



# Ensihoitajien työhyvinvoinnin edistäminen keikkatauoilla

Animaatiovideo

Ella Kinnunen

Titta-Maija Tallqvist

OPINNÄYTETYÖ  
Tammikuu 2021

Ensihoitaja (AMK)

**TIIVISTELMÄ**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Ensihoitajan tutkinto-ohjelma

KINNUNEN, ELLA & TALLQVIST, TITTA-MAIJA:  
Ensihoitajien työhyvinvoinnin edistäminen keikkatauoilla  
Animaatiovideo

Opinnäytetyö 53 sivua, joista liitteitä 10 sivua  
Tammikuu 2021

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa toiminnallisella menetelmällä yhteistyössä sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehyn kanssa animaatiovideo, jossa käsitellään ensihoitajien työhyvinvoinnin edistämistä keikkojen välisillä tauoilla. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa konkreettisia keinoja ensihoitajille ja alan opiskelijoille työhyvinvoinnin edistämiseen. Opinnäytetyön tarve nousi ensihoitotyön kuormittavasta luonteesta sekä ensihoidon työhyvinvoinnin tukemiseen liittyvän materiaalin tarpeesta. Opinnäytetyössä tehtävänä oli selvittää ensihoidon kuormittavuustekijöitä sekä yksittäisen ensihoitajan keinoja edistää työssä jaksamistaan.

Opinnäytetyön tuotoksena valmistui animaatiovideo, jossa käsiteltiin työhyvinvoinnin edistämisen keinoja. Animaation pohjana oli Päivi Rauramon (2012) kehittämä työhyvinvointimalli, joka koostui viidestä osa-alueesta: terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen. Videossa esiteltiin edellä mainittuihin kategorioihin luokiteltuna käytännön keinoja työhyvinvoinnin edistämiseen keikkojen välisillä tauoilla. Animaatioiden kuvakäsikirjoitus ja suunnittelu toteutettiin teorian pohjalta. Varsinaisen animaatioiden tuotti Tehyn palkkaama graafinen suunnittelija.

Opinnäytetyön tuotos luovutettiin työelämäyhteyden käyttöön. Tuotosta on tarkoitus käyttää ensihoitoalan tapahtumissa tiedon välittämiseen ensihoitajille ja alan opiskelijoille. Lisäksi tuotosta voitaisiin käyttää ensihoidon yksiköissä edistämään työhyvinvointia sekä oppilaitoksissa oppimateriaalin tukena. Jatkotutkimuksena voitaisiin selvittää materiaalin hyötyä ja tehokkuutta työhyvinvoinnin edistämisen välineenä. Tätä voitaisiin tutkia selvittämällä, paraneeko koettu hyvinvointi materiaalissa esitettyjen keinojen hyödyntämisen jälkeen. Lisäksi voitaisiin arvioida animaatioiden laatua, hyödyllisyyttä sekä kiinnostavuutta haastatteleamalla animaatioiden nähneitä henkilöitä.

Tulevaisuudessa ensihoidon työhyvinvointia tulisi yleisellä tasolla tutkia ja arvioida enemmän. Tämän myötä olisi tärkeää selvittää, ovatko ensihoitajille suunnatut olemassa olevat työhyvinvoinnin tukemisen keinot hyödyllisiä, ja tarvitseeko niitä kehittää tai tuottaa lisää. Lisäksi voitaisiin arvioida animaatioiden mahdollisuuksia tiedon välittämisen ja motivoinnin välineenä.

Asiasanat: ensihoito, työhyvinvointi, kuormittavuus, animaatiovideo

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Emergency Care

KINNUNEN, ELLA & TALLQVIST, TITTA-MAIJA:  
Promotion of Well-Being at Work in Emergency Care during Breaks

Bachelor's thesis 53 pages, appendices 10 pages January  
2021

---

There was a lack of information and material about supporting well-being at work among paramedics. This study responded to this need to give tools to ease stress and workload which are characteristic features in the field of emergency care. The purpose of this study was to produce an animation video about promotion of well-being at work in emergency care during breaks in collaboration with TEHY. The aim of this process was to gather and give concrete means to paramedics and paramedicine students how to support their well-being at work.

The animation video was based on a structured model of well-being at work which included five categories: health, safety, community spirit, appreciation and skills. Practical measures and tools were classified under these categories. Based on the theory, a storyboard was made, and the features of the animation video were outlined. The actual animation was produced by a graphic designer.

The final product will be used in emergency care events and as an education material to promote the well-being at work and to educate the importance of coping with work. Further studies about the benefit and effectiveness of this animation video should be carried out to estimate the quality and usefulness of this product. In the future, more work will be needed to develop well-being at work among paramedics.

---

Key words: emergency care, well-being at work, workload, animation video

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE .....	6
3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	8
3.1 Ensihoidon kuormittavuus .....	8
3.1.1 Fyysinen kuormittavuus.....	8
3.1.2 Psyykkinen kuormittavuus.....	11
3.1.3 Sosiaalinen kuormittavuus .....	13
3.2 Työhyvinvointi .....	14
3.2.1 Työhyvinvointi ensihoidossa.....	14
3.2.2 Työhyvinvointimalli .....	16
3.3 Hyvä animaatio .....	20
4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT .....	22
4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	23
4.2 Prosessikuvaus.....	24
4.2.1 Aiheen valinta ja rajaus .....	24
4.2.2 Opinnäytetyösuunnitelma.....	26
4.2.3 Tuotoksen työstäminen .....	26
4.2.4 Tuotoksen viimeistely.....	28
4.2.5 Työn arviointi ja julkaisu .....	28
4.3 Tuotoksen esittely .....	29
5 POHDINTA .....	31
5.1 Eettisyys ja luotettavuus .....	31
5.2 Jatkotutkimushankkeet ja kehittämissuunnitelmat .....	32
5.3 Yhteenveto.....	34
LÄHTEET .....	37
LIITTEET .....	45
Liite 1. Animaation kuvakäsikirjoitus .....	45

## 1 JOHDANTO

Ensihoidon kiinnostus alana on noussut räjähdysmäisesti viime vuosien aikana.

Siitä on tullut selkeästi suosituin hakukohde sosiaali- ja terveysaloilla. Suomen Ensihoitoalan Liiton puheenjohtaja Juha Hyötyläinen arvioi Tehy-lehden artikkelissa alan houkuttavuuden osasyiksi mediassa esillä olevat ensihoitoa mediaseksikkäästi markkinoivat televisio-ohjelmat. Hyötyläinen muistuttaa kuitenkin, ettei työ ole pelkkää glamouria. (Tehy 2020, 9.)

Ensihoito on työnä ajoittain raskasta, riskialtista, vaativaa ja kuormittavaa. Yleisenä ilmiönä on havaittu, ettei ensihoitajan ammatista ole edes aikeissa eläköityä. Moni kouluttautuu ensihoitotyön ohella uuteen ammattiin ja vaihtaa alaa helpomman työn toivossa. Pitkään ensihoitajana työskennellyt Mats Stenström painottaa, että alalla kuin alalla työkykyisenä pysyminen ei onnistu vain sohvalla makaamalla ja TV-sarjojen suoratoistopalvelua katselemalla. (Stenström 2020, 10.)

Opintojemme aikana olemme saaneet valistusta alamme kuormittavuudesta, mutta varsinaisia työkaluja hyvinvoinnin edistämiseen on mielestämme tullut esille liian vähän. Lisäksi tutkimustietoa aiheesta on hyvin niukasti. Lähdimme tekemään opinnäytetyötä vastaamalla tähän olemassa olevaan tarpeeseen ajankohtaisesta ja ihmisläheisestä näkökulmasta.

Opinnäytetyömme tavoitteena on tarjota ensihoitajille konkreettisia keinoja työhyvinvoinnin edistämiseksi. Toteutamme opinnäytetyön toiminnallisena työnä tarkoituksenamme tuottaa työhyvinvoinnin osa-alueita käsittelevä animaatiovideo yhteistyössä sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehyn kanssa. Hyödynsimme animaatiovideon runkona Päivi Rauramon (2012) kehittämää työhyvinvointimallia, joka pohjautuu Abraham Maslowin tarvehierarkiateoriaan. Valitsimme näkökulmaksemme hyvinvoinnin edistämisen keikkojen välisillä tauoilla, koska tästä aihealueesta oli hyvin vähän ensihoitajille suunnattua selkeästi jäsenneltyä tietoa. Lisäksi keikkatauot ovat työpäivien aikana juuri sitä aikaa, jolloin hyvinvointivalintoja tehdään.

## **2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE**

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Tehyn kanssa animaatiovideo, joka käsittelee työhyvinvoinnin osa-alueita ensihoidon näkökulmasta.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia kuormitustekijöitä ensihoidosta löytyy?
2. Miten yksittäinen ensihoitaja voi edistää työssä jaksamistaan keikkojen välisillä tauoilla?

Tavoitteena on tarjota ensihoitajille ja alan opiskelijoille konkreettisia keinoja työhyvinvoinnin edistämiseksi.

### 3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

#### 3.1 Ensihoidon kuormittavuus

Ensihoito on päivystyksellistä toimintaa, jonka tarkoituksena on turvata äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan tila tapahtumapaikalla sekä kuljetusmatkan aikana terveydenhuollon toimipisteeseen (Kuisma ym. 2018, 14; Terveydenhuoltolaki 2010). Ensihoito määritellään toiminnaksi, jota terveydenhuollon ammattilainen tekee potilaan auttamiseksi, kun taas maallikoiden toiminnasta käytetään termiä ensiapu (Tays 2020).

