

Marika Hotanen & Heli-Marja Mäkinen-Linnakorpi

# HUS AKUUTIN TYÖHYVINVOINTI VALVONTAOSASTON SAIRAANHOITAJIEN KOKEMANA

Opinnäytetyö

Akuutti hoitotyön koulutus YAMK

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

2021



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (ylempi AMK)
Tekijät	Marika Hotanen & Heli-Marja Mäkinen-Linnakorpi
Työn nimi	HUS Akuutin työhyvinvointi valvontaosaston sairaanhoitajien kokemana
Toimeksiantaja	HUS Akuutti
Vuosi	2021
Sivut	57 sivua, liitteitä 18 sivua
Työn ohjaajat	TtT yliopettaja Niina Eklöf & tutkimuskoordinaattori Marja Mäkinen

## TIIVISTELMÄ

Työhyvinvointi näyttelee merkittävää osaa työssä jaksamisessa: kun hyvinvointi kasvaa, myös työn tuottavuus ja työhön sitoutuminen kasvavat. Sairaanhoitajat muodostavat suurimman osan terveydenhuollon ammattiryhmästä. Näin ollen sairaanhoitajien työ on merkityksellinen osa terveydenhuoltoa. Se on suorassa yhteydessä terveydenhuollon toimivuuteen, potilasturvallisuuteen, hoitotyön laatuun, tuloksellisuuteen ja kustannuksiin.

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin sairaanhoitajien kokemaa työhyvinvointia kahdella eri HUS Akuutin valvontaosastolla. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusotteella, hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Aineisto kerättiin Microsoft Formsiin luodulla kyselyhaastattelulla. Kysely kohdistettiin Hus Akuutin valvontaosastojen sairaanhoitajille (N=40), johon vastauksia saatiin 15. Aineisto on analysoitu sisällönanalysilla. Tuloksista ilmeni, että työhyvinvointi on monen eri tekijän kuten ympäristön, koetun psyykkisen ja koetun fyysisen hyvinvoinnin, summa. Hyvä henkilöstöjohtaminen, työilmapiiri sekä arvostus olivat kokemuksellisen työhyvinvoinnin kannalta keskeisiä tekijöitä. Opinnäytetyön sähköiseen kyselyyn vastanneet sairaanhoitajat toivoivat työnantajalta sekä materiaalista että ammatillisista kasvua ja kehitystä tukevia toimia. Näihin toimiin lukeutuivat esimerkiksi ammatilliset koulutukset sekä kehityskeskustelut. Materian osalta sairaanhoitajat toivoivat työnantajalta etuja, jotka tukevat fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia, esimerkiksi liikunta - tai kulttuuriseteleitä tai kattavampia työterveyshuollon palveluja.

Jokaiselle organisaatiolle on tärkeää panostaa henkilöstönsä työhyvinvointiin. Hyvin johdetussa organisaatiossa henkilöstö on sitoutunutta ja motivoitunutta. Hyvinvoivat työntekijät tuottavat hyvää tulosta, jolloin työhyvinvointiin ja sen edistämiseen investoidut resurssit voivat maksavat itsensä takaisin.

### **Asiasanat:**

sairaanhoitaja, työhyvinvointi, työtyytyväisyys, edistäminen, sisällönanalyysi

Degree	Master of Healthcare
Authors	Marika Hotanen & Heli-Marja Mäkinen-Linnakorpi
Thesis title	The perceived work well-being by HUS Akuutti acute care ward nurses
Commissioned by	HUS Akuutti
Time	April 2021
Pages	57 pages, 18 pages of appendices
Supervisors	Niina Eklöf & Marja Mäkinen

## ABSTRACT

Nurses account for the majority, of the healthcare workforce. Therefore, their job performance plays a vital role in healthcare. The nurses' work performance has a direct impact on healthcare functionality, patient safety, quality of care, and efficiency as well as cost effectiveness. The objective of the study was to find mediating factors for work well-being within the analysed hospital wards.

In this thesis, the nurses' perceived work well-being was analyzed qualitatively and accordingly to good standards of research. The research material was gathered via an electronic questionnaire developed in Microsoft Forms. The target audience were the nurses of two wards specialized in acute care in HUS Akuutti (N=40). The questionnaire was answered by 15 nurses. An content analysis method was used. The results of the study revealed that both materialistic and career developing educational offers would enhance and upkeep work well-being. Examples given were professional education periods and career development discussions. According to the nurses, the materialistic section could be covered with sports and culture vouchers and extensive work healthcare services. The results clarified that work well-being is the sum of many variables, such as work environment and the individuals' perceived physical and psychological work well-being. Proper human resource management, work atmosphere and appreciation within the organization play a crucial role in the perceived work well-being of the nurses.

For every organisation, it is important to invest in its workforce. In a well-balanced and run organisation the workforce is highly motivated and committed. Satisfied employees are more productive, and the resources invested into their work well-being and development can be reimbursed.

**Keywords:** work well-being, nurse, job satisfaction, development, content analysis

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	KESKEISET KÄSITTEET .....	8
2.1	Työhyvinvointi .....	8
2.2	Työhyvinvointi nyt ja ennen .....	10
2.3	Työhyvinvoinnin osa-alueet.....	12
3	KIRJALLISUUSKATSAUS.....	13
3.1	Tiedonhaku .....	13
3.2	Kirjallisuuskatsauksen tulokset .....	17
3.2.1	Työhyvinvointia edistävät tekijät.....	17
3.2.2	Työhyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät .....	21
4	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	25
5	TUTKIMUSMENETELMÄT.....	25
5.1	Aineistonkeruu .....	26
5.2	Analysointi.....	27
6	TULOKSET .....	30
6.1	Sairaanhoitajien työhyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät.....	30
6.1.1	Työympäristö ja ilmapiiri.....	31
6.1.2	Mielekäs työ .....	32
6.1.3	Työyhteisötaidot ja sosiaaliset suhteet .....	33
6.1.4	Osaaminen ja kehittymismahdollisuudet .....	34
6.1.5	Johtaminen .....	35
6.2	Sairaanhoitajien työhyvinvoinnin edistämiseen liittyvät tekijät.....	36
6.2.1	Työterveyshuolto .....	36
6.2.2	Työvuorosunnittelu .....	37
6.2.3	Resurssit.....	38
6.2.4	Arvostusta työnantajalta .....	39
6.2.5	Osaava henkilöstö .....	40

6.2.6	Rekrytointi.....	41
7	POHDINTA.....	42
7.1	Tulosten pohdinta .....	42
7.2	Luotettavuus .....	43
7.3	Eettisyys.....	45
7.4	Johtopäätökset .....	47
7.5	Jatkotutkimusehdotukset.....	47
	LÄHTEET .....	50

## LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Sähköisen kyselyhaastattelun kysymykset

Liite 3. Tutkimustaulukko

## 1 JOHDANTO

Työhyvinvointi koostuu monesta eri tekijästä ja hyvän työhyvinvoinnin perusteet rakentuvat arjessa. Hyvinvoinnin määrittämiseen ei välttämättä tarvita monimutkaisia mittareita tai kyselylomakkeita, se että töihin on mukavaa mennä ja työ mielekästä, kertoo hyvinvoinnista jo paljon. Jos voit työpaikalla hyvin, saat siitä myös energiaa ja voimavaroja omaan työn ulkopuoliseen elämään. (Suomen Mielenterveys ry 2020; Virtanen & Sinokki 2014, 141.)

Vuonna 2012 sosiaali- ja terveysala työllisti 16 % eli 413 000 koko Suomen työllisestä työvoimasta, heistä noin kolme neljäsosaa työskenteli julkisella puolella eli kunnalla tai valtiolla (Kauppinen ym. 2013). On arvioitu, että vuoteen 2030 mennessä sosiaali- ja terveysalan työvoiman kysyntä on 458 000 henkilöä (Koponen 2015). Tämä luo suuren haasteen tulevaisuudelle, sillä maamme väkiluku lähtee nykyisellä kehityksellä laskuun vuonna 2031. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja sosiaali- ja terveysministeriö ovat varoittaneet, että seuraavan vuosikymmenen aikana nykyisistä noin 300 000:sta hoitoalan ammattilaisesta liki puolet eläköityy. Samalla palveluiden tarve kasvaa, kun suuret ikäluokat ikääntyvät (Miettinen 2019). Väestörakenteen muuttuessa yhä enemmän vanhusvoittoiseksi on oleellista, että mahdollisimman moni työikäisistä kykenee käymään töissä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Työkyvyttömyys on yksi suurimmista työuraa lyhentävistä tekijöistä, jonka ehkäisemiseksi tärkeitä ovat ennalta ehkäisevät ja työhyvinvointia tukevat työelämän käytännöt (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017).

Työelämään kohdistuvien suurten muutospaineiden johdosta työhyvinvointia tutkitaan ja on tutkittu paljon. Muutospaineiksi luokitellaan esimerkiksi globalisaatio, työväen rakennemuutokset, teknologian kehitys sekä työkuulttuurien muutos. Globalisaatio ja teknologian kehitys ovat tehneet työntekijöiden ja yritysten markkinat maailmanlaajuisiksi. (Manka 2012, 11.) Aiheen tärkeyden vuoksi on ja on ollut käynnissä tukiprosesseja ja hankkeita työhyvinvoinnin kehittämisen edistämiseksi työpaikoilla. Valtioneuvoston Työelämä 2020 –hanke, joka toteutettiin

yhteistyössä Työterveyslaitoksen kanssa, perustuu vuonna 2012 valmistuneeseen työelämästrategiaan. Strategian päämääräksi määriteltiin työllisyysaste, työelämän laatu sekä työhyvinvoinnin ja työn tuottavuuden parantaminen. Hankkeessa nostettiin esiin nyky- ja tulevaisuuden työelämän kehittämistarpeen merkitys sekä koottiin hajallaan olevia kansallisia työelämän kehittämisen voimavaroja ja resursseja (Valtakari ym. 2019).

Terveydenhuoltoalaa erityisesti koettelevia muutoksia ovat palveluprosessien muutokset, kunnallisen ja yksityisen terveydenhuollon kilpailun kiristyminen, suurien ikäluokkien eläköityminen sekä alan vetovoimaisuuden menettämisen myötä syntynyt hoitajapula (Aalto 2018). Organisaation tärkein voimavara on sen osaava ja hyvinvoiva henkilöstö, jonka hyvinvoinnista tulee pitää huolta. Jatkuvien muospaineiden valossa on entistä tärkeämpää, että työntekijä viihtyy työssään, sitoutuu siihen ja että työssä jaksamista tuetaan. (Jäntti 2017; Sairaanhoidajaliitto 2019.) Esimerkiksi Kuntien eläkevakuutusyhdistys KEVA on lanseerannut työelämän kehittämISRahan. Työelämän kehittämISRahan avulla esimerkiksi kunta-alan työnantajilla on mahdollisuus hakea tukea työelämän kehittämistoimintaan. KehittämISRahalla tuetaan innovatiivisia ja vaikuttavia hankkeita, joilla vahvistetaan työnantajan strategista työkykyjohtamista ja työntekijöiden työhyvinvointia, ennaltaehkäistään työkyvyttömyysriskiä ja edistetään tuloksellisuutta ja uudistumista työpaikoilla. (Kuntien eläkevakuutus, 2019.)

Sairaanhoidajaliiton vuonna 2018 jäsenilleen teettämän työolobarometrin tulosten mukaan sairaanhoidajat ovat entistä tyytymättömämpiä työelämäänsä. Sairaanhoidajat haluavat tehdä tärkeäksi ja merkittäväksi kokemansa työn hyvin, mutta muun muassa hoitajapulan vuoksi sairaanhoidajien päivittäinen työssä jaksaminen on koetuksella ja työuupumus lisääntyy. On käynyt ilmi myös, että peräti joka neljäs (26 %) nuorista jo valmistuneista sairaanhoidajista harkitsee alan vaihtoa jopa muutaman kerran kuukaudessa tai hakeutuvatkin toiselle alalle töihin. (Aalto 2018; Hahtela 2019; Flinkman 2014.)

Terveydenhuollon ollessa jatkuvassa muutoksessa muuttuvat myös työhyvinvoinnin tarpeet sekä keinot ylläpitää ja kehittää niitä (Hasu ym. 2016). Työhyvinvointi on kahden kauppa: se on sekä työntekijän että

työantajan vastuulla. Työntekijä ja työnantaja kehittävät ja ylläpitävät työhyvinvointia yhdessä. (Työterveyslaitos 2021.) Tämän opinnäytetyön aiheena on sairaanhoitajien kokema työhyvinvointi HUS Akuutin valvontaosastoilla. Työssä tarkastellaan kahden (2) HUS Akuutin valvontaosaston sairaanhoitajien kokemaa työhyvinvointia sekä sitä edistäviä tekijöitä.

## **2 KESKEISET KÄSITTEET**

### **2.1 Työhyvinvointi**

Työhyvinvointi on kokonaisuus, joka rakentuu työstä ja sen mielekkyydestä, terveydestä, turvallisuudesta sekä hyvinvoinnista. Työhyvinvointi näyttelee merkittävää osaa työssä jaksamisessa: kun hyvinvointi kasvaa, työn tuottavuus ja työhön sitoutuminen kasvaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.) Kehityksen ja tutkimuksen myötä nykypäivän ”työhyvinvointi”-määritelmä on laaja. Manka (2007, 5- 6) tuo ilmi, kuinka työhyvinvoinninmääritelmään on tuotu mukaan siitä aiemmin puuttuneet ulottuvuudet, kuten työn imu, työmotivaatio, uudistavan oppimisen ja toiminnan teoria.

Moniulotteisuuden vuoksi käsitettä työhyvinvointi on mahdotonta määritellä yksiselitteisesti. Työhyvinvoinnin käsite pitää sisällään tyypillisesti useita osa-alueita, joita ovat yksilöön, työhön, työyhteisöihin, organisaatioihin ja johtamiseen liittyvät tekijät (Häggman-Laitila, 2013). Yksilötasolla työhyvinvointiin vaikuttavat niin henkilön omaan elämään kuin työhön liittyvät tekijät, kuten vapaa-aika, sosiaaliset suhteet, psyykkiset komponentit sekä terveys ja niiden onnistunut yhteensovittaminen (Hasu ym. 2016, 6).

Myös hoitotyössä työhyvinvointi-käsite muodostuu monesta eri osa-alueista. Eri osa-alueiden tunnistaminen ja niihin vaikuttaminen on oleellista työhyvinvoinnin toteutumisen kannalta. Castanedan ja Scanlanin (2014) mukaan työhyvinvoinnin ja työtyytyväisyyden toteutuminen hoitotyössä pohjautuu kolmeen tekijään: ihmisten välisiin suhteisiin, potilashoittoon ja mahdollisuuteen vaikuttaa omaan työhön. Työhön vaikuttaminen korreloi kehittymismahdollisuuksien, johdon ja työntekijöiden väliseen yhteistyön ja yhteistyötahojen välisen luottamuksen kanssa. Työhyvinvoinnin mahdollistava työtyytyväisyys rakentuu hyvästä johtamisesta, työn riittävästä vaativuustekijöistä, koetusta yhteisöllisyydestä, päätöksentekoon



osallistumisen mahdollisuudesta ja motivaatiotekijöistä. Parhaiten työtyytyväisyys ja työhyvinvointi toteutuvat, kun työ on riittävän haasteellista, työstä saa motivoivaa palautetta, työntekijällä on mahdollisuus hyödyntää omaa osaamista ja työ on mielekästä. (Kvist ym. 2012.)

Työterveyslaitos (2019) määrittelee työhyvinvoinnin työpaikalla olevan turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota tekevät ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt hyvin johdetussa organisaatiossa. Avainasemassa on hyvä työyhteisö, jossa koetaan avoimuutta, luotettavuutta, kohtuullista työmäärää, yhteenkuuluvuutta sekä kannustetaan ja annetaan myönteistä palautetta. Tämän seurauksena työntekijä on motivoitunut ja vastuuntuntoinen. Hän kokee itsensä tarpeelliseksi ja pääsee näin hyödyntämään omia vahvuuksiaan ja osaamistaan. Kaiken kaikkiaan työhyvinvoinnin on osoitettu myös olevan suoraan yhteydessä tuloksellisuuteen: hyvinvoivat työntekijät tuottavat hyvää tulosta, jolloin työhyvinvointiin ja edistämiseen investoidut resurssit voivat maksaa itsensä takaisin moninkertaisena. (Manka 2007, 6.)

Työhyvinvoinnin merkityksellisyys näkyy myös muutoksissa, joita on viime vuosina tehty Suomen työlainsäädäntöön.

Työhyvinvointilainsäädännön tarkoituksena on luoda pohja työhyvinvoinnin toteutumiselle työelämässä. Esimerkiksi työturvallisuuslaissa (23.8.2002/738) määritellään työnantajan lakisääteiset velvoitteet työn turvalliselle tekemiselle ja työntekijän terveydestä työssä. Työturvallisuuslain avulla pyritään edistämään työhyvinvointia, takaamalla työnantajan sitoutuneisuus ennaltaehkäisemään työntekijöiden tapaturmia, terveystaittoja sekä ylläpitää ja parantaa työympäristöä ja työturvallisuutta.

Nykypäivänä terveellinen ja turvallinen työympäristö kuuluu siis jokaisen työntekijän perusoikeuksiin. Muita työhyvinvointia edistäviä lakeja ovat esimerkiksi työaikalaki (5.7.2009/872), jossa määritellään raamit työajalle ja pyritään takaamaan työntekijälle riittävät lepo- ja palautumisajat, vuosilomalaki (18.3.2005/162), jossa määritellään loman määräytyminen ja sen pito-oikeudet, työsopimuslaki (26.1.2001/55), laki yksityisyyden suojasta työelämässä (13.8.2004/759) sekä työtapaturma ja ammattitautilaki (24.4.2015/459). Myös monet alakohtaiset työehtosopimukset ja

ammattiosastot pyrkivät luomaan kullekin alalle sopivia työhyvinvointia tukevia käytänteitä. Täten pyritään takaamaan alakohtaisten erojen huomioiminen työhyvinvoinnin edistämisessä. Lainsäädäntömme korostaa, että työyhteisön tulee olla psyykkisesti ja sosiaalisesti terve ja hyvästä työpaikasta puhuttaessa työhyvinvoinnista on tullut yhä tärkeämpi. (Kauhanen 2016, 21.)

## **2.2 Työhyvinvointi nyt ja ennen**

Mielenkiinto työhyvinvointia kohtaan heräsi jo yli sata vuotta sitten, jolloin alettiin kiinnittää enemmän huomiota työntekijöiden työturvallisuuteen. Työhyvinvoinnin tutkimus lähti liikkeelle 1920-luvulta lääketieteellisestä, fysiologisesta stressitutkimuksesta. Tuolloin stressin uskottiin syntyvän yksilön fysiologisenä reaktiona työn vaatimukseen. Myöhemmin todettiin, että fyysistä reaktiota edelsi henkilökohtainen kielteinen tuntemus työstä, jonka nähtiin vaikuttavan erilaisten sairauksien kehittymiseen ja siten vaikuttavan koettuun työhyvinvointiin. Tällöin alettiin myös tutkia psykologisia ja käyttäytymiseen vaikuttavia reaktioita, joka johti reaktioperustaisen stressimallin analysoinnin laajenemiseen kattaen yksilön lisäksi ympäristöstä ja työolosuhteista johtuneet kuormittavat vaikutukset. (Työterveyslaitos 2019; Lepola 2017, 5.)

Työhyvinvointia tutkineet laittoivat merkille, että jotkin työn piirteet aiheuttivat stressireaktioita toisissa, kun taas toiset eivät reagoineet niihin mitenkään eivätkä kokeneet olevansa työssään tavallista enempää kuormittuneita. Tämän myötä huomattiin työhyvinvoinnin olevan ympäristön ja yksilöllisten tekijöiden vuorovaikutuksen summa. Yksi tunnistetuista välitysmekanismeista oli mukautuminen (coping), jonka tarkoituksena on arvioida yksilön voimavaroja työssä. Terveys ja ongelmaratkaisu vuorovaikutustaitojen ja tunne-elämän hallinnan ohella voivat olla yksilön voimavaroja. (Lepola 2017, 5.) Ajan myötä työhyvinvoinnin käsite on laajentunut ja mukaan on tullut moniulotteisempia näkökulmia: enää ei keskitytä ainoastaan yksilöön vaan koko työyhteisön hyvinvointiin, toimivuuteen sekä terveyden edistämiseen kokonaisvaltaisemmin. (Manka ym. 2012, 12).

