



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Sirén Suvilotta, Turunen Nea
**Tiimityö ja työssäjaksaminen periopera-
tiivisessa yksikössä**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

17.9.2020

Tekijä(t) Otsikko	Suvilotta Sirén ja Nea Turunen Tiimityö ja työssäjaksaminen perioperatiivisessa yksikössä
Sivumäärä Aika	26 sivua + 2 liitettä 17.9.2020
Tutkinto	Sairaanhoidtaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoidtö
Ohjaaja(t)	Eila-Sisko Korhonen, FT, THM, SHO, ESH, lehtori
<p>Tämä opinnäytetyö on Metropolian ja HUS-operatiivisen hoitotyön yhteistyöhanke. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, mitkä asiat tiimityössä vaikuttavat tiimityöntekijän työssäjaksamiseen, ja mitkä ovat työssäjaksamisen edistävät ja estävät tekijät perioperatiivisessa työyhteisössä. Tavoitteena on tuottaa tietoa perioperatiivisen tiimityön edistämiseen aikaisemmin tehtyjen tutkimusten perusteella.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistoa haettiin Cinahl-, Ovid Medline- ja Pubmed-tietokannoista. Tietokannoista löytyi yhteensä 11 alkuperäistutkimusta, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymyksiä ovat ”Mitkä asiat tiimityössä vaikuttavat tiimityöntekijän työssäjaksamiseen?” ja ”Mitkä ovat työssäjaksamisen edistävät ja estävät tekijät?”.</p> <p>Sisällönanalyysin jälkeen aineistosta nousi kahdeksan yläluokkaa kysymykseen ”Mitkä asiat tiimityössä vaikuttavat tiimityöntekijän työssäjaksamiseen?”. Nämä yläluokat ovat johtajien merkitys työtyytyväisyyteen, tiimityön tärkeys, tiimin ilmapiirin vaikutus, jaetut päämäärät, vuorovaikutus, ihmissuhteet, arvostus ja tuki. Työssäjaksamisen edistävien tekijöiden viisi yläluokkaa ovat: johtajien rooli työtyytyväisyyteen, työolosuhteet, autonomia, vuorovaikutus ja arvostus. Työssäjaksamisen estävien tekijöiden kolme yläluokkaa ovat: esimiehen ja kollegojen vaikutus työtyytyväisyyteen, palkka ja työolosuhteet. Tuloksista nousi tärkeiksi komponenteiksi esimies ja työyhteisön sisäiset ystävyysuhteet, jotka vaikuttavat suuresti työntekijän työssäjaksamiseen. Kehitettävää on muun muassa palkassa ja tiimin sisäisessä vuorovaikutuksessa.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää niin perioperatiivisissa yksiköissä, kuin muissakin hoitotyön yksiköissä ja työyhteisöissä. Opinnäytetyötä voidaan myös käyttää Metropolia Ammattikorkeakoulun oppimateriaalina terveysalan opiskelijoille. Tulevaisuudessa olisi hyödyllistä lisätä ammattikorkeakouluihin sairaanhoidtajien koulutusohjelmaan opintojakso, jossa käydään läpi tiimityötä ja työssäjaksamista.</p>	
Avainsanat	tiimityö, työssäjaksaminen, perioperatiivinen, kirjallisuuskatsaus

Author(s) Title	Suvilotta Sirén and Nea Turunen Teamwork and coping at work in perioperative units
Number of Pages Date	26 pages + 2 appendices 17 Sep 2020
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Eila-Sisko Korhonen, PhD, MNSc, RN, Senior Lecturer
<p>This thesis is a cooperation project with Metropolia University of Applied Sciences and HUS-operative nursing. The purpose of this thesis is to describe what factors in teamwork affect team worker's coping at work and what are conducive and preventing factors for coping at work in perioperative units. The aim is to produce information about how to conduct teamwork in perioperative units based on previous researches.</p> <p>This thesis was executed as a descriptive literature review. Literature was searched from Cinahl, Ovid Medline and Pubmed databases. 11 researches were found from the databases that answered our research questions. The research questions are "What factors in teamwork affect team worker's coping at work?" and "What are the conducive and preventing factors for coping at work?".</p> <p>After content analysis for the question "What factors in teamwork affect team worker's coping at work?", eight upper categories came up from the researches. These categories are the role of managers in job satisfaction, the importance of teamwork, the effect of team climate, shared goals, communication, relationships, respect and support. There are five upper categories for the conducive factors for coping at work: the role of managers in job satisfaction, working conditions, autonomy, communication and respect. There are three upper categories for the preventing factors for coping at work: the effect of supervisors and colleagues in job satisfaction, salary and working conditions. Supervisor and friendships inside work communities are factors that came up from the results as important components that highly affect workers' coping at work. There is a need for improvement in factors such as salaries and communication among team members.</p> <p>The results of this thesis can be utilized not only by perioperative units but other nursing units and work communities as well. This thesis can also be used in Metropolia University of Applied Sciences as learning material for health care students. In Universities of Applied Sciences would be useful in the future to add a study module in the nursing degree programme where you go through teamwork and coping at work.</p>	
Keywords	teamwork, coping at work, perioperative, literature review

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Keskeiset käsitteet	2
2.1.	Tiimityö perioperatiivisessa työyhteisössä	2
2.2.	Työssäjaksaminen	3
2.2.1.	Edistävät tekijät	4
2.2.2.	Estävät tekijät	5
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	6
4	Menetelmät	6
4.1.	Opinnäytetyö kuvailevana kirjallisuuskatsauksena	6
4.2.	Aineiston haku ja valinta	7
4.3.	Aineiston analysointi	11
5	Tulokset	12
5.1.	Mitkä asiat tiimityössä vaikuttavat tiimityöntekijän työssäjaksamiseen	12
5.1.1.	Johtajien merkitys	12
5.1.2.	Tiimityön tärkeys	12
5.1.3.	Tiimin ilmapiirin vaikutus	13
5.1.4.	Jaetut päämäärät	13
5.1.5.	Vuorovaikutus	13
5.1.6.	Ihmissuhteet	14
5.1.7.	Arvostus	14
5.1.8.	Tuki	14
5.2.	Työssäjaksamisen edistävät tekijät	15
5.2.1.	Johtajien rooli	15
5.2.2.	Työolosuhteet	15
5.2.3.	Autonomia	16
5.2.4.	Vuorovaikutus	16
5.2.5.	Arvostus	16
5.3.	Työssäjaksamisen estävät tekijät	16
5.3.1.	Esimiehen ja kollegojen vaikutus työtyytyväisyyteen	16
5.3.2.	Palkka	17
5.3.3.	Työolosuhteet	17
6	Pohdinta	18

6.1. Eettisyys ja luotettavuus	18
6.2. Tulosten pohdinta ja johtopäätökset	19
Lähteet	23
Liitteet	
Liite 1. Analyysiviitekehys	
Liite 2. Sisällönanalyysi	

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, mitkä asiat tiimityössä vaikuttavat tiimityöntekijän työssäjaksamiseen sekä sitä estäviin ja edistäviin tekijöihin perioperatiivisessa työyhteisössä. Opinnäytetyö tehdään kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja sen tavoitteena on tuottaa tietoa perioperatiivisen tiimityön edistämiseen aikaisemmin tehtyjen tutkimusten perusteella.

Työterveyslaitoksen sivulla todetaan työhyvinvoinnin koostuvan monesta eri asiasta, esimerkiksi työyhteisössä ilmapiiriin tulisi olla kannustava, luotettava ja avoin sekä työntekijöiden halu toimia yhdessä yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi myös ongelmista ja epäkohdista olisi hyvä uskaltaa puhua ääneen. Hyvinvoiva työntekijä kokee muun muassa työssään itsensä tarpeelliseksi ja riittäväksi, on motivoitunut ja vastuuntuntoinen sekä saisi palautetta työstään. (Työterveyslaitos n.d.) Työhyvinvointi on työssä viihtymistä ja se yltää kaikille osa-alueille; fyysiselle, psyykkiselle, sosiaaliselle ja henkiselle (Virolainen 2012: 11). Tapoja tukea sairaanhoitajan työssäjaksamista on monia. Esimerkiksi toimiva yhteistyö, sairaanhoitajien ammattitaito sekä töiden ja vapaa-ajan tasapaino vaikuttavat positiivisesti työssäjaksamiseen. (Multanen – Bredenberg – Koskensalmi – Lauttio – Pahkin 2010; Gyllensten – Gunnar – Muller 2017: 11–12.) Työssäjaksamisen estäviä tekijöitä ovat puolestaan suuresta vastuusta johtuva stressi, työn fyysinen kuormitus, kiusaaminen, työolosuhteet ja heikentynyt kommunikaatio (Mäkinieniemi – Bordi – Heikkilä-Tammi – Seppänen – Laine 2014: 20–26; Hsieh – Wang – Ma 2018: 250–251; Trajano – Gontijo – Silva – Aquino – Monteiro 2017: 162–166).

Onnistunut tiimityö vaikuttaa hoitotyön laatuun, turvallisuuteen sekä potilas- ja työtyytyväisyyteen. Tiimityö hoitotyössä ei rajoitu vain ammattien sisäiseen tiimityöhön, vaan usein tiimissä on ammattilaisia useilta eri aloilta. Sairaanhoitajat työskentelevät päivittäin myös muiden alojen edustajien kanssa. Tiimityön onnistumiseen vaikuttavat kommunikaatio, luottamus, ammatillinen yhteys, kunnioitus toisia kohtaan, muiden työn arvostus ja yhteistyö. (Souza – Peduzzi – Silva – Gimenez Carvalho 2016: 642–645.)

Tämä opinnäytetyö on HUS-operatiivinen hoitotyö yhteistyöhanke, johon meidät valittiin hakemuksen kautta tekijöiksi. Tutkimuskysymyksiä ovat, mitkä asiat tiimityössä vaikuttavat tiimityöntekijän työssäjaksamiseen ja mitkä ovat perioperatiivisten sairaanhoitajien työssäjaksamista estävät ja edistävät tekijät.

2 Keskeiset käsitteet

2.1. Tiimityö perioperatiivisessa työyhteisössä

Perioperatiivinen hoitotyö ei toimisi ilman tiimityöskentelyä. Tiimi koostuu moniammatillisesta työryhmästä, johon kuuluu muun muassa sairaanhoitaja, joilla jokaisella on omat osaamis- ja vastuualueensa, leikkaava lääkäri sekä anestesia- ja anestesiahoitaja. Perioperatiivisessa työyhteisössä moniammatillinen yhteistyö on parhaimmillaan saumatonta, tällainen toiminta takaa laadukkaan potilasturvallisuuden toteutumisen. (Karma – Kinnunen – Palovaara – Perttunen 2016: 19.)

Merlino (2019) artikkelissaan kertoo perioperatiivisen hoitotyön olevan rinnastettavissa joukkueurheilun kanssa. On luotettava jokaisen yksilön osaamiseen sekä kommunikointitaitoihin. Vaikka moni asia on muuttunut ajan myötä perioperatiivisessa hoitotyössä, pidetään kommunikointitaitoja edelleen erittäin tärkeinä. Potilaan sekä hänen omaisensa tulisi kohdata empaattisesti niin sanallisesti kuin elein.