Ensihoidolle on tyypillistä jatkuvasti vaihtuvat tilanteet, joissa potilaan henki voi olla vaarassa ilman nopeita päätöksiä (Sofianopoulos, Williams, Archer & Thompson 2011, 2). Työperäistä stressiä aiheuttaa potilaiden kärsimys ja kuolema sekä epäasiallinen käytös ensihoitajia kohtaan (Payne 2000, 400). Lisäksi stressiä lisää hyväksikäytettyjen ihmisten, haastavien omaisten ja lapsipotilaiden kohtaaminen (Berg, Harshbarger, Ahlers-Schmidt & Lippoldt 2016, 5-6). Kuormitustekijät voivat aiheuttaa työntekijälle erilaisia tunteita kuten vihaa, surullisuutta, ärtyvyyttä ja tyytymättömyyttä. Lisäksi stressiä kokeva työntekijä voi kärsiä uniongelmissa, ja hänellä voi olla ongelmia ihmissuhteissa. (Halpern, Gurevich, Schwartz & Brazeau 2009, 188.) Ensihoitotyössä työskentelevät henkilöt altistuvat niin fyysiselle, psyykkiselle kuin sosiaalisellekin kuormitukselle, joista kerrotaan tarkemmin seuraavaksi (Kuisma ym. 2018, 790).

##### 3.1.1 Fyysinen kuormittavuus

Ensihoitajat kohtaavat sairaalan ulkopuolista ensihoitoa tarjoavina palveluntuottajina jatkuvasti ja kasvavassa määrin raskaita työtaakkoja, jotka kuluttavat fyysisellä, henkisellä ja emotionaalilla tavalla (Sofianopoulos ym. 2011, 1). Ensihoidossa, samoin kuin muuallakin sosiaali- ja terveysalalla, työn fyysinen kuormitus tulee lisääntymään väestön edelleen ikääntyessä



(Työterveyslaitos n.d). Fyysiseen kuormitukseen liittyvässä työkyvyn käsitteessä on kyse työn vaatimusten ja ihmisen toimintakyvyn välisestä suhteesta. Näin ollen työn tulisi kuormittaa työntekijää sopivasti huomioiden henkilön terveyden ja toimintakyvyn, sillä liiallinen fyysinen kuormitus on yhteydessä tuki- ja liikuntaelinten oireisiin. (Työturvallisuuskeskus n.d.a.)

Työturvallisuuskeskus listaa työn fyysisiksi kuormitustekijöiksi työasennot, työliikkeet, liikkumisen sekä fyysisen voiman käytön (Työturvallisuuskeskus n.d.a). Tällaisia työhön liittyviä kuormitustekijöitä ovat kantaminen, nostaminen, vetäminen, työntäminen, hankalat työasennot (Työterveyslaitos 2018) sekä toistuvat siirrot vaatien lihasvoimaa, motoriikkaa sekä hengitys ja verenkiertoelimistön toimintakykyä (Työterveyslaitos n.d.). Ensihoitajan työnkuvaan kuuluvat fyysiset kuormitustekijät voivat aiheuttaa tutkitusti liikuntaelinvammoja (Työterveyslaitos 2018). Kokonaiskuormitukseen vaikuttavat toistojen määrä sekä vaihtelevat työolosuhteet ja työympäristöt (Työterveyslaitos n.d.). Ympäristöstä johtuvia kuormitustekijöitä ovat puolestaan ahtaat kulkureitit, portaikot, esteet, kulmat, käännökset, julkiset paikat, pimeys, kylmyys ja liikkumismaasto (Työterveyslaitos 2018). Haitallisten työasentojen ja työliikkeiden poistaminen on mahdotonta, mutta ylikuormituksen välttämiseksi tulee vähentää niiden toistoja sekä ajallista kestoa. Työasentoissa haitallista on yksipuolinen ja toispuoleinen kuormitus, nivelten ääriasennot sekä pitkään samanlaisena jatkuva asento. (Työturvallisuuskeskus n.d.a.)

Toinen fyysistä kuormitusta aiheuttava osa-alue on uni ja lepo. Ensihoitajat ovat terveysalan ammattiryhmä, joka kärsii usein unen häiriintymisestä. Tämän vuoksi sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa uupumus on kasvava ongelma ensihoitajien kohdatessa yhä pidempiä työpäiviä sekä lisääntyvää työn kuormitusta (Sofianopoulos, Williams & Archer 2010, 152). Yövuoroa tekevät henkilöt kärsivät usein sirkadiaanisen rytmien häiriintymisestä (Erich 2011, 42). Sirkadiaaninen rytmi tulee sanoista *circa dies* (noin vuorokausi), joka tarkoittaa hermoston sisäsyntyistä vuorokausirytmia. Se on toinen osatekijä unen ajoittumista ja rakennetta määrittelevässä kaksiprosessimallissa. Toisen osan tästä mallista muodostaa homeostaattinen valveilla oltaessa kumuloituva unen tarve. Nämä kaksi tekijää saavat aikaan ihmisen käytännössä toteuttavan

univalverytmin. (Partonen 2015.) Svedinin, Nortlanderin ja Fläckmanin (2012, 19) toteuttaman haastattelututkimuksen mukaan yövuoron jälkeen unimäärä jää usein pienemmäksi ja vie noin kaksi yötä ottaa univelka takaisin.

Yötyön haitallisten vaikutusten lisäksi vuorotyön on tutkittu aiheuttavan terveydellisiä ongelmia, sillä ensihoidolle tyypilliset 24 tunnin työvuorot aiheuttavat unenpuutetta. Coveneyn (2014) tutkimuksen mukaan vuorotyöntekijän sisäinen kello saattaa vääristyä, minkä seurauksena ei väsytä silloin, kun pitäisi nukkua, mutta väsyttää töissä. Tämä aiheuttaa jatkuvaa väsymyksen tunnetta. (Coveney 2014, 127.) Vuorotyötä tekevät henkilöt kärsivät myös epäsäännöllisistä ja vaihtuvista nukkumaanmenoajoista sekä vaikeuksista nukkua päivällä. Nämä ongelmat ovat yhdessä diagnosoitavissa jopa vuorotyön unihäiriöksi. (Erich 2011, 42.) Keskimäärin vuorotyöläiset nukkuvan vuorokaudessa noin 1-4 tuntia vähemmän kuin päivätyöläiset, joka saattaa aiheuttaa jatkuvaa kumuloituvaa univajetta (Sofianopoulos ym. 2011, 4).

Uupumus ja unen häiriintyminen ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat työntekijöiden tehokkuuteen uhkaamalla sekä potilasturvallisuutta että ensihoitajien terveyttä ja yleistä hyvinvointia (Sofianopoulos ym. 2011, 1). Unenpuute aiheuttaa heikentynyttä tarkkavaisuutta, sekavuutta, muistiaukkoja, masennusta, päänsärkyä, ärtyvyyttä ja korkeampia verenpaineita. Univaje lisää myös stressiä, vähentää kognitiivista kyvykkyyttä, hidastaa reaktioaikaa ja päätöksentekoa, virheiden teon riskiä sekä lisää yleistä sairastelua. (Erich 2011, 42.) Näiden haittojen lisäksi unenpuute johtaa alentuneeseen immuunipuolustukseen, huomiokyvyn ja keskittymisen heikkenemiseen, turhautumisen kynnyksen madaltumiseen, alhaiseen mielialaan, ahdistukseen, vähentyneeseen aktiivisuuteen päivisin sekä huonoon ravitsemukseen (Coveney 2014, 127).

Kolmas fyysistä kuormitusta kasvattava osa-alue on ravitsemus.

Monet tutkimukset ovat osoittaneet yhteyden työolosuhteiden ja epäterveellisten ruokailutottumusten välillä, jotka voivat johtaa ylipainoon sekä sydän- ja

verisuonisairauksiin. Stressaavat työolosuhteet voivat vaikuttaa ruokailutottumuksiin ja johtaa estottomaan tunnepohjaiseen syömiseen. Vuorotyö voi myös olla osallisena ylipainoon ja lihavuuteen häiritsemällä terveellisiä elämäntapoja, kuten ravitsevien ja tasapainoisten aterioiden valmistelua. (Hegg-Deloye, Prairie, Larouche & Corbeil 2015, 1.)

Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan epäsäännölliset työajat koettiin tutkimuksessa olevan pääsyyntä siihen, etteivät ensihoitajat syö terveellistä ja ravinteikasta ruokaa (Svedin ym. 2012, 17-18). Anstey, Tweedie ja Lord (2015) toteavat myös tutkimuksessaan vuorotyön ja ensihoidon työpäivän rytmin uniikin luonteen olevan merkittävä vaikuttaja ruokavalintoja tehtäessä. Tähän rytmiin vaikuttaa ruokataukojen rytmitys työtehtävien epätasaisen jakautumisen mukaan. Sen lisäksi haasteen muodostaa se, että suurin osa työpäivästä oleskellaan ambulanssissa. Näiden työympäristöön liittyvien tekijöiden takia syöminen on epäsäännöllistä ja työpäivän aikana tulee usein todella pitkiä syömättömyyden jaksoja. Ensihoitajan tulee siis syödä silloin, kun se on mahdollista ja kun ruokaa on tarjolla. Nämä tekijät rajoittavat mahdollisuuksia tehdä terveellisiä ruokailuvalintoja. (Anstey, Tweedie & Lord 2015, 1.)

### **3.1.2 Psykkinen kuormittavuus**

Psyykkiset kuormitustekijät ovat tekijöitä, jotka aiheuttavat ristiriitaa työntekijän ja työn vaatimusten ja odotusten välillä (Työturvallisuuskeskus n.d.b). Ensihoitotyössä kohdataan päivittäin sairaita ihmisiä, vaikeita tilanteita sekä potilaiden ja omaisten kokemuksia ja tunteita, jotka saattavat aiheuttaa hoitotyön ammattilaisessakin monenlaisia tunteita ja reaktioita (Aunola 2019, 412). Ensihoidossa kuormitus jakautuu epätasaisesti päivän ajalle, mikä työn luonteen mukaisesti vaatii jatkuvaa toimintavalmiutta ja valppautta ennakoimattomissa oleviin hälytystehtäviin (Vehmasvaara 2004, 22-23).

