

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma

Senja Tuomainen ja Elina Tuomi

HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN TYÖSSÄ JAKSAMINEN AMMATTIKORKEAKOULUJEN OPINNÄYTETÖISSÄ

TIIVISTELMÄ

Senja Tuomainen ja Elina Tuomi

Hoitotyöntekijöiden työssä jaksaminen ammattikorkeakoulujen opinnäytetöissä, 35 sivua, 2 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta

Sosiaali- ja terveysala, Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

Ohjaaja: lehtori Riitta Kalpio

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmien opinnäytetöissä on tutkittu hoitotyöntekijöiden työssä jaksamista ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Aineiston muodostivat 20 opinnäytetyötä, jotka käsittelivät hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia ja työssä jaksamista eri näkökulmista. Opinnäytetyöt etsittiin Theseus-verkkokirjaston kautta hakusanoilla ”hoitotyö AND jaksaminen”. Tiedonhaun tuloksena saatiin yhteensä 194 opinnäytetyötä. Aineistoa rajatessa käytiin läpi opinnäytetöiden otsikot ja tiivistelmät ja valittiin niiden perusteella parhaiten tutkimustehtäviin vastaavat opinnäytetyöt.

Tutkimuksessa haettiin vastauksia seuraaviin tutkimusongelmiin: 1. Miten opinnäytetöissä määriteltiin ”työssä jaksaminen”? 2. Millaisin menetelmin työssä jaksamista oli tutkittu? 3. Mitkä tekijät auttavat jaksamaan työssä? 4. Mitkä tekijät heikentävät työssä jaksamista? ja 5. Millaisia kehittämideoita opinnäytetöissä nousi esille?

Aineisto analysoitiin kvalitatiivisesti aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttäen. Työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen käsitteet oli määritelty opinnäytetöissä hyvin monimuotoisesti. Työssä jaksamista oli tutkittu sekä kvalitatiivisesti että kvantitatiivisesti ja tiedonkeruumenetelminä käytetty niin kyselyä kuin haastatteluakin. Osa opinnäytetöistä oli toimintatutkimuksia ja toiminnallisia opinnäytetöitä. Työssä jaksamista ja työhyvinvointia edistävät ja heikentävät tekijät voitiin jakaa kahteen ryhmään; työhön liittyviin tekijöihin ja työn ulkopuolisiin tekijöihin. Työhyvinvointia edistävästä tekijöistä työyhteisön toimintaan liittyvät tekijät nousivat esille. Työyhteisöön liittyviä tekijöitä olivat muun muassa työtoverit ja työilmapiiri. Heikentävistä tekijöistä keskeisiksi nousivat resurssien puute, työntekijäpuula ja kiire hoitotyössä. Työn ulkopuolisista tekijöistä jaksamista auttoivat sosiaaliset suhteet ja harrastukset. Työn ulkopuolisia heikentäviä tekijöitä olivat ristiriidat ihmissuhteissa. Kehittämideoiksi nousi muun muassa resurssien ja henkilökuntamäärän lisääminen sekä kiireen vähentäminen.

Tulevaisuudessa hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia ja työssä jaksamista voitaisiin tutkia esimerkiksi hoitoalan opiskelijoiden näkökulmasta, vertailla osastonhoitajien ja sairaanhoitajien kokemuksia työssä jaksamisesta ja selvittää, miten kiire vaikuttaa hoitotyön laatuun ja hoitosuhteisiin.

Asiasanat: hoitotyö, jaksaminen, työhyvinvointi

ABSTRACT

Senja Tuomainen and Elina Tuomi

The Subject of Coping at Work for Health Care Employees as Seen in Finnish Bachelor's Theses, 35 pages, 2 appendices

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

Health Care and Social Services, Degree Programme in Nursing

Instructor: Principal Lecturer Riitta Kalpio

The aim of this thesis was to explore the findings of research done on coping at work for health care employees and reported in Bachelor's Theses in Finland. This thesis was based on 20 theses where well-being and coping at work were studied from different points of view. The theses were found in the Theseus Web Library using the words "hoitotyö AND jaksaminen", or "nursing care AND coping". Out of 194 theses found, 20 of them were selected to best answer our research questions that follow: 1. How was "coping at work" defined? 2. What kind of methods were used to research coping at work? 3. What factors help to cope at work? 4. What factors weaken coping at work? 5. What kind of developmental ideas arose from the theses?

The research method was qualitative and the data were analyzed using data-driven content analysis. The concepts of well-being and coping at work were defined in very different ways in the theses. Both qualitative and quantitative methods had been used, and data had been gathered using questionnaires as well as interviews. Some of the theses were done as functional research.

Results indicated that factors both helping and weakening coping at work and well-being were split in two groups; to the factors that affiliate to the work and to the factors that are external to the work. The helping factors included coworkers relationships and work atmosphere. Lack of resources, the lack of employees, and always having to hurry through nursing care were the central factors that weaken coping at work. External factors that helped coping were social relationships and recreational activities. External factors that weakened coping were conflicts in relationships outside of work. Ideas for development from the theses included increasing resources, increasing the number of employees, and reducing the rushed feeling at work.

In the future, well-being and coping at work of health care employees might be studied further, for example, from the point of view of students.

Keywords: Nursing Care, Coping, Wellbeing

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
3 TOTEUTUS	7
3.1 Aineisto ja aineiston keruu	7
3.2 Aineiston analyysi	8
4 TULOKSET	12
4.1 Työssä jaksaminen kuvattuna aineiston perusteella	12
4.2 Työssä jaksaminen ja tutkimusmenetelmät	15
4.3 Työssä jaksamista auttavat tekijät	17
4.4 Työssä jaksamista heikentävät tekijät	23
4.5 Kehittämisideat	28
4.6 Yhteenveto	32
5 POHDINTA	32
5.1 Luotettavuus ja eettisyys.....	32
5.2 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	34
LÄHTEET	36

LIITTEET

Liite 1 Matriisi

Liite 2 Opinnäytetöiden bibliografiset tiedot

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveystieteiden opinnäytetöissä on tutkittu hoitotyöntekijöiden työssä jaksamista ja siihen liittyviä tekijöitä. Käytännön harjoittelujen ja kesätöiden kautta olemme huomanneet, että sairaanhoitajien työ on kiireistä ja stressaavaa ja monet hoitajat tuntevat uupuvansa työtaakan alla. Työn asettamat vaatimukset, käytettävissä olevat voimavarat, työn hallinta ja ongelmat asiakassuhteessa ovat yhteydessä stressin ja uupumisen kokemiseen (Pääkkönen 2003, 4). Pääkkösen tutkimuksen (2003, 4) mukaan eniten stressiä koetaan työmäärästä. Työvoimapula ja hoitajien jatkuvat sairauslomata pahentavat tilannetta entisestään. Työn paineessa sairaanhoitajan jaksaminen ja viihtyminen työssään on koetuksella.

Sairaanhoitajien työ on vastuullista ja työasiat mietityttävät useasti myös vapaa-aikana. Stressi voi välillä kasvaa kohtuuttomiin mittasuhteisiin ja toisaalta myös altistaa erilaisille muille sairauksille, kuten työuupumukselle.

Työuupumus on pitkittynyt stressioireyhtymä, johon voi liittyä uupumusasteista väsymystä, kyynistyneisyyttä ja alentunut ammatillisen aikaansaamisen tunne (Honkonen 2007, 2). Vakavaa työuupumusta esiintyy 2,5 %:lla väestöstä, lievää työuupumuksesta kärsii 25 % (Kansanterveyslaitos 2002, 52). Kansteen (2005, 2, 127) tutkimuksen mukaan puolella hoitohenkilöstöstä esiintyi keskimääräistä työuupumusta ja noin kymmenesosalla voimakasta työuupumusta.

Yleinen suomalainen asiansanasto YSA määrittelee työhyvinvoinnin rinnakkaistermeiksi työn imun, työtyytyväisyyden ja työviihtyvyyden. Työhyvinvointiin liitetään usein henkilökohtainen osaaminen ja sen käyttö, työyhteisön hyvä toiminta sekä demokraattinen ja oikeudenmukainen johtamistapa (Kuokkanen 2004). Jaksamisen rinnakkaistermeiksi YSA määrittelee muun muassa suorituskäyvän, suoriutumisen sekä toimintakyvyn.

Työmäärän lisääntyessä on tärkeää vahvistaa sairaanhoitajien omia voimavaroja, jotta he jaksaisivat työskennellä toisinaan hyvinkin stressaavassa työ-

ympäristössä. Työssä jaksaminen on kokonaisvaltaista ja ihminen tulee ottaa huomioon kokonaisuutena sitä tarkasteltaessa.

Opinnäytetyömme myötä opimme itse etsimään omia voimavarojamme, vahvistamaan niitä ja näin jaksamaan työssämme paremmin. Saatuja tuloksia voi hyödyntää mietittäessä kehityskohteita ja keinoja ylläpitää ja parantaa sairaanhoitajien työhyvinvointia. Itse opinnäytetyöprosessi opetti meille tieteellisen tekstin työstämistä, tieteellisen tekstin kriittistä lukemista ja tutkimuksen työskentelyvaiheita.

2 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata hoitotyöntekijöiden työssä jaksamista ja siihen vaikuttavia tekijöitä ammattikorkeakoulujen sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden tekemissä opinnäytetöissä. Tavoitteenamme oli valittujen opinnäytetöiden kautta selvittää, kuinka työssä jaksamista ja siihen vaikuttavia tekijöitä on tutkittu ja millaisia tutkimustuloksia aiheesta on saatu.

Tutkimuksessamme haimme vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten opinnäytetöissä määriteltiin ”työssä jaksaminen”?
2. Millaisin menetelmin työssä jaksamista oli tutkittu?
3. Mitkä tekijät auttavat jaksamaan työssä?
4. Mitkä tekijät heikentävät työssä jaksamista?
5. Millaisia kehittämisideoita opinnäytetöissä nousi esille?

Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan tulevaisuudessa hyödyntää työyksiköissä mietittäessä työympäristön kehittämiskohteita ja keinoja ylläpitää sekä parantaa sairaanhoitajien työhyvinvointia.

3 TOTEUTUS

3.1 Aineisto ja aineiston keruu

Opinnäytetyön aineiston muodostivat Suomen ammattikorkeakoulujen sosi-aali- ja terveystieteiden opiskelijoiden opinnäytetyöt, joissa käsiteltiin hoitotyöntekijöiden työssä jaksamista ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetöiden tiedonhaku suoritettiin ammattikorkeakoulujen verkkokirjaston Theseuksen (www.theseus.fi) kautta. Theseus-verkkokirjasto on Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n tarjoama palvelu, ja se sisältää lähes kolmenkymmenen Suomen ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä ja julkaisuja.

Tietoa etsittiin 28.9.2010 hakusanoilla ”hoitotyö AND jaksaminen”. Valitsimme hakusanoiksi kyseiset sanat, sillä ne olivat mielestämme opinnäytetyötämme ajatellen tarpeeksi yksiselitteisiä. Yleinen suomalainen asiasanasto YSA määrittelee hoitotyön rinnakkaistermiksi sairaanhoidon. Jaksamisen rinnakkaistermeiksi YSA määrittelee muun muassa liikarasituksen, suorituskyvyn, toimintakyvyn ja työkyvyn.

Tiedonhausta saimme tulokseksi yhteensä 194 opinnäytetyötä. Hakutulos sisälsi runsaasti töitä, jotka eivät käsitelleet hoitotyöntekijöiden työssä jaksamista eivätkä sen vuoksi soveltuneet tutkimukseemme, joten jätimme tämänkaltaiset opinnäytetyöt pois. Aineistoa rajatessamme kävimme läpi opinnäytetöiden otsikot ja tiivistelmät ja valitsimme niiden perusteella ne työt, jotka vastasivat parhaiten tutkimustehtäviimme. Lopputulokseksi saimme 20 opinnäytetyötä, jotka käsittelivät hoitotyöntekijöiden työssä jaksamista ja työhyvinvointia eri näkökulmista.

Opinnäytetyöt olivat valmistuneet aikavälillä 2007–2010 seuraavasti: neljä opinnäytetyötä vuonna 2007, kaksi opinnäytetyötä vuonna 2008, neljä opinnäytetyötä vuonna 2009 ja kymmenen opinnäytetyötä vuonna 2010. Opinnäytetöistä yksi oli sosiaalialan koulutusohjelman opiskelijan tekemä ja viisitoista eli suurin osa oli hoitotyön koulutusohjelman opiskelijoiden tekemiä. Neljä opinnäytetyötä oli ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden tekemiä. Tarkemmat bibliografiset tiedot ovat opinnäytetyön liitteenä olevassa taulukossa (LIITE 2). Valittujen opinnäytetöiden ulkopuolelle

jäi muun muassa töitä, jotka käsittelivät omaishoitajien jaksamista, syöpäpotilaiden kokemuksia vertaistuen merkityksestä ja muistisairaiden omaisten jaksamisen tukemista.

3.2 Aineiston analyysi

Opinnäytetyömme aineisto, joka muodostui kahdestakymmenestä ammattikorkeakoulun tai ylemmän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden opinnäytetyöstä, analysoitiin kvalitatiivisesti eli laadullisesti käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Lisäksi jatkoimme sisällönanalyysia kvantifioidulla aineistolla. Kvantifiointiin eli luokittelun voidaan nähdä tuovan laadullisen aineiston tulkintaan erilaista näkökulmaa (Patton 1990; Burns & Grove 1997, Tuomen & Sarajärven 2009, 121 mukaan).

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan pyritään kuvaamaan jotakin tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jostakin ilmiöstä. (Eskola & Suoranta, 2008, 61.) Lähtökohtana kvalitatiivisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.)

Sisällönanalyysissa kerätty tietoaineisto tiivistetään niin, että tutkittavia ilmiöitä voidaan lyhyesti ja yleistävästi kuvailla tai että tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille. Sisällönanalyysi on menetelmä, jonka avulla voidaan tehdä havaintoja dokumenteista ja analysoida niitä systemaattisesti. (Janhonen & Nikkonen 2003, 23.) Laadullisen aineiston analyysin tarkoitus on luoda aineistoon selkeyttä ja siten tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Aineisto pyritään tiivistämään säilyttämällä silti sen sisältämä informaatio. (Eskola & Suoranta 2008, 137.)

