

Sairaanhoidajan työhyvinvoinnin kulmakivet

Työhyvinvointia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä

LAB- ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala

Kevät 2021

Dienis Haziri, Emma-Kaisa Huomo, Milja Pöntinen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Haziri, Dienis Huomo, Emma-Kaisa Pöntinen, Milja	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 29+4	Valmistumisaika 2021
Työn nimi Sairaanhoitajan työhyvinvoinnin kulmakivet Työhyvinvointia heikentäviä ja edistäviä tekijöitä		
Tutkinto Sairaanhoitaja AMK, Sosiaali- ja terveysala		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio LAB ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoite oli selvittää sairaanhoitajan työhyvinvointia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä tietoa sairaanhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tämän kirjallisuuskatsauksen avulla sairaanhoitajat voivat edistää omaa työhyvinvointiaan sekä ennaltaehkäistä työuupumukseen johtavia asioita.</p> <p>Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi LAB-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, mikä auttaa lukijaa ymmärtämään aihetta kokonaisvaltaisesti. Opinnäytetyöhön valittiin tutkimuksia eri tietokannoista sekä kirjaston aineistokannasta. Ennen edistäviä ja heikentäviä tekijöitä käydään läpi yleisesti työhyvinvoinnista ja -uupumuksesta, jotta lukija ymmärtää heikentävien ja edistävien tekijöiden vaikutuksen sairaanhoitajan hyvinvointiin. Opinnäytetyössä on käytetty teemoittelu -menetelmää, jossa pääasiat oli jaettu yläluokkiin ja niihin liittyvät tiedot taas alaluokkiin. Sairaanhoitajan työhyvinvoinnin ydintekijät olivat yksilön ominaisuudet, työyhteisö, työympäristö, johtaminen ja motivaattorit.</p> <p>Tulosten perusteella todettiin, että sairaanhoitajien työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä on laaja määrä, joista tietyt tekijät voivat tilanteesta riippuen vaikuttaa työhyvinvointiin edistävästi tai heikentävästi. Sairaanhoitajan fyysiset, sosiaaliset ja henkiset ominaisuudet vaikuttavat ainutlaatuisesti hoitajan työhyvinvointiin. Yksilöllinen stressin sietokyky on tähän mainio esimerkki. Ikä ja koettu kokemus lisäävät yksilön ammattiosaamista, mikä edistää työhyvinvointia. Nuoret ja vastavalmistuneet hoitajat kokevat vähemmän työtyytyväisyyttä, mutta ajan kuluessa, kun ammattitaito kehittyy, työtyytyväisyys merkittävästi paranee.</p> <p>Johtopäätöksinä todettiin sairaanhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä osa edistää sekä heikentää sairaanhoitajan työhyvinvointia. Näihin liittyvät eri tekijät voidaan kuitenkin karkeasti jaotella heikentäviin ja edistäviin tekijöihin työhyvinvoinnin aihepiirin käsittelyn helpottamiseksi, ja jotta käsitellyn aihepiirin syy- seuraus yhteydet hahmotetaan paremmin.</p> <p>Opinnäytetyössä saatua tietoa voidaan käyttää sairaanhoitajaksi opiskelevien apuna edistämään omaa työhyvinvointiaan sairaanhoitajakoulutuksen aikana sekä valmistumisen jälkeen valmiina sairaanhoitajana toimiessaan.</p>		
Asiasanat Sairaanhoitaja, hyvinvointi, työhyvinvointi, työtyytyväisyys		

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Haziri, Dienis	Thesis, UAS	2021
Huomo, Emma-Kaisa	Number of Pages	
Pöntinen, Milja	29+4	
Title of Publication		
The core factors of registered nurse's work satisfaction		
The conducive and weaken factors of work satisfaction and well-being		
Name of Degree		
Nursing UAS		
Name, title and organization of the client		
LAB University of Applied Sciences		
Abstract		
<p>The aim of this thesis was to figure out the contributing and the weakening factors that affect the well-being of the registered nurses. The purpose of this thesis is to promote the well-being of the registered nurses. With the help of the produced information, nurses can promote their own well-being at work as well as prevent issues leading to burnout.</p> <p>The thesis was commissioned by LAB University of Applied Sciences. The thesis was implemented as a descriptive literature review, which helps the reader to understand the topic holistically. Studies from various databases and the library's material database were selected for the thesis. Before the contributing and debilitating factors, there is a general review of well-being and exhaustion at work so that the reader understands the impact of debilitating and contributing factors on the nurse's well-being. Thematic method had been used in the thesis, in which the main issues were divided into upper categories and the related information into subcategories. The core factors of a registered nurse's job satisfaction and well-being were individual characteristics, work community, work environment, leadership, and motivators.</p> <p>Based on the results, it was found that there are plenty of factors that affect the work satisfaction and the well-being of nurses, of which certain factors can have a positive or negative effect. Registered nurse's physical, social and mental characteristics uniquely affect their work satisfaction. Individual stress tolerance is a great example in this case. Age and perceived experience increase an individual's professional competence, which contributes to the nurse's well-being. Young and recent graduate nurses experience less job satisfaction, but over time, as skills continue to develop, job satisfaction improves significantly.</p> <p>As conclusions, some of the factors affecting the nurse's well-being were found to both promote and weaken the well-being. However, the various factors involved can be roughly divided into weakening and contributing factors in order to facilitate the treatment of the issue of work satisfaction and well-being, for better understanding of the causal links for the addressed issues. The information obtained in the thesis can be used to help the nursing students to promote their own well-being and work satisfaction during the nursing school as well as after graduating and working as a nurse.</p>		
Keywords		
Registered nurse, well-being, well-being at work, work-satisfaction		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Opinnäytetyön lähtökohdat	2
2.1	Toimeksiantaja.....	2
2.2	Tavoite, tarkoitus sekä tutkimuskysymykset	2
3	Sairaanhoidajan työhyvinvointiin liittyvät käsitteet.....	4
3.1	Hyvinvoinnin määritelmä.....	4
3.2	Työhyvinvointi käsitteenä.....	5
3.3	Työkyky käsitteenä	6
3.4	Työuupumus	7
3.5	Yleisimmät mielenterveyshäiriöt työuupumukseen liittyen.....	9
4	Sairaanhoidajan työhyvinvoinnin edistäviä ja heikentäviä tekijöitä	10
4.1	Edistäviä tekijöitä	10
4.2	Heikentäviä tekijöitä.....	12
5	Opinnäytetyön toteutus	16
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	16
5.2	Kirjallisuuskatsaukseen käytetyn aineistonkeruu	17
5.3	Aineiston analyysi	19
6	Tulokset.....	22
6.1	Sairaanhoidajan hyvinvoinnin merkitys työhyvinvointiin	22
6.2	Työnkuvan vaikutus työhyvinvointiin	22
7	Pohdinta	25
7.1	Tulosten tarkastelu.....	25
7.2	Eettiset näkökulmat ja luotettavuus.....	26
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusideat	27
	Lähdeluettelo	30

Liitteet

Liite 1. Aineistonkeruu opinnäytetyöhön valikoidusta lähteistä

Liite 2. Tietokannoista etsityt hakusana ja hakutulos määrät

Liite 3. Toimeksiantosopimus LAB- ammattikorkeakoulun kanssa

1 Johdanto

Holmbergin (2020) mukaan sairaanhoitajan työhyvinvointi on ajankohtainen aihe sosiaali- ja terveysalan työelämässä. Työpahoinvointi maksaa Suomessa 25 miljardia euroa vuodessa. Työhyvinvointi vaikuttaa positiivisesti keskeisesti työurien pidentymiseen. Työhyvinvoinnin edistäminen on kansantaloudellisesti sekä yksilön elämänlaadun että työyhteisön toimivuuden ja tuottavuuden kannalta erittäin tärkeää (Häggman-Laitila 2013). Moni asia sosiaali- ja terveysalan rakenteissa ja muutosvauhdissa huolestuttaa ja kuormittaa hoitajia. Tämä näkyy monella työpaikalla sairaanhoitajien uupumisena, vaikeuksina palautua työpäivistä ja pitkinä sairauslomina. Hoitoalalla tällä hetkellä, sekä jaksetaan, että ei jakseta (Holmberg 2020.) Ammattitaitoinen ja hyvinvoiva henkilökunta on työpaikassa tärkein voimavara, jonka hyvinvoinnista ja työkykyisenä pysymisestä on pidettävä huolta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa tulisi jatkuvan tehostamisen sijaan panostaa muutoksen johtamiseen ja henkilöstön sitouttamiseen työhönsä. (Hahtela 2019.) Muun muassa näiden sairaanhoitajien työoloja koskevien muutosten myötä jo sairaanhoidon opiskelijan koulutukseen sisältyvässä ammatillisen osaamisen kehittymisessä sairaanhoidon opiskelijoiden olisi tärkeä sivuta aiheena tulevan työuransa työhyvinvointia tukevia ja heikentäviä tekijöitä. Tiedostamalla hyvinvointia tukevia, sekä hyvinvointia heikentäviä tekijöitä, sairaanhoitaja voi tarvittaessa tiettyjä työkaluja apuna käyttäen edistää omaa työhyvinvointiaan nyt ja tulevaisuudessa. (Tanttu 2016.)

Työhyvinvointi pitää sisällään turvallisen, terveellisen ja tuottavan työnteon, jota ammattitaitoiset työntekijät tekevät hyvin johdetussa työpaikassa. Hyvinvoiva työntekijä kokee työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja hänen mielestään työ tukee hänen elämänhallintaansa. (Työterveyslaitos 2021.) Kun sairaanhoitajille annetaan mahdollisuus tehdä työnsä hyvin, he sitoutuvat työhönsä ja ovat innovatiivisia sekä tuottavia. Tulevaisuudessa menestyjiä ovat työpaikat, jotka ymmärtävät, että henkilökunta on yrityksen tärkein voimavara. (Hahtela 2019.) Häggman-Laitilan (2013) mukaan työhyvinvointia määrittävät sairaanhoitajan kokonaiselämä, jolla tarkoitetaan sairaanhoitajan työn ulkopuolista elämää kuten perhe ja muut läheiset ihmissuhteet, vapaa-aika, harrastukset, luonto elämykset sekä uskonto. Tämän opinnäytetyön käsiteltyjen tietojen pohjalta saadaan sairaanhoitajaopiskelijoille ammatillisen osaamisen opintokokonaisuuteen koottu katsaus eri tutkimuksista sairaanhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, nämä työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät tiedostaessaan, tulevat sairaanhoidon opiskelijat voivat hyödyntää koulutuksensa aikana ammatillisen kasvun tukena sekä työelämään siirtyessä. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää sairaanhoitajan työhyvinvoinnin edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa sairaanhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

2 Opinnäytetyön lähtökohdat

2.1 Toimeksiantaja

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä LAB-ammattikorkeakoulun, tarkemmin Lahden kampuksen kanssa. LAB ammattikorkeakoulu on Lahden ammattikorkeakoulun ja Lappeenrannan Saimia ammattikorkeakoulun vuonna 2020 yhdistyneiden ammattikorkeakoulujen kokonaisuus, joka syntyi ideasta uudistaa korkeakouluopiskelua ja työelämää, niin että parempi korkeakoulu takaa paremman työelämään siirtymisen. Kampukset toimivat Lahdessa ja Lappeenrannassa ammattikorkeakoulujen kanssa yhteistyössä on myös LUT korkeakoulun eli Lappeenrannan ja Lahden teknillinen yliopisto. LAB ammattikorkeakoulussa opiskelee yli 8500 opiskelijaa ja 500 opettajaa sekä TKI- asiantuntijaa. (LAB 2021.)

LAB ammattikorkeakoulussa on mahdollista opiskella viittä koulutusala, jotka ovat; sosi-aali- ja terveysala, tekniikka, liiketalous, hotelli-, ravintola- ja matkailuala sekä muotoilu, kuvataide ja visuaalinen viestintä. LAB ammattikorkeakoulun vahvuuksia ovat kiertotalous, design, innovaatioiden kaupallistaminen sekä hyvinvoinnin palveluinnovaatiot. LAB-ammattikorkeakoulu nimenä edustaa työelämän innovaatiokorkeakoulun visiota ja toimintakulttuuria, sekä se kuvastaa aktiivista tekemistä. LAB:ssa erilaisten ihmisten ja osaajien on tarkoitus luoda uutta yhdessä yritysten kanssa. Lisäksi LAB- ammattikorkeakoulussa on mahdollista suorittaa kaikille avoimia korkeakouluopintoja avoimessa ammattikorkeakoulussa sekä täydennys- ja erikoistumiskoulutuksia jo korkeakoulututkinon suorittaneille. (LAB 2021.)

2.2 Tavoite, tarkoitus sekä tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää sairaanhoitajan työhyvinvointia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tämän tiedon avulla sairaanhoitaja voi peilata omaa työssäjaksamista edistäviin tai heikentäviin tekijöiden, joiden pohjalta hän voi edistää työhyvinvointiaan. Tämän opinnäytetyön aineiston ja tutkimusten pohjalta saadaan luotua tietoperustaa sairaanhoitajaopiskelijoille ammatillisen osaamisen opintokokonaisuuteen. Tulevat sairaanhoidon opiskelijat voivat hyödyntää tätä tietoa opintojensa aikana ammatillisen kasvun tukena sekä tulevaisuudessa työelämässä työskennellessään.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa sairaanhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tämän tiedon avulla sairaanhoitajat voivat edistää omaa työhyvinvointiaan sekä ennaltaehkäistä työuupumukseen johtavia asioita. Tantun (2016) mukaan terveysalalla työskentelevien työnhyvinvointi poikkeaa muiden kunta-alan työntekijöiden

työhyvinvoinnista monessa näkökulmassa. Ajankohtaisia työhyvinvointiin liittyviä riskitekijöitä terveysalalla ovat työntekijöiden ikääntyminen, kuntasektorin rakenteelliset uudistukset sekä työn organisatoristen muutosten myötä tulevat uudet osaamisen tarpeet.

Tutkimuskysymykset:

1. Millainen hyvinvoinnin merkitys on sairaanhoitajan työhyvinvointiin?
2. Miten sairaanhoitajan työnkuvaan sisältyvät asiat vaikuttavat työhyvinvointiin?

3 Sairaanhoidajan työhyvinvointiin liittyvät käsitteet

3.1 Hyvinvoinnin määritelmä

Hyvinvointi on moniulotteinen käsite, jonka mittaaminen on monimutkaista. Tutkijatkaan eivät ole päässeet yksimielisyyteen siitä, mitä hyvinvoinnilla tarkoitetaan, joten sitä on vaikea mitata yhdellä mittarilla. Yhteisön sekä yksilön hyvinvointiin kuuluvat tekijät jaetaan kolmeen osa-alueeseen, jotka ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi sekä koettu hyvinvointi ja elämänlaatu. (TTL 2020.) Hyvinvoinnin perustana voidaan pitää seuraavia osa-alueita, jotka ovat terveys ja fyysinen, psyykkinen sekä sosiaalinen toimintakyky. Terveysten osa-alueeseen sisältyvät myös sairauksien ehkäisy ja niiden hoito. (Hirvonen 2018.) Yksilö määrittää terveytensä omalla tavallaan ja oma koettu terveys voi poiketa paljon lääkärin arviosta ja muiden yksilöiden käsityksestä. Yksilö voi tuntea olonsa täysin terveeksi, vaikka hänellä olisi vakavia vammoja tai sairauksia. Yksilön omaan arvioon hänen terveydestänsä vaikuttavat hänen tavoitteensa ja se, millaisessa ympäristössä hän on tottunut elämään. (Huttunen 2020.)

Terveyttä sanotaan usein elämän voimavaraksi, jota voidaan sekä kasvattaa että kuluttaa. Terveyspääoman koetaan olevan suurimmillaan noin 30-vuotinaana. Tähän asti se kasvaa ja tämän jälkeen terveyspääomaa alkaa kulumaan enemmän kuin mitä sitä kertyy. Terveyttä kasvatetaan ja kulutetaan äidin kohdusta aina kuolemaan asti. Yksilön tämän päivän terveys perustuu aina siihen, mitä ennen tätä päivää on tapahtunut, kun taas tämän päivän päätöksillä ja teoilla vaikutetaan tulevaan terveyteen. (Huttunen 2020.)

Suomessa hyvinvointi on kehittynyt myönteiseen suuntaan vuosien saatossa, mutta kuitenkin eri väestöryhmien välillä erot eivät ole pienentyneet. Eri väestöryhmien välillä on paljon eroja kaikissa hyvinvoinnin osa-alueissa. Huomattava yhteys hyvinvointiin ja terveyteen ovat ammatilla, tulotasolla sekä koulutusasteella. Hyvinvointiin kuuluu niin yhteisön kuin yksilönkin hyvinvointi. (TTL 2020.) Häggman-Laitilan (2013) mukaan hyvinvointia vahvistavat työntekijän hyvä terveys ja fyysinen kunto, korkea koulutustaso, joustava luonne ja myönteinen elämänasenne. Häggman-Laitilan (2013) mukaan hyvinvointia vahvistavat työntekijän hyvä terveys ja fyysinen kunto, korkea koulutustaso, joustava luonne ja myönteinen elämänasenne.

Työterveyslaitoksen mukaan yhteisön hyvinvointiin vaikuttavat yksilöiden toimeentulo, työllisyysaste ja työolot sekä asuinolot ja elin ympäristö. Pelkästään yksilön hyvinvointiin vaikuttavat sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen pääoma sekä itsensä toteuttaminen ja onnellisuus. Yksilön koettua hyvinvointia pyritään mittaamaan koetulla elämänlaadulla. Elämänlaatua muokkaavat terveys, materiaallinen hyvinvointi, yksilön odotukset hyvästä elämästä,

ihmissuhteet, omanarvontunto sekä mielekäs tekeminen. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

3.2 Työhyvinvointi käsitteenä

Työterveyslaitoksen (2020) mukaan työhyvinvointi koostuu siitä, että työ on turvallista, terveellistä ja tuottavaa. Yksilölle mielekästä, palkitsevaa ja elämänhallintaa tukevaa. Työhyvinvoinnin koetaan koostuvan myös siitä, että työ on työntekijän omaa osaamistaan vastaavaa ja työtä johdetaan hyvin. (TTL 2020.) Laineen mukaan nykyaikainen työhyvinvoinnin käsitys tarkastelee sekä työn kuormitustekijöitä että työstä saatavia onnellisuuden ja mielekkyyden tunteita ja kokemuksia. Työhyvinvointiin voidaan laskea kuuluvaksi kaikki ne tekijät, jotka vaikuttavat yksilön työhyvinvoinnin kokemukseen. (Laine 2014, 10–11).

Työhyvinvointi muodostuu työn arjessa ja se kohdistuu muun muassa työyhteisöön, työympäristöön, johtamiseen ja työprosesseihin. (TTL 2020.) Manka (2011) on tiivistänyt hyvin työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja näiden suhteita toisiinsa nähden. Työhyvinvoinnin keskiössä on työntekijä itse, joka sisältää voimavarat, elämänhallinnan, motivaation sekä terveyden ja työkyvyn. Itse työntekijää niin sanotusti ympäröivät neljä isoa tekijää. Nämä ovat organisaatio, johtaminen, työ sekä työyhteisö. Organisaatioon sisältyy työhyvinvoinnin kannalta keskeisesti toimiva työympäristö, kehittyminen ja jatkuva tavoitteellisuus. Työhyvinvointia edistävä johtaminen on kannustavaa, tasapuolista, oikeudenmukaista sekä osallistavaa. Itse työ tulisi sujua olla työhyvinvoinnin kannalta, työntekijällä olla hyvät vaikutusmahdollisuudet työhönsä liittyvissä tekijöissä, ja pystyä oppimaan sekä kouluttautumaan työn luonteen mukaisesti. Työyhteisön käsite kattaa vuorovaikutuksen työntekijöiden välillä, työntekijän työyhteisötaidot sekä työryhmän tai tiimin toimivuuden. (Manka 2011.)

Vastuu työhyvinvoinnista ja työilmapiiristä on yhteinen työnantajan ja työntekijöiden välillä. Työilmapiirin kehittäminen, edistäminen sekä ylläpitäminen ovat myös työntekijöiden sekä työnantajan vastuulla. (TTL 2020.) Työhyvinvointiin vaikuttavat muutkin kuin työstä ja työyhteisöstä nousevat asiat. Työntekijän omien voimavarojen ja elämäntilanteen on oltava hallinnassa, jotta töissä jaksaa. Omat voimavarat ovat avain työhyvinvointiin. (Sairaanhoitajaliitto 2020.)

Työterveyslaitoksen (TTL 2016) mukaan työhyvinvointi syntyy työn arjessa työnantajan ja työntekijän yhteistyöllä. Hyvinvoiva työntekijä on motivoitunut ja vastuuntuntoinen sekä pystyy hyödyntämään osaamistaan. Lisäksi työntekijä tuntee työnsä tavoitteet, saa palautetta

ja kokee olevansa tarpeellinen. Työssä on riittävästi itsenäisyyttä ja yhteenkuuluvuutta sekä työntekijä onnistuu ja innostuu työssään kokien työn imua. (TTL 2016.)

3.3 Työkyky käsitteenä

Työeläkevakuuttaja TELA ry määrittelee työkyvyn muodostuvan ihmisen fyysisten ja psyykkisten voimavarojen ja työn välisestä yhteensopivuudesta ja tasapainosta. Työkyvyn perustana on ihmisen fyysinen ja psyykkinen toimintakyky. Tämän lisäksi työkykyyn vaikuttavat myös työhön kohdistuvat asenteet ja ammattitaito. Sairaanhoidajan työkyky koostuu siis monien tekijöiden summasta (Työeläkevakuuttaja 2020.) Alentunut toimintakyky ei tarkoita niin sanotusti ”huonoa työntekijää”, vaan syy alentuneeseen työkykyyn voi johtua minkä tahansa työkykytalon (Kuva 2) kerroksesta. Siksi on tärkeää selvittää alentuneeseen työkykyyn johtaneet syyt ja tehdään tarvittavat parannukset. On myös tärkeä tiedostaa, että yksilön työkykyyn voidaan vaikuttaa koko työiän ajan. (Tanttu 2016.)

Työkyvystä puhuttaessa on otettava huomioon, että siinä tapahtuu monia muutoksia ihmisen elinaikana, jotka vahvistavat tai heikentävät sairaanhoidajan työkykyä. Esimerkiksi fyysiset voimavarat heikkenevät yleensä iän sekä työuran myötä. Nämä evät kuitenkin välttämättä heikennä työkykyä paljoakaan, koska työkyvyn muiden osatekijöiden muutokset, kuten esimerkiksi oman osaamisen ja ammattitaidon kehittyminen, vaikuttavat samaan aikaan työkykyä vahvistavasti. Työkykyä vahvistaa myös muun muassa sairaanhoidajalle mielekäs ja sopivan haasteellinen työ. Jos taas työ ei vastaa sairaanhoidajan odotuksia ja tuntuu pakonomaiselta, työkyky voi heiketä, vaikka fyysisessä suorituskyvyssä ei tapahtuisi lainkaan muutoksia. (Työeläkevakuuttaja 2020.)

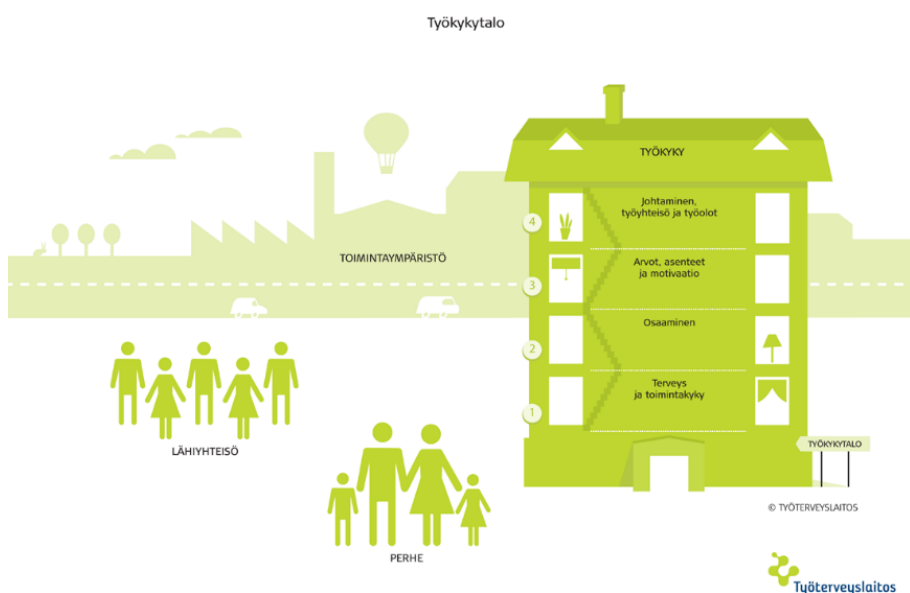
Työkyvyn arvioiminen on monimutkaista, sillä pelkkä ihmisen fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn arvioiminen ei riitä. Sen lisäksi on arvioitava ihmisen ja työn yhteensopivuutta ja sitä, mikä olisi ihmisen työkyky toisenlaisissa tehtävissä. (Työeläkevakuuttaja 2020.)

Työkyvyn voidaan ajatella koostuvan seuraavaksi esiteltävän (Kuva 1) mallin mukaisena neljäkerroksisena talona, joista kolme alimmaista kuvaavat yksilön henkilökohtaisia voimavaroja ja neljäs kerros itse työtä ja työoloja sekä johtamista. Työkykytalo pysyy pystyssä, kun kaikkia kerroksia kehitetään jatkuvasti koko työelämän ajan. Kaikki kerrokset muodostavat yhdessä tukevan pohjan, jossa kaikki neljä kerrosta ovat yhtä tasapainoisia ja toisiaan tukevia. (Särkänlahti 2020.)

Särkänlahden kuvaaman työkykytalon (Kuva 1) ympärillä oleva toimintaympäristö, perhe ja läheiset heijastuvat luonnollisesti suoraan työkykyyn karkeasti arvioituna heikentävästi tai

edistävästi. Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen on noussut yhä tärkeämmäksi. (Tanttu 2016.)

Perhe ja läheiset toimivat todella monelle suurena voimavarana työelämän rinnalla, mutta toisaalta ihmissuhde- ja perhetilanne voi voidessaan jollain tavoin huonosti heijastua negatiivisesti yksilön työntekoon muun muassa heikon keskittymiskyvyn ja univajeen tavoin yksilön murehtiessa yksityiselämänsä asioita. Yhteiskunnan vaikutuksia työkykyyn voi taas olla sekä edistäviä että heikentäviä. Näitä edistäviä tekijöitä voivat olla esimerkiksi riittävä palkkaus, yhteiskunnan arvostus sairaanhoitajan ammattia kohtaan ja työaikalainsäädäntö sairaanhoitajalla riittävään lepoon vuorojen välissä. Heikentäviä toimintaympäristön tekijöitä yksittäiseen sairaanhoitajaan ovat esimerkiksi väheksymällä palkkauksen tai muiden keinojen avulla sairaanhoitajan työtä, paineiden ja työtehtävien lisääntyminen lakien ja ohjeistusten myötä. (Särkänlahti 2020.)



Kuva 1. Työkykytalo (Työterveyslaitos 2020)

3.4 Työuupumus

Työuupumus on työntekijällä aktiivinen mielentilähäiriö, mikä on kehittynyt pitkittyneen stressin vaikutuksesta. Tähän altistavat muun muassa epärealistiset tai muutoin korkeat työtavoitteet, vahva sitoutuminen ja korkea velvollisuuden tunto työhön. Työuupumukseen altistaa liiallinen kuormitus töissä, työntekijäpula, taitojen riittämättömyys. Ongelmien tai

ristiriitojen ilmaantuessa riski työuupumukselle on kasvaa. Työuupunut kärsii usein myös masentuneisuudesta, ahdistushäiriöistä tai yrittää rentoutua päihteiden avulla. (Mehiläinen 2020.)

Häggman-Laitilan (2013) mukaan työuupumus on seurausta siitä, että työntekijä on liian kauan ja liian paljon antanut omasta itsestään työlle ja saanut siitä liian vähän vastineeksi. Työuupumus pitää sisällään työntekijän jatkuvaa jaksamattomuutta sekä yllirasittuneisuutta, motivaation puutetta ja negatiivista suhtautumista itseensä, työhönsä ja muihin ihmisiin, sekä edellä mainittujen tekijöiden lisäksi aktiivista vetäytymistä vuorovaikutustilanteista. Työuupumuksen tunnistamisessa auttaa tämän ominaispiirre eli voimakas ja pitkäaikainen emotionaalinen väsymys. Työuupumus näkyy konkreettisella tasolla työn ilon katoamisena, vähäisinä onnistumisen kokemuksina, omaa ammatillista pätevyyttä ja työn mielekkyyttä koskevana epävarmuutena ja työn merkityksen epäilyinä. (Häggman-Laitila, 2013, 301–310)

Työterveyslaitoksen tutkimusprofessori Hakasen mukaan työuupumusta käsitellään ja tutkitaan nykypäivänä liikaa työn näkökulmasta tai liian vähän, ja työuupumuksen syinä puhutaan joko liikaa yksilöllisistä tekijöistä tai liian vähän. Tämän takia Hakasen (2020) mukaan työuupumusta suositellaan aina määritettäväksi sen olevan pitkittynyttä työstressiä, jota luonnehtivat seuraavat ydinoireet kroonistunut väsymys, heikentynyt kognitiivinen toiminta, heikentynyt tunnetoimintojen hallinta sekä kyynistyminen eli tunne oman työn tarkoituksettomuudesta.

Mehiläisen mukaan lievä työuupumus on kohtalaisen yleistä ja siitä kärsii noin neljäsosa työikäisistä suomalaisista. Vakavampaa työuupumusta sairastaa noin 2–3 % suomalaisista. Häggman-Laitilan (2013) tutkimuksen mukaan puolella hoitohenkilöstöstä esiintyy keskimääräistä ja noin kymmenesosalla voimakasta työuupumusta. Voimakkaasta emotionaalista väsymyksestä kärsii lähes joka viides sairaanhoitaja (Häggman-Laitila 2013). Työuupumuksen yleisyydestä huolimatta on olemassa hyviä keinoja hoitaa työuupumusta. Vaikea työuupumus puolestaan on vakava tila, josta toipuminen voi viedä kuukausia ja se voi muuttaa aivotoimintaa pysyvästi. Tämä vuoksi työuupumisen piirteet ovat tärkeitä havaita ajoissa. (Mehiläinen 2020.)

Tampereen yliopiston työelämäntutkijan mukaan hoitotyössä kuormittavat tekijät ovat esimerkiksi pitkät työpäivät, kohtuuton työn määrä ja lisääntyneiden tehtävien määrä, mitkä eivät hoitajalle sinänsä kuuluisi. Hoitoalaa myös riivaa hoitajapula, mutta sekään ei itsessään riitä työn kuormittavuuden lieventämiselle. (Hoitoalan työuupumus 2019.)

Työuupumus sairaanhoidossa on erityisen vaarallista, sillä pahimmillaan hoitaja itsessään on riski sekä potilaille, mutta myös omalle työyhteisölle. Uupunut hoitaja voi vahingossa tehdä hoitovirheen, mikä voi vakavimmassa tapauksessa vaikuttaa potilaan terveyteen kuolettavasti. (Hoitoalan työuupumus 2019.)

3.5 Yleisimmät mielenterveyshäiriöt työuupumukseen liittyen

Psykosomaattinen yhteys liittyy oleellisena osana työuupumukseen. Tämän vuoksi työuupumusta sairastaneella tulisi selvittää onko henkilöllä samanaikaisesti hoidettavana muita sairauksia. (Ahola, Katinka, Rossi 2018.) Työuupumus voi heijastua mielialan laskun lisäksi myös monina fyysisinä oireina, joista yleisimpiä ovat kehon eri tavat käydä ylikierroksilla. Ylikierroksilla käyminen voi oireilla usein fyysisesti esimerkiksi unettomuutena, hiusten liikalähtönä, eri suolisto-oireina tai kroonisena päänsärkynä. (Mielenterveystalo 2019.) Siksi työuupumuksen yhteydessä tulisi aina selvittää, onko henkilöllä samanaikaisesti hoidettavia sairauksia. (Ahola ym. 2018.)

Pitkittyessään työuupumus voi johtaa yleisimmin muun muassa ahdistuneisuushäiriöön, päihdeongelmiin sekä masennuksen puhkeamiseen. Ennen masentuneisuutta voi joillakin työntekijöillä olla taipumista yleiseen lisääntyneeseen ahdistuneisuuteen. Mikäli ahdistusta ei osaa omien, käytettävissä olevien voimavarojen avulla lievittää riittävästi, voi se muuttua lieväksi masennukseksi. Masennuksen asianmukainen hoito auttaa yleensä myös työuupumuksen tunteeseen. Yleistä on myös diagnosoida työuupumuksesta kärsivällä ihmisellä ahdistuneisuushäiriö sekä jonkin asteinen masennus samaan aikaan, vaikka työntekijä toimisi edelleen aktiivisena työelämässä. Työssäkäyvä voi kompensoida työuupumustaan liiallisella päihteiden käytöllä, jonka avulla hän voi yrittää kemiallisesti rentoutua ja täten vähentää työn aiheuttamaa stressin tunnetta. (Mielenterveystalo 2019.)

4 Sairaanhoidajan työhyvinvoinnin edistäviä ja heikentäviä tekijöitä

4.1 Edistäviä tekijöitä

Työn luonne

Sairaanhoidajan työhyvinvointia edistää esimerkiksi työmäärän, työtahdin ja työnkuormituksen keventäminen, sillä edellä mainituista tekijöistä aiheutuu ylikuormittumista, mikä heikentää työhyvinvointia. Sosiaaliset suhteet, ikä, sukupuoli, siviilisääty, kulttuuri, koulutustaso ja aikaisempi kokemus vaikuttavat yleisesti hoitajien työhyvinvointiin (Ylitörmänen ym. 2016). Sairaanhoidajan positiivinen suhtautuminen työhönsä vaikuttaa luonnollisesti edistävasti työhyvinvointiin. Taloudellisesti parempi palkka ja korvaukset esimerkiksi ylitynneistä lisäävät merkittävästi työhyvinvoinnin ja -tyytyväisyyden määrää. Tähän liittyen lainakorvaus, jonka vastavalmistuneet sairaanhoitajat mahdollisesti saavat opintojen päätyttyä, on todettu edistävän työhyvinvointia. (Nowrouzi ym. 2016.)

Ension ym. mukaan sairaalassa työskentelevien sairaanhoitajien työtyytyväisyyden lähteitä olivat toimivat yhteistyösuhteet kollegoiden ja johtavien välillä, fyysinen työympäristö, toimiva henkilöstömitoitus ja työvuorot, urankehityksen mahdollisuudet, työn vastuullisuus, työsuhteen pysyvyys, tunnustus, arvostus sekä työmäärä (Ensio ym. 60–65 2014.) Helppokäyttöiset ja toimivat potilastietojärjestelmät tukevat sairaanhoitajien työhyvinvointia ja lisäävän työn itsenäisyyden tunnetta sekä vähentävät kiireen kokemusta. Työn itsenäisyyttä pidetään työhyvinvointia suojaavana tekijänä (Vehko, Hyppönen, Ryhänen, Heponiemi 2017). Työhyvinvoinnin kannalta yksi tärkeä tekijä on päätöksenteon oikeudenmukaisuus työorganisaatiossa. Mitä paremmaksi sairaanhoitaja olivat arvioineet käyttämänsä potilastietojärjestelmän toimivuuden, sitä korkeammalla tasolla oli sairaanhoitajien arvioima päätöksenteon oikeudenmukaisuus (Vehko ym. 2017).

Työilmapiiri

Työympäristön sekä -ilmapiirin vaikutus sairaanhoidajan työhyvinvointiin ovat yhteydessä toisiinsa. Perusterveydenhuollon sairaanhoitajat kokevat jatkuvan koulutuksen saamista edistävänä tekijänä, sillä hoitoala on jatkuvasti kehittyvää, eivätkä hoitajat haluaisi niin sanotusti jäädä paitsi uudesta tiedosta. Työilmapiirin ollessa positiivinen tulee työnteosta mielekkäämpää ja työhyvinvoinnin kannalta edistävää. Myös esimiehen rooli vaikuttaa työhyvinvointiin, sillä jos työntekijät eivät koe esimiehen olevan kiinnostunut omista alaisistaan, heikkenee työhyvinvointi, -tyytyväisyys ja -ilmapiiri. Mikäli työilmapiiri koetaan huonoksi, vaikuttaa tämä negatiivisesti työhyvinvointiin. Tämä puolestaan johtaa pahimmillaan kärjistyessään sairaanhoidajan irtisanoutumiseen. Sairaanhoidajien irtisanoutuminen työstään

heikon työilmapiiriin vuoksi heikentää myös muiden hoitajien työhyvinvointia, sillä työmäärä ja täten työn kuormitus yhtä hoitajaa kohden lisääntyy. (Halcomb ym. 2016.)

Johtaminen

Johdon tuen on todettu eri tutkimusten avulla olevan yksi työtyytyväisyyden avaintekijöistä. (Puustinen, 2013.) Häggman-Laitilan (2014, 145–146) mukaan johtajuus vaikuttaa sairaanhoitajien työhyvinvointiin, työtä kohtaan olevaan työntekijän asenteeseen, haluun sitoutua työpaikkaansa ja organisaatiossa sitoutumiseen. Terveystieteissä on käytössä eri johtamistyyliä ja nämä vaikuttavat työntekijän työhyvinvointiin eri tavoin. Valtaannuttavan eli voimaannuttavan johtajuustyylin on todettu edistävän hoitoalalla työskentelevien työhyvinvointia. Valtaannuttamista toteuttava esimies luottaa, että työntekijät tekevät oikeita töitä, delegoi vastuuta työntekijöille, kuuntelee mitä palautetta henkilöstöllä on sanottavana sekä osaa arvioida milloin työntekijöitä on hyvä konsultoida ja milloin päättää heidän puolestaan. Työntekijöiden yksilöllisellä tukemisella muun muassa mentoroinnin ja valmentavan johtamisen avulla voidaan tukea yksilön työhyvinvointia yhä etenevissä määrin. (Häggman-Laitila 2014.)

Puustisen (2013) mukaan työtyytyväisyyttä vahvistavan johtamistyylin sairaanhoitajat kuvaavat sellaiseksi, jossa lähiesimies osoittaa kunnioitusta hoitohenkilöstöä kohtaan, ymmärtää heidän tekemänsä työn arvon, on valmis auttamaan työsuorituksissa ja luo ympäristön, joka mahdollistaa keskustelun ammatillisista asioista. Työhönsä tyytyväiset sairaanhoitajat arvioivat hyvän johtamisen laadun sellaiseksi, jossa johtaja panostaa hoitohenkilöstön työtyytyväisyyteen, tarjoaa kehittymismahdollisuuksia ja onnistuu työn suunnittelussa sekä ristiriitojen ratkaisemisessa (Puustinen 2013). Sairaanhoitajan itsensä johtamisen taitojen kehittyessä, esimerkiksi autonomisesti omaan työvuorosuunnitteluun vaikuttamalla. Työntekijän mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihinsa lisää työn hallinnan tunnetta, jolloin tämä vaikuttaa myönteisesti myös työhyvinvointiin. Oman työuran suunnittelu on yksi avain työhyvinvoinnin hallintaan. (Häggman-Laitila 2014.)

Ammattilaisten välinen yhteistyö

Sairaanhoitajien välisellä yhteistyöllä on todettu olevan tärkeä merkitys ja vaikutus sairaanhoitajan työtyytyväisyyteen ja työhyvinvointiin. Sairaanhoitajien välinen luottamus ja kunnioitus sekä yleinen kommunikaatio lisää hoitajien työhyvinvointia ja täten tyytyväisyyden määrää. Hoitotyön sopiva haastavuus lisää mielenkiintoa työtä kohtaan, jonka vaikutuksena työhyvinvointi ja työtyytyväisyys kohenevat. (Ylitörmänen ym. 2019.) Hoitajien ja lääkärin välinen kommunikaatio ja yhteistyö vaikuttaa molempien osapuolien työhyvinvointiin

maailmanlaajuisesti. Mitä parempi yhteistyö lääkärin ja hoitajan välillä on, sitä parempi työhyvinvoinnin kokemus kummallakin osapuolella on.(Nowrouzi ym. 2016).

Suomessa työskentelevien hoitajien työtyytyväisyyttä lisäävät tekijät olivat hoitajien ja lääkärin välinen yhteistoiminta, hoidon laatu, päätöksenteon mahdollisuus ja työjärjestelyjen joustavuus. Työtyytyväisyyden määrän kokemuksessa oli eroja vastaajien ikäluokkaryhmien ja koulutustasoon liittyen. (Ensio ym. 2014 sekä Ylitörmänen ym. 2019.) läkkäämpi hoitohenkilöstö voi paremmin kuin nuorempi muun muassa kertyneen työkokemuksen ja ammatillisen identiteetin kasvun seurauksena (Häggman-Laitilan 2013.)

Työn merkityksellisyys

Työhyvinvointia vahvistavat tasapainoinen työtaakka, työn tarkoituksenmukaisuus, työympäristön miellyttävyys, asiallisuus ja työn riittävä resurssointi. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia lisäävät potilashoito ja sen palkitsevuus, sairaanhoitajan eettinen ja sitoutunut toiminta potilaan parhaaksi, ilo potilaiden paranemisesta ja kokemus hyvän hoidon tuottamisesta. Työhön liittyvää hyvinvointia määrittävät onnistumisen kokemukset tärkeänä koettussa työssä, persoonallisten päämäärien saavuttaminen ja mahdollisuus omien arvojen esille tuomiseen ja käytännölliset seikat, esimerkiksi työpaikan sijainti lähellä kotia sekä joustavat työajat. (Häggman-Laitila, 2013.) Edistäviä vaikutuksia työhyvinvointiin ja erityisesti työtyytyväisyyteen vaikuttavat positiivisesti Khamisan (2015) mukaan riittävä palkkaus, hyvä johtajuussuhde johdon ja työntekijän välillä. Hoitohenkilöstön työn imun on todettu olevan voimakasta sekä ammatillisen itsetunnon vahvaa (Laune 2020).

Puustisen (2013) teettämän tutkimuksen mukaan potilaan hoitoon liittyvien tekijöiden, kuten esimerkiksi tunne hyvän hoitamisen tuottamisesta koettiin lisäävän työtyytyväisyyttä ja parhaimman työsuorituksen mahdollistavat työolosuhteet koettiin lisäävän työtyytyväisyyden lisäksi potilaiden hoidon laatua. Työhönsä tyytyväisimmät hoitajat löytyvät sellaisista sairaaloista, joiden hoidon laatu on arvioitu erinomaiseksi ja näin ollen erityisesti laadukkaan hoitotyön tekemisen mahdollistamiseen tulisi hoitoalalla panostaa.

4.2. Heikentäviä tekijöitä

Resurssit ja työn vaatimukset

Hoitoalan vaativuus tekijät koetaan työtyytyväisyyden haasteeksi. Sairanhoitajan ammatti koetaan erityisen vaativaksi työkseen ja työn vaativuustekijät tunnistetaan yhdeksi voimakkaimmin hoitoalalta lähtemiseen vaikuttavaksi tekijäksi, koska työ koetaan henkisesti ja

fyysisesti raskaaksi. Työn korkeat vaatimukset ja siitä aiheutuva sairaanhoitajien kuormittuminen heikentävät työtyytyväisyyden tunnetta. Silloin, kun hoitajat kokevat työn hallinnan alhaiseksi, työ koetaan erityisen kuormittavaksi. Resursseihin liittyvät stressitekijät vaikuttavat myös heikentävästi työtyytyväisyyteen ja vaikuttavat henkisen uupumisen lisääntymiseen. Työntekijöiden riittävyys on hoitoalalla yksi merkittävimmistä työtyytyväisyyttä selittävä, resursseihin liittyvä tekijä. Kokemus siitä, että hoitohenkilökunnan määrä ei ole riittävä eikä aikaa jää riittävästi potilaille aiheuttaa myös tunnetta siitä, että työ on liian vaativaa ja stressaavaa. Erityisesti nuorten sairaanhoitajien keskuudessa koetaan kiireen heikentävän laadukasta potilashoidon toteuttamista ja kiireen koetaan johtuvan henkilöstön vähyydestä. (Puustinen 2013.) Työn vaatimustason kohtuuton nousu, puutteellinen perusta omalle työlle hoitoalalla, oman jaksamattomuuden uhka eli loppuun palamisen riski, huonot työolosuhteet olivat nuorten tai vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksen perusteella heidän työhyvinvointiaan heikentäviä tekijöitä. (Helander ym. 2019 31; 180–190).

Palkkaus

Työtytymättömyyttä lisääviä tekijöitä olivat Nurse Forecasting in Europe -hankkeen tuloksien mukaan palkkaus sekä etenemis- ja uramahdollisuudet (Ensio ym. 60–65 2014). Nuorten sairaanhoitajien yksi merkittävä syy lähteä ammatistaan on myös tyytymättömyys palkkatasoon (Helander yms. 2019 31; 180–190). Hoitotyöntekijät olivat keskimääräisiä tyytymättömiä palkkaukseen ottaen huomioon työn vaativuuden. Nuoret sairaanhoitajat kokevat, että palkka on hoitoalalla liian alhainen verrattuna työn vaativuuteen ja vastuullisuuteen. He kokevat myös palkkauksen olevan alhainen verrattuna muihin vastaavan korkeakoulutustason ammatteihin. (Puustinen 2013.)

Työympäristön vaikutukset

Sairaanhoitajan työympäristö, esimerkiksi teho- sekä valvontaosastot, joissa työmäärä ja kuormittavuus vaihtelevat, on todettu vaikuttavan etenkin vähemmän kokeneen hoitajan työhyvinvointiin heikentävästi. Vastavalmistunut sairaanhoitaja on alkuun vähemmän työtyytyväinen, mutta kyseinen työtyytyväisyys kohenee ja paranee huomattavasti, mitä enemmän kokemusta vastavalmistunut saa. Vastavalmistuneen hoitajan normaalia heikompaan työhyvinvointiin liittyy kokemattomuus, työympäristön tuntemattomuus ja heikot suhteet kollegioihinsa. Vastavalmistuneet hoitajat lisäävät kokeneiden hoitajien stressiä ja siksi tämä heikentää vanhempien hoitajien työhyvinvointia, sillä heille jää vähempi aikaa ohjata ja hoitaa potilaita. Tämä on kuitenkin osittain ristiriitaista, koska kokeneet hoitajat myös haluavat ohjata nuoria ja vastavalmistuneita hoitajia, sillä näin he kokevat työympäristön olevan turvallisempaa potilaille kuin henkilökunnallekin. (Nowrouzi ym. 2016.)

Hoitoalan työntekijät joutuvat kohtaamaan fyysistä ja henkistä väkivaltaa työssään nykyään entistä enemmän. Tutkimuksien mukaan lähes neljännes hoitoalan työntekijä on joutunut kohtaamaan uhkailua tai fyysistä väkivaltaa työssään viimeisen vuoden aikana. Työoloselvityksien mukaan potilaiden väkivaltaisuus rasittaa erityisesti perusterveydenhuollon hoitajia. (Puustinen 2013.)

Hoitajan terveys

Häggman-Laitilan (2013) mukaan sairaanhoitajat mainitsivat työhyvinvointia heikentävinä tekijöinä työtapojen valvonnan, erimielisyyksien ja ristiriitatilanteiden käsittelyn sekä negatiivisesti vaikuttavan tiimityöskentelyn. Sairaanhoitajat kokivat yleisimmin työssä stressiä aiheuttaviksi tekijöiksi epäselvät tai ristiriitaiset toimintaohjeet sekä kiireen. Kotioloista lähtevän stressin suurimmilta osin aiheuttavat hoitajille rahahuolet tai läheisen ihmisen sairaus (Hirvonen 2018). Hirvosen tutkimuksessa (2018) hoitajista noin 33 % on ollut viimeisen kuukauden aikana huolissaan tuntemastaan alakulosta, toivottomuudesta sekä masentuneisuuden tunteestaan. Tutkimuksessa 43 % hoitajista koki olevansa usein huolissaan kokemastaan mielenkiinnon puutteesta tai haluttomuudesta työtään kohtaan.

Sairaanhoitajien yleinen terveydentila ja työtyytyväisyys on osoitettu heijastuvan henkilöstön somaattisten sairauksien lisääntymiseen, sosiaalisen elämän epävakautteen sekä useisiin masentuneisuustiloihin (Khamisa, ym. 2015). Myös Puustisen (2013) mukaan hoitajan alhaisen henkilökohtaisen terveyden kokemuksen on todettu olevan yhteydessä heikentävästi työtyytyväisyyteen.

Itsensä johtaminen ja johdon vaikutukset

Johdolta saadun vähäisen tuen koetaan suoraan vähentävän työtyytyväisyyttä sekä lisäävän henkistä uupumusta ja psykosomaattisia oireita. Johtamisen laadulla ja johtamistyyllillä on yhteys hoitotyöntekijöiden kokemuksiin työtyytyväisyydestä. (Puustinen 2013.) Vehon ym. (2017) mukaan sairaanhoitajat, jotka olivat antaneet parhaat arvosanat käytössä olevalle potilastietojärjestelmälle, raportoivat parempia arvioita työn itsenäisyydestä, kuin sairaanhoitajat, jotka olivat antaneet heikoimmat arvosanat käyttämälleen potilastietojärjestelmälle. Työntekijän koko työn autonominen hallittavuus heijastuu parempaan työtyytyväisyyteen pidemmällä aikavälillä (Puustinen 2013).

Vuorotyön vaikutukset yksityiselämään

Vuorotyötä tekevät sairaanhoitajat kokevat lisähaastetta työn ja muun henkilökohtaisen elämän yhteensovittamisessa. Vuorotyön eri muodoista eniten häiritsi kolmivuorotyötä tekevien työvuorosunnittelu. Vuorotyön epäsäännölliset työajat hankaloittivat muun muassa

harrastustoimintaa sekä läheisten näkemistä. (Suomala 2014.) Samojen työvuorojen toistuvuuden on osoitettu heikentävän työhyvinvointia sairaanhoitajilla, joilla ei ollut lapsiperhettä. Kun taas aamuvuoro-painotteinen työrytmi sopi hoitajille, joilla oli lapsiperhe. (Nowrouzi ym. 2016.)

Toisaalta vuorotyön ja muun elämän yhteensovittamisen helpottamiseen on monia opeteltavissa olevia keinoja. Näitä keinot ovat Suomalan (2014, 79–80) mukaan pitämällä huolen riittävän sosiaalisen tuen saamisesta sosiaalisen tuen saamisesta esimerkiksi kollegoilta, opettelemalla stressin hallinnan keinoja sekä arvioimalla omaa ajankäyttöään. Työntekijän yksityiselämän huomioiminen työvuorojen suunnittelussa parantaa työhyvinvointia sekä parantaa pidemmällä aikavälillä myös työn tuloksellisuutta. (Suomala 2014.) Sairaanhoitajista 40 % koki olonsa töiden jälkeen olevan väsähtänyt, tehoton ja saamaton. Hirvosen tutkimuksessa (2018) 23 % hoitajista koki, että olisi kaivannut vapailta töihin palatessaan pidemmät vapaat. Hoitajista yli puolet tutkimuksessa koki olevansa iltavirkkuja, joten eniten vaikeuksia herätä hoitajat kokivat olevan aamuvuorojen yhteydessä. Vaikeuksia nukahtaa hoitajat kokivat eniten iltavuorojen jälkeen ja vaikeuksia nukahtaa uudelleen herättyään hoitajat kokivat olevan useimmiten yövuorojen aikana. Hoitajista 42 % arvioi kokevansa voimakasta väsymystä eniten aamuvuorojen yhteydessä ja 17 % koki väsymyksen vaikuttavan työnteon laatuun.

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on etsiä vastauksia kysymyksiin, mitä ilmiöstä tiedetään tai mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet. Aikaisempien tutkimusten avulla esille tulleita kysymyksiä pyritään vahvistamaan, tunnistamaan ja kyseenalaistamaan sekä mahdolliset ristiriidat ja puutteet aikaisempien tutkimuksien tiedoissa pyritään tunnistamaan ja tuomaan esille. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013.) Opinnäytetyön tavoitteena on paneutua eri tutkimusten pohjalta sairaanhoitajan työhyvinvointiin ja tarkoituksena on edistää nykypäivänä työskentelevän sairaanhoitajan työhyvinvointia, niin että mahdollisesti lähivuosina yhteiskuntatasolla osattaisiin puuttua ennaltaehkäisevästi työhyvinvointia heikentäviin tekijöihin.

Kirjallisuuskatsausta käytetään hoitotieteessä hahmottamaan tietyn aihealueen tutkimustarvetta. Kirjallisuuskatsaus voi olla myös itse tutkimusmenetelmä, jonka avulla muodostetaan synteesi aiheesta julkaistusta aikaisemmasta tiedosta. (Stolt, Axelin, Suhonen 2015.)

Opinnäytetyön menetelmäksi on valikoitunut kuvaileva kirjallisuuskatsaus, sillä kuvaileva kirjallisuuskatsaus auttaa lukijaa aiheen kokonaisvaltaisemmassa ymmärtämisessä. Lisäksi valikoitu menetelmä perustelee, miksi opinnäytetyö juuri kyseisestä aiheesta on tärkeä. Kirjallisuuskatsauksen avulla kuvataan sitä mitä aiheesta jo tiedetään ja millaista tutkimustietoa aiheesta on olemassa. (Kangasniemi 2013.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan kolmeen eri perustyyppiin, jotka ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi. Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa moneen muuhunkin tyyppiin, mutta edellä mainitut ovat yleisimmin käytettyjä. Perustyypeistä yleisin käytetty on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa aineistot ovat laajoja ja niiden valintaan ei ole rajaa-massa käytännön säännöt. Opinnäytetyössä on käytetty narratiivista yleiskatsausta, jonka tarkoitus on tiivistää aikaisempia tutkimuksia. (Salminen 2011.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekeminen aloitettiin muodostamalla tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymykset ohjaavat tekemistä aineiston valinnasta aina koko opinnäytetyön loppuun asti. Tutkimusaineistoa haetaan eri sähköisten tietokantojen sekä julkaisujen avulla. Kirjallisuuskatsauksen toiseen vaiheeseen kuuluu aineiston valinta, jota ohjaa edellä tarkasti rajatut tutkimuskysymykset. Aineistojen valintojen edetessä muodostuu ymmärrys niiden sopivuudesta sekä riittävydestä. Aineistojen valinnan aikana aloitetaan jo myös kirjallisuuskatsauksen kolmas vaihe, jossa tehtävänä on aineiston kuvailun rakentaminen. Kolmannen vaiheen tarkoituksena on selvittää vastaus esitettyihin tutkimuskysymyksiin,

yhdistää vertailuja ja tarkastella aineistolähteisyyttä. Viimeisessä vaiheessa tarkastellaan tuloksia, jossa olennaista on koota aineiston keskeiset tulokset. (Kangasniemi 2013.)

5.2 Kirjallisuuskatsaukseen käytetyn aineistonkeruu

Aineistonkeruussa käytettiin Medic, LAB ammattikorkeakoulu Primo, EBSCO Cinahl, Pubmed ja Google Scholar aineistonkeruu sivustoja. Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten oikeaoppisessa lähteiden hakemisessa on käytetty apuna LAB ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikkoa, jonka kanssa on käyty läpi tiedonhaun opastusta etäyhteyden välityksellä.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksien etsimisessä ja valinnassa käytettiin muutamia tarkkoja kriteerejä. Valintakriteereinä käytimme, että tutkimuksien tuli olla tehty viimeisen kymmenen vuoden aikana, otsikko tai tiivistelmä vastasivat tutkimuskysymyksiin ja ovat joko suomen- tai englanninkielisiä. Tärkein valintakriteeri oli, että tutkimusten täytyi olla tieteellisiä tutkimuksia tai artikkeleita. Tutkimus poissuljettiin mikäli, tutkimuksesta oli yli kymmenen vuotta sekä tutkimus poissuljettiin, jos otsikko tai tiivistelmä ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksien valinta- ja poissulkukriteereinä on käytetty taulukossa 1 mainittuja kriteerejä.

Valintakriteerit	Poissulkukriteeri
Julkaistu 2011–2021	Julkaistu ennen vuotta 2011
Vastaa tutkimuskysymyksiin	Ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Tieteellinen tutkimus	Ei tieteellinen tutkimus
Suomen- tai englanninkielinen	Ei suomen- tai englanninkielinen
LAB Ammattikorkeakoulun aineistossa tai koulun/ Lahden kaupungin kirjastossa saatavilla	Ei ole LAB Ammattikorkeakoulun aineistossa tai koulun/Lahden kaupungin kirjastossa
Kokoteksti on saatavilla	Kokoteksti ei ole saatavilla
Sisältö on maksuton	Sisältö on maksullinen

Taulukko 1. Tutkimusten valinta- ja poissulkukriteerit.

Opinnäytetyön valinta- ja poissulkukriteerien päättämisen jälkeen alettiin tekemään hakuja eri tietokantoihin käyttäen suomen- ja englanninkielisiä hakusanoja. Tutkimusten hakeminen aloitettiin primo tietokannasta, josta haettiin aineistoa hakusanoilla “sairaanhoitaja” AND “työtyytyväisyys”, Ensimmäisillä hakusanoilla haluttiin saada suoraan tietoa sairaanhoitajien työtyytyväisyydestä. Rajauksena käytettiin lisäksi aineistotyyppinä artikkeleita sekä aikaväliä 2011–2021. Tulokseksi saatiin viisi tutkimusta, joista yhtään ei valittu mukaan.

Rajaamalla aineistotyyppi väitöskirjaan ei saatu oikeanlaisia tuloksia ollenkaan. Seuraavaksi jatkettiin hakemista Primo:sta hakusanoilla “sairaanhoita*” AND “työtyyväi*”, joka rajattiin samalla tavalla kuin edellisillä hakusanoilla. Tulokseksi saatiin 21 artikkelia, joista mukaan ei valittu yhtään artikkelia. Myöhemmin hakiessa Google Scholar:sta valittiin mukaan artikkeli “Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä”, joka löytyi myös Primo:n haulla. Kolmannessa haussa Primo:ssa käytettiin hakusanoja “sairaanhoita*” AND “työhyvinvointi*”. Hakusanoilla saatiin tulokseksi 24 tutkimusta, joista valittiin mukaan yksi kirja “Hoitotyön vuosikirja 2014: Työhyvinvoinnin keinot”. Näillä hakusanoilla löytyi myös tästä tietokannasta tutkimus “nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä”.

Medic-tietokannasta haettiin hakusanoilla englanniksi “job satisfaction”, “nurs*” ja tulokseksi saatiin 42 tutkimusta, joista ei valittu mukaan yhtään tutkimusta, koska ne eivät vastanneet valintakriteereitä. Suomeksi haettiin Medic-tietokannasta “työhyvinvointi” AND “työtyytyväisyys” AND “sairaanhoitaja” -hakusanoilla, joka oli rajattu tarkasti. Hakusanat oli rajattu koskemaan kokoasia tekstiä, kaikkia julkaisutyyppisiä sekä käytössä oli asiasanojen synonyymit ja rajauksena oli myös suomen kieli. Tulokseksi saatiin yksi tutkimus, joka vastasi valintakriteereitä ja näin ollen se valittiin mukaan. Tutkimus, joka valittiin mukaan, oli “hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä - kyselytutkimus perusterveyden huollossa”.

Pubmed-tietokannasta etsittiin lähinnä englanninkielisiä tutkimuksia. Sairaanhoitaja englanniksi on “registered nurse”. Tällä hakusanalla keskityttiin hakemaan sairaanhoitajan hyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Muutoin tietokanta tarjosi esimerkiksi hoivakodin asukkaiden hyvinvointia tai hoitoapulaisen työhyvinvointia, mikä ei vastannut mitenkään opinnäytetyön tarkoitusta. Pubmed:in tutkimuksissa ei aina ollut kokotekstiä saatavana, jolloin suuri määrä tutkimuksista poissuljettiin. Työtyytyväisyys on englanniksi “job satisfaction” ja tätä hakusanaa käytettiin työtyytyväisyyden selvittelyssä. “Well-being” eli työhyvinvointia käytettiin tarkentamaan hakua, jolloin Pubmed tarjosi 110 tulosta. Näistä karsittiin 107, sillä tutkimus tai artikkeli ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Poikkeuksellisesti löytyi yksi tutkimusartikkeli 1058 tutkimuksesta hakusanoilla “job satisfaction” ja “nurs*”, joka vastasi valintakriteereihin.

EBSCO – Cinahl-tietokanta ei juurikaan tarjonnut yhtään pätevää tutkimustulosta. Hakusanat olivat “registered nurs*”, “job satisfaction” ja “well-being”. Hakua rajattiin seuraavasti:

- Tutkimuksen tai artikkelin julkaisusta on enintään 10 vuotta
- Tutkimus tai artikkeli on vertaisarvioitu
- Kokoteksti on saatavilla ilmaiseksi

Cinahl tarjosi hakuvaihtoehtoista seitsemän artikkelia, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin, joten nämä jätettiin opinnäytetyön ulkopuolelle.

Google Scholarista haettiin viimeisimpänä tutkimuksia täydentämään tutkimusaineistoa. Hakusanoina käytettiin suomalaisia hakusanoja "sairaanhoitaja" AND "työhyvinvointi" sekä "Sairaanhoitaja*" AND "työtyytyväisyys*". Rajaus tehtiin vuosiin 2011–2021. Mukaan valittiin kolme tutkimusta otsikon sekä tiivistelmän perusteella, jotka vastasivat opinnäytetyön valintakriteerejä.

Opinnäytetyön tutkimusaineistossa on pyritty käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä. Opinnäytetyön aineistokeruu löytyy liitteestä 1 ja eri tietokannoista etsityt hakusanat ja tuloksien määrät löytyvät liitteestä 2.

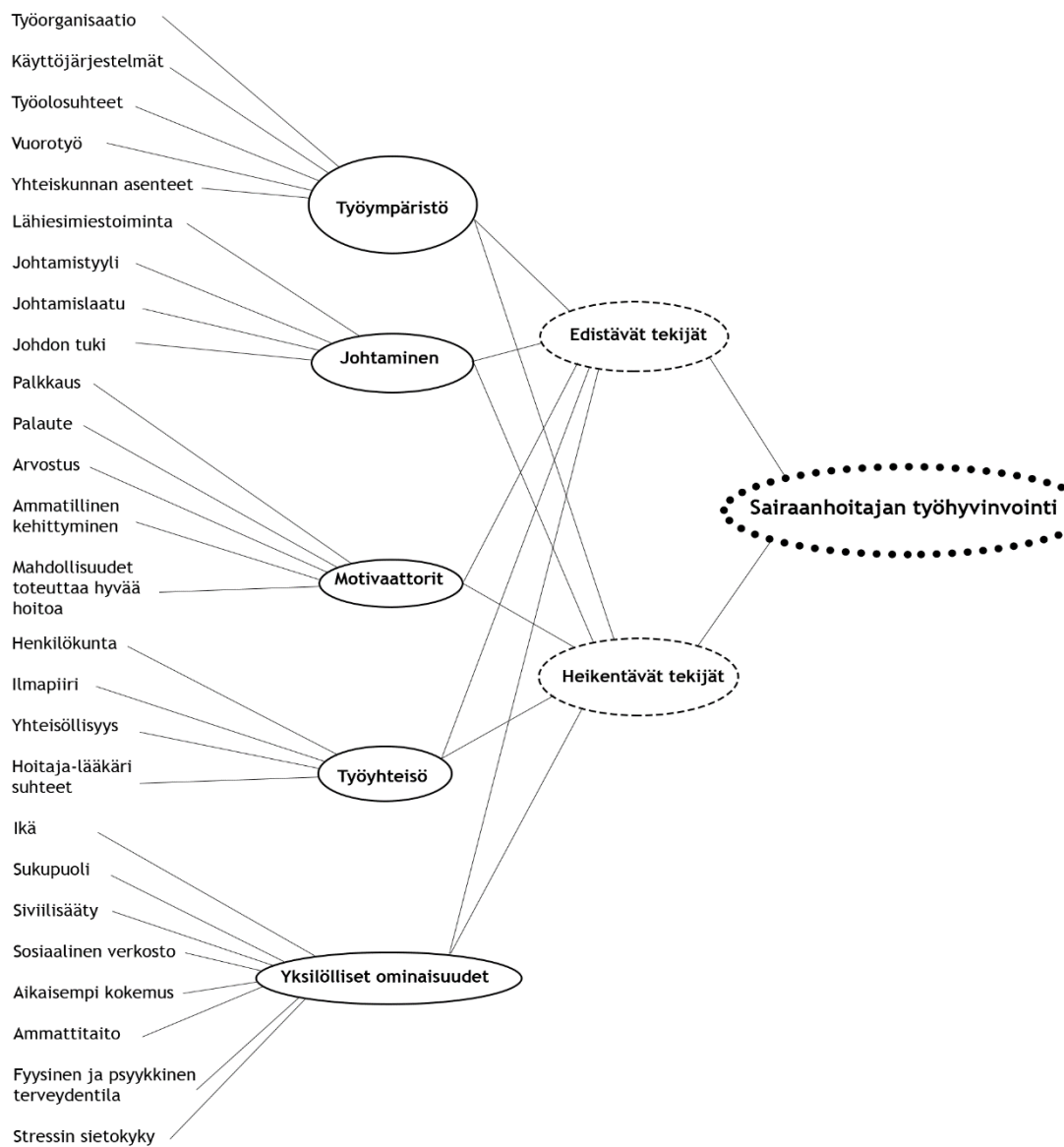
5.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön aineiston analysoinnissa on kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetty teemoittelu -menetelmää. Teemoja eli keskeisiä aiheita muodostetaan useimmiten aineisto- tai teorialähtöisesti, kun aineistoa järjestellään esille tulleiden teemojen mukaisesti, jokaisen teeman alle kootaan opinnäytetyön jokaisen lähteenä käytettävän tutkimuksesta kohdat, jotka kuuluvat kyseiseen teemaan. Teemojen muodostamisessa voidaan käyttää apuna koodausta tai kvantifiointia. Koodauksella tarkoitetaan kirjoittajan merkitsevän aineistoon tutkimuksen ja tutkimuskysymyksien kannalta olennaisia asioita eli pyrkii selkeyttämään aineiston sisältöä. Kvantifiointin avulla teemat voidaan koota erilaisiksi taulukoiksi, joista keskeisimmät voi liittää havainnollistamaan tutkimusta tai kuvaamaan aineiston piirteitä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2021.) Tämän tekniikan avulla saadaan selvitettyä mitä tutkimusaiheeseen eli sairaanhoitajan työhyvinvoinnin edistäviin ja heikentäviin tekijöihin liittyvää aineistossa on. Opinnäytetyössä on eri ylä- ja alakäsitteet muodostettu eri teemoiksi (Kuvio 1.), sillä kuvion avulla voidaan nähdä selkeästi, mitkä tekijät ovat tutkimuksissa keskeisimpiä. Näille tekijöille on sen jälkeen helpompi löytää yhdistäviä tekijöitä eli teemoja. (Saaranen-Kauppinen ym. 2021.)

Ensimmäisessä vaiheessa haettiin tutkimuksia eri tietokannoista aineistolähtöisesti, joista valittiin mukaan sellaisia tutkimuksia, jotka vastasivat luotuihin valintakriteereihin. Aineiston keruun jälkeen tutkimuksiin perehdyttiin tarkasti lukemalla tutkimukset läpi useita kertoja (Silius 2008 ja Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2021). Toisessa vaiheessa valituista tutkimuksista valikoitiin tiivistetyksi keskeinen sisältö eli aineistoa pyrittiin tiivistämään. Tutkimusten sisällöissä nousivat esille usein toistuvat sekä tärkeät tekijät, jotka niin sanotusti

laitettiin alaluokan rooleihin. Näin muodostettiin useat alaluokat, jotka lisättiin kuvioon 1 vasemmalle.

Kolmannessa vaiheessa alaluokat yhdistettiin samankaltaisuuden perusteella, johon valikoitui eri tekijöitä, aihealueittain. Tätä prosessia kutsutaan pilkkomiseksi ja eräänlaiseksi pelkistämiseksi (Silius 2008). Yläluokat muodostettiin etsimällä yhdistäviä tekijöitä, jotka toimivat keskeisinä teemoina alaluokille (Silius 2008), eli sairaanhoitajan työhyvinvointiin vaikuttaville tekijöille. Esimerkiksi sairaanhoitajan yksilöllisistä ominaisuuksista ikä, sukupuoli, siviilisääty, perhe, aikaisempi kokemus muodostavat eräänlaisen kokonaisuuden. Neljännessä vaiheessa teemat nimettiin ja yhdistettiin sairaanhoitajan edistäviin ja heikentäviin tekijöihin, jotka yhdessä muodostavat kokonaisuutena sairaanhoitajan työhyvinvoinnin. Tutkimuksista ilmenneistä tuloksista tehtiin tiettyjä tulkintoja ja johtopäätöksiä sairaanhoitajan työhyvinvoinnin tekijöihin liittyen.



Kuvio 1. Sairaanhoitajan työhyvinvoinnin teemoittelu.

6 Tulokset

6.1 Sairaanhoidajan hyvinvoinnin merkitys työhyvinvointiin

Hyvinvoinnin keskiössä on työntekijä eli sairaanhoitaja itse, jonka hyvinvointia vahvistavat Häggman-Laitilan (2013) työntekijän hyvä terveys ja fyysinen kunto, korkea koulutustaso, joustava luonne ja myönteinen elämänasenne. Jos siis sairaanhoitaja ei henkilökohtaisella tasolla voi hyvin, ei hänen työhyvinvointinsakaan voi olla hirveän korkea.

Sairaanhoidajan yksilölliset tekijät eli ikä, sukupuoli, siviilisääty, kulttuuri, koulutustaso ja aikaisempi työkokemus vaikuttavat hoitajasta riippuen sairaanhoidajan hyvinvointiin (Helander ym. 2019 31; 180–190 sekä Häggman-Laitila, 2013, Nowrouzi ym. 2016). Nowrouzin ja hänen ryhmänsä tekemän tutkimuksen mukaan todettiin, että kokeneemmat hoitajat, jotka suhtautuivat työhönsä positiivisesti ja ennakoitavasti kokivat enempi työtyytyväisyyttä, kuin vastavalmistuneet sairaanhoitajat (Nowrouzi ym. 2016). Tätä ilmiötä tukee myös se tosiasia, jossa kokeneemmat hoitajat osaavat käsitellä stressiä ja reagoida arvaamattomiin tilanteisiin helpommin kuin vähemmän kokeneet hoitajat (Khamisa ym. 2015). Voidaan siis todeta, että hoitajan ikä on lähes suoraan liitoksissa aiempaan työkokemukseen ja sitä kautta työtyytyväisyyden lisääntymiseen.

Vahva ammattitaitoisuus ja oman työn arvostus lisäävät työhyvinvointia. (Helander ym. 2019 31, 180–190). Hoitajan ikääntyminen oli työtyytyväisyyttä lisäävä ja miessukupuoli työtyytyväisyyttä alentava tekijä työn motivaatiotekijöiden osalta. (Puustinen 2013, 47) Lisäksi Puustisen (2013, 46) mukaan sukupuoli ja ikä olivat tilastollisesti merkitseviä tekijöitä työn motivaatiotekijöiden osalta.

6.2 Työnkuvan vaikutus työhyvinvointiin

Työn tyytymättömyyttä lisääviä tekijöitä olivat Nurse Forecasting in Europe -hankkeen tuloksien mukaan palkkaus sekä etenemis- ja uramahdollisuudet. (Ensio ym. 60–65 2014.) Nuorten sairaanhoitajien syitä lähteä ammatistaan olivat myös tyytymättömyys palkkatasoon, työn vaatimustason kohtuuton nousu, puutteellinen perusta omalle työlle hoitoalalla, oman jaksamattomuuden uhka, eli loppuun palamisen riski, huonot työolosuhteet olivat nuorten sairaanhoitajien kokemuksen perusteella heidän työhyvinvointiaan heikentäviä tekijöitä. (Halcomb ym. 2018; Helander ym. 2019 31; 180–190 j). Palkkaukseen suhteessa työn vaativuuteen hoitotyöntekijät olivat keskimääräistä tyytymättömämpiä ja kokivat paremman työn vaatimustason mukaisen korkeamman palkkauksen lisäävän työtyytyväisyyttä. (Puustinen 2013, 34 ja Ylitörmänen, 2019).

Työyhteisön vaikutus vaikuttaa positiivisesti ja negatiivisesti sekä sairaanhoitajasta itsestä liittyvistä muista työyhteisön jäseniin liittyvistä tekijöistä. (Halcomb ym. 2016.) Yhteisöllisyys kattaa alleen kaikki seuraavat käsitteet, jotka ovat; vuorovaikutus, ihmissuhteet, tiimityöskentely, hoitaja- lääkärisuhde, hoitajien väliset kollegiaaliset suhteet sekä suurimmassa osassa työpaikkoja monitieteellisen työyhteisön. (Puustinen, 2013, 23.)

Useissa tutkimuksissa on todettu, että loppuun palaminen ja työtyytyväisyys ovat yhteyksissä toisiinsa, kuten myös huonommat lopputulokset potilaan hoidon laadussa. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitajat eivät koe tyytyväisyyttä työtänsä kohtaan, kun potilaan hoito ei suju suunnitellusti oman työmoraaalin mukaisesti (Khamisa ym. 2016). Loppuun palaminen yleensä johtaa krooniseen väsymykseen, työuupumukseen sekä somatisaatiohäiriöön, eli kehon tilaan, jossa ihmiselle esiintyy fyysisiä oireita psyykkisestä tekijästä. Yksi esimerkiksi on pitkäkestoisesta stressistä johtuva unettomuushäiriö. (Karvonen ym. 2016).

Sairaanhoitajien kokema työn kuormitus oli matalampi ryhmässä, jossa kouluarvosana potilastietojärjestelmille oli korkein verrattuna sairaanhoitajiin, joilla potilastietojärjestelmän arvosana oli heikoin. Mitatut työn kuormitustekijät olivat tietotekniikkaan liittyvä kuormitus ja asiakkaisiin liittyvä kuormitus. (Vehko, Hyppönen, Ryhänen, Heponiemi 2017). Mikäli työpaikan välineistö ei toimi kuin niiden pitäisi, heikentää se koettua työtyytyväisyyttä ja päinvastoin, jos välineistö tai laitteisto toimii (Halcomb ym. 2016). Jos sairaanhoitajan työmäärä ja kuormittavuus vaihtelee, tämän on todettu heikentävän etenkin vähemmän kokeneen hoitajan työhyvinvointia. Kokenut hoitaja suosii työtä, joka kuormittaa keskivertaisesti ja tässä voi hyödyntää omaa ammattitaitoaan tehokkaasti. (Nowrouzi ym. 2013.)

Yksi sairaanhoitajan työnkuvaan oleellisesti liittyvä tekijä on vuorotyöskentely. Erityisesti kolmivuorotyö lisää haastetta yhteensovittaa henkilökohtainen elämä ja työ, mikä vaikuttaa työhyvinvointiin heikentävästi (Nowrouzi 2016) Vuorotyön ja vapaa-ajan yhteensovittamisen keinoja ovat muun muassa pitämällä huolta riittävästä sosiaalisen tuen saamisesta, opettelemalla stressin hallinnan keinoja sekä arvioimalla omaa ajankäyttöään. (Häggman-Laitila 2013.) Joustava ja työntekijälähtöinen vuorosuunnittelu tukee sairaanhoitajan työhyvinvointia lisäämällä osallistumisuuden tunnetta ja mahdollisuutta vaikuttaa asioihin. (Suomala 2014.)

Sosiaaliset työsuhteet sairaanhoitajien työyhteisön sisällä sekä moniammatillinen tiimi vaikuttavat suoraan työhyvinvointiin. Hoitajien työsuhteet muihin työpaikan moniammatilliseen henkilöstöön, kuten esimerkiksi lääkäreihin ja fysioterapeutteihin, vaikuttaa suoraan työilmapiiriin ja näin työyhteisöön. Hoitajien välinen työsuhte on vaikuttava tekijä hoitajien työtyytyväisyyteen. (Ylitörmänen 2019.) Hoitotyöntekijöiden työhyvinvoinnin suhteen vahvuuksiksi osoittautuivat työn imun kokemukset, hyvä ammatillinen itsetunto ja ammatilliset

kehittymismahdollisuudet sekä kokemukset valtaistumisesta eli työn voimaannuttamisesta. (Häggman-Laitila 2019.) Motivaattoreita eli hoitajan motivaatiota lisääviä tekijöitä nousivat esille palkkaus, saatu palaute potilailta ja kollegoilta, arvostus, ammatillinen kehittäminen ja mahdollisuus hyvän hoidon toteuttamiseen. (Puustinen 2013, 23; Khamisa ym. 2015.)

Häggman-Laitilan (2013) mukaan työpaikan johtamiseen liittyvät asiat sekä edistävänä että heikentävinä tekijöinä. Työhyvinvointia kaikista eniten tukevin johtamistyyli on valtaannuttamisen eli toisin sanoen voimaannuttamisen johtamistyyli. Puustisen (2013) mukaan työntekijän kokema vahva johtaminen on avaintekijänä työntekijän työhyvinvointiin. Johtaminen pitää yläkäsitteenä sisällään työorganisaation, lähiesimies toiminnan, johtamistyylin, johtamismaadun ja johdon tuen hoitajalle. Työorganisaatio, jossa sairaanhoitaja on töissä, määrittelee työlle tietyt raamit. (Puustinen 2013.) Johtajuuteen liittyen tähän liittää hoitajan oma osallisuus päätöksentekoon. Tämä pitää sisällään työn itsenäisen suunnittelun sekä päätöksenteon. Lisäksi luonnollisesti työn tahti, laatu ja autonominen työvuorosunnittelu ja työjärjestelyt vaikuttavat sairaanhoitajan työtyytyväisyyteen. (Puustinen 2013.)

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ohjasivat haetun aineiston valintaa ja näistä saatavia tuloksia. Opinnäytetyössä kerrotaan, miten tutkimuksissa käsitellään aihealuetta yleisesti maailmanlaajuisesti, mutta se ei kerro tarkasti pelkästään Suomen tilanteesta, vaan sairaanhoitajien työhyvinvoinnista globaalilla tasolla. Osa opinnäytetyön tuloksista olivat osittain ennakoitavissa, sillä opinnäytetyön tekijät pohtivat opinnäytetyön kirjoitusprosessin alussa, että osa sairaanhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä toistuvat useassa eri tutkimuslähteessä.

Kirjallisuuskatsauksemme tulosten mukaan työuupumus on yleistynyt hoitoalalla, mutta välillä uupumusta ja työuupumusta on vaikea erottaa toisistaan. Työuupumukseen johtavia tekijöitä työhyvinvoinnin kannalta on monia, nämä eri tekijät tulivat ilmi aineistonkeruun aikana. Työuupumukseen syntyminen johtuu sekä yksilöstä että työorganisaatiosta johtuvista tekijöistä (Hakanen 2020). Hoitajan yksilöllisiä tekijöitä ovat muun muassa hoitajan omaava ammattitaito, ikä, yksityiselämä työn ulkopuolella. Työpaikan asettamia kehyksiä työuupumukseen ja työtyytyväisyyden vaikuttavuuteen ovat muun muassa henkilöstöressurssien mitoitus, työyhteisö, työn sekä työn asettamat vaatimukset hoitajalle. (Puustinen 2013 & Khamisa ym. 2015). Laineen (2014) mukaan hänen tutkimuksessaan on todettu, että terveydenhuollon henkilöstön työnimu on voimakasta ja ammatillinen itsetunto vahvaa. Nämä tekijät puolestaan vahvistavat sairaanhoitajan työtyytyväisyyden kokemusta. Tulevaisuudessa olisikin tärkeä tuoda työuupumukselle altistavia tekijöitä aktiiviseen keskusteluun sairaanhoitajien työpaikoilla, jotta ennaltaehkäistäisiin tällä keinoin useita sairaanhoitajan työhyvinvointiin negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä.

Opinnäytetyön tuloksia tarkastelemalla voidaan todeta, että osa sairaanhoitajien työkuvaan heijastuvista asioista heijastuu negatiivisesti, osa positiivisesti työtyytyväisyyteen ja tätä kautta työhyvinvointiin. Yksi esimerkki tekijästä, joka heijastuu hoitajilla sekä positiivisesti että negatiivisesti työtyytyväisyyteen on työstä koettu korvauksen kattavuus eli palkka. Palkkaus ammattitaitoon ja työn vastuun määrään suhteutettuna on koettu hoitajien keskuudessa liian alhaisena. Tätä kautta osa hoitajista kokee työnsä arvostuksen määrä yhteiskuntatasolla olevan alhaisempi kuin jonkin muun ammattikunnan alan edustajan. (Ensisio 2014; Helander yms. 2019 31.)

Useat sairaanhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät, kuten esimerkiksi työilmapiiri ja johtajuus voivat vaikuttaa sekä positiivisesti että negatiivisesti sairaanhoitajan työhyvinvointiin. Sairaanhoitajan yksilöllinen hyvinvointi heijastuu myös vahvasti yksilön kokemaan työhyvinvointiin ja heijastuu samalla koko työyhteisön hyvinvointiin, sillä yksittäisellä työntekijällä on vaikutusta koko työyhteisön hyvinvointiin. (Nowrouzi ym. 2016.) Työhyvinvointi on ilmiönä sidoksissa aina toimintaympäristöönsä eli työpaikkaan, jossa sairaanhoitaja työskentelee (Laine 2014). Opinnäytetyön tuloksien perusteella voidaan siis päätellä, että sairaanhoitaja vaikuttaa omalla toiminnallaan työhyvinvoinnin monelle osa-alueelle. Sairaanhoitajan yksilöllisten tekijöiden, muun muassa iän, työkokemuksen, yksityiselämän tilanteen lisäksi työhyvinvointiin vaikuttavat itsensä johtamisen taito. Itsensä johtamisen taito toteutuu käytännössä autonomisessa työvuorosunnittelussa sekä työorganisaatioon liittyvissä asioissa, kuten lähiesimiestyöskentelyssä ja johtamisentyylissä. Suurimpaan osaan hyvinvoinnin yksilöllisistä tekijöistä sairaanhoitaja voi itse vaikuttaa ja täten parantaa omaa työhyvinvointiaan pidemmällä aikavälillä.

7.2 Eettiset näkökulmat ja luotettavuus

Opinnäytetyö toteutettiin toimeksiantajan eli LAB-ammattikorkeakoulun kanssa yhteistyössä. Tähän tarvittiin toimeksiantosopimus, joka näkyy työssä liitteenä. (Liite 3.). Kuvailuva kirjallisuuskatsaus käsittelee tutkimuksia eikä kohdistu ihmisiin. Tästä syystä muita lupia ei kuvailevan kirjallisuuskatsauksen opinnäytetyöprosessissa tarvita. (Arene Oy 2020a.)

On huomioitava, että eettisyys ja luotettavuus ovat kiinteästi toisiinsa sidoksissa kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa. Keskeistä kummankin kannalta on prosessin läpinäkyvyys ja johdonmukainen eteneminen. Tutkimuskysymysten selkeä esittäminen ja näiden perustelu lisäsivät luotettavuutta. Menetelmäosuuden selkeä kuvaus ja läpinäkyvyys lukijalle on osa aineiston perusteiden kuvaamista. (Arene Oy 2020a.) Dokumentaation riittävyys eri opinnäytetyön vaiheista oli edellytyksenä tutkimuksen luotettavassa arvioimisessa. Opinnäytetyössä käytettävien lähteiden luotettavuus paranee, mitä uudempi julkaisemisvuosi kyseisellä lähteellä on (Arene Oy 2020b). Eettisyyttä vahvistaen, opinnäytetyö on mennyt läpi plagiointitunnistusjärjestelmässä ennen sen julkaisemista Theseukseen. (Turnitin 2020).

Opinnäytetyön eettisyys koostui laajalti tiedon hankkimisesta, siitä liittyvästä ihmisarvon kunnioittamisesta ja tutkimusmenetelmän käyttämisestä. Opinnäytetyön etiikka ja sen arvot olivat sidoksissa tässä tapauksessa hoitoalan ammattietiikasta ja kirjallisuuskatsauksen

etiikasta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat sairaanhoitajat ja sairaanhoidon opiskelijat. Kyseistä kohderyhmää tutkitaan vain hankitun tiedon perusteella, eikä kohderyhmään kuuluvia haastatella. Opinnäytetyö käsitteli luotettavia lähteitä, joissa hankittu tieto on tutkittua. Havaintoja ei siis vääristelty ja havainnoinnissa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Opinnäytetyön tietoperustan eli kirjallisuuden valitsemisessa kirjoittajilta tarvittiin lähdekriittikiä sekä harkintakykyä. Opinnäytetyönpyrittävä lähdekriittisyyteen lähteitä valittaessa sekä kyseisiä lähteitä tulkitessa. Kirjoittajien oli tarkoitus pyrkiä käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä, koska sosiaali- ja terveysalalla tutkittu tieto muuttuu nopeasti. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2018, 113.) Opinnäytetyön kirjoittajat ovat noudattaneet tiedonhaussa aiemmin määriteltyjä hakukriteereitä, jotta tutkimukset ja artikkelit olisivat mahdollisimman laadukkaita sekä ajankohtaisia. Näillä kriteereillä tietoperusta soveltuu opinnäytetyön aiheen käsittelyyn. Opinnäytetyön on toteuttanut kolme kirjoittajaa, joten opinnäytetyön luotettavuus aineistonkeruussa ja tämän sisällön kriittisessä tarkastelussa on parantunut, kun tekijät ovat keskenään pohtineet eri näkökulmia tutkimusten valitsemisessa ja näiden materiaalin analysoimisessa. Lähteet ovat valiutuneet tutkimuskysymysten ja tutkimuskriteerien mukaisesti sekä mitä sairaanhoitajan työhyvinvointi pitää kokonaisuudessaan sisällään. Opinnäytetyön lopussa on lähdeluettelo, josta näkyy opinnäytetyössä käytetyt julkaisuiden ja tutkimusten tarkat tiedot. Lähdeluettelo mahdollistaa lukijan tarkistaa millaisia lähteitä työssä on käytetty. (Hirsjärvi ym. 2018, 114,367.)

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusideat

1. Osa sairaanhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä sekä edistävät että heikentävät sairaanhoitajan työhyvinvointia. Näihin liittyvät eri tekijät voidaan kuitenkin karkeasti jaotella heikentäviin ja edistäviin tekijöihin työhyvinvoinnin aihepiirin käsittelyn helpottamiseksi, ja jotta käsitellyn aihepiirin syy-seuraus suhteet hahmotetaan paremmin.
2. Sairaanhoitajan hyvinvointiin vaikuttavat yleisesti työntekijän sosiaaliset suhteet, ikä, sukupuoli, siviilisääty, kulttuuri, koulutustaso sekä aikaisempi työkokemus. Myöskin sairaanhoitajan positiivinen suhtautuminen työhönsä koettiin edistävän työhyvinvointia. Nuoremmat sairaanhoitajat kokivat työhyvinvointinsa heikommaksi kuin vanhemmat, mikä johtuu kokemattomuudesta, työympäristön tuntemattomuudesta ja tähän totuttelemisestä sekä heikommin luoduista ihmissuhteista työkaverihinsa.

3. Johtaminen on yksi työhyvinvoinnin avaintekijöistä. Voimaannuttavan johtamistyylin on todettu edistävän sairaanhoitajan työhyvinvointia. Johtaminen vaikuttaa työntekijän työskentely asenteeseen, haluan sitoutua sekä työpaikkaan että organisaatioon.
4. Sairaanhoitajien käyttämällä potilastietojärjestelmällä oli suora yhteys työhyvinvointiin. Mitä korkeammalle sairaanhoitajat arvioivat käyttämänsä järjestelmän toimivuuden sitä korkeammalla tasolla oli heidän arvioima työhyvinvointinsa.
5. Työympäristöllä sekä työilmapiirillä on suuri merkitys sairaanhoitajan työhyvinvointiin. Jos nämä koetaan huonoksi, voi se johtaa pahimmillaan sairaanhoitajan irtisanoutumiseen. Sairaanhoitajan työstään irtisanoutuminen puolestaan heikentää muiden hoitajien työhyvinvointia ja lisää työmäärä sekä työnkuormitusta.
6. Työnohjauksella eli sairaanhoitajan yksilöllisellä tukemisella voidaan vaikuttaa työhyvinvointiin yhä etenevissä määrin.
7. Sairaanhoitajien välinen luottamus ja kunnioitus sekä hyväksi koettu kommunikaatio lisäsivät merkittävästi työtyytyväisyyttä.
8. Palkkaukseen suhteessa työn vaativuuteen sairaanhoitajat olivat keskimääräistä tyytymättömämpiä ja kokivat paremman työn vaatimustason mukaisen korkeamman palkkauksen lisäävän työtyytyväisyyttä.
9. Hoitoalan eri vaativuus tekijät koetaan työtyytyväisyyden haasteeksi. Työ koetaan henkisesti sekä fyysisesti raskaaksi. Korkeat vaatimukset sekä muista kuormittavaisuustekijöistä johtuva sairaanhoitajien kuormittuminen heikentävät työtyytyväisyyden tunnetta.
10. Resursseista eli hoitajien vähyydestä johtuva koettu stressi on yksi merkittävimmistä sairaanhoitajien työhyvinvointia heikentävä tekijä. Resursseihin liittyvä stressitekijä vaikuttaa myös merkittävästi hoitajien henkisen uupumisen lisääntymiseen.
11. Vuorotyötä tekevät hoitajat kokevat haasteita työn ja henkilökohtaisen elämän yhteen sovittamisessa. Vuorotyön eri muodoista eniten hoitajien työhyvinvointia heikentää kolmivuorotyön tekeminen.

Jatkotutkimusideoina nousi pari keskeistä kysymystä. Kyseiset kysymykset heräsivät teki-
jölle opinnäytetyön teon loppuvaiheessa. Ensimmäinen kysymys on, miten globaali pande-
mia, esimerkiksi Covid-19 vaikuttaa sairaanhoitajan työhyvinvointiin. Globaalin pandemian

kuten Covid-19 vaikutukset heijastuvat suoraan sairaanhoitajien työhyvinvointiin muun muassa kuormittavuus- ja epävarmuustekijöiden lisääntyessä. Toisaalta sairaanhoitajien todennäköisyys jäädä työttömäksi pandemian aikana on todella pieni verrattuna muihin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon aloihin, mikä lisää luottoa työn säilyvyydestä.

Toisena kysymyksenä on millä tavoin vastavalmistunut sairaanhoitaja voi edistää omaa hyvinvointiaan työuransa alussa. Myös vuoteen 2023 mennessä tuleva sosiaali- ja terveyspalveluiden eli sote- uudistuksen vaikutukset vaikuttavat koko sosiaali- ja terveysalan työntekijöihin. Sosiaali- ja terveysalan uudistus heijastuu vahvasti sairaanhoitajien työhyvinvointiin mahdollisten työtapojen muokkaantumisen ja uusien hyvinvointialueiden muodostuksessa. (Valtioneuvosto 2021) Tekijöitä mietityttää myös kysymys siitä, että miten tuleva sairaanhoitaja voisi edistää omaa hyvinvointiaan jo ennen työelämään siirtymistä ja miten siitä koituvaa stressiä pystyisi lieventämään hyvinvointiin vaikuttavin eri keinoin.

Lähdeluettelo

Ahola K, Katinka T, Rossi H, 29.6.2018. Työuupumus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 20.2.2021. Saatavilla: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681

Arene Oy, 2020a. Opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu: 28.11.2020. Saatavilla: <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Arene Oy, 2020b. Vastuullinen opinnäytetyö. Viitattu: 8.12.2020. Saatavilla: <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf? t=1578486373>

Hahtela, N. 29.1.2019. Sairaanhoidajien työolobarometri 2018. Viitattu 14.1.2021. Saatavilla: https://sairaanhoitajat.fi/wpcontent/uploads/2020/01/tyoolobarometri_2018_web-1.pdf

Hakanen, J., 2020. Uupumusta vai työuupumusta. Viitattu: 4.12.2020. Saatavilla: <https://kuntalehti.fi/kolumnit/jari-hakasen-kolumni-uupumusta-vai-tyouupumusta/>

Halcomb, E.; Smyth, E.; McInnes, S.; 2016. Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care. Viitattu 18.2.2021. Saatavilla: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC30086722/>

Helander T, Roos, Suominen T. 2019. Nuorten sairaanhoidajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. Hoitotiede tutkimus. Tampereen yliopisto. Hoitotiede 31; 180–190. Viitattu 18.2.2021. Saatavilla: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118431/Nuorten_sairaanhoitajien_nakemyksia_2019.pdf?sequence=2

Hirvonen T., 2018. Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä- kyselytutkimus perusterveydenhuollossa. Pro gradu- tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 11.3.2021. Saatavilla: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/19234/urn_nbn_fi_uef-20180148.pdf

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2018. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy. 23–27. Holmberg, J. 29.9.2020. Hoitajille maailman paras työhyvinvointi. Tehy-lehti. Viitattu 16.12.2020. Saatavilla: <https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/mainio/hoitajille-maailman-paras-tyohyvinvointi>

Huttunen J. 2020. Mitä terveys on? Terveyskirjasto. Viitattu: 28.2.2021. Saatavilla: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903

Häggman- Laitila, 2013. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus- katsaus suomalaisten aikakauslehtien artikkeleihin. Hallinnon tutkimus 32 (4). Viitattu 2.3.2021 301–310. Saatavilla: <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/99153/56847>

Kangasniemi, M.; Utriainen, K.; Ahonen, S.-M.; Pietilä, A.-M.; Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Viitattu 30.11.2020. Hoitotiede 4/2013, 293–297.

Khamisa N.; Oldenburg B.; Peltzer K.; Ilic D.; 2015. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. Academic Editor. Viitattu 24.2.2020. Saatavilla: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4306884/>

Karvonen, J-T.; Läksy, K.; Räsänen, S. 2016. Somatisaatiohäiriö, Duodecim 132(3):219–25. Viitattu: 13.3.2021. Saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/duo12961>

LAB, 2021. Tietoa meistä. Viitattu 4.1.2021 Saatavilla: <https://lab.fi/fi/info/tietoa-meista>

Laine P. 2014. Työhyvinvoinnin keinot- hoitotyön vuosikirja, Fioca Oy, Helsinki. Sairaanhoidajaliitto Viitattu 22.3.2021.

Manka, M-L., 2011. Työn ilo. Helsinki: WSOYpro Oy. Viitattu 1.2.2021.

Mehiläinen, 2020. Työuupumus, burnout. Viitattu: 29.11.2020. Saatavilla: <https://www.mehilainen.fi/yrityksille/yksilolle/tyouupumus>

Natunen, S., 2019. Hoitajan työuupumus. Viitattu: 12.1.2021. Saatavilla: <https://moreeni-media.uta.fi/2019/10/21/hoitoalan-tyouupumus-on-jatkuvassa-nousussa-vasynyt-hoitaja-on-potilaan-hyvinvoinnille-iso-riski/>

Nowrouzi, B.; Giddens, E.; Gohar, B.; Schoenenberger, S.; Bautista, M-C.; Casole, J.; 2016. The quality of work life of registered nurses in Canada and the United States. Viitattu 18.2.2021. Saatavilla: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5137552/>

Puustinen, S., 2013. Vetovoimainen työ. Pro gradu –tutkielma. Itä- Suomen yliopisto. Viitattu 18.2.2021. Saatavilla: <https://core.ac.uk/download/pdf/15170404.pdf>

Ranta I, Tilander E.; Laine P, Hahtela N.; Jokiniemi K.; Pietilä A-M.; Kangasniemi M.; Haatainen K.; Meretoja R. Flinkman M.; Leino- Kilpi H.; Salanterä S.; Suomalainen S.; Lammin- takainen.; Kinnunen J.; Suomala T.; Manka, Mäkisalo- Ropponen M.; Vesterinen P-L.; Häggman-Laitila A.; Heiskanen A.; Mäkipää S.; 2014. Hoitotyön vuosikirja Työhyvinvoinnin keinot. Suomen sairaanhoidajaliitto.

Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka A. 2021. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 18.3.2021. Saatavilla: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html

Sairaanhoitajaliitto, 2020. Työhyvinvointi, Arvioi omaa ja työyhteisösi hyvinvointia, Viitattu 8.12.2020. Saatavilla: <https://sairaanhoitajat.fi/tyohyvinvointi/arvioi-omaa-ja-tyoyhteisosi-hyvinvointia/>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopisto. Viitattu 18.2.2021. Saatavilla: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Silius, K. 2008. Teemoittelu ja tyypittely, Tampereen teknillinen yliopisto. Viitattu 19.3.2021. Saatavilla: <https://docplayer.fi/9898776-Teemoittelu-ja-tyypittely.html>

Stolt, M., Axelin, A., Suhonen, R., 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Juvesprint, Turku. Viitattu 30.1.2021.

Särkänlahti, H., 2020. Työhyvinvointi on yhteinen asia. Työterveyslaitos. Viitattu 30.11.2020 Saatavilla: <https://www.ttl.fi/perehdytys-tyohyvinvointiin-tyoterveyteen-ja-tyoturvallisuuteen/tyohyvinvointi-yhteinen-asia/>

Tanttu, A., 2016. Turvallisuus, osaaminen ja työhyvinvointi hoitotyössä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.12.2020. Saatavilla: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/119532/JAMKJULKAISUJA2232016_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyskylä, 2019. Mielenterveystalo, uupumus. Viitattu 25.11.202. Saatavilla: https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/tietoa_oireista/Pages/uupumus.aspx

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, THL, 2020. Hyvinvointi. Viitattu 5.1.2021. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, THL 2020. Työhyvinvointi. Viitattu 20.11.2020. Saatavilla: <https://www.ttl.fi/perehdytys-tyohyvinvointiin-tyoterveyteen-ja-tyoturvallisuuteen/tyohyvinvointi-yhteinen-asia/>

Työterveyslaitos, 2020, Hyvinvointi. Viitattu 25.11.2020. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Työterveyslaitos, 2021. Työhyvinvointi. Viitattu 12.1.2021. Saatavilla: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/terveyden-edistaminen-tyopaikalla/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2020. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 8.12.2020. Saatavilla: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työeläkevakuuttajat, (TELA) 2020. Työkyvyn muodostuminen. Viitattu 1.12.2020. Saatavilla: <https://www.tela.fi/tyokyky>

Turnitin, 2020. Plagiarism Prevention. Viitattu 8.12.2020. Saatavilla: <https://www.turnitin.com/solutions/plagiarism-prevention>

Valtioneuvosto 2021. Sote- uudistus. Viitattu 22.3.2021. Saatavilla: <https://soteuudistus.fi/mika-sote-uudistus>

Vehko T., Hyppönen H., Ryhänen M., Heponiemi T., 2017. Sairaanhoidajien kokemuksia tietojärjestelmästä ja työhyvinvoinnista. Viitattu 25.2.2021. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135638/URN_ISBN_978-952-302-985-9.pdf?sequence=1

Ylitörmänen, T.; Turunen, H.; Mikkonen, S.; Kvist, T.; 2019. Good nurse-nurse collaboration implies high job satisfaction. Viitattu 18.2.2021. Saatavilla: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6650654/>

Liitteet

Liite 1. Taulukko 2. Aineistonkeruu opinnäytetyöhön valikoidusta lähteistä.

Tutkimuksen tekijät ja vuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tavoite	Johtopäätökset
Puustinen S.; 2013	Vetovoimainen työ	Selvittää millainen on hoitohenkilöstön arvioima työhyvinvointi erikoissairaanhoidossa sekä miten eri osatekijät vaikuttavat hoitohenkilöstön työhyvinvointiin.	Hoitajien työhön tyytyväisyys oli korkeinta liittyen työn motivaatiotekijöihin sekä henkilökohtaiseen työhyvinvointiin. Haasteina hoitajien työtyytyväisyydelle ovat työn vaatavuustekijät sekä fyysinen työympäristö.
Vehko T., Hyppönen H., Ryhänen M., Heponiemi T., 2017	Sairaanhoitajien kokemuksia tietojärjestelmästä ja työhyvinvoinnista	Kerätä tietoa sairaanhoitajien työhyvinvoinnista sekä tietojärjestelmien käytöstä	Tietojärjestelmän käytön helppoudella/ongelmilla suora yhteys työhyvinvointiin joko työhyvinvointia edistävällä tai heikentävällä tavalla
Hirvonen T.; 2018	Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä	Tuottaa vuorotyötä tekevien hoitajien työhyvinvoinnista tietoa	Hoitohenkilökunnan työhyvinvointi oli kohtuullisen hyvää. Nuoremmat hoitajat arvioivat työyhteisön työhyvinvoinnin iäkkäämpiä hoitajia huonommaksi.
Helander M., Roos M., Suominen T., Hoitotiede 2019 31; 180–190	Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä	Kuvata ja tuottaa tietoa 29-vuotiaiden ja sitä nuorempien sairaanhoitajien syitä lähteä sairaanhoitajan ammatistaan.	Nuorten sairaanhoitajien syitä lähteä ammatistaan olivat palkkatyytymättömyys, kohtuuttomat työn vaatimukset, puutteellinen perusta omalle työlle hoitoalalla, oman jaksamattomuuden uhka, huonot työolosuhteet.

<p>Khamisa N.; Oldenburg B.; Peltzer K.; Ilic D.; 2015</p>	<p>Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses</p>	<p>Selvittää työperäisen stressin, loppuun palamisen, työtyytyväisyyden ja sairaanhoitajien yleisen terveytilan yhteydet toisiinsa</p>	<p>Työperäinen stressi & loppuun palaminen: tähän vaikuttavat kutkin eri loppuun palamisen henkilöstökysymykset. Työstä johtuva loppuun palaminen: Työtyytyväisyys: Työtyytyväisyyteen vaikuttaa positiivisesti palkkaus, hyvä johtajuussuhde, negatiivisesti ylitöiden määrä. Sairaanhoitajien yleinen terveydentila ja työtyytyväisyys: henkilöstön terveyteen liittyvät tekijät heijastuvat somaattisiin sairauksiin, sosiaalinen epävakaus, useat masentuneisuustilat.</p>
<p>Ranta I, Tilander E.; Laine P, Hahtela N.; Jokiniemi K.; Pietilä A-M.; Kangasniemi M.; Haatainen K.; Meretoja R. Flinkman M.; Leino- Kilpi H.; Salanterä S.; Suomalainen S.; Lammintakainen.; Kinnunen J.; Suomala T.; Manka, Mäkisalo-Ropponen M.; Vesterrinen P-L.; Häggman-Laitila A.; Heiskanen A.; Mäkipää S.; 2014. Suomen. Sairaanhoitajaliitto.</p>	<p>Hoitotyön vuosikirja- Työhyvinvoinnin keinot.</p>	<p>Yhteisenä tavoitteena on kuvata sairaanhoitajien työhyvinvointia kahd-entoista teeman ja näihin sisältyvien tutkimusten mukaisesti.</p>	<p>Sairaanhoitajan työhyvinvointi on laaja kokonaisuus, johon vaikuttavat todella monet yksilölliset, työyhteisölliset, johtamisen/esimiestyö sekä yhteiskunnan eri tekijät.</p>

<p>Nowrouzi B.; Giddens E.; Gohar B.; Schoenenberger S.; Bautista M-C, and Casole J.; 2016</p>	<p>The quality of work life of registered nurses in Canada and the United States: a comprehensive literature review</p>	<p>Tavoitteena on selvittää eri tekijöitä, jotka vaikuttavat työympäristöön ja sairaanhoitajan fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin sekä työelämän laatuun.</p>	<p>Tekijöitä, joilla voidaan edistää hoitajien työhyvinvointia ovat esimerkiksi: stressin vähentämishojelmien tarjoaminen, paremmat palkat ja korvaukset. Työkavereiden suhteiden edistäminen positiivisella kanssakäymisellä.</p>
<p>Halcomb E.; Smyth E.;McInnes S.; 2018</p>	<p>Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review</p>	<p>Tavoitteena on auttaa lukijaa ymmärtämään työtyytyväisyyden ja urakehityksen merkitystä perusterveydenhuollon sairaanhoitajilla.</p>	<p>Työympäristön ja työpiirin vaikutus työhyvinvointiin on suuri. Sairaanhoitajia täytyisi kouluttaa jatkuvasti. Esimiesten täytyisi reagoida hyvin ajoon, jottei sairaanhoitopiirit menetä hoitajia ja näin lisää painetta muilla hoitajilla.</p>
<p>Ylitörmänen T.; Turunen H.; Mikkonen S.; Kvist T.; 2019</p>	<p>Good nurse–nurse collaboration implies high job satisfaction: A structural equation modelling approach</p>	<p>Tavoitteena on tutkia sairaanhoitajien välisen yhteistyön ja työtyytyväisyyden välistä suhdetta. Tämän perusteella on luotu malli, mikä visualisoi sairaanhoitajien yhteistyön merkitystä hyvinvoinnin suhteen.</p>	<p>Saadut tulokset viittaavat siihen, että sairaanhoitajien yhteistyö sekä työtyytyväisyys ovat vahvasti sidoksissa toisiinsa: sairaanhoitajien työtyytyväisyys on parempaa, kun yhteistyö on hyvää ja onnistunutta.</p>
<p>Häggman-Laitila, 2013.</p>	<p>Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus- katsaus suomalaisten aikakauslehtien artikkeleihin. Hallinnon tutkimus 32 (4) 301–310.</p>	<p>Kuvata työhyvinvointia ja työuupumusta hoitotyöntekijöiden kokemana, tiedostaa kokemuksiin yhteydessä olevia tekijöitä sekä löytää tutkimusnäyttöä työhyvinvointia edistävästä ja työuupumusta ehkäisevistä toimintatavoista.</p>	<p>Sairaanhoitajien työhyvinvointia määrittelevät onnistumisen kokemukset tärkeänä pidetyssä työssä, potilaalle hyvän tuottamisen kokemus, työntekijän hyvinvointia tukeva yksityiselämä työn ulkopuolella sekä kokemus tuesta ja työn yhteisöllisyydestä.</p>

Liite 2. Taulukko 3. Tietokannoista etsityt hakusanat ja -tulos määrät.

Tietokanta	Hakusana(t)	Hakutulosten määrä	Hylätyt tutkimukset	Mukaan valitut tutkimukset
Primo	Sairaanhoitaja AND työtyytyväisyys,	5	5	0
	“sairaanhoita*” AND “työhyvint*”,	24	23	1
	“Sairaanhoita*” AND “Työtyytyväi*”	21	21	0
Medic	“job satisfaction”, “nurs*”	42	42	0
	“Työhyvinvointi” AND “työtyytyväisyys” AND “sairaanhoitaja”	1	0	1
Google scholar	“Sairaanhoitaja” AND “työhyvinvointi”	~2170	~2169	1
	“Sairaanhoita*” AND “työtyytyväi*”	160	157	2
Cinahl (ESBCO)	“job satisfaction” AND “registered nurse” AND “well-being”	7	7	0
Pubmed	“registered nurs*” AND “job satisfaction” AND “well-being”	110 (rajauksella “free full text”, vuosi)	107	2
	“registered nurs*” AND “job satisfaction” AND “well-being”	110 (rajauksella “free full text”, vuosi)	107	1

Liite 3. Toimeksiantosopimus LAB- ammattikorkeakoulun kanssa.

Toimeksiantaja	LAB-ammattikorkeakoulu Oy
Toimeksiantajan yhteyshenkilö	Virpi Liljeström
Lähiosoite	Mukkulankatu 19
Postinumero ja -toimipaikka	15210 LAHTI
Y-tunnus	2630644-6
Toimipisteen kotikunta	Lahti
Puhelin	044 7081826
Sähköposti	virpi.liljestrom@lab.fi
OPINNÄYTETYÖN TEKIJÄ	
Nimet	Dienis Haziri, Milja Pöntinen, Emma-Kaisa Huomo
Koulutusala	Sosiaali- ja terveystieteiden ala
Suoritettava tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Puhelinnumero	
Sähköpostiosoite	dienis.haziri@student.lab.fi , milja.pontinen@student.lab.fi , emma.huomo@student.lab.fi
OHJAAJA(T) – LAB AMMATTIKORKEAKOULU	
Ohjaava opettaja	Päivikki Lahtinen
Puhelin	
Sähköposti	päivikki.lahtinen@lab.fi
OPINNÄYTETYÖ	
Opinnäytetyön aihe	Sairaanhoitajan työhyvinvoinnin kulmakivet
TOIMEKSIANTOSOPIMUKSEN EHDOT	
Ohjaus	Ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskeli-

Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan opinnäytetyöhöön mukainen kirjallinen esitys. Se julkaistaan digitaalisessa muodossa (ja arkistoidaan) avoimessa Theseus-verkkajulkaisupalvelussa. Opiskelija
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden työn tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Sopijaosapuolet voivat sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista. Am-
Keksinnöt	Jos opinnäytetyön tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä tekijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen
Työsuhte	Mahdollisesta työsuhteesta tai opinnäytetyön tekemisestä maksettavasta palkkiosta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen. Mikäli opiskelijalla ei ole työsuh-
Opinnäytetyön julkisuus	Opinnäytetyön esitys on julkinen. Työn tekijä ja toimeksiantaja määrittävät yhdessä esityksen sisällön siten, ettei esitys loukkaa salassapitosopimusta. Työ on julkinen heti,
Luottamukselliset tiedot	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyöntekijöillä on salassapitovelvollisuus toimeksiantajan liike- ja ammattisalaisuuksiin nähden. Julkaistaviin opinnäytetöihin ei sisällytetä salassa pidettävää aineistoa. Toimeksiantajan liike- tai ammattisalaisuudet anonymisoidaan tai jätetään työn taustaineistoon erilliseen liitteeseen, jota ei julkaista. Kun opiskelija jättää opinnäytetyön arvioitavaksi ammattikorkeakoululle, hän toimittaa sen myös toimeksiantajalle. Toimeksiantaja varmistaa, että opinnäytetyö ei sisällä salassapidettävää aineistoa. Mikäli toimeksiantaja ei 14 vuorokauden aikana vaadi muokkauksia opinnäytetyöhön, on opiskelijalla oikeus julkaista työ Theseuksessa.
Salassapitosopimus	Toimeksiantajan niin vaatiessa käytetään erillistä opinnäytetyön liiteaineiston salassapitosopimusta, jossa opinnäytetyön liitteiden salassapito perustellaan ja salassapitoaika määritellään. Salassa pidettävälle tiedolle on oltava lakiin perustuva peruste.
Vastuut	Sopijaosapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syyntumisen edellyttää tahallan tai tärkeällä huolimatta-

- Työelämä maksaa opinnäytetyön tekemisestä opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle.
- Opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa.

Muut selvitykset opinnäytetyön kustannuksista, tekijänoikeuksista, aikataulusta ja muista erikseen sovituista yksityiskohdista voidaan liittää tämän sopimuksen liitteeksi.

Liitteitä yhteensä sivua.

Tällä sopimuksella toimeksiantaja ja opiskelija sopivat, että opiskelija suorittaa opinnäytetyöksi määritellyn tutkimuksen tai kehittämistyön toimeksiantajalle. Osapuolet sitoutuvat noudattamaan toimeksiantosopimuksen ehtoja.

ALLEKIRJOITUKSET

OPISKELIJAT	
Paikka ja päiväys	Lahti 28.2.2021
Allekirjoitus	Dienis Haziri, Emma-Kaisa Huomo ja Milja Pöntinen.
TOIMEKSIANTAJA	
Paikka ja päiväys	Lahti 28.2.2021
Allekirjoitus	Virpi Liljeström

Tätä sopimusta on tehty kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) opiskelijalle, yksi (1) toimeksiantajalle ja yksi (1) ohjaajalle. Kopio sopimuksesta toimitetaan jokaiselle opinnäytetyön tekijälle. Sopimuksen kopioista vastaavat opinnäytetyön tekijä/tekijät. YAMK-opiskelijoiden ei tarvitse toimittaa lomaketta ohjaajalle.

Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.

Päivitetty 28.5.2020