Ojalan, Kyngäksen ja Pääntalon mukaan Jonsson ja Segesten (2004) sekä Arial (2011) toteavat, että psyykkistä kuormittumista ensihoidossa aiheuttavat nopeat päätöksentekotilanteet, työssä koetut uhka- ja läheltä piti –tilanteet sekä

ihmisten sosiaalisen hädän näkeminen ja kuoleman kohtaaminen (Ojala, Kyngäs & Päätaalo 2016, 324-325). Psykkisesti kuormittavimpia tehtäviä ovat ihmisuhreja vaativat tehtävät, joilla tunne omasta voimattomuudesta ja potilaan toivottomasta ennusteesta aiheuttavat ahdistusta (Vehmasvaara 2004, 22-23). Väkivallan uhka, huumeet, alkoholi ja mielenterveysongelmat ovat tehtävillä myös henkisesti haastavia ja kuormitusta lisääviä elementtejä. Potilaiden kantamat tarttuvat taudit saattavat myös lisätä pelkoa oman itsensä tai perheenjäsenen sairastumisesta. (Sofianopoulos ym. 2011, 2.) Psykkistä kuormittavuutta lisäävät myös tiedollisten vaatimusten lisääntyminen, informaation määrän kasvu, päätöksenteon monimutkaisuus, tarvittavat erityistaidot, työn sisällön ja toimintatapojen muutokset sekä muuttuneet organisaatorakenteet (Vehmasvaara 2004, 22-23). Ensihoitotyö vaatii itsenäistä ongelmanratkaisutaitoa, sillä tehtävillä tulee hoitaa monimutkaisia asioita aikapaineen alla. Ensihoitajan on omattava hyvät kliiniset taidot ja lääkeosaaminen sekä osattava ajatella turvallisesti ja nopeasti. (Sofianopoulos ym. 2011, 2.)

Työturvallisuuskeskus listaa työn yleisiä psyykkisiä kuormitustekijöitä, jotka ovat tunnistettavissa myös ensihoidon kentällä. Tällaisia alasta riippumattomia kuormitusta nostavia asioita ovat jatkuvasti tapahtuvat muutokset, epävarmuus työtehtävästä tai sen toteutuksesta sekä epäselvät tavoitteet. Liiallinen työmäärä suhteessa jatkuvaan kiireeseen johtavat määräaikojen pettämiseen ja aiheuttavat aikapainetta. Kuormitusta voi myös toisaalta aiheuttaa liian vähäinen työ, työn haastavuuden ja monipuolisuuden puuttuminen, huonot kehittymismahdollisuudet, jatkuvat keskeytykset työnteossa, suuri vastuu, palautteen ja arvostuksen puute sekä rajoitettu kyvykyys oppia uutta tai kehittää ammattitaitoaan. (Työturvallisuuskeskus n.d.b.)

Pitkään jatkuva kuormitus ja vaativien tilanteiden kasautuminen aiheuttavat kynnistymistä ja myötätuntuupumusta, jolloin myös pienet yksittäiset tapahtumat saattavat laukaista henkistä stressiä tuomalla mieleen kasautuneet käsittelemättömät asiat (Aunola 2019, 412). Australialaisessa ensihoidon lehdessä julkaistu tutkimusartikkeli käsittelee kansainvälisesti ensihoitajien ahdistusta, stressiä sekä hyvinvointia. Tutkimuksen mukaan tulokset

ensihoitajien mielenterveydestä ja itsemurhariskistä maailmanlaajuisesti ovat hälyttäviä. (Asbury ym. 2018, 132.) On todisteita siitä, että ambulanssissa työskentely vaikuttaa negatiivisesti mielenterveyteen jopa samalla tavalla kuin työ armeijassa työskentelevillä henkilöillä. Kasvavat luvut mielenterveysongelmien, erityisesti posttraumaattisen stressihäiriön (post traumatic stress disorder, PTSD) osalta ambulanssihenkilökunnan keskuudessa ovat nähtävissä monissa tutkimuksissa. (Petrie ym. 2018, 3.)

Petrien ym. meta-analyysi osoittaa, että ensihoitajat saattavat olla muihin pelastusalalla työskenteleviin verrattuna suuremmissa vaarassa kärsiä PTSD:stä (Petrie ym. 2018, 3). Asbury ym. luettelevat myös artikkelissaan useita PTSD:n muodostumisen vaikuttavia kuormitustekijöitä. Näitä ovat vuorotyö, organisaation rakenne, potilaat, hallinnollinen taakka, muuttuvat työolosuhteet sekä korkeat vaatimukset. Nämä tekijät yhdistettynä vähäiseen tukeen ovat huono yhdistelmä. Ensihoitajien hyvinvointia tulee ymmärtää, jotta mielenterveyden riskejä voidaan ehkäistä. (Asbury ym. 2018, 132.)

### **3.1.3 Sosiaalinen kuormittavuus**

Sosiaaliset kuormitustekijät ovat työyhteisön vuorovaikutukseen liittyviä asioita (Työturvallisuuskeskus n.d.b). Sosiaalinen kuormitus liittyy työn sisältöön ja organisointiin sekä työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen. Mikäli kyseiset asiat on mitoitettu väärin, hallittu puutteellisesti tai olosuhteet eivät tue niitä, voivat ne aiheuttaa työntekijälle kuormittavuutta. (Työsuojelu.fi 2019.) Sosiaalisia kuormitustekijöitä ovat työyhteisöongelmat, yhteistyöongelmat, heikko tiedonkulku, vaikeat tavoittamismahdollisuudet verkostoituneessa yhteisössä, epätasa-arvon kokeminen, huono käytös ja epäasiallinen kohtelu, tyytymättömyys esimiestyöhön tai organisaatioon (Työturvallisuuskeskus n.d.b). Ojala ym. toteavat, että Mäkitalon (2005) sekä Pahkinin ym. (2011) mukaan organisaatiomuutosten aikana työntekijöiden työhyvinvoinnin tiedetään usein huonontuvan erityisesti, mikäli heidän mahdollisuutensa vaikuttaa omaan asemaansa murroksen keskellä ovat huonot (Ojala ym. 2016, 324-325).

Hoitoalalla sosiaaliseen kuormitukseen vaikuttavat myös sosiaalisten kontaktien laatu ja määrä sekä vastuu toisen ihmisen terveydestä (Vehmasvaara 2004, 23). Henkisesti raskaita tilanteita ovat haastavat vuorovaikutustilanteet potilaiden, omaisten ja sivullisten kanssa (Ojala ym. 2016, 324-325). Kuormitusta aiheuttavat sosiaaliset paineet tilanteessa, jossa käsissä on potilaan kohtalo. Potilas ja omaiset voivat asettaa hoitohenkilökunnalle ylipääsemättömiä odotuksia ja työyhteisössä kollegoilta odotetaan virheetöntä toimintaa. (Aunola 2019, 412.) Väkivallan, fyysisen uhan ja henkisen loukkaamisen kohtaaminen on myös sosiaalisesti kuluttavaa (Työturvallisuuskeskus n.d.b). Sosiaalinen kuormitus voi muodostua myös työyhteisön sisäpuolella. Ensihoidossa työskennellään lähes aina hoitopareina, mikä voi aiheuttaa kuormitusta pari- ja tiimityön onnistumisen ja sujumisen kannalta. Tämän toiminnan sujuvuus riippuu vahvasti yksilöllisistä tekijöistä ja vaatii onnistuakseen hyviä yhteistyötaitoja. (Vehmasvaara 2004, 23.)

## **3.2 Työhyvinvointi**

Työhyvinvointi on hyvin laaja käsite. Sitä ilmentää mielekäs ja turvallinen työ, jossa työntekijät pysyvät terveinä ja hyvinvoivina. Työhyvinvointi edistää työntekijöiden työssä jaksamista, työn tuottavuutta sekä siihen sitoutumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.) Eri maissa työhyvinvointi määritellään eri tavoin. Suomessa työhyvinvointiin nähdään kuuluvaksi oleellisesti sellaiset työpaikan toimintatavat, joilla tuetaan työkyvyn säilymistä. (Anttonen & Räsänen 2009, 7.) Työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu sekä työntekijälle että työnantajalle (Anttonen & Räsänen 2009, 7; Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.).

### **3.2.1 Työhyvinvointi ensihoidossa**

Ensihoitotyö on kuormittavaa, kuten edellä on kuvattu, sen vaihtuvien toimintaympäristöjen, nopean työtahdin, fyysisten ponnistelujen ja psyykkisesti raskaiden tilanteiden myötävaikutuksesta. Ensihoitajan tulee kyetä tunnistamaan oman jaksamisen ja työhyvinvoinnin heikkeneminen ja puututtava

siihen ajoissa. (Kuisma ym. 2018, 789-791.) Lain velvoittamana myös työnantajan on aktiivisesti puututtava kuormitusmäärien selvittämiseen ja muokattava työoloja sellaisiksi, että ne edistävät työntekijöiden jaksamista (Työturvallisuuslaki 2002). Ensihoidon työhyvinvointia on myös syytä edistää, sillä ensihoitajien terveys ja hyvinvointi vaikuttavat voimakkaasti ensihoitopalvelun menestymiseen ja korkeatasoisen klinisen hoidon tarjoamiseen (Meadley ym. 2020, 149).

Ojala, Kyngäs ja Pääatalo (2016) ovat tutkineet pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointia. Työhyvinvointitekijöistä merkittävimmit koettiin yhdessäolo ja toisten auttaminen, yhteenkuuluvuuden tunne sekä hyvä kommunikointi työntekijöiden välillä. Ensihoitajien mielestä parhaiten työssä toteutuivat yhdessä oleminen, työn riittävä haastavuus ja mielekkyys sekä työn hyvin tekeminen. Kehitettävää nähtiin esimiestyössä, ammatillisen kehittymisen mahdollistamisessa sekä työn organisoinnissa. Pienellä osalla myös työtoverin auttaminen ja vapaa tunteiden ilmaisu eivät toteutuneet työyhteisössä. (Ojala ym. 2016, 328-329.)

