

# Psyykkisen kuormituksen vaikutukset työturvallisuuteen

Vastaanottopalveluiden osastonhoitajien kokemuksia

Katja Nieminen

Henna Reinikka

OPINNÄYTETYÖ

Marraskuu 2023

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma  
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto  
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma  
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

NIEMINEN, KATJA & REINIKKA, HENNA:  
Psykkisen kuormituksen vaikutukset työturvallisuuteen  
Vastaanottopalveluiden osastonhoitajien kokemuksia

Opinnäytetyö 93 sivua, joista liitteitä 5 sivua  
Marraskuu 2023

---

Sosiaali- ja terveysalalla työ koetaan monilta osin psyykkisesti kuormittavaksi. Työtä kuormittavat erilaiset vaatimukset, vähäiset resurssit työn toteuttamiseen ja iso työ määrä. Työpaikoilla tulisi kiinnittää huomiota tekijöihin, jotka tukevat työssä jaksamista. Kuormituksen muuttuessa haitalliseksi, se voi aiheuttaa stressiä ja työuupumusta. Työturvallisuuden näkökulmasta tarkasteltuna psyykkinen kuormitus aiheuttaa erilaisia läheltä piti- ja vaaratilanteita, jotka pitää huomioida päivittäisessä johtamisessa. Hyvällä johtamisella vaikutetaan positiivisesti työntekijöiden työssä jaksamiseen ja lisätään työhyvinvointia. Määrätietoisella ja tavoitteellisella johtamisella saadaan lisäksi parannettua asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vastaanottopalveluiden osastonhoitajien kokemuksia siitä, vaikuttaako työntekijän psyykkinen kuormitus työturvallisuuteen ja millaisia keinoja osastonhoitajilla on ennaltaehkäistä psyykkistä kuormitusta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä näkyväksi ne keinot, joita osastonhoitajat käyttävät työntekijän psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisemiseksi ja työturvallisuuden ylläpitämiseksi työyksikössään. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja tutkimusaineisto kerättiin sähköisenä lomakehaastatteluna kahden eri hyvinvointialueen vastaanottopalveluiden osastonhoitajilta.

Opinnäytetyön tulosten mukaan osastonhoitajat tunnistivat erilaisia psyykkisen kuormituksen merkkejä ja niistä aiheutuvia riskejä asiakas- ja potilasturvallisuudelle sekä työturvallisuudelle. Psyykkisen kuormituksen todettiin aiheuttavan turvallisuusriskejä työntekijälle itselleen, asiakkaisiin tai vaikutukset koskivat koko työyhteisöä. Osastonhoitajat toivat esille keinoja, joilla pystyvät ennaltaehkäisemään tai vähentämään psyykkistä kuormittuneisuutta, esimerkiksi työnkuvan muutoksilla ja työhyvinvointia parantamalla. He painottivat työntekijän kanssa keskustelemisen ja avoimen vuoropuhelun tärkeyttä, jossa voidaan käydä läpi kuormitusta aiheuttavat asiat, yrittää löytää niihin ratkaisua sekä tarvittaessa ohjata esimerkiksi työterveyteen. Tulosten perusteella todettiin, että myös osastonhoitajien kuormitukseen tulee kiinnittää huomiota, jotta he pystyvät kokonaisvaltaisesti huolehtimaan työntekijöiden työhyvinvoinnista.

---

Asiasanat: työturvallisuus, työhyvinvointi, johtaminen, psyykkinen kuormitus

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Master's Degree in Development and Management of Health Care and Social Services

NIEMINEN, KATJA & REINIKKA, HENNA:  
The Effects of Psychological Burden on Occupational Safety  
The Experiences of Ward Managers in the Reception Services

Bachelor's thesis 93 pages, appendices 5 pages  
November 2023

---

In the social and health sector, work is perceived as psychologically burdening in many aspects. The work is burdened by various requirements, limited resources to implement the work and a large amount of work. At workplaces, attention should be paid to work resources, for example those factors that support coping at work. When the burden becomes harmful, it can cause stress and burnout. From the occupational safety's point of view, psychological stress causes various near-miss and dangerous situations, that must be considered in daily management. Good management has a positive effect on employees' work coping and increases well-being at work. Purposeful and goal-oriented management also improves customer and patient safety.

The purpose of this study was to find out the experiences of ward managers in the reception services on whether an employee's psychological stress affects occupational safety and what means ward managers have to prevent psychological stress. The aim of the study was to make visible the means that ward managers use to prevent the psychological burden of the employee and to maintain occupational safety in their work unit. The study was carried out as a qualitative study and the research material was collected as an electronic form interview from the ward managers of the reception services of two different welfare areas.

According to the results of the thesis, the ward managers identified various signs of psychological stress and the resulting risks to customer and patient safety as well as occupational safety. The ward managers also brought up ways to prevent or reduce workload, for example by changing the job duties. They emphasized the importance of having a discussion with the employee, where you can go over the issues that cause stress, try to find a solution to them and, if necessary, refer to, for example, occupational health.

---

Key words: safety at work, occupational wellbeing, leadership, psychological burden

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	7
2	OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	8
3	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS .....	9
	3.1 Vastaanottopalvelut.....	9
	3.2 Osastonhoitaja .....	10
4	PSYKKISEN HYVINVOINNIN MERKITYS TYÖSSÄ.....	11
	4.1 Kirjallisuuskatsaus.....	11
	4.2 Työn voimavaroja .....	14
	4.3 Työn psykososiaaliset kuormitustekijät .....	15
	4.4 Psykologinen turvallisuus työyhteisössä .....	21
	4.5 Hyvinvoivan työyhteisön johtaminen .....	23
5	TYÖPAIKAN TURVALLISUUS .....	30
	5.1 Turvallisuusjohtaminen .....	31
	5.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	33
	5.3 Työtapaturmat.....	36
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	38
	6.1 Laadullinen tutkimus .....	38
	6.2 Aineiston keruu .....	39
	6.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi .....	41
7	TUTKIMUSTULOKSET.....	46
	7.1 Psykkisesti kuormittuneen työntekijän vaikutukset työturvallisuuteen .....	46
	7.1.1 Työntekijään liittyvät vaikutukset .....	46
	7.1.2 Työyksikköön kohdistuvat vaikutukset.....	48
	7.1.3 Potilaisiin kohdistuvat vaikutukset .....	49
	7.1.4 Työturvallisuuteen kohdistuvat vaikutukset .....	51
	7.1.5 Ei vaikutuksia.....	52
	7.2 Osastonhoitajien keinot työntekijöiden psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisemisessä .....	52
	7.2.1 Esihenkilön työnkuvan ja oman hyvinvoinnin tasapaino .....	53
	7.2.2 Päivittäisjohtaminen.....	54
	7.2.3 Työtehtäviin liittyvien tekijöiden huomiointi .....	57
	7.2.4 Työntekijän psyykkisen hyvinvoinnin huomioiminen .....	59
8	POHDINTA .....	63
	8.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	63
	8.2 Keskeiset tulokset .....	65

8.2.1 Psykkinen kuormitus ja työturvallisuus .....	66
8.2.2 Psykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyn keinot .....	69
8.3 Johtopäätökset.....	76
8.4 Jatkotutkimusaiheet .....	79
LÄHTEET.....	81
LIITTEET .....	90
Liite 1. Saatekirje .....	90
Liite 2. Lomakehaastattelun kysymykset.....	91
Liite 3. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset.....	92

**LYHENTEET JA TERMIT**

AVI	Aluehallintovirasto
EU-OSHA	Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
TAMK	Tampereen ammattikorkeakoulu
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
TTK	Työturvallisuuskeskus
TTL	Työterveyslaitos

## 1 JOHDANTO

Kohonnut työtaakka ja työn vaatimukset lisäävät riskiä psyykkiselle kuormitukselle. Sosiaali- ja terveysalalla työntekijät ovat jatkuvan uhan alla sairastua erilaisiin psyykkisiin sairauksiin. Uhka on suurempi kuin millään muulla alalla. (EU-OSHA 2023, 1–2.) Lisäksi terveydenhuoltoa muokkaavat taloudelliset, poliittiset ja tekniset muutokset, jotka aiheuttavat tehokkuusvaatimuksia. Tehokkuusvaatimusten lisääntyessä stressitaso nousee, työtyytyväisyys laskee sekä potilaiden hoidon laatu kärsii. (Sanneman, Roos & Suominen 2020, 31.) Vuonna 2020 toteutetun Sairaanhoidtajaliiton teettämän työolobarometrin mukaan sairaanhoidajat olivat tyytymättömämpiä työhönsä kuin kaksi vuotta aiemmin. Tyytymättömyyteen vaikuttivat esimerkiksi työoloihin ja työhyvinvointiin liittyvät asiat. (Sairaanhoidtajaliitto 2020.) Tehyn (2021) teettämän kyselyn mukaan alle 30-vuotiaista hoitajista 71 % ilmoitti, että ei usko jaksavansa hoitotyössä eläkeikään saakka. Yhtenä syynä kerrottiin olevan työn henkinen kuormittavuus (Tehy 2021).

Työn voimavarat helpottavat kuormittavastakin työstä selviytymistä, mutta jos voimavarat ja työn kuormitustekijät ovat epätasapainossa, se altistaa kuormitukselle (Stressi ja työuupumus n.d.). Työstään kuormittunut hoitaja lisää riskiä sille, että virheiden mahdollisuus kasvaa. Virheet saattavat pahimmillaan johtaa vaaratilanteiden lisääntymiseen työpaikalla. (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2022c.) Työturvallisuuslaki (23.8.2002/738) määrää työnantajan huolehtimaan työntekijöidensä työn turvallisuudesta sekä terveydestä työssä ja tekemään vaadittavat toimenpiteet näiden edistämiseksi.

Hoitohenkilökunnan kuormittuneisuutta on tutkittu runsaasti työhyvinvoinnin näkökulmasta. Lisäksi tutkimuksia on tehty työyhteisön psykologisen turvallisuuden vaikutuksista työturvallisuuteen, mutta tutkimuksissa ei ole paneuduttu mahdollisiin vaaroihin ja riskitekijöihin, mitä psyykkisesti kuormittunut työntekijä voi aiheuttaa työyhteisössä. Tässä opinnäytetyössä tutkitaan työntekijöiden psyykkisen kuormituksen vaikutuksia työturvallisuuteen perusterveydenhuollon sote-keskuksien vastaanottopalveluissa sekä selvitetään, millaisia keinoja lähiesihenkilöllä on psyykkisen työturvallisuuden tukemiseen.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää vastaanottopalveluiden osastonhoitajien kokemuksia siitä, vaikuttaako työntekijän psyykkinen kuormitus työturvallisuuden työyksikössä ja millaisia keinoja osastonhoitajilla on psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisemiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä näkyväksi ne keinot, joita osastonhoitajat käyttävät työntekijän psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyyn ja työturvallisuuden ylläpitämiseksi työyksikössä. Opinnäytetyöstä saaduilla tutkimustuloksilla saadaan tuotettua uutta tietoa vastaanottopalveluiden osastonhoitajille siitä, millaisia vaikutuksia psyykkisesti kuormittuneella työntekijällä on työturvallisuuteen ja miten psyykkistä kuormittavuutta voidaan ennaltaehkäistä.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia vaikutuksia työntekijän psyykkisellä kuormituksella on työyhteisön työturvallisuuteen?
2. Millaisia keinoja osastonhoitajalla on työntekijän psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisemiseksi?



### 3 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

#### 3.1 Vastaanottopalvelut

Kunnat ovat aiemmin vastanneet sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä asiakkaille, mutta tämä muuttui 1.1.2023, jolloin uudet hyvinvointialueet ottivat vastuun sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisesta. Palveluiden rahoitus siirtyi kuntien vastuulta valtiolle ja palveluita pyritään yhtenäistämään, jotta jokainen asiakas saisi samanarvoista palvelua ja hoitoa. Perusterveydenhuollon palveluita ovat esimerkiksi terveyskeskusten päivystys- ja lääkäripalvelut, hammashoidon palvelut, pitkäaikaishoidon palvelut ja lasten ja nuorten neuvola- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut. (Soteuudistus 2022.)

Sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan taustalla ovat terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326) sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (29.6.2021/612). Terveydenhuoltolain tarkoituksena on vahvistaa toimintaedellytyksiä perusterveydenhuollossa sekä parantaa yhteistyötä muiden toimijoiden välillä. Päämääränä on edistää sekä ylläpitää väestön terveyttä ja hyvinvointia. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.) Myös lailla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä on tarkoituksena väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja ylläpitäminen. Tämä laki varmistaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat maanlaajuisesti yhdenvertaisia, yhteen toimivia ja kustannusvaikuttavia. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021/612.)

Vastaanottopalveluissa asiakkaat saavat hoitoa sekä äkillisissä sairastumisissa että ennalta sovittavaa, niin sanottua kiireetöntä hoitoa. Kiireettömäksi hoidoksi luokitellaan esimerkiksi pitkäaikaissairauksien kuten diabeteksen, sydän- ja verenpainetautiin, reuman, astman ja muistisairauksien seurantakäynnit. Koska kyse on kuntalaisten peruspalvelusta, asiakkaina on kaiken ikäiset kuntalaiset vauvasta vaariin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023b.) Näin ollen hoitajilta ja lääkäreiltä edellytetään monipuolista osaamista erilaisten sairauksien hoidosta ja seurannasta. Asiakaskontakteja on päivän aikana useita ja tilanteet saattavat muuttua nopeasti. Koska vastaanottopalvelut toimivat pääosin ajanvarauksella, työskentelyyn liittyy aikataulupaineita ja työn priorisointia.

### 3.2 Osastonhoitaja

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käytetään termejä esihenkilö tai lähiesihenkilö. Tutkimustulokset on kerätty perusterveydenhuollon vastaanotto- palveluiden osastonhoitajilta eli työyksikön lähiesihenkilöiltä. Osastonhoitaja on lähiesihenkilö, joka johtaa ja kehittää yksikön päivittäistä toimintaa, on vastuussa kliinisen hoitotyön prosessien johtamisesta sekä koordinoi muiden tahojen kanssa tapahtuvaa moniammatillista yhteistyötä. Työssään hän tarvitsee hoitotyön osaamista, koordinointi- ja päätöksentekokykyä sekä ongelmanratkaisutaitoja. (Ottman-Salminen, Vikberg-Aaltonen, Rannisto & Kaunonen 2022, 13.)

Osastonhoitajan työssä johtaminen koostuu useasta eri osa-alueesta, joita ovat päivittäisjohtaminen, henkilöstöjohtaminen, hallinnolliset tehtävät, toiminnan ja talouden johtaminen, kehittämis- ja laadunhallintatehtävät ja yhteistyö muiden toimijoiden kanssa. Työtehtäviin saattaa kuulua myös kliininen hoitotyö, mutta se on vähentynyt siitä, mitä se on ennen ollut. Osastonhoitajan työnkuvan on tutkittu sisältävän sekalaisia tehtäviä ja työn keskeytyksiä. Oman työtehtävän hoitamista edistävänä tekijänä kerrotaan olevan esimerkiksi oman esihenkilön ja henkilöstön tuki. (Nurmeksela 2021, 41–42, 51.)

Nurmekselan (2021) tutkimuksessa tuotiin esille, että osastonhoitajan toivotaan olevan aktiivinen ja näkyvä. Häneltä odotetaan innostusta, kannustusta, myötätuntoa, selkeää vuorovaikutusta ja viestintää, päätöksentekokykyä sekä sitoutumista tehtyihin päätöksiin. Tutkimuksen mukaan työntekijät arvostavat eniten sellaista osastonhoitajaa, joka ottaa työnsä vakavasti, puuttuu ongelmiin, ylikuormitukseen ja henkilöstövajeeseen sekä kuuntelee työntekijöiden huolia. Johtamisen laadulla on tutkitusti merkitystä hoitajien työssä pysymisen kannalta. Hyvinvoivat ja tyytyväiset työntekijät tekevät työnsä paremmin, jolloin hoito on laadukkaampaa ja potilasturvallisempaa. Osastonhoitaja huolehtii siitä, että henkilöstö voi hyvin ja hänen vastuullaan on luoda työyksikköön turvallinen ilmapiiri. (Nurmeksela 2021, 25, 39, 45–46.)

## 4 PSYKKISEN HYVINVOINNIN MERKITYS TYÖSSÄ

Tämän opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään työn kuormitustekijöitä ja työyhteisön psykologista turvallisuutta sekä avataan johtamisen keinoja, joilla voidaan vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin ja näin ollen vähentää kuormitusta. Tässä opinnäytetyössä psyykinen kuormitus nähdään työn kuormitustekijöistä aiheutuvana haitallisena kuormituksena, joka hankaloittaa työssä selviytymistä. Euroopan työterveys- ja turvallisuusviraston (EU-OSHA 2023, 8) mukaan johtamisessa huomio tulisi kiinnittää työn riskitekijöihin, jotka mahdollisesti aiheuttavat ongelmia työntekijöiden terveydessä ja hyvinvoinnissa. Näihin tekijöihin vaikuttamalla vähennetään stressiä ja työuupumuksen riskiä (EU-OSHA 2023, 8).

Työpaikan psyykkisesti kuormittavien tekijöiden lisäksi opinnäytetyössä käsitellään työn voimavaroja. Työn voimavaratekijöitä tunnistamalla vähennetään mahdollisia vaikutuksia, mitä aiheutuu työn kuormitustekijöistä (TTK n.d.). Psyykkiseen kuormitukseen vaikuttaa kuormitustekijöiden lisäksi työntekijän henkilökohtaiset edellytykset sietää kuormittavia tilanteita ja kokea siitä aiheutuvaa stressiä (Lönnqvist 2021, luku 1; Manka & Manka 2023, 93).

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön teoreettista pohjaa varten tehtiin kirjallisuuskatsaus, jotta saatiin syvempää tietämystä aiheesta ja siihen liittyvistä tekijöistä. Aihealueeseen perehtyminen kirjallisuuden avulla auttaa tutustumaan ilmiöön ja sen ympärillä oleviin käsitteisiin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 109–110). Kananen (2017, 72) mukaan teoreettisen viitekehysten tarkoituksena on esitellä tutkimusongelman näkökulmasta merkityksellisimmät teoriat ja tutkimukset. Tämän vuoksi aihe usein vaatii rajauksia (Kananen 2017, 72). Perehtyminen aiheeseen osoitti sen, että tämän opinnäytetyön aihe on laaja ja siitä syystä vaati rajauksia.

Aiheeseen liittyvä systemaattinen tiedonhaku tehtiin alaan liittyviä tietokantoja hyödyntäen. Tietokantoina hyödynnettiin Mediciä, Cinahlia, Cochrane librarya,

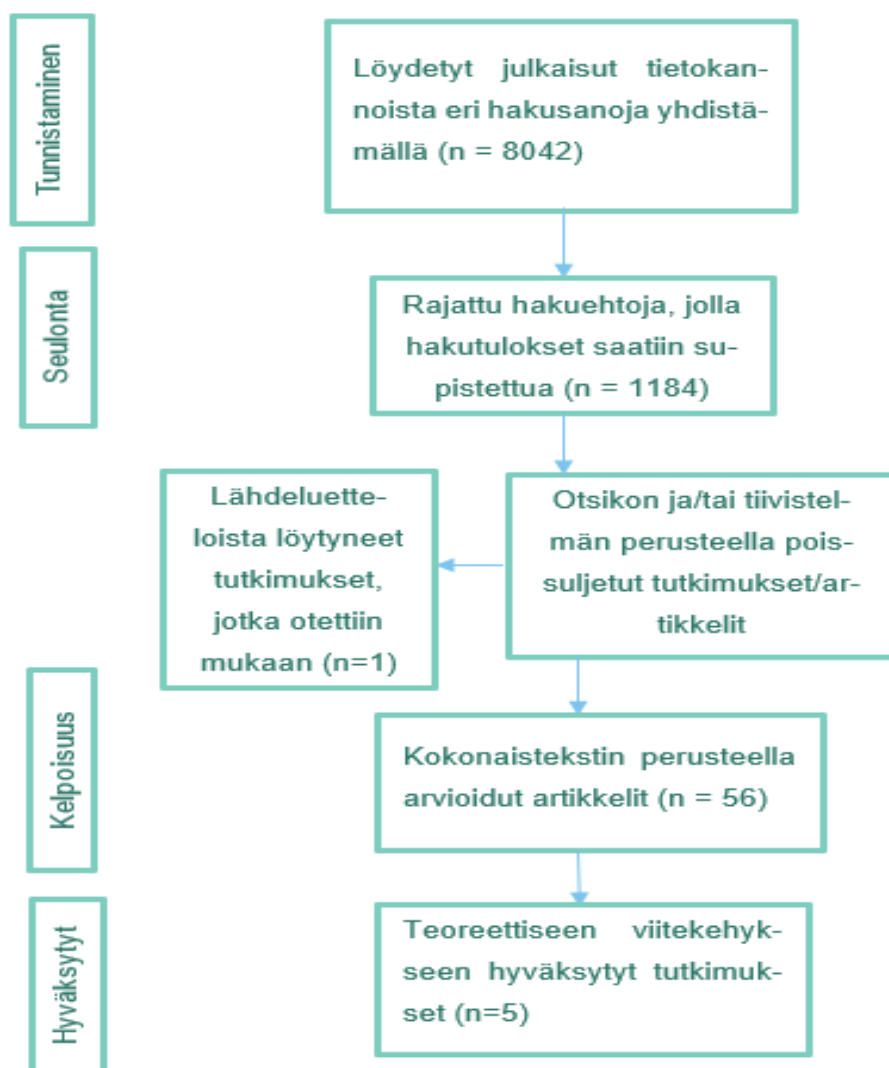
Pubmedia ja Emeraldia. Hakusanoina käytettiin sanoja työturvallisuus, hoitotyö, sosiaali- ja terveysala, psyykinen kuormitus, eettinen kuorma, psyykinen turvallisuus työssä, johtaminen, organisaatiokulttuuri. Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin nursing, psychological safety at work, safety at work, nurses' safety at work, ethic burden, leadership, organizational culture. (Taulukko 1.)

Hakuja tehtiin yhdistelemällä hakusanoja boolean operaattoria hyödyntäen, pääasiassa AND- ja OR-yhdistelmällä. Joitakin hakuja tehtiin myös NOT-operaattoria hyödyntäen. Esimerkiksi hakutuloksista haluttiin rajata pois tutkimukset, joissa käsiteltiin ainoastaan COVID-19-pandemiaa. Aluksi hakutuloksia ei löytynyt eksakteihin tutkimuskysymyksiin, jolloin tutkimuskysymyksiä pilkottiin osiin ja haettiin yksittäisillä termeillä sekä aihealueilla. Haettaessa yksittäisillä termeillä ja synonyymisanoilla hakutuloksia löytyi paremmin, joista pystyttiin valitsemaan aiheeseen sopivat tutkimukset.

TAULUKKO 1. Tiedonhaun hakusanat.

Käsite 1	Käsite 2	Käsite 3	Käsite 4
Hoitotyö / Sosiaali- ja terveysala	Työturvallisuus	Työturvallisuus hoitotyössä	Johtaminen
Nursing	Safety at work	Nurse's safety at work	Leadership
Käsite 5	Käsite 6	Käsite 7	Käsite 8
Eettinen kuorma	Psyykinen turvallisuus työssä	Psyykinen kuormitus	Organisaatiokulttuuri
Ethic burden	Psychological safety at work	Psychological burden / Mental strain	Organizational culture

Hakusanoja yhdistelemällä aiheeseen liittyviä tuloksia saatiin runsaasti aiemmin mainituista tietokannoista. Sisäänottokriteereiksi otettiin vertaisarvioidut, 2012–2023-vuosien välillä tehdyt tutkimukset, kokonaisuudessaan saatavilla olevat sekä ilmaiseksi luettavat tutkimukset. Lisäksi tutkimukset ovat julkaistu alaan liittyvissä lehdissä, jonne otetaan tarkan kriteeristön omaavia tutkimuksia. Tuloksista rajattiin pois pro gradu- ja opinnäytetyöt. Tuloksia saatiin runsaasti, mutta kaikki eivät läpäisseet kriteerejä ja hakusanoilla annetut tulokset antoivat myös paljon aiheeseen liittymättömiä tuloksia. Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin lopulta vain viisi tutkimusta (kuvio 1). Valitut tutkimukset esitetty liitteessä 3.

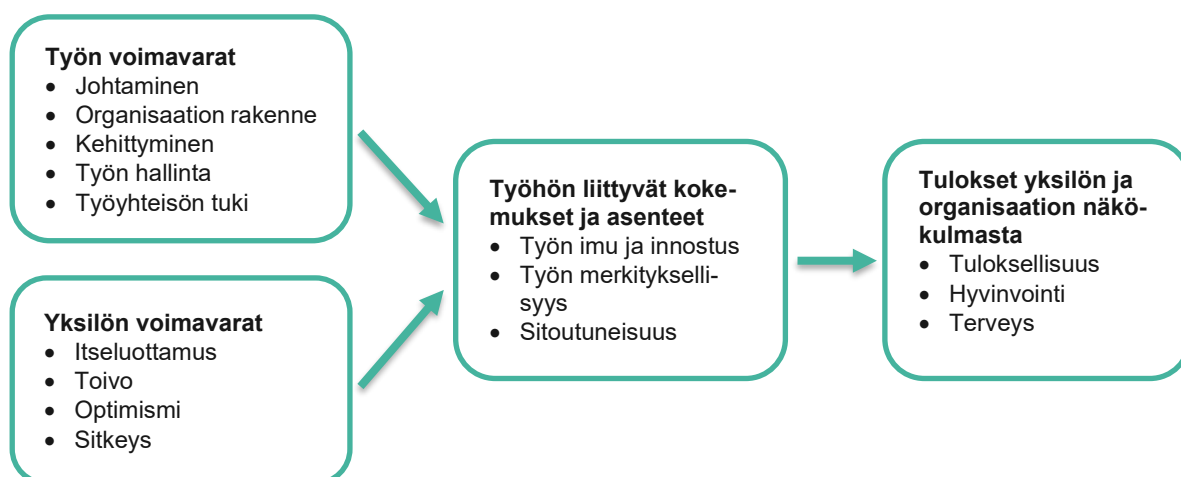


KUVIO 1. PRISMA flow-kaavio kirjallisuuskatsauksen tuloksista.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella pystyttiin hahmottamaan paremmin psyykkiseen kuormitukseen vaikuttavia tekijöitä. Kirjallisuuskatsauksen lisäksi tutkimusaiheeseen liittyvää hakua tehtiin manuaalisena hakuna. Tutkimusaiheeseen liittyvää aineistoa löytyi myös laajalti erilaisista yleisesti tunnetuista ja hyväksytyistä valtakunnallisista säädöksistä, laeista, suunnitelmista ja oppaista, joita on hyödynnetty tässä opinnäytetyössä. Kirjallisuuskatsauksesta saadut tulokset esitetään seuraavissa luvuissa yhdessä muiden hankittujen tieteellisen ja teoreettisen kirjallisuuden kanssa.

## 4.2 Työn voimavaraja

Työntekijän henkilökohtaisista ominaisuuksista hyvä itsetunto, joustavuus, sinnikkyys, optimismi, toiveikkuus ja kokemus tehokkuudesta ovat työn voimavaroja (TTK n.d.; Manka & Manka 2023, 97). Ihmistä voimaannuttavien piirteiden katsotaan olevan myös voimavaroja. Näitä piirteitä ovat esimerkiksi esihenkilöltä saatu tuki, innovatiivinen ilmapiiri, työn hallinta ja vaikutusmahdollisuudet, mahdollisuus kehittyä ja selkeä roolijako. Ryhmän sisällä voimavaroja ovat autonomia ja keskinäinen yhtenäisyys. Työstä saaduista ja yksilön omista voimavaroista saadaan aikaiseksi työn imun ja työn merkityksellisyyden kokemus. Tällä tavoin työntekijä ja organisaatio hyötyvät, kun työllä saadaan tuloksia ja työntekijä voi hyvin. Edellä mainituista tekijöistä on kehitetty työn voimavaramalli (kuvio 2). (Manka & Manka 2023, 97.)



KUVIO 2. Voimavaramalli (Manka & Manka 2023, 97, muokattu).

Työstään innostuneen työntekijän voidaan kuvailla olevan työn imussa. Työn imusta voidaan käyttää myös englanninkielistä termiä work engagement. Työn imua kokeva työntekijä tekee työtä intohimolla ja syventyy työtehtäviin. Työn imun on todettu vaikuttavan positiivisesti myös yksityiselämään. (Manka & Manka 2023, 100–101.) Kun työ koetaan kiinnostavaksi ja sopivan haasteelliseksi, se näkyy hyvänä työtyytyväisyytenä, sitoutumisena, hyvänä motivaationa sekä tuottavuutena. Samalla poissaolot vähentyvät ja työpaikan vaihdoksia tapahtuu harvemmin. Tällaista työstressiä kutsutaan positiiviseksi distressiksi, joka kannustaa hyviin suorituksiin. Ihminen sietää stressiä ja väsymistä pitkiäkin aikoja, kun työ on mielekästä ja hän saa tukea esihenkilöiltä sekä työyhteisöltä. Kuitenkin

riittävä lepo ja palautuminen stressitilasta ovat tärkeitä ja tarpeellisia myös positiivisessa stressissä. (Laitinen, Vuorinen & Simola 2021, 140.)

Työn voimavaroja lisää se, että työ on vaihtelevaa, töitä uudelleen järjestetään ja osaamista kasvatetaan. Kun työntekijät saavat itse muokata työtään myönteisellä tavalla, he todennäköisemmin jaksavat työssään paremmin eivätkä kärsi työuupumuksesta. (Manka 2015, 157.) Tätä kutsutaan työn tuunaamiseksi. Tällöin työntekijä pystyy säätelemään työstä aiheutuvia vaatimuksia ja omia voimavarojaan, jolloin työstä tulee mielekkäämpää. Työn tuunaamiselle on useampia erilaisia määritelmiä, mutta kaikkia määritelmiä yhdistää se, että työn tuunaaminen nähdään työntekijän tulevaisuuteen tähtäävänä toimintana, jonka tarkoitus on työntekijän ja työn välisen suhteen parantaminen. Työtä tuunaamalla pystyy myös myötävaikuttamaan koko työyhteisön hyvinvointiin ja työsuoritukseen. (Seppälä & Hakanen 2017, 150, 155, 160.)

Tasapainossa olevan mielenterveyden omaava ihminen sietää lyhytaikaisia, ohimeneviä epämiellyttäviä tunnetiloja, eikä koe oloaan pitkällä aikavälillä ahdistuneeksi tai masentuneeksi. Henkilöllä on selkeä oma identiteetti ja hän tunnistaa omat arvonsa, pyrkimyksensä ja tavoitteensa. Hyvän mielenterveyden ulkoisia piirteitä ovat henkilön kyky ihmissuhteisiin, hyvä toimintakyky ja aktiivinen työskentely. Vaikeuksia kohdatessaan hyvän mielenterveyden omaava henkilö työskentelee aktiivisesti ja joustavasti voittaakseen vaikeudet. Hän sietää kuormittavia elämäntilanteita, epävarmuutta, ahdistusta ja menetyksiä. Henkilö on kykenevä elämänmuutoksiin ja niistä aiheutuviin suruihin ja luopumisiin. Perustava merkitys mielenterveydelle on realistinen käsitys todellisuudesta vaikeissakin elämäntilanteissa sekä stressin keskellä. (Lönngqvist 2021, luku 1.)

### **4.3 Työn psykososiaaliset kuormitustekijät**

Voimavarojen lisäksi työssä nähdään olevan vaatimuksia (Työsuojeluhallinto 2023, 5). Vaatimukset ovat tekijöitä, jotka velvoittavat työntekijää näkemään sellaista vaivaa, joka vie työstä voimavaroja. Vaatimukset voivat liittyä esimerkiksi liialliseen työkuormaan tai kiireeseen. (Manka & Manka 2023, 102.) Pahimmillaan

ne muodostuvat tekijöiksi, jotka aiheuttavat haitallista kuormitusta työssä (Työsuojeluhallinto 2023, 5). Sopiva määrä kuormitusta voi olla edistävää tekijä työkykyä ja terveyttä ajatellen, mutta ne voivat myös kuormittaa haitallisesti (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2023). Esihenkilön tulisi tunnistaa ja ymmärtää, mitä ovat ne työpaikan tekijät, jotka aiheuttavat työntekijöissä kuormitusta (Galdikiene 2016, 59). Psykososiaalisia kuormitustekijöitä ovat asiat, jotka aiheuttavat työn vaatimusten ja voimavarojen välistä ristiriitaa. Näitä ristiriitoja aiheuttavat epävarmuustekijät työssä, muutokset, työn tavoitteet ovat epäselviä tai jopa kohtuuttomia, työtä on liikaa, jolloin sitä saattaa tehdä jo vapaa-ajallakin, kiire, keskeytykset työssä sekä se, että työstä ei saada palautetta tai riittävää arvostusta. Lisäksi kuormitukseen saattaa vaikuttaa myös se, että työ ei ole riittävän haasteellista. (TTK n.d.)

Sosiaali- ja terveysalalla työn riskitekijöinä psyykkisen kuormituksen kannalta nähdään työn korkeat vaatimukset ja vähäiset resurssit, millä toteuttaa työtä. Vähäisillä resursseilla ei pystytä vastaamaan työn vaatimuksiin. Työ on itsessään vaativaa ja sitä on paljon, mutta aikaa sen tekemiseen on liian vähän. Työ on tunnepitoista ja usein omia tunteitaan joutuu säätelämään työpäivän aikana, koska kaikkia tunteitaan ei voi näyttää ulospäin. Vaikeiden potilaiden kohtaamisen on tutkittu olevan yleisin riskitekijä psyykkiselle kuormitukselle. Työssä vaaditaan keskittymiskykyä ja usein työntekijä joutuu tekemään monta asiaa yhtä aikaa. Psyykkistä kuormitusta aiheuttaa myös kiusaaminen, häirintä ja väkivalta, jota voi aiheuttaa potilas, omainen tai työkaveri. Riskit tämän kokemiseen nousevat etenkin, jos työtä tehdään yksin tai virka-ajan ulkopuolella. Pitkät ja epäsäännölliset työajat aiheuttavat epätasapainoa työn ja vapaa-ajan välillä, joka taas aiheuttaa psyykkistä kuormitusta. Sosiaali- ja terveysalan työolot ovat olleet jo pitkään epävarmoja. Tähän vaikuttavat muun muassa epävarmuus työajoista ja työtehtävistä. (EU-OSHA 2023, 2–4.)

Työssä on myös kognitiivisia vaatimuksia, jotka aiheuttavat kuormitusta, mikäli ne koetaan negatiivisina (Mauno ym. 2017, 78). Kognitiivisilla vaatimuksilla tarkoitetaan keskittymiseen, huomiokykyyn, usean asian yhtäaikaiseen suorittamiseen, muistiin, päätöksentekoon, ongelmanratkaisuun ja oppimiseen vaikuttavia asioita eli pitää sisällään lähes kaiken sen osan työstä, mikä vaatii aivotyötä (Mauno ym. 2017, 77; Kalakoski ym. 2018, 5). Kognitiivinen kuormittuminen on



yksi osatekijä psykososiaalisessa kuormituksessa. Kognitiivisella kuormituksella on tutkitusti yhteys työtaturmiin ja potilasturvallisuuden vaarantumiseen. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työ on tunnetusti monenlaista osaamista vaativaa aivotyötä. Sen lisäksi, että työ vaatii keskittymistä ja erilaista osaamista, niin se sisältää paljon keskeytyksiä, kiirettä ja useiden asioiden saman aikaista suorittamista. (Kalakoski ym. 2018, 5.)

Kognitiivisia kuormitustekijöitä ovat myös rooleihin liittyvät tekijät, kuten ristiriidat, epäselvyydet tai ylikuormitus. Työntekijä voi työssään joutua toimimaan erilaisissa rooleissa ja se aiheuttaa ristiriitaa, koska roolit voivat vaatia erilaista käyttäytymistä. Rooliepäselvyydet johtuvat siitä, että työntekijä ei tiedä, mitä häneltä odotetaan. Tämä johtuu yleensä siitä, että työnkuva on hänelle epäselvä. Työtehtävät voidaan jakaa ydintehtäviin ja sellaisiin tehtäviin, joita pitää vähemmän mielekkäänä oman roolinsa näkökulmasta. Ylikuormittumista aiheuttavat tilanteet, joissa työntekijä kuormittuu niistä työtehtävistä, joita pitää vähemmän tärkeänä. (Mauno, Huhtala & Kinnunen 2017, 78–79.) Roolit kuormittavat myös esihenkilöitä ja heidän kokeman rooliylikuormituksen on todettu aiheuttavan työhön sitoutumattomuutta ja haluja vaihtaa työpaikkaa (Niinihuhta, Terkamo-Moisio, Kvist & Häggmann-Laitila 2022, 461).

Kiire ja epävarmuus saavat aikaan stressiä. Stressi voi olla myötävaikuttava tekijä aikaansaamisen suhteen työssä, koska työn haasteet voivat olla palkitsevia ja motivoida työntekijää saavuttamaan parhaan mahdollisen tuloksen (Manka & Manka 2023, 38; Mauno ym. 2017, 74). Työkuormitus ja stressi on käsitteinä hyvä erottaa toisistaan. Työkuormitus on henkistä tai fyysistä kuormitusta, joka aiheutuu tilannekohtaisesti tietyistä työtehtävistä. Stressi kehittyy pidemmällä aikavälillä ja voi syntyä myös työympäristön fyysisistä tekijöistä kuten melusta tai kylmyydestä. (Teperi 2023, 107.) Stressi saattaa kuitenkin johtaa tilanteeseen, jossa työntekijä kokee, että ei pysty enää vastaamaan työn haasteisiin tai henkilökohtainen hyvinvointi kärsii työn vuoksi. Työstä ei enää palaudu, kun stressi on liian suureksi koettua. Yleisiä stressin oireita ovat hermostuneisuus, ahdistuneisuus ja vaikeudet nukkua. Pitkään kestänyt stressitila voi olla tekijä, joka johtaa työuupumukseen. (Manka & Manka 2023, 38.)

Työuupumus on työhön liittyvien pitkäaikaisista stressitekijöistä asteittain kehittyvä tila, jossa ominaista on kokonaisvaltainen väsymys, työn mielekkyyden tunteen katoaminen, kyynistyminen ja omaan työntekoon liittyvä jatkuva huonommuuden tunne. Väsymys on jatkuvaa eikä se lieviy vapaa-ajalla. Työtilanteen vaatimukset ovat ylittäneet henkilön voimavarat. Työuupumus ei synny äkillisesti, mutta usein jokin yksittäinen äkillinen tapahtuma joko työ- tai yksityiselämässä laukaisee äkilliseltä näyttävän psyykkisen kriisin. Työuupumukseen liittyvä psyykinen huonovointisuus saattaa lisätä työn ulkopuolisten ongelmien, kuten perhe-riitojen ja päihteiden käytön riskiä. Työuupumus onkin selkeässä yhteydessä esimerkiksi masennukseen ja päihdeongelmiin. (Henriksson, Haravuori & Lönnqvist 2021, luku 11.) Schwartzin ym. (2018, 147–148) tutkimuksen mukaan työn ja yksityiselämän epätasapaino vaikuttavat negatiivisessa mielessä työntekoon ja vaikuttavat myös tältä osin turvallisuusriskien lisääntymiseen.

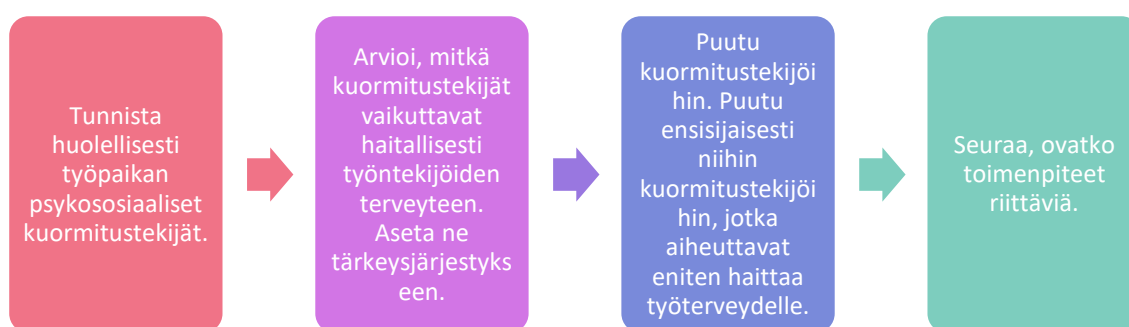
Työyhteisön sosiaaliset kuormitustekijät vaikuttavat koko työyhteisön vuorovai-  
kutukseen. Tällaisia kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi työyhteisön toiminnassa esiintyvät häiriöt, puutteellinen tiedonkulku, vastuuton käyttäytyminen työyhteisön sisällä, epäasiallinen kohtelu ja puutteellinen johtaminen. (TTK n.d.) Työpaikkakulttuurilla on merkitystä, kun tarkastellaan työntekijän terveyttä ja hyvinvointia sekä laatua ja toimivuutta hoitotyössä. Stressaantuneet ja työhön tyytymättömät työntekijät lisäävät poissaoloja ja työntekijän halua vaihtaa työpaikkaa. (Sannemann ym. 2020, 31–32.) Lisäksi on todettu, että hoitajien kokemalla stressillä on yhteys organisaatiokulttuuriin ja –ilmapiiriin. Tiimiystävällisissä työympäristöissä työntekijät kokevat vähemmän stressaavia tilanteita. Jos tiimi kokee työpaikan ilmapiirin stressaavaksi, niin työntekijät kokevat enemmän stressiä tietyissä tilanteissa, joka ilmenee esimerkiksi ongelmina kollegoiden tai johdon kanssa. (Galdikiene ym. 2019, 1093, 1095, 1099–1100.)

Työnantajan tehtävä on oma-aloitteisesti ehkäistä työssä haitallisesti esiintyvää kuormitusta. Keskeinen väline työn psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallinnassa on niiden systemaattinen ja jatkuva selvittäminen sekä arviointi. Näiden avulla työnantaja pystyy tunnistamaan ne kuormitustekijät työssä, jotka aiheuttavat vaaraa terveydelle, millaisia toimia on tarpeen tehdä ja mikä on toimien kii-

reellisyys sekä tärkeysjärjestys. (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2022a.) Työturvallisuuslaki (23.8.2002/738) käsittelee työn kuormitustekijöiden välttämistä ja vähentämistä seuraavasti:

”Jos työntekijän todetaan työssään kuormittuvan hänen terveyttään vaarantavalla tavalla, työnantajan on asiasta tiedon saatuaan käytettävissä olevin keinoin ryhdyttävä toimiin kuormitustekijöiden selvittämiseksi sekä vaaran välttämiseksi tai vähentämiseksi.” (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

Kuormitustekijöiden tunnistamisessa ja arvioimisessa käytetään samoja periaatteita ja prosesseja, kuin työpaikan muissakin vaaratekijöiden arvioinnissa. Tunnistamisen tavoitteena on löytää ne työn kuormitustekijät, jotka voivat vaikuttaa kielteisesti työntekijöiden terveyteen – ei työssä kuormittuneita työntekijöitä. Koska kuormitustekijät ovat erilaisia eri työpaikoissa, tulee työnantajan tunnistaa johtamansa työyksikköön ja sen työntekijöiden eri työtehtäviin liittyvät kuormitustekijät. (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2022a.) Vaarojen arviointiprosessi esitetty kuviossa 3.



KUVIO 3. Vaarojen arviointiprosessi (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2023).

Esihenkilön lisäksi myös työntekijöiden tulisi osallistua kuormitustekijöiden tunnistamiseen. Työntekijöiden arviota työn vaativuudesta ja kuormittavuudesta tulisi kuunnella, sillä he ovat parhaita asiantuntijoita omassa työssään (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2022a; Mauno ym. 2017, 74). Työntekijän henkilökohtainen arvio työn kuormittavuudesta on tärkeää myös siksi, koska kaikki kuormitustekijät eivät näy ulospäin niin, että ne olisivat mahdollista havainnoida jonkun toisen henkilön toimesta (Mauno ym. 2017, 74–75).

Aluehallintovirasto (AVI) ja Työterveyslaitos yhdessä kehittivät vuosina 2018–2019 Työn psykososiaaliset kuormitustekijät-kyselyn, jota AVI:n työsuojelutarastajat käyttävät valvonnan apuvälineenä. Tarkastajat pyytävät työntekijöitä täyttämään kyselyn tarkastuskäynnillä ja vastausten pohjalta saadaan käsitys, millaisia haitallisia kuormitustekijöitä työpaikalla esiintyy. Kyselyssä kuormitustekijöitä tarkastellaan työn järjestelyn, sisällön ja työyhteisön sosiaalisen toimivuuden näkökulmista ja kysely on muotoiltu siten, että se soveltuu erilaisille ja erikoisille toimialoille sekä työpaikoille. (Työsuojeluhallinto 2023, 3–7.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämässä Terve Suomi-tutkimuksessa ensimmäisiä tuloksia on julkaistu ja tulosten mukaan työikäisten psyykinen kuormitus on lisääntynyt merkittävästi. Työikäisistä eli 20–64-vuotiaista joka viidennes kokee merkittävää psyykkistä kuormitusta. Tuloksista käy myös ilmi, että työikäisten elämänlaatu on heikentynyt voimakkaasti viime vuosina. Elämänlaatunsa hyväksi koki työikäisistä vain joka toinen, kun neljä vuotta sitten vastaava luku oli 60 prosenttia. Terve Suomi-tutkimuksen avulla halutaan seurata koronaepidemian pitkäaikaisia vaikutuksia väestön terveyteen ja hyvinvointiin. Tutkimukseen kutsuttavat valitaan edustamaan koko aikuisväestöä eli 20–64-vuotiaita, jolloin tutkimustulokset ovat yleistettävissä koko Suomessa. Kyselytutkimus käynnistyi syyskuussa 2022 ja terveystarkastukset tammikuussa 2023. Tutkimuksen kyselyosuuden perustulokset julkaistaan kesällä 2023. Tuloksia on verrattu vuosina 2018 ja 2020 THL:n toteuttamiin FinSote-tutkimuksiin. (THL 2023.)

Samankaltaisia tuloksia on saatu myös Euroopassa. Euroopan työturvallisuus- ja terveysvirasto teetti toukokuussa 2022 tutkimuksen COVID-19-pandemian jälkeen työpaikoilla esiintyvistä terveysongelmista ja sen syistä. Tutkimukseen osallistui EU-maiden lisäksi Islanti ja Norja ja siihen vastasi 27 000 työntekijää. Tutkimuksen mukaan työperäistä stressiä, masentuneisuutta tai ahdistusta koki naisista 30 prosenttia ja miehistä 25 prosenttia. Eniten näitä oireita kokivat sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevät henkilöt. (Manka & Manka 2023, 40.) Tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevistä 51 prosenttia koki, että he kohtaavat runsaasti työhön liittyvää painetta ja ylikuormitusta (EU-OSHA 2022, 23).

#### 4.4 Psykologinen turvallisuus työyhteisössä

Psykologinen turvallisuus työssä tarkoittaa ryhmän jakamaa uskomusta siitä, että yhdessä voidaan ottaa riskejä ja yhteisön sisällä saa olla oma itsensä. Ryhmän jäsenet uskaltavat keskustella mieltä painavista asioista sekä tuovat rohkeasti esille ideoita ja mielipiteitä. Tällaisessa työympäristössä työntekijä uskaltaa tehdä virheitä ja epäonnistua ilman pelkoa muiden työntekijöiden suhtautumisesta. Psykologisella turvallisuudella saadaan luotua työyksikköön ilmapiiri, jossa yhteistyö on sujuvaa ja tavoitteisiin tähdätään ilman pelkoa. (Lehto 2022, 117–118; TTL 2021.) Psykologisesti turvalliseksi olonsa kokeva työntekijä sitoutuu työhön, kommunikoi paremmin muiden kanssa sekä omalla toiminnallaan pyrkii parantamaan työpaikan laatua ja turvallisuutta (O'Donovan, Ward, De Brún & McAuliffe 2018, 879).

Hyvän psykologisen turvallisuuden omaavilla työntekijöillä on tutkittu olevan parempi itsetunto ja suorituskyky sekä he ovat tehokkaampia työssään. Työntekijän kokema psykologinen turvallisuus työpaikalla nousee esiin myös asiakas- ja potilasturvallisuudessa. Jotta asiakkaan hoito on laadukasta ja yksilöllistä, täytyy hoitajan kokea olonsa työssään turvalliseksi. Hoitaja, joka tuntee olonsa arvostetuksi ja kokee, että hänen mielipiteitään arvostetaan, pystyy vastaamaan potilaan hoidosta työn vaatimalla tavalla. (Pfeifer & Vessey 2019, 34.) Hoitotyön esihenkilöillä onkin suuri merkitys hoitajien psykologisen turvallisuuden vahvistamisessa ja on tärkeää kiinnittää huomiota johtamistapoihin, koska johdon esimerkejä seuraamalla työyhteisö vastaanottaa muutoksia, oppii uutta ja toipuu vastoinkäymisistä (O'Donovan ym. 2018, 880; Pfeifer & Vessey 2019, 33; Lehto 2022, 118).

Useat terveydenhuollon ammattilaiset työskentelevät ympäristössä, jossa eivät koe oloaan psykologisesti turvalliseksi. Tämä johtaa siihen, että he eivät uskalla tuoda esiin omia ajatuksiaan tai mieltä askarruttavia asioita, jolloin usein ammattiryhmien välinen avoin tiedonanto vaarantuu. (Pfeifer & Vessey 2019, 34.) Buschin ym. (2020, 70–71) kirjallisuuskatsauksen mukaan työntekijä, jonka tekemä virhe on johtanut haittatapahtumaan, kärsii usein psykologisista oireista, kuten stressistä, katumuksesta, haitallisista muistoista ja vihasta. Moni virheen

tehnyt työntekijä pelkää, että tekee virheen uudelleen ja kokee tästä häpeää, pelkoa ja syyllisyyttä. Ahdistunut työntekijä kärsii usein työmuistin ja keskittymisen vaikeuksista sekä saattaa helposti liikaa kontrolloida omaa toimintaansa, mikä pahimmillaan voi johtaa virheisiin työssä. Lisäksi ahdistuneisuuden aiheuttaman vihan tunteen on todettu vaikuttavan viestinnän laatuun työpaikoilla aiheuttaen tämän vuoksi virheitä. (Busch ym. 2020, 70–71.)

Nixonin ym. (2015, 412) tutkimuksessa kävi yllättäen ilmi, että psykologisesti turvallisella työilmapiirillä ei ollut merkittävää yhteyttä työssä tapahtuviin tapaturmiin. Tosin tutkimuksen lyhyellä kestolla saattoi olla osuutta tähän lopputulokseen. Työntekijöiden asenteilla todettiin kuitenkin olevan suuri vaikutus työpaikan psykologiseen turvallisuuskulttuuriin. Nixon ym. osoittivat tutkimuksessaan, että psykologinen turvallisuusilmapiiri on mahdollisesti tärkeä tekijä, kun tarkastellaan sairaalaympäristön mahdollisia vaarallisia käytäntöjä ja kokemuksia. (Nixon ym. 2015, 411–412.) Tätä puoltaa myös Schwartz ym. (2018, 147–148), jotka totesivat tutkimuksessaan, että hyvinvointi on mahdollisesti enemmän ryhmätasolla vaikuttava asia, kuin sen on aiemmin ajateltu olevan. Esimerkiksi alle kuusi kuukautta työssä olleet voivat psyykkisesti paremmin, mutta ollessaan pidempään työelämässä, he alkoivat samaistua heitä ympäröiviin epäterveellisiin käyttäytymismalleihin. (Schwartz ym. 2018, 147–148.) Työyhteisöstä tulisi löytyä voimavaroja. Mitä enemmän voimavaroja on, sitä enemmän ne lisäävät myönteistä ilmapiiriä, koska tunteet tarttuvat henkilöstä toiseen. (Manka 2015, 38–39.)

Amodun, Ansahin & Sarfon (2023) kirjallisuuskatsaus psykososiaalisen turvallisuusilmapiirin vaikutuksista työterveyteen ja työturvallisuuteen toi ilmi, että työuupumus, työn kuormitus ja emotionaalinen uupumus saattavat johtua siitä, että työpaikalla on matala psykososiaalinen turvallisuusilmapiiri. Väsymys, vammat, tapaturmat ja verenkiertohäiriöt ovat selkeästi yhteydessä matalaan psykososiaaliseen turvallisuusilmapiiriin. Mielenterveysongelmien todettiin mahdollisesti myös johtuvan matalasta psykososiaalisesta turvallisuusilmapiiristä. Kirjallisuuskatsauksen perusteella työpaikan hyvä ja korkea psykososiaalinen turvallisuusilmapiiri vaikuttaa positiivisesti terveyteen, turvallisuuden tunteeseen, psyykkiseen hyvinvointiin, joustavuuteen ja itsensä arvostamiseen. (Amodu ym. 2023, 6–7.) Esimerkiksi, kun työyhteisön jäsenillä on hauskaa yhdessä, se lisää positiivisia

vaikutuksia työssä ja sitoutuminen työhön sekä tavoitteisiin on vahvempaa. (Laaksonen 2019, 138.)

Erilaiset konfliktit ja ristiriidat aiheuttavat haasteita työyhteisössä ja niitä esiintyy lähes jokaisella työpaikalla. Ristiriidalla tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että kahdella henkilöllä on toisistaan eriävät näkökulmat eivätkä ole valmiita joustamaan niissä. Konflikti taas voidaan määritellä ristiriidaksi, riidaksi, erimielisyydeksi tai kiistaksi, johon liittyy negatiivisia tunteita ja mahdollisesti jopa henkistä väkivaltaa tai kiusaamista. Syynä näille tilanteille voi olla rooliristiriidat ja ylikuormittuminen. Syitä voi olla myös puhumattomuudessa, tiedon panttaamisessa tai vähäisessä vuorovaikutuksessa. Hyvin hoidettu ristiriitatilanne parantaa ilmapiiriä ja lisää työn tehokkuutta, vahvistaa luottamusta ja vuorovaikutussuhteita. Se parantaa myös viestintätaitoja ja tiimin keskinäistä toimintaa. Mahdollisissa ristiriitatilanteissa tiimin pitäisi pystyä itsenäisesti ratkaisemaan ongelmat ilman esihenkilöä. Esihenkilön tehtävä on seurata tilannetta ja ottaa roolia, mikäli alkaa näyttämään siltä, että tiimi ei omin avuin selviä tilanteesta ja se uhkaa pitkittyä. (Laaksonen & Ollila 2022, 130–131.)

#### **4.5 Hyvinvoivan työyhteisön johtaminen**

Työskentely työyhteisössä, joka on kuormittunut, lisää riskiä haitta- ja vaaratahtumille. Hyvän työympäristön edistäminen ja ylläpitäminen on sekä työntekijöiden että työnantajan yhteisellä vastuulla. Työturvallisuuden toteutumisen kannalta työhyvinvointi on tärkeässä roolissa ja tässä korostuu johtamisen laatu. (STM 2022, 19.) Hyvällä esihenkilötyöllä vaikutetaan työntekijöiden hyvinvointiin, koettuun terveyteen ja rasittuneisuuteen sekä sairauspoissaoloihin. Lisäksi hyvällä johtamisella on vaikutus työhön sitoutumiseen ja työtyytyväisyyteen. (Laine & Naumanen 2018, 130.)

Työhyvinvointiin vaikuttaa moni tekijä (STM 2022, 29). Yhden määritelmän mukaan työhyvinvointia voidaan tarkastella kokonaisuutena, johon kuuluu mielekäs työ, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi. Työhyvinvointia lisää hyvä johtaminen, työyhteisön ilmapiiri ja ammattitaito. (STM n.d.) Lisäksi työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat organisaation toimintatavat, mahdollisuudet vaikuttaa työhön ja

oppia sekä työntekijä itse ja hänen tulkintansa työyhteisöstä. Työntekijän henkinen ja fyysinen kunto vaikuttavat myös kokemukseen työhyvinvoinnista. (Manka & Manka 2023, 109–111.) Työhyvinvoinnin parissa työskennellyt filosofian tohtori Marja-Liisa Manka on kehittänyt kaavion työhyvinvoinnin tekijöistä, jossa esitellään edellä mainitut työhyvinvoinnin tekijät (kuvio 4).



KUVIO 4. Työhyvinvoinnin tekijät. (Manka n.d.)

Hyvä ja kannustava johtaminen lisää työhyvinvointia. Määrätietoisella ja tavoitteellisella johtamisella parannetaan myös potilas- ja asiakasturvallisuutta ja esihenkilön luomalla myönteisellä ilmapiirillä on todettu olevan vaikutuksia myös asiakkaiden tyytyväisyyteen. (STM 2022, 29, 31; Manka & Manka 2023, 186.) Huono johtaminen taas aiheuttaa pahimmillaan stressiä, joka saattaa aiheuttaa ahdistusta ja sitä kautta lisää virhealttiutta (Manka 2015, 124; Manka & Manka 2023, 38; Busch ym. 2020, 71). Johtamisen pitäisi siis olla stressiä vähentävää (Manka 2015, 124).

Esihenkilöiden huumori lisää työntekijöiden positiivisia tunteita, jotka edesauttavat työhön sitoutumisessa ja sillä lisätään yhteenkuuluvuuden tunnetta. Huumoria voi käyttää selviytymiskeinona pettymysten käsittelyssä tai helpottaakseen vuorovaikutustilanteita, jotka stressaavat. Lisäksi huumorin keinoin voidaan ilmaista tunteita ja vapauttaa ilmapiiriä jännitteistä. Huumorilla voidaan vaikuttaa siihen, että viestintä on tehokkaampaa, tunteita hallitaan ja tiimi sekä sen jäsenet kehittyvät. (Laaksonen 2019, 137–138.)