Laajempaan käyttöön työhyvinvointi-käsite nousi Kankkusen mukaan (2016, 25, 27) 2000-luvun alussa, jolloin mukaan tuli muun muassa tyhy-toiminta. 2010-luvulla organisaatioissa alettiin myös puhua työkyvyhallinta-käsitteestä,

jolla tarkoitetaan aktiivista otetta työkyvyn ylläpidosta, jossa vastuu on ensisijaisesti henkilöllä itsellään. Työhyvinvointi on laaja-alainen ja monimuotoinen käsite. Uusimmissa määritelmässä työhyvinvointi määritellään osaksi strategista johtamista, jossa lähtökohtana on yrityksen tulos. Toisaalta määritelmässä painotettiin työntekijän omakohtaisia positiivisia kokemuksia. Työhyvinvoinnin tulee olla normaali osa organisaation johtamista ja se tulee sisällyttää organisaation strategiaan sekä sen toteuttamiseen. Organisaation työhyvinvointia rakennettaessa tulee työskentelyn olla tavoitteellista ja jatkuvaa kehittämistä. (Laine 2014, 21; Kankkunen 2016, 27; Manka ym. 2012.)

Manka ym. (2012) toteaa, että vaikka jokaisella organisaatiolla on omat erityspiirteensä, työyhteisössä vallitseva hyvä ilmapiiri on tärkeä jokaisessa työyhteisössä. Viime aikoina voimistunut voimavaralähtöinen työhyvinvointiajattelu pyrkii edistämään työhyvinvointia muun muassa lisäämällä toimia, jotka mahdollisesti kehittäisivät työn voimavaroja. Kannustava ja osallistava johtaminen ovat innovatiivisuuden ilmapiirin ohella tärkeimpiä työn voimavaroja. Työyhteisön vuorovaikutusta ja toimivuutta lisää myös yhteisöllisyys, jolla saadaan vahvistettua työntekijän itseluottamusta, optimistisuutta, osaamista ja terveyttä. Tällöin työntekijät todennäköisesti viihtyvät työssään, tekevät tuloksellista työtä ja ovat organisaation tärkein voimavara.

Työhyvinvoinnin lähteenä toimii työn imu, joka on tila missä työntekijällä on korkea motivaatio työnsä tekemiseen. Työn imu on myös tarttuvaa: yhden työntekijän innostuneisuus voi vaikuttaa positiivisesti koko tiimiin. Työn imusta syntyvä innostus on yksi työhyvinvoinnin keskeisin osa, jonka myötä työn tekeminen voi soljua kuin itsestään ja työstä voi olla jopa vaikea irrottautua. Jotta työn imua saadaan ylläpidettyä, on tärkeää huolehtia siitä, että palautumisella jää riittävästi aikaa. Työn imu vahvistuu organisaation toimintatapoja ja vuorovaikutusta kehittämällä ja, kun työstä etsitään mielekkäitä ja tärkeitä asioita. (Manka ym. 2010, 10- 11.)

### 2.3 Työhyvinvoinnin osa-alueet

Työhyvinvoinnin moniulotteisuuden havainnollistamiseen on laadittu useita kuvioita (Työterveyslaitos 2021; Rauramo 2009, 2). Visuaalisen havainnoinnin avulla on helpompi mieltää, miten kaikki työhyvinvointiin vaikuttavat osa-alueet linkittyvät toisiinsa ja muodostavat yhden suuren kokonaisuuden. Yhtenä esimerkkinä tästä toimii Anderssonin ym. (2013) Työturvallisuuskeskukselle laatima kuvio (kuva 1).



Kuva 1. Työhyvinvoinnin eri osa-alueita (Andersson ym. 2013)

Kuvasta välittyy työhyvinvoinnin moniulotteisuus. Työhyvinvointi ja siitä seuraava työn tuloksellisuus asettuvat keskiöön ja siihen vaikuttavat osa-alueet linkittyvät toisiinsa. Tässä kuviossa työhyvinvointi on jaettu seitsemään osa-alueeseen: työn ja organisaation mitoitukseen, työyhteisön taitoihin ja sosiaalisiin suhteisiin, kehittymismahdollisuuksiin ja osaamiseen, johtamiseen, tiedonkulkuun, työkykyyn ja terveyteen, työn mielekkyyteen ja työympäristöön ja työilmapiiriin. (Andersson ym. 2013.) Tämän opinnäytetyön työhyvinvoinnin teemat valittiin yllä olevasta kuviosta.

### 3 KIRJALLISUUSKATSAUS

#### 3.1 Tiedonhaku

Tutkimusta varten laaditaan aina kirjallisuuskatsaus, on sitten kyseessä kvantitatiivinen tai kvalitatiivinen tutkimus. Vaikka kirjallisuuskatsauksen merkitys kvantitatiivisessa tutkimuksessa korostuukin, ei sen merkitystä kvalitatiivisessa tutkimuksessakaan tule väheksyä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kirjallisuuskatsaus antaa kuvan tutkittavasta ilmiöstä ja vahvistaa sen teoriaa aikaisemmin tutkitun tiedon avulla. Kirjallisuuskatsausta laadittaessa tulee löydettyyn tietoon suhtautua kriittisesti; on tarkasteltava tutkimuksen ikää ja pyrittävä ainoastaan alkuperäislähteitä. On myös kiinnitettävä huomiota lähteenä käytettävän tutkimuksen otoskoko. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden kannalta, sen lähteiksi tulee valita ainoastaan tieteellisesti laadukkaita tutkimuksia, jolloin esimerkiksi ammatilliset julkaisut ja opinnäytetyöt rajautuvat kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 92-93.)

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen tiedonhaussa käytettiin kolmea eri sähköistä tietokantaa: Medic, Cinahl (Ebsco) sekä PubMed. Tämän lisäksi suoritettiin myös manuaalisia hakuja. Tietokantahaun hakusanoiksi valikoitui opinnäytetyön keskeinen käsite työhyvinvointi (work well-being) sekä rinnakkaiskäsite työtyytyväisyys (job satisfaction). Tämän opinnäytetyön kohdejoukkona toimivat sairaalassa tai hoitolaitoksessa työskentelevät sairaanhoitajat, joten hakua rajattiin hakusanoilla sairaanhoitaja (nurse) ja sairaala (hospital). Kolmesta yllämainitusta tietokannasta haettiin tietoa taulukon 2 mukaisilla hakusanoilla. Tiedonhakuja helpottamaan ja rajaamaan asetettiin sisäänotto- ja poissulkukriteeristö (taulukko 1).

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
2009- 2020	Hoitohenkilökuntaan kuulumattoman kokemus

Käsittelee työhyvinvointia	Käsittelee sairaalan tilaitoksen ulkopuolista (esim. kotihoito, oppilaitos) työhyvinvointia
Käsittelee työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä	Käsittelee pelkästään työtyytyväisyyttä
Sairaanhoidajan kokemus	Ennen vuotta 2009 julkaistu
Sairaalan/ laitoksen sisällä	

Hakusanoilla ja rajauksilla tietokannoista saadut tulokset käytiin ensin läpi otsikkotasolla. Otsikon perusteella tarkempaan tarkasteluun otettiin PubMedistä 200, Medicistä 18 ja Cinahlista 42 tutkimusta. Valituista tutkimuksista luettiin tiivistelmät, jonka perusteella opinnäytetyöhön valittiin PubMedistä 12, Medicistä 11 ja Cinhalista 6 tutkimusta. (Taulukko 2.) Tämän lisäksi manuaalisen haun kautta opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen valittiin 2 tutkimusta.

Taulukko 2. Tiedonhaku

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Otsikon jälkeinen	Tiivistelmäjälkeen	Koko tekstin jälkeinen
PubMed	work well-being AND nurse AND hospital	2010 - 2020 Suomi + Englanti	675	125	104	10

	work well-being AND job satisfaction AND hospital		382	128	56	2
<b>Medic</b>	Työhyvinvointi		58	20	12	7
	työhyvinvointi AND sairaanhoitaja	2010-2020 suomi + englanti	3	3	3	3
	työhyvinvointi AND Työtyytyväisyys		9	3	3	1
<b>Cinahl (Ebsco)</b>	work well-being AND nurse	2010-2021	136	58	27	3
	work well-being AND job satisfaction	Suomi + Englanti	286	105	21	3
<b>Tietokanta</b>	<b>Hakusanat</b>	<b>Rajaukset</b>	<b>Hakutulokset</b>	<b>Otsikot</b>	<b>Tiivistelmänjälkeen</b>	<b>Koko teksti</b>

				jälke en		in jälke en
<b>PubMed</b>	work well-being AND nurse AND hospital	2010 - 2020 Suomi + Englanti	4675	425	104	10
	work well-being AND job satisfaction AND hospital		2382	328	96	2
<b>Medic</b>	Työhyvinvointi	2010- 2020 suomi + englanti	58	20	12	7
	työhyvinvointi AND sairaanhoitaja		3	3	3	3
	työhyvinvointi AND Työtyytyväisyys		9	3	3	1
<b>Cinahl (Ebsco)</b>	work well-being AND nurse	2010- 2021	136	58	27	3
			286	105	21	



	work well-being AND job satisfaction	Suomi + Englanti				3
--	--------------------------------------	------------------	--	--	--	---

Kirjallisuuskatsausta voi tehdä monella tavalla. Tässä opinnäytetyössä kirjallisuuskatsaus on tehty narratiivisesti. Sen tarkoituksena on syntetisoida ja tiivistää aikaisemmin tutkittu tieto. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on hoitotieteessä yleisemmin käytetty kirjallisuuskatsauksen muoto. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 94.) Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset on esitelty tutkimustaulukossa (ks. liite 3).

### 3.2 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Aikaisempiin tutkimuksiin perehdyttäessä oli nähtävissä, että työhyvinvoinnin eri osa-alueita ja sitä edistäviä tekijöitä oli erikseen tutkittu paljon. Kokonaisuutena työhyvinvointia ei kuitenkaan olla tutkittu, mikä johtunee käsitteen laajuudesta.

#### 3.2.1 Työhyvinvointia edistävät tekijät

Työhyvinvointi ja sitä edistävät tekijät muodostuvat monesta eri osa-alueesta. Tutkimustietoa eri menetelmien, lähestymistapojen ja toimintamallien käytön hyödyistä sairaanhoitajien työhyvinvoinnin edistämiseen on paljon. Haasteena organisaatioille, johdolle ja lähiesimiehille ovat sekä hoitohenkilökunnan ikä- ja taustarakenteet, kasvava eläköitymisikävaade, organisaatorakenne, hoitokulttuurin muutokset sekä resurssien puuttuminen. Erityisesti sairaanhoitajien yksilöllisyys pitäisi ottaa työhyvinvointia edistettäessä huomioon, esimerkiksi vastavalmistunut sairaanhoitaja kaipaa työhyvinvointinsa tueksi toisenlaisia menetelmiä, kun taas pidemmän työkokemuksen omaava. Jang ym. (2019) esittävät omassa tutkimuksessaan, että alle kolme vuoden työkokemuksella hoitaja hyötyisi menetelmistä, jotka keskittyvät vähentämään työstä johtuvaa stressiä. Yli kolme vuotta työssä ollut sen sijaan hyötyisi ongelmanratkaisuun keskittyvistä menetelmistä.

### Johtaminen

Johdon rooli työhyvinvointia edistävänä, ylläpitävänä ja tukevana tahona on merkityksellinen. Tutkitusti organisaation ja esimiesten osoittamalla tuella ja erilaisilla työhyvinvointiprojekteilla on mahdollista estää työuupumusta ja edistää työhyvinvointia. (Chou ym. 2012, 509; Soyane ym. 2016,1585).  
Johdon ja lähiesimiesten läsnäolo työpaikalla ja työyhteisössä mahdollistaa työyhteisön sisäisten ja ulkoisten muutosprosessien havaitsemisen ja niiden vaikuttamisen koettuun työhyvinvointiin. On oleellista, että johto tunnistaa nämä tekijät ja pyrkii vastaamaan ja muokkaamaan johtamiskäytäntöjään näiden mukaisesti, jotta työhyvinvointi säilyy muutoksista huolimatta. (Sinisammal 2011, 65.)

Johtamiskulttuuri on vuosien saatossa muuttunut. Ennen henkilökunta on nähty lähinnä organisaation kulueränä ja johtaminen on ollut hierarkkista. Nykypäivänä henkilökunta nähdään yhä enemmän organisaation voimavarana ja johtaminen on pehmeämpää, demokraattisempaa ja työntekijälähtöistä. Eräs esimerkki uudesta johtamistavasta on valmentava johtaminen eli ”coaching”. Valmentavassa esimiestyöskentelyssä avainasemassa on esimiehen aito mielenkiinto työyhteisöä ja työntekijöitä kohtaan sekä avoimuus ja lähestyttävyyys. Toisin kun perinteinen hierarkkinen johtaminen, se mahdollistaa esimiehelle työntekijän yksilöllisemmän kohtaamisen ja tukemisen heille tarpeellisilla osa-alueilla. (Longenecker 2010, 36.) Coaching-tyylisen johtamisen on osoitettu lisäävän työhyvinvointia, sillä se pohjautuu jatkuvaan kommunikaatioon johdon ja työntekijöiden välillä. Sen on osoitettu lisäävän luottamusta ja myös tukevan henkilökunnan kehitysmahdollisuuksia ja työssä oppimista. Valmentavan esimiestyön on osoitettu yhdessä työssä oppimisen ja työhyvinvoinnin edistämisen ohella muodostavan tosiaan tukevan kokonaisuuden, joka edistää päivittäisjohtamisen sujuvuutta. (Moura ym. 2020, 3260; Uutela 2019,145.)

### **Työnohjaus ja kehityskeskustelut**

Työnohjausta on aiemmin käytetty vuorovaikutuksen oppimisen ja opettamisen menetelmänä, mutta sen hyöty työhyvinvointia edistävänä toimenpiteenä on kasvanut, ja sen käyttö on myös yleistynyt sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Työnohjauksen hyöty korostuu eteenkin silloin, kun sen

avulla onnistutaan kehittämään hoitajan henkilökohtaista osaamista ja työpanosta organisaatiossa. Tällä on suotuisa vaikutus potilaiden saamaan hoitoon. Sairaanhoidajien onkin osoitettu sitoutuvan itsensä kehittämiseen, jos organisaatio tarjoaa siihen mahdollisuuden. Toisena motivaatiotekijänä on nimetty mahdollisuus vaikuttaa potilaiden tasokkaan ja korkealaatuisen hoidon ja edistämiseen. (Koivu 2013, 7.)

Itsensä kehittämistä ja työssä oppimista on myös mahdollista tehostaa kehityskeskusteluilla. Kehityskeskustelut ovat hyvä menetelmä työhyvinvoinnin edistämiseksi ja tukemiselle. (Kanste 2011, 34.)

Kehityskeskusteluissa on tavoitteena esimiehen ja työntekijän vastavuoroinen avoin kommunikaatio, jossa kummankin tahon näkemykset tuodaan reilusti ja avoimesti esille. Onnistunut näkemysten vastavuoroinen pohtiminen ja palautteen antaminen puolin ja toisin tiivistää yhteistyötä ja lisää luottamusta. Se mahdollistaa molempien itsetarkastelun ja saattaa tuoda esille hyviä menetelmiä työhyvinvoinnin ja oppimisen edistämiseksi niin yksilö- kuin yhteisötasollakin. Onnistuneen kehityskeskustelun keskiössä on osapuolten tasavertaisuus sekä esimiehen kyky kuunnella työntekijää ja antaa hänelle motivoivaa palautetta sekä auttaa häntä tunnistamaan omat vahvuutensa ja kehittämiskohteensa. (Uutela 2019, 145.)

### **Sitoutuneisuus**

Sairaanhoidajien sitoutuneisuudella työpaikkaan ja työhön on positiivinen vaikutus sekä työhyvinvointiin että työn tuloksellisuuteen. Brungesin ja Foley-Brinzan (2014) seurantalutkimuksessa seurattiin kolmen vuoden ajan useita erilaisia työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä lisääviä projekteja yhdysvaltalaisessa sairaalassa. Käyttöön otettiin esimerkiksi rentoutumisalue, kehitettiin potilasasiamiehen rooli, puututtiin aktiivisesti mahdollisiin työyhteisössä vallitseviin kiusaamistilanteisiin ja epäasialliseen käytökseen. Lisäksi panostettiin työntekijöiden aineelliseen sekä aineettomaan palkitsemiseen. Kolmen vuoden seuranta aikana näillä toimilla oli suotuisa vaikutus: sairaanhoidajien sitoutuneisuus organisaatiota kohden kasvoi ja hoitajien vaihtuvuus työyksiköissä laski. Lisäksi työ oli tuloksellisempaa.

Työhön sitouttamista on tarpeellista edistää, sillä yhä nuoremmat ja jopa vastavalmistuneet sairaanhoitajat harkitsevat alanvaihtoa. Sairaanhoitajien kokema työhyvinvointi korreloi siis myös alanvaihtoaikeiden kanssa. Juuri työhyvinvointia edistävillä toimilla, esim. työkuorman tasaamisella, ammatillisilla kehitysmahdollisuuksilla, työvuoroautonomialla, työvuoroergonomialla sekä arvostuksen lisäämisellä on mahdollista hillitä nuorten sairaanhoitajien alanvaihtoaikeita. (Flinkman 2014, 74.)

### **Palkitseminen**

Sairaanhoitajien palkitsemisen on jo aiemmin osoitettu olevan hyvä keino työssä jaksamisen sekä työhyvinvoinnin edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Palkitsemismuotoja ovat mm rahallinen palkitseminen, hyvät työsuhde-edut, ammatillista kehitystä tukevat projektit sekä työntekijöiden työn ja vapaa-ajan tukeminen. Myös työnantajan ja organisaation suoraan osoittama kiitos ja tehdyn työn arvostus lisäävät työtyytyväisyyttä ja välittävät työntekijälle läsnäolon ja välittämisen tunnetta. (Soyane ym. 2016, 1585; Seitovirta ym. 2013, 288.) Julkisesti ja reilusti palkitseva organisaatio parantaa omaa imagoaan ja tekee itsestään tavoiteltavan työnantajan. Palkitsemisen on aina oltava tasapuolista ja johdonmukaista. (Seitovirta ym. 2013, 288.)

### **Työvuorot ja työn kuorma**

Hyvällä työvuoro ergonomialla, eli riittävän pitkällä lepoajalla työvuorojen välissä ja kokonaispituudeltaan lyhyemmillä työvuoroilla, on mahdollista edistää sairaanhoitajien työssäjaksamista ja vähentää näistä mahdollisesti johtuvia haittavaikutuksia, kuten työuupumuksen kehittymistä. Lyhyemmillä ja tasaisilla työvuoroilla on myös positiivinen vaikutus potilasturvallisuuteen. Hoitoon liittyvien haittapähtymien määrän on näin osoitettu vähenevän. (Rheume ym. 2018, 26; Dall'Ora ym. 2015.)

Potilasturvallisuutta ja työssäjaksamista ajatellen on oleellista rajoittaa lisä- ja ylitöiden tekoa. Työyhteisön ja esimiesten tulisi kannustaa työntekijöitä eikä rakentaa osaston toimintaa jatkuvien lisätöiden varaan (Son ym. 2019, 4083).

Potilaan laadukkaan hoidon turvaamiseksi tarvitaan hyvin koulutettuja ja riittävä määrä ammattitaitoisia sairaanhoitajia. Hyvän työmäärän tasapaino ja henkilökunnan oikea määrä suhteessa potilasmäärään vähentää sairaanhoitajien kokemaa stressiä, estää näin työuupumusta ja edistää työhyvinvointia. Oikealla henkilöstömitoituksella on mahdollista pitää työnkuorma tasapainossa ja mahdollistaa potilaille hyvä hoito. (Flinkman 2014, 14.)