Adamsin, Shakespeare-Finchin ja Armstrongin (2015) tekemässä australialaisessa tutkimuksessa havaittiin, että työtehtävien ja toimintaympäristöjen jatkuva muutos, suuri vastuu, sijaistraumatisoitumisen riski sekä kannustuksen ja positiivisen palautteen puute lisäsivät ensihoitajien stressiä ja heikensivät hyvinvoinnin kokemusta. Jaksamisen kannalta tärkeiksi asioiksi koettiin muun muassa tunnustuksen saaminen hyvin tehdystä työstä, jälkipuintien järjestäminen vaikeiden työtehtävien jälkeen sekä työkavereiden ja perheen tarjoama tuki. Lisäksi hyvänä tapana koettiin myös oman toimintansa läpikäyminen keikan jälkeen etsimällä siitä hyvin menneet asiat sekä kehittämiskohteet. (Adams, Shakespeare-Finch & Armstrong 2015, 435-442.) Samanlaisia tuloksia saatiin Arblen ja Arnetzin (2017) toteuttamassa tutkimuksessa, jossa selvitettiin ruotsalaisten ensivasteessa toimivien henkilöiden stressitekijöitä sekä strategioita selvitä niistä. Hyvänä keinona nähtiin työtehtävän jälkeinen reflektointi, jossa tiedostetaan stressaava tilanne ja yritetään miettiä, miten sen negatiivisilta vaikutuksilta voidaan välttyä. Stressitekijöiden tiedostamisen, tunteiden sanoiksi pukemisen ja itselle

soveltuvan selviytymiskeinon hyödyntämisen nähtiin lisäävän henkilöiden hyvinvoinnin kokemusta. Lisäksi sosiaalinen tuki ja hyvä fyysinen kunto tiedostettiin tekijöiksi, jotka vahvistavat hyvinvoinnin tunnetta.

Välttämistästrategiat, joissa stressaavat ja kuormittavat tilanteet koitetaan unohtaa, heikensivät hyvinvoinnin kokemusta. (Arble & Arnetz 2017, 228-229.)

Työhyvinvoinnin kartoittamiseksi ja edistämiseksi on parhaillaan käynnissä myös erilaisia hankkeita. Työterveyslaitoksen ensihoitajien fyysiseen toimintakykyyn ja työssä kuormittumiseen paneutuvassa FirstFit hankkeessa pyritään arvioimaan ja edistämään ensihoitajien työkykyä kaikissa uran vaiheissa. Hankkeen tavoitteena on tuottaa ensihoitajille arviointi-, palautteenanto- ja seurantamenetelmä fyysisen toimintakyvyn kartoittamiseksi, sillä ensihoitajien fyysisen toimintakyvyn arviointiin ja edistämiseen ei ole olemassa työkyvyn säilymistä tukevaa yhtenäistä käytäntöä. (Työterveyslaitos n.d.) Toisen työhyvinvointia tukemaan pyrkivän hankkeen pohjalta on australialaisessa yliopistossa vuonna 2020 muodostettu yksikkö The Paramedic Health and Wellbeing Research Unit (PHAWRU). Yksikkö muodostuu moniammatillisesta tiimistä sisältäen tutkijoita, ensihoitajia sekä ensihoitopalvelun käyttäjiä. Tiimin tarkoituksena on kasvattaa ymmärrystä ja minimoida negatiiviset terveysvaikutukset ensihoidon ammatissa. Tiimi etsii käytäntöön perustuvaa näyttöä ja strategioita parantaakseen ensihoitajien terveyttä muun muassa seuraavilla osa-alueilla: tuki- ja liikuntaelimistön kunto, ravitsemus, uni ja mielenterveys. (Meadley ym. 2020, 149.)

### **3.2.2 Työhyvinvointimalli**

Päivi Rauramo (2012, 12-14) on kehittänyt työhyvinvointimallin, joka pohjautuu Abraham Maslowin tarvehierarkiateoriaan. Malli sisältää viisi käsitettä, jotka on sijoitettu pyramidi -kuvioon tärkeysjärjestyksessä alhaalta ylös.





KUVA 1. Työhyvinvointimalli (Rauramo 2012, 15). Kuvio mukailtu alkuperäisestä mallista.

Työhyvinvointimallin ensimmäisen portaan muodostaa **terveys**, jonka edellytyksenä on perustarpeiden huomioiminen. Yksilötasolla terveyttä voi edistää hyvillä elintavoilla, kuten huolehtimalla hyvästä ravitsemuksesta, riittävästä liikunnasta ja palauttavasta levosta. (Rauramo 2012, 25.)

Terveellisillä elintavoilla on suuri vaikutus ihmisten terveyteen esimerkiksi sairauksien ehkäisyn kannalta (Huttunen 2020; Vuori 2015). Terveys muodostaa koko työhyvinvoinnin pohjan, sillä terveenä pysyminen mahdollistaa työssä käymisen ja riittävän työkyvyn säilymisen (Manka & Manka 2016, 53).

Liikunta ja hyvä yleiskunto vähentävät työn kuormittavuutta, parantavat kognitiivista suoriutumista ja nopeuttavat palautumista työvuorojen jälkeen (Työterveyslaitos 2018). Riittävä liikunta tekee myös elimistölle hyvää, sillä se vähentää sydän- ja verisuonitautien sekä tyyppin 2 diabeteksen riskiä (Liikunta: Käypä hoito -suositus 2016). Suositeltavaa on harrastaa monipuolisesti kestävyyttä, lihaskuntoa ja tasapainoa harjoittavia liikuntamuotoja. Esimerkiksi työmatkaliikunta on hyvä tapa lisätä aktiivisuutta arkeen. (Koskinen, Lundqvist & Ristiluoma 2012, 55.) Liikuntasuositusten mukainen määrä viikossa on 2,5

tuntia reipasta liikuntaa tai 1 tunti 15 minuuttia rasittavaa liikuntaa. Lisäksi lihaskuntaa ja kehonhallintaa tulisi harjoittaa vähintään kahdesti viikossa. Tämän liikunnan ydinohjeen lisäksi on myös suositeltavaa liikusella kevyesti ja tauottaa paikallaanoloa liikkeen avulla mahdollisimman usein. (UKK-instituutti 2020.)

Riittävä ja terveellinen ravitseminen auttavat jaksamaan työssä. Tärkeää olisi saada erilaisia ravintoaineita ja energiaa niin, että saanti ja kulutus olisivat tasapainossa. Monipuolisuus ja värikkyys ilmentävät terveellistä ruokavaliota. (Rauramo 2012, 29.) Ensihoidossa ruokataukojen pituutta ei voi koskaan tietää etukäteen, joten helposti valmistettavat ja hyvin säilyvät ruoat ovat suotuisia valintoja (Anstey ym. 2016, 46). Säännöllinen syöminen 2-4 tunnin välein pitää verensokerin tasaisena ja mielen virkeänä. Lisäksi nestetasapainosta huolehtiminen on tärkeää. (Nelson 2012, 26-28; Ruokavirasto 2020.)

Kolmas elementti jaksamisen tukemisessa on uni ja lepo. Vuorotyö voi aiheuttaa unen puutetta, mikä puolestaan lisää ärtyneisyyttä, keskittymisvaikeuksia ja jopa turvallisuusriskejä työssä. (Rauramo 2012, 32, 34.) Vapaa-ajalla on huolehdittava riittävästä unesta sekä työstä palautumisesta esimerkiksi harrastusten ja sosiaalisten kontaktien avulla (Cotter 2011, 44). Unen tarve on yksilöllistä vaihdellen aikuisella 6-9 tunnin välillä (Patronen 2020). Lyhytkestoisten 10-20 minuuttisten päiväunien on huomattu olevan tehokkaita jaksamisen tukikeinoja työpäivän aikana (Krost & Page 2016, 14; Rubin 2009, 69).

Hyvinvointimallin toisella portaalla sijaitsee **turvallisuus**. Turvallisuus voidaan käsittää yksilön tunteena esimerkiksi työsuhteen pysyvyydestä tai konkreettisista pyrkimyksistä kehittää työskentelyoloja turvallisemmiksi. (Rauramo 2012, 69, 78.) Ensihoidossa mahdollisia riskejä turvallisuudelle ovat muun muassa hälytysajo ja liikkuvassa autossa työskentely, potilassiirrot, toimimaton yhteistyö, liukastumiset ja kompastumiset, riskikohteet sekä väkivallan uhka (Murtonen & Toivonen 2006, 17). Työpaikalla työturvallisuudesta on päävastuussa työnantaja, mutta myös työntekijä on velvollinen puuttumaan turvallisuutta vaarantaviin tekijöihin (Työturvallisuuslaki

2002). Ensihoitajien on oltava kohteeseen mentäessä valppaana, sillä koskaan ei voida olla täysin varmoja sen turvallisuudesta. On hyvä kehittää itselleen toimintasuunnitelma, miten turvallisuus kohteessa varmistetaan sekä miten toimitaan sen ollessa uhattuna. (Olson 2009, 26-27.) Tärkeänä osana turvallisuutta on myös kommunikaatio, jonka avulla varmistetaan hyvä tiedonkulku eri toimijoiden välillä (Tomek 2008, 91).

**Yhteisöllisyys** -kategoria löytyy kolmannelta portaalta. Työpaikalla muodostuvat ihmissuhteet vaikuttavat merkittävästi työmotivaatioon sekä työn tuottavuuteen. Yhteisöllisessä toiminnassa korostuu yhdessä tekeminen ja toisista välittäminen. Avoimuus ja hyvät ryhmätyötaidot auttavat luomaan positiivisen ilmapiirin, jolloin yhteisö toimii tehokkaammin. Yhteisöllisyyteen kuuluu myös se, että eteen tulleet ongelmat ja kehittämiskohteet tuodaan yhteisön tietoon ja ollaan aktiivisesti mukana muutoksessa. (Rauramo 2012, 105-106, 109-110, 112.) Yhteisesti sovitut pelisäännöt auttavat työntekijöitä toimimaan työyhteisöä tukevalla tavalla (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 40). Työyhteisön tarjoama sosiaalinen tuki auttaa tutkitusti traumaattisten tilanteiden kohtaamisessa ja niiden käsittelyssä jälkeensä (Guilaran, de Terte, Kaniasty & Stephens 2020, 82, 85). Tällaisesta tuesta esimerkkinä on defusingpurkukeskustelu, jota hyödynnetään ensihoidossa. Siinä mieltä painava tai muuten poikkeuksellinen tilanne käydään läpi tapahtumaan osallistuneiden kesken ja istunnon vetäjänä toimii tehtävään koulutettu kollega. (Aunola 2019, 413.)

