



Nina Salomaa

Hoitohenkilökunnan työuupumus ja sen vaikutus mielenterveyteen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

31.12.2024

Tiivistelmä

Tekijä(t):	Nina Salomaa
Otsikko:	Hoitohenkilökunnan työuupumus ja sen vaikutus mielenterveyteen
Sivumäärä:	21 sivua + 3 liitettä
Aika:	31.12.2024
Tutkinto:	Sairaanhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma:	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t):	Lehtori, Sanna-Mari Manninen

Tämä opinnäytetyö käsittelee työuupumuksen vaikutuksia hoitotyöntekijöiden mielenterveyteen, sekä keinoja työuupumuksen ennaltaehkäisyyn. Aihe on ajankohtainen erityisesti COVID-19-pandemian aiheuttaman kuormituksen vuoksi, joka lisäsi hoitajien työmäärää ja psyykkistä stressiä. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten työuupumus vaikuttaa hoitajien mielenterveyteen ja elämänlaatuun sekä kartoittaa käytännön toimenpiteitä työhyvinvoinnin tukemiseksi.

Opinnäytetyössä hyödynnettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, joka perustui hoitotyön ja mielenterveyden tutkimusartikkeleihin työuupumuksesta ja sen vaikutuksesta mielenterveyteen. Työuupumus on kansainvälisesti tunnistettu ilmiö, joka vaikuttaa merkittävästi työssä jaksamiseen ja työntekijöiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Aiheen tarkastelu on tärkeää erityisesti hoitoalalla, jossa työn kuormittavuus ja mielenterveyden haasteet voivat heijastua myös työyhteisöjen toimivuuteen ja potilasturvallisuuteen.

Tulokset osoittavat, että työuupumus lisää riskiä ahdistuksen, masennuksen ja muiden mielenterveysongelmien kehittymiselle. Hoitajat, erityisesti nuoret työntekijät ja yliopistollisissa sairaaloissa työskentelevät, ovat riskiryhmässä. Ennaltaehkäisyn keskeisiä keinoja ovat työpaikan psykologisen turvallisuuden lisääminen, toimiva johtaminen, työntekijöiden palkitseminen ja riittävä lepo.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että työuupumuksen ehkäisy vaatii sekä yksilöllisiä että rakenteellisia toimia. Tuloksia voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämisessä ja mielenterveyden tukemisessa.

Avainsanat: työuupumus, mielenterveys, työhyvinvointi, hoitohenkilökunta

Abstract

Author(s): Nina Salomaa
Title: Burnout Among Healthcare Professionals and Its Impact on Mental health
Number of Pages: 21 pages + 3 appendices
Date: 31 December 2024

Degree: Bachelor of Health Care
Degree Programme: Nursing
Instructor(s): Sanna-Mari Manninen, Senior Lecturer

This thesis examines the effects of burnout on the mental health of healthcare workers for preventing burnout. The topic is particularly relevant in light of the COVID-19 pandemic, which increased workloads and psychological stress among nurses. The aim of this study was to investigate how burnout impacts the mental health and quality of life of nurses and to identify practical measures to support occupational well-being.

The study utilized a descriptive literature review based on research articles of nursing and mental health, focusing on burnout and its impact on mental health. Burnout is a globally recognized phenomenon that significantly affects workplace coping and the overall mental health of employees. Examining this topic is particularly important in healthcare, where work-related stress and mental health challenges can also influence the functionality of work communities and patient safety.

The results show that burnout increases the risk of anxiety, depression, and other mental health issues. Nurses, particularly younger employees and those working in university hospitals, were identified as being at greater risk. Key preventative measures include enhancing psychological safety in the workplace, effective leadership, employee recognition, and ensuring sufficient rest.

Conclusion, preventing burnout requires both individual and structural efforts. The findings of this study can be utilized to develop strategies for supporting the well-being and mental health of nursing professionals.

Keywords: burnout, mental health, occupational well-being, healthcare personnel

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön lähtökohdat	2
2.1	Työhyvinvointi	2
2.2	Mielenterveys	3
2.3	Mielenterveyden vaikutus työssä jaksamiseen	4
2.4	Työuupumus	5
2.5	Työuupumuksen oireet ja tunnistaminen	5
2.6	Työuupumuksen syyt ja riskitekijät hoitotyöntekijöillä	6
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	7
4	Opinnäytetyön menetelmä	8
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	8
4.2	Aineiston keruumenetelmät	8
4.3	Aineiston keruu	9
4.4	Sisällön analyysi	12
5	Tulokset	12
5.1	Työuupumuksen vaikutukset mielenterveyteen	12
5.2	Työuupumuksen ennaltaehkäisy	14
6	Pohdinta	16
6.1	Tulosten tarkastelu	16
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	16
6.3	Johtopäätökset	17
6.4	Kehittämisehdotukset	18
	Lähteet	19
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaun taulukko	
	Liite 2. Sisällönanalyysi taulukko	
	Liite 3. Artikkelitaulukko	

1 Johdanto

Stressi syntyy, kun työn vaatimukset ylittävät työntekijän voimavarat. Pitkittynyt stressi voi johtaa työuupumukseen, jossa ilmenee kroonista väsymystä, kyynistymistä, keskittymisvaikeuksia ja tunteiden hallinnan häiriöitä. Työuupumuksen taustalla on usein työn vaatimusten ja voimavarojen epätasapaino. Esimerkiksi kiire, keskeytykset ja epäselvät tavoitteet lisäävät riskiä, kun taas työn kehittävyys, tuki ja arvostus vähentävät sitä. Työuupumuksen ehkäisyssä tärkeää on työolojen parantaminen ja työn voimavarojen lisääminen sekä työntekijöiden henkilökohtainen palautuminen ja elämän tasapainon ylläpito. (Työterveyslaitos 2024.)

Hoitotyö on vaativa ammatti, jossa yhdistyvät kiire, vastuullisuus ja ihmisten hyvinvoinnista huolehtiminen. Työn fyysinen ja henkinen kuormitus on jatkuvasti kasvussa, erityisesti poikkeusolosuhteissa, kuten COVID-19-pandemian aikana. Pandemia lisäsi hoitajien työtaakkaa ja loi uusia haasteita, kuten epävarmuutta ja pelkoa oman tai läheisten terveyden puolesta. Samalla henkilöstövajaus ja jatkuva muutos työympäristössä kuormittivat hoitajia entisestään. (Mattila & Peltonen & Nevala & Kaunonen & Helminen & Parkkila 2021.)

Työuupumus on yksi merkittävimmistä työhyvinvoinnin uhista, ja sen vaikutukset ulottuvat laajasti sekä yksilön mielenterveyteen että työyhteisöjen toimivuu-teen. Työuupumuksen oireet, kuten krooninen väsymys, keskittymisvaikeudet ja henkinen etääntyminen, voivat heikentää työssä jaksamista ja johtaa pitkäaikai- siin mielenterveysongelmiin. (Työterveyslaitos 2024.) Lisäksi työuupumus vaa- rantaa potilasturvallisuuden, sillä väsynyt ja stressaantunut hoitaja ei kykene toi- mimaan työssään yhtä tehokkaasti tai tarkasti (Sairaanhoitajat 2020).

Tämä opinnäytetyö tarkastelee työuupumuksen vaikutuksia mielenterveyteen ja työhyvinvointiin hoitotyössä kirjallisuuskatsauksen avulla. Tutkimus on tärkeä, sillä se tarjoaa syvempää ymmärrystä siitä, miten työuupumus vaikuttaa hoito- henkilökunnan jaksamiseen ja miten näitä haasteita voidaan tunnistaa ja eh- käistä työyhteisöissä.

2 Opinnäytetyön lähtökohdat

2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi tarkoittaa tilannetta, jossa työntekijän fyysiset ja psyykkiset voimavarat vastaavat tai ylittävät työn vaatimukset. Se syntyy työn kuormituksen ja voimavarojen tasapainosta, sekä työntekijän henkilökohtaisen hyvinvoinnin ja työolosuhteiden yhteensopivuudesta. Hyvinvoiva työntekijä kokee työnsä mielekkääksi ja jaksaa suoriutua tehtävistään ilman liiallista kuormitusta. (Työterveyslaitos 2024.)

Omien voimavarojen vahvistaminen on tärkeää työssä jaksamisessa. Optimismi, itsensä arvostaminen ja elämänhallinnan tunteen kehittäminen auttavat kohtaamaan kuormittavia tilanteita. On hyvä oppia tunnistamaan omat vahvuudet ja heikkoudet, sekä olla avoimessa ja kunnioittavassa vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Tasapaino työn ja muun elämän välillä on olennaista, jotta energiaa riittää molempiin. Joskus ammattilaisen, kuten työterveyspsykologin tuki voi auttaa löytämään uusia ratkaisuja ja vahvistamaan omia resursseja. (Keva 2024.)