### **3.2.2 Työhyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät**

Työhyvinvointiin kuuluu viisi osatekijää: työntekijä, lähityöyhteisö, johtaminen, työ ja työyhteisön ulkopuoliset tekijät. Hyvä terveys ja fyysinen kunto, joustava luonne ja positiivinen elämänasenne korkean koulutustason ohella voivat vahvistaa koettua hyvinvointia. Itse työhön liittyvään hyvinvointiin kuuluvat onnistumisen kokemukset, henkilökohtaisten päämäärien saavuttaminen, mahdollisuus omien arvojen esille tuomiseen sekä käytännöllisyyteen perustuvat seikat, joihin lukeutuvat esimerkiksi työpaikan läheinen sijainti sekä joustavat työajat. (Häggman-Laitila 2013, 302.) Jo pelkästään joustavien työaikojen on todettu parantavan sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä ja siten myös työhyvinvointia. (Dousin ym. 2021).

Utriainen ym. (2011) esittää työhyvinvoinnin nivoutuvan neljään teemaan: kohdesidonnaisuuteen, eettisyyteen, yhteisöllisyyteen ja sukupolvisuuteen. Tutkimusten mukaan sairaanhoitajien työhyvinvointia lisäävät potilashoidon palkitsevuus, eettinen ja sitoutunut toiminta potilaan parhaaksi, potilaiden paranemisesta syntyvä ilo sekä hyvän hoidon tuottamisen kokemus. Työhyvinvointia lisää myös sairaanhoitajan kokema arvostus, jolla on suora yhteys koettuun työmotivaatioon ja sitoutuneisuuteen. (Utriainen ym. 2009; Santos ym. 2016, 422; Bakker ym. 2014; Sinisammal 2011.)

### **Ikä**

Väestön ikääntyessä ja eläkeiän noustessa on tärkeää tunnistaa myös tekijöitä, jotka vaikuttavat ikääntyneiden sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Sukupolvinäkökulma on hyvä ottaa huomioon, sillä eri sukupolvet orientoituvat töihin eri tavoin. Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointia

uhkaavat erityisesti muutokset ja niiden seuraukset, esimerkiksi organisaatiossa sekä väestörakenteessa tapahtuvat muutokset. Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnille on merkityksellistä myös hoitajien itsensä kokema muutos. Keski-iäkuiskään (40–60 / 65 vuotta) kuuluu kaksi kehityksellistä siirtymää. Ensimmäinen on yksilöivän kasvun kausi uusine voimavaroineen sekä suunnitelmiseen. Toinen siirtymä on edessä hämmöttävä eläköityminen sekä siihen ajoittuva luopumisen ja menetyksen tunne.

Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin voidaan katsoa rakentuvan kolmesta eri osatekijästä: hoitajavastavuoroisuudesta, potilasvastavuoroisuudesta sekä hoitajien työasenneperustasta. Hoitajavastavuoroisuus rakentuu työn mielekkyydestä, auttamisesta, asemasta työssä, yhteisöllisyydestä, vapaudesta, parityöstä ja yhdessäolosta. Potilasvastavuoroisuus muodostuu potilaiden tyytyväisyydestä, hyvin tehdystä hoitotyöstä sekä potilaiden kohtaamisesta ja auttamisesta. Työn asenneperusta koostuu potilaan hyvästä hoitamisesta, hoitajuuden arvostamisesta ja potilaan ensisijaistamisesta. Ikääntyvien sairaanhoitajien on todettu jatkavan työuraansa työstä saadun mielekkyyden ja sosiaalisten suhteiden vuoksi. Tämä lieventää uhkaa sairastua masennukseen tai ajautua työuupumukseen. (Utriainen 2009; Utriainen ym. 2011, Eriksson 2017; Theodosius ym. 2020, 8.) Tulee kuitenkin pitää mielessä, että esimerkiksi potilasvastavuoroisuus voi myös heikentää sairaanhoitajien työhyvinvointia. On todettu, että potilaiden hoitohenkilökuntaan kohdistama fyysinen ja psyykinen väkivalta on uhka työntekijän fyysiselle ja psyykkiselle terveydelle. Pelkästään väkivallan uhan on koettu vaikuttavan yksilöön negatiivisesti. (Duan ym. 2019; Fujishiro ym, 2011, 861.)

### **Yksilölliset voimavarat**

Työntekijöiden työhyvinvointi saattaa pidemmässä tarkastelussa pysyä samalla tasolla, mutta sekä yksilön henkilökohtaisilla että työstä saatavilla voimavaroilla on suora yhteys koettuun työhyvinvointiin. Pidemmässä seurantatutkimuksessa on pystytty osoittamaan, että työntekijän työhyvinvointi voi kauankin pysyä samalla tasolla eli työntekijä on voinut jo vuosia työskennellä huonoissa työoloissa ja siten kokea jatkuvaa pahoinvointia

työssään. Työhyvinvointinsa heikommaksi arvioivalla työntekijällä on todettu olevan jo lähtötilanteessa heikommät voimavarat. Hänen elämänhallintansa on ollut heikompi ja työssä koettu sosiaalinen tuki on ollut vähäisempää kuin työhyvinvointinsa paremmaksi arvioivalla. On myös todettu, että heikommaksi työhyvinvointinsa arvioiva jäi paitsi resursseista, joita osoitettiin työssään paremmin suoriutuvalle. Ne voimavarat, jotka auttavat työntekijää jaksamaan pidemmällä aikavälillä, ovat myös tukeneet työntekijää muutoksen aikana. Mutta mikäli kokemus muutoksesta oli negatiivinen, ei työstä saatu sosiaalinen tukikaan pystynyt sitä lieventämään. Kiinnostavasti positiivisesti koetulla muutoksella oli puolestaan suora yhteys muun muassa työstä saatuun sosiaaliseen tukeen. (Pahkin 2015, 7.)

### **Monikulttuurisuus**

Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä kartoittaessa on hyvä pitää mielessä hoitohenkilökunnan monikulttuurisuus. Vuonna 2014 sote-alalla työskenteli noin 18 000 ulkomaalaistaustaista, joiden yleisin työpaikka oli sairaalan vuodeosasto, ympärivuorokautinen hoivayksikkö tai palvelutalo (Sarel 2019). Maahanmuuttajien työhyvinvointiin vaikuttaa ratkaisevalla tavalla henkilöstöjohtaminen. Esimiehen alaistaidot ja hänen antamansa arvostus mielletään tärkeimmiksi vaikuttajiksi. Merkityksellisiä ovat myös heihin liittyvät asenteet ja odotukset: Maahanmuuttajista saatetaan muodostaa liian kapea-alainen kuva. Heidän harjoittamaansa uskuntoon saattaa liittyä ennakoasenteita ja heidän puutteellista kielitaitoansa saatetaan pitää työssä selviytymisen ja sosiaalisten suhteiden jarruna. Kuitenkin kantaväestöön kuuluvat ja maahanmuuttajataustaiset sairaanhoitajat kokevat työhyvinvoinnin toteutuvan työpaikoilla pääosin melko hyvin eikä näkemysten välillä ole merkittäviä eroja. Tosin on otettava huomioon, että tutkimuksia maahanmuuttajien kokemasta työhyvinvoinnista ei ole vielä paljon. (Kujanpää 2017, 153.)

### **Eettinen päätöksenteko**

Sairaanhoitajien työ on täynnä eettistä päätöksen tekoa. Mitä heikommaksi työntekijä arvioi mahdollisuutensa toimia oikein, sitä enemmän hän kokee työhyvinvointia heikentävää stressiä. Mitä enemmän sairaanhoitaja kohtaa

eettisiä ristiriitoja päivittäisessä työssään, sitä enemmän hänen riskinsä sairastua työuupumukseen kasvaa. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että sairaanhoitajat ovat työnsä vuoksi alttiita stressille ja palavat herkästi loppuun. Loppuun palaminen luonnollisesti vaikuttaa negatiivisesti työssä jaksamiseen, potilaisiin ja heidän saamaansa hoitoon.

(Aiken ym. 2012; Wong 2018, 962; Santos ym. 2016, 415; Pihlajasaari 2015). Puhuttaessa yksittäisen ihmisen kokemasta työhyvinvoinnista ei voida väheksyä yksilön oman henkilökohtaisen hyvinvoinnin merkitystä. Mikäli yksilö voi huonosti omassa henkilökohtaisessa elämässään, heijastelee se työelämään ja toisinpäin. Yksilön voidessa huonosti on sillä negatiivinen vaikutus koetun työhyvinvoinnin ohella ammatilliseen itsetuntoon. (Pierce ym. 2015, 12.)

## **Digitalisoituminen**

Sairaalamailman digitalisoituessa on tärkeää tunnistaa tämä yhtenä työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä. Esimerkiksi sairaanhoitajien ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten työn sujuvuuden kannalta on tärkeää, että käytössä olevat potilastietojärjestelmät toimivat. Työn tehokkuutta ja laatua ajatellen on tärkeää huolehtia työntekijöiden työhyvinvoinnista poistamalla jo ennalta tunnistettuja stressitekijöitä. Tämä voidaan toteuttaa parantamalla tietojärjestelmien vakautta, kehittämällä kertakirjautumista sekä tiedonhaun ja kirjaamisen käytettävyyttä, tarjoamalla kirjaamiseen rauhallinen työympäristö ja parantamalla luotettavan, kattavan, ja ajantasaisen tiedon saatavuutta muista organisaatioista. Vaikka yleisemmin käytössä olevien tietojärjestelmien (Lifecare, Pegasos, Uranus, Apotti, Effica, Mediatri, Esko, DynamicHealth ja DomaCare) sairaanhoitajien työlle tuoma tuki on parantunut, ei se edelleenkään ole riittävällä tasolla. Toisaalta sairaanhoitajat ovat kokeneet, että käytössä olevat tietojärjestelmät tuottavat hyötyjä potilaiden hoidolle. (Vehko ym. 2018, 143; Kyytsönen ym. 2020, 250, 258.)



#### **4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten valvontaosaston sairaanhoitajat kokevat oman työhyvinvointinsa ja mitä toimia he toivovat sen edistämiseksi.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa valvontaosaston sairaanhoitajien kokemasta työhyvinvoinnista sekä niistä toimista, joita he itse toivovat työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Opinnäytetyö vastaa seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitkä tekijät ovat yhteydessä HUS Akuutin valvontaosaston sairaanhoitajien työhyvinvointiin?
2. Millaisia toimia HUS Akuutin valvontaosaston sairaanhoitajat toivovat työhyvinvoinnin edistämiseksi?

#### **5 TUTKIMUSMENETELMÄT**

Tämä opinnäytetyö on toteutettu laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Kvalitatiivinen tutkimus on prosessi ja lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Kvalitatiivinen tutkimus ei pyri yleistettävyyteen vaan sen tarkoituksena on tuottaa ymmärrystä lisäävää ja hyödyllistä tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä ovat ihmisen suosiminen tiedonkeruun lähteenä ja induktiivisen sisällön analyysin käyttö analyysimenetelmänä. Tämä tarkoittaa sitä, että kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti ja tapaukset käsitellään ainutlaatuisina ja aineisto tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 164; Janhonen & Nikkonen 2003, 15; Flick 2014, 113; Aaltio & Puusa 2020, 179.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen etenemisen eri vaiheet eivät välttämättä ole etukäteen jäseneltävissä. Esimerkiksi tutkimustehtävä tai aineistonkeruuta koskevat valinnat saattavat muotoutua tutkimuksen edetessä. (Valli 2018, 73.) Valli (2018, 74- 76) tuo esiin kuinka kvalitatiivisessa tutkimuksessa näkemys voi tutkimuksen edetessä kehittyä ja tutkimuksen tarkastelu voi tällöin kohdentua uusiin mielenkiinnon kohteisiin. Keskeisintä kvalitatiivisessa tutkimuksessa on löytää tutkimuksen edetessä ne johtavat ideat, joiden

pohjalta tutkimuksellisia ratkaisuja tehdään. Tutkijan omat tarkastelunäkökulmat vaikuttavat väistämättä aineistonkeruuseen ja kerääntyvän aineiston luonteeseen. Sellaisenaan kvalitatiivinen aineisto ei siis kuvaa todellisuutta, vaan se välittyy lukijalle tulkinnallisten tarkastelunäkökulmien välittämänä. (Valli 2018, 76.)

## 5.1 Aineistonkeruu

Tämän opinnäytetyön aineisto on kerätty kahden eri sairaalan valvontaosaston sairaanhoitajilta touko-heinäkuun 2020 välisenä aikana. Aineistonkeruussa on käytetty tarkoituksenmukaista otantaa. Tutkimuslupaa haettiin 40 vastaajalle ja kohdeorganisaatio myönsi opinnäytetyölle tutkimusluvan maaliskuussa 2020. Alkuperäisenä suunnitelmana oli lähettää tarkastelun kohteena olevien osastojen osastonhoitajille sähköpostia ryhmähaastatteluiden sopimiseksi. Maaliskuun 2020 loppupuolella maailmalta Suomeen rantautunut Covid-19 kehittyi koko maailman laajuiseksi pandemiaksi ja esimerkiksi ihmisten kokoontumisia rajoitettiin sekä lähikontakteja neuvottiin välttämään. Tämän johdosta kohdeorganisaation luvalla päädyimme vaihtamaan aineistonkeruumenetelmää. Aineistonkeruumenetelmänä oli tarkoitus käyttää puolistrukturoitua teemahaastattelua, joka olisi toteutettu ryhmähaastatteluna. Covid-19-pandemian ja sen johdosta määrättyjen rajoitteiden vuoksi menetelmä vaihdettiin sähköisesti toteuttavaksi kyselyhaastatteluksi.

Kysely luotiin sähköiseen tiedonkeruuohjelma Microsoft Formsiin. Kyselyn linkki saatekirjeineen (liite 1) lähetettiin kohdeosastojen osastonhoitajille sähköpostitse, jotka sitten edelleen välittivät saatekirjeen henkilökunnalleen. Vastausaikaa kyselylle annettiin kaksi kuukautta toukokuusta heinäkuuhun 2020. Annetun aikataulun puitteissa sähköiseen kyselyyn vastasi 15 kohdeosastojen sairaanhoitajaa.

Kyselyhaastattelu eroaa muista haastatteluista siten, ettei kyselyn suorittaja ole kiinnostunut yksittäisen haastateltavan vastauksista sellaisenaan vaan osana isompaa aineistoa, joka jaetaan erilaisiin kategorioihin. Laadullisessa kyselyhaastattelussa ei tavoitella määrällisiä yleistyksiä, vaan kiinnostuksen kohteena ovat yksittäisten vastaajien kertomukset, näkemykset ja kokemukset

sellaisenaan. Laadulliset haastattelut eroavat toisistaan siinä miten strukturoituja ne ovat. Etukäteen suunniteltu rakenne saattaa puuttua kokonaan. Kerronnallisissa haastatteluissa koko haastattelu saattaa perustua vain yhteen kysymykseen, kun taas kyselyhaastattelu on hyvin strukturoitu. Sopivan kyselyhaastattelukysymyksen- ja vastauksen tulisi olla mahdollisimman yksiselitteinen. (Hyvärinen ym. 2017, 88- 90.) Tämän opinnäytetyön kyselyhaastattelun kysymykset on muodostettu Työhyvinvoinnin osa-alueet- kuviosta (kuva 1). Kyselyhaastattelu koostui kymmenestä avoimesta kysymyksestä (liite 3).

## 5.2 Analysointi

Opinnäytetyön sähköiseen kyselyyn vastasi 15 henkilöä 40 henkilön otannasta. Aineistonkeruusta saatu aineisto on analysoitu sisällönanalyysilla. Sisällönanalyysi on analyysimenetelmä, joka perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempään näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Käyttämällä sisällönanalyysia analyysimenetelmänä tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvata niin, että ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeästi esille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92, 103, 108, 112; Janhonen & Nikkonen 2003, 21.) Janhosen ja Nikkosen (2003, 24) mukaan sisällönanalyysista on erotettavissa seuraavat etenemisen vaiheet: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi.

Sisällönanalyysi jaetaan induktiiviseen ja deduktiiviseen eli aineistolähtöiseen ja teorialähtöiseen. Analyysiprosessista muodostuu erilainen riippuen siitä, onko lähestymistapa induktiivinen vai deduktiivinen (Janhonen & Nikkonen 2003, 24). Tämän opinnäytetyön aineisto on analysoitu käyttäen sekä deduktiivistä että induktiivistä sisällönanalyysia. Tutkimuskysymykseen numero yksi (1) vastaava aineisto on analysoitu deduktiivisella sisällönanalyysilla ja kysymys numero kaksi (2) induktiivisella sisällönanalyysilla.

Tulosten esittämisessä on käytetty vastausten alkuperäisilmaisuja. Kyselyyn vastanneiden vastaukset numeroitiin satunnaisessa järjestyksessä. Vastaajan

numerointi on ilmoitettu kunkin vastauksen lainauksessa. Vastausten numerointi mahdollisti aineiston kattavan hyödyntämisen. Täten voitiin myös varmistaa, että aineistossa olevat samantyyppiset tai eroavat ilmaisut eivät ole samalta vastaajalta.

Deduktiivinen sisällönanalyysi on perinteinen analyysimalli, jonka lähtökohtana on teoria tai teoreettiset käsitteet, joiden ilmenemistä tarkastellaan käytännössä. Deduktiivista sisällönanalyysia ohjaa valmis aikaisemman tiedon perusteella luotu kehys. Tutkittava ilmiö määritellään jonkin tunnetun mukaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135; Tuomi & Sarajärvi 2009, 97.) Tässä opinnäytetyössä tutkittava ilmiö on työhyvinvointi ja sen osa-alueet (kuva 1).

Deduktiivinen sisällönanalyysi aloitettiin tutustumalla kerättyyn aineistoon. Tämän opinnäytetyön aineistonkeruu menetelmänä käytetyn sähköisen kyselyn kysymykset muodostuivat työhyvinvoinnin osa-alueet-kuviosta (kuvio 1). Deduktiivisen sisällönanalyysin yläluokat muodostuivat työhyvinvoinnin osa-alueet-kuviosta (kuva 1) ja aineistonkeruusta saadut saman sisältöiset alkuperäisilmaisut ryhmiteltiin näiden yläluokkien alle. Yläluokista muodostettiin sitä kuvaavat alaluokat (talukko 3).

Taulukko 3. Esimerkki deduktiivisesta sisällönanalyysista

Yläluokka	Alaluokka	Alkuperäisilmaisu
JOHTAMINEN	Työhyvinvointia heikentävä johtajuus	<i>Heikko johtaminen tekee olon epämukavaksi, luottamus pulaa on yleensä silloin(3) Jos johtaja on etäinen tai epäoikeudenmukainen se lannistaa työmotivaatiota ja herättää eripuraa (9) Ongelmat johdossa heijastuvat suoraan työssä jaksamiseen (10)</i>

	Työhyvinvointia edistävä johtajuus	<i>Hyvä johtavuus tukee jaksamista ja työhyvinvointia(6) Yhteisössä on avoin ilmapiiri, johon vaikuttaa suuresti lähiesimiehen panos työntekijöiden työhyvinvointiin ja osaston toimintaa (5)</i>
--	------------------------------------	---

Induktiivinen aineiston analyysi voidaan Tuomen ja Sarajärven (2009, 108) mukaan karkeasti jakaa kolmeen osaan: aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmittely eli klusterointi ja teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa eli aineiston pelkistämässä aineistosta karsitaan tutkimuksen kannalta kaikki epäolennainen pois, jolloin jäljelle jää mielekäs ja selkeä kuva aineistosta. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 92; Puusa 2020, 144.) Analyysin seuraavassa vaiheessa eli klusteroinnissa aineistosta kootuista alkuperäisilmaisista etsitään samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi, joka nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 93.)