Neljänneltä työhyvinvoinnin portaalta löytyy **arvostus**. Työpaikalla saatava arvostus lisää merkittävästi tyytyväisyyttä itse työntekoon (Stocker, Jacobshagen, Stemmer & Annen 2010, 120). Ihminen tarvitsee arvostuksen kokemista myös hyvän mielenterveyden ylläpitämiseksi (Tamminen & Solin 2014, 38, 56). Arvostusta osoittava työyhteisö koostuu yksilöistä, jotka ovat kiinnostuneita toistensa mielipiteistä, ottavat oppia toisiltaan sekä antavat ja vastaanottavat palautetta rakentavasti. Lisäksi arvostusta osoittavat hyvät käytöstavat, rehellisyys, vastaanottavainen asenne uusiin työntekijöihin sekä avun tarjoaminen ja pyytäminen. (Rauramo 2012, 124, 129, 135, 143.)

Viidennellä eli viimeisellä hyvinvointimallin portaalla sijaitsee **osaaminen**. Hoitotyölle on ominaista alan nopea kehitys, joten omaa osaamista tulee säännöllisesti päivittää itseopiskelulla. Työpäivien aikana tapahtuu oppimista, kun vastaan tulee harvinaisempia potilastapauksia. (Rauramo 2012, 146.) Osaamista kartuttavat myös työpaikkojen järjestämät täydennyskoulutukset, joihin henkilöstön on suotavaa osallistua (Kivinen 2008, 200). Lisäksi työpaikoilla olisi hyödyllistä järjestää simulaatioita, jotka valmentavat suorittajia kohtaamaan tilanteita tosielämän varalle, ja joilla voidaan jopa vähentää virheiden tapahtumisen mahdollisuutta (Langdalen, Abrahamsen, Sollid, SØrskår & Abrahamsen 2018, 4). On tärkeää ymmärtää, ettei osaamisen kartuttaminen ole yksistään järjestettyjen koulutusten varassa. Se rakentuu työtehtävien aikaisesta oppimisesta, aktiivisesta itseopiskelusta ja tiedon päivittämisestä sekä niin sanotun hiljaisen tiedon eli käytännössä koettujen hyvien toimintatapojen siirtämisestä työtovereille (Manka ym. 2010, 46).

### 3.3 Hyvä animaatio

Perehdyimme muutamiin aiheeseen liittyviin opinnäytetöihin saadaksemme peruskäsityksen animaatioiden anatomiasta. Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta medianomiksi valmistunut Jaakko Inkinen (2015) käsittelee opinnäytetyössään animoitua infografiikkaa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä asioita animaation suunnittelijan tulee ottaa huomioon suunnitteluprosessin aikana, jotta lopputulos olisi mahdollisimman toimiva ja tarkoituksenmukainen. (Inkinen 2015.) Toinen aihetta tutkiva opinnäytetyö on vuonna 2014 mediatekniikan opiskelijan Krista Vuoren tekemä insinöörityö digitaalisten animaatiotekniikoiden käytöstä. Vuori on tehnyt opinnäytetyönsä tuotoksena animaatiovideon, jonka tavoitteena on jakaa tietoa kantasolujen luovutusprosessista. (Vuori 2014.)

Vuoren (2014) opinnäytetyön mukaan Steven Heller ja David Womack (2008) kertovat kirjassaan *Becoming a Digital Designer*, että vaikeasti ymmärrettävän informaation esittäminen visuaalisin keinoin auttaa ihmistä hahmottamaan olennaisen tiedon selkeämmin. Tämä on tärkeää, sillä nykyajan

informaatiokeskeisessä yhteiskunnassa uutta tietoa tulee jatkuvasti joka puolelta koetellen ihmisten käsityskyvyn kapasiteettia. Visuaalisuus tarjoaa tehokkaan keinon muuttaa muutoin tylsänä pidetty materiaali mielenkiintoisemmaksi ja antaa katsojalle mahdollisuuden nauttia näkemästään. Visuaalisella esitystavalla tietosisällöstä aivoihin jäävä muistijälki on voimakkaampi pelkkään luettuun tekstiin verrattuna. (Vuori 2014, 9-10)

Audiovisuaalisen mediakulttuurin opiskelija Hannu Autti Lapin yliopistosta on myös tehnyt aiheeseen liittyen pro gradu –tutkielman otsikolla *Animaatio tiedonlähteenä*. Kun tarjolla olevan informaation määrä kasvaa, lisääntyy myös tarve esittää ja vastaanottaa tietoa nopeasti ja helposti omaksuttavassa muodossa. Tähän tarpeeseen on nähty vastauksena visuaaliset viestintävälineet, infografiikka, kuva ja animaatio. (Autti 2016, 4.) Animoidun infografiikan ansiosta asioiden selittäminen, opettaminen ja tiedottaminen on tehokkaampaa. Infograafiset animaatiot ovat mukaansatempaavia ja niiden avulla voidaan kommunikoida visuaalisin tavoin, joihin tekstin avulla ei kyetä. (Digital Splash Media 2011.)

Animaatiota suunniteltaessa on myös tärkeää tuntee erilaiset vaikuttamisen keinot. Mediakasvatusseuran tuottama videomateriaali *Miten meihin vaikutetaan?* (2019) esittelee neljä keskeistä vaikuttamisen keinoa, jota hyödynnetään laajalti mediassa. Näitä keinoja ymmärtämällä voimme tiedostaa niiden vaikutuksen itseemme sekä hyödyntää niitä lisäämään oman tuottamamme mediasisällön vaikutusta. Ensimmäinen keinoista on voimakkaiden tunteiden herättäminen, sillä voimakkaat tunteet vaimentavat kriittistä ajattelua, jolloin välitetyn viestin sanoma puhuttelee vahvemmin. Toinen vaikuttamisen keino on yleisön tarpeisiin ja arvoihin vetoaminen, mikä tekee viestistä henkilökohtaisemman ja merkityksellisemmän. Kiinnitämme viestiin enemmän huomiota, koska uskomme helpommin ihmisiä, jotka ovat kanssamme samaa mieltä. Kolmas keino on tiedon ja ajatusten yksinkertaistaminen, mikä perustuu luontaiseen taipumukseemme yksinkertaistaa monimutkaista tietoa. Neljäntenä vaikuttamisen keinona Mediakasvatusseura nostaa esille vastustajiin kohdistuvan hyökkäyksen, jonka tarkoituksena on asettaa vastakkainen mielipide negatiiviseen valoon. Teho

perustuu siihen, että vastakkainasettelu vetää tehokkaasti huomiota puoleensa ja saa kiinnostumaan asiasta. (Mediakasvatusseura ry 2019.)

Animaation anatomiasta kertovassa Francis Glebaksen teoksessa *The Animator's eye* (2013) käydään läpi syvällisesti animaation tekemisen eri vaihteita. Animaation prosessi jakautuu kolmeen pääosaan: esikäsittely, tuotanto ja jälkituotanto, joita seuraavat markkinointi ja jakelu. Esituotanto sisältää tarinan kehittämisen, käsikirjoitusten kirjoittamisen, tuotannon suunnittelun ja kuvakäsikirjoitukset. Tuotantovaiheessa esiproductio elävöitetään ja jälkituotannossa kaikki kootaan yhteen. (Glebas 2013.)

Professori Paul J. Zak (2014) on tutkinut tarinankerronnallisia piirteitä vaikuttamisen keinoista. Hän käsittelee havaintojaan artikkelissa *Why Your Brain Loves Good Storytelling*. Zakin tutkimusasetelmassa osallistujilta otettiin verikokeet ennen ja jälkeen tarinallisen videon katsomista ja todettiin, että päähenkilöjohtoiset tarinat aiheuttivat johdonmukaisesti oksitosiinin eritystä vereen (Zak 2014). Oksitosiini on ihmisen aivojen hypotalamuksesta erittyvä hormoni, joka muokkaa ihmisen käytöstä sosiaalisissa tilanteissa. Kortesuoman ja Karlssonin mukaan Bell (2001) ja Rosenblatt (2003) toteavat oksitosiinilla olevan oleellinen rooli sosiaalisen käyttäytymisen ohjaajana ja motivoijana. Kortesuoma ja Karlsson toteavat myös, että Kosfeldin (2005) mukaan oksitosiinin on havaittu lisäävän luottamusta toisiin ihmisiin ja halukkuutta hyväksyä sosiaalista vuorovaikutusta riskeistä huolimatta. (Kortesuoma & Karlsson 2011.) Zakin tutkimuksessa päähenkilöön muodostettu emotionaalinen suhde aiheutti sen, että katsoja alkoi kokea samoja tunteita hahmon kanssa ja jatkoi näiden tunnetilojen ja käytöksen matkimista myös videon loppumisen jälkeen. Tutkimukset osoittavat, että päähenkilöjohtoiset ja tunnepitoista sisältöä esittävät tarinat johtavat tarinan keskeisen sisällön parempaan ymmärrykseen ja omaksumiseen. Sisältöjen mieleen palauttaminen on myös helpompaa jopa viikkoja myöhemmin tämän tapaisissa kertomuksissa. Päähenkilön kohtaamat haasteet ja niiden ratkaiseminen voitokkaasti yhdistettiin myös vahvistamaan muistijälkeä. (Zak 2014.)