Työn imu on myönteinen hyvinvoinnin tila, joka ilmenee energisyytenä, työn arvostamisena ja keskittyneenä tekemisenä. Se ei ole pysyvä ominaisuus, vaan aktiivinen suhtautuminen, joka lisää motivaatiota, tyytyväisyyttä ja terveyttä niin työssä kuin vapaa-ajalla. Työn imua lisäävät psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat, kuten itseluottamus ja työyhteisön tuki. Lisäksi työn motivoivat ja palkitsevat asiat vahvistavat sisäistä motivaatiota ja työssä viihtymistä. (Keva 2024.)

Monipuolinen liikunta, riittävä lepo ja terveellinen ruokavalio ovat olennaisia työkyvyn ylläpitämisessä (Keva 2024). Mindfulness-harjoitukset voivat auttaa vähentämään stressiä ja edistämään myötätuntoa itseä kohtaan, mikä tukee sekä hyvinvointia että vuorovaikutustaitoja. On kuitenkin tärkeää huomioida, että harjoittelu voi tilapäisesti voimistaa psykologisia oireita, mikä voi vaatia harjoitusten sopeuttamista yksilöllisiin tarpeisiin. (Hotus 2024.)

Myös työergonomian huomioiminen ja hyvä työterveyskäytäntö tukevat fyysistä hyvinvointia. Lisäksi riittävä uni ja monipuolinen ruokavalio ovat tärkeässä roolissa kokonaisvaltaisessa jaksamisessa. Sosiaalinen tuki perheeltä, ystäviltä ja työkavereilta on tärkeää hyvinvoinnille, ja siksi ihmissuhteiden ylläpito ja avun pyytäminen ovat tärkeitä sekä työssä että vapaa-ajalla. Työyhteisön "me-henki" ja positiivinen ilmapiiri syntyvät avoimesta vuorovaikutuksesta, ystävällisyydestä ja yhteisestä tekemisestä, joissa jokaisen panos on merkityksellinen. Ammatillinen pätevyys on tärkeä tekijä työhyvinvoinnissa, sillä se voi vähentää päivittäistä kuormitusta ja parantaa työtyytyväisyyttä. Osaamisen kehittäminen voi tapahtua monin tavoin. Työnantajan tarjoaman täydennyskoulutuksen tai epämuodollisten oppimismahdollisuuksien kautta, kuten yhteistyö muiden kanssa ja palautteen saaminen. Työnkierto, mentorointi ja avoin keskustelu esimiehen kanssa ovat myös hyviä tapoja kehittää omaa ammattitaitoa ja edistää työmotivaatiota. (Keva 2024.)

2.2 Mielenterveys

Määritelmän mukaan mielenterveys on tila, jossa ihminen kykenee käsittelemään elämän stressiä, hyödyntämään omia kykyjään, oppimaan, työskentelemään ja osallistumaan yhteisönsä. Se on tärkeä osa kokonaisvaltaista hyvinvointia ja arvokasta sekä itsessään että yhteiskunnallisesti. Mielenterveyteen vaikuttavat monet tekijät, kuten yksilölliset ominaisuudet, perheen ja yhteisön tuki, sekä yhteiskunnalliset rakenteet. Haitalliset olosuhteet, kuten köyhyys, väkivalta, vammaisuus ja epätasa-arvo, voivat lisätä riskiä mielenterveysongelmiin. Monia mielenterveyshäiriöitä voidaan hoitaa tehokkaasti ja kohtuullisin kustannuksin, mutta resurssipula ja hoitovaje ovat maailmanlaajuisesti suuria. Lisäksi mielenterveysongelmiin liittyy usein stigmaa, syrjintää ja ihmisoikeusloukkauksia. (World Health Organization 2024.)

Tunnetaitojen hallinta on keskeistä työssä ja vaikuttaa merkittävästi työpaikan ilmapiiriin. Kyky havaita, nimetä ja hallita tunteita, erityisesti haastavia tunteita, kuten vihaa tai pettymystä, auttaa työntekijöitä käsittelemään työssä esiintyviä

tuntemuksia ja muuntamaan negatiiviset tunteet voimavaraksi. Johtajien tunnetaitojen merkitys korostuu, sillä heidän kykynsä hallita tunteita vaikuttaa koko työyhteisön ilmapiiriin ja hyvinvointiin. (Mieli 2023.)

Mielenterveyttä voi myös vahvistaa ja kehittää harjoittelun avulla. Tunne-elämän hallinta, vuorovaikutus- sekä ongelmien ratkaisutaidot tukevat mielenterveyden ylläpitoa. Näiden taitojen ohella myös riittävä uni, monipuolinen ravinto ja mielekkäät vapaa-ajan aktiviteetit, kuten metsässä liikkuminen ja rentoutusharjoitukset, edistävät mielen hyvinvointia. (Mieli 2023.)

2.3 Mielenterveyden vaikutus työssä jaksamiseen

Hyvän työilmapiirin luominen edellyttää avoimuutta, tasapuolista kohtelua ja kannustavaa viestintää. Ristiriitoja on tärkeää käsitellä varhaisessa vaiheessa, sillä ratkaisemattomat ongelmat voivat johtaa työilmapiirin huonontumiseen ja lisätä ahdistusta tai masennusta. Avoimuus ja varhainen puheeksi ottaminen auttavat ehkäisemään pitkittyneitä ongelmatilanteita. Emotionaalisesti kuormittavissa asiakastilanteissa työntekijöiden on tärkeää saada tukea työyhteisöltä, ja työnohjaus voi olla tehokas keino purkaa tunnekuormaa. Hyvinvoivassa työyhteisössä jäsenet kokevat itsensä turvalliseksi ja pystyvät työskentelemään yhteisten päämäärien eteen. (Mieli 2023.)

Myönteinen työilmapiiri, jossa on kannustusta, luottamusta ja yhteinen sitoutuminen tavoitteisiin, tukee työntekijöiden mielenterveyttä. Työpaikan ilmapiiriin vaikuttavat kaikki, ja jokaisen panos on tärkeä, erityisesti kollegojen huomioiminen. Avoin keskustelukulttuuri ja vaikeuksien hyväksyminen tekevät avun pyytämisestä helpompaa ja edesauttavat työntekijöiden tukemista kriisitilanteissa. Psykologinen turvallisuus työpaikalla, jossa voidaan esittää kriittisiä näkemyksiä ilman pelkoa, on olennainen osa hyvinvointia. Selkeät roolit ja oikeudenmukainen johtaminen luovat perustan hyvälle työilmapiirille. Toimiva tiedonkulku ja selkeät käytännöt tukevat sujuvaa työntekoa ja estävät epäselvyyksiä. Yhteishenkeä voidaan myös vahvistaa epävirallisella yhdessäololla, kuten tauoilla ja virkistyshetkillä. (Työterveyslaitos 2024; Mieli 2023.)

2.4 Työuupumus

Työuupumus on psykologinen tila, joka ilmenee henkisenä väsymyksenä, kyynisyytenä sekä heikentyneenä kokemuksena omasta aikaansaavuudesta. Se on erityisen yleistä vaativilla ja henkisesti kuormittavilla aloilla, kuten terveydenhuollossa. Tutkimusten mukaan noin joka kolmas lääkäri kokee työuupumusta, mikä ei ainoastaan vaaranna heidän hyvinvointiaan, vaan voi myös heikentää potilaiden hoidon laatua. (Abramson 2021.)

Työuupumus vaikuttaa mielenterveyteen monin tavoin ja sen oireet voivat ilmetä sekä psyykkisesti että fyysisesti. Keskeisiä oireita ovat krooninen väsymys, kognitiivisen hallinnan häiriöt, tunteiden säätelyn vaikeudet sekä henkinen vetäytyminen. Väsymys voi olla niin syvää, ettei edes lepo tai loma tuo helpotusta, ja keskittymisvaikeudet sekä muistiongelmät voivat hankaloittaa arkisia toimintoja ja päätöksentekoa. (Mielenterveystalo.)

Tunteiden säätelyn ongelmat voivat ilmetä herkkänä reagoimisena negatiivisiin viesteihin tai toisaalta tunteiden turtumisena. Tämä voi heikentää ihmissuhteita ja johtaa sosiaaliseen vetäytymiseen. Henkinen vetäytyminen voi puolestaan näkyä työkyynisyytenä ja itsetunnon laskuna, erityisesti jos muutokset tilanteeseen tuntuvat mahdottomilta. Työuupumus lisää riskiä masennuksen kehittymiselle ja voi aiheuttaa psykologista pahoinvointia, kuten ahdistuneisuutta tai paniikkikohtauksia. Lisäksi fyysiset oireet, kuten unihäiriöt, stressiperäiset kiputilat ja heikentynyt immuunijärjestelmä, voivat kuormittaa kehoa. Näitä oireita kutsutaan usein toiminnallisiksi, koska ne johtuvat psyykkisestä stressistä, vaikka niille ei löydy suoranaista lääketieteellistä syytä. Työuupumuksen vaikutukset ulottuvat näin ollen kokonaisvaltaisesti mielenterveyteen ja elämänlaatuun. Työuupumuksen tunnistaminen ja ennaltaehkäisy ovat keskeisiä mielenterveyden tukemisessa. (Mielenterveystalo.)