Laadullisessa analyysissa puhutaan usein induktiivisesta ja deduktiivisesta analyysistä. Tämä jako perustuu tulkintaan tutkimuksessa käytetystä päättelyn logiikasta, joka on joko induktiivinen (yksittäisestä yleiseen) tai deduktiivinen (yleisestä yksittäiseen). (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.) Tällaisessa jaotellussa unohdetaan kuitenkin usein abduktiivinen päättely, jonka mukaan teorianmuodostus on mahdollista silloin, kun havaintojen tekoon liittyy jokin joh-

toajatus tai johtolanka (Alasuutari 1994; 1996, Tuomen & Sarajärven 2009, 95 mukaan).

Tuomi & Sarajärvi (2009, 95) kertovat teoksessaan Eskolan (2001; 2007) esittämästä jaottelusta, jossa analyysi jaotellaan aineistolähtöiseen, teoriasidonnaiseen ja teorialähtöiseen analyysiin. Tällaisessa jaottelussa voidaan ottaa analyysin tekoa ohjaavat tekijät paremmin huomioon kuin jaottelussa induktiiviseen ja deduktiiviseen analyysiin.

Aineistolähtöisessä analyysissä pyritään luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Siinä analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. Tarkoituksena on, että analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovittuja tai harkittuja. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96.) Teoriasidonnaisessa analyysissä on teoreettisia kytkentöjä, mutta ne eivät pohjautu suoraan teoriaan tai teoria voi toimia apuna analyysin etenemisessä. Aineistolähtöisen analyysin tapaan myös teoriasidonnaisessa analyysissä analyysiyksiköt valitaan aineistosta, mutta siinä aikaisempi tieto ohjaa tai auttaa analyysia. Analyysistä on tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus, mutta aikaisemman tiedon merkitys ei ole teoriaa testaava, vaan paremminkin uusia ajatusuria aukova. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97.)

Sisällönanalyysi-prosessin etenemisestä voidaan karkeasti erottaa seuraavat vaiheet: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi (Weber 1990, Catanzaro 1988, Downe-Wamboldt 1992, Miles & Huberman 1994, Burnard 1996, Cavanagh 1997, Latvalan & Vanhanen-Nuutisen, 2009, 24 mukaan).

Analyysiyksikön valinnan määrittelevät aineiston laatu ja tutkimustehtävä. Tavallisimmin analyysiyksikkönä on käytetty aineiston yksikköä: sanaa, lausetta, lauseen osaa, ajatuskokonaisuutta tai sanayhdistelmää. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2009, 25.)

Tässä opinnäytetyössä analyysiyksikkönä toimi yksittäinen sana, lause tai erilaiset opinnäytetöissä käytetyt kuviot, kaaviot tai taulukot. Tutustuimme ai-

neistoon huolellisesti. Luimme valitsemamme opinnäytetyöt useaan kertaan muodostaaksemme aineistosta kattavan kokonaiskuvan.

Eskolan & Suorannan (2008, 64) mukaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa keskeisintä on aineiston mahdollisimman tarkka rajaus. Aineisto tulee oppia tuntemaan mahdollisimman hyvin. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston rajaus tapahtuu teoreettista kattavuutta silmälläpitäen. Kysymys on tapauskohtaisesta analyysistä, jolloin ei ajatella tilastollisin kriteerein. Kriteerinä käytetään tietyn aineiston teoreettista kiinnostavuutta valitun tutkimusongelman ratkaisussa. Perusidea teoreettisessa edustavuudessa on nähdä tutkittu tapaus esimerkkinä yleisestä. (Eskola & Suoranta, 2008, 64–65.) Tuomen & Sarajärven (2009, 92) mukaan on valittava jokin tarkkaan rajattu, kapea ilmiö – mutta siitä on kerrottava kaikki, mitä irti saa. Se, mistä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita, näkyy tutkimuksen tarkoituksesta ja tutkimusongelmasta.

Valitsimme opinnäytetyöhömmme opinnäytetöitä, jotka käsittelivät hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia eri näkökulmista. Tarkoituksenamme oli saada tutkimusongelmiimme mahdollisimman monimuotoinen vastaus, jossa yksi näkökulma ei ole vallitseva. Etsimme valituista opinnäytetöistä vastauksia tutkimusongelmiimme ryhmittelemällä niiden sisältöä tutkimusongelmien mukaisesti. Analyysin ulkopuolelle jätimme opinnäytetöissä mahdollisesti ilmenneet muut tutkimustulokset.

Tuomen & Sarajärven (2009, 93) mukaan luokittelu on yksinkertaisin aineiston järjestämisen muoto, ja sitä pidetään itse asiassa kvantitatiivisena analyysinä sisällön teemoin. Alkeellisimmillaan aineistosta määritellään luokkia ja lasketaan, montako kertaa jokainen luokka esiintyy aineistossa. Luokiteltu aineisto voidaan esittää taulukkona. Myös Eskolan & Suorannan (2008, 164–165) mukaan laadulliseen aineistoon voi soveltaa määrällistä analyysia, jolloin voidaan puhua kvantifioivasta kvalitatiivisesta analyysistä. Tällöin aineistoa voidaan luokitella erilaisten tekijöiden mukaan.

Tuomi & Sarajärvi (2009, 93) kertovat teemoittelun olevan periaatteessa luokituksen kaltaista, mutta siinä painottuu, mitä kustakin teemasta on sanottu. Kaikkiaan kyse on laadullisen aineiston pilkkomisesta ja ryhmittelystä erilaisten aihepiirien mukaan. Näin on mahdollista vertailla tiettyjen teemojen esiin-

tymistä aineistossa. Eskola & Suoranta (2008, 178–179) kertovat teoksaan teemoittelun olevan suositeltava aineiston analysointitapa jonkin käytännöllisen ongelman ratkaisemisessa, jolloin tarinoista voi poimia käytännöllisen tutkimusongelman kannalta olennaista tietoa.

Tässä opinnäytetyössä luokiteltiin valittuja opinnäytetöitä ammattikorkeakoulujen, koulutusohjelmien, tutkimusmenetelmien ja opinnäytetöiden kohdejoukkojen mukaan. Lisäksi näistä tekijöistä laskettiin frekvenssejä, jotta voitaisiin havainnollistaa näiden edellä mainittujen tekijöiden esiintymistä aineistoa.

Eskola & Suoranta (2008, 174) toteavat, että ensimmäinen lähestyminen aineistoon kulkee useimmiten tematisoinnin kautta. Täten aineistosta voi nostaa esiin tutkimusongelmaa valaisevia tietoja, ja on mahdollista vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä ja ilmenemistä aineistossa. Tekstimassasta on ensin pyrittävä löytämään ja sen jälkeen eroteltava tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet. Toisaalta Eskolan & Suorannan (2008, 187) mukaan sisällön erittely on kirjava joukko erilaisia tapoja luokitella ja järjestää laadullista aineistoa.

Valitut opinnäytetyöt luettiin useaan kertaa kattavan kokonaiskuvan muodostamiseksi ja tämän pohjalta laadittiin matriisi (LIITE 1), johon koottiin valitut opinnäytetyöt, niiden tekijät, valmistumisvuodet, otsikot, aineistonkeruu-, ja analyysimenetelmät ja keskeiset tulokset. Tämän jälkeen matriisin avulla alettiin etsiä opinnäytetöistä asioita, jotka vastaisivat tutkimusongelmiin. Opinnäytetöiden tuloksia ryhmiteltiin tutkimusongelmien alle, tutkimusongelma kerrallaan.

Aineiston huolellisella läpikäymisellä huomattiin, että työssä jaksamista ja työhyvinvointia tukevat ja edistävät tekijät pystyttiin jakamaan kahteen ryhmään, itse työhön liittyviin tekijöihin sekä työn ulkopuolisiin tekijöihin. Työhön liittyvistä tekijöistä ja työn ulkopuolisista tekijöistä pystyttiin vielä muodostamaan alakategorioita eri aiheiden mukaan. Näiden alakategorioiden alle koottiin opinnäytetöissä ilmenneet pelkistetyt ilmaukset.

Työssä jaksamista heikentävät tekijät jaettiin työssä jaksamista edistävien tekijöiden kaltaisesti työhön liittyviin tekijöihin sekä työn ulkopuolisiin tekijöihin

ja näistä muodostettiin alakategorioita eri aihepiirien mukaan. Näiden alakategorioiden alle listattiin vielä opinnäytetöissä ilmenneet pelkistetyt ilmaukset.

Seuraavassa kuvataan opinnäytetyön tulokset tutkimusongelmien mukaisessa järjestyksessä.

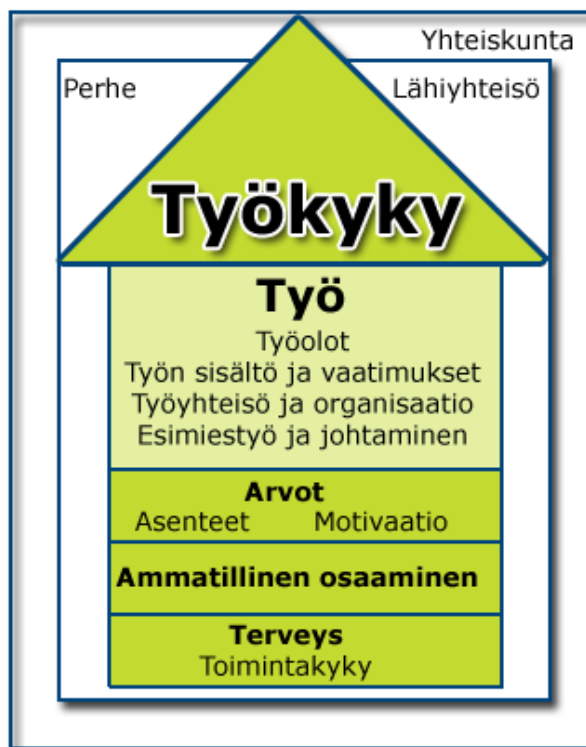
4 TULOKSET

4.1 Työssä jaksamisen määrittely aineiston perusteella

Analysoiduissa opinnäytetöissä määriteltiin joko työhyvinvoinnin tai työssä jaksamisen käsite. Työhyvinvoinnin määrittely oli yhdessä opinnäytetyössä tutkimustehtävänä (Ukskoski 2010), muutoin sen määrittelyyn oli käytetty muiden tutkijoiden tai tahojen tekemiä tutkimuksia (muun muassa Vartiovaara 2000, Suominen & Vuorinen 1999, Työterveyslaitos 2007, Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Ukskosken (2010) opinnäytetyössä asuntola Aamuruskon työntekijöiden mukaan työhyvinvointi on sitä, että jaksaa toimia työssä motivoituneena ja tuntee työn merkityksekkääksi. Työhyvinvointiin vaikuttavat työntekijöiden mielestä monet eri tekijät ja näistä he toivat esille muun muassa työn mielekkyyden, hyvän työilmapiirin, työympäristön sekä tasa-arvoisen kohtelun. Olennaista Ukskosken (2010) tutkimustulosten mukaan työhyvinvoinnissa on se, että se on yksilöllinen, kokemusperäinen tunne, johon vaikuttaa itse työhön liittyvien asioiden lisäksi muun muassa työntekijän elämäntilanne.

Suomisen (2007) opinnäytetyössä työssä jaksamista oli määritelty muun muassa Vartiovaaran (2000) ja Suonsivun (1997) mukaan. Jaksamisen on hankalasti määriteltävä käsite ja siihen vaikuttavat ihmisen perusluonne, ikä, koulutus sekä työkokemus. (Vartiovaara 2000, 17, Suomisen 2007 mukaan). Yksilön jaksamiseen vaikuttavat lisäksi yksilön omat voimavarat ja ympäristö, jossa hän elää ja työskentelee. Ihmisessä kaikki hyvinvointiin ja jaksamiseen liittyvät tekijät tuntuvat joko jaksamisena tai jaksamattomuutena. Hoitotyössä jaksaminen on hoitajan kykyä tehdä itsenäisiä päätöksiä työnsä suhteen sekä kykyä osallistua työyhteisönsä toimintaan. (Suonsivu 1997, 3–5, Suomisen 2007, mukaan).

Niskanen (2008) kertoi opinnäytetyössään Työterveyslaitoksen (2007) tutkimuksesta, jossa painotetaan tietojen ja taitojen päivityksen, keskustelun ja avun vastaanottamisen merkitystä työhyvinvoinnin edistämiseksi. Työyhteisössä terveyttä edistävät toimiva ja avoin tiedonkulku ja vuorovaikutus, ongelmista uskalletaan puhua ja näin yhteistyö onnistuu. Hyvässä työyhteisössä esimiestyö on osallistuvaa ja kuuntelevaa, ja työnjako selkeää ja oikeudenmukaista. Palautetta tulee antaa rakentavasti ylhäältä alas ja päinvastoin. Työterveyslaitoksen (2007) tutkimukseen viittasivat opinnäytetyössään myös Jäntti, Olkkonen & Mäntysaari (2010), jotka esittelivät professori Juhani Ilmarisen kehittämän työkykyä kuvaavan talonmallin (KUVIO 1).



KUVIO 1. Työkyvyn muodostuminen (Työterveyslaitos 2007)

Ihminen itse voi vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa. Hyvinvointiin vaikuttavat henkilökohtaiset ominaisuudet sekä elämän olosuhteet. Hyvinvointia voidaan työelämässä edistää parantamalla työoloja. (Pajukoski 2002, 57–58, Jäntin, Olkkosen & Mäntysaaren 2010, mukaan).

Pulkkisen, Simosen & Suomalaisen (2010) opinnäytetyössä esiteltiin Maslowin tarvehierarkia Rauramoa mukaillen. Maslowin kehittämän tarvehierarkian

alimmalla tasolla ovat ihmiselle välttämättömät fyysiset tarpeet, kuten ravinto, neste sekä riittävä lepo. Nämä ovat perusedellytykset ihmisen hyvinvoinnille. Vasta näiden toteutumisen jälkeen tulevat turvallisuuden tarpeet, ihmissuhteiden, arvostuksen ja itsensä toteuttamisen tarpeet. (Rauramo 2008, 29–30, Ukskosken 2010, mukaan). Maslowin tarvehierarkiaan viitattiin myös Lappavirran (2009) ja Ukskosken (2010) opinnäytetoissa.

Työyhteisön toimivuus voidaan määritellä jäsentensä kokemuksista, ammatillisesta osaamisesta sekä tahdosta ja valmiuksista työn kehittämiseen. (Nakus & Osinska 2010). Hyvinvointiin pyrkivä työyhteisö kykenee kohtaamaan työn ongelmatilanteita niin suhteessa asiakkaisiin, heidän läheisiinsä kuin työtovereihin ja esimiehiin. Keskeinen kysymys työyhteisön hyvinvointia edistävässä toiminnassa on, miten työn kuormittavuutta vähennetään tai miten huolehditaan työn tasaisemmasta jakautumisesta. (Suominen & Vuorinen 1999, 61–62, Nakusin & Osinskan 2010, mukaan).

Työhön liittyvän hyvinvoinnin kannalta työnkohteella on ratkaiseva merkitys, koska työn tekemisen motiivi ja mielekkyys liittyvät kohteeseen. Hyvinvointi on seurausta onnistumisesta toiminnan kohteen kanssa. Täten hyvinvointi on toiminnan tulosta eikä erikseen tai etukäteen rakennettu toiminnan edellytys. Olivatpa työntekijän tehtävät kuinka selkeät tai tarkkarajaiset hyvänsä, seuraukset voivat olla hyvinvoinnin kannalta kielteisiä, jos hän ei niitä tekemällä saavuta mielekkääksi kokemaansa tulosta. Työhyvinvoinnin tarkastelussa ei siis pidä keskittyä vain työntekijään. (Antti-Poika, Martimo & Husman 2003, 160, Gilbertin & Hirvosen 2010, mukaan).

Innostuneisuus liittyy työhyvinvointiin vahvasti. Johtamisen ja työhyvinvoinnin väliseen yhteyteen on kiinnitetty huomiota ja johtamisen keinoin voidaankin työhyvinvointiin vaikuttaa voimakkaasti. Erityisen tärkeänä asiana pidetään tasapainon ylläpitämistä, jolloin työn vaatimusten ja velvoitteiden tulee olla sopusoinnussa työn palkitsevuuden ja työntekijän henkilökohtaisten ominaisuuksien kanssa. Työhyvinvoinnin puuttumisella on merkitystä sekä yhteiskunnalle, työyhteisölle ja erityisesti työntekijälle. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 95–96, Hoivalan & Stjernan 2010, mukaan).

Työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen käsitteitä määriteltäessä opinnäytetöissä korostettiin toisaalta niiden monimuotoisuutta ja toisaalta niiden määrittelyn yksilöllisyyttä – jokainen kokee työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen eri tavalla. Kriikkula (2007) toteaa opinnäytetyössään, että työssä jaksamisen-käsitteestä ei ole tehty käsiteanalyysiä hoitotieteessä vaan käsitettä on määritetty tutkimuskohtaisesti silloin, kun on haluttu selventää, mitä jaksaminen hoitotyössä tarkoittaa ja miten se ilmenee.

4.2 Työssä jaksaminen ja tutkimusmenetelmät

Analysoiduissa opinnäytetöissä (LIITE 1) oli käytetty kolmea eri tutkimusmenetelmää: kvantitatiivista (määrällinen) ja kvalitatiivista (laadullinen) tutkimusmenetelmää sekä menetelmätriangulaatiota, jossa yhdistyvät nämä kaksi menetelmää. Opinnäytetöistä kaksitoista eli suurin osa oli tehty kvalitatiivista menetelmää käyttäen. Loput kahdeksan opinnäytetyötä jakautuivat niin, että neljässä työssä oli käytetty kvantitatiivista menetelmää ja neljässä menetelmätriangulaatiota. Kaksi opinnäytetyötä oli tehty produktiona eli toiminnallisena opinnäytetyönä ja kaksi toimintatutkimuksena.

Seuraavaksi kerrotaan, miten analysoitujen opinnäytetöiden aineisto on koottu ja käsitelty. Opinnäytetöiden tiedonantajina toimivat hyvin erityyppisissä hoitolaitoksissa työskentelevät sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, lähihoitajat, mielenterveyshoitajat, osastonhoitajat, kehitysvammaistenhoitajat ja laitoshuoltajat. Yhdessä työssä kohderyhmää oli rajattu niin, että tietoa haluttiin saada vain osastolla toimivilta sairaanhoitajilta. Lopuissa yhdeksässätoista työssä tietoa kerättiin sairaanhoitajien lisäksi myös muulta henkilökunnalta.

Seitsemässä eli suurimmassa osassa töistä tiedonantajina toimivat jonkin sairaalan jollakin osastolla työskentelevä henkilökunta. Näistä töistä kahdessa oli tutkittu nimenomaan psykiatrisilla osastoilla työskentelevien hoitotyöntekijöiden työssä jaksamista. Vanhusten parissa hoitotyötä tekevien työssä jaksamista oli tutkittu kuudessa työssä, joista kahdessa henkilökunta työskenteli nimenomaan saattohoitotyön parissa. Vuodeosastoilla työskentelevät hoitotyöntekijät toimivat tiedonantajina kahdessa työssä. Lopuissa viidessä työssä työhyvinvointia oli tutkittu kotisairaanhoidossa, avoterveydenhuollossa, syn-

nyty- ja naistentautien klinikalla, psykiatrisessa tukikodissa ja kehitysvammaisten asuntolassa työskentelevän hoitohenkilökunnan näkökulmasta.

Aineistoa kerättäessä ja analysoitaessa oli käytetty hyvin erilaisia menetelmiä. Työssä jaksamista oli tutkittu pääasiassa neljällä eri aineistonkeruumenetelmällä, jotka olivat kysely, kyselyn ja haastattelun yhdistelmä, vapaamuotoiset esseet ja teemahaastattelu. Aineistonkeruumenetelmistä kyselyä oli käytetty kolmessatoista eli suurimmassa osassa opinnäytetöistä. Kyselyistä kahdeksassa oli käytetty puolistrukturoitua kyselylomaketta, joka sisälsi sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Avointa kyselylomaketta oli käytetty neljässä opinnäytetyössä ja strukturoitua kyselylomaketta yhdessä työssä.

Teemahaastattelua ja kyselyn ja haastattelun yhdistelmää oli käytetty toiseksi eniten, molempia kahdessa opinnäytetyössä. Teemahaastatteluissa haastattelurunko ja sen tarkentavat kysymykset oli suunniteltu vastaamaan mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin. Kyselyn ja haastattelun aineistonkeruumenetelminä yhdistäneistä opinnäytetöistä toisessa oli käytetty puolistrukturoitua kyselylomaketta haastattelun runkona, ja toisessa kyselyllä oli kerätty sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista aineistoa ja ryhmähaastattelun teemat nousivat kyselyn tuloksista.

Hoitotyöntekijöiden kirjoittamat, vapaamuotoiset esseet olivat aineistonkeruumenetelmänä yhdessä opinnäytetyössä. Kahdessa työssä oli yhdistelty monia eri menetelmiä aineiston keräämiseksi, kuten havainnointia, kyselyä ja toiminnallisia mittareita sekä kirjallisuutta, aiempia tutkimuksia ja henkilökunnan omia kokemuksia aiheesta.

Aineiston analyysissä oli käytetty viittä erilaista analyysimenetelmää: aineistolähtöistä, teorialähtöistä ja abduktiivista sisällönanalyysiä, tilastollista analyysiä ja tilastollisen ja laadullisen analyysin yhdistelmää.

Analyysimenetelmistä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä oli käytetty yhdeksässä eli suurimmassa osassa opinnäytetöistä tutkimustuloksia analysoitaessa. Toiseksi eniten oli käytetty sekä tilastollista analyysiä että tilastollisen ja laadullisen analyysin yhdistelmää; molempia neljässä opinnäytetyössä.

Kyselytutkimusten tulosten analysoimisessa oli käytetty neljää eri analyysimenetelmää, joka olivat tilastollinen analyysi, aineistolähtöinen ja teorialähtöinen sisällönanalyysi ja tilastollisen ja laadullisen analyysin yhdistelmä. Aineistolähtöistä sisällönanalyysiä oli käytetty eniten eli viiden kyselyn tuloksia analysoitaessa. Tilastollisen analyysin avulla oli analysoitu neljän kyselyn tutkimustulokset. Kolmen kyselyn aineistot oli analysoitu tilastollisen ja laadullisen analyysin yhdistelmää käyttäen ja yhdessä työssä tulokset oli analysoitu teorialähtöisellä sisällönanalyysillä.

Teemahaastatteluna toteutettujen kahden tutkimuksen tulokset oli molemmat analysoitu aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Kyselyn ja haastattelun yhdistelmällä kerättyjen aineistojen analysoimisessa oli käytetty aineistolähtöistä ja abduktiivista sisällönanalyysiä ja vapaamuotoiset esseet oli analysoitu aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Aineiston keruussa havainnointia, kyselyä ja toiminnallisia mittareita yhdistellessä opinnäytetyössä tulosten analysoimisessa oli käytetty määrällisiä analysointimenetelmiä ja laadullista sisällönanalyysiä.

4.3. Työssä jaksamista auttavat tekijät

Hoitotyöntekijöiden työssä jaksamista ja työhyvinvointia oli tutkittu erilaisista näkökulmista ja erilaisissa ympäristöissä. Monessa opinnäytetyössä työssä jaksamista ja työhyvinvointia edistäviksi tekijöiksi oli kuitenkin noussut samanlaisia tekijöitä. Jaoimme työssä jaksamista ja työhyvinvointia edistävät tekijät kahteen ryhmään, työhön liittyviin tekijöihin ja työn ulkopuolisiin tekijöihin. Työhön liittyvistä tekijöistä keskeiseksi nousi työyhteisön toiminta, johon olivat yhteydessä muun muassa työtoverit ja työilmapiiri. Myös työaikajärjestelyillä, esimiestyöskentelyllä ja palautekäytännöillä pystyttiin opinnäytetöiden tulosten mukaan vaikuttamaan hoitotyöntekijöiden työhyvinvointiin. Työn ulkopuolisista, työssä jaksamista edistävästä tekijöistä opinnäytetöistä nousi esille perheen, ystävien ja harrastusten merkitys. Seuraavassa kuviossa (KUVIO 2) on esitetty opinnäytetöissä esiin tulleita, työssä jaksamista ja työhyvinvointia tukevia tekijöitä.

Pelkistetyt ilmaukset	Alakategoriat	Yläkategoriat	Yhdistävä tekijä
tasa-arvo, kunnioitus, pelisäännöt, riittävästi työntekijöitä	työyhteisö	Työhön liittyvät tekijät	Työssä jaksamista ja työhyvinvointia edistävät tekijät
asianmukaiset tilat, riittävästi apuvälineitä	työympäristö		
avoimuus, hyvä yhteishenki	työilmapiiri		
koulutuspäivät, hiljainen tieto, itsenäinen opiskelu	työkokemus, koulutus		
	palkkaus		
mielekkäisyys, kiireettömyys motivoivaa	työn sisältö		
avoimuus, oikeudenmukaisuus	esimiestyöskentely		
kollegat, esimies, asiakkaat/omaiset	palautte		
	TYKY-toiminta		
	asiakkaat, omaiset		
autonomia, työn/yks.elämän yhteensovittaminen	työaikajärjestelyt		
asioiden jakaminen, pelisäännöt	ryhmätyönohjaus		
huumori, tuki, auttaminen, vapaa-ajan vietto	työkaverit		
perhe, ystävät	sosiaaliset suhteet		
	harrastukset		
fyysinen ja psyykinen kunto	kunnosta huolehtiminen		
uskonto, maailmankatsomus	elämäkokemus		
	ajatukset pois töistä		
	lommat		
	uni, lepo		

KUVIO 2. Työssä jaksamista ja työhyvinvointia edistävät tekijät.

Työhön liittyvistä tekijöistä työyhteisön merkitys jaksamista edistävänä tekijänä nousi monessa opinnäytetyössä esille. Hännisen & Pitkäsen (2008, 12) opinnäytetyössä toimiva työyhteisö tuki työssä jaksamista. Gilbertin & Hirvosen (2010, 30) opinnäytetyössä työyhteisön hyvä yhteishenki nousi yhdeksi voimavaroja lisääväksi tekijäksi hoitotyössä. Työyhteisön toimivuus ja hyvä keskinäinen yhteistyö nousivat selkeästi esille selvitetäessä työssä jaksamista parantavia tekijöitä. (Jantunen 2010, 34).

Työyhteisöön liittyvistä, jaksamista tukevista tekijöistä työkavereiden ja työilmapiirin merkitys jaksamista tukevana tekijänä oli monessa opinnäytetyössä huomattava. Mukavia työtovereita pidetään työpaikalla viihtymisen edellytyk-

senä. Hyvään työilmapiiriin kuuluu tasa-arvoinen ja kunnioittava henkilökunnan ja potilaiden kohtelu (Lappavirta 2009, 48). Hyvään työilmapiiriin kuuluivat myös työpaikan hyvät sosiaaliset suhteet, kannustavat työkaverit, huumori ja työkykyä ylläpitävä toiminta (Kousa & Skruf 2009, 27). Työtoverit nähtiin tärkeinä tekijöinä työssä viihtymiselle ja jaksamiselle (Levo 2010, 37). Myös Leväsen & Pasasen (2010, 24) tutkimuksessa henkistä jaksamista edistivät mukavat työtoverit ja työtovereilta saatu tuki.

Hännisen & Pitkäsen (2008, 12) opinnäytetyössä työkavereiden vertaistukea, mahdollisuutta purkaa työasioita työkavereiden kesken sekä työkavereiden tapaamista työajan ulkopuolella pidettiin motivoivana asiana työssä jaksamisen kannalta. Myös Hoivalan & Stjernan (2010, 39) opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan työhyvinvoinnin kannalta pidettiin tärkeänä, että työkavereiden kesken pystyi puhumaan vaikeistakin asioista. Työtovereilta odotetaan hyvää yhteishenkeä, yhteen hiileen puhaltamista, kannustusta, tasapuolisuutta sekä ahkeruutta (Jantunen 2010, 34). Suomisen (2007, 21–22) opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuneet kokivat, että keskustelu työkavereiden ja toisten ihmisten kanssa oli tärkeää, ja että avoin keskustelu auttoi hoitajien työssä jaksamista. Hyvässä työyhteisössä pystyi puhumaan avoimesti henkilökohmaisistakin asioista. Kriikkulan (2007, 27) opinnäytetyössä työyhteisöön liittyvistä, jaksamista tukevista tekijöistä huumorin käyttö, keskustelut työtovereiden kanssa sekä työtovereilta saatu palaute auttoivat jaksamaan työssä erittäin paljon. Myös Nakusin & Osinskan (2010, 37–38) opinnäytetyössä tasapuolinen työnjako, sujuva yhteistyö ja tiimin tuki auttoivat jaksamaan työssä. Työaika-autonomian myötä yhteisöllisyys paranee työyhteisössä (Jäntti, Mäntysaari & Olkkonen 2010, 28).

Palautteen saamisen merkitys työssä jaksamista edistävänä tekijänä tuli Kriikkulan (2007, 27) opinnäytetyön lisäksi esiin monen muunkin opinnäytetyön tuloksista. Palautetta toivottiin saatavan niin kanssatyöntekijöiltä, esimieheltä kuin asiakkailta ja heidän omaisiltaan. Palautteen saamisella on tärkeä merkitys työssä jaksamisen kannalta, ja arvostusta nosti osaston yhteistyökumppaneilta ja muilta osastoilta saatu positiivinen palaute (Lappavirta 2009, 46–48). Leväsen & Pasasen (2010, 24) opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan hoitajia auttoi jaksamaan potilaiden ja omaisten antama positiivinen

palaute. Nakusin & Osinskan (2010, 37–38) opinnäytetyössä esimiehen ja kollegojen antama positiivinen palaute sekä asiakkaiden ja heidän omaistensa tyytyväisyys saatuun hoitoon tekivät työpäivästä onnistuneen ja edistivät jaksamista. Positiivisen palautteen saamisen merkitys työssä jaksamista ja työhyvinvointia edistävänä tekijänä tuli esille myös muun muassa Suomisen (2007, 21), Ukskosken (2010, 49) sekä Kousan & Skrufin (2009, 28–29) opinnäytetöissä.

Esimiestyöskentely edisti joidenkin opinnäytetöiden mukaan työssä jaksamista ja työhyvinvointia. Osastonhoitajalta toivotaan, että tämä huolehtisi työntekijöiden etujen valvomisesta. Lisäksi osastonhoitaja on vastuussa osaston toiminnan sujuvuuden ylläpitämisestä. Osastonhoitajalta toivotaan tukea työn hallinnan tukemiseen ja sen sovittamisessa yhteen työn vaatimusten kanssa (Lappavirta 2009, 55–58). Leväsen & Pasasen (2010, 31) opinnäytetyössä esimiehen tuki edisti tutkimustulosten mukaan työhyvinvointia. Hännisen & Pitkäsen (2008, 12) opinnäytetyössä osaston toimivuutta ylläpiti tutkimukseen osallistuneiden mukaan ammattitaitoinen johtajuus ja avoin yhteistyö osastonhoitajan kanssa. Osastonhoitajalta toivottiin reiluuutta, suoruuutta ja oikeudenmukaisuutta. Bratlien, Engelbergin & Mngoman (2007, 30) opinnäytetyössä lähimmän esimiehen ja työntekijän väliset suhteet koettiin yleisesti hyväksi. Työhyvinvointi koettiin myös yleisesti tässä opinnäytetyössä melko hyväksi.

Myös itse työn sisältö nousi joissain opinnäytetöissä työssä jaksamista ja työhyvinvointia edistäväksi tekijäksi. Lappavirran (2009, 49) tutkimuksessa tutkimukseen osallistuneet pitivät tärkeänä työn monipuolisuutta, ihmisläheisyyttä, vaihtelevuutta ja haasteellisuutta. Leväsen & Pasasen (2010, 24) tutkimuksessa tutkimuskohteena olleen osaston työ koettiin vaihtelevaksi ja motivoivaksi, mikä tutkimukseen osallistuneiden hoitajien mielestä koettiin henkistä jaksamista edistäväksi. Hoivalan & Stjernan (2010, 39) opinnäytetyössä työ nähtiin mielekkäänä ja motivoivana haasteena, johon myös hoitajat itse pysyivät vaikuttamaan. Myös Hännisen & Pitkäsen (2008, 12) opinnäytetyössä työtä pidettiin vaihtelevana ja mielekkäänä ja töitä koettiin olevan sopivasti työaikaan nähden.

Työn tarjoamat koulutus- ja kehittymismahdollisuudet olivat joissain opinnäytetöissä työssä jaksamista ja työhyvinvointia edistävä tekijä. Muun muassa Hoivalan & Stjernan (2010, 39) sekä Hännisen & Pitkäsen (2008, 11) opinnäytetöissä tuotiin esille lisäkoulutuksen ja työssä kehittymismahdollisuuksien edistävän ja tukevan jaksamista. Impiön, Kovalaisen & Virkkalan (2009, 25) opinnäytetyössä jopa omatoiminen opiskelu lisäsi jaksamista, eräs tutkimukseen osallistunut hoitaja piti sitä jopa harrastuksenaan.

Työaikajärjestelyillä pystytään myös edistämään hoitotyöntekijöiden työssä jaksamista. Työaika-autonomian myötä hoitotyöntekijät voivat ottaa työvuorosuunnittelussa huomioon henkilökohtaisen elämänrytmin, elämäntilanteensa sekä perheen. Työaika-autonomia lisää työhyvinvointia, yhteisöllisyyttä sekä työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista (Jäntti, Mäntysaari & Olkkonen 2010, 33, 2). Myös Levo (2010, 46) sai tutkimuksessaan samankaltaisia tuloksia työaika-autonomian vaikutuksesta työhyvinvointiin. Tutkimukseen osallistuneiden hoitotyöntekijöiden mielestä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen on helpottunut ja samalla työssä jaksaminen parantunut. Hoitotyöntekijät pystyivät vaikuttamaan omiin työvuoroihinsa sekä niiden jaksottamiseen ja jaksojen pituuteen, ja tämän koettiin edistävän jaksamista.

Gilbertin & Hirvosen (2010, 30) opinnäytetyössä mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin koettiin työhyvinvointia edistäväksi kuten myös Impiön, Kovalaisen & Virkkalan (2009, 22–23) opinnäytetyössä, jossa tutkimukseen osallistuneet hoitotyöntekijät kokivat oikeanlaisen työvuorosuunnittelun tukevan heidän jaksamistaan. Oikeanlaiseen työvuorosuunnitteluun kuului vapaapäivien oikeanlainen suunnittelu ja pitkien työputkien välttäminen. Myös Jantusen (2010, 34) opinnäytetyössä työhyvinvointia tuki työvuorolistojen hyvä suunnittelu ja riittävä palautuminen työvuorojen välissä. Hännisen & Pitkäsen (2008, 10) opinnäytetyössä hoitajat pitivät tärkeänä hyvää työvuorosuunnittelua, työvuoroitoiden huomioonottamista ja niiden toteutumista. Pitkät vapaat olivat myös tekijä, joka auttoi tutkimukseen osallistuneita hoitajia jaksamaan työssä.

Työkykyä ylläpitävä toiminta ja erilaiset työyhteisön virkistytymispäivät edistivät työssä jaksamista muun muassa Ukskosken (2010, 56) opinnäytetyön mukaan. Opinnäytetyössä todetaan, että työntekijöiden työhyvinvointia lisäsi

tyky-toiminta, hyvä työilmapiiri sekä erilaiset palkitsemiset, kuten hieronnat ja virkistyspäivät. Työkykyä ylläpitävä toiminta nousi työhyvinvointia ylläpitäväksi tekijäksi myös Gilbertin & Hirvosen (2010, 31) opinnäytetyössä.

Ryhmätyönohjaus parantaa työhyvinvointia ja työssä jaksamista. Pelisäännöt ja selvät toimintamallit, joita ryhmätyönohjauksessa käydään läpi, auttavat ohjaajia työnrajoituksessa ja tätä kautta edistävät työssä jaksamista. Työssä jaksaminen paranee sekä henkilökohtaisella että ryhmän tasolla ja ryhmätyönohjaus luo mahdollisuuden tunteiden jakamiseen (Niskanen 2008, 22–23). Hoivalan & Stjernan (2010, 39) opinnäytetyössä työnohjausmahdollisuus koettiin työhyvinvointia edistäväksi. Toisaalta Ukskosken (2010, 61) opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuneille työnohjaus käsitteenä oli vieras, ja työn kehityksen työnohjausta paremmaksi vaihtoehdoksi koettiin tutkimuksen mukaan kehityskeskustelut.

Työn ulkopuolisista tekijöistä työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin edistävästi vaikuttivat perhe, harrastukset ja lomat. Kriikkulan (2007, 36) opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuneista valtaosa oli sitä mieltä, että lomat auttoivat jaksamaan hoitotyössä erittäin paljon. Muita erittäin paljon jaksamista auttavia tekijöitä olivat perhe, harrastukset ja toiminta vapaa-aikana. Irtautuminen työstä ja elämä työajan ulkopuolella ovat päätekijöitä hoitajien jaksamista edistävinä tekijöinä. Työlle vastakohtainen tekeminen ja työn unohtaminen vapaa-aikana koetaan tärkeiksi. Myös hyviä yöunia ja kunnollista lepoa pidetään tärkeinä jaksamisen kannalta. Osalle sairaanhoitajista myös oma maailmankatsomus edistää työssä jaksamista (Pitkänen 2008, 10, 11).

4.4 Työssä jaksamista heikentävät tekijät

Työssä jaksamista ja työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä nousi valituissa opinnäytetöissä runsaasti esille. Toisaalta joissakin opinnäytetöissä ei työssä jaksamista heikentäviä tekijöitä ollut tutkittu tai tuotu muuten esille. Esimerkiksi Levo (2010, 44) toteaa tutkimuksessaan, että työaika-autonomiiaan kohtaan nousseesta kritiikistä huolimatta tutkimukseen osallistuneet hoitotyöntekijät eivät kokeneet sen vaikuttaneen työhyvinvointia heikentävästi vaan olevan kehittämistarve. Impiön, Kovalaisen & Virkkalan (2009, 22) opinnäytetyössä jotkut tekijät olivat sekä työssä jaksamista edistäviä että heikentäviä

tekijöitä. Samankaltaisia tuloksia saivat myös Nakus & Osinska (2010, 58) opinnäytetyössään; samat tekijät, jotka toisilla edistivät työssä jaksamista, olivat toisille tutkimukseen osallistuneille työssä jaksamista heikentävä tekijä.

Työssä jaksamista heikentävistä tekijöistä keskeisiksi nousivat resurssien puute, työntekijäpula ja kiire hoitotyössä. Nämä osaltaan vaikuttivat siihen, että hoitotyöntekijät tunsivat stressiä ja väsymystä. Muita työssä jaksamista heikentäviä tekijöitä olivat muun muassa huono työilmapiiri ja konfliktit työyhteisössä, liian suureksi koettu vastuu, arvostuksen puute, positiivisen palautteen puute, puutteelliseksi koettu esimiestyöskentely, vähäiset vaikutus- ja kouluttautumismahdollisuudet sekä ristiriidat asiakkaiden tai potilaiden omaisten kanssa. Työn ulkopuolisista tekijöistä ristiriidat ihmissuhteissa nousi keskeiseksi jaksamista heikentäväksi tekijäksi. Seuraavassa kuviossa (KUVIO 3) on esitetty opinnäytetöissä ilmenneitä, työssä jaksamista ja työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä.

Pelkistetyt ilmaukset	Alakategoriat	Yläkategoriat	Yhdistävä tekijä
liian vähän henkilökuntaa, vaihtuvat sijaiset, työnjaon epäselkeys, ei pelisääntöjä	työyhteisö	Työstä johtuvat tekijät	Työssä jaksamista ja työhyvinvointia heikentävät tekijät
ahtaus, melu, sisäilmaongelmat, home	työympäristö		
ristiriidat työkavereiden kanssa, selän takana puhuminen, tuen puute	työilmapiiri		
sijaisten vaikeus päästä koulutuksiin, ammattitaidon puute	työkokemus, koulutus		
matala palkka työmäärään nähden, tulosityksiköiden välinen palkkaero	palkkaus		
kiire, haasteettomuus, työnkuvaan kuulumattomien töiden teko, liiallinen vastuu, henkinen/fyysinen raskaus, ei vaikuttamismahdollisuuksia	työn sisältö		
epätasa-arvoisuus, tuen puute, puutteellinen tiedottaminen	esimiestyöskentely		
vaikeahoitoiset asiakkaat, ristiriidat omaisten kanssa	asiakkaat, omaiset		
pitkät työputket, tuplavuorot, iltavuorosta aamuun tulo	työaikajärjestelyt		
väsymys, unettomuus, stressi, riittämättömyyden tunne, määräaikaisena oleminen, työasioiden miettiminen/opiskelu vapaa-ajalla	hoitajaan liittyvät tekijät		
ristiriidat ihmissuhteissa	sosiaaliset suhteet	Työn ulkopuoliset tekijät	

KUVIO 3. Työhyvinvointia ja työssä jaksamista heikentävät tekijät.

Kriikkulan (2007, 31) opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuneista hoitotyöntekijöistä 44 % piti kiirettä erittäin paljon kuormittavana tekijänä. Työvoiman vähyyttä piti erittäin paljon kuormittavana tekijänä 59 % tutkimukseen osallistuneista. Kiire yhdessä väsymyksen, stressin ja suuren työmäärän kanssa ovat selvästi tekijöitä, joiden koetaan laskevan työmotivaatiota ja työssä selviämistä (Lappavirta 2009, 48). Suomisen (2007, 24) opinnäytetyössä yli puolet tutkimukseen osallistuneista piti kiirettä työssä jaksamista heikentävänä tekijänä saattohoitotyössä. Henkilökunnan vähyys lisäsi kiirettä. Potilaiden lisäksi myös omaiset tarvitsevat hoitajien aikaa, tukea ja apua. Myös Nakusin & Osinskan (2010, 43) opinnäytetyössä työntekijäpuola, kiire ja työn kuormitta-

vuus tekivät tutkimukseen osallistuneiden työpäivän raskaaksi. Turvattomuutta ja työpaineita aiheuttivat myös organisaation säästöt.

Leväsen & Pasasen (2010, 19) opinnäytetyössä yksi tutkimukseen osallistunut hoitaja toi esille, että samalla kun työn vaativuus on lisääntynyt, ovat resurssit hoitotyön tekemiseen kuitenkin vähentyneet. Kiire ja työvoimapulanousivat työssä jaksamista heikentäviksi tekijöiksi myös muun muassa Bratlien, Engelbergin & Mngoman (2007, 29), Impiön, Kovalaisen & Virkkalan (2009, 28), Jantusen (2010, 35), Jokisen & Vikmanin (2007, 21–22) sekä Kousan & Skrufin (2009, 28) opinnäytetöissä.

Nakusin & Osinskan (2010, 42) opinnäytetyössä muun muassa negatiivinen ja raskas työilmapiiri sekä ristiriidat työyhteisössä koettiin työssä jaksamista kuormittaviksi tekijöiksi. Konfliktit ja ristiriitaiset tilanteet työyhteisössä koettiin jaksamista kuormittaviksi tekijöiksi myös muun muassa Ukskosken (2010, 42) sekä Lappavirran (2009,48) opinnäytetöissä. Ukskoski kuitenkin myös toteaa, että työyhteisön ristiriidat voivat johtua työn liiallisesta kuormittavuudesta. Toisaalta Kriikkulan (2007, 31) opinnäytetyössä kireän työilmapiirin koki erittäin paljon kuormittavaksi vain 15 % vastaajista.

Sairaanhoitajan työn hektisyys, vastuu sekä muiden ammattiryhmien tehtävien siirtyminen hoitajille koetaan jaksamista kuormittavina tekijöinä. Jatkuva valppaus ja tarkkuus esimerkiksi lääkehoidossa kuormittavat hoitajia (Hänninen & Pitkänen 2007, 13). Impiön, Kovalaisen & Virkkulan (2009, 28) opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuneet toivat haastatteluissaan esille työnkuvaan kuulumattomien tehtävien tekemisen yhteyden vastuun kasvamiseen. Tämä aiheutti monille työpaineiden ja väsymyksen lisääntymistä. Leväsen & Pasasen (2010, 21–22) tutkimukseen osallistuneet hoitajat kokivat työn vaativuuden ja vastuun olevan henkisesti kuormittavaa. Tutkimukseen osallistuneet hoitajat toivat myös esille hoitotyön vastuun ja vaatimuksen olevan epätasapainossa palkkauksen suhteen. Myös Jokisen & Vikmanin (2007, 44) tutkimuksen tulosten mukaan vastuu yhdessä kiireen, raskashoitoisten potilaiden sekä liian vähäisen ja vaihtuvan henkilökunnan kanssa aiheuttivat tutkimukseen osallistuneille hoitotyöntekijöille stressiä. Nakusin & Osinskan (2010, 47) opinnäytetyössä osa tutkimukseen osallistuneista hoitajista koki

omaan työhönsä liittyvän vastuun liian suureksi. Toisaalta Jantusen (2010, 35) opinnäytetyössä haasteeton työ koettiin myös työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi.

Lappavirran (2009, 50) opinnäytetyössä selvää työnjakoa ja yhteisiä pelisääntöjä pidettiin tärkeinä asioina työpaikalla; niiden puuttuminen koettiin työnteoa häiritsevänä tekijänä. Myös Kriikkulan (2007, 32) opinnäytetyössä tuli esille yhteisten tavoitteiden ja selkeiden hoitolinjojen puuttumisen vaikuttavan kuormittavasti työssä jaksamiseen. Toisaalta Jokisen & Vikmanin (2007, 31) opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuneet hoitajat eivät pitäneet työrooleihin liittyviä stressitekijöitä, oman roolin epäselvyyttä, työhön liittyviä tavoitteita ja ristiriitaisia odotuksia stressiä aiheuttavina tekijöinä. Työhön liittyvät tavoitteet ja ristiriitaiset odotukset nousivat ainoastaan osittain stressaaviksi tekijöiksi.

Arvostuksen puute oli yksi työssä jaksamista heikentävä tekijä Nakusin & Osinskan (2010, 44–45) opinnäytetyössä. Leväsen & Pasasen (2010, 21-22) opinnäytetyössä arvostuksen puutteen hoitotyötä kohtaan koettiin olevan yhteydessä myös matalaan palkkaan. Lappavirran (2009, 68) opinnäytetyössä työn arvostusta laskeviksi tekijöiksi koettiin väheksyvä suhtautuminen työntekijöihin ja toisen työhön, huonot käytöstavat ja erilainen tapa tehdä työtä.

Yksi työhyvinvointia heikentävä tekijä on positiivisen palautteen puute johdolta ja esimieheltä (Gilbert & Hirvonen 2010, 30). Ukskosken (2010, 60) tutkimuksessa palautteen saaminen ja antaminen koettiin vähäiseksi. Myös Kriikkulan (2007, 32) opinnäytetyössä positiivisen palautteen puute koettiin jaksamista kuormittavaksi. Jantusen (2010, 35) opinnäytetyössä esimiehen osuus työhyvinvoinnissa nousi esille, varsinkin mikäli koettiin epätasa-arvoisuutta, riittämätöntä tuen saantia ja saavan kielteistä palautetta. Impiön, Kovalaisen & Virkkulan (2009, 25) opinnäytetyössä selkeimmin jaksamista heikentäväksi tekijäksi nousi esimiehen rooli ja tuen puute. Tutkimukseen osallistuneiden mielestä esimiehen antaa enemmän palautetta, ja negatiivisenkin palaute koettiin paremmaksi kuin välinpitämättömyys. Toisaalta Jokisen & Vikmanin (2007, 24) opinnäytetyössä puutteellinen palautteen saaminen ja puutteellinen tiedottaminen koettiin vähäisiksi stressin aiheuttajiksi. Ukskosken (2010, 50) tutkimukseen osallistuneet hoitotyöntekijät tunsivat

saavansa liian vähän tukea ristiriitatilanteissa, jolloin tilanteet usein pääsivät kärjistymään tai jäivät vaille perusteellista selvittämistä.

Suomisen (2007, 23) opinnäytetyössä osa tutkimukseen osallistuneista hoitajista koki, että omaisten hätä, suru ja niistä aiheutuvat negatiiviset reaktiot heikensivät työssä jaksamista. Myös potilaiden kuolemanpelko kuormitti hoitajien jaksamista. Potilaan fyysisen kärsimyksen näkeminen kuormittaa hoitajia erittäin paljon. Myös ristiriidat omaisten kanssa, omaisten ahdistuksen ja surun kohtaaminen sekä omaisten kuolemanpelko ja kuoleman torjuminen kuormittavat melko paljon hoitajia (Kriikkula 2007, 30). Nakusin & Osinskan (2010, 45–46) opinnäytetyössä tyytymättömät ja haasteelliset asiakkaat ja omaiset kuormittivat hoitajien jaksamista. Myös Impiön, Kovalaisen & Virkkulan (2009, 26) opinnäytetyössä muistisairaat ja aggressiiviset potilaat kuormittivat hoitajien jaksamista. Myös erityisen vaativat, vaikeat ja haastavat omaiset koettiin rasittavaksi tekijäksi. Vaikeahoitoiset potilaat mainittiin työhyvinvointia heikentävänä tekijänä myös Gilbertin & Hirvosen (2010, 30) opinnäytetyössä.

Vähäiset kouluttautumismahdollisuudet koetaan työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi (Ukskoski 2010, 43). Myös Jantusen (2010, 35) opinnäytetyössä heikentäviksi tekijöiksi koettiin koulutuksen, riittävän ohjauksen ja tiedon puute. Impiön, Kovalaisen & Virkkulan (2009, 28) sijaiset kokivat vaikeana päästä lisäkoulutukseen ja tämä lisäsi työntekijöiden epävarmuutta tieto-aidoistaan. Tietoa joutui etsimään vapaa-aikana ja opettelemaan uudet asiat itsenäisesti.

Työn ulkopuolisista asioista jaksamista kuormittaviksi tekijöiksi nousivat ihmissuhdeongelmat ja ristiriidat kotona (Bratlie, Engelberg, Mngoma 2007, 30; Impiö, Kovalainen & Virkkula 2009, 27). Hoitajan oma terveydentila saattaa heikentää koettua työhyvinvointia (Jantunen 2010, 35). Kousan & Skrufin (2009, 26) opinnäytetyössä työhyvinvointia heikentäviksi tekijöiksi mainittiin unettomuus, stressi, tuplavuorot ja vuorotyö. Pulkkinen, Simosen & Suomalaisen (2010, 42) opinnäytetyössä työn ulkopuolisista kuormittavuustekijöistä ristiriidat ihmis- ja perhesuhteissa nousivat jaksamista heikentäviksi tekijöiksi. Toisaalta Suomisen (2007, 29–30) opinnäytetyössä tutkija huomauttaa, ettei tutkimukseen osallistuneet hoitajat tuoneet juuri ollenkaan esille henkilökoh-

taiseen elämään liittyviä, työssä jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä, vaikka sillä kirjallisuuden mukaan on suuri vaikutus työssä jaksamiseen.

4.5 Opinnäytetyöissä ilmenneet kehittämissideat

Monessa opinnäytetyössä kiireen vähentäminen ja riittävä ja ammattitaitoinen henkilökunta nousi tärkeäksi työssä jaksamista tukevaksi tekijäksi. Kriikkulan (2007, 31) tutkimuksessa yli puolet (61%) tutkimukseen osallistuneista hoitajista oli sitä mieltä, että henkilökunnan lisääminen parantaisi hoidon laatua ja vähentäisi hoitajilla kiireen aiheuttamaa kuormitusta. Hoitajien henkinen kuormittavuus vähenisi, jos osastolla olisi riittävästi henkilökuntaa (Levänen & Pasanen 2010, 19). Myös Suomisen (2010, 24) opinnäytetyössä hoitajat toivat esille, että henkilökunnan vähyys lisäsi kiirettä. Potilaan rinnalla tulisi voida olla niin kauan, kuin tarve vaatii.

Bratlien, Engelbergin & Mngoman (2007, 31) opinnäytetyössä yli puolet kyselyyn vastanneista koki ajan riittämättömyyttä ja henkilöstömäärän vähyyttä. Hännisen & Pitkäsen (2007, 25, 29) opinnäytetyössä hoitajat kokivat työssä jaksamista tukevaksi tekijäksi lisähenkilökunnan palkkaamisen. Joustavuuden lisääntyminen ja töiden organisointi esimiehen taholta helpottaisi hoitajien mielestä työn mielekkyyttä. Myös Jantusen (2010,46) opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuneet toivoivat resurssien määrään kiinnitettävän huomiota varsinkin sairastapauksissa. Hoitohenkilökunnan määrän lisääminen koetaan merkitykselliseksi työpaikalta saatavaksi stressin hallintaan liittyväksi tueksi (Jokinen & Vikman 2007, 44). Kousan & Skrufin (2009, 25–26) opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuneet hoitajat kokivat ongelmallisena sekä työn tekijäpulan että ajan riittämättömyyden.

Jantusen (2010, 44) opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuneet hoitajat toivoivat myös itseltään kykyä suunnitella työtään järkevämmin ja systemaattisemmin sekä priorisoimaan työtehtäviä sekä pyytämään tarvittaessa apua työtovereilta. Stressissä ja kiireessä omassa toiminnassa toivottiin taitoa keskittyä paremmin yhden asian hoitamiseen.

Jäntin, Mäntysaaren & Olkkosen (2010, 2, 32) opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuneet hoitajat toivoivat lisää koulutusta, keskustelua ja pelisääntöjen

päivitystä työaika-autonomiaan liittyvistä asioista. Tutkijat toteavat, että säännöllinen koulutus on tarpeen ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen työaika-autonomiaan tärkeää. Myös Leväsen & Pasasen (2010, 23) tutkimuksessa henkistä kuormittavuutta vähentäisi hyvä perehdytys. Hännisen & Pitkäsen (2007, 17) tutkimuksessa ammatillinen kehittyminen nousi yhdeksi päätekijäksi jonka avulla voitaisiin parantaa hoitajien työssä jaksamista. Myös kehityskeskusteluja osastonhoitajan kanssa pidettiin tärkeinä ja haluttiin lisätä. Kianderin, Parkkisen & Valtosen (2009, 29) opinnäytetyössä koulutuspäiviä toivottiin työergonomian osalta. Lisäkoulutuksen järjestäminen mainittiin jaksamista tukevana tekijänä myös Jantusen (2010, 46), Kriikkulan (2007, 33), Nakusin & Osinskan (2010, 59), Pulkkisen, Simosen & Suomalaisen (2010, 54), Suomisen (2007, 26) sekä Ukskosken (2010, 61–64) tutkimuksissa.

Hännisen & Pitkäsen (2007, 18) tutkimukseen osallistuneet hoitotyöntekijät toivoivat työyhteisöön yhteisiä arvoja ja sääntöjä, joiden avulla työnkuvan selkeyttäminen helpottuisi. Impiön, Kovalaisen & Virkkalan (2009, 29) opinnäytetyössä kehittämistarpeeksi nousi työnjaon tasapuolisuus ja selkiyttäminen. Tällöin jokainen voisi tehdä koulutustaan vastaavaa työtä eikä tarvitsisi tehdä toimenkuvansa ulkopuolisia työtehtäviä. Myös Lappavirran (2009, 72) tutkimuksessa osaston perustoiminnan ja perussääntöjen selkiyttäminen todettiin tulevaisuudessa tärkeäksi tehtäväksi osastolla.

Opinnäytetöissä nousi esille myös avoimen ilmapiirin, tasa-arvoisen ja yhteistyössä toimivan työyhteisön merkitys työssä jaksamista tukevana tekijänä. Kriikkulan (2007, 33) tutkimuksessa hoitajat pitivät tärkeänä hyvän työilmapiirin ylläpitämistä ja yhteistyön säilyttämistä. Kehittämishaasteeksi koetaan myös sosiaalisen pääoman sekä työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja kehittäminen (Hoivala & Stjerna 2010, 57). Lappavirran (2009, 72) tutkimuksessa avoimuuden kehittämisellä lisättäisiin arvostusta osaston henkilökunnan ja lääkäreiden välillä. Hoitajat toivovat yhteen hiileen puhaltamista, hyvää henkeä työyhteisössä ja avointa ilmapiiriä (Levänen & Pasanen 2010, 23). Hännisen & Pitkäsen (2008, 17) opinnäytetyössä työyhteisöön kaivattiin yhteistaapaamisia, jonne kaikki työntekijät pääsisivät mukaan. Tapaamiset mahdollistaisivat keskustelut työntekijöiden kesken mieltä askarruttavista asioista. Hoi-

tajat toivovat enemmän osastopalavereja, joissa voitaisiin keskustella ajan-kohtaisista, työhön liittyvistä asioista. Myös oman mielipiteen avointa ilmaisua ja sallivaa keskusteluilmapiiriä toivotaan, sekä keskustelua myös työntekijöiden ja esimiehen välillä (Impiö, Kovalainen & Virkkala 2009, 31).

Jantusen (2010, 45–47) opinnäytetyössä henkilökunnan kesken toivottiin enemmän yhteisiä keskusteluja työntekijöiden voinnista, sekä työn fyysisestä ja psyykkisestä kuormituksesta. Yhteistyön parantaminen muiden ammattiryhmien sekä kanssatyöntekijöiden välillä koettiin yhdeksi kehittämistarpeeksi. Myös esimiehen rooli nousi esille tärkeänä tekijänä työntekijöiden hyvinvoinnille, tasapuolisuudelle ja oikeudenmukaiselle kohtelulle. Jokisen & Vikmanin (2007, 42) tutkimuksessa toivottiin, että ihmissuhteista ja niihin liittyvistä taidoista olisi toivottavaa puhua. Myös kannustava esimies koettiin stressin hallintaa tukevaksi.

Avoimuutta työntekijöiden välillä toivotaan olevan enemmän positiivisen palautteen ja neuvojen antamisen muodossa (Nakus & Osinska 2010, 59). Ukskosken (2010, 64) opinnäytetyössä kehittämiskohteeksi nousi kannustavan ilmapiirin luominen, reflektiivisen ajattelun korostaminen sekä erilaisuuden hyväksyminen ja kunnioittaminen. Positiivista palautetta toivottiin saavan sekä kanssatyöntekijöiltä että esimieheltä. Hännisen & Pitkäsen (2008, 19) opinnäytetyössä toivottiin myös johtoportaalta palautetta tehdystä työstä, jotta tulisi tunne työn arvostuksesta ja tärkeydestä. Hoitajat toivovat kannustusta, palautetta ja kunnioitusta esimiehiltä ja ylemmältä johdolta (Gilbert & Hirvonen 2010, 31). Jantusen (2010, 46) opinnäytetyössä positiivista palautetta ja kannustusta työntekijöiden välillä toivottiin enemmän.

Hännisen & Pitkäsen (2008, 16) tutkimuksessa kolmivuorotyön jaksottaminen ja vaikutusmahdollisuudet omaan työhön koettiin tärkeiksi. Myös vastuun ja työmäärän tasaista jakautumista hoitajien kesken toivottiin. Suunnitelmallisuutta työhön saataisiin tiedonkulun kehittämisellä ja lisäämisellä. Tiedonkulun kehittämiseen liittyi myös yhteistyön kehittäminen lääkärin kanssa. Myös tiedonkulkua johtoportaalta hoitajille haluttiin kehittää. Jantusen (2010, 46) opinnäytetyössä vaikutusmahdollisuuksien yhteisten asioiden päätöksenteos-

sa toivottiin lisääntyvän, jotta päätökset eivät olisi vain yksipuolisia ilmoituksia johdon tasolta.

Jantusen (2010, 48) opinnäytetyössä dokumentoinnissa koettiin puutteita ja kirjaamiskäytännöissä toivottiin enemmän yhdenmukaisuutta. Sillä toivottiin olevan vaikutusta sekä potilasturvallisuuteen että ajankäyttöön. Impiön, Kovalaisen & Virkkulan (2009, 31) opinnäytetyössä haastatellut hoitajat toivoivat kirjaamisen lisäämistä ja perehdytystä tietokoneella kirjaamiseen.

Arvostusta sairaanhoitajan työtä kohtaan toivottiin olevan enemmän. Palkkauksen suhteuttaminen työn vaativuuden ja työtehtävien mukaan olivat parannettavia tekijöitä (Hänninen & Pitkänen 2008, 18–19).

Myös tarkoituksenmukaisten tilojen kehittämisellä koettiin olevan positiivisia vaikutuksia hoitotyöntekijöiden työhyvinvointiin. Hännisen & Pitkäsen (2008, 17) opinnäytetyössä tutkimukseen osallistuneet ehdottivat tilasuunnittelun parantamiseksi lisää työskentelytiloja ja ATK-välineitä. Myös rauhallinen työympäristö koettiin tärkeäksi. Jantusen (2010, 48) opinnäytetyössä yhtenä kehittämisideana tutkimukseen osallistuneiden hoitajien taholta oli oikein työ- ja apuvälineiden riittävyys ja niiden käytön ohjaus. Impiön, Kovalaisen & Virkkulan (2009, 30) opinnäytetyössä todettiin, että työympäristön fyysinen viihtyvyys ja riittävät apuvälineet lisäävät sekä hoitohenkilökunnan että asiakkaiden ja heidän omaistensa viihtyvyyttä. Apuvälineiden riittävä määrän koettiin olevan myös suoraan yhteydessä asiakkaiden turvalliseen hoitoon sekä hoitohenkilökunnan parempaan jaksamiseen. Kianderin, Parkkisen & Valtosen (2009, 30) opinnäytetyössä todettiin, että tutkimuksen kohteena ollut hoitohenkilökunta tiesi paljon fyysisestä ergonomiasta, mutta organisaatio- ja kognitiivinen ergonomia olivat käsitteinä vieraampia.

Hoitotyöntekijöiden työkykyä tukevaa toimintaa pidettiin myös työhyvinvointia tukevana toimintana ja sitä toivottiin kehitettävän. Gilbertin & Hirvosen (2010, 31) tutkimukseen osallistuneista suurin osa haluaisi kehittää TYKY-toimintaa siten, että sitä olisi useammin ja että henkilöstö itse saisi osallistua TYKY-toiminnan suunnitteluun. Hoitotyöntekijät toivovat työpaikalta stressin hallintaa tukevaa virkistävää toimintaa (Jokinen & Vikman 2007, 44).

4.6 Yhteenveto

Työssä jaksamista ja työhyvinvointia oli tutkittu hyvin erilaisin menetelmin. Tästä huolimatta opinnäytetöistä nousi esille samankaltaisia työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä.

Tutkimustulosten perusteella työssä jaksaminen koetaan yksilöllisesti ja siihen vaikuttavat hyvin erilaiset tekijät. Jaksamista tarkasteltaessa ihminen pitää ottaa huomioon kokonaisvaltaisesti, sillä jaksamiseen vaikuttaa työhön liittyvien tekijöiden ohella myös muun muassa työn ulkopuoliset tekijät ja yksilön voimavarat.

Jaksamista edistäviä tekijöitä tutkittaessa työhön liittyvistä tekijöistä esille nousivat muun muassa hyvä työilmapiiri, mukavat työtoverit, riittävä palkkaus, esimiestyöskentely ja avoimen palautteen saaminen ja antaminen. Työn ulkopuolisista tekijöistä merkityksellisiä jaksamisen kannalta olivat harrastukset, riittävä uni ja lepo, sosiaaliset suhteet ja ajatusten saaminen pois töistä.

Jaksamista heikentäviä, työhön liittyviä tekijöitä olivat muun muassa stressi ja kiire, ristiriidat työtovereiden kanssa, epätasa-arvoisuus, riittämätön henkilökunnan määrä ja matala palkka työmäärään nähden. Työn ulkopuolisista tekijöistä esille nousivat ristiriidat ihmissuhteissa.

Tulevaisuudessa olisi hyvä kiinnittää huomiota työyhteisöön ja työilmapiiriin liittyviin tekijöihin hoitotyöntekijöiden jaksamisen turvaamiseksi.

5 POHDINTA

5.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tieteellisen tutkimuksen pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on välttämätöntä tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija joutuu jatkuvasti pohtimaan tekemiään ratkaisuja ja näin ottamaan yhtä aikaa

kantaa sekä analyysin kattavuuteen että tekemänsä työn luotettavuuteen. (Eskola & Suoranta 2008, 208.)

Eskolan & Suorannan (2008, 65) mukaan kaikki kvalitatiiviset tutkimukset ovat tapaustutkimuksia. Niiden pohjalta ei ole tarkoitus tehdä samalla tavalla empiirisesti yleistäviä päätelmiä kuin tilastollisessa tutkimuksessa. Tämän takia analysoitavan aineiston on muodostettava tavalla tai toisella kokonaisuuden, tapauksen. (Sulkunen & Kekäläinen, 1992, Eskolan & Suorannan, 2008, 65 mukaan.)

Eskola & Suoranta (2008, 210) toteavat laadullisen tutkimuksen lähtökohtana olevan tutkijan avoin subjektiviteetti ja sen myöntäminen, että tutkija on tutkimuksensa keskeinen tutkimusväline. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pääasiallinen luotettavuuden kriteeri onkin tutkija itse ja tämän takia luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara (2009, 161) toteavat myös että kvalitatiivisessa tutkimuksessa objektiivisuutta ei ole mahdollista saavuttaa perinteisessä mielessä, sillä tietäjä (tutkija) ja se, mitä tiedetään kietoutuvat saumattomasti toisiinsa.

Vaikka kvalitatiivinen tutkimus on yksilöllisempää ja ainutkertaisempaa kuin perinteinen kvantitatiivinen tutkimus, on tutkimuksen lukijalle annettava mahdollisimman tarkka kuva tutkimuksen eri vaiheista. Lukijalle on annettava mahdollisuus omien johtopäätösten ja tulkintojen tekemiseen. (Mäkelä 1990, 57–59 Eskolan & Suorannan, 2008 165–166 mukaan.)

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida reliaabeliudella (luotettavuudella) ja validiudella (pätevyydellä). Reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Tutkimustuloksia voidaan pitää reliaabeleina, jos esimerkiksi samaa tutkimushenkilöä tutkitaan eri tutkimuskerroilla ja saadaan sama tulos. Validiudella tarkoitetaan mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Kun tutkija tekee tarkan selostuksen tutkimuksen toteuttamisesta, tutkimuksen luotettavuus lisääntyy. Tarkkuus koskee kaikkia tutkimuksen vaiheita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231–232.)

Aineiston muodostavat opinnäytetyöt ovat julkisia ja löydettävissä Theseus-tietokannasta, joten erillistä tutkimuslupaa opinnäytetyön tekemiseen ei tarvit-

tu. Tutkimuksessa kiinnitettiin erityistä huomiota lähdeviitteiden merkintään, jotta lukija saisin tarkan tiedon käyttämämme tiedon alkuperästä. Koko tutkimusprosessin kulusta kaikkine työvaiheineen kerrottiin tarkasti ja totuudenmukaisesti. Valittu aineisto luettiin useaan kertaan huolellisesti läpi ja siitä tehtiin muistiinpanoja koko opinnäytetyöprosessin ajan. Pidimme tärkeänä, että molemmat opinnäytetyötekijät perehtyvät aineistoon kokonaisuudessaan, jotta siitä muodostuisi molemmille mahdollisimman hyvä kokonaiskuva. Opinnäytetöiden tuloksista kerrottiin totuudenmukaisesti, mitään vääristelemättä, ja aineistosta koottiin matriisin, jossa eriteltiin opinnäytetöiden tekijät, aiheet, tutkimusmenetelmät sekä keskeiset tulokset.

Valitut opinnäytetyöt muodostivat valmiin aineiston, jonka laatuun ja määrään ei työn edetessä voitu vaikuttaa. Aineistoa valitessa pyrittiin rajaamaan mahdollisimman tarkasti pois kaikki opinnäytetyön aihealueen ulkopuolelle jäävät ja tutkimusongelmien kannalta sopimattomat opinnäytetyöt. Myös analyysivaiheessa rajattiin analyysin ulkopuolelle ne opinnäytetöiden muut mahdolliset tutkimustulokset, jotka eivät olleet tutkimustehtävien kannalta oleellisia.

Käytetty aineisto on melko suppea, joten saatuja tuloksia ei voida yleistää koskemaan kaikkia hoitotyöntekijöitä. Saadut tulokset ovat yleistettävissä ainoastaan käytettyyn aineistoon. Tutkimuksen tuloksia voidaan kuitenkin mielestämme pitää suuntaa-antavina mahdollisia tulevia, hoitotyöntekijöiden työhyvinvointiin liittyviä tutkimuksia ajatellen.

5.3 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia työssä jaksamista ja siihen liittyviä tekijöitä ammattikorkeakoulujen opinnäytetöissä. Tuloksia voidaan käyttää hyödyksi tulevaisuudessa, opinnäytetyötasoisissa tutkimuksissa kun halutaan selvittää hoitotyöntekijöiden työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä.

Yhtenä jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää esimerkiksi sairaanhoitajaopiskelijoiden ajatuksia työssä jaksamiseen liittyvistä tekijöistä, koska valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat ovat niitä, jotka joutuvat tulevaisuudessa työskentelemään työvoimapulan takia yhä kiireisemmässä, vaativammassa ja stressaavammassa työympäristössä. Heille pitäisi pystyä luo-

maan sellainen työympäristö, jossa he jaksaisivat uupumatta tehdä arvokasta hoitotyötä seuraavat vuosikymmenet.

Analysoidun aineiston tuloksista nousi vahvasti esille, että esimiehellä on tärkeä rooli työssä jaksamisen edistämässä ja jaksamista tukevan työilmapiirin luomisessa. Olisi mielenkiintoista vertailla, miten esimerkiksi osastonhoitajat ja sairaanhoitajat ymmärtävät työssä jaksamisen ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Saatuja tuloksia voisi hyödyntää esimiestyötä kehitettäessä.

Lisäksi voitaisiin tutkia, miten kiire ja stressi vaikuttavat hoitotyön laatuun ja hoitosuhteisiin.

LÄHTEET

Bratlie, K., Engelberg, O., Mngoma, P. 2007. Työhyvinvointi avo-terveydenhuollon työntekijöiden kokemana. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/17575> (luettu 28.9.2010).

Gilbert, S., Hirvonen, T. 2010. Työhyvinvointi Kymenlaakson aikuispsykiatriassa. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/19281> (luettu 28.9.2010).

Eskola, J., Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8. painos. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Hoivala, T., Stjerna, M-L. 2010. Henkilökunnan työhyvinvoinnin edistäminen dementiakodissa. Tampereen ammattikorkeakoulu. Terveystieteen koulutusohjelma, ylempi AMK. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/16211> (luettu 28.9.2010).

Honkonen, T. 2007. Työelämä, mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt. Stakes. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/3825E615-E295-42E6-B0B5-2721E5819DA0/0/Tyoelama_ja_mielenterveys_2007.pdf (luettu 23.11.2009).

Hänninen, N., Pitkänen, K. 2008. Hoitajien työssä jaksaminen syöpätautien osastolla. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/18975> (luettu 28.9.2010).

Jantunen, S. 2010. Työhyvinvointi itsensä johtamisen näkökulmasta. Vaasan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden koulutusohjelma, ylempi AMK. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/13286> (29.9.2010).

Jokinen, M., Vikman, M. 2007. Hoitotyöntekijöiden stressi ja sen hallinta. Lahden ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/11091> (luettu 29.9.2010).

Kankkunen, P., Kauhanen, P. 2010. Työaika-autonomia työhyvinvointia edistävänä tekijänä: Työaika-autonomia tutuksi - tietokansion ja -esitystilaisuuksien toteuttaminen. Savonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/15826> (luettu 29.9.2010).

Kansanterveyslaitos 2002. Terveys ja toimintakyky Suomessa. Terveys 2000 –tutkimuksen perustulokset. <http://www.terveys2000.fi/julkaisut/b3.pdf> (luettu 9.11.2009).

Kanste, O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotiede. Väitöskirja.

Kellberg, M-L. 1999. Hoitotyössä jaksaminen ja siihen liittyvät tekijät. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos. Tutkielma.

Kiander, J., Valtonen, S., Parkkinen, P. 2009. "Kuinka voin työssäni" : hoitohenkilökunnan ergonomia dementiayksikössä. Lahden ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/5992> (luettu 30.9.2010).

Kousa, I., Skruf, E. 2009. "Puhalletaan yhteiseen hiileen" Hoitohenkilökunnan työhyvinvointi vanhainkotosastolla. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/3230> (luettu 30.9.2010).

Kovalainen, T., Virkkala, M., Impiö, T. 2009. "Tämmöset ikäihmiset, ne on tosi lähellä minun sydäntä" : Hoitajien jaksaminen vanhustyössä. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/5971> (luettu 30.9.2010).

Kriikkula, M. 2007. Hoitajien jaksaminen kuolevan vanhuksen hoitotyössä. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/831> (luettu 30.9.2010).

Kuokkanen, L. 2004. Ajankohtainen työhyvinvointi. Hoitajien arvio omasta kunnostaan. Sairaanhoidaja 8/2004. http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidaja-lehti/8_2004/muut_artikkelit/ajankohtainen_tyohyvinvointi_hoi/ (luettu 24.11.2009).

Lappavirta, A. 2009. Työyhteisön arvot ja työn arvostus. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Terveystiedon edistämisen koulutusohjelma, ylempi AMK. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/3603> (luettu 1.10.2010).

Levo, M. 2010. Työaika-autonomialla työhyvinvointia. Diakoniammattikorkeakoulu. Terveystiedon edistämisen koulutusohjelma, ylempi AMK. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/14730> (luettu 28.9.2010).

Levänen, M., Pasanen, J. 2010. Henkinen kuormittavuus ja jaksaminen hoitotyössä. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/7874> (luettu 28.9.2010).

Nakus, M., Osinska, A. 2010. Hoitajan jaksaminen kotihoidossa. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/12142> (luettu 28.9.2010).

Niskanen, E. 2008. "Kyllä se on tärkeä työkalu psyyken puolella". Lahden ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/11119> (luettu 29.9.2010).

Olkkonen, S-L., Jäntti, E., Mäntysaari, M. 2010. Työaika-autonomia Etelä-Karjalan keskussairaalassa hoitoyöntekijöiden kokemana. Saimaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/15661> (luettu 29.9.2010).

Pulkkinen, A-K., Simonen, K., Suomalainen, H. 2010. Mielenterveytyössä jaksaminen. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/13021> (luettu 30.9.2010).

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Työsuojelu. Työhyvinvointi perustuu yhteistyöhön. WWW-sivut. <http://www.stm.fi/tyosuojelu/tyohyvinvointi>.

Suominen, K., Vuorinen, M. 1999. Kotihoidon arki ja etiikka. Helsinki: Kirjayhtymä.

Suominen, T. 2007. Hoitajien jaksaminen saattohoitotyössä. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/937> (luettu 30.9.2010).

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. painos. Helsinki: Tammi.

Työterveyslaitos. 2007. Työhyvinvoinnin edistäminen. <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Henkinen+hyvinvointi/Tyontekijan+hyvinvointi/>

Ukskoski, H. 2010. Työhyvinvointi auttaa jaksamaan työssä: Työhyvinvointi työntekijöiden kokemana asuntola Aamuruskossa. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/12677> (luettu 1.10.2010).

Vartiovaara. I. 2000. Jaksamisen rajat. Helsinki: WSOY

Opinnäytetyön tekijä(t) ja vuosi	Tutkimuksen aihe	Tiedonantajat ja aineiston koko	Tutkimus-, aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät	Keskeiset tulokset
Bratlie, K., Engberg, O., Mngoma, P. 2007	Työhyvinvointi avoterveydenhuollon työntekijöiden kokemana.	N=33. Vastajat työskentelivät erään kuntayhtymän avoterveydenhuollossa ennen kuntien yhdistymistä terveyden-, sairaan-, tai osastonhoitajina ja siivoushenkilökuntana.	Määrällinen tutkimusmenetelmä Kyselytutkimus Tilastollinen analyysi	Tutkimustulokset osoittivat, että työhyvinvointi työyhteisössä koettiin melko hyväksi. Suhteita lähimpään esimieheen ja työkavereihin pidettiin pääasiassa toimivina ja työyhteisön toimintaa tehokkaana. Työssä jaksamista heikensivät muun muassa kiire, tiika työmäärä, kuntayhtymän muutos ja henkilöstömäärän vähyys.
Gilbert, S., Hirvonen, T. 2010.	Työhyvinvointi Ky-menlaakson aikuispsykiatriassa.	N=84. Vastajat työskentelivät Ky-menlaakson aikuispsykiatriassa sairaalassa lähi-, mielenterveys- tai sairaanhoitajina.	Määrällinen tutkimusmenetelmä Kyselytutkimus Tilastollinen analyysi	Tuloksista kävi ilmi, että työssä jaksamista auttavia tekijöitä olivat työkaaverit, työilmapiiri ja huumori. Jaksamista kuormittavia tekijöitä olivat muutokset, kiire, epäsäännöllinen kolmi-vuorotyö ja työn henkinen kuormittavuus.
Hoivala, T., Stjernana, M-L. 2010	Henkilökunnan työhyvinvoinnin edistäminen demen-tiakodissa.	Kohderyhmänä demensiosaston henkilökunta (N=14) ja osaston muistisairaat asukkaat (N=20).	Laadullinen tutkimusmenetelmä Toimintatutkimus (kysely, havainnointi ja toiminnalliset mittarit) Määrälliset analysointimenetelmät ja laadullinen sisällönanalyysi	Henkilökunnan työhyvinvointia ja osaston muistisairaiden elämänlaatua oli tarkoitettu parantaa toimintatutkimuksen kautta alkukartoituksessa havaittujen haasteiden pohjalta. Toimintatutkimuksen aikana henkilökunnan työssä viihtymisessä ei tahtunut muutoksia, mutta oman työn arvostus parani huomattavasti. Tuloksista kehittämisideoiksi nousivat avoimuuden, tasa-arvoisuuden ja keskinäisen arvostuksen lisääminen.

Hänninen, N., Pitkänen, K. 2008.	Hoitajien työssä- jaksaminen syö- pätautien osastol- la.	N=14. Vastaajat työskentelivät syöpätautien osastolla sairaan- hoitajina.	Laadullinen tutkimus- menetelmä Kyselytutkimus Aineistolähtöinen sis- ällönanalyysi	Tutkimustulosten perusteella jaksamis- ta edistäviä tekijöitä olivat työntekijän hyvinvointi, mielekäs työ ja toimiva työ- yhteisö. Työtä kuormittavia tekijöitä oli- vat muun muassa vastuu, henkinen pahoinvointi, työympäristön riittämättö- myys ja puutokset.
Jantunen, S. 2010	Työhyvinvointi itsensä johtami- sen näkökulmas- ta.	N=23. Vastaajat työskentelivät Vaasan keskus- sairaalan ortope- dian ja traumatol- ogian vuodeosas- tolla hoitotyössä.	Menetelmätriangu- laatio Kyselytutkimus Tilastollinen analyysi ja laadullinen sisäl- lönanalyysi	Tutkimustuloksista ilmeni hoitohenkilö- kunnan olleen melko tyytyväinen työ- hönsä. Työmotivaatio ja työn hallinta- keinot koettiin tärkeiksi omaan toimin- taan kuuluvina. Kehittämistarpeina esil- le nousivat oman työn organisointitai- dot, omien voimavarojen riittävä tunnis- taminen ja yhteistyön lisääminen työyh- teisössä.
Jokinen, M., Vikman, M. 2007.	Hoitotyönte- kijöiden stressi ja sen hallinta.	N=30. Vastaajat työskentelivät Päi- jät-Hämeen kes- kussairaalan sisä- tautiosastoilla 33 ja 34 perus-, lähi- tai sairaan- hoitajina.	Menetelmätriangu- laatio Kyselytutkimus Tilastollinen analyysi ja induktiivinen sisäl- lönanalyysi	Tulosten perusteella yli puolet hoito- henkilökunnasta koki stressiä paljon tai jonkin verran. Stressiä koettiin aiheutu- van eniten kiireestä, ja tämä aiheutti stressireaktionä pääasiassa kipuja, särkyjä ja väsymystä. Stressin hallintaa tukevista tekijöistä tärkeimpinä pidettiin työkavereiden ja esimiehen tukea sekä riittävää vapaa-aikaa. Stressin hallintaan toivottiin työpaikalta virikkeellistä toimintaa ja ennen kaikkea lisää henkilökuntaa.

Kankkunen, P., Kauhanen, P. 2010.	”Puhalletaan yhteiseen hiihteen”. Hoitohenkilö-kunnan työhyvinvointi vanhainkoti-osastolla.	N=22. Kohderyhmänä Kuopion yliopistollisen sairaalan sydänosaston 2241 perus-, lähi- ja sairaanhoitajat.	Laadullinen tutkimusmenetelmä Toiminnallinen opinnäytetyö (tietokansio tekeminen ja esittely-tilaisuuksien pitäminen) Kirjallisuus, aiemmat tutkimukset ja hoitohenkilökunnan omat kokemukset	Tuotoksena syntyi Työaika-autonomia tutuksi-tietokansio, jossa kuvataan työaika-autonomian hyötyjä työhyvinvoinnille ja kerrotaan käyttöönottoprosessista. Kansion sisältö perustui kirjallisuuteen ja tutkimuksiin sekä hoitohenkilökunnan omiin kokemuksiin työaika-autonomia-mallista. Tietokansiota esiteltiin kahdessa Työaika-autonomia tutuksi-esittelytilaisuudessa.
Kiander, J., Valtonen, S., Parkkinen, P. 2009.	”Kuinka voin työssäni”: hoitohenkilökunnan ergonomia demen-tiayksikössä.	Kysely N=5, osastotunti N=6. Osallistujat työskentelivät dementia-koti Tam-mikodossa perus-, lähi- tai sairaanhoitajina.	Laadullinen tutkimusmenetelmä Toiminnallinen opinnäytetyö (osastotunnin pitäminen) Kyselytutkimus Sisällönanalyysi	Kyselyn tulosten perusteella hoitajat viihtyivät työssään hyvin ja kokivat ergonomian keskeisenä hoitotyön alueena. Kehitystarpeina esille nousivat koulutuksen tarve sekä fyysisen ja henkisen jaksamisen tukeminen. Osastotunnin taroituksena oli käydä kyselyn tuloksia yhdessä läpi ja antaa tietoa ergonomiasta yleisesti.
Kousa, I., Skruf, E. 2009.	Työaika-autonomia työhyvinvointia edistävänä tekijänä.	N=7. Vastaajat työskentelivät Koukkuniemen yhdellä vanhainkotosastolla perus-, lähi- tai sairaanhoitajina ja laitoshuoltajina	Laadullinen tutkimusmenetelmä Kyselytutkimus Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Tutkimustuloksista kävi ilmi, että työhyvinvointia edistäviksi tekijöiksi hoitajat kokivat muun muassa hyvän työilmapiirin, kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin, palautteen saamisen työstä, positiiviset tunteet työssä ja mahdollisuudet tehdä laadukasta hoitotyötä. Tyytymättömyyttä aiheutti lähinnä ajan riittämättömyys.

Kovalainen, T., Virkkala, M., Impiö, T. 2009.	”Tämmöset ikäihmiset, ne on tosi lähellä minun sydän- tä”: Hoitajien jaksaminen vanhustyössä.	N=9. Vastajaat työskentelivät Kainuun maakuntakunta- yhtymän kahdessa vanhus- ten hoitoyksikössä perus-, lähi- tai sairaanhoitajina.	Laadullinen tutki- musmenetelmä Teemahaastattelu- tutkimus Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Tutkimustulosten perusteella jaksamista edistäviä tekijöitä olivat hyvä työyhteisö, riittävä henkilökunta, riittävät apuvälineet ja fyysisestä kunnosta huolehtiminen. Jaksamista heikensivät esimiehen antaman tuen puute, vaativat omaiset, työn organisointi, aggressiiviset asiakkaat ja työn fyysinen rasittavuus. Kehittämistarpeina esille nousivat muun muassa ergonomia, moniammatillisuus, työnjaon tasapuolisuus ja työyksikön toimintaperiaatteet.
Kriikkula, M. 2007.	Hoitajien jaksaminen kuolevan vanhuksen hoitotyössä.	N=66. Vastajaat työskentelivät Rauman Kansanterveys- työn kuntayhtymän terveyskeskuksen kolmella vuodeosastolla 11, 12 ja 14 ja Marttilanmäen ja Uudenlahden vanhainkodeissa perus-, lähi- tai sairaanhoitajina.	Määrällinen tutkimusmenetelmä Kyselytutkimus Tilastollinen analyysi	Tutkimuksen tulokset osoittivat kuolevan vanhuksen hoitotyön olevan hoitajien kannalta sekä antoisaa että raskasta. Työyhteisön merkitys jaksamista tukevana tekijänä korostui. Jaksamista kuormitti eniten työvoiman vähyys, kuolevan vanhuksen fyysisen kärsimyksen näkeminen ja kiire.
Lappavirta, A. 2009.	Työyhteisön arvot ja työn arvostus.	Teemahaastatteluun osallistui kuusi (n=6) synnyty- ja nais- tautien klinikan työntekijää ja sähköposti-kyselyyn vastasi viisi (n=5) lääkärää. Koko osaston vakainainen henkilökunta (n=28) osallistui työvuorojensa puitteissa opinnäytet-prosessiin.	Laadullinen tutkimusmenetelmä Toimintatutkimus (haastattelu, kyseily) Abduktiivinen sisällönanalyysi	Tutkimustulosten perusteella työhyvinvointia edisti henkilöstön työn hallinnan tukeminen ja sen yhteensovittaminen työn vaatimuksiin. Lisäksi työhyvinvointiin vaikuttivat muun muassa johtaminen, osaston pelisäännöt, riittävä työtehtävien vaatima osaaminen ja työn organisointi.

Levo, M. 2010.	Työaika-autonomialla työhyvinvointia.	Kysely N=17, ryhmähaastattelu N=4. Vastaaajat työskentelivät Lavian vuodeosastolla perus-, lähi- tai sairaanhoitajina.	Menetelmätriangulaatio Kysely- ja haastattelututkimus Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Työaika-autonomia näyttäisi lisänneen Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijöiden koettua työhyvinvointia. Työaika-autonomia oli parantanut heidän vuorovaikutustaan ja lisännyt heidän vaikutusmahdollisuuksiaan. Lisäksi työaika-autonomia oli vaikuttanut työssä viihtymiseen lisäämällä hoitotyöntekijöiden työssä jaksamista sekä parantamalla työn ja oman elämän yhteensovittamista.
Levänen, M., Paasanen, J. 2010.	Henkinen kuormittavuus ja jaksaminen hoitotyössä.	N=14. Vastaaajat työskentelivät 36-paikkaisella akuuttivuodeosastolla perus-, lähi- tai sairaanhoitajina.	Laadullinen tutkimusmenetelmä Kyselytutkimus Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Hoitajia kuormitti hoitotyössä henkisesti eniten resurssien vajaus, kiire, vastuu ja työn vaatavuus sekä arvostuksen ja palkkauksen mataluus. Henkistä jaksamista työpaikalla edisti työtovereiden ja esimiehen tuki, mielekäs ja vaihteleva työ sekä potilailta ja omaisilta saatu positiivinen palaute hoitotyöstä.
Nakus, M., Osinka, A. 2010.	Hoitajan jaksaminen kotihoidossa.	N=13. Vastaaajat työskentelivät kotisairaanhoidossa perus-, lähi- tai sairaanhoitajina.	Laadullinen tutkimusmenetelmä Kyselytutkimus Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Kotisairaanhoidossa työssä jaksamista auttavia tekijöitä olivat tiimi ja työn ilmapiiiri, työn organisaatio, asiakkaat, onnistumisen tunne ja henkilökunnan ammatillisuus. Raskaaksi työpäivän tekivät huono työilmapiiri, byrokraatia, vaativat asiakkaat ja omaiset sekä riittämätön ammatillisuus.

Niskanen, E. 2008.	"Kyllä se on tärkeä työkalu psykiatrian puolella".	N=7. Vastaajat, koulutuksestaan lähi- tai sairaanhoitajia, työskentelivät mielenterveyttä tekevinä ohjaajina psykiatriassa tukikodissa.	Laadullinen tutkimusmenetelmä Teemahaastattelututkimus Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Työnohjauksen myötä työssä jaksamisen koettiin parantuneen sekä henkilökohtaisella että ryhmätasolla. Ryhmätyönohjauksen antoi ohjaajille uutta motivaatiota ja puhtia jaksaa- arjen työrutiineissa.
Olkonen, S-L., Jäntti, E., Mäntysaari, M. 2010.	Työaika- autonomia Etelä- Karjalan keskus- sairaalan hoito- työntekijöiden kokemana.	N=55. Vastaajat työskentelivät Etelä-Karjalan keskus-sairaalan työaika-autonomiasta toteutavilla osastoilla.	Määrällinen tutkimusmenetelmä Kyselytutkimus Tilastollinen analyysi	Enemmistö tutkimukseen osallistuneista hoitotyöntekijöistä koki työhyvinvointinsa parantuneen työaika-autonomian siirtymisen myötä. Työaika-autonomia lisäsi yhteisöllisyyttä sekä helpotti työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista. Toteutuakseen hyvin työaika-autonomian käyttö vaatii jatkuvaa avointa keskustelua, aikaa ja työyhteisön huomioimista.
Pulkinen, A-K., Simonen, K., Suomalainen, H. 2010.	Mielenterveys- työssä jaksaminen.	N=26. Vastaajat työskentelivät Savonlinnan keskussairaalan psykiatrias- osastoilla mielen- terveys-, lähi- tai sairaanhoitajina.	Menetelmätri- angulaatio Kyselytutkimus Tilastollinen ja laadullinen ana- lyysi	Kyselyn mukaan vastaajista suurin osa oli joko tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä nykyiseen työhönsä. Ulkopuolista kuormittavuustekijöistä nousi esille ristiiridat ihmisuhteissa ja perhesuhteissa. Tarkennetussa avoimessa kysymyksessä tuli ilmi, että edellä mainituilla tekijöillä on vaikutusta myös työssä jaksamiseen.

Suominen, T. 2007.	Hoitajien jaksaminen saattohoitotyössä.	N=10. Vastajaat työs- kentelivät hoitajina Rauman kansanter- veysyön vuodeosasto 13:lla.	Laadullinen tutki- musmenetelmä Vapaamuotoiset esseet Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Tutkimustulosten mukaan tär- keimpänä työssä jaksamista edistävänä tekijänä pidettiin toi- sen ihmisen kanssa keskustelua, hyvää ryhmä-henkeä ja hyviä työkavereita. Tuloksista kävi ilmi, että puolet hoitajista koki kiireen jaksamista heikentävänä tekijä- nä. Henkiökunnan vähäys lisäsi kiirettä.
Ukskoski, H. 2010.	Työhyvinvointi auttaa jaksamaan työssä: Työhyvinvointi työnteki- jöiden kokemana asun- tola Aamuruskossa.	N=7. Vastajaat työs- kentelivät lähi-, perus- tai kehitys- vammaistenhoitajina.	Laadullinen tutki- musmenetelmä Kyselytutkimus Teorialähtöinen sisällönanalyysi	Työntekijän kokemaan työhyvin- vointiin vaikuttivat työyhteisö, työnantaja/esimies sekä työnteki- jä itse. Hyvä työilmapiiri ja työ- ympäristö vaikuttivat työntekijöi- den mukaan työhyvinvoinnin edistämiseen. Työntekijöiden palkitseminen lisää työntekijöi- den mielestä motivaatiota ja aut- taa jaksamaan muutoin raskaas- sa hoitotyössä. Kokemukset työ- hyvinvointiin vaikuttavista teki- jistä olivat yksilöllisiä.

Opinnäyte- työn teki- jä(t) ja vuosi	Tutkimuksen aihe	Ammattikor- keakoulu	Koulutusohjelma	Theseus- verkkokirjaston osoite
Bratlie, K., Engelberg, O., Mngoma, P. 2007	Työhyvinvointi avoterveyden- huollon työnteki- joiden kokema- na.	Jyväskylän ammattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tusohjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/17575
Gilbert, S., Hirvonen, T. 2010	Työhyvinvointi Kymenlaakson aikuispsykiatri- assa.	Kymenlaak- son ammatti- korkeakoulu	Hoitotyön koulu- tusohjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/19281
Hoivala, T., Stjerna, M-L. 2010	Henkilökunnan työhyvinvoinnin edistäminen de- mentiaikodissa.	Tampereen ammattikor- keakoulu	Terveystyön edistä- misen koulutusoh- jelma, ylempi AMK	https://publications.theseus.fi/handle/10024/16211
Hänninen, N., Pitkä- nen, K. 2008	Hoitajien työssä jaksaminen syö- pätautien osas- tolla.	Jyväskylän ammattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tusohjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/18975
Impiö, T., Kovalainen, T., Virkkala, M. 2009	"Tämmöset ikäihmiset, ne on tosi lähellä mi- nun sydäntä" : Hoitajien jaksami- nen vanhus- työssä.	Kajaanin ammattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tusohjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/5971
Jantunen, S. 2010	Työhyvinvointi itsensä johtami- sen näkökulmas- ta.	Vaasan am- mattikor- keakoulu	Sosiaali- ja terve- ysalan kehittämi- nen ja johtaminen, ylempi AMK	https://publications.theseus.fi/handle/10024/13286
Jokinen, M., Vikman, M. 2007	Hoitotyöntekijöi- den stressi ja sen hallinta.	Lahden am- mattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tusohjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/11091

Jäntti, E., Olkkonen, S-L., Män- tysaari, M. 2010	Työaika-autonomia Etelä-Karjalan keskussairaalassa hoitotyöntekijöiden kokemana.	Saimaan am- mattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tushjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/15661
Kankku- nen, P., Kauhanen, P. 2010	Työaika-autonomia työhyvinvointia edistävänä tekijä- nä.	Savonia- ammattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tushjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/15826
Kiander, J., Valto- nen, S., Parkkinen, P. 2009	"Kuinka voin työs- säni" : hoito- henkilökunnan er- gonomia demen- tiayksikössä.	Lahden am- mattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tushjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/5992
Kousa, I., Skruf, E. 2009	"Puhalletaan yhtei- seen hiileen" Hoi- tohenkilökun- nan työhyvinvointi van- hainkotiosas- tolla.	Pirkanmaan ammattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tushjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/3230
Kriikkula, M. 2007	Hoitajien jaksami- nen kuolevan van- huksen hoitotyös- sä.	Satakunnan ammattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tushjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/831
Lappavir- ta, A. 2009	Työyhteisön arvot ja työn arvostus.	Pirkanmaan ammattikor- keakoulu	Terveysten edis- tämisen koulu- tushjelma, ylempi AMK	https://publications.theseus.fi/handle/10024/3603
Levo, M. 2010	Työaika- autonomialla työ- hyvinvointia.	Diakonia- ammattikor- keakoulu	Terveysten edis- tämisen koulu- tushjelma, ylempi AMK	https://publications.theseus.fi/handle/10024/14730
Levänen, M., Pasa- nen, J. 2010	Henkinen kuormit- tavuus ja jaksami- nen hoitotyössä.	Mikkelin am- mattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tushjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/7874

Nakus, M., Osinska, A. 2010	Hoitajan jaksami- nen kotihoidossa.	Diakonia- ammattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tushjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/12142
Niskanen, E. 2008	"Kyllä se on tär- kee työkalu psy- kan puolella".	Lahden am- mattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tushjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/11119
Pulkinen, A-K., Simo- nen, K., Suomalai- nen, H. 2010	Mielenterveys- työssä jaksami- nen.	Mikkelin am- mattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tushjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/13021
Suominen, T. 2007	Hoitajien jaksami- nen saattohoi- totyössä.	Satakunnan ammattikor- keakoulu	Hoitotyön koulu- tushjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/937
Ukskoski, H. 2010	Työhyvinvointi auttaa jaksamaan työssä: Työhyvin- vointi työntekijöi- den kokemana asuntola Aamu- ruskossa.	Seinäjoen ammattikor- keakoulu	Sosiaalialan kou- lutushjelma	https://publications.theseus.fi/handle/10024/12677