#### **4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT**

#### 4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön lähdeoteeksi Hanna Vilkan ja Tiina Airaksisen kirjan *Toiminnallinen Opinnäytetyö* (2003), koska se kuvasi perusteellisesti ja selkeästi menetelmän ja prosessin. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on valmistaa tuote, ohje, opas, tilaisuus, tapahtuma, projekti tai portfolio. Se voi käytännössä tarkoittaa esimerkiksi turvallisuusohjetta, perehdyttämispasta, messutapahtumaa, näyttelyä, kirjaa, posteria, videota tai koulutusta. Toiminnallisissa opinnäytetyöissä yhteisenä piirteenä on kuitenkin aina niiden pyrkimys viestinnällisiä ja visuaalisia keinoja hyödyntäen luoda kokonaisilme, josta voidaan erottaa tavoitellut päämäärät. (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 51.)

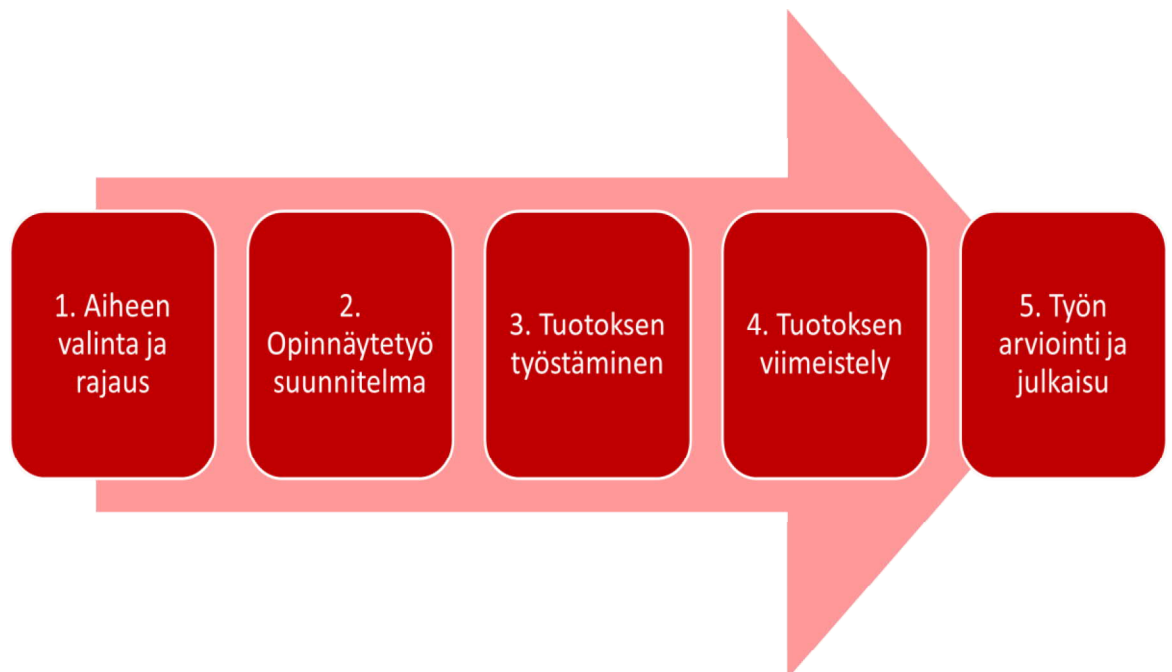
Toiminnallisen opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä ei ole välttämätöntä käyttää tutkimuksellisia menetelmiä, mutta mikäli niitä käyttää, voi sen tehdä löyhemmässä mittakaavassa kuin varsinaisessa tutkimusmenetelmässä. Määrällisen ja laadullisen tutkimuksen elementtejä voi soveltaa tiedonkeruussa teorian tiedon jäsentelyyn, vaikka tutkimuksellista opinnäytetyötä ei tekisikään. (Vilka & Airaksinen 2003, 56.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tekoprosessin ensimmäinen vaihe on aiheanalyysi. Tämän vaiheen tarkoituksena on aiheen ideointi ja oman kiinnostuksen pohjalta nouseva aiheen rajaaminen. Aihetta rajatessa tulee ottaa huomioon jo olemassa olevan tiedon ja materiaalin määrä ja laatu. Toiminnallisen opinnäytetyön toinen vaihe on toimintasuunnitelman tekeminen. Toimintasuunnitelman tarkoituksena on vastata kysymyksiin mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. Koska opinnäytetyön tuote tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi, tärkein pohdittava osa-alue on kohderyhmä. Tässä kohdassa toimintasuunnitelmaa kerrotaan, kenelle tuotos tullaan kohdistamaan ja miksi. Kohderyhmän valitsemisen jälkeen harkitaan, kuinka haluttu informaatio saadaan perille parhaalla mahdollisella kohderyhmää palvelevalla toteuttamistavalla. Toiminnallisen opinnäytetyön vaiheisiin kuuluvat keskeisimpänä osana produktin eli tuotoksen toteuttaminen

toimintasuunnitelman mukaan sekä opinnäytetyön raportin kirjoittaminen tutkimusviestinnän periaatteita ja raportin rakennetta noudattaen. Viimeinen toiminnallisen opinnäytetyön vaihe on arviointi, joka on kiinteä osa oppimisprosessia. Se tulee toteuttaa kriittisesti toimintaa refleктоivalla ja tutkivalla asenteella. Arvioinnin sisällön luotettavuutta lisää kohderyhmältä kerätty palaute, joka tukee ja täydentää omaa arviointia. Tällöin arviointi ei jää subjektiiviseksi kokemukseksi, ja tuotteen toimivuuden yleistettävyys kasvaa. (Vilka & Airaksinen 2003, 23, 26, 38, 51, 82, 157.)

## 4.2 Prosessikuvaus

Noudatimme opinnäytetyömme prosessissa Tampereen ammattikorkeakoulun kehittämää opinnäytetyöprosessimallia. Tämä malli esitellään seuraavassa kuviossa, jonka jälkeen kuvaamme oman prosessimme malliin perustuen.



KUVA 2. Opinnäytetyöprosessi. Kuvio on mukailtu TAMK:n opinnäytetyön ohjeen porttimallista. (Tampereen yliopisto & Tampereen ammattikorkeakoulu 2019.)

### 4.2.1 Aiheen valinta ja rajaus



Opinnäytetyöprosessimme alkoi aiheen valinnalla. Hyvä aihe on sellainen, joka kiinnostaa ja tuo mahdollisesti jotain uutta tietoa tekijälle. Se on myös yhteiskunnallisesti merkittävä ja laajuudeltaan sopiva aikataulussa pysymiseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 77-79.) Mikään valmiista aihevaihtoehdoista ei tuntunut soveltuvan meille, joten lähdimme etsimään aihetta oman kiinnostuksemme ja alalla vallitsevien tarpeiden pohjalta. Terveysalan erilaisissa julkaisuissa on ollut viime aikoina paljon esillä ensihoitotyön kuormittavuus sekä työhyvinvoinnin tärkeys ja huoli sen toteutumisesta. Lisäksi oma kiinnostuksemme hyvinvointia kohtaan ja sen vaikutus työkykyyn johdattivat meidät suuntaamaan opinnäytetyömme käsittelemään ensihoidon työhyvinvointia. Opinnäytetyölle nimettiin ohjaaja, joka hyväksyi alustavan aiheemme (Tampereen yliopisto & Tampereen ammattikorkeakoulu 2019).

Aiheen valinnan jälkeen tiesimme haluavamme yhteistyökumppaniksemme vaikuttavan terveysalan toimijan. Näin voisimme hyödyntää sen ajankohtaista näkemystä alamme tilanteesta sekä sen resursseja ja julkaisukanavia opinnäytetyömme levittämiseen kohderyhmille. Otimme yhteyttä kahteen terveysalan toimijaan, joista toinen oli sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehy. Siellä oltiin heti kiinnostuneita aiheestamme ja yhteistyökumppanuudesta. Yhteistyö jatkui Tehyn vastuuhenkilön nimeämällä ja työelämäpalaverin sopimisella tämän vastuuhenkilön ja ohjaavan opettajan kanssa. Työelämäpalaveri toteutui huhtikuussa, jolloin rajasimme yhdessä aihetta, sovimme toiminnallisen opinnäytetyön tuotteen toteutusmuodosta, toimintatavoista sekä aikataulusta ja vastuista.

Rajasimme yhteistyökumppanin kanssa aiheen käsittelemään työhyvinvointia ensihoidossa. Tehy toi esille työelämän tarpeen kyseisestä aiheesta. Pohdimme aiheen jakamista pienempiin osa-alueisiin, kuten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen näkökulman kautta. Päädyimme aluksi etsimään teoriatietoa ja rajasimme aihetta löytyneen tietomäärän perusteella. Teoriatiedon etsimisen jälkeen lopulliseksi aiheeksi rajautui yksittäisen ensihoitajan keinot työhyvinvoinnin edistämiseen keikkatauoilla. Keskustelimme myös julkisen ja yksityisen puolen ensihoidon huomioimisesta kohderyhmänä. Valitsimme pääpainoisesti julkiseen puoleen keskittymisen, mutta

halusimme opinnäytetyömme soveltuvan myös yksityisen puolen ensihoitoon. Esittelimme työelämäyhteydelle mahdolliset toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamismuodot, joista parhaaksi valikoitui animaatio. Valitsimme animaation, koska sen avulla on helppo levittää tietoa visuaalisessa muodossa. Tehy palkkasi yhteistyökumppaniksi projektiin yksityisen graafisen suunnittelijan, jonka kanssa tuote rakennettiin ja luotiin alusta asti juuri tämän opinnäytetyön ja Tehyn tarpeiden mukaan. Yhteistyökumppanimme oli myös valmis rahoittamaan tuotteen valmistuksen.

