

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

Essi Jäntti & Pihla Venäläinen

Kun työssä ei enää jaksa – artikkelisarja työuupumuksesta

Tiivistelmä

Essi Jäntti ja Pihla Venäläinen
Kun työssä ei enää jaksaa - artikkelisarja työuupumuksesta, 37 sivua
Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö 2017
Ohjaaja: Lehtori, Susanna Tella, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin työuupumusta ja perehdyttiin siihen kokonaisvaltaisesti. Lisäksi käsiteltiin työuupumusta hoitoalalla. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ja selvittää työuupumusta ilmiönä sekä tutkia sen yleisyyttä ja lainalaisuuksia. Opinnäytetyöllä haluttiin herättää keskustelua ja ajatuksia työhyvinvoinnista ja sen tärkeydestä. Tavoitteena oli artikkelien avulla lisätä tietoutta työuupumuksesta.

Työuupumus on oireyhtymä, joka syntyy pitkittyneen työstressin seurauksena. Sen pääoireet ovat uupumusasteinen väsymys, alentunut ammatillinen itsetunto ja kyynistynyt asenne työtä kohtaan. Kyseessä ei ole sairaus, mutta työuupumus lisää työkyvyttömyyden riskiä ja altistaa muun muassa masennukselle. Sen kehittymiseen vaikuttavat yksilölliset tekijät yhdessä muiden olosuhteiden kanssa. Työuupumuksella voi olla vakavat ja pitkäaikaiset seuraukset, joten ennaltaehkäiseminen on tärkeää.

Hoitohenkilökunnan työtyytyväisyys on yksi Suomen terveystalv palvelujärjestelmän keskeisistä voimavaroista. Hoitohenkilökunnan hyvinvoinnilla on yhteys myös potilaan hyvinvointiin. Hoitajien hyvinvointia tuetaan riittävällä henkilöstömitoituksella ja mahdollistamalla laadukas hoitotaso sekä eettinen arvopohja työlle.

Opinnäytetyö toteutettiin artikkelisarjana kirjallisuushaun kautta saadun tiedon pohjalta. Tuotoksena syntyi kolme artikkelia, jotka käsittelevät työuupumusta eri näkökulmista. Artikkelit julkaistiin erilaisissa lehdissä. Ensimmäinen artikkeli on tarkoitettu työssäkäyville eri aloilta ja se käsittelee työuupumuksen ennaltaehkäisyä. Se julkaistiin Parikkalan ja Rautjärven sanomissa sekä Paikallislehti Joutsenossa. Toinen artikkeleista perehtyi työuupumuksen hoitoon ja se julkaistiin hoitoalan Poliklinikka-lehdessä. Viimeinen artikkeli suunnattiin hoitajille ja se käsittelee hoitoalan työuupumusta. Se on julkaistu urologisten hoitajien Uutis-Urho-lehdessä.

Työuupumusta on mahdollista tutkia monin eri keinoin. Esimerkiksi työuupumuksen yleisyyttä voisi jatkossa tutkia määrällisin menetelmin. Laadullisella menetelmällä olisi mahdollista selvittää uupuneiden omia kokemuksia haastattelemalla.

Asiasanat: työuupumus, hoitoalan työuupumus, artikkelisarja

Abstract

Essi Jääntti and Pihla Venäläinen

When work is overwhelming - series of articles about job burnout, 37 pages

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2017

Instructor: Ms Susanna Tella, Senior lecturer, Saimaa University of Applied Sciences

This thesis examines job burnout. The purpose of the study was to research it comprehensively. In addition, the thesis examines burnout in health care industry. A series of articles was produced on the basis of the research. The articles were published in different magazines.

Burnout is a serious syndrome that follows prolonged work stress. It is not a disease, but could predict disability pension among other things. Its main symptoms are fatigue, cynical attitude and reduced professional self-esteem. Individual factors and working conditions affect the development of burnout. It can have long-term consequences so it is critical to prevent it. Stressful situations should be acknowledged before the symptoms lead to job burnout.

The wellbeing of the health care workers is one of the key resources in Finnish health care services. The workers satisfaction has an influence on the patients' wellbeing. It is important to have enough human resources and an ethical value base to guarantee high-quality caretaking.

The first article was about preventing job burnout. It was published in a newspaper called Parikkalan ja Rautjärven Sanomat so that it would reach people from different professions. The second article discussed the treatment of job burnout. It was written for nurses and the keypoint was that every nurse should have an idea how to deal with people who suffer from burnout. It was published in Poliklinikka magazine. The third article was also written for nurses and it was about burnout in health care industry. It was published in a magazine called Uutis-Urho.

Job burnout can be examined in many different ways. A further research topic could be a quantitative research on prevalence of burnout. Conducting a qualitative research could explore experiences of those who suffer from burnout.

Key words: occupational burnout, burnout in health care industry, series of articles

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Työuupumus.....	6
2.1	Työkyky ja -stressi	6
2.2	Työuupumuksen oireet ja seuraukset	8
2.3	Työuupumuksen syyt ja ehkäisy	10
2.3.1	Altistavat tekijät	10
2.3.2	Ennaltaehkäisy.....	11
2.4	Työuupumuksen tunnistaminen ja hoidon periaatteet.....	13
3	Hoitajien työuupumus	15
3.1	Hoitajien hyvinvointia edistävät tekijät	16
3.2	Hoitajien työhyvinvoinnin haasteet.....	18
3.3	Hoitajien työuupumuksen ehkäisy ja sen merkitys.....	18
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	19
5	Opinnäytetyön toteutus.....	20
5.1	Aineiston keruu	21
5.2	Artikkeleiden kohderyhmä ja sisältö.....	22
5.3	Artikkeleiden kirjoittaminen ja julkaiseminen.....	23
5.3.1	Artikkeli 1: Ennakoi ja ehkäise työuupumus	24
5.3.2	Artikkeli 2: Yhteistyöllä eroon työuupumuksesta	26
5.3.3	Artikkeli 3: Hoitotyössä ei ole pakko uupua	28
6	Pohdinta.....	30
6.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	31
6.2	Jatkotutkimusaiheet	31
	Taulukot.....	33
	Lähteet.....	34
	Liitteet	38
	Liite 1.....	38

1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan työuupumusta ja kirjoitetaan saadun tiedon pohjalta artikkelisarja. Työssämme kiinnostuksen kohteena on holistinen lähestymistapa ilmiöön. Lisäksi opinnäytetyössä perehdytään työuupumukseen hoitoalalla. Työuupumus on aiheena ajankohtainen ja merkittävä työelämän ongelma, joka on syytä huomioida monella taholla ja tasolla. Vuonna 2011 lievästä työuupumuksesta kärsi suomalaisesta työssäkäyvästä väestöstä naisista 24 % ja miehistä 23 % (Ahola, Tuisku & Rossi 2015). Työuupumuksen seuraukset voivat olla vakavat, sillä se on ennustava tekijä esimerkiksi sairauslomille ja työkyvyttömyyseläkkeelle (Toppinen-Tanner 2011, 88). Suomessa lainsäädäntö velvoittaa työnantajan huolehtimaan työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta (Työturvallisuuslaki 2002/738).

Työuupumuksen ehkäisyssä on olennaista päästä vaikuttamaan työhön jo ennen oireiden etenemistä työuupumuksen tasolle. Työuupumuksen tunnistaminen voi olla käännekohta työntekijän työkyvyn kohentumisessa, jos tilanteeseen reagoidaan ja asianomainen saa tarvitsemaansa tukea. (Sipponen, Salmelainen & Syrjäso 2011, 15.) Työhyvinvointi on tärkeä osa työelämää, ja jaksamiseen tulisi kiinnittää huomiota yksilön, työyhteisön ja yhteiskunnan näkökulmasta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa ajankohtaista tietoa työuupumuksesta artikkelien muodossa eri lukijaryhmille. Niiden toivotaan tavoittavan lukijoita erilaisista ammattiryhmistä ja saavan heidät pohtimaan työhyvinvoinnin merkitystä. Julkaisuissa ilmiötä tarkastellaan ratkaisukeskeisesti tarjoamalla tietoa esimerkiksi vaikeiden asioiden esille nostamisesta sekä puuttumisesta työpaikan ongelmiin voimaannuttavalla tavalla.

Opinnäytetyön tuotoksena kirjoitetaan kirjallisuushaun kautta kerätyn tiedon avulla kolme artikkelia, jotka julkaistaan erilaisissa lehdissä. Kukin artikkeli käsittelee työuupumusta eri näkökulmasta. Artikkelisarjan ensimmäinen artikkeli kertoo työuupumuksen ehkäisystä ja sen tarkoituksena on tavoittaa erilaisia ihmisiä monelta eri alalta. Toinen artikkeli suunnataan hoitotyön ammattilaisille, aiheena on työuupumuksen hoito yleisesti. Viimeisen artikkelin haluttiin

kertovan hoitoalan työuupumuksesta ja aiheensa mukaisesti se on suunnattu hoitajille. Yhteistyökumppaneita opinnäytetyön toteutuksessa ovat artikkelien julkaisupaikkana toimivat lehdet.

2 Työuupumus

Työuupumus on häiriötila, joka kehittyy pitkittyneen työstressin seurauksena. Sitä kuvaa uupumusasteisen väsymyksen lisäksi kyynistynyt asenne työhön ja heikentynyt ammatillinen itsetunto. Työuupumus ei itsessään ole sairaus, mutta sen on todettu lisäävän työkyvyttömyyden riskiä. Lisäksi siihen saattaa liittyä masennusta, uni- ja päihdehäiriöitä sekä stressiperäisiä somaattisia sairauksia. (Ahola ym. 2015.) Työuupumuksen kehittyminen on pitkä prosessi ja se ilmenemisen tasoja ovat lievä, kohtalainen ja vakava (Luukkala 2011, 53). Työolosuhteiden lisäksi yksilölliset tekijät vaikuttavat sen syntyyn (Työterveyslaitos 2015a). Vakavalla työuupumuksella on yhteys pitkiin sairauspoissaoloihin (Ahola 2007, 95).

Suomessa työuupumus on nykyään yleinen työterveysongelma (Tuunainen, Akila & Räisänen 2011). Sen esiintyvyydessä ilmenee vaihtelua työelämän yleisen tilanteen mukaan. Työn henkinen haastavuus ja työllisyystilanteen epävarmuus aiheuttavat aiempaa enemmän mielenterveysongelmia. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen tekemän Terveys 2011 -tutkimuksen tulosten mukaan Suomessa miehistä 14 % ja naisista 17 % on kokenut merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta työssään. (THL 2015). Vuonna 2011 lievästä työuupumuksesta kärsi suomalaisesta työssäkäyvästä väestöstä naisista 24 % ja miehistä 23 %. Vakavasta työuupumuksesta kärsi miehistä 2 % ja naisista 3 %. (Ahola ym. 2015.) Työperäisen vakavan uupumuksen ja depression takia jää Suomessa noin 4000 ihmistä ennenaikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle joka vuosi (Luukkala 2011, 9).

