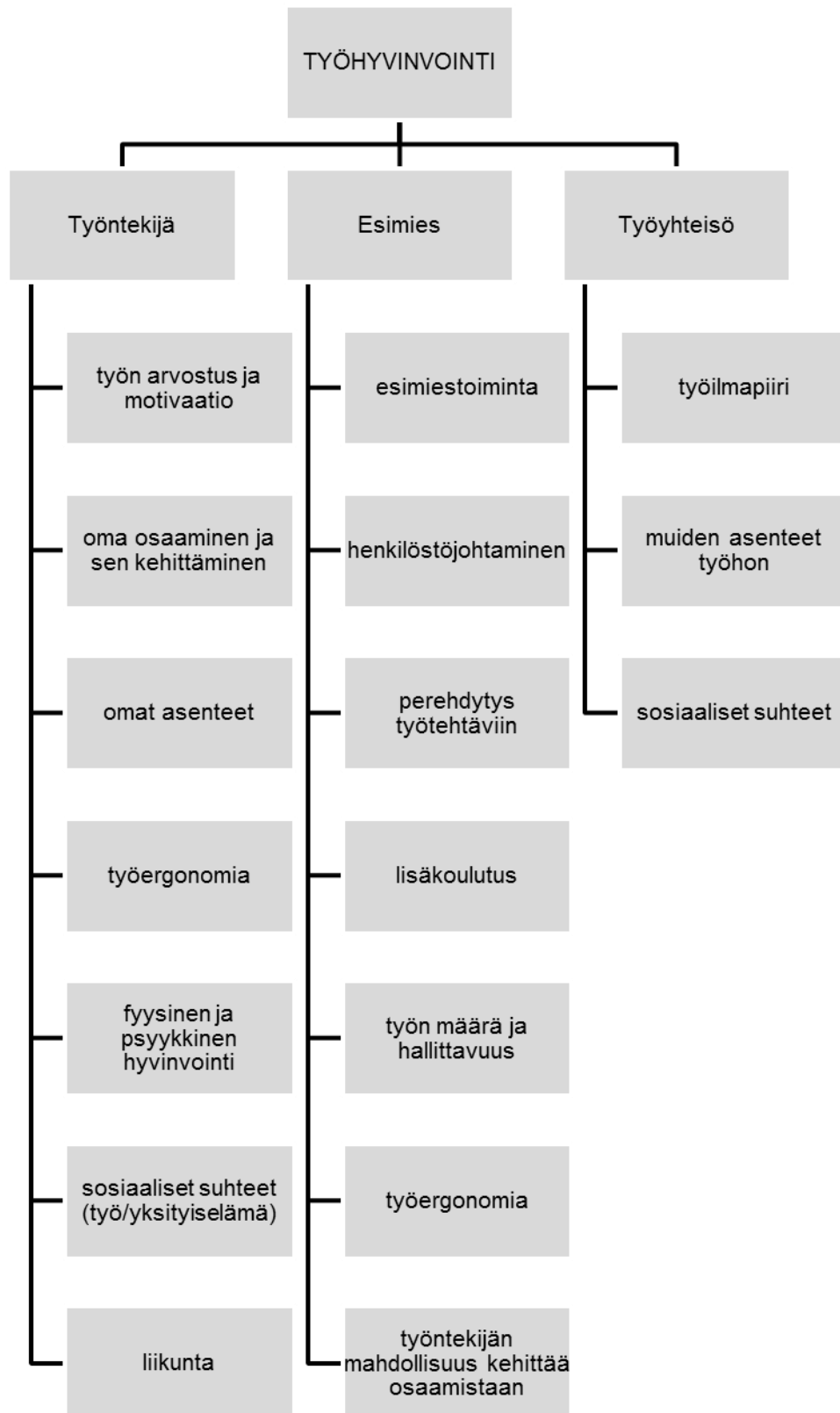
Taulukko 1. Analysoidut tutkimukset

Sisällönanalyysissä kerättyä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Sisällönanalyysi on minkä tahansa tuotoksen tieteellistä tutkimusta ja se on käytetty menetelmä hoitotieteessä. Sisällön analyysin avulla voidaan dokumentteja analysoida systemaattisesti sekä objektiivisesti. (Tanskanen.) Alkuperäistutkimuksista saadut tulokset analysointiin käyttämällä sisällönanalyysiä. Tuloksista haettiin yhtäläisyyksiä ja vastausta tutkimusongelmaan ja näistä lähtökohdista tehtiin yhteenveto ja tiivistelmä. Tutkimus raportoitiin syyskuussa 2011 ja siitä julkaistiin tiivistelmä Hoitonetissä.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Alkuperäistutkimusten perusteella voidaan todeta hoitajien olevan pääsääntöisesti tyytyväisiä työhyvinvointiinsa ja jaksavan työssään hyvin. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät (Kuvio 1) voidaan jakaa työntekijästä, esimiehestä ja työyhteisöstä lähteviin tekijöihin. Työntekijästä lähteviä tekijöitä olivat **oman työn arvostus ja motivaatio, oman osaamisen kehittämisen mahdollisuus ja kehittyminen työssä, omat asenteet työhön sekä työergonomia. Lisäkoulutus, esimiestoiminta ja henkilöstöjohtaminen, hyvä perehdytys työtehtäviin sekä työn määrä ja hallittavuus** ovat asioita, joiden toteutuminen on enimmäkseen esimiehen ja organisaation vastuulla. Työorganisaation ja esimiehen resurssit sekä motivaatio vaikuttavat myös paljon siihen, millaiset mahdollisuudet työntekijöillä on **vaikuttaa omaan työhönsä** sekä kehittyä siinä lisäkoulutuksen avulla. Lisäksi työergonomian toteutumisen voidaan katsoa lähtevän myös esimiestoiminnasta, sillä esimiehen vastuulla on huolehtia työvälineiden toimivuudesta ja niiden oikeanlaisesta sekä turvallisesta käytöstä. Myös työyhteisöllä on tärkeä vaikutus hoitajien työhyvinvointiin, sillä **työilmapiiri ja muiden asenteet työhön** ovat huomattavia työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. (Heinänen 2009; Laine 2008; Tuomola 2008; Vainio 2009.)

Liikuntaan, omaan fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin sekä sosiaalisiin suhteisiin niin työpaikalla kuin sen ulkopuolella ei juurikaan tutkimuksissa kiinnitetty huomiota, mutta ne mainittiin kuitenkin työhyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä. (Heinänen 2009; Laine 2008; Tuomola 2008; Vainio 2009.)



Kuvio 1. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Oman työn arvostus ja motivaatio peilaavat työntekijän yleistä työtyytyväisyyttä ja –hyvinvointia. Työtyytyväisyyden katsottiin lähtevän paljolti työntekijästä itsestään ja siihen voi vaikuttaa omilla asenteillaan ja toiminnallaan. Työn arvostukseen ja motivaatioon vaikutti paljon myös se, että työntekijä kokee olevansa oikealla alalla ja on näin motivoitunut ja sitoutunut työhönsä. (Laine 2008.)