Tiimityöskentelyn etuja ovat muun muassa oman ammattitaidon kehittyminen, työryhmän pysyvyys samana sekä yhteisen päämäärän tavoittelu luotettavassa työympäristössä. Tiimityöskentelyn haittoina ovat muun muassa työyhteisön jäsenten suuri vaihtuvuus, uuden henkilökunnan epävarmuus taidoistaan sekä virhetilanteiden läpi käyntien vähäisyys, jolloin uuden oppiminen jää vähäiseksi. (Karma ym. 2016: 19.)

Perioperatiivinen hoitotyö koostuu kolmesta eri vaiheesta: pre-, intra- ja postoperatiivisesta hoitotyöstä. Preoperatiiviseen vaiheeseen kuuluu tietojen keruu potilaasta terveydentilan selvittämiseksi ja potilasohjaus sekä mahdollisesti potilaan omaisen/omaisten ohjaus. Intraoperatiivisessa vaiheessa potilas siirtyy osastolta hoitohenkilökunnan saatamana leikkauspöydälle, missä sairaanhoitajat asettavat potilaan turvalliseen leikkausasentoon. Tämän jälkeen intraoperatiivisessa yksikössä työskentelevät sairaanhoitajat, jotka ovat anestesia-, valvova- ja instrumentoiva sairaanhoitaja, arvioivat ja tarkkailevat potilasta jatkuvasti potilasturvallisuuden takaamiseksi. Postoperatiivinen hoitotyö käsittää heräämössä ja osastolla tapahtuvaa potilaan terveydentilan tarkkailua operaation jälkeen ja arviointia siihen asti, kunnes todetaan, että potilas voidaan kotiuttaa. (Karma ym. 2016: 8–15.) Potilasta luovutettaessa yksiköstä toiseen on työntekijöiden annettava potilaan tiedot sujuvasti, jotta turvallinen hoitopolku säilyisi katkeamatta (Merlino 2019).

Fraser (2011) kirjoittaa pääkirjoituksessaan perioperatiivisen sairaanhoitajan työnkuvasta ja siitä, mistä se alkaa ja mihin se päättyy sekä tiimityöstä. Perioperatiivisen sairaanhoitajan matka potilaan kanssa alkaa leikkauspäätösestä ja päättyy kotiuttamiseen. Perioperatiiviseen sairaanhoitotyöhön liittyy suunnittelu, toteutus ja arviointi sekä potilaiden ja omaisten hyvinvoinnin ja turvallisuuden takaaminen.

Perioperatiivisen sairaanhoitajan olennaisia taitoja ovat muun muassa ongelmien kar-toittaminen, ongelmien ratkaisutaidot, hyvä kommunikaatiokyky sekä tiimityöskentelytai-dot. Nämä edellä mainitut taidot ovat tärkeitä sairaanhoitajille, jotta he pystyvät työskentelemään pätevästi ja potilasturvallisesti. Kaikkein olennaisin osa työtä on kuitenkin leikkaukseen menevät potilaat, joille perioperatiivisessa tiimissä työskentelevät tarjoavat ehdotonta huomiota ja henkilökohtaista hoitoa. Tällaista hoitoa tukee tiimityö. (Fraser 2011.) Se, kuinka olemme vuorovaikutuksessa toistemme kanssa työympäristössämme, heijastuu myös potilaisiin (Merlino 2019).

2.2. Työssäjaksaminen

Työssäjaksaminen, työhyvinvointi ja toimiva tiimityö kulkevat käsikädessä. Työhyvinvointi on työssä viihtymistä ja se on kokonaisvaltainen ilmiö, joka ylittää kaikille osa-alueille; fyysiselle, psyykkiselle, sosiaaliselle ja henkiselle (Virolainen 2012: 11). Mikäli tiimityö yksikön sisällä ei toimi, työhyvinvointi ja työssäjaksaminen kärsivät.

Työhyvinvointi on työntekijöiden ja työnantajien vastuulla myös työterveyshuolto on tärkeä osa työhyvinvoinnin ylläpitoa. Työterveyslaitoksen sivulla lukee, mihin työhyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen vaikuttaa. Se vähentää muun muassa sairauspoissaoloja ja työntekijöiden vaihtuvuutta. (Työterveyslaitos n.d.)

Työssäjaksamista uhkaa loppuun palaminen. Loppuun palamiseen voi johtaa työympäristön eri tekijät, kuten organisaation antaman tuen ja autonomian puute sekä ympäristön hallitsemattomuus (Souza Nogueira ym. 2018: 338).

Vuorotyö tuo omia haasteitaan sairaanhoitajien työssäjaksamiseen. Vuorotyö aiheuttaa sairaanhoitajille psyykkisten ja henkisten oireiden lisäksi myös fyysisiä oireita, kuten unettomuutta. Suurella osalla sairaanhoitajista on huomattu myös olevan ylipainoa ja sen uskotaan liittyvän vuorotyöhön. Vuorotyön on todettu vaikuttavan ruokailutapoihin, ahdistukseen ja mielialaan. Vaikka sairaanhoitajat on koulutettu edistämään terveyttä ja

tietävät terveellisistä elämäntavoista, he eivät silti välttämättä itse noudata näitä oppeja. (Leyva-Vela – Llorente-Cantarero – Henarejos-Alarcón – Martínez-Rodríguez 2018: 185–188.)

Tutkimuksessa on todettu, että yövuorot vaikuttavat työssäjaksamiseen negatiivisesti. Yövuoron aikana työvoimaa on vähemmän saatavilla, mikä lisää vastuuta ja työtaakkaa. Tämä voi lisätä loppuun palamisen riskiä. Vaarana on myös, että tiimityö ei ole tehokasta ja työntekijöiden kommunikaatio kärsii. (Welp – Rothen – Massarotto – Manser 2019.)

2.2.1. Edistävät tekijät

Tapoja tukea sairaanhoitajan työssäjaksamista on monia. Toimiva työyhteisö ja työntekijöiden ammattitaito ovat työssäjaksamisen edellytys. Toimivassa työyhteisössä vuorovaikutus toimii ja ilmapiiri on kannustava. (Multanen ym. 2010.) Työhyvinvointi ja työssä jaksaminen ovat vahvasti liitoksissa työntekijän ihmissuhteiden toimivuuteen (Mäkinieniemi ym. 2014: 20).

Työhyvinvointia edistää työntekijän kokemus siitä, että häntä kuunnellaan ja keskusteleminen on mahdollista. Työntekijöiden kokoontumisen ja vapaan keskustelun on todettu edistävän työssä jaksamista. Keskustelussa voidaan tuoda uusia kehitysideoita esiin työyhteisön kesken. Innovatiivisessa ilmapiirissä kannustetaan uusien työtapojen kokeilemiseen, rohkaistaan parempaan suoritukseen ja opitaan tehdyistä virheistä ja keskustellaan niistä. (Multanen ym. 2010.)

Sosiaalinen työhyvinvointi vahvistuu hyvän työilmapiirin kautta. Hyvää työilmapiiriä luo yhteishenki, jota voi luoda tutustumalla työkavereihin esimerkiksi kahvitauoilla (Virolainen 2012: 24). Hyvä yhteishenki ja avoin työilmapiiri luovat perustan toimivalle tiimityölle.

BMC Nursing -aikakauslehdessä julkaistussa tutkimusartikkelissa on todettu, että tärkeää on töiden ja vapaa-ajan tasapaino. Hyvinvointia niin töissä, kuin kotonakin, on todettu edistävän vähennetyt työtuntimäärät. Tämän on todettu parantavan myös hoidon laatua. (Gyllensten ym. 2017: 11–12.)

2.2.2. Estävät tekijät

Työssä jaksamiseen vaikuttaa negatiivisesti tekijät, jotka aiheuttavat työpahoinvointia. Työssä jaksamista voi vähentää työpaikalla sekä itse työn aiheuttamat tekijät, että työyhteisön tekijät. Työn aiheuttamaa kuormitusta ovat esimerkiksi vuorotyö (Härmä – Kandolin – Sallinen – Laitinen – Hakola 2017: 4–23.), suuresta vastuusta johtuva stressi ja työn fyysinen raskaus (Mäkinieniemi ym. 2014: 25–26).

Työyhteisössä vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi epäasiallinen kohtelu tai kiusaaminen (Vartia – Lahtinen – Joki – Soini 2010.), luottamuksen puute esimieheen tai kollegoihin sekä ristiriidat työpaikalla (Virolainen 2012: 34, 40–44). Huono työilmapiiri heikentää työkykyä (Mäkinieniemi ym. 2014: 20).

Työhön tyytymättömyys voi johtaa loppuun palamiseen, mikä vaikuttaa suoraan työssä jaksamiseen. Loppuun palaminen muodostuu kolmesta osasta: henkisestä uupumuksesta, kyynisyydestä ja henkilökohtaisesta tehokkuudesta. Loppuun palaminen on yleistä etenkin sairaanhoitoalalla, koska työ on vaativaa sekä henkisesti, että fyysisesti. Loppuun palamisen korkean riskin on todettu liittyvän suureen työmäärään, henkilökuntavajeeseen, työhön tyytymättömyyteen, toistuviin poissaoloihin ja vaihtuvuuteen. (Laschinger – Fida 2014: 24–26.)

Työntekijöiden työhyvinvoinnista ja työssäjaksamisesta tehdyn tutkimuksen mukaan omiin kykyihinsä uskomisella ja kiusaamisella on suuri merkitys työntekijän mielenterveyteen. Nämä tekijät vaikuttavat myös päätökseen vaihtaa työpaikkaa. Tähän voidaan vaikuttaa aikaisella interventiolla, jolla pyritään vahvistamaan yksilön minä pystyvyyden tunnetta ja tätä kautta työntekijä voi opetella kohtaamaan stressaavat tilanteet oikein ja puskuroimaan työpaikkakiusaamisen negatiiviset vaikutukset. (Hsieh ym. 2018: 250–251.) Online Brazilian Journal of Nursing -nimisessä aikakauslehdessä julkaistussa tutkimusartikkelissa on todettu, että työolosuhteet ja ammattien välinen hierarkia voivat vaikuttaa negatiivisesti tiimityöhön. Nämä tekijät voivat vaikuttaa työntekijöiden väliseen, tiimien väliseen tai johdon ja työntekijöiden väliseen kommunikaatioon. Heikentynyt kommunikaatio tekee työnteosta haastavaa ja uuvuttavaa. Huonontuneen kommunikaation aiheuttava hajaannus työyhteisössä luo esteitä jokapäiväiseen elämään, mikä voi johtaa arvovaltaiseen käyttäytymiseen. (Trajano ym. 2017: 162–166.)

Työn luomat paineet vaikuttavat negatiivisesti hoitotiimin välisiin suhteisiin. Puutteellinen työpanos on raskauttava tekijä, joka vaikuttaa suoriutumiseen.