Induktiivinen sisällön analyysi aloitettiin samoin, kuin deduktiivinen sisällön analyysi eli tutustumalla kerättyyn aineistoon. Aineisto luettiin useasti läpi, joka mahdollisti analyysiyksikön muodostamisen alkuperäisilmaisua käyttäen, joka saattoi sisältää lauseen tai lauseita (taulukko 4). Samansisältöiset alkuperäisilmaisut ryhmiteltiin ja muodostettiin näitä yhdistävät ala- ja yläkategoriat (taulukko 4).

Taulukko 4. Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä

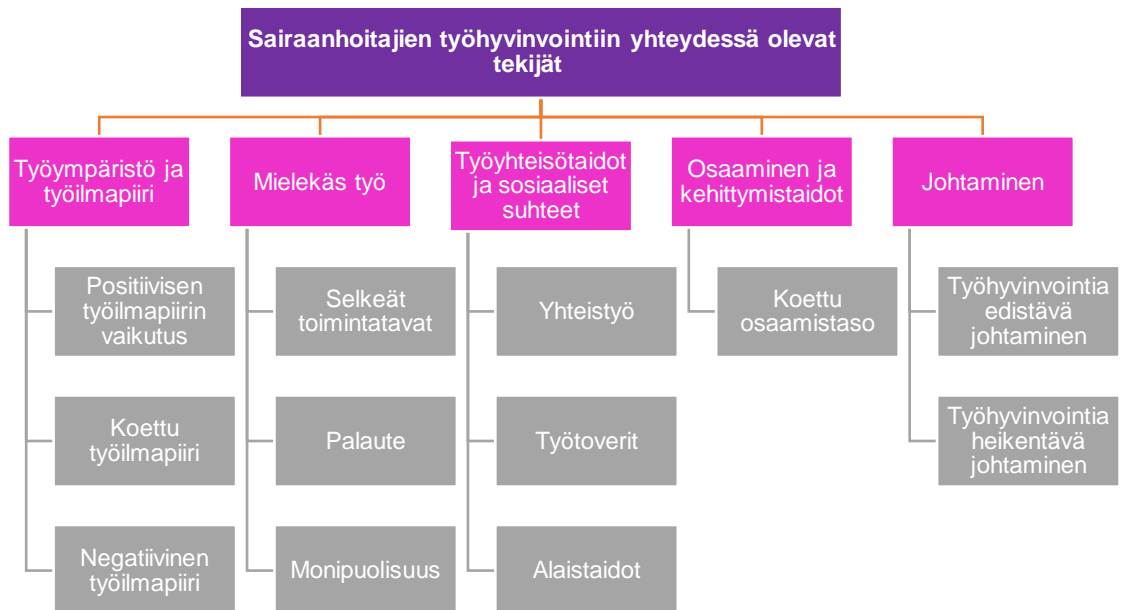
Alkuperäisilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
<i>Koen että jatkuva vuorokausi rytmin vaihtelu on erittäin kuormittava (2) Selkeät ja ergonomiset työajat (6) Ergonomisempi työrytmi ei ylityötä (7)</i>	Työvuoroergonomia	

		TYÖVUOROSUUNNITTELU
<p><i>Öiden jälkeen tarpeeksi vapaa päiviä (1)</i></p> <p><i>Öitä ei joka viikko (12)</i></p> <p><i>Ei älyttömiä työvuoroputkia (14)</i></p>	Työvuororytmi	
<p><i>Toivoisin työvuorojen suunnittelun reunaehtojen olevan enemmän hoitajista kiinni (4)</i></p> <p><i>Joustavuutta ja enemmän päätösvaltaa työvuoroihin, eteenkin kolmivuorotyötä tekeville (8)</i></p>	Työaika-autonomia	

## 6 TULOKSET

### 6.1 Sairaanhoidajien työhyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät

Työhyvinvointiin yhteydessä olevien tekijöiden yläluokat muodostuivat Työhyvinvoinnin osa-alueet- kuviosta (kuva 1). Kuvioista valittiin viisi työhyvinvoinnin osa-alueita: johtaminen, mielekäs työ, työympäristö- ja työilmapiiri, osaaminen ja kehittymismahdollisuudet sekä työyhteisötaidot ja sosiaaliset suhteet. Terveys- ja työkyky alue karsiutui, sillä sen koettiin henkilöivän vastaajaa ja näin kyselyyn vastanneiden anonymiteetti olisi saattanut kärsiä. Työn mitoitusta ja organisointia ei valittu tarkastelun kohteeksi, sillä osastojen toimintatavat poikkeavat toisistaan eikä vastausten haluttu olevan kohdennettavissa.



Kuva 2. Alakategorioiden muodostuminen

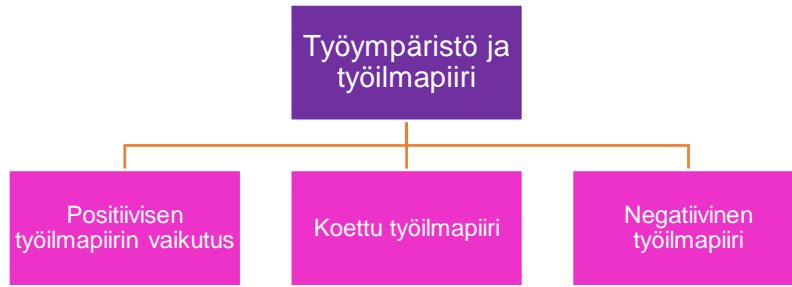
### 6.1.1 Työympäristö ja ilmapiiri

Työympäristön ja työilmapiiriin yhteys työhyvinvointiin oli suuri. Alaluokaksi muodostui positiivisen työilmapiirin vaikutus, koettu työilmapiiri ja negatiivisen työilmapiirin vaikutus työhyvinvointiin. Vastaajat toivat esiin näihin sekä positiivisesti että negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä. *Positiivisen työilmapiirin* vaikutus näkyi jaksamisessa ja työhön sitoutuneisuudessa, sekä sen koettiin olevan yhteydessä tehokkaampaan työskentelyyn. Hyvän työilmapiirin koettu positiivinen vaikutus heijastui myös vapaa- aikaan.

*Työilmapiirin ollessa hyvä vaikuttaa se mielialaani ja jaksamiseeni positiivisesti myös vapaa-ajalla. (3)*

Myös työntekijöiden yleisiä *kokemuksia* yksiköiden sen hetkisestä *työilmapiiristä* ilmeni vastauksista. Työilmapiiri koettiin vaihtelevaksi tai hyväksi. Työkavereiden käytöksellä, asenteilla ja yleisellä hoitajien jaksamisella oli merkitystä koetussa työilmapiirissä.

*Negatiivisen työilmapiirin* koettiin tekevän työstä henkisesti raskaampaa ja lannistavan työmotivaatiota. Negatiivisten tunteiden koettiin olevan yhteydessä työn laatuun ja potilasturvallisuuteen. Negatiivisen työilmapiirin koettiin aiheuttavan ikäviä tuntemuksia töihin tulosta ja ne lisäsivät haluttomuutta sitoutua työpaikkaa.



Kuva 3. Alakategorioiden muodostuminen työympäristöstä ja työilmapiiristä

### 6.1.2 Mielekäs työ

Sairaanhoitajien kokema työn mielekkyys oli myös vahvasti yhteydessä koettuun työhyvinvointiin. Työn mielekkyyden kokemista edesauttoivat työyksikön selkeät toimintatavat, tehdystä työstä saatu palaute sekä työn monipuolisuus.

Yhtenäisten ja *selkeiden toimintatapojen* koettiin helpottavan työyksikön päivittäistä toimintaa ja tavoitteiden asettelua.

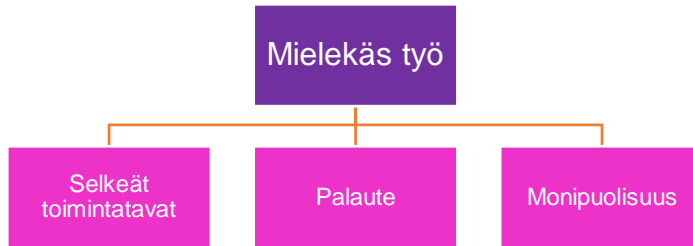
Tehdystä työstä saatu hyvä *palaute* nähtiin kannustimena, joka motivoi työn tekemiseen. Myös kritiikin saaminen koettiin tarpeellisena itsensä kehittämisen kannalta. Palautetta arvostettiin ja sitä toivottiin niin kollegoilta, esimiehiltä, potilailta kuin potilaiden omaisiltakin.

*potilailta ja omaisilta saatu palaute, tulisi aina muistaa e-asiointi luvan kysyminen (2)*

Mieluisaksi koettiin myös *työn monipuolisuus*. Monipuoliset työpäivät sekä potilaat toivat mielekästä vaihtelua työpäiviin, mikä puolestaan esti työhön pitkästymistä. Monipuolisuuden koettiin edesauttavan itsensä haastamista uuden oppimiseen ja kehittymiseen. Sen koettiin myös estävän rutinoitumista päivittäiseen työhön.

*Monipuolisuus ja yllätyksellisyys sekä haastavat, erilaiset potilaat tekevät työstä mielekkään (7)*





Kuva 4. Alakategorioiden muodostuminen mielekkästä työstä

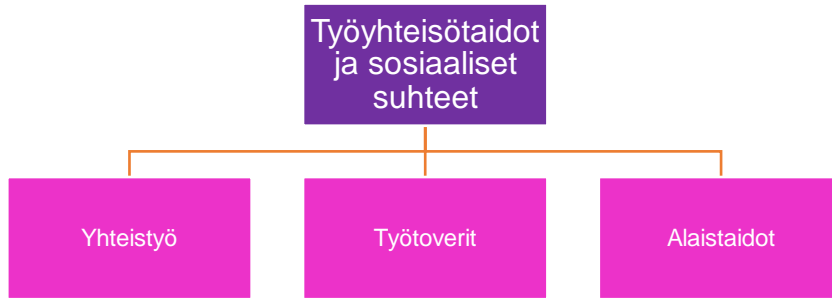
### 6.1.3 Työyhteisötaidot ja sosiaaliset suhteet

Kollegoiden työyhteisötaidot sekä hyvät sosiaaliset suhteet työpaikalla vaikuttivat sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Alaluokiksi muodostuivat työtoverit, alaistaidot sekä yhteistyö. Hyvällä ja sujuvalla *yhteistyöllä* tarkoitettiin työskentelyä oman yksikön sisällä, sekä muiden ammattiryhmien tai työn sujuvuuden kannalta merkityksellisten tahojen kanssa.

*Työtovereiden* osuus työhyvinvointiin oli suuri. Omaa työhyvinvointia edisti työtoveri, joka on luotettava ja joustava ja joka auttaa sekä kannustaa päivittäisessä työssä. Myös työtovereiden moninaisuus ikä-, työkokemus- sekä sukupuolijakauman osalta koettiin voimavaraksi.

*Työkaverit! Hyvässä seurassa jaksaa huonoakin työtä, kun taas huonossa seurassa ei jaksaa hyvääkään työtä kovin pitkään (6)*

Myös kollegoiden hyvät *alaistaidot* olivat yhteydessä koettuun työhyvinvointiin. Hyvinä alaistaitoina mainittiin esimerkiksi kunnioitus sekä työtovereita että potilaita kohtaan.



Kuva 5. Alakategorioiden muodostuminen työyhteisötaidoista ja sosiaalisista suhteista

#### 6.1.4 Osaaminen ja kehittymismahdollisuudet

Koetulla osaamistasolla oli yhteys työhyvinvointiin ja ammatilliseen itsevarmuuteen. Yksilön realistinen näkemys omasta *osaamistasosta*, vahvuuksista ja heikkouksista koettiin tärkeäksi työyhteisön toiminnan kannalta. Lisäksi herätti luottamusta kollega, joka tunnistaa oman osaamisensa rajat sekä uskaltaa tarvittaessa pyytää reilusti apuja ja neuvoja.

*Koen olevani osaava, mutta oppimista riittää aina. (5)*

Hyvät omaa osaamistasoa vakiinnuttavat ja nostavat erilaiset toimet ja kehittymismahdollisuudet klinisen työn ohessa sekä työnantajan tarjoamat koulutustapahtumat koettiin itsevarmuutta nostaviksi ja siten työhyvinvointia edistäviksi.



Kuva 6. Alakategorian muodostuminen osaamisesta ja kehittymistaidoista

### 6.1.5 Johtaminen

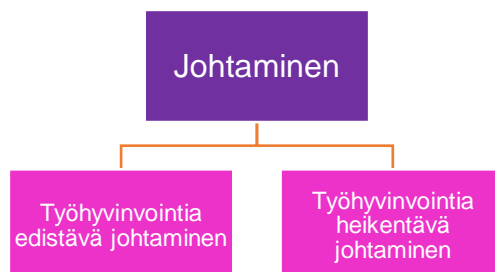
Vastaajat toivat esiin sekä hyvän johtamisen että huonon johtamisen vaikutuksia työhyvinvointiin. *Hyvän johtamisen* ominaisuuksiin luettiin esimiehen helppo lähestyttävyyys. Työntekijöiden luottamusta herätti myös esimiehen aito kiinnostus työntekijöitä kohtaan sekä hänen työyksikön asioita ajava ja työskentelytapoja parantava asenteensa.

*Hyvä johtaja on johdonmukainen ja tasapuolinen, se vaikuttaa positiivisesti työhyvinvointiin ja töihin on kiva tulla. (9)*

Esimiehen ollessa luotettava, häntä myös lähestyttiin matalammalla kynnyksellä. Tällöin työhyvinvointia kuormittavista hankalistakin asioista oli helpompi keskustella. Tämä lisäksi kuulluksi tuleminen tunne synnytti tunteen aidosta läsnäolosta ja mielenkiinnosta työntekijöiden työhyvinvointia kohtaan.

*Huonoksi johtamiseksi* mainittiin esimies, joka johtaa työyksikköä etäältä ja joka on epäoikeudenmukainen ja piittaamaton. Näiden ominaisuuksien koettiin aiheuttavan työyksikön sisällä ja työntekijöiden välillä ristiriitilanteita sekä yleistä luottamuspulaa. Heikon ja passiivisen johtajan todettiin lannistavan työmotivaatiota, jolloin jo itse töihin tuleminen saatettiin kokea epämukavana.

*Jos johtaja on etäinen tai epäoikeudenmukainen, se lannistaa työmotivaatiota ja herättää eripuraa. (7)*



Kuva 7. Alakategorioiden muodostuminen johtamisesta

## 6.2 Sairaanhoidajien työhyvinvoinnin edistämiseen liittyvät tekijät

Kohdeosastojen sairaanhoitajat toivovat työnantajalta työterveyshuoltoa, työvuorosuunnittelua, resursseja, työnantajalta saatavaa arvostusta ja osaavaa henkilöstöä edistämään työhyvinvointiaan.



Kuva 8. Yläluokkien muodostuminen

### 6.2.1 Työterveyshuolto

Vastausten perusteella työterveyshuollon alaluokiksi muodostuivat työterveyshuollon tuottamat palvelut, työterveyshuollon saatavuus ja työterveyshuollon laajuus. Kyselyyn vastanneet sairaanhoitajat kokivat tämänhetkisten *työterveyspalveluiden* olevan liian suppeita edistämään työhyvinvointia.

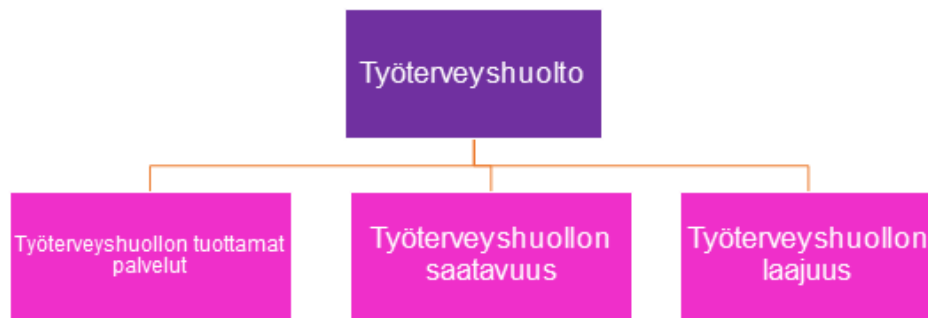
*Työterveyspalveluita pitäisi laajentaa, sillä tällä hetkellä ne ovat melko suppeita. (3)*

Sairaanhoitajat toivoivat myös, että yhteys *työterveyteen* olisi *paremmin saatavilla*. Nopean ja tehokkaan avun saaminen sitä tarvittaessa koettiin

tärkeäksi työhyvinvointia edistäväksi tekijäksi. Vastaajat toivoivat myös, että työterveyshuolto tukisi kokonaisvaltaisemmin terveyden ja työhyvinvoinnin edistämistä.

*Hyvä työterveyshuolto johon voi ottaa kontaktia helposti missä myös saa tukea ja apua helposti. (9)*

Työterveyspalvelujen ei koettu palvelevan sairaanhoitajien tarpeita riittävästi. Toivottiin, että työterveyshuollon kautta saatavia palvelukokonaisuuksia tulisi lisätä ja että *työterveyshuolto olisi laajuudeltaan* kattavampi. Työterveyshuollon tuottamiin lisäpalveluihin sisältyi toive esimerkiksi työnohjauksesta ja säännöllisistä terveystarkastuksista.



Kuva 8. Aluokkien muodostuminen työterveyshuollosta

### 6.2.2 Työvuorosuunnittelu

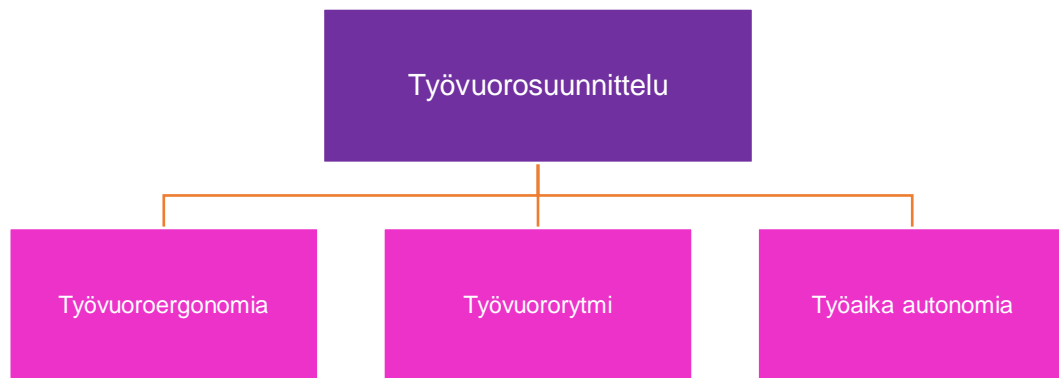
Vastausten perusteella työvuorosuunnittelun alaluokiksi muodostuivat työvuoroergonomia, työvuororytmi ja työaika-autonomia. Työvuoro *ergonomiassa* korostui epäsäännöllisen vuorokausirytmien kuormittavuus. Kolmivuorokierron toivottiin olevan nopea, myötäpäivään kiertävä vuorojärjestelmä.

*Koen, että jatkuva vuorokausirytmien vaihtelu on erittäin Kuormittavaa. (4)*

*Työvuororytmiin* toivottiin enemmän säännöllisyyttä. Yhtenäisten ja riittävän pitkien vapaiden koettiin auttavan työvuoroista palautumisessa ja sitä kautta

edistävän jaksamista. Myös työvuorojen välinen vaihteluväli mainittiin, ilta- ja aamuvuoroyhdistelmiä ei toivottu peräkkäin. Työvuorojen optimaaliseksi väliksi mainittiin vähintään 11 tuntia, mieluummin enemmän.

Yksiköissä jo käytössä olevan työvuorosuunnittelu autonomian koettiin edistävän työhyvinvointia. *Työaika autonomiaan* kuitenkin toivottiin vielä lisää vaikutusmahdollisuutta. Osa vastaajista toivoi enemmän vaikutusvaltaa itse työaikoihin ja työnantajan puolelta lisää yhteistyötä työvuorolistoja tehtäessä. Ennakoitavuuden koettiin edistävän työhyvinvointia: mitä pidemmälle työvuorot oli suunniteltu ja tiedossa, sitä enemmän koettiin saatavan mahdollisuuksia ja vapauksia vapaa-ajan suunnitteluun.



