



Vastavalmistuneen sairaanhoitajan työhyvinvointi

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Marika Kytölehto

Katja Pietiläinen

Opinnäytetyö

Maaliskuu 2022

Terveys- ja hyvinvointialat

Sairaanhoitaja (AMK)

Kytölehto, Marika & Pietiläinen, Katja

Vastavalmistuneen sairaanhoitajan työhyvinvointi – kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. **Helmikuu 2022**, 44 sivua

Terveys- ja hyvinvointialat. Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö (AMK).
Ohjaajat: Koponen Taina & Hoisko Sami

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

Tiivistelmä

Sairaanhoitajan työssä korostuu vastuullisuus ja työn laaja-alaisuus muuttuvissa olosuhteissa. Sairaanhoitajan työ ja koko hoitoala on ollut tiedotusvälineissä esillä merkittävästi viime aikoina. Sairaanhoitajat uupuvat suuren työtaakan alle ja joutuvat jäämään sairauslomalle työstään tai suunnittelevat alanvaihtoa.

Opinnäytetyö on tehty valmistuvan sairaanhoitajan näkökulmasta ja sen tarkoitus on tuoda työhyvinvoinnin keinoja esille. Avainkäsitteenä on vastavalmistuneen sairaanhoitajan työhyvinvointi ja työssäjaksaminen. Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineiston keruussa käytettiin etukäteen määriteltäviä hakusanoja, ja haku toteutettiin sähköisten tietokantojen avulla. Opinnäytetyöhön valittiin 10 tutkimusta, jossa mukana oli kotimaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia ja artikkeleita.

Tutkimuksia ja artikkeleita aiheesta on etsitty sekä ulkomaisista että kotimaisista tietokannoista. Opinnäytetyöhön valittua aineistoa yhdisti valmistuvan sairaanhoitajan näkökulmasta koettu työhyvinvointi, työssäjaksaminen ja oman hyvinvoinnin tukeminen. Valituista tutkimuksista kävi ilmi sairaanhoitajien kokema työn kohtuuton taakka, riittämättömyyden tunne sekä työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeus. Tutkimuksista nousi esille myös työyhteisön tuen puute ja asennoituminen vastavalmistuneeseen sairaanhoitajaan työyhteisön jäsenenä. Opiskelujen loppuvaiheen myönteiset kokemukset työstä ja työyhteisön suhtautumisesta edistävät sopeutumista työuran aloittamiseen ja ammatissa toimimiseen.

Avainsanat (asiasanat)

työhyvinvointi, työssäjaksaminen, vastavalmistunut sairaanhoitaja, oma hyvinvointi, hoitotyö, työura, kirjallisuuskatsaus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Kytölehto, Marika & Pietiläinen, Katja

Recently graduated nurse's well-being at work

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, February 2022, 44 pages

Bachelor of the Health Care, Degree programme in Nursing. Bachelor's thesis

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The work of a nurse emphasizes responsibility and a wide scope of changing circumstances. The work of nurse and entire nursing industry has been in the media regularly since last year. Nurses are exhausted due to the high workload and are forced to take sick leaves from their jobs or are planning to switch jobs.

The thesis has been written from the perspective of a graduating nurse, and its purpose is to highlight the means of well-being at work. The key concept is the well-being at work and coping at work of the graduating nurse. The thesis has been implemented as a descriptive literature review. Pre-defined keywords were used to collect the data, and the search was carried out using electronic databases. 10 studies were selected for the thesis, which included domestic and international studies and articles.

Studies and articles on the subject were searched in both foreign and domestic databases. The material selected for the thesis was combined with the well-being at work experienced from the perspective of the graduating nurse, coping with work, and supporting one's own well-being. The selected studies revealed the disproportionate workload experienced by nurses, the feeling of inadequacy and the difficulty of reconciling work and family life. The research also highlighted the lack of support from the work community and the attitude towards the newly graduated nurse as a member of the work community. The positive experiences at the final stages of studies about work and the attitude of the work community promote adjustment to starting a career and working in the profession.

Keywords/tags (subjects)

well-being at work, coping at work, newly graduated nurse, own well-being, nursing, career, literature review

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	2
2	Työhyvinvointi	3
2.1	Sairaanhoitajan työhyvinvointi	4
2.2	Työhyvinvointi työnantajan näkökulmasta	7
2.3	Valmistautuminen työelämään	8
2.4	Sairaanhoitaja ja vuorotyö	9
3	Sairaanhoitajan työhyvinvoinnin tukeminen	10
3.1	Sairaanhoitajan työhyvinvointia edistävät tekijät	11
3.1.1	Uni ja lepo tukevat työssäjaksamista	11
3.1.2	Ravinnon merkitys terveydelle	12
3.1.3	Liikunta edistää hyvinvointia	13
3.1.4	Mindfulnessin vaikutukset terveyteen ja hyvinvointiin	15
3.1.5	Kollegiaalisuus ja työyhteisö	16
3.1.6	Työnantaja työhyvinvoinnin tukijana	17
3.2	Sairaanhoitajan työhyvinvointia laskevat tekijät	18
3.2.1	Stressi.....	18
3.2.2	Työuupumus	19
4	Opinnäytetyön tavoitteet ja tutkimuskysymys	21
5	Opinnäytetyön toteutus	22
5.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	22
5.2	Aineiston keruu ja analysointi	23
6	Tulokset	24
7	Pohdinta	28
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	30
7.2	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	31
	Lähteet	33
	Liitteet	38
	Liite 1. Aineistonhankintaprosessi	38
	Liite 2. Valitut tutkimukset	40

1 Johdanto

Työntekijän työhyvinvoinnilla on merkitystä, koska sen on todettu vaikuttavan vahvasti työssäjaksamiseen. Työhyvinvoinnin kasvaessa myös työhön sitoutuvuus kasvaa, poissaolojen määrä vähennee ja työn tuottavuus kasvaa. (Työhyvinvointi n.d.) Työhyvinvointiin vaikuttavat työolot, työyhteisö, esimiestyö sekä työntekijän omat voimavarat, ominaisuudet ja asenne (Työ & työhyvinvointi n.d). Työolot voivat joko edistää tai uhata työntekijän työhyvinvointia. Tyypillisiä kuormitustekijöitä voivat olla kiire, joustamattomat työajat ja toistuvat ylityöt, työskentely vastoin omia arvoja sekä epäselvät tavoitteet ja työnkuva. Tyypillisiä voimavaratekijöitä puolestaan ovat selkeä työnkuva ja tavoitteet, joustavat työajat, mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, työn mielekkyys ja merkityksellisyys. (Työolot edistävät ja uhkaavat työhyvinvointia n.d.)

Suomessa terveysalan työntekijät arvioivat työhyvinvointinsa muita kuntasektoreita heikommaksi (Häggman-Laitila 2013, 301). Sairaanhoidajaopiskelijoiden keskuudessa on esiintynyt alanvaihtoajatusta (Kaihlainen 2020, 59–60). Neljännes sairaanhoitajista kokee työnsä erittäin kuormittavaksi ja suuri osa (77 %) haastavaksi. Työhön liittyvää hyvinvointia määrittävät onnistumisen kokemukset tärkeäksi koetussa työssä, omien päämäärien saavuttaminen sekä käytännön asiat kuten työpaikan sijainti kodin lähellä ja joustavat työajat. Yleistä hyvinvointia puolestaan vahvistavat hyvä terveys ja fyysinen kunto, joustava luonne ja positiivinen elämänasenne. Työhyvinvointia määrittää siis paljon myös työn ulkopuolinen elämä kuten perhe, ihmissuhteet, luontoelämykset ja harrastukset. (Häggman-Laitila 2013, 302.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vastavalmistuneen sairaanhoitajan työhyvinvointia, sekä työhyvinvointiin yksilöllisesti fyysisesti ja psyykkisesti vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteena on, että opinnäytetyö tuo valmistuvalle sairaanhoitajalle työhyvinvointiin vaikuttavia ja sitä tukevia asioita esille. Opinnäytetyössä kuvataan työhyvinvointiin keskeisesti vaikuttavia eri hyvinvoinnin osa-alueita. Kirjallisuuskatsauksessa käsitellään levon, ruokavalion, liikunnan, työyhteisön ja mindfulnessin merkitystä kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Myös uupumuksen varhaista havainnointia ja uupumuksen hoitamisen keinoja kuvataan. Opinnäytetyö toteutetaan kirjallisuuskatsauksena, jossa hyödynnetään ja kootaan aiempaa tutkimustietoa tiivistetysti.

2 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi käsitteenä on monimerkityksellinen ja hankala. Viime vuosikymmenen tutkimus on tuonut esille työn hyvinvointia luovasti kuvaavia ominaisuuksia, kuten työn imun. (Laine 2017, 89.) Työn imulla tarkoitetaan myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa työssä. Tällöin työntekijä lähtee aamulla yleensä mielellään työhön, nauttii työstään ja kokee sen mielekkääksi. Työn imuun liittyy kolme hyvinvoinnin ulottuvuutta, joita ovat tarmokkuus, omistautuminen ja uppoutuminen. (Työn imu n.d.) Aiemmin käsitteen historia satoi sen työkykyperinteeseen, psykologiatieteeseen, työuupumukseen ja muiden työperäisten ongelmien perinteeseen. (Laine 2017, 89). Työterveyslaitoksen mukaan työhyvinvointi tarkoittaa terveellistä, turvallista ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työyhteisöt ja työntekijät kokevat työnsä palkitsevaksi ja mielekkääksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa. (Työhyvinvointi n.d).

Työhyvinvointi on kokonaisuus, johon kuuluvat itse työ, sen mielekkyys, turvallisuus, hyvinvointi ja terveys. Työhyvinvointi vaikuttaa merkittävästi työssäjaksamiseen, sillä hyvinvoinnin kasvaessa myös työhön sitoutuminen kasvaa, työn tuottavuus lisääntyy ja sairauspoissaolojen määrä laskee. (Työhyvinvointi n.d.) Myös työympäristöllä on todettu olevan merkitystä työntekijöiden työhyvinvointiin ja tyytyväisyyteen (Kaskes 2019, 18).

Työhyvinvoinnin perusta on määritelty myös turvallisuuslaissa, jonka tarkoituksena on parantaa työolosuhteita ja työympäristöä. Laissa korostetaan työntekijöiden työkyvyn turvaamista ja ylläpitämistä, työtapaturmien, ammattitautien, työstä ja työympäristöstä johtuvien työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittojen ennaltaehkäisyä ja torjuntaa. Työhyvinvointiin vaikuttavat myös yksityisasiat, perhe- ja taloustilanne, palkkaus, elämänmuutokset sekä työsuhde ja työsopimus. Työyhteisön positiivinen työilmapiiri, työmotivaatio, ammatilliset kyvyt sekä asianmukainen koulutus vaikuttavat myös työhyvinvointiin. Työhyvinvoinnilla voidaan vaikuttaa myös organisaation kilpailukykyyn ja houkuttelevuuteen työnantajana. (Hirvonen 2018, 3–4.)

Hyvinvoivassa työyhteisössä puhalletaan yhteen hiileen. Kannustetaan ja innostetaan työtovereita, ollaan avoimia, rehellisiä ja luottavaisia. Työmäärä pidetään aisoissa, mutta toisaalta muutostilanteissa toimintakyky säilyy ja uskalletaan puhua ongelmistakin. Työhyvinvointi on siis monen eri tekijän summa. Työhyvinvoinnilla on todettu olevan myös merkittävä myönteinen yhteys yritysten

tulosmittareihin, esimerkiksi tuottavuuteen, voittoon, asiakastyytyväisyyteen, työntekijöiden pysyvyyteen sekä sairauspoissaoloihin ja tapaturmiin. (Työhyvinvointi n.d.)

Työhyvinvointia lisää ja vahvistaa tasapuolinen työtaakka, työympäristön miellyttävyys, työn tarkoituksenmukaisuus, asiallisuus ja työn riittävä resurssointi. Iäkkäämpi henkilöstö voi paremmin kuin nuorempi, mutta työssä onnistumisen kokemukset puolestaan ovat vähäisempiä yli 20 vuotta alalla työskennelleillä. Ammatillinen itsetunto on kuitenkin todettu nuorilla korkeammaksi kuin vanhemmilla työntekijöillä. Nuoremmat hoitotyöntekijät kokevat perhe-elämän ja työn yhteensovittamisen vaikeampana kuin vanhemmat työntekijät. (Häggman-Laitila 2013, 306.)

Sairaanhoitajalla on mahdollisuus työskennellä useilla eri työelämän sektoreilla ja työnkuva on monipuolinen riippuen työpaikasta. Julkisen sektorin työpaikkoja ovat esimerkiksi sairaalat ja terveyskeskukset. Yksityisellä puolella on monipuolisia työpaikkoja, joista vaihtoehtoina löytyvät mm. työterveys- ja terveydenhuoltopalvelut, kuntoutus-, liikunta- ja hyvinvointikeskukset. Sairaanhoitajalle on mahdollista työskennellä julkisella sekä yksityisellä puolella palvelutaloissa tai kotihoidossa. Lisäksi tarjolla on työpaikkoja erilaisissa säätiöissä, vammaisjärjestöissä ja yhdistyksissä. (Ellonen, Mäkinen & Varttinen 2017, 16.)

Viime vuosina merkittävästi yleistynyt vaihtoehto sairaanhoitajan työlle on ryhtyä yrittäjäksi, joka tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja erilaisille asiakasryhmille. Näistä yleisimpiä on hoivapalvelut, jotka tuottavat asiakaslähtöistä hoitoa ja hoivaa. Hoivayrityksiä voivat olla esimerkiksi ikääntyneiden kotipalvelut ja palveluasuminen, vammaisten ihmisten kotipalvelut, lasten päivähoito sekä lasten että nuorten laitos- ja perhehoito. (Ellonen ym. 2017, 16–17.)

2.1 Sairaanhoitajan työhyvinvointi

Sairaanhoitajan ammattia voi harjoittaa terveydenhuollon laillistettu henkilö, joka on suorittanut sairaanhoitajatutkinnon. Sairaanhoitajan työssä korostuu vastuullisuus ja laaja-alaisuus. Työssään sairaanhoitaja hoitaa yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä, riippuen heidän elämäntilanteistaan. Yhteiskunnallisella tasolla työtehtäviin kuuluu kansanterveyden edistäminen ja ylläpitäminen. Yksilöllisellä tasolla sairauksien ennaltaehkäiseminen ja varhainen hoito sekä kärsimysten lievittäminen eri menetelmiä käyttämällä. (Mustajoki, Alila, Matilainen, Pellikka & Rasimus 2013, 854–857.)

Sairaanhoitajan työssä tuetaan ja edistetään ammatillisesti yksilöiden voimavaroja sekä parannetaan elämänlaatua. Työtä koskevien säädösten ja suositusten hallinta sisältyy sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen ja taitoihin. Sairaanhoitajan hyvät eettiset taidot sekä vuorovaikutus- ja työyhteisövalmiudet ovat tärkeässä roolissa kokonaistyönkuvassa. Sairaanhoitajan työssä vastuunkantamista on ylläpitää omaa ammattitaitoaan ja edistää osaamistaan aktiivisesti hoitotyössä. Työn kehittämisen ja ammatillisen kehittymisen alueita ovat esimerkiksi rakentavan palautteen antaminen ja vastaanottaminen. (Mustajoki ym. 2013, 854–857.)

Työhyvinvointi on sekä työntekijän, että työnantajan vastuulla. He kehittävät ja ylläpitävät työhyvinvointia yhdessä. (Työterveys n.d.) Silloin kun työntekijä on hyvinvoiva, hän on aikaansaava ja motivoitunut. Hän nauttii työstään ja tekee sitä keskittyneesti. (Työ & työhyvinvointi n.d.) Hyvinvoiva työntekijä on vastuuntuntoinen ja pystyy hyödyntämään omaa osaamistaan. Työssään hän kokee olevansa tarpeellinen ja hän tietää työhön liittyvät tavoitteet. Työssä on riittävästi itsenäisyyttä ja yhteenkuuluvuutta ja työntekijä kokee innokkuutta ja tarmokkuutta työstään. (Hirvonen 2018, 7.)

Yksilön työhyvinvointia määrittää kokonaiselämä, jolla tarkoitetaan työn ulkopuolista elämää. Näitä ovat esimerkiksi perhe, muut läheiset ihmissuhteet, harrastukset, vapaa-aika, luontoelämykset ja uskonto. Hyvinvointia puolestaan vahvistaa hyvä fyysinen kunto, korkea koulutustaso, joutava luonne ja ylipäättään positiivinen elämänasenne. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia lisäävät potilashoito ja sen palkitsevuus, eettinen ja sitoutunut toiminta potilaan parhaaksi, kokemus hyvän hoidon tuottamisesta sekä ilo potilaan paranemisesta. Työhyvinvointiin vaikuttaa työntekijän näkökulmasta vahvasti myös yhteisöllisyys. Hyvässä työyhteisössä arvostetaan toinen toistaan, jaetaan kokemuksia, sallitaan yksilöllisyys ja persoonallinen työskentelytyyli. (Häggman-Laitila 2013, 302.)

Sairaanhoitajien työhyvinvointiin yhteydessä olevia työympäristötekijöitä olivat Kuljun & Paukun (2020) kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan henkilökohtaiset tekijät, henkilöstöresurssi, esimiestyö, sairaanhoitajan vaikutusmahdollisuudet työhön, työilmapiiri, työyhteisön sosiaaliset suhteet, ja työympäristön erityispiirteet. Henkilökohtaisiin tekijöihin on ajateltu kuuluvan hoitajan kokemukset ja henkilökohtaiset ominaispiirteet. Sairaanhoitajat, joilla on ollut useamman vuoden

työkokemus, on katsottu olevan tyytyväisempiä työhönsä kuin nuorempien hoitajien. Sairaanhoidajakoulutuksen katsottiin olevan yhteydessä työhyvinvointiin. Mitä korkeampi tutkinto hoitajilla oli, sitä tyytyväisempiä he olivat. Koulutuksen ja osaamisen katsottiin lisäävän tyytyväisyyttä ja työhyvinvointia. Myös taito erottaa työhön ja kotiin liittyviä asioita katsottiin nostavan työtyytyväisyyden tasoa. (Kulju & Pauku 2020, 16.)

Sairaanhoidajan työhyvinvointi on aiheena hyvin ajankohtainen. Uutiset ja lehdet kirjoittavat hoitajien uupumisesta, stressitaakasta ja aikeista vaihtaa alaa. Yle-uutisissa 14.1.22 kerrottiin Työterveyslaitoksen tekemästä tutkimuksesta koskien sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden työhyvinvointia. Tutkimuksessa kävi ilmi, että alalle valmistuneet 30–40-vuotiaat hoitajat kokevat hoitoalan työn vaatimukset liian kovina. Työn ja arkielämän yhteensovittaminen koetaan entistä hankalammaksi. Myös vanhemmat hoitotyöntekijät pohtivat säännöllisen työajan ja kevyemmän työn perässä siirtymistä terveydenhuollon muihin töihin. Sote-alan ja sairaalahenkilökunnan työhyvinvointi on mennyt tutkimuksen mukaan huonompaan suuntaan stressaavuuden ja työn kuormituksen osalta. Osaltaan tuloksiin varmasti vaikuttaa pitkittynyt koronapandemia sekä Sote-uudistus, joka tuo haasteita työhyvinvoinnille mm. organisaatiomuutosten vuoksi. (Hoitajien työhyvinvointia nakertaa lisääntynyt kuormitus, ja stressi kasvaa myös tulevasta sote-ratkaisusta 2021.)

Vastavalmistuneiden sairaanhoidajien työkokemuksia ja niiden vaikutuksia työhön on tutkittu Covid-19 pandemian aikana. Kovanci ja Özbas (2021) ovat haastatelleet vastavalmistuneita sairaanhoidajia, jotka ovat työskennelleet koronapotilaiden hoitotyössä eri osastoilla. Sairaanhoidajat kertoivat tutkimuksessa, kuinka haasteellista on sopeutua opiskelijan roolista vastuulliseksi hoitajaksi vakavan pandemian keskiössä ja hoidettaessa vakavasti sairaita potilaita, heidän omaisiaan sekä kuoleman kohtaamisessa. Työssäjaksamisessa esille nousi rajallinen määrä hallita kohtuutonta työtaakkaa verrattuna kokemukseen ja täyttämään ammatilliset odotukset työyhteisössä. Vastavalmistuneet sairaanhoidajat kokevat stressiä työn suorittamisesta uudessa työpaikassa ja selviytymisestä pandemia-ajan haasteista hoitotyössä. Paineita loi suuresti perheellisten sairaanhoidajien ajankäytön haasteellisuus sekä työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen ongelmallisuus. Voimakkaita negatiivisia tunteita herätti riittämättömyyden ja avuttomuuden tunne Covid-19 pandemian hoitotyössä, koska he eivät kokeneet oloaan turvalliseksi ja pelko oman perheen tarttumisesta lisäsi ahdistusta lyhyen siirtymävaiheen aikana. (Kovanci & Özbas 2021.)

2.2 Työhyvinvointi työnantajan näkökulmasta

Työnantajalla on merkittävä rooli työntekijän hyvinvointiin ja työssäjaksamiseen, koska työhyvinvoinnin tilaa voidaan kuvata käsiteellä työnimu. Käsite kertoo motivaation tilasta, joka kuvataan tarmokkuutena, haluna ponnistella eteenpäin, haluna panostaa ja omistautua työhön sekä yleisemminkin uppoutumisena siihen. Rinnakkaisena ja riippuvaisena ilmiönä työn imulle on työuupumus, jota on havaittu olevan vähemmän työn imua kokevilla työntekijöillä, jotka ovat kokeneet tämän voimavarana työssään. (Kuntatyönantaja-lehti 2007.)

Työnantajan roolissa tukemassa työhyvinvointia korostuvat esimiehen osaaminen ja hyvät vuorovaikutustaidot alaisten kanssa. Tämän osa-alueita ovat tavoitteiden asettaminen, palaute, osaamisen arvostus ja työsuorituksen arviointi, moninaisuuden johtaminen sekä työn organisointi. Yhteiset kehittämiskeskustelut ja tavoitteiden asettamiset luovat yhteenkuuluvuutta ja yhteistyöhenkeä. Lisäksi esimiehen läsnä oleminen johtajuutta vaativissa tilanteissa, kyky johtaa, rohkeus tarttua ongelmiin ja luottamuksen rakentaminen ovat arvostettuja piirteitä. (Kuntatyönantaja-lehti 2007.)

Työelämässä voi olla useita stressin aiheuttajia, jotka vaikuttavat yksilöllisellä tasolla tai koko työyhteisössä. Yksilötasolla stressiä aiheuttaa mm. työnjaon epätasaisuus, tekemättömien töiden määrä, kiusaaminen tai ihmissuhdetaidot. Työyhteisössä vaikuttavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi kommunikointiongelmien esimiehen tai muiden työntekijöiden kanssa, työyhteisötaitojen puutteellisuus ja epätasa-arvoinen kohtelu. (Mattila 2018.)

Pitkään jatkuessa esim. työn tavoitteiden epäselvyys, kiire sekä mm. oman työmäärän ja työtahdin säätelemättömyyden on katsottu olevan terveyden kannalta haitallisia. Myös työn jatkuvat muutokset ja pitkään jatkuva epävarmuus kuormittavat työntekijää. (Stressi ja työuupumus n.d.) Stressin välttämisen keinoja löytyy fyysisillä ja psyykkisillä osa-alueilla. Näistä kertoo Ahola (2014) YouTube-videollaan, kuinka stressiä olisi mahdollista välttää tai vähentää kuormittavuutta työssä. Yksilöllisellä tasolla on hyvä osata pyytää apua, pitää taukoja työssä, keskustella esimiehen kanssa työnkuormittavuudesta, erottaa työ- ja vapaa-aika sekä tunnistaa oman väsymisen ja uupumisen tunteet. Oma palautuminen työstä on tärkeää huomioida, taukojen pitäminen työssä on osa työstä irtautumista ja hallinnan tunnetta. (Ahola 2014.)

2.3 Valmistautuminen työelämään

Sairaanhoitajan ammatillinen identiteetti ja kasvaminen uuteen ammattiin alkaa jo opintojen alussa. Opintojen aikana työelämän harjoitteluissa tutustutaan ja opetellaan työpaikkaohjaajan valvonnassa hoitoalan työtä erilaisissa työympäristöissä, sekä sosiaalisia taitoja ja tiimityöskentelyä osana työyhteisöä. Sairaanhoitajan työhön liitetään usein ihanteellinen kuva, jossa sairaanhoitajan henkilökohtaisia ominaisuuksia luokitellaan osana ammatillisuutta. (Tervonen 2021, 30–34)

Tervonen (2021) kertoo tutkielmassaan, että haastateltujen sairaanhoitajien vastauksissa nousi esiin juuri mielikuva ihanteellisesta sairaanhoitajasta potilastyössä. Hoitotyössä tärkeimpinä asioina kuvataan ihmisestä välittäminen ja hoitaminen, tunnollisuus, luotettavuus sekä turvallisuuden luominen potilaille että työyhteisölle. Vastauksissa mainittiin myös kokemuksena ristiriitainen tunne oman ammatillisen identiteetin ja ihanteiden välissä, jolloin omaa ammattitaitoa vertaillaan toisten sairaanhoitajien osaamiseen sekä samankaltaisuuteen hoitotyössä. (Tervonen 2021, 30–34.)

Hoitotyöntekijät kokevat ammatillisesti työn imun vahvana, joka kertoo työhön omistautumisesta voimakkaasti. Ammatillinen itsetunto on koettu vahvaksi, mutta työn arvostaminen etenkin terveyskeskusten vuodeosastoilla ja kotihoidossa koetaan vähäisemmäksi. Sairaanhoitajan työ koetaan haastavana, työ motivoi tekemään heitä parhaansa ja kantamaan henkilökohtaista vastuuta tekemästään hoitotyöstä. Katsauksessaan Häggman-Laitila (2013) tuo esille työhyvinvoinnin kannalta merkittäviä asioita, jotka vaikuttavat hoitotyön ammattilaisiin. Työtehtävillä on merkittävä osuus, joiden näkökulmasta ammatillinen osaaminen ja ammatinvalinta vaikuttavat työssä onnistumiseen. Hoitotyön imun merkitys koetaan positiivisena, joka vaikuttaa työhyvinvointiin, ammatilliseen itsetuntoon ja kehittymismahdollisuuksiin. (Häggman-Laitila 2013, 301–306.)

Lin, Kreider Viscardi & McHugh (2014) ovat tutkineet tekijöitä ja yhteyttä, jotka vaikuttavat sairaanhoitajakoulutusohjelmaan osallistuneiden vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen erilaisilla kliinisillä aloilla. Sairaanhoitajakoulutusohjelman tavoitteena on auttaa vastavalmistuneita sairaanhoitajia siirtymään aloittelijoista ammattilaisiksi, jotka hallitsevat sairaanhoitajan työn vaativuuden. Kriittisiä ja merkittäviä aiheita sairaanhoitajan työssä ovat muun muassa kliininen päätöksenteko ja ajattelu, organisointi ja priorisointi sekä näyttöön perustuvan tiedon hallinta. Tutkimusten mukaan sairaanhoitajakoulutusohjelmien tarkoituksena on vaikuttaa

positiivisesti vastavalmistuneen sairaanhoitajan työtyytyväisyyteen, jonka myönteiset tulokset näkyvät laadukkaana hoitotyönä. Koulutusohjelmiin osallistuneiden työtyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä mainittiin olevan esimerkiksi ulkoiset palkkiot, aikataulut, vuorovaikutus, tuki, ammatilliset mahdollisuudet ja työympäristö. (Lin, Kreider Viscardi & McHugh 2014, 439–452.) Tutkimus tukee Hotuksen suositusta, jossa Kurvinen, Pulkkinen, Heikkilä & Lindfors (2021) ovat kirjoittaneet vastavalmistuneen sairaanhoitajan siirtymävaiheesta työelämään. Vastavalmistuneen sairaanhoitajan valmiuksia huomioidaan taitojen ja osaamisen kehittämällä esimerkiksi pidennetyillä perehdytyksillä ja reflektioharjoitusten muodossa. Hotuksen (2021) suosituksessa on huomioitu vastavalmistuneen sairaanhoitajan siirtymävaihe ja edistyminen potilaan sekä organisaation näkökulmasta. Näillä molemmilla on vaikutusta sairaanhoitajan siirtymävaiheessa työelämään sekä tämä edistää työssä pysymistä että työhyvinvointia. (Kurvinen, Pulkkinen, Heikkilä & Lindfors 2021.)

Vastavalmistuneen sairaanhoitajan näkökulmasta uuteen työhön ja työyhteisöön perehdyttäminen on isossa roolissa, koska sillä todettu olevan vaikutusta uuden työntekijän omien odotusten ja toiveiden toteutumisessa. Tärkeää on huomioida, että vastavalmistunut sairaanhoitaja kokee olevansa tervetullut työyhteisöön ja saa tarpeeksi tukea sekä ohjausta uudessa työssään. Työelämässä usein hoidetaan valitettavasti perehdyttäminen ja opastus liian nopealla aikataululla, jolloin uudelle sairaanhoitajalle voi jäädä omasta osaamisesta, varmuudesta työhön tai toimimisesta itsenäisesti tehtävässään vaillinainen näkemys. Työelämätaidot käsitteenä on moniulotteinen osa-alue, josta nostetaan esille usein osaaminen ja ammattitaito, vaikka se pitää sisällään muitakin työelämään kuuluvia osioita. Sairaanhoitajan työ on potilas- ja asiakastyötä käytännössä erilaisissa työympäristöissä. Uusilta ammattiin valmistuneilta sairaanhoitajilta odotetaan oma-aloitteisuutta, kiinnostuneisuutta ja halua kehittää omaa uraa. (Koivukangas & Taskila 2015, 14–16.)

2.4 Sairaanhoitaja ja vuorotyö

Sairaanhoitaja työskentelee erilaisissa työpaikoissa, jotka vaihtelevat suuresti toiminnaltaan ja työkuvaukseltaan. Sairaanhoitajana sopeutuminen erilaisiin työvuoroihin ja kolmivuorotyöhön voi olla juuri valmistuneelle hoitajalle vaikeaa, koska vuorokausirytmien sopeuttaminen työn ja vapaa-ajan välillä voi olla haasteellista. Työvuorojen suunnittelulla, omien elämäntapojen ja stressihallintakeinojen käyttämisellä vuorotyöläinen voi ehkäistä ja vähentää vuorotyön haittoja. Elämäntapaohjauksella voidaan tasapainottaa perhe-elämän ja työelämän jaksottamista, sosiaalisten suhteiden

ylläpitämistä, stressihallintakeinojen käyttämistä, unen ja vireystilan parantamista, sekä huomioida ruokavalion ja liikunnan korostuminen hyvinvoinnin edistämisessä. (Sopeutuminen vuorotyöhön n.d.)

Poikkeaviin työaikoihin liittyy useita fysiologisia vaikutuksia. Tällaisia ovat esimerkiksi uni-valverytmin ja ruuansulatuselimistön häiriintyminen sekä suorituskyvyn lasku. Etenkin ilt- ja yövuoroihin liittyy monella nukahtamiseen liittyviä ongelmia ja aamuvuoroihin taas väsymystä ja heräämiseen liittyviä vaikeuksia. Työn ja perhe-elämän sekä muun sosiaalisen kanssakäymisen yhteensovittaminen voi olla hankalaa vuorotyön vuoksi, joka näkyy iltaisin ja viikonloppuisin tehtävien töiden vuoksi. Toisaalta vuorotyön etuna voi olla myös lisääntynyt vapaa-aika ja työvuoroista tulevat rahalliset lisäkorvaukset. Hoitajat kokivat myös Hirvosen (2018) tekemän tutkimuksen mukaan etenkin yövuorot vähemmän henkisesti rasittaviksi, kuin aamuvuorot. (Hirvonen 2018, 10–40.) Epäsäännöllisiä työaikoja tekevillä on kuitenkin todettu enemmän stressiä, hermostuneisuutta ja kroonista väsymystä, kuin pelkkää päivätyötä tekevillä. Vuorotyössä jaksamisen ja terveyden kannalta olennaista onkin riittävä uni, säännölliset ja terveelliset ateriat, liikunta ja muut terveelliset elämäntavat. Myös vaikutusmahdollisuudet omiin työaikoihin on tärkeä hyvinvointia tukeva asia. (Vuorotyö n.d.)

3 Sairaanhoidajan työhyvinvoinnin tukeminen

Sairaanhoidajan työvointia ja jaksamista työssä edistävät useat seikat, jotka vaikuttavat yksilöllisellä ja yhteisöllisellä tasolla. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi työilmapiirin luottamus, erilaisuuden hyväksyntä ja yhteistyö. Yksilöllisestä näkökulmasta työssä edistäviä tekijöitä ovat mm. työn mielekkyys, oman työ hallinta ja kehittäminen. (Älli & Hakojärvi 2011, 6–8.)

Hyvinvoinnin tukemisen keinoja löytyy useita, jotka voidaan jakaa työelämään ja omaan henkilökohtaiseen elämään liittyviin asioihin. Työelämässä keino voi olla mielekkäämmät työtehtävät ja yksilönä asiat, jotka tuovat mielihyvää ja sisältöä elämään, kuten perhe, matkustaminen tai harrastaminen. Omaan hyvinvointiin voi vaikuttaa määrittelemällä itselle omat rajat ja pohtia voimavarat, mihin jaksaminen riittää. (Älli & Hakojärvi 2011, 7–8.)

Työhyvinvointia yksilöllisesti edistäviä seikkoja ovat terveys, fyysinen kunto, ikä, koulutustaso, perhesuhteet ja harrastukset. Työn mielekkyys, kunnianhimo ja intohimo omaan työhön ovat myös

työssä jaksamista tukevia asioita, jotka jokainen kokee yksilöllisesti ja eri tavoin. Sairaanhoidajan työhön kuuluvat positiiviset ja negatiiviset tapahtumat, jotka saattavat jäädä mieleen työpäivän jälkeen. Siksi sairaanhoitajana on tärkeää osata erottaa työ ja vapaa-aika toisistaan, koska fyysiset ja psyykkiset voimavarat tarvitsevat palautumista työstä sekä näin pystytään ehkäisemään työstressin syntymistä. (Älli & Hakojärvi 2011, 18–19.)

Konttila, Heikkilä ja Hamari (2020) ovat kirjottaneet, että sairaanhoidajan työssä psyykkisen kuormittumisen tunnistaminen ja ennakointi on tärkeää kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin kannalta, koska silloin on mahdollista ehkäistä stressitilan syntymistä varhaisessa vaiheessa. Työorganisaatiolla on suuri rooli työntekijän hyvinvoinnin ja työssäjaksamisen tukemisessa, mutta vastuu on työntekijällä itsellään tunnistaa stressi- sekä kuormittavuustekijöitä omassa kehossaan ja jaksamisessa. (Konttila, Heikkilä & Hamari 2020.) Stressin oireet ovat moninaiset ja oma arvio on tärkeässä roolissa, tästä johtuen vaikutukset voivat olla fyysisiä ja psyykkisiä yksilölle. Elimistön stressitilasta kertovia fyysisiä oireita ovat mm. päänsärky, huimaus, sydämentykytys, pahoinvointi, vatsavaivat, tihentynyt virtsaamisen tarve, hikoilu, flunssakierre ja selkävaivat. (Mattiila 2018.)

Lin yms (2014) tutkimuksessaan mainitsivat vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokevan vuorovaikutuksen tärkeäksi työssä viihtymisen näkökulmasta. Tyytyväisyyttä tuotti tuki, toveruus ja positiivinen vuorovaikutus henkilöstön kanssa, kun tyytymättömyyteen vaikutti ”juoruileva ja röyhkeä” työyhteisö. Kokonaisuudessaan vuorovaikutus potilaiden, omaisten ja lääkäreiden kanssa koettiin merkittävästi vaikuttavana työtyytyväisyyteen, kun toisten sairaanhoitajien välillä koettiin vaihtelevaa tyytyväisyyttä. (Lin, Kreider Viscardi & McHugh 2014, 439–452.)

3.1 Sairaanhoidajan työhyvinvointia edistävät tekijät

3.1.1 Uni ja lepo tukevat työssäjaksamista

Riittäväällä unella ja levolla mahdollistetaan aivojen palautuminen rasituksesta. Psyykkisesti ja fyysisesti rasittavat tekijät voivat häiritä merkittävästi unta ja jos työkuormitus on haitallista, voi yöuni joko lyhentyä tai pidentyä normaalista. Uni- ja valverytmin häiriöt johtuvat ristiriidasta sisäisen kellon synnyttämän vuorokausirytmien ja ympäristön noudattaman ulkoisen aikataulun välillä. (Unen ja levon merkitys n.d.) Sairaanhoidajat kokevat kiireessä työskennellessään paineensietokykynsä

olevan ääri rajoilla, josta aiheutuu kokonaisvaltaista väsymystä ja pelkoa uupumuksesta. Psykkinen rasittuminen puolestaan saattaa aiheuttaa fyysisiä oireita, jolloin sairaanhoitajat ovat kertoneet kokeneensa työuupumuksen oireita kuten muistamattomuutta tai kokonaisvaltaista väsymystä. (Niemistö & Ristolainen 2020, 35.)

Vuorotyössä esiintyvä väsymys johtuu unen häiriintymisestä, koska työtä tehdään välillä vuorokausirytmien kannalta epäedulliseen aikaan, kuten yöllä ja aikaisin aamulla, sekä toisaalta ollaan pitkään valveilla. Yövuorojen yhteydessä erityisesti ensimmäiseen yövuoroon mentäessä valveillaoloaika venyy pitkäksi, mikäli ennen yövuoroa ei ota nokosia. Univajeella on erilaisia haitallisia vaikutuksia, nämä liittyvät esimerkiksi tarkkaavaisuuteen, muistiin, oppimiseen, mielialaan, asioiden hallintaan ja luovuuteen. (Vuorotyö n.d.)

Karhulan, Vuoren, Sallisen, Hyvärisen, Kalakosken & Härmän (2011) tutkimuksessa noin kolmasosa hoitoalan ammattilaisista kärsi univajeesta. Pääunijakson unen pituus vaihteli selvästi työvuorojen mukaan. Unen pituus oli lyhentynyt erityisesti yövuoron jälkeen, ollen noin 4,5 tuntia. Univajetta ja lyhentynyttä unta yritettiin kompensoida nokosia nukkumalla. Unen laatua saattaa heikentää ajatukset ja ennako-odotukset seuraavan päivän korkeista vaatimuksista tai koetut negatiiviset työn piirteet, kuten työtahti, työn määrä ja työn aiheuttama emotionaalinen kuorma (Karhula, Puttonen, Vuori, Sallinen, Hyvärinen, Kalakoski & Härmä 2011, 34–35.)

Unen tehtävänä on palauttaa elimistön voimatasapaino ja ladata akut. Hyvä uni palauttaa vireyden ja henkisen voiman, auttaa käsittelemään tunteita ja ylläpitää muistin ja oppimisen edellytyksiä. (Unen ja levon merkitys n.d.) Unen eri vaiheissa lihakset rentoutuvat ja toisaalta unenpuutteella voikin olla vaikutusta myöhemmin ilmaantuviin tuki- ja liikuntaelinvaikeuksiin. Unella on merkitystä myös immuunipuolustuksen toiminnassa ja toisaalta unihäiriöt voivat vaikuttaa elimistön puolustuskykyyn taudinaiheuttajia vastaan. (Liikunta ja uni: Laadukasta unta liikkumalla 2021.).

3.1.2 Ravinnon merkitys terveydelle

Ravitsemuksella on tärkeä merkitys hyvinvointiin, terveydentilaan ja vireyteen. Ruokailurytmien ylläpitäminen tasaisena ja monipuolisena on usein vuorotyötä tekeväälle haaste. Terveellisillä aterioilla ja välipaloilla, jotka nautitaan säännöllisesti, on vaikutusta verensokerin ja vireystilan tasapainoon. Säännöllinen ruokailu ja aterioiden kokoaminen ruokaympyrän suositusten mukaisesti

auttaa ja edistää painonhallintaa. Suositusten mukaisesti ruokailussa olisi huomioitava paljon kuituja, jolla voidaan ehkäistä vatsavaivojen syntymistä. Sydän- ja verisuonisairauksien syntymiseen vaikuttavat suola ja kovat rasvat, suositeltavaa olisi käyttää vähän suolaa ja kasvipohjaisia, pehmeitä rasvoja. (Sopeutuminen vuorotyöhön n.d).

Vuorotyötä tekevän henkilön terveellisen ja hyvän ravitsemuksen tavoitteena on ehkäistä lihavuuden ja tyypin 2 diabeteksen syntymistä sekä ehkäistä sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden kehittymistä. Yövuorojen väsymystä voi ehkäistä ravitsemuksella, jolloin kiinnitetään huomiota pieniin aterioihin, joita syödään monipuolisesti ja säännöllisesti. Nesteytyksestä on tärkeä huolehtia kaikissa työvuoroissa. Sairaanhoidajan työ on fyysisesti ja henkisesti kuormittavaa kiireen, stressin ja vuorotyön vuoksi, jolloin on huolehdittava kulutukseen nähden sopivan energian ja eri ravintoaineiden saannista. (Sopeutuminen vuorotyöhön n.d).

Vuorotyö aiheuttaa herkästi vatsavaivoja ja väsymystä. Pidemmällä aikavälillä se voi altistaa ylipainolle, diabetekselle ja sydän- ja verisuonisairauksille. Yövuorojen aikana kannattaa syödä kevyesti, mutta riittävästi. Väsyneenä tulee usein mielitekoja rasvaiselle ruualle ja makeille naposteltaville. Yövuorossa pääateria kannattaa nauttia ennen kello yhtä yöllä ja välipalaa yöllä kolmen tai neljän aikaan. Yövuoron aikana kannattaa syödä proteiinipitoista ruokaa, koska se aktivoi ja virkistää. Hiilihydraattipitoiset ruuat taas puolestaan rauhoittavat ja unettavat. (Suosi vuorotyössä proteiinia 2016.)

3.1.3 Liikunta edistää hyvinvointia

Liikunnalla on tutkitusti hyvin monenlaisia terveysvaikutuksia niin henkiselle kuin fyysisellekin terveydelle. Fyysistä terveyttä ajatellen liikunnan on todettu vaikuttavan ennaltaehkäisevästi tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin, sydän- ja verisuonisairauksiin sekä mm. tyypin 2 diabetekseen. Jo koholla olevaa verenpainetta, veren kolesterolipitoisuuksia sekä ylipainoa on säännöllisen liikunnan todettu laskevan. Fyysisten terveysvaikutusten lisäksi liikunnalla on myös monia mielenterveyteen myönteisesti vaikuttavia ominaisuuksia. Fyysisesti aktiivisten ihmisten on todettu hallitsevan paremmin stressiä, kuin vähemmän liikkuvien. Liikunnan on todettu torjuvan masennusta, sekä parantavan mielialaa. Fyysinen aktiivisuuden on todettu tuovan ihmiselle paremman unenlaadun ja sitä kautta pirteyttä päiviin. (Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua 2018.)

Vaikka liikunnan terveystaikutuksista on puhuttu pitkään, silti vain noin puolet väestöstä liikkuu suositusten mukaisesti. Toisaalta pieni osa väestöstä liikkuu hyvin runsaasti toisen osan ollessa hyvinkin passiivista. Liikunnan vähyyden haitat nousevat jopa tupakoinnin suuruiseksi, kertoo Helajärvi, Lindholm, Vasankari & Heinonen (2015), kun taas sopivalla liikuntamäärällä voitaisiin vaikuttaa suotuisasti lähes kaikkiin elimistön toimintoihin (Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua 2018.)

Liikunta onkin yksi miellyttävimmistä ja tehokkaimmista keinoista parantaa terveyttä ja ylläpitää jo olemassa olevaa toimintakykyä. Liikunnan voi ajatella olevan täsmälääke johonkin oireeseen, mutta toisaalta sen voi ajatella olevan yleislääke, jolla sopivin annostelu voi vaikuttaa suotuisasti lähes kaikkiin elimistön toimintoihin. (Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua 2018.)

Helajärvi ym. (2015) toteavatkin, että runsas ja pitkäaikainen istuminen lisäävät sekä ylipainon riskiä että myös sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. Myös metabolisen oireyhtymän riski on kohonnut vähäisen liikkumisen ja runsaan istumisen myötä. Liikunta tukee myös parempaa nukkumista, joka taas tukee henkistä jaksamista. Liikunnan harrastamisen on todettu auttavan stressinhallinnassa ja vähentävän ahdistusta. Liikunta vaikuttaa myönteisesti ylipäätään elämänlaatuun parantaen myös muistia ja ongelmanratkaisukykyä. (Liikunnan terveyshyödyt n.d.)

Se, minkälainen liikunta on sopivaa kenellekin, on luonnollisesti hyvin yksilöllistä. Kuitenkin liikunnasta saatavat terveystaikutukset saavutetaan jo hyvin kohtuullisellakin liikunnalla. Terveysliikunnan määrän suositukset ovat esim. noin puolen tunnin kestoisen reipas kävely 5–7 kertaa viikossa. Tämä voisi täytyä hyvin vaikkapa työmatkaliikunnan muodossa. Päivittäisen liikunnan voi koota myös pienemmistä palasista esim. 3 x 10 min pätkissä. Liikunnan kestävyyslajeja on monenlaisia; pyöräilyä, hiihtoa, uintia, kävelyä. Lisäksi kuntosaliharjoittelua, joka puolestaan vahvistaa lihaskuntaa ja luustoa sekä tehostaa sokeriaineenvaihduntaa. Voimistelu ja erilaiset pallopelit puolestaan vahvistavat tasapainoa sekä luustoa. Tärkeintä sopivan liikuntamuodon valitsemisessa onkin valita sellainen laji, joka itselle sopii ja jonka tekemisestä saa itselleen mielihyvää. Tällöin liikunnasta saatavasta nautinnosta voi päästä positiivisen riippuvuuden kierteeseen, jota ilman ei enää halua tai pysty olla. Terveiden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi liikunnan tulisi olla toistuvaa ja säännöllistä ja sen tulisi olla elämäntapa. (Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua 2018.)

3.1.4 Mindfulnessin vaikutukset terveyteen ja hyvinvointiin

Mindfulness tarkoittaa hyväksyvää tietoista läsnäoloa, eli käytännössä sitä, että ihminen huomaa, mitä tekee ja on läsnä tekemisissään (Mindfulness ja rentoutusharjoitus n.d). Mindfulness tarkoittaa tietoista läsnäoloa tässä hetkessä. Se on mielen jumppaa, jossa harjoitellaan huomion suuntaamista tähän hetkeen ja kokemukseemme hetkessä. Pyrkimys tietoiseen rauhoittumiseen ja rentoutumiseen on haastavaa, koska kehon ja mielen toiminta alkaa jo muutamien minuuttien päästä, vaikka olisi hetken hiljentymiseen aika. Ihmisen mieli suunnittelee ja pohtii asioita, tällöin yhteys kehoon on heikentynyt (Sydänliitto n.d.)

Mindfulness-harjoituksissa hengityksen avulla tarkkaillaan kehon tuntemuksia ja harjoittelun myötä opitaan tulkitsemaan kehon viestejä. Harjoittelun hyötyjä on kehon ja mielen kyky rentoutumiseen. Mindfulnessilla on sydänterveyttä edistävä vaikutus, koska stressin hallinta paranee, mielenrauha lisääntyy ja hyvän mielen taidot lisääntyvät. Positiivista vaikutusta on parasympaattisen hermoston toimintaan, joka toimii rauhoittavana hermostona. Mindfulnessilla on myös pelkotoilojen ja ahdistavien tunteiden hallintaa tukeva vaikutus, joka liittyy sairastumiseen ja sairauksiin. (Mindfulness n.d.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että mindfulness on vähentänyt hoitotyöntekijöiden kokemaa stressiä sekä lisännyt joustavuutta työssä (Brennan 2017, 45). Mindfulness-harjoitteiden avulla on mahdollista vähentää stressitasoa, työuupumusta, ahdistuneisuutta ja myötätuntouupumusta. Niiden avulla voi edistää vuorovaikutusta potilaiden ja työkavereiden välillä, ongelmanratkaisukykyä, potilasturvallisuutta ja työtyytyväisyyttä. (Millaisia vaikutuksia mindfulness-harjoitteilla on sairaanhoitajien kokemaan työperäiseen stressiin? 2020.)

Rentoutumisen tarkoituksena on ottaa omaa aikaa, unohtaa suoritukset ja paineet. Mieli tarvitsee henkistä harjoittamista, joka lisää yksilön rohkeutta, luovuutta ja periksiantamattomuutta. Negatiiviset ajatukset vähenevät ja keskittymiskyky kehittyy. (Viljanen 2018.) Hermoston parasympaattisen osan aktivoinnilla vaikutukset ovat verenpaineen aleneminen, pulssin laskeminen, aineenvaihdunnan hidastuminen ja hapenkäytön väheneminen. Lihaskäynnityksen avautuminen rentouttaa ja vapauttaa hyvinolontunnetta, jonka myötä unensaanti ja nukkuminen helpottuu. (Viljanen 2018, 25–27.)

3.1.5 Kollegiaalisuus ja työyhteisö

Yksi tärkeimmistä asioista sairaanhoitajan osaamisessa ja ammattitaidossa on kollegiaalisuus, joka tarkoittaa ammattikunnan jäsenten ammatillista osaamista, jolla pyritään saavuttamaan yhteiset tavoitteet. Kollegiaalisuus kuvastaa vastavuoroista ja luottamuksellista hoitotyön ammattilaisten välistä suhdetta, jonka pyrkimyksenä on potilaiden hoidossa yhteisten tavoitteiden saavuttaminen. Sairaanhoitajan hyvään ammattitaitoon liittyy kollegan ammatillisessa työskentelyssä tukeminen ja puolustaminen ongelmatilanteissa. (Ellonen ym. 2017, 16.)

Hyvin toimivan työyhteisön toiminta koostuu vuorovaikutuksellisista, ja asenteellisista asioista, ei pelkästä asiaosaamisesta. Tärkeänä osana työssä onnistumisessa on toimiva työyhteisö. Hyvin toimivassa työyhteisössä osaamisen ja tiedon jakaminen on avointa, vuorovaikutus on toimivaa, yhteistyö on sujuvaa ja vaikeatkin asiat uskalletaan tuoda esille. Jokaista yksilöä ja hänen tuomaansa työpanosta arvostetaan ja henkilöstö kokee yhteenkuuluvuutta. Kun työyhteisö on hyvinvoiva, asioita kehitetään yhdessä ratkaisukeskeisessä hengessä. Työn kuormitustekijöitä ei aina ole mahdollista poistaa, silloin kuitenkin voi auttaa, jos pystytään lisäämään niitä tekijöitä, jotka parantavat ilmapiiriä ja auttavat jaksamaan ja löytämään työniloa. Työhyvinvointia voidaan parantaa kehittämällä ja lisäämällä työn voimaannuttavia tekijöitä. (Työstä hyvinvointia 2010, 10–13.)

Theodosius, Koulouglioti, Kersten ja Rosten (2021) ovat tutkineet sairaanhoitajien kollegiaalisuuden ja potilaskeskeisyyden vaikutuksia työhön uupumiseen sekä työpaikan vaihtamiseen. Työpaikan vaihtamisajatuksiin on syynä ollut huono tiimityö, kiusaaminen ja työpaikan vastoinkäymiset. Kollegiaalinen emotionaalinen työskentely on koettu olevan avainasemassa tehokkaassa tiimityössä. Emotionaalinen hoitotyö liitetään ammatillisiin arvoihin, kompetensseihin ja myötätuntoisen hoidon antamiseen, joka liittyy sairaanhoitajan omien tunteiden hallitsemiseen potilastyössä ja vaikeuteen kohdata hoitotyö ammattina. Aloittelevien sairaanhoitajien (1–2 vuotta työssä olleet) kohdalla havaittiin korkeat lukemat stressin ja työuupumuksen suhteen sekä työpaikan vaihtamisen suhteen. Näillä on havaittu olevan altistavaa yhteyttä varhaisissa harjoitteluissa tapahtuville huonoille työsuhteille, huonolle johtajuudelle ja työpaikkakiusaamiselle, jotka vaikuttavat kehittyvään ammatilliseen sietokykyyn ja vaihtuvuuteen työpaikalla. Vanhempien hoitajien keskuudessa koetaan tyytyväisyyttä vuorovaikutuksesta potilaiden kanssa, organisaation johtamistyylistä ja työtovereiden välisistä hyvistä ihmissuhteista. (Theodosius, Koulouglioti, Kersten & Rosten 2021, 463–472.)

Jo sairaanhoitajaopiskelijana saa tulevasta ammatista konkreettisen toimintamallin harjoittelujen kautta työpaikoilla, jossa harjoittelujakson ohjaajana voi olla tulevaisuuden kollega ja opiskelija tulevaisuudessa työyhteisön jäsen. Käytännön tiedon ja osaamisen työhön saa harjoittelusta, jonka kautta jo opiskelijana näkee, millainen on sairaanhoitaja työssään. Työssään vastavalmistunut sairaanhoitaja tekee työtä yhdessä kokeneempien kollegojen kanssa, jolloin kollegiaalisuus korostuu osaamisen ja tiedon jakamisella työyhteisössä tavoitteellisella toiminnalla. Työyhteisössään vastavalmistunut sairaanhoitaja toimii laadukkaasti potilaan hyvinvoinnin ja hoidon saavuttamiseksi noudattaen organisaation tavoitteita. Kollegiaalisuuteen liittyy vahvasti näyttöön perustuva hoitotyö, joka vahvistaa kollegiaalista toimintaa työyhteisössä. Vastavalmistunut sairaanhoitaja on ammatillisen kehittymisen vaiheessa, joka on alkanut jo prosessina opintojen alussa ja kulkee mukana läpi työuran. Merkittävässä roolissa on ammatillisen itsetunnon kehittyminen, jonka kautta on mahdollisuus oppia, kehittää ja kehittyä kokonaisvaltaiselle toiminnalle asiakkaiden ja potilaiden parhaaksi. (Becker, Hahtela ja Ranta 2015, 43–49.)

3.1.6 Työnantaja työhyvinvoinnin tukijana

Työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu työntekijän lisäksi myös työnantajalle. Työnantajan tulee huolehtia työympäristön turvallisuudesta, hyvästä johtamisesta ja työntekijöiden tasapuolisesta kohtelusta. (Työhyvinvointi n.d.) Työnantaja vastaa työsuojelusta ja se on osa johtamista. Työnantaja arvioi työn terveystyöterveysriskit yhdessä työterveyshuollon asiantuntijoiden kanssa. Työympäristön vaarat voivat olla fyysisiä, jotka johtuvat tiloista, koneista tai laitteista. Sosiaaliset vaarat puolestaan voivat olla huonosta ilmapiiristä tai asiakasväkivallasta aiheutuvia, ja psyykkiset vaarat kuormittavista työajoista tai heikosta osaamisesta johtuvia. Myös psykososiaalisia kuormitustekijöitä tulee seurata. Niillä tarkoitetaan työn sisältöön ja järjestelyihin sekä työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyviä tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa työntekijälle haitallista kuormitusta. Työkäyttäytymiseen on hyvä luoda yhteiset pelisäännöt, jotka auttavat ehkäisemään ristiriitatilanteita. (Työnantaja vastaa työsuojelusta n.d.)

Tutkimukset ovat osoittaneet työuupumuksen olevan yhteydessä työyhteisöön sekä johtamiseen, että organisatorisiin tekijöihin. Sosiaalisen tuen puute esimieheltä voi aiheuttaa erityisesti emotionaalista väsymystä, joka on tyypillistä etenkin sosiaali- ja terveysalalla. Johtajuus vaikuttaa hoitohenkilöstön työhyvinvointiin, työasenteisiin, työpaikassa pysymiseen ja organisaatioon sitoutumiseen. Se liittyy myös vähäisiin henkisiin rasitusoireisiin, ahdistukseen, emotionaaliseen

väsymykseen, työstressiin ja työuupumukseen sekä sairauspoissaoloihin. (Häggman-Laitila 2013, 306.)

3.2 Sairaanhoidajan työhyvinvointia laskevat tekijät

3.2.1 Stressi

Työterveyslaitoksen mukaan (n.d) stressiä kuvataan tilana, jolloin ihminen kokee itsensä henkilökohtaisella tasolla kykenemättömänä suoriutumaan ja selviytymään yksilölle asetetuista vaatimuksista ja odotuksista (Työterveyslaitos n.d). Stressillä on todettu olevan yhteyksiä ja oireita pahentavaa vaikutusta somaattisten sairauksien syntymiseen, joita ovat mm. sepelvaltimotauti, verenpainetauti, keuhkoastma, nivelreuma ja psoriaasi. Yksilöllisillä riskitekijöillä on vaikutusta psykososiaalisen kuormituksen syntymisessä eli stressin syntymisessä. Merkittävimmiten riskitekijöiksi mainitaan liiallinen alkoholinkäyttö, tupakointi ja huonot ravitsemistottumukset. (Koskenvuo 2010, 2288–2295.)

Stressiä kuvataan tilana, jolloin ihmiseen kohdistuu haasteita tai vaatimuksia. Tällöin tilanteessa voimavarat eivät ole kylliksi vahvat tai menevät yli rajojen. Stressin kokeminen ja sietokyky on yksilöllistä, johon vaikuttaa yksilön vastustus ja kyky käsitellä tunnetta. Lisäksi näkökulmat ja asenteet vaikuttavat stressin käsittelyyn yksilöllisellä tasolla (Mattila 2018). Helander, Suominen & Roos (2019) kirjoittavat, että sairaanhoidajan työssä vaativuus ja kiire aiheuttavat stressiä. Nuorilla sairaanhoitajilla stressitaso nousi niin korkeaksi, että pahimmillaan se aiheutti loppuun palamisen. Tämä on ollut myös yksi syy nuorille sairaanhoitajille aikomuksista lähteä ammatistaan. (Helander, Suominen & Roos 2019, 186.)

Somaattisen sairauden puhkeaminen voi olla stressin aiheuttamaa, jonka syntymiseen voi vaikuttaa ulkoisilla kuormittavilla tekijöillä, ulkoisten ja sisäisten tekijöiden yhteisvaikutuksella tai mielen terveyden ja terveyskäyttäytymisen muutoksilla. Stressin vaikutus terveyskäyttäytymiseen ja mielen terveyteen on moninaista riippuen yksilöstä. Terveyskäyttäytymisen muutokset voivat näkyä liiallisena alkoholinkäyttönä tai lisääntyvänä tupakointina, huonoina liikunta- ja terveystottumuksina, unenlaadun heikkenemisenä ja sairauden hoidon sekä seurannan laiminlyöntinä. Edellä mainituista tupakoinnista ja alkoholinkäytöstä on yhteys yksilöllisellä tasolla ihmissuhdeongelmiin kotona ja töissä. (Koskenvuo 2010, 2288–2295.)

Stressi ei ole haitallista lyhytkestoisena jaksena, mutta pitkäaikaisena sen vaikutukset voivat olla vaarallisia yksilön terveydelle ja hyvinvoinnille. Tutkijoiden mukaan yksilöön voi vaikuttaa melkein mikä tahansa myönteinen tai kielteinen reaktio stressaavasti. Yksilön työskentely lyhytkestoisen stressin alla voi olla hyväksi ja voi ihmisen saada tekemään parhaansa. (Mattila 2018.) Työn ja yksityiselämän tasapainottamisella voidaan helpottaa myös hoitotyössä työhön liittyvää stressiä. Sopivasti liikuntaa, perheaikaa ja muuta vapaa-aikaa voi helpottaa uupumusta ja työstressiä. (Brennan 2017, 43–46.)

Mattila kirjoittaa (2018), että syitä stressille on useita ja näistä yleisimpiä ovat alituinen kiire, sopimaton työ tai työttömyys, melu, liiallinen vastuu, perheongelmat tai äkilliset elämänmuutokset. Harvinaisempia stressin aiheuttajia ovat äkillisesti, yllättäen tapahtuvat asiat, kuten mm. onnettomuus, luonnonkatastrofi tai läheisen kuolema. Kyseinen tapahtuma voi laukaista yksilössä akuutin stressihäiriön tai traumaperäisen stressihäiriön. (Mattila 2018.) Hirvosen (2019) mukaan yleisimmät hoitajille aiheuttavat stressitekijät työssä ovat kiire, ja epäselvät tai ristiriitaiset toimintaohjeet. Tutkimuksessa jopa 24 % hoitajista koki tuntevansa usein stressiä. (Hirvonen 2019, 31)

Psyykkisiksi oireiksi tavallisesti kuvataan esimerkiksi jännittyneisyys, ärtymys, aggressiot, levottomuus, ahdistuneisuus, masentuneisuus, muistiongelmia, vaikeus tehdä päätöksiä ja unen häiriöt. Stressin vakavasta tasosta ja oireista kertoo, kun yksilö kokee masennusta ja työuupumusta (ns. burn-out), päihteiden väärinkäyttöä ja lisäksi itsetuhoisia ajatuksia. Stressin oireena voi esiintyä myös vetäytymistä sosiaalisista suhteista, jonka heijastumisen parisuhde- ja perhe-elämässä voi havaita. (Mattila 2018.)

3.2.2 Työuupumus

Uupumuksesta puhutaan tänä päivänä mediassa hyvin paljon. Yhä useammat haluavat vaihtaa kiireisen elämäntapansa rauhallisempaan ja näin pyrkiä parantamaan sekä omaa että myös perheensä hyvinvointia. Tutkimusten mukaan Suomessa jopa neljännes ihmisistä kokee työstressiä ja tämä vastaa myös EU-maiden keskitasoa. Uupumuksen kokeminen on yksilöllistä ja eri ihmiset kokevat stressin eri tavalla. Myös yksilötasolla ajankohtainen stressiherkkyys vaihtelee. (Stressi ja työuupumus n.d.) Toisaalta Terveyskirjaston mukaan (Työuupumus (burn out) 2018) työuupumuksen esiintyvyys vaihtelee yleisen työelämän tilanteen mukaan.

Mielenkiintoista työuupumus ilmiössä on, että itse työuupumuksen ei ajatella olevan sairaus, mutta pitkällisen uupumuksen seurauksena siihen kuitenkin liittyy riski sairastua masennukseen, uni- ja päihdehäiriöihin sekä stressiperäisiin somaattisiin sairauksiin. Sen on todettu myös lisäävän tapaturmien ja työkyvyttömyyden riskiä. Työuupumus ei ala yhtäkkiä, vaan se on prosessi, jossa työntekijän psyykkiset voimavarat hiipuvat vähitellen. Tähän kytkeytyy keskeisesti kolme oiretta, joita ovat uupumusasteinen väsymys, kynnisyys ja alentunut ammatillinen itsetunto. Usein myös yleiset stressioireet liittyvät tähän. (Työuupumus (burn out) 2018.) Myös Työterveyslaitoksen mukaan työuupumus on seurausta pitkittyneestä työstressistä (Stressi ja työuupumus n.d). Sairaanhoidajan työ on henkisesti ja fyysisesti vaativaa. Korkeat odotukset sekä vaikeat työolot voivat altistaa työuupumuksen riskille. (Brennan 2017, 43.)

Työterveyslaitos (n.d.) on ryhmitellyt työuupumuksen kuormitustekijöiksi psyykkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät. Psyykkisten kuormitustekijöiden on katsottu liittyvän itse työhön ja sen sisältöön. (Työterveyslaitos n.d.) Kuitenkin työuupumuksen on ajateltu kehittyvän työntekijän ja työn välisestä vuorovaikutuksesta, joten siihen johtavia tekijöitäkin löytyy useimmiten molemmista, työntekijästä ja itse työstä (Työuupumus (burn out) 2018). Vaikka työntekijän yksilölliset ominaisuudet voivat ikään kuin altistaa työuupumuksen riskille, on tutkimusten perusteella silti työuupumuksen katsottu olevan ensisijaisesti työperäinen ongelma (Ahola, Toppinen-Tanner, Seppänen 2016, 7). Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kuvasivat työympäristön kuormitustekijöiksi epärealistia potilastehtäviä, tiukkoja aikatauluja, potilaan hoidon turhuutta ja työtaakan lisääntymistä. Sairanhoitajat muokkaavat näkemyksiään uudesta ammatista ja itseluottamustaan todellisten työtehtävien kautta, koska siirtymävaihe opinnoista työelämään on eräänlainen ”shokki” aluksi. (Lin, Kreider Viscardi & McHugh 2014, 439–452.)

Työuupumusta voidaan arvioida erilaisilla menetelmillä. On olemassa kyselylomakkeita tätä varten ja niitä käytetään lähinnä yhdessä työntekijän haastattelun kanssa selvittämään mahdollista työuupumusta. Haastattelussa kartoitetaan, löytyykö työtilanteesta aiheutuvaa uupumusta, ja toisaalta poissuljetaan työn ulkopuoliset seikat. (Työuupumus (burn out) 2018.) Surullinen lähtökohta työuupumuksen riskeille on se, että sen taustalta löytyy usein motivoitunut ja innostunut työntekijä, jolla on kuitenkin työhyvinvoinnin kannalta ollut epäedulliset työolosuhteet. Työuupumuksen liittyvät työolosuhteet ovatkin usein liian suuri työmäärä, rooliristiriidat ja -epäselvyydet,

epäoikeudenmukaisuuden kokeminen, vähäinen sosiaalinen tuki sekä epävarmuus ja työn ennakoinnattomuus. (Työuupumus (burn out) 2018.)

Sosiaali- ja terveyshuollon työntekijöiden työuupumus on tutkimusten mukaan selittynyt työn vaatimuksilla, työn hallinnalla, työilmapiirillä sekä henkilökunnan määrällä ja riittävyydellä. Työuupumuksen riskiä on katsottu myös lisäävän esimieheltä ja kollegoilta saadun tuen puute, vähäiset vaikutusmahdollisuudet omaan työhön sekä henkilöstökonfliktit. Työuupumukseen vaikuttavat työtehtäviin ja työn luonteeseen liittyvät asiat. Näitä ovat esimerkiksi voimakas työpaine, jatkuva kiire työssä, rooliristiriidat, vuorotyö sekä työn ylikuormittavuus. Myös työyhteisölliset, organisatoriset tekijät sekä johtaminen ovat yhteydessä työuupumiseen. Etenkin hoitoalalla työn vähäinen ennustettavuus, toimintaympäristön heikko tuntemus sekä organisaation negatiiviset tulevaisuuden näkymät ovat työuupumuksen riskitekijöitä. (Häggman-Laitila 2013, 305–306.) Hoitotyön haastavuus on omiaan lisäämään työuupumuksen riskiä. Sairaiden ja haavoittuvaisten ihmisten sekä heidän omaisten hoitaminen, lääkehoidon vaativuus, akuutti- ja tehohoitotyön vaativuus ja psykiatrasta hoitoa tarvitsevien potilaiden hoidon kuormittavuus koetaan haastavana. Sairaanhoidajien kokemat puutteelliset voimavarat sekä työn jatkuvat muutokset lisäävät työuupumuksen riskiä. (Saulamaa 2019, 8–9.)

Sosiaalisena kuormitustekijänä työuupumukselle pidetään esimerkiksi pitkään jatkuvaa yksintyöskentelyä. Tiedonkulun heikkous, epäasiallinen kohtelu sekä epäjohtonmukainen esihenkilötyö koetaan myös ehdottomina kuormitustekijöinä. (Stressi ja työuupumus n.d.) Jyväskylän yliopiston tekemä kahdeksan vuoden seurantatutkimus työuupumuksesta (2020) näyttää toteen, että heikentynyt ammatillinen itsetunto, sekä kyynisyys ovat keskeisiä työuupumuksen oireita. Toisaalta tämä tutkimus on osoittanut, että varsinainen uupumustasoinen väsymys on kuitenkin ollut vähäistä koko tutkimuksen ajan. (Mäkikangas, Leiter, Kinnunen, & Feldt 2020.)

4 Opinnäytetyön tavoitteet ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuoda esiin oman mielenkiintomme pohjalta näkökulmia, jotka vaikuttavat vastavalmistuneen sairaanhoitajan työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen. Rajasimme aihealueet, joilla on kokonaisvaltainen vaikutus työntekijän hyvinvointiin. Opinnäytetyön aihe on meille tuleville sairaanhoitajille ajankohtainen, koska koemme että nämä asiat ovat tärkeitä tukemaan työhyvinvointiamme sekä kokonaisvaltaista hyvinvointiamme uudessa ammatissa.

Lisäksi kokemustemme mukaan yhteiskunnallisella tasolla sairaanhoitajien työssäjaksaminen puhuttaa mediassa sekä koronatilanteen että Sote-uudistuksen myötä.

Tavoitteenamme on, että valmis opinnäytetyö tuo tietoa vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työssäjaksamisesta ja nostaa esiin keinoja sen parantamiseksi. Toivomme, että opinnäytetyömme valmistaisi tulevaa sairaanhoitajaa huomioimaan työhyvinvointia ja omaa hyvinvointia ammatissaan.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat:

1. Mistä tekijöistä vastavalmistuneen sairaanhoitajan työhyvinvointi koostuu?
2. Miten sairaanhoitajan työhyvinvointia voi edistää?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Opinnäytetyömme toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen avulla on tarkoitus etsiä työhyvinvointiin keskeisesti vaikuttavia hyvinvoinnin osa-alueita, joihin työntekijä voi yksilötasolla itse vaikuttaa. Kirjallisuuskatsauksessa etsimme tietoa työhyvinvointiin liittyvistä olemassa olevasta tiedosta ja sen käsitteistä. Vertailemme aineistoa kriittisesti, millaista tietoa löytyy ja ovatko ne keskenään ristiriidassa

Kirjallisuuskatsauksia on useita eri tyyppisiä eri tarkoituksiin, ja erityyppisille aineistoille. Kirjallisuuskatsauksen perimmäisenä tarkoituksena on muodostaa kokonaiskuva aikaisemmista tutkimuksista, se on siis tutkimus tutkimuksista. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 23.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä. Se on yleiskatsaus ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Käytetyt aineistot voivat olla laajoja. Tutkittava ilmiö pystytään kuitenkin kuvailemaan laaja-alaisesti ja tarvittaessa luokittelemaan tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. Tutkimuskysymykset ovat väljemmin määriteltyjä kuin systemaattisessa katsauksessa ja meta-analyysissä. (Salminen 2011, 6.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto muodostuu aiemmin julkaistusta, tutkimusaiheen kannalta merkityksellisestä tutkimustiedosta ja sisältää yleensä jonkinlaisen kuvauksen aineiston valinnan prosessista. Lisäksi voidaan käyttää muita kuin tieteellisiä artikkeleita, jos se on kirjallisuuskatsauksen kysymyksenasettelun kannalta perusteltua. Tutkimusmenetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aikaisemman tiedon keräämistä, kuvailua sekä jäsentynyttä tarkastelua pyrkien saamaan laadukas vastaus asetettuun tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietiläinen, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 296–299.)

5.2 Aineiston keruu ja analysointi

Tiedonhakuja tehdessämme käytimme artikkeleista ja tutkimustuloksista ne, jotka vastasivat parhaiten opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin. Englanninkieliset artikkelit ja tutkimustulokset käänsimme suomenkieliseksi ja näistäkin poimimme ne, jotka vastasivat parhaiten tutkimuskysymyksiimme.

Opinnäytetyön tiedonhaussa käytettiin järjestelmällistä tiedonhakuja. Hakuja toteutettiin useana kertana ja se on aloitettu aktiivisesti elokuussa 2021, jatkuen tammikuulle 2022. Tiedonhaussa huomioimme tutkimusten sisäänottokriteereinä aikarajauksen, jolloin otimme tarkempaan käsittelymme vain tuoreimpia tutkimuksia vuosilta 2011–21. Pääpaino kuitenkin uusimmissa tutkimuksissa 2016–21. Sisäänottokriteerinä oli myös tutkimusten vastaaminen tutkimuskysymyksiimme ja koko tekstin saatavuus. Tutkimustiedon keräämiseen käytettiin Medic, Pubmed-, Elektra- ja Cinahl-tietokantoja. Näiden tietokantojen käytön mahdollisti Jyväskylän ammattikorkeakoulun käyttöliittymä, jota pystyimme hyödyntämään etätyöskentelyssä vallitsevan koronatilanteen vuoksi.

Opinnäytetyötä varten haimme tietoa tietokannoista käyttämällä hakusanoja ”työhyvinvointi, työssäjaksaminen, vastavalmistunut sairaanhoitaja, oma hyvinvointi, työhyvinvoinnin tukeminen, jaksaminen, oma terveys, hoitotyö, työura” jne. Kansainvälisiä tutkimustuloksia hakiessamme käytimme hakusanoja ”well-being at work, graduate nurse, shift work nurse, resilience” jne. Katsaukseen valikoitujen aineistojen tiedon haku taulukoitiin (Liite 1) Valitut tutkimukset on taulukoitu ja niistä kerrottiin tekijät, lähde, maa, tutkimuksen tarkoitus, aineisto tai otos, menetelmä ja päätulokset (Liite 2.)

6 Tulokset

Sairaanhoitajan ammatti on sekä fyysisesti, että henkisesti vaativaa. Työ sisältää potilaan hoitamisen lisäksi perheiden kohtaamista ja tukemista, etenevien sairauksien hoitamista, kuoleman ja surun kohtaamista. Ikääntyvä väestö, jolla on monenlaisia sairauksia, tuo lisäpainetta sairaanhoitajan työhön. Lisääntyneet paineet, henkilöstöpula, sekä haastavat työympäristöt voivat tuoda mukanaan stressiä ja uupumuksen uhkaa. On tutkittu, kuinka sairaanhoitajat selviytyvät stressistä työympäristönsä ulkopuolella. Sosiaalinen tuki, oli yksi iso tekijä stressin helpottamiseksi. Myös kuntoilu, perheen kanssa puuhastelu sekä sosiaalisen verkoston tuoma tuki helpottavat työstä aiheutuvaa stressiä. Hyvä johtaminen edesauttaa myös hoitohenkilöstön työhyvinvointia. Mindfulness, jooga, meditaatio ja venyttely on myös yhdistetty stressin vähenemiseen hoitohenkilökunnan keskuudessa. Yksityiselämän ja työn tasapaino siis yhdistettynä kouluttautumiseen sekä mahdollisesti mindfulness tai meditaatio voivat alentaa sairaanhoitajan kokemaa työstressiä. (Brennan 2017, 43–46.)

Jo opiskeluajan kokemuksilla on katsottu olevan merkittävä vaikutus sairaanhoitajaopiskelijoiden siirtymisellä työelämään, sekä ammatissa pysymiseen. Etenkin viimeinen työharjoittelu ja sen tuomat hyvät kokemukset saattavat edistää vastavalmistuneiden sairaanhoitajien halukkuutta pysyä työpaikoillaan sekä sairaanhoitajan ammatissa ensimmäisten työvuosien aikana. Valmistuminen sairaanhoitajan työn vaatimukseen, työyhteisön jäsenenä oleminen, harjoittelun suunnitelmallisuus, opettajan osallistuminen sekä ohjauksen laatu helpottavat siirtymistä opiskelijasta sairaanhoitajaksi. Realistinen kuva työstä ja sen vaatimuksista ehkäisevät siirtymävaiheen shokkia opiskelijasta sairaanhoitajaksi. Kannustava, tukea antava ilmapiiri sekä tervetullut olo etenkin viimeisen työharjoittelun aikana on ensiarvoisen tärkeää. (Kaihlaniemi 2020, 5.)

Sairaanhoitajien ja kättilöiden henkistä hyvinvointia heidän ensimmäisenä työvuotenaan ovat tutkineet myös Ohr, Holm, Ball & Foureur (2021). Tutkimuksessa osoittautui, että yleisen henkisen hyvinvoinnin merkitys työhyvinvoinnissa on tärkeää, jotta toimiessaan päivittäisessä elämässään hoitajat kokisivat olonsa hyväksi. Osa sairaanhoitajista ja kättilöistä kokivat etenkin ensimmäisen työvuotensa aikana stressiä ja haasteita ja jopa uupumusta. Kannustavan ja tukea antavan henkilökunnan todettiin helpottavan yksilön työhyvinvointia sekä parantavan itsetuntoa. Arvostusta, hyväksyntää ja tukea antavan henkilökunnan on myös tutkimuksessa todettu auttavan työhyvinvoinnin lisäksi työpanoksen määrään. Huono työilmapiiri ja väheksyminen puolestaan on vaikuttanut

sairaanhoitajien ja kätilöiden henkistä hyvinvointia huonontavasti. Osa tutkimuksiin osallistuneista koki, että työpäivän jälkeen on niin väsynyt ja poikki, että on hankala huolehtia itsestä, saati tehdä juuri mitään enää kotona työpäivän jälkeen. Aika saattaa mennä työpäivästä toipumiseen ja lepäämiseen. Ajan ottaminen itselle ja itsestä huolehtiminen koettiin kuitenkin hyvin tärkeäksi työhyvinvoinnin kannalta. (Ohr, Holm, Ball & Foureur 2021, 4–11.)

Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia määrittävät onnistumisen kokemukset työssä, jota he itse pitivät tärkeänä. Hoitajat kokivat hyvän tuottamisen potilaalle myös heille itselleen palkitsevaksi. Yhteisöllisyyden kokeminen ja tuen saaminen työssä, osoittautui myös Häggman-Laitilan (2013) tutkimuksessa tärkeäksi. Työn ulkopuolisen elämän vaikutukset hyvinvointiin katsottiin myös merkittäväksi. Nuoremmat hoitotyöntekijät puolestaan kokivat vaikeutta työn ja perhe-elämän yhteensovittamisessa vanhempia työntekijöitä enemmän. Kolmivuorotyötä tekeillä vaikeuksia oli enemmän kuin muita vuoroja tekevillä hoitajilla. (Häggman-Laitila 2013, 306–309.)

Wei, Sewell, Woody & Rose (2015) kirjoittamassa tutkimuksessa sairaanhoitajien työympäristöistä nousi esille voimaannuttava, turvallinen ja tyydyttävä työpaikka. Tarkoituksena tutkimuksessa oli löytää ja koota sairaanhoitajan työympäristöjen painopisteet sekä niiden parantamiseksi vaihtoehtoja. Työssään sairaanhoitajat ovat kohtaamassa potilaita, jolloin he huolehtivat potilaan laadukkaasta hoidosta ja potilasturvallisuudesta. Sairaanhoitajan sitoutuminen työhön edistää työhyvinvointia ja laadukasta potilastyötä. Potilaiden hoidon kannalta on tärkeää minimoida hoitovirheet sekä niihin johtavat potilaskuolemat. Hoitotyön vakaus ja terveellinen työympäristö ehkäisevät näitä merkittävästi, koska yksi sairaanhoitajan tehtävistä on huolehtia potilasturvallisuudesta ja laadukkaasta hoitotyön ylläpitämisestä. Erityisesti vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen vaikuttivat merkittävästi terveellinen työympäristö, jossa he kokivat onnistuvansa hoitotyössä ja heidän työskentelyasteensa oli huomattavasti korkeampi. Työyksiköissä, joissa tarvittiin parannuksia ja muutoksia, oli vastavalmistuneita sairaanhoitajia irtisanoutunut kuuden kuukauden aikana enemmän kuin niissä yksiköissä, joissa työympäristö oli terve tai erittäin terve. (Wei, Sewell, Woody & Rose 2015, 287–300.)

Vuorotyötä tekevien sairaanhoitajien ruokailutottumukset ovat epäterveellisiä, jotka vaikuttavat riskiin sairastua kroonisiin sairauksiin. Tutkittua tietoa aiheesta on vähän, mutta vaikuttavia tekijöitä havaittiin liittyen vuorotyöhön ja ruokavalioon ja näitä ovat unen saanti sekä mieliala. Heath,

Dorrian & Coates (2019) ovat tutkimuksessaan selvittäneet unen, mielialan, ravitsemuksen ja vuorotyön vaikutusta sairaanhoitajilla 14 vuorokautta kestävästä mittauksen aikana. Vuorotyötä tekevien hoitajien unensaanti rajoittuu vuorokausivaihtelun ja ympäristötekijöiden vuoksi, joka voi vaikuttaa ruokailutottumuksiin- ja rytmiin. (Heath, Dorrian & Coates 2019, 402–412.)

Heath yms. (2019) tekemässä tutkimuksessa sairaanhoitajat raportoivat mielialahäiriöistä, joita ovat väsymys, masennus, ahdistus ja stressi. Vuorotyötä tekevien hoitajien yövuoron jälkeinen nälkä ja ahdistuneisuus olivat korkeampia sekä krooninen väsymys vaikutti korkeampaan rasvan saantiin. Tulosten mukaan korkeampi stressitaso vaikutti korkeampaan rasvan saantiin ja negatiiviseen mielialaan (stressi, ahdistus ja masennus). Tämä näkyi yötyötä tekevien sairaanhoitajien ruokailutottumuksissa hiilihydraattipitoisten välipalojen syömisestä kuten makeat välipalat, kakut ja tikkarit sekä tämän seurauksena painonnousua edistävänä vaikutuksena. Aamuvuoroissa sairaanhoitajien aterioissa näkyi enemmän proteiinipainotteisuus, vaikka stressitaso oli korkeampi, kun taas energian kulutus oli vähäisempää iltapäivävuoroissa olevilla hoitajilla, jolloin stressitaso oli alhaisempi. (Heath, Dorrian & Coates 2019, 402–412.)

Helander, Roos & Suominen (2019) ovat tutkineet nuorten sairaanhoitajien (iältään 29 v tai alle tämän) näkemyksiä ammatista lähtemisestä ja vaikuttavia seikkoja siihen, että vaihdetaan alaa. Tutkimus on toteutettu erilaisilla interaktiivisilla sivustoilla kyselynä vuonna 2018. Tutkimukseen osallistui anonymisti ja vapaaehtoisesti 166 vastaajaa. Tutkimuksessa tuli ilmi, että sairaanhoitajien ammatin vaihtoon vaikuttivat palkkatyytymättömyys, kohtuuttomat työn vaatimukset, puutteellinen perusta omalle työlle hoitoalalla, oman jaksamattomuuden uhka sekä huonot työskentelyolosuhteet. Näistä edellä mainituista nostettiin esille eniten palkkaan tyytymättömyys ja kohtuuttomat työn vaatimukset. Nuorten sairaanhoitajien arvomaailma ja odotukset työstä ovat erilaisia, kuin pitkän uran tehneillä ja vahvan ammattitaidon omaavilla sairaanhoitajilla. (Helander ym. 2019, 180–190.)

Esimiehiltä saatu tuki uusille sairaanhoitajille kommunikaatiotaitojen ja viestintätaitojen kehittämisessä, sekä työn ja perheen yhteensovittamisessa voisi ehkäistä sairaanhoitajien uupumista heti valmistumisen jälkeen (Saulamaa 2019, 15). Esimerkiksi työhön perehdyttäminen, vakituisen työpaikan saaminen ja vastaanotto uuteen työpaikkaan nähtiin merkittävänä seikkana, kun verrattiin

jäämistä työpaikkaan tulevaisuudessa. Tutkimuksessa nuoret sairaanhoitajat kertoivat työn kuormittavuudesta, jatkuvasta ylitöiden tekemisestä, työn fyysisestä raskaudesta, henkisestä uupumuksesta ja oman terveydentilan kärsimisestä kehon kuormituksenä sekä stressitilana. Tutkimustietoa hyödyntämällä voidaan puuttua työorganisaatioissa epäkohtiin, tehdä korjauksia ja tunnistaa niitä työyhteisössä sekä näin ehkäistä päätöksiä nuorten sairaanhoitajien ammatinvaihdosta. (Hellerlander ym. 2019, 180–190.)

Allande-Cussó, García-Iglesias, Ruiz-Frutos, Domínguez-Salas, Rodríguez-Domínguez & Gómez-Salgado (2021) kirjoittivat tutkimuksessaan Covid-19 pandemian aikana espanjalaisten sairaanhoitajien sitoutumisesta työhönsä. Tutkimuksessa selvitettiin, kuinka korkea sairaanhoitajien työhön sitoutuminen on kaikilla osa-alueilla. Tuloksista kävi ilmi, että alhaisempi työhön sitoutuminen on miespuolisilla sairaanhoitajilla ja niillä, jotka työskentelevät sairaaloissa kriittisillä osastoilla. Sairaanhoitajat ovat olleet ylikuormitettuja kaikilla osa-alueilla, joita ovat mm. suojavaarausteiden puutteellisuus, viruksen leviämisen ehkäiseminen, hoitopalveluiden ylikuormituksen välttäminen sekä näiden lisäksi jatkuvana riskinä saada tartunta ja sairastua itse. Sairaanhoitajien mielenterveyteen ovat vaikuttaneet jatkuva stressi, masennus, ahdistuneisuus, unettomuus ja kuolevien potilaiden hoitaminen. Edellä mainituista työhyvinvointiin alentavasti vaikuttavista tekijöistä huolimatta sairaanhoitajat ovat jatkaneet työtänsä Covid-19 potilaiden hoitotyössä. (Allande-Cussó yms 2021, 253)

Sairaanhoitajien työssäjaksamista ovat edistäneet yksilölliset ominaisuudet, joita ovat joustavuus, elinvoimaisuus, omaan työhön sitoutuneisuus ja työtehokkuus. Yhteiskunnallisella tasolla tuen tarpeen havaitseminen ja sen saaminen (emotionaalinen ja psykologinen), tiimiin luottaminen ja yhteenkuuluvuus alentavat sairaanhoitajien kokemaa stressiä. Organisaation vahvalla johtamisella, tiimin tuella sekä jatkuvalla viestinnällä on kokemusten mukaan vaikutusta sairaanhoitajien työhön sitoutumiseen sekä ehkäisemään stressiä ja uupumusta. Sairaanhoitajat ovat kuvanneet omistautumista työlleen, innostumista omaan työhön, inspiraatiota, ammattitilaa ja haasteita, jotka edistävät työtä, vaikka onkin vaikeuksia. (Allande-Cussó yms 2021, 253)

Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan ammatti on ammattiryhmä, joista ajatellaan olevan eniten pulaa hakijoista seuraavan puolen vuoden aikana. Suomessa Tehyn teettämässä kyselyssä vuonna

2020 jopa 88 % oli harkinnut alanvaihtoa ja vain 23 % arvioi jaksavansa eläkeikään saakka. Koronapandemia on siis kuormittanut hoitoalan henkilöstöä ja yli kolmannes erikoissairaanhoidossa työskentelevä sairaanhoitaja kokee työhyvinvointinsa huonoksi. Vastaajista suurin osa, jopa noin 64 % ei enää lähtisi sote-alalle, jos olisi nyt valitsemassa opiskeluaansa. Toisaalta vuonna 2019 Tehyn tekemässä erikoissairaanhoidajien vetovoimatekijöitä kartoittavassa kyselyssä lähes kaikki kyselyyn vastanneet pitivät työtään tärkeänä ja merkityksellisenä. Yli puolet kuitenkin ajattelivat, että sosiaali- ja terveysala ei ole vetovoimainen. Kyselyyn vastanneiden mukaan alan vetovoimaa lisäisi työn vaativuutta ajatellen parempi palkka, riittävät henkilöstöressurit, perheen ja työn parempi yhteensovittaminen, sekä mahdollisuus ammattitaidon kehittämiseen. (Tevameri 2021, 53–73.)

7 Pohdinta

Opinnäytetyön aihe suuntautui työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen jo opintojen alkuvaiheessa. Oma mielenkiintomme, aiheen puhuttavuus ja ajankohtaisuus yhteiskunnallisella tasolla herätti kiinnostuksemme lähteä tutkimaan aihetta lisää. Opinnäytetyössämme halusimme tuoda esille asioita, jotka vaikuttavat valmistuvan sairaanhoitajan työhyvinvointiin, työssäjaksamiseen ja oman hyvinvoinnin tukemiseen. Olemme molemmat valmistumassa sairaanhoitajan ammattiin ja koimme opinnäytetyön aiheen olevan lähellä elämäntilannettamme.

Opinnäytetyön kirjoittamisen aikana tutkimuskysymyksiä on muokattu vastaamaan paremmin opinnäytetyön aihetta ja kirjoitettua sisältöä. Koimme vaikeuksia löytää tutkimuskysymykset, jotka vastasivat kattavasti opinnäytetyön aiheeseen. Työhyvinvointi on aiheena hyvin laaja, josta materiaalia löytyy paljon. Aiheesta tutkittua aineistoa ja artikkeleita löytyi Suomesta sekä ulkomailta. Aiheen rajausta pohdimme koko opinnäytetyöprosessin aikana kriittisesti ja kohdensimme sen vastavalmistuneen sairaanhoitajan työhyvinvointiin.

Tulosten mukaan kokemukset olivat keskenään samansuuntaisia sairaanhoitajan ammatissa työskentelevillä. Tuloksia käsitellessä tuli ilmi, että työstä saatava kollegoiden ja esimiehen tuki ovat tärkeitä tekijöitä tukemaan vastavalmistuneen sairaanhoitajan työhyvinvointia. Lisäksi työn ulkopuolisilla yleistä hyvinvointia tukevilla asioilla nähtiin parantava vaikutus työhyvinvoinnille ja työssäjaksamiselle. Yllättävää oli se, että nuoremmat hoitotyöntekijät kokivat tutkimusten perusteella herkemmin työuupumista ja kohtuutonta työtaakkaa. Toisaalta tämä tuntui ymmärrettävältä,

koska tutkimustuloksista selvisi, että tähän vaikuttivat elämäntilanne (perhe, pienet lapset) ja työkokemuksen ja varmuuden puute. Vuorotyön ja perhe-elämän sovittaminen koettiin kuormittavana tekijänä sekä jaksamisen puutteena osallistua täysipainoisesti perheen kanssa yhdessäoloon.

Kokemuksia oli myös tilanteista, jossa työyhteisön suhtautuminen ja asenne uuteen työntekijään on vaikuttanut negatiivisesti. Tutkimuksessa kävi ilmi, että vastavalmistunut sairaanhoitaja ei välttämättä saanut tarvitsemaansa tukea kollegoilta, perehdytystä ja ohjausta työyhteisössä. Vuorotyötä tekevät vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokivat palautumisen työstä sekä uni- ja leporytmin löytämisen haasteelliseksi. Näistä tutkimustuloksista ei tullut ilmi vuorotyön myönteisiä puolia, mutta kokemustemme mukaan useat vuorotyötä tekevät hoitajat kokevat sen mielekkäänä. Vuosia vuorotyötä tehneet hoitajat ovat kertoneet, että pitävät ilta- ja yövuoroista sekä arkivapaista. Vuorotyön lisistä kertyvä palkka koetaan tarpeellisena korvauksena työstä. Kirjallisen tiedon ja tässä opinnäytetyössä olleen tutkimustiedon valossa vuorotyö koettiin kuitenkin stressaavaksi ja etenkin nuorempien hoitajien osalta hankalaksi perhe-elämän kannalta.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan on uutisista voinut lukea hoitoalan työvoimapulasta sekä hoitajien uupumisesta ja alanvaihdosta. Osin tähän on varmasti vaikuttanut koronatilanne ja tulevan sote-uudistuksen aiheuttama epävarmuus. Hoitajien kokemuksissa on ollut yhteneväisyyksiä työssä jaksamisesta, stressistä, huoli omasta terveydestä ja jaksamisesta sekä palkkatyytymättömyyttä työmäärään nähden. Työn rasittavuus ja kuormittavuus ovat vaikuttaneet hoitajien alanvaihtoon tai sen harkintaan.

Tutkimuksissa nousi esiin vuorotyön epäsäännöllisyys ja hoitajien ruokailutottumukset, johon liitettiin myös uni, lepo, mieliala ja painonhallinta. Ei ollut yllättävää, että epäsäännöllinen vuorotyö, ylityöt ja yötyöt vaikuttavat epäterveellisiin valintoihin ravitsemuksessa. Vaikutukset näkyvät painonhallinnan vaikeutena ja seuraukset altistavat kroonisten sairauksien riskille. Yllättävää oli kuitenkin, että energiankulutus on vähäisintä iltapäivän vuoroissa stressitason ollessa alhaisempi. Aamuvuoroissa nousi esille proteiinipitoinen ateriointi stressitason ollessa korkeampi.

Ymmärrettävää oli tutkimuksen tuloksissa, että yövuoron jälkeen hoitajien kokemuksissa mainittiin nälkä, ahdistuneisuus ja krooninen väsymys.

Opinnäytetyön kirjoittamisprosessi oli joustavaa ja sujuvaa. Aluksi materiaalin etsinnässä oli vaikeutta löytää tarpeeksi aikarajauksemme puitteissa olevia tutkimuksia ja artikkeleita. Näitä löytyi kuitenkin monipuolisesti kansainvälisistä lähteistä, jolloin rajaamista piti tehdä kriittisesti ja aikarajasta tiivistää. Tutkimusten kriittinen valitseminen opinnäytetyöhön oli haastavaa, koska useita mielenkiintoisia tutkimuksia ja artikkeleita löytyi hakusanoilla.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa, ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Keskeisiä lähtökohtia välle tieteelliselle käytännölle on, että tutkimukseen sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. On hyvin tärkeää noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, kuten myös tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Tutkimusta tehdessään tutkijat ottavat muiden tutkijoiden työn ja saavutukset huomioon niin, että he kunnioittavat muiden tutkijoiden tekemää työtä ja viittaavat heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla ja antavat heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon ja merkityksen omassa tutkimuksessaan. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6)

Noudatimme opinnäytetyössämme hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyön kaikissa vaiheissa rehellinen, huolellinen, tarkka kirjoittaminen ja tulosten arviointi tehtiin ohjeistuksen mukaisesti. Työvaiheiden kirjoittamista ohjasi eettisyys, läpinäkyvyys sekä johdonmukaisuus. Teimme kirjallisuuskatsauksen, jossa emme tarvinneet tutkimuslupia, emmekä käsitelleet opinnäytetyössämme arkaluontoisia tietoja, joissa tarvittaisiin tietosuoja. Eettisyyttä ilmentää myös toisten työn kunnioittaminen, joka ilmenee asianmukaisesti muodostetuissa teksti- ja lähdeviitteissä.

Aineistomme tallentui Jamk:n tarjoamaan OneDrive-tallennuspohjaan, jonne on kirjoitusvaiheessa pääsy vain meillä opinnäytetyötä tekevillä. Opinnäytetyö tehtiin Jamk:n raportointiohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyössä käytettiin myös englanninkielisiä tutkimuksia ja artikkeleita, joten käännösvirheiden ja virheellisen tulkinnan mahdollisuus on olemassa. Hakusanojen tarkoituksenmukaisuudella ja eri tietokannoista hakemisella pyrittiin lisäämään tulosten luotettavuutta.

Opinnäytetyössä on ollut kaksi tekijää, joka myös parantaa työn luotettavuutta.

7.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Uuden sairaanhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavia seikkoja löytyy niin fyysisiä kuin psyykkisiä, joista voidaan tehdä johtopäätöksiä kokonaiskuvan kannalta. Sairaanhoitajien alanvaihdosta ja irtisanoutumisista keskustellaan paljon sosiaalisessa mediassa ja tiedotusvälineissä. Nykyisellään on hoitajapula eri terveydenhuollon yksiköissä ja hoitajien tarve kasvaa lähivuosina hoitoalalla huijaa vauhtia. Hoitajapulaan ei pelkästään vaikuta suurten ikäluokkien työntekijöiden eläköitymiset tulevana vuosina, vaan hoitajien työhön uupuminen ja jatkuvasti kasvavat paineet hoitotyössä.

Nuoret sairaanhoitajat uupuvat työhönsä jo työuran alkuvaiheessa ja hakeutuvat uusiin ammatteihin. Tutkimuksen mukaan nuoret sairaanhoitajat kokevat eniten palkkatyytymättömyyttä ja kohutuuttomia työvaatimuksia, lisäksi esiin nousi perehdyttäminen uuteen työhön ja vastaanotto työpaikassa henkilöstön puolesta. Työnantajan tulisi kiinnittää huomiota riittävään ja perusteelliseen perehdyttämiseen vastavalmistuneelle sairaanhoitajalle tulevaan työhön sekä sen vaatimuksiin että odotuksiin työyhteisössä. Näitä edellä mainittuja seikkoja olisi hyvä tuoda esille myös sairaanhoitajan koulutuksessa, jolloin opetukseen voidaan lisätä tietoa tuleville sairaanhoitajille työn vaatimuksista, hoitotyöstä ja vastuun tärkeydestä.

Vastavalmistuvan sairaanhoitajan työssäjaksamista ja työhyvinvointia tukevia seikkoja ovat työyhteisön antama tuki, tasa-arvoinen kohtelu, esimiehen tuntemus työstä ja alaisista. Puuttuminen epäkohtiin, yhteisten sääntöjen noudattaminen ja kollegiaalisuus on osa ammattitaitoista työyhteisöä, jossa jokainen kantaa vastuun työyhteisön hyvinvoinnista.

Päättelimme tutkimustuloksista, että siirtymävaiheella opiskelijasta sairaanhoitajan ammattiin on merkittävä vaikutus ammatissa pysymiseen, työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen. Vastavalmistuneelle sairaanhoitajalle ei koulutus ainoastaan tuo osaamista työelämässä, vaan tarvitaan työnantajan ja työyhteisön tukea sekä perehdytystä työtehtäviin organisaatiossa. Tuki ja auttaminen tuovat lisää työtyytyväisyyttä ja vähentävät työpaikan vaihtosuunnitelmia. Ammattiin valmistuneelle sairaanhoitajalle luo stressiä, epävarmuutta ja suoristusaineita selviytyminen työstä, koska uran alkuvaiheessa kriittisessä ajattelussa, ongelmanratkaisutaidoissa ja omiin kykyihin luottamisessa voi olla puutteita. Työnantajan tukeva sekä rohkaiseva asenne vastavalmistuneita sairaanhoitajia kohtaan vaihteli tutkimusten perusteella, koska työpaikat ovat erilaisia ja perehdytysohjelma on

työpaikkakohtainen, jos sellainen on käytössä työyhteisössä. Sairaanhoidajista on ja tulevaisuudessa kasvavassa määrin työvoimapulaa, jolloin työnantajien tulisi kiinnittää enemmän huomiota vastavalmistuneen sairaanhoidajan vastaanottamiseen ja perehdyttämiseen uudessa työpaikassaan, koska silloin on mahdollisuus saada hoitaja pysymään työpaikassaan, jossa kokee olevansa tyytyväinen. Jatkotutkimusaiheena voisi olla, kuinka työpaikka voisi tukea vastavalmistuneen sairaanhoidajan työhyvinvointia heti uran alkuvaiheessa ja kuinka työssäoppimisjaksot etenkin opintojen loppuvaiheessa voisivat auttaa valmistuvaa sairaanhoidajaa ammattiin siirtymisessä.

Lähteet

Ahola, K. 2014. Miten liiallista stressiä voi vähentää? Työterveyslaitos. Video. Viitattu 13.10.2021. https://www.youtube.com/watch?v=PY0_vUoL330.

Ahola, K., Toppinen-Tanner, S. & Seppänen J. 2016. Vaikuttava työuupumusinterventio. Työterveyslaitos. Viitattu 26.9.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131651/Vaikuttava_ty%c3%b6uupumusinterventio.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Allande-Cussó, R., García-Iglesias, J., Ruiz-Frutos, C., Domínguez-Salas, S., Rodríguez-Domínguez, R. & Gómez-Salgado, J. 2021. Work Engagement in Nurses during the Covid-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. Healthcare (Basel). 2021 Mar; 9(3). Viitattu 11.1.2022. <https://www.ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.jamk.fi:2443/pmc/articles/PMC8001401/>.

Anttila, A. 2018. Stressi. Duodecim terveyskirjasto. 2021 Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 24.9.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00976>.

Becker, E., Hahtela, N. & Ranta, I. 2015. Kollegiaalisuus hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja 2015. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Bookwell Oy, Porvoo.

Brennan, E-J. 2017. Towards resilience and wellbeing in nurses. Britihs Journal of Nursing, Vol 26. No 1. Viitattu 19.12.2021. <https://janet.finna.fi>. Cinahl.

Ellonen, J., Mäkinen, A. & Varttinen, S. 2017. Sairaanhoitajakoulutus ja sairaanhoitajan työ Suomessa – Ohjausmateriaali sairaanhoitajakoulutukseen pyrkiville lähihoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.9.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/127088/Ellonen_Jenna.pdf?sequence=1.

Heath, G., Dorrian, J. & Coates, A. 2019. Associations between shift type, sleep, mood, and diet in a group of shift working nurses. Scand J Work Environ Health. 2019 Jul 1;45(4). Viitattu 31.12.2021. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.jamk.fi:2443/30806474/>.

Helajärvi, H., Lindholm, H., Vasankari, T. & Heinonen, O.J. Vähäisen liikkumisen terveyshaitat. 2015. Duodecim. Viitattu 13.9.2021. <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/xmedia/duo/duo12430.pdf>.

Helander, M., Roos, M. & Suominen, T. 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. Hoitotiede 2019, 31 (3). Viitattu 3.1.2022. <https://elektra-helsinki-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/se/h/0786-5686/31/3/nuortens.pdf>.

Hirvonen, T. 2018. Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 24.8.2021. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/19234/urn_nbn_fi_uef-20180148.pdf.

Hoitajien työhyvinvointia nakertaa lisääntynyt kuormitus, ja stressi kasvaa myös tulevasta sote-ratkaisusta. 14.1.2022. Yle-Uutiset. Viitattu 14.1.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-12267223>.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 11.1.2022. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Häggman-Laitila, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus. Hallinnon tutkimus. Viitattu 13.10.2021. [file:///C:/Users/marik/Downloads/99153-Artikkelin%20teksti-171186-1-10-20201020%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/marik/Downloads/99153-Artikkelin%20teksti-171186-1-10-20201020%20(1).pdf).

Kaihlanen, A-M. 2020. From a nursing student to a registered nurse. Turun yliopiston julkaisuja. Viitattu 13.10.2021. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/148946/AnnalesD1466Kaihlanen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede. Viitattu 31.12.2021. <https://elektra-helsinki-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/se/h/0786-5686/25/4/kuvaillev.pdf>.

Karhula, K., Puttonen, S., Vuori, S., Sallinen, M., Hyvärinen H-K., Kalakoski, V. & Härmä, M. 2011. Työstressi ja uni hoitotyössä. Työterveyslaitos. Viitattu 29.1.2022. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134968/Ty%C3%B6stressi%20ja%20uni%20hoitoty%C3%B6ss%C3%A4.pdf>.

Kaskes, M. 2019. Henkilöstön koettu työhyvinvointi ja työympäristön käytettävyys sairaalasuunnittelussa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 31.8.2021. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21330/urn_nbn_fi_uef-20191067.pdf.

Koivukangas, S. & Taskila, M-S. 2015. Vastavalmistuneen sairaanhoitajan työelämätaidot ja työuran aloittaminen lähiesimiesten näkökulmasta. Opinnäytetyö, syksy 2015. Hoitotyön koulutusohjelma. Oulun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.12.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/103631/koivukangas_taskila.pdf?sequence=1.

Konttila, J., Heikkilä, K. & Hamari, L. 2020. Millaisia vaikutuksia mindfulness-harjoitteilla on sairaanhoitajien kokemaan työperäiseen stressiin? Hoitotieteen suositus, näyttövinkki 4/2020. Viitattu 17.9.2021. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/04/nayttovinkki-4-2020.pdf>.

Koskenvuo, M. 2010. Aiheuttaako stressi somaattisia sairauksia? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2000;116(20). Viitattu 13.10.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91832>.

Kovanci, M. Özbas, A. 2021. 'Young saplings on fire' newly graduated nurses in the COVID-19 pandemic: A qualitative study. Journal of Nursing Management. 7/2021. Viitattu 1.2.2022. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13460>

Kulju, K. & Paukku, J. 2020. Sairaanhoitajien työhyvinvointiin yhteydessä olevat työympäristötekiöt. Tampereen yliopisto. Viitattu 15.11.2021. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/120163/KuljuPaukku.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

Kuntatyönantaja-lehti. 2007. Työhyvinvoinnin toimintalinjat ja hyvät käytännöt -suositus kunta-alalle. Viitattu 30.12.2021. <https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/suosituks/tyohyvinvoinnin-toimintalinjat-ja-hyvät-kaytannot>.

Kurvinen, K., Pulkkinen, K., Heikkilä, K. & Lindfors, K. 2021. Miten vastavalmistuneiden sairaanhoitajien siirtymävaihetta työelämään voidaan tukea? Hotus näyttövinkki, 15/2021. Viitattu 1.2.2022. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2021/12/nayttovinkki-15-2021.pdf>.

Laine, P. 2017. Osaaminen, hyvinvointi ja sosiaalinen vastuu työorganisaatiossa. Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisuja. Viitattu 3.9.2021. https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/150784/Laine_Osaaminen_hyvinvointi_sosiaalinen_vastuu_tyorganisaatiossa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Liikunnan terveyshyödyt. N.d. Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 14.9.2021. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikunnan-terveyshyodyt>.

Liikunta ja uni: laadukasta unta liikkumalla. 2021. UKK-instituutti. Viitattu 6.9.2021. <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-uni/>.

Lin, P. Kreider Viscardi, M. McHugh, M. 2014. Factors Influencing Job Satisfaction of New Graduate Nurses Participating in Nurse Residency Programs: A Systematic Review. J Contin Educ Nurs. 2014 Oct; 45(10): 439–452. Viitattu 27.1.2022. <https://www.ncbi-nlm-nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/pmc/articles/PMC5206970/>.

Mattila, A. 2018. Stressi. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 10.10.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00976>

Mehiläinen. N.d. Mindfulness ja rentoutusharjoitus. Viitattu 9.9.2021. <https://www.mehilainen.fi/yrityksille/yksilolle/mindfulness>.

Millaisia vaikutuksia mindfulness-harjoitteilla on sairaanhoitajien kokemaan työperäiseen stressiin? 2020. Hotus. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 25.1.2022. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/04/nayttovinkki-4-2020.pdf>.

Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E., Pellikka, M. & Rasimus, M. Sairaanhoitajan käsikirja. 2013. 854–857. Kustannus Oy Duodecim.

Mäkikangas, A., Leiter, M., Kinnunen, U. & Feldt, T. 2020. Kahdeksan vuoden seurantatutkimus: työuupumus ei kehity kaikilla samalla tavalla. 2020. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 26.9.2021. <https://www.jyu.fi/fi/ajankohtaista/arkisto/2020/08/kahdeksan-vuoden-seurantatutkimus-tyouupumus-ei-kehity-kaikilla-samalla-tavalla>. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/kahdeksan-vuoden-seurantatutkimus-osoittaa-etta-tyouupumus-ei-kehity-kaikilla-samalla-tavalla?publishid=69817172&releaseid=69887014>

Niemistö, K. & Ristolainen, P. 2020. Sairaanhoitajan työhyvinvointi akuutissa hoitotyössä sairaanhoitajan kuvaamana. Opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.12.2021. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/346463/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6%20Katja%20Niemist%C3%B6%20%26%20Pinja%20Ristolainen%20Sairaanhoitajien%20ty%C3%B6hyvinvointi.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Ohr, S-E., Holm, D., Ball, J. & Foureur, M. 2021. Mental well-being and future career intentions of new graduate nurses and midwives in their first year of entry into the workforce: a cross sectional survey. Australian Journal of Advanced Nursing 38 (4). Viitattu 12.10.2021. <https://janet.finna.fi> , Cinahl.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 30.12.2021. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf.

Saulamaa, T. 2019. Sairaanhoidajien työuupumus hoitotyössä ja siitä toipuminen. Pro Gradu. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 25.1.2022. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21881/urn_nbn_fi_uef-20191468.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Sopeutuminen vuorotyöhön. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 9.9.2021. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/vuorotysopeutuminen-epatyypillisiin-tyoaikoihin/>.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto, hoitotieteenlaitoksen julkaisuja.

Stressi ja työuupumus. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 24.9.2021. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/>.

Suosi vuorotyössä proteiinia. 2016. Tehy-lehti. Viitattu 29.1.2022. <https://www.tehylehti.fi/fi/terveys/suosi-vuorotyossa-proteiinia>.

Sydänliitto. N.d. Mindfulness. Viitattu 9.9.2021. <https://sydan.fi/mindfulness/>.

Theodosius, C., Koulouglioti, C., Kersten, P. & Rosten, C. 2021. Collegial surface acting emotional labour, burnout and intention to leave in novice and pre-retirement nurses in the United Kingdom: A cross-sectional study. Nurs Open. 2021 Jan; 8(1). Viitattu 12.1.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7729549/>

Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. 2018. Terveyskirjasto. Viitattu 10.9.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00934>.

Tervonen, M. 2021. Mä en pelkää enää mitään: Sairaanhoidajien kokemuksia työn muutoksista ja ammatillisesta identiteetistä. Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma, 2021, Kasvatustieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto. Viitattu 23.11.2021. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/76192/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aaju-202106033419.pdf>.

Tevameri, T. 2021. Katsaus Sote-alan työvoimaan. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 2.2.2022. [Katsaus sote-alan työvoimaan – Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.sote.fi/katsaus-sote-alan-tyovoimaan-toimintaympariston-ajankohtaisten-muutosten-ja-pidemmän-aikavälin-tarkastelua).

Työ & työhyvinvointi. N.d. Kehitä työhyvinvointia. Tampereen yliopisto. Viitattu 27.8.2021. <https://sites.tuni.fi/kehitatyohyvinvointia/miten-tyohyvinvointi-ilmenee/>.

Työn imu. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 12.1.2022. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyon-imu>.

Työuupumus (burn out). 2018. Terveyskirjasto. Viitattu 24.9.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>.

Työhyvinvointi. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 17.8.2021. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>.

Työhyvinvointi. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 3.9.2021. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>.

Työnantaja vastaa työsuojelusta. N.d. Kuntatyönantajat. Viitattu 12.1.2022. <https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/tyosuojelu>.

Työstä hyvinvointia. 2010. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 11.1.2022. https://ttk.fi/files/5624/Tyosta_hyvinvointia.pdf.

Unen ja levon merkitys. N.d. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 6.9.21. <https://ttk.fi/tyoturvaluus-ja-tyosuojelu/tyoturvaluisuuden-perusteet/tyoyhteiso/tyoaika-ja-palautuminen/unen-ja-levon-merkitys#8e44f4da>.

Viljanen, H. 2018. Jooga ja Mindfulness – tietoisuustaidot työhyvinvoinnin tukena. Opinnäytetyö. Haaga-Helia ammattikorkeakoulu oy. Viitattu 9.9.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/146685/Viljanen_Heidi.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Vuorotyö. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 11.1.2022. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoaika/vuorotyö>.

Wei, H., Sewell, K., Woody, G. & Rose, A-M. 2015. The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. 2018 Apr 16;5(3). doi: 10.1016/j.ijnss.2018.04.010. eCollection 2018 Jul 10. Viitattu 28.12.2021. <https://www-science-direct-com.ezproxy.jamk.fi:2443/science/article/pii/S2352013218300309?via%3Dihub>.

Älli, P. & Hakojärvi, J. 2011. "Kova tarve tehdä työni hyvin": Sairaanhoidajan työssä jaksaminen ja keinoja sen tueksi. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.12.2021. <https://www.theseus.fi/handle/10024/29072>.

Liitteet

Liite 1. Aineistonhankintaprosessi

Tietokanta ja tiedonhaun päivämäärä	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulos	Otsikon perusteella valitut	Abstraktin (eli tiivistelmä) perusteella valitut	Lopullisia valittuja artikkeleita
Medic 24.8.2021	Työhyvinvointi ja Sairaanhoitaja	Kieli: suomi Vuosiväli: 2018-2021	1	1	1	1
Cinahl 30.8.2021	Työssäjäksäminen, Sairaanhoitaja	Kieli: suomi Vuosiväli 2015-21	19	7	3	1
Cinahl 3.9.2021	Työura, sairaanhoitaja	Kieli: Suomi Vuosiväli 2011-21	26	9	5	1
Pubmed 12.12.2021	Well-being, nurse, work	Kieli: englanti Vuosiväli 2015-21	42	16	5	1

Pubmed 2.12.2021	Graduate, nurse	Kieli: englanti Vuosiväli: 2015-21	76	18	7	1
Pubmed 14.12.2021	Shift work, nurse	Kieli: englanti Vuosiväli	44	12	4	1
Medic 16.9.2021	hoitotyö, hyvinvointi	Kieli: suomi Vuosiväli: 2012-21	19	0	0	0
Elektra 9.12.2021	Hoitotyö, nuori sairaanhoitaja	Kieli: Su- omi Vuosiväli 2015-2021	26	14	6	1
Pubmed 13.10.2021	valmistuva, työura	Kieli: Su- omi Vuosiväli 2012-2021	21	9	4	1
Medic 23.9.2021	Sairaanhoitaja, työnkuva	Kieli: suomi Vuosiväli: 2011-21	24	3	3	1
Cinahl	Well-being at work, nurse	Kieli: englanti	44	2	2	1

12.10.2021		Vuosiväli 2011-21				
Cinahl 19.12.2021	Resilience, well-being, nurse	Kieli: englanti Vuosiväli 2014-2021	43	1	1	1

Liite 2. Valitut tutkimukset

Tekijät, lähde ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto tai otos	Menetelmä	Päätulokset
Heath, G. Dorrian, J. Coates, A. 2019. Scand J Work Environ Health. 2019 Jul 1;45(4):402-412. Yhdysvallat	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää vuorotyön, unen, mielialan ja ruokavalion suhdetta vuorotyötä tekevien sairaanhoitajien keskuudessa	Tutkimuksessa oli 40 sairaanhoitajalta 181 vuorossa. 14 vuorokauden aikana	Mittaussuunnitelma, jossa käytettiin ruokapäiväkirjan kirjoittamista päivässä 3 eri työvuroron aikana, mielialan tutkiminen analogisella asteikolla ja unta arvioitiin aktigrafian avulla vuorotyöntekijöiden ruokavaliointerventioissa	Tulokset viittaavat siihen, että yö- ja aamuvuoroihin verrattuna iltapäivävuorot liittyivät alentuneeseen energiankulutukseen. Negatiivinen mieliala (stressi, masennus ja ahdistus) välitti vuorotyypin ja energiansaannin välistä yhteyttä. Negatiivinen mieliala liittyi myös korkeampaan rasvan saantiin.
Wei, H. Sewell, K. Woody, G. Rose, A-M. 2015. Int J Nurs Sci. 2018 Apr	Artikkelissa yhteenveto tuloksista, joka tehti Yhdysvalloissa tammikuun 2005	54 artikkelia, joita nostettiin 5 pääteemaa esiin	Systemaattinen katsaus	Sairaanhoitajat olivat tyytyväisempiä terveyteen ja voimaannuttavaan työympäristöön sekä edistykseen toiminta työympäristön hyväksi

16;5(3):287-300. Yhdysvallat	ja joulukuun 2017 välisenä aikana sairaanhoitajien työympäristöjä ja strategioita sairaanhoitajan työympäristöjen parantamiseksi			
Brennan, E-J. 2017. British Journal of Nursing. Vol 26, No 1. Iso-Britannia	Artikkelissa kuvataan menetelmiä, joilla voidaan parantaa hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. Työn ulkopuolisen elämän ja työn tasapainon myönteisiä vaikutuksia hyvinvointiin	Akateeminen julkaisu, katsaus kirjallisuuteen.	Kirjallisuuskatsaus	Koulutus sekä hyvä ja tukea antava työilmapiiri tukevat työhyvinvointia. Työn ja yksityiselämän tasapainottaminen parantaa työhyvinvointia, samoin mindfulnessin sekä meditaation on todettu alentavan hoitohenkilökunnan stressiä.
Ohr, S-O., Holm, D., Ball, J. & Foureur, M. 2021. Australian Journal of Advanced Nursing 38 (4). Australia	Tutkia sairaanhoitajien ja kätilöiden henkistä hyvinvointia ja tulevaisuutta ensimmäisen työvuoden aikana.	Kysely 170 kätilölle tai sairaanhoitajalle	Ensimmäinen kysely 4-6 viikon kuluessa työntöön alkamisesta ja toinen kysely 10-11 kk kuluttua työskenntelyn aloittamisesta	Useat hoitajat ja kätilöt kokivat ensimmäisen työvuotensa aikana stressiä ja jopa uupumusta. Kannustava ja tukea antava henkilökunta helpottivat stressiä. Huono ilmapiiri puolestaan heikensi työssäjaksamista
Kaihlanen, A-M. 2020. Turun yliopisto. Suomi.	Tutkimuksen tarkoituksena on määrittellä mitkä tekijät sairaanhoitajakoulutuksen viimeisessä ohjatussa harjoittelussa voi edistää siirtymää opiskelijasta sairaanhoitajaksi, ja testata	Tutkimuksen 1. vaiheessa kartoitettava kirjallisuuskatsauksessa 17 empiiristä tutkimusta. Valmistumisvaiheessa olevien sh-opiskelijoiden 16 esseekirjoitelmia, sekä vastavalmis-	Kaksivaiheinen tutkimus. Analyysimenetelminä käytettiin sisälönanalyysiä, muokailtua narratiivista analyysiä sekä framework menetelmää.	Sairaanhoitajakoulutuksen viimeisessä harjoittelussa on useita tekijöitä, joiden toteutumisella voidaan edistää siirtymää opiskelijasta sairaanhoitajaksi. Lisäksi hyvä harjoittelukokemus saattaa edistää vastavalmistuneiden sairaanhoitajien halukkuutta pysyä työpaikoillaan sekä sairaanhoitajan ammatissa ensimmäisten työvuosien aikana.

	<p>vastavalmistuneiden sairaanhoitajien viimeisen harjoittelun kokemusten, siirtymäkokemuksen sekä työpaikasta ja ammatista lähtemisaikeiden välisiä yhteyksiä.</p>	<p>tuneiden sairaanhoitajien yksilöhaastatteluita 20. 2. vaiheessa toteutettiin poikkeileikkaustutkimus, jossa tutkittiin vastavalmistuneiden sairaanhoitajien (n=712) viimeisen harjoittelun kokemusten, siirtymäkokemusten ja työpaikassa ja ammatissa pysymisasikeiden välisiä yhteyksiä.</p>		
<p>Häggman-Laitila, A. Hallinnon Tutkimus 32 (4), 301–310, 2013. Suomi.</p>	<p>Kuvata työhyvinvointia ja työuupumusta käsitteellisesti ja empiirisesti suomalaisien hoitotyöntekijöiden kokemana. Tunnistaa kokemuksiin yhteydessä olevia tekijöitä ja löytää tutkimusnäyttöä työhyvinvointia edistävästä ja työuupumusta ehkäisevästä toimintatavoista</p>	<p>Katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. Katsauksessa 25 artikkelia, joista 12 oli Tutkiva Hoitotyö-lehdestä, seitsemän Hoitotiede -lehdestä, viisi Sosiaalilääketieteellisestä Aikakauslehestä ja yksi Hallinnon Tutkimus -lehdestä. Julkaisuista kuusi oli kirjallisuuskatsausta, 14 kyselyä ja viisi laadullista tutkimusta.</p>	<p>Aineiston analyysimenetelmä narratiivinen</p>	<p>Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia määrittävät onnistumisen kokemukset tärkeänä pitämässään työssä, kokemus hyvän tuottamisesta potilaille, kokemus yhteisöllisyydestä ja tuen saannista sekä hyvinvointia tukeva työn ulkopuolinen elämä. Työuupumusta ilmentävät emotionaalinen väsymys, työstä etääntyminen, vetäytyminen vuorovaikutuksesta, jaksamattomuus ja negatiivinen suhtautuminen itseensä ja ammattitaitoon.</p>

<p>Hirvonen, T. 2018. Pro gradu tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, hoitotiede. Suomi</p>	<p>Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä</p>	<p>Kyselytutkimus perusterveydenhuollon henkilöstölle. Toteutettu sähköisenä kyselyynä 178 hoitohenkilölle, joista 24% vastasi kyselyyn</p>	<p>Tutkimuksen lähestymistapa kvantitatiivinen</p>	<p>Tuloksissa iältään nuoremmat työhyvinvointinsa huonommaksi, kun taas iältään vanhemmat hoitajat kokivat oman työhyvinvointinsa kaikista myönteisimmäksi.</p>
<p>Kaskes, M. 2019. Pro gradu tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, lääketieteen laitos. Suomi.</p>	<p>Sairaalahenkilöstön kokemuksia työhyvinvoinnista, työtilojen käytettävyydestä ja työprosessien sujuvuudesta sairaalarakentamisen aikana.</p>	<p>Tutkimus toteutettu KYS:in henkilöstölle, sähköpostikyselyynä 350 henkilöä helmimaaliskuussa 2015</p>	<p>Analysointi SPSS-tilasto-ohjelmalla, aineiston analyysissä käytettiin pääkomponenttianalyysia</p>	<p>Vastausprosentti 29%, työhyvinvointia vahvistavia tekijöitä olivat hyvä terveys, työtyytyväisyys ja erittäin hyvät työn imun tuntemukset. Kehitettäväksi asioiksi nousi työssä koettu stressi, palautuminen työstä. Nuoret työntekijät kokivat stressiä enemmän, pitkän työuran tehneet palautuivat hitaammin.</p>
<p>Mäkikangas, A., Leiter, M., Kinnunen, U., & Feldt, T. 2020. Jyväskylän yliopisto. Suomi</p>	<p>Tutkia työuupumusoireiden (uupumus, kynisyys ja alentunut ammatillinen tehokkuus) pitkäkestoisista kehitystä ja toiseksi tutkia kehitysvaiheen työuupumusprofiilien assosiaatioita työn vaatimuksiin ja resursseihin</p>	<p>Tutkimus keskittyi suomalaisiin toimihenkilöihin 169, jotka osallistuivat kyselyyn viisi kertaa kahdeksan vuoden aikana (vuosina 2006, 2008, 2010, 2012 ja 2014)</p>	<p>Pitkittäistutkimus tehtiin viidellä mittauspisteellä kahden vuoden välein vuosina 2006 (T1), 2008 (T2), 2010 (T3), 2012 (T4) ja 2014 (T5)</p>	<p>Tutkimus tukee henkilökeskeisen lähestymistavan hyödyllisyyttä burnout-prosessin ymmärtämisessä, sillä se nosti esiin kaksi ihmisen sisäistä burnout-prosessia, jotka olisivat jääneet huomiotta muuttujakeskeisellä lähestymistavalla</p>
<p>Helander, M. Roos, M. Suominen, T. Hoitotiede 2019, 31 (3), 180–190. 2018. Suomi</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata 29-vuotiaiden ja sitä nuorempien sai-</p>	<p>Aineisto kerättiin sähköisenä kyselyynä e-lomakkeella tammi-kuussa 2018 vapaaehtoisilta nuorilta sairaan-</p>	<p>Analyysimenetelmänä sisällönanalyysi ja kvantifiointi</p>	<p>Nuorten sairaanhoitajien aikomukseen lähteä ammatistaan vaikuttavia tekijöitä olivat palkkatyytymättömyys, kohtuuttomat työn vaatimukset, puutteellinen pe-</p>

	raanhoitajien ai- komuksia lähteä ammattistaan	hoitajilta erilais- ten interaktiivis- ten sivustojen vä- lityksellä. 166 vastausta		rusta omalle työlle hoitoalalla, oman jak- samattomuuden uhka sekä huonot työs- kentelyolosuhteet
--	--	---	--	---