Mahdollisuus oman osaamisen kehittämiseen ja oman osaamisen arvostus koettiin tärkeänä työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Työnantajan tarjoamat mahdollisuudet **lisäkoulutukseen** ja itsensä kehittämiseen vaikuttavat positiivisesti työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen ja vähentävän työn kuormittavuutta. (Heinänen 2009; Lähteenmäki 2006; Vainio 2009.) Oman osaamisen kehittämiseen ja lisäkoulutukseen läheisesti liittyy oma ja työyhteisön motivaatio ja yhteiset tavoitteet. Jos motivaatiota löytyy ja myös työyhteisö ja esimies kannustavat kouluttautumaan ja kehittämään työntekijää, lisää se työssä jaksamista. (Laine 2008.)

Omat ja muiden asenteet työhön luovat osaltaan **työilmapiirin**. Työilmapiirillä on huomattava vaikutus työhyvinvointiin. Vainio (2009) tutki hammashoitajien kokemaa työhyvinvointia ja tuloksissa selkeästi tärkeimmäksi työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen vaikuttavaksi tekijäksi nousi avoin ja hyvä työilmapiiri. (Vainio 2009.) Omien ja muiden työntekijöiden asenteiden voisi olettaa vaikuttavan myös työyhteisön yleiseen hyvinvointiin. Työyhteisön hyvinvoinnin on tutkittu tukevan hoitajien työtyytyväisyyttä, ja vastaavasti myös yksilön työhyvinvointi vaikuttaa koko työyhteisön työtyytyväisyyteen. Tämän hyvinvoinnin voi kokea myös ulkopuolinen, kuten potilas tai opiskelija. (Tuomola 2008; Heinänen 2009.)

Yhteistyö esimiesten kanssa ja esimiestoiminta on tutkimuksissa myös koettu vaikuttavan vahvasti niin yksilön kuin organisaation työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Esimiehiltä saatu rakentava palaute, sekä positiivinen että negatiivinen, esimiehen työntekijää ja tämän osaamista kohtaan osoittama arvostus sekä kannustus lisäävät selvästi hoitajien työssä jaksamista ja sitä kautta myös organisaation työtyytyväisyyttä. Avoimet välit esimiehiin sekä hoitajien kokemus siitä, että heitä kuunnellaan ja heillä on mahdollisuus vaikuttaa omaan ja työyhteisön toimintaan ja sen kehittämiseen, tukevat tutkimusten mukaan selvästi hoitajien työssä jaksamista. Tärkeää on myös riittävän hyvä tiedonkulku hoitajien ja esimiesten välillä. Yleisesti tutkimuksissa on todettu johtamisen ja esimiestoiminnan olevan huomattava tekijä työhyvinvoinnin kannalta. Esimiestyöhön liittyy läheisesti myös liiallinen hierarkia, jonka on tutkittu vaikuttavan haitallisesti työhyvinvointiin. Tutkimuksien perusteella hoitajat toivovatkin liiallisen hierarkian poistamista ja tasa-arvon lisäämistä esimiesten ja työntekijöiden välillä. (Heinänen 2009; Lähteenmäki 2006; Tuomola 2008.)