Kuva 9. Alaluokkien muodostuminen työvuorosuunnittelusta

### 6.2.3 Resurssit

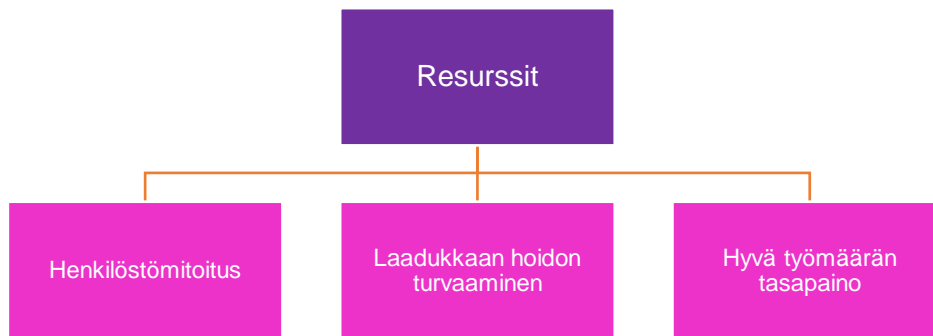
Riittävät resurssit edistävät sairaanhoitajien työhyvinvointia. Resursseilla tarkoitettiin muun muassa riittävää henkilöstömitoitusta, riittävät resurssit kohtuullisen työmäärän sekä laadukkaan hoidon turvaamiseen. Työnantajalta toivottiin yleisesti *riittävää henkilöstömitoitusta* ja aktiivista otetta ilmenevien sairaspotilaiden ja vuoropuutoksien paikkaamisessa. Alimiehitys vaikutti pitkässä linjassa potilasturvallisuuteen ja työntekijöiden yleiseen jaksamiseen.

*Valvontaosastoilla, joissa hoidetaan ajoittain tehopotilaita, valvontaosaston henkilöstömitoituksella, arvatenkin henkilökunta väsy. Yksinkertaisesti tarvitaan lisää henkilökuntaa. (1)*

Vastauksista ilmeni, että mahdollisuus kokonaisvaltaisen ja *laadukkaan potilashoidon turvaamiseen* oli sairaanhoitajille tärkeää. Näiden toteuttaminen

tuotti sairaanhoitajalle mielihyvää ja tyytyväisyyttä. Tämä lisäsi myös heidän kokemaansa tunnetta oman työn merkityksellisyydestä.

Resurssit olivat vahvasti sidoksissa *hyvään työmäärän tasapainoon*. Henkilöstömitoituksen lisäksi toivottiin riittäviä ja toimivia osaston tukipalveluita, kuten välinehuoltoa ja laitoshuoltoa. Tällöin sairaanhoitajat pystyivät keskittymään ensisijaisesti omaan työnkuvaansa. Myös hoitotyön toteutuksessa tarvittavan välineistön toimivuus ja ongelmaton saatavuus edistivät työhyvinvointia. Jos päivittäisen työn tekemiseen tarvittavien työvälineiden saatavuudessa on puutteita tai niiden käytössä ilmenee ongelmia, hankaloittaa se työskentelyä ja herättää turhautuneisuutta.



Kuva 10. Alaluokkien muodostuminen resursseista

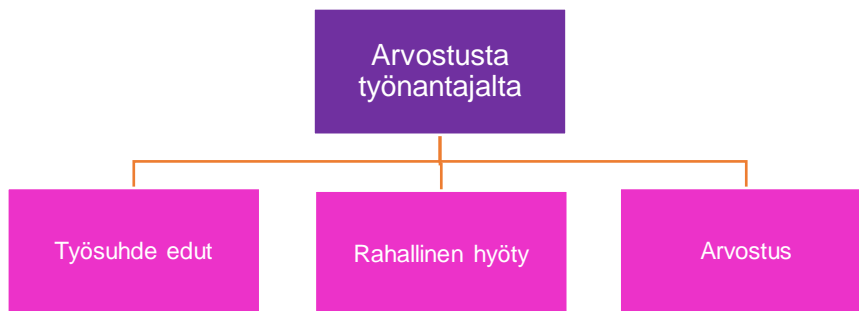
#### 6.2.4 Arvostusta työnantajalta

Työnantajan osoittama arvostus työntekijää kohtaan koettiin työhyvinvointia edistäväksi. Alaluokaksi muodostuivat työsuhde edut, rahallinen hyöty sekä arvostus. Työnantajan toivottiin edistävän työhyvinvointia *työsuhde-eduilla* kuten alennuksilla kuntosalipalveluihin, kehonhuolto-palveluihin tai kulttuuritapahtumiin. Organisaatiolta toivottiin myös erilaisia työhyvinvointiprojekteja, kuten työhyvinvointipäiviä.

*Etu salijäsenyyksiin, fyssaripalveluihin, valmennuksiin yms. (11)*

Myös organisaation myöntämät *rahalliset hyödyt* ja palkkiot työnantajalta koettiin toivottavana arvostuksen osoituksena sairaanhoitajien tekemää työtä kohtaan. Eteenkin yleinen palkkatason korotus työnantajan aloitteesta koettiin tarpeelliseksi ja arvostetuksi eleeksi.

Myös suullisesti ja julkisesti ilmaistu kiitos tehdystä työstä tuki työhyvinvoinnin tunnetta. Kun *arvostusta* osoitettiin henkilökohtaisesti, kokivat sairaanhoitajat huomioiduiksi tulemista. Huomioinnin koettiin olevan osoitus työntekijän ja hänen tekemänsä työn merkityksellisyydestä. Tämä tuki työnhyvinvoinnin lisäksi myös jaksamista ja sai sairaanhoitajat kokemaan itsensä tärkeäksi osaksi organisaation ja työyksikön toimintaa.



Kuva 11. Alaluokkien muodostuminen arvostusta työnantajalta

### 6.2.5 Osaava henkilöstö

Työnantajalta toivottiin panostusta henkilöstön osaamisen edistämiseen ja ylläpitämiseen. Sairaanhoitajat toivoivat monipuolisia lisä- ja *jatkokoulutusmahdollisuuksia* ammatillisen kasvunsa ja urakehityksensä tueksi. Lisä- ja täydennyskoulutuksen koettiin lisäävän työmotivaatiota.

*Toivon lisää ammatillisia koulutuksia, jotka palvelevat omaa Työnkuvaa. (13)*

Myös *työyhteisöstä saadulla tuella* koettiin olevan merkitystä. Työyhteisössä kollegoilta saatu tieto, apu ja tuki koettiin korvaamattomaksi. Toivottiin työyhteisöstä muodostuvia asiantuntijaryhmiä ja vastuualuetoimintaa. Työyhteisöön toivottiin myös opetushoitajaa, kliinistä asiantuntijaa sekä mentorointiryhmiä. Myös ajankohtaisen, ammatillista kehittymistä tukevan materiaalin saamista toivottiin niin perehtyville, kun jo pitkään työssä olleille. Esimiehiltä toivottiin kehityskeskustelumahdollisuuksia oman ammatillisen kehityksen tueksi.



Henkilöstön osaamisen varmistamiseksi toivottiin muun muassa uusien työntekijöiden *riittävää perehdytystä*. Perehdytyksessä korostui toive riittävästä ja yksilöllisestä perehtymisajasta. Yksilöllisen perehdytysajan toteutuminen koettiin työhyvinvointia edistäväksi. Tällöin mahdollistetaan riittävä perehtymisaika uuteen työnkuvaan sekä varmuus työn toteuttamiseen. Lisätukea voitaisiin tarjota tarvittaessa. Perehdytysaikaa virallisesti pidentämällä voidaan turvata myös riittävä henkilöstömitoitus. Työntekijää ei laskettaisi tällöin kokonaisvahvuuteen, vaan hän voisi toimia työparina kokeelle kollegalle ja oppia rauhassa.



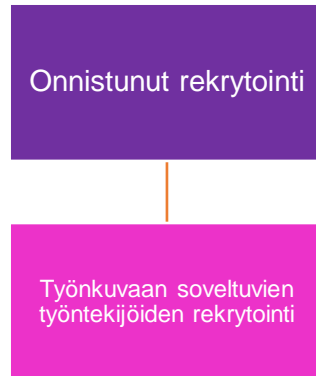
Kuva 12. Alaluokkien muodostuminen osaavasta henkilöstöstä

### 6.2.6 Rekrytointi

Onnistuneen rekrytoinnin alaluokaksi muodostui työnkuvaa vastaavan henkilökunnan rekrytointi. Työnantajalta toivottiin panostusta rekrytointiprosessiin. Onnistuneella rekrytoinnilla koettiin olevan merkitystä työyksiköiden toimintaan. Sairaanhoidajat toivoivat, että rekrytoitaessa kiinnitettäisiin huomiota siihen, että uuden *työntekijän soveltuvuus vastaisi rekryoitavaa työnkuvaa*.

*Työn mitoitusta voi parantaa kiinnittämällä enemmän huomiota rekrytointiin, haastaviin työyksiköihin tulee palkata ensisijaisesti työntekijöitä, joilla on työn vaativuuteen soveltuva pohja (11)*

Täyttämällä rekryointivaatimukset uusi työntekijä todennäköisemmin myös täyttää taitotasoltaan työn toteuttamiseen vaaditut edellytykset ja on täten tehtävään soveltuva. Työhön sopivan työntekijän palkkaamisen koettiin helpottavan perehdytysprosessia ja vähentävän työntekijöidenvaihtuvuutta työpaikalla.



Kuva 13. Alaluokan muodostuminen onnistuneesta rekryoinnista

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa kahden (2) valvontaosaston sairaanhoitajien kokemasta työhyvinvoinnista ja tekijöistä, joita he toivoivat sen edistämiseksi.

Kyselyyn vastanneiden sairaanhoitajien vastauksista ilmeni, että kaikilla työhyvinvoinnin eri osa-alueilla (kuva 1) oli vaikutusta sairaanhoitajien kokemaan työhyvinvointiin. Henkilöstöjohtamisella on suuri rooli työntekijöiden hyvinvoinnissa. Johtamisessa tasapuolisuus, läsnä- olo, luottamus, tiedonkulku, ongelmatilanteisiin puuttuminen ja henkilöstön ammatillisen kasvun mahdollistaminen koulutuksilla tai opetushoitajan kautta koettiin työhyvinvointia edistävänä ja luovana toimenpiteenä. Näihin toimiin organisaation tulisikin panostaa, sillä työntekijöiden osaamisen kehittämällä ja tukemisella investoidaan samalla myös tulevaisuuteen. Näin voidaan mahdollistaa osaamisen jakaminen, työssä oppiminen ja edistää työntekijöiden sitoutuneisuutta työyksikköön. (Miinalainen 2017).

Vastaajat toivoivat työterveys palveluihin kattavuutta. Työnantajan onkin kannattavaa panostaa työterveydenhuollon tarjoamiin palveluihin, sillä on osoitettu, että ennaltaehkäisevällä ja työterveyttä tukevalla otteella saadaan ennaltaehkäistyä sairaspöissaoloja. Sosiaali- ja terveysministeriö (2016, 6) on julkaisussaan *“Occupational Safety and Health in Finland”* kartoittanut työhyvinvoinnin tilaa suomessa. Tutkimuksessa todettiin mielenterveysongelmien sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksien olevan suurimpia henkilöstön sairauspöissaolojen aiheuttajia. Vuositasolla näiden sairaspöissaolojen kautta menetetyn työpanoksen kustannusten on arvioitu ylävän Suomessa kaiken kaikkiaan liki 24 miljardiin euroon. Työterveyshuollon ja työnantajan tarjoaman panoksen lisäksi olisi myös tärkeää, että työntekijät pyrkisivät myös mahdollisuuksien mukaan itse panostamaan omaan hyvinvointiin. Esimerkiksi omien henkisten voimavarojen kehittäminen, omien voimavarojen lähteen löytäminen, sen vaaliminen ja tunnistaminen synnyttää positiivisia tunnetiloja ja on palkitsevaa. Psykologisen pääoman tutkijat ovat todenneet, että yksilö kykenee itse kehittämään liki puolta omista henkisistä voimavaroistaan, esimerkiksi käyttämällä mindfulness-menetelmää voidaan vähentää sairaanhoitajien työssä kokemaan stressiä. (Manka ym. 2014; Janssen ym. 2020.)

Työhyvinvoinnin kannalta tärkeää on, että koko työyhteisö voi hyvin. Jotta työhyvinvointi työpaikalla mahdollistuu, on perusasioiden oltava kunnossa. Hahtela ym. 2021) ovat Sairaanhoitajaliitolle koostamassaan työolobarometrissa määritelleet työhyvinvoinnin peruspilareiksi perehdytyksen, arvot, kollegiaalisuuden, yhteiset pelisäännöt, työnantajan määrittelemän perustehtävän ja työnkuvauksen, toimintaohjeet, asiantuntijuuden sekä täydennyskoulutuksen. Perusasioiden on oltava kunnossa, jotta työyhteisö voi hyvin. Mutta myös työntekijältä odotetaan sitoutuneisuutta ja sitä, että haluaa tehdä parhaansa työyhteisönsä eteen.

## 7.2 Luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin tueksi on esitetty erilaisia lähtökohtia ja suosituksia. Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen luotettavuutta on arvioitu kvalitatiivisen tutkimuksen arviointikriteerien mukaan, jonka ovat

kehittäneet Cuba ja Lincoln vuonna 1981, samat tekijät ovat täsmentäneet kriteerejä vuonna 1985. Tämä kriteeristö koostuu uskottavuudesta, siirrettävyydestä, riippuvuudesta ja vahvistettavuudesta. Vuonna 1985 täsmennetyissä kriteereissä puhutaan myös totuusarvosta, sovellettavuudesta, kiinteydestä sekä neutraalisuudesta. Tämän opinnäytetyön luotettavuutta on arvioitu vuonna 1981 kehitetyn kriteeristön mukaan. (Ks. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 197.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa uskottavuudella (credibility) tarkoitetaan sitä, että tulokset on kuvattu lukijalle siten, että lukija ymmärtää, miten analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet sekä rajoitukset. Samalla voidaan tarkastella analyysiprosessia ja tuloksia. Luotettavuuden kannalta avainasemassa on aineiston ja tulosten suhteen kuvaus, tässä voidaan käyttää apuna erilaisia liitteitä ja taulukoita. Analyysivaiheessa on kyettävä muodostamaan yhtenäisyys teoreettisen viitekehyksen kanssa ja käsitteellistää tutkimusaineisto tähän. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198.) Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysi oli prosessi, jonka aikana aineistoon tutustuttaessa ja luokittelua tehtäessä arvioitiin myös sisältöjen yhtenäisyyden tulkintaa. Opinnäytetyön lähtökohtana käytetty Työhyvinvoinnin osa-alueet-kuvio (Andersson ym. 2013) ohjasi analyysin deduktiivista vaihetta: analyysia tehtäessä arvioitiin kuvion suhdetta saatuihin tuloksiin. Aineistoa analysoitaessa sekä uskottavuutta että luotettavuutta vahvistettiin tarkalla aineistoon tutustumisella ja aineiston alkuperäisilmaisujen yhtenäisyyksien sekä kategoria luokitusten tarkastamisella. Tämän opinnäytetyön analyysin muodostuminen on kuvattu tutkimusmenetelmä-osiossa. Tulokset on esitetty selkeästi alkuperäisilmaisuja ja taulukoita käyttäen, joista molemmista käy ilmi tulosten perustuminen kerättyyn aineistoon.

Tutkimuksessa siirrettävyydellä (transferability) tarkoitetaan missä määrin saadut tulokset olisivat siirrettävissä johonkin muuhun kontekstiin eli tutkimusympäristöön. Edellytyksenä tälle on koko tutkimusprosessin tarkka kuvaus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198.) Tämän opinnäytetyön prosessit menetelmät on kuvattu vaiheittain, jolloin tutkimus voidaan ja siirtää toiseen tutkimusympäristöön, mikäli halutaan tutkia sairaanhoitajien kokemaa työhyvinvointia sekä sitä edistäviä tekijöitä.

Tutkimuksessa riippuvuudella (dependability) tarkoitetaan tutkimuksessa mukana olevia inhimillisiä muutoksia suhteessa ilmiöön ja asetelmaan, joka saa aikaan sen, että saatujen tulosten täydellinen toistettavuus on liki mahdotonta (Backman ym. 2001, 259). Opinnäytetyö prosessin aikana Covid-19-pandemia vaikutti kohdeorganisaation toimintaan; kohdeorganisaation toiminta priorisoitiin toimintakyvyn säilyttämiseen ja päätehtävän hoitamiseen. Opinnäytetyön aineisto kerättiin ajanjaksolla, jolloin kohdeorganisaation työntekijät olivat ylikuormittuneita sekä kärsivät pandemian aiheuttamasta resurssipulasta (työntekijöitä sijoitettuna toisiin työyksiköihin). Täten opinnäytetyön tulokset eivät ole toistettavissa toisena ajankohtana.

Vahvistettavuus (confirmability) tutkimuksessa viittaa siihen, että tutkimustulokset perustuvat aineistoon ja siitä tehdyt tulkinnat saavat tukea toisista tutkimuksista (Backman ym. 2001, 259). Tämän opinnäytetyön tutkimusprosessin aineistolähtöisyys sekä käytetty analyysimenetelmä vahvistavat saatujen tulosten perustuvan kerättyyn aineistoon. Kotimaiset ja kansainväliset tutkimukset vahvistavat omalta osaltaan opinnäytetyön tutkimustuloksia.

### **7.3 Eettisyys**

Tutkimuksessa eettisyys on kaiken toiminnan keskiössä ja tutkimusetiikan perusteena on tutkimuksen hyödyllisyys (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 211, 218). Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kohdeorganisaation sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kehittämisessä. Työhyvinvoinnin kehittämisellä taas on pidemmällä tähtäimellä vaikutus henkilökuntaan sekä sairaanhoitajien työn keskiössä olevaan potilashoittoon.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019) on määritellyt keskeiset seikat, joita hyvässä tieteellisessä käytännössä tulee noudattaa. Keskeisiin seikkoihin kuuluvat muun muassa tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen noudattaminen, tutkimuksen- suunnittelu ja toteutus sekä siitä saatujen tulosten raportointi ja tallennus tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Lisäksi hyvän tieteellisen käytännön keskeisiin seikkoihin kuuluvat tarvittavan tutkimusluvan hankkiminen sekä mahdollisesti tarvittava eettinen ennakoarviointi.

Kaiken tutkimuksen tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Toiminnan tulee perustua kaikissa tutkimuksen vaiheissa rehellisyyteen, huolellisuuteen ja tarkkuuteen. Tutkimusmenetelmän, aineiston käsittelyn, tulosten analysoinnin sekä mahdollisen tallentamisen ja arvioinnin, että tulosten esittämisen tulee täyttää tieteellisen tutkimuksen kriteerit.

Aineistonkeruumenetelmän tulee olla asiamukaista ja vastuullista. Tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida hyvien tieteellisten käytänteiden mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Tämän opinnäytetyön kaikissa vaiheissa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä.

Tutkimusmenetelmät ja tutkimuksen toteuttaminen on kuvattu asiamukaisesti sekä selkeästi. Tutkimusta tehtäessä on toimittu huolellisesti ja noudatettu tarkkuutta. Tulosten raportoinnissa on pyritty vahvistamaan rehellisyyttä ja läpinäkyvyyttä lainaamalla alkuperäisilmaisuja.

Opinnäytetyön toteuttamiselle myönnettiin kohdeorganisaatiolta tutkimuslupa. Tutkimukseen osallistumisen on oltava osallistujalle vapaaehtoista. Osallistujalla on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistumisensa missä tahansa vaiheessa tutkimusta, osallistujalla on myös oikeus esittää tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkimuksen tekijöille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 218- 219.) Opinnäytetyöhön osallistujia informoitiin asianmukaisesti opinnäytetyön eettisyyteen liittyvistä seikoista (liite 1).