2.5 Työuupumuksen oireet ja tunnistaminen

Työuupumuksen oireita ovat muun muassa voimakas väsymys, kyynistyminen ja alentunut ammatillinen itsetunto. Vakavissa tapauksissa tähän voi liittyä myös

kognitiivisia ongelmia ja tunteiden hallinnan vaikeuksia, sekä yleisiä stressioireita. Väsymys kertyy pitkään jatkuneesta työn kuormituksesta, eikä se helpota levolla. Kyynistyminen tarkoittaa oman työn merkityksen kyseenalaistamista, ammatillinen itsetunto laskee, kun työntekijä ei enää koe pystyvänsä työhönsä samalla tavalla kuin ennen. (Uusitalo-Arola & Tuisku & Rossi 2022.) Työuupumuksen arviointi tapahtuu yleensä työterveyshuollossa haastatteluiden ja kyselylomakkeiden avulla. Yhtenä työuupumuksen arviointimenetelmänä voidaan käyttää Burnout Assessment Tool (Bat)-menetelmää, joka mittaa työuupumuksen neljää keskeistä osa-aluetta: kroonista väsymystä, kognitiivisia vaikeuksia, tunteiden hallinnan haasteita ja ammatillisen itsetunnon heikkenemistä. Tämä menetelmä tarjoaa rakenteellisen tavan tunnistaa ja arvioida työuupumuksen vakaavuutta. (Työterveyslaitos 2024.) Työuupumusta ei kuitenkaan luokitella sairaudeksi, vaan se merkitään diagnoosissa lisäkoodilla, joka viittaa elämänhallintaan liittyviin ongelmiin. Haittaavaa päiväväsymystä kokevat monet, joten laajempi terveystarkastus on usein tarpeen muiden mahdollisten syiden selvittämiseksi. (Uusitalo-Arola ym. 2022.)

Työuupumuksen ehkäisemiseksi työpaikoilla voidaan hyödyntää varhaisen tuen toimintamallia, kehityskeskusteluja ja työn tuunaamisen menetelmiä. Näiden avulla voidaan tasapainottaa työn vaatimuksia ja voimavaroja sekä tukea työntekijöiden jaksamista. Työterveyslaitoksen mukaan keskeistä on myös varmistaa päivittäinen palautuminen riittävän levon ja monipuolisen vapaa-ajan toiminnan avulla. (Työterveyslaitos 2024.)

2.6 Työuupumuksen syyt ja riskitekijät hoitotyöntekijöillä

Työuupumukseen vaikuttavat sekä työntekijän ominaisuudet että työolosuhteet. Erityisesti työn vaatimusten ja voimavarojen epätasapaino, kuten liiallinen työ määrä ja vähäinen tuki, voivat johtaa uupumukseen. Riskiä lisäävät myös työntekijän henkilökohtaiset piirteet, kuten korkeat vaatimukset itselleen tai vaikeus tunnistaa tunteita. Uupunut työntekijä voi lopulta luopua palautumista tukevista asioista, mikä pahentaa tilannetta entisestään. (Uusitalo-Arola ym. 2022.) Esimerkiksi kiire, keskeytykset ja epäselvät tavoitteet lisäävät riskiä, kun taas työn kehittävyys, tuki ja arvostus vähentävät sitä. (Työterveyslaitos 2024.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Hoitajien hyvinvoinnilla on suora vaikutus potilaiden hoidon laatuun, joten on tärkeää tunnistaa tekijät, jotka uhkaavat sairaanhoitajien terveyttä ja jaksamista (Sairaanhoitajat 2020).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella hoitotyöntekijöiden työuupumuksen syitä sekä työuupumuksen vaikutusta mielenterveyteen. Tavoitteena on antaa lisätietoa työuupumuksen taustatekijöistä sekä työuupumuksen ennaltaehkäisystä hoitotyössä työskenteleville sekä hoitotyön opiskelijoille.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten työuupumus vaikuttaa hoitohenkilökunnan mielenterveyteen?
2. Miten hoitohenkilökunnan työuupumusta voidaan ennaltaehkäistä ja mielenterveyttä tukea?

4 Opinnäytetyön menetelmä

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön menetelmänä on narratiivinen eli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus antaa kattavan tiedon siitä, mitä aiheesta on tutkittu ja mitä siitä on julkaistu (Kangasniemi & Pietilä & Utriainen & Jääskeläinen & Ahonen & Liikanen 2013: 292).

Hoitotieteessä ja terveystieteellisessä tutkimuksessa kirjallisuuskatsausten merkitys on kasvanut viime vuosikymmeninä. Kirjallisuuskatsauksia on monenlaisia, ja niiden menetelmällinen kehittäminen on saanut enemmän huomiota. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisesti käytetty muoto, mutta sen menetelmiä on aiemmin käsitelty epäselvästi. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat: tutkimuskysymyksen muotoilu, aineiston valinta, kuvailun rakentaminen ja tulosten arviointi. Eettiset kysymykset liittyvät kysymyksen muotoiluun ja tutkimusetiikan noudattamiseen, kun taas luotettavuus liittyy kysymyksen ja aineiston perusteluun sekä prosessin johdonmukaisuuteen. Kritiikkiä menetelmälle on tullut sen subjektiivisuudesta, mutta sen vahvuuksia ovat sen argumentoituus ja kyky kohdistaa huomio tiettyihin kysymyksiin. Menetelmän vaiheiden ja erityispiirteiden selventäminen parantaa sen käyttökelpoisuutta sekä luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013: 292–299.)

4.2 Aineiston keruumenetelmät

Ennen tiedonhakua määriteltiin tarkoin, millä perusteilla aineistoja sisällytetään tai rajataan pois hausta (taulukko 1). Aineiston hakua ohjasi tutkimuskysymykset. Hakusanojen kokeilu eri tietokannoissa suomeksi ja englanniksi oli aikaa vievää, mutta auttoi karsimaan tuloksia merkittävästi. Hakukriteereihin kuului vain vertaisarvioidut julkaisut. Manuaaliset haut olivat osa aineiston hakua. Tieteellisten artikkeleiden lähdeluetteloista löytyi hyviä julkaisuja, jotka eivät muuten tulleet haun rajauksen vuoksi esille. Julkaisut käsittelivät kuitenkin tutkimuskysymyksiä.

Taulukko 1. Sisäänotto – ja poissulkukriteerit

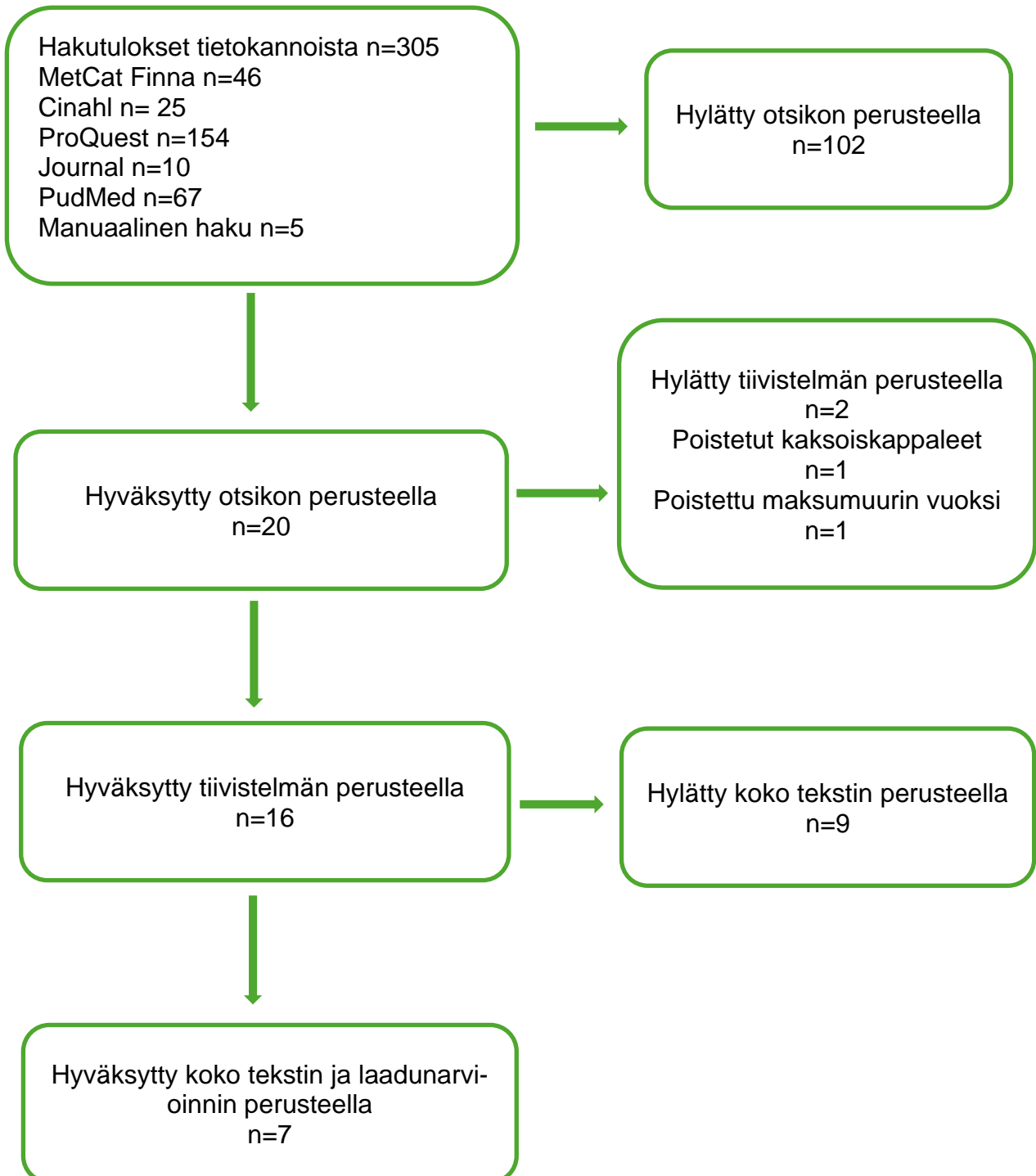
Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Artikkeli on luettavissa kokonaisuudessaan	Artikkeli on maksullinen
Suomen- tai englanninkieliset julkaisut	Muun kieliset julkaisut
Artikkeli on luettavissa maksutta	Artikkeli on maksullinen
Artikkeli vastaa tutkimuskysymyksiin	Artikkeli ei vastaa tutkimuskysymykseen
Artikkeli on vertaisarvioitu	Artikkeli ei ole vertaisarvioitu
Artikkeli käsittelee työuupumusta tai mielenterveyttä	Artikkeli ei käsittele työuupumusta tai mielenterveyttä
Kohderyhmä hoitohenkilökunta	Kohderyhmän ulkopuolelle jäävät opiskelijat, eläkeläiset tai muut ammattiryhmät

4.3 Aineiston keruu

Aineiston keruu toteutettiin viidestä eri tietokannasta sekä manuaalisilla hauilla. Tiedonhaussa hyödynnettiin ennalta määritellyjä sisäänotto- ja poissulkukriteerejä (taulukko 1). Hakujen tuloksena saatiin noin 305 artikkelia (Kuvio 1). Tutkimukset valittiin ensin otsikon perusteella, minkä jälkeen tiivistelmät käytiin läpi, ja lopullinen valinta tehtiin koko tekstin tarkastelun pohjalta. Seitsemän vertaisarvioitua tutkimusartikkelia täytti kriteerit ja analysoitiin tarkemmin. Valitut

tutkimusartikkelit koottiin artikkelitaulukkoon (liite 1), jossa kuvataan niiden tavoitteet ja tärkeimmät tulokset tiivistetysti. Tutkimusartikkelit on julkaistu vuosina 2016–2024, ja ne tarjoavat ajankohtaista tietoa aiheesta.

”nurses”, ”burnout”, ”mental health”, ”sairaanhoitajat”, ”mielenterveys”, ”työuupumus”, ”job burnout”, ”depression”, ”burnout and workload among healthcare workers”, recovery, ”Nordic countries”, ”burnout in nursing”



Kuvio 1. Prisma-kaavio

4.4 Sisällön analyysi

Tässä opinnäytetyössä aineiston analysointiin käytettiin laadullista sisällönanalyysia. Menetelmä valittiin sen vuoksi, että se mahdollistaa aineiston merkityssisältöjen syvällisen tarkastelun ja auttaa hahmottamaan niiden pelkistetyt ilmaukset ja muodostetut alaluokat. Ensimmäiseksi aineisto luettiin huolellisesti läpi useaan kertaan, jotta sen keskeiset viestit ja kokonaisuus tulivat selkeiksi. Tämän jälkeen aineistoa pelkistettiin tiivistämällä alkuperäiset tekstit yksinkertaisemmiksi ilmauksiksi, jotka ilmentävät sen ydinsisältöjä. Pelkistetyt ilmaukset järjestettiin alaluokiksi, jotka muodostettiin samankaltaisten aiheiden pohjalta. (Elo & Tohmola & Kajula & Kääriäinen 2022: 217-220.)

Analyysin kulku ja tulokset on esitetty selkeästi taulukkomuodossa (Liite 2), jossa näkyvät alkuperäiset tekstit, niiden pelkistetyt ilmaukset sekä muodostetut alaluokat. Esimerkiksi analyysista nousi esiin teemoja, kuten esimiestyön vaikutus hoitajien hyvinvointiin, pandemian vaikutukset mielenterveyteen ja nopeasti saatavien hoitomenetelmien tarve. (Elo ym. 2022: 217-220.)

Sisällönanalyysi toteutettiin systemaattisesti, jotta tulokset olisivat luotettavia ja aineiston pohjalta johdettavissa. Lisäksi analyysissä pyrittiin objektiivisuuteen, jotta tutkimuksen perusteella tehdyt johtopäätökset ovat mahdollisimman perusteltuja ja selkeitä. Tämä analyysimenetelmä tarjosi tehokkaan tavan tarkastella aineistoa ja vastata tutkimuksen tavoitteisiin. (Elo ym. 2022: 217-220.)

5 Tulokset

5.1 Työuupumuksen vaikutukset mielenterveyteen

Työuupumus vaikutti COVID-19-pandemian aikana hoitajien mielenterveyteen kohonneena ahdistuksena, joka liittyi uuden ja tuntemattoman tilanteen kohtaa-

miseen sekä työ- ja arkielämän muutoksiin. Ahdistuneisuus oli yleistä riippumatta siitä, hoitivatko hoitajat suoraan sairastuneita potilaita. Hoitotyöntekijät kokivat ahdistusta huomattavasti enemmän kuin väestö keskimäärin, ja erityisesti nuoret työntekijät sekä yliopistollisissa sairaaloissa työskentelevät olivat riskiryhmässä pitkäaikaisten mielenterveysongelmien kehittymiselle. Osa työntekijöistä voi kohdata pitkäkestoisia hyvinvoinnin haasteita. Tämä korostaa yksilöllisten tukitoimien tarvetta. Pandemia lisäsi merkittävästi sairaalatyöntekijöiden työuupumusta, vaikka se ei ollut suoraan yhteydessä hoidettujen COVID-19-potilaiden määrään. Uupumusta aiheuttivat uuden tilanteen tuomat haasteet, työympäristön muutokset, keskittymisvaikeudet, ristiriidat ja sairastumisen pelko. Työnantajien tulisi tarjota monipuolisia hoitomuotoja, kuten kognitiivista käyttäytymisterapiaa ja mindfulness-harjoituksia, sekä valmistautua vastaaviin kriiseihin tulevaisuudessa. (Mattila & Peltokoski & Neva & Kaunonen & Helminen & Parkkinen 2021.)

Hoitajat kokivat työssään merkittävää henkistä kuormitusta, ja pieni osa heistä raportoi ajatuksia itsensä vahingoittamisesta, mikä osoittaa tilanteen vakavuuden. Yleinen hyvinvointi arvioitiin vain kohtalaiseksi, ja stressinhallintaan käytettiin yleisimmin läheisten kanssa vietettyä aikaa, riittävää unta ja harrastuksia. Myös työnantajan tuen ja resurssien riittämättömyys heikensivät työympäristön laatua. (Titler & Medvec & Khad & Friese 2023.)

Pellikan ym. (2024) tekemä tutkimus osoitti, että sairaanhoitajat tarvitsivat erityisesti henkistä tukea, selkeitä ohjeita sekä riittäviä välineitä ja resursseja työnsä tueksi. He myös toivoivat työympäristön parantamista ja työkuorman keventämistä, jotta heidän hyvinvointinsa kohenisi. (Pellikka & Juntila & Laukkala & Haapa 2024.)

Potilasturvallisuuden puute lisää hoitohenkilöstön kuormitusta, mikä näkyy eettisenä stressinä ja pelkona virheistä. Liiallinen kuormitus heikentää työssä jaksamista ja kasvattaa riskiä potilasturvallisuuspoikkeamille. Lisäksi työnantajien vastuulla on varmistaa olosuhteet, jotka mahdollistavat laadukkaan ja turvallisen hoidon toteuttamisen. (Sairaanhoitajaliitto 2020.)

Kognitiivis-behavioraalinen terapia (CBT) ja rentoutusharjoitukset auttoivat vähentämään stressiä verrattuna kontrolliryhmiin, mutta niiden teho ei erottunut selvästi muihin interventioihin verrattuna. Fyysiset rentoutusmenetelmät ja työvuorojärjestelyjen muutokset vähensivät stressiä tilastollisesti merkittävästi. Yksilöön kohdistuvat interventiot osoittautuivat tehokkaammiksi lyhyellä aikavälillä, kun taas organisaatiotason muutosten vaikutukset olivat vähäisempiä. Kuitenkin interventioiden pitkäaikaista vaikutusta ja laatua arvioitiin vain rajallisesti. (Tamminga & Emal & Boschman & Levasseur & Ruotsalainen & Verbeek & Marine & Serra 2023.)

5.2 Työuupumuksen ennaltaehkäisy

Sairaanhoitajaliiton (2020) tutkimuksessa havaittiin, että sairaanhoitajien työhyvinvointiin vaikuttivat keskeisesti turvallinen työympäristö ja organisaation tarjoama tuki. Potilasturvallisuuden edistäminen koettiin tärkeäksi, sillä sen nähtiin parantavan myös hoitajien työssä jaksamista. Kuitenkin pandemian aiheuttamat äkilliset muutokset, kuten uudet osaamisvaatimukset ja suojarusteiden käytön kuormittavuus, heikensivät työhyvinvointia merkittävästi. Työhyvinvointia tukivat joustavammat työjärjestelyt, kuten etätö ja työntekijälähtöinen vuorosuunnittelu, turvallisuutta parantavat toimenpiteet sekä rahallinen lisäkorvaus. Lisäksi työyhteisön tuki ja vapaa-ajalla tapahtuva palautuminen olivat keskeisiä työntekijöiden jaksamisessa. (Sairaanhoitajaliitto 2020.)

Työterveyshoitajat pitivät työikäisten mielenterveyden edistämistä erittäin tärkeänä, mutta resurssien ja ajan riittämättömyys toi merkittäviä haasteita. He korostivat myös tiiviin yhteistyön merkitystä työpaikoilla sekä monialaisen tuen saatavuuden tärkeyttä mielenterveyden tukemisessa. (Nieminen & Paavilainen & Nikki & Kylmä 2016.)

Stressinhallintainterventiot voivat vähentää stressioireita lyhyellä ja keskipitkällä aikavälillä (Tamminga ym. 2023). Hoitotyöntekijöiden työuupumusta voidaan ennaltaehkäistä sekä mielenterveyttä vahvistaa monin eri tavoin. Esimerkiksi palkitsemisen on todettu olevan tärkeä osa työhyvinvoinnin tukemista. Työnantajien tulisi kehittää järjestelmiä, jotka sisältävät sekä rahallisia kannustimia että muita

palkitsemiskeinoja, kuten hyvinvointiin liittyviä tuotteita tai palveluita. Työturvallisuuden edistämiseksi työnantajan tulisi varmistaa riittävä määrä suojaimia, hygieniatoimia, perehdytystä, henkilöstöresursseja ja lepoaikaa. (Pellikka ym. 2024.) Hoitotyöntekijöiden tueksi suositellaan myös nopeasti saatavilla olevia hoitointerventioita, kuten kognitiivista käyttäytymisterapiaa ja mindfulness -pohjaisia menetelmiä (Mattila ym. 2021).

Työuupumukseen johtavia tekijöitä ovat muun muassa suuri työkuorma, rajalliset vaikutusmahdollisuudet työssä, pitkät työvuorot sekä epäedulliset työolosuhteet, kuten henkilöstön vähyys ja joustamattomat työaikajärjestelyt. Työuupumus vaikuttaa haitallisesti sekä työntekijöiden että työympäristön toimivuuteen, sillä se voi heikentää työtehoa, vaarantaa potilasturvallisuuden, lisätä sairastavuutta ja johtaa työntekijöiden haluun irtisanoutua. Maslachin teoriaa työuupumuksesta tuettiin osittain, mutta työuupumuksen ja työpaikan vaihtuvuuden välinen yhteys jäi epäselväksi. (Dall`Ora & Ball & Reinius & Griffiths 2020.)

Työpaikoilla esimiesten tulisi tunnistaa hoitajien emotionaalinen uupumus ja tarjota keinoja sen lievittämiseksi. Näitä keinoja olisi esimerkiksi työvuorojen ja tehtävien vähentäminen sekä taukojen mahdollistaminen työpäivän aikana. Psykologinen turvallisuus on tärkeää ja sitä voidaan edistää varmistamalla riittävä lepo sekä luomalla turvallinen työympäristö, jossa mielenterveysasioista voidaan puhua avoimesti. Hoitajien kokemuksella työn merkityksestä on myös merkittävä rooli stressin vähentämisessä. Esimiesten tulisikin tarjota tukea, kuunnella henkilöstöä ja huomioida heidän näkemyksensä hyvinvointiohjelmien suunnittelussa. (Titler & Medvec & Marriot & Khadr & Friese 2024.)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Työuupumuksen vaikutukset mielenterveyteen ovat moninaisia ja voivat ilmetä niin fyysisinä kuin psyykkisinä oireina. Tulokset osoittavat, että erityisesti terveydenhuollon ammattilaiset, kuten hoitajat, ovat alttiita vakaville mielenterveyden haasteille työuupumuksen seurauksena. Seuraavassa näitä vaikutuksia kootaan yhteen ja pohditaan, miten niitä voidaan tukea ja ehkäistä.

Työuupumus vaikuttaa merkittävästi mielenterveyteen, sillä sen oireet, kuten ahdistus, masennus ja tunteiden hallinnan vaikeudet, voivat heikentää sekä yksilön hyvinvointia että työkykyä. Erityisesti terveydenhuollon ammattilaiset, kuten hoitajat, ovat alttiimpia näille vaikutuksille, koska heidän työympäristönsä on usein stressaavaa ja kuormittavaa. Mielenterveyden tukeminen työpaikalla edellyttää johdonmukaista tukea, psykologista turvallisuutta, sekä työympäristön parantamista. Tällöin työhyvinvointi voi parantua ja työuupumuksen riskit vähentyä. Esimiesten rooli on tärkeä, sillä heidän tulisi edistää psykologista turvallisuutta, tarjota tukea sekä luoda työympäristö, jossa työntekijät voivat avoimesti käsitellä vaikeuksiaan. Tukea voidaan myös saada stressinhallintamenetelmien, kuten mindfulnessin tai kognitiivisen käyttäytymisterapian kautta. Työnantajan vastuulla on huolehtia riittävästä resursseista, työterveyshuollon tuesta sekä ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä, kuten varhaisesta tuesta ja työkyvyn seurannasta. Tulosten mukaan jo pienet muutokset työtehtävissä lisäävät voimavaroja ja vähentävät kuormitusta.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön (HTK) vaatimalla tavalla tehtävä tutkimus on luotettava ja uskottava. Näihin ohjeisiin kuuluu rehellisyys, tarkkuus ja avoimuus tutkimuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa. Lisäksi HTK-ohjeet korostavat tutkijan vastuuta kunnioittaa muiden tutkijoiden työtä, noudattaa tekijänoikeuksia ja varmistaa, että tutkimustiedot esitetään totuudenmukaisesti ja

luotettavasti. Nämä ohjeet varmistavat, että tutkimus on luotettavaa ja eettisesti kestävä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2024.)

Opinnäytetyössä käytettiin englanninkielisiä artikkeleita, jotka käännettiin suomeksi osaksi tutkimuksen aineistoa. Käännösprosessi on tärkeä osa tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä, sillä käännösten tarkkuus ja oikeellisuus voi vaikuttaa tutkimuksessa saatuun tietoon ja tulkintoihin (TENK 2024). Vaikka käännöksissä on pyritty erityiseen huolellisuuteen ja jokainen käännös on pohdittu tarkkaan, on tärkeää huomioida, että käännöksessä voi olla pieniä eroavaisuuksia alkuperäisen tekstin merkityksessä.

6.3 Johtopäätökset

Työuupumuksella on merkittäviä ja kokonaisvaltaisia vaikutuksia hoitotyöntekijöiden mielenterveyteen ja hyvinvointiin, erityisesti poikkeusolosuhteissa, kuten COVID-19-pandemian aikana. Tulokset korostavat, että työuupumuksen oireet, kuten krooninen väsymys, tunteiden säätelyn vaikeudet ja henkinen etäännyminen, voivat heikentää sekä työssä jaksamista että elämänlaatua. Näiden oireiden tunnistaminen ja niihin puuttuminen varhaisessa vaiheessa on olennaista sekä yksilö- että organisaatitasolla.

Työpaikoilla ennaltaehkäisevät toimenpiteet, kuten psykologisen turvallisuuden vahvistaminen, toimiva tiedonkulku ja selkeät roolit, voivat ehkäistä työuupumuksen kehittymistä. Tulokset korostavat myös johtamisen merkitystä: oikeudenmukainen ja työntekijöitä tukeva johtamiskulttuuri luo perustan työhyvinvoinnille.

Yksilötasolla hoitotyöntekijät voivat hyötyä stressinhallintamenetelmistä, kuten mindfulness -harjoituksista ja kognitiivisesta käyttäytymisterapiasta. Lisäksi työuupumuksen ehkäisyssä tärkeää on riittävä palautuminen, elämän eri osa-alueiden tasapainottaminen sekä omien voimavarojen arviointi. Työnantajan tarjoamat resurssit kuten mahdollisuus osallistua koulutuksiin, hyvinvointiohjelmiin ja työnohjukseen, voivat myös vähentää työuupumuksen riskiä.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että työuupumuksen ehkäisy edellyttää sekä yksilöllisiä että rakenteellisia toimia. Työyhteisöjen ja työnantajien rooli on keskeinen erityisesti varhaisen tuen ja ennaltaehkäisyn osalta. Hoitotyön erityisluonteen vuoksi on myös tärkeää, että työyhteisöissä rakennetaan avoin ja kannustava ilmapiiri, jossa avun hakeminen on luontevaa ja työntekijöitä tuetaan aktiivisesti.

6.4 Kehittämisehdotukset

Hoitohenkilökunnan työuupumusta voisi ehkäistä lisäämällä kommunikointia työntekijöiden ja esimiesten välillä, jotta opittaisiin tunnistamaan ja reagoimaan kuormittavissa tilanteissa. Työterveyshuollon palvelut voisivat olla helpommin saavutettavana ja työntekijöillä pitäisi olla mahdollisuus päästä nopealla aikataululla psykologisen tuen piiriin tai työnohjaukseen. Myös organisaatioiden tulisi säännöllisesti tehdä hyvinvointikyselyjä työntekijöiden hyvinvoinnista ja käyttää tuloksia työolosuhteiden parantamiseen. Riittävä palautumisaika työvuorojen välissä tukisi riittävää lepoa.

Esimiehet voisivat käyttää varhaisen tuen mallia, joka auttaisi tunnistamaan ja puuttumaan työuupumuksen varhaisiin merkkeihin, ennen vakavampien ongelmien kehittymistä. Tällainen voisi olla esimerkiksi kehityskeskustelu, jossa työntekijän työkuormaa, jaksamista ja palautumista arvioidaan. Esimiehille ja hoitohenkilöstölle voitaisiin tarjota säännöllisiä koulutuksia työuupumuksen tunnistamisesta ja ehkäisystä, sekä lisätä tietoisuutta ja valmiuksia puuttua ongelmiin ajoissa. Vertaisryhmien perustaminen antaisi työntekijöille mahdollisuuden jakaa kokemuksia ja tukea toisiaan, mikä vähentäisi yksinäisyyttä ja vahvistaisi yhteisöllisyyttä. Lisäksi hyvinvointikyselyt ja säännöllinen palaute tarjoaisivat tietoa kuormitustasosta. Tulosten perusteella voitaisiin suunnitella konkreettisia toimenpiteitä työolojen parantamiseksi ja työuupumuksen ennaltaehkäisemiseksi.

Lähteet

Abramson, A. 3.8.2021. Six things preventing burnout: 5 questions for Craig Rooney. American psychological association. <<https://www.apa.org/topics/covid-19/conversation-rooney>>. Viitattu 15.11.2024.

Ahola, K & Hakanen, J. 2010. Aikakauskirja Duodecim. Terveysammattilaisten työuupumus: erityisenä haasteena vuorovaikutus auttamistyössä. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo99077>>. Viitattu 18.10.2024.

Dall'Ora, C. & Ball, J. & Reinius, M. & Griffiths, P. Human Resources for Health. 2020/ 41. Vol. 18. Burnout in nursing: a theoretical review. <<https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-020-00469-9>>. Viitattu 9.11.2024.

Elo, S. & Kajula, O. & Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022 Hoitotiede 34 (4). Laadullisen sisällysanalyysin vaiheet ja eteneminen. Pdf-dokumentti. <<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>>. Viitattu 19.12.2024.

Hotus. 21.02.2024. Hotus-Hoitotyön tutkimussäätiö sr. <<https://hotus.fi/vuoden-2024-ensimmainen-nayttovinkki-paivitys/>>. Viitattu 16.11.2024.

Kangasniemi, M & Pietilä, A-M. & Utriainen, K. & Jääskeläinen, P. & Ahonen, S-M. & Liikanen, E. 2013, 25 (4), 292. Hoitotiede. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Pdf-dokumentti. <[file:///C:/Users/35840/Downloads/128286-Artikkelin%20teksti-273828-1-10-20230330%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/35840/Downloads/128286-Artikkelin%20teksti-273828-1-10-20230330%20(4).pdf)>. Viitattu 1.10.2024.

Keva. 2024. Huolehdi omasta työhyvinvoinnistasi. <<https://www.keva.fi/henki-loasiakkaalle/heikentynyt-tyokyky/oma-tyohyvinvointi/>>. Viitattu 16.11.2024.

Mattila, E. & Peltokoski, J. & Neva, M. H. & Kaunonen, M. & Helminen, M. & Parkkila, A-K. 2021. Vol 53. Annals of medicine (Helsinki) COVID-19: anxiety among hospital staff and associated factors. <<https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/33350869/>>. Viitattu 6.11.2024

Mielenterveystalo. Uupumuksen oireet. <<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/uupumus/uupumuksen-oireet>>. Viitattu 17.11.2024.

Mieli. 27.2.2023. Suomen mielenterveys ry. <<https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/tyoelamanmielenterveys/mielenterveys-tyopaikalla/mielenterveytta-vahvistava-tyoyhteiso/>>. Viitattu 17.11.2024.

Nieminen, T. & Paavilainen, E. & Nikki, L. & Kylmä, J. 2016 Hoitotiede (28), 60. Työterveyshoitajien kokemuksia työikäisten mielenterveyden edistämisestä työterveyshuollossa. Pdf-dokumentti. <<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128351/77474>>. Viitattu 23.11.2024.

Pellikka, A. & Juntila, K. & Laukkala, T. & Haapa, T. 2024, Vol. 23. BMC Nursing; London. Nurses' perceptions of desired support from their employer during the COVID-19 pandemic: a qualitative survey study. <<https://www.proquest.com/docview/2956875440/D47B1FBD5BD34802PQ/2?accountid=11363&sourcetype=Scholarly%20Journals>>. Viitattu 6.11.2024.

Pirkola, S. 2019. Journal of social medicine 56 (3). Mielenterveys valokeilassa – vihdoinkin. <<https://journal.fi/sla/article/view/84507/43771>>. Viitattu 10.10.2024.

Sairaanhoitajat. Sairaanhoitajaliiton jaksamiskysely sairaanhoitajille 2018. Raportti osiosta potilasturvallisuus /julkaistu 22.6.2020. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/09/19.2.2020-_Raportti-Potilasturvallisuus-nostona-sh-jaksamiskyselyst%C3%A4-2018_.pdf>. Viitattu 17.11.2024.

Sairaanhoitajat. Tutkiva Hoitotyö -tiivistelmä. Antikainen M, Terkamo-Moisio A, Häggman-Laitila A. 2021. Hoitotyön johtajien ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työskentely koronapandemian aikana. Tutkiva Hoitotyö 19(4), 3–11. <<https://sairaanhoitajat.fi/hoitotyon-johtajien-ja-hoitotyontekijoiden-tyohyvinvointi-ja-tyoskentely-koronapandemian-aikana/>>. Viitattu 17.11.2024.

Saulamaa, T. 2019. Sairaanhoitajien työuupumus hoitotyössä ja siitä toipuminen. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21881/urn_nbn_fi_uef-20191468.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 1.10.2024.

Suomen mielenterveys ry. Mieli. Muokattu 2024. Vahvista mielenterveyttä. <<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/>>. Viitattu 3.9.2024.

Suomen mielenterveys ry. Mieli. Muokattu 2024. Tunnetaidot tukevat työssä. <<https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/tyoelamanmielenterveys/mielenterveys-tyopaikalla/tunnetaidot-tyossa/>>. Viitattu 5.9.2024.

Tamminga S. J. & Emal, L. M. & Boschman, J. S. & Lévasséur, A. Ruotsalainen, J. & Verbeek, J. & Mariné, A. & Serra, C. Preventing occupational stress in healthcare workers. Päivitetty 12.5.2023. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25847433/>>. Viitattu 31.10.2024.

Titler, M. & Medvec, B. & Marriot, D. & Khadr, L. & Friese, C. American Journal of Public Health. AJPH. 2023. Registered nurses' well-being, Michigan 2022. <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2023.307376?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed>. Viitattu 6.9.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. TENK. Päivitetty 22.4.2024. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 2.9.2024. <<https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>>. Viitattu 1.9.2024.

Työterveyslaitos. 2024. Stressi ja työuupumus. <<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus>>. Viitattu 7.9.2024.

Työterveyslaitos. 8.10.2024. Työuupumuksen hoito. <<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus/tyouupumuksen-hoito>>. Viitattu 31.10.2024.

Työterveyslaitos. 2022. Työuupumuksen arviointi Burnout Assessmejt Tool (Bat)-menetelmällä. 29.11.2022, versio 1.1. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145527/TTL_978-952-391-050-8.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. Viitattu 23.11.2024.

Uusitalo-Arola, L. & Tuisku, K. & Rossi, H. Terveyskirjasto. 18.8.2022. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>>. Viitattu 3.9.2024.

World Health Organization. 2024. Mental Health. <https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1>. Viitattu 17.11.2024.

Liite 1: Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Valittu otsikon perusteella	Valittu tiivistelmän perusteella	Valittu koko tekstin perusteella
manuaalinen	työuupumus fyysiset psyykkiset oireet			Työuupumus		Terveyskirjasto, Duodecim, työuupumus
journal	kuvaileva kirjallisuuskatsaus				1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus
Hoitotiede	Työuupuneen asiakkaan itsehoidon tukeminen työterveyshuollossa				1	Työuupuneen asiakkaan itsehoidon tukeminen työterveyshuollossa Työuupumuksesta toipumisen yksilölliset polut

manuaalinen	mielenterveysylläpito tuki			Tunnetaidot tukevat työssä, työuupumus		Mieli ry., Vahvista mielenterveyttä
manuaalinen	tutkimuseettinen					Tutkimuseettinen neuvottelukunta
MetCat finna, Cinahl Complete	nurs* OR "healthcare professional" AND "mental health" AND fatigue OR exhaustion OR stress	2019-2024, vertaisarvioitu	30	10	1	Registered Nurses' Well-Being, Michigan, 2022
MetCat finna	nurse AND burnout AND mental health	2015-2024, vertaisarvioitu	71			

MetCat finna	“burnout prevention” AND “mental health” AND “occupational stress”	2019-2024, vertaisarvioitu, kokotekstik open access	140			
MetCat finna	nurses AND burnout AND mentalhealth	vertaisarvioitu, kieli englanti	46	9	1	
Manuaalinen haku/ google Scholar	sairaanhoidaja AND mielen-terveys AND työuupumus	2024-2024	75	1	1	
MetCat finna	“healthcare workers” AND burnout AND “mental health” AND recovery AND	2020-2024	15	8	1	COVID-19: anxiety among hospital staff and associated factors

	“Nordic countries”					
cinahl	“job burnout” AND “depression”		25	2	0	
Pubmed	nurse burnout AND mental health AND Finland				2	Preventing occupational stress in healthcare workers, COVID-19: anxiety among hospital staff and associated factors
ProQuest	“healthcare workers” AND burnout AND “mental health” AND recovery AND “nordic countries”	Peer reviewed, Last 5 years	9	2	1	Nurses’ perceptions of desired support from their employer during the COVID-19 pandemic: a qualitative survey study

Liite 2: Sisällönanalyysi taulukko

Alkuperäinen teksti	Käännös	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
<p>”Workplace leaders need to recognize the high prevalence of emotional exhaustion and adopt mitigation strategies. Nurses’ well-being requires that foundational, or basic, needs be met before addressing higher-level needs. From an organizational view, leaders can eliminate mandatory overtime, reduce requests for nurses to work extra shifts, enforce planned breaks, decrease the pressure to take on missed care from other staff, and reduce administrative tasks that are not essential to patient care. Approaches that improve reporting and follow-up actions on abusive events, coupled with using abusive</p>	<p>”Työpaikan johtajien on tunnistettava emotionaalisen uupumuksen suuri esiintyvyys ja otettava käyttöön lieventämistästrategioita. Sairaanhoidajien hyvinvointi edellyttää, että perustavanlaatuiset tai perustarpeet täytetään ennen kuin he ryhtyvät käsittelemään korkeamman tason tarpeita. Organisaatiosta katsottuna johtajat voivat poistaa pakolliset ylityöt, vähentää sairaanhoidajien ylimääräisiä työvuoroja, pakottaa suunniteltuja taukoja, vähentää muun henkilöstön painetta puuttua hoitoon ja vähentää hallinnollisia tehtäviä, jotka eivät ole potilaiden hoidon kannalta välttämättömiä.³⁰ Lähestymistä-</p>	<p>Esimiesten tuki ja psykologisen turvallisuuden edistäminen hoitajien jaksamisen tukemiseksi.</p>	<p>Esimiestyön merkitys hoitajien hyvinvoinnissa.</p>

<p>events reporting to inform subsequent antiviolen- ce strategies, should be consid- ered...typified by employer support for nurses' safety and well-being—was associated with higher overall well-be- ing.”</p>	<p>vat. Olisi harkittava väärin- käyttötapauksien raportoin- nin ja seuranta- toimien paran- tamista sekä väärinkäytök- sistä ilmoittamisen käyttöä myöhempien väkivallan vas- taisten strategioiden tiedotta- miseksi... tyypillistä työnantajan tuki sai- raanhoitajien turvallisuudelle ja hyvinvoinnille – liittyi korke- ampaan yleiseen hyvinvoin- tiin.”</p>		
<p>”the COVID-19 outbreak caused problems as regards the anxiety levels of hospital workers. The anxiety may be a global reaction amid the COVID-19 outbreak, at least among the female and nurs- ing staff. However, an im- portant on whether the staff member is directly involved in caring for COVID-19 patients or on the number of COVID- 19 patients admitted to the hospital. The hospital workers</p>	<p>”COVID-19-epidemia aiheutti ongelmia sairaalatyöntekijöi- den ahdistuneisuustasoissa. Ahdistus voi olla maailman- laajuinen reaktio COVID-19- epidemian keskellä, ainakin naisten ja hoitohenkilökunnan keskuudessa. Tärkeä ha- vainto on kuitenkin se, että ahdistus ei riipu siitä, onko henkilökunnan jäsen suoraan mukana COVID-19-potilaiden hoidossa tai sairaalaan otet- tujen COVID-19-potilaiden</p>	<p>Pandemian aiheuttama ah- distus hoitajilla ja mielen- terveys riskit.</p>	<p>COVID-19 pandemian vai- kutus hoitajien mielentervey- teen.</p>

<p>felt anxiety because they were facing a new situation and an unknown threat observation is that anxiety is not dependent more severe than that of the population on average. A large group (15%) are in danger of developing longer-term problems that affect their well-being, and they need a targeted intervention. Those at risk comprise young workers and staff working at a university hospital, in addition to those for whom the pandemic has caused difficulties that caused changes in their work and daily routine.”</p>	<p>määrästä. Sairaalatyöntekijät tunsivat ahdistusta, koska heidän edessään oli uusi tilanne ja tuntematon uhka, joka aiheutti muutoksia heidän työssään ja päivittäisessä rutiinissaan. Sairaalityöntekijöiden kokema ahdistus COVID-19-pandemian aikana on vakavampaa kuin väestö keskimäärin. Suurella ryhmällä (15 %) on vaarana kehittyä pitkäkestoisia hyvinvointiin vaikuttavia ongelmia ja he tarvitsevat kohdennettua puuttumista. Riskiryhmiin kuuluvat nuoret työntekijät ja yliopistosairaalan henkilökunta sekä ne, joille pandemia on aiheuttanut keskittymisvaikeuksia, konflikteja ja työtaakkaa sekä pelkoa sairastua työssä.”</p>		
---	---	--	--

<p>”Employers should offer personnel easily attainable and flexibly delivered treatment interventions for anxiety, which are jointly approved by mental health care experts. Interventions relying on cognitive behaviour therapy (CBT) and mindfulness-based therapy (MBT) are recommended in the treatment of anxiety among hospital staff.”</p>	<p>”Työnantajien tulee tarjota henkilöstölle helposti saavutettavissa olevia ja joustavasti toteutettavia ahdistuksen hoitotoimenpiteitä, jotka mielen-terveyden asiantuntijoiden yhteisesti hyväksyvät. Sairaalan henkilökunnan ahdistuneisuuden hoidossa suositellaan kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan (CBT) ja mindfulness-pohjaiseen terapiaan (MBT) perustuvia interventi- oita.”</p>	<p>Hoitointerventiot, kuten kognitiivinen terapia ja mindfulness, tukevat hoitajia.</p>	<p>Nopeasti saatavat hoitomenetelmät.</p>
--	--	---	---

Liite 3: Artikkelitaulukko

Numero	Tekijä, vuosi, maa	Artikkelin nimi, lehti, julkaisukanavan taso	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
1.	Titler, M. & Medvec, B. & Marriot, D. & Khadr, L. & Friese, C. 2023 Yhdysvallat	Registered nurses' well-being. American Journal of public health	Tutkimus toteutettiin sähköpostikyselyllä rekisteröidyille sairaanhoitajille Michiganissa maaliskuussa 2022. Tutkimuksen aineistona olivat rekisteröityjen sairaanhoitajien sähköpostikyselyllä kerätyt vastaukset. Aineisto käsitti kolme hyvinvointiin liittyvää muuttujaa: emotionaalinen uupumus (mitattu Oldenburg Burnout Inventory -asteikolla, jossa 8 kohtaa 5-portaisella asteikolla), itsensä vahingoittamisen ajatukset viimeisen vuoden aikana (kyllä/ei-kysymys) ja kokonaisvaltainen hyvinvointi (arvioitu visuaalisella analogia-asteikolla välillä 0–10).	Aineisto käsitti kolme hyvinvointiin liittyvää muuttujaa: emotionaalinen uupumus (mitattu Oldenburg Burnout Inventory -asteikolla, jossa 8 kohtaa 5-portaisella asteikolla), itsensä vahingoittamisen ajatukset viimeisen vuoden aikana (kyllä/ei-kysymys) ja kokonaisvaltainen hyvinvointi (arvioitu visuaalisella analogia-asteikolla välillä 0–10).	Suurin osa hoitajista koki merkittävää emotionaalista uupumusta. Lähes joka kymmenes hoitaja raportoi ajatuksia itsensä vahingoittamisesta, mikä osoittaa henkisen kuormituksen vakavuuden. Hoitajien yleinen hyvinvointiarvio oli keskimäärin kohtalainen. Suosituimpia keinoja selviytyä työstä aiheutuvasta stressistä olivat ajan viettäminen perheen ja ystävien kanssa, riittävä uni ja harrastukset. Tutkimus myös osoitti, että monet hoitajat kokivat työympäristönsä laadun, kuten työnantajan tuen ja resurssien riittävyyden, puutteelliseksi.