#### **4.2.2 Opinnäytetyösuunnitelma**

Opinnäytetyötä varten tehdään kirjallinen suunnitelma, jossa esitellään aihe, teoreettinen viitekehys, tarkoitus ja tavoitteet. Suunnitelmaan liitetään myös hahmotelma aikataulutuksesta. Tämän jälkeen suunnitelma hyväksytään tutkinto-ohjelmakohtaisella tavalla. (Tampereen yliopisto & Tampereen ammattikorkeakoulu 2019.) Suunnitelman tekemiseen kannattaa panostaa kunnolla, koska se jouduttaa itse prosessin etenemistä ja jäsentymistä (Vilkkä 2015, 75; Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 68).

Opinnäytetyösuunnitelman tekeminen oli melko vaivatonta, koska meillä oli selkeä suunta ja näkemys opinnäytetyön toteuttamisesta sekä hyvä taustatyö tehtynä teorian etsimisestä. Lähetimme ensimmäisen version tarkasteltavaksi ohjaavalle opettajalle, jolta saimme korjausehdotuksia. Teimme tarvittavat muutokset, jonka jälkeen suunnitelmamme hyväksyttiin.

#### **4.2.3 Tuotoksen työstäminen**

Turun ammattikorkeakoulun julkaisemassa Kari Salosen kirjoittamassa (2013, 18) opinnäytetyöoppaassa kerrotaan, että työstövaihe on yleensä prosessin pisin ja vaativin. Tässä vaiheessa tulevat esille eri toimijoiden roolit ja vastuut, materiaalien ja aineistojen kerääminen sekä käytettävät menetelmätavat ja niiden dokumentointi. Oppaassa kuvataan, kuinka vaihe on tärkein ammatillisen

oppimisen kannalta, koska se aktivoi monia työelämässäkkin tarvittavia osaamisen alueita. Näistä esimerkkeinä mainitaan muun muassa suunnitelmallisuus, vastuullisuus ja itsensä kehittäminen. (Salonen 2013, 18.)

Etsimme teoretietoa muun muassa hakusanoilla: ensihoito, työhyvinvointi, jaksaminen, kuormitus, paramedic, emergency care, well-being, well-being at work ja workload. Käyttämiämme tietokantoja olivat Cinahl, Terveysportti, Hoitotiede, Medic ja Google Scholar. Käytimme myös kirjälähteitä hyödyntämällä koulumme kirjastoa. Etsimme kattavasti teoretietoa luokitellen sitä ryhmiin seuraavien otsikoiden alle: ensihoidon kuormittavuus (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen), työhyvinvointi ensihoidossa, työssäjaksamisen keinot sekä hyvä animaatio.

Seuraavana prosessissa oli käsikirjoitusseminaari, joka pidettiin syyskuun lopussa etäyhteyksin. Saimme ohjaavalta opettajalta idean etsiä teoretiedon luokittelun rungoksi hyvinvointimallin. Kävimme läpi eri hyvinvointimalleja ja päädyimme Päivi Rauramon esittämään viisiportaiseen pyramidimalliin. Tämä malli on jaettu selkeästi kategorioihin, joita ovat terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen (Rauramo 2012,15). Tässä yhteydessä saimme idean rajata aiheen koskemaan ensihoidon keikkatauoilla tapahtuvaa hyvinvoinnin edistämistä. Päätöstä tuki myös puutteellinen olemassa oleva materiaali aiheesta.

Tämän vaiheen jälkeen lähdimme tekemään animaation kuvakäsikirjoitusta (Liite 1) hyvinvointimallin pyramidin otsikoiden ohjaamana. Kuvakäsikirjoitus on graafinen suunnitelma animaation tapahtumista ja siinä esitellään hahmot, tausta, puhe sekä teksti (Vyond Team 2019). Teimme kuvakäsikirjoituksen PowerPoint -pohjaan, johon suunnittelimme animaation tarinaa, ympäristöä, hahmoja, puhetta ja tekstiä. Kokosimme kuvakäsikirjoituksessa hyvinvointimallin otsikoiden alle käytännön keinoja ja ohjeita jokaiseen osa-alueeseen liittyen työhyvinvoinnin edistämiseksi. Liitimme käsikirjoituksen rakenteeseen myös herättelevän aloituksen ja motivoivan lopetuksen.

#### 4.2.4 Tuotoksen viimeistely

Tässä vaiheessa itsenäinen työskentelymme vaihtui tuotoksen viimeistelyyn ja hiomiseen työelämäkumppanin kanssa. Lähdimme tarkentamaan kuvakäsikirjoitusta animaattorin toiveiden mukaan. Pidimme etäpalavereita, joissa käsikirjoitusta käytiin pienissä osissa läpi. Tällöin mietimme esimerkiksi värityksiä ja symboleja työhyvinvoinnin kategorioihin liittyen. Suunnittelimme myös tarkemmin hahmojen liikettä ja ominaisuuksia sekä ympäristöä.

Ideointivaihe oli innostavaa rennon ilmapiirin ja avoimuuden vuoksi.

Työelämäkumppani lähetti animaattorille yhdessä muokkaamamme kuvakäsikirjoituksen. Tämän jälkeen animaattori teki oman kuvakäsikirjoituksensa ja lähetti sen meille tarkasteltavaksi. Kävimme työelämäkumppanin kanssa kuvakäsikirjoitusta läpi ja olimme kaikki todella tyytyväisiä siihen. Seuraavaksi animaattori alkoi tekemään varsinaista animaatiota aihealue kerrallaan. Yhteistyökumppani lähetti meille sähköpostitse animaation valmiita palasia, joista annoimme palautetta ja esitimme korjausehdotuksia. Näissä videopätkissä ei ollut vielä puhetta tai taustamusiikkia, vaan ne lisättiin animaatioon vasta kuvallisen tuotoksen valmistuttua. Kaikki animaation osat kävivät meillä hyväksyttävänä. Animaattori kokosi näistä osista valmiin animaation, joissa yhdistyi kuva ja ääni.

#### 4.2.5 Työn arviointi ja julkaisu

Animaatiovideo valmistui aikataulun mukaisesti. Valmis tuotos luovutettiin Tehyn käyttöön. Tarkoituksena on hyödyntää tuotosta ensihoidon alan tapahtumissa sekä opiskelijoille suunnattuna materiaaleina. Animaatiovideon ensiesitys on tarkoitus toteuttaa vuoden 2021 alussa järjestettävässä virtuaalisessa opiskelijatapahtumassa. Lisäksi animaatiota on tarkoitus näyttää myös tulevana syksynä järjestettävillä ensihoitajaopiskelijapäivillä. Tuotoksen käytöstä ja näkyvyydestä tulevaisuudessa päättää yhteistyökumppani. Tehy linjasi, ettei tuotosta tulla laittamaan vapaaseen julkiseen jakoon, vaan he jakavat tuotosta oman tietokantansa kautta hallitusti tarpeen mukaan. Tehyn puolelta ilmaistiin

myös kiinnostusta haastatella opinnäytetyön tekijöitä Tehy-lehteen animaatiovideon teosta sekä yhteistyöstä Tehyn kanssa. Tuotosta on tarkoitus hyödyntää myös opiskelijoiden keskuudessa. Videota voisi näyttää opintopäivillä innostamalla ja motivoimalla opiskelijoita ensihoidon alalle. Toinen mahdollisuus olisi sisällyttää video oppimateriaalina opintojaksoon, jossa käsitellään työhyvinvointia. Animaation tekoprosessin aikana myös metodiopintojen opettaja lähestyi meitä ja osoitti kiinnostusta toteutustapaa sekä prosessia kohtaan. Hän esitti toiveen pienestä esittelyvideosta, jossa kertoisimme prosessin etenemisestä, ja joka voisi toimia opinnäytetyön ohjauksen tukena.

### 4.3 Tuotoksen esittely

Tuotoksena valmistui 10 minuutin mittainen animaatiovideo otsikolla *Työhyvinvointia ensihoitoon: Mitä tehdä keikkatauoilla?* Kyseessä on ensihoitajille ja alan opiskelijoille suunnattu informatiivinen ja motivoiva kooste käytännön konkreettisista keinoista työhyvinvoinnin edistämiseksi keikkojen välisellä ajalla. Videossa yhdistyy animoitu kuva, teksti ja ääni. Animoidun videon on tehnyt graafinen suunnittelija. Animaatiokuvilla annetaan esimerkkejä työhyvinvointia tukevasta toiminnasta ja sen toteuttamisesta. Videon alalaidassa sijaitseva tekstitys mahdollistaa katselun myös ilman ääniä. Videon ääni koostuu taustamusiikista ja ääneen puhutusta tekstistä, mikä elävöittää katsomiskokemusta ja tehostaa informaation vastaanottamista.

Videon rakenne koostuu herättelevästä aloituksesta, työhyvinvoinnin aihealueiden läpikäymisestä pyramidimallin mukaan sekä motivoivasta lopetuksesta. Videon alussa näkyy yhteistyökumppanin logo sekä videon otsikko. Video alkaa ensihoitajan herättelevällä puheella, jossa kuvataan ongelma: ensihoidolle tyypillinen kuormittavuus ja haaste hyvinvoinnille. Videossa tarjotaan tähän ongelmaan käytännönläheisiä ratkaisuja. Työhyvinvoinnin pyramidimalli esitellään katsojalle, jonka jälkeen sitä lähdetään käymään osa-alueittain läpi zoomaten portaittain alhaalta ylöspäin. Nämä aihealueet ovat terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen. Videon lopussa kehoitetaan hyödyntämään videolla esitettyjä käytännön keinoja.