2.1 Työkyky ja -stressi

Työkyvyn perustana ovat yksilön fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä terveys. Sen muodostumiseen vaikuttaa myös yksilön osaaminen, jonka muodostavat peruskoulutus ja ammatilliset taidot. Osaamisen

ja sen jatkuvan päivittämisen merkitys on nykypäivänä kasvanut uusien työkykyvaatimusten lisääntyessä kaikilla toimialoilla. Lisäksi työkykyyn vaikuttavat arvot, asenteet ja motivaatio. Positiivinen asenne ja työn kokeminen mielekkäänä vahvistavat työkykyä. Työyhteisöllä, työoloilla ja johtamisella on myös vaikutusta yksilön työkykyyn. Työkyky muodostuu siis monien eri tekijöiden tasapainosta. (Työterveyslaitos 2014.)

Työhyvinvointiin kuuluvat työn ja sen mielekkyyden lisäksi turvallisuus, terveys ja hyvinvointi. Työntekijöiden ammattitaito, motivoiva johtaminen sekä hyvä ilmapiiri lisäävät työhyvinvointia. Se vaikuttaa työssä jaksamiseen, kasvattaa työn tuottavuutta, työhön sitoutumista ja laskee sairauspoissaoloja. Työhyvinvoinnin toteutumisesta huolehtiminen kuuluu työnantajan lisäksi työntekijälle. Työnantaja voi osaltaan parantaa työhyvinvointia varmistamalla työympäristön turvallisuutta, johtamalla hyvin ja kohtelemalla työntekijöitään tasavertaisesti. Työntekijän vastuulla on oman työkyvyn ja ammattitaidon ylläpitäminen. Yleiseen ilmapiiriin vaikuttaa jokainen. Työolojen ja ammatillisen osaamisen lisäksi työhyvinvointia parannetaan työterveyshuollolla sekä työkykyä ylläpitävällä toiminnalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)

Myös stressi on aina jossain määrin osa työelämää. Se on ihmisen normaali reaktio tasapainoa järkyttävään tilanteeseen. Yleensä se alkaa psyykkisenä stressinä ja johtaa kehon stressireaktioon. Sen voidaan kuvata olevan ristiriitaa omien edellytysten, voimavarojen ja arvojen sekä työpaikan tarpeiden välillä. Se ei ole kuitenkaan pelkästään huono asia, vaan sopivassa määrin stressi vaikuttaa positiivisesti tekemiseen (Työturvallisuuskeskus.)

Stressi on kuitenkin yksi työelämän haasteista. Haitallisen työstressin tunnistaminen ja hoitokeinojen osaaminen on tärkeää, sillä ongelma on yleinen. Stressiä voidaan lievittää menetelmillä, joiden tarkoitus on lisätä yksilön stressinsietokykyä muokkaamalla suhtautumista stressaaviin tilanteisiin. Työstressin tehokkaaseen hallintaan kuuluvat yksilötason toimien lisäksi organisaation toimenpiteet sekä moniammatillinen yhteistyö. Haitallinen työstressi voi pitkittyessään johtaa työuupumukseen. Työstressin on todettu olevan yhteydessä heikentyneeseen hyvinvointiin sekä fyysiseen ja

psykkiseen oireiluun. Lisäksi se voi johtaa lisääntyneisiin sairauspoissaoloihin. (Karila & Räisänen 2007.)

Työtahdin kiihtyminen on nähtävissä useimmissa Euroopan maissa, ja työhön liittyvä stressi on toiseksi suurin syy työhön liittyviin terveysongelmiin. Stressiin liittyvät sairaudet ovat nykyään myös pääasiallinen syy työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen. Lisäksi stressi lisää sairaana työssä käymistä sekä huonoa sitoutumista työhön. (THL.) Vuonna 2005 tehdyn eurooppalaisen työolotutkimuksen mukaan työstressi on Suomessa melko lailla yhtä yleistä kuin 27:ssä Euroopan Unionin maassa keskimäärin. Vaikka suomalaisen työelämän laatu on monen kriteerin perusteella hyvä verrattuna muihin EU-maihin, on Suomessa työtahti kuitenkin kova. Suomessa erittäin kovassa tahdissa työskentelee peräti 77 prosenttia työvoimasta. (THL 2015.)

2.2 Työuupumuksen oireet ja seuraukset

Työuupumuksella on kolme pääoiretta. Ne ovat kohtuuttoman voimakas väsymys eli uupuminen, kyynisyys ja huonontunut ammatillinen itsetunto. Työuupumukseen liittyvä väsymys on jatkuvaa, eikä se liity yksittäiseen työtehtävään. (Työterveyslaitos 2015a.) Väsymys ei enää hellitä vapaa-ajalla tai lepäämällä. Kokonaisvaltainen uupumus johtuu jatkuvasta ponnistelusta työelämän tavoitteiden saavuttamiseksi ilman tarvittavia toimintaedellytyksiä. (Ahola ym. 2015.) Uupumisen on todettu olevan ensimmäinen ja merkittävin merkki työuupumuksessa. Sitä seuraavat kyynisyys ja ammatillisen itsetunnon lasku. (Toppinen-Tanner 2011, 88.)

Uupuneen asenne työtä kohtaan muuttuu kyyniseksi ja työ tuntuu merkityksettömältä (Työterveyslaitos 2015a). Lisäksi työnteosta katoaa mielekkäisyys. Kyseessä ei ole tahdonalainen valinta, vaan puolustuskeino mahdottomalta tuntuvassa tilanteessa. (Ahola ym. 2015.) Vaikka kyynisyys saattaa olla eräänlainen suojakeino, voi se kuitenkin pitkittyessään muuttua täysvaltaiseksi työhön tympääntymiseksi (Nurmi 2016, 18).

Ammatillinen itsetunto rakentuu henkilön kokemukseen siitä, että pystyy työhönsä. Työuupumuksen myötä kokemus pystyvyydestä ja aikaansaamisesta heikentyy. (Ahola ym. 2015.) Ammatilliseen itsetuntoon liittyy kokemus siitä, että

on huonompi työntekijä kuin muut tai kuin itse aikaisemmin on ollut (Työterveyslaitos 2015a).

Työuupumuksesta kärsivän rohkeus tehdä ammatillisia päätöksiä saattaa heikentyä, eikä työntekijä saa aikaiseksi yhtä paljon kuin ennen. On syytä huolestua, mikäli ammattitaitoinen työntekijä, joka aikaisemmin on selviytynyt vaativistakin haasteista, alkaa karttaa pientenkin päätösten tekemistä tai viivyttelee niitä kohtuuttomasti. Kyseessä saattaa olla liiallinen työperäinen väsymys ja tilanteeseen on syytä viimeistään silloin puuttua. (Luukkala 2011, 55.) Työuupumuksessa uupunut vieraantuu työnsä lisäksi itsestään, jolloin yhteys omiin tunteisiin, tarpeisiin ja toiveisiin katoaa (Nummelin 2008, 83).

Työuupumusta edeltää usein pitkittynyt stressi, joka kuluttaa ihmisen sopeutumismekanismeja loppuun. Ihmisen fyysinen ja psyykkinen minä ovat kokonaisuus, joten henkinen rasitus vaikuttaa myös fyysiseen terveydentilaan. Jatkuva rasitus altistaa muun muassa tartuntataudeille. Haitalliseen stressiin liittyvät reaktiot ovat yleensä kielteisiä ja niitä olisi hyvä opetella tunnistamaan. Oireita ovat esimerkiksi jatkuva väsymys, ahdistuminen ja huolestuminen, pelko sekä ärtyminen. Tilanteen pitkittyessä ajatukset alkavat kiertää kehää ja keskittymiskyvyn kanssa on ongelmia. Kokonaiskuva hämärtyy ja yksityiskohdat korostuvat kohtuuttomasti tällaisessa tilanteessa olevan henkilön näkökulmasta. Haitallinen ja pitkittynyt stressi voi oireilla myös lihasjäykkyydestä johtuvina kipuina esimerkiksi niskan ja hartian seudulla. Myös päänsärky voi lisääntyä. Lisäksi hälyttäviä oireita ovat huimaus, pahoinvointi, ripuli ja ummetus. Tunnistamista vaikeuttaa se, että stressaantunut ei välttämättä ymmärrä olevansa avun tarpeessa. (Työeläkeyhtiö Varma 2016)

Työuupumuksen seuraukset voivat olla vakavat, sillä sen on todettu olevan ennustava tekijä esimerkiksi sairaslomille ja työkyvyttömyyseläkkeelle (Toppinen-Tanner 2011, 88). Vaikka työuupumus ei itsessään ole sairaus, voi se johtaa moniin muihin haittoihin, kuten stressiperäisiin somaattisiin sairauksiin ja mielenterveysongelmiin. Lisäksi sen yhteydessä voi esiintyä uniongelmia ja päihdehäiriöitä. (Ahola ym. 2015.) Myös masennus voi liittyä työuupumukseen. Se voi olla seurausta työuupumuksesta tai olla yksi sen oireista ja se voi pitkittää työkyvyttömyyden kestoja. (Heilä 2016.) Hoitamattoman

työuupumuksen aiheuttama masennus ja työkyvyttömyys ovat lisääntyneet Suomessa (Juuti & Salmi 2014, 58).

Terveys 2000 -tutkimusaineiston mukaan naisten työuupumus oli usein yhteydessä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Miesten kohdalla yhteys työuupumuksella oli sydän- ja verenkiertosairauksiin. (Ahola 2007, 10–11.) Mielenterveysongelmat, sydän- ja verenkiertosairaudet sekä tuki- ja liikuntaelinten häiriöt ovat merkittäviä työkyvyttömyyseläkkeelle jäämisen syitä Suomessa, mikä tekee työuupumuksen ehkäisemisestä entistä suositeltavampaa. (Toppinen-Tanner 2011, 88).

Työuupumuksella on myös todettu olevan yhteys työikäisten painoon ja syömiseen. Yksilön voimavarojen vähennyttyä terveellisten elintapojen noudattamisesta tulee haastavaa ja elämäntapoja parantavien muutosten tekeminen hankaloituu. Jatkuva stressi voi tuoda mukanaan tunnesyömisen tai impulsiivisen syömisen, joilla on yhteys painon nousuun ja lihavuuteen. Stressi saa monet syömään epäterveellisiä ruokia, jotka sisältävät paljon rasvaa ja sokeria. Stressiin liittyvä tunnesyöminen on kuitenkin yksilökohtaista. (Nevanperä, Korkiakangas & Laitinen 2011.)

2.3 Työuupumuksen syyt ja ehkäisy

Työstressiä selittämään on kehitetty erilaisia malleja. Työuupumuksen syntyä kuvaavista malleista olennaisin on Leiterin ja Maslachin (1988) stressiteoriaan perustuva kolmen komponentin prosessimalli. Sen mukaan uupumusasteinen väsymys on yksilön ensimmäinen reaktio työelämän ristiriitoihin sekä työn lisääntyneeseen vaativuuteen. Seuraavaksi työntekijä muuttaa suhtautumistaan suojautuakseen väsymykseltä, mikä näkyy kyynisyytenä. Ammatillisen itsetunnon lasku etenee rinnakkain uupumisen ja kyynistymisen kanssa ja sen katsotaan olevan niistä riippumaton ilmiö. Oirekuva on kuitenkin yksilöllinen, eikä välttämättä etene samalla kaavalla. (Tuunainen ym. 2011.)

2.3.1 Altistavat tekijät

Työuupumuksessa kyseessä on monesti työntekijän ja työolosuhteiden välillä oleva ristiriita, joka kehittyy työuupumukseksi kun tilanteeseen ei saada

ratkaisua yksilön tai työyhteisön taholta. Yksi työolosuhteisiin liittyvä riskitekijä on työn liialliset vaatimukset suhteutettuna työn voimavaroihin, kuten esimiehen tukeen tai joustomahdollisuuksiin. Liian suuren työmäärän lisäksi työuupumukselle altistavat työyhteisössä esiintyvät rooliristiriidat tai epäselvyydet, huonot vaikuttamismahdollisuudet, sosiaalisen tuen puute sekä epäoikeudenmukaisuuden kokeminen. Työntekijän omat ominaisuudet, kuten voimakas velvollisuudentunto, voivat altistaa uupumukselle. Liialliset vaatimukset oman suoriutumisen tai työn suhteen ovat myös riskitekijöitä. Vähäiset tai toimimattomat selviytymiskeinot stressitilanteessa voivat näkyä taukojen väliin jättämisenä tai yrityksenä suoriutua työtaakasta venyttämällä jatkuvasti työpäivää. Yksittäinen ominaisuus tai elämäntilanteeseen liittyvä tekijä ei yleensä johda tilanteen syntyyn, vaan niiden yhteisvaikutus työolosuhteiden kanssa. (Ahola ym. 2015.)

Työuupumukseen johtavat syyt voivat olla moninaiset, ja tapauskohtaisesti tulisi selvittää sen syyt ja tilannetta ylläpitävät tekijät. Taustatekijöitä voivat olla esimerkiksi työtehtävä, johtamiskulttuuri, työura, nykyinen elämäntilanne tai aikaisempi elämä. (Luukkala 2011, 59.)

2.3.2 Ennaltaehkäisy

Työuupumusta tulee ehkäistä monella eri taholla. Yksilön ja työyhteisön lisäksi yhteiskunnan tulee ottaa vastuu työntekijöiden jaksamisesta. Esimerkiksi Suomessa lainsäädäntö velvoittaa työnantajan huolehtimaan työntekijästään.

Työturvallisuuslain nojalla työnantajan velvollisuuksiin kuuluu työntekijän terveydestä ja turvallisuudesta huolehtiminen. Työnantajan tulisi jatkuvasti seurata työtapojen turvallisuutta ja työyhteisön tilaa. (Työturvallisuuslaki 2002/738.) Lain mukaan työn kuormitustekijöiden aiheuttamaa vaaraa työntekijän terveydelle ja turvallisuudelle tulee välttää. Tämän toteutumisessa tulee työn suunnittelun ja mitoituksen aikana ottaa huomioon työntekijöiden henkiset sekä fyysiset edellytykset. (Työturvallisuuslaki 2002/738.) Mikäli työntekijän todetaan olevan työn takia kuormittunut terveyttä vaarantavalla tavalla, on työnantaja velvollinen puuttumaan kuormitustekijöiden

vähentämiseen sekä niistä aiheutuvien vaarojen välttämiseen (Työturvallisuuslaki 2002/738).

Työolosuhteiden jatkuva arviointi ja kehittäminen yhdessä epäkohtien esiin nostamisen kanssa ehkäisevät parhaiten työuupumusta työpaikalla. Työnantajien on suositusten mukaan laadittava toimintamalleja työkyvyn tueksi. Tällainen on esimerkiksi varhaisen tuen malli, joka sisältää hälytysmerkit ja toimintatavan niihin puuttumiseen. Kansaneläkelaitos tukee mallien käyttöä korvaamalla kuluja pakollisen työterveyshuollon ylemmän korvausluokan mukaan työnantajille, jotka työkykyä tukevia malleja käyttävät. Ongelmiin on tärkeää puuttua varhain, ja monesti ratkaisut löytyvätkin sieltä, missä ongelmat ovat syntyneet. Myös työntekijällä on vastuu omasta hyvinvoinnistaan. Työntekijän tulee ottaa havaitut epäkohdat puheeksi esimiehen kanssa ja osallistuttava ratkaisun löytämiseen. Työntekijän tulee myös huolehtia omasta palautumisestaan päivittäin. Voimavarojen riittävyttä tukevat levon ja terveellisen elämäntavan lisäksi työajan noudattaminen sekä mieluisa vapaa-aika. (Ahola ym. 2015.)

Liiallista väsymistä voi opetella ennaltaehkäisemään. Ympäristön havainnoinnin lisäksi tulisi tarkastella omaa itseään ja jaksamistaan. Ennaltaehkäisyssä kannattaa kiinnittää huomiota väsymyksen, epävarmuuden ja ärtymyksen tunteisiin sekä ihmissuhteista vetäytymiseen. Levon tarpeesta kertovia merkkejä ovat esimerkiksi kohtuuttoman suuri väsymys työpäivän jälkeen, toistuva epävarmuus pientenkin päätösten suhteen ja kasvanut ärtyneisyys ilman syytä. (Luukkala 2011, 57.)

Olennaista on päästä vaikuttamaan työhön jo ennen oireiden etenemistä työuupumuksen tasolle. Työuupumuksen tunnistaminen voi olla käännekohta työntekijän työkyvyn kohentumisessa, jos tilanteeseen reagoidaan ja asianomainen saa tarvitsemaansa tukea tarkoituksenmukaisesti. Tunnistaminen voi tapahtua keskustelun ja erilaisten kyselyjen avulla. Työoloihin ja stressinhallintakeinoihin puuttuminen on tärkeää. (Salmelainen, Sipponen & Syrjäso 2011, 15.)

2.4 Työuupumuksen tunnistaminen ja hoidon periaatteet

Työuupumukselle ei ole olemassa selkeitä raja-arvoja tai yksiselitteisiä määritelmiä. Sen esiintymisen arviointia varten on kehitetty kuitenkin kyselylomakkeita. Suomessa käytetään Maslachin yleistä työuupumuksen arviointimenetelmää sekä Bergen Burnout Indicator -lomaketta. Maslachin arviointimenetelmä tunnetaan myös lyhenteellä MBI-GS ja se sopii kaikille ammattiryhmille. Bergen Burnout, eli BBI-15, sopii parhaiten toimihenkilöille. Molemmat on suunniteltu ensisijaisesti ryhmäkäyttöön, ja yksittäisen henkilön uupumista arvioitaessa käytetään kyselylomakkeita haastattelun ohella. Haastatteluun kuuluu työntekijän oireilun laadun sekä työolosuhteiden kartoittaminen. Lisäksi selvitetään työssä tapahtuneet muutokset sekä työntekijän terveydentila ja elämäntilanne. Lääketieteellisissä tautiluokituksissa burnoutia ei luokitella sairaudeksi, mutta se merkitään diagnoosin yhteydessä lisäkoodilla, joka kertoo henkilöllä olevan elämäntilanteen hallintaan liittyvä ongelma. Suomessa käytössä oleva luokitus määrittelee vakavaksi työuupumukseksi viikoittain tai useammin esiintyvän oireilun. Lievä työuupumus oireilee luokituksen mukaan keskimäärin kuukausittain. (Ahola ym. 2015.)

On olennaista tehdä erotusdiagnostinen selvittely työuupumusta epäiltäessä. Vastaavia oireita aiheuttavia somaattisia sairauksia ovat muun muassa kilpirauhassairaudet sekä anemia. Myös psyykkisten häiriöiden kuten masennuksen mahdollisuus tulee ottaa huomioon. Työuupumuksessa saattaa ilmetä masennuksen kaltaisia oireita, mutta vaikea-asteisen oireilun yhteydessä pitäisi selvittää psyykkisen häiriön mahdollisuus. On tiedostettava, että potilaan voi olla helpompi puhua uupumuksesta kuin mielenterveysongelmasta. (Tuunainen ym. 2011.)

Työuupumuksesta paraneminen vaatii muutoksia työolosuhteisiin sekä työntekijän toimintaan ja asenteisiin. Toipumista edellyttävien toimenpiteiden suuruus riippuu tilanteen vakavuudesta. Toipuminen työuupumuksesta etenee vaiheittain. Ensin tulisi myöntää ristiriidan olemassaolo ja tarve tehdä muutos tilanteeseen. Tämän jälkeen irrottaudutaan työstä ja tehdään realistiset tavoitteet. Hyvinvoinnin edellytysten tiedostaminen ja niiden vahvistaminen on tärkeää. Uupuneen tulisi kriittisesti tarkastella omia asenteita ja toimintatapoja

sekä tarvittaessa muokata niitä. Työtilanteeseen tulee suunnitella muutos ja muutoksen toteuttamisen jälkeen hyvinvointia tulisi edelleen seurata. (Työterveyslaitos 2015b.)

Kun uupunut hakeutuu hoitoon, on kyseessä jo mahdollisesti sairauslomaa vaativa tilanne. Joskus tilanteen rauhoittaminen lomalla on tärkeää, jotta kokonaisvaltaisen tilanteen kartoittaminen on mahdollista. (Rovasalo 2000.) Työuupumus ei kuitenkaan yksinään riitä sairausloman perusteeksi, vaan esimerkiksi siihen liittyvät unettomuus, ongelmat keskittymisessä ja muistamisessa ja ahdistuneisuus voivat olla perusteita lääketieteellisille hoitotoimenpiteille. Lyhytaikainen sairausloma tulee kyseeseen, kun työntekijän oireet rajoittavat merkittävästi työssä suoriutumista. Oireiden tulee kuitenkin täyttää jonkin sairauden diagnostiset kriteerit, kuten ei-elimellisen unihäiriön tai ahdistuneisuushäiriön kriteerit. (Ahola ym. 2015.)

Työntekijän huolestuessa omasta jaksamisestaan ja terveydestään tulisi hänen ottaa yhteyttä työterveyslääkäriin, joka aloittaa tilanteen kartoittamisen arvioimalla työntekijän terveydentilaa ja hoidon tarvetta. Pitkittyneeseen työuupumukseen liittyvien sairauksien ja mielenterveyshäiriöiden takia on tärkeää myös selvittää, onko työntekijällä työuupumuksen ohella oireita, jotka viittaisivat muihin sairauksiin. (Ahola ym. 2015.) Työstressistä tai työuupumuksesta kärsivät kuuluvat depression riskiryhmään ja näiden potilaiden kohdalla olisi hyödyllistä tehdä depression seulonta terveydenhuollossa. (Käypä hoito 2016.)

Työuupumusta tutkittaessa tärkeimmät tehtävät ovat tunnistaa ongelma, kuunnella potilaan oma kokemus sekä tutustua monipuolisesti hänen elämäntilanteeseensa. Hoitoon kuuluvat toimenpiteet kohdistuvat tilanteesta riippuen yksilöön, työyhteisöön tai molempiin. Yksilön kohdalla hoito voi pitää sisällään esimerkiksi stressinhallintaa, oireiden lääkitsemistä tai psykoterapiaa. Stressinhallintakeinojen hoito-ohjeet liittyvät monesti muun muassa potilaan itsensä tarkkailuun, omien ajatusten ja odotusten muokkaamiseen, rentoutumiskeinojen löytämiseen ja ajankäytön hallintaan. On huomioitava kuitenkin ero työuupumuksen ehkäisyyn ja hoidon välillä. Lisäksi vaarana on

potilaan autonominen liioittelu, kun kuuliaisuudella itsensä uuvuttanut joutuu niin sanotusti tarkkailemaan ja hoitamaan itseään. (Rovasalo 2000.)

Työntekijän kuntoutumista tukevana toimenpiteenä voidaan kokeilla työhön paluuta osasairauspäivärahan avulla tai käyttämällä kolmikanta- eli työterveysneuvottelua, jonka avulla työnkuvaa voidaan yhdessä muokata esimiehen kanssa (Tuunainen ym. 2011). Työterveysneuvottelun tarpeesta voi tehdä aloitteen työntekijä, esimies tai työterveyshuolto. Sen avulla työnkuvaa on tarkoitus muokata työntekijän terveyttä ja hyvinvointia tukevaksi. (Ahola ym. 2015.)

Kun työuupumukseen liittyy masennusta tai ahdistuneisuutta, voidaan hoidossa tarvita myös psykiatrin arviota. Arvion avulla uupuneelle voidaan tarjota pidempiaikaista keskustelutukea, kuten psykoterapiaa. Psykoterapiasta voi olla apua varsinkin tilanteissa, joissa uupumus uusiutuu usein. Yhtenä hoitomuotona voidaan myös harkita työterveyshuollon kautta haettavia ryhmämuotoisia kuntoutuskursseja. Myös kognitiivisista käyttäytymisterapioista on tutkimusten perusteella apua työuupumuksen hoidossa. (Nurmi 2016, 20–21.) Työuupumuksen hoidossa perinteistä yksilöterapiaa tehokkaampi vaihtoehto saattaa olla työyhteisökuntoutus (Honkonen 2008).

Työuupumuksen lääkehoidosta ei ole varsinaisia tutkimuksia eikä hoidon merkityksestä ole varmuutta, jos potilaalla ei ole psykiatrisia sairauksia (Rovasalo 2000). Masennuslääkkeistä voidaan katsoa olevan hyötyä, mikäli henkilöllä on työuupumuksen ohella diagnosoitu masennus. Niistä voi löytyä myös apua ahdistuneisuus- tai unihäiriöissä. Työuupumuksen hoidossa bentsodiatsepiinien käytöstä on harvoin hyötyä. (Tuunainen ym. 2011.) Lääkehoitoa esimerkiksi unirytmien palauttamiseksi on suositeltu (Rovasalo 2000).

3 Hoitajien työuupumus

Terveys- ja sosiaalipalveluiden toimialan nykytilaa muovaavat tällä hetkellä useat toiminnalliset sekä rakenteelliset muutokset. Muutosta tuo muun muassa suurien ikäluokkien siirtyminen seuraavan kymmenen vuoden sisällä eläkkeelle.

Tapahtuvat muutokset tuovat mukanaan tarpeen johtamisosaamisen sekä henkilöstövoimavarojen jatkuvalla kehittämiselle. Muutokset edellyttävät myös työyhteisöjen sisäisten voimavarojen laajaa hyödyntämistä kuormittavissa tilanteissa. Terveys- ja sosiaalipalvelujen alojen työnkuvien haasteet liittyvät usein työn fyysiseen ja henkiseen taakkaan. (Kauppinen, Mattila-Holappa, Perkiö-Mäkelä, Saalo, Toikkanen, Tuomivaara, Uuksulainen, Viluksela & Virtanen 2012, 202.) Väestön ikääntymisen lisäksi terveydenhuoltoalan haasteita ovat uhkaava työvoimapula sekä alan vetovoimaisuuden lasku. Tilannetta eivät helpota muutokset sosiaali- ja terveysalan palvelurakenteissa ja toimintatavoissa. (Hahtela & Mäkipää 2010.)

Työuupumus liitetään usein ammatteihin, joissa työtä tehdään ihmisten parissa, kuten auttamistyöhön (Torppa 2016). Vuoden 2008 Stakesin tutkimuksessa kartoitettiin suomalaisten lääkärien ja sairaanhoitajien terveyttä ja hyvinvointia. Tutkimuksen tulosten mukaan sairaanhoitajat olivat pääasiassa tyytyväisiä työhönsä, mutta useilla esiintyi halua jäädä eläkkeelle tai osa-aikatyöhön. Tutkimuksessa vanhustenhuoltoon liittyi eniten ongelmakohtia. Alalla esimerkiksi koettiin eniten psyykkistä rasittuneisuutta, huonontunutta työkykyä sekä työhön tyytymättömyyttä. (Heponiemi, Sinervo, Räsänen, Vänskä, Halila & Elovainio 2008.)

Vuonna 2010 tehtyyn tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista noin neljännes koki työnsä paljon kuormittavaksi (Korhonen, Korteisto, Kaila, Rissanen & Elovainio 2010, 10.) Suomalaiset sairaanhoitajat kuitenkin raportoivat työuupumuksesta kolmanneksi vähiten tutkimuksessa, joka vertaili kymmentä eurooppalaista valtiota. Tutkimuksen mukaan työuupumuksella on selkeä yhteys hakeutumiseen pois alalta. (Heinen, van Acherterbeg, Schwendimann, Zander, Matthews, Kozka, Ensio, Sjetne, Casbas, Ball & Schoonhoven 2013.)

3.1 Hoitajien hyvinvointia edistävät tekijät

Katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin koskien hoitohenkilökunnan työuupumusta osoitti, että empiirisiä tutkimuksia työhyvinvoinnista ja työuupumuksesta on vähän saatavilla.

Emotionaalisesta väsymyksestä ja vaikea-asteisesta uupumuksesta kärsi 10–30 prosenttia työntekijöistä tutkimuksesta riippuen. Häggman-Laitilan (2013) tekemän katsauksen perusteella suomalaisten hoitotyöntekijöiden vahvuuksia olivat työn imun kokemukset, hyvä ammatillinen itsetunto ja ammatilliset kehittymismahdollisuudet yhdessä valtaistumisen kokemusten kanssa. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia tukevat kokemukset työn tärkeydestä ja siinä onnistumisesta sekä hyvän tuottamisesta potilaalle yhtä lailla kuin kokemus yhteisöllisyydestä sekä tuen saannista. Tärkeää on, että työntekijällä on myös työn ulkopuolinen, hyvinvointia tukeva elämä. (Häggman-Laitila 2013, 307–308.) Vapaa-aika, perhe ja harrastukset toimivat voimavarana hyvinvoinnin säilyttämisessä. Työn sisällössä varsinkin potilaan hyvinvoinnin tukeminen on koettu hoitajien hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavana tekijänä. (Utriainen 2006, 4-9.) Hyvien potilassuhteiden lisäksi muut ihmissuhteet ovat tärkeitä hoitotyöntekijän hyvinvoinnille ja työssä jaksamiselle (Heponiemi, Sinervo & Elovainio 2009, 187–193).

Sairaanhoitajien työhyvinvointia tuetaan mahdollistamalla laadukas hoitotaso ja eettinen arvopohja työlle. Hoitoalalla työskentelee hoitajia monesta sukupolvesta, joten hyvinvoinnin tukemisessa tulee ottaa myös tästä johtuvat eroavaisuudet huomioon. On tärkeää vahvistaa positiivisia voimavaroja ja keskittyä työn kehittämiseen ja sujuvuuden tukemiseen. (Utriainen, Ala-Mursula & Virokannas 2011, 33.)

Hoitajien hyvinvoinnissa merkitystä on myös iällä. Hyvinvoinnin tarkkailussa tulisi kiinnittää huomiota nuoriin työntekijöihin. Takaamalla heidän jaksamisensa varmistetaan alan vetovoimaisuuden säilyminen. (Kanste, Lipponen, Kyngäs, Ukkola 2008, 286.) Ikääntyminen tuo usein mukanaan lisääntyneen kokemuksen työn fyysisestä raskaudesta, mutta siihen liittyy myös useita positiivisia vaikutuksia hyvinvoinnin kannalta. Korkeampi ikä tuo usein mukanaan korkean sitoutuneisuuden työhön, mikä lisää työtyytyväisyyttä. (Utriainen 2006, 4-9.)

3.2 Hoitajien työhyvinvoinnin haasteet

Työyhteisölliset tekijät ja välinpitämätön toimintaympäristö ovat yhteydessä hoitohenkilöstön uupumiseen työssä (Kanste 2006,10). Varsinkin vakituisten sairaanhoitajien työperäiseen stressiin tulisi kiinnittää huomiota. Vuonna 2009 julkaistun tutkimuksen mukaan vakituksissa työsuhteissa olevat sairaanhoitajat kokivat pääosin enemmän työperäistä stressiä verrattuna määräaikaisissa työsuhteissa oleviin. Runsaat määräaikaissuhteet ja erilaiset keikkafirmat voivat osaltaan olla kasvattamassa vakinaisten työntekijöiden työtaakkaa. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat kokivat enemmän ryhmätyöongelmia sekä kiirettä kuin määräaikaiset. Terveystieteiden tutkimuksessa pitäisi puuttua työntekijöiden kokemaan kiireeseen. Tutkimuksen mukaan kiire on alalla suuri ongelma ja se korreloi sairaanhoitajien kohdalla suhteellisen voimakkaasti muiden ongelmien kanssa, kuten ryhmätyöongelmien kanssa. Tutkimuksen mukaan kiireeseen liittyvät henkilökohtaiset tekijät olivat perusterveydenhuollossa työskentely, kaksi- tai kolmivuorotyö, ylitöiden iso määrä sekä työsuhteen pidempi kesto kuin viisitoista vuotta. Myös potilaisiin liittyvä rasitus olisi syytä huomioida. (Heponiemi ym. 2009, 187–193.)

Hoitotyössä tyypillinen vuorotyö yhdistettynä työstressiin lisäävät unen laadun huononemista sekä kasvattavat riskiä sairastua esimerkiksi masennukseen tai sydänsairauksiin. Korkea stressi lisää univaikeuksia hoitotyöntekijöillä, joilla jo vuorotyö aiheuttaa univajeen ja unihäiriöiden mahdollisuuden. Lisääntyneellä työstressillä on myös aivojen tietojenkäsittelyä heikentävä vaikutus. (Karhula, Puttonen, Härmä & Työterveyslaitos 2013, 30–35.)

3.3 Hoitajien työuupumuksen ehkäisy ja sen merkitys

Hoitohenkilökunnan hyvä työtyytyväisyys on yksi Suomen terveystieteiden tutkimuksen keskeisistä voimavaroista (Mäntynen, Vehviläinen-Julkunen, Miettinen & Kvist 2015, 28). Hoitotyössä työntekijöiden omalla hyvinvoinnilla voidaan vaikuttaa suuresti potilaan hyvinvointiin. Potilaalle pystytään takaamaan laadukas hoito ja kunnioittava läsnäolo haastavissakin tilanteissa, kun hoitohenkilökunnan hoitotyön arvot toteutuvat. (Nousiainen 2007, 14.) Potilaan hyvä hoito taataan myös riittävillä resursseilla, jotka samalla

takaavat myös potilasturvallisuuden toteutumisen. Resurssien riittävyys vaikuttaa myös työntekijöiden hyvinvointiin. Henkilöstön hyvinvointia taataan riittävällä henkilöstömitoituksella sekä -rakenteella. (Kangasmäki 2008, 10–12.)

Johtamisella on iso rooli hoitoalan työntekijöiden työuupumusta ehkäistäessä, sillä se on yksi keskeisimmistä työhyvinvointia estävistä tai edistävästä tekijöistä. Esimiehen johtamistavalla on vaikutusta henkilökunnan työssä jaksamiseen. Työhyvinvointia tukee se, että esimiehet ja työntekijät kertovat toisilleen odotuksensa. Tunne oman työn hallinnasta on työhyvinvoinnin kannalta tärkeää, joten työyhteisön yhteiset pelisäännöt, keskinäinen arvostus kollegojen kesken ja esimiehen tuki ehkäisevät työuupumusta. (Syvänen 2010.) Esimiesten hyvään vuorovaikutukseen alaisten kanssa tulisi kiinnittää huomiota. Johtamistyön tulisi olla aktiivista, palkitsevaa, tulevaisuusorientoitunutta ja muutosmyönteistä. Alaisten innostaminen ja kannustaminen sekä yksilötason osaamisen hyödyntäminen ja ovat tärkeitä. (Kanste 2006, 14.) Tukemalla henkilöstön hyvinvointia ja jaksamista taataan laadukas terveydenhuolto. Yksi terveydenhuollon voimavaroista on hyvinvoiva henkilöstö. (Kangasmäki 2008, 10–12.)

Erilaisia keinoja on kehitelty hoitoalan työstressin vähentämiseksi. Esimerkiksi työparityöskentelyn on koettu helpottavan sekä fyysistä että psyykkistä kuormittavuutta (Mattila, Honkanen & Perämäki 2012, 26). Yhtenä apukeinona ihmissuhdetyössä ilmenevään työuupumukseen voidaan käyttää ulkopuolista työnohjausta. Työterveyspsykologista voi olla apua tilanteissa, joissa parantumisen kannalta tärkeät elämäntapamuutos ja työn rajaaminen tuntuvat haastavilta. (Ahola ym. 2015.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ja selvittää työuupumusta ilmiönä sekä tutkia sen yleisyyttä ja lainalaisuuksia. Opinnäytetyöllä haluttiin herättää keskustelua ja ajatuksia työhyvinvoinnista ja sen tärkeydestä. Tavoitteena oli lisätä tietoutta artikkeleiden avulla työuupumuksesta. Aikaisella oireiden tunnistamisella ja niihin puuttumisella voi olla suuri merkitys työntekijän

paranemiseen ja työkyvyn palauttamiseen, joten on tärkeää, että tutkittua tietoa esitellään eri kohderyhmille.

Jokaisessa opinnäytetyön artikkelissa käsitellään yhtä opinnäytetyön tutkimustehtävää.

Opinnäytetyön tehtävät:

1. Tiivistää tietoa paikallisen sanomalehden lukijoille yksilön mahdollisuuksista ennaltaehkäistä työuupumusta (Artikkeli 1).
2. Tarjota hoitajille tietoa työuupumuksen hoidosta (Artikkeli 2).
3. Etsiä ja tarjota tietoa hoitoalan lehden lukijoille hoitajien hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä (Artikkeli 3).

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin kolmen artikkelin sarjana kirjallisuuden pohjalta. Artikkeleita varten kerättiin aineistoa monipuolisesti eri lähteitä käyttäen. Yhteistyökumppaneita opinnäytetyön toteutuksessa olivat artikkelien julkaisupaikkoina toimivat lehdet.

Opinnäytetyö tehtiin parityöskentelynä, jonka tavoitteena oli yhdistää itsenäinen työskentely ja tiimityö. Artikkeleiden kirjoituksessa tehtiin työnjako, jossa kummallakin kirjoittajista oli päävastuu yhdestä artikkelista. Kolmas artikkeli kirjoitettiin yhdessä.

Opinnäytetyön työstäminen aloitettiin suunnitelman valmistuttua laajalla aineiston keruulla ja teoriaosuuden työstämisellä. Tarkoituksena oli ensin laajentaa omaa tietämystä ja teoriapohjaa työuupumuksesta, minkä jälkeen artikkelien sisällön ja sanoman suunnittelu oli helpompi ja loogisempi tehdä. Aiheen tutkimisen myötä korostuivat teemat, joita artikkeleissa haluttiin tuoda esille. Teoriaosuuden keräämisen jälkeen aloitettiin artikkelien työstäminen.

5.1 Aineiston keruu

Aineistonkeruussa pyrittiin olemaan laajakatseisia ja saamaan mahdollisimman kattava kuva työuupumuksesta. Aihetta koskevaa kirjallisuutta etsittiin hakutietokantoja käyttämällä, laajalla internethaulla ja hyödyntämällä kirjastojen tarjontaa. Hoitotyön tieteellisistä julkaisuista läpi käytiin Tutkivan hoitotyön, Hoitotieteen ja Sairaanhoidajan julkaisut Lappeenrannan tieteellisen kirjaston valikoimasta kymmenen vuoden ajalta. Lappeenrannan tieteellisestä kirjastosta ja Lappeenrannan kaupunginkirjastosta etsittiin lähteitä aineistohaulla, jonka tuloksena käyttöön saatiin muun muassa itsehoito-oppaita ja väitöskirjoja. Aineistohakua tehtiin Nelli-portaalin kautta eri hakutietokannoilla (Taulukko 1). Internethaussa käytettiin laajasti muun muassa Google-hakupalvelua. Aineistoa kerättiin Työterveyslaitoksen ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivustoilta. Aineistonkeruussa tutustuttiin myös Suomen lakiin.

Lähteiden haluttiin olevan näyttöön perustuvia, monipuolisia ja ajankohtaisia. Aineistoon haluttiin myös kansainvälisesti julkaistua tutkimustietoa. Tavoitteena oli käyttää korkeintaan kymmenen vuotta vanhaa tutkimustietoa. Toisen käden lähteitä ei oppinäytetyössä käytetty, ellei alkuperäisiä lähteitä ollut saatavilla.

Hakutietokanta	A. Hakusanat B. Hakurajaus	Löytyneiden artikkeleiden lukumäärä	Käyttöön otettujen artikkeleiden lukumäärä	Perustelut
Nelli-portaalin kautta, Medic- tietokannasta	A. "Työuupumus" B. Hakua rajattiin 10 vuoden aikavälille	92	5	Vain 5 artikkelia täytti kriteerit. Osaan aineistoon ei päästy käsiksi.
Nelli-portaalin kautta Aleks- tietokannasta	A. "Työuupumus ja hoitotyö", "sairaanhoidaja ja työuupumus" B. Hakua ei rajattu	Ensimmäisellä haulla 9, toisella 2	1 (1. haku)	Kaikkiin aineistoihin ei päässyt käsiksi. Toisella haulla löytyneet oli jo poimittu muista tietokannoista.

Nelli-portaalin kautta Elektra-tietokannasta	A. "Hoitotyö ja työuupumus", "Työuupumus" B. Hakua ei rajattu	Ensimmäisellä haulla 1, toisella 4	1 (1. haku)	Hakutuloksia oli vähän ja vain yksi sopi työn aiheeseen.
Nelli-portaalin kautta Arto-tietokannasta	A. "Työuupumus", "työhyvinvointi", "työhyvinvointi hoitotyössä" B. 10 vuoden sisällä julkaistut, suomenkielinen ja elektroninen aineisto	Ensimmäisellä haulla 12, toisella haulla löytyi 81, kolmannella 1	0	Hakua tarkennettua löytyneet artikkelit olivat jo löytyneet muista tietokannoista.

Taulukko 1. Kirjallisuushaku työuupumuksesta eri tietokannoista

5.2 Artikkeleiden kohderyhmä ja sisältö

Artikkeleiden kohderyhmää suunniteltaessa otettiin huomioon aiheen yleisyys. Työuupumusta esiintyy hoitoalan lisäksi laajasti muillakin aloilla, mikä tekee potentiaalisesta kohderyhmästä laajan. Tämän takia haluttiin julkaista yksi artikkeli hoitoalan lehtien lisäksi aikakausi- tai paikallislehdessä, jotta artikkeli tavoittaisi eri alojen työssäkäyvät ihmiset. Jokaisella artikkelilla oli oma tavoitteensa ja kohdeyleisönsä. Artikkelien aiheiden valintaan vaikuttivat tutkimustehtävät ja kerätty teoria-aineisto.

Työuupumuksen ehkäisy koettiin tärkeäksi ja sopivaksi aiheeksi jokaiselle työssäkäyvälle, joten se valittiin ensimmäisen artikkelin aiheeksi. Artikkelit ei painotu hoitotyöhön, vaan se on tarkoitettu luettavaksi eri alojen ammattilaisille. Sen tarkoituksena on tuoda tietoa työuupumuksesta yleisesti. Artikkelissa käsitellään ensimmäistä tutkimustehtävää eli tiivistetään tietoa lukijoille yksilön mahdollisuuksista ennaltaehkäistä työuupumusta. Näiden ajatusten pohjalta syntyi ensimmäinen artikkeli, jonka julkaisupaikaksi haluttiin aikakausilehti tai paikallinen sanomalehti.

Toisessa artikkelissa käsitellään opinnäytetyön toista tutkimustehtävää. Sen tehtävänä on tarjota hoitajille tietoa työuupumuksen hoidosta. Se on suunnattu hoitotyön ammattilaisille, mutta aiheena on työuupumuksen hoito yleisesti. Artikkelin idea on, että jokaisella hoitotyöntekijällä tulisi olla käsitys siitä, mistä

työuupumuksen hoito muodostuu. Tavoitteena on tuoda lukijoille tietoa työuupumuksen hoidon yleisistä periaatteista ja eri hoitovaihtoehdoista.

Opinnäytetyössä haluttiin lisäksi perehtyä hoitoalalla esiintyvään työuupumukseen. Kolmannessa artikkelissa on tarkoituksena tuoda tietoa hoitajien työuupumuksesta sekä tuoda näkökulmia, miksi siihen on erityisen tärkeää puuttua. Artikkelin on suunnattu hoitajille ja tarkoituksena on julkaista se hoitoalan lehdessä. Viimeinen artikkeli käsittelee kolmatta tutkimustehtävää eli tarjotaan tietoa hoitoalan lehden lukijoille hoitajien hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

5.3 Artikkeleiden kirjoittaminen ja julkaiseminen

Artikkeleiden kirjoitusprosessi sujui odotettua helpommin. Kirjoittaminen oli haastavaa, mutta mielenkiintoista. Kahden ensimmäisen artikkelin kohdalla vastuu oli jaettu niin, että kumpikin vastasi yhdestä artikkelista. Viimeinen artikkeli kirjoitettiin yhdessä.

Ensimmäinen artikkeli valmistui melko nopeasti. Se käsittelee työuupumuksen ennaltaehkäisyä yksilön näkökulmasta. Artikkelin tuo esille asioita, joita jokaisen työssäkäyvän kannattaa huomioida oman jaksamisensa kannalta. Aluksi artikkeli oli tarkoitus julkaista paikallislehdessä, mutta opinnäytetyötapaamisessa ohjaajan kanssa syntyi idea julkaista se hyvinvointilehdessä. Ensimmäisenä se lähetettiin Kauneus ja Terveys -lehteen. Artikkelin ei kuitenkaan ollut sinne sopiva, joten seuraavaksi yritettiin Hyvä Terveys -lehteä. Sieltä ei sähköpostin kautta vastattu. Artikkelin laitettiin vielä Voi Hyvin - lehteen, josta tuli vastaus, että aihe on hyvä, mutta heillä ei ole tapana julkaista opinnäytetyön pohjalta tuotettuja artikkeleita. Tämän jälkeen päätettiin palata alkuperäiseen suunnitelmaan julkaista artikkeli paikallislehdessä. Artikkelin lähetettiin Etelä-Saimaaseen, josta vastausta ei kuitenkaan tullut. Lappeenrannan Uutiset olisivat julkaisseet artikkelin, mutta halusivat siihen haastattelun. Aikataulun tiukkuuden vuoksi haastattelu tuntui vaativalta muutokselta artikkeliin, joten tarjouksesta kieltäydyttiin ja artikkeli lähetettiin eteenpäin muihin paikallisiin lehtiin. Puruvesi-lehti ja Kouvolan Sanomat eivät myöskään vastanneet tarjoukseemme. Lopulta Parikkalan ja

Rautjärven sanomista tuli kauan odotettu myönteinen julkaisupäätös. Artikkelin lisättiin heidän pyynnöstään muutama väliotsikko. Artikkelin julkaistaan huhtikuussa 2017 Parikkalan ja Rautjärven Sanomissa. Artikkelia tarjottiin lisäksi Paikallislehti Joutsenoon, josta ei sähköpostiin vastattu. Päätoimittaja kuitenkin otti yhteyttä opinnäytetyön viimeistelyvaiheessa ja ilmoitti julkaisevansa artikkelin Paikallislehti Joutsenossa hieman muokattuna 6.4.2017.

Opinnäytetyön toisen artikkelin ensimmäiseksi julkaisuvaihtoehdoksi suunniteltiin Poliklinikka-lehteä ja toiseksi vaihtoehdoksi Terveystieteiden lehteä. Heti artikkelin valmistuttua se lähetettiin Poliklinikka-lehden päätoimittajalle. Pian lähetyksen jälkeen saatiin myöntävä vastaus. Lehden pyynnöstä artikkeliin tehtiin taulukko, jossa kerrottiin yksinkertaisia vinkkejä työssä jaksamiseen ja työuupumuksen ehkäisyyn. Artikkelin julkaisusta julkaisusta Poliklinikka-lehdessä huhtikuun 2017 aikana.

Kolmas artikkeli on suunnattu hoitotyön ammattilaisille, joten julkaisuvaihtoehdot olivat hoitoalan lehtiä. Ensisijaiseksi vaihtoehdoksi suunniteltiin Ensihoidon erikoislehti Systolea ja toiseksi vaihtoehdoksi perioperatiivisen hoitotyön ammattilehti Pinsettiä. Artikkelille löydettiin julkaisija kuitenkin viimeisen ammatillisen harjoittelun kautta ennen kuin Systole- tai Pinsetti-lehtiin ehdittiin ottaa yhteyttä. Artikkelin julkaisusta julkaisusta Suomen Urologisten Hoitajien Urhot ry:n Uutis-Urho lehdessä huhtikuussa 2017.

5.3.1 Artikkelin 1: Ennakoi ja ehkäise työuupumus

Jokainen työssäkäyvä tietää, miltä ajoittainen työstressi tuntuu. Pinna on kireällä ja aika ei tunnu riittävän. Paljon puhutaan stressin myönteisistä vaikutuksista, kuten siitä kuinka pieni stressi patistaa tekemään tehokkaammin. Se voi kuitenkin olla myös vaarallista. Pitkittynyt työstressi voi pahimmillaan johtaa työuupumukseen. Kyseessä ei ole sairaus, mutta siihen voi liittyä esimerkiksi masennusta ja päihde- tai uniongelmia. Se lisää myös työkyvyttömyyden riskiä.

Työuupumus on monen tekijän summa

Työuupumukseen johtaa usein työolosuhteet ja yksilön ominaisuudet yhdessä. Ristiriita työn vaativuuden ja työntekijän voimavarojen välillä voi ilman ratkaisua johtaa uupumiseen. Työuupumus ei synny itsestään, mikä tarkoittaa että se voidaan ehkäistä. Sen tunnistaminen voi olla käännekohta työkyvyn parantumisessa, jos tilanteeseen reagoidaan ja asianomainen saa tarvitsemaansa tukea. Ennaltaehkäisyssä kannattaa oppia tunnistamaan varoittavat merkit itsessä ja muissa. Levon tarpeesta kertoo kohtuuton väsymys työpäivän jälkeen, toistuva epävarmuus pientenkin päätösten suhteen, vetäytyminen ihmissuhteista ja kasvanut ärtyneisyys ilman syytä. Työuupumus on monen tekijän summa, joten sen syntymistä tulee ehkäistä monella eri tasolla. Yhteiskunnan ja työorganisaation lisäksi vastuussa ennaltaehkäisystä on työntekijä itse.

Työuupumusta ehkäistään työpaikalla ja kotona

Jokaisella työntekijällä on vastuu omasta hyvinvoinnistaan. Ennaltaehkäisyä tulisi tehdä työpaikalla ja vapaa-ajalla. Työajan noudattaminen ja omasta palautumisesta huolehtiminen työpäivän jälkeen ovat tärkeitä jaksamisen kannalta. Työhön voi liittyä paljon kuormittavia stressitekijöitä, jotka voivat toimia pohjana pitkittyneelle stressille. Näitä ovat muun muassa työn liiallinen määrä, huonot vaikuttamismahdollisuudet, epäoikeudenmukaisuuden kokeminen ja esimiehen tai sosiaalisen tuen puuttuminen. Työpaikan stressitekijöiden muuttamiseen tarvitaan yhden ihmisen lisäksi työyhteisöä ja työnjohtoa, mutta jokainen voi kantaa kortensa kekoon nostamalla epäkohdat esille ja hakemalla niihin ratkaisua.

Kokonaisvaltainen hyvinvointi tukee jaksamista. Vapaa-aika kannattaa käyttää mielekkäällä tavalla ja tehdä asioita, joista nauttii. Riittävä lepo ja terveelliset elämäntavat tukevat työntekijän voimavaroja.

Työn lisäksi työuupumisen kehittymiseen voi liittyä työntekijän omat ominaisuudet, kuten voimakas velvollisuudentunto ja liialliset vaatimukset oman suoriutumisen suhteen. Huonot selviytymiskeinot stressitilanteessa voi näkyä taukojen väliin jättämisenä ja työpäivän toistuvana pidentämisenä. Yksittäinen ominaisuus tai elämäntilanne ei johda työuupumukseen, vaan niiden

yhteisvaikutus työolosuhteiden kanssa. Kuitenkin näitä ominaisuuksia voi pyrkiä tunnistamaan itsestään. Mahdollisesti haitallisten ajatusmallien tiedostaminen ja niihin puuttuminen on tärkeää. Stressinhallintakeinoihin kuuluu omien ajatusten ja odotusten muokkaamisen lisäksi sopivien rentoutumiskeinojen löytäminen ja ajankäytön hallinta.

Älä jää yksin uuvuttavaan tilanteeseen

Yksin ei kuitenkaan tarvitse pärjätä. Kokemusten jakaminen ja keinojen miettiminen muiden kanssa ehkäisee stressiä ja työuupumusta. Työntekijä voi aina turvautua myös terveydenhuoltoon, mikäli tilanne ei parane. Uuvuttavaan tilanteeseen ei tarvitse jäädä yksin ja käyttää viimeisiä voimavaroja pää pinnan päällä pysymiseen vaan rohkeasti pyytää apua. Tilanteeseen puuttuminen on tärkeää, sillä työuupumuksen ehkäisy on parempi ratkaisu kuin työuupumuksen hoitaminen.

5.3.2 Artikkel 2: Yhteistyöllä eroon työuupumuksesta

Vuonna 2011 noin neljännes suomalaisesta työssäkäyvästä väestöstä kärsi lievästä työuupumuksesta. Kyseessä on häiriötila, joka syntyy pitkittyneen työstressin lopputuloksena. Se myös lisää riskiä työkyvyttömyyteen. Kyseessä ei itsessään ole sairaus, mutta siihen saattaa liittyä esimerkiksi masennusta tai uni- ja päihdehäiriöitä. Työuupumuksen syntyyn vaikuttavat molemmat, työ ja työntekijä. Myös uupumuksen hoidossa tulisi puuttua näihin molempiin.

Työuupumuksesta toipuminen on vaiheittain etenevä prosessi, joka alkaa olemassa olevan ristiriidan myöntämisestä ja muutoksen tarpeesta. Työntekijän ja työolosuhteiden välillä oleva ristiriita kehittyy työuupumukseksi, kun tilanteeseen ei saada ratkaisua yksilön tai työyhteisön taholta. Tärkeää olisi vahvistaa työntekijän omia voimavaroja ja puuttua työperäisiin kuormittavuuksiin. Yhtenä keinona voi olla työterveysneuvottelu työntekijän, esimiehen sekä työterveyshuollon edustajan välillä. Neuvottelun avulla pystytään tilanteeseen etsimään yhteisiä ratkaisuja, joilla työnkuvaa voidaan muokata työntekijän terveyttä ja hyvinvointia edistäväksi. Suhtautumalla vakavasti työntekijänsä hyvinvointiin ja jaksamiseen esimiehellä on mahdollisuus ehkäistä suurempien ongelmien syntymistä.

Työntekijän huolestumisen herätessä omasta jaksamisesta ja terveydestä, on suositeltavaa ottaa yhteyttä työterveyslääkäriin, joka arvioi työntekijän terveydentilaa ja mahdollista sairausloman tarvetta. Sairausloman tarpeellisuus määrittyy työkykyä alentavien oireiden perusteella. Sairausloma ei kuitenkaan ole aina välttämätön, vaan hyviä tuloksia voidaan saada esimerkiksi työtä keventämällä tai pienentämällä työaika. Sairausloman tarpeen määrittelyn lisäksi työterveyden tulisi auttaa esimiestä työntekijöidensä hyvinvoinnin tukemisessa ja auttaa työntekijää ymmärtämään tekijöitä uupumuksen takana.

Työtehtävien muokkaamisen lisäksi työuupumusta voidaan ehkäistä ja hoitaa myös puuttamalla työntekijän omiin asenteisiin ja toimintaan. Osa työuupumukselle altistavista tekijöistä ovat lähtöisin työntekijästä itsestään. Usein uupuneille on ominaista korkeat tavoitteet sekä voimakas velvollisuudentunne työtä kohtaan. Yhtenä merkittävänä keinona työuupumuksen hoidossa voi olla työntekijän omien tapojen ja ajattelumallien kriittinen tarkastelu ja tarvittaessa niiden muokkaaminen. Uupumusta voi helpottaa esimerkiksi luopumalla mahdottomista tavoitteista sekä irrottautumalla työstä. Myös riittävä lepo ja mieluinen tekeminen vapaa-ajalla auttavat jaksamaan.

Kun työuupumukseen liittyy masennusta tai ahdistuneisuutta, voidaan hoidossa tarvita myös psykiatrin arviota. Arvion avulla uupuneelle voidaan tarjota pidempikestoista keskustelutukea, kuten psykoterapiaa. Työuupumuksen lääkehoidosta ei ole varsinaisia tutkimuksia eikä sen merkityksestä näyttöä, jos potilaalla ei ole psykiatrisia sairauksia.

Työuupumuksen hoito on moniosainen prosessi, jonka onnistumisessa ei ole kyse vain yhden hoitomuodon löytämisestä. Hoito muodostuu yksilökohtaisesti ja keinot riippuvat tilanteen vakavuudesta. Ehdottoman tärkeää toipumisen kannalta on puuttua kaikkiin siihen altistaviin tekijöihin. Hoidossa ei riitä vain työntekijän omien asenteiden ja toimintatapojen muutos, vaan työtä ja sen kuormittavuutta tulisi tarkastella kokonaisvaltaisesti. Tässä tärkeää on myös työnantajan panos. Työntekijän, työnantajan ja työterveyden toimiva ja avoin yhteistyö voi olla juuri se ratkaiseva tekijä uupuneen hoidossa.

Vinkkejä työssä jaksamiseen

- Pidä kiinni työajasta, äläkä jätä taukoja liian usein pitämättä.
- Käytä vapaa-aikaasi asioihin, joista nautit ja huolehdi rentoutumisesta.
- Huolehdi riittävästä levosta ja palautumisesta työpäivän jälkeen.
- Tarkkaile aktiivisesti hyvinvointiasi. Suosi terveellisiä elämäntapoja. Esimerkiksi liikunnalla voit parantaa mielialaasi.
- Älä jää yksin. Hakemalla tukea muista voit saada uutta näkökulmaa ja ymmärrystä. Tarvittaessa pyydä rohkeasti apua myös työterveyshuollosta.
- Aikaisella uupumisen ehkäisyllä on mahdollista estää vakaviakin seurauksia, pidä siis huolta itsestäsi sekä työkavereistasi.

5.3.3 Artikkelin 3: Hoitotyössä ei ole pakko uupua

Terveys- ja sosiaalialaa muovaavat tällä hetkellä useat toiminnalliset sekä rakenteelliset muutokset, kuten sote-uudistus, väestön ikääntyminen ja alaa uhkaava työvoimapula. Nämä voivat puolestaan vaikuttaa alan vetovoimaisuuteen. Työn jatkuva muutos yhdessä työtilanteen epävarmuuden kanssa aiheuttavat stressiä. Pahimmillaan pitkittynyt työstressi voi johtaa työuupumukseen. Hoitotyössä työntekijän hyvinvointi vaikuttaa myös potilaan hyvinvointiin ja hänelle laadukkaaseen hoidon takaamiseen.

Työuupumusta eli burnoutia esiintyy kaikilla aloilla, mutta se liitetään usein auttamistyön kaltaisiin ammatteihin, joissa työtä tehdään ihmisten kanssa. Hoitajan ammatissa kuormittavia tekijöitä löytyy sekä fyysiseltä että henkisesti puolelta. Hoitaja on työssään jatkuvasti asiakaskontaktissa, kantaa suurta vastuuta potilaiden hyvinvoinnista ja elää yleensä kaksi- tai kolmivuorotyön

rytmissä. Tämä ei kuitenkaan ole välttämättä ongelma, sillä parhaimmillaan työ on erittäin palkitsevaa. Hoitajan työssä on siitä huolimatta paljon tekijöitä, jotka voivat altistaa pitkittyneen työstressin kautta työuupumukselle. Hoitohenkilökunnan hyvä työtyytyväisyys on yksi Suomen terveystalouden keskeisistä voimavaroista, minkä takia hoitajan työuupumuksen ehkäiseminen on paitsi taloudellinen, myös inhimillinen ratkaisu.

Yksi työstressiä aiheuttava tekijä hoitoalalla on kiire. Hoitohenkilökunnan kokemaan kiireeseen olisi syytä puuttua, sillä se myös edesauttaa muiden ongelmien ilmenemistä, kuten haasteita ryhmässä työskentelyssä. Kiireeseen saattaa johtaa lisääntynyt työmäärä yksittäistä työntekijää kohtaan ja runsaat määräaikaiset työsuhteet. Teknologian käytön lisääntyminen hoitotyössä vie myös aikaa itse potilastyöltä, mikä voi aiheuttaa kiireen tunnetta. Potilaan hyvä hoito kuitenkin taataan riittävillä resursseilla, mikä samalla takaa potilasturvallisuuden toteutumisen. Resurssien riittävyys vaikuttaa luonnollisesti myös työntekijöiden hyvinvointiin.

Kokonaisvaltainen riskienhallinta uupumusta ehkäistäessä on tärkeää, sillä hyvinvoinnin kannalta alan keskeiset haasteet liittyvät sekä henkiseen kuormittavuuteen sekä joidenkin tehtävien fyysiseen raskauteen. Resurssien riittävyyden lisäksi hyvällä johtajuudella voidaan vaikuttaa työntekijöiden hyvinvointiin. Johtamisella on iso rooli, sillä se on yksi keskeisimmistä hoitoalan työhyvinvointia estävistä tai edistävästä tekijöistä.

Myös työntekijällä itsellään on vastuu uupumuksen ehkäisemisessä. Omien voimavarojen vaaliminen ja palautumisesta huolehtiminen ovat tärkeitä. Yleisesti hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia tukevat kokemukset työn tärkeydestä ja siinä onnistumisesta. Lisäksi hyvän tuottaminen potilaalle, kokemus yhteisöllisyydestä ja tuen saamisesta parantavat työhyvinvointia.

Hoitohenkilökunnan uupumiseen tulee puuttua ajoissa. Uuvuttava tilanne on tunnistettava ja ongelmakohtiin tartuttava rohkeasti. Työuupumuksen ehkäisyssä esimiehen, työyhteisön ja työntekijän tulee yhdessä kantaa vastuu hyvinvoinnin tukemisesta ja riskitekijöihin puuttumisesta. Näin tuetaan

työntekijän terveyttä, parannetaan potilasturvallisuutta ja ehkäistään taloudellisia tappioita.

6 Pohdinta

Idea opinnäytetyön toteuttamisesta artikkelisarjana syntyi opinnäytetyöpalaverissa ohjaavan opettajan kanssa. Ajatus tuntui heti parhaalle mahdolliselle tavalle toteuttaa opinnäytetyö. Opinnäytetyöprosessissa haluttiin päästä kehittämään kirjallisuushaun ja tutkimisen lisäksi kirjoitustaitoja. Aiheeksi valittiin työuupumus, sillä haluttiin tutkia laajaa ilmiötä, jonka tuntemuksesta on hyötyä muuallakin kuin hoitoalalla. Artikkelisarja sopi myös opinnäytetyön aiheeseen, sillä usean artikkelin avulla pystyttiin tavoittamaan laaja yleisö. Tarkoituksena oli alusta lähtien tavoittaa ihmisiä hoitoalan lisäksi muista ammattiryhmistä, sillä työuupumus on merkittävä työhyvinvointiin vaikuttava asia, jolla voi olla pitkäaikaiset seuraukset. Tämän vuoksi työuupumuksen ennaltaehkäisy on tärkeää. Pitkittyneen työstressin oireiden tunnistaminen itsestään, muista työntekijöistä tai omista läheisistä voi olla ratkaisevaa työuupumuksen ehkäisyn kannalta. Varhaisella tunnistamisella voidaan välttää vakaviakin työuupumuksen seurauksia. Tämän vuoksi työuupumusta tulisi tutkia säännöllisesti, eikä puheeksi ottoa tulisi pelätä.

Työssä ei tuotettu uutta tutkimustietoa, mutta tavoitteena on herättää artikkelien myötä ajatuksia ja keskustelua. Opinnäytetyö on onnistunut, jos edes yksi lukija on sen luettuaan pohtinut omaa, kollegansa tai läheisensä hyvinvointia. Aihe tuntui toisinaan jopa liiankin laajalta, mutta teoriatieto saatiin hyvin kasaan ja painotus pystyttiin säilyttämään koko prosessin ajan tutkimustehtävissä. Tämän jälkeen artikkelit muotoutuivat helposti. Artikkelien julkaisuprosessi oli haastavin osuus ja vei yllättävän paljon aikaa ajankäytön suunnittelusta huolimatta. Yllättävää oli, kuinka monesta lehdestä ei vastauksia saatu ollenkaan. Lopputulokseen oltiin kuitenkin tyytyväisiä, sillä kaikki artikkelit julkaistiin.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tekeminen oli mielenkiintoinen projekti täynnä yllättäviä käännteitä ja jatkuvaa uuden opettelua. Opinnäytetyön tekeminen oli hyödyllistä myös oman ammatillisen kasvun kannalta. Asioiden

organisointi, aikatauluttaminen ja yhteistyö eri tahojen kanssa antoivat hyödyllistä kokemusta tulevaisuutta varten.

6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tuloksena julkaistiin tietoa, joten tutkimuksen eettisyys liittyi lähinnä tutkijan etiikkaan. Eettisyys tuli työssä esille tutkijoiden roolissa. Tutkimuksessa tulee aina noudattaa tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä, jotka tukevat tieteellisen tutkimuksen kriteereitä. Tarpeen vaatiessa tutkimukselle tulee hakea tutkimuslupat. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Tässä opinnäytetyössä ei tutkittu ihmisiä, joten tutkimuslupia ei ollut tarvetta hakea, eikä anonymiteetin suojaamista tarvinnut ottaa huomioon.

Eettinen velvollisuus opinnäytetyötä tehdessä oli validin tiedon käyttäminen sitä muuntelematta. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muiden tutkijoiden työn kunnioittaminen viittaamalla niihin oikein ja asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tietoa kerätessä materiaalia haettiin monipuolisesti ilman ennako-oletuksia, jotta omat mielipiteet eivät pääsisi vaikuttamaan valittaviin lähteisiin ja sitä kautta johtopäätöksiin. Materiaalia analysoidessa mietittiin tarkkaan, mitkä ovat olennaisia asioita eikä valittu ainoastaan omaa näkemystä tukevia ajatuksia. Tutkimustietoa käytettäessä piti olla varma, että tulokset ymmärrettiin oikein, eikä tietoa vääristelty huomaamatta. Tieto piti myös julkaista mahdollisimman yksiselitteisesti, jotta sen tulkitseminen olisi lukijalle helppoa ja väärinymmärryksen riski olisi vähäinen.

Opinnäytetyön luotettavuutta tukee monipuolinen lähteiden käyttö. Lähteiden hakuun ja käsittelyyn käytettiin runsaasti aikaa. Alan asiantuntijoiden tuotoksien lisäksi lähteinä haluttiin käyttää useiden eri tekijöiden materiaalia. Lisäksi opinnäytetyön luotettavuutta lisättiin käyttämällä tuoreita lähteitä. Opinnäytetyön tekeminen parityönä edesauttoi aiheen tarkastelua laajasta näkökulmasta, mikä tukee luotettavuuden toteutumista.

6.2 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön aiheen laajuus mahdollistaa useita jatkotutkimusvaihtoehtoja. Työuupumuksen yleisyyttä voi kartoittaa määrällisin menetelmin, esimerkiksi

vertailemalla esiintyvyyttä ikäryhmien, työpaikkojen tai sukupuolten välillä. Määrällisellä tutkimuksella saataisiin tietoa työuupumuksen yleisyydestä hoitajien keskuudessa ja esimerkiksi siitä, onko lähihoitajien ja sairaanhoitajien uupuneisuuden välillä eroja. Laadullisella tutkimusmenetelmällä voitaisiin saada enemmän tietoa uupuneiden omista kokemuksista. Haastattelujen avulla voitaisiin selvittää uupuneiden ajatuksia työuupumuksen syntyyn vaikuttavista tekijöistä tai toipumista edistävästä asioista. Laadullinen menetelmä sopisi myös hoitoalan uuvuttavien tekijöiden kartoittamiseen. Myös moni työorganisaatio voisi olla kiinnostunut tekemään yhteistyönä tutkimusta edistääkseen työhyvinvointia.

Taulukot

Taulukko 1. Kirjallisuushaku työuupumuksesta eri tietokannoista, s. 21

Lähteet

Ahola, K. 2007. Occupational burnout and health. People and work Research Reports 81. Väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. 2015. Työuupumus (burnout). http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681&p_haku=tyouupumus. Luettu 4.10.2016.

Hahtela, N. & Mäkipää, S. 2010. Välineitä työssä jaksamisen tueksi. Sairaanhoitaja-lehti 5.

Heilä, H. 2016. Psykkisen työkyvyn arviointi. Lääkärin käsikirja. Terveysportti. http://www.terveysportti.fi/helios.uta.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01784&p_haku=ty%C3%B6uupumus. Luettu 1.12.2016.

Heinen, M., van Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kozka, M., Ensio, A., Sjetne, I., Casbas, T., Ball, J. & Schoonhoven, L. 2013. Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. International Journal of Nursing Studies 50, 174-184. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748912003306>. Luettu 13.1.2017.

Heponiemi, T., Sinervo, T. & Elovainio, M. 2009. Sairaanhoitajien ja lääkärin määräaikaisten työsuhteiden vaikutukset työn stressitekijöihin. Sosiaalislääketieteellinen aikakauslehti 46, 184–195. <http://journal.fi/sla/article/view/2487>. Luettu 11.12.2016.

Heponiemi, T., Sinervo, T., Räsänen, K., Vänskä, J., Halila, H. & Elovainio, M. 2008. Lääkärin ja sairaanhoitajien hyvinvointi ja terveys-laaja kohorttitutkimus-hankkeen loppuarviointi. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R35-2008-VERKKO.pdf>. Luettu 13.12.2016.

Honkonen, T. 2008. Työuupumuksen hoitoon tähtäävien ryhmäinterventioiden vaikutus työuupumukseen. Käypä hoito. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nak06723>. Luettu 1.12.2016.

Häggman-Laitila, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden hyvinvointi ja työuupumus - Katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. Hallinnon tutkimus 32:4, 301-310.

Juuti, P. & Salmi, P. 2014. Tunteet ja työ. Uupumuksesta iloon. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kangasmäki, E. 2008. Eettinen johtajuus tukee sairaanhoitajien työhyvinvointia ja jaksamista. Sairaanhoitaja-lehti 10, 10-12.

Kanste, O. 2006. Työuupumuksen työyhteisölliset riskitekijät hoitotyössä. Katsaus kansainvälisiin empiirisiin tutkimuksiin. Tutkiva Hoitotyö 4, 10-15.

- Kanste, O., Lipponen, K., Kyngäs, H. & Ukkola, L. 2008. Terveystieteellinen Aikakauskirja Duodecim 123(6), 743-50. http://www.terveysportti.fi.helios.uta.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01784&p_haku=ty%C3%B6uupumus Luettu 1.12.2016.
- Karhula, K., Puttonen, S., Härmä, M. & Työterveyslaitos. 2013. Työstressi ja uni hoitotyössä. Sairaanhoitaja-lehti 3, 30-35.
- Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. 2012. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. <https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/tyo-ja-terveys-suomessa-2012.pdf>. Luettu 9.12.2016.
- Korhonen, H., Korteisto, T., Kaila, M., Rissanen, P. & Elovainio, M. 2010. Työpiirteet ja hoitosuositusasenteet terveydenhuollon ammattilaisilla. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 47, 3-16. <http://journal.fi/sla/article/view/2722>. Luettu 11.12.2016.
- Käypä hoito 2016. Depressio. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50023#K1>. Luettu 1.12.2016.
- Luukkala, J. 2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa – työhyvinvointitaitojen kirja. Hämeenlinna: Tammi.
- Mattila, E., Honkanen, T. & Perämäki, M. 2012. Työparityöskentely vähensi työn kuormittavuutta. Sairaanhoitaja-lehti 12, 24-27.
- Mäntynen, R., Vehviläinen-Julkunen, K., Miettinen, M. & Kvist, T. 2015. Mitä potilaiden arvioinnit hoidon laadusta ja hoitohenkilökunnan arvioinnit työtyytyväisyydestä ja johtamisesta kertovat erikoissairaanhoidon erinomaisuudesta? Hoitotiede 27(1), 18-30.
- Nevanperä, N., Korkiakangas, E. & Laitinen, J. 2011. Työuupumuksen yhteys syömiskäyttäytymiseen ja painoon työikäisillä. Työterveyslääkäri 29(2), 75-78.
- Nousiainen, E-M. 2007. Hyvinvoiva henkilökunta hoitaa hyvin. Sairaanhoitaja-lehti 10, 13-14.
- Nummelin, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn. Varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. Helsinki: WSOYpro.
- Nurmi, H. 2016. Työuupumuksen itsehoito. Kuinka kierrän karikat. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Rovasalo, A. 2000. Kuka virvoittaisi uupuneen. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 116(20), 2297-2304.

http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&viewType=viewArticle&tunnus=duo91833&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_auth=. Luettu 28.11.2016.

Sipponen, J., Salmelainen, U. & Syrjäso, S. 2011. Työkyvyn alenemisen varhainen tunnistaminen työterveyshuollossa.

http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/tth_suositus_11_01_26.pdf. Luettu 1.12.2016.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Työhyvinvointi. <http://stm.fi/tyohyvinvointi>. Luettu 1.12.2016.

Syvänen, S. 2010. Sairaanhoidajan työhyvinvointi dementiatyössä. Sairaanhoidaja-lehti 9.

THL 2015. Työikäisten mielenterveys.

<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/tyoikaisten-mielenterveys>. Luettu 1.12.2016.

Toppinen-Tanner, S. 2011. Process of burnout: structure, antecedents, and consequences. People and work Research Reports 93. Väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Torppa, M. 2016. Burnout, empatia ja työterveyslääkäri. Työterveyslääkäri 34 (2), 75-76. http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl01471. Luettu 12.12.2016.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.

http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Luettu 5.3.2017.

Tuunainen, A., Akila, R. & Räisänen, K. 2011. Osaatko tunnistaa työuupumuksen ja hoitaa sitä? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 127, 1139–1146. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo99559.pdf>. Luettu 13.10.2016.

Työeläkeyhtiö Varma 2016. Tunnista ajoissa stressi ja uupuminen -opas.

http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/stressiopas_fin_netti.pdf. Luettu 5.12.2016.

Työterveyslaitos 2014. Mitä työkyky on?

http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tykytoiminta/mita_on_tyokyky/Sivut/default.aspx. Luettu 31.10.2016.

Työterveyslaitos 2015a. Työuupumus.

<http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyouupumus/sivut/default.aspx>. Luettu 4.10.2016.

Työterveyslaitos 2015b. Työuupumuksen hoito.

http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyouupumus/tyouupumuksen_hoito/sivut/default.aspx. Luettu 28.11.2016.

Työterveyslaitos. Stressi ja työuupumus. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/>. Luettu 5.12.2016.

Työturvallisuuskeskus 2016. Työstressi hallintaan. [http://ttk.fi/etusivu_\(vanha\)/tyoelaman_kehittaminen/tyostressi_hallintaan](http://ttk.fi/etusivu_(vanha)/tyoelaman_kehittaminen/tyostressi_hallintaan). Luettu 1.12.2016.

Työturvallisuuslaki 738/2002.

Utriainen, K. 2006. Hoitajien hyvinvointi: Positiivisen hyvinvoinnin lähestymistapa. Tutkiva Hoitotyö 4 (3), 4-9.

Utriainen, K., Ala-Mursula, L. & Virokannas, H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva Hoitotyö 9, 29-35.

Liitteet

Liite 1

Jäntti, E., Venäläinen, P. & Tella, S. 2017. Ennakoi ja ehkäise työuupumus. Parikkalan ja Rautjärven Sanomat. 4/2017.

Jäntti, E., Venäläinen, P. & Tella, S. 2017. Ennakoi ja ehkäise työuupumus. Paikallislehti Joutseno. 6.4.2017.

Jäntti, E., Venäläinen, P. & Tella, S. 2017. Yhteistyöllä eroon työuupumuksesta. Poliklinikka-lehti. 4/2017.

Jäntti, E., Venäläinen, P. & Tella, S. 2017. Hoitotyössä ei ole pakko uupua. Uutis-Urho. 4/2017.