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyö keskittyy sairaanhoitajien työssäjaksamiseen ja tiimityön kuvailemiseen perioperatiivisessa yksikössä. Tarkoituksena on kuvata, mitkä asiat tiimityössä vaikuttavat tiimityöntekijän työssäjaksamiseen ja mitkä ovat työssäjaksamisen edistävät ja estävät tekijät perioperatiivisessa työyhteisössä.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa perioperatiivisen tiimityön edistämiseen aikaisemmin tehtyjen tutkimusten perusteella. Tietoa etsitään vastaamalla tutkimukseen ennalta asetettuihin kysymyksiin.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

- Mitkä asiat tiimityössä vaikuttavat tiimityöntekijän työssäjaksamiseen?
- Mitkä ovat perioperatiivisten sairaanhoitajien työssäjaksamista estävät ja edistävät tekijät?

4 Menetelmät

4.1. Opinnäytetyö kuvailevana kirjallisuuskatsauksena

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on vastata valittuun/valittuihin tutkimuskysymyksiin mahdollisimman tarkasti haetun kirjallisuuden avulla, mikä perustuu tieteellisesti tutkittuun tietoon. Tarkoituksena oli tuottaa aiemman tiedon lisäksi uutta tietoa, löytää uusia näkökulmia jo tutkittuun tietoon sekä mahdollisesti löytämään lisätutkimustarpeita. (Kangasniemi ym. 2013: 291–301.) Kirjallisuuskatsauksen tehtävä on muodostaa kokonaisuus aikaisemmista tutkimuksista, jotta tutkittava tema ymmärretään kaiken kattavasti (Niela-Vilén – Kauhanen 2015: 23).

Kirjallisuuskatsaus sisältää eri vaiheita, joita on neljä. Nämä vaiheet ovat tutkimuskysymyksen/tutkimuskysymysten määrittäminen, tutkimusaineistonhaku, aineistonvalinta ja sen analysointi sekä tulosten tarkastelu. (Kangasniemi ym. 2013: 291–301.) Opinnäyte-

työssä vaiheet tuotiin ilmi taulukoiden avulla (liite 1, liite 2), jotta toteutustapaa ja luotettavuutta olisi helppo tarkastella (Niela-Vilén – Kauhanen. 2015: 23). Kaikkien vaiheiden jälkeen lopputuloksena syntyi raportti valittujen tutkimusten tulosten perusteella (Coughlan – Cronin – Ryan 2013: 7). Tiedonhaku ja valittu aineisto perusteltiin tarkasti, miksi tietty aineisto on hyväksytty mukaan ja miksi ei (Kangasniemi ym. 2013: 291–301).

Tutkimuskysymykset ohjasivat kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Tutkimuskysymys voi olla hyvin tarkkaan rajattu tai se voi olla löyhä, jolloin asiaa voi tarkastella monesta eri näkökulmasta. (Kangasniemi ym. 2013: 291–301.) Liian laaja tai suppea tutkimuskysymys aiheuttaa tekijälleen ongelmia. Liian laaja kysymys tuottaa likaa tutkimusaineistoa ja suppea ei välttämättä ollenkaan. Aikataulu resurssit on hyvä ottaa huomioon kysymystä tai kysymyksiä mietittäessä. (Niela-Vilén – Kauhanen 2015: 24.)

4.2. Aineiston haku ja valinta

Aineisto haettiin soveltaen systemaattisen aineiston haun menetelmää. Tällöin aineiston valintaprosessi kuvattiin tarkasti. Aineistoa tähän kirjallisuuskatsaukseen haettiin elektronisesti eri tietokannoista sekä manuaalisesti kirjastosta. Aineiston haulle asetettiin tietyt aika-, kieli- sekä hakusanarajaukset. (Kangasniemi ym. 2013: 291–301.) Kirjoittajan on hyvä määritellä itselleen työn aiheen keskeiset käsitteet ja muodostaa niistä hakusanoja. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit auttavat tutkijaa löytämään halutun aineiston tutkimukselleen. Tutkimukseen aineistohaku kirjattiin ylös siten, että se on toistettavissa. Taulukossa 1. on kuvattuna hakusanat, tietokannat, haussa käytetyt rajaukset, tulokset sekä kirjallisuuskatsaukseen poistetut ja valitut tutkimukset. Löydetyn ja mukaan valitun aineiston läpi käynti on työlästä ja aikaa vievää. (Niela-Vilén – Kauhanen 2015: 26–27.)

Opinnäytetyöhön haettiin tutkimuksia tai artikkeleja monipuolisesti ja luotettavia tietokantoja käyttäen. Mahdollisimman ajankohtaisen tiedon saamiseksi haku rajattiin vuosiin 2014-2020 sekä haun rajaukset pysyivät samana eri tietokantoja käytettäessä, jotta haku ei muuttuisi. Työhön hyväksyttiin englannin ja suomenkieliset tutkimukset sekä artikkelit, omaan kielelliseen osaamiseen perustuen.

Haku suoritettiin käyttäen Cinahl-, PubMed- ja Medline-tietokantoja. Tietokannoissa käytettiin haun rajauksina vuosia 2014-2020, englannin ja suomen kieltä, ihmisistä tehtyä tutkimusta, sekä saatavilla olevaa tiivistelmää ja pelkät alkuperäistutkimukset hyväksyt-

tiin. Cinahlissa käytettiin lisäksi myös vertaisarvioitua tutkimusta yhtenä rajauksena. Hakuja tehtäessä vastaan tuli maksullisia tutkimuksia, jotka olivat mahdollista käydä lukemassa Helsingissä yliopiston verkossa. Helsingin yliopiston verkossa luetut tutkimukset eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin. Myös muun kuin englannin tai suomenkieliset tutkimukset jäivät pois. Opinnäytetyöhön hyväksyttiin yhteensä 11 tutkimusta.

Tutkimuksia haettiin hakusanoilla "job satisfaction" OR "work satisfaction" OR "coping at work" AND "nurs*" AND "perioperative*" NOT "patient". Näillä hakusanoilla löydettiin Cinahlista ja PubMedista tutkimuksia, joista valittiin kriteerien mukaan tutkimuksia tarkasteltavaksi, jotka lopulta hyväksyttiin opinnäytetyöhön. Cinahl antoi hakutuloksia yhteensä 3488, joista poistettiin tutkimuksia otsikon perusteella 3480. Abstraktin perusteella poistettiin neljä tutkimusta, koko tekstin perusteella poistettiin yksi tutkimus ja hyväksyttiin yksi tutkimus. PubMed antoi hakutuloksia 13, joista 10 poistettiin otsikon perusteella, yksi poistettiin abstraktin perusteella, yksi poistettiin koko tekstin perusteella ja yksi hyväksyttiin.

Hakusanoilla "teamwork" AND "nurs*" AND "job satisfaction or work satisfaction or employee satisfaction" kahdesta tietokannasta löytyi opinnäytetyöhön soveltuvia tutkimuksia. Cinahl antoi hakutuloksia 145, joista poistettiin otsikon perusteella 135. Abstraktin perusteella karsiutui viisi tutkimusta ja koko tekstin perusteella poistettiin kolme tutkimusta. Näillä hakusanoilla hyväksyttiin Cinahlista kaksi tutkimusta. Ovid Medlinesta hakutuloksia tuli 74. 63 tutkimusta poistettiin otsikon perusteella, 11 tutkimusta abstraktin perusteella ja kahdeksan tutkimusta poistettiin koko tekstin perusteelle. Lopulta työhön hyväksyttiin kolme tutkimusta.

Medlinesta löytyi kolme opinnäytetyöhön soveltuvaa tutkimusta hakusanoilla "coping at work" OR "job satisfaction" OR "wellbeing or well-being or well being at work" AND "nurs*" AND "perioperative or peri-operative or preoperative or pre-operative or postoperative or post-operative or surgical" NOT "patient". Tuloksia näillä hakusanoilla tuli yhteensä 134. 129 tutkimusta hylättiin otsikon perusteella, yksi tutkimus hylättiin abstraktin perusteella ja yksi koko tekstin perusteella.

Pubmed antoi tuloksia 197 hakusanoilla "nurs*" AND "wellbeing or well-being or well being at work" AND "perioperative" NOT "patient". 192 tutkimusta karsiutui pois otsikon perusteella, kaksi tutkimusta poistettiin abstraktin perusteella ja kaksi tutkimusta poistettiin koko tekstin perusteella. Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin yksi tutkimus.

Taulukko 1. Aineiston hakutaulukko

Tietokanta ja hakusanat	Rajaukset	Kaikki tulokset	Poistettu otsikon perusteella	Poistettu abstraktin perusteella	Poistettu koko tekstin perusteella	Hyväksytty
Cinahl: job satisfaction OR work satisfaction OR coping at work AND nurs* AND perioperative* NOT patient	abstract available, peer reviewed, human, English, Finnish, 2014-2020	3488	3480	4	3	1
Cinahl: teamwork AND nurs* AND job satisfaction or work satisfaction or employee satisfaction	abstract available, peer reviewed, human, English, Finnish, 2014-2020	145	135	5	3	2
Pubmed: nurs* AND wellbeing or well-being or well being at work AND perioperative NOT patient	abstract, humans, 2014-2020, English, Finnish	197	192	2	2	1
Pubmed: job satisfaction OR work satisfaction OR coping at work AND nurs* AND perioperative* NOT patient	abstract, humans, 2014-2020, Finnish, English	13	10	1	1	1

Ovid Medline: coping at work OR job satisfaction OR wellbeing or well-being or well being at work AND nurs* AND perioperative or peri-operative or preoperative or pre-operative or postoperative or post-operative or surgical NOT patient	2014-2020, abstract, humans, English, Finnish	134	129	1	1	3
Ovid Medline: nurs* AND teamwork AND job satisfaction or work satisfaction or employee satisfaction	2014-2020, abstract, humans, English, Finnish	74	63	7	1	3

Liitteessä 1 on analyysiviitekehys, jossa on opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset. Taulukosta selviää tutkimuksen tekijät, nimi, julkaisuvuosi, tutkimuksen tarkoitus, tutkimusmenetelmä, otoskoko ja tutkimuksen keskeiset tulokset, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin.

4.3. Aineiston analysointi

Analyysimenetelmänä sovellettiin sisällönanalyysin periaatteita, joka on kvalitatiivisen aineiston perusanalyysimenetelmä. Sisällönanalyysilla pyritään saamaan kootusta aineistosta yleisessä muodossa oleva tiivistetty kuvaus. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 117.)

Aineistoa analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysilla. Valittuun aineistoon perehdyttiin kunnolla lukemalla se useaan kertaan. Aineistosta nostettiin esiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. (Leinonen 2018.) Aineiston analysoinnin helpottamiseksi järjestettiin kirjallisuushaun tulokset. Tulokset voidaan järjestää laittamalla otsikko ja alaotsikkoja teemoittain. Otsikoinnin jälkeen on tärkeää, että mukaan valittu aineisto sijoittuu oikean otsikon alle. (Coughlan ym. 2013: 70.)