Hyvinvointia voidaan lisätä myös myötätuntoisuudella (Lehto 2022, 116). Myötätunto on kykyä havainnoida ja ymmärtää toisten tunnetilaa. Myötätuntoinen ihminen haluaa toimia toisen ihmisen puolesta ja tehdä konkreettisia tekoja edistääkseen toisen hyvää. (Pessi & Martela 2017, 14.) Myötätuntoisuutta toivotaan myös esihenkilöltä eli käytännössä tarkoittaa aitoa kohtaamista ja aikaa kohdata työntekijöitä (Lehto 2022, 116). Myötätunnon mullistava voima -hanketta johtanut Anne Birgitta Pessi kohdistaisi esihenkilöille viisi kysymystä liittyen myötätunnon esteisiin ja edistämiseen (kuvio 5). Hän pyytää esihenkilöä miettimään omaa johtamista, sen reiluuutta ja oikeudenmukaisuutta sekä johtamisen laatua. Esihenkilön tulisi pohtia sitä, miten paljon jakaa kokemuksia omasta haavoittuvaisuudestaan ja miten paljon näyttää työntekijöille, että myös hän on mukana toimimassa saman tavoitteen eteen kuin muutkin. Esihenkilön kannattaisi miettiä kohdistuuko työntekijöihin paineita. (Pessi 2017, 55.)



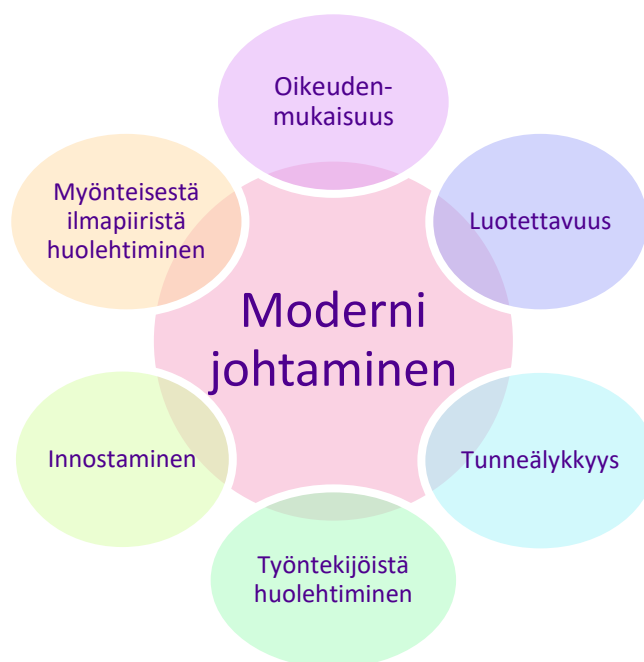
KUVIO 5. Viisi kysymystä esihenkilölle liittyen myötätunnon esteisiin ja edistämiseen. (Pessi 2017, 55.)

Osastonhoitajan työssä hallinnolliset tehtävät ovat lisääntyneet ja tästä syystä osastonhoitajia ei näy enää hoitotyössä (Nurmeksela 2021, 92). Nurmekselan (2021, 92) tutkimustulosten mukaan työmäärän lisääntymisen vuoksi osastonhoitajilla on entistä vähemmän mahdollisuuksia viettää aikaa työntekijöiden kanssa. Esihenkilön työnkuva on usein sellainen, että työntekijät eivät itse asiassa edes

tiedä, mitä esihenkilön työ pitää sisällään. Tämä saattaa johtaa siihen, että esihenkilöitä moititaan siitä, että eivät ehdi antaa riittävästi aikaa työntekijöilleen. Ratkaisuna tähän on tuotu, että esihenkilöiden olisi hyvä tuoda enemmän esiin työhönsä liittyviä tehtäviä ja niihin liittyviä mahdollisia huolia. Tämä lisäisi kaikkien ymmärrystä toisten arjesta. (Manka & Manka 2023, 187.)

Modernin ajattelutavan mukaan johtaminen on vuorovaikutteista ja esihenkilötehtäviin olisikin tärkeää valita henkilö, joka kykenee positiiviseen vuorovaikutukseen ja pystyy kehittämään sitä jatkuvasti (Manka & Manka 2023, 180; Laine & Naumanen 2018, 130). Esihenkilö omalla toiminnallaan luo työntekijöille tunteen, että he ovat tärkeitä ja he kokevat tulevansa kuulluiksi yksilöinä. Tämän ajattelutavan mukaan työntekijöille on annettava enemmän vapauksia suunnitella omaa työtään ja työtapojaan. (Manka & Manka 2023, 180.)

Nykyaikainen esihenkilö organisoii työtä reilusti ja oikeudenmukaisesti ja on luotettava, mikä vaatii johtamiselta ja päätöksiltä johdonmukaisuutta. Tärkeää on osata ottaa puheeksi vaikeatkin asiat ja tarttua työntekijöiden mahdolliseen kuormittuneisuuteen. Tämä vaatii myös sitä, että esihenkilön pitäisi olla tunneälykäs ja luoda sellainen ilmapiiri, että hänen puoleensa uskaltaa kääntyä asiassa kuin asiassa. (Manka & Manka 2023, 186.) Tämä onnistuu silloin, kun esihenkilö on onnistunut luomaan avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin työpaikalle (Laine & Naumanen 2018, 130). Esihenkilö toimii työntekijöiden valmentajana ja innostajana sekä antaa palautetta, niin rakentavaa kuin myönteistäkin. Innostamalla työntekijöitä he saavuttavat tavoitteitaan ja samaan aikaan voivat kyseenalaistaa omia ajattelutapojaan. Esihenkilö johtaa optimistisesti ja myötävaikuttaa siten työpaikan yleiseen ilmapiiriin. (Manka & Manka 2023, 186.) Esihenkilöltä toivotavat modernin johtajuuden piirteet esitetty kuviossa 6.



KUVIO 6. Esihenkilöltä toivottavat piirteet modernissa johtajuudessa. (Nieminen & Reinikka 2023; mukailen Manka & Manka 2023, 186.)

Haasteina työpaikan yhteisöllisyyden ja vuorovaikutuksellisuuden luomisessa on kiire, organisaatiokulttuuri ja rakenteet hierarkiassa. Esihenkilön olisi kuitenkin hyvä ajoittain pysähtyä miettimään johtamistapansa oikeudenmukaisuutta ja reilutta. (Lehto 2022, 116.) Nokelan ym. (2021) tutkimuksessa johtamisen oikeudenmukaisuudesta puolet tutkimukseen vastanneista työntekijöistä koki, että johtajalta saatu kohtelu on oikeudenmukaista ja vain joka viides koki, että päätöksenteko on oikeudenmukaista. (Nokela ym. 2021, 147–148) Organisaatiokulttuuria ja -ilmapiiriä tarkastelleessa tutkimuksessa perusterveydenhuollon esihenkilöt arvioivat organisaatioilmapiirin paremmaksi kuin työntekijät. Lisäksi lähiesihenkilöt arvioivat myös organisaatiokulttuurin positiivisemmaksi kuin työntekijät sekä lähiesihenkilöt kokivat jossain määrin vähemmän organisaatioilmapiirin aiheuttamaa stressiä työntekijöihin verrattuna. (Saukkonen ym. 2018, 90, 96.) Nokelan ym. tutkimuksen mukaan työntekijöiden oikeudenmukaisella kohtelulla esihenkilö voi myötävaikuttaa työntekijöiden työssä pysymiseen. Oikeudenmukaisella kohtelulla tuetaan lisäksi työntekijöiden hyvinvointia. (Nokela 2021, 151.)

Psyykkistä kuormitusta voidaan vähentää ja työhyvinvointia parantaa työn muokkaamisella, kuten työajan muutoksilla, työtehtävien muokkaamisella tai muuttamalla työnkuvaa. Aloite työn muokkaamisen tarpeellisuudesta voi lähteä joko työntekijästä, työantajasta tai työterveyshuollosta ja muokkaamisen edellytys on,

että kaikki osapuolet sitoutuvat siihen. Työn muokkauksen keinoilla pyritään tukemaan työntekijän työkykyä ja mahdollistaa työn jatkamista. Työn muokkaus voidaan tehdä ennaltaehkäisevästi, jolloin sillä saatetaan välttää työntekijän työkyvyn heikkeneminen, sairausloma tai työkyvyttömyyseläke. Onnistuneen työn muokkauksen edellytyksenä on tunnistaa ne asiat työssä, jotka aiheuttavat kuormittuneisuutta ja puututaan niihin konkreettisten muutosten avulla. (Mattila-Holappa ym. 2018, 3, 11.)

Työn hallintaa ja työhyvinvointia voidaan parantaa myös työnohjauksella. Työnohjausta voidaan järjestää yksilölle tai ryhmälle. Työnohjauksessa reflektoidaan omaa työtä sekä vahvistetaan työn hallintaa ja ammatti-identiteettiä tai siinä voidaan käsitellä koko työyhteisöön liittyviä asioita. Siellä tarkastellaan vuorovaikutustekijöitä eri osapuolten välillä, pohditaan työn perustehtävää ja mietitään työn mahdollistavia rakenteita. Onnistunut työnohjaus toimii työhyvinvoinnin edistäjänä tekijänä sekä se ehkäisee työstä aiheutuvaa stressiä ja vähentää ongelmia työyhteisössä. (Pärssinen 2017, 42.)

Mikäli työntekijä, työnantaja tai muu työyhteisössä oleva henkilö havaitsee työkyvyn tukemisen tarvetta työntekijällä, tulee esihenkilön käydä hänen kanssaan varhaisen tuen keskustelu. Työkyvyn tukemisen tarpeen signaaleita ovat muun muassa huolestuminen työntekijän tilanteesta, työntekijän ärtyneisyys, vetäytyneisyys, keskittymisvaikeudet, toistuva myöhästely tai toistuvat ylityöt, huolimattomuus, työlaadun heikentyminen, päihtyneenä tai krapulaisena esiintyminen työpaikalla tai toistuvat sairauspoissaolot. Keskustelulle tulee järjestää rauhallinen tila ja aika, jota muut henkilöt eivät tule keskeyttämään. Keskustelussa käydään läpi työkykyyn liittyviä asioita, kuten työolot, työn mielekkyys, ammatillinen osaaminen, toimintakyky ja mahdollisesti näihin vaikuttavat työelämän ulkopuoliset asiat. (Työkyvyn varhainen tuki n.d.)

Ratkaisut usein löytyvät varhaisen tuen keskusteluissa esihenkilön ja työntekijän välillä. Mikäli keskustelussa todetaan, että terveyteen liittyvät asiat vaikuttavat työntekijän työskentelyyn tai työkykyyn, käännytään työterveyshuollon puoleen. Työntekijällä on oikeus hakeutua itse työterveyden palveluiden pariin, mutta myös esihenkilöllä on velvollisuus ohjata työntekijä työterveyshuollon palveluihin. Työterveyshuollon tehtävänä on selvittää mahdolliset terveysongelmat ja niiden

vaikutukset työn suorittamiseen. Usein käytetään työterveysneuvottelua apuna, jossa työterveyden edustaja, työntekijä ja esimies hakevat tilanteeseen työntekijän kannalta parhaita ratkaisua. (Työkyvyn varhainen tuki n.d.)

Työterveyshuolto kuuluu kaikille työssäkäyville työntekijöille riippumatta työsuhteen laadusta tai kestosta. Työnantaja on työterveyshuoltolain nojalla veloitettu järjestämään ja kustantamaan työterveyshuollon ehkäisevät palvelut henkilöstölleen. Työpaikan tarpeisiin perustuvan työterveyshuollon sisältö ja toimet suunnitellaan yhdessä työnantajan, työpaikan henkilöstön edustajan ja työterveyshuollon palveluntuottajan kesken. Työterveyshuollon palveluista sekä toteuttamisen toimintasuunnitelmasta tehdään kirjallinen sopimus, jonka perustana tulisi olla työpaikkaselvityksen kirjallinen raportti. Työterveyshuollon tulee edistää terveellistä ja turvallista työympäristöä, ehkäistä työhön liittyviä sairauksia sekä edistää, tukea ja ylläpitää työ- ja toimintakykyä. Työterveyshuolto ja työnantaja tekevät yhdessä kirjallisen dokumentin toimintakäytännöistä, jotka koskevat työkyvyn hallintaa, seurantaa ja varhaista tukemista. (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu 2022b.) Työterveyshuoltolain mukaan työnantaja on veloitettu antamaan työterveyshuollossa työskenteleville ammattilaisille tietoja, jotka ovat tarpeen, kun arvioidaan työntekijälle työstä aiheutuvia terveydellisiä vaaroja tai haittoja ja ehkäistään niitä. Nämä tiedot voivat liittyä työhön, työjärjestelyihin, ammattitaitoihin, työtapaturmiin, henkilöstöön ja työpaikan olosuhteiseen tai sen muutoksiin. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383.)

## 5 TYÖPAIKAN TURVALLISUUS

Terveysturva-alan työpaikoilla on riskejä sekä työ- että potilasturvallisuudessa, jotka arjen tilanteissa nivoutuvat toisiinsa, vaikka organisaatiossa niitä hoitaisikin eri tahot. Hoitotilanteissa voi tapahtua tapaturmia potilassiirroissa ja saada haavoja hoitovälineistä, voi esiintyä väkivalta- ja uhkailutilanteita potilaiden tai asiakkaiden kanssa ja eri tiloissa, kuten käytävillä ja rappusissa liikkua voi tulla liukastumisia ja kompastumisia. Vuorotyö ja pitkät työpäivät kuormittavat vaikuttaen havainnointiin, päätöksentekoon sekä tilannearviointiin. Tietokatkot ja tietojärjestelmien käyttöongelmat voivat uhata potilaiden hoitoturvallisuutta. Erilaiset virheet lääkehoidossa, diagnoosien arvioinnissa ja hoidon ajoituksessa voivat uhata hoidon turvallisuutta tai tehokkuutta. Terveysturvalle on kokemuksia siitä, että turvallisuudesta on tullut osa työtä ja siihen on totuttu. Usein asiaa selitetään ”meillä nyt vain on tällaista” lausahduksella. (Teperi 2023, 316–317.) Esihenkilöiden sitoutumisella ja tavoilla suhtautua turvallisuuteen on suoraan merkitystä siihen, miten työyhteisö suhtautuu turvallisuuteen ja millainen turvallisuusilmapiiri työpaikalle muodostuu (O’Donovan 2018, 879).

Jokainen työntekijä on vastuussa turvallisuuden toteutumisesta työpaikalla. Jotta työpaikka on turvallinen, kuuluu työntekijöiden saada kattava perehdytys, joka pitää sisällään asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman ja lääkehoitosuunnitelman läpikäymisen sekä heidät tulee tutustuttaa työpaikan työkuultuuriin ja -tapoihin. Jokaiseen uuteen työtehtävään tulee saada riittävä perehdytys, samoin myös uuteen työympäristöön, työpaikan laitteisiin ja tietojärjestelmiin tulee perehdyttää suunnitelmallisesti. Tilaratkaisut, työolosuhteet, tietojärjestelmät ja perehdytysohjelmat tukevat turvallisia työtapoja. Työpaikoilla tulisi olla selvillä, miten vaaratapahtumia käsitellään ja raportoidaan sekä miten niistä opitaan. Turvallisuuskulttuurin luomisessa on tärkeää, että virheistä ei syyllistetä ja mahdolliseen haittatapahtumaan osallistuneita ammattilaisia tuetaan. (STM 2022, 27–28, 36.) Turvallisuuskulttuurin parantamiseksi työpaikoilla täytyy olla myös oikeudenmukaisuuden kulttuuri, jossa työyhteisö kannustaa toisiaan ottamaan oppia erilaisista kokemuksista ja pidetään yllä sellaista kulttuuria, jossa jokainen työntekijä on vastuussa turvallisuuden toteutumisesta (O’Donovan ym. 2018, 874).

## 5.1 Turvallisuusjohtaminen

Turvallisuusjohtaminen perustuu työturvallisuuslakiin ja sen perustana on vaarojen ja mahdollisuuksien arviointi. Se toimii turvallisuustoiminnan lähtökohtana ja määrittelee, millaista koulutusta sekä toimenpiteitä työpaikalla tarvitaan. Turvallisuusjohtaminen on sekä päivittäisen toiminnan järjestelmällistä suunnittelua, toteutusta, seurantaa ja jatkuvaa kehittämistä, että suunnitelmallista, tavoitteellista ja ennakoivaa henkilöiden, menetelmien ja toimintatapojen johtamista. Lyhyesti kuvattuna turvallisuusjohtaminen on sekä menetelmäjohtamista että henkilöiden johtamista, samaan aikaan strategista ja operatiivista johtamista. Turvallisuusjohtaminen ei saa perustua pelkästään työturvallisuuslain minimitason saavuttamiseen, vaan sen avulla tulee pyrkiä edistämään työntekijöiden omaehtoisen turvallisuuden hallitsemista. (Mannermaa 2022, 67–69.)

Työnantajalla on käytössään erilaisia työkaluja, joiden avulla voidaan tukea työntekijöiden työkykyä sekä vähentää sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyysriskiä. Päivittäinen esihenkilötyö on tärkein työkalu. On ensiarvoisen tärkeää, että esihenkilö tuntee työntekijänsä, kuuntelee heitä ja on perillä heidän työkuormastansa, osaamisesta, motivaatiosta sekä toimintakyvystä. Parhaallakaan esihenkilötyöllä ei voida välttää työntekijöiden sairauspoissaoloja kokonaan, mutta hyvän lähijohtamisen avulla pystytään ennakoimaan ja tarvittaessa puuttumaan työntekijän terveyshaasteisiin ajoissa. Esihenkilön ja työntekijän välinen hyvä keskusteluyhteys auttaa ennakoinnissa sekä puuttumisessa. (Alahautala & Huhta 2018, 137–138.)

Mielenterveystyössä puhutaan varomerkeistä, joita jokaisen tulisi itse pystyä havainnoimaan omassa toiminnassa. Näihin merkkeihin tulisi myös työyhteisössä kiinnittää huomiota, toisaalta osa merkeistä on helppo piilottaa tai salata työyhteisöltä. Varomerkit saattavat olla hyvin erilaisia, esimerkiksi muutokset ruokailussa, univaikeudet, muutokset käyttäytymisessä kuten kynnistyminen, helposti kiukustuminen sekä välinpitämättömyys. Henkilö ei välttämättä osaa itse tunnistaa varomerkkejä tai ei halua kiinnittää niihin huomiota. Esihenkilöiden riittävä ja säännöllinen keskustelu työntekijöidensä kanssa auttaa havainnoimaan varomerkkejä ja tarvittaessa puuttumaan asioihin ajoissa. Parhaiten toimiva malli on yleensä kysyä suoraan työntekijältä, millaiseksi hän kokee vointinsa. Esihenkilön

kiinnostus työntekijästä ja tämän hyvinvoinnista yleensä lisää työntekijän tyytyväisyyttä. (Alahautala & Huhta 2018, 139.)

Waterfieldin ja Barnasonin tutkimuksessa (2022) tarkasteltiin hoitajien työmäärän vaikutusta hoidon laatuun, tapahtuneisiin potilas- ja työtapaturmiin, hoitajien työhyvinvointiin sekä esihenkilön toimintaan akuuttihoitotyössä. Tutkimuksessa todettiin lisääntyneen työmäärän aiheuttavan työntekijöille uupumusta, hyvinvoinnin ja terveyden vaarantumista, alentunutta työmotivaatiota ja -moraalia, sekä hoidon laadun heikentymistä. Hoidon puutteellisuus pidentää hoitoaikoja ja saattaa aiheuttaa vaaratilanteita. Esihenkilön tulisi olla jatkuvasti tietoinen työntekijöiden työmäärästä ja reagoida kuormitusta aiheuttaviin tilanteisiin. Tutkimuksen mukaan esihenkilöltä saatu tuki on tärkein tuki kuormittavissa tilanteissa. Tutkimuksessa todetaan, että esihenkilöiden tulisi olla enemmän läsnä työyksikössä. (Waterfield & Barnason 2022, 2194, 2197.)

Työ- ja elinkeinoministeriö teettää vuosittain työolobarometrikyselyn, jolla selvitetään työelämän laatua ja hyvinvointia eri aloilla. Työolobarometrilla on mitattu palkansaajien työelämän laadun kehittymistä jo 30 vuoden ajan. Viimeisen kahden vuosikymmenen ajan työn henkinen kuormittavuus on barometrin vastausten mukaan kasvanut. Vuonna 2021 kaikista vastaajista 64 prosenttia koki työnsä henkisesti raskaaksi. Ikäryhmittäin tarkasteltuna 35–44-vuotiaat kokivat työnsä henkisesti eniten kuormittavaksi. Toimihenkilöt kokivat henkistä kuormittavuutta enemmän kuin työntekijät. Vastauksia oli vertailtu myös julkisten ja yksityisten alojen palkansaajien kesken, julkisella sektorilla työ koetaan henkisesti raskaammaksi. Molemmat sukupuolet arvoivat yhtäläisesti työnsä henkisesti raskaaksi, mutta naiset kokivat miehiä enemmän työuupumusta ja haitallista stressiä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2022.)

Työolobarometrissa yhtenä osiona on se, kuinka aktiivisesti työpaikalla vaikutetaan työympäristön turvallisuuteen. Vuonna 2021 kaikista vastanneista 86 prosenttia oli sitä mieltä, että työpaikalla vaikutetaan hyvin tai melko aktiivisesti työympäristön turvallisuuteen. 13 prosenttia vastanneista oli sitä mieltä, että työympäristön turvallisuuteen ei vaikuteta kovinkaan aktiivisesti ja yksi prosentti vastaajista oli sitä mieltä, ettei työympäristön turvallisuuteen vaikuteta työpaikalla



lainkaan. Yksityisen sektorin palkansaajat antoivat myönteisemmän arviot kuin julkisella sektorilla työskentelevät. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2022.)

Turvallisuusjohtamisen avulla työpaikka voi edistää työoloja, työturvallisuutta ja -terveyttä. Perustana on ajatus siitä, ettei työpaikalla hyväksytä työtapaturmia tai työoloista johtuvia sairauksia. Hyvä turvallisuus ilmenee turvallisina työtapoina, työturvallisuudesta huolehtimisena ja toimintatapojen kehittämisenä. Turvallisuuden huomioiminen on kaikkien etu, kun jokainen kiinnittää huomiota omaan ja työtovereidensa turvalliseen toimintaan sekä yhdessä oppimiseen. Työpaikan turvallisuuskulttuuri kehittyy sitä mukaa, kun yksittäiset työntekijät oivaltavat turvallisuuden lähtevän heidän omasta toiminnastaan. (Mannermaa 2022, 71.)

Nykyään työpaikkojen biologiset, kemialliset ja fysikaaliset altisteet ovatkin hyvin hoidettu, mutta haasteet työturvallisuudessa ovat muuttuneet koskemaan työn psykososiaalista kuormittavuutta ja siihen johtavia tekijöitä. Esihenkilön on tärkeää ylläpitää avointa keskusteluyhteyttä työntekijöidensä kanssa. Tällä tavoin hän voi arvioida työn kuormittavuutta sekä rasittavuutta ja siten tehdä asialle tarvittavia toimenpiteitä, koska esihenkilön tehtävä on pitää huolta, että työntekijä saa tarvitsemaansa apua. Keinoja ovat esimerkiksi työn muokkaaminen, uudelleen järjestäminen ja yhteistyö työterveyshuollon kanssa. (Kivinen 2019, 35–36.)

## **5.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus**

Työpaikan turvallisuuskulttuurilla on tutkittu olevan merkitystä, kun tarkastellaan potilas- ja asiakasturvallisuutta. Sillä on myös selvä yhteys työhyvinvointiin ja työntekijöiden työn laatuun. (Venesoja 2023, 25.) Virheet ja vahingot, jotka tapahtuvat asiakas- ja potilastyössä, aiheuttavat vuosittain miljarditason kustannuksia. Kustannusten kannalta kannattavampaa on panostaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen, koska se maksaa vain murto-osan siitä, mitä itse vahinko maksaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 31.) Potilasturvallisuus sisältää hoidon turvallisuuden, lääkehoidon turvallisuuden ja lääkinnällisten laitteiden turvallisuuden. Potilasturvallisuusstrategiassa asia on määritelty siten, että henkilön saa-

man hoidon, hoivan ja palveluiden tulee edistää hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja hoidosta tai palveluista tulee aiheutua mahdollisimman vähän haittaa. (Jylhä, Kurki & Kekoni 2021, luku 1.)

Henkilöstön jaksamisella ja työhyvinvoinnilla on yhteys hoidon laatuun ja potilasturvallisuuteen. Suomessa työhyvinvoinnin, työpaikan ilmapiirin tai henkilöstön jaksamisen yhteyttä potilasturvallisuuteen ei ole juurikaan tutkittu. Vuonna 2009 sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa potilasturvallisuusstrategiassa tätä näkökulmaa korostetaan osana johtamista ja turvallisuuskulttuurin luomista, mutta toimintamalleja potilasturvallisuudesta huolehtimiseksi työilmapiiri- ja jaksamisongelmien ilmaantuessa ei strategiassa käsitellä. (Räsänen & Meretoja 2014.)

Vuonna 2022 sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi uuden asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman vuosille 2022–2026. Strategian päämääräksi on asetettu tehdä Suomesta asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuoteen 2026 mennessä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että olisimme paras maa kansainvälisesti kaikilla turvallisuuden mittareilla tarkasteltuna, vaan sitä, että käyttöön otetaan parhaaseen tutkittuun tietoon perustuvat kansainväliset suositukset. Näiden suositusten tulee hyödyntää ammattilaisia, asiakkaita ja potilaita jokaisessa organisaatiossa kaikilla työskentelytasoilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 16.) Kuten vuonna 2009 julkaistussa strategiassa, myös uudessa strategiassa painotetaan johtamisen ja turvallisuuskulttuurin luomista, mutta se keskittyy vain fyysiseen turvallisuuteen ja hoitoturvallisuuteen. Tälläkään kertaa strategiassa ei käsitellä työhyvinvoinnin tai työssä jaksamisen näkökulmasta, kuten Räsänen & Meretoja (2014) huomioivat jo vuoden 2009 potilasturvallisuusstrategiaa tarkastellessa.

On tutkittu, että suuri osa hoitovirheistä tapahtuu lääkehoidon yhteydessä ja nimenomaan lääkkeiden antamisessa potilaalle. Jotta lääkehoitoa voidaan turvallisesti toteuttaa, se vaatii muun muassa työntekijöiltä tarkkuutta, yhteistyötä ja työnjakoa. (Härkänen & Vehviläinen-Julkunen 2021, 198–199.) Mikäli työntekijä on uupunut työtaakkansa ja kiireisen aikataulunsa vuoksi, hänen tarkkaavaisuutensa heikkenee. Tämän vuoksi työhyvinvoinnin ja työn hallinnan edistäminen on

olennainen osa myös potilasturvallisuuden edistämistä. Potilaan turvallisuutta uhkaavia tilanteita tapahtuu helpommin, jos työ on kiireistä ja henkilöstö toimii jakamisensa ääri rajoilla. Työnantajan tehtävä on huolehtia sekä potilaan että työntekijän turvallisuudesta ja luoda edellytykset työlle. (Jylhä, Mönkkönen & Kuusisto 2021, luku 7.)

Kommunikaatiolla on todettu olevan suuri merkitys, kun tarkastellaan potilaisiin kohdistuvia tekijöitä kuten hoitoajan pituutta, kuolemaa tai lääkitysvirheitä (O'Donovan ym. 2018, 873). Useissa lääkehoidon turvallisuuteen liittyvissä tutkimuksissa on todettu, että nimenomaan kommunikaatiolla on suuri merkitys lääkehoidossa tapahtuvissa virheissä. Terveystieteiden ammattilaisten pitäisi lisäksi puhua avoimesti, jos ovat tehneet lääkehoidossa virheen, jotta työyhteisö voisi ottaa opikseen tästä ja mahdollisesti välttää saman virheen jatkossa. Tämä on kuitenkin mahdollista vain psykologisesti turvalliseksi koetuissa työyhteisöissä, joissa uskalletaan puhua virheistä ja myös raportoida niistä. Tämä vaatii myös työyhteisöltä sitä, että virheen tehnyt henkilö ei saa saada syytöksiä tai negatiivisia seuraamuksia virheen ilmoittamisesta. (Syyrilä 2023, 34, 46.)

Terveystieteiden yksiköissä on käytössä potilasturvallisuuden vaaratapahtumien raportointimalli ja -väline HaiPro. Sen avulla voidaan raportoida sekä asiakkaan hoidossa jo tapahtunut vaaratilanne tai läheltä piti tilanne eli vaaratapahtuma, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa potilaalle. Lisäksi HaiPro-ilmoituksen voi tehdä niin potilaalle kuin työntekijällekkin tapahtuneesta läheltä piti- tai vaaratapahtumasta, viallisen laitteen aiheuttamasta vaarasta sekä potilastietojärjestelmän teknisen vian aiheuttamasta vaarasta potilaan hoidossa. HaiPro on luonteeltaan anonyymi ja syyllistämätön. Siihen kirjataan tapahtuma-aika ja -paikka, tapahtuman taustatiedot ja tapahtumaan johtaneet syyt, seuraukset potilaalle ja työyksikölle, tapahtuman riskiarviointi ja ehdotus korjaavista toimenpiteistä. Täytetyt HaiPro-ilmoitukset tulisi käydä läpi työyhteisön kanssa esimerkiksi osastopalaverissa, jotta toimintaa voidaan tarvittaessa muuttaa ja kehittää. (Palojoki ym. 2022, 229.)

### 5.3 Työtapaturmat

Työtapaturma- ja ammattitautilaki (24.04.2015/459) velvoittaa työnantajan vakuuttamaan työntekijän työtapaturman ja ammattitaudin varalta. Työtapaturmalla tarkoitetaan ulkoisesta tekijästä johtuvaa äkillistä tai odottamatonta tapahtumaa, josta työntekijälle aiheutuu vamma tai sairaus. Työtapaturma voi tapahtua joko työpaikalla, työaikana työtehtävään liittyvällä matkalla tai kodin ja työn välillä tapahtuvalla matkalla. Työtapaturmalain mukaan korvausmenetelmää voidaan soveltaa myös ilman tapaturmaa tapahtuneeseen äkilliseen lihaksen tai jänteen kiipeytymiseen, joka johtuu yksittäisestä kuormittavasta työliikkeestä. Mikäli työntekijä tulee pahoinpidellyksi tai muutoin tahallisesti vahingoitetuksi työtehtävissään, on kyseessä työtapaturma. Ammattitaudiksi määritellään sairaus, joka on todennäköisesti pääasiallisesti aiheutunut fysikaaliselle, kemialliselle tai biologiselle tekijälle altistumisesta työssä tai työpaikalla. (Työtapaturma- ja ammattitautilaki 24.04.2015/459.)

Työtapaturmat tulee tutkia ja raportoida vakuutuslaitokselle tehtävää ilmoitusta varten. Tutkinnan tavoitteena on ensisijaisesti vastaavien tapaturmien sekä vaaratilanteiden välttäminen tulevaisuudessa. Tutkinnassa pyritään arvioimaan tilanteen potentiaalinen vakavuus, löytämään mahdolliset välittömät tekniset ja inhimilliset syytekijät sekä taustalla olevat organisatoriset syytekijät. Tutkinnassa tulee myös määrittää ja suunnitella mahdolliset korjaavat toimenpiteet, joilla voidaan ehkäistä vastaavia tapahtumia. Inhimillisiä tekijöitä ovat muun muassa tiedonpuute, väärät työtavat, unohdukset ja tahallinen ohjeiden laiminlyönti. Työtapojen muutos usein vaatii koulutusta, työnopastusta sekä ohjeiden, tiedonkulun ja valvonnan kehittämistä. Organisatorisia syytekijöitä ovat esimerkiksi puutteet suunnittelussa, kunnossapidossa, työnopastuksessa ja työn valvonnassa. (Laitinen, Vuorinen & Simola 2021, 321, 324.)

Vuonna 2022 raportoitiin yhteensä 114600 palkansaajan työtapaturmaa, joista työpaikkatapaturmien osuus oli 92000 ja työmatkatapaturmien 22600. Työpaikkatapaturmissa kasvua vuoteen 2021 verrattuna oli 1,6 prosenttia ja työmatkatapaturmissa kasvua oli tapahtunut 23,5 prosentin verran. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa työtapaturmia vuonna 2022 tapahtui 6100. Vuoteen 2021 verrat-

tuna luku on pysynyt ennallaan. Vuodesta 2013 sosiaali- ja terveysalalla työpaikatapaturmat ovat olleet jatkuvassa kasvussa. (Tapaturmavakuutuskeskus 2023, 2, 4.)

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 6.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Laadullisen tutkimusmenetelmän lähtökohtana on kuvata todellista elämää ja pyrkimyksenä on tutkia kohdetta kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi ym. 2013, 161). Laadullisessa tutkimuksessa painottuvat kokemukset ja merkitykset, ihmisistä lähtöisin ja ihmiseen päätyvät tapahtumat, esimerkiksi toiminta ja ajatukset. Laadullisella tutkimuksella selvitetään asioita, joita ihminen pitää itselleen tärkeinä ja elämässä merkityksellisenä. (Vilka 2021, 118.) Näistä syistä tässä opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään laadullista tutkimusmenetelmää. Tyypillisiä piirteitä laadulliselle tutkimukselle on ihmisten käyttäminen tiedon keräämiseen, sillä paljastetaan odottamattomia asioita, tutkittavien näkökulmat pääsevät esille, kohdejoukko on valittu tarkoituksenmukaisesti eikä satunnaisesti (Hirsjärvi ym. 2013, 164).

Opinnäytetyössä tutkittiin psyykkisen kuormituksen vaikutuksia työturvallisuuden vastaanottopalveluiden osastonhoitajien kokemana. Tietoa ei voitu kerätä mittausvälineillä vaan se hankittiin ihmisiltä, perustuen havaintoihin ja kokemuksiin. Kohdejoukko on tarkoin määritelty. Aihealueen todettiin olevan sellainen, jossa ilmiö on vielä toistaiseksi tuntematon, koska nimenomaista aiheetta ei ole vielä tutkittu. Tämä sopii hyvin laadulliselle tutkimukselle, koska laadullisessa tutkimuksessa on tarkoitus tutkia sellaista ilmiötä, jota ei vielä teorian tasolla tunneta (Kananen 2017, 31).

Laadullista tutkimusta tehdessä aineistosta saattaa löytyä uusia mielenkiintoisia asioita, joita ei ole aiemmin tullut ajatelleeksi. Tämä saattaa aiheuttaa tutkijassa halua tutkia näitä kaikkia esiin tulleita asioita omassa tutkimuksessaan, mikä ei ole mahdollista. Siksi laadullisessa tutkimuksessa aiheeksi valitaan rajattu ja kapea ilmiö, josta kerrotaan kaikki tieto, mitä asiasta löytyy. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104.) Työturvallisuus on aiheena laaja ja kattaa niin psyykkisen, fyysisen kuin henkisenkin turvallisuuden, joten tästä syystä opinnäytetyön aihe rajattiin

koskemaan työturvallisuutta psyykkisen kuormituksen näkökulmasta ja vastaanottopalveluiden osastonhoitajien kokemuksista. Vaikka opinnäytetyö rajattiin koskemaan psyykkistä kuormista, vaati jo pelkästään teoreettinen viitekehys asian rajaamista. Lisäksi tutkimusaineistosta tuli esiin seikkoja, joita olisi haluttu tutkimuksessa käyttää, mutta se olisi vaatinut uusien tutkimuskysymyksiä asettelua tutkimuksen loppuvaiheessa. Lopulta päädyttiin pitäytymään ennalta määriteltyissä kahdessa tutkimuskysymyksessä.

## 6.2 Aineiston keruu

Tutkimusaineisto kerättiin lomakehaastatteluna vastaanottopalveluiden osastonhoitajilta. Ympäristönä vastaanottopalvelut olivat molemmille opinnäytetyön tekijöille tuttuja, koska opinnäytetyön tekohetkellä molemmat työskentelivät vastaanottopalveluissa. Vilkan (2021, 123) mukaan lomakehaastattelu on hyvä tapa kerätä aineistoa, kun tutkimuksen tavoitteena on rajattua aihetta koskeva mielipide, näkemys, käsitys tai kokemus. Lomakehaastattelusta voidaan käyttää myös nimiä strukturoitu haastattelu tai standardoitu haastattelu. Ominaista tälle haastattelumetodille on se, että tutkija määrittää ennalta kysymysten muodon ja vastausjärjestyksen, tämä ei tosin takaa sitä, että haastateltava vastaisi siinä järjestyksessä, kuin on ajateltu. Tästä syystä haastattelussa olisi hyvä korostaa, että vastauksia toivotaan annettavan järjestyksen mukaisesti, jotta haastattelun punainen lanka säilyy. (Vilkka 2021, 123.)

Usein lomakehaastattelua käytetään aineistonkeruumenetelmänä kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa, mutta sitä on mahdollista käyttää myös laadullisessa tutkimuksessa. Lomakehaastattelussa on tärkeää, että siinä kysytään tutkimuksen tavoitteen ja tarkoituksen kannalta oleellimmat asiat. Tästä syystä opinnäytetyön teoreettisesta viitekehuksesta tulee löytyä syyt lomakehaastattelun kysymyksiin. (Tuomi & Sarajarvi 2018, 87).

Lomakehaastattelu toteutettiin sähköisenä käyttäen avoimia kysymyksiä. Avointen kysymysten avulla annetaan vastaajille mahdollisuus kertoa, mitä he asiasta todellisuudessa ajattelevat, toisin kuin monivalintakysymykset, joissa on ennalta

rakennetut vastausvaihtoehdot (Hirsjärvi ym. 2013, 201). Sähköinen lomakehaastattelu esitettiin ennen tutkittaville lähettämistä. Esitestauksessa kysely lähetettiin opinnäytetyön tekijöiden kanssa samassa opintoryhmässä opiskeleville opiskelijoille. Kyselylomaketta muutettiin saatujen kommenttien perusteella ja näin kyselystä saatiin informatiivisempi ja helpommin ymmärrettävämpi.

Tutkimusluvut opinnäytetyölle haettiin kahdelta eri hyvinvointialueilta. Tutkimukseen osallistuneiden anonymiteettia suojaten opinnäytetyöstä päädyttiin ottamaan pois tieto siitä, mille hyvinvointialueille tutkimus osoitettiin ja lopulliseen opinnäytetyöhön nimettiin hyvinvointialueet X:ksi ja Y:ksi. Tutkimukseen osallistuneille lähetetyssä saatekirjeessä mainittiin hyvinvointialueet nimeltä.

Hyvinvointialueelta X lupa tutkimukselle saatiin 12.4.2023. Saatekirje (liite 1) ja linkki lomakehaastatteluun lähetettiin tutkimusta varten nimetyille hyvinvointialueen yhteyshenkilölle 18.4.2023. Hyvinvointialueelta Y tutkimuslupa saatiin 11.5.2023 ja saatekirje sekä linkki haastatteluun lähetettiin tutkimusta varten nimetyille hyvinvointialueen yhteyshenkilölle 12.5.2023. Yhteyshenkilöt välittivät saatekirjeen ja linkin haastatteluun molempien hyvinvointialueiden osastonhoitajille, jotka työskentelevät vastaanottopalveluissa.

Sähköinen lomakehaastattelu (liite 2) lähetettiin yhteensä kolmellekymmenelle osastonhoitajalle. Lomakehaastattelu toteutettiin Forms-palvelun kautta, jonne kaikki vastaukset tallentuivat. Vastaaminen haastatteluun ei vaatinut kirjautumista tai minkäänlaisia henkilötietoja. Vastauksissa ei tullut ilmi vastaajan nimeä, sähköpostiosoitetta, hyvinvointialuetta tai muuta tunnistetietoa. Vastausaikaa kyselyyn annettiin 31.5 saakka. Molempien hyvinvointialueiden yhteyshenkilöille lähetettiin välitettäväksi kolme muistutusviestiä lomakehaastatteluun vastaamisesta ennen vastausajan umpeutumista, koska alkuun vastauksia saatiin hitaasti. Aikataulusta joustettiin niin, että lomakehaastatteluun pääsi vastaamaan 9.6.2023 asti. Lomakehaastatteluun vastasi kaksikymmentä osastonhoitajaa. Tällä määrällä pystyttiin takaamaan se, että ilmiötä oli mahdollista tarkastella monipuolisesti, eikä vastausaikaa tarvinnut enää pidentää.



### 6.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toimintaa ohjaavaa logiikkaa tai aineistosta tyypillinen kertomus (Vilkkä 2021, 163). Sen tarkoitus on myös tutkimusmateriaalin esittäminen tiivistetyssä ja pelkistetyssä muodossa (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 216). Tällä metodilla ei pystytä esittämään tuloksia numeerisena, vaan kyseessä on sanallinen tulkinta. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin alkuvaiheessa tutkimusaineisto pelkistetään osiin eli karsitaan kaikki epäolennainen tieto pois. Tutkimusongelmat ja -kysymykset ohjaavat tiivistämistä ja aineiston osiin pilkkomista. (Vilkkä 2021, 163–164.)

Kun aineisto on pelkistetty, niin pelkistettyjä ilmauksia vertaillaan keskenään ja etsitään samankaltaisuuksia (Kylmä & Juvakka 2012, 118). Sen perusteella, mitä tutkimusaineistosta ollaan etsimässä, aineisto ryhmitellään uusiin kokonaisuuksiin ja ryhmille annetaan yläkäsitteet. Ryhmittelyistä muodostetaan käsitteitä, luokitteluja tai teoreettinen malli, joiden avulla tutkittavan merkityskokonaisuuksia yritetään ymmärtää. Saatua analyysia verrataan aiemmin tehtyihin tutkimuksiin. (Vilkkä 2021, 164.)

Tuomen ja Sarajärven (2018, luku 4) mukaan aineistolähtöisessä analyysissä pyritään tutkimusaineistosta luomaan teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen sekä tutkimuskysymysten mukaan, eivätkä siis ole harkittuja tai ennalta sovittuja. Aikaisemmat tiedot, teoriat tai havainnot tutkittavasta ilmiöstä eivät saa vaikuttaa analyysin toteuttamiseen tai sen lopputulokseen, sillä analyysin odotetaan olevan aineistolähtöistä. Sisällönanalyysilla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Laadullisen aineiston analysoinnin tarkoituksena on tietoarvon lisääminen, koska hajanaisesta aineistosta pyritään luomaan mielekästä, selkeää ja yhtenäistä tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn sekä tulkintaan, jossa aineisto ensin hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudelleen eri tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. Aineistolähtöinen analyysi onkin jaoteltu karkeasti kolmevaiheiseksi prosessiksi – aineiston pelkistämi-

nen, aineiston ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. Laadullisessa aineistossa analyysia tehdään jokaisessa tutkimusprosessin vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.)

Tutkimusaineiston analysointi aloitettiin heinäkuussa 2023 ja sitä jatkettiin lokakuuhun 2023 saakka. Aineistosta lähdettiin etsimään vastauksia tutkimuskysymyksiin Excel-taulukon avulla. Tutkimuskysymyksiä pidettiin jatkuvasti nähtävillä, jotta punainen lanka säilyy ja epäolennaisuudet jäävät pois lopullisesta analyysistä. Osastonhoitajilta saadut vastaukset olivat lyhyitä ja tiiviitä. Tämä tuotti haasteita pelkistämisvaiheessa, koska aineisto oli ikään kuin pelkistetty valmiiksi. Pelkistämisvaiheessa on tärkeää, että alkuperäistä ilmaisua ei tiivistetä niin, että tutkimuksen kannalta oleellinen tieto katoaa (Kylmä & Juvakka 2012, 117). Excel-taulukkoon merkittiin värikoodein samankaltaiset vastaukset. Aineisto alkoi kylästyään eli saturoitumaan. Tämä tarkoittaa siitä, että aineisto alkoi toistamaan itseään (Vilkkä 2021, 152). Vastauksista löydettiin selkeitä samankaltaisuuksia ja ne toistuivat useamman vastaajan vastauksissa.

Värikoodatut samankaltaisuudet pelkistettiin. Pelkistyksiä saatiin yhteensä 175 kappaletta. Taulukossa 2 esimerkki alkuperäisilmaisun pelkistämisestä, jossa haettiin vastausta tutkimuskysymykseen siitä, millaisia keinoja osastonhoitajalla on ennaltaehkäistä työntekijöiden psyykkistä kuormitusta. Kylmän ja Juvakan (2012, 117) mukaan ei ole haittaa, jos pelkistyksissä käytetään alkuperäisessä ilmaisussa käytettyjä sanoja. Tämän opinnäytetyön kannalta sitä vaadittiin, jotta pelkistäessä ei kadotettu olennaista tietoa.

TAULUKKO 2. Alkuperäisilmaisun pelkistäminen.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys
<i>Selkeä ja säännöllinen työaika, kohtuullisesti työtehtäviä ja vastuita, lomien tasaisuus, keskustelut lähiesimiehen kanssa ja työntekijän huomioiminen pienin tavoin arjessa. Hyvän työilmapiirin ylläpitäminen on tärkeää.</i>	Työajan selkeys
	Työajan säännöllisyys
	Kohtuullinen määrä työtehtäviä
	Kohtuullinen määrä vastuuta
	Jakaa lomia tasaisesti
	Keskustelut lähiesimiehen kanssa
	Huomioida työntekijä pienin tavoin arjessa
<i>Perehdytys uusiin tehtäviin helpottaa ps stressiä työn alkuvaiheessa ja uusia asioita kun tulee.</i>	Ylläpitää hyvää työilmapiiriä
	Perehdyttäminen työtehtäviin työsuhteen alussa
<i>Luoda avoin ja turvallinen työilmapiiri, kynnys vaikeistakin asioista keskustelemiseen on matala. Tukea työssäjaksamista ja antaa hyvää mutta rakentavaa palautetta työntekijöille.</i>	Perehdyttäminen, kun tulee uusia asioita
	Luomalla avoin työilmapiiri
	Luomalla turvallinen työilmapiiri
	Matalan kynnyksen pitäminen vaikeistakin asioista keskustelemiseen
	Työntekijän työssäjaksamisen tukeminen
Hyvän ja rakentavan palautteen antaminen työntekijöille	

Pelkistämävaiheen jälkeen aineisto jäseneltiin alaluokkiin etsimällä pelkistyksistä yhdistäviä tekijöitä. Alaluokkia muodostettiin 133, joista edettiin samankaltaisuuksia etsimällä yläluokkien muodostamiseen. Yläluokkia saatiin 31. Vastauksissa käsiteltiin samoja teemoja, mutta hiukan eri tavoin sanoitettuna. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen analyysiä tehdessä tuntui luonteeltaan ryhmätellään työturvallisuutta vaarantavia tekijät niin, että ne kohdistuivat joko työntekijään, työyhteisöön tai potilaisiin. Toisen tutkimuskysymyksen kohdalla toistuivat myös samankaltaiset teemat, joten ne muodostuivat käsittämään työntekijää, esihenkilöä ja työyhteisöä koskevia teemoja. Analyysin edetessä teemat tarkentuivat tästä entisestään. Yläluokista muodostettiin pääluokkia yhteensä 9. Taulukossa 3 esitetty esimerkki analyysin etenemisestä pelkistyksistä pääluokkaan.

TAULUKKO 3. Esimerkki sisällönanalyysin etenemisestä.

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	
Työntekijä kiukuttelee asiakkaalle	Asiakkaan epäasiallinen kohtelu	Asiakaspalveluun vaikuttavat tekijät	Potilaisiin kohdistuvat vaikutukset	
Potilaan kohtelu huolimaton	Huolimattomuus asiakaspalvelussa			
Heikentynyt asiakaspalvelun laatu	Heikentynyt asiakaspalvelu			
Ei huomaa asioita asiakaspalvelussa	Puutteet asiakaspalvelussa			
Unohdus mittauksissa	Unohdus potilaan hoidossa	Potilaan hoitoon vaikuttavat asiat		
Potilaan siirroissa ja nostoissa tapahtuneet unohdukset.				
Omaolon laiminlyönnistä johtuvat Haiprot				Potilaan hoitoon liittyvän työtehtävän laiminlyönti
Kirjaaminen unohdettu				Unohdukset kirjaamisessa
Kirjaukset potilastiedoissa ovat puutteellisia	Puutteelliset potilastietojen kirjaukset	Potilastietoihin liittyvät asiat		
Lääkehoitovirheet	Virheet lääkehoidossa	Lääkehoidossa tapahtuvat virheet		
Unohdus lääkehoidossa				
Työntekijän tekemät lääkevirheet				

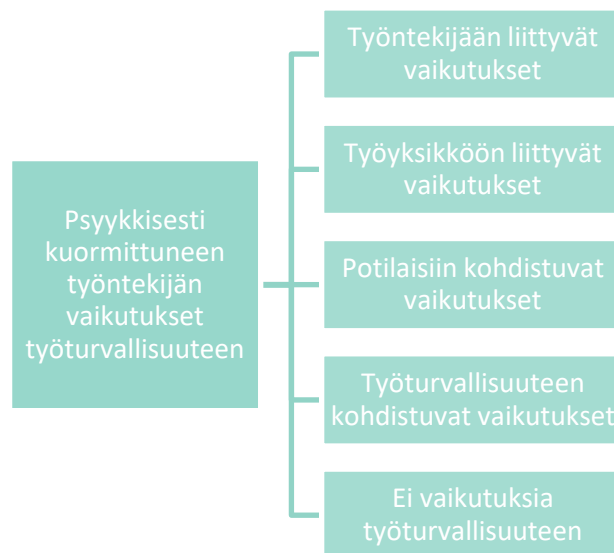
Sähköinen lomakehaastattelu ei mahdollistanut lisäkysymyksiä tai tarkennuksia aiheesta. Vastauksista ei saatu selville, mitä osastonhoitajat tarkoittivat esimerkiksi hyvillä työoloilla tai hyvällä työympäristöllä. Toisena esimerkkinä kerrotaisiin, että vastauksissa käsiteltiin muun muassa virhe- ja vaaratilanteiden esiintymistä työpaikalla. Osassa vastauksissa kerrottiin tarkemmin mihin virhe tai vaara kohdistuu, kuten työntekijään tai potilaaseen, mutta joissakin vastauksissa ilmaistiin, että virheiden mahdollisuus yleisesti kasvaa. Tästä syystä joitakin virheisiin liittyviä vastauksia jouduttiin laittamaan eri yläluokkiin, jotta ei tehty oletuksia siitä, mihin virheen on tarkoitettu kohdistuvan. Analyysiä tehdessä tuli

olla tarkkana, että yleistyksiä tai päätelmiä ei tehdä siitä, mitä vastaaja on vastauksellaan tarkoittanut. Analyysivaiheessa haasteita opinnäytetyön tekijöille tuotti tutkittavan aiheen ympäristön tuttuus. Se olisi mahdollistanut sen, että vastauksista ja niiden kontekstista olisi ollut helppoa tehdä omia olettamuksia. Tästä irti päästäminen vaati vahvasti tutkijan rooliin asettumista.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

### 7.1 Psyykkisesti kuormittuneen työntekijän vaikutukset työturvallisuuteen

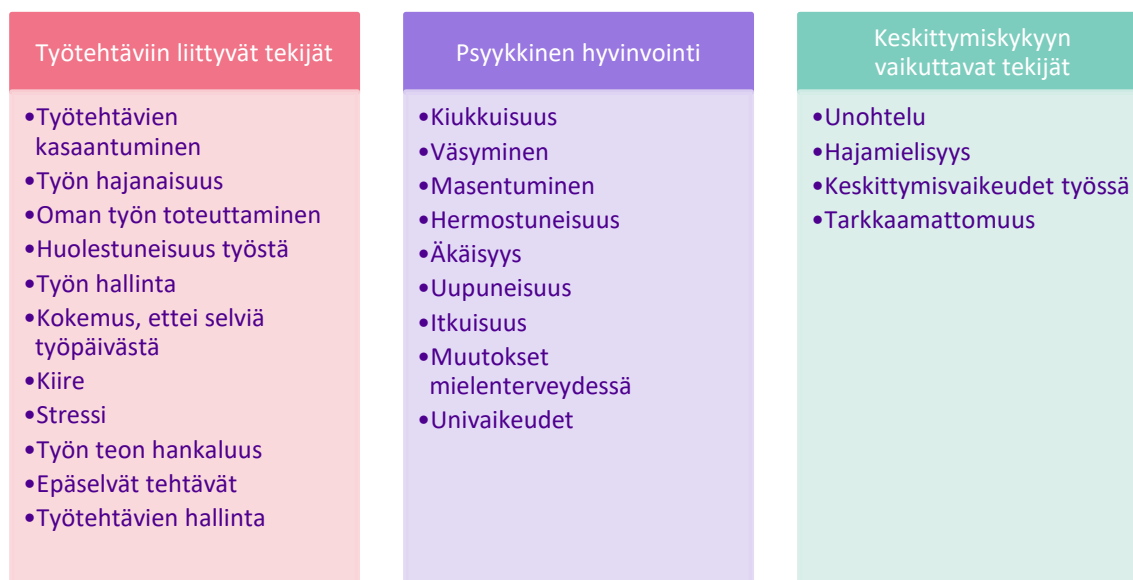
Vastausten perusteella psyykkisesti kuormittuneesta työntekijästä aiheutuvat vaikutukset jaettiin viiteen eri pääluokkaan; työntekijään liittyvät vaikutukset, työyksikköön kohdistuvat vaikutukset, potilaisiin kohdistuvat vaikutukset, työturvallisuuteen kohdistuvat vaikutukset ja ei vaikutuksia. Pääluokat esitetty kuviossa 7. Yläluokkia saatiin 13 ja alaluokkia 51.



KUVIO 7. Pääluokat psyykkisesti kuormittuneen työntekijän vaikutuksista työpaikan työturvallisuuteen.

#### 7.1.1 Työntekijään liittyvät vaikutukset

Pääluokkaan, jossa käsiteltiin psyykkisen kuormituksen vaikutuksia työntekijään, saatiin kolme yläluokkaa, jotka käsittelivät työtehtäviin liittyviä tekijöitä, psyykkistä hyvinvointia ja keskittymiskykyyn vaikuttavia tekijöitä. Alaluokkia saatiin 24. Ylä- ja alaluokat ovat esitetty kuviossa 8.



KUVIO 8. Ylä- ja alaluokat pääluokassa työntekijään liittyvistä vaikutuksista.

### Työtehtäviin liittyvät tekijät

Työn hallintaan liittyvät kokemukset, kiire ja stressi olivat osastonhoitajien vastausten perusteella niitä työtehtäviin liittyviä asioita, jotka kuormittavat työntekijää psyykkisesti. Työn hallintaan liittyviä kokemuksia olivat vastaajien mukaan asioiden kasaantuminen, työn hajanaisuuden kokeminen, työtehtävien hallitsemattomuus, epäselvät työtehtävät sekä tunne, ettei selviä vastaanotettavista potilaista. Eräs vastaaja koki, että työtä ei pysty tekemään haluamallaan tavalla.

*”Stressi, kiire, tunne siitä ettei hallitse annettuja tehtäviä” v17*

### Psyykkinen hyvinvointi

Osastonhoitajien mukaan psyykkinen kuormitus näkyi työntekijän käytöksessä muun muassa kiukkuisuutena, äkäisyytenä, väsymisenä, itkuisuutena ja uupumisena. Uniongelmia, masentuneisuutta ja ahdistuksen aiheuttamaa psykoottisuutta kuvailtiin myös vastauksissa.

*”Tämä näkyy erittäin selvästi heidän kiukkuisuutena omassa työssä” v6*

*”Esimerkiksi työntekijä on hermostunut, kiireinen, äkäinen työssään; uupuneen oloinen ja jopa itkuinen.” v15*

## Keskittymiskykyyn vaikuttavat tekijät

Työntekijän psyykkinen kuormitus vaikutti osastonhoitajien mukaan keskittymiskykyyn unohteluna, tarkkaamattomuutena, hajamielisyytenä sekä keskittymiskyvyn horjumisena tai vaikeutena. Eräs vastaaja nosti esille joutuneensa tekemään useamman Haipro-ilmoituksen tekemättä jääneistä sähköisen kanavan yhteydenotoista, koska työntekijät eivät jaksakaan keskittyä kaikkiin työtehtäviinsä.

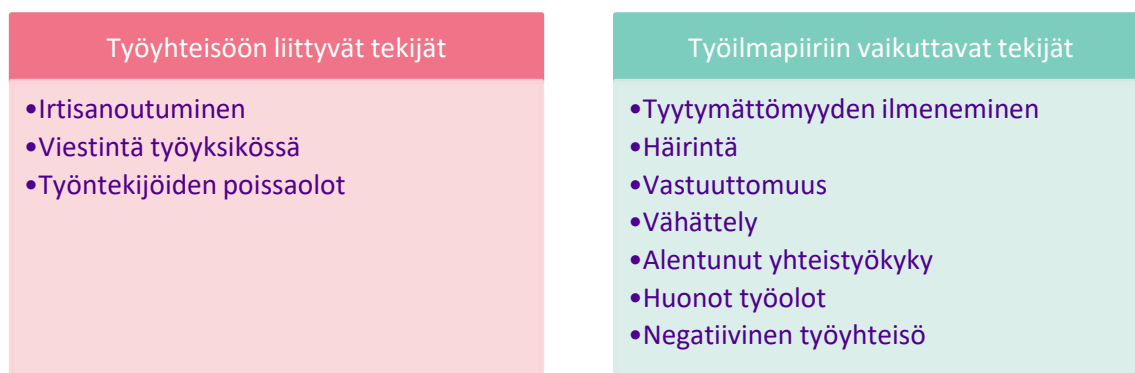
*”Asioiden mahdollisen unohtamisena.” v9*

*”... tulee unohduksia.” v16*

*”... keskittyminen vaikeaa ja työstä ei meinaa tulla mitään.” v18*

### 7.1.2 Työyksikköön kohdistuvat vaikutukset

Pääloukassa, jossa käsiteltiin psyykkisesti kuormittuneen työntekijän vaikutuksia työyksikköön, saatiin kaksi yläluokkaa, jotka käsittelivät työyhteisöön ja työilmapiiriin vaikuttavia tekijöitä. Alaluokkia saatiin kymmenen. Ylä- ja alaluokat ovat esitetty kuviossa 9.



KUVIO 9. Ylä- ja alaluokat pääloukassa työyksikköön kohdistuvat vaikutukset.

#### Työyhteisöön liittyvät tekijät

Psyykkisesti kuormittuneen työntekijän vaikutukset työyhteisöön näkyivät työka-vereille tiedottamisessa, työntekijöiden pitkissä poissaoloissa sekä työntekijöiden irtisanoutumiset.

*”Pitkiä poissaoloja.” v4*



## Työilmapiiriin vaikuttavat tekijät

Psyykkisen kuormituksen vaikutuksia työilmapiiriin osastonhoitajat kuvailivat vastauksissaan työyhteisön negatiivisuutena, kokemuksena huonoista työoloista, tyytymättömyytenä, vähättelynä, vastuuttomuutena, alentuneena yhteistyökynä muiden työntekijöiden kanssa sekä työkavereiden häirintänä.

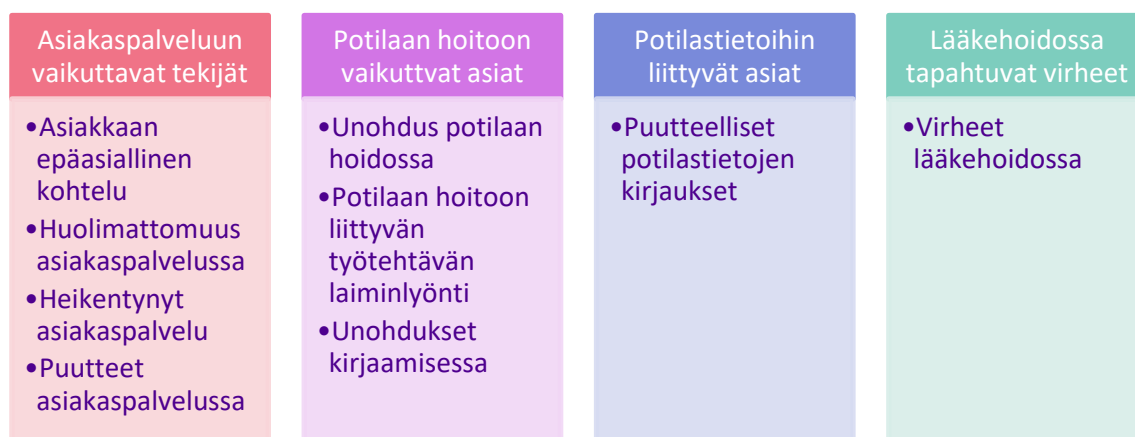
*”Tyytymättömyytenä.” v7*

*”Työkavereiden häirintänä ja vastuuttomuutena.” v8*

*”yhteistyökyky muiden työntekijöiden kanssa voi olla alentunut ja näin vaikuttaa yleiseen työilmapiiriin.” v15*

### 7.1.3 Potilaisiin kohdistuvat vaikutukset

Pääluokassa, jossa käsiteltiin psyykkisesti kuormittuneen työntekijän vaikutuksia potilaisiin ja potilaiden hoitoon, saatiin neljä yläluokkaa, jotka käsittelivät asiakaspalveluun vaikuttavia tekijöitä, potilaan hoitoon vaikuttavia tekijöitä, potilastietoihin vaikuttavia tekijöitä sekä lääkehoidossa tapahtuvia virheitä. Alaluokkia näille saatiin yhdeksän. Ylä- ja alaluokat ovat esitetty kuviossa 10.



KUVIO 10. Ylä- ja alaluokat pääluokassa potilaisiin kohdistuvat vaikutukset.

### **Asiakaspalveluun vaikuttavat tekijät**

Työntekijän psyykkinen kuormitus vaikutti osastonhoitajien mukaan työntekijän antamaan asiakaspalveluun negatiivisesti. Työntekijä saattoi kiukutella asiakkaalle, kohdella potilasta huolimattomasti tai ei välttämättä huomannut kaikkia asioita asiakaspalvelussa.

*”Hoidossa potilaan kohtelu voi olla huolimaton, asiakaspalvelun laatu heikentynyttä” v15*

### **Potilaan hoitoon vaikuttavat tekijät**

Potilaan hoitoon työntekijän psyykkinen kuormitus vaikutti osastonhoitajien mukaan unohduksina potilaan hoidossa sekä kirjaamisessa. Potilaan hoitoon liittyviä työtehtäviä saatettiin myös laiminlyödä psyykkisen kuormituksen vuoksi.

*”Potilaan hoidossa tapahtuneet unohdukset esim. lääkehoidossa, mittauksissa, siirroissa ja nostoissa.” v15*

### **Potilastietoihin liittyvät asiat**

Osastonhoitajien vastauksista ilmeni myös, että psyykkisesti kuormittunut työntekijä saattoi unohtaa kirjata potilaaseen tai tämän hoitoon liittyviä asioita.

*”... kirjaamisen unohtaminen.” v20*

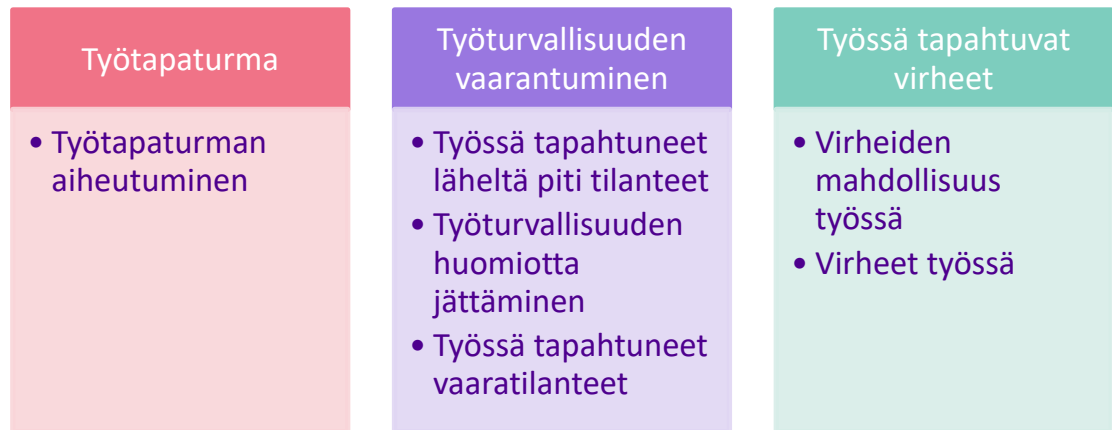
### **Lääkehoidossa tapahtuvat virheet**

Osastonhoitajan olivat vastauksissaan halunneet tuoda esille lääkehoitoon liittyvät virheet omana käsitteenä. Tällöin ne pystyttiin eriyttämään vastausten analysoinnissa muista työhön liittyvistä virheistä omaksi alaluokaksi. Osastonhoitajien mukaan psyykkinen kuormitus voi altistaa lääkehoidossa tapahtuville virheille ja unohduksille.

*”Lääkehoitovirheet aina muistettava vaarana.” v10*

### 7.1.4 Työturvallisuuden kohdistuvat vaikutukset

Pääloukassa, jossa käsiteltiin psyykkisesti kuormittuneen työntekijän vaikutuksia työturvallisuuteen, saatiin kolme yläluokkaa, jotka käsittelivät työtapaturmia, työturvallisuuden vaarantumista ja työssä tapahtuvia virheitä. Alaluokkia saatiin kuusi. Ylä- ja alaluokat ovat esitetty kuviossa 11.



KUVIO 11. Ylä- ja alaluokat pääloukassa työturvallisuuden kohdistuvat vaikutukset.

#### Työtapaturma

Vastausten mukaan työntekijän psyykkinen kuormitus näkyi työtapaturma-alttiuden lisääntymisenä kuten neulanpistotapaturmina ja kaatumisena.

*”tapaturma-alttiuden lisääntyminen, esim. neulanpistotapaturmat kii-reessä.” v15*

#### Työturvallisuuden vaarantuminen

Psyykkinen kuormittuminen näkyi osastonhoitajien mukaan työntekijöiden työskentelyssä läheltä piti-tilanteina ja vaaratilanteina. Työturvallisuus saatettiin jopa jättää kokonaan huomioimatta.

*”Hajamielisyytenä, mikä on altistunut virheille ja läheltä piti tilanteille.” v3*

*”Vaaratilanteita.” v4*

## **Työssä tapahtuvat virheet**

Työssä tapahtuneisiin virheisiin osastonhoitajien vastauksista koottiin kaikki muut paitsi lääkehoitoon liittyvät virheet, sillä vastauksissa ei kuvailtu tarkemmin, millaisia virheitä tarkoitettiin. Virheisiin liittyvistä vastauksista ei myöskään tullut ilmi, liittyivätkö ne potilaan hoitoon vai työntekijän muuhun toimintaan.

*”Voi tulla virheitä työssä.” v4*

*”Pieninä hoitovirheinä” v13*

*”Virheiden mahdollisuus kasvaa” v16*

### **7.1.5 Ei vaikutuksia**

Pääluokassa, jossa psyykkisesti kuormittuneella hoitajalla ei ollut vaikutuksia työturvallisuuteen, saatiin yksi yläluokka ja yksi alaluokka. Yläluokaksi muodostui ei työturvallisuuden vaarantumista ja alaluokaksi ei työturvallisuutta vaarantavia tilanteita.

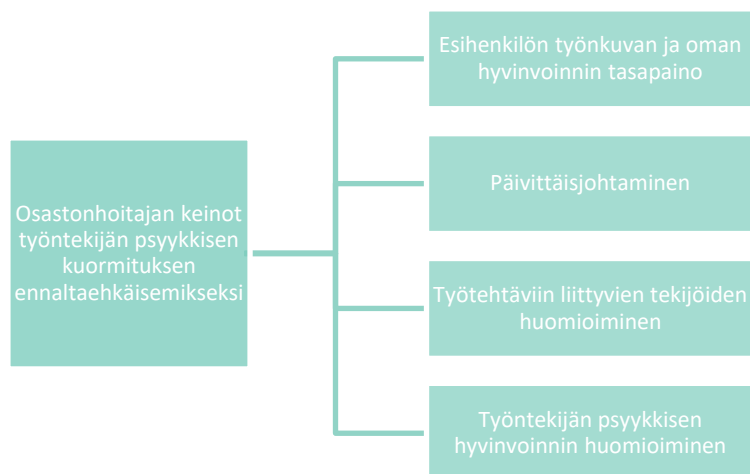
#### **Ei työturvallisuuden vaarantumista**

Osastonhoitajien vastauksista kävi myös ilmi, ettei he olleet havainneet psyykkisestä kuormituksesta aiheutuneita vaaratilanteita työyksikössään.

*” Ei ole ollut tilanteita, jolloin olisi jotakin tapahtunut.” v5*

## **7.2 Osastonhoitajien keinot työntekijöiden psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisemisessä**

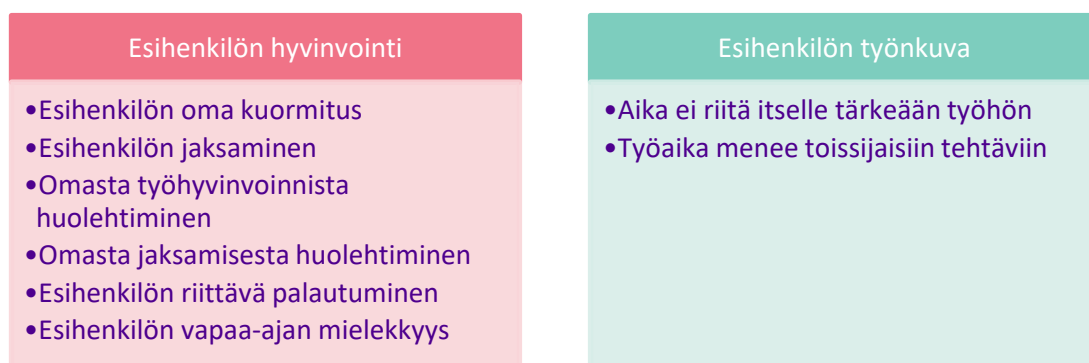
Tuloksista muodostettiin neljä pääluokkaa, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen osastonhoitajien keinoista työntekijän psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyyn. Pääluokat olivat esihenkilön työnkuvan ja oman hyvinvoinnin tasapaino, päivittäisjohtaminen, työtehtäviin liittyvien tekijöiden huomiointi ja työntekijän psyykkisen hyvinvoinnin huomiointi (kuvio 12).



KUVIO 12. Psykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyn pääluokat.

### 7.2.1 Esihenkilön työnkuvan ja oman hyvinvoinnin tasapaino

Pääluokkaan, jossa käsiteltiin esihenkilön työnkuvan ja oman hyvinvoinnin tasapainoa saatiin kaksi yläluokkaa, jotka käsitelivät esihenkilön hyvinvointia ja esihenkilön työkuva. Alaluokkia saatiin kahdeksan. (Kuvio 13.)



KUVIO 13. Ylä- ja alaluokat pääluokassa esihenkilön työnkuvan ja oman hyvinvoinnin tasapaino.

#### Esihenkilön hyvinvointi

Osastonhoitajat toivat esiin, että myös he voivat olla kuormittuneita. Kuormittunut osastonhoitaja voi vaikuttaa siihen, että koko työyhteisön työhyvinvointi laskee. Esihenkilön oma kuormitus saattaa olla valmiiksi jo niin koetuksella, että voimavarat eivät riitä huolehtimaan oman jaksamisen lisäksi työntekijöiden psyykkisestä kuormituksesta.

*”Melko heikot keinot, koska oma kuormitus on niin kova.” v2*

Vastauksista ilmeni, että osastonhoitajat toivoivat, että myös esihenkilöiden jaksamisesta huolehdittaisiin enemmän ja siihen kiinnitettäisiin huomioita. Erään vastaajan mukaan lähiesihenkilön psyykkistä kuormitusta ei aina nähdä riittävän ajoissa.

*”Myös lähiesimiehen psyykinen kuormitus vaikuttaa koko työyhteisöön, tämä voi puolestaan johtaa negatiivisuuden kierteeseen heijastamalla työyhteisöstä takaisin lähiesimieheen, koska työhyvinvointi saattaa heikentyä.” v15*

Osastonhoitajien mukaan myös omasta jaksamisesta ja työhyvinvoinnista huolehtiminen tuki sitä, että kykeni huolehtimaan työntekijöiden psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisystä. Heidän mielestään oli tärkeää huolehtia, että vapaaajalla palautuu ja oli aikaa tehdä itselle mielekkäitä asioita.

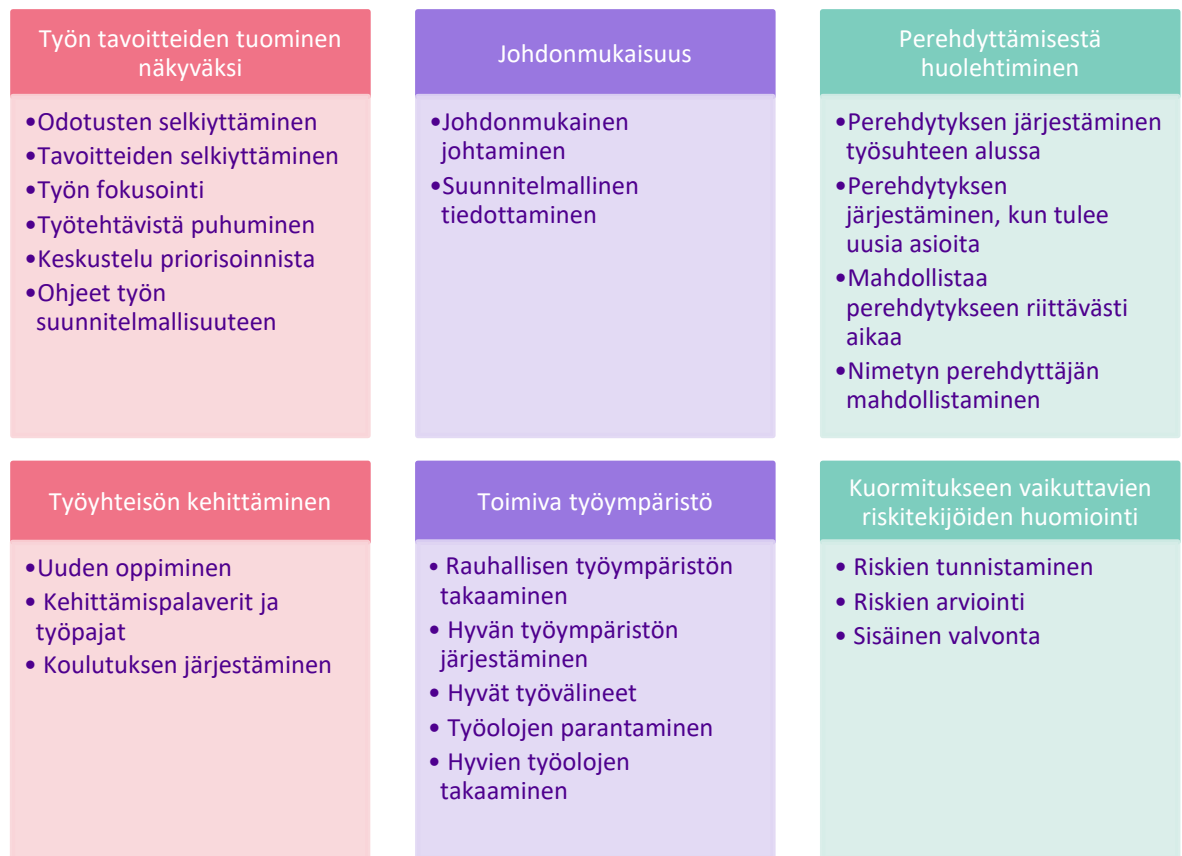
### **Esihenkilön työnkuva**

Osastonhoitajat toivat vastauksissa esiin, että työnkuvaan kuuluu toissijaisten asioiden tekemistä, jolloin osastonhoitaja ei pysty tekemään työtä, jota haluaisi tehdä. Aikaa menee sellaiseen työhön, jota ei pidetä osastonhoitajan työn kannalta niin oleellisena.

*”Nykyisessä organisaatiossa esihenkilö ei pääse tekemään työtä jota toivoisi kun aika menee sihteeritöihin ja jatkuviin hr-sihteerien ja palkkahallinnon ongelmien selvittämiseen.” v2*

### **7.2.2 Päivittäisjohtaminen**

Pääloukkaan päivittäisjohtamiseen liittyvistä tekijöistä saatiin kuusi yläluokkaa ja 23 alaluokkaa (kuvio 14.) Päivittäisjohtamiseen katsottiin kuuluvan työn tavoitteiden tuominen näkyväksi, johdonmukainen toiminta, perehdytyksen järjestäminen, työyhteisön kehittäminen, työympäristön toimivuudesta huolehtiminen ja työn riskitekijöiden huomiointi arjessa.



KUVIO 14. Ylä- ja alaluokat pääluokassa päivittäisjohtaminen.

### Työn tavoitteiden tuominen näkyväksi

Työntekijälle tuli puhua siitä, mitä häneltä työpaikalla odotetaan ja selkiyttää työn tavoitteet. Osastonhoitajat puhuivat työntekijöiden kanssa työtehtävistä ja niiden sisällöstä. Mikäli työntekijä ei selvinnyt omasta perustehtävästään, niin asia otettiin puheeksi ja selvitettiin syy. Annettiin työntekijälle selkeät ohjeet, millä tavoin organisoida työtehtäviään. Työpaikalla ajatukset fokuoitiin työhön, eikä työajalla hoidettu asioita, jotka sinne eivät kuulu. Työntekijän kanssa keskusteltiin työn priorisoinnista.

*”...tavoitteiden ja odotusten selkiyttäminen työntekijälle.” v3*

*”Keskitytään työntekoon eikä hoideta kaikenlaista muuta” v18*

### Johdonmukaisuus

Työyhteisössä vältettiin turhaa stressiä sillä, että ei tuotu keskeneräisiä asioita muiden tietoon. Asioista tiedottaminen oli suunnitelmallista ja johtamisen tuli olla johdonmukaista.

*"ei aiheuteta turhaa stressiä esim keskeneräisten asioiden tuomista henkilöstön tietoon." v21*

### **Perehdytyksestä huolehtiminen**

Psyykkistä kuormitusta kerrottiin ennaltaehkäisevän perehdytys ja mahdollisuus antaa uudelle työntekijälle nimetty perehdyttäjä. Myös uusiin työtehtäviin haluttiin antaa perehdytystä, jotta se vähentää siitä aiheutuvaa stressiä. Ongelmaksi perehdytyksen järjestämisessä kerrottiin olevan se, että sen toteutumiseen tarvitaan riittävästi henkilöstöä, jota ei välttämättä ole.

*"Perehdytys uusiin tehtäviin helpottaa ps stressiä työn alkuvaiheessa ja uusia asioita kun tulee." v10*

*"Jos työntekijöitä olisi riittävästi niin tehtävät jakautuisi tasaisemmin. Uusia työntekijöitä oli mahdollisuus perehdyttää rauhassa ja nimetä heille perehdyttäjä joka pystyisi neuvomaan." v17*

### **Työyhteisön kehittäminen**

Työyhteisön kehittämistä erilaisin koulutuksin, kehittämispalaverien ja työpajoin nähtiin vaikuttavan positiivisesti psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä. Uutta oppimalla kehitettiin työyhteisöä ja sillä vähennettiin psyykkistä kuormitusta.

*"Avoimet palaverit ja erilaiset kehittämispalaverit/työpajat." v8*

*"koulutus." v18*

### **Toimiva työympäristö**

Toimivan työympäristön takaamisella osastonhoitajat kokivat voivansa vaikuttaa psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyyn. He vastasivat, että työvälineiden tulee olla toimivia ja hyviä. Vastauksissa ilmeni myös työolojen jatkuva parantaminen ja niiden kuntoon laittaminen, jotta kuormitusta voidaan ennaltaehkäistä. Työntekijöitä kuuntelemalla kerrottiin vaikutettavan työoloihin. Työympäristön rauhallisuus nostettiin esiin erään osastonhoitajan vastauksessa.

*"Rauhallinen ympäristö, toimivat välineet." v18*

*"Pyritään ennaltaehkäisemään kuormitusta jos mahdollista esim hyvät työvälineet ja työolot." v21*



## Kuormitukseen vaikuttavien riskitekijöiden huomiointi

Työpaikan kuormitustekijöiden riskien tunnistamisella ja riskien arvioinnilla pysyttiin ennaltaehkäisemään psyykkistä kuormitusta. Eräissä vastauksessa tuotiin esiin riskien arvioinnin lisäksi sisäinen valvonta, jonka tarkoituksena on tunnistaa näitä mahdollisia riskitekijöitä.

*”Sisäinen valvonta on tärkeä – siinä katsotaan mitä riskejä on mahdollisesti.” v21*

### 7.2.3 Työtehtäviin liittyvien tekijöiden huomiointi

Pääloukkaan työtehtäviin liittyvien tekijöiden huomioinnista muodostettiin 4 yläluokkaa, jotka käsittelivät työtehtävien muokkaamista, työtehtäviin puuttumista, työaikojen suunnittelua ja riittävästä henkilöstöstä huolehtimista. Alaluokkia saatiin 16. (Kuvio 15).



KUVIO 15. Työtehtäviin liittyvien tekijöiden huomiointin ylä- ja alaluokat.

### Työtehtävien muokkaaminen

Vastauksissa ilmeni, että työntekijöillä on paljon asioita yhtä aikaa hoidettavana ja tietotulvan määrä kasvaa. Työtehtäviä muokkaamalla parannettiin osastonhoitajien mukaan psyykkistä kuormitusta. Työtehtävien muokkaamisella tarkoitettiin työtehtävien jakamista, töiden uudelleen järjestelyä ja kevennettyä työtä.

*”Työn jakaminen tasaisesti.” v5*

*”Työtä järjestellään uudelleen.” v6*

Kuormitusta pystyttiin ennaltaehkäisemään ja vähentämään, kun työtehtäviä kyettiin jakamaan tasaisesti kaikkien kesken tai jakaa jonkun toisen työntekijän kanssa. Vastauksista tuli esiin, että työtehtävät rasittavat eri tavalla eri ihmisiä ja työn rasittavuudesta keskustelemalla voidaan tehdä tarvittavia muutoksia työtehtäviin. Työtehtäviä pyrittiin edes hetkellisesti muuttamaan vähemmän kuormittaviksi. Työtehtävien jakamisen kerrottiin onnistuvan, mikäli henkilöstöä on riittävästi.

*”Töitä jakamalla tasaisesti kaikkien kesken ja sellaiset työt jotka rasittavat toista, niin voi olla ettei rasita muita.” v4*

*”Jos työntekijöitä olisi riittävästi niin tehtävät jakautuisi tasaisemmin.” v17*

Tarpeen tullen osastonhoitajat pystyivät työtehtäviä muuttamalla vaikuttamaan kuormituksen vähentämiseen. Työtä muutettiin kevyemmäksi, jos kuormituksen mahdollisuutta havaittiin.

*”Kevennetty työ, työajan vähentäminen, työtehtävien muuttaminen” v19*

### **Työtehtäviin puuttuminen**

Osastonhoitajat kertoivat havainnoivansa työkuormaan liittyviä asioita ja puuttamalla niihin. Työkuormaan vaikuttavat asiat ilmenivät tiukkoina ajanvarauskirjoina ja ylitöinä, joita oli toistuvasti. Työn vaatimuksien kerrottiin kasvaneen.

*”Puutun liian tiukkoihin ajanvarauskirjoihin, toistuviin ylitöihin jne.” v6*

Osastonhoitajien mukaan työkuormaan vaikuttamalla voitiin ennaltaehkäistä psyykkistä kuormitusta. Työkuormaan vaikutetaan sillä, että työntekijällä on työtä sopiva määrä ja vastuuta kohtuullisesti. Jos työntekijä ei selviytynyt työtehtävistään, niin kiinnitettiin huomiota työkuormaan ja puututtiin siihen.

*”Työkuormaan puuttuminen mahdollisimman hyvin, jos huomaa että työntekijä ei jostain syystä selviä perustehtävistään.” v14*

*”Kohtuullisesti työtehtäviä ja vastuuta.” v15*

*”Työkuorma oltava sopiva/siedettävä.” v18*

## Työaikojen suunnittelu

Psyykkistä kuormitusta ennaltaehkäistiin työaikojen suunnittelulla. Osastonhoitajat toivat esiin, että työaikojen pitää olla selkeitä ja säännöllisiä sekä lomien jaetaan tasaisesti. Työaikoja suunniteltaessa tuli esiin se, että psyykkistä kuormitusta vähennetään joustavuudella työvuorosuunnittelussa. Eräs osastonhoitajista toi esiin, että työntekijöiden työtä pitää suunnitella ja osata ennakoida.

*”Selkeä ja säännöllinen työaika, lomien tasaisuus.” v15*

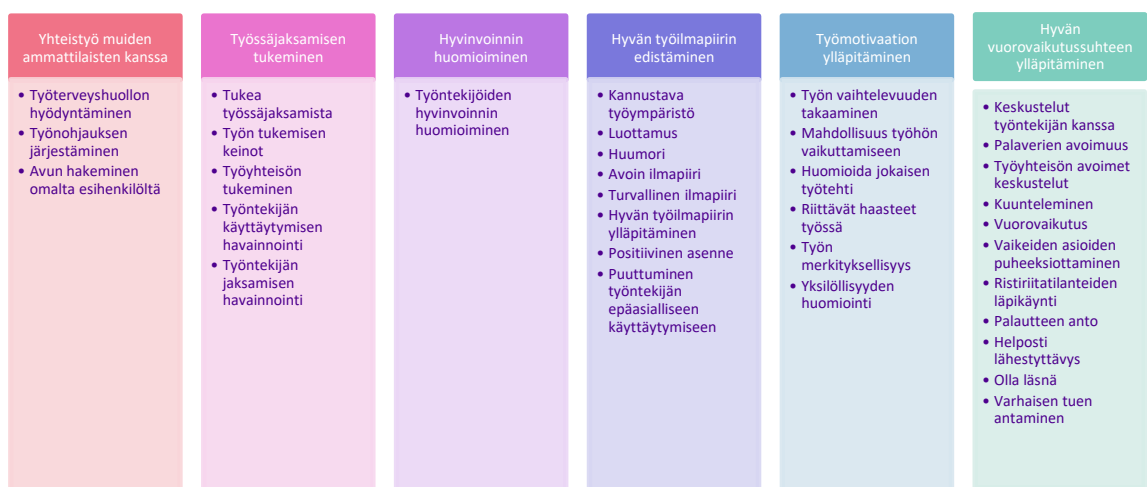
*”Joustavuus työvuorosuunnittelussa.” v18*

## Riittävä henkilöstö

Erään osastonhoitajan vastauksessa tuli ilmi, että psyykkistä kuormitusta ennaltaehkäistään huolehtimalla siitä, että henkilöstöä on riittävästi. Henkilöstön riittävyydestä osastonhoitajan kerrottiin huolehtivan oman esihenkilön kanssa.

### 7.2.4 Työntekijän psyykkisen hyvinvoinnin huomioiminen

Pääloukkaan työntekijän psyykkisen hyvinvoinnin huomioimisesta saatiin 6 yläluokkaa ja 34 alaluokkaa (kuvio 16). Työntekijän psyykkistä hyvinvointia huomiointiin ottamalla tarpeen mukaan muita ammattilaisia mukaan arvioimaan tilannetta, tuettiin työssäjaksamista, huomiointiin hyvinvointia, edistettiin hyvää työilmapiiriä sekä ylläpidettiin työmotivaatiota ja hyvää vuorovaikutussuhdetta.



KUVIO 16. Työntekijän psyykkisen hyvinvoinnin huomioimisen ylä- ja alaluokat.

## **Yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa**

Psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisemisen yhtenä keinona osastonhoitajat toivat esiin työterveyshuollon palvelujen hyödyntämisen ohjaamalla suoraan työterveyshuoltoon tai tarjoamalla työntekijälle työterveydenhuollon tukea. Mikäli osastonhoitaja ei työntekijän kanssa keskustelemalla saa tilanteeseen helpotusta, niin työterveyshuolto on paikka mistä apua saa.

*”Haastattelemalla työntekijöitä, tarjoamalla esim. työterveyden tukea.” v4*

Vastauksissa nostettiin esiin myös työnohjauksen hyödyntäminen ja sen järjestäminen työntekijöille.

*”Keskustelu paras keino tarvittaessa työnohjauksen järjestelyä tai tth:sta apua tilanteeseen.” v10*

Ongelmanratkaisua ja vuorovaikutusta käytiin osastonhoitajan ja hänen esihenkilönsä kanssa. Ratkaisuja ei tarvinnut välttämättä löytää itse, vaan pystyttiin hakemaan apua myös omalta esihenkilöltä.

*”Oman esimieheni kanssa löytää ratkaisua ongelmaan keskustelemalla.” v10*

*”Keskustelut (oman) lähiesimiehen kanssa.” v15*

## **Työssäjaksamisen ja hyvinvoinnin tukeminen**

Työntekijöiden työssäjaksamista pidettiin tärkeänä asian psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä. Osastonhoitajat kertoivat tukevansa niin työntekijän kuin koko työyhteisön työssäjaksamista ja hyvinvointia.

*”Huomioidaan työntekijöiden hyvinvointia.” v7*

*”Tukemalla työyhteisöä.” v9*

Työntekijän käyttäytymisen ja jaksamisen havainnointiin kiinnitettiin huomiota. Jatkuvien havaintojen tekeminen auttaa huomaamaan ja ennakoimaan mahdollisia kuormitustilanteita ja puuttumaan niihin ajoissa. Jaksamisen havainnointia tehtiin jo ennen kuin kuormitusta on ollut näkyvissä.

*”Teen jatkuvia havaintoja työntekijöiden käyttäytymisestä ja huomaan kyllä useinmiten jos jollakin on kuorma liian suuri.” v6*

*”Työntekijän huomioiminen pienin tavoin arjessa.” v15*

### **Hyvän työilmapiirin edistäminen**

Hyvä työilmapiiri todettiin olevan turvallinen, kannustava ja avoin. Osastonhoitajien työnkuvaan luokiteltiin kuuluvan avoimen ja turvallisen ilmapiirin luominen työyhteisöön ja myös sen ylläpitäminen. Osastonhoitajan positiivisella asenteella ja huumorilla nähtiin olevan positiivisia vaikutuksia psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä. Luottamalla henkilöstöön luotiin hyvää työilmapiiriä.

*”Johtamista luottaen henkilöstöön.” v9*

*”Kannustava työympäristö ja huumori.” v11*

*”Luoda avoin ja turvallinen työilmapiiri.” v12*

*”Hyvän työilmapiirin ylläpitäminen on tärkeää.” v15*

Psyykkistä kuormitusta ennaltaehkäistiin puuttamalla nopeasti siihen, jos jonkun työntekijän käyttäytyminen toisia kohtaan oli asiatonta.

*”Puututaan häirintään ja epäasialliseen käytökseen.” v8*

### **Työmotivaation ylläpitäminen**

Osastonhoitajien vastauksista nousi esiin työmotivaation ylläpitäminen kuormituksen ennaltaehkäisyn keinona. Työmotivaatiota pidetään yllä takaamalla työn vaihtelevuus. Työn yksitoikkoisuuden kerrottiin lisäävän työn kuormitusta. Työtehtäviä vaihdettiin riittävän usein eikä ketään pidetty montaa päivää samassa työpisteessä. Esimerkiksi puhelintyön kerrottiin olevan haastava työpiste psyykkisen kuormituksen kannalta.

*”Työtehtävien vaihto riittävän usein että ei montaa päivää samassa työssä.” v7*

Työntekijöille annettiin mahdollisuus vaikuttaa oman työn tekemiseen. Huomioitiin jokainen yksilönä ja jokaisen henkilökohtainen tahti tehdä työtä. Työmotivaation ylläpitoon luokiteltiin kuuluvan työn merkityksellisyys ja riittävien haasteiden takaaminen.

*”Työ tulee olla riittävän haastavaa ja merkityksellistä.” v8*

*”Tunnistamalla jokainen yksilönä.” v9*

*”Kertonut, että jokainen tekee omaan tahtiin ja jokaisen osaamisen mukaan.” v20*

### **Hyvän vuorovaikutussuhteen ylläpitäminen**

Vuorovaikutus osastonhoitajan ja työntekijöiden välillä nostettiin esiin lähes jokaisessa vastauksessa. Erialaisten keskusteluiden todettiin olevan paras keino psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä. Yhtenä johtamisen keinoista pidettiin keskustelua ja kuuntelemista sekä aitoa kohtaamista. Osastonhoitajat kokivat, että heidän tulee olla helposti lähestyttäviä asiassa kuin asiassa. Työyhteisön palaverit ja osastokokoukset pidettiin avoimina tilaisuuksina, jossa kaikilla on lupa kertoa tuntemuksistaan. Työntekijöille oltiin läsnä ja heille annettiin hyvää ja rakentavaa palautetta. Tarvittaessa annettiin varhaista tukea.

*”Uskallus ottaa vaikeita asioita puheeksi.” v10*

*”Keskustelut, kun huomaa ristiriitoja.” v11*

*”Kynnys vaikeistakin asioista keskustelemiseen on matala.” v12*

*”Antaa hyvää mutta rakentavaa palautetta työntekijöille.” v12*

*”Osastokokouksissa välillä puretaan porukalla sydäntä.” v18*

## 8 POHDINTA

### 8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Jokainen ammattia harjoittava henkilö tuntee oman alansa ammattietiikan ja toimii sen mukaisesti. Samalla tavoin tutkimusta tehdessä noudatetaan tutkimusetiikkaa. (Vilkkä 2021, 52.) Tutkijan vastuulla on tuntea tutkimusetiikka ja toimia niiden vaatimalla tavalla. Tutkimus tehdään noudattaen hyvää eettistä käytäntöä. (Hirsjärvi ym. 2013, 23.) Tutkimuksessa noudatetaan luotettavuutta, rehellisyyttä, arvostusta ja kannetaan vastuu tehdystä työstä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11). Tutkimuksessa kunnioitetaan jokaisen tutkittavan itsemääräämisoikeutta, ihmisarvoa ja yksityisyyttä. Jokaista vastaajaa kohdellaan tasa-arvoisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021; Vuori n.d.) Jokaisella tutkittavalla on oikeus olla osallistumatta tutkimukseen (Hirsjärvi ym. 2013, 25). Hyvä tieteellistä käytäntöä noudattaen tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan laadukkaasti (Vilkkä 2021, 45).

Ennen tutkimuksen aloittamista osapuolten asemat, oikeudet, vastuut ja velvollisuudet tulee määrittää ja kirjata kaikkien hyväksymällä tavalla. Tutkimuksen tulee noudattaa avoimuutta ja kontrolloitavuutta, jolloin valmiista tutkimusraportista tulee ilmetä tutkimuksen mahdolliset rahoituslähteet, tutkimuksen sisältöä koskevien tietojen salassapitovelvollisuus ja vaitiolovelvollisuus. Tutkittavien tai toimeksiantajien nimiä ei saa mainita ilman asianomaisten lupaa. Koko tutkimusprosessin ajan on aina varjeltava ja kunnioitettava tutkittavia ja toimeksiantajia. Hyvänä tapana pidetään myös sitä, että tutkija kertoo raportissaan, mikä on tutkimusryhmän jäsenten suhde tutkittavaan asiaan ja toimeksiantajiin. Tutkimuksen raporttia kirjoittaessa on kiinnitettävä huomiota, miten tutkittavien antama tieto esitetään, jottei tutkimuskohde joudu vihan, pilan tai halveksunnan kohteeksi. (Vilkkä 2021, 45–47.)

Tämän opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa noudatettiin rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta raportoimalla tarkasti opinnäytetyön eri vaiheet. Jokainen tehty tai harkinnassa ollut päätös tuotiin lukijan tietoon. Jokaista tutkimukseen

osallistunutta henkilöä kohdeltiin eettisesti ja anonymiteettiä suojellen. Opinnäytetyön lähdeviittaukset tehtiin huolellisesti kunnioittaen jokaista opinnäytetyössä käytettyä tutkimusta ja niiden tekijöitä.

Tutkimussuunnitelman hyväksyi ohjaava opettaja ennen tutkimuslupien hakemista. Lisäksi ennen tutkimuksen aloittamista tehtiin tutkimusta koskeva aineistohallintasuunnitelma TAMKin ohjeiden mukaisesti. Hyväksytyn tutkimussuunnitelman jälkeen tutkimusluvut haettiin hyvää eettistä käytäntöä noudattaen, joka tarkoittaa, että tutkimusluvissa sovittiin opinnäytetyön vastuut, oikeudet ja velvollisuudet jokaisen osapuolen osalta. Hyväksytyjen tutkimuslupien jälkeen tutkimukseen osallistuville lähetettiin saatekirje, jossa ilmeni vastaajien oikeudet ja vastuut liittyen tutkimukseen. Saatekirje ja linkki tutkimukseen lähetettiin työyhteisötahon yhteyshenkilön toimesta, jolloin opinnäytetyön tekijät eivät olleet suoraan tekemisessä tutkimukseen vastanneiden kanssa. Jokaiselle vastaajalle annettiin mahdollisuus olla osallistumatta tutkimukseen ja se tuotiin ilmi saatekirjeessä. Saatekirjeessä mainittiin opinnäytetyön tekijät yhteystietoineen, jotta osallistujat saivat olla halutessaan yhteydessä opinnäytetyön tekijöihin kaikissa tutkimukseen liittyvissä asioissa. Opinnäytetyö toteutettiin omakustanteisesti.

Opinnäytetyössä käsiteltävä aihe kosketti opinnäytetyön tekijöille tuttua työympäristöä. Tämä tuotiin esiin opinnäytetyön alku- ja analyysivaiheita kuvattaessa. Luotettavuuden kannalta on tärkeää tuoda esiin tekijöiden suhde tutkittavaan aiheeseen (Puusa & Julkunen 2020, 190). Opinnäytetyön tekijöistä molemmat työskentelivät työn tekohetkellä tutkimuksen kohteena olevien hyvinvointialueiden vastaanottopalveluissa, joka tarkoittaa sitä, että lomakehaastattelut lähetettiin myös omille esihenkilöille. Kumpikaan tekijöistä ei työskennellyt tutkimuksen tekoaikana esihenkilötehtävissä.

Vastausten perusteella ei selvinnyt, kuka niihin oli vastannut, joten anonymiteetti säilytettiin ennalta määritetyllä tavalla eikä se vaarantunut missään tutkimuksen vaiheessa. Anonymiteetin takaamiseksi lopullisesta työstä päädyttiin poistamaan tiedot missä tutkimus oli toteutettu, koska tieto ei ollut tarpeellinen tutkimuksen tai sen tulosten kannalta. Tutkimusaineisto kokonaisuudessaan tallentui Forms-ohjelmaan ja aineistoon oli pääsy vain opinnäytetyön tekijöillä. Ohjelmaan kirjau-



tumiseen vaadittiin opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtaiset tunnukset ja salasana. Aineistoa käsiteltiin ainoastaan tekijöiden henkilökohtaisilla tietokoneilla, jotta esimerkiksi yleisessä käytössä olevien tietokoneiden välimuistiin ei olisi jäänyt mitään tutkimukseen liittyvää tietoa tai aineistoa.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden kriteerinä pidetään tutkijaa itseään ja hänen rehellisyyttään, koska kyseessä on tutkijan tekemät valinnat, ratkaisut ja teot. Tutkijana luotettavuutta täytyy arvioida koko tutkimuksen ajan jokaisen valinnan kohdalla sekä perustelemaan nämä tutkimuksessaan. (Vilka 2021, 196–197.) Luotettavuutta paransi se, että opinnäytetyön tekijöitä oli kaksi. Jokainen opinnäytetyön prosessi kuvattiin niin, että lukijan on mahdollista ymmärtää, miten tutkimus on edennyt ja mistä syystä opinnäytetyöhön liittyviä päätöksiä on tehty.

Teoreettista viitekehystä muodostettaessa käytettiin kriittistä arviointia jokaisen tuloksen kohdalla. Jokaisen haun kohdalla luotettavuutta varmistettiin ennakolta määritetyillä hakukriteereillä, jotka esitettiin opinnäytetyön luvussa 4.1. Analyysivaiheessa aihetta tarkasteltiin ulkopuolisen silmin, jotta vastauksista ei tehty omia päätelmiä tai ennako-oletuksia. Tällä tavoin tulosten luotettavuus säilytettiin. Analyysin vaiheita arvioitiin kriittisesti koko analyysin ajan ja tästä syystä luokitteita muutettiin vielä analyysin loppuvaiheessa. Analyysin tukemiseksi tuloksissa esitettiin aineiston alkuperäisilmaisuja. Niiden esittäminen toimii Kylmän & Juvakan (2012, 132) mukaan yhtenä luotettavuuden kriteerinä. Lukijoille annettiin esimerkkejä analyysivaiheen etenemisestä ja tuloksiin sisällytettiin useita suoria lainauksia aineistosta. Näillä tavoin lisätään tutkimuksen luotettavuutta. (Aaltio & Puusa 2020, 184.)

## **8.2 Keskeiset tulokset**

Tutkimuksen alussa osastonhoitajia pyydettiin kertomaan, mitä ajattelevat psykisen kuormituksen olevan. Tällä tavoin vastaajia heräteltiin aiheeseen. Jokainen tunnisti käsitteen, osasi nimetä siihen vaikuttavia tekijöitä oman kokemuksen mukaan ja sen mahdollisia vaikutuksia työpaikalla. Työn vaativuus, kiire ja stressi

nousivat esiin vastauksissa. Osastonhoitajien mukaan kiireessä ei pystytty tekemään työtä tavalla, jolla itse haluaisi. Kalakosken ym. (2018, 5) mukaan nykypäivän hoitotyö ja sen digitalisoituminen tuo haasteita työn toteuttamiselle. Hoitotyö on täynnä kognitiivisia kuormitustekijöitä, kuten kiirettä, häiriöitä ja keskeytyksiä. (Kalakoski ym. 2018, 5.) Tiedon määrä työssä aiheuttaa usein psyykkistä kuormitusta, jonka myötä kyky suoriutua tehtävistä heikkenee ja työssä esiintyy virheitä (STM & TTK 2023, 74). Osastonhoitajat toivat esiin, että opinnäytetyön aihe on laaja, monisyinen ja siihen on vaikea antaa yksiselitteisiä vastauksia. Aihetta pidettiin kuitenkin yleisesti ottaen tärkeänä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää psyykkisen kuormituksen vaikutuksia työturvallisuuteen. Lisäksi opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää osastonhoitajien keinoja, miten ennaltaehkäistä työntekijöiden psyykkistä kuormitusta. Seuraavissa alaluvuissa käsitellään opinnäytetyön keskeiset tulokset.

### **8.2.1 Psyykkinen kuormitus ja työturvallisuus**

Tutkimustulosten mukaan osastonhoitajat osaavat tunnistaa psyykkisen kuormituksen merkit työntekijässä ja psyykkisen kuormituksen aiheuttamat vaikutukset voitiin jakaa joko työntekijään liittyviksi, potilastyöhön liittyviksi tai koko työyksiköön liittyviksi ryhmiksi. Vastauksista nousi esille se, että psyykkisesti kuormittunut työntekijä aiheuttaa riskejä asiakas- ja potilasturvallisuudelle sekä työturvallisuudelle.

Osastonhoitajien mukaan psyykkisesti kuormittuneen työntekijän mieliala saattoi heitellä, hän ei jaksanut keskittyä töihin, oli väsynyt, koki, ettei selviä työstään ja saattoi unohdella asioita. Myös kiireen ja stressin kokeminen kuormitti tilannetta lisää. Kuormittunut henkilö koki työnsä hajanaiseksi tai pahimmillaan koki, ettei hallitse työtään. Vaikka nämä seikat ei olekaan suoranaisia työturvallisuuden vaarantumisia, voivat ne olla riskitekijöitä vaarantumiselle. Kinnunen (2019, 224, 229) nosti kirjoituksessaan esille kolme oiretta, jotka ovat seurausta työuupumuksesta johtuvasta stressistä. Nämä oireet ovat voimakas väsymys, kyynistyminen ammatillisen itsetunnon heikkeneminen. Työstä palautuminen on myös tärke-

ässä asemassa. Mikäli työntekijä ei ole palautunut riittävästi ja aloittaa työpäivänsä väsyneenä, joutuu hän ponnistelemaan tavallista enemmän selviytyäkseen työpäivästä. Tällainen lisäponnistelu aiheuttaa stressin kasaantumista, josta pitkällä aikavälillä voi aiheutua terveysongelmia. (Kinnunen 2019, 224, 229.) Amoadu ym. (2023, 6–8) toivat omassa tutkimuksessaan samoja seikkoja esille. Työpaikoissa, jossa psykososiaalinen turvallisuus koetaan huonoksi, työntekijöillä on enemmän työuupumukseen sekä työn kuormittavuuteen liittyviä oireita, kuten henkistä ahdistusta, stressiä, masennusta ja jopa post-traumaattiseen stressioireyhtymään liittyvää oireilua. (Amoadu ym. 2023, 6–8.)

Tulosten mukaan työntekijöiden poissaolot kuormittivat työyhteisöä, sillä poissaolevalle työntekijälle ei aina saatu palkattua sijaista. Näin ollen muiden työntekijöiden työkuorma hetkellisesti kasvoi ja töitä tuli priorisoida entistä tarkemmin. Tämä puolestaan saattaa kasvattaa riskejä sekä työntekijän turvallisuudessa että asiakas- ja potilasturvallisuudessa. Hartikaisen ym. (2021, 89) mukaan vuonna 2018 mielenterveydenhäiriöt olivat ensimmäistä kertaa yleisin sairauspoissaolon syy, sillä ylikuormittuneisuuteen ja työuupumukseen liittyvät oireet ovat lisääntyneet. Koska työuupumus ei ole sairauspäivärahaan oikeuttava sairaus, on moni työuupumuksesta kärsivä sairauslomalla mielenterveyshäiriön, kuten masennuksen vuoksi. (Hartikainen ym. 2021, 89.) Vastausten mukaan psyykkinen kuormitus voi aiheuttaa myös irtisanoutumisia.

Huonon työilmapiirin vaikutukset näkyivät pääosin vastausten perusteella työn viihtyvyydessä sekä työhyvinvoinnissa. Erään vastaajan mukaan jopa häirintää on esiintynyt työntekijöiden kesken. Häirintä sekä epäasiallinen kohtelu kuormittavat työntekijän henkistä hyvinvointia (Salonheimo 2016, 107). Galdikiene ym. (2019, 1093–1094, 1097–1099) tekivät tutkimuksen, miten työilmapiiri vaikuttaa sairaanhoitajien kokemaan stressiin. Mitä positiivisempaa ja tiimiystävällisempänä työilmapiiri koettiin, sen vähemmän hoitajat kokivat stressiä työssään. Työyhteisön ja esihenkilön tuen koettiin luovan hyvää ilmapiiriä. Mikäli työyhteisössä oli erimielisyyksiä, hoitajat kokivat stressiä enemmän. Etenkin eri ammattiryhmien väliset erimielisyydet koettiin hyvin stressaavana. (Galdikiene ym. 2019, 1093–1094, 1097–1099.)

Osastonhoitajilta saamista vastauksista nousi esille myös erilaiset työhön liittyvät virheet. Työntekijöiden väliset kommunikaatiopuutteet voivat altistaa asiakas- ja potilashoidon virheille. Psykkisesti kuormittuneet työntekijän asiakaspalvelutaidot ovat huonontuneet ja asiakkaalle ollaan töykeitä. Lääkehoitoon liittyviä virheitä tapahtuu, jotka vaarantavat potilasturvallisuuden. Härkäsen ja Vehviläinen-Julkusen (2021, 198, 204–206) tutkimuksessa kuvattiin HaiPro-järjestelmään tehtyjä ilmoituksia tapahtuneista lääkevirheistä vuosina 2007–2017. Heidän tutkimuksensa mukaan yleisimmät lääkehoidon virheet olivat lääkkeen antamatta jättämiseen tai väärään ajankohtaan liittyviä. Noin puolet kyseisessä tutkimuksessa analysoiduista olivat läheltä piti-tilanteita, jolloin niistä ei koitunut haittaa potilaalle. Vaikka potilaalle ei lääkevirheestä aiheutuisi haittaa, aiheutuu virheen tehneelle työntekijälle tarpeetonta kuormaa, joka voi vaikuttaa työssä jaksamiseen. (Härkänen & Vehviläinen-Julkunen 2021, 198, 204–206.)

Osastonhoitajien vastauksissa mainittiin potilaiden hoitoon liittyviä virheitä ja unohduksia, mutta myös tarkemmin määrittelemättömiä työssä tapahtuvia virheitä, jotka vaarantavat potilasturvallisuuden. Barnsteinerin (2017, 158) näkemykset vahvistavat osastonhoitajien näkemystä. Väsymys sekä työtehtävien aikana tapahtuvat häiriöt ja keskeytykset vaikuttavat työntekijän keskittymiskykyyn alentavasti ja tämä aiheuttaa riskejä potilaan hoitoon. (Barnsteiner 2017, 158.) Koskela ym. (2020) totesivat omassa tutkimuksessaan, että potilaan hoitoon liittyvien haittatapahtumien syyt ovat usein inhimillisiä ja tiimityön puutteista johtuvia. Heidän mukaansa tiimityön laatu on keskeinen tekijä potilasturvallisuuden parantamisessa. Jotta onnistutaan parantamaan sekä tiimityön laatua että potilasturvallisuutta, on hyvä johtaminen sekä asenteet tiimityötä kohtaan olennaisia. (Koskela, Vuorio & Räsänen 2020.) Buschin ym. (2020, 61) tutkimuksessa tuotiin esille, että virheen tehnyt työntekijä saattaa kokea itsensä epäpäteväksi, saattaa kokea psyykkisiä oireita ja jäädä sairauslomalle sekä saattaa miettiä työpaikan tai jopa alan vaihtoa.

Työturvallisuuden vaarantumista osastonhoitajan kuvailivat vastauksissaan siten, että psyykkisesti kuormittuneelle työntekijälle tapahtuu läheltä piti-tilanteita sekä vaaratilanteita työssä tai työturvallisuus oli jätetty huomioimatta kokonaan. Koska vastauksiin ei ollut tarkemmin kuvailtu esimerkkitalanteita, voivat kyseiset seikat aiheuttaa riskejä myös asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Vastauksissa

nostettiin esille myös psyykkisestä kuormituksesta johtuvat työtapaturmat, kuten kiireessä tapahtuneet neulanpistotapaturmat sekä kaatuminen. Pistotapaturmia voidaan ehkäistä nykyisin erilaisin turvamekanismein, esimerkiksi käyttämällä turvaneuloja ja instrumentteja, jossa on sisäänrakennettu suojaimekanismeja. Esihenkilön tulee huolehtia, että asianmukaisia turvavälineitä käytetään. (Anttila 2019, 177.)

### **8.2.2 Psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyn keinot**

Tutkimustulosten mukaan osastonhoitajilla on tietoa ja osaamista siitä, miten työpaikalla edistetään työntekijöiden hyvinvointia ja vähennetään psyykkistä kuormitusta. Tulosten perusteella psyykkiseen kuormitukseen vaikutetaan suurilta osin työhyvinvointia ja työpaikan psykologista turvallisuutta lisäävillä tekijöillä. Mäki, Viitala & Tuomi (2018, 42) tuovat esiin julkaisussaan Leenamajja Otalan vuonna 2003 kehittämän työhyvinvointikompassin, jonka mukaan työhyvinvointiin vaikuttaa johtaminen, hyvinvointi työyhteisössä, osaaminen ja yksilön hyvinvointi ja nämä tekijät toistuivat osastonhoitajien kokemuksissa liittyen psyykkisen kuormituksen ehkäisyyn. Osastonhoitajat ehkäisivät psyykkistä kuormitusta vaikuttamalla työntekijän hyvinvointiin. Otalan mukaan työyhteisö ei voi voida hyvin, mikäli yksilö sen sisällä voi huonosti (Mäki ym. 2018, 42). Tässä opinnäytetyössä toistuivat edelleen nämä samat teemat.

Esihenkilön tulisi osata huomioida työntekijöiden tarpeet, koska esimerkiksi ikä ja erilaiset elämäntilanteet huomioimalla parannetaan työntekijöiden hyvinvointia (Nokela 2021, 151). Opinnäytetyössä tuotiin ilmi tähän vaikuttavia seikkoja, kun osastonhoitajat kertoivat huomioivansa työntekijän tarpeita ja muokkaavansa työtehtäviä ja työaikoja sekä oltiin joustavia niiden suhteen, kun haluttiin ennaltaehkäistä työntekijöiden psyykkistä kuormitusta. Tämä on tärkeää, koska on todettu, että työn ja yksityiselämän tasapainottomuudella on suuri merkitys työuupumuksen kokemisessa (Schwartz ym. 2019, 146). Työn ja yksityiselämän tasapainolla on myös merkitystä työmotivaation kokemisessa, todetaan Lahnalammen, Roosin & Suomisen (2020, 35) tutkimustuloksissa, jossa käsiteltiin työmotivaatioon vaikuttavia asioita erikoissairaanhoidossa työskentelevillä sairaanhoitajilla

Psyykkistä kuormitusta todettiin aiheuttavan myös erilaiset työtehtäviin liittyvät tekijät. Työtä muokkaamalla sovitetään työ sellaiseksi, että se vastaa työntekijän työkykyyn. Työtä kannattaa muokata jo siinä vaiheessa, kun havaitaan ensimmäisiä merkkejä työkyvyn alenemisen uhasta. (Mattila-Holappa ym. 2018, 3.) Useampi osastonhoitajista toi ilmi työntekijän liiallisen työkuorman ja siihen puuttumisen. Työkuormaan puututtiin, kun huomattiin työntekijän tekevän toistuvasti ylitöitä, työntekijä ei selvinnyt perustehtävästään tai ajanvarauskirjat olivat liian tiukkoja. Waterfieldin ja Barnasonin (2022, 2197) kirjallisuuskatsauksen mukaan hoitajien työkuormaa lisää se, että aikaa ei ole riittävästi työn toteuttamiseen ja tämä näkyi opinnäytetyön tuloksissa esimerkiksi siinä, että työpäivät venyivät liian pitkiksi.

Mattila-Holappa ym. (2018, 3) kirjoittivat julkaisussaan, että työn muokkaamisesta mielenterveyssyistä tiedetään vielä aika vähän. Opinnäytetyön tuloksilla pystyttiin osoittamaan, että työn muokkaaminen voidaan nähdä yhtenä keinona työntekijöiden psyykkisen kuormituksen helpottamisessa, mutta myös ennaltaehkäisykeinona. Mattila-Holapan ym. (2018, 3) mukaan työtä voi muokata vaihtamalla työnkuvaa, tekemällä pieniä muutoksia työtehtäviin, jakamalla työtehtäviä toisen työntekijän kanssa tai järjestää työaikoja uudelleen. Samat tekijät tulivat ilmi myös tämän opinnäytetyön tutkimustuloksissa. Psyykkistä kuormitusta voitiin estää muokkaamalla työnkuvaa, vaihtamalla työpisteitä riittävän usein, jakamalla töitä ja pitämällä huolta, että kenenkään työkuorma ei ole liian suuri. On tärkeää, että työtä muokatessa mietitään myös muuta työyhteisöä ja miten se mahdollisesti vaikuttaa kokonaisuutena (Mattila-Holappa 2018, 18). Ongelmana työn jakamisen ja työkuorman pienentämisen suhteen nähtiin se, että työntekijöitä ei välttämättä ole riittävästi, joka osaltaan johtuu siitä, että resursseja ei ole riittävästi. Myös Waterfeldin ja Barnasonin (2022, 2197) mukaan suuri työkuorma johtuu osittain resurssien puutteesta.

Osastonhoitajat toivat esiin seikkoja, joilla vaikutetaan työmotivaatioon ja työssäjaksamiseen. Työntekijöille tulisi antaa mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä ja osastonhoitajalla on oltava keinoja työn muokkaamisen mahdollistamiseen. Mankan & Mankan (2023, 152) mukaan aikaisemmissakin tutkimuksissa on todettu, että työntekijä, joka saa muokata työtään itselleen sopivalla tavalla, kokee vähemmän työuupumusta. Työtä voi muokata juuri sellaiseksi, että se vastaa

työntekijän voimavaroihin ja tavoitteisiin (Manka & Manka 2023, 152). Työn merkityksellisyys ja riittävät haasteet työssä parantavat osastonhoitajien mukaan hyvinvointia työssä ja ehkäisevät psyykkiseltä kuormitukselta. Samaa toteavat myös Manka & Manka (2023, 152) kirjassaan sekä Savolainen, Kolonen, Salin & Äimälä (2018, 98) julkaisussaan.

Euroopan työterveys- ja työturvallisuusviraston julkaisussa tuotiin esiin tekijät, jotka tulisi ottaa huomioon, kun sosiaali- ja terveystieteen työpaikoilla tehdään riskien arviointia. Yhtenä kuormitustekijöistä ja riskin arvioinnin kohteesta mainitaan olevan työrooliin liittyvät stressitekijät, kuten epäselvät työtehtävät ja liikaa vastuuta. (EU-OSHA 2022, 8.) Tämän opinnäytetyön tuloksissa tuotiin ilmi samoja asioita liittyen työrooliin. Osastonhoitajien mukaan kuormitusta pyrittiin ennaltaehkäisemään sillä, että työntekijöiden kanssa keskusteltiin työn tavoitteisiin liittyvistä asioista. Työntekijöiden kuormitusta on todettu lisäävän se, että he eivät ole tietoisia oman työnkuvan tehtävistä ja tavoitteista (STM & TTK 2023, 75). Tuloksissa tuotiin esille työtehtävistä puhumisen tärkeys ja mainittiin myös siitä, että työntekijälle pitää tehdä selväksi mitä tavoitteita ja odotuksia häneltä toivotaan työssä. On tärkeää tuoda esiin työnantajan näkökulma siihen, että millainen merkitys jokaisella työntekijällä on työpaikan toimivuuden kannalta (STM & TTK 2023, 75).

Riskien arviointi ja sisäinen valvonta tuotiin esiin erään osastonhoitajan vastauksissa psyykkisen kuormituksen ehkäisyssä. EU-OSHA:n (2022, 8) mukaan riskien arvioinnin tarkoituksena on työntekijöiden terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitäminen sekä sillä on mahdollista vaikuttaa ennaltaehkäisevästi työntekijöiden stressiin ja työuupumukseen. Riskien arviointi mahdollistaa sen, että sillä selvitetään työpaikan mahdollisia kehittämiskohteita, jolloin voidaan tarvittaessa muuttaa työpaikan käytäntöjä. (EU-OSHA, 8; STM & TTK 2023, 9.) Työterveyshuolto toimii esihenkilöiden tukena riskien arvioinnissa. On lakisääteinen velvollisuus, että työterveyshuolto on mukana toteuttamassa riskien arviointia ja seurantaan. (STM & TTK 2023, 15.)

Työpaikan psykologisella turvallisuudella on tutkittu olevan merkitystä työn kuormittavuuden kokemisessa (Laitinen ym. 2023, 8). Opinnäytetyön tulosten perus-

teella osastonhoitajat pyrkivät kasvattamaan työpaikan psykologista turvallisuutta avoimella vuorovaikutuksella ja hyvän työilmapiirin ylläpitämisellä. Hyvän työilmapiirin luomista pidettiin tärkeänä lähes kaikissa vastauksissa. Galdikiene (2016, 31) toteaa, että työilmapiiri käsitteenä ei ole yksiselitteinen ja se on jokaisen työntekijän omista käsityksistä lähtöisin oleva kokemus. Hyvällä työilmapiirillä on tutkitusti vaikutusta työntekijöiden hyvinvointiin työssä. Sillä estetään psyykkisten ongelmien syntymistä, parannetaan työtyytyväisyyttä, vähennetään irtisanoutumisia, lisätään työhön sitoutumista ja motivaatiota sekä työ parannetaan työtuloksia. (Galdikiene 2016, 31–31.) Tämän opinnäytetyön tuloksissa hyvä työilmapiiri koettiin luottamuksellisena, avoimena, turvallisena ja kannustavana. Lisäksi huumorin ja positiivisen asenteen keinoin edistettiin hyvää työilmapiiriä. Näillä keinoilla todettiin olevan merkitystä psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä. Samoja asioita työpaikan ilmapiiristä toivat esiin Laine & Naumanen (2018, 130) julkaisussaan.

Galdikiene (2016, 58) totesi tutkimuksessaan, että työpaikan ilmapiirillä on merkitystä, kun tarkastellaan hoitajien kokemaa stressiä. Samaan lopputulokseen päädyttiin myös tässä opinnäytetyössä, kun työilmapiirin parantaminen nähtiin isona vaikuttavana tekijänä psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä. Kuten edellisessä kappaleessa todettiin, on muistettava, että työilmapiirin kokemus on erilainen kaikilla ja esimerkiksi Saukkosen ym. (2018, 96) tutkimuksessa julkisen terveydenhuollon lähiesihenkilöt arvioivat organisaation ilmapiirin *aina* työntekijöitä positiivisemmaksi.

Opinnäytetyön tuloksissa tuotiin ilmi yleisellä tasolla psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisy erilaisilla koulutuksilla ja yhteisillä kehittämispalavereilla. Se, että esihenkilö ottaa työntekijöitä mukaan työyhteisön kehittämiseen ja hänen käytöksensä on yhdenmukaista vaikuttaa psykologisen turvallisuuden kokemiseen, joka osaltaan vaikuttaa työtyytyväisyyteen (O'Donovan ym. 2018, 879; TTL 2021). Savolaisen ym. (2018, 85) mukaan osaamista kehittämällä voidaan parantaa muun muassa asiantuntijuutta, erilaisia vuorovaikutustaitoja ja työturvallisuutta. Osaavat työntekijät edistävät niin omaa henkilökohtaista kuin työyhteisönkin työhyvinvointia. Osaamisella tuetaan työyhteisön kokemusta yhdessä pärjäämisestä. (Savolainen ym. 2018, 84.)



Hyvä perehdytys koettiin psyykkisen kuormituksen ehkäisyn keinona vastauksissa, joskin taas esiin nousi mahdollinen työntekijäpula, jonka vuoksi ei voida välttämättä taata riittävää perehdytystä. Aittovaara ym. (2022, 25) totesivat tutkimuksessaan, että leikkaus- ja teho-osastolla perehdytystä saaneet uudet sairaanhoitajat kokivat yhtenä perehdytystä estävänä tekijänä resurssipulan. Se näyttäytyi siten että perehdytys ei ollut niin pitkä kuin olisi toivottu sen olevan tai osastolta puuttui hoitajia, joilla olisi ollut riittävää työkokemusta perehdytyksen antamiseen (Aittovaara ym. 2022, 25). Tämän kaltaisia tuloksia saatiin myös tästä opinnäytetyöstä liittyen resurssipulaan.

Osastonhoitajat toivat esiin, että perehdyttämistä järjestettiin uusien työntekijöiden kohdalla ja myös silloin, kun työtehtäviin tuli muutoksia. Perehdyttämisen järjestäminen näissä tilanteissa on kirjattu työturvallisuuslakiin, joten työnantajalla on lakisääteinen velvollisuus järjestää perehdytys (Työturvallisuuslaki 23.8.2022/738). Aittovaara ym. (2022, 21) toteavat tutkimuksessaan, että perehdytyksellä vaikutetaan työntekijöiden vaihtuvuuteen ja osaamisen tasoon, jonka myötä myös tyytyväisyys työhön paranee.

Työntekijöiden työhyvinvointia mahdollisesti lisää se, että osastonhoitaja on lähestyttävä ja omaa hyvät kuuntelutaidot (Ottman-Salminen 2022, 17). Amodun ym. (2023, 5) mukaan työn voimavaroja lisää se, että esihenkilö antaa tukea työntekijöilleen. Vastavuoroisesti työtä kuormittavat ongelmat esihenkilön kanssa (Galdikiene ym. 2019, 1097). Tämän opinnäytetyön tuloksissa osastonhoitajat pitivät keskustelua isossa roolissa psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä. Osastonhoitajan avoimuudella ja helposti lähestyttävyydellä nähtiin olevan iso merkitys psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä. Esihenkilön ja työntekijöiden sekä koko työyhteisön välinen vuoropuhelu ja aito kohtaaminen lisää psykologisen turvallisuuden tunnetta työyhteisössä (TTL 2021; Laitinen ym. 2023, 4).

Avoimen keskustelun lisäksi osastonhoitajat toivat ilmi hyvän ja rakentavan palautteen antamisen. Tämä on tärkeää psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä, koska työn kuormitusta saattaa lisätä se, jos työntekijä ei saa työstään riittävää palautetta (Mattila-Holappa 2018, 15). Sannemann ym. (2020, 35) totesivat tutkimustuloksissaan, että puutteellinen kommunikaatio ja vähäinen tuki ai-

heuttivat perusterveydenhuollossa työskentelevissä omahoitajissa sitä, että sitoutuminen työpaikkaan väheni. Tutkimuksen mukaan arvostavalla johtamisella tilannetta voitaisiin parantaa (Sannemann ym. 2020, 38).

Työterveyslaitoksen mukaan keskustelua työntekijän kanssa vaaditaan silloin, kun esihenkilö huomaa, että työntekijän työnteossa ilmenee ongelmia. Silloin on kiinnitettävä huomiota työnkuvan selkeyteen, työmäärään, riittävään osaamiseen, työmotivaatioon ja yleiseen terveydentilaan, jota työ vaatii. (Työkyvyn varhainen tuki n.d.) Jokainen edellä mainituista tekijöistä kävi ilmi myös tämän opinnäytetyön tuloksissa, kun osastonhoitajat kertoivat kiinnittävänsä huomiota työntekijän käyttäytymiseen ja työtehtävistä selviytymiseen. Työterveyslaitos kehottaa ongelmien ilmaantuessa käymään varhaisen tuen keskustelun, jonka myös osastonhoitajat toivat esiin tässä opinnäytetyössä. Mikäli osastonhoitajat kokivat tarvitsevansa apua, he joko kääntyivät työterveyshuollon puoleen tai ohjasivat työntekijöitä työnohjaukseen. Työterveyshuollon tehtävänä on olla mukana auttamassa ja edistämässä työntekijän työkykyä (Työkyvyn varhainen tuki n.d.).

Tutkimustuloksissa tuotiin ilmi, että osastonhoitajien pitäisi kuitenkin nykyistä enemmän pystyä huomioimaan työntekijöiden psyykinen kuormitus. Kiinassa tehdyssä tutkimuksessa tultiin samaan lopputulokseen. Xiaon ym. (2022, 2729) tutkimuksen mukaan Kiinassa sairaanhoitajien psyykkisen hyvinvoinnin kokemus on madaltunut. Samassa tutkimuksessa osoitettiin, että organisaatioissa tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota työntekijöiden psyykkisen hyvinvoinnin tasoon hyödyntämällä käytäntöjä, jotka tukevat työn ja vapaa-ajan tasapainoa (Xiao ym. 2022, 2728). Tämän opinnäytetyön perusteella sellaisia käytäntöjä voisi olla työvuorojen joustavuuteen liittyvät asiat sekä työn tuunaamisen mahdollistaminen. Laitisen ym. (2023, 7) mukaan työaikoihin vaikuttamalla parannetaan myös työntekijöiden palautumista työpäivästä.

Esihenkilöiden laadukas johtamistapa toimii työntekijöiden työn voimavarana ja sillä kehitetään työpaikan psykologista turvallisuutta (Amoadu ym. 2023, 5; Laitinen ym. 2023, 8). Tämän opinnäytetyön tuloksissa osastonhoitajat tunnistivat johtamisen tärkeyden ja vastausten perusteella voidaan todeta, että he tunnistivat oman roolinsa tärkeyden työyhteisön hyvinvoinnin edistäjinä. Osastonhoitajat toivoivat kuitenkin enemmän aikaa ja mahdollisuuksia toteuttaa työtä, kuten itse

haluaisivat. Myös muissa tutkimuksissa on todettu, että osastonhoitajilla ei ole riittävästi aikaa työntekijöiden huomioimiseen ja motivoimiseen, koska päivittäiset työtehtävät vievät niin suuren osan työpäivästä (Ottman-Salminen ym. 2022, 13). Nurmekselan (2021, 24) ja Niinihuhtan ym. (2022, 462) mukaan hoitotyö ja esihenkilön työ muuttuu ja uudistuu jatkuvasti, jonka myötä työmäärä lisääntyy ja vastualueet laajenevat entisestään.

Ottman-Salmisen ym. (2022, 17) tutkimustulosten mukaan sairaalaorganisaatioissa työskentelevät osastonhoitajat kokivat, että heillä ei ole aikaa toteuttaa työn kannalta keskeisimpiä johtamisen tehtäviä, joka todettiin myös tässä opinäytetyössä. Osastonhoitajien työmäärän ja sisällön tarkistaminen on paikallaan, jotta johtamisesta saadaan hyvää (Ottman-Salminen 2022, 17). Esihenkilöiden työnkuvan muuttamisen tarpeet on tunnistettu valtakunnallisellakin tasolla. Sosiaali- ja terveysministeriö on kehittänyt tiekartan (2023a, 21), jonka yhtenä tarkoituksena on kehittää esihenkilötyötä niin, että nykyistä suurempi osa työajasta voitaisiin käyttää tehtäväsisältöjen, osaamisen ja henkilöstön johtamiseen. Hyvinvointialueet kehittävät työjakoa yhdessä sosiaalihuollon, lääketieteellisen johdon ja hoitotyön johdon kanssa. Työtä jakamalla henkilöstöresurssit saadaan kohdennettua oikein, jotta kaikkien ammatillista osaamista hyödynnetään ja pystytään vastaamaan myös asiakkaiden tarpeisiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023a, 21.)

On tutkitusti tiedossa, että esihenkilöiden hyvinvointi on merkittävässä roolissa, kun tarkastellaan heidän omaa työtehoansa kuin myös työntekijöiden hyvinvointia ja suorituskyykyä (Bolschakow, Rigotti & Otto 2023, 424). Opinäytetyön tutkimustuloksissa nousi esiin osastonhoitajien kokema psyykkinen kuormitus. Tulosten mukaan lähiesihenkilöt voivat olla psyykkisesti kuormittuneita, jonka vuoksi eivät välttämättä pysty ennaltaehkäisemään työntekijöiden psyykkistä kuormitusta, ainakaan siltä osin kuin haluaisivat. Niinihuhtan ym. (2022, 468) vuosina 2015–2016 Suomessa teettämän tutkimuksen tuloksissa todettiin, että melkein puolet tutkimukseen osallistuneista hoitotyön esihenkilöistä on kokenut stressiä usein tai jopa koko ajan. On tutkittu, että esihenkilölle voi aiheuttaa kuormitusta työntekijöiden puolesta tulevat tarpeet, työntekijäpula, suuri työkuorma ja se, kun työn vaatimukset ja omat kyvyt ovat epätasapainossa (Niinihuhta ym. 2022, 461–462).

Niinihuhdan ym. (2022) mukaan esihenkilöiltä odotetaan nykyisin paljon, kuten työntekijöiden valmentajana toimimista ja työntekijöiden ottamista mukaan päätöksentekoprosesseihin. Lisäksi heidän tulisi toiminnallaan johtaa työntekijöitä tekemään parhaan mahdollisen suorituksen työssään ja ohjata työntekijöitä toimimaan laadukkaasti. Väestön ikääntymisen myötä hoitoalan esihenkilöiden tiedetään eläköityvän pian ja on nyt jo tiedossa, että uusien esihenkilöiden palkkaaminen tulee olemaan vaikeaa, koska esihenkilön stressi ja työuupumus on yleistä. (Niinihuhta ym. 2022, 461.) Opinnäytetyön tekijät jakavatkin saman mielipiteen Niinihuhdan ym. (2022, 461) kanssa, että hoitotyön esihenkilöiden pysyvyyden ja saatavuuden eteen on organisaatioissa tehtävä töitä.

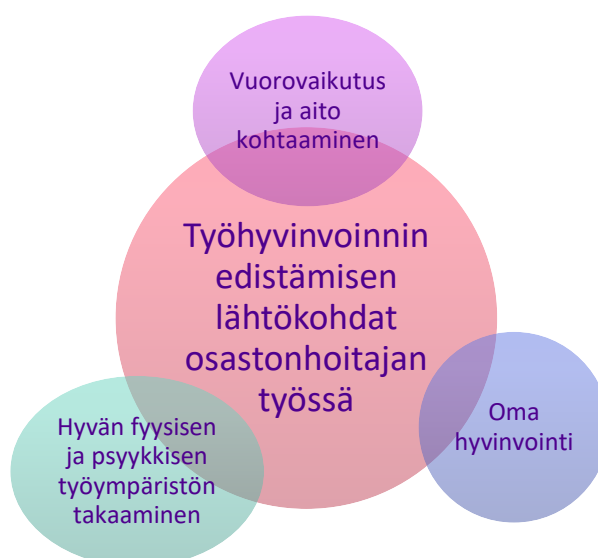
### 8.3 Johtopäätökset

Tutkimustulokset osoittivat opinnäytetyön tekijöiden ajatuksen siitä, että psyykinen kuormitus voi aiheuttaa työturvallisuuden vaarantumista, virheitä tai läheltä piti tilanteita vastaanottopalveluissa. Lähes jokaisella tutkimukseen osallistuneella osastonhoitajalla oli jonkinlainen kokemus asiasta. Osastonhoitajan osivat nimetä psyykkisen kuormituksen merkkejä ja miten se on näkynyt esimerkiksi asiakas- ja potilastyössä. Konkreettisia esimerkkejä tuloksista ei juurikaan ilmennyt siitä, miten psyykinen kuormitus on näyttäytynyt työturvallisuudessa, mutta suuntaa antavia vastauksia tuloksista saatiin. Pohdinnan alle jäivät ne työyksiköt, joissa vastausten mukaan ei koettu vaikutuksia työturvallisuuteen; joko niissä ei ole psyykkisesti kuormittuneita työntekijöitä tai sitten kuormituksesta ei ole vielä aiheutunut läheltä piti- tai vaaratilanteita, jotka olisi huomioitu.

Opinnäytetyöstä saaduilla tuloksilla osastonhoitajille tuotettiin tietoa siitä, mihin asioihin vastaanottopalveluissa on tärkeää kiinnittää huomiota, mikäli työpaikalla esiintyy psyykkistä kuormitusta ja mihin riskien arviointia olisi järkevä kohdistaa. Selkeitä vaaran paikkoja ovat tulosten mukaan lääkitykseen ja potilaiden hoitoon liittyvät tekijät. Työntekijän kokema kiire ja stressi vaikuttavat keskittymiskykyyn alentavasti, jolloin virheiden mahdollisuus työssä kasvaa. Kun havaitaan työntekijällä psyykkisen kuormittumisen merkkejä, tulisi osastonhoitajan puuttua niihin mahdollisimman pian ensisijaisesti keskustelemalla työntekijän kanssa ja tehdä

tarvittavia toimenpiteitä kuormituksen vähentämiseksi. Erilaiset läheltä piti- ja vaaratapahtumat tulee käydä työyksikössä yhdessä läpi, jotta samankaltaiset tapahtumat voidaan jatkossa välttää ja näin ollen parantaa työturvallisuutta. Huomiota tulisi kiinnittää myös siihen, että työilmapiiri pidetään hyvänä, koska sen todettiin vaikuttavan negatiivisesti työpaikan työturvallisuuden kokemiseen ja aiheuttavan mahdollisia virheitä työssä.

Tuloksissa todettiin, että psyykkistä kuormitusta ennaltaehkäistiin suurilta osin vaikuttamalla työntekijöiden työhyvinvointiin. Osastonhoitajan työhyvinvoinnin edistämisen keinojen lähtökohtina tämän opinnäytetyön vastausten perusteella ajatellaan olevan vuorovaikutus ja työntekijöiden aito kohtaaminen, omasta hyvinvoinnista huolehtiminen ja työntekijöille hyvän fyysisen ja psyykkisen työympäristön takaaminen (kuvio 17).



KUVIO 17. Osastonhoitajan työhyvinvoinnin edistämisen lähtökohdat.

Tulevaisuusnäkymien vuoksi on tärkeää, että työpaikoilla huolehditaan psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisystä kaikin mahdollisin keinoin. Hoitoalalla kärsitään jo nyt työvoimapulasta ja työpaikoilla tulisi huolehtia nykyisten työntekijöiden hyvinvoinnista ja jaksamisesta. Hoitajien pysyvyyttä ja alalle hakeutumista ei edesauta se, että työolot eivät ole kunnossa. Pula työntekijöistä näyttäytyy myös muiden liiallisena työkuormana ja puutteellisena perehdytyksenä. Psyykkisellä kuormituksella on aiemmissa tutkimuksissa ja tällä opinnäytetyöllä todettu olevan

merkitystä niin yksilöön, työyhteisöön kuin potilaiden hoidon laatuun ja pahimmillaan se todella vaarantaa työturvallisuutta.

Osastonhoitajan kokema psyykkinen kuormitus ei välttämättä ole niin selkeästi havaittavissa kuin työntekijöiden, kuten eräässä vastauksessa todettiin. Työn vaatimukset kasvavat työntekijöitä kohtaan, mutta myös lähiesihenkilöä kohtaan. Osastonhoitajan kokeman psyykkisen kuormituksen todettiin heikentävän mahdollisuuksia ennaltaehkäistä työntekijöiden psyykkistä kuormitusta. Tästä syystä osastonhoitajien työhyvinvointiin tulisi panostaa entistä enemmän. Opinnäytetyön tutkimustulokset osoittivat sen, että osastonhoitajilla ja heidän päivittäisillä teoillaan on suuri merkitys työpaikoilla psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä.

Työpaikoilla tarvitaan hyvinvoivia esihenkilöitä nyt ja jatkossa. Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että osastonhoitajien omat esihenkilöt voisivat antaa nykyistä enemmän tukea osastonhoitajille. Osastonhoitajien esihenkilöitä tulisi valmentaa paremmin huomioimaan kuormitustekijöitä, joita liittyy osastonhoitajan työhön. Osastonhoitajien tulisi säilyttää keskusteluyhteys omaan esihenkilöönsä ja hakea häneltä tarvittaessa apua, eikä pyrkiä selviämään ongelmatilanteista yksin.

Tammikuussa 2023 koettiin isoja organisaatiomuutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, kun toiminta siirtyi entisiltä sairaanhoitopiireiltä hyvinvointialueille. Samaan aikaan koettiin vaihdoksia esihenkilötasolla. Opinnäytetyön sähköinen haastattelulomake lähetettiin osastonhoitajille ajankohtana, jolloin hyvinvointialueilla oli työskennelty vasta alle puoli vuotta. Vastauksissa annettiin ymmärtää, että jotkin osastonhoitajan työhön liittyvät paineet johtuvat mahdollisesti näistä muutoksista, kun työajan kerrottiin menevän nykyisessä organisaatiossa sellaisiin asioihin, mihin sen ei haluttaisi menevän, kuten palkkasotkujen selvittämiseen. Hyvinvointialueelle siirtyminen on todennäköisesti aiheuttanut monenlaista epäselvyyttä liittyen omiin työtehtäviin. Tämä opinnäytetyö toteutettiin suurten muutosten aikana ja siitäkin syystä tuloksia täytyy silmäillä kriittisesti ja pohtia oliko sosiaali- ja terveysalan nykytilanne vaikuttamassa osastonhoitajien kokemuksiin tutkittavasta aiheesta.

Aineiston analysointivaiheessa todettiin, että opinnäytetyön tutkimuksen teettäminen haastatteluna sähköisen lomakehaastattelun sijaan olisi tuottanut rikkaampaa aineistoa. Tällä tavoin aiheeseen olisi päästy syvemmälle ja osastonhoitajien kokemusperäistä tietoa olisi saatu enemmän, kun tarkentavat kysymykset olisivat olleet mahdollisia. Haastattelulla olisi mahdollisesti saatu kattavampi näkemys siitä, miten psyykinen kuormitus vaikuttaa työturvallisuuteen. Huolimatta siitä, että opinnäytetyön tekijät tekisivät tutkimuksen nyt ainakin osittain toisella tapaa, voidaan silti todeta, että tästä tutkimuksesta saadut tulokset auttoivat ymmärtämään käsiteltävää ilmiötä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyön tuloksiin oltiin tyytyväisiä ja tutkittavasta aiheesta saatiin tekijöitä tyydyttävä käsitys. Opinnäytetyöllä tuotettiin tietoa tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta ja lisättiin ymmärrystä aiheen ympärillä, kuten Aaltio & Puusa (2020, 188) toteavat laadullisen tutkimuksen tarkoituksesta.

#### **8.4 Jatkotutkimusaiheet**

Tutkimustuloksissa tuli esiin, että osastonhoitajilla ei ole välttämättä mahdollisuuksia tehdä sellaista työtä, jota haluaisivat tehdä, kun aikaa menee omasta mielestä vähemmän tärkeisiin työtehtäviin. Osastonhoitajien työnkuvaa tulisi tutkia paremmin ja samaa ehdotelmaa tuotiin esiin muissakin esihenkilön jaksamiseen liittyvissä tutkimuksissa. Seuraavilla tutkimuksilla tulisi kerätä tietoa siitä, mitkä tekijät työssä koetaan kuormitusta aiheuttavana. Psykkisesti kuormittuneen työntekijän vaikutuksista työturvallisuuteen olisi tärkeää saada myös työntekijöiden näkemys, jolloin voisi yhdistää osastonhoitajien ja työntekijöiden näkemyksiä kokonaisuudeksi ja avuksi työpaikan riskien arvioinnissa.

Kuten aiemmin todettiin, niin psyykkistä kuormitusta pahensi se, että työtä ei voi tehdä haluamallaan tavalla, yleensä kiireen ja muiden työpaineiden vuoksi. Esimerkiksi resurssipula vaikutti asiaan. Tätä todettiin niin työntekijöiden kuin osastonhoitajienkin työssä. Eettistä kuormitusta ja sen vaikutuksia työhön on tutkittu vähemmän, toteavat Laitinen ym. (2023, 4) tutkimuksessaan. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella eettistä kuormitusta esiintyy vastaanottopalveluissa ja aihe vaatisi lähempää tarkastelua.

Psyykkistä kuormitusta aiheuttaa työssä tutkitusti useat tekijät ja sitä koetaan lähes jokaisella työpaikalla, joten seuraavilla opinnäytetöillä olisi hyvä tarkastella psyykkisen kuormituksen vaikutuksia työstä palautumiseen.



## LÄHTEET

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus, 177–188.

Aittovaara, A., Kylmä, J., Rauta, S. Meriö, A., Junttila, K., Paavilainen, E. & Haapa, T. 2022. Uusien työntekijöiden kokemukset perehdytyksestä ja sen aikaisesta oppimisesta leikkaus- ja teho-osastoilla – laadullinen tutkimus. *Tutkiva hoitotyö* 20(1), 20–29. Viitattu 1.11.2023. <https://www.proquest.com/docview/2723217406/fulltextPDF/BD54EF622FD0439BPQ/1?accountid=14242>

Alahautala, T. & Huhta, H. 2018. Johda terveyttä: työnantajan opas. E-kirja. Helsinki: Alma Talent. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 26.11.2022. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/BAEBBXDTEB#kohta:JOHDA\(\(20\)TERVEYTT\(\(c4\)\(\(20\)/piste:b0](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/BAEBBXDTEB#kohta:JOHDA((20)TERVEYTT((c4)((20)/piste:b0)

Amoadu, M., Ansah, E. & Sarfo, J. 2023. Influence of psychosocial safety climate on occupational health and safety: a scoping review. *BMC Public Health* 23(1), 1–13. Viitattu 22.9.2023. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12889-023-16246-x.pdf>

Anttila, V. 2019. Neulanpistotapaturmat. *Duodecim* 135(2), 175–181. Viitattu 4.11.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14731>

Barnsteiner, J. 2017. Safety. Teoksessa Sherwood, G. & Barnsteiner, J. (toim.) *Quality and safety in nursing. A competency approach to improving outcomes*. E-kirja. 2. painos. Hoboken: John Wiley & Sons, Inc. 153–171. Viitattu 4.11.2023. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/tampere/reader.action?docID=4800242>

Bolschakow, X., Rigotti, T. & Otto, K. 2023. Leaders' well-being – antecedent or consequence of authentic leadership? *Leadership & Organization Development Journal* 44(3), 423–436. Viitattu 27.10.2023. <https://www-emerald-com.libproxy.tuni.fi/insight/content/doi/10.1108/LODJ-08-2022-0358/full/pdf?title=leaders-well-being-antecedent-or-consequence-of-authentic-leadership>

Busch, I., Moretti, F., Purgato, M., Barbui, C., Wu, A. & Rimondini, M. 2020. Psychological and Psychosomatic Symptoms of Second Victims of Adverse Events: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Patient Safety* 16(2), 61–74. Viitattu 27.11.2022. [https://journals.lww.com/journalpatientsafety/fulltext/2020/06000/psychological\\_and\\_psychosomatic\\_symptoms\\_of\\_second.12.aspx](https://journals.lww.com/journalpatientsafety/fulltext/2020/06000/psychological_and_psychosomatic_symptoms_of_second.12.aspx)

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34(4), 215–225. Viitattu 25.9.2023. <https://www.proquest.com/docview/2767488302/fulltextPDF/82A65DFB149B4A46PQ/1?accountid=14242>

EU-OSHA 2022. European Agency for Safety and Health at Work. OSH-Pulse – Occupational safety and health in post-pandemic workplaces. Raportti. Viitattu 11.9.2023. [https://osha.europa.eu/sites/default/files/Eurobarometer-OSH-in-post-pandemic-workplaces\\_en.pdf](https://osha.europa.eu/sites/default/files/Eurobarometer-OSH-in-post-pandemic-workplaces_en.pdf)

EU-OSHA 2023. Psychosocial risks in the health and social care sector. European Agency for Safety and Health at Work. Verkkojulkaisu. Viitattu 14.10.2023. [https://osha.europa.eu/sites/default/files/Psychosocial\\_risk\\_management\\_social\\_care\\_en\\_.pdf](https://osha.europa.eu/sites/default/files/Psychosocial_risk_management_social_care_en_.pdf)

Galdikiene, N., Asikainen, P., Rostila, I., Green, P., Balčiūnas, S., Helminen, M. & Suominen, T. 2019. The association of primary health care nurses' perceived stress with organizational culture and climate in a team context. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*. 10(3), 1092–1101. Viitattu 17.1.2023. <https://cejnm.osu.cz/pdfs/cjn/2019/03/05.pdf>

Galdikiene, N. 2016. Nurses' Occupational Stress in Primary Health Care. Evaluated in connection to organizational social context. *Acta Universitatis Tamperensis* 2218. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 23.10.2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99937/978-952-03-0244-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hartikainen, K., Pihlaja, M., Räisänen, S., Bordi, L., Saariluoma, P., Päätaalo, K., & Kolonen, M. 2021. Työuupumus – onko aivot unohdettu? *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 58(1), 89–94. <https://journal.fi/sla/article/view/102208>

Henriksson, M., Haravuori, H. & Lönnqvist, J. 2021. Työuupumus. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partanen, M. (toim.) *Psykiatria*. E-kirja. Helsinki: Duodecim. Viitattu 27.11.2022. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppoportti.fi/op/pkr00154/do>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15–17. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Härkänen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2021. Onko lääkkeiden antaminen potilailla vaarallista? Analyysi Suomessa vuosina 2007–2017 raportoiduista vaaratapahtumista. *Hoitotiede* 33(4), 197–208. Viitattu 22.9.2023. <https://www.proquest.com/docview/2619746131/fulltextPDF/2DD39ABFB6E24824PQ/1?accountid=14242>

Jylhä, V., Kurki, T. & Kekoni, T. 2021. Asiakasturvallisuus käsitteenä. Teoksessa Jylhä, V., Kurki, T. & Kekoni, T. (toim.) *Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla*. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus. Viitattu 26.11.2022. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456815>

Jylhä, V., Mönkkönen, K. & Kuusisto, H. 2021. Turvallisuuskulttuuri, vaaratapahtumat ja työn hallinta. Teoksessa Jylhä, V., Kurki, T. & Kekoni, T. (toim.) *Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus. Viitattu 26.11.2022. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456815>

- Kalakoski, V., Käpykangas, S., Valtonen, T., Selinheimo, S. Koivisto, T., Paajanen, T. & Louhimo R. 2018. Kognitiivisen ergonomian parantaminen hoitotyössä. Satakunnan sairaanhoitopiirin kehittämishanke. Helsinki: Työterveyslaitos. Verkkojulkaisu. Viitattu 17.10.2023. loppuraportti-kognitiivisen-ergonomian-parantaminen.pdf
- Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.
- Kinnunen, U. 2019. Työstressi ja siitä palautuminen. Katsaus alan tutkimuksen kehitykseen. Teoksessa Heiskanen, T., Syvänen, S. & Rissanen, T. (toim.) Mihin työelämä on menossa? Tutkimuksen näkökulmia. Verkkojulkaisu. Viitattu 2.11.2023. [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118411/tyostressi\\_ja\\_siita\\_palautuminen.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118411/tyostressi_ja_siita_palautuminen.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- 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.
- Koskela, K., Vuorio, L. & Räsänen, M. 2020. Kriittisesti sairaan potilaan hoito on tiimityötä. TAMKjournal 4.2.2020. Viitattu 4.11.2023. <http://tamkjournal.tamk.fi/kriittisesti-saira-an-potilaan-hoito-on-tiimityota/>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima.
- Laaksonen, H. 2019. Hyvä mieli huumorilla. Teoksessa Laaksonen, H. & Salin, S. (toim.) Iloa ja intoa johtamiseen – käytännön eväitä sosiaali- ja terveysalan esimiestyöhön. Helsinki: Oppian, 135–144.
- Laaksonen, H. & Ollila S. 2022. Ristiriidat ja konfliktit työyhteisön haasteena. Teoksessa Laaksonen, H. & Ollila, S. (toim.) Henkilöstöjohtamisen moninaisuus: ajateltua, koettua, tutkittua. Helsinki: Oppian, 130–141.
- Laine, P. & Naumanen, P. 2018. Johtamalla työhyvinvointia. Teoksessa Naumanen, P. & Liesivuori, J. (toim.) Valmiina työelämään! Visioita ja näkökulmia työhyvinvoinnista ja työelämävalmiuksista sekä menetelmiä niiden kehittämiseen. Verkkojulkaisu. 2. uud. painos, 127–133. [https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/172834/valte\\_ekirja2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/172834/valte_ekirja2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Laitinen, H., Vuorinen, M. & Simola, A. 2021. Työturvallisuuden ja -terveyden johtaminen. 3., uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma.
- Laitinen, J., Selander, K., Toivanen, M., Yli-Kaitala, K., Nevanperä, N. & Korkiakangas, E. 2023. Työyhteisön psykologinen turvallisuus tukee työstä palautumista ja vähentää työn kuormitustekijöiden haitallista vaikutusta sosiaali- ja terveysalalla. Tutkiva hoitotyö 21(2), 3–10. Viitattu 4.11.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://tuhto-emagz-fi.libproxy.tuni.fi/reader/issue/10228/347296/2>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021/612. Viitattu 11.9.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>

Lahnalampi, K., Roos, M. & Suominen, T. 2020. Erikoissairaanhoidon sairaanhoitajien työmotivaatio. Tutkiva hoitotyö 18(2), 26–37. Viitattu 30.10.2023. <https://www.proquest.com/docview/2758123139/fulltextPDF/3A35190C0CE34F90PQ/1?accountid=14242>

Lehto, K. 2022. Lähijohtaja – myötätuntoinen mahdollistaja ja arjen tukipilari. Teoksessa Laaksonen, H. & Ollila, S. (toim.) Henkilöstöjohtamisen moninaisuus: ajateltua, koettua, tutkittua. Helsinki: Oppian, 110–120.

Lönnqvist, J. 2021. Mielenterveys ja sen häiriintyminen. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partanen, M. (toim) Psykiatria. E-kirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 27.11.2022. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr00004/do>

Manka, M-L. 2015. Stressikirja – Mistä virtaa? Helsinki: Talentum.

Manka, M-L. n.d. Työhyvinvoinnin tekijät. Verkkosivu. Viitattu 20.9.2023. <https://docendum.fi/tyohyvinvoinnin-tekijat/>

Manka, M-L & Manka, M. 2023. Työhyvinvointi. Helsinki: Alma Talent.

Mannermaa, K. 2022. Työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin käsikirja. E-kirja. Helsinki: Alma Talent. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 26.11.2022. <https://verkko-kirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/BAXBBXATBBHEE#piste:t4Gz>

Mauno, S., Huhtala, M. & Kinnunen, U. 2017. Työn laadulliset kuormitustekijät. Teoksessa Mäkikangas, A., Mauno, S. & Feldt, T. (toim.) Tykkää työstä – Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-Kustannus, 73–99.

Mattila-Holappa, P., Selinheimo, S., Valtanen, E., Vilén, J., Sauni, R. & Vastamäki J. 2018. Työn muokkauksen keinot, kun mielenterveyden häiriö vaikuttaa työkykyyn. Työterveyslaitos. Verkkojulkaisu. Viitattu 14.10.2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136021/Ty%c3%b6n%20muokkauksen%20keinot%2c%20kun%20mielenterveyden%20h%c3%a4iri%c3%b6%20vaikuttaa%20ty%c3%b6kykyyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mäki, J., Viitala, T. & Tuomi, J. 2018. Työhyvinvoinnin suomalaista mallintamista. Teoksessa Tuomi, J. (toim.) Työhyvinvoinnin hyviä käytäntöjä. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja Sarja B. Raportteja 107. Tampere, 39–48. Verkkojulkaisu. Viitattu 2.11.2023. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/356287/Ty%c3%b6hyvinvoinnin%20hyvi%c3%a4%20k%c3%a4yt%c3%a4nteit%c3%a4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Niinihuhta, M., Terkamo-Moisio, A., Kvist, T. & Häggmann-Laitila A. 2022. A comprehensive evaluation of factors affecting nurse leaders' work-related well-being. Leadership in Health Services 35(3), 460–474. Viitattu 27.10.2023. <https://www-emerald-com.libproxy.tuni.fi/insight/content/doi/10.1108/LHS-12->

2021-0098/full/pdf?title=a-comprehensive-evaluation-of-factors-affecting-nurse-leaders-work-related-well-being

Nixon, A., Lanz, J., Manapragada, A., Bruk-Lee, V., Schantz, A. & Rodriguez, J. 2015. Nurse safety: How is safety climate related to affect and attitude? *Work & Stress* 29(4), 401–409. Viitattu 28.11.2022. <https://www.tandfonline-com.libproxy.tuni.fi/doi/pdf/10.1080/02678373.2015.1076536?needAccess=true>

Nokela T., Huhtakangas, M. Pesonen, P., Laitinen, J. & Kanste, O. 2021. Kokeemus johtamisen oikeudenmukaisuudesta ja hoitotyöntekijöiden työssä jatkamisen aikeet. *Hoitotiede* 33(2), 142–153. Viitattu 22.9.2023. <https://www.proquest.com/docview/2581875593/fulltextPDF/91CD3E90CD5B4C6APQ/1?accountid=14242>

Nurmeksela, A. 2021. Osastonhoitajan johtamistoiminta ja sen yhteys hoitotyön tuloksiin erikoissairaanhoidossa. *Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja*. Viitattu 24.9.2023. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/25957/urn\\_isbn\\_978-952-61-4263-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/25957/urn_isbn_978-952-61-4263-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

O'Donovan, R., Ward, M., De Brún, A. & McAuliffe, E. 2018. Safety culture in health care teams: A narrative review of the literature. *Journal of nursing management*. 27(5). Viitattu 27.2.2023. <https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/10.1111/jonm.12740>

Ottman-Salminen, M., Vikberg-Aaltonen, P., Rannisto, P. & Kaunonen, M. 2022. Osastonhoitaja kliinisen työn johtajana sairaalaorganisaatiossa. *Tutkiva hoitotyö* Vol.20(2), 12–19. Viitattu 24.9.2023. <https://www.proquest.com/docview/2723217688/fulltextPDF/D64303FF4EF8415BPQ/1?accountid=14242>

Palojoki, S., Skants, N., Reponen, E., Vakkuri, A. Saranto, K & Vuokko, R. 2022. Vapaaehtoisen vaaratapahtumajärjestelmän kehittäminen korkean kehitysasteen potilastietojärjestelmissä. *Finnish Journal of Health and eWelfare* 2022, Vol 14(2), 226–242. Viitattu 17.5.2023. <https://journal.fi/finjehew/article/view/110823>

Pessi, A. 2017. Mikä myötätuntoa estää työpaikkojen arjessa? Teoksessa Pessi, A., Martela, F. & Paakkanen, M. (toim.) *Myötätunnon mullistava voima*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 54–55.

Pessi, A. & Martela, F. 2017. Myötätuntoista ihmistä ja työelämää etsimässä. Teoksessa Pessi, A., Martela, F. & Paakkanen, M. (toim.) *Myötätunnon mullistava voima*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 12–34.

Pfeifer, L. & Vessey, J. 2019. Psychological safety on the healthcare team. *Nursing management* 50(8), 32–38. Viitattu 27.11.2022. [https://journals-lww-com.libproxy.tuni.fi/nursingmanagement/Fulltext/2019/08000/Psychological\\_safety\\_on\\_the\\_healthcare\\_team.7.aspx](https://journals-lww-com.libproxy.tuni.fi/nursingmanagement/Fulltext/2019/08000/Psychological_safety_on_the_healthcare_team.7.aspx)

Puusa, A. & Julkunen, S. 2020. Uskottavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus, 189–201.

Pärssinen, E. 2017. Työnohjaus ja työhyvinvointi – työnohjaus tutuksi somaattisessa hoitotyössä. Teoksessa Tuliniemi, E. & Rajaniemi, K. (toim.) Työnohjauksen erilaisia käytäntöjä. Satakunnan ammattikorkeakoulu, sarja B, raportit 2/2017, 36–47. Verkkojulkaisu. Viitattu 1.10.2023. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/123688/2017\\_B\\_2\\_SAMK\\_Työnohjaus.pdf](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/123688/2017_B_2_SAMK_Työnohjaus.pdf)

Räsänen, K. & Meretoja, O. 2014. Työhyvinvointi ja henkilökunnan jaksaminen. Teoksessa Aaltonen, L. & Rosenberg, P. (toim.) Potilasturvallisuuden perusteet. E-kirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 18.5.2023. <https://www.oppiportti.fi/op/ptp00108/do>

Sairaanhoitajaliitto. Sairaanhoitajien työolobarometri 2020. Verkkosivu. Viitattu 17.1.2023. [https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI\\_2020\\_NETTI.pdf](https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf)

Sanneman, H., Roos, M. & Suominen, T. 2020. Terveysasemien omahoitajien organisaation sitoutumisen ja työpaikkakulttuurin yhteys. *Hoitotiede* 32(1), 30–40. Viitattu 25.9.2023. <https://www.proquest.com/docview/2378918308/fulltextPDF/4DBB483B348A40BFPQ/3?accountid=14242>

Salonheimo, J. 2016. Työturvallisuus: perusteet, vastuu ja oikeusturva. E-kirja. 3.uudistettu painos. Helsinki: Talentum Pro. Viitattu 4.11.2023. Vaatii käyttöoikeuden. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/CAHBFXC-TEB#/kohta:TY\(\(d6\)TURVALLISUUS\(\(20\)/piste:b2238](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/CAHBFXC-TEB#/kohta:TY((d6)TURVALLISUUS((20)/piste:b2238)

Saukkonen, P., Viinikainen, S., Roos, M., Helminen, M., Asikainen P., Green, P. & Suominen, T. 2018. Lähiesimiesten arvio organisaatiokulttuurista ja -ilmapiiristä on hoitohenkilökunnan arviota positiivisempi. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2019, 56(2), 88–101. Viitattu 20.1.2023. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/312795/70438\\_Artikkelin\\_teksti\\_117647\\_1\\_10\\_20190428.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/312795/70438_Artikkelin_teksti_117647_1_10_20190428.pdf?sequence=1)

Savolainen, J., Kolonen, M., Salin, S. & Äimälä, A-M. 2018. Organisaation toimintatavat työhyvinvoinnin kehittämisen lähtökohtana. Teoksessa Tarnanen, P. & Tuomi, J. (toim.) Työtä työhyvinvoinnin edistämiseksi – kuusi tulokulmaa. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja Sarja B. Raportteja 104. Tampere, 80–106. Verkkojulkaisu. Viitattu 2.11.2023. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/373868/Ty%c3%b6t%c3%a4%20ty%c3%b6hyvinvoinnin%20edist%c3%a4miseksi\\_korjattu.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/373868/Ty%c3%b6t%c3%a4%20ty%c3%b6hyvinvoinnin%20edist%c3%a4miseksi_korjattu.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Schwartz, S., Adair, K., Bae, J., Rehder, K., Shanafelt, T., Profit, J. & Sexton, B. 2018. Work-life balance behaviours cluster in work settings and relate to burn-out and safety culture: a cross-sectional survey analysis. *BMJ Quality & Safety*

28(2), 142–150. Viitattu 27.11.2022. <https://www.proquest.com/docview/2171128240/fulltextPDF/6201D3795C404E0APQ/1?accountid=14242>

Seppä, P. & Hakanen, J. 2017. Työn voimavarat, vaatimukset ja niiden tuunaaminen. Teoksessa Mäkikangas, A., Mauno, S. & Feldt, T. (toim) Tykkää työstä – Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-Kustannus, 149–167.

Soteuudistus. 7.10.2022. Mikä sote-uudistus. Verkkosivu. Viitattu 20.1.2023. <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:2. Verkkojulkaisu. Viitattu 17.5.2023. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM\\_2022\\_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023a. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyden ja saatavuuden turvaaminen. Tiekartta 2022–2027. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:8. Verkkojulkaisu. Viitattu 11.5.2023. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164634/STM\\_2023\\_8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164634/STM_2023_8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023b. Sosiaali- ja terveyskeskukset. Verkkosivu. Viitattu 8.2.2023. <https://stm.fi/terveyskeskukset>

Sosiaali- ja terveysministeriö. n.d. Työhyvinvointi. Verkkosivu. Viitattu 22.9.2023. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Sosiaali- ja terveysministeriö, työ- ja tasa-arvo-osasto & Työturvallisuuskeskus. 2023. Riskien arviointi ja hallinta työpaikalla -työkirja. Verkkojulkaisu. Viitattu 1.11.2023. <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2023/10/Riskien-arviointi-ja-hallinta-tyopaikalla-tyokirja-2023.pdf>

Stressi ja työuupumus. n.d. Työterveyslaitos. Verkkosivu. Viitattu 22.9.2023. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus>

Syrylä T. 2023. Communication factors contributing to medication incidents in hospitals. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 11.9.2023. [urn\\_isbn\\_978-952-61-4827-4](urn_isbn_978-952-61-4827-4) (1).pdf

Tapaturmavakuutuskeskus. 2023. Työtapaturmien määrä nousi vuonna 2022. Tapaturmavakuutuslaitoksen analyysija nro 48 30.3.2023. Verkkosivu. Viitattu 22.10.2023. <https://api.tyotapaturmatieto.fi/file-store/0-436234-932510>

Tehy. 10.9.2021. Tehyn tuore kysely: Lähes kaikki nuoret hoitajat harkinneet alan vaihtoa. Verkkosivu. Viitattu 20.11.2022. <https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/tehy-tuore-kysely-lahes-kaikki-nuoret-hoitajat-harkinneet-alan-vaihtoa>

Teperi, A. 2023. Ihminen turvallisuuden tekijänä. Gaudeamus.

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2010. Viitattu 11.9.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2023. Terve Suomi-tutkimus. Verkkosivu. Viitattu 18.5.2023. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/terve-suomi-tutkimus/tietoa-tutkimuksesta>

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

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Viitattu 18.5.2023. Tarvitsee käyttöoikeuden. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789520400118>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 22.11.2022. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Verkkopublication. Viitattu 16.10.2023. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2022. Työolobarometri 2021. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2022:46. Viitattu 25.11.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-692-5>

Työkyvyn varhainen tuki. Työterveyslaitos. n.d. Verkkosivu. Viitattu 22.1.2023. <https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/tyokyvyn-varhainen-tuki>

Työsuojeluhallinto. 2023. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät -kyselyn menetelmäkuvaus. Työsuojeluhallinnon julkaisuja 10/2019, päivitetty 8/2023. Verkkopublication. Viitattu 10.8.2023. [https://www.tyosuojelu.fi/documents/14660/2426906/menetelmakuvaus\\_psykososiaalinen\\_kuormitus.pdf](https://www.tyosuojelu.fi/documents/14660/2426906/menetelmakuvaus_psykososiaalinen_kuormitus.pdf)

Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. 17.8.2022a. Psykososiaalinen kuormitus: tunnistaminen ja arviointi. Verkkopublication. Viitattu 11.8.2023. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/arviointi>

Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. 15.12.2022b. Työterveyshuolto. Verkkosivu. Viitattu 20.1.2023. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoterveys-ja-tapaturmat/tyoterveyshuolto>

Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. 30.12.2022c. Psykososiaalinen kuormitus. Ohjeita työnantajalle. Verkkosivu. Viitattu 17.1.2023. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus>

Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. 9.8.2023. Psykososiaalinen kuormitus. Yleistä aiheesta. Verkkosivu. Viitattu 22.9.2023. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus>



Työtäpaturma- ja ammattitautilaki 24.04.2015/459. Viitattu 24.9.2023.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150459>

Työterveyshuoltolaki 21.12.2021/1383. Viitattu 1.10.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383#L2P10>

Työterveyslaitos. 2021. Pelotta työssä – psykologinen turvallisuus työyhteisössä. Verkko-opas. Viitattu 9.8.2023. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/pelotta-toissa-psykologinen-turvallisuus-tyoyhteisossa>

Työturvallisuuskeskus. n.d. Psykososiaalinen kuormitus. Verkkosivu. Viitattu 25.9.2023. <https://ttk.fi/tyoturvallisuus/tyoympariston-turvallisuus/tyokuormituksen-hallinta/psykososiaalinen-kuormitus/>

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Viitattu 19.11.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Venesoja, A. 2023. Patient safety culture in the emergency medical services: The patients, students, and professional's perspectives. Helsingin yliopisto. Dissertationes Scholae Doctoralis Ad Sanitatem Investigandam Universitatis Helsinkiensis No. 14/2023. Väitöskirja. Viitattu 12.10.2023. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/5152dd99-9dbc-40e9-aad6-61c4e5195c9d/content>

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuori, J. n.d. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 22.11.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Waterfield, D. & Barnasos, S. 2022. The integration of care ethics and nursing workload: a qualitative systematic review. *Journal of nursing management* Vol. 30 (7), 2194–2206. Viitattu 2.11.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10084060/>

Xiao, Q., Liang, X., Liu, L., Klarin, A. & Zhang, C. 2023. How do work-life balance programmes influence nurses' psychological well-being? The role of servant leadership and learning goal orientation. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons)* 79(7), 2720–2731. Viitattu 11.8.2023. <https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/pdfdirect/10.1111/jan.15654>

## LIITTEET

### Liite 1. Saatekirje

Arvoisa vastaanottaja!

Opiskelemme Tampereen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan johtamisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Teemme opinnäytetyönämme sähköisen lomakehaastattelun vastaanottopalveluiden osastonhoitajille psyykkisen kuormituksen vaikutuksista työyksikön työturvallisuuteen. Tutkimuksen avulla selvitetään työntekijän psyykkisen kuormittumisen vaikutuksia työturvallisuuteen ja millaisia keinoja osastonhoitajalla on puuttua sekä ennaltaehkäistä psyykkistä kuormitusta. Sähköinen lomakehaastattelu on suunnattu *hyvinvointialue X:n ja hyvinvointialue Y:n* vastaanottopalveluiden osastonhoitajille.

Kysely suoritetaan sähköisenä lomakehaastatteluna, johon sinut on kutsuttu. Linkki sähköiseen kyselyyn on liitetty tähän sähköpostiin. Osallistuminen kyselyyn on kertaluonteista, vapaaehtoista ja luottamuksellista. Vastaamalla kyselyyn annat samalla suostumuksesi käyttää kyselyn tuloksia opinnäytetyössämme. Vastaukset tallentuvat nimettömänä ja ilman sähköpostiosoitetta tai muita tunnistetietoja. Vastaukset säilytetään, käsitellään ja esitetään opinnäytetyön tuloksissa siten, ettei osallistumistasi ja vastauksiasi voida tunnistaa. Opinnäytetyön valmistuttua se esitetään TAMK:in opinnäytetyöseminaarissa ja molempien tutkijoiden omissa organisaatioissa.

Mikäli sinulle tulee kysyttävää kyselyyn tai vastausten käsittelyyn liittyen, voit ottaa meihin yhteyttä joko sähköpostitse tai puhelimitse. Kiitos mielenkiinnostasi!

Tampereella xx.xx.2023

Katja Nieminen  
YAMK-opiskelija  
sairaanhoitaja  
puh. nro. XXX  
[katja.nieminen@tuni.fi](mailto:katja.nieminen@tuni.fi)

Henna Reinikka  
YAMK-opiskelija  
sairaanhoitaja  
puh. nro. XXX  
[henna.reinikka@tuni.fi](mailto:henna.reinikka@tuni.fi)

## Liite 2. Lomakehaastattelun kysymykset

1. Miten määrittelisit psyykkisen kuormituksen? Kuvaile esimerkein.
2. Miten olet puuttunut työntekijän psyykkiseen kuormittumiseen?  
Jos et ole, niin miten puuttuisit?
3. Millaisia keinoja sinulla on työntekijän psyykkisen kuormituksen ennaltaehkäisemiseksi?
4. Millä tavoin työntekijän psyykinen kuormitus on mahdollisesti näkynyt työturvallisuudessa?
5. Mitä muuta haluaisit aiheesta kertoa?

## Liite 3. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset.

Tutkimuksen tekijät, julkaisu vuosi ja nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston keruu, analysointimenetelmä	Keskeiset tulokset
Busch, I., Moretti, F., Purgato, M., Barbui, C., Wu, A. & Rimondini, M. 2020. Psychological and Psychosomatic Symptoms of Second Victims of Adverse Events: a Systematic Review and Meta-Analysis	Tutkimuksessa tarkasteltiin psykosomaattisia ja psykologisia oireita, joita on aiheutunut virheen tehneelle terveydenhuollon ammattilaiselle.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi	Virheen tehneistä työntekijöistä yli kaksi kolmasosaa kärsi psykologisista ja haitallisista oireista. Yli puolet koki häpeää ja syyllisyyttä. Tutkimuksessa todettiin, että työpaikoille tarvittaisiin ennaltaehkäiseviä ja terapeuttisia ohjelmia vähentämään virheen tehneen henkistä ahdistusta.

<p>Galdikiene, N., Asikainen, P., Rostila, I., Green, P., Balčiūnas, S., Helminen, M. &amp; Suominen, T. 2019.</p> <p>The association of primary health care nurses' perceived stress with organizational culture and climate in a team context.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata perusterveydenhuollossa työskentelevien sairaanhoitajien kokeman stressin ja organisaatiokulttuurin ja ilmapiirin välistä yhteyttä.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus. Tulokset kerättiin 29 tiimiltä, 18 eri terveysasemalta läntisestä Liettuasta. Hoitajat vastasivat ENSS- ja OSC-kyselyihin, jotka analysoitiin SPPS-ohjelmalla.</p>	<p>Organisaatiokulttuurilla ja -ilmapiirillä todettiin olevan vaikutusta hoitajien kokemaan stressiin. Tiimiystävällisissä organisaatioissa sairaanhoitajat kokivat vähemmän stressiä.</p>
<p>Nixon, A., Lanz, J., Manapragada, A., Bruk-Lee, V., Schantz, A. &amp; Rodriguez, J. 2015.</p> <p>Nurse safety: How is safety climate related to affect and attitude?</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, miten työhön liittyvät kielteiset vaikutukset ja työmotivaatio vaikuttavat työpaikan turvallisuusilmapiiriin ja hoitajien työturvallisuutta vaarantaviin kokemuksiin tai tapaturmiin.</p>	<p>Kyselytutkimus. Tulokset analysoitiin konfirmatorisella faktorianalyysillä. Tutkimukseen osallistui 326 amerikkalaista sairaanhoitajaa.</p>	<p>Tulosten mukaan turvallisuusilmapiiriä koskevilla käsityksillä voi olla merkitystä, kun tarkastellaan työpaikan turvallisuuskäytäntöjä ja pyrittäessä vähentämään työpaikalla tapahtuvia vaaratilanteita sairaalaympäristössä.</p>

<p>O'Donovan, R., Ward, M., De Brún, A. &amp; McAuliffe, E. 2018.</p> <p>Safety culture in health care teams: A narrative review of the literature.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli löytää määritelmälle, mitä tarkoittaa turvallisuuskulttuuri sekä löytää tapoja mitata ja parantaa sitä.</p>	<p>Narratiivinen eli kerronnallinen kirjallisuuskatsaus. Laadullinen tutkimus.</p>	<p>Tutkimustulosten perusteella sairaanhoitajien esihenkilöiden tulisi omaksua sellaisia johtamistapoja, jotka luovat työpaikoille psykologista turvallisuutta ja oikeudenmukaisuutta.</p>
<p>Schwartz, S., Adair, K., Bae, J., Rehder, K., Shanafelt, T., Profit, J. &amp; Sexton, B. 2018.</p> <p>Work-life balance behaviours cluster in work settings and relate to burnout and safety culture: a cross-sectional survey analysis.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, onko eri rooleilla merkitystä siinä, miten työtä ja vapaa-aikaa yhdistetään. Tutkimuksessa arvioitiin myös työ- ja yksityiselämän ilmapiiriä kuvaavan asteikon ominaisuuksia ja yhtäläisyyksiä työn ja yksityiselämän ilmapiirin ja työpaikan ilmapiirien välillä, kuten tiimityö, turvallisuus ja työuupumus.</p>	<p>Poikkeileikkaus-tutkimus. Aineisto kerättiin sähköisenä kyselynä. Kyselyyn vastasi 10 627 amerikkalaista terveydenhuollon työntekijää 440 eri työympäristöstä.</p>	<p>Työn ja yksityiselämän yhdistämisessä todettiin olevan merkittäviä eroja eri roolien, työelämän pituuden ja työkyvön välillä. Parempi työ- ja yksityiselämän yhdistäminen todettiin olevan positiivisesti vaikuttava tekijä, kun tarkasteltiin työpaikan turvallisuuskulttuuria.</p>