2.	<p>Mattila, E. & Peltokoski, J. & Neva, M. H. & Kaunonen, M. & Helminen, M. & Parkkila, A-K.</p> <p>2021</p> <p>Suomi</p>	<p>COVID-19: anxiety among hospital staff and associated factors</p> <p>Tilastollinen, empiirinen tutkimus, jossa kerätty aineisto analysoitu.</p>	<p>Moniulotteinen poikittaistutkimus.</p> <p>Moniulotteinen poikittaistutkimus toteutettiin keväällä 2020 kahden suomalaisen erikoissairaanhoidon keskuksen henkilöstölle (n = 1 995). Työntekijöiden ahdistusta mitattiin GAD-7-mittarilla, joka sisältää seitsemän kysymystä.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata suomalaisten sairaalatyöntekijöiden ahdistustasoja COVID-19-pandemian aikana.</p>	<p>COVID-19-pandemia lisäsi merkittävästi sairaalatyöntekijöiden työuupumusta, joka ei ollut sidoksissa suoraan COVID-19-potilaiden hoitoon tai potilasmääriin. Työuupumus johtui pääosin uudesta, tuntemattomasta tilanteesta ja työympäristön muutoksista. Erityisessä riskissä olivat nuoret työntekijät, yliopistosairaaloiden henkilöstö sekä ne, jotka kokivat keskittymisvaikeuksia, kuormittumista, konflikteja työssä tai pelkoa sairastumisesta. Noin 15 % työntekijöistä on vaarassa kehittää pitkäaikaisia hyvinvointia heikentäviä ongelmia, mikä korostaa kohdennettujen tukitoimien tarvetta. Työnantajien tulisi tarjota joustavasti toteutettavia työuupumuksen hoitokeinoja, kuten kognitiivista käyttäytymisterapiaa (CBT) ja mindfulness-pohjaista terapiaa (MBT), sekä</p>
----	---	--	---	---	---

					seurata henkilöstön henkistä toipumista pandemian jälkeen ja kehittää nopeita tukitoimia tulevien kriisien varalle.
3.	Pellikka, A. & Junttila, K. & Laukkala, T. & Haapa, T. 2024	Nurses' perceptions of desired support from their employer during the COVID-19 pandemic: a qualitative survey study. BMC Nursing	Kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimus käsittelee sairaanhoitajien kokemuksia siitä, minkälaista tukea he toivoivat työnantajilta COVID-19-pandemian aikana. Aineistona on kvalitatiivinen kysely, johon osallistui sairaanhoitajia eri maista.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää työntekijöiden toiveita ja tarpeita kuormittavissa tilanteissa.	Tulokset osoittivat, että sairaanhoitajat toivoivat erityisesti emotionaalista tukea, selkeitä ohjeistuksia ja riittäviä resursseja. Tukea kaivattiin myös työympäristön parantamiseen ja työkuormituksen keventämiseen.

4.	Sairaanhoitajaliitto 2018 Suomi	Sairaanhoitajaliiton jaksamiskysely sairaanhoitajille. Raportti osiosta potilasturvallisuus.	Tilastollinen, empiirinen tutkimus, jossa kerätty aineisto analysoitu. Tutkimuksessa käytettiin kyselytutkimusta, joka oli suunnattu sairaanhoitajille ja keskittyi työhyvinvointiin, jaksamiseen ja potilasturvallisuuden kokemuksiin, Kyselyyn vastanneiden sairaanhoitajien vastaukset muodostivat aineiston, joka analysoitiin tilastollisesti.	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millä tavoin potilasturvallisuus liittyy sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja jaksamiseen. Erityisesti pyrittiin tunnistamaan tekijöitä, jotka voivat tukea sairaanhoitajien jaksamista ja hyvinvointia työssä.	Tutkimuksen tulokset osoittivat, että sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja jaksamiseen liittyvät tekijät, kuten työympäristön turvallisuus ja organisaation tuki, olivat merkittäviä hyvinvoinnin kannalta. Potilasturvallisuuden parantaminen nähtiin tärkeänä tekijänä, joka voi tukea myös sairaanhoitajien jaksamista. Samalla havaittiin, että sairaanhoitajilla oli huolia työssä jaksamisesta, ja osa heistä koki työn kuormittavaksi.
----	---------------------------------------	---	--	--	---

5.	<p>Tamminga S. J. & Emal, L. M. & Boschman, J. S. & Levasseur, A. Ruotsalainen, J. & Verbeek, J. & Mariné, A. & Serra, C.</p> <p>2023</p> <p>Iso-Britannia</p>	<p>Preventing occupational stress in healthcare workers.</p> <p>Cochrane Database of Systematic Reviews.</p> <p>Julkaisukanavan taso:</p>	<p>Systemaattinen katsaus ja meta-analyysi.</p> <p>Tutkimuksissa arvioitiin työpaikalla tai yksilön tasolla toteutettujen interventioiden vaikutusta työuupumuksen ja stressin ehkäisyyn terveydenhuollon ammattilaisilla. Katsaukseen sisällytettiin 58 tutkimusta, joissa oli yhteensä 7188 osallistujaa. Interventiot luokiteltiin kognitiivis-behavioraalisiin, rentoutumiseen perustuviin, yhdistelmäinterventioihin (CBT + rentoutus) sekä organisaatiolähtöisiin interventioihin, kuten työaikojen muokkaamiseen ja työolosuhteiden parantamiseen.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli arvioida, kuinka tehokkaita erilaiset interventiot ovat työperäisen stressin vähentämisessä ja ehkäisyssä terveydenhuollon työntekijöillä.</p>	<p>Kognitiivis-behavioraalinen terapia (CBT) ja rentoutus vähensivät stressiä verrattuna kontrolliryhmiin, mutta eivät olleet merkittävästi tehokkaampia kuin muut interventiot. Fyysinen rentoutus ja työvuorojen muutokset vaikuttivat stressin vähentämiseen tilastollisesti merkittävästi. Yksilöinterventiot olivat tehokkaampia lyhyellä aikavälillä, mutta organisaatiomuutokset näyttivät pienempiä vaikutuksia. Interventioiden pysyvyyttä ja laatua arvioitiin rajallisesti</p>
----	--	---	---	---	---

6.	<p>Nieminen, T. & Paavilainen, E. Nikki, L. Kylmä, J.</p> <p>2016</p> <p>Suomi</p>	<p>Työterveyshoitajien kokemuksia työikäisten mielenterveyden edistämisestä työterveyshuollossa.</p> <p>Hoitotiede</p>	<p>Tutkimuksessa käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää, jossa kerättiin aineistoa työterveyshoitajien haastatte- luista.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoi- tuksena oli selvittää työterveyshoitajien kokemuksia mielen- terveyden edistämi- sestä työterveys- huollossa ja tunnis- taa haasteita sekä onnistumisia työ- ikäisten mielen- terveytyössä.</p>	<p>Työterveyshoitajat kokivat, että työikäisten mielenter- veyden edistäminen on tärkeää, mutta haasteita oli erityisesti resurssien ja ajan puutteen vuoksi. Li- säksi tärkeinä tekijöinä pi- dettiin hyvää yhteistyötä työpaikoilla ja monialaisen tuen saaminen.</p>
7.	<p>Dall’Ora, C. & Ball, J. & Reinius, M. & Grif- fiths, P.</p> <p>2020</p>	<p>Burnout in nursing: a theoretical review.</p> <p>Human Resources for Health.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuus- katsaus. Tutkimuksessa ana- lysoitiin 91 määrällistä tutki- musta, jotka oli julkaistu eng- lanniksi ja käsittelivät hoita- jien työuupumusta ja siihen liittyviä työympäristötekijöitä. Tutkimukset kerättiin MED- LINE-, CINAHL- ja PsycINFO-tietokannoista. Ar- tikkelit koostuivat pääasiassa poikkileikkaustutkimuksista, joissa työuupumusta arvioitiin Maslach Burnout Inventory (MBI) -mittarilla.</p>	<p>Tarkoituksena oli kartoittaa työuupu- mukseen johtavia tekijöitä hoitoalalla, sen seurauksia yksi- löille, organisaati- oille ja potilaille, sekä arvioida miten löydökset tukevat Maslachin teoriaa työuupumuksesta.</p>	<p>Työuupumusta ennustavat tekijät ovat korkea työ- kuorma, vähäiset vaikutus- mahdollisuudet työssä, pit- kät työvuorot ja huonot työolosuhteet, kuten vähäi- set henkilöstöresurssit ja vähäinen joustavuus työ- aikojen tai -järjestelyiden suhteen. Työuupumuksella on merkittäviä kielteisiä vaikutuksia, kuten heiken- tynyt työteho, potilasturval- lisuuden vaarantuminen, li- sääntynyt sairastavuus ja aikomukset lähteä työpai- kasta. Maslachin teoriaa</p>

					tuettiin osittain, mutta työuupumuksen ja vaihtuvuuden yhteyttä ei voitu riittävästi todentaa.
--	--	--	--	--	--