Kirjallisuuskatsauksessa käytettävä aineisto analysoitiin siten, että samanlaiset ja poikkeavat tutkimustulokset tuotiin esiin. Tutkimustulokset ovat toissijaisia lähteitä ja lukija luottaa tutkimuksen tekijään ovatko valitut tutkimukset täsmällisiä. Tutkijan on tuotava lukijan tietoisuuteen valittujen tutkimusten rajoitteet ja heikkoudet. (Coughlan ym. 2013: 69.)

Valittu aineisto analysoitiin vaiheittain. Ensimmäinen vaihe on aineiston pelkistäminen eli redusointi. Redusoinnin tarkoitus on löytää aineistosta tutkimukselle oleelliset asiat, jotka pelkistetään kirjoittamalla ne tiivistettyyn muotoon. Redusoinnin jälkeen aineisto ryhmiteltiin eli klusteroitiin. Pelkistetyt ilmaukset luokiteltiin alaluokkiin niin, että samaa tarkoittavat ilmaukset ovat samassa alaluokassa. Alaluokat nimettiin sisältöä kuvaavalla otsikolla. Viimeisessä vaiheessa muodostettiin yleiskäsitteet eli abstrahoitettiin. Abstrahoinnissa luokittelua jatkettiin niin, että alaluokista muodostui yläluokat ja yläluokista pääluokat. Pääluokat opinnäytetyössä ovat tutkimuskysymykset. (Leinonen 2018.)

Liitteessä 2 on taulukot aineiston analysoinnista. Taulukoista näkee aineiston analysoinnin kaikki vaiheet.

5 Tulokset

5.1. Mitkä asiat tiimityössä vaikuttavat tiimityöntekijän työssäjaksamiseen

Tiimityön vaikutusta tiimityöntekijän työssäjaksamiseen analysoitiin viiden tutkimusartikkelin avulla. Tuloksista aineiston analyysin jälkeen tuli kahdeksan yläluokkaa. Yläluokat ovat johtajien merkitys työtyytyväisyyteen, tiimityön tärkeys, tiimin ilmapiirin vaikutus, jaetut päämäärät, vuorovaikutus, ihmssuhteet, arvostus ja tuki.

5.1.1. Johtajien merkitys

Kahdessa tutkimuksessa todettiin johtajuuden vaikuttavan työtyytyväisyyteen. Tutkimuksissa johtajiin oltiin tyytyväisiä ja muutosjohtajuudella on merkitys työtyytyväisyyteen. (Al-Araidah – Al Theeb – Bader – Mandahawi 2018: 353; Espinoza – Peduzzi – Agreli – Sutherland 2018: 7). Espinoza ym. (2018: 6) tutkimuksessa tulokset kuitenkin paljastivat muutosjohtajuudella olevan vähäisempi merkitys työtyytyväisyyteen kuin tiimin ilmapiirillä.

5.1.2. Tiimityön tärkeys

Huolimatta työntekijöiden tyytyväisyydestä työpaikkaansa ja työhönsä, tiimissä työskenteleviin kollegoihin oltiin tyytyväisiä ja 81,4% kyselyyn vastanneista työskentelee mieluiten tiimissä, vaikka 40,7-48% työntekijöistä osoitti tyytymättömyyttä. Yli 15% kyselyyn vastanneista ei usko tiimityöllä olevan positiivisia vaikutuksia potilaiden hoidon laatuun. Tämä havainnollistaa tarpeen tiimityön kohentamiselle tyytyväisyyden ja potilas turvallisuuden lisäämiseksi. 54,3% vastaajista oli sitä mieltä, että tiimityöntekijät työskentelevät joustavasti alati muuttuvissa tilanteissa. 31,2% vastaajista oli eri mieltä asiasta. (Al-Araidah ym. 2018: 350–353.) Hyvä tieteiden välinen yhteistyö ja kommunikointi, mikä tukee hoitokäytäntöjä, sekä yhteistyö kollegojen välillä, kuten tiimityö ja mahdollisuus puhua olivat suojaavia tekijöitä tasapainottamaan työmäärää, selviytyä stressaavista työolosuhteista ja pysymään sairaanhoitajan ammatissa. (Van Bogaert ym. 2017: 11.)

Tiimityö liittyy vahvasti henkilöstön tyytyväisyyteen. Pidempi työskentelyaika moniammatillisessa tiimissä liittyi tyytyväisyyteen. 28,6-50% työntekijöistä kuitenkin kokivat yhteistyön puuttuvan tiimityöntekijöiden välillä. (Al-Araidah ym. 2018: 350). Tutkimuksen

mukaan tiimityö on tärkeää Y-sukupolvelle eli vuonna 1981–2000 syntyneille sairaanhoitajille. Osallistujien kokemukset tiimityöstä ovat tärkeitä heidän kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnilleen. 100% osallistujista tunsivat olonsa hyväksi, kun kaikki vetivät yhtä köyttä ja auttoivat toisiaan. (Anselmo-Witzel – Orshan – Heitner – Bachand 2017: 235–237.)

5.1.3. Tiimin ilmapiirin vaikutus

Tutkimuksen ensimmäisessä osassa tulokset osoittavat tiimin ilmapiirillä olevan vaikutus työntekijöiden tyytyväisyyteen. Tiimin ilmapiirin vaikutusta tutkittiin ja sen huomattiin enustavan tiimityöntekijän tyytyväisyyttä. Tiimin ilmapiiri vaikutti enemmän työntekijän tyytyväisyyteen. Tutkimuksen molempien vaiheiden yhdistämisen jälkeen tulokset kertoivat tiimin ominaispiirteiden vaikuttavan tyytyväisyyteen. Tiimin ilmapiiri on riippuvainen vuorovaikutuksellisesta toiminnasta yhteisten tavoitteiden ympärillä ja mielipiteen ilmaisun vapaus vaikuttaa positiivisesti työstä selviytymiseen. (Espinoza ym. 2018: 6–9; Van Bogaert ym. 2017: 356.)

5.1.4. Jaetut päämäärät

Tutkimuksen kvalitatiivinen vaihe osoitti ratkaisevat tekijät tyytyväisiin tiimeihin, jotka ovat potilaskeskeinen hoito ja yhteiset tavoitteet. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että tiimityöntekijän tyytyväisyys liittyy tiimin ilmapiiriin, missä jaetaan tavoitteet ja päämäärät persoonallisuuksista riippumatta. (Espinoza ym. 2018: 8–9.)

5.1.5. Vuorovaikutus

Kolmessa eri tutkimuksessa tuloksista kävi ilmi, miten vuorovaikutus koettiin tiimityössä. 22,3-62,1% osallistujista koki kommunikaatiossa puutteita (Al-Araidah ym. 2018: 350). Espinoza ym. (2018: 8) tutkimuksessa tulokset korostavat, että jäsenten välinen vuorovaikutus on tärkeää. Hyvä kommunikointi koettiin suojaavana tekijänä, mikä auttaa selviytymään stressaavista työolosuhteista, mutta toisessa tutkimuksessa kävi ilmi tiimin sisäisen vuorovaikutuksen vaikuttavan vähiten tyytyväisyyteen. (Van Bogaert ym. 2017: 27; Paglione – Vannuchi – Tenani – Souza Cavalcante Pissinati 2016).

5.1.6. Ihmissuhteet

Espinoza ym. (2018: 8) tutkimuksesta selvisi tiimin sisäisten suhteiden vaikuttavan tyytyväisyyteen ja kaikki Anselmo-Witzel ym. (2017: 235–237) tutkimukseen osallistujat olivat tyytyväisiä, jos heillä oli läheiset suhteet kollegojen, perheiden ja sairaalan johdon kanssa. Ystävyys kollegojen kanssa oli tärkeää osallistujien kokonaisvaltaiselle tyytyväisyydelle, ja Y-sukupolven sairaanhoitajat kokevat ystävyyden työyhteisössä tärkeäksi.

5.1.7. Arvostus

Sairaanhoitajat olivat keskimäärin tyytyväisiä kollegoilta saatuun arvostukseen ja arvontunteeseen sairaanhoitajien työstä. Tyytymättömpiä oltiin lääkäreiltä saatuun arvostukseen. Hoitotyöstä annettu tunnustus kollegalta, johtajilta, potilailta ja perheen jäseniltä vaikutti henkilökohtaiseen tyytyväisyyteen. He eivät tunteneet saavansa arvostusta asiantuntemuksestaan, kun he kokivat lääkärien kieltäytymisen yhteistyöstä tai kun kollega ei antanut tunnustusta tekemästään kovasta työstä. Eräs tutkimukseen osallistujista kertoi hoitaneensa potilasta 12 tuntia olemalla hänen vierellään yrittäen kovasti pitää potilas sairaalassa. Sitten lääkäri tulee paikalle ja teeskentelee ettet ole edes paikalla eikä halua sinun puhuvan. Se tuntuu todella turhautavalta, koska hän sivuuttaa sen, että olet hoitanut potilasta. Se on vaikeaa, sillä haluaisit tunnustusta työstäsi. (Athey ym. 2015: 323; Anselmo-Witzel ym. 2017: 234–235.)

5.1.8. Tuki

55,8% osallistujan mielestä tiimityöntekijät auttoivat toisiaan, jos työtaakka oli liian suuri tai oli kasvamassa liian suureksi. 22,6% osallistujista oli eri mieltä. (Al-Araidah ym. 2018: 356). Hoitaja kertoi, ”kun tiedät, että työskentelet ystäväsi kanssa ja tarvitset jotain, tiedät, että he auttavat sinua.”. Kaikki tutkimukseen osallistuneet olivat tyytyväisiä saadessaan tukea moniammatilliselta tiimiltä. He myös kokivat, että heidän tyytyväisyytensä johtui siitä, että he tarjosivat tukea toisille ja saivat sitä itse kollegoiltaan, organisaatiolta ja perheeltä. (Anselmo-Witzel ym. 2017: 235.) Työtyytyväisyyteen vaikutti suuresti uuden työntekijän mahdollisuus saada omistautunut ohjaaja (Rossa 2017).

5.2. Työssäjaksamisen edistävät tekijät

Työssäjaksamisen edistäviä tekijöitä on monia. Käyttämistämme tutkimusten tuloksista nousi esiin viisi eri yläluokkaa, jotka ovat johtajien rooli työtyytyväisyyteen, työolosuhteet, autonomia, vuorovaikutus ja arvostus.

5.2.1. Johtajien rooli

Johtajien rooli työtyytyväisyyteen käsittää myös esimiehen toiminnan. Pidettiin tärkeänä, että osastonhoitaja kysyi työntekijöiltään heidän mielipiteitään ja ajatuksiaan. Osastonhoitajan oli myös tärkeää ilmaista sanallisesti, että työntekijää tarvitaan ja hän on tärkeä osastolle tai, että hän on tehnyt hyvää työtä (Lögde ym. 2018).

Johtajuus ja sairaanhoitajien kokonaisvaltainen työtyytyväisyys ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa. Sairaanhoitajat lääkintä- ja kirurgisissa yksiköissä kertoivat, että siellä on toimiva johtajuus ja korkeampi tyytyväisyystaso, mutta myös korkeampi aikomuksen taso lähteä. Myös työpaikan organisatorinen puoli voi vaikuttaa työtyytyväisyyteen (Sojane – Klopper – Coetzee 2016; Serafin – Bjerså – Doboszyńska 2018).

5.2.2. Työolosuhteet

Tulokset paljastivat yllättävän yhteyden uupumuksen ja kokonaistyytyväisyyden välillä. Positiivisesti tyytyväisyyteen vaikuttivat puolalaisten sairaanhoitajien työn velvollisuuksista johtuva korkeampi uupumustaso, kehittymisen mahdollisuudet nykyisessä työpajassa, ylennys sekä työolosuhteet. Merkityksellistä oli myös palkitseminen. Nämä ovat tärkeitä kehityskohteita, jotka lisäävät työtyytyväisyyttä. Tutkimuksen mukaan kaikista tyydyttävien sairaanhoitajien työn puoli on kuitenkin työn luonne. (Serafin 2018.)

Työn vaatimukset koettiin tyydyttävänä ja työtyytyväisyys on merkittävässä suhteessa etenemismahdollisuuksien sekä työympäristön kanssa. Suurimmat erot saaduissa tuloksissa liittyivät kokemuksista siitä, hyödynnetäänkö sairaanhoitajien taitoja täysin. (Paglione ym. 2016; Sojane ym. 2016; Athey ym. 2015.)

5.2.3. Autonomia

Autonomian vaikutus nousi esiin kolmessa artikkelissa. Sairaanhoitajat arvioivat autonomian olevan tärkein ja suurin tekijä, joka vaikuttaa työtyytyväisyyteen. Sen koettiin olevan ammatillisen tyytyväisyyden avaintekijä. (Paglione ym. 2016; Inoue – Karima – Harada 2017; Athey ym. 2015).

5.2.4. Vuorovaikutus

Sairaanhoitajat pitivät tiimin sisäistä vuorovaikutusta ja työn jakoa tyytyväisyyden tärkeinä tekijöinä (Paglione ym. 2016).

Tutkimuksessa kävi ilmi, että työtyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät voivat vaihdella ammattiryhmittäin ja jokaisen työntekijän henkilökohtaisten ominaisuuksien mukaan. Siksi on tärkeää, että sairaanhoitohenkilökunta ilmaisee oman tyytyväisyytensä tai tyytymättömyytensä, minkä perusteella johtajat voivat tehdä toimintasuunnitelman. Toimintasuunnitelman avulla päästään eroon heikkouksista, jotka johtavat ammattilaisten tyytymättömyyteen. (Paglione ym. 2016.)

5.2.5. Arvostus

Arvostus koostuu työntekijöiden palkasta ja palkitsemisesta. Työntekijän palkitseminen lisää työtyytyväisyyttä. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat pitivät palkkausta tärkeimpänä työtyytyväisyyden tekijänä. (Serafin ym. 2018; Paglione ym. 2016)

5.3. Työssäjaksamisen estävät tekijät

Työssäjaksamisen estävien tekijöiden yläluokkia muodostui kolme. Nämä kolme yläluokkaa ovat esimiehen ja kollegojen vaikutus työtyytyväisyyteen, palkka ja työolosuhteet.

5.3.1. Esimiehen ja kollegojen vaikutus työtyytyväisyyteen

Syitä miksi erikoissairaanhoitajat irtisanoutuivat, olivat osastonhoitajan pettäminen ja vähättelevä asenne sekä vaivannäön palkitsemattomuus. Yksi keskeisimmistä ja ratkaisevimmista syistä jättää työnsä on osastonhoitajan asenne työntekijöitä kohtaan. Osastonhoitajan pettämisellä ja huonolla asenteella tarkoitetaan esimerkiksi sitä, kun työntekijät

yrittivät kertoa osastonhoitajille omista terveysongelmistaan, mutta heitä ei otettu vakavasti, vaan heidät jätettiin huomioimatta, kunnes oli liian myöhäistä muuttaa työntekijöiden mieltä. Työntekijät yrittivät ottaa palkatonta vapaata saadakseen taukoa heidän siedämättömästä tilanteestaan. Heille kuitenkin näytettiin vain ”kylmää olkapäätä”, mikä aiheutti heidän irtisanoutumisensa. (Lögde ym. 2018.)

Riippumatta omasta työkokemuksesta, uudet työntekijät joutuivat odottamaan viidestä kuuteen vuotta ennen, kun he saavat ilmaista oman mielipiteensä tai, että heidät hyväksytään ”vanhaan porukkaan” mukaan. Leikkaussalihoitajat kertoivat myös tullessaan kaltoin kohdelluiksi leikkaussalin kirurgien toimesta. Sairaanhoitajat kertoivat, että heidän osastonhoitajiensa toiminta ja toiminnan tai empatian puute johtivat petetyksi tulemisen tunteeseen ja pettymykseen, mikä aiheutti heidän irtisanoutumisensa. Työntekijät kuvailivat osastonhoitajien ratkaisevaa roolia irtisanoutumispäätöksen muuttamiseen, mutta osastonhoitajat eivät edes yrittäneet. (Lögde ym. 2018.) Sairaanhoitajat kertoivat, että arvostuksen puute on päätekiä tyytymättömyydelle (Paglione ym. 2016).

5.3.2. Palkka

Sairaanhoitajien työstä saatu matala palkka vaikuttaa työtyytyväisyyteen ja se on osoittautunut tutkimuksissa tärkeäksi työtyytyväisyyden tekijäksi. Lähes kaikki tutkimuksen osallistujat olivat tyytymättömiä saamaansa palkkaan eivätkä nähneet mitään positiivista parannusta heidän palkkansa kehityksessä. Osallistujat kertoivat tunteneensa tullessaan petetyksi eriarvoisen palkkauksen takia. (Lögde ym. 2018; Serafin ym. 2018.)

5.3.3. Työolosuhteet

Erikoissairaanhoitajien irtisanoutumiseen vaikutti tarpeettomuuden tunne, epäinhimilliset työolosuhteet ja kyvyttömyys päättää omasta elämästään. Toiveiden mukaisten työvuorojen saaminen kuvattiin utopistiseksi, sillä osallistujilla ei ollut ”päätosvaltaa omiin työtunteihin”. Tauoille on vain vähän aikaa ja päivystysaikoina on vaikeaa päästä edes vessaan ”tyydyttämään ihmisen perustarpeet”. Tutkimuksen osallistujat mainitsivat, että oli vaikeaa tietää, pääseekö kotiin silloin, kun on tarkoitus, koska leikkaukset voivat kestää odotettua kauemmin ja kukaan ei ollut tuuraamassa heitä. Päivittäinen aikataulu kuvattiin tiukaksi ja tuntui, että oli työpaikalla palvelijana. Tämä tarkoitti, että siellä ei ollut joustavuutta. (Lögde ym. 2018.)

Kun sairaanhoitajat eivät nähneet päivänvaloa, heitä vaadittiin työskentelemään niin päivä- kuin yövuoroissa ja heillä oli mahdollisuus vain muutamaa taukoon työpäivän aikana, nämä aiheuttivat työntekijöille unenpuutetta. Työn korkeat vaatimukset, hallinnan puute ja vaivannäön palkitsemattomuus voivat aiheuttaa henkilökunnan irtisanoutumisen. Tutkimuksessa oli kuvattu tärkeäksi tekijäksi työskentely elääkseen eikä eläminen työskennelläkseen ja tämä voisi johtaa irtisanoutumiseen, mikäli näitä vaatimuksia ei täytetty. (Lögde ym. 2018.)

Sairaanhoitajat lääkitä- ja kirurgisissa yksiköissä osoittivat, että siellä oli korkeampi aikomuksen taso lähteä (Sojane ym. 2016). Negatiivisesti työtyytyväisyyteen vaikutti lisäksi esimiesten laatimat potilasturvallisuustoimenpiteet (Inoue ym. 2017).

6 Pohdinta

6.1. Eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tutkimus tehdään hyvän tieteellisen käytännön mukaan, tällöin tutkimus on eettisesti kestävä ja luotettava. Tutkimuksen käytäntöön kuuluu rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus myös tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä arvioinnissa. Muiden tutkijoiden saavutuksia ja tutkimustuloksia käytettäessä viitattiin asianmukaisella tavalla. Opinnäytetyötä tehtäessä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. (Tutkimustieteellinen neuvottelukunta 2012.) Hyvää tieteellistä tutkimusta tehtäessä on ehdottomasti vältettävä vilppiä. Vilpillinen toiminta on jo tuotettujen tutkimusten suora plagiointi, väärinristely ja sepittäminen. Tällainen toiminta on epärehellistä ja tieteen väärinkäyttöä. (Vilka 2015: 42.) Saaduissa tuloksissa ei saa tahallisesti jättää kertomatta tai muuttaa saamaansa aineistoa. Kaikki opinnäytetyössä saadut tulokset tulee raportoida ja ne pitää kirjata sellaisenaan sepittämättä ja arvottamatta. (Kankkunen – Vehviläinen – Julkunen 2013: 225.)

Opinnäytetyötä tehtäessä käytettiin luotettavuuden vuoksi Metropolia Ammattikorkeakoulun hyväksymiä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Opinnäytetyön tekijöiden on tunnettava oman alan tieteellinen kirjallisuus sekä muut alaamme kuuluvat luotettavat tietolähteet sekä osattava käyttää näitä. (Vilka 2015: 41–42.) Opinnäytetyö tarkistettiin kahdesti Turnitin-palvelussa. Näin varmistuttiin siitä, että plagiointia ei ole tapahtunut. Jos Turnitin-palvelu löysi yhtäläisyyksiä opinnäytetyöstä, näitä kohtia muokattiin, jotta plagiointia ei tapahdu.

6.2. Tulosten pohdinta ja johtopäätökset

Tutkimuksia, joissa olisi tutkittu vain tiimityön vaikutusta tiimityöntekijän työssäjaksamiseen, emme löytäneet. Tutkimustuloksia, jotka vastaisivat tutkimuskysymykseen, täytyi etsiä lukemalla suuri määrä eri tutkimuksia. Tämä prosessi oli työläs ja vaativa, sillä tutkimuksista tuli osata löytää tulokset, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiimme tekemättä omia johtopäätöksiä. Työssäjaksamisen edistäviä ja estäviä tekijöitä koskevia tutkimuksia oli huomattavasti enemmän. Prosessin aikana jouduimme valitsemaan opinnäytetyöhömme tutkimuksia, joita on tehty myös perioperatiivisten yksiköiden ulkopuolelta koskien yleisesti sairaanhoitajia.

Johtajien roolia työntekijöiden työssäjaksamiseen käsiteltiin useammassa tutkimuksessa. Tuloksista selvisi, että esimiehen toiminta vaikuttaa positiivisesti ja negatiivisesti työssäjaksamiseen. Mielenkiintoista tutkimustuloksista oli huomata, että johtajien ja osastonhoitajien toivottiin ilmaisevan työntekijälle, että hänen työpanoksensa on tärkeä ja, että ratkaisevaa työntekijän pysyvyydelle on osastonhoitajan asenne työntekijää kohtaan (Lögde ym. 2018). Kahden tutkimuksen välillä muutosjohtajuuden vaikutuksesta työtyytyväisyyteen oltiin eri mieltä. Toisessa tutkimuksessa todettiin muutosjohtajuuden olevan merkityksellinen työntekijän työtyytyväisyyteen, kun taas toisessa tutkimuksessa muutosjohtajuuden merkitys todettiin kuitenkin olevan tiimityöntekijälle vähäinen (Al-Araidah ym. 2018; Espinoza ym. 2018). Työntekijät selvästi kaipaivat lisää kommunikointia esimiehen ja työntekijän välillä. Esimiehet eivät tunnu ymmärtävän oman roolinsa tärkeyttä työntekijän hyvinvoinnissa. Tähän voisi olla ratkaisuna esimerkiksi esimiehille suunnatut lisäkoulutukset, joissa käydään läpi sitä, mitä esimiehen asema käytännössä tarkoittaa ja miten esimies voi omalla toiminnallaan vaikuttaa työntekijöiden työssäjaksamiseen.

Tiimityötä tarkasteltaessa tuloksista selvisi sairaanhoitajien halu työskennellä tiimeissä, vaikka se aiheutti työntekijöissä tyytymättömyyttä. Tiimityön tärkeimpiä komponentteja tulosten perusteella ovat moniammatillinen yhteistyö, kommunikointi ja mahdollisuus tuoda oma mielipide esille sekä joustavuus ja toisten tukeminen. Tiimin sisäiseen ilmapiiiriin vaikutti vuorovaikutuksellinen yhteistyö työntekijöiden keskuudessa. Tutkimukset osoittivat, että kahden eri kulttuurin välillä ei tiimin ilmapiiirin vaikutuksesta tiimityöntekijän työtyytyväisyyteen ole eroavaisuuksia. (Espinoza ym. 2018; Van Bogaert ym. 2017.) Tuloksissa oli hajontaa vuorovaikutuksen kokemisessa. Siinä koettiin olevan puutteita ja se

koettiin suojaavaksi tekijäksi, mutta yhdessä tutkimuksessa sen todettiin vaikuttavan vähiten tyytyväisyyteen. (Van Boagert ym. 2017; Paglione ym. 2016.) Tiimityön tärkeimpien komponenttien saavuttamiseksi tulisi jokaisen työntekijän osata itse reflektoida omaa toimintaansa ja sen vaikutusta ympäristöönsä. Työnantaja voisi tarjota koulutuksia, joihin työntekijöiden tulisi osallistua, jotta tiimityö kohenisi työyksikössä. Koulutuksen saaneiden kesken olisi hyvä arvioida koulutuksen vaikuttavuutta. Vaikka tuloksissa oli hajontaa, vuorovaikutus on tärkeää tiimityön ja työssäjaksamisen kannalta, ja se vaikuttaa myös potilasturvallisuuteen. Vuorovaikutuksen tärkeyttä ei voi koskaan korostaa liikaa ja tätä taitoa tulisi harjoitella jo opiskeluaikana.

Ystävyys työyhteisössä koettiin tärkeäksi ja läheiset suhteet kollegoihin vaikuttivat yleiseen tyytyväisyyteen työpaikalla. Kokemus siitä, että on tullut hyväksytyksi työyhteisönsä, kesti jopa kuusi vuotta. (Espinoza ym. 2018; Anselmo-Witzel ym. 2017.) Tällainen tunne noinkin pitkään on raskasta, jos kuitenkin ystävyys muiden työntekijöiden kanssa vaikuttaa merkittävästi työtyytyväisyyteen.

Arvostuksen kokeminen liitettiin useimmissa tutkimuksissa tehdystä työstä saatuun tunnustukseen sekä palkkaukseen ja palkitsemiseen. Niin kollegojen, lääkärien kuin johtajienkin toivottiin antavan tunnustusta tehdystä hoitotyöstä. Mielenkiintoista oli se, että tutkimuksista ei selvinnyt antoivatko sairaanhoitajat tunnustusta toisilleen, vaikka itse kokivat sen tärkeäksi työssäjaksamisen kannalta. Lääkärien koettiin antavan vähiten arvostusta sairaanhoitajille, mikä saattaa johtua hierarkkisesta ajattelusta sairaalamaailmassa. Hämmästyttävää oli huomata, että lääkärit eivät kokeneet yhteistyön tekemistä sairaanhoitajien kanssa tärkeäksi. Tutkimuksien mukaan myös palkka on osa arvostusta työntekijöitä kohtaan. Palkkauksen koettiin olevan eriarvoinen eikä sen koettu olevan tarpeeksi, jotta se osoittaisi sen, että sairaanhoitajien työtä arvostetaan. (Athey ym. 2015; Anselmo-Witzel ym. 2017; Lögde ym. 2018; Paglione ym. 2016; Serafin 2018.) Sairaanhoitajien palkka ei vielä tänäkään päivänä vastaa sairaanhoitajien työn vaativuutta, koulutustasoa ja vastuuta. Palkkauksesta on käyty keskustelua vuosikausia, eikä mitään suurta muutosta ole tapahtunut. Ei riitä, että asiasta vain keskustellaan vaan jotain konkreettista tulisi tämän asian osalta tapahtua. Moni sairaanhoitaja lähteekin alalta muihin työtehtäviin paremman palkan ja suhteellisemman vastuun takia.

Tuen saaminen ja sen antaminen työyhteisössä koettiin tärkeäksi elementiksi työssäjaksamisen kannalta. Kiinnostavaa oli huomata, että yhdessä tutkimuksessa melkein jopa

neljäs osa tutkimukseen osallistujista kuitenkin kokivat, etteivät työntekijät antaneet toisilleen tukea, vaikka sillä oli suuri merkitys työssäjaksamiseen. Yksi tutkimuksista toi ilmi sen, että uuden työntekijän olisi tärkeää saada perehdyttämiseen omistautunut työntekijä. (Al-Araidah ym. 2018; Anselmo-Witzel ym. 2017; Rossa 2017.) Voi siis olla, että uusi työntekijä kokee saavansa helpommin tukea omistautuneelta ohjaajalta kuin välinpitämättömämmän asenteen omaavalta perehdyttäjältä. Varsinkin uuden työntekijän tulisi kokea, että hänellä on tukenaan muut työntekijät ja he olisivat valmiita auttamaan tarpeen tullen. Tuen saamisen ja antamisen tulisi olla itsestänselvyys jokaisessa työyksikössä, jos näin ei ole, tulisi esimiehen tällaiseen puuttua. Esimies voisi keskustella tuen antamisen merkityksellisyydestä ja seurata tilannetta säännöllisesti kuuntelemalla työntekijöitään ja puuttumalla tilanteeseen ajoissa.

Työntekijöiden työolosuhteilla oli tutkimuksien mukaan merkitystä työssäjaksamiseen. Tyytyväisiä oltiin, kun työpaikalla annettiin mahdollisuus kehittyä ja hyödyntää omaa osaamista sairaanhoitajan työssä. Negatiiviseksi koettiin, ettei ollut mahdollisuutta vaikuttaa työvuoroihin eikä tauoille ollut mahdollista päästä. Erikoista oli huomata, että työnantajat ovat suurimmaksi osaksi joustamattomia, mutta kuitenkin työntekijöiltä odotetaan joustavuutta ja sopeutuvuutta. Työntekijöitä tulisi osallistaa enemmän päätöksenteossa, kuten esimerkiksi työvuorojen suunnittelussa. Autonomia koettiin isoksi vaikuttavaksi tekijäksi sairaanhoitajien työtyytyväisyyden kannalta. Sen koettiin lisäävän etenkin työntekijöiden ammatillista tyytyväisyyttä. (Paglione ym. 2016; Inoue – Karima – Harada 2017; Athey ym. 2015.) Autonomian merkitys työtyytyväisyyteen saattaa selittyä sillä, että sairaanhoitaja tuntee saavansa luottamusta niin kollegoilta kuin johtajilta ja sairaanhoitajalla on mahdollisuus tehdä itsenäisiä päätöksiä ja niitä arvostetaan.

Mahdollisimman ajankohtaisen tiedon saamiseksi valitsimme opinnäytetyöhömmme vuosina 2014-2020 tehtyjä tutkimuksia. Opinnäytetyöhömmme valikoitui tutkimuksia yhteensä kymmenestä eri maasta. Yhtäkään aiheeseen liittyvää tutkimusta ei ollut tehty Suomessa. Koska tutkimuksia oli tehty useammasta eri maasta ja näin ollen eri kulttuureista, pieni osa tuloksista oli ristiriidassa keskenään. Tutkimustulokset eri tutkimuksissa kuitenkin suurimmilta osin tukivat toisiaan eli kulttuurierot eivät juurikaan vaikuttaneet tuloksiin. Tulevaisuudessa olisi tarve tehdä lisää tutkimuksia tiimityöstä ja työssäjaksamisesta myös Suomessa.

Vaikka opinnäytetyömme keskittyy tarkastelemaan tiimityötä ja työssäjaksamista perioperatiivisesta näkökulmasta, tätä opinnäytetyötä voidaan hyödyntää kaikissa hoitoyksiköissä ja työyhteisöissä. Tätä opinnäytetyötä voidaan hyödyntää myös Metropolia Ammattikorkeakoulun oppimateriaalina tai opetuksen tukena, kun käsitellään tiimityötä ja asioita, jotka vaikuttavat negatiivisesti tai positiivisesti työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin. Vaikka työssäjaksaminen ja tiimityö ovat sairaanhoitajien työssä erittäin tärkeitä, tällä hetkellä näiden asioiden läpikäyminen ja opiskelu ei kuulu sairaanhoitajien koulutusohjelmaan. Olisi erittäin hyödyllistä tulevaisuutta ajatellen valistaa tulevia sairaanhoitajia näistäkin asioista. Tämä voisi vähentää vaihtuvuutta työpaikoilla ja lisätä sairaanhoitajan kokonaisvaltaista hyvinvointia töissä ja töiden ulkopuolella.

Lähteet

Al-Araidah, Omar – Al Theeb, Nader – Bader, Mariam – Mandahawi 2018. A study of deficiencies in teamwork skills among Jordan caregivers. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 31 (4). 350–360. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<https://www-emerald-com.ezproxy.metropolia.fi/insight/content/doi/10.1108/IJHCQA-11-2016-0175/full/pdf?title=a-study-of-deficiencies-in-teamwork-skills-among-jordan-caregivers>>

Anselmo-Witzel, Sonia – Orshan, Susan A. – Heitner, Keri L. – Bachand, Jeanie 2017. Are generation Y nurses satisfied onn the job? understanding their lived experiencies. *The Journal of Nursing Administration* 47 (4). 232-237.

Athey, Erin K. – Sagady Leslie, Mayri – Briggs, Linda A. – Park, Jeongyoung – Falk, Nancy L. – Pericak, Arlene – El-Banna, Majeda M. – Greene, Jessica 2015. How important are autonomy and work setting to nurse practitioners' job satisfaction?. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* 28. 320–326.

Coughlan, Michael – Cronin, Patricia – Ryan, Frances 2013. *Doing a Literature Review in Nursing, Health and Social Care*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington DC: SAGE publications Ltd.

Espinoza, Pilar – Peduzzi, Marina – Agreli, Heloise F. – Sutherland, Melissa A. 2018. Interprofessional team member's satisfaction: a mixed methods study of a Chilean hospital. *Human Resources for Health* 16 (30). Verkkodokumentti. <<https://human-resources-health.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12960-018-0290-z>>. Luettu 22.9.2019.

Fraser, Kathryn 2011. Team work at the heart of perioperative nursing. *Kai Tiaki Nursing New Zealand* 17 (7). 2.

Gyllensten, Kristina – Andersson, Gunnar – Muller, Helena 2017. Experiences of reduced work hours for nurses and assistant nurses at a surgical department: a qualitative study. *BMC Nursing* 16:16. BioMed Central.

Hsieh, Yu-Hui – Wang, Hsiu-Hung – Ma, Shu-Ching 2018. The mediating role of self-efficacy in the relationship between workplace bullying, mental health and an intention to leave among nurses in Taiwan. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* 2019; 32 (2): 245-254. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa <<http://ijomeh.eu/pdf-93186-36918?filename=The%20mediating%20role%20of.pdf>>

Härmä, Mikko – Kandolin, Irja – Sallinen, Mikael – Laitinen, Jaana – Hakola, Tarja 2017. Karhula, Anna-Liisa (toim.). *Hyvinvointia vuorotyöhön*. 10.–11. painos. Helsinki: Työterveyslaitos. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135639/Hyvinvointia%20vuorotyohon.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>.

Inoue, T. – Karima, R. – Harada, K. 2017. Bilateral effects of hospital patient-safety procedures on nurses' job satisfaction. *International Nursing Review* 64. 437–445. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/inr.12336>>.

Karma, Anna – Kinnunen, Timo – Palovaara, Marjo – Perttunen, Jaana 2016. *Periooperatiivinen hoitotyö*. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

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

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Laschinger, Heather K. Spence – Fida, Roberta 2014. New nurses burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout research* 1. 19-28. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa <<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2213058614000059?token=CD62EC5E11EAC8567D6462E10C28E3FF886CD3EFC4093A5D4DDFD0DA35D5DBD50ACD2E1754348EB3AA2E141C6324FB1E>>.

Leinonen, Rita 2018. *Sisällönanalyysi*. Spoken. Verkkodokumentti. <<https://www.spoken.fi/sisallanalyysi/>>. Luettu 9.10.2019.

Leyva-Vela, Belén – Llorente-Cantarero, Francisco Jesús – Henarejos-Alarcón, Silvia – Martínez, Rodríguez, Alejandro 2018. Psychosocial and physiological risks of shift work in nurses: a cross-sectional study. *Cent Eur J Public Health* 26 (3). 183-189. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa <<https://cejph.szu.cz/pdfs/cjp/2018/03/05.pdf>>.

Lögde, Ann – Rudolfsson, Gudrun – Runesson Broberg, Roma – Rask-Andersen, Anna – Wälinder, Robert – Arakelian, Erebouni 2018. I am quitting my job. Specialist nurses in perioperative context and their experiences of the process and reasons to quit their job. *International Journal for Quality in Health Care* 30 (4). 313–320. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa <<https://academic.oup.com/intqhc/article/30/4/313/4922841>>.

Merlino, Missi 2019. Creating Our Future Through Team Communication. *AORN Journal* 109 (6). 669-671. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa <<https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/aorn.12715>>.

Multanen, Leena – Bredenberg, Kristiina – Koskensalmi, Saija – Lauttio, Leena-Maja – Pahkin, Krista 2010. Työyhteisön kehittämisen avaimia. Työterveyskirjasto.

Mäkinieniemi, Jaana-Pia – Bordi, Laura – Heikkilä-Tammi, Kirsi – Seppänen, Sanna – Laine, Nina 2014. Psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa 2010-2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Verkko-dokumentti. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70266/RAP2014_18_Ty%C3%B6hyvinvointitutkimusSuomessa.pdf?sequence=1>. Luettu 20.8.2019.

Niela-Vilén, Hannakaisa – Kauhanen, Lotta 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print.

Paglione, Nayane Laine – Vannuchi, Marli Terezinha Oliviera – Tenani, Mariana Neves Faria – Souza Cavalcante Pissinati, Paloma 2016. Professional satisfaction of the nursing team of the surgical center in a medium complexity public hospital. *Journal of Nursing* 10 (3). 1080–1087.

Rossa, Jacqueline 2016. Organizational Support, Workload, and Intent to Stay: Work Environment Perceptions in Perianesthesia Nursing Units. *Journal of PeriAnesthesia*

Nursing 32 (4). 287–294. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<https://www-science-direct-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S1089947216000319?via%3Dihub>>.

Serafin, Lena – Bjerså, Kristofer – Doboszyńska, Anna 2018. Nurse job satisfaction at a surgical ward – a comparative study between Sweden and Poland. *Medycyna Pracy* 70 (2). 155–167. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://medpr.imp.lodz.pl/pdf-93757-39353?filename=Nurse%20job%20satisfaction%20at.pdf>>.

Sojane, Jeremia S. – Klopper, Hester C. – Coetzee, Siedine K. 2016. Leadership, job satisfaction and intention to leave among registered nurses in the North West and Free State provinces of South Africa. *Curationis* 39 (1). 1585. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6091722/>>. Luettu 23.3.2020.

Souza, Geisa Colebrusco – Peduzzi, Marina – Silva, Jaqueline Alcântara Marcelino – Gimenez Carvalho, Brígida 2016. Teamwork in nursing: restricted to nursing professionals or an interprofessional collaboration?. *Journal of School of Nursing* 50 (4). 640–647. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa <https://www.researchgate.net/profile/Geisa_Souza/publication/308762866_Teamwork_in_nursing_Restricted_to_nursing_professionals_or_an_interprofessional_collaboration/links/595a0e81458515ea4c64fb59/Teamwork-in-nursing-Restricted-to-nursing-professionals-or-an-interprofessional-collaboration.pdf>.

Souza Nogueira, Lilia – Sousa, Regina Márcia Cardoso – Souza Guedes, Erika – Santos, Mariana Alvina – Turrini, Ruth Natalia Teresa – Almeida Lopes Monteiro de Cruz, Diná 2018. Burnout and nursing work environment in public health institutions. *Revista Brasileira de Enfermagem* 71 (2). 336–342.

Tiedon analysointi. Liikenteen tutkimuskeskus Verne. Tampereen yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>>. Luettu 9.10.2019.

Trajano, Maria de Fátima Cordeiro – Gontijo, Daniela Tavares – Silva, Monique Wanderley – Aquino, Jael Maria – Monteiro, Estela Maria Leite Meirelles 2017. Interpersonal relationships in the surgical unit from the perspective of nursing workers: an exploratory

study. Federal Fluminense University. Online Brazilian Journal of Nursing 16 (1): 159-169.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimustieteellinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauspäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki 2013.

Työterveyslaitos. Työhyvinvointi. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyoyhyvinvointi/>> Luettu 8.10.2019.

Van Bogaert, Peter – Peremans, Lieve – Van Heusden, Danny – Verspuy, Martijn – Kureckova, Veronika – Van de Cruys, Zoë – Franck, Erik 2017. Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. BMC Nursing 16 (5). Verkkodokumentti. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5241948/pdf/12912_2016_Article_200.pdf >. Luettu 24.3.2020.

Vartia, Maarit – Lahtinen, Marjaana – Joki, Marjut – Soini, Sinikka 2010. Kiusaamistilanteiden selvittely työpaikalla. Työterveyskirjasto.

Vilkkä, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virolainen, Harri 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. 1–136. Helsinki: Books on Demand. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa <<https://books.google.fi/books?id=97IqYIYUaQcC&printsec=frontcover&hl=fi#v=onepage&q&f=false>>.

Welp, Annalena – Rother, Hans U. – Massarotto, Paola – Manser, Tanja 2019. Teamwork and clinician burnout in Swiss intensive care: the predictive role of workload, and demographic and unit characteristics. Swiss Medical Weekly. 11-12. Verkkodokumentti. <<https://smw.ch/article/doi/smw.2019.20033>>. Luettu 2.10.2019.

Analyysiviitekehys

Tekijä(t), vuosi, maa, tutkimuksen/artikkelin nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä, otoskoko (n=)	Tutkimuksen keskeiset tulokset. Miten tiimityö heijastuu työssäjaksamiseen?	Tutkimuksen keskeiset tulokset. Mitkä ovat perioperatiivisten sairaanhoitajienhoitajien työssäjaksamista estävät ja edistävät tekijät?
Rossa; 2017; Yhdysvallat; Organizational Support, Workload, and Intent to Stay: Work Environment Perceptions in Perianesthesia Nursing Units	Tutkimuksen tarkoituksena on ymmärtää perioperatiivisten sairaanhoitajien käsityksiä heidän työympäristöstään koskien organisaation tukea, työmäärää, aikomusta jäädä ja yleisesti sairaanhoitajien tyytyväisyyttä.	Kyselytutkimus Likert-asteikkoa käyttäen. Kysely täytettiin internetissä ja se lähetettiin sähköpostitse ASPAN:n (American Society of Peri-Anesthesia Nurses) jäsenille. N=1909 (sairaanhoitajia).		Uudelle työntekijälle määrättyllä omistautuneella ohjaajalla voi olla suuri merkitys organisaation tukeen, työmäärään, aikomukseen jäädä ja yleisesti tyytyväisyyteen. Ohjaaja-pohjainen perehtyminen on positiivinen vaikuttaja vastavalmistuneille. Tämä vaikuttaa parempaan kriittiseen ajatteluun, pitää pysyvyytensä korkeana ja vaihtuvuuden pienenä sekä vähentää rahallisia menoja yleisesti. Aikataulujen joustavuus on tärkeä tekijä tyytyväisyyteen. Todistus sairaanhoidon erikoisalan osaamisesta tuo lisää tyytyväisyyttä ja pysyvyyttä.
Espinoza, Peduzzi, F.Agreli, A.Sutherland;	Tarkoituksena on analysoida moniammatillisten tiimien jäsenten	Sekamenetelmällä tehty, missä on käytetty	Työhyvinvoinnin kannalta tiimityöskentelytaidot, kuten	Työhyvinvointia edisti tiimin