Kaikessa tutkimustyössä anonymiteetti on työn keskiössä. Tällä tarkoitetaan muun muassa sitä, ettei saatuja tutkimustietoja luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179). Tämän opinnäytetyön aineisto on säilytetty siten, ettei ulkopuolisella ole ollut siihen pääsyä (tietokoneelle tallennettuna salasanan takana). Aineisto on ollut ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden sekä ohjaavan opettajan käytettävissä. Aineisto tullaan asianmukaisesti hävittämään opinnäytetyö prosessin päätyttyä. Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen (2009, 180) tuovat ilmi, kuinka tutkittavien anonymiteetin turvaamiseksi on myös tärkeää arvioida, onko esimerkiksi tarpeen kääntää murrekieliset alkuperäisilmaisu yleiskielelle. Tähän opinnäytetyöhön osallistuneet on kuvattu tässä työssä siten, ettei heitä

pystytä tunnistamaan, esimerkiksi mahdolliset murrekieliset alkuperäisilmaisut on käännetty yleiskielelle, jotta yksittäistä vastaajaa ei pysty tunnistamaan.

#### **7.4 Johtopäätökset**

Työhyvinvointi-käsitteen moniulotteisuus näkyi myös kyselystä saaduissa vastauksista. Voimme todeta, että monesta yksittäisestä tekijästä sekä työpaikan että henkilökohtaisen elämän osa-alueilta muodostuu yksilön kokema työhyvinvointi. Vastauksista kävi ilmi se, että moni sairaanhoitajien esimerkiksi työhyvinvointia edistävä tekijä olisi hyvin vähäisin toimin toteuttavissa.

Mediassa on nyt erityisesti Covid-19-pandemian aikana käyty jälleen keskustelua sairaanhoitajien matalasta palkkatasosta. Siitä huolimatta kyselyyn vastanneiden sairaanhoitajien vastauksista ei käynyt ilmi mahdollinen tyytymättömyys olemassa olevaan palkkatasoon vain työhyvinvoinnin edistämiseksi toivottiin muita toimia. Kyselyyn vastanneet olivat hyvin tietosia omaan työhyvinvointiinsa vaikuttavista tekijöistä sekä siitä, miten sitä voitaisiin edistää. Ja kuten jo aikaisemmin on todettu, pienillä teoilla on suuri merkitys.

Nyt ja tulevaisuudessa onkin ensiarvoisen tärkeää, että sairaanhoitajien työhyvinvointiin panostetaan ja sitä pyritään edistämään kaikin mahdollisin keinoin. Tämä on haaste niin poliittisille toimijoille, organisaatioille kun esimiehillekin. Jo valmiiksi niukat rahalliset ja henkilöstölliset resurssit ovat ongelma niin suomessa, kun useassa muussakin maassa. Jos työntekijöiden työhyvinvoinnin edistämiseen ei ajoissa panosteta tarpeeksi jo valmiiksi haastavat olosuhteet pahenevat entisestään lähivuosina (Brunetto ym. 2013, 2786.)

#### **7.5 Jatkotutkimusehdotukset**

Jokaisella työpaikalla terveydenhuoltoalalla, kuten muillakin aloilla, työhyvinvointiin vaikuttavat ja niitä edistävät tekijät ovat erilaisia. Vaikka ne olisivatkin pääpiirteittäin samat, saattaa eri osa alueiden painoarvo kokonaisuudessa vaihdella.

Tätä työtä tehtäessä heräsi tarve syventää työhyvinvoinnin käsitettä vaativan hoitotyön näkökulmasta. Tulevaisuudessa olisi tärkeää tehdä teho- ja valvontaosastojen sairaanhoitajien työhyvinvointia kartoittavaa vertailevaa tutkimusta isojen sairaanhoitopiirien välillä tai kansainvälisesti. Etenkin Covid-19-pandemian aikana työhyvinvointi ja hoitohenkilökunnan jaksaminen ovat teho- ja valvontaosastoilla olleet entisestäänkin koetuksella. Pandemian tuomat muutokset työolosuhteisiin ovat korostaneet jo aiemmin tiedossa olleita haasteita sitouttaa sairaanhoitajia työpaikoille ja ylipäättänsä alalle sekä rokottaneet sairaanhoitajien työssä jaksamista (Harjumaa 2020).

Tätä työtä tehtäessä heräsi tarve syventää työhyvinvoinnin käsitettä vaativan hoitotyön näkökulmasta. Tulevaisuudessa olisi tärkeää tehdä teho- ja valvontaosastojen sairaanhoitajien työhyvinvointia kartoittavaa vertailevaa tutkimusta isojen sairaanhoitopiirien välillä tai kansainvälisesti. Etenkin Covid-19-pandemian aikana työhyvinvointi ja hoitohenkilökunnan jaksaminen ovat teho- ja valvontaosastoilla olleet entisestäänkin koetuksella. Pandemian tuomat muutokset työolosuhteisiin ovat korostaneet jo aiemmin tiedossa olleita haasteita sitouttaa sairaanhoitajia työpaikoille ja ylipäättänsä alalle sekä rokottanut sairaanhoitajien työssä jaksamista (Harjumaa 2020).

Teho- ja valvontaosastojen sairaanhoitajien koettua ja ylläpitävää ja edistävää työhyvinvointia vertailevilla tutkimuksilla voitaisiin saada arvokasta tietoa puolin ja toisin sekä soveltaa hyviksi koettuja käytänteitä kokonaisvaltaisemmin. Jotta tämä voitaisiin toteuttaa se vaatisi työhyvinvointikäsitteen tarkempaa operationalisoimista. Tutkimuksen tuloksena voisi olla selkeitä työkaluja työhyvinvoinnin johtamiseksi, edistämiseksi ja ylläpitämiseksi työpaikoilla. Covid-19-pandemian tuomille muutoksilla tulee todennäköisesti olemaan kauaskantoisia seurauksia hoitoalalle, olisikin tärkeää tutkia sitä minkälaista tukea sairaanhoitajat olisivat kaivanneet tuon pandemian aikana. Tämä antaisi arvokasta tietoa työnantajapuolellekin siitä, millä tavoin he poikkeustilanteessa voisivat tukea henkilökuntaansa ja siten ehkäistä mahdollista loppuunpalamista. Pidemmällä tähtäimellä ennaltaehkäisevillä toimilla voitaisiin mahdollisesti tukea työntekijää niin, että mahdollinen alan vaihto ei olisi ensisijainen vaihtoehto.



Sairaanhoidajien puutteellisesta työhyvinvoinnista, haastavista työoloista ja vaatimattomasta palkkauksesta on myös mediassa uutisoitu laajasti. Median ja vallitsevien olosuhteiden vaikutus sairaanhoitoalan imagoon näkyy muun muassa ammattikorkeakoulun hakijamäärissä, jotka ovat laskeneet rajusti (Rautavuori 2020). Laskevat hakijamäärät eivät lupaa helpotusta sairaanhoitajapulan taltuttamiseen. Tämän vuoksi myöskään varhaisen tuen tarvetta vasta työelämään valmistuvalla tai alaa opiskelevalle sairaanhoitajalle ei tule jättää huomioimatta. Jatkossa olisi tärkeää tutkia, millä toimilla opiskelijoita ja vastavalmistuneita saadaan tuettua ja motivoitua jäämään alalle. Millä keinoilla saamme sairaanhoitajia, alan opiskelijoita ja vastavalmistuneita voimaan työssä hyvin nyt ja tulevaisuudessa?

## LÄHTEET

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus Oy, 169–180.

Aalto, M. 2018. Viranomainen tarkasti Meilahden sairaalan: leikkausosastolla raadetaan niin ääri rajoilla, että siitä aiheutuu vaaraa. *Helsingin Sanomat*. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000005900632.html> [viitattu 5.11.2019].

Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty A.M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M.T., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., Sjetne, I.S., Smith, H-L. & Kutney-Lee, A. 2012. Patient safety, satisfaction and quality of hospital care: Cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and in the United States. 344, e1717. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.bmj.com/content/344/bmj.e1717> [viitattu 16.2.2021].

Andersson, B., Haggrén, K., Haring, K., Lantto, P., Marttila, O., Schugk, J. & Työläjärvi, R. 2013. Työkaarimallilla kohti pidempiä työuria - opas ikäohjelman laatimiseen. Työturvallisuuskeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ttk.fi/haku?searchterms=ty%C3%B6hyvinvointi> [viitattu 06.11.2019].

Backman, K., Paasivaara, L. & Nikkonen, M. 2001. Elämäkertatutkimus hoitotieteessä. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY, 259.

Bakker, A. B., Demerouti, E. & Sanz-Vergel, A. I. 2014. Burnout and Work Engagement: The JD-R Approach. Annual Review of Organizational Psychology And Organizational Behavior. Vol. 1: 389- 411. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235> [viitattu 21.3.2021].

Brunetto, Y., Xerri, M., Shriberg, A., Farr - Wharton, R., Shacklock, K., Newman, S. & Dienger, J. 2013. The impact of workplace relationships on engagement, well-being, commitment and turnover for nurses in Australia and the USA. *Journal of Advanced Nursing*, 69, 12, 2786. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jan.12165> [viitattu 23.1.2021].

Brunges, M. & Foley-Brinza, C. 2014. Projects for increasing job satisfaction and creating a healthy work environment. *AORN Journal*. Vol. 100. No. 6. 670- 681. Saatavissa: <http://europepmc.org/article/med/25453685>

[viitattu: 28.2.2021].

Castaneda, G. A., & Scanlan, J. M. 2014. Job satisfaction in nursing: A concept analysis. *Nursing Forum* 2, 130- 138. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/nuf.12056> [viitattu 10.2.2021].

Chou, H. Y., Hecker, R. & Martin, A. 2012. Predicting nurses' well-being from job demands and resources: A cross-sectional study of emotional labour. *Journal of Nursing Management* 20, 502- 511. WWW-dokumentti, Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01305.x> [viitattu 16.3.2021].

Dall' Ora, C., Griffiths, P., Ball, J., Simon, M. & Aiken, L. H. 2015. Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: Findings from a cross-sectional study of 12 European countries. *BMJ Open* 9, WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008331> [viitattu 16.3.2021].

Duan, X., Ni, X., Shi, L., Zhang, L., Ye, Y., Mu, H., Li, Z., Liu, X., Fan, L. & Wang, Y. 2019. The impact of workplace violence on job satisfaction, job burnout and turnover intention: the mediating role of social support. *Health and Quality of Life Outcomes*. 17 (93). WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-019-1164-3> [viitattu 25.3.2021].

Dousin, O., Collins, N., Bartram, T. & Stanton, P. 2021. The relationship between work-life balance, the need for achievement and intention to leave: mixed-method study. *Journal of Advanced Nursing*. Volume 77, issue 3. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jan.14724> [viitattu 31.3.2021].

Eriksson, T. 2017. Ikääntyvät ja työhyvinvointi – 45- 64 -vuotiaiden työssäjaksamiskokemuksia. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunta. Väitöskirja. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/54272/978-951-39-7096-3\\_vaitos16062017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/54272/978-951-39-7096-3_vaitos16062017.pdf?sequence=1&isAllowed=y). [viitattu 20.3.2021].

Flick, U. 2014. An Introduction to Qualitative Research. 5.painos. London: Sage.

Flinkman, M. 2014. Young Registered Nurses' Intent to Leave the Profession in Finland - A Mixed-Method Study. Turun Yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5694-4> [viitattu 27.02.2021].

Fujishiro, K., Gee, G. C. & de Castro, A.B. 2011. Associations of Workplace Aggression With Work-Related Well-Being Among Nurses in the Philippines. *American Journal of Public Health*. Vol 101, No.5. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3076410/> [viitattu 25.3.2021].

Hahtela, N. 2019. Sairaanhoidajien työolobarometri 2018. Sairaanhoidajaliiton selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista. Sairaanhoidajaliitto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/wp->

[content/uploads/2020/01/tyoolobarometri\\_2018\\_web-1.pdf](https://content/uploads/2020/01/tyoolobarometri_2018_web-1.pdf) [viitattu 16.12.2020].

Hahtela, N. & Karhe, L. 2021. Sairaanhoidajien työolobarometri 2020. Sairaanhoidajaliiton selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista. Sairaanhoidajaliitto. PDFdokumentti.

Saatavissa: [https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI\\_2020\\_NETTI.pdf](https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf) [viitattu 16.2.2021].

Harjumaa, M. 2020. Korona aika on uuvuttanut sairaanhoitajat- puolet harkitsee alan vaihtamista. Yleisradio. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11578322> [viitattu 05.3.2021].

Hasu M., Pahkin K. & Puttonen S. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hirsjävi S., Remes P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.uudistettu painos. Helsinki: Tammi

Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvuori J. (toim.) 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino

Häggman-Latila, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus – Katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. Hallinnon Tutkimus 32 (4), 301-310. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://www.doria.fi/handle/10024/117011> [viitattu 24.10.2019].

Jang, M. H, Gu, S.Y. & Jeong, Y.M. 2019. Role of Coping Styles in the Relationship Between Nurses' Work Stress and Well-Being Across Career. *Journal of Nursing Scholarship*, Nov2019; 51 (6): 699-707. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jnu.12523> [viitattu 28.2.2021].

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003 Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2., uudistettu painos. Helsinki: WSOY

Janssen, E., Van Strydonck, I., Decuypere, A., Decramer, A. & Audenaert, M. 2020. How to foster nurses' well-being and performance in the face of work pressure? The role of mindfulness as personal resource. *Journal of Advanced Nursing*, 12. WWW-dokumentti.

Saatavissa: [https://plosjournal.deepdyve.com/lp/wiley/how-to-foster-nurses-well-being-and-performance-in-the-face-of-work-j0yB8VY4Ki?impressionId=5fac2fcb60a65&i\\_medium=docview&i\\_campaign=rcommendations&i\\_source=recommendations](https://plosjournal.deepdyve.com/lp/wiley/how-to-foster-nurses-well-being-and-performance-in-the-face-of-work-j0yB8VY4Ki?impressionId=5fac2fcb60a65&i_medium=docview&i_campaign=rcommendations&i_source=recommendations) [viitattu 28.2.2021].

Jääntti, M. 2017. Kuluerä vai voimavara? Työntekijöihin aidosti satsaava yritys pärjää muita paremmin. Yleisradio. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-9544046> [viitattu 24.10.2019].

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 2. painos. Helsinki: WSOYpro Oy

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.-5. painos. Helsinki: WSOY pro Oy.

Kanste, O. 2011. Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. *Tutkiva Hoitotyö* 2, 30–36.

Kauhanen, J 2016. Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä - kehittämishojelman laatiminen. Helsinki: Kauppakamari.

Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.). 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134951/ty%C3%B6ja%20terveys%20suomessa%202012.pdf> [viitattu 10.2.2020].

Koivu, A. 2013. Clinical Supervision and Well-being at Work. A Four-year Follow-up Study on Female Hospital Nurses. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12871/urn\\_isbn\\_978-952-61-1148-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12871/urn_isbn_978-952-61-1148-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 27.2.2021].

Koponen, E.-L. 2015. Sosiaali- ja terveysalan riittävyys nyt ja tulevaisuudessa. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 13/2015. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75078/TE\\_Mraportti\\_13\\_2015\\_web\\_27022015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75078/TE_Mraportti_13_2015_web_27022015.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 10.2.2020].

Kujanpää, K. 2017. Henkilöstövoimavarojen johtaminen monikulttuurisen työyhteisön työhyvinvointi. Helsingin yliopisto. Poliitiikan ja talouden tutkimuksen laitos. Väitöskirja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/174047/henkilos.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 20.3.2021].

Kuntien eläkevakuutus yhdistys. 2019. Työelämän kehittämisraha. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.keva.fi/tyonantajalle/tyoelamapalvelut/tyohyvinvointihankkeiden-rahoitus/> [viitattu 10.2.2020].

Kvist, T., Mäntynen, R., Partanen, P., Turunen, H., Miettinen, M., & Vehviläinen-Julkunen, K. 2012. The job satisfaction of Finnish nursing staff: The development of a job satisfaction scale and survey results. *Nursing Research and Practice*, 2012. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1155/2012/210509> [viitattu 10.2.2020].

Kyytsönen, M., Hyppönen, H., Koponen, S., Kinnunen, U-M., Saranto, K., Kivekäs, E., Kaipio, J., Lääveri, T., Haponiemi, T. & Vehko, T. 2020. Tietojärjestelmät sairaanhoitajien työn tukena eri toimintaympäristöissä: kokemuksia tuotemerkeittäin. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 2020; 12 (3). WWW-dokumentti. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <file:///Users/Marika/Downloads/95704-Article%20Text-170203-1-10-20201013.pdf> [viitattu 5.3.2021].

Laine, P. 2013. Työhyvinvoinnin kehittäminen. Hyvän kehittämisen reunaehdoista tutkimassa. Turun Yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/93684/Annales%20C%20372%20Laine%20VK.pdf?sequence=4&isAllowed=y> [viitattu 1.9.2020].

Laki yksityisyyden suojasta työelämässä 13.8.2004/759.

Lepola, L. 2017. Työhyvinvointi ja johtaminen: Työhyvinvointi suomalaisissa väitöstutkimuksissa vuosina 2009 - 2006. Tampereen Yliopisto. Kunta- ja aluejohtaminen. Pro gradu- tutkielma. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/102605/1513778474.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 1.9.2020].

Longenecker, C. 2010. Coaching for better results: Key practices of high performance leaders. *Industrial and Commercial Training*. 42. 32–40. WWW-dokumentti. Saatavissa: [10.1108/00197851011013698](https://doi.org/10.1108/00197851011013698) [viitattu 25.3.2021].

Manka, M- L. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Eväitä kehittämistyön avuksi. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto & Euroopan Sosiaalirahasto.

Manka, M- L., Hakala, L., Nuutinen, S. & Harju, R. 2010. Työn ilo ja imua - työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto, Sosiaali- ja terveysministeriö, Euroopan sosiaalirahasto & Kuntoutussäätiö. PDF-dokumentti.

Saatavissa: [https://kuntoutussaatio.fi/files/391/tyhyopas\\_lopullinen.pdf](https://kuntoutussaatio.fi/files/391/tyhyopas_lopullinen.pdf) [viitattu 12.11.2020].

Manka, M-L. 2012. Työnilo. Helsinki: Talentum.

Manka, M-L., Heikkilä-Tammi, K. & Vauhkonen, A. 2012. Työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Henkilöstön arvoa kuvaavat tunnusluvut johtamisen tukena kunnissa. Keva. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://research.tuni.fi/uploads/2019/09/6c87d269-tyohyvinvointi-ja-tuloksellisuus.pdf> [viitattu 1.9.2020].

Manka, M-L., Larjovuori, R-L. & Heikkilä-Tammi, K. 2014. Voimavarat käyttöön - miten kehittää psykologista pääomaa. Tampereen yliopiston Johtamiskorkeakoulu. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Kuntoutussäätiö. Sosiaali- ja terveysministeriö & Euroopan sosiaalirahasto. PDF-dokumentti. Saatavissa:

[file:///Users/Marika/Downloads/PsykologPO\\_esite\\_241014\\_VALMIS.pdf](file:///Users/Marika/Downloads/PsykologPO_esite_241014_VALMIS.pdf). [viitattu 27.2.2021].

Miettinen, V. 2019. Tutkijat: Sotealalle tarvitaan ainakin 200 000 uutta työntekijää vuoteen 2013 mennessä – Hoitajamitoitus voi olla vaarallinen. *Kuntalehti*. Saatavissa: <https://kuntalehti.fi/uutiset/sote/> [viitattu 6.2.2020].



Miinalainen, R. 2017. Hoitohenkilöstön työkierto ja ammatillinen osaaminen sairaalassa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Hoitotyön johtaminen. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/17838?show=full> [viitattu 10.2.2021].

Moura, A., Bernardes, A., Balsanelli, A., Dessotte, C., Gabriel, C., Zanetti, A. 2020. Leadership and job satisfaction in the Mobile Emergency Care Service context. *Rev Lat Am Enfermagem*. 28:e3260. WWW-dokumentti. Saatavissa: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100323&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100323&tlng=en) [viitattu 25.3.2021].