Työn määrällä ja sen hallittavuudella on osuutta hoitajien kokemuksiin työhyvinvoinnista ja työssä jaksamisesta. Tutkimusten mukaan on tärkeää ottaa huomioon työntekijän aikaisempi kokemus ja arvioida työntekijälle kohtuullisen työn määrä hänen kokeneisuuteensa nähden. Työtä tulisi olla sopivasti, sillä liian vähäinen työmäärä passivoi työntekijää. Työn hallittavuuteen liittyy **töiden tasapuolinen jakaminen työntekijöiden kesken ja työkierto**. Työkierrolla tarkoitetaan työntekijän siirtymistä määräaikaisesti työskentelemään toiseen työyksikköön tai työtehtävään (Partanen 2009). Näin voidaan edistää työntekijöiden tasaista kuormittumista. Resurssit, muun muassa henkilöstömäärät on usein koettu liian vähäisiksi ja tämä tietenkin lisää yksittäisen hoitajan työn määrää ja kuormitusta, joka taas heikentää työssä jaksamista. Resurssien lisäyksen onkin katsottu osaltaan vaikuttavan työhyvinvointiin, samoin palkkauksen parantaminen. (Laine 2008.)

Hyvän ja riittävän perehdytyksen työtehtäviin sekä uusien työntekijöiden perehdytyksen työyhteisön toimintatapoihin on osoitettu vaikuttavan myönteisesti työssä jaksamiseen. Uusien työntekijöiden ohjaaminen tukee työhyvinvointia ja jaksamista, jonka lisäksi hoitajat kokevat oman kuormittumisensa helpottuvan, kun työtehtäviin ja käytettäviin laitteisiin saa riittävästi perehdytystä. (Lähteenmäki 2006; Tuomola 2008.)

Hoitajat kokevat **työergonomian** tärkeänä tekijänä niin yksilön kuin koko työyhteisön hyvinvoinnin kannalta. Ergonomia onkin suorassa yhteydessä fyysiseen hyvinvointiin. Myös riittävät, asianmukaiset ja toimivat työvälineet parantavat työympäristöä ja sitä kautta tukevat työssä jaksamista ja hyvinvointia. (Laine 2008.)

Liikunnan, oman fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin sekä työn ulkopuolisten sosiaalisten suhteiden vaikutuksista työssä jaksamiseen ei tutkimuksissa liiemmästi kiinnitetty huomiota tai hoitajat eivät niitä kokeneet kovin merkittäviksi asioiksi työhyvinvoinnin kannalta. Hoitajat kuitenkin kaipaavat yhteistä aikaa työtovereiden kanssa työajan ulkopuolellakin ja työnantajan järjestämää yksilö- tai ryhmäliikuntaa pidetään työssä jaksamista parantavana asiana. (Tuomola 2008.)

6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimusetiikka käsitteenä on rajattu koskemaan tieteen sisäisiä asioita. Tutkimusetiikan voidaan katsoa koskevan aineiston hankintaa ja tutkittavien yksityisyysuojaa, tieteellisen tiedon soveltamista, sen käyttöä sekä vaikutuksia. Tutkimusetiikka voidaan määritellä myös ammattietiikaksi, johon kuuluvat tutkijan noudattamat eettiset periaatteet, normit, arvot ja hyveet. Eettisesti hyvä ja oikeanlainen tutkimus vaatii tieteellistä tietotaitoa ja hyviä toimintatapoja niin tutkimuksen teossa kuin tiedeyhteisössä. (Kuula 2006, 24-25, 34.)

Tätä kirjallisuuskatsausta tehdessä on otettu huomioon tutkimusetiikka ja hyvä tieteellinen käytäntö. Jokainen tutkimuksen teossa mukana ollut vaihe kirjattiin rehellisesti ja tarkasti niin kuin ne ovat käytännössä toteutettu. Käytetyt alkuperäistutkimukset eriteltiin tekstissä niin, että ne eivät loukkaa tekijänoikeuksia ja ne voidaan erottaa tutkijan omista ajatuksista ja mielipiteistä. Tämä toteutettiin käyttämällä tutkimuksen teon ohjeiden mukaisia lähdeviitteitä sekä tarkkaa lähdeluetteloa. Suoria viittauksia alkuperäistekstiin ei käytetty, jotta välttyttäisiin tahattomalta plagioinnilta. Kirjallisuuskatsauksen aineistona käytettyjen alkuperäistutkimusten tuloksia tai muuta asiasisältöä ei muunneltu, vaan ne raportoitiin rehellisesti alkuperäistutkimuksiin pohjautuen. Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekijän tarkoituksena oli tuottaa eettisesti ja luotettavasti hyvää tieteellistä tekstiä, joka täyttää tieteellisen käytännön vaatimukset ja tässä onnistuttiin.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut hyvän tieteellisen käytännön ohjeet, jotka ohjaavat tutkijaa noudattamaan tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten huolellista tallentamista ja esittämistä sekä rehellistä tutkimusten ja niiden tulosten arviointia. Hyvän tieteellisen käytännön ohjeissa ohjeistetaan

myös soveltamaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti oikeanlaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä toteuttamaan tieteelliseen tietoon kuuluvaan avoimuutta tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Hyvä tieteellinen käytäntö vaatii tutkijaa ottamaan muiden tutkijoiden työt ja saavutukset asianmukaisesti huomioon kunnioittamalla muiden tutkijoiden työtä ja antamalla heidän saavutuksilleen arvoa ja merkitystä omassa tutkimuksessaan. Hyvän tieteellisen käytännön mukaista on suunnitella, toteuttaa ja raportoida tutkimus yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti, määrittellä ja kirjata tutkimusryhmän jäsenten asema, oikeudet, osuus tekijyydestä, vastuut ja velvollisuudet sekä tutkimustulosten omistajuutta ja aineistojen säilyttämistä koskevat kysymykset kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla ennen kuin tutkimus aloitetaan tai tutkijan ottamista mukaan ryhmään. Lisäksi rahoituslähteet ja tutkimuksen suorittamisen kannalta merkitykselliset muut asiat ilmoitetaan tutkimukseen osallistuville ja raportoidaan tuloksia julkaistaessa. (Kuula 2006, 34-35.)

Ennen tämän tutkimuksen aloittamista tutkija ja toimeksiantaja Salon terveyskeskus tekivät toimeksiantosopimuksen (Liite 1), jossa tutkija esitteli tutkimuksen aiheen, tarkoituksen ja tavoitteet sekä tutkimusongelman, aikataulun sekä ohjaajien ja tutkijan yhteystiedot. Tämän jälkeen tutkija toimitti toimeksiantajalle ohjaajien hyväksymän tutkimusuunnitelman sekä anomuksen tutkimuksen aineiston kokoamiseksi. Tutkimuslupa (Liite 2) hyväksyttiin toukokuussa 2011.

Virheiden välttelystä huolimatta jokaisen tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat, minkä vuoksi kaikista tutkimuksista tulisi arvioida luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat muun muassa käytetyt mittarit ja tutkimusmenetelmät, mittaustulosten toistettavuus sekä tutkimusprosessin raportointi. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.)

Hoitajien työssä jaksaminen on aiheena hyvin laaja. Sitä on mahdollista tutkia hyvin monesta eri näkökulmasta ja sitä on jo tutkittu paljon. Haasteellisinta tutkimusprosessin alussa oli aiheen rajaaminen. Prosessin edetessä huomattiin, että aihetta olisi voinut rajata vielä lisääkin, sillä uusia näkökulmia tuli tutkimuksen edetessä jatkuvasti esiin.

Aikataulu oli hyvin tiukka, mikä osaltaan vaikutti lopputulokseen ja tutkimuksen laatuun. Koska aihe oli hyvin laaja ja rikas, olisi luotettavamman ja laadukkaamman tutkimuksen tekemiseksi tarvittu enemmän aikaa ja lähdemateriaalia. Lähdemateriaali oli varsin suppea, joka osaltaan vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen ja toistettavuuteen. Aineiston valintaan ja analysointiin ei ehkä käytetty riittävästi aikaa, joka taas vaikuttaa tutkimustuloksiin ja niiden luotettavuuteen sekä oikeellisuuteen. Käytetyn aineiston pienuudesta huolimatta tulokset olivat kuitenkin hyvin yhteneväisiä ja niistä oli helppo tehdä yhteenveto ja johtopäätökset.

Huolimatta kiireestä ja vähäisestä aineistoon paneutumisesta tutkimuksen raportointiin on pyritty kiinnittämään huomiota. Jokainen työvaihe on tarkasti kirjattu ja raportoitu ja lähteet on merkitty tarkasti, jotta tulevat aihetta tutkivat voivat helposti löytää käytetyt lähdemateriaalit. Lähdeaineistona käytettiin vain pro gradu-tutkielmia, ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetöitä sekä tieteellisiä artikkeleita, tällä voidaan parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Myös lähdeaineiston ikä on tärkeä luotettavuuden kannalta ja tässä tutkimuksessa ei käytetty yli 10 vuotta vanhoja aineistoja, jotta voidaan taata, että käytössä on mahdollisimman uutta tietoa. Hakuprosessi oli haastava, joka johtui pääosin tutkijan kokemattomuudesta tiedon hakijana. Sisällönanalyysi oli prosessina melko yksinkertainen toteuttaa, joskin ajoittain haastetta lisäsi riittävän kriittisyyden löytäminen ja suoran referoinnin välttäminen. Myös tutkijan kokemattomuus saattoi vaikuttaa analyysin luotettavuuteen ja laatuun.

7 POHDINTA

Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä olivat oman työn arvostus ja motivaatio, oman osaamisen kehittämisen mahdollisuus ja kehittyminen työssä, lisäkoulutus, omat ja muiden asenteet työhön sekä työilmapiiri, esimiestoiminta ja henkilöstöjohtaminen, työn määrä ja hallittavuus, hyvä perehdytys työtehtäviin sekä työergonomia. (Heinänen 2009; Laine 2008; Tuomola 2008; Vainio 2009.) Esimerkiksi hoitajien työhyvinvoinnin ja johtamisen välistä suhdetta on tutkittu erittäin paljon.

Työhyvinvointia voidaan kuvata mielekkääksi olotilaksi, tunnetilaksi, työkyvyksi, koetuksi terveydeksi sekä kyvyksi kokea työn iloa ja selviytymisen tunnetta työssä. Eräs määritelmä sanoo työhyvinvoinnin tarkoittavan työntekijän selviytymistä työstään. (Mannila 2009.)

Alkuperäistutkimusten perusteella voidaan todeta hoitajien olevan pääsääntöisesti tyytyväisiä työhyvinvointiinsa ja jaksavan työssään hyvin. Tutkimuksessa esiin nousseet työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät eivät toisaalta olleet yllättäviä, mutta niiden erilaiset painotukset ja koettu tärkeys olivat uutta. Selvästi eniten hoitajat kokivat työhyvinvointiin vaikuttavan oman osaamisen kehittämisen, esimiestoiminnan sekä työilmapiirin. Myös työn määrä ja hallittavuus vaikuttivat hoitajien mukaan työn kuormittavuuteen ja siten työhyvinvointiin ja jaksamiseen. Esimieheltä haluttiin kannustusta ja mahdollisuutta lisäkoulutukseen. On selvää, että osaamalla työnsä hyvin ja mahdollisuudella kehittyä siinä on selvä positiivinen vaikutus työhyvinvointiin. Lisäksi hyvä suhde esimieheen ja kollegoihin auttavat jaksamaan joskus erittäin kuormittavassakin hoitotyössä, sillä jakamalla työtä muiden kanssa ja keskustelemalla haastavista tilanteista ja ongelmista auttaa saamaan uusia näkökulmia ja oppimaan myös uutta.

Liikunnan, sosiaalisten suhteiden ja työergonomian vähäisempi vaikutus työhyvinvointiin oli yllättävää. Vain muutama hoitaja oli alkuperäistutkimusten mukaan maininnut liikunnan ja työergonomian tärkeiksi työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi. Liikunnan kohdalla hoitajat lähinnä kaipasivat työnantajalta mahdollisuutta käydä ryhmäliikuntatunneilla erilaisten liikuntasetelien tai muiden työnantajan kustantamien etuuksien avulla (Tuomola 2008). Lisäksi erityisesti työn ulkopuolisten sosiaalisten suhteiden vaikutusta ei pidetty kovin merkittävänä. Henkisen hyvinvoinnin vaikutuksista työhyvinvointiin ei alkuperäistutkimuksissa maininnut yksikään hoitaja. Myöskään työterveyshuoltoa työhyvinvoinnin ylläpitäjänä ei otettu huomioon. Sitä, mistä tämä johtuu, on vaikea arvioida. Ehkä oma henkilökohtainen fyysinen ja psyykinen hyvinvointi ovat itsestäänselvyksiä, vakioita, joiden ei koeta vaikuttavan positiivisesti tai negatiivisesti työhyvinvointiin. Erikoista oli myös se, että vain yhdessä alkuperäistutkimuksessa mainittiin resurssien eli henkilöstömäärän, sen vaihtuvuuden ja palkkauksen vaikuttavan hoitajien työssä jaksamiseen ja koettuun työhyvinvointiin (Lähteenmäki 2006, 58). Tämä yllätti varsinkin, kun hoitoalan palkkaus ja henkilöstön vähyys ovat olleet viime vuosina vahvasti esillä erilaisissa medioissa.

Työhyvinvointia ja työssä jaksamista on tutkittu monesta eri näkökulmasta ja eri sairaanhoidon erikoisaloilla. Hoitajien työssä jaksaminen aiheena on hyvin laaja ja sitä on mahdollista tutkia lähes loputtomiin käyttämällä lukuisia erilaisia näkökulmia. Aihe myös elää paljon hoitotyön kehityssuuntien mukaan, jolloin hoitajien työhyvinvointi ja työssä jaksaminenkin kohtaavat uusia haasteita. Tätä tutkimusta lukemalla hoitajat toivottavasti löytävät keinoja hallita työssä jaksamistaan ja pohtia omia tapojaan edistää ja ylläpitää työhyvinvointia. Tutkimus antaa myös näkökulmia työorganisaatiolle miettiä, miten työhyvinvointi toteutuu ja miten sitä tuetaan omassa organisaatiossa.

Koska aihe on laaja ja alati muuttuva, on sitä mahdollista tutkia lähes rajattomasti. Hoitajien työhyvinvointi on aiheena tärkeä, se vaikuttaa muun muassa hoitotyön laatuun ja potilasturvallisuuteen. Jatkotutkimuksissa voisi siis olla näkökulmina esimerkiksi työhyvinvoinnin ja hoidon laadun välinen suhde tai miten hoitajien kokema työhyvinvointi vaikuttaa potilasturvallisuuteen ja potilaiden kokemuksiin saamastaan hoidosta. Hoitajien työhyvinvointi ja jaksaminen vaikuttavat niin moneen asiaan terveydenhuollossa, että sitä kannattaa ja pitää tutkia jatkuvasti.

LÄHTEET

Aitoaho, Annikki ja Komulainen, Asta 2005. Työhyvinvointi ja sairauspoissaolot Kajaanin kaupungin perusturvatoimialalla vuonna 2003. Oulun yliopisto 2005: Hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen Pro gradu-tutkielma.

Finlex 2002. Työturvallisuuslaki. Suomen säädöskokoelma. Viitattu 23.8.2011. Artikkelin saatavissa <http://www.finlex.fi/fi/laki/kokoelma/2002/20020109.pdf>.

Heinänen, Ulla 2009. Arkiduunista vetovoimaista. Työhyvinvointia ja vetovoimaisuutta kehittämässä. Turun ammattikorkeakoulu, ylempi korkeakoulututkinto 2009: Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen: Opinnäytetyö.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko ja Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. 13., uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Johansson, Kirsi 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Turku : Digipaino – Turun yliopisto, 3-5.

Kaittovuori, Anitta 2007. Voimaantuminen työhyvinvoinnin mahdollistajana Nauvon sosiaali- ja terveystoimessa. Turun ammattikorkeakoulu, ylempi korkeakoulututkinto 2007: Terveystieteiden edistäminen koulutusohjelma: Opinnäytetyö.

Kangasmäki, Elisa 2008. Eettinen johtajuus tukee sairaanhoitajien työhyvinvointia ja jaksamista. Viitattu 29.9.2009. Artikkelin saatavissa www.sairaanhoitajaliitto.fi > Ammatilliset urapalvelut > Julkaisut > Sairaanhoitaja-lehti > Arkisto > 10/2008 > Eettinen johtajuus tukee sairaanhoitajien työhyvinvointia ja jaksamista.

Karlsson, Heli 2008. Voimaannuttavat tekijät pitkäaikaissairaanhoidossa. Turun ammattikorkeakoulu, ylempi korkeakoulututkinto 2008 : Terveiden edistämisen koulutusohjelma: Opinnäytetyö.

Karvo, Soile 2005. Sairaanhoidajien kokemuksia voimaantumisenesta. ”Ihmisen ääni”. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 29.9.2009. Artikkelin saatavissa <http://www.oulu.fi/hoitotiede/karvos.htm>.

Kiikkala, Irma 2004. Hyvää vointia edistävä työpaikka. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2004: Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Helsinki: Tammi, 119.

Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Laine, Seija 2008. ”Kun jumppaliput eivät enää riitä” – Työhyvinvoinnin arviointimalli henkilötöiden työkaluksi hammashuoltoon. Turun ammattikorkeakoulu, ylempi korkeakoulututkinto 2008: Terveiden edistämisen koulutusohjelma: Opinnäytetyö.

Lähteenmäki, Kirsi 2006. Työhyvinvointi radiografiatyössä. Mikä röntgenhoitajia kuormittaa?. Turun ammattikorkeakoulu, ylempi korkeakoulututkinto 2006: Terveiden edistämisen koulutusohjelma: Opinnäytetyö.

Mannila, Marja-Liisa 2009. Voimaantumisen saloja: Hoitotyöntekijöiden kokemuksia voimaantumisenesta vanhusten palveluasumisessa. Kuopio: Savonia ammattikorkeakoulu, ylempi ammattikorkeakoulututkinto: Opinnäytetyö. Viitattu 29.5.2011. Artikkelin saatavissa <https://publications.theseus.fi/handle/10024/6865>.

Nuikka, Marja-Liisa 2004. Työntekijän näkemys johtamisen merkityksestä työhyvinvoinnille. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2004: Hoitotyön johtaminen ja hyvinvointi. Helsinki: Tammi, 105,107.

Partanen, Anu 2009. Työkierto tavoitteelliseksi. Terveystieteiden laitoksen lähiesimiesten näkemyksiä työkierrosta työhyvinvoinnin välineenä. Jyväskylän yliopisto 2009: Terveystieteiden laitos: Pro gradu-tutkielma. Viitattu 30.5.2011. Artikkelin saatavissa <https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/22639>.

Pudastähkä, Sanna-Mari ja Axelin, Anna 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajaus, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Turku : Digipaino – Turun yliopisto, 46-47, 49-50.

Rundström-Honga, Anne-Marja 2004. Työhyvinvointi Oulun yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa henkilöstön arvioimana. Oulun yliopisto 2004: Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos: Pro gradu-tutkielma.

Saaranen-Kauppinen, Anita ja Puusniekka, Anna 2006. Sisällönanalyysi. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 6.4.2011. Artikkelin saatavissa www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/index.html -> KvaliMOT -> Sisällysluettelo -> Sisällönanalyysi.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Työterveyshuoltolaki. Opas työterveyshuoltolain soveltajille. Viitattu 23.8.2011. Artikkelin saatavissa <http://pre20090115.stm.fi/pr1097754690393/passthru.pdf>.

Stolt, Minna ja Routasalo, Pirkko 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Turku : Digipaino – Turun yliopisto, 58-59.

Tanskanen, Anu. Sisällön analyysi hoitotieteessä. Tuomasta tekstiksi. Perusopas seminaari- ja opinnäytetyön tekijälle. Viitattu 23.8.2011. Artikkelin saatavissa www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/index.html -> KvaliMOT -> Sisällysluettelo -> Sisällönanalyysi.

saatavissa <http://www.uta.fi/laitokset/hoito/wwwoppimateriaali/index.html> ->
Etusivu -> Haku -> Sisällön analyysi.

Turun ammattikorkeakoulu 2008. Terveysprojektit. Hoitonetti. Viitattu 4.4.2011.
Artikkeli saatavissa <http://terveysprojektit.turkuamk.fi/thnetti/thnetti.htm>.

Tuomola, Terhi 2008. Aurinkoa arkeen – työhyvinvointimallin kehittäminen.
Turun ammattikorkeakoulu, ylempi korkeakoulututkinto: Terveiden edistämisen
koulutusohjelma: Opinnäytetyö.

Työ- ja elinkeinotoimisto 2004. Työssä jaksamisen ohjelma. Viitattu 23.8.2011.
Artikkeli saatavissa <http://www.mol.fi/jaksamisohjelma/index.htm>.

Vainio, Nina 2009. Työhyvinvointi hammashoitajien kokemana. Pro gradu-
tutkielma. Viitattu 16.5.2011. Artikkelin saatavana
<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu03633.pdf>.

Ääri, Riitta-Liisa ja Leino-Kilpi, Helena 2007. Haasteita ja huomioitavaa
kirjallisuuskatsauksen teossa. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen
tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja
raportteja. Turku : Digipaino – Turun yliopisto, 111.

Turun ammattikorkeakoulu
Terveysala, Salo
Ylhäistentie 2
24130 Salo



1 (1)

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantajan nimi: Salon terveyskeskus

Toimeksiantajan osoite: Pääterveysasema, Sairaalan tie 9, Salo

Yhteyshenkilö/asema: Seija Hyvärinen/ hallintoylihoitaja

Yhteystiedot: puh. 02 7721, e-mail seija.hyvarinen@salo.fi

Hanke	Aihe	Tekijät	Ryhmä
Hoitonetti	Hoitajien työssä jaksaminen	Suvi Winberg	SSHS07

Päiväys ja allekirjoitukset:

12.4.2011
Päiväys


AMK:n edustaja/opinnäytetyön ohjaaja



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

2

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

OHJAUS JA VASTUUT

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Turun ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

Opinnäytetyön toimeksiantaja ja opiskelija sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat.

OIKEUDET

Opinnäytetyön tekijänoikeus kuuluu tekijälle eli opiskelijalle. Tekijänoikeuden lisäksi myös muiden immateriaalioikeuksien osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa kyseessä olevaa oikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

Toimeksiantajan edustajalle varataan mahdollisuus tutustua opinnäytetyöraporttiin viimeistään neljätoista (14) päivää ennen aiottua julkaisemista. Toimeksiantajalla on oikeus määritellä salassa pidettävä osuus, jota ei julkaista. Toimeksiantaja antaa työstä ennen edellä mainittua julkaisemisajankohtaa lausunnon, jossa toteaa, että opinnäytetyöraportti voidaan julkaista kokonaisuudessaan tai määrittellee, mikä osuus työstä on salassa pidettävää.

TULOSTEN JULKISTAMINEN JA LUOTTAMUKSELLISUUS

Opinnäytetyöstä laaditaan Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukainen kirjallinen raportti. Kirjallinen raportti luovutetaan toimeksiantajalle ja asetetaan kirjaston kokoelmiin tai julkaistaan elektronisessa muodossa verkkokirjastossa.

TYÖSUHDE JA KUSTANNUKSET

Mahdollisesta työsuhteesta, työstä maksettavasta palkkiosta ja työstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen.

Julkaistava opinnäytetyöraportti on laadittava niin, ettei se sisällä liike- tai ammattisalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta) salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, vaan ne jätetään työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyön arvioinnissa otetaan huomioon sekä julkaistava että salassa pidettävä osa.

OLEMME YHTEISESTI SOPINEET OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUKSESTA YLLÄ ESITETTYLLÄ TAVALLA

12.4.2011

Suvi Winberg SUVI WINBERG
Opiskelija

9.4.2011

Seija Hyvärinen Seija Hyvärinen
Hallintoylihoitaja
Salon terveyskeskus
Toimeksiantaja

LIITE : OPINNÄYTETYÖSUUNNITELMA

Tulosta lomake

Turun ammattikorkeakoulu
Joukahaisenkatu 3 A, 20520 Turku
puh. 02 263 350 faksi 02 2633 5791
posti etunimi.sukunimi@turkuamk.fi

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
Terveystie, Salo
Yhäistentie 2
24130 SALO
Puh. (02) 263 350
Fax. (02) 2633 6179

ANOMUS OPINNÄYTETYÖN AINEISTON KOKOAMISEKSI

Tutkimuksen nimi	Hoitajien työssä jaksaminen - hoitonen
Tutkimusongelma	Mitkä asiat vaikuttavat työhyvinvointiin hoitajien näkökulmasta?
Tutkimuksen kohde ja aineiston keruumenetelmä	Tutkimus on systemaattinen kirjallisuuskatsaus aiemmin julkaistujen aineita koskevien tutkimusten tuloksista. Työ julkaistaan hoitonenessä.
Aineiston kokoamisajankohta	huhti - kesäkuu 2011
Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta	kesäkuu 2011
Tutkimussuunnitelma hyväksytty	3.5.2011 <i>Sirpa Nikunen</i>
Tutkimuksen ohjaajat	<i>Tiina Pelander</i> puh. <i>044 9075486</i> <i>Sirpa Nikunen</i> puh. <i>044 9075484</i>
Sitoudumme käyttämään kokoamaamme aineistoa tutkimusongelman puitteissa ja siten, että tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden anonymiteetti säilyy.	
Tutkimuksen tekijät	<i>hoitotyön sv 301507</i> (suuntautumisvaihtoehto) (ryhmä) <i>Suvi Winberg Anni Wiel</i> (nimi) <i>Talinkorventie 7A 33</i> 20320 TURKU (osoite) <i>040-7756514</i> (puhelinnumero)

Anomus käsitelty 23.5.2011
 lupa myönnetty
 lupa evätty, peruste _____

Allekirjoitus *Sirpa Nikunen* *Salon Terveystie*

Anomus ja tutkimussuunnitelma toimitetaan yhtenä kappaleena, josta toimeksiantaja lähettää kopiot yhdelle opiskelijalle, yhdelle ohjaavalle opettajalle ja kullekin työhön osallistuvalla toimipisteelle. Alkuperäinen jää toimeksiantajalla. Valmis työ toimitetaan toimeksiantajalle sovitulla tavalla.

Liite 3. Tehdyt haut

Tietokanta	Hakusanat	Tulos	Otsikon mukaan	Tiivistelmän mukaan	Valitut
Aura	työhyvinvointi, työssä jaksaminen, hoitotyö, voimaantuminen	231	21	8	8
Gradu – Lapin yliopiston opinnäytteet	työhyvinvointi, hoitotyö, voimaantuminen	0	0	0	0
Cochrane	empowerment, työhyvinvointi, hoitotyö	8	0	0	0
HELDA –Helsingin yliopiston opinnäytteet	työhyvinvointi, työssä jaksaminen, hoitotyö, voimaantuminen	96	1	2	0
JYX- Jyväskylän yliopiston opinnäytteet	työhyvinvointi, hoitotyö, työssä jaksaminen	30	2	3	1
Medic	työhyvinvointi, hoitotyö, työssä jaksaminen	45	12	0	1
Tampereen yliopiston julkaisuarkisto	työhyvinvointi, työssä jaksaminen, voimaantuminen	27	5	2	0
Theseus	työhyvinvointi, *työssä jaksaminen, hoitotyö, voimaantuminen	674 *26	3	0	0
Turun yliopiston julkaisuarkisto (Doria)	työhyvinvointi, työssä jaksaminen, hoitotyö	36	0	0	0