2018; Chile; Inter-professional team member's satisfaction: a mixed methods study of a Chilean hospital.	tyytyväisyyttä ja tutkia moniammatillisia suhteita, johtajuutta ja tiimien ilmapiiriä sairaalaympäristössä.	tetty kvalitatiivista ja kvantitatiivista tutkimustapaa. Ensimmäiseen vaiheeseen (kvantitatiivinen) osallistui 53 tiimiä n=409 ja seuraavaan vaiheeseen (kvalitatiivinen) osallistui 15 ammattilaista, jotka kuuluivat tiimeihin mistä testin tulokset olivat huonoimmat ja parhaimmat.	yhteistyö- ja kommunikointitaidot, sosiaaliset kohtaamiset, innovoiva moniammatillinen tiimityö, yhteiset tavoitteet sekä mukautuva johtaja edes auttavat hyvinvointia, vuoropuhelua sekä innovointia.	ilmapiiri enemmän kuin tiimin johtajuus.
Paglione, Vannuchi, Tenani, Souza, Pissinati; 2016; Brasilia; Professional satisfaction of the nursing team of the surgical center in a medium complexity public hospital	Tarkoituksena selvittää sairaanhoitajien tyytyväisyyttä leikkaussaleissa, julkisessa sairaalassa.	Poikittaistutkimus, toteutettiin antamalla kysely sairaanhoitajille, n=26.		Työtyytyväisyyteen vaikuttavat autonomia, työvaatimukset, vuorovaikutus, palkka, asema ja organisaation vaatimukset. Työnjako ja työvoiman tarve koettiin tyydyttäväiksi. Kuitenkin arvostuksen puute on keskeinen syy tyytymättömyydelle.
Serafin, Bjerså, Doboszyńska; 2019; Puola; Nurse job satisfaction at a surgical ward - a comparative study between Sweden and Poland	Tarkoituksena on tutkia ja vertailla työssäjaksamista ja eri tekijöitä puolalaisten ja ruotsalaisten sairaanhoitajien keskuudessa kirurgisella osastolla.	Poikittaistutkimuksen mallin mukaisesti, kyselytutkimus, johon puolalaiset ja ruotsalaiset kirurgisen osaston sairaanhoitajat vastasivat. N=408		Ruotsalaisilla sairaanhoitajilla oli merkittävästi korkeampi tyytyväisyystaso kuin puolalaisilla. Molemmilla ryhmillä tyytyväisyyteen liittyi ammatillinen kehittyminen nykyisellä työpaikalla. Myös uupumus vaikutti positiivisesti tyytyväisyyteen. Tärkeitä tekijöitä olivat

				myös saavutukset, ammatitaidon kehittäminen ja ylenys.
Sojane, Klopper, Coetzee; 2016; Etelä-Afrikka; Leadership, job satisfaction and intention to leave among registered nurses in the North West and Free State provinces of South Africa	Tarkoituksena on tutkia johtajuuden, työtyytyväisyyden ja lähtöaikomuksen suhdetta sairaanhoitajien keskuudessa Etelä-Afrikassa.	Poikittaistutkimusmallia hyödyntäen, kyselytutkimus. N=204	Ei vastaa tutkimuskysymykseen.	Sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä johtajuuteen liittyviin asioihin, paitsi kiittämiseen ja tunnustukseen. Tyytymättömiä oltiin myös palkkaan, opintovapaaseen sekä etenemismahdollisuuksiin. Osastonhoitajilla oli suuri rooli työtyytyväisyyteen vaikuttajana. Työtyytyväisyys puolestaan oli korkeasti liitoksissa aikomukseen lähteä.
Lögde, Rudolfsen, Runesson Broberg, Rask-Andersen, Wälinder, Arkelian; 2018; Ruotsi; I am quitting my job. Specialist nurses in perioperative context and their experiences of the process and reasons to quit their job	Tarkoituksena on kuvailla syitä, miksi perioperatiivisen hoidon erikoissairaanhoitajat päättivät irtisanoutua töistä. Tarkoituksena on myös kuvailla prosessia ajatuksesta päätökseen.	Kvalitatiivinen lähestymistapa, yksilöllinen ja perusteellinen haastattelu. Tutkimus tehtiin kolmessa eri yliopistosairaalassa ja neljässä kunnansairaalassa Ruotsissa. Haastatteluun osallistui anestesiasairaanhoitajia, lähihoitajia sekä leikkaussalihoitajia. N=20	Ei vastaa tutkimuskysymykseen.	Löydettiin neljä syytä lähtemiseen: ylihoitajan pettäminen ja vähättelevä asenne sekä tarpeettomuuden tunne, epäinhimilliset työolosuhteet, jotka vaikuttavasti terveyteen, työntekijät eivät ole valmiita päättämään, että oma elämä menee töiden edelle sekä kollegoiden vähättelevä käytös.
Athey, Sagady Leslie, Briggs, Park, Falk, Pericak, El-Banna,	Tarkoituksena on tutkia kuinka laajasti autonomiaa ja	Tutkimuksessa käytettiin kansallista otantatutkimusta, kyselyn	Ei vastaa tutkimuskysymykseen.	Autonomia, tarkemmin tunne siitä, että

Greene; 2015; Kolumbia; How important are autonomy and work setting to nurse practitioners' job satisfaction?	työympäristö vaikuttavat työtyytyväisyyteen.	ovat täyttäneet sairaanhoitajat, n=8311.		omaa ammattitaitoa on täysin hyödynnetty, oli kaikista suurin vaikuttava tyytyväisyyteen.
Van Bogaert, Peremans, Van Heusden, Verspuy, Kureckova, Van de Cruys, Franck; 2017; Belgia; Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study	Tutkimuksella oli kolme tarkoitusta: 1. uudelleen testata ja varmistaa ennustaako työympäristö ja työominaisuudet loppuun palamista ja sitoutumista sekä hoitajien ilmoittamaa työn tulosta ja hoidon laatua. 2. tutkia hoitajien ja hoitajien esimiesten käsityksiä sekä kokemuksia hoitajien työmäärästä. 3. selittää ja tulkita tutkimuksen tulokset käyttäen laadullisia tutkimusmenetelmiä.	Sekamenetelmällä tehty tutkimus. Ensimmäiseksi suoritettiin poikkileikkaustutkimus. kahdessa suuressa yliopistollisessa sairaalassa, johon osallistui n=751 sairaanhoitajaa ja sairaanhoitajien esimiestä. Toisena tutkimuksena suoritettiin semi strukturoitu haastattelu sairaanhoitajien n=9 ja sairaanhoitajien esimiesten n=10 kanssa, jotka työskentelivät lääketieteellisessä- (medical unit) tai kirurgisessa yksikössä.	Sairaanhoitajien loppuun palamiseen, työhön sitoutumiseen sekä sairaanhoitajien työtuloksiin ja hoidon laatuun vaikuttaa päivittäinen organisointi, työolot, moniammatillinen työskentely, kommunikointi, tiimityö, henkilökunnan henkilökohtaiset ominaisuudet ja pätevytydet sekä potilaskeskeisyys, laatu ja potilasturvallisuus.	Ei vastaa tutkimuskysymykseen.
Anselmo-Witzel, A. Orshan, L. Heitner, Bachand; 2017; Yhdysvallat; Are generation Y nurses satisfied on the job? Understanding their lived experiences.	Tarkoitus tutkia Y sukupolven sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä elettyjen kokemusten kautta.	Kuvaileva fenomenologiseen lähestymistapaan perustuva syvälinen strukturoitu haastattelu n=10.	Työhyvinvointia lisäsi sairaanhoitajien keskuudessa suhteet työtoverien, potilaiden, perheiden ja organisaation kanssa. Tiimityö ja ystävyssuhteet työtovereiden kanssa ovat tärkeitä.	Työhyvinvointia estäviksi tekijöiksi oli koettu, kun lääkärit kieltäytyivät yhteistyöstä tai työtoverit eivät antaneet tunnustusta heidän tekemälleen työlle.
Al-Araidah, Al Theeb, Bader, Mandahawi; 2018; Jordania; A study of deficiencies in teamwork skills	Tutkimuksen tarkoituksena oli esitellä tiimityöskentelyn puutteita jordanielaisessa	Täytettävä kyselylomake, mikä oli suunniteltu tutkimaan puutteita tiimityössä ja tiimin johtajissa tiimityöntö-	Tulokset valaisivat tarpeen parantaa tiimien johtajien johtajuustaitoja, kohentaa kommunikointitaitoja ja ottaa	Ei vastaa tutkimuskysymykseen.

among Jordan caregivers.	sairaalassa, tiimi-työntekijöiden näkökulmasta.	kijän näkökulmasta, Jordanialaisessa sairaalassa. n=323	tiimin työntekijät mukaan päätöksen teko.	
Inoue, Karima, Harada; 2017; Japani; Bilateral effects of hospital patient-safety procedures on nurses' job satisfaction.	Tarkoituksena oli tutkia, kuinka potilasturvallisuus menetelmät vaikuttivat sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen.	N=537 sairaanhoitajaa.	Tulokset osoittivat sairaanhoitajien autonomian kasvattavan työtyytyväisyyttä ja heidän käsityksensä sairaalan potilasturvallisuudesta tukivat työtyytyväisyyttä. Kuitenkin joidenkin esimiesten tyyli johtaa laski työtyytyväisyyttä.	Ei vastaa tutkimuskysymykseen.

Sisällönanalyysi

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistykset	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
<p>1) "Regarding the level of staff satisfaction on their hospitals, jobs, team leaders and teammates; results illustrate high levels of dissatisfactions. It is worth mentioning here that 81.4% of participants preferred working within teams. more than 15% do not believe that teamwork has positive impact on quality of care. This illustrates the need for improving teamwork to enhance satisfaction and improving quality of care."</p>	<p>1) Tyytyväisyys työpaikkaan ja työhön</p>	<p>1) Lähiesimiehen rooli tyytyväisyyteen</p> <p>8) Muutosjohtajuus ennustaa tiimityöntekijän tyytyväisyyttä</p> <p>9) Muutosjohtajuuden merkitys tyytyväisyyteen</p> <p>10) Muutosjohtajuudella on pienempi merkitys tyytyväisyyteen</p>	<p>Johtajien rooli työntekijöiden tyytyväisyyteen</p>	<p>Johtajien merkitys tyytyväisyyteen</p>	<p>Mitkä asiat tiimityössä vaikuttavat tiimityöntekijän työssäjaksamiseen</p>

<p>Al-Araidah – Al Theeb – Bader – Mandahawi 2018</p>	<p>8) Muutosjohtajuus ennustaa tiimityöntekijän tyytyväisyyttä</p> <p>9) Muutosjohtajuuden merkitys työtyytyväisyyteen</p> <p>10) Muutosjohtajuudella on pienempi</p>				
<p>8) "Transformational leadership and team climate entered into linear regression model, and both were found to be predictors of team member satisfaction."</p>					
<p>9) "Phase 1 results revealed that team member's satisfaction, transformational leadership, and perceived team climate were significantly associated."</p>					
<p>10) "This study found that team climate was better predictor</p>					

<p>of team satisfaction as compared to transformational leadership.”</p> <p>Espinoza – Peduzzi – Agreli – Sutherland 2018.</p>	<p>merkitys tyytyväisyyteen</p>				
--	---------------------------------	--	--	--	--

Liite 2

4 (4)