Videon visuaalisia elementtejä ovat käytetyt värit ja symbolit. Työhyvinvoinnin jokaista osa-aluetta symboloidaan videossa eri värillä, joka näkyy taustalla aihealuetta käsiteltäessä. Nämä värit ovat punainen (terveys), oranssi (turvallisuus), sininen (yhteisöllisyys), limenvihreä (arvostus) ja vaaleanpunainen (osaaminen). Osa-alueita ja niissä esiteltäviä käytännön keinoja kuvataan symbolien ja liikkuvan kuvan avulla. Terveys-kategoria jakautuu liikuntaan, ravitsemukseen ja lepoon. Liikuntaosiossa ensihoitajahahmo tekee venytyksiä ja jumppaliikkeitä, ravitsemusosiossa on kuvia terveellisistä ruokavaihtoehdoista ja lepo-osiossa havainnollistetaan väsymyksen merkkejä esimerkiksi animaatiohahmon haukottelulla. Turvallisuus-kategoriassa kuvataan muun muassa hoitovälineitä ja varusteita, jota tulisi huoltaa. Yhteisöllisyys-kategoriassa kuvataan useamman animaatiohahmon keskustelua. Arvostus-kategoriassa käsitellään palautteen antoa ja vastaanottamista ylös ja alaspäin osoittavilla peukuilla. Osaaminen-kategoria pitää sisällään kuvitusta elvytyskoulutuksen toteuttamisesta sekä alan kirjallisuudesta.

Videon tarinallinen juoni rakentuu, kun ensihoitajahahmo kuljettaa katsojaa eri aihealueiden läpi ensihoidon ympäristöissä. Tarinan miljöön muodostavat työpaikan taukotilan kalusteet sekä ambulanssi ja sen ympäristö hoitovälineineen. Videon tunnelmaa luo myös pirteä taustamusiikki, joka ei kuitenkaan vie liikaa huomiota muilta elementeiltä. Tarinan päähenkilö on asiantuntijan roolissa, koska hän kertoo katsojalle työhyvinvoinnin edistämisen keinoista. Hahmon puhetapa on selkeä ja rauhallinen, mikä edistää viestin välittymistä. Hänellä on päällään ensihoitajille tyypillinen punainen asu ja mustat turvakengät. Käsiteltävästä kategoriasta riippuen hahmolla on tyypillisen asun lisäksi yllään aihealueeseen liittyviä varusteita.

Katsojaan pyritään alussa vetoamaan luomalla samaistuttava lähtötilanne sekä tarve toiminnan kehittämiseksi. Tarinan alussa ensihoitaja on kuormittunut ja haluaa löytää käytännön keinoja jaksamisen tueksi. Tarinan edetessä päähenkilönä toimiva ensihoitaja käy läpi pyramidin portaat. Lopussa keikalle lähtevä ensihoitaja kuvataan pirteänä ja aktiivisena, koska hän on edistänyt

hyvinvointiaan videon tarjoamalla keinoilla. Tämän on ajateltu motivoivan katsojaa tavoittelemaan samanlaista olotilaa.

## **5 POHDINTA**

### **5.1 Eettisyys ja luotettavuus**

Toteutimme opinnäytetyön noudattaen hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksia. Tällaisia käytäntöjä ovat muun muassa huolellinen ja tarkka työskentely aineistojen ja tutkimustulosten parissa, asiallinen lähteisiin viittaaminen ja toisen tekstin lainaaminen, tutkimusluvan hankkiminen sekä hankkeeseen osallistujien vastuualueiden määrittely ennen projektin alkamista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6.)

Aluksi teimme työstämme kirjallisen suunnitelman, joka kävi lupaprosessin läpi. Suunnitelmamme hyväksyttiin pienten korjauksien jälkeen, joten pääsimme nopeasti tekemään varsinaista tuotosta. Sovimme työelämäyhteyden kanssa alussa vastuualueet ja muokkasimme näitä prosessin edetessä. Prosessin alkupuolella olimme itse aktiivisia tiedon kerääjiä, mutta loppupuolella rakensimme yhdessä Tehyn kanssa animaation runkoa ja sisältöä. Lopullisen tuotoksen tekemisvastuu oli graafisella suunnittelijalla.

Etsimme teoretietoa useita tietokantoja hyödyntäen. Pyrimme etsimään mahdollisimman tuoreita lähteitä, jotta tieto ei olisi vanhentunutta. Olimme lähdekriittisiä valitessamme lähteitä varmistaaksemme tiedon keräämisen luotettavista lähteistä. Hyödynsimme niin kotimaisia kuin ulkomaisiakin lähteitä, jotta materiaali olisi monikansallista ja tarjoaisi vaihtelevia näkökulmia. Lähteitä löytyi mielestämme kohtalaisen hyvin. Ensihoidon kuormittavuudesta löytyi yllättävän paljon tutkimustietoa sekä muita aihetta käsitteleviä artikkeleita. Toisaalta hyvinvoinnin edistämiskeinoja ensihoitajille löytyi rajallisesti, ja jouduimme hyödyntämään pienissä määrin myös muita kuin tutkimusartikkeleita. Referoimme tekstiä niiden alkuperäistä lähdettä kunnioittaen ja merkitsimme tarkasti lähdeviitteet tekstiin sekä lähdeluetteloon. Näin vältymme plagioinnilta eli

toisen tuottaman asiasisällön esittämiseltä omanamme (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 9). Opinnäytetyö käy läpi Tampereen ammattikorkeakoulun hyödyntämän Turnitin -ohjelman, mikä paljastaa mahdollisen plagioinnin.

Etiikka tarkoittaa terminä sellaista ajattelua, joka pohtii asioiden hyvyyttä ja pahuutta sekä oikeaa ja väärää (Tieteen termipankki n.d.). Sosiaali- ja terveysalalle on annettu erilaisia eettisiä suosituksia, jotka auttavat toimimaan hoitotyössä oikeaoppisesti eettisestä näkökulmasta tarkastellen. Tällaisia ohjeistuksia ovat muun muassa ihmisarvon ja perusoikeuksien kunnioittaminen, asiakaslähtöisyys, vuorovaikutuksellisuus sekä hoitotyön laadun ylläpito. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2011, 5-6.) Näitä ohjeistuksia pyrimme myös opinnäytetyössämme noudattamaan soveltuvin osin. Tarkoituksenamme oli tuottaa laadukasta materiaalia ihmisläheisesti ajatellen kohderyhmän tarpeita.

Kirjoitusprosessista, tässä tapauksessa opinnäytetyöraportista, on hyvä pyytää ja vastaanottaa palautetta työstämisen eri vaiheissa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 49; Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 88). Alkuvaiheessa saimme ohjausta ja tukea aiheen valinnassa ja näkökulman rajaamisessa. Myöhemmin saimme seminaareissa muilta opiskelijoilta ja ohjaajalta rakentavaa palautetta, joka ohjasi meitä rajaamaan tiettyjä asioita ja muokkaamaan tuotostamme paremmaksi.

## **5.2 Jatkotutkimushankkeet ja kehittämissuositukset**

Opinnäytetyön videotuotos valmistuu ja lähtee levitykseen samoihin aikoihin, kun tämä raportti palautetaan tarkastettavaksi. Tämän takia emme pääse analysoimaan tuotoksen vastaanottoa yleisössä. Olisi mielenkiintoista selvittää, onko videosta hyötyä opiskelijoille ja alan ammattilaisille. Olisi kiinnostavaa myös kuulla, nouseeko yleisöltä kehitysideoita sen parantamiseksi. Jatkotutkimuksena voitaisiinkin selvittää, kuinka hyödyllisenä alan ihmiset kokevat videon, ja onko se vaikuttanut ensihoitajien tapoihin viettää keikkojen välisiä taukoja.



Toinen projektimuotoinen toteutettava hanke voisi olla koulutustilaisuudet videon aiheista. Valituilla työpaikoilla voitaisiin pitää lyhyitä tietoiskuja siitä, miten keikkojen välisillä tauoilla olisi mahdollista edistää hyvinvointia. Tarvittaessa opinnäytetyön videotuotosta voitaisiin käyttää opetuksen tukena. Lisäksi oppilaitokset voisivat hyödyntää videota etenkin ensihoitoa opiskelevien oppilaiden koulutusmateriaalina. Tämä antaisi opiskelijoille visuaalisesti esitetyn ja tiiviin selostuksen hyvinvointiin liittyen. Asian tärkeyden ymmärtäminen ja sisäistäminen jo opiskeluaikana on tärkeää, koska työuran alussa luodut toimintamallit kulkevat mukana tulevassa työssä.

Ensihoitajien työhyvinvointia on tutkittu maailmalla jonkin verran, mutta Suomessa sitäkin vähemmän. Opinnäytetöissä on selvitetty alueellisesti työhyvinvoinnin kokemuksia. Esimerkiksi Martiskainen ja Vepsäläinen (2016) ovat ottaneet selvää Kymenlaakson sairaanhoitopiirissä työskentelevien ensihoitajien kokemasta työhyvinvoinnista. Opinnäytetöissä on selvitetty myös hyvinvoinnin osa-alueiden toteutumista ensihoidossa, josta esimerkkinä on Judinin, Kortelaisen ja Turpeisen (2016) tutkimus ravitsemuksen ja levon vaikutuksesta työssäjaksamiseen.

Hoitotiede -lehdessä on julkaistu Ojalan, Kyngäksen ja Päätalon (2016) artikkeli, jossa he kertovat pohjoissuomalaisiin ensihoitajiin suunnatusta hyvinvointitutkimuksesta. Tämä lienee ainut hoitotieteelliset tutkimuskriteerit omaava suomalainen tutkimus ensihoidon hyvinvoinnista. Maailmalla asiaa on myös tutkittu jonkin verran. Sofianopoulos ym. (2011) selvittivät tutkimuksessaan australialaisten ensihoitajien kokemuksia, miten vuorotyö vaikutti heidän vireystilaansa ja väsymyksen kokemiseen. Tämän lisäksi Cash ym. (2020) tutkivat unen laatua ja stressin määrää ensihoitajilla Yhdysvaltain eri osavaltioissa. Saksassa puolestaan Eiche ym. (2019) selvittivät, miten ensihoitajien psyykinen hyvinvointi säilyy haastavassa työssä.

Tutkimuksellista dataa tarvittaisiin kuitenkin lisää, jotta saataisiin parempi kuva tämänhetkisestä työhyvinvoinnista ja jaksamisesta. Etenkin suomalaista tutkimusta tulisi saada lisää, jotta maamme ensihoitajien hyvinvointi ja työssä

jaksaminen voitaisiin turvata. