



Röntgenhoitajien kokemuksia itsensä johtamisesta

Sari Anttila

Sohvi Kinnunen

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2022

Ylempi ammattikorkeakoulu
Terveystieteiden yksikkö

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Ylempi ammattikorkeakoulu
Terveysten edistäminen

ANTTILA, SARI & KINNUNEN, SOHVI
Röntgenhoitajien kokemuksia itsensä johtamisesta

Opinnäytetyö 78 sivua, joista liitteitä 8 sivua
Marraskuu 2022

Röntgenhoitajien kokemuksia työhön liittyen on tutkittu Suomessa vähän. Heidän kokemuksiaan liittyen itsensä johtamiseen ei ole tutkittu juurikaan Suomessa tai muualla maailmassa.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa itsensä johtamisesta ja sen vaikutuksista röntgenhoitajan toimintaan työssä. Tarkoituksena oli selvittää yksilöiden kokemuksia itsensä johtamisesta röntgenhoitajan työssä. Tutkimuksessa selvitettiin, millaisilla tekijöillä oli vaikutusta röntgenhoitajien itsensä johtamiseen. Opinnäytetyö toteutettiin osana Kestävä Aivoterveys- hanketta.

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena, jonka aineisto kerättiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla röntgenhoitajien kokemusten perusteella keuhkokuumeella 2022. Tutkimukseen osallistui kahdeksan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin röntgenhoitajaa. Haastattelusta saatu aineisto analysoitiin laadullisen tutkimusmenetelmän induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että röntgenhoitajan työssä itsensä johtaminen näkyy monipuolisesti. Tuloksissa korostui itseohjautuvuus, joka näyttäytyi röntgenhoitajan työssä itsenäisenä työskentelynä osana vuorovaikutteista tiimiä. Tuloksissa nousi esiin röntgenhoitajien hyvinvointi, johon vaikutti merkittävästi motivaatio. Tulokset osoittivat röntgenhoitajien motivaation koostuvan työn imusta ja työpaikan kulttuurista. Röntgenhoitajan työssä haasteeksi ilmeni tutkimuksen mukaan, erilaiset hyvinvointiin vaikuttavat kuormittavat tekijät, jotka liittyivät työolosuhteisiin, kuten fyysinen kuormitus, henkinen väsyminen ja kiire.

Tutkimusta röntgenhoitajiin ja itsensä johtamiseen liittyen tulee jatkaa. Tutkimusta voidaan hyödyntää röntgenhoitajien työn ja hyvinvoinnin kehittämiseen ja koko sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten itsensä johtamisen vahvistamiseen. Saatuja tuloksia voisi olla hyödyllistä vertailla muiden sairaanhoitopiirien röntgenhoitajien kokemuksiin. Tällä tavalla todennäköisesti saataisiin laajempi käsitys röntgenhoitoalan yleisistä haasteista. Jatkotutkimusaiheena on tärkeää tutkia röntgenhoitajien vapaa-ajan ja palautumisen merkitystä itsensä johtamisen ilmenemiseen työssä.

Asiasanat: laadullinen tutkimus, röntgenhoitaja, itsensä johtaminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master`s Degree Programme in Health Promotion

ANTTILA, SARI & KINNUNEN, SOHVI:
Radiographer Self-Leadership Experiences

Master's thesis 78 pages, appendices 8 pages
November 2022

There are relatively little studies about radiographers' experiences regarding self-leadership. The aim was to produce information about self-leadership and its effects to the radiographers' work. The purpose was to find out individuals' experiences of self-leadership in the radiographer work.

The study was qualitative in nature and was based on semi-structured thematic interviews. The data was collected with interviewing radiographers and analysed through inductive content analysis.

The findings indicate that self-leadership in radiographer work can be seen many ways like self-directedness, well-being, work engagement and motivation. The another finding shows that in radiographer's work self-leadership was independent work and teamwork at workplace culture but there were various burdening factors which affected to well-being.

The data indicated that radiographers and self-leadership should be continued. In general, the data can be used to develop the radiographer work and well-being and to strengthen the self-leadership of all social and healthcare professionals. As another topic for further research, it is important to study radiographer's free time effects to self-leadership at work.

Key words: qualitative research, radiographer, self-leadership

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	ITSENSÄ JOHTAMINEN RÖNTGENHOITAJAN TYÖSSÄ	8
	2.1 Röntgenhoitajan työ.....	8
	2.2 Itsensä johtaminen	9
	2.3 Itsensä johtaminen hoitotyössä.....	10
	2.4 Itsensä johtaminen röntgenhoitajan työssä	11
3	ITSEOHJAUTUVUUDEN VAIKUTUS KOETTUUN MOTIVAATIOON, TYÖN IMUUN JA KUORMITTUMISEEN.....	13
	3.1 Itseohjautuvuus ja motivaatio työssä	13
	3.2 Työn imu	16
	3.3 Työn kuormittavuus	17
	3.3.1 Työn kuormittavuus hoitotyössä.....	20
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	23
5	TUTKIMUSMENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT.....	24
	5.1 Laadullinen tutkimus.....	24
	5.2 Haastattelu.....	25
	5.2.1 Teemahaastattelu	25
	5.3 Haastatteluiden toteutus.....	26
	5.4 Sisällönanalyysi	28
	5.5 Aineistoanalyysin eteneminen.....	29
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	32
	6.1 Röntgenhoitajien kokemuksia vaikutusmahdollisuuksista oman työn suorittamiseen	32
	6.1.1 Itseohjautuvuuden ilmeneminen työyhteisössä	33
	6.2 Motivaation merkitys röntgenhoitajan hyvinvoinnissa	38
	6.2.1 Työn imu röntgenhoitajan työssä	39
	6.2.2 Työkulttuuri röntgenhoitajan työssä	42
	6.3 Kuormituksen merkitys röntgenhoitajan hyvinvoinnissa.....	42
	6.4 Työolosuhteet	43
	6.4.1 Työympäristö	43
	6.4.2 Psyykinen kuormittuminen.....	44
	6.4.3 Työnkuva	48
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	52
	7.1 Tutkimuksen eettisyys	52
	7.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	53
	7.3 Tutkimuksen tulosten tarkastelu	55

7.4 Johtopäätökset ja kehittämissuositukset.....	58
7.5 Jatkotutkimusehdotukset.....	63
LÄHTEET	64
LIITTEET	71
Liite 1. Teemahaastattelu runko.....	71
Liite 2. Tiedote tutkimuksesta.....	72
Liite 3. Aineistonhallinnan suunnitelma.....	73
Liite 4. Tietosuojailmoitus	74
Liite 5. Suostumuslomake	75
Liite 6. Analyysitaulukot.....	76

1 JOHDANTO

Haasteena sosiaali- ja terveysalalla on varmistaa riittävä ja osaava henkilökunta (Salin & Keskkuru 2019, 81). Hoitajapula on globaali tällä hetkellä (Flinkman, Leino-Kilpi & Salanterä 2014, 58). Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön määrä lisääntyy 79 000–125 000 työntekijällä vuosina 2010–2025 väestön ikääntymisen vuoksi (Salin & Keskkuru 2019, 81). Hoitajapula ei ole kuitenkaan hoitajien määrästä kiinni, vaan pula johtuu hyvien työskentelyolosuhteiden puuttumisesta. Hoitajat haluaisivat työskennellä paremmissa työskentelyolosuhteissa. (Flinkman, Leino-Kilpi & Salanterä 2014, 58.)

Tutkimukset osoittavat, että johtamistyyllillä on vaikutusta hoidon laatuun ja henkilöstön työtyytyväisyyteen. Johtamistyyllillä vaikutetaan hoitohenkilöstön aikeisiin vaihtaa alaa tai ammattia. Henkilöstö tulisikin ottaa mukaan työn kehittämiseen ja työilmapiiriin tulisi panostaa. Työntekijöiden työssä viihtymistä ja henkilökohtaisia työsaavutuksia voidaan lisätä arvostavalla johtajuudella. (Salin & Keskkuru 2019, 81.) Suomessa tällä hetkellä tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen muutosta, joka pakottaa muuttamaan johtajuutta. Päätöksenteon valta tulisi olla siellä missä itse työkin tapahtuu. (Salin & Keskkuru 2019, 89.)

Itseään johtavat hoitotyöntekijät tekevät työtä itsenäisesti, joka vaikuttaa positiivisesti heidän ”pakollisiin” työtehtäviinsä. Itsensä johtamisen avulla pakollisista työtehtävistä tulee miellyttävämpiä suorittaa. Itsensä johtamisella on vaikutuksia kohonneeseen tehokkuuteen ja suorituskykyyn. Itsensä johtamisella voidaan vähentää työn negatiivisia vaikutuksia työympäristöissä. (van Dorssen- Boog ym. 2020, 9.) Työntekijät voivat vaikuttaa omaan motivaationsa ja työhyvinvointiin itsensä johtamisella (van Dorssen-Boog ym. 2020, 8).

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä vuonna 2020 alkaneen Kestävä aivoterveys- hankkeen kanssa. Kestävä Aivoterveys- hanke perehtyy aivokuormitukseen työelämässä. Hankkeessa kehitetään toimintatapoja ja työvälineitä työhyvinvoinnin, aivoterveiden ja organisaatioiden tuloksellisuuden edistämiseksi.

Hanke toimii valtakunnallisesti ja pilottimaakuntia ovat Pirkanmaa, Pohjois-Savo ja Pohjois-Pohjanmaa. (Kestävä aivoterveys - hanke 2020–2023.)

Itsensä johtamista ei ole vielä paljoa tutkittu röntgenhoitajien parissa. Tutkimusjoukko valikoitui Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella työskentelevistä röntgenhoitajista. Sipponen & Selanderin (2020) mukaan röntgenhoitajat ovat kokeneet koronan takia työmääränsä kasvaneen. He ovat joutuneet opettelemaan uusia tietoja ja taitoja. Valtakunnallisessa Mitä kuuluu- kyselyssä on ilmennyt, että nuorten työntekijöiden vastauksissa korostui työmäärän kasvu koronan takia. Nuoret työntekijät olivat tuoneet ilmi, että uuden oppiminen on korostunut työssä. (Sipponen & Selander 2021.) Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää röntgenhoitajien kokemuksia itsensä johtamisesta hoitotyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa itsensä johtamisesta ja sen vaikutuksesta yksilön toimintaan.

2 ITSENSÄ JOHTAMINEN RÖNTGENHOITAJAN TYÖSSÄ

2.1 Röntgenhoitajan työ

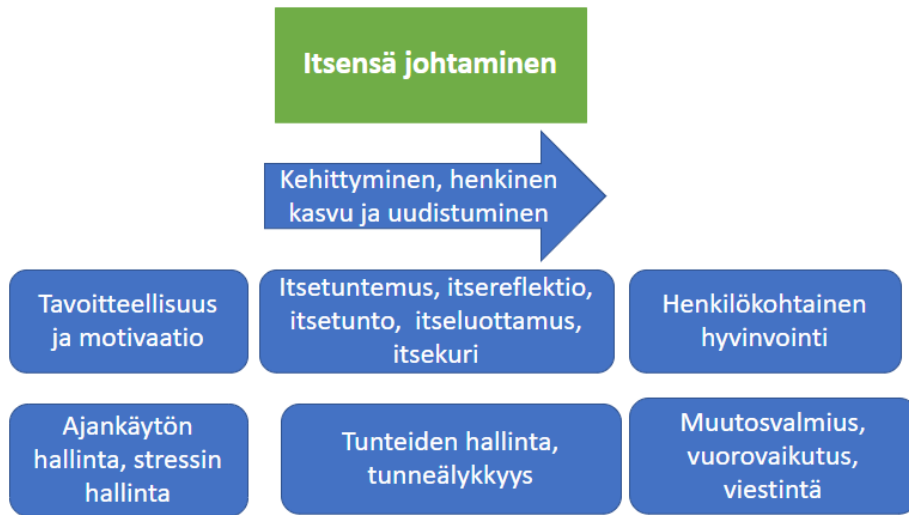
Röntgenhoitaja on terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö (Opetusministeriö 2006, 10). Röntgenhoitajan työssä keskeistä on hyvät vuorovaikutustaidot, looginen ajattelu sekä vastuullisuus ja huolellisuus potilastyössä. Röntgenhoitaja toteuttaa työtään eri-ikäisten ihmisten parissa. Kuvantamistutkimuksiin kuuluu esimerkiksi röntgen-, ultraääni-, isotooppi- ja magneettitutkimukset. Työtä voidaan toteuttaa itsenäisesti tai osana työyhteisöä. (Oulun ammattikorkeakoulu n.d.) Röntgenhoito ala on nopeasti kehittyvä, joka vaatii röntgenhoitajilta jatkuvaa opiskelua (Suomen Röntgenhoitajaliitto n.d). Röntgenhoitajan työssä tulee osata käyttää erilaisia terveydenhuollon tietokonejärjestelmiä. Potilaiden autettavuus ja asiakkaiden kunto vaikuttavat työn fyysisyyteen. (Oulun ammattikorkeakoulu n.d.) Helasvuon (2020) mukaan kuudessa sairaanhoitopiirissä röntgenhoitajien määrä oli riittämätön potilasturvallisuuden kannalta ja säteilyturvallisuuden takaamiseksi (Helasvuo 2020, 8).

Vuonna 2021 tehdyn katsauksen mukaan vuonna 2019 röntgenhoitajiksi aloitti opiskelemaan 189 henkeä. Opiskelijoita alalla oli yhteensä 702 ja tutkinnon oli suorittanut kyseisenä vuonna 168 opiskelijaa. (Tevameri 2021, 76–77.) Röntgenhoitajia koulutetaan kuudessa eri ammattikorkeakoulussa Suomessa. Röntgenhoitajat toteuttavat terveyden edistämiseen ja sairauksien hoitoon liittyviä terveyspalveluja yhteisöllisellä sekä yksilöllisellä tasolla. Radiografian- ja sädehoitotyön asiantuntija työskentelee moniammatillisessa työyhteisössä. Röntgenhoitajat käyttävät työssään ionisoivaa säteilyä, diagnostisen radiologian, sädehoidon, isotooppilääketieteen, ultraääni sekä magneettikuvauksen menetelmiä. Röntgenhoitajakoulutuksen laajuus on 210 opintopistettä. (Kekäle 2012, 9–10; Röntgenhoitajaliitto 2016, 11–13, 18.) Kekäle (2012) toteaa, että röntgenhoitajien ammatilliseen osaamiseen liittyen on tehty Suomessa ja maailmalla vähän tutkimusta (Kekäle 2012, 15)

2.2 Itsensä johtaminen

Itsensä johtamisella tarkoitetaan itseensä ja omaan toimintaan vaikuttamista. Se on itseohjautumista ja jatkuvaa motivoitumisen sekä ajattelun suuntaamista. Itsensä johtamisen avulla voidaan arvioida omaa toimintaa. (Ruotsalainen 2017, 29.) Itsensä johtaminen on prosessi, jonka avulla yksilö voi ohjata itseään (Kujala 2016, 28). Maija Haaranen (KTM, ekonomi) on todennut: “voidakseen johtaa muita on kyettävä ensin johtamaan itseään”. Itsensä johtaminen voidaan jakaa eri osa-alueisiin, joita ovat: keho, mieli, tunteet, arvot ja työ. Keholla tarkoitetaan fyysistä osa-aluetta, joka sisältää unen ravinnon, liikunnan ja rentoutumisen. Mieli sisältyy psyykkiseen osa-alueeseen, joka sisältää ajattelun, muistin, oppimisen sekä luovuuden. Tunteilla käsitetään sosiaalista ulottuvuutta, joka tarkoittaa tunteiden hallintaa, positiivisuutta, ihmissuhteita ja harrastuksia. Arvoilla kuvataan henkistä puolta, joka sisältää ihmisen arvot, päämäärät, merkityksen ja tasapainon. Työllä tarkoitetaan ammatillisuutta, joka kuvastaa ihmisen tavoitteita, osallisuutta, kehittymistä ja hänen saamansa palautetta. Näistä osa-alueista muodostuu tietoisuus, joiden avulla ihminen kykenee johtamaan itseään. Parhaimmillaan osa-alueista syntyy uudistuminen, joka vaatii itsetutkiskelua, reflektointia ja itse-tuntemusta. (Suonsivu 2011, 46; Von Bagh 2019, 75.)

Itsensä johtamisessa korostuu oman asenteen miettimisen lisäksi ajankäytön hallinta, asioiden priorisoiminen ja urakehityksestä huolehtiminen. Itsensä johtamiseen sisältyy myös elinikäinen oppiminen, omien kykyjen tunnistaminen, omien vahvuuksien hyödyntäminen sekä omasta hyvinvoinnista vastuunottaminen. Itsensä johtamiseen kuuluu oman työn johtamisen lisäksi työn vastuun sisäistäminen, yhteisiin päätöksiin sitoutuminen ja työyhteisön ilmapiiristä vastuun ottaminen (kuviokuva 1). (Mäkisalo-Ropponen 2014, 109.)



KUVIO 1. Yksilön itsensä johtaminen

Otala (2018) toteaa, että itsensä johtamiseen sisältyy omien tavoitteiden asettaminen, jolloin työntekijä kykenee suuntaamaan huomiotaan oikeisiin asioihin. Itsensä johtamiseen kuuluu sisäinen motivaatio, johon sisältyy halu ratkaista ongelmia, kehittää uutta ja parantaa suorituksia. Työntekijällä tulee olla halu saada uutta tietoa ja oppia uutta kehittyäkseen työssään. (Otala 2018, 90.) Työntekijät kokevat työssään monia paineita, erityisesti silloin kun he ovat merkittävässä asemassa omassa organisaatiossaan. Työ aiheuttaa stressiä ja henkistä kuormaa. (Goldsby, Goldsby, Neck & Neck 2020, 1.) Stressi aiheutuu ristiriidasta sen välillä mihin työntekijä ajattelee pystyvänsä ja mihin hänen odotetaan pystyvän. Työstressi muuttuu haitalliseksi silloin, kun työssä on kovia vaatimuksia ja sen kuormitustekijät yhdistyvät työntekijän heikkoihin mahdollisuuksiin hallita meneillään olevaa tilannetta. (Erkinjuntti ym. 2009, 108.) Ihmisillä on luontainen stressin sietokyky, joka vaikuttaa heidän organisointikykyynsä, tehtävien suorittamiseen ja päätöksentekoon (Goldsby ym. 2020, 2). Stressinsietokykyyn voidaan vaikuttaa itsensä johtamisen avulla (Houghton ym. 2011, 231; Unsworth & Mason 2012, 242). Itsensä johtamisen avulla yksilö pystyy vähentämään stressiään silloin hän alkaa tekemään myös niitä työtehtäviä, jotka hänen ”tulee tehdä” (Sampl, Maran & Furtner 2017, 1395).

2.3 Itsensä johtaminen hoitotyössä

Itsensä johtamiseen hoitotyössä sisältyy työn itsenäisyys, sitoutuminen ja terveys. Itseään johtavat hoitajat tekevät työssään aloitteita, ottavat vastuuta ja heille annetaan vastuuta. He käyttävät itseensä vaikuttavia strategioita, kuten tavoitteiden asettamista, itsensä tarkkailua ja palkitsemista. (van Dorssen- Boog, ym. 2020, 1.) Hoitotyön itsensä johtamisella on todettu olevan positiivisia vaikutuksia työhön sitoutumiseen, työstä annettuun palautteeseen ja kehittämisen mahdollisuuksiin. Itsensä johtamisella on vaikutuksia työhyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen. (van Dorssen- Boog ym. 2020, 5.)

Hoitajien työ sisältää paljon kaaosta, joka vaatii hyvää stressin sietokykyä. Eniten hoitajia kuormittaa aikapaineet, sillä työt tulisi olla tehtynä tietystä ajassa. Tämä aiheuttaa paineita päätöksentekoon. (Goldsby ym. 2020, 2.) Aikapaineisiin itsensä johtaminen on todella hyvä ja tärkeä taito (Goldsby ym. 2020, 9). Hoitajilla tulee olla kykyä ja rohkeutta kertoa ääneen heidän ideoistaan ja kehittämishalustaan työpaikalla. Itsensä johtamisen avulla hoitajat pystyvät parantamaan omia puhumisentaitojaan, sillä he oppivat visualisoimaan tavoitteitaan ja organisoidaan itsepuhettaan. Itsepuhe toimii kannustimena, eikä rankaisevana puheena heitä itseään kohtaan. (Gong, Swol, Li & Gilal 2021, 1038–1039.) Mitä hankalammasta aiheesta hoitajan tulisi puhua ääneen työyhteisössä, sitä enemmän hän tarvitsee itsensä johtamista. Itsensä johtaminen vaikuttaa itseohjautuvuuteen positiivisesti, jolla on vaikutusta sisäiseen motivaatioon. (Gong ym. 2021, 1039.)

Hoitajat voivat alkaa hallitsemaan omaa rooliaan paremmin itsensä johtamisen avulla. Itsensä johtamisella he voiva ohjata ajatuksiaan, käytöstään ja ympäristöään. Itsensä johtamisen avulla hoitajat voivat luoda paremman työyhteisön. (Goldsby ym. 2020, 7–8.) Koko työyhteisön tulisi toteuttaa itsensä johtamista, jolla voidaan vaikuttaa kuormittaviin tekijöihin työssä (Goldsby 2020, 11).

2.4 Itsensä johtaminen röntgenhoitajan työssä

Booth, Henwood & Miller (2017) mukaan röntgenhoitajilla on usein ongelmia luottaa itsensä ja/tai heillä on liian suuret odotukset itseään kohtaan toimiessaan johtajina. (Booth, Henwood & Miller 2017, 125–126.) Tutkimustulosten mukaan it-

sensä johtamista tapahtui erityisesti työyhteisön sisällä, jolla oli yhteys transformationaaliseen johtajuusmalliin. (Booth ym. 2017, 129.) Ojalan (2016) mukaan transformationaalinen johtaminen eli uudistava johtaminen on moderneista johtamisteorioista yksi eniten tutkituista (Ojala 2016, 4). Teorian mukaan johtaja motivoi ja inspiroi muita. Johtaja asettaa työn tekemiselle haasteita sekä merkityksiä. Nämä synnyttävät tiimin ilmapiirin ja hyvän hengen. (Fredriksson & Saarivirta 2015, 14.)

Röntgenhoitajat korostivat sitä, kuinka he ovat työssään osoittaneet positiivista vaikutusvaltaa ja rohkaisseet ikääntyviä kollegoita toimiin ja päätöksentekoon. Transformationaaliseen johtamistapaa ei kuitenkaan ole aina pidetty hyödyllisimpänä tapana tuottaa haluttu lopputulos, kun pitää huomioida aika- ja muut todelliset resurssit. Suorempia johtamistapoja pidettiin tarpeellisena, mutta toisaalta johtamista kuvattiin myös "toisten" ihmisten ongelmien ratkaisemiseksi. (Booth ym. 2017, 129.) Transformationaalisessa johtamistyyliä korostuu visionäärinen muutosjohtaminen. Tämän on todettu johtamistyylinä tukevan hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia, sillä johtamisessa korostuu myönteinen suhtautuminen tulevaisuuteen ja muutoksiin. (Häggman-Laitila 2014, 146.) Booth ym. (2017) totesivat, että röntgenhoitajat arvioivat heidän omaa johtajuuttaan käytännölliseksi ongelmaksi, sillä he eivät olleet tyytyväisiä organisaationsa tavoitteisiin. Röntgenhoitajille oli työssään henkilökohtainen tavoite, millä he halusivat yllättää itsensä ja saada kollegoidensa yleisen luottamuksen. Arkipäiväsillä tavoitteisiin pääsyllä voi olla merkittäviä vaikutuksia minäpystyvyyteen. (Booth ym. 2017, 129.)

3 ITSEOHJAUTUVUUDEN VAIKUTUS KOETTUUN MOTIVAATIOON, TYÖN IMUUN JA KUORMITTUMISEEN

3.1 Itseohjautuvuus ja motivaatio työssä

Itseohjautuvuus tarkoitetaan työntekijän eli yksilön kykyä toimia itsenäisesti ilman ulkopuolisen kontrollin ja ohjauksen tarvetta (Martela, Hakanen, Hoang & Vuori 2021, 14). Motivaatio on voima, joka ohjaa ihmisen toimintaa. Motivaatio auttaa panostamaan asioihin ja kannustaa hyviin suorituksiin. (Moberg 2013, 18.) Se auttaa ihmistä ohjaamaan ja suuntaamaan toimintaansa kohti haluttua päämäärää (kuvio 3.) (Rinkinen 2018, 28). Motivaatio voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon (Sandberg 2014, 25). Itseohjautuva työntekijä pyrkii toiminnallaan edistämään koko työyhteisön yhteisiä päämääriä. Yksilö käyttää omaa harvintaansa, jolloin hän ei kysy kaikkeen toimintaansa lupaa esihenkilöltään. Työntekijä kykenee omaehtoiseen ja itsenäiseen toimintaan, joka edistää päämääriä. Päämääristä on sovittu yhteisesti työyhteisössä. Yksilö kykenee päättämään erilaisissa tilanteissa, miten päämääriä parhaiten edistetään. (Martela ym. 2021, 14.)

Suosituin oppimismotivaatioteoria on Salmela-Aron (2018) mukaan itseohjautuvuusteoria, jonka ovat kehittäneet Ryan ja Deci. Teorian mukaan ihmiset motivoituvat siitä, kun he voivat itse päättää tekemisistään ja vaikuttaa tekoihinsa. Ihmisiä motivoi autonomia, jolloin ajattelu on sisäsyntyistä, eikä sitä määrittele ulkoa päin tulevat paineet ja palkkiot. Autonomian lisäksi ihmisen käyttäytymistä määrittelee kompetenssin, yhteenkuuluvuuden ja merkityksellisyyden kokeminen. (Salmela-Aro 2018, 11.) Itseohjautuvuusteorian mukaan ihminen käyttäytyy tavoitteiden ja tulosten mukaisesti, jolloin hän kykenee sääntelemään toimintaansa (Deci & Ryan 2000, 227).

Itseohjautuvuusteoria väittää, että ihmisen käyttäytymistä ei voida täysin selittää tavoitteellisella käyttäytymisellä, vaan käyttäytymistä määrittää myös yksilön psykologinen kehittyminen ja hyvinvointi. Tavoitteellista käyttäytymistä ei voida kui-

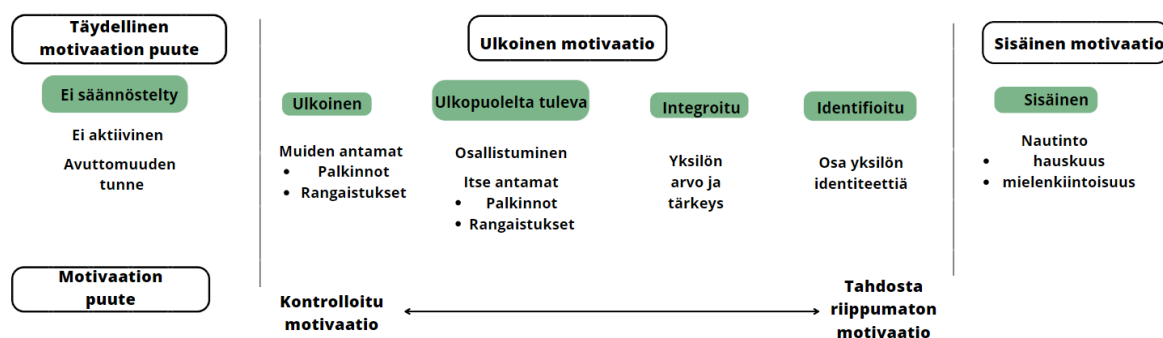
tenkaan saavuttaa, jollei oteta huomioon tarpeita. Tarpeet tukevat tavoitteita, jolloin psykologinen voima ja sen vaikutus ovat säännöllisiä prosesseja. Prosessit ohjaavat ihmisen tavoitteita. (Deci & Ryan 2000, 228.)

Eryisesti itseohjautuvuusteoriassa tuodaan esiin kolme psykologista tarvetta, jotka ovat omaehtoisuus, kyvykkyys ja yhteisöllisyys. (Deci & Ryan 2000, 228.) Nämä kolme tarvetta parantavat ja ylläpitävät ihmisen sisäistä motivaatioita. Tarpeiden hallinta helpottaa tuloksena olevan ulkoisen motivaation sisäistämistä, jolloin ihminen käyttäytyy itsenäisemmin ja motivaatiosuuntaisesti. Tuloksen seurauksena ihminen edistää ja vahvistaa pyrkimyksiään tai elämänsä tavoitteita, jotka tyydyttävät psykologisia tarpeita. Sisäinen motivaatio, ulkoisen motivaation omaehtoinen säätely ja sisäiset pyrkimykset liittyvät positiivisiin tunnekokemuksiin. Positiiviseen tunnekokemukseen liittyy korkea laatuinen suorituskyky, terveellinen käyttäytyminen, jatkuva muutos ja parempi mielenterveys. (Deci & Ryan 2000, 263.)

Decin ja Ryanin (2000) mukaan tutkimukset ovat osoittaneet, että mikäli psykologiset perustarpeet eivät tyydyty, aiheuttaa se turhautumista. Turhautumiseen liittyy sisäisen motivaation väheneminen ja kontrolloidumpi säätely. Turhautuminen aiheuttaa suorituskyvyn ja hyvinvoinnin heikkenemistä. (Deci & Ryan 2000, 263.) Ihmisen käyttäytymisen ollessa tavoitteellista hänen omaehtoinen käyttäytymisensä on myös hallinnassa. Silloin yksilö ymmärtää käyttäytymisensä seuraukset. Yksilön positiivinen käyttäytyminen vaikuttaa hyvinvointiin ja terveyteen positiivisesti. (Deci & Ryan 2000, 243.) Itseohjautuvalle yksilölle on luonnollista taipua kohti itseorganisoivaa ja järjestäytyntä käytöstä (Deci & Ryan 2000, 262).

Itseohjautuvuusteoria tarjoaa kattavan kehyksen työstressin ymmärtämiselle. Pohjimmiltaan se käsittelee sosiaalisia ympäristöolosuhteita, jotka vaikuttavat motivaatioprosesseihin sekä mukautuvaan ja sopeutumattomaan psykologiseen toimintaan. Kolme motivaatiokategoriaa ovat itsenäinen motivaatio, kontrolloitu motivaatio ja motivaatio, jotka voivat vaikuttaa työntekijän toimintaan eri tavoin. Omaehtoinen motivaatio viittaa vapaaehtoiseen toimintaan. Työntekijä tehdessä työtään luontaisen nautinnon ja tyytyväisyyden vuoksi (sisäinen motivaatio), hän

henkilökohtaisesti hyväksyy tehtäviensä tärkeyden tai arvon (identifioitu sääntely). Kontrolloitu motivaatio viittaa käyttäytymiseen, joka tapahtuu sisäisen tai ulkoisen paineen alaisena. Työntekijät suorittavat työtään saadakseen omanarvontunteen tai välttääkseen ahdistuksen ja syyllisyyden tunteita (introjektoitu sääntely). He suorittavat työtään, koska vaatimukset, ulkoisen toimijan uhkaukset tai palkkiot (ulkoinen sääntely) painostavat heitä (kuvio 2. Van den Broeck ym.2021, 243.) Motivaation puute on sekä sisäisen, että ulkoisen motivaation suhteellinen puute. Motivaation puute syntyy, kun työntekijät eivät näe riittävää yhteensopivuutta tekojensa ja seuraustensa välillä. He kokevat tämän vuoksi itsensä kyvyttömäksi saavuttaa tavoitteitaan. (Fernet & Austin 2014, 233.)



KUVIO 2. Mukailtu Van den Broeck ym.2021, 243. Motivaation eri muodot.

Työntekijän motivaatio voidaan määritellä voimaksi, joka ohjaa työntekijän käyttäytymisen suuntaa, intensiteettiä ja pystyvyyttä. Motivaatio on tärkeä työsuoritusta määrittävä tekijä, joka on yhtä suuri kuin työntekijän henkilökohtaiset kyvyt. Motivaatio edistää työntekijän hyvinvointia. (Van den Broeck ym. 2021, 241.) Meyer (2014) mukaan Locken (1997) mallissa motivaatio perustuu tehtävän suoritukseen. Ihmisellä on tietty tavoite, jota hän tavoittelee ja saavuttaessaan sen hän on suorittanut kyseisen tehtävän. Vaikka tehtävän suorittaminen onkin tärkeää, mallissa ei oteta huomioon sitä, että työntekijät saattavat joissain olosuhteissa laajentaa tai muuttaa tavoitteitaan. (Meyer 2014, 38.) Yksilö hallitessa motivaatiotaan edistää se tehokasta suoritusta arkipäiväisissä tehtävissä. Motivaation hallinta tehostaa sisäistä motivaatiota ja itsensä säätelyä. Näiden on ha-

vaittu johtavan parempaan suorituskyykyyn vaikeissa ja monimutkaisissa tehtävissä. Erityisesti tämä näkyy monimutkaisissa tehtävissä, jotka vaativat joustavuutta, luovuutta ja ongelmien ratkaisemista. (Meyer 2014, 39.)

Viime vuosikymmenen aikana on kertynyt näyttöä siitä, että autonominen motivaatio on voimakas motivaatiomuoto. Autonominen motivaatio liittyy yksilön korkeaan suoritustasoon. Itseohjautuvuusteoria on osoittanut, että ihmisten proaktiivisuus ja itsenäisyys ovat suurelta osin seurausta sosio-psykologisista olosuhteista, joissa he kasvavat ja toimivat. Tällaista tietoa voidaan käyttää ohjaavana työkaluna itsenäisen motivaation ja hallitun käyttäytymisen edistämiseen työpaikoilla. (Ronen & Mikulincer 2014, 109.)

3.2 Työn imu

Työn imulla käsitetään myönteistä sekä positiivista kokonaisvaltaista tunnetilaa. Se on työhyvinvoinnin tila, jolloin työntekijä on motivoitunut, omistautunut ja uppoutunut työhönsä. (Hakanen 2011, 38; Saikko 2022, 14; Vallin 2022, 9.) Työn imulla on positiivisia vaikutuksia työhön (kuvio 3). Sen on todettu vaikuttavan ennaltaehkäisevästi burnoutiin, sillä työn imun aikana työntekijät suhtautuvat työhönsä intohimoisesti ja heillä on siihen paljon energiaa käytettävissä. Sen sijaan, että työntekijät kokisivat työn stressaavana, he kokevat sen haasteena. (Schaufeli 2012, 4.) Työn imulla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia työn tuloksiin ja tuottavuuteen sekä sairauspoissaoloihin (Schaufeli 2012, 7). Työn imua voi esiintyä yksilöittäin ja lisäksi koko työyhteisötasolla. Koko tiimi voi kokea työn imun energisoivana voimavarana, jolloin se vaikuttaa positiivisesti työilmapiiriin, työtehtävien koordinointiin, tiimin suoriutumiseen ja johtamiseen. (Schaufeli 2012, 8.)

Bakker, Demerouti & Brummelhuisin (2012) mukaan tutkimuksissa on todettu, että työn imulla ja työssä suoriutumisella on yhteys. Silloin yksilö työskentelee tehokkaasti, tarkasti ja tavoiteorientoidusti. Työn imu vaikuttaa positiivisesti työssä suoriutumisen lisäksi tehtävistä suoriutumiseen, suorituskyykyyn ja aktiiviseen oppimiseen. Tämä näyttäytyy erityisesti erittäin tunnollisilla työntekijöillä. (Bakker, Demerouti & Brummelhuis 2012, 555.) Alhainen työn imu voi korreloida

hyvinvointiin ja työssä suoriutumiseen. Työntekijät, jotka tuntevat työn imua, ovat fyysisesti, kognitiivisesti ja emotionaalisesti sisällä heidän työrooleissaan. He kokevat työnsä merkitykselliseksi sekä olevansa arvostettuja työssään. Työn imua kokevat työntekijät ovat energisiä ja tehokkaita. Nämä ovat toimivia keinoja burnoutin ennaltaehkäisyyn. Korkea energia ja henkinen resilienssi vaikuttavat siihen, että yksilö toteuttaa työtehtävät tehokkaasti. Työn imun aikana työntekijä kokee työhön liittyvän merkityksen, innostuksen ja haasteen tunteet mielekkäänä. Työn imussa yksilön keskittyminen työhön on täydellistä ja hänellä on positiivinen kiintymys työhönsä. (Knight, Patterson & Dawson 2016, 793.)

Työn imu vaikuttaa positiivisesti työasenteeseen kuten työtyytyväisyyteen, organisaatioon sitoutumiseen sekä työhön osallistumiseen. Yksilön työn imua voidaan edistää yhdessä koko työyhteisön kanssa. Työresurssit vaikuttavat fyysiseen, sosiaaliseen ja organisatoriseen näkökohtiin työssä (esimerkiksi palaute, sosiaalinen tuki ja kehittämismahdollisuudet). Näiden näkökohtien avulla voidaan vaikuttaa työn haasteisiin (esimerkiksi työkuormitukseen, emotionaalisiin ja kognitiivisiin vaatimuksiin). Tämä helpottaa tavoitteiden saavuttamista sekä henkilökohtaisen oppimisen ja kehittymisen sisäistämistä. (Knight ym. 2016, 793.)

3.3 Työn kuormittavuus

Työn suunnittelussa tulee huomioida työntekijän fyysiset ja henkiset ominaisuudet, jotta työ ei kuormittaisi liikaa (kuvio 3.) (Työturvallisuuslaki, 2002/238). Työntekijän työhyvinvointi koostuu hänen omista käsityksistään ja kokemuksistaan. Näihin vaikuttaa hänen työkykynsä ja työn kuormittavuus. (Pennonen 2021, 16.) Hyvinvoivassa työyhteisössä on selkeät tavoitteet toiminnalle ja asioita tehdään yhdessä. Työyhteisössä on avoin ja luottavainen ilmapiiri, jossa asioista uskalletaan puhua ääneen. Työmäärä ja työn kuormittavuus pidetään kohtuullisena ja toimintakyky säilytetään myös muutostilanteissa. Positiivisesti työntekijän työhyvinvointiin vaikuttaa saatu palaute työstä sekä työnsä tavoitteiden ja sisällön tunteminen. Silloin työntekijä kokee itsensä tarpeelliseksi, tuntee yhteenkuuluvuutta sekä itsenäisyyttä. Hyvinvoiva ammattilainen kokee työstään iloa ja työn imua. (Pennonen 2021, 17.)

Työ on muuttuvaa ja digitalisaatio nykypäivää. Tämä aiheuttaa kuormitustekijöitä ja luo uusia vaatimuksia työlle. Työjärjestelmät ovat keskeinen työväline, jolloin työntekijän tulee jatkuvasti oppia uutta ja käsitellä tietoa. Tiedonkäsittelyn eli kognitiiviset taidot ovat lisääntyneet kaikilla aloilla. Tietoa tulee jatkuvasti päivittää, jonka seurauksena aivot herkästi kuormittuvat. (Kalakoski ym. 2018, 5.) Työtehtävissä kuormitusta aiheuttavat yhtäaikaiset ja päällekkäiset työtehtävät, keskeytykset sekä kiireen tunne. Näitä kuormitustekijöitä esiintyy muun muassa lääkäreillä, hoitajilla, fysioterapeuteilla, farmaseuteilla, lentäjillä sekä insinööreillä. (Kalakoski ym. 2015, 18–19.) Työmuistin kapasiteetti on rajallinen, joka vaikuttaa siihen, että ihminen ei kykene muistamaan montaa asiaa kerrallaan (Lewis 2019, 30–32). Tietotekniikkaankin liittyy ajoittain epäloogisuutta, jos järjestelmissä on ongelmia tai niissä on ristiriitaisuuksia (Kalakoski ym. 2015, 18–19). Työstressistä ja epäsäännöllisestä työajasta sekä teknologisista muutoksista on tullut tänä aikana suurimmat työntekijän hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Joka kolmas kokee työnsä henkisesti rasittavaksi ja puolet kokee joutuvansa kiirehtimään suoriutuakseen työstään. (Karhula ym. 2011, 7.)

Työntekijä joutuu usein työskentelemään kognitiivisille kyvyille kuormittavalla tavalla. Tähän vaikuttaa mm. meluisuus ja valaistus. Työn keskeytyminen aiheuttaa keskittymiskyvyn puutetta, jolloin työntekijä joutuu tekemään montaa asiaa kerrallaan. (Karjalainen 2020, 24–25.) Keskittymiskyvyn puute ja muistihäiriöt ovat merkkejä työuupumuksesta ja ylikuormittumisesta. Yhä useammalla työntekijällä on vaikeuksia keskittyä ja muistaa asioita. (Sutela ym. 2019, 298.) Työelämässä yleisimpiä kuormitustekijöitä ovat työn keskeytykset. Ulkoisia kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi työtoverin aiheuttamat keskeytykset. Sisäisiä kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi työntekijän omasta toiminnasta lähtöisin olevat työn keskeytykset. (Työterveyslaitos 2020a.)

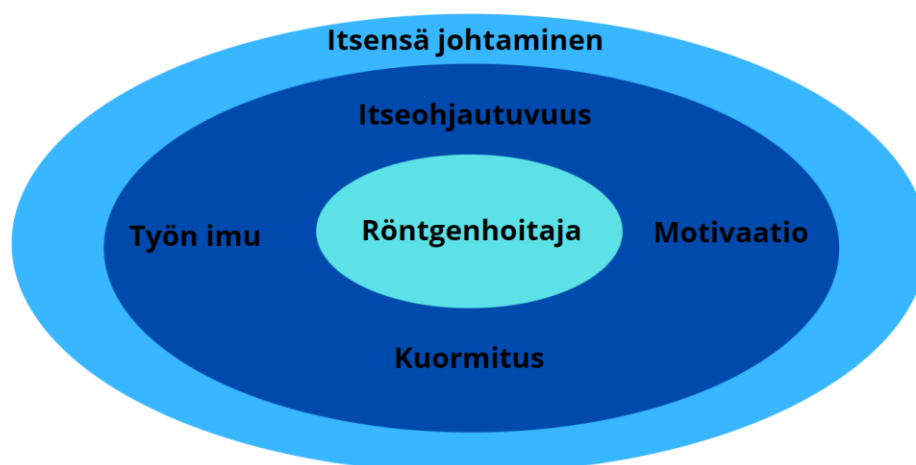
Hallitsemattomat työnteon keskeytykset tulevat työnteossa ongelmaksi, jolloin sujuva työnteko estyy (Työterveyslaitos 2020a). Työn keskeytyminen vaikuttaa työntekijän psyykkiseen olotilaan, jolloin hänen keskittymisensä herkästi keskeytyy ja tiedonkäsittelyprosessi hidastuu. (Karjalainen 2020, 25). Työntekijöistä joka kolmas on kertonut kireiden aikataulujen ja nopean tahdin vaikuttavan heidän työhönsä (Karjalainen 2020, 26). Sutelan, Pärnäsen ja Keyriläisen (2019) mukaan kiire on yleistynyt työympäristöissä ja se haittaa työtehtäviä (Sutela ym.

2019, 133–135). Aivojen kognitiivisen kuorman ylittyessä vaikutukset työkykyyn ja oppimiseen ovat negatiiviset (Lewis 2019, 30–32).

Työntekijän psykososiaaliseen ympäristöön sisältyy työn johtaminen, organisointi ja yhteistyö. Viestintä, vuorovaikutus, yksilöllinen käyttäytyminen ja henkilöhistoria ovat myös osa psykososiaalista ympäristöä. Psykososiaaliseen ympäristöön vaikuttaa sosiaaliset kontaktit, työilmapiiri ja organisaatio. Psykososiaaliseen työympäristöön kuuluu myös työyhteisön kulttuuri, normit, arvot, vastuunjako sekä työn sisältö. Psykososiaalisen ympäristön sisällön muuttuessa liian kuormittavaksi on sillä vaikutuksia työntekijän kuormittumiseen. (Karjalainen 2020, 37.)

Puhelimeen vastaaminen, työkaverin kanssa puhuminen ja sähköpostin seuraaminen samanaikaisesti on yhtäaikaista tehtävän suorittamista, joka kuormittaa muistia (Työterveyslaitos 2020b). Työn tekemistä häiritsee ja muistia kuormittavat useat eri häiriötekijät. Häiriöitä voivat olla puhehäly, hälytykset, piippaukset, ohi kulkevat ihmiset ja erilaiset äännet ja melu. Tietotulva esiintyy erilaisissa työtehtävissä eri tavoin. Tietotulva on tilanne, jota voi olla vaikea hallita. Tietotulvaan liittyy suuret viesti- ja tietomäärät. Viestintäkanavia voi olla useita ja tiedon löytäminen on vaikeaa tai se on epäselvää, puutteellista tai ristiriitaista. Käytössä voi olla monia eri tietoteknisiä työvälineitä, jotka edellyttävät tietoa ja muistamista. (Työterveyslaitos 2020a.)

Työntekijä kaipaa ja tarvitsee työssään arvostusta. Hyvä johtaja arvostaa työntekijää joka tilanteessa, johon kuuluu koko henkilökunnan kuunteleminen. Työyhteisön jäsenillä on annettavaa oman työnsä kehittämiseen. Johtajan osallistavalla käytöksellä kannustetaan ja sallitaan kaikkien työyhteisön jäsenten osallistuminen yhteisten asioiden hoitamiseen. Kaikkien mielipiteitä kuunteleva ja avoin ilmapiiri on hyödyllinen koko työyhteisön luovuudelle ja ideoinnille. Työntekijän osaamisen arvostaminen näkyy siinä, että johtaja paneutuu yksittäisen työntekijän osaamisalueisiin ja työtehtäviin. Kaikilla työntekijöillä on tarve tulla arvostetuksi sellaisena kuin hän on. (Kivinen 2019, 39.)



KUVIO 3. Itsensä johtamiseen liittyvät keskeiset käsitteet

3.3.1 Työn kuormittavuus hoitotyössä

Emotionaalinen kuormittuminen on yleistä aloilla, jossa työskennellään ihmisten kanssa. Näitä aloja ovat hoito- ja sosiaalialat. Emotionaalinen kuormittuminen ennustaa korkeampaa riskiä sairastua mielenterveyden sairauksiin, uupumukseen ja burnoutiin. Ammatillaiset joutuvat usein piilottamaan tunteensa, erityisesti työskennellessään vihaisten asiakkaiden kanssa ja muissa tunteellisissa tilanteissa. Vuodesta 2010 terveyden alan ammattilaisten työskenteleminen vihaisten asiakkaiden kanssa oli noussut. (Parent-Thirion ym. 2017, 51.)