Pahkin, K. 2015. Staying well in an unstable world of work – Prospective cohort study of the determinants of employee well-being. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153421/stayingw.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 3.3.2021].

Pierce, J. L., Gardner, D. G. & Crowley C. 2015. Organization-based self-esteem and well-being: empirical examination of a spillover effect. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. Volume 25. Issue 2.181–199. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1359432X.2015.1028377?scroll=top&needAccess=true> [viitattu 29.3.2021].

Pihlajasaari, P. 2015. Eettinen organisaatiokulttuuri: Yhteydet työhyvinvointiin ja työpaikan vaihtoihin. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/47856/978-951-39-6410-8\\_v%C3%A4it%C3%B6s12122015.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/47856/978-951-39-6410-8_v%C3%A4it%C3%B6s12122015.pdf?sequence=1) [viitattu: 21.3.2021].

Puusa, A. 2020. Näkökulmia laadullisen aineiston analyysiin. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus Oy, 144.

Rauramo, P. 2009. Työhyvinvoinnin portaat. Työkirja. Helsinki: Työturvallisuuskeskus. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://ttk.fi/files/704/Tyohyvinvoinnin\\_portaat\\_tyokirja.pdf](https://ttk.fi/files/704/Tyohyvinvoinnin_portaat_tyokirja.pdf) [viitattu 12.3.2021].

Rautavuori, L. 2020. Hoitajaopintojen hakijamäärät laskivat tuhansilla, kun ala polkee kriisistä toiseen- myös koulutuksen maine on kärsinyt. Yleisradio. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11195636> [viitattu 5.3.2021].

Rheume, A. & Mullen, J. 2018. The impact of long working hours and shift work on cognitive errors in nurses. *Journal of Nursing Management*. Volume 26, issue 1, 26–32. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.12513> [viitattu 27.3.2021].

Sairaanhoitajaliitto 2019. Työhyvinvointi. Perusasiat kuntoon työpaikalla. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/tyohyvinvointi/perusasiat-kuntoon-tyopaikalla/> [viitattu 13.12.2020].

Santos, A., Castanheira, F., Chambel, M-J., Amarante, M-V. & Costa, C. 2017. Relational job characteristics and well-being: A study among Portugese and Brazilian hospital nurses. *Stress and Health*. 2017; 33, 415–425. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/smi2729> [viitattu 27.2.2021].

Sarel, N. 2019. Hoitajista huutava pula Suomessa – maahanmuuttajien työllistymisessä kaksi merkittävää ongelmaa. *Duunitori*. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://duunitori.fi/tyoelama/maahanmuuttajat-hoitoalalla> [viitattu 20.3.2021].

Seitovirta, J., Partanen, P. & Kvist, T. 2013. Sairaanhoitajien palkitseminen-haastattelututkimus. *Hoitotiede*. Vol. 25. 4. 279–290. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1614402> [viitattu 16.3.2021].

Sinisammal, J. 2011. Työhyvinvoinnin ja työympäristön kokonaisvaltainen kehittäminen - tuloksia osallistuvista tutkimus- ja kehittämisprojekteista sekä asiantuntijahaastatteluista. Oulun yliopisto. Teknillinen tiedekunta, tuotantotalouden osasto. Väitöskirja. Saatavissa:

<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514297076.pdf> [viitattu 21.3.2021].

Son, Y- J. L., Eun, K., Ko, Y. 2019. Association of Working Hours and Patient Safety Competencies with Adverse Nurse Outcomes: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Enviromental Research and Public Health*. 16, no. 21: 4083. WWW-dokumentti. Saatavissa:

<https://doi.org/10.3390/ijerph16214083> [viitattu 25.3.2021].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. PDF-dokumentti.

Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74066/STM\\_2012\\_%20KASTE\\_FI\\_uusi.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74066/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf) [viitattu 10.2.2020].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016a. Kliinisen hoitotyön erikoisosaaminen. Kehittämisehdotukset tukemaan työelämän muutosta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. WWW-dokumentti.

Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/78989/STM\\_raportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/78989/STM_raportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 16.2.2021].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2106b. Occupational safety and health in Finland. Helsinki: Brochures of the Ministry of Social Affairs and Health 2016: 4. WWW-dokumentti.

Saatavissa: [https://stm.fi/documents/1271139/1332445/STM\\_esite\\_Tyosuojelu\\_suomessa\\_verkkoonUK.pdf/a2bd9c8c-6de8-43c7-8516-c149840498e1](https://stm.fi/documents/1271139/1332445/STM_esite_Tyosuojelu_suomessa_verkkoonUK.pdf/a2bd9c8c-6de8-43c7-8516-c149840498e1) [viitattu 27.2.2021].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Valtioneuvoston periaatepäätös. Työterveys 2025. Yhteistyöllä työkykyä ja terveyttä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:1. PDF-dokumentti.



Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79471/01\\_2017\\_VN\\_periaatepaatos\\_TT2025\\_suomi.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79471/01_2017_VN_periaatepaatos_TT2025_suomi.pdf) [viitattu 10.2.2020].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä vastuut. WWW-dokumentti.  
 Saatavissa: <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut> [viitattu 24.1.2020].

Soyane, J., Klopper, H. & Coetzee, S. 2016. Leadership, job satisfaction and intention to leave among registered nurses in the North West and Free State provinces of South Africa. *Curationis*. 2016;39(1):1585. WWW-dokumentti.  
 Saatavissa: doi:10.4102/cur. v39i1.1585 [viitattu 24.3.2021].

Suomen Mielenterveys ry. 2020. Kuinka vahvistaa hyvinvointia työssä. WWW-julkaisu. WWW-dokumentti.  
 Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/ty%C3%B6hyvinvointi-miten-voit-edist%C3%A4%C3%A4-omaa-hyvinvointiasi> [viitattu 19.8.2020].

Theodosius, C., Koulouglioti, C., Kersten, P. & Rosten, C. 2020. Collegial surface acting emotional labour, burnout and intention to leave in novice and pre-retirement nurses in the United Kingdom: A cross-sectional study. *Nursing open* 2020; 00: 1-10. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://cris.brighton.ac.uk/ws/portalfiles/portal/21810438/Theodosius\\_2020.pdf](https://cris.brighton.ac.uk/ws/portalfiles/portal/21810438/Theodosius_2020.pdf) [viitattu 21.3.2021].

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

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2019. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto> [viitattu 15.3.2021].

Työaikalaki 5.7.2019/872.

Työsopimuslaki 26.1.2001/55.

Työtaturma- ja ammattitautilaki 24.4.2015/459.

Työterveyslaitos. 2019. Työhyvinvointi. WWW-dokumentti.  
 Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/> [viitattu 17.10.2019, 5.4.2021].

Työterveyslaitos. 2021. Työhyvinvointi on yhteinen asia. WWW-dokumentti.  
 Saatavissa: <https://www.ttl.fi/perehdytys-tyohyvinvointiin-tyoterveyteen-ja-tyoturvallisuuteen/tyohyvinvointi-yhteinen-asia/> [viitattu 12.3.2021].

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/728.

Utriainen, K. 2009. Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen

tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa:

<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514291128.pdf> [viitattu 20.3.2021].

Utriainen, K., Kyngäs, H. & Nikkilä, J. 2009. Well-being at work among ageing hospital nurses in Northern Finland. *International Journal of Circumpolar Health*. Volume 68. Issue 2. 145-157. WWW-dokumentti. Saatavissa:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3402/ijch.v68i2.18325> [viitattu 21.3.2021].

Utriainen, K., Ala-Marsula, L., & Virokannas, H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. *Tutkiva hoitotyö*. Volume 9. No. 1, s. 29-36

Uutela, U. 2019. Valmentava esimiestyö työhyvinvointia ja työssä oppimista tukemassa: fenomenografinen tapaustutkimus esimiesten ja työntekijöiden käsityksistä. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-144-6> [viitattu 29.3.2021].

Valli, R. (toim.) 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 5., uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Valtakari, M. & Nyman, J. 2019. Työelämä 2020 - hankkeen loppuarviointi.

Työ- ja elinkeinoministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa:

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-429-7> [viitattu 10.2.2020].

Vehko, T., Hyppönen, H., Ryhänen, M., Tuukkanen, J., Ketola, E. & Heponiemi, T. 2018. Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi - terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*. 2018; 10 (1) WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://journal.fi/finjehew/article/view/65387> [viitattu 5.3.2021].

Virtanen, P. & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytäntö. Helsinki: Tietosanoma.

Vuosilomalaki 18.3.2005/162.

Wong, K C.K. 2018. Work support, psychological well-being and safety performance among nurses in Hong Kong. *Psychology, health a medicine*, vol. 23, no. 8, 985-963. WWW-dokumentti

Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13548506.2018.1437275?scroll=top&needAccess=true> [viitattu: 27.2.2021].

Liite 1/3

**Liite 1: Saatekirje**

Hyvä vastaanottaja,

Opiskelemme Akuuttihoitotyön ylempää Ammattikorkeakoulututkintoa Kaakkois-suomen ammattikorkeakoulussa (XAMK). Opinnäytetyö tehdään HUS Akuutille ja se kohdistuu Sinun työyksikköösi.

Mitä tutkitaan

Teemme opinnäytetyötä kahden Hus Akuutin valvontaosaston sairaanhoitajien kokemasta työhyvinvoinnista. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa valvontaosastojen sairaanhoitajien kokemasta työhyvinvoinnista sekä niistä toimista, joita he itse toivoisivat työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Miten tutkitaan

Opinnäytetyön aineisto tullaan keräämään ryhmähaastatteluilla keväällä 2020. Ryhmähaastatteluissa käsitellään työhyvinvoinnin eri osa-alueita. Haastatteluiden tallentamiseksi ne nauhoitetaan ja saadut tiedot käsitellään luottamuksellisesti salassapitovelvollisuuden mukaisesti. Opinnäytetyön tulokset raportoidaan yhtenä kokonaisuutena, jolloin yksittäistä vastaajaa ei voida tunnistaa. Opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää milloin tahansa.

Ilmoittautuminen:

Ilmoitathan halukkuudesta osallistua tähän opinnäytetyöhön toiselle opinnäytetyön tekijälle alla olevaan sähköpostiosoitteeseen. Opinnäytetyön ohjaajana toimii terveystieteiden tohtori Niina Eklöf Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta. Työelämäohjaajana toimii HUS akuutin tutkimussuunnittelija Marja Mäkinen. Halutessanne voitte ottaa yhteyttä opinnäytetyön tekijöihin lisätietojen saamiseksi.

Yhteistyöstä kiittäen,

Sairaanhoitaja	Sairaanhoitaja
YAMK-opiskelija	YAMK-opiskelija
Marika Hotanen	Heli-Marja Mäkinen-Linnakorpi
marika.hotanen@hus.fi	heli.marja.makinen-linnakorpi@hus.fi

Ohjaava opettaja	Työelämä ohjaaja
Terveystieteiden tohtori (Tt)	Hus Akuutin tutkimussuunnittelija
Niina Eklöf	Marja Mäkinen
Yliopettaja	Tutkija
nina.eklof@xamk.fi	marja.makinen@hus.fi

Liite 2/3

**Liite 2:** Sähköisen kyselyhaastattelun kysymykset

TEEMAHAASTATTELURUNKO TYÖHYVINVOINNIN OSA-ALUE  
KUVION MUKAISESTI

1. TERVEYS JA TYÖKYKY: miten ylläpidät omaa hyvinvointiasi?
2. TYÖYMPÄRISTÖ JA TYÖILMAPIIRI: millaiseksi koet työympäristösi ja työilmapiirin?
3. OSAAMINEN JA KEHITTÄMISMAHDOLLISUUS: millaisia mahdollisuuksia sinulla on kehittää omaa osaamistasi ja miten ylläpidät sitä? millaisia toimia toivoisit osaamisesi ja kehityksesi tukemiseksi?
4. TYÖN MITOITUS JA ORGANISOINTI: millä lailla työn mitoitus ja organisointi vaikuttaa työhyvinvointiisi?
5. TYÖYHTEISÖTAIDOT JA SOSIAALISET SUHTEET: millaiset ovat mielestäsi hyvät työyhteisötaidot?
6. JOHTAMINEN JA TIEDONKULKU: millainen rooli johdolla on tiedonkulussa ja miten tiedonkulku toteutuu työyhteisössäsi?
7. MIELEKÄS TYÖ: mikä tekee työstäsi mielekkään?

## Liite 3: Tutkimustaulukko

Nro	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja tutkimusvuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineistot ja menetelmät	Tutkimuksen keskeiset tulokset
1	Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Hospital Care: Cross Sectional Surveys of Nurses and Patients in 12 Countries in Europe and The United States	Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty A.M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M.T., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., Sjetne, I.S., Smith, H-L. & Kutney, Lee, A.  2012  Tutkimus on toteutettu 12:ssa Euroopan	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää minkälaiset vaikutukset hyvin toimivassa ja organisoidussa sairaalassa oli potilashoittoon ja henkilöstön sitouttamiseen/vaihtuvuuteen	Kyselytutkimus sairaanhoitajille ja potilaille. Kyselyyn osallistui 33659 sairaanhoitajaa ja 11318 potilasta Euroopan maista sekä 27509 sairaanhoitajaa ja 120000 potilasta Yhdysvalloista  Tutkimus on analysoitu hierarkkisella lineaarisella regressio-analyysillä	Vertaileva tutkimus osoitti, että maiden välillä oli eroja hoitajien ja potilaiden näkemyksissä. Yhteistä kuitenkin oli se, että kuormittunut hoitohenkilökunta (jolla oli liiallinen työnkuorma tai puutteellinen työympäristö) arvioivat sairaalan ja potilasturvallisuuden huonoimmaksi. Tutkimustuloksena todettiin, että mitä enemmän potilaita oli yhtä hoitajaa kohden, sitä raskaampi oli hoitajien työnkuorma, sitä huonompia olivat myös

		maassa ja Yhdysvalloissa			työhyvinvoinnin kokemus, hoitajien sitoutuneisuus organisaatioon sekä potilaiden kokema hoidon laatu.
2	Burnout and Work Engagement: The JD-R Approach. Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior	Bakker, A.B., Demerouti, E. & Sanz-Vergel, A.I. 2014	Tutkimuksessa tarkasteltiin loppuunpalamisen ja sitoutumisen tärkeimpiä ennakkotapahtumia tutkimalla tilannekohtaisia ja yksilöllisiä ennusteita	Kirjallisuuden tutkimus	Tutkimustulokset osoittivat, että uupumus näyttää liittyvän voimakkaammin terveyteen, kun taas työhön sitoutuminen liittyy voimakkaammin motivaatioon.
3	Projects for Increasing Job Satisfaction and Creating a Healthy Work Environment	Brunges, M. & Foley-Brinza, C. 2014  Toteutettu: Yhdysvallat, Florida-Gainsvillen yliopistollinen sairaala	Tutkimuksessa haluttiin selvittää erinäisten projektien, työkäytänteiden muutosten ja palkitsemisjärjestelmien vaikutusta työntekijöiden sitoutuneisuuteen ja työhyvinvointiin organisaatiossa. Vaikutuksia seurattiin kolmen vuoden ajan	Toiminnallinen tutkimus, kyselytutkimus  Tutkimukseen osallistui Gainsvillen yliopistollisen sairaalan henkilökunta	Tutkimustulokset ja anekdoottiset todisteet viittasivat siihen, että tutkimuksen lanseeraamat projektit yhdessä lisäävät työntekijöiden tyytyväisyyttä, työhyvinvointia ja työntekijöiden sitoutuneisuutta työpaikkaan.

4	Predicting nurses' well-being from job demands and resources: A cross-sectional study of emotional labour	Chou, H. Y., Hecker, R. & Martin, A. 2012  Tutkimus on toteutettu 02/2007 Taiwanlaisessa opetussairaalassa	Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia sairaanhoitajien työkuormituksen, resurssien ja emotionaalisten faktoreiden vaikutuksia työtyytyväisyyteen ja heidän kokemaa emotionaalista uupumusta sairaanhoitajien keskuudessa.	Kyselytutkimus, Kysely suunnattiin taiwanilaisen opetussairaalan sairaanhoitajille (n=240)  Aineisto on analysoitu tilastoanalyysillä	Tulokset osoittivat, että mittaamalla/havainnoimalla sairaanhoitajien työkuormaa, resursseja ja emotionaalista kuormitusta voidaan ennustaa sairaanhoitajien työhyvinvointia.
5	Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: Findings from a cross-sectional study of 12 European countries	Dall'Ora, C., Griffiths, P., Ball, J., Simon, M. & Aiken, L. H. 2015  Tutkimus on toteutettu 12:ssa Euroopan maassa, 488 eri sairaalassa	Tutkimuksen tarkoituksena oli vertailla pitkien työvuorojen vaikutusta sairaanhoitajien työssä jaksamiseen ja potilasturvallisuuteen	Poikittaistutkimus, RN4Cast tutkimus  Tutkimukseen osallistui (n=31627) sairaanhoitajia 12 Euroopan maan 488 sairaalasta  Tutkimusaineisto on analysoitu monimuuttujamenetelmällä	Tutkimustulokset osoittivat, että sairaalahoitajien pitkät työvuorot vaikuttivat heidän jaksamiseensa (työajat korreloivat työuupumuksen kanssa). Sairanhoitajien kokemaa työuupumusta oli yhteydessä virheisiin sairaanhoitajien työssä ja lisäsi tätä kautta mahdollisia haittatapahtumia potilaille.
6	The impact of workplace violence on job	Duan, X., Ni, X., Shi, L., Zhang, L., Ye, Y., Mu,	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia työpaikka-	Poikkileikkaustutkimus, johon osallistui 1257 lääkäriä	Tutkimustulokset osoittivat, että työpaikkaväkivallalla oli suora yhteys

	satisfaction, job burnout and turnover intention: the mediating role of social support.	H., Li, Z., Liu, X., Fan, L. & Wang, Y. 2019  Tutkimus on toteutettu Kiinassa, neljän eri maakunnan kahdeksassa eri alue-sairaalassa	väkivallan esiintymistä ja sen yhteyttä/vaikutusta työtyytyväisyyteen, työuupumukseen ja työpaikan vaihtoaikaisiin	(n=1257)  Tutkimus analysoitiin kuvailevia analyyseja ja tilastollisia analyysejä käyttäen (Pearsonin korrelaatiota sekä regressioanalyysi)	työhyvinvointiin ja se vähensi työpaikkaan sitoutuneisuutta. Väkivallan ilmeneminen työpaikalla lisäsi työntekijöiden työpaikanvaihtoaikaisia ja henkilökunnan vaihtuvuutta työpaikalla huomattavasti
7	Ikääntyvät ja työhyvinvointi - 45-64-vuotiaiden työssäjaksamis kokemuksia	Eriksson, T. 2017  Tutkimus on toteutettu Suomessa	Tutkimuksen tavoitteena oli saada lisänäkökulmaa julkishallinnon 2000-luvun alkupuolen ikäpoliittiseen työssäjaksamis-diskurssiin	Haastattelututkimus, Tutkimukseen haastateltiin 17 sairaanhoitajaa (n=17)  Tutkimusaineisto analysoitiin fenomenologiassa käytetyn portaittaisen menetelmän mukaan edeten hermeneuttista tulokinnan kehää	Tutkimuksessa todettiin, että eri ikäisillä työntekijöillä on erilaiset tarpeet ja näkemykset työhyvinvoinnin kokemuksen ja sen edistämisen suhteen.
8	Young registered nurses' intent to leave the	Flinkman Mervi, Suomi, 2014	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää nuorten	Monimenetelmällinen tutkimus (sekä	Tutkimus osoitti, että joka neljäs sairaanhoitaja oli pohtinut ammatinvaihdosta