Parent-Thirion ym. (2017) mukaan hoito- ja terveysalalla työskentelevät henkilöt altistuvat työssään eniten työn intensiteetille, jolla tarkoitetaan nopeaa työrytmiä, ajanpuutetta ja emotionaalisia vaatimuksia. Emotionaalisiin vaatimuksiin sisältyy esimerkiksi vihaiset asiakkaat. (Parent-Thirion ym. 2017, 8.) Työkuormituksen ollessa liian korkea vaikuttaa se negatiivisesti fyysiseen ja henkiseen jaksamiseen. Työtehtävistä tulee haastavia suorittaa, jos työ vaatii jatkuvaa tasapainottelua vaihtuvien vaatimusten välillä. (Parent-Thirion ym. 2017, 47.) Sosiaali- ja terveydenalan työntekijät kokevat, että heillä ei ole vaikutusmahdollisuuksia työmäärään tai kiireeseen (Häggman-Laitila 2014, 144).

Kiire haittaa eniten terveydenhuollon asiantuntijoita. Kiireen tunnetta työpaikalla aiheuttaa liian vähäinen henkilökuntamäärä työtehtäviin nähden. Kiireeseen vai-

kuttaa tiukkojen aikataulujen lisäksi työn keskeytykset ja työtehtävien päällekkäisyys. Työntekijöistä yli viidesosa (22 %) kertoi, että heillä on vaikeuksia jaksaa töissä. (Sutela ym. 2019, 133–135.) Lewis (2019) mukaan kognitiivisella työmäärällä ja suorituskyvällä on todettu olevan yhteys terveydenhuollon henkilökunnan työssä suoriutumiseen. Kognitiiviseen kuormittumiseen vaikuttavat tunnetason tekijät, kuten ahdistuneisuus. Ahdistaneisuus vaikuttaa työmuistiin negatiivisesti (Lewis 2019, 30–36). Hoitotyön työhyvinvoinnin edellytyksissä painottuu työn sisältö, eettiset perustehtävät, vastuu, yhteisöllinen tekeminen ja vuorovaikutus. Hoitotyöntekijöitä kuormittavat resurssi- ja talousongelmat, jotka näkyvät työn kiireellisyytenä sekä työn fyysisenä ja psyykkisenä kuormituksena. Hoitajat kokevat, että työn kuormitukseen, vaativuuteen ja vastuuseen nähden heillä on liian pieni palkka. (Laine 2014, 14.)

Hoitajilla esiintyy fyysistä ja henkistä kuormittumista, joka vaikuttaa heidän työhyvinvointiinsa (Tamminen-Peter & Wickström, 2013, 11; Goldsby ym. 2020, 2). Sopivasti kuormittava työ on eduksi terveydelle. Kohtuuton ja pitkään jatkunut kuormitus vaikuttavat epäedullisesti ja kielteisesti työntekijään. Pahimmillaan kuormittuminen voi johtaa ylikuormittumiseen ja uupumiseen. Positiivista työhyvinvointia tukee hoitajan kykyä hallita omaa aikaa ja tehdä parempia päätöksiä. (Tamminen-Peter & Wickström, 2013, 11; Goldsby ym. 2020, 2.) Hoitotyössä esiintyy toistuvia kumartumisia sekä paljon kävelyä. Eniten hoitajia fyysisesti kuormittaa potilaiden avustaminen siirtymätilanteissa. Potilaiden siirtäminen ja avustaminen lisäävät hoitajien tuki- ja liikuntaelinoireita ja niiden esiintyvyyttä sekä erilaisten oireiden vaikeusastetta. (Tamminen-Peter & Wickström, 2013, 11.)

Kruczhek, Basínska & Janickan (2020) mukaan hoitajat kohtaavat työssään monia kuormittavia tekijöitä, kuten raskaan työn, vuorotyön, emotionaaliset vaikutukset sekä ammatilliset konfliktit. Hoitotyö vaatii multitaskaus taitoja (monen tehtävän yhtäaikainen suorittaminen) ja nopeaa reagoitokykyä muun muassa muuttuvan teknologian suhteen. (Kruczhek ym. 2020, 507–519.) Monen tehtävän yhtäaikainen tekeminen eli multitaskaus tutkitusti ylikuormittaa ja väsyttää aivoja. Tarkkaavaisuus on pomppivaa ja monen asian yhtäaikainen tekeminen ei aivoilta luonnistu. Virheiden määrä työssä kasvaa ja tehtävien tekeminen hidastuu ja

kuormittuminen lisääntyy, kun hypitään tehtävästä toiseen. Se on tehotonta ja raskasta. (Huotilainen & Moisala 2018, 59–62.)

Hoitotyöntekijät tekevät usein epäsäännöllistä vuorotyötä. He joutuvat usein työssään kohtaamaan työstressiä ja kuormittuneisuutta, jota aiheuttaa epäsäännöllinen työaika. (Karhula ym. 2011, 7.) Vuorotyötä ohjaa Suomessa työaikalaki ja alakohtaiset työehtosopimukset. Siihen liittyy työaika-autonomia, joka tarkoittaa työntekijän mahdollisuutta vaikuttaa omiin työaikoihinsa. (Bergbom ym. 2016, 29–30.) Työterveyslaitos on kehittänyt suunnitelmat ja menetelmät työaikojen arvioimiseksi vuorotyössä. Näitä kuormitustekijöitä ovat: työajan pituus ja ajoittuminen, palautuminen, sosiaalinen elämä sekä vaikutusmahdollisuudet. (Bergbom ym. 2016, 31.) Vuorotyö aiheuttaa haasteita työn ja perhe-elämän yhteen sovittamiselle (Laine 2014, 14). Haasteena tulevaisuudessa ovat tiukemmat resurssit. Hoitotyön tulevaisuudessa korostuu ammatillinen kehittyminen. Ammatillinen kehittyminen on tärkeää, jotta työntekijät pystyisivät kohtaamaan ja hoitamaan potilaitaan entistä paremmin. Hoitotyöntekijöiden jaksamista tulee nostaa ja teknisiä taitoja kehittää. (Mäkipää 2014, 188–189.)

Hoitoalalta lähtemistä voivat aiheuttaa emotionaalinen uupumus, joka johtuu liian suuresta työmäärästä. Emotionaalista uupumusta aiheuttaa myös vaativa ammatti ja kokemukset siitä, että ei voi vaikuttaa työn epäkohtiin. Kokeneempien ammattilaisten huono kohtelu ja kiusaaminen aiheuttavat alalta lähtemistä. Riittämätön tuki, työskentely organisaatiossa, jossa työkuorma on liian korkea, henkilöstömäärä liian vähäinen ja hoitotyötä aliarvioiva kulttuuri voivat aiheuttaa työpaikalta lähtemistä. Usein tällaisissa organisaatioissa suhtaudutaan kielteisesti uusiin ideoihin ja kehitysajatuksiin. (Flinkman, Leino-Kilpi & Salanterä 2014, 53.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää puolistrukturoidun teemahaastattelun avulla röntgenhoitajien kokemuksia itsensä johtamisesta hoitotyössä. Tutkimuksessa selvitetään, millaisilla tekijöillä on vaikutusta röntgenhoitajien itsensä johtamiseen.

Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa itsensä johtamisesta ja sen vaikutuksesta yksilön toimintaan. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää röntgenhoitajien työhyvinvoinnin kehittämiseen itsensä johtamisen näkökulmasta.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia röntgenhoitajilla on vaikutusmahdollisuuksista oman työn suorittamiseen?
2. Millaiset motivaatiotekijät vaikuttavat röntgenhoitajan hyvinvointiin työssä?
3. Millaiset kuormitustekijät vaikuttavat röntgenhoitajan hyvinvointiin työssä?

5 TUTKIMUSMENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Laadullinen tutkimus

Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirran (2003) mukaan laadullisessa terveystutkimuksessa selvitetään ihmisten käsityksiä omasta terveydestä, sen hoitamisesta, sairauden kokemuksesta ja hoitamiskäytänteistä. Tutkimuksen mielenkiinnon kohteena on ihmisten henkilökohtaiset tai/ja sosiaaliset näkökannat. Kysymyksiä ovat tutkimuksen kohteena oleva ilmiö ja kyseisen ilmiön tapahtumat. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään eri menetelmiä, joita ovat sisälönanalyysi, narratiivinen tutkimus, etnografia, fenomenologia, tapaustutkimus sekä "grounded theory". (Kylmä ym. 2003, 609–610.)

Valitsimme menetelmäksi laadullisen tutkimuksen, sillä halusimme selvittää röntgenhoitajien kokemuksia itsensä johtamisesta. Halusimme saada selville johtavatko he itseään ja millä keinoin sekä mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Itsensä johtaminen ilmiönä ei ole tunnettu entuudestaan, jonka takia laadullinen tutkimusmenetelmä sopi menetelmäksi hyvin.

Laadullisen tutkimuksen menetelmän alkuasetelma on väljä ja avoin. Tutkijan tekijän on kuitenkin tunnettava tutkittava ilmiö, joka edellyttää systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisen. Aineisto kerätään niiltä, joilla on eniten tietoa tutkittavasta ilmiöstä haastatteleamalla heitä. Haastattelut voivat yksilö- ja ryhmämuotoisia. Ilmiötä pyritään tutkimaan mahdollisimman avoimesti, jolloin haastattelukysymykset ovat väljiä. Kysymykset tarkentuvat aineiston kertyessä. (Kylmä ym. 2003, 610.)

Juvakan ja Kylmän (2007) mukaan Swenson (1996), sekä Connelly ja Yoder (2000) toteavat, että laadulliseen tutkimukseen osallistujia määrittää tarkoituksenmukaisuus eli osallistujat valikoituvat tutkimusaiheesta parhaiten tietävien joukosta (Juvakka & Kylmä 2007, 58). Field ja Morse (1985) korostavat ettei laadullisen tutkimuksen henkilöitä valita umpimähkään, koska tutkimukseen tarvitaan yhteistyökykyisiä henkilöitä, jotka tuntevat tutkittavan asian riittävän hyvin.

Tiedonantajan tulee tuntea aiheensa hyvin ja luottaa tutkijaan. (Field & Morse 1985, 73.)

5.2 Haastattelu

Haastattelututkimuksella tarkoitetaan tutkimusta, jossa tutkija esittää kysymyksiä suullisesti (Uusitalo 1991, 91). Haastattelu on yksi käytetyimmistä tiedonkeruunmuodoista, siinä tutkija on vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa ja saa selville mahdollisesti tutkittavan motiiveja. Haastattelu sopii tutkimusmenetelmäksi hyvin, kun halutaan selvittää yksilön kokemuksia ja ajatuksia tutkittavasta ilmiöstä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34–35.) Tutkijan tehtävänä on kuvata haastateltavan ajatuksia, kokemuksia, käsityksiä ja tunteita (Hirsjärvi & Hurme 2008, 41). Tavallisin tapa toteuttaa haastattelu on yksilöhaastattelu (Hirsjärvi & Hurme 2008, 61).

5.2.1 Teemahaastattelu

Laadullinen tutkimus voidaan toteuttaa puolistrukturoidun haastattelun eli teemahaastattelun avulla. Haastattelussa edetään tutkimuskysymyksiin vastauksia antavien teemojen varassa. Haastattelu etenee tutkimustehtävän ja tutkimuksen tarkoituksen mukaan, niin että saadaan vastauksia näihin asioihin. Etukäteen valikoidut tutkimusteemat liittyvät tutkittavasta aiheesta jo tiedettyihin asioihin. Teemahaastattelun tavoitteena on saada laaja-alaisia vastauksia tutkimuskysymyksiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 77–79.) Puolistrukturoidussa teemahaastattelussa kysymykset ovat kaikille samat, mutta kysymysjärjestys voi haastattelun edetessä muuttua. Haastateltavat vastaavat kysymyksiin omin sanoin. Teemahaastattelun menetelmällä voidaan tutkia haastateltavan tunteita, uskomuksia, kokemuksia ja ajatuksia aiheesta. Teemahaastattelu perustuu kahden ihmisen väliseen keskusteluun ja vuorovaikutukseen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47–48.)

Halusimme valita tutkimusmenetelmäksi teemahaastattelun, sillä sen avulla saimme tietoa kokemuksista, uskomuksista ja tunteista. Teemahaastattelun haastattelukysymykset muodostettiin teoreettisen viitekehyksen avulla. Tässä tutkimuksessa halusimme keskittyä itsensä johtamiseen röntgenhoitajien työssä.

Vapaa-aika rajattiin pois haastattelukysymyksistä. Puolistrukturoiduilla kysymyksillä varmistettiin se, että haastattelukysymykset olivat kaikille samat (liite 1).

Fieldin ja Morsen (1985, 80) mukaan tutkittavan kanssa on sovittava tapaaminen, jossa ensin keskustellaan yleisellä tasolla tehtävästä tutkimuksesta ja siinä käsiteltävästä aiheesta, ilman että paljastetaan tutkimuskysymyksiä. Tutkittavan tulee myös tietää, että haastateltavia on useita, arvio haastattelun kestosta sekä tieto, että haastattelu nauhoitetaan. Tutkittavan on myös tärkeä tietää, ettei hänen nimeään voi yhdistää esitettyyn aineistoon. (Field & Morse 1985, 80.)

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluna. Haastattelukysymykset pyrittiin pitämään mahdollisimman väljinä, niin, että ne eivät johdattelsi tutkittavaa henkilöä. Tutkimukseen osallistujat olivat kaikki röntgenhoitajia ja he kaikki työskentelivät Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirillä. Tavoitteena oli, että haastateltavina olisi yhteensä 10 henkilöä. Lopulta haastateltavia oli yhteensä 8. Tiedonantajat hankittiin Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin röntgenosastojen kautta ja heitä lähestyttiin yleisellä sähköpostiviestillä, jossa heille kerrottiin tutkimuksesta tarkemmin.

5.3 Haastatteluiden toteutus

Teemahaastattelut toteutettiin helmikuun lopusta huhtikuun alkuun 2022. Loimme sähköpostin viestin kaikille Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella työskenteleville röntgenhoitajille, jonka kuvantamisen alueen hoitotyön johtaja jakoi osastonhoitajille, jotka jakoivat sen röntgenhoitajille sähköpostin välityksellä. Sähköpostin liitteenä oli tutkimustiedote (liite 2). Haastateltavia lähestyttiin sähköpostitse. Tutkittavat henkilöt valittiin ilmoittautumisjärjestyksessä. Kaikille tutkittaville annettiin mahdollisuus toteuttaa haastattelu kasvotusten tai Microsoft Teams- sovelluksen välityksellä. Tutkittaville annettiin ennakoon tieto siitä, että tutkimus tehdään luottamuksellisesti. Haastatteluiden alussa käytiin läpi aineistohallinnan suunnitelma, tietosuojalomake ja suostumuslomake (liitteet 3, 4 ja 5). Haastattelut tehtiin rauhallisessa ympäristössä ja nauhoitettiin Microsoft Teams-sovelluksella. Haastatteluihin osallistuivat molemmat opinnäytetyön tekijät.

Tutkittaville annettiin mahdollisuus kysyä tutkijoilta kysymyksiä ja haastattelutilanne pyrittiin pitämään mahdollisimman rentona.

Toinen tutkimuksen tekijöistä toteutti kaikki haastattelut ja toinen tutkijoista teki päiväkirja merkintöjä haastattelun aikana. Näistä kerrottiin haastateltaville etukäteen. Aira (2005) mukaan päiväkirjassa voidaan kuvata havaintoja sanattomasta viestinnästä ja haastattelun ilmapiiriä (Aira 2005, 1076). Päiväkirja merkinnät koskivat haastattelujen sujuvuutta ja keskustelutilanteiden tunnelmaa. Tutkijoiden omat vaikutukset ja tuntemukset otettiin huomioon ja tuotiin esiin päiväkirjassa. Toiselle tutkijalle röntgenhoitajan työ oli entuudestaan tuttua ja hänellä oli siitä omakohtaisia kokemuksia. Kaikki haastattelut nauhoitettiin Microsoft Teams-sovelluksen avulla ja ne tallennettiin heti salasanasuojattuun Microsoft SharePoint-verkkopalveluun. Haastattelut kestivät keskimäärin 27 minuuttia, haastatteluiden vaihteluväli oli 17 minuutista 35 minuuttiin. Yksi haastatteluista epäonnistui, sillä Microsoft Teams-sovelluksen nauhoitus ei onnistunut. Päädyimme lopulta kahdeksaan haastateltavaan, koska haastattelujen sisällöt alkoivat kertaantumaan.

Kylmä ym. (2003) mukaan haastatteluista kertyy nauhoitettua materiaalia, joka litteroidaan, eli kirjoitetaan puhtaaksi sanasta sanaan. Tämän jälkeen aineisto analysoidaan systemaattisella prosessilla. Aineisto puretaan osiin ja samankaltaiset aineistot yhdistetään keskenään. Tutkimuksen tuloksena syntyy rakenne, jota voidaan hyödyntää käytännön toiminnan ohjaamiseen ja jatkotutkimukseen. (Kylmä ym. 2003, 611.) Puhtaaksikirjoitetun aineiston säilyminen varmistetaan useilla varmuuskopioinneilla (Kylmä & Juvakka 2007, 111).

Haastattelujen jälkeen aloitimme heti maaliskuun alussa aineiston litteroinnin eli sanasta sanaan auki kirjoittamisen. Sovimme, että toinen tutkijoista litteroi haastattelun alkupuolen ja toinen loppupuolen jokaisessa haastattelussa, koska näin tulee aineisto tutuksi molemmalle tutkijalle jo heti litterointivaiheessa. Litterointi kesti toukokuun alkuun saakka. Aineistosta litteroitiin sanasta sanaan, käytössä oli Arial 12 ja riviväli 1,5. Litteroitua aineistoa saimme kaikkiaan 60 sivua ja litteroidussa aineistossa oli 18 969 sanaa. Merkityksellisiä ilmauksia otettiin mukaan tutkimukseen yhteensä 421. Nämä valitut ilmaukset vastasivat tutkimuskysymyksiin.

5.4 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on menetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa ja se voidaan yhdistää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. Sisällönanalyysi käsittää kuullun, nähdyn tai kirjoitetun sisältökokonaisuuden analyysia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.) Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan Hsieh ja Shannon 2005 mielestä sisällönanalyysin tavoitteena on tuottaa uutta tietoa kohteesta ja ilmiöstä mitä tutkitaan siitä saadun aineiston avulla (Kylmä & Juvakka (2007,112). Sisällönanalyysissä on tarkoitus järjestää ja tiivistää aineistoa eli saada se selkeään muotoon ilman että sen tuottama informaatio katoaa. Analyysillä saadaan laajasta ja hajanaisesta aineistosta lisää informaatiota tutkittavasta ilmiöstä. Analyysin avulla saadaan selkeyttä aineistoon, jolloin luotettavia johtopäätöksiä pystyy tekemään tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 122.)

Laadullinen sisällönanalyysi koostuu tutkijan toteuttamista koodauksista (Kallinen & Kinnunen n.d.b). Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin aineistolähtöistä koodausta, jonka mukaan tutkija tutkii aineistoaan avoimin mielin. Kallisen ja Kinnusen (n.d.b) mukaan aineistosta etsitään sellaisia kohtia, jotka esittävät tutkittavasta aihealueesta jotakin tutkijaa hyödyntävää. Aineistossa kiinnitetään huomioita aineistoyksiköiden samankaltaisuuksiin ja eroavaisuuksiin. Aineistoyksiköiden on oltava vertailtavia. (Kallinen & Kinnunen n.d.b) Tutkimuksessa hyödynnettiin kokemusten samanlaisuutta ja erilaisuutta, jolloin niistä saatiin asiakokonaisuuksia.

Tutkimuksen analyysi toteutettiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Uusitalon (2001) ja Kylmän sekä Juvakan (2007) mukaan induktiivisen analyysin tarkoituksena on paljastaa odottamattomia seikkoja minkä vuoksi lähtökohtana ei ole hypoteesin ja teorian testaaminen vaan tarkastelemme aineistoa yksityiskohtaisesti ja monitahoisesti. Induktiivisessa yleistyksessä tapahtumia luonnehtiva säännönmukaisuus yleistetään vastaavanlaisiin tapauksiin. (Uusitalo 2001, 20; Kylmä & Juvakka 2007, 113.)

Aineiston analyysi rakentuu yleiskuvan hahmottamisen, pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin vaiheista. Pelkistämistä voidaan kuvailla tiivistämiseksi, esimerkiksi sisällöllisesti samanlaiset ilmaukset yhdistetään samaan kategoriaan. Ensin aineisto pelkistetään eli redusoidaan. Ryhmittely eli klusterointi voi koostua useammista vaiheista, jossa muodostetaan luokkia ja yläluokkia. Aineiston abstrahointia tapahtuu jo pelkistämisen ja ryhmittelyvaiheessa. Tutkimuksen tarkoitukseen ja tehtäviin vastauksen antaa synteesi mikä rakentuu pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin avulla. (Kylmä & Juvakka 2007, 116–119; Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

5.5 Aineistoanalyysin eteneminen

Aineistonanalyysi aloitettiin toukokuun alussa heti litteroinnin jälkeen ja se kesti heinäkuun puoliväliin 2022 saakka. Aineisto käsitti kahdeksan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin röntgenhoitajan haastattelut. Haastateltavat henkilöt oli koodattu numeroilla tunnistamattomuuden eli anonymiteetin varmistamiseksi. Luimme molemmat 60 sivuisen litteroidun aineiston useaan kertaan läpi, jotta aineisto alkaisi hahmottumaan ja selkenemään. Jatkoimme litteroidun aineiston analyysiä samalla menetelmällä kuin litteroinnissa, eli toinen tutkijoista alleviivasi aineiston alusta jokaisesta kahdeksasta haastattelusta alkuperäisestä tekstistä vastauksia tutkimuskysymyksiin, jotka olivat: 1) Millaisia kokemuksia röntgenhoitajille on vaikutusmahdollisuuksista oman työn suorittamiseen? 2) Millaiset motivaatiotekijät vaikuttavat röntgenhoitajan hyvinvointiin työssä? 3) Millaiset kuormitustekijät vaikuttavat röntgenhoitajan hyvinvointiin työssä? Toinen tutkijoista teki samoin jokaisen haastattelun loppupäästä. Tämän jälkeen keräsimme kaikki alleviivatut tekstit alkuperäisilmaisuna taulukkoon jokaisen haastateltavan kohdalla erikseen. Saimme siis kahdeksan taulukkoa alkuperäisilmaisuja.

Tämän jälkeen jatkoimme aineiston analyysiä yhdessä tehden maksimissaan kahden tunnin mittaisina jaksoina Microsoft Teamsissa. Kahden tunnin mittainen analyysin tekemisen kesto oli sopiva tutkijoille eikä väsymistä ehtinyt tulla. Saimme alkuperäismateriaalista muodostettua yhteensä 614 pelkistystä. Tarkistimme tehdyt pelkistykset vielä toiseen kertaan ennen lopullista hyväksymistä.

Pelkistysten samankaltaisuus tarkistettiin kolmesti, jonka opinnäytetyön tekijät tekivät yhdessä. Jaoin kaikki hyväksytyt alaluokat vielä omaan taulukkoon ilmiöiden mukaan, josta aloimme tekemään tarkempaa abstrahointia. Pelkistykset jaettiin tutkimuskysymysten mukaisesti alaluokkiin, josta ne edelleen analysoitiin ylä- ja pääluokkiin.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen millaisia kokemuksia röntgenhoitajilla on vaikutusmahdollisuuksista oman työn suorittamiseen, saimme muodostettua kuusi alaluokkaa ja niille yhden yläluokan. Toisen tutkimuskysymyksen kohdalla millaiset motivaatiotekijät vaikuttavat röntgenhoitajan hyvinvointiin työssä, muodostettiin seitsemän alaluokkaa ja niille kaksi yläluokkaa. Kolmanteen tutkimuskysymykseen millaiset kuormitustekijät vaikuttavat röntgenhoitajan hyvinvointiin työssä, näistä muodostui kolmetoista alaluokkaa. Näistä kolmestatoista alaluokasta koottiin kolme yläluokkaa ja kolmesta yläluokasta syntyi yksi pääluokka (liite 5.). Seuraavassa taulukossa (taulukko 1) on esimerkki abstrahoinnista.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston abstrahoinnista

Alkuperäisilmaisut	Pelkistykset	Alaluokka	Yläluokka
<p>“ja millä tuulella sinne tulee jo. ja. Jos jollaki on potilaalla tai kolleegalla on joku hankala kuohahtaminen nii lähtekö siihen, kuinka mukkaan ja sitten. (H1)</p> <p><i>Noo esimerkiksi siihen että kuite on tottunu sellaseen hektiiseen työtapaan ja semmoseen että myös aika paljo joutuu työskentelemää yksin nii sitten ehkä ei osaa aina sitten olla silleen tukena että jos tulee vaikka</i></p>	<p>Työn tekemiseen voi vaikuttaa sillä, että millä tuulella töihin tulee</p> <p>Työn tekemiseen voi myös vaikuttaa sillä, että ei lähde mukaan potilaan tai kollegan hankalaan kuohahtamiseen mukaan</p> <p>Kehitettävää työntekijänä on siinä, että on tottunut hektiiseen työtapaan ja yksin työskentelyyn, jolloin ei osaa olla tukena muille työntekijöille,</p>	<p>Vuorovaikutus muiden kanssa</p>	<p>ITSEOHJAUTUVUUS TYÖYHTEISÖSSÄ</p>

<p><i>muualta meille työntekijöitä nii en oo tottunu semmoseen tiimityöhön että sitten tarvis koko ajan olla siinä mukana että jos on semmosia helpompia potilaita nii sitten helpommin jättäytyy sinne taka-alalle sitten taas toiset saattaa tykätä että kuitenkin pitäis olla tiiminä koko ajan työskennellä että ehkä ko tosiaan ite on tottunu vähä semmoseen itsenäisempää työtöteeseen ku paljo vuorotyötä tekee. Sitten ehkä pitäis itessä sitä puolta kehittää, että vähän niin, ku herkemmällä silmällä korvalla kattoo että tarviiko toine sitten tukea enemmän ja olla enemmän läsnä siinä työparina. (H4)</i></p> <p><i>Yritän tulla kaikkien kanssa toimeen ja aika lailla tuunki eihä niitten kaikkien kanssa tarvi ei kaikista tarvi tykätä mutta että sillä lailla pystyy työtä tekemään. (H8)</i></p>	<p>sillä ei ole tottunut tekemään tiimityötä</p> <p>Kehitettävää työntekijänä siinä, että jos on helpompia potilaita, jolloin herkemmin jättäytyy taka-alalle, osa työntekijöistä haluaisi tehdä kaikki työt tiiminä, kun taas itselle yksin työskentely on helpompaa, sillä on tottunut itsenäiseen työtöteeseen, sillä tekee paljon vuorotyötä</p> <p>Työntekijänä haluaisi kehittää herkempää silmää ja korvaa, sille tarvitseeko toinen työkollega tukea enemmän ja olla enemmän läsnä erilaisissa tilanteissa työparina</p> <p>Vahvuutena työntekijä myös se, että pyrkii tulemaan kaikkien kanssa toimeen, sillä kaikkien kanssa ei tarvitse olla ystävää, mutta töitä pitää pystyä tekemään kaikkien kanssa</p>		
---	--	--	--

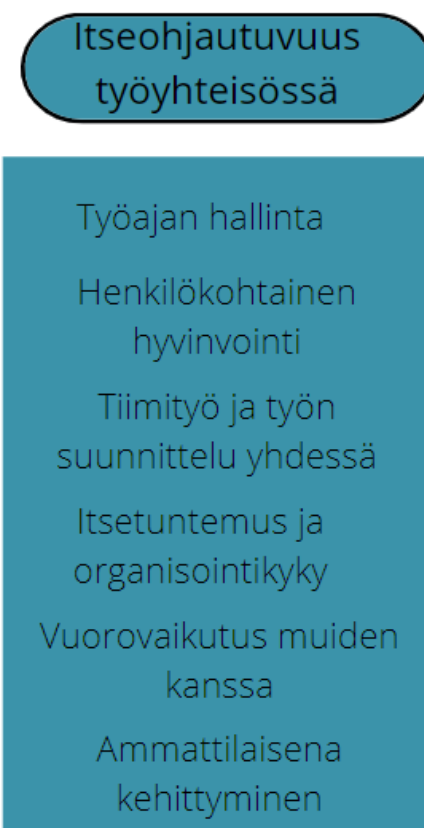
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimukseen osallistui kahdeksan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin röntgenhoitajaa eri yksiköistä. Haasteltavat olivat kaikki naisia. Ikäjakauma koostui eri ikäisistä haastateltavista. Röntgenhoitajat olivat urallaan eri vaiheissa.

6.1 Röntgenhoitajien kokemuksia vaikutusmahdollisuuksista oman työn suorittamiseen

Ensimmäiseen tutkimuskysymyksen osalta röntgenhoitajat nostivat esille itseohjautuvuuden työyhteisössä. Itseohjautuvuus ilmeni haastatteluaineistoissa seuraavasti: röntgenhoitajat kokivat kykenevänsä pystyvänsä työajanhallintaan työaikasunnittelulla. Omaan henkilökohtaiseen hyvinvointiin he pystyivät vaikuttamaan pitämällä itsensä työkykyisenä.

Haastateltavat toivat ilmi, että vuorovaikutus muiden kanssa vaikutti itseohjautuvuuteen, sillä omalla käyttäytymisellä pystyi vaikuttamaan työpäivään ja koko työyhteisön toimintaan. Ammattilaisena kehittymiseen vaikutti eniten tiedonantajien kokemusten mukaan erilaiset koulutukset. Röntgenhoitajat toivat ilmi, että tiimityö ja yhdessä muiden kanssa työskentely oli osa heidän työtään, sillä työ suunnitellaan yhdessä tiiminä. Itsetuntemus ja organisointikyky vaikuttivat työn sujuvuuteen sekä itseluottamukseen. Kuviosta 4 ilmenee, kuinka ylä- ja alaluokat muodostettiin.



KUVIO 4. Röntgenhoitajan mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhönsä. Yläluokka ja alaluokat.

6.1.1 Itseohjautuvuuden ilmeneminen työyhteisössä

Röntgenhoitajat kertoivat voivansa vaikuttaa omaan työhönsä työajan hallinnalla. Se toteutui heidän kokemuksiansa mukaan eniten työvuorosuunnittelun avulla, kun työvuorot suunnitellaan itse. Työvuorosuunnittelulla he pystyivät vaikuttamaan omiin työvuoroihinsa, jotka helpottivat työelämän ja perhe-elämän yhdistämistä ja poistivat stressiä. Tiedonantajat toivat esille myös, että työvuorosuunnittelulla pystyi vaikuttamaan työn raskauteen. Työvuorosuunnittelun avulla he voivat vaikuttaa siihen, että he eivät suunnittele pitkiä työvuoroputkia eikä ilta aamu yhdistelmiä.

“ku me ite tehdään työvuorot nii pystyy vaikuttaan siihen, että just siihen raskauteen, että ei suunnittele liian pitkiä työputkia ja ei oo semmosia ilta aamu kompoja, että jäis yöunet liian vähälle.”

Työpäiviin kykeni vaikuttamaan työvuorosunnittelulla, niin että vuorot olivat vaihtelevia työnkuvallisesti ja työn raskauden mukaan. Haastateltavat toivat esiin työvuorosunnittelun helpottavan työhön sitoutumista ja lisäävän työhön tyytyväisyyttä. Tiedonantajat kertoivat voivansa vaikuttaa omaan työhön sopimalla tauoista työpisteellä työskentelevien muiden röntgenhoitajien tai tiimin kanssa yhteisesti.

“jos meidän pittää tauottaa toisiamme nii sitten niitten muitten työpisteitten röntgenhoitajien kanssa, että vähän että kuka käy millonki tauolla”

Tutkimuksessa tuli esille, että röntgenhoitajat voivat vaikuttaa omaan työhönsä myös henkilökohtaisella hyvinvoinnillaan ja pitämällä itsestään huolta kokonaisvaltaisesti. Osallistujat kertoivat pyrkivänsä huomioimaan työkykyyn liittyvät tekijät, esimerkiksi aivoterveysteen vaikuttavat asiat, kuten kognitiivisen ergonomian ja muut ergonomiat.

”jos nämä aivoterveysasiat ja tämmöset kognitiiviset ynnä muut ergonomiat, että ei katota vaan sitä, että montako prosenttia on työpöytä lattiasta vaan myös se, että miltä se työntekeminen tuntuu.”

Röntgenhoitajan työssä tiimityö ja yhdessä työskenteleminen koettiin tärkeäksi. Töitä tehtiin paljon yhdessä, jolloin niitä myös suunniteltiin paljon yhdessä tiiminä. Haastateltavat kuvasivat, että työtä tehdään yhdessä huoneen tiimin kanssa, jolloin työtä suunnitellaan yhdessä ja tietyistä rooleista päätetään yhdensuuntaisesti. Rooleista pystyi neuvottelemaan ja keskustelemaan työkavereiden kanssa. Roolit vaikuttivat työpäivän kulkuun potilaskohtaisesti.

“totta kai meillä tietty järjestys on potilaissa missä ne tehhää ja missä järjestyksessä mutta että kyllähä siinä omaa roolia pystyy keskustelemaan sen tiimin kanssa, että kuka on millonki hanskoissa ja kuka tekkee mitäki”

Työn tekemiseen vaikutti se, että millä työpisteellä tai missä modaliteetissa tekee töitään. Työpisteen ja modaliteetin valintaan koettiin voivan vaikuttaa. Työpiste katsottiin työvuoron alussa. Työpiste vaikutti työpäivän kulkuun. Työpistettä pystyi vaihtamaan työpäivän aikana, jonka koettiin tuovan vaihtelua työpäivään. Työpisteisiin pystyi vaikuttamaan jo ennakoon. Haastateltavat kuvasivat, että he etukäteen pystyivät vaikuttamaan siihen montako päivää he ovat töissä samalla työpisteellä. Etukäteen suunnittelun koettiin lisäävän jaksamista.

“Ainaki itellä lisänny niin, ku jaksamista ja semmosta että sää vähä pystyt miettimää, että kui monta päivää oot peräkkäi jossain tai ootko yhtään päivää peräkkäin, että vaihatko joka päivä eri työpisteelle.”

Tiimityö näkyi haastateltavien mukaan siinä, että he voivat pyytää apua työkaverilta tarvittaessa. Silloin heidän ei tarvinnut tehdä liikaa töitä yksin. Työkavereiden apu koettiin tarpeelliseksi erityisesti raskaiden potilaiden hoidossa. Kollegoilta sai myös henkistä tukea, sillä esimerkiksi elvytystilanteista sekä kuolemasta puhuttiin ja ne käsiteltiin yhdessä tiiminä.

“vaikka ois jotakin elvytystä tai joku ois kuollu tai näin, koska ylleensä ne sitte käsitellään niinkö siinä”

Työn tekemiseen pystyi vaikuttamaan sillä, että röntgenhoitajat etukäteen esivalmistelivat tilat ja potilaan sekä tarvittavat tavarat potilasta varten. Röntgenhoitajat huomioivat, että hanskapaketit, oksennuspussit ja kaarimaljat olivat lähellä ja käden ulottuvilla. Haastateltavat toivat esiin, että nähdessään röntgenpyynnöt he pystyivät katsomaan potilaslistaa ja päättämään potilasjärjestyksen tai soittamaan päivystykseen.

“kyllähän ne pyynnöt on siellä että sillai vähä voijaa suunnitella töitämme että katotaa listat aina ketä otetaan seuraavaksi ja laitetaan hakkuun tai soitetaan päivystykseen”

Röntgenhoitajat kuvasivat haastatteluissa erilaisia ominaisuuksia ja vahvuuksia, jotka vaikuttivat itsetuntemukseen ja heidän organisointikykyynsä. He kuvasivat,

että heillä on kyky tunnistaa potilaan vointia ja tarvittaessa potilaan tilan heikkenemistä. Tiedoksi antajat kykenivät toimimaan yllättävissä tilanteissa, jolloin he eivät hätäntyneet. Haastateltavien kokemuksina oli, että he kykenivät tekemään työn vaatimia ratkaisuja. Erilaisten päätösten tekeminen ei pelottanut ja tilanteissa toimittiin kyseisten olosuhteiden mukaisesti. Haastatteluissa nousi esiin, että yllättävissä tilanteissa ammattilainen pysyi rauhallisena. He myös kokivat, että he kykenivät tekemään nopeita päätöksiä hankalissa tilanteissa.

“se että pystyy tekkeen nopeita päätöksiä semmosessa hankalassa tilanteessa”

He pyrkivät toimimaan rauhallisesti myös väkivallan uhkatilanteissa. Haastateltavat eivät provosoituneet, vaan koittivat toimia vakaasti, joka toi työhön itsevarmuutta. Tämmöisissä tilanteissa saattoi olla etukäteen tieto potilaan väkivaltaisuudesta. Ennakkoon pyrittiin huomioimaan millä työntekijää voitaisiin lyödä tai mihin väkivaltainen potilas voi käydä käsiksi. Haastateltavat toivat esiin, että he ennakkoon pyrkivät huomiomaan asiat, jotka voivat mahdollisesti provosoida tai tehdä tilanteesta hankalamman. Näissä tilanteissa röntgenhoitajat pyrkivät ensin keskustelemaan. Haastateltavat kertoivat, että mikäli keskustelu ei auttanut he jättivät tilanteen siihen. Potilas kuvattiin sitten kuin hän oli rauhallisempi tai lääkitty.

“että kuvataan teidät sitten kun te ootta rauhallisempi tai jos annetaan jotakin lääkettä”

Haasteltavat toivat ilmi, että kaikkeen työkuormitukseen ei voi vaikuttaa. Omalla asenteella voi vaikuttaa siihen, ottaako asioita henkilökohtaisesti vai ei. Työkuormitukseen koettiin voivan vaikuttaa ottamalla huomioon asiat, joihin voi vaikuttaa itse. Haastateltavat pyrkivät hyväksymään asiat sellaisenaan kuin ne olivat, silloin kun he eivät pystyneet siihen itse vaikuttamaan. Haastatteluissa nousi esiin, että asioille, joille ei voi mitään ei kannata ottaa itselle ylimääräistä stressiä.

“mää en näille niinku nyt voi mittään että niistä ei kannata semmosta ylimäärästä stressiä sitte ottaa ittelle”

Työssä esiintyvään psyykkiseen kuormitukseen pystyi vaikuttamaan sillä, että työasioita ei miettinyt enää töistä kotiin lähtiessä. Haastateltavat kuvasivat, että mikäli työn tekeminen ei sujukaan niin kuin sitä oli etukäteen suunniteltu, siihen piti reagoida. Reagoinnin jälkeen työ voi sujua paremmin. Työkuormitukseen oli pystynyt vaikuttamaan vastuualueita vähentämällä.

“jos on ollu semmoinen tilanne, että on tuntunut muuten työ raskaalta niin sitten on annettu myös mahdollisuus siihen, että on niitä vastuita vähennetty”

Röntgenhoitajat kertoivat, että vuorovaikutuksella muiden kanssa voi vaikuttaa omaan työhönsä. Tarkemmin he toivat esille vuorovaikutustilanteita, jotka tähän asiaan vaikuttivat. Työn tekemiseen pystyi vaikuttamaan esimerkiksi sillä, että millä tuulella tuli töihin tai lähtikö potilaan tai kollegan hankalaan tunteeseen mukaan vai pyrkikö tilanteessa toimimaan rauhallisesti. Vahvuutena nostettiin esille, että ei loukkaisi ketään työyhteisössä vaan vihaisena tai ärsyyntyneenäkin olisi kohtelias ja asiallinen toisia kohtaan. He myös kokivat, että kehitettävää olisi tuen antamisessa työkaverille sekä tiimityön ja työparityöskentelyn toteuttamisessa. Haastatteluista nousi esille pyrkimys tulla toimeen työyhteisössä kaikkien kanssa ilman, että täytyi olla ystävä vaan töitä piti pystyä tekemään kaikkien kanssa.

“Yritän tulla kaikkien kanssa toimeen ja aika lailla tuunki eihä niitten kaikkien kanssa tarvi ei kaikista tarvi tykätä mutta että sillä lailla pystyy työtä tekemään.”

Röntgenhoitajat kuvailivat kokevansa ammattilaisena kehittymisen tärkeänä. Kehittyminen tuki työssä viihtymistä ja motivaatioita. Haastateltavat kertoivat, että heitä kehittää ammatillisesti erilaiset koulutukset. Koulutuksiin he olivat päässeet osallistumaan oman mielenkiintonsa mukaisesti. Koulutuksista nostettiin esiin työpaikalla pidettävät koulutukset ja erilaiset klinikan koulutukset. Ammattilaisena kehittymiseen vaikutti se, että omiin vastuualueisiin pystyi vaikuttamaan. Vastuiden määrään pystyi itse tekemään muutoksia. Vastuualueita röntgenhoitajat olivat saaneet oman kiinnostuksensa mukaan. Ammattilaisena kehittyminen oli mahdollista myös osallistumalla erilaisiin projekteihin. Työssä kehitti se, että oli

mahdollisuus oppia uutta. Radiologia alana kehittyy jatkuvasti vaatien jatkuvaa kouluttautumista.

”Koko ajan mennee etteenpäin sen aikana mitä mää oon tuolla ollu, aina tulee uutta. Ei voi sannoo ikinä, että nyt mää oon täysin oppinu ja ei tulis mittään uutta.”

Kehittymiseen ammattilaisena työkavereiden tuella ja avulla koettiin olevan merkitystä. Haastateltavat toivat esiin, että haastavassa tilanteessa apua voi saada työkaverilta. Vuosittaisilla kehityskeskusteluilla koettiin olevan vaikutusta omaan kehittymiseen sekä työssä jaksamiseen. Kehityskeskusteluissa pystyi kertomaan lähiesimiehelle, jos jokin asia tai tilanne kuormitti.

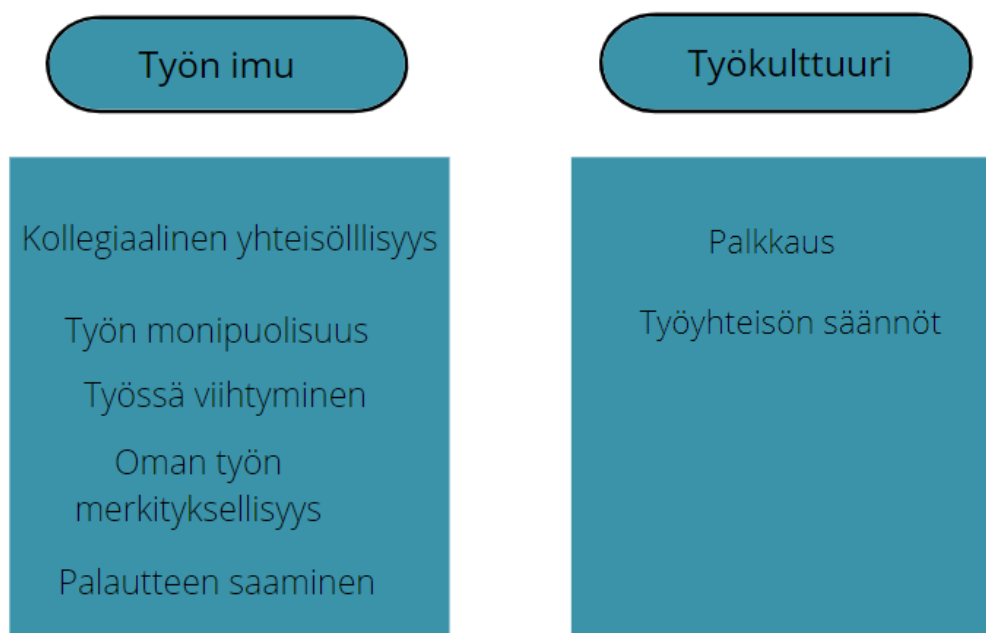
”Jos tavallaan tulee vuoden aikana jotakin, niin meillähän on ne kehityskeskustelut missä käydään näitä asioita läpi, missä voi tuua niinku ilmi, että jos on jotakin tämmösiä kuormittavia asioita”

6.2 Motivaation merkitys röntgenhoitajan hyvinvoinnissa

Röntgenhoitajat kuvasivat työmotivaatioon vaikuttavan monia eri tekijöitä. Tässä työssä motivaatiotekijät on jaettu kahteen yläluokkaan, jotka ovat työn imu ja työ-
kulttuuri röntgenhoitajan työssä. Työn imun alaluokiksi nousi kollegiaalinen yhteisöllisyys, työn monipuolisuus, työssä viihtyminen, oman työn merkityksellisyys ja palautteen saanti. Työkulttuurin alaluokiksi syntyi työyhteisön säännöt ja palkkaus.

Työn imuun haastateltavat kokivat vaikuttavan kollegiaalisen yhteisöllisyyden, sillä röntgenhoitajat tekivät töitä yhdessä muiden kanssa. Hyvällä työilmapiirillä oli vaikutusta motivaatioon. Tiedoksi antajat toivat ilmi työn monipuolisuuden. Työ oli vaihtelevaa ja työpäivät erilaisia. Röntgenhoitajat kokivat, että työssä viihtyminen vaikutti motivaatioon. He toivat esiin, että työ oli sujuvaa ja mukavaa. Oma työ koettiin merkitykselliseksi. Potilaiden hoito ja heidän tyytyväisyytensä vaikutti työskentelyyn ja merkityksellisyyden tunteeseen. Röntgenhoitajat kuvasivat palautteen saamisen tärkeyttä.

Työkulttuurin osalta työntekijöitä motivoi työyhteisön säännöt, sillä ne ohjasivat työn tekemistä, jolloin on helppo johdettava. Röntgenhoitajat kokivat palkkauksen vaikuttavan motivaatioon. He kuvasivat, että rahaa tarvitsi elämiseen. Kuviosta 5 ilmenee motivaation merkitys röntgenhoitajien työssä, joka on jakautunut kahteen yläluokkaan sekä seitsemään alaluokkaan.



KUVIO 5. Motivaation merkitys röntgenhoitajan työssä. Ylä- ja alaluokat.

6.2.1 Työn imu röntgenhoitajan työssä

Kollegiaalista yhteisöllisyyttä he kuvasivat hyvällä työyhteisöllä ja yhdessä töiden tekemisellä. Tärkeänä asiana he pitivät myös hyvän työilmapiirin ja yhdessä tekemisen tunteen. Työkaveri auttoi, neuvoi ja häneltä sai tukea ja apua tarvittaessa vaikeissakin tilanteissa. He kuvasivat hyvää työilmapiiriä sillä, että siellä sai olla oma itsensä. Työyhteisössä pystyi ottamaan kantaa eri asioihin. Osasta työkavereista oli tullut hyviä ystäviä keskenään. Erilaiset persoonat toivat rikkautta työyhteisöön.

”se hyvä erilainen porukka, että meitä on monenlaista persoonaa ja sehän on rikkaus vaan”

Tyytyväisyyttä lisäsi tiimin onnistuminen poikkeavissa tilanteissa, jossa jokainen teki oman tehtävänsä. Haastavissa tilanteissa työ sujui ja palkitsi. Työpari, jonka kanssa oli tehnyt pitkään töitä, helpotti työn sujumista. Tutun työparin kanssa työskennellessä ei tarvinnut kaikkea sanoa ääneen eli työteko sujui hyvin rinnastusten ja molemmat tiesivät roolinsa. Kiireessäkin työ tuntui sujuvalta hyvän työ-kaverin kanssa. Työpisteen ruuhkautuessa tai tilanteen muuttuessa työkaverit tukivat toisiaan tulemalla avuksi.

“Ja sitten esimerkiksi, jos on semmosella työpisteellä, että siellä nopeasti tilanne muuttuu, ruuhkautuu kovasti nii sitten toiselta työpisteeltä, tullaan auttamaan.”

Haastateltavat kertoivat röntgenhoitajan työn olevan monipuolista, mielenkiintoista ja vaihtelevaa. Työpäivän aikana tilanteet töissä saattoivat muuttua nopeasti. Tiedoksi antajat kertoivat pitävänsä työn tekemisestä. Työn tekeminen tietyllä tavalla motivoi ja työ koettiin sujuvaksi. Rutiini helpotti töiden tekemistä, jolloin ei tarvinnut miettiä aktiivisesti seuraavaa tekemistä. Haastateltavat nostivat esiin, että työstä sai hyvän mielen. Röntgenhoitajan työhön ei ollut kyllästynyt, koska työpäivät eivät olleet samanlaisia.

”mää tykkään mun työstä, ku se on semmosta monipuolista ja vaihtelevaa, että ei oo samanlaisia päiviä.”

Röntgenhoitaja pitivät työssä viihtymistä tärkeänä. Työssä viihtyminen tuki röntgenhoitajien motivaatiota. Haastateltavat kertoivat, että työn tekeminen oli mukavaa flow-tilan aikana. Flow-tilassa työ sujui vaivattomasti ja siihen uppoutui sekä aika kului huomaamatta. Työn tekeminen oli mukavaa, kun se meni omalla painollaan ja töissä saatiin hyviä kuvia. Työssä viihtymiseen vaikutti myös se, että oli ollut töissä kauan samalla osastolla. Haastateltavat toivat esiin, että he eivät ole katuneet ammatin valintaa. Toimeksi antajat kertoivat, että he haluavat tehdä röntgenhoitajan työtä eläkeikään saakka.

”tykkään tosi paljon mun työstä ja haluan tehdä sitä kyllä niinkauan kuin vaan pystyy ja niinku eläkeikä tulee”

Röntgenhoitajan työssä oma työ koettiin merkitykselliseksi. Erityisesti oma työ koettiin merkitykselliseksi potilaiden hoidossa. Haastateltavat kokivat, että heitä motivoi se, kun he pystyivät röntgenkuvia ottamalla tekemään oman osuutensa potilaan hoitoketjussa. Haastatteluissa nousi esiin, että omalla työllä voi pelastaa ihmishenkiä. Röntgenhoitajia motivoi se, että he näkivät, että potilas voi hyvin ja oli tyytyväinen saamaansa hoitoon. He pitivät siitä, että he saivat olla potilaille läsnä. Heitä motivoi se, että heidän keskittymisensä oli täysin potilaassa.

“on saanu olla läsnä sille potilaalle edes hetken aikaa”

Röntgenhoitajat kuvasivat, että heistä oli mukava työskennellä potilaiden kanssa. Motivaatioon koettiin vaikuttavan se, että potilaat käyttäytyivät kuvaus hetkellä kunnolla. Mielekkääksi koettiin se, että potilaiden kanssa ei tarvinnut olla pitkiä aikoja, sillä potilaat kävivät hetken aikaa kuvattavana öja lähtivät sitten pois.

“potilaathan meillä ei oo tunti tolkulla, että ne käy ja lähtee pois ja se niinku passaa itelle se”

Haastateltavat toivat esiin palautteen saamisen tärkeyden. Heitä motivoi potilailta saatu kiitos hoidosta. Haastatteluissa nousi esiin, että potilailta saatu kannustus auttoi jaksamaan töissä. Välitön palaute koettiin tärkeäksi. Röntgenhoitajat kertoivat, että heitä motivoi potilaan auttaminen eri tilanteissa.

“ku on joku potilas, joka ei sitten välttämättä pysty itteä ilmasemaan, mutta ku tietää, että on jotenki pystyny niin, ku auttaan sitä tilannetta tai sitä ihmistä”

Röntgenhoitajat kertoivat työtä kehittävän rakentavat palautteet. Palautetta toivottiin saavan esimerkiksi lääkäreiden suunnalta. Palautteen ei tiedon antajien mukaan tarvinnut olla positiivista tai negatiivista, vaan yleistä palautetta onnistuneista hyvistä röntgenkuvista. Yleisen palautteen koettiin hyväksi, sillä se kehitti ja oli samalla hyvää koulutusta. Haastatteluissa nousi esiin, että työtä kehittäisi röntgenlääkärien näyttämät röntgenkuvat. Toiveena oli, että röntgenlääkärit kertoisivat mikä kuvissa oli ollut vikana.

“joskus on ollukki semmosia, että esim. röntgenlääkäri tuo jotakin kuvia meille ja sanonu, että mikä tässä on niinku vikana”

Palautetta toivottiin myös esihenkilöiltä. Haastateltavat toivat esiin toiveen, että esihenkilöt kuuntelisivat ja huomioisivat työntekijöiden mielipiteitä. Tällä oli heidän mukaansa vaikutusta tyytyväisyyteen. Haastatteluissa kävi ilmi, että esihenkilö oli kertonut röntgenhoitajien hoitavan työnsä hyvin. Esihenkilöiden palaute koettiin luottamuksen osoituksena.

“mitä osastonhoitaja on sanonu että se luottaa siihen niinku siihen että mää hoijan sen hommani”

6.2.2 Työkulttuuri röntgenhoitajan työssä

Haasteltavat kokivat, että alalla oleva palkka vaikutti työmotivaatioon. Osa haastateltavista olivat tyytyväisiä palkkaansa. Osa tiedoksi antajista nosti esiin meillä olleen työtaistelun, jossa lakkoiltiin paremman palkan puolesta. Palkka motivoi, sillä sitä tarvitsi elämiseen.

“raha, tottakai että saa elämmiseen rahhaa”

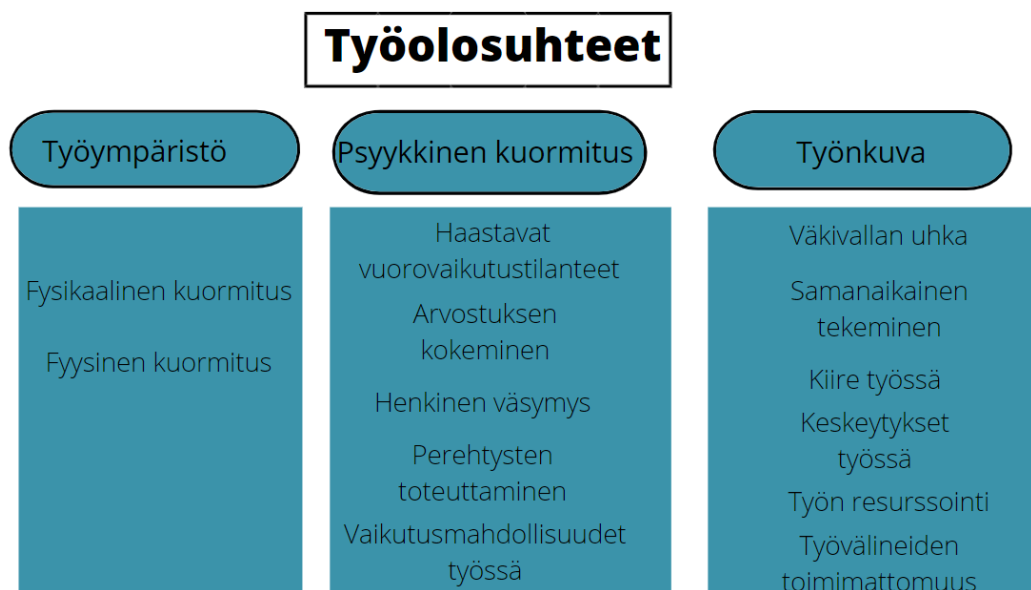
Haastatteluissa kävi ilmi, että työyhteisössä oli tiettyjä sääntöjä ja normeja, jotka vaikuttivat motivaatioon. Sääntöjä ja normeja noudattaessa työn tekeminen oli helpompaa. Osa säännöistä tuntui haasteltavista oudoilta, mutta niitä noudatettiin. Röntgenhoitajat kokivat, että oli muiden ihmisten työ vastata säännöistä. Sääntöjä muutettiin tarvittaessa. Tiedon antajat kertoivat olevansa helppoja johdettavia, sillä he eivät lähteneet ylittämään omia valtuuksiaan.

“oon varmaan sillai helppo johdettava, että ei lähe siinä väärässä paikassa tavallaan ylittää niitä omia valtuuksia”

6.3 Kuormituksen merkitys röntgenhoitajan hyvinvoinnissa

Haastateltavat toivat esiin, että heidän työssään esiintyi erilaisia kuormitustekijöitä, jotka vaikuttivat heidän työhönsä ja työssä jaksamiseensa. Seuraavaksi

tuomme esiin työolosuhteisiin liittyviä tekijöitä. Kuviossa 6 on esitettyä kuormitukseen ja hyvinvointiin vaikuttavat pääluokka, ylä- ja alaluokat.



KUVIO 6. Kuormituksen merkitys röntgenhoitajan työssä. Pääluokka, yläluokat ja alaluokat.

6.4 Työolosuhteet

Pääluokka työolosuhde koostuu kolmesta eri yläluokasta. Nämä luokat ovat työympäristö, psyykkinen kuormitus ja työnkuva. Seuraavaksi käsittelemme näiden yläluokkien analysointia.

6.4.1 Työympäristö

Röntgenhoitajat kertoivat kuormittuvansa melusta ja yleisestä hälystä. Melu ja häly aiheuttivat väsymystä työpäivän aikana. Hälyn ja melun aiheuttama kuormitus vaihteli eri yksiköiden välillä. Haastateltavat kuvasivat säteilyn kuormittavan. Säteilyn käytössä täytyi aina muistaa suojata itsensä sekä muut. Säteilyn käyttö tuli esille Covid potilaiden kuvauksissa, kun röntgenhoitajan täytyi jäädä kuvaushuoneeseen kuvauksen ajaksi pitämään potilasta kiinni.

”No on tietenkin nämä tämmöset perinteiset, että ollaan säteilyn kanssa niin ne nyt ei mittään tota hirveitä määriä meillä oo, mutta tietenkin siinä pittää aina vähän takaraivossa olla se säteilyn käyttö, että siltä suojaa itensä ja muut.”

Röntgenhoitajat kuvasivat kuormittuvansa työssä fyysisesti. Fyysistä kuormitusta haastateltavat kertoivat esiintyvän kuvauslaitteiden ja kuvauslevyjen kantamisessa ja siirtämisessä. Lyijysädesuojia saattoi joutua pitämään päällä työpäivän aikana ja useana työpäivänä peräkkäin. Röntgenhoitajan työhön liittyi potilasnotoja ja -siirtoja, huonokuntoisia potilaita ja potilaiden avustamista. Kuormitus koostui työskennellessä yksin ja yöaikaan.

”varsinkin yöllä pittää sitä yksin yrittää nostella niitä potilaita ja siirrellä, että kyllähän se lähinnä semmosta fyysistä rasitusta on.”

Työn fyysistä kuormitusta pystyi haastateltavien mukaan helpottamaan oikeilla opetuilla siirtotekniikoilla ja siirtämisen eri apuvälineillä. Sänkyjen siirtely ja raa- haaminen ahtaissa ja sokkeloisissa käytävissä aiheutti kuormittuneisuutta. Fyysistä kuormitusta kuvattiin lisäävän se, jos ei saanut työkaveria siirtoavuksi ja kaveriksi potilastilanteisiin.

”Tai sitten tietenki se, että jos sää et saa siihen sitä kaveria, vaikka siirto kaveria tai nosto kaveria, ku tarvit”

6.4.2 Psyykinen kuormittuminen

Haastateltavat toivat esiin erilaisia ristiriitatilanteita työntekijöiden, potilaiden, henkilökunnan ja esihenkilöiden välillä. Haastatteluissa nousi esille, että vihaiset potilaat sekä vastaan laittavat potilaat aiheuttavat haastavia tilanteita. Röntgenhoitajat kertoivat olevansa herkkiä ristiriitatilanteille, jotka aiheuttivat stressiä.

“oon silleen ite aika herkkä tommosille konflikteille tai siis sillee, että en tykkää konflikteista ja mua niinku ressaat semmoset”

Työkyvyn tai henkisen tilanteen ollessa tiukoilla haastaviin tilanteisiin ei pystynyt niin hyvin reagoimaan. Röntgenhoitajat kokivat, että erilaiset persoonat, henkilö-kemiat ja erilaiset reagoitavat saattoivat kuormittaa. Erilaiset henkilöt saattoivat aiheuttaa ristiriitatilanteita. Haastateltavat toivat esille, että he eivät mielellään lähde ristiriitatilanteisiin mukaan. Röntgenhoitajat pyrkivät välttelemään riitatilanteita. Tiedon antajat toivat esiin, että he pyrkivät pysymään näkymättöminä. He eivät halunneet pahentaa tilannetta omalla toiminnallaan. Esille haastatteluissa tuotiin se, että ei uskalla puuttua haastaviin tilanteisiin. Haastavista tilanteista kerrottiin työkaverille. Toivomuksena oli, että haastava asia hoidettaisiin siinä asianosaisten kesken. Pyrkimyksenä oli, että tilanteista ei mentäisi esihenkilölle kertomaan. Haastateltavat kertoivat koittavansa rohkaista työkavereita ottamaan ikäväksi kokemansa tilanteen puheeksi toisen osapuolen kanssa.

”mutta oon yrittäny kannustaa ihmisiä sanomaan asioista ihmisille, joille se kuuluu.”

Röntgenhoitajat kertoivat ajoittain joutuvansa puuttumaan tai sanomaan ristiriitatilanteessa jotain, jolloin he pyrkivät sanomaan asiallisesti työkaverille. Näissä tilanteissa oli pyrkimys löytää ratkaisu ja kompromissi sekä päästä eteenpäin. Ratkaisun löytämistä ja joustavuutta pidettiin tärkeänä. Haastateltavat toivoivat rohkeutta olla eri mieltä kuin muut. Toisen työhön puuttuminen, huono ilmapiiri, rooliin pitämättömyys ja ettei auta työkaveria vaikuttivat motivaatioon työssä.

”Tai sitten tietenkä se, että jos sä et saa siihen sitä kaveria, vaikka siirto kaveria tai nosto kaveria”

Haastateltavat kokivat arvostuksen puutetta monin eri tavoin. Röntgenhoitajat kokivat, että heitä ei motivoitu jäämään työpaikalle. Tiedoksi antajat toivat esiin, että heille voitiin sanoa, että sieltä oli uusia röntgenhoitajia tulossa töihin. Röntgenhoitajat toivoivat, että röntgenhoitajia puhuteltaisiin ammattinimikkeellä. Heitä oli kutsuttu napinpainajaksi ja keuhkokuvan ottajaksi. Röntgenhoitajan työ sisältää muutakin kuin keuhkokuvan ottoa. Haastatteluissa tuotiin esille, että esihenkilöt tekevät pääsääntöisesti töitä omissa huoneissaan. Tiedoksi antajien kokemuksena oli, että esihenkilöt eivät tiedä käytännön työstä. Toivomuksena oli, että esi-

henkilö tulisivat joskus katsomaan röntgenhoitajien työtä tai tulisivat kaveriksi joksiinkin aikaa. Haastateltavat toivoivat, että esihenkilöt ja johto aidosti kuuntelisi työntekijöitä. Tärkeää olisi, että röntgenhoitajien mielipiteitä kuunnellaan johdon ja esihenkilöiden osalta, vaikka aina niiden mukaan ei pystyttäisi toimimaan.

”ihan rehellisesti, että kuuntelee ja sitten ottaa huomioon sen mielipiteen, vaikka nyt ei pysty sen mukaisesti toimimaankaan tai tekemään jottain juttuja.”

Röntgenhoitajat toivat esille yksiköiden olevan kuormitukseltaan erilaisia. Toiveena oli, että yksiköitä ei verrattaisi keskenään, eikä muihin sairaaloihin. Arvostuksen puutteen tunteeseen vaikutti kokemukset siitä, että ylin johto ei käynyt usein yksiköiden osastokokouksissa ja osastoilla. Kokemuksiin vaikutti se, että röntgenkuvaustilastoja katsottiin liikaa. Tiedon antajat kuvasivat, että töissä tehdään muutakin kuin vain kuvataan. Muu tekeminen ei näkynyt röntgenhoitajien mukaan tilastoissa. Haastateltavat kokivat, että uupumusta väheksytään. Röntgenhoitajat olivat kokeneet arvostuksen puutetta työhyvinvointikeskusteluissa. Haastatteluissa nousi esille toisen yksikön haasteet. Röntgenhoitajat kertoivat, että toisen yksikön työtä seurataan ja työnmerkitystä vähätellään. Haastateltavat toivat ilmi, että työn tekemistä ei arvosteta. Oman työn arvostamisen puute aiheutti henkistä kuormitusta.

”näähän toisen osaston haasteet. Että, kuinka ja kun tiedetään se, että toisella osastolla seurataan meidän työtä ja vähätellään meidän työn merkitystä ja meidän työn tekemistä ja niin tietenkin siitäkin tulee semmosta henkistä kuormaa.”

Henkistä väsymistä kuvattiin tunteeksi, ettei töissä enää jaksaa. Uupumusta esiintyi erityisesti pitkän kuormittavan tilanteen vuoksi tai liiallisen työmäärän takia. Haastateltavat toivat esille myös koronan aiheuttamaa tietämättömyyttä, joka aiheutti henkistä kuormitusta. Koronan aiheuttama kuormitusta näkyi myös siinä, kun töitä tehtiin toisessa yksikössä toiminnan turvaamiseksi. Tämä tilanne aiheutti tietämättömyyttä ja henkistä kuormitusta. Esille haastatteluissa nousi, että psyykkiseen kuormitukseen voi vaikuttaa keskustelemalla työkaverin kanssa asioista ja tilanteista.

”Sitten jos keskustellaan kavereiden kanssa asiasta niin ehkä se silloin sitte”

Henkistä väsymistä saatettiin kokea elvytystilanteen jälkeen. Elvytystilanteen jälkeen toivottiin heti sen purkamista. Erilaiset potilaat erityisesti lapsipotilaat, raskeat potilaat tai pahasti loukkaantuneet vaikuttivat henkiseen väsymiseen. Henkiseen väsymykseen vaikutti se, että mikäli potilaan hoitaminen kesti kauan ja siinä oli erilaisia ongelmia. Työssä tapahtuvat yhtäkkiset suunnanmuutokset koettiin väsyttäväksi. Haastateltavat nostivat esille lakkotilanteen aiheuttaman kuormituksen. Erityisesti kuormitus näkyi työntekijöiden välisessä viestinnässä, sillä se kuohutti mieltä ja oli raskasta luettavaa.

”työpisteellä eileittäin ja tota nii koko ajan kännykkää työkaverit laitto tästä lakkoasiasta nii jotenki aatteli, että jos ite olis ollu siellä, ku ne puhu siitä asiasta semmonenki on aika rasittavaa, että tulee semmosta koko ajan”

Perehdytysten toteuttamisen osalta haastateltavat toivat esille, että heillä olisi kehitettävää opiskelijoiden ohjauksessa. He kertoivat opiskelijoita olevan paljon ja opiskelijoiden vaativan aikaa. Röntgenhoitajat kokivat, että heidän tulisi kyetä opettamaan opiskelijoita mahdollisimman hyvin. Röntgenhoitajat kertoivat, että heillä olisi kehitettävää työntekijänä siinä, että he ymmärtäisivät uusien nuorten työntekijöiden tapoja tehdä töitä. Haastateltavat toivat esiin, että nuoret työntekijät tarttuivat töihin erillä tavalla, mitä kokeneemmat. Toiveena oli, että nuoret työntekijät oppisivat ennakoimaan erilaisia tilanteita ja tekemään työt mahdollisimman pian, jotta potilaat eivät joutuisi odottamaan. Röntgenhoitajat kuvasivat perehdytysaikaa liian lyhyeksi, varsinkin uusiin laitteisiin.

”Sitä, että ku tulee näitä uusia laitteita ja sitten meillä on joskus vähän liian lyhyet perehtymiset”

Röntgenhoitajat kuvasivat, etteivät he pysty vaikuttamaan paljoa työntekemiseen. Haastateltavat kokivat, että työpäivää ei pystynyt suunnittelemaan. Työpäivään vaikuttivat röntgenlähetteet. Haastateltavat toivat esille, että lääkäri määrit-

teli monia työhön liittyviä asioita. Esille nousi myös päivystyslähetteet, jotka vaikuttivat työn tekemiseen. Työpäivää määritteli melko pitkälle potilaslistat ja ajanvaraukset eli potilaita kuvattiin silloin kun heitä tuli. Tiedon antajat kokivat, ettei kaikkiin kuormittaviin tekijöihin pysty työssä vaikuttamaan. Tässä yhteydessä kerrottiin organisaatiomuutoksesta, uudesta sairaalasta sekä uusista toimintatavoista. Uudet toiminnot koettiin epäselviksi ja sekaviksi. Röntgenhoitajan työn luonteeseen liittyi tilanteiden nopeat muutokset eli aamulla ei tiennyt työpäivän kulkua etukäteen, vaan tilanteisiin piti vain mukautua.

”meidän työn luonteeseehan kuuluki että tilanteet muuttuu nopeasti, että ei voi silleen monesti ei tiedäkää aamulla etukätteen sitä päivän kulkua”

6.4.3 Työnkuva

Röntgenhoitajat kuvasivat, että heitä työssään kuormittaa väkivallan uhka. He kokivat, että uhka ei ole hirveän suuri. Väkivallan uhka oli silti olemassa. Heitä kuormitti dementiapotilaat, jotka olivat nyrkit pystyssä. Aggressiiviset potilaat vaikuttivat myös henkiseen jaksamiseen.

“voi joskus muutenki olla henkisestiki materiaali raskasta, että jos on huono kuntosia potilaita ja aggressiivisia nii sekin sitten on henkisesti raskasta”

Haastatteluissa röntgenhoitajat toivat esille, että heillä töissä ilmenee usean samanaikaisen asian tai tehtävän tekemistä. Yhtäaikainen asioiden toteuttaminen kuormitti heitä, sillä silloin töitä ei pystynyt tekemään hyvin. Keskittyminen oli haastavampaa usean saman aikaisen tehtävän vuoksi. Yhtäaikaisten tehtävien tekeminen ilmeni haastateltavien mukaan siinä, että usein röntgenhoitajat joutuivat keskeyttämään oman työnsä. Oma työ keskeytettiin, kun he menivät auttamaan työkavereita ja he alkoivat miettimään toista työtehtävää. Keskittyminen oli entistä vaikeampaa keskeytysten jälkeen. Useaan asiaan yhtä aikaa keskittyminen oli kokemuksen mukaan haastavaa. Tämä aiheutti sen, että yhtä asiaa ei voinut tehdä rauhassa loppuun saakka.

“sitten jos sulla pitää olla niinkö montaa asiaa työn alla, että ei saa rauhassa tehdä sitä mitä oot tekemässä niin sehän kuormittaa”

Röntgenhoitajien kokemuksena oli, että heidän työhönsä ja motivaatioonsa vaikutti kiire. Kiire aiheutti ajan puutetta, jolloin asioita ei pystynyt tekemään niin hyvin kuin niitä olisi halunnut tehdä. Kasvavat potilasjonot ja tekemättömät tehtävät aiheuttivat kiirettä töissä. Tiedon antajat toivat esiin, että Covid oli lisännyt kiirettä töihin sekä aiheuttanut stressiä. Kiire näkyi kokemusten mukaan siinä, että tehtäviä jäi tekemättä. Kaikkiin tehtäviin ei voinut keskittyä yhtäaikaisesti. Haastatteluissa nousi esiin, että sähköposteja ei ehtinyt katsomaan tai työvuoroja tekemään kiireen takia. Töihin ei pystynyt keskittymään ja koettiin, että töitä piti tehdä koko ajan enemmän.

“ei ehi kunnolla keskittyä vaan tuntuu, että pitäis niin ku koko ajan niin ku tehdä enemmän”

Haastateltavat toivat ilmi, että osittain kiire johtui ulkopuolisista paineista. Heillä oli tietty aikataulu, jossa piti pysyä. Kiire toi haasteita aikataulussa pysymiseen. Röntgenhoitajan työ koettiin olevan päivystysluonteista, jolloin päivystyspotilaat tuli hoitaa työpäivän aikana ja potilasvirtaan ei pystynyt itse vaikuttamaan. Potilaita oli usein kuvattavana paljon. Röntgenhoitajat joutuivat sovitteluun potilaiden kuvaamisjärjestystä ja järjestelemään asioita, jotta kuvaus olisi mahdollinen. Potilaiden kiireellisyyden määritteli yleensä radiologi tai lääkäri. Muilta osastoilta koettiin tulevan painetta, kun sieltä soiteltiin ja kerrottiin potilaiden kiireellisyydestä.

“Tavallaan ulkopuolelta tulevat paineet, että meillä on aika tyypillistä että se, että jostain osastoilta soitellaan, että eikö tämä jo pääsis...”

Ulkopuolelta tuleva paine näkyi myös ennakkopotilaissa. Etukäteen ilmoitettiin, että olisi tulossa ennakkopotilas, jolloin kuvantamislaitte pidettiin tyhjänä toisista potilaista, kun ennakkopotilasta odoteltiin. Ennakkopotilaan mukana tuli useita hoitajia ja lääkäreitä sekä muita ammattilaisia. Joidenkin ennakkoiden mukana tuli toistakymmentä ammattihenkilöä. Ihmisten määrä vaikutti röntgenhoitajien mukaan kiireen tunteeseen.

“Ennakkojen mukana tulee toistakymmentä ihmistä aina.”

Kiire näkyi siinä, kun puhelimet alkoivat soimaan enemmän. Tämä aiheutti haastateltavien mukaan painetta ja stressiä. Röntgenhoitajien kokemuksen mukaan kiire näkyi omassa ja työkavereiden työssä. Kiire vaikutti haastateltavien mukaan siihen, että varsinaiselle kehittämistyölle, toiminnankehittämiselle tai työn muuttamiselle ei ollut varattu erillistä aikaa. Potilaiden hoito ja perustyö sekä tutkimukset oli hoidettava kiireestä riippumatta.

“kuitenki se perus työhän on hoidettava, potilaat ja niiden tutkimukset nii sitten taas semmoseen kehittämistyölle tai tämmöselle no toiminnan kehittäminen tai muuttaminen tai miksikä sitä sannokaa nii sille ei oo varattu erillistä aikaa ollenkaa”

Haastateltavat toivat ilmi, että heidän työhönsä vaikutti työpäivän aikana tapahtuneet keskeytykset. Röntgenhoitajien työn sujuvuuteen vaikutti se, kuinka paljon puhelin soi päivän aikana. Joissakin yksiköissä esiintyi kokemuksen mukaan enemmän läpikulkua ja puhelimien sointia. Keskeytykset aiheuttivat kuormittumista ja väsymystä.

“on ollu siellä (yksikössä), kun sitä oli läpikulkua ja puhelimet laulo koko ajan ja siellä oli sitä ääntä niin sen huomasi että sitä oli paljon väsyneempi”

Haastateltavat toivat ilmi, että he eivät voi itse vaikuttaa potilasmäärään ja resurssiasioihin. Haastateltavat kokivat resurssipulan vaikuttavan motivaatioon, koska henkilökuntaa ei ollut riittävästi töissä. Sairastumiset ja yllättävät poissaolot pahensivat henkilöstöpulaa. Röntgenhoitajan työ ei ollut niin sujuvaa, silloin kun työtä tehtiin vajaalla resurssilla. Toimiminen ja työskentely minimihenkilöstöllä koettiin vaikuttavan jaksamiseen. Minimimäärällä töiden tekeminen aiheutti fyysistä ja henkistä väsymystä sekä uupumusta, sillä työn tekeminen tapahtui äärirajoilla.

“...no fyysistä väsymystä ehkä en mä tiiä onko henkinen väsyminen oikee, mutta semmosta uupumusta jos niin ku koko ajan siellä äärirajoilla joutuu toimimaan”

Työvälineiden toimimattomuutta tuotiin esiin haastatteluissa, sillä ajoittain laitteet hajosivat. Koneiden hajoaminen vaikutti työn tekemiseen ja sujuvuuteen. Laitteiden hajoessa työ koettiin haastavammaksi. Haastateltavat toivat esille, että ajoittain laitteet eivät toimineet kunnolla, joka hankaloitti töiden tekemistä.

“ku laitteet ei toimi nii sehä tietenki on hankalaa.”

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Tutkimuksen eettisyys

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään eettisyyteen noudattamalla hyvää tieteellistä käytäntöä. Tällä tarkoitetaan rehellisyyttä, tarkkuutta tutkimustyössä, yleistä huolellisuutta, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.) Tässä tutkimuksessa on pyritty rehellisyyteen ja tarkkuuteen prosessin alusta lähtien. Lisäksi tässä työssä on pyritty noudattamaan ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita ja ihmistieteiden eettistä ennakoarviointia. Näitä on hyödynnetty erityisesti aineiston hankinnassa ja analyysin tekovaiheessa.

Edellä mainitut eettiset periaatteet koskevat kaikki tutkijoita. Tutkijan tulee kunnioittaa henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa. Lisäksi tutkijan tulee kunnioittaa luonnon monimuotoisuutta ja kulttuuriperintöä. Tutkijan tulee toteuttaa tutkimuksensa siten, että siitä ei aiheudu haittaa tutkittavana oleville ihmisille tai yhteisöille merkittäviä vahinkoja, riskejä tai haittoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7.) Tutkimuksessa on pyritty siihen, että tutkittaville ei aiheutuisi tutkimuksesta haittaa tai merkittäviä riskejä. Haastateltavilta saatua tietoa on kunnioitettu ja tulkintojen syntymistä on pyritty ennaltaehkäisemään kahden tutkijan toimesta.

Tutkimuksen edetessä eteen voi tulla eteen eettisiä ratkaisuja, jotka tutkijan tulee ratkaista itse. Eettiset ratkaisut ovat erilaisia riippuen siitä, kuinka kaukana tutkittavat yksilöt tai ryhmät ovat tutkijasta. Tutkijan tulee kyetä arvioimaan kuinka herkkiä hänen tutkimansa aiheet ovat. (Kallinen & Kinnunen n.d.a.) Tutkimukseen osallistujat otettiin mukaan ilmoittautumisjärjestyksessä, jolloin pystyttiin takaamaan tasapuolinen kohtelu kaikille, joita tutkimus koskee. Toinen tutkija toteutti kaikki haastattelut. Näin voitiin varmistaa, että kaikki haastateltavat saivat tasapuolisen kohtelun ilman ennako-olettamuksia. Tutkimuksessa käsiteltiin tutkittavien kokemuksia.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisessa terveystutkimuksessa luotettavuutta tulisi arvioida tutkimusprosessin eri vaiheissa (Kylmä & Juvakka 2012, 130). Tutkimuksessa tulee noudattaa tiedeyhteisön toimintatapoja, joita ovat: rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus. Toimintatapoihin kuuluu myös tulosten tallentaminen ja esittäminen sekä tutkimuksen ja tulosten arviointi. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.)

Lähteinä tutkimuksessa on käytetty luotettavia ja ajankohtaisia lähteitä. Lähteet on valikoitu luotettavista tietokannoista. Tutkimuksen lähdemerkinnöissä on pyritty rehellisyyteen, tarkkuuteen ja huolellisuuteen. Toisten tekijöiden teksteistä tai asiasisällöistä on pyritty viittamaan asiankuuluvalla tavalla. Tutkijoiden omat tekstit on eroteltu selkeästi lähteistä otetuista asiasisällöistä.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta arvioidaan kriteereille, joita ovat uskottavuus, reflektiivisyys, vahvistettavuus ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2012, 127.) Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksenlukija voi heti ymmärtää miten analyysi on tehty. Lukijan tulee ymmärtää mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset sekä kuinka analyysi on tehty. Siirrettävyydellä taas tarkoitetaan sitä, että missä kontekstissa tutkimustulokset ovat siirrettävissä toiseen tutkimukseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Vahvistettavuus nivoutuu koko tutkimusprosessiin ja siihen liittyy tutkimusprosessin kirjaaminen. Toinen tutkija pystyy seuraamaan tutkimusprosessin etenemistä pääpiirteissään. Tutkimusraporttia kirjoittaessa tutkimuksen tekijä voi hyödyntää muistiinpanojaan tutkimuksen eri vaiheista. Muistiinpanoja voi olla haastattelutilanteista, ratkaisuista ja oivalluksista. Laadullisessa tutkimuksessa korostuu tutkimuspäiväkirjan merkitys. Reflektiivisyyteen sisältyy tutkittavan tietoisuus omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkimuksen tekijä arvioi kuinka hän vaikuttaa tutkimusprosessiin ja käytettävään aineistoon. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.) Tutkijalla on eettisiä velvollisuuksia yhteisöä ja yleisöä kohtaan. Tutkimuksessa tulisi tähdätä luotettaviin tuloksiin ja torjua vääriä tulkintoja. (Uusitalo 1991, 30.)

Tutkimus perustuu kohdehenkilöiden vapaaehtoisuuteen. Tutkijan tulee suojella tutkittavien henkilöllisyyttä ja tutkimustuloksia saa käyttää vain niihin tarkoituksiin, joihin tutkimushenkilö on suostunut. Tutkimustuloksia raportoitaessa tulee yksilön anonymiteetti suojella, eli tutkittavaa henkilöä tai hänen perustietojaan ei saa paljastaa. (Kylmä & Juvakka 2007, 138; Uusitalo 1991, 31.)

Tietoon perustuvassa suostumuksessa tutkimuksen haittoja pyritään välttämään. Laadullisessa tutkimuksessa suostumus nähdään prosessinomaisena, sillä tutkimuksen kulkuun vaikuttaa tutkijan antama informaatio. Tutkimukseen osallistujan tulee olla tietoinen, että kyseessä on tutkimus. Tutkittavia tulee informoida tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteista, kestosta, menettelytavoista ja siitä, mihin tutkittua tietoa aiotaan hyödyntää. (Kylmä & Juvakka 2007, 149–150.)

Tutkimukseen osallistuville on kerrottava, kuka vastaa tutkimuksesta ja millaisia rooleja tutkittavalla on. Hänen kuuluu myös saada tietoa tutkimuksen mahdollisista hyödyistä ja haitoista jo ennen kuin tutkittava suostuu itse tutkimukseen. Tutkijan tulee antaa tietoa tutkittavien henkilöiden henkilöllisyyden suojaamisesta, työn luottamuksellisuudesta, nimettömyydestä ja yksityisyydestä. Tutkittavalla tulee olla myös tieto tutkimuksesta vetäytymisestä missä vaiheessa vain tutkimusprosessia. Tutkittavalla on oikeus kysyä tutkijalta tutkimukseen liittyviä kysymyksiä. (Kylmä & Juvakka 2007, 149–150.)

Tutkimushenkilöiden perustietoja ei tulla paljastamaan ja kaikkia haittoja on pyritty jo etukäteen ennakoimaan. Osallistujille on annettu informaatioita tutkimuksen vapaaehtoisuudesta, tavoitteista, tarkoituksesta, kestosta ja menettelytavoista. Tutkijat ovat pyrkineet siihen, että tutkimushenkilöitä ei tunnisteta tutkimuksesta. Tutkimuslupa on haettu Pohjois- Pohjanmaan Sairaanhoidopiirin Sairaanhoidollisen palvelukeskuksen hoitotyön johtajalta ylihoitaja Kirsi Rannistolta. Tutkimuslupa on tehty kirjallisesti kaikkien osapuolien välillä.

Tutkimuksen tuloksilla voi olla kauas tulevaisuuteen vaikuttavat vaikutukset ja se koskettaa monia ihmisiä. Erityisesti tutkimuksen alkuvaiheessa on hyvä pohtia tutkimuksen seurauksia. Laadullisessa tutkimuksessa tulee huomioida vaikutukset, jotka voivat vaikuttaa tutkittavien henkilöiden elämään. (Kylmä & Juvakka

2007, 143–144.) Tutkimuksen tulososiossa on pyritty huomiomaan aiheen sensitiivisyys ja tulokset on pyritty esittämään niin, että niillä ei ole kauas kantoisia vaikutuksia tutkimushenkilöille.

7.3 Tutkimuksen tulosten tarkastelu

Tutkimuksessa tarkastelemme tuloksia tutkimuskysymysten mukaisesti. Tutkimuksessa nousi esiin, että haastateltavat kokivat voivansa itse vaikuttaa oman työajan hallintaansa. Röntgenhoitajat pystyivät itse muokkaamaan omia työvuorojaan, jolla oli merkitystä heidän työnsä ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen. He arvostivat sitä, että työvuorot toteutuivat heidän suunnitelmiensa mukaan, eikä niihin tullut yllättäviä muutoksia. Tutkittavat toivat esille, että he pyrkivät suunnittelemaan työvuoronsa mahdollisimman ergonomisesti. Ergonominen työvuoro-suunnittelu auttoi heitä siinä, että he eivät tehneet pitkiä työputkia. Röntgenhoitajat pyrkivät välttämään ilta-aamuvuoro yhdistelmiä. Karhula ym. (2011) mukaan hoitotyöhön liittyy epäsäännöllinen vuorotyö, joka aiheuttaa työstressiä ja kuormittuneisuutta työntekijöille (Karhula ym. 2011, 7). Tutkittavat toivat esille, että taukojen pitämällä ja niiden suunnittelulla oli merkitystä. Röntgenhoitajat pystyivät itse päättämään ja suunnittelemaan taukoja työnsä mukaan. Taukoja suunniteltiin yhdessä myös tiimin ja työkaverin kanssa.

Haasteena hoitotyön tulevaisuudessa ovat tiukemmat resurssit, mutta tärkeää on hoitotyössä ammatillisesti kehittyminen, jotta työntekijöillä olisi mahdollisuus kohdata ja hoitaa potilaita paremmin. Tulevaisuudessa hoitotyöntekijöiden jaksaminen ja teknisten taitojen kehittäminen tulisi ottaa huomioon. (Mäkipää 2014, 188–189.) Tämän tutkimuksen tuloksien mukaan röntgenhoitajat kokivat merkityksellisenä koulutuksiin pääsyn, joka vaikutti heidän ammattilaisena kehittymiseensä omalla alallaan. Tutkittavat saivat mennä koulutuksiin oman mielenkiintonsa ja vastualueidensa mukaisesti. He kokivat tärkeänä uuden oppimisen, joka lisäsi työtyytyväisyyttä.

Tässä tutkimuksessa ilmeni, että röntgenhoitajat kokivat useiden eri tekijöiden vaikuttavan heidän motivaatioonsa. Itsensä johtamisella on vaikutusta sisäiseen

motivaatioon sekä itseohjautuvuuteen (Gong ym. 2021, 1039). Tämän tutkimuksen tuloksien mukaan röntgenhoitajat kokevat merkityksellisenä työyhteisön, työ-kaverit ja työilmapiirin. He kokivat tärkeänä yhdessä työskentelyn, tuen sekä avun saamisen työkavereilta. Työkaverin kanssa mietittiin yhdessä uusien työntekijöiden perehdytystä ja heiltä sai tarvittaessa tukea haastavissa tilanteissa. Roolijaosta päätettiin yhdessä, jolloin kaikki tiesivät missä roolissa he toimivat. Roolijako vaikutti työn sujuvuuteen. Schaufeli totesi (2012), että positiivinen työilmapiiri vaikuttaa energisoivasti koko työyhteisön suoriutumiseen ja johtamiseen (Schaufeli 2012, 8). Motivaatio vaikuttaa työntekijän hyvinvointiin edistävästi (Van den Broeck ym. 2021, 241).

Työntekijän työhyvinvointiin vaikuttaa se, että hän tuntee työnsä, sen tavoitteet ja saa palautetta työstään (Pennonen 2021, 17). Tutkimuksen tuloksissa nousi esille, että röntgenhoitajat kokivat palautteen vaikuttavan motivaatioon. Tuloksien mukaan potilaiden antama kiitos hoidosta ja palaute työstä oli merkityksellistä. Palaute vaikutti työssä jaksamiseen ja motivaation kokemiseen. Röntgenhoitajat kokivat arvokkaana lääkäreiltä ja esihenkilöiltä saamansa palautteet. He saivat palautetta myös työkavereilta. Tutkimustulosten mukaan haastateltavat toivoivat saavansa enemmän palautetta, erityisesti lääkäreiden ja esihenkilöiden taholta. He kertoivat rakentavien palautteiden kehittävän heidän oppimistaan ja ammatillista kehittymistään.

Tämä tutkimus osoitti, että röntgenhoitajien työhön liittyy monia eri kuormitustekijöitä. Kuormittaviin tekijöihin voidaan vaikuttaa koko työyhteisön itsensä johtamisella (Goldsby 2020, 11). Tutkimustuloksissa nousi esiin, että röntgenhoitajat kuormittuvat fyysisesti. Fyysinen kuormitus liittyi työväliseisiin sekä potilassiirtoihin ja -nostoihin. Tutkimustulosten mukaan röntgenhoitajat kokivat, että heitä kuormittaa erityisesti huono kuntoiset potilaat, joiden avustaminen on haastavaa erityisesti yksin työskennellessä. Tamminen-Peter & Wickströmin (2013) mukaan hoitotyöhön liittyy potilaiden siirtämistä ja avustamista, jotka vaikuttavat kuormittavasti. Mikäli näitä kuormittavia tilanteita esiintyy työssä paljon, vaikuttaa se kielteisesti työssä jaksamiseen ja tuki- ja liikuntaelinoireiden mahdollista lisääntymistä. (Tamminen-Peter & Wickström, 2013, 11.)

Hyvään johtamiseen kuuluu jokaisen työntekijän arvostaminen, sisältäen henkilöstön kuuntelemisen ja oman työn kehittämisen sekä avoimen ilmapiirin ylläpitämisen (Kivinen 2019, 39). Röntgenhoitajat kokivat, että heitä ei arvosteta heidän työssään. Haastateltavat toivoivat, että esi- ja johtohenkilöt kuuntelisivat ja huomioisivat heidän mielipiteensä. Röntgenhoitajat toivat ilmi, että työyksiköt ovat erilaisia keskenään. He toivoivat, että kaikkein työtä arvostettaisiin tasapuolisesti. Knight, Patterson & Dawson (2016) mukaan työn imua kokevat työntekijät tuntevat työnsä merkitykselliseksi ja he kokevat olevansa arvostettuja työssään (Knight ym. 2016, 793).

Kruczhek, Basínska & Janickan (2020) mukaan hoitajat kohtaavat työssään emotionaalisia vaikutuksia sekä ammatillisia konflikteja (Kruczhek ym. 2020, 507–519). Tutkimustuloksissa nousi esiin, että erilaiset ristiriitatilanteet kuormittivat psyykkisesti röntgenhoitajia. Ristiriitaisia ja haastavia tilanteita esiintyi potilaiden ja työkavereiden kanssa. Tutkimustulokset osoittivat, että röntgenhoitajat pyrkivät välttelemään riitatilanteita. He pyrkivät olemaan mahdollisimman puolueettomia. Röntgenhoitajat toivoivat, että riitatilanteet selvitetään asianosaisten kesken. Tutkimustulosten mukaan työyhteisöissä oli paljon erilaisia persoonia, jotka saattoivat aiheuttaa haastavia tilanteita.

Hoitotyön tulevaisuudessa huomioita tulee kiinnittää hoitajien jaksamiseen (Mäkipää 2014, 188–189). Henkinen väsyminen näkyi tutkimustulosten mukaan siinä, että töissä ei jaksanut enää niin hyvin. Pitkän kuormittavan tilanteen jälkeen esiintyi väsymystä ja uupumuksen tunnetta. Tutkimustuloksista nousi esiin haastatteluhetkellä ajankohtaiset asiat liittyen koronaan ja meneillään olleeseen lakotilanteeseen. Röntgenhoitajat kokivat näiden vaikuttavan kuormittavasti ja koronan tuoma tietämättömyys aiheutti heille pelkoa.

Erilaiset potilastilanteet nousivat esiin tutkimustuloksissa. Henkisesti kuormittavaksi koettiin potilasmateriaalin raskaus, elvytystilanteet, lapsipotilaat ja pahasti loukkaantuneet potilaat. Tutkimustuloksissa nousi esiin toive siitä, että näitä tilanteita käsiteltäisiin välittömästi. Pitkään jatkunut kuormittava tilanne aiheutti työhön keskittymis- ja jaksamisvaikeuksia. Erityisesti tämä näkyi silloin, kun röntgenhoitajien oma jaksaminen ei ollut kunnossa. Työmäärä koettiin uuvuttavaksi, kun

töitä oli liikaa. Flinkman, Leino-Kilpi ja Salanterän (2014) tuovat esiin, että emotionaalinen uupumus voi aiheuttaa hoitoalalta lähtemistä, sillä usein työmäärä on liian suuri. Hoitotyöalan työntekijöiden kokemuksena on, että työn epäkohtiin ei voi vaikuttaa. Hoitotyö on vaativaa ja tuki työpaikalla ei ole riittävää. Hoitotyöhön suhtaudutaan aliarvioivasti. (Flinkman, Leino-Kilpi & Salanterä 2014, 53.)

Sutelan, Pärnäsen ja Keyriläisen (2019) mukaan hoitotyössä haittaa aiheuttaa kiire. Työmäärää ja työtehtäviä on paljon henkilökunta määrään nähden, joka vaikuttaa kokemukseen kiireen tunteesta. Tiukat aikataulut, työn keskeytykset ja työtehtävien päällekkäisyydet vaikuttivat kiireeseen. (Sutela ym. 2019, 133–135.) Tutkimuksesta nousi esiin, että röntgenhoitajat kokevat työssään kiirettä. Kiire vaikutti motivaatioon. Töitä ei ehtinyt tekemään niin hyvin ja niin paljon kuin olisi halunnut tehdä. Röntgenhoitajat kokivat tekevänsä työtä aikapaineessa sekä ulkoisessa paineessa. Potilasjonojen kasvu aiheutti painetta työhön. Kehittämistyölle ei koettu olevan riittävästi aikaa kiireen vuoksi.

Tutkimustulosten mukaan röntgenhoitajilla esiintyi monen asian samanaikaista tekemistä, joka kuormitti heidän keskittymistään. Haastattelussa nousi esiin, että yhtä työtehtävää ei voinut tehdä rauhassa loppuun saakka. Työtehtävää ei kyennyt tekemään riittävän hyvin. Kruczhek ym. (2020) mukaan hoitotyössä kohdataan monia kuormittavia asioita. Nämä liittyvät vuorotyön työkuormitukseen, emotionaaliseen kuormitukseen sekä riitatilanteisiin. Tämä kaikki vaatii monen asian yhtäaikaista tekemistä. (Kruczhek ym. 2020, 507–519.)

7.4 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Tutkimuksemme johtopäätöksinä voidaan todeta, että tutkimustuloksia voidaan käyttää röntgenhoitajien itsensä johtamisen tukemisessa sekä hyvinvoinnin edistämiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuolto alalla tutkimustuloksia voidaan hyödyntää kehittäessä itsensä johtamista ja itseohjautuvuutta työpaikoilla. Muuttuva työelämä tarvitsee itseohjautuvuutta sekä itsensä johtamista ammatillisen kehityksen tukemiseksi ja edistämiseksi. Seuraavassa kuviossa esitelemme keskeisten tulosten hyödynnettävyyttä röntgenhoitajien itsensä johtamisen edistämiseksi (kuvio 7).



KUVIO 7. Tulosten hyödynnettävyys röntgenhoitajien itsensä johtamisen edistämiseksi

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että röntgenhoitajien työssä esiintyy itsensä johtamista. Esitelemme johtopäätöksissä itsensä johtamisen, motivaation ja kuormituksen merkitystä röntgenhoitajien työssä. Johtopäätöksien jälkeen tuomme esiin jokaisen teeman kehittämisehdotukset.

Röntgenhoitajat toteuttavat itsensä johtamista työssään monilla erillä tavoin. Itsensä johtamiseen vaikutti paljon itseohjautuvuus työyhteisössä. Työvuorosuunnittelu vaikutti positiivisesti itseohjautuvuuden toteutumiseen sekä vapaa-ajan ja työn yhteensovittamiseen. Työvuorosuunnittelulla pystyi edesauttamaan palautumista. Haastatteluissa kävi ilmi, että röntgenhoitajat ovat halukkaita kehittämään ammatillisesti. Kehittämisehdotuksemme ovat:

1. Röntgenhoitajien työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista voidaan tukea työvuorosuunnittelulla. Palautumista ja hyvinvointia edistetään ergonomisilla työvuoroilla ja oikeanlaisilla tauoituksilla. Yhteisöllinen työvuorosuunnittelu on tärkeää itsensä johtamisen toteutumisen kannalta.

2. Koulutuksien kohdentaminen henkilökohtaisen mielenkiinnon ja osaamis- sekä vastuualueiden mukaisesti. Työntekijälle on merkityksellistä päästä itse vaikuttamaan, millaisiin tavoitteisiin hän urallaan pyrkii. Koulutusten avulla voidaan tukea röntgenhoitajien urakehitystä ja osaamista.
3. Tiimityötä ja yhdessä työn tekemistä tulee tukea. Yhteisöllisyyttä ja työpai- kan ilmapiiriä voidaan edistää työpaikan yhteisillä käytänteillä. Kollegiaa- lista tukea voidaan korostaa koko työyhteisön tuella.
4. Esihenkilön rooli on merkittävässä osassa itsensä johtamisen edistämi- sessä. Esihenkilöiden on tärkeää tukea röntgenhoitajien itseohjautu- vuutta, jolloin työntekijä voi työskennellä työyhteisössä päämääriensä ja tavoitteidensa mukaisesti. Röntgenhoitajien uuden oppimista ja kehitty- mistä voidaan tukea kehityskeskusteluiden avulla, jolloin työntekijän osaa- mista ohjataan henkilökohtaisen osaamisen ja mielenkiinnon mukaisesti.

Tutkimuksessa nousi vahvasti esiin röntgenhoitajien kokema työn imu sekä työ- kulttuuri. Voimme todeta, että työkuulttuuria ja työn imua tulisi vahvistaa ja tukea työyhteisö- ja yksilötasolla. Nämä tekijät vaikuttivat merkittävästi röntgenhoitajien motivaatioon ja viihtymiseen työssä. Kehittämisehdotukseksi esitämme:

1. Työn imun vahvistamiseksi röntgenhoitajien kollegiaalinen yhteisöllisyyttä on hyvä vahvistaa. Yhdessä töiden tekemistä ja työpari työskentelyä tulee tukea. Hyvällä työilmapiirillä on vaikutusta työssä jaksamiseen ja viihtymi- seen. Tiedon, osaamisen sekä kokemusten jakaminen kehittää koko työ- yhteisön oppimista. Työntekijät voivat oppia toistensa vahvuuksista ja eri- laisista työskentelytavoista. Vahvuuksien hyödyntäminen ja erilaisuuksien hyväksyminen auttaa rakentamaan toisistaan välittävää yhteisöä.
2. Keskinäinen kommunikointi edistää tiiviin työyhteisön muodostumista, jol- loin jokaisen työntekijän ääni tulee kuulluksi. Palautteen olisi hyvä olla avointa, suoraa sekä jatkuvaa. Palautteenantokulttuuria tulee tukea esi- henkilöiden ja johdon taholta. Työyhteisöissä tulisi olla suorituskeskeisen palautteen lisäksi positiivisen palautteen antamisen ja saamisen kulttuuria.

3. Työn imua ylläpidetään mahdollistamalla röntgenhoitajien oman työn merkityksellisyyden kokeminen. Röntgenhoitajat näkevät potilaiden hoidossa sen hyvän, mitä heidän työnsä tuottaa. Tunne siitä, että voi tehdä vaikuttavaa työtä potilaiden hyvinvoinnin eteen vahvistaa oman työn merkityksellisyyden kokemista.
4. Röntgenhoitajien työn monipuolisuuden kokemista voidaan vahvistaa yhteisöllisellä työvuorosuunnittelulla. Heidän omaa osaamistaan ja mielenkiintoa voidaan tukea työyhteisössä ja esihenkilötyössä. Monipuolisuutta työssä voidaan toteuttaa mahdollistamalla röntgenhoitajille eri modaliteettien sekä työpisteiden vaihtuvuus. Heille tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa itse oman työn sisältöön ja sen kehittämiseen.
5. Röntgenhoitajien työkuultuuria vahvistaa sovitut säännöt ja ohjeet. Työyhteisössä säännöistä sovitaan yhteisesti, jolloin niihin sitoutuminen vahvistaa työntekijän henkilökohtaista työkuulttuurin kokemista. Esihenkilön on hyvä osoittaa, että hän luottaa työntekijöiden haluun toimia oikein.

Tutkimuksessa havaittiin työolosuhteilla olevan merkitystä röntgenhoitajien kokemaan kuormitukseen. Työolosuhteilla oli vaikutusta röntgenhoitajien hyvinvointiin työssä. Voimme todeta, että haastateltavien kuormittumiseen vaikutti työympäristö ja henkinen kuormitus sekä työnkuva. Tutkimuksessa nousi esiin, että haastattelu hetken työnkuva sisälsi tekijöitä, jotka kuormittivat röntgenhoitajia. Kehittämisehdotuksemme on:

1. Tässä tutkimuksessa nousi esiin, että röntgenhoitajat kokevat työssään kuormittavia tekijöitä, jotka liittyivät sen hetkisiin työolosuhteisiin. Osaan näistä kuormitustekijöistä voidaan vaikuttaa työyksikkö kohtaisesti, sopimalla yhteisesti käytänteistä sekä toimintatavoista. Suositeltavaa olisi, että ne kuormitustekijät, joita ei pystytä ratkaisemaan työyhteisöissä, vietäisiin työnantajan sekä työsuojelun tietoon. Tulevaisuudessa osa kuormittavista tekijöistä voitaneen ratkaista teknologian avulla. Osa kuormitustekijöistä, ovat niin vaikeita, kuten henkilöstömäärän riittävyys, että niitä ei voida ratkaista. Nämä olisi hyvä viedä johdon sekä päättäjien tietoisuuteen.

2. Fyysiseen kuormitukseen voidaan vaikuttaa koulutuksella, sekä potilassiirtojen apuvälineillä. Potilassiirtojen koulutuksella voidaan ennaltaehkäistä tuki- ja liikuntaelinoireiden esiintymistä. Oikeilla apuvälineillä työn kuormitusta vähennetään ja työkuormaa kevennetään röntgenhoitajien työssä. Työkaverin tuki ja apu fyysisesti kuormittavissa tilanteissa on tärkeää.
3. Psykkiseen kuormitukseen voidaan vaikuttaa sillä, että perehdytysten toteuttamiseen varataan riittävästi aikaa. Työntekijöillä on silloin mahdollisuus perehdyttää uudet ja nuoret työntekijät paremmin. Tulevaisuudessa on tärkeää tukea röntgenhoitajien teknisten laitteiden ja ohjelmistojen perehdytystä. Perehdytyksessä olisi hyvä käydä läpi työn tavoitteet, roolit, työyhteisön säännöt sekä toimintatavat. Työntekijöillä tulisi olla jatkuva sekä riittävä perehdytys. Perehdytykseen tulee varata riittävästi aikaa ja siinä tulee huomioida yksilöllisesti erilaiset osaamistasot.
4. Röntgenhoitajien psyykkisen kuormituksen vähentämiseen on varattava aikaa työyhteisöissä. Palautuminen tukee ennaltaehkäisevästi väsymystä sekä uupumista. Työn määrästä olisi suositeltavaa keskustella niin yksilö, kuin työyhteisötasolla. Työyhteisöihin olisi tärkeää luoda psykologista turvallisuutta, jonka avulla voidaan saada jatkuvaa vuoropuhelua johdon ja työntekijöiden välille. Psykologinen turvallisuus voisi helpottaa sekä edesauttaa erilaisten ristiriitatilanteiden käsittelyä. Ristiriitatilanteet tulisi selvittää ja käsitellä. Työntekijät kaipaavat kuunnelluksi tulemisen kokemuksia. Kehityskeskustelut ovat tärkeä väylä osoittaa arvostusta röntgenhoitajia kohtaan.
5. Työnkuvan kuormittavuutta voidaan kartoittaa nykyisen työnkuvan tilan analysoinnilla, jonka jälkeen tunnistetaan kuormittavuuden esiintyvyys. Toimintasuunnitelma tehdään arviointiin perustuen. Kuormitustekijöihin puututaan systemaattisella suunnitelmalla ja sen vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisillä toimenpiteillä. Väkivallan uhkaan voidaan ennaltaehkäistä koulutuksella ja ennakoivalla toiminnalla. Kiireen tunteeseen voidaan vaikuttaa yksilö- ja työyhteisötasolla. Roolit selkeytetään ja työtehtäviä priori-

soidaan ja tavoitteista sovitaan yhteisesti. Työn keskeytyksiä ja samanaikaisten tehtävien toteuttamista vähennetään miettimällä ja kokeilemalla yhdessä erilaisia työskentely- ja toimintatapoja, sekä sopimalla yhteisesti pelisäännöistä.

7.5 Jatkotutkimusehdotukset

Tällä tutkimuksella saatiin tietoa röntgenhoitajien kokemuksista työhön liittyen. Tutkimus osoitti, että röntgenhoitajat voivat vaikuttaa omaan työhönsä monin eri keinoin. Samalla saatiin tietoa myös hyvinvointiin vaikuttavista kuormitus- ja motivaatiotekijöistä.

Röntgenhoitajien työtä on tutkittu vähän, joten tutkimusta röntgenhoitajiin ja itsensä johtamiseen liittyen tulee jatkaa. Haastateltavat toivat ilmi, että aihe oli heille haasteellinen ja itsensä johtamisen käsite ei ollut heille tuttu tai ymmärrettävä. Näin ollen todetaan, että jatkotutkimuksena olisi hyvä tehdä opas tai työkalu itsensä johtamisen tukemiseksi työpaikoille.

Saatuja tuloksia voisi olla hyödyllistä vertailla muiden erilaisten yksiköiden välillä niin Suomessa kuin kansainvälisestikin. Vertailun avulla saataisiin laajempi käsitys röntgenhoitajien työn yleisistä haasteista ja voimavaroista. Lisäksi on tarpeellista tutkia röntgenhoitajien vapaa-ajan vaikutusta itsensä johtamisen toteutumiseen työssä. Yksilön henkilökohtainen palautuminen ja kuormittuminen vapaaajalla vaikuttaa työskentelyyn, joka ilmenee henkilökohtaisesti itsensä johtamisen haasteina tai mahdollisuuksina. Jatkotutkimusaiheena olisi tärkeää tutkia työn imun, motivaation ja työkuulttuurin merkitystä työhyvinvoinnin edistämiseksi ja vahvistamiseksi, erityisesti uusien sekä nuorten työntekijöiden keskuudessa alalla pysymisen varmistamiseksi.

LÄHTEET

- Aira, M. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. *Katsaus Duodecim* 05 (121), 1073–1077. Viitattu 22.7.2022 <https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>
- Bakker, A., Demerouti, E. & Brummelhuis, L. 2012. Work engagement, performance, and active learning: The role of conscientiousness. *Journal of Vocational Behavior* 80 (2), 555–564. Viitattu 25.9.2022. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.08.008>
- Bergbom, B., Friman, R., Ropponen, A., Toivanen, M., Uusitalo, H., Wallin, M. & Vanhala, A. Työ @ Elämä- Opas työpaikoille työn ja muun elämän yhteensovittamiseksi. Teoksessa Toppinen Tanner, S. (toim.) Työ @ Elämä- Opas työpaikoille työn ja muun elämän yhteensovittamiseksi. Helsinki: Työterveyslaitos. 29-32. Viitattu 17.10.2022. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131549/Ty%c3%b6%20ja%20el%c3%a4m%c3%a4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Booth, L., Henwood, S. & Miller, P. 2017. Leadership and the everyday practice of Consultant Radiographers in the UK: Transformational ideals and the generation of self-efficacy. *Radiography* 23 (2), 125–129. Viitattu 28.11.2021. <https://doi.org/10.1016/j.radi.2016.12.003>
- Deci, E. & Ryan, R. 2000. The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11, (4), 227–268. Viitattu 19.9.2022. https://doi.org.libproxy.tuni.fi/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Erkinjuntti, T., Hietanen, M., Kivipelto, M., Strandberg, T. & Huovinen, M. 2009. Pidä aivosi kunnossa. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Fernet, C. & Austin, S. 2014. Self-Determination and Job Stress. Teoksessa Teoksessa Gagne, M. (toim.) *The Oxford Handbook of Work Engagement, Motivation, and Self-Determination Theory*. Oxford: Oxford University Press. 231–244.
- Field, P-A., Morse, J-M. 1985. Hoitotyön kvalitatiivinen tutkimus. Sandborg, E (suom.) Helsinki: Kirjayhtymä.
- Flinkman, M., Leino-Kilpi, H. & Salanterä, S. 2014. Työyhteisön keinot pitää nuoret sairaanhoitajat työpaikassa ja ammatissa. Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) *Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot*. Helsinki: Fioca Oy. 45–59.
- Fredriksson, M., & Saarivirta, T. 2015. Johtaminen eilen ja tänään – johtamisen rooli oppimisen mahdollistajana. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja*, 17(1), 7–20. Viitattu 30.10.2022. <https://journal.fi/akakk/article/view/90152/49325>
- Ghossoub, Z., Nadler, R. & El-Aswad, N. 2020. Emotional Intelligence, Resilience, Self-care, and Self-leadership in Healthcare Workers Burnout: A Qualitative Study in Coaching. *Universal Journal of Public Health* 8 (5), 155–162. Viitattu 30.9.2022. 10.13189/ujph.2020.080501

Goldsby, E., Goldsby, M., Neck, C. & Neck, C. 2020. Under Pressure: Time Management, Self-Leadership, and the Nurse Manager. *Administrative science* 20 (10), 1–18. Viitattu 28.9.2022. [10.3390/admsci10030038](https://doi.org/10.3390/admsci10030038)

Gong, Z., Swol, L., Li F. & Gilal, F. 2021. Relationship between nurse's voice and self-leadership: A timelagged study. *Nursing open* 21, (8) 1038–1047. Viitattu 28.9.2022. [10.1002/nop2.711](https://doi.org/10.1002/nop2.711)

Hakanen, J. Työn imu. 2011. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy. Viitattu 9.11.2022. [9789522618276-TTL_tyonimu.pdf \(julkari.fi\)](https://www.tyoterveyslaitos.fi/tyonimu)

Helasvuo, T. 2020. Radiologian henkilöstöresurssit 2019. Valtakunnallinen selvitys julkisen terveydenhuollon radiologisten yksiköiden henkilöstöresurssista. Terveydenhuollon valvontaraportti. STUK-B 257, Helsinki 2020, 17. Viitattu 25.10.2022 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140246/STUK-B-257-Radiologian-henkil%C3%B6st%C3%B6resurssit-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hirsijärvi, S., Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu, Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY yhtymä.

Huotilainen, M. & Moisala, M. 2018. Keskittymiskyvyn elvytysopas. Keuruu: Otava

Häggman-Laitila, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus: katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. *Hallinnon tutkimus* 32 (4), 301–310. Viitattu 9.10.2021. <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/99153/56847>

Häggman-Laitila, A. 2014. Sairaanhoidajan työhyvinvointi ja johtaminen. Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) *Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot*. Helsinki: Fioca Oy. 143–160.

Kallinen, T. & Kinnunen, T. n.d.a. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 22.7.2022 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Kallinen, T. & Kinnunen, T. n.d.b. Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 22.10.2022 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma- Pro Oy.

Karhula, K., Puttonen, S., Vuori, M., Sallinen, M., Hyvärinen, H. Kalakoski, V. & Härmä, M. 2011. Työstressi ja uni hoitotyössä. Työstressin ja työaikajärjestelyjen vaikutukset uneen, kuormittumiseen ja toimintakykyyn terveydenhuoltoalan ammattilaisilla. Työympäristötutkimuksen Raporttisarja NRO 63. Helsinki: Työ-

terveyslaitos. Viitattu 1.10.2021 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134968/Ty%C3%B6stressi%20ja%20uni%20hoi-toty%C3%B6ss%C3%A4.pdf?sequence=1>

Karjalainen, M. 2020. Jaksamisen rajat: psykososiaalinen kuormitus, työuupumus ja työsuojelu. Helsinki: Basam Books.

Kekäle, N. 2012. Röntgenhoitajan ammatillinen osaaminen sädehoidossa röntgenhoitajien kuvailemana. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen Yliopisto. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 8.11.2021. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/11113/urn_nbn_fi_uef-20120581.pdf

Kestävä aivoterveys -hanke 2020–2023. Viitattu 25.5.2021. [Kestävä aivoterveys | Tampereen korkeakoulu yhteisö \(tuni.fi\)](#)

Kivinen, P. 2019. Rakennetaan yhdessä työhyvinvointia. Teoksessa Laaksonen, H. & Salin, S. (toim.) Iloa ja intoa johtamiseen. Käytännön eväitä sosiaali- ja terveysalan esimiestyöhön. Helsinki: Oppian. 31–42.

Kivinen, P. & Silván, A. 2019. Ole läsnä, kuuntele ja keskustele. Teoksessa Laaksonen, H. & Salin, S. (toim.) Iloa ja intoa johtamiseen. Käytännön eväitä sosiaali- ja terveysalan esimiestyöhön. Helsinki: Oppian. 23–30.

Knight, C., Patterson, M. & Dawson, J. 2016. Building work engagement: A systematic review and meta-analysis investigating the effectiveness of work engagement interventions. *Journal of Organizational Behavior*. 38 (6), 792–812. Viitattu 25.9.2022. <https://doi.org/10.1002/job.2167>

Kruczek, A., Basínska, M. & Janicka, M. 2020. Cognitive flexibility and flexibility in coping in nurses – The moderating role of age, seniority and sense of stress. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health-lehti*. 33/2020, 4. Luettu 12.9.2022. 10.13075/ijom.1896.01567

Kujala, J. 2016. Tarkoitukseen perustuva johtaminen itsensä johtamisen näkökulmasta. Johtamiskorkeakoulu, yrityksen johtaminen. Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 7.11.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201611282695>

Kylmä, J., & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kylmä, J., & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus- mitä, miten, miksi? *Läketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 2003;119(7):609–615. Viitattu 11.5.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93495>

Laine, P. 2015 Oppimismahdollisuudet, osaaminen ja työhyvinvointi. *Aikuiskasvatus*, 35(1), 30–46. Viitattu 14.6.2021. <https://doi.org/10.33336/aik.94120>

Laine, P. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen- mission impossible? Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Fioca Oy. 9–26.

Lewis, M. 2019. Cognitive Load, Anxiety, and Performance During a Simulated Subarachnoid Block. *Clinical Simulation in Nursing-lehti*. 11/2019, 36. Viitattu 12.9.2022. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2019.07.004>

Martela, F., Hakanen, J., Hoang, N. & Vuori, J. 2021. Itseohjautuvuus ja työn imu Suomessa – Onko itseohjautuvuus työhyvinvoinnin vai-pahoinvoinnin lähde? Kansallisesti edustuvaan aineistoon (N= 2000) perustuva tutkimus. Aalto University. Department of Industrial Engineering and Management. *Business + Economy* 3/2021. 42. ISSN 1799-4829 (electronic). ISSN 1799-4810 (printed). ISBN 978-952-64-0359-5 (electronic). ISBN 978-952-64-0358-8 (printed). Helsinki: Unigrafia. Viitattu 26.10.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-64-0359-5>

Meyer, J. 2014. Employee Commitment, Motivation, and Engagement. Teoksessa Gagne, M. (toim.) *The Oxford Handbook of Work Engagement, Motivation, and Self-Determination Theory*. Oxford: Oxford University Press. 33–49.

Moberg, J. 2013. Voimaannuttava liikunnanopetus ja oppilaiden sisäinen motivaatio. *Kasvatustieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto Pro Gradu-tutkielma*. Viitattu 7.11.2022. <https://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-23715>

Mäkipää, S. 2014. Työyhteisön kehittämisen keinot. Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) *Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot*. Helsinki: Fioca Oy. 178–190.

Mäkisalo-Ropponen, M. Yksilön vastuu omasta ja työyhteisön hyvinvoinnista. Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) *Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot*. Helsinki: Fioca Oy. 108–124.

Ojala, K. 2016. Transformationaalinen johtaminen hoitotyössä – Integroitu kirjallisuuskatsaus. *Terveystieteiden yksikkö. Hoitotiede. Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma*. Viitattu 30.10.2022. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99115/GRADU-1464777421.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Viitattu 9.11.2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf>

Otala, L. 2018. Ketterä oppiminen: keino menestyä jatkuvassa muutoksessa. Helsinki: Kauppakamari.

Oulun Ammattikorkeakoulu. n.d. Röntgenhoitaja (AMK). Viitattu 25.10.2022. <https://www.oamk.fi/fi/koulutus/ammattikorkeakoulututkinnot/rontgenhoitaja-amk>

Parent-Thirion, A., Biletta, I., Cabrita, J., Vargas, O., Vermeylen, G., Wilczynska, A. & Wilkens, M. 2015. Eurofound (2017), Sixth European Working Conditions Survey – Overview report (2017 update), Publications Office of the European

Union, Luxembourg. Viitattu 14.9.2022. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/b4f8d4a5-b540-11e7-837e-01aa75ed71a1/language-en>

Pennonen, M. 2021. Itsetuntemuksesta apua työhyvinvointiin. 1. Painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Rinkinen, J. 2018. Elektronisen urheilun kehitys ja kilpapelajaajan motivaatio. Viestintätieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Pro Gradu- tutkielma. Viitattu 7.11.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201901021018>

Ronen, S. & Mikulincer, M. 2014. The Foundation of Autonomous Motivation in the Workplace. Teoksessa Gagne, M. (toim.) The Oxford Handbook of Work Engagement, Motivation, and Self-Determination Theory. Oxford: Oxford University Press. 109–126.

Ruotsalainen, M. 2017. Hallittu kaaos Freelancenäyttelijöiden kertomuksia toimituksesta ja itsensä johtamisesta prekaarissa työssä. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Pro gradu- tutkielma. Viitattu 7.11.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201705121568>

Saikko, T. 2022. Z-sukupolven työn imu ja sitä tuottavat työn voimavarat. Vertaileva tutkimus sukupolven vaikutuksesta työhyvinvointiin. Johtamisen ja talouden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 9.11.2022. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/139088>

Salin, S. & Keskkikuru, S. 2019. Johda kokonaisuutta ja muutosta. Teoksessa Laaksonen, H. & Salin, S. (toim.) Iloa ja intoa johtamiseen. Käytännön eväitä sosiaali- ja terveysalan esimiestyöhön. Helsinki: Oppian. 80–90.

Salmela-Aro, K. 2018. Motivaatio ja oppiminen kulkevat käsi kädessä. Teoksessa Salmela-Aro, K. (toim.) Motivaatio ja oppiminen. Keuruu: PS-Kustannus. 9–24.

Sampl, J., Maran, T. & Furtner, M. 2017. A Randomized Controlled Pilot Intervention Study of a Mindfulness-Based Self-Leadership Training (MBSLT) on Stress and Performance. Mindfulness 17 (8), 1393–1407. Viitattu 4.9.2022 10.1007/s12671-017-0715-0

Sandberg, I. 2014. Joukkoistaminen ja siihen osallistumisen motivaatio. Case Avainklubi. Johtamiskorkeakoulu, markkinointi. Tampereen yliopisto. Pro Gradu- tutkielma. Viitattu 7.11.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201404301374>

Schaufeli, W. 2012. Work Engagement. What Do We Know and Where Do We Go? Romanian Journal of Applied Psychology 2012, Vol. 14, No. 1, 3–10. West University of Timisoara Publishing House & The Euroregional Center for Applied Psychology 3. 14 (1), 3-10. Viitattu 25.9.2022. https://www.researchgate.net/publication/230580677_Work_Engagement_What_Do_We_Know_and_Where_Do_We_Go_Work_Engagement_in_Everyday_Life_Business_and_Academia

Se Young, K., Eun-Kyung, K., Byongsoo, K. & Eunpyo, L. 2016. Influence of Nurses' Self-leadership on Individual and Team Members' Work Role Performance.

Journal of Korea Academy of Nursing 16 (3), 338–348. Viitattu 19.9.2022. 10.4040/jkan.2016.46.3.338

Sipponen, J. & Selander, K. 2021. Koronan kahdet kasvot sote-alalla. Blogi. Julkaistu 31.03.2021. Viitattu 22.10.2022. <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/koronan-kahdet-kasvot-sote-alalla>

Suonsivu, K. 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. Helsinki: UNI-press.

Suomen Röntgenhoitajaliitto. 2016. Röntgenhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset. Suomen röntgenhoitajaliiton julkaisut 1/2016. Helsinki: Suomen Röntgenhoitajaliitto. Viitattu 8.11.2021 <https://www.sorf.fi/doc/EPJ/Rontgenhoitajan-ammattilliset-osaamisvaatimukset-pakattu-2mb.pdf>

Suomen Röntgenhoitajaliitto. n.d. Röntgenhoitajaksi. Viitattu 29.10.2022. <https://sorf.fi/rontgenhoitaja/rontgenhoitajan-ammatti/koulutus/>

Sutela, H., Pärnänen, A., & Keyriläinen M. 2019. Digiajan työelämä -Työolotutkimuksen tuloksia 1977–2018. Luettu 21.9.2022. https://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/tyym_1977-2018_2019_21473_net.pdf

Tamminen-Peter, L. & Wickström, G. Potilassiirrot - Taitava avustaja aktivoi ja auttaa. Työterveyslaitos. Helsinki: Otavan Kirjapaino. Viitattu 14.10.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137082/9789522612731_Potilas-siirrot.pdf?sequence=1%20ja%20https://tilthermometer.com/vvt/

Tevameri, T. 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan: Toimintaympäristön ajankoh- taisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. TEM toimialaraportit 2021:2. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 25.10.2022 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf

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

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2021. Mitä on hyvä tieteellinen käytäntö (HTK)? Viitattu 25.5.2021. [Hyvä tieteellinen käytäntö \(HTK\) | Tutkimuseettinen neuvottelukunta \(tenk.fi\)](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 22.7.2022. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Työterveyslaitos 2020a. Aivotyö sujuvaksi. Viitattu 16.9.2022 <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/opas/aivotyo-sujuvaksi/tietotulva/>

Työterveyslaitos 2020b. Kognitiivinen ergonomia. Viitattu 4.9.2022 <https://www.ttl.fi/tyontekija/aivot-tyossa/aivojen-hyvinvointi/>

Työturvallisuuslaki, 2002/238. Viitattu 6.10.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Uusitalo, H. 1991. Tiede, tutkimus ja tutkielma. Johdatus tutkielman maailmaan. Juva: WS Bookwell Oy.

Vallin, E. 2022. Sosiaalisen median käyttö työssä – käyttötarkoitukset, motivaatio ja työn imu. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Pro gradu - tutkielma. Viitattu 9.11.2022. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/137661>

Van Dorssen-Boog, P., de Jong, J., Veld, M. & Van Vuuren, T. 2020. Self-Leadership Among Healthcare Workers: A Mediator for the Effects of Job Autonomy on Work Engagement and Health. *Frontiers in Psychology*. 16/2020, 1–13. Viitattu 7.7.2021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01420>

Van den Broeck, A., Howard, J., Van Vaerenbergh, Y., Leroy, H. Gagne, M. 2021. Beyond intrinsic and extrinsic motivation: A meta-analysis on self-determination theory's multidimensional conceptualization of work motivation. *Organizational Psychology Review*, 11 (3), 240–273. Viitattu 4.10.2022. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1177/20413866211006173>

Von Bagh, M. 2019. Tilaa uudelle ajattelulle. Teoksessa Laaksonen, H. & Salin, S. (toim.) Iloa ja intoa johtamiseen. Käytännön eväitä sosiaali- ja terveysalan esimiestyöhön. Helsinki: Oppian. 73–79.

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelu runko

Työmotivaatio

Mitkä ovat vahvuuksiasi työntekijänä? Missä koet olevan kehitettävää? Kertoisitko esimerkkejä. Miten se näkyy työssäsi?

Minkä koet motivoivan sinua työssäsi? Voisitko kertoa esimerkin?

Työn sujuvuus

Kerro, miten voit vaikuttaa oman työsi tekemiseen. Miten suunnittelet työpäivääsi? Kertoisitko jonkin esimerkin?

Millaista työn tekeminen on silloin, kun työ on sujuvaa ja mukavaa? Olisiko sinulla jokin arkinen esimerkki?

Mitä tapahtuu, jos työssäsi kaikki ei sujukaan, niin kuin on suunniteltu? Olisiko sinulla tähän esimerkki?

Työtyytyväisyys

Mitä olet mieltä omasta työstäsi? Voisitko hieman avata vastaustasi?

Minkä koet lisäävän työsi tyytyväisyyttä? Entä minkä koet lisäävän työhösi tyytymättömyyttä? Kertoisitko konkreettisia esimerkkejä.

Minkä koet kehittävän työtäsi? Voisitko vielä kertoa esimerkin/esimerkkejä?

Työn kuormitus

Esiintyykö työssäsi kuormitusta? Voisitko kertoa tästä lisää.

Koetko pystyväsi vaikuttamaan työssä esiintyviin kuormitustekijöihin? Kertoisitko esimerkkejä.

Miten toimit haastavissa tilanteissa? Kertoisitko arjestaasi esimerkin?

Miten toimit ristiriitatilanteissa? Voisitko kertoa esimerkin?

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta



Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020



OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSTIEDOTE

16.1.2022

Tutkimus- Röntgenhoitajien kokemuksia itsensä johtamisesta

Pyydämme Teitä osallistumaan tähän tutkimukseen, jossa tutkitaan röntgenhoitajien kokemuksia itsensä johtamisesta. Tutkimus on osa allekirjoittaneiden opinnäytetyötä Tampereen Ammattikorkeakoulussa. Tutkimus toteutetaan osana Kestävä Aivoterveys- hanketta. Tämä opinnäytetyö kohdentuu ylemmän ammattikorkeakoulun- tutkintoon (YAMK), suuntaudumme Terveiden edistämiseen koulutuksessamme. Tutkimukseen liittyvä haastattelu kohdennetaan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella työskenteleville röntgenhoitajille. Teillä on mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta opinnäytetyötä tekeville. Ennen tutkimukseen osallistumista saatte suostumuslomakkeen, jolla annatte tutkimusluvan henkilötietojen käsittelyyn. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja tutkimusluvan voi perua milloin vain (viestin liitteenä Tietosuojailmoitus).

Röntgenhoitajan työssä työntekijä hyödyntää itsensä johtamisen taitoja. Tutkimuksemme tarkoituksena on tutkia röntgenhoitajien kokemuksia itsensä johtamisesta. Tutkimuksessa selvitetään keinoja sekä menetelmiä, joita röntgenhoitaja käyttää itsensä johtamisessa, jota on tutkittu vähän röntgenhoitajien näkökulmasta Suomessa. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa itsensä johtamisesta ja sen vaikutuksesta yksilön toimintaan. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää röntgenhoitajien työhyvinvoinnin kehittämiseen itsensä johtamisen kontekstissa.

Tutkimuksen aineisto kerätään laadullisena yksilöhaastatteluna. Haastattelun yksityiskohdista sovitaan tutkimushenkilön kanssa tapauskohtaisesti. Haastattelu toteutetaan Sinulle parhaiten sopivaan aikaan. Haastattelu nauhoitetaan ja nauhoite tallennetaan, jonka jälkeen tallenteet kirjoitetaan tekstitiedostoksi. Tallenne ja tekstitiedosto suojataan salasalasanalla ja säilytetään Sharepoint- pilvipalvelussa. Haastatteluaineistona saatu materiaali ja litterointi tuhoetaan viimeistään 31.8.2023 Kestävä Aivoterveys-hankkeen päättyessä.

Haastatteluun on hyvä varata aikaa 1 h. Tutkimuksen tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömänä sekä esitetään niin, että yksittäistä haastateltua henkilöä ei voida tunnistaa. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus- tietokannassa. Jos Sinulla on jotain kysyttävää tutkimuksesta tai haluat lisätietoja opinnäytetyöhön liittyen, vastaamme mielellämme.

Ystävällisin terveisin,
Sari Anttila, röntgenhoitaja, TAMK-opiskelija ja Sohvi Kinnunen, fysioterapeutti, TAMK- opiskelija

sari.p.anttila@tuni.fi, puh.
sohvi.kinnunen@tuni.fi, puh.



Liite 3. Aineistonhallinnan suunnitelma

Sisällöt	Kysymykset
Aineiston yleiskuvaus	<p>Tutkimuksen aineisto perustuu kyselyhaastattelun, johon aineistomme perustuu. Haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan. Nauhoitteet salasanasuojataan ja säilytetään Microsoft Sharepoint- pilvipalvelun kansiossa.</p> <p>Aineistoa kertyy haastattelukohtaisesti, josta johtuen aineiston kokoa on etukäteen vaikea arvioida. Pilvipalvelun kansio kuitenkin mahdollistaa isojenkin tiedostojen tallentamisen. Aineisto hävitetään, kun sille ei ole enää käyttötarvetta. Aineistoa ei tulla käyttämään uudestaan. Haastattelut tulevat olemaan nauhoitteena, jonka jälkeen ne litteroidaan pdf- muotoon. Litterointi toteutetaan sanatarkasti, jolloin aineisto on yhteneväistä. Litteroitu aineisto säilytetään samassa pilvipalvelussa kuin haastattelumateriaalit.</p> <p>Haastateltavilta tullaan pyytämään suostumus tutkimukseen suostumuslomakkeella. Suostumuksen voi perua milloin vain ilmoittamalla tästä rekisterinpitäjälle (opinnäytetyön tekijöille). Haastattelukysymykset ovat kaikille osallistujille samat ja haastattelut toteuttavat sama haastattelija, jolloin laatu voidaan varmistaa. Lopullista työtä tulee hyödyntämään Kestävä Aivoterveys- hanke.</p>
Eettisten periaatteiden ja lainsäädännön noudattaminen	<p>Tulemme käsittelemään arkaluontoisia tietoja, sillä haastattelemme tutkimushenkilöitä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelukysymyksien asettelussa pyritään siihen, että ne eivät olisi johdattelevia.</p> <p>Tutkittaville tiedotetaan ja informoidaan heidän oikeuksistaan sekä tutkimuksen tavoitteista. Tutkittaville kerrotaan tutkimuksen vapaaehtoisuudesta ja keskeyttämisen mahdollisuudesta. Tutkittavien identiteetti pyritään suojaamaan, heistä ei kerrota nimiä tai muita tekijöitä, joiden avulla heidän henkilöllisyytensä voitaisiin päätellä. Suostumuslomakkeella kerrotaan tutkittaville, ketkä aineistoa tulevat käyttämään. Meidän tutkimuksessamme sitä tulevat käyttämään tutkijat ja opinnäytetyönohjaaja. Tietoja ei jaeta ulkopuolisille henkilöille. Aineiston omistavat ainoastaan tutkijat ja heillä on tekijänoikeudet aineistoihin.</p> <p>Opinnäytetyön ohjaajalla voi olla pääsy aineistoon opinnäytetyön ohjaamista ja tarkastamista varten. Tutkimusaineiston käyttöoikeus on tutkimusta tekevillä.</p>
Dokumentointi ja meta-data	<p>Haastattelut tulevat olemaan vain tutkijoiden käytössä. Litterointi ja sisällysanalyysi tulevat olemaan vain tutkijoiden ja opinnäytetyönohjaajan käytettävissä. Jos tietoa siirretään osapuolelta toiselle, tulla se salaamaan. Opinnäytetyön loppuraportissa esitellään, miten aineistoa on säilytetty ja käsitelty.</p> <p>Datan käsittelystä raportoidaan päiväkirjaa pitämällä. Päiväkirjaan merkitään kuka, milloin ja miten haastatteluaineistoa on käsitelty. Päiväkirja tullaan tiedostona tallentamaan samaan pilvipalveluun kuin aiemmatkin dokumentit.</p>
Tallentaminen ja varmuuskopiointi	<p>Kaikki tieto suojataan ja säilytetään lukitussa tilassa. Tutkijat valvovat ja suojaavat aineistoa. Haastatteluaineisto tullaan säilyttämään pilvipalvelussa, johon opinnäytetyön tekijöiden lisäksi on pääsy opinnäytetyön ohjaajalla Sari Räisäsellä, Mirva Kolosella (Kestävä Aivoterveys- hanke projektipäällikkö) ja Kirsi Toljamolla (Kestävä Aivoterveys- hanke projektikoordinaattori). Aineisto suojataan käyttäjätunnuksella ja salasalla tai kaksivaiheisella käyttäjätunnustuksella (MFA). Aineistosta poistetaan suorat tunnistetiedot.</p>
Aineiston avaaminen, julkaiseminen ja arkistointi tutkimushankkeen päätyttyä	<p>Haastattelut tullaan aukaisemaan aineistonanalyysin avulla, jota tullaan hyödyntämään lopputuloksia esiteltäessä ja pohdintaa kirjoittaessa. Muutoin aineisto ei ole muiden saatavilla.</p> <p>Lopullinen työ tullaan julkaisemaan Theseuksessa ja hanke tulee sitä hyödyntämään. Haastattelusta saatu materiaali ja litterointi tuhoetaan viimeistään 31.8.2023 Kestävä Aivoterveys-hankkeen päättyessä.</p>
Aineistonhallinnan vastuut ja resurssit	<p>Aineistonhallinnasta vastaavat tutkijat. Taloudellisia resursseja ei käytetä, mutta ajallisesti resursseja tullaan käyttämään.</p>

Liite 4. Tietosuojailmoitus

Rekisterin nimi	Röntgenhoitajien kokemuksia itsensä johtamisesta
Päiväys	15.01.2022
Rekisterinpitäjä(t)	Sari Anttila ja Sohvi Kinnunen
Ohjaaja tai oppilaitoksen yhteyshenkilö	Opinnäytetyön ohjaaja Sari Räisänen (sari.raisanen@tuni.fi)
Henkilötietojen käsittelytarkoitus ja käsittelyperuste	<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää puolistrukturoidun teemahaastattelun avulla röntgenhoitajien kokemuksia itsensä johtamisesta hoitotyössä. Tutkimuksessa selvitetään keinoja sekä menetelmiä, joita röntgenhoitaja toteuttaa ja hyödyntää itsensä johtamisessa.</p> <p>Henkilötietojen käsitellään ainoastaan tutkittavan suostumukseen perustuen. Suostumuslomakkeella tutkimukseen osallistujilta kerätään erillinen lupa tietojen käsittelyyn. Suostumuksen on peruuttavissa milloin tahansa ilmoittamalla siitä rekisterinpitäjille (opinnäytetyön tekijöille). Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta ennen suostumuksen peruuttamista suoritettujen käsittelyjen lainmukaisuuteen.</p>
Henkilötietojen säilytysaika	Opinnäytetyö tehdään Kestävä Aivoterveys-hankkeelle ja kaikki henkilötiedot tullaan tuhoamaan viimeistään hankkeen päättyessä 31.8.2023. Opinnäytetyön ohjaajalla on pääsy aineistoon tarkastamista varten, ohjaajat ja tarkastajat käsittelevät henkilötietoja tarvittaessa työn hyväksymiseen saakka. Kestävä Aivoterveys- hanke arkistoi anonymisoidun haastatteluaineiston aikaisintaan 5 vuoden kuluttua hankkeen päätymisen jälkeen Tietoarkistoon.
Rekisterin tietosisältö ja tietolähteet	<p>Rekisterissä käsitellään henkilötietotyypeistä tietoryhmittäin.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nimitiedot • Yhteystiedot (puhelinnumero, sähköpostiosoite) • Haastattelun tietosisältö ja kyselylomakkeella kerättävät tiedot <p>Tiedot kerätään tutkittavilta itseltään.</p>
Rekisteröidyn oikeudet	Tietosuojalainsäädännön mukaisesti tutkimukseen osallistujalla on oikeus saada pääsy tietoihin, oikaista tietoja, oikeus tietojen poistamiseen (oikeus tulla unohdetuksi), rajoittaa tietojen käsittelyä ja vastustaa henkilötietojen käsittelyä. Jos tutkittava haluaa käyttää jotain oikeutta, hänen tulee ottaa yhteys rekisterinpitäjään.
Oikeus valittaa viranomaiselle	Tutkimukseen osallistujalla on oikeus tehdä valitus henkilötietojen käsittelyä valvovalle viranomaiselle, jos epäilet henkilötietojasi käsiteltävän vastoin tietosuojalainsäädäntöä: tietosuoja.fi, puh: 0295666700, sähköposti: tietosuoja@om.fi
Henkilötietojen vastaanottajat	Henkilötietoja käsittelee ainoastaan rekisterinpitäjät (opinnäytetyön tekijät). Opinnäytetyön ohjaamista ja tarkastamista varten opinnäytetyön ohjaajalla voi olla pääsy aineistoon. Käsittelyperusteena on tällöin yleisen edun mukainen opetustehtävä. Tampereen Ammattikorkeakoulu ottaa vastuun rekisterinpitävyydestä opinnäytetyön valmistuttua. Henkilötietoja ei luovuteta muille tahoille.
Rekisterin suojausten periaatteet	Manuaalinen aineisto säilytetään lukitussa tilassa/kaapissa. Digitaalinen aineisto suojataan käyttäjätunnuksella ja salasanalla tai kaksivaiheisella käyttäjän tunnistuksella (MFA). Aineistosta poistetaan suorat tunnistetiedot. Haastatteluaineisto tullaan tämän opinnäytetyön osalta säilyttämään salanasuojatussa Sharepoint-pilvipalvelussa, johon käyttöoikeudet ovat rekisterinpitäjillä, opinnäytetyön ohjaajalla Sari Räisällä (terveystieteiden tohtori, dosentti), Mirva Kolosella (projektipäällikkö, Kestävä Aivoterveys- hanke) sekä Kirsi Toljamolla (projektikoordinaattori, Kestävä Aivoterveys- hanke).

Liite 5. Suostumuslomake



Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020



SUOSTUMUSLOMAKE

Röntgenhoitajien kokemuksia itsensä johtamisesta

Suostumus tutkimukseen osallistumiseksi

Olen saanut kutsun osallistua yllä mainittuun tieteelliseen tutkimukseen ja olen saanut tietoa tutkimuksesta. Minulle on annettu mahdollisuus esittää tutkimuksesta tutkijoille kysymyksiä. Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Minulla on oikeus kieltäytyä tutkimuksesta peruuttamalla suostumus ja keskeyttää tutkimus syytä ilmoittamatta. Ymmärrän, että henkilötietojani käsitellään luottamuksellisesti.

Annan suostumukseni tutkimukseen sekä henkilötietojeni käsittelyyn.

Paikka ja päivämäärä:

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Puhelinnumero:

Sähköpostiosoite:

Liite 6. Analyysitaulukot

Kysymys 1. Millaisia kokemuksia röntgenhoitajilla on vaikutusmahdollisuuksista oman työn suorittamiseen?

Alaluokat	Yläluokka
Työajan hallinta	
Henkilökohtainen hyvinvointi	
Vuorovaikutus muiden kanssa	
Ammattilaisena kehittyminen	Itseohjautuvuus työyhteisössä
Tiimityö ja työn suunnittelu yhdessä	
Itsetuntemus ja organisointikyky	

Kysymys 2. Millaiset motivaatiotekijät vaikuttavat röntgenhoitajan hyvinvointiin työssä?

Alaluokat	Yläluokka
Kollegiaalinen yhteisöllisyys	
Työn monipuolisuus	
Työssä viihtyminen	Työn imu
Oman työn merkityksellisyys	
Palautteen saaminen	
Työyhteisön säännöt	Työkulttuuri
Palkkaus	

Kysymys 3. Millaiset kuormitustekijät vaikuttavat röntgenhoitajan hyvinvointiin työssä?

Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
Fysikaalinen kuormitus		
Fyysinen kuormitus	Työympäristö	
Arvostuksen kokeminen		
Henkinen väsyminen		
Perehdytysten toteuttaminen	Psyykkinen kuormitus	Työolosuhteet
Vaikutusmahdollisuudet työssä		
Haastavat vuorovaikutustilanteet		
Väkivallan uhka		
Työn resurssointi		
Kiire työssä	Työnkuva	
Keskeytykset työssä		
Samanaikainen tekeminen		
Työvälineiden toimimattomuus		