	profession in Finland		sairaanhoitajien aikomusta lähteä ammatistaan ja selvittää siihen yhteydessä olevia tekijöitä	haastattelu että kysely)  Tutkimukseen osallistui 147 sairaanhoitajaa (n=147)  Tulokset analysoitiin sisällönanalyysillä	vuoden sisällä. Ammatinvaihdon motivaatio selittyi useilla tekijöillä: erityisesti sairaanhoitajien työtyytymättömyys sekä uupumus, hoitotyön toimintaympäristöt ja sattumanvaraisesti valittu ammatti olivat yhteydessä ammatista lähtöaikeisiin.
9	Associations of Workplace Aggression With Work-Related Well-Being Among Nurses in the Philippines	Fujishiro, K., Gee, G. C. & de Castro, A.B. 2011  Tutkimus on toteutettu Filippiineillä	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää koetun työpaikkaväkivallan vaikutusta hoitajien työhyvinvointiin	Poikittaistutkimus  Tutkimukseen osallistui 687 filippiiniläistä sairaanhoitajaa (n=687)  Aineisto on analysoitu tilastoanalyysillä	Tutkimustulokset osoittivat, että koettu työpaikkaväkivalta oli yhteydessä henkilökunnan lisääntyneisiin sairaspotilaisiin sekä matalaan työhyvinvoinnin kokemukseen.
10	Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus – Katsaus suomalaisten tieteellisten	Häggman-Laitila, A. 2013,  Tutkimus on toteutettu Suomessa	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla työhyvinvointia sekä työuupumusta käsitteellisesti ja	Kirjallisuuskatsaus, suomalaisia tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleita käyttäen	Tutkimus osoitti, että kokemukset työuupumuksesta ja työhyvinvoinnista ovat sidoksissa yksilön,

	aikakauslehtien artikkeleihin.		empiirisesti suomalaisten hoitotyöntekijöiden kokemana sekä tunnistaa heidän kokemuksiinsa yhteydessä olevia tekijöitä. Lisäksi tavoitteena oli saada tutkimusnäyttöä työhyvinvointia edistävästä ja työuupumusta ennalta ehkäisevistä menetelmistä	Aineisto on analysoitu narratiivisesti	työhön, työyhteisöön ja organisaatioon. Näiden lisäksi myös johtamiseen liittyvä tekijät vaikuttivat koettuun työuupumukseen
11	Role of Coping Styles in the Relationship Between Nurses' Work Stress and Well-Being Across Career	Jang M.H. Gu S.Y. Jeong Y. M.  2019 Etelä-Korea Kahden yliopistollisen sairaalan hoitajille suunnattu tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää hoitajien stressin käsittelytyylejä ja tarkastella työuran pituuden merkitystä stressinhallintatapoin	Poikkileikkaustutkimus, johon osallistui 197 sairaanhoitajaa yli kolmen vuoden työkokemuksella ja 202 hoitajaa alle kolmen vuoden työkokemuksella (N=399)  Tilastoanalyysi	Tutkimus osoitti, että sairaanhoitajien stressinhallintatyyleillä ja tavoilla oli eroa mm. riippuen työkokemuksen pituudesta
12	Johtajuuden yhteys	Kanste, O 2011	Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata johtajuuden yhteyttä	Kirjallisuuskatsaus perustuen kansalliseen ja	Tutkimus osoitti, että hyvä hoitotyön johtaminen voi olla voimavara. Huono

	hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin	Tutkimus toteutettu Suomessa	hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin ja työasenteeseen	kansainväliseen tutkimusnäyttöön/ aineistoon	johtaminen puolestaan voi olla tyytymättömyyden ja pahan olon aiheuttaja.
13	Clinical Supervision and Well-being at Work. A Four-year Follow-up Study on Female Hospital Nurses	Koivu, A 2013 Tutkimus toteutettu Suomessa	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää työhönohjouksen vaikutusta työhyvinvointiin. Siihen käytettiin kvasiekspereimntaalista tutkimusasetelmaa	Kyselytutkimus, kaksi kyselyä. Ensimmäiseen kyselyyn osallistui 124 naispuolista sairaanhoitajaa, myöhemmin toistettuun seurantakyselyyn osallistui 304 naispuolista sairaanhoitajaa  Tilastoanalyysi, ryhmien välisiä eroja analysoitiin ei-parametrisiä menetelmiä käyttäen	Tutkimustulosten mukaan hoitotyön työhönohjou vaikuttaisi palvelevan työhyvinvoinnin ylläpitämisen ja edistämisen keinona, vaikkakin työhönohjoukseen hakeutuvien sairaanhoitajien motiivit itse työhönohjoukseen hakeutumiselle olivatkin toiset.
14	Henkilöstövoimavarojen johtaminen monikulttuurisen työyhteisön työhyvinvointi	Kujanpää, K. 2017  Tutkimus on toteutettu Suomessa	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia henkilöstövoimavarojen johtamista sekä tämän yhteyksiä monikulttuurisen	Tapaustutkimus, jonka aineisto on kerätty mm fokusryhmähaastatteluilla ja yksilöhaastatteluilla. Tutkimukseen	Tuloksista ilmeni, että työhyvinvointi on sidoksissa organisaation henkilöstöjohtamiseen, HR:n toimintoihin ja strategiaan päätöksiin. Kyselytutkimuksen

			työyhteisön työhyvinvointiin	osallistui 18 henkilöä (n=18) Tutkimuksessa on yhdistetty niin laadullinen kuin määrällinenkin tutkimusote  Monimuotoisen aineiston vuoksi monia tutkimuksen analysointiin käytettiin monia eri menetelmiä: sisällönanalyysia, ristiintaulukointia, exploratiivista faktorianalyysia, reliabiliteettianalyysiä	perusteella kantaväestön ja maahanmuuttajien käsitykset työhyvinvoinnin toteutumisesta olivat samantyyppiset.
15	Tietojärjestelmät sairaanhoitajien työn tukena eri toimintaympäristöissä: kokemuksia tuotemerkeittäin	Kyytsönen, M., Hyppönen, H., Koponen, S., Kinnunen, U-M., Saranto, K., Kivekäs, E., Kaipio, J., Lääveri, T., Haponiemi, T., Vehko, T.  2020	Tavoitteena oli tutkia kansallisen tiedonhallinnan strategian toteutumista sekä sairaanhoitajien käyttäjäkokeemuksia palautteeksi tietojärjestelmien toimittajille	Kyselytutkimus, kyselyyn osallistui 3912 sairaanhoitajaa (n=3912)  Aineisto analysoitiin tilastollisilla menetelmillä. (Likert-asteikolliset	Sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä etenkin tietojärjestelmien kykyyn tukea yhteistyötä ja tiedonkulkua organisaation sisällä. Työtä hankaloittavia tekijöitä löytyi kuitenkin runsaasti: Vaikka tietojärjestelmien kehityssuunta vaikuttaa

		Tutkimus on toteutettu Suomessa		muuttujat luokiteltiin kolmiluokkaisiksi).	positiiviselta, eivät ne vielä kukaan onnistu tukemaan hoitajien työtä riittävällä tasolla. Tietojärjestelmien systemaattista kehittämistä ja seuranta on jatkettava. Tulokset vaihtelivat asiakas- ja potilastietojärjestelmien tuotemerkkien ja toimintaympäristöjen välillä kuin myös samojen tuotemerkkien välillä eri toimintaympäristöissä.
16	Coaching for better results: Key practices of high performance leaders.	Longenecker C. 2010 Tutkimus toteutunut Yhdysvalloissa	Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia valmentavia esimiestyökäytänteitä, jotka ovat välttämättömyys työntekijöiden työhyvinvoinnin ja tuloksellisuuden edistämiseksi	Kyselytutkimus, (n=219) Likert-asteikolliset muuttujat analysoitiin tilastollisilla menetelmillä.	Tutkimus osoitti, että valmentava esimiestyö on kriittinen työntekijöiden menestykselle. Valmennus vaatii yksilöllisiä strategioita, jotka perustuvat työntekijän kykyihin ja motivaatioon. Työntekijät eivät aina saa haluamaansa ja tarvitsemaansa valmennusta. Esimiehet tunnustivat, että heillä on huomattava kehittymisen

					tarve tätä johtamistyyliä implementoidessa
17	Leadership and job satisfaction in the Mobile Emergency Care Service context	Moura A, Bernardes A, Balsanelli A, Dessotte C, Gabriel C, Zanetti A.  2020  Tutkimus on toteutettu Brasiliassa	Tutkimuksen tarkoitus oli verrata työntekijöiden kokemaa työtyytyväisyyttä ja sen yhteyksiä valmentavan esimiestyöhön	Kyselytutkimus, (n=155)  Analyysi toteutettiin Spearmanin järjestys-korrelaatio-kerrointa käyttäen	Tutkimus osoitti, että valmentavalla esimiestyöllä oli positiivinen vaikutus työntekijöiden kokemaan työtyytyväisyyteen
18	Staying well in an unstable world of work – Prospective cohort study of the determinants of employee well-being	Pahkin, K 2015  Tutkimus on toteutettu Suomessa	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ne yksilölliset voimavarat, jotka tukevat työntekijöiden työhyvinvointia koko työuran lävitse ja myös organisaatiomuutosten sattuessa	Kohorttitutkimus. Tutkimusaineisto koostuu vuosina 1986–2009 kerätyistä kyselyaineistoista (n=4279)  Analyysi toteutettiin useita tilastollisia analyysimenetelmiä käyttäen (mm. aineiston otoskoosta riippuen)	Tutkimuksesta saadut tulokset tukevat näkemystä siitä, että yksilölliset sekä työhön liittyvät voimavariatekijät vaikuttavat terveyteen ja hyvinvointiin

19	Eettinen organisaatio-kulttuuri: Yhteydet työhyvinvointiin ja työpaikan vaihtoihin	Pihlajasaari, P. 2015  Tutkimus toteutettu Suomessa	Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia eettisen organisaatio-kulttuurin yhteyttä työntekijöiden eettiseen kuormittuneisuuteen (eettisistä ristiriidoista johtuva stressi) ja työpaikan vaihtamiseen.	Osatutkimus, kolmivaiheinen sähköinen kyselytutkimus: n=3597 II) n=1243 III) n=2470 Useita tilastollisia analyysejä - Menetelmiä (mm. yksisuuntainen varianssianalyysi, regressioanalyysi, latentti profiilianalyysi, kovarianssianalyysi)	Tutkimustulokset osoittivat, että eettinen organisaatiokulttuuri on tärkeä tekijä työntekijöiden hyvinvoinnin ja työpaikkaan sitoutumisen/siellä pysymisen kannalta.
20	The impact of long working hours and shift work on cognitive errors in nurse	Rheaume, A. Mullen, J. 2018  Tutkimus toteutettu Kanadassa	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää epäsäännöllisten työaikojen ja yli 12 tunnin työvuorojen vaikutusta ja yhteyttä sairaanhoitajien vireystasoon ja häiritsevyyteen	Tutkimus koostui kyselystä, aktigrafiasta ja kerätystä informaatiosta sekä, unipäiväkirjoista. Tutkimukseen osallistui 28 sairaanhoitajaa (n=28)	Tutkimus osoitti, että yli 12 tuntia työpäiviä tekevien sairaanhoitajien unirytmikäsärsä pitkistä työvuoroista. Pitkien työvuorojen ja työssä ilmenevien häiritsevyyden lisääntymisen yhteyttä ei kuitenkaan saatu osoitettua
21	Relational job characteristics and well-being: A study	Santos, A. Castanheira, F. Chambel, M-J. Amarante, M-V.	Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sairaanhoitajien työnkuvan	Sähköinen kysely, johon osallistui 620 sairaanhoitajaa, jotka olivat	Tulokset osoittivat, että sairaanhoitajien työhyvinvointi oli yhteydessä heidän

	among Portuguese and Brazilian hospital nurses	Costa, C. 2016  Tutkimus on toteutettu Brasiliassa ja Portugalissa	psykologisia ominaisuuksia ja hyvinvointimittareiden välisiä suhteita	portugalilaisia (n=335) ja brasilialaisia (n=285). Aineisto on analysoitu tilastollisin menetelmin (mm. käyttäen rakenneyhtälömallinnusta ja moniryhmä – analyysiä)	kokemaan arvostukseen ja hyvään itsetuntoon.
22	Sairaanhoitajien palkitseminen-haastattelututkimus	Seitovirta, J; Partanen, P; Kvist, T. 2013  Tutkimus on toteutettu Suomessa	Tutkimustarkoitus oli tarkastella sairaanhoitajien kokemuksia palkitsemisesta, palkitsevista tekijöistä ja näkemyksistä palkitsemisen kehittämisestä.	Haastattelututkimus, teemahaastattelut, joihin osallistui kymmenen sairaanhoitajaa (n=10)  Aineisto on analysoitu sisällönanalyysillä	Tutkimus osoitti, että palkitseminen vaikutti positiivisesti työssä jaksamiseen, kun taas palkitsemattomuus heikensi työssäjaksamista,
23	Työhyvinvoinnin ja työympäristön kokonaisvaltainen kehittäminen - tuloksia osallistuvista tutkimus- ja	Sinisammal, J. 2011  Tutkimus on toteutettu Suomessa	Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia työhyvinvointia neljän eri esimerkkien turvin	Kirjallisuuskatsaus neljästä artikkelista, joiden empiirinen aineisto on peräisin viidestä eri tutkimushankkeesta sekä	Tutkimustulosten perusteella työhyvinvoinnin keskeisiksi osatekijöiksi muodostuivat itse työ, työyhteisö, johtaminen sekä työyhteisön ulkopuoliset tekijät. Johdon



	kehittämiprojekteista sekä asiantuntijahaastattelusta			<p>asiantuntija-haastattelut, johon osallistui seitsemän asiantuntijaa (n=7)</p> <p>Tutkimusaineistoja on analysoitu sekä laadullisia että tilastollisia menetelmiä käyttäen</p>	<p>tulisi osata turvata näiden osatekijöiden välinen tasapaino mahdollisimman hyvin.</p>
24	Leadership, job satisfaction and intention to leave among registered nurses in the North West and Free State provinces of South Africa	<p>Sojane J. Klopper H. Coetzee S. 2016</p> <p>Tutkimus on toteutettu Etelä- Afrikassa</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on selvittää johtamiskäytänteiden ja työtyytyväisyyden välistä yhteyttä työpaikanvaihto aikeisiin</p>	<p>Kyselytutkimus</p> <p>RN4CAST- kysely, johon osallistui 204 sairaanhoitajaa (n=204)</p> <p>Aineisto on analysoitu tilastollisia analyysimenetelmiä käyttäen</p>	<p>Tutkimus osoitti, että johtamiskäytänteet ja esimiestyöskentely korreloivat voimakkaasti sairaanhoitajien työpaikanvaihtoaikeiden kanssa. Tukemalla sairaanhoitajien jatko-koulutusmahdollisuuksia, ammatillista kehitystä ja antamalla tunnustusta tehdystä työstä, esimiehillä/johdolla on mahdollisuus parantaa sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä merkittävästi.</p>

25	Association of WorkingHours and Patient Safety Competencies with Adverse Nurse Outcomes: A Cross-Sectional Study	Son, Y. Lee, E. Ko, Y. 2019  Tutkimus on toteutettu Etelä-Koreassa	Tutkimuksen tarkoituksen oli selvittää pitkien työpäivien sekä ylitöiden vaikutusta ja yhteyttä sairaanhoitajien terveyteen sekä potilasturvallisuuteen ja mahdollisten haittatapahtumien esiintyvyyteen	Poikkileikkaus-tutkimus, kyselytutkimus, johon osallistui 380 sairaanhoitajaa (n=380)  Aineisto on analysoitu hierarkkista lineaarista regressioanalyysiä käyttäen	Tutkimus ehdottaa, että hoitotyön johdon tulisi suosia sellaista työkuilttuuria, joka ei pohjaudu ja kannusta ylitöiden tekoon. Tämä mahdollistaisi samalla potilasturvallisuuden asettamisen etusijalle.
26	Collegial surface acting emotional labour, burnout and intention to leave in novice and pre-retirement nurses in the United Kingdom	Theodosius, C. Koulouglioti, C. Kersten, P. Rosten, C. 2020  Tutkimus on toteutettu Isossa Britaniassa	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää aidon ja teennäisen kollegiaalisuuden tunteiden yhteyttä työpaikkaan ja organisaation sitoutuneisuuteen	Poikkileikkaus-tutkimus, johon osallistui 118 sairaanhoitajaa (n=118). Aineisto on kerätty kyselylomakkeilla sekä Masalachin työuupumksen arviointimenetelmää (MBI) ja emotionaalisen tietoisuuden	Tutkimus osoitti, että tunteiden ja kollegiaalisuuden aitoudella on merkitystä sairaanhoitajien työpaikka- ja organisaatio-sitoutuneisuuteen.

				asteikkoa (ELS) käyttäen	
				Tilastoanalyysi	
27	Well-being at work among ageing hospital nurses in Northern Finland	Utriainen, K., Kyngäs, H. Nikkilä, J.  2009 Tutkimus toteutettu Suomessa	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointia	Kaksivaiheinen aineistonkeruu: 1. Haastattelut ja päiväkirjat 2. Haastattelut ja tiedonkeruulomakkeet  Tutkimukseen osallistui 21 sairaanhoitajaa (n=21)  Aineistoja analysoitiin laadullisesti ja määrällisesti (mm. eksploratiivisella faktorianalyysillä ja pääkomponenttianalyysillä)	Tutkimus osoitti, että hoitajien välisestä vastavuoroisuudesta suhteessa potilaisiin ja toisiin hoitajiin muovautui työhyvinvoinnin ydin
28	Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin	Utriainen, K., Ala-Marsula, L. Virokannas, H. 2011	Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata sairaanhoitajien työhyvinvoinnin	Kirjallisuuskatsaus	Tutkimus osoitti, että kohdesidonnaisuus, yhteisöllisyys, eettinen näkökulma sekä työhön suhtautumisen

		Tutkimus toteutettu Suomessa	edistämistä ja työhyvinvointia		sukupolvisuus ovat neljä keskeistä tekijää sairaanhoitajien työhyvinvoinnissa.
29	Valmentava esimiestyö työhyvinvointia ja työssä oppimista tukemassa	Uutela,U. 2019  Tutkimus toteutettu Suomessa	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää valmentavan esimiestyön vaikutuksia työntekijöiden työhyvinvointiin ja työssä oppimiseen	Tutkimushenkilöiden teemahaastattelut, laadullinen, fenomenografinen analyysi	Tutkimus osoitti, että työhyvinvoinnin ja työssä oppimisen kannalta valmentava esimiestoiminta on tärkeää.
30	Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi -terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä	Vehko, T., Hyppönen, H., Ryhänen, M., Tuukkanen, J., Ketola, E. & Heponiemi, T. 2018  Tutkimus toteutettu Suomessa	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia terveydenhuollon ammattilaisten tietoteknillisiä työprosesseja, tietojärjestelmien käyttökokemuksia ja niistä aiheutunutta stressiä ja vaikutusta koettuun työhyvinvointiin	Aineisto on kerätty fokusryhmähaastattelulla, johon osallistui 23 (n=23) terveydenhuollon ammattilaista  Aineisto analysoitu sisällysanalyysillä	Tutkimus osoitti, että terveydenhuollon ammattilaisten työn sujumuuden varmistamiseksi on merkityksellistä, että tietojärjestelmien kokonaisvaltaiseen käytännöllisyyteen ja toimivuuteen panostetaan. Ammattilaisten palautteen pitäisi olla osana järjestelmien kehittämistyössä
31	Work support, psychological well-being and safety performance	Wong,K 2018	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sairaanhoitajien psykologisen	Kyselytutkimus, johon vastasi 314 sairaanhoitajaa (n=314)	Tutkimus osoitti, että työpaikalta saadulla tuella on suuri merkitys sairaanhoitajien henkiseen

	among nurses in Hong Kong	Tutkimus on toteutettu Kiinassa	hyvinvoinnin yhteyttä työpaikalta saatuun tukeen ja koettuun turvallisuuden tunteeseen sekä turvallisiin työskentelytapoihin	Tutkimus on analysoitu tilastoanalyysillä (CFA-analyysi)	hyvinvoinnin ja turvallisuuden tunteeseen. Psykologinen hyvinvointi edisti myös sairaanhoitajien turvallisia työskentelytapoja
--	---------------------------	---------------------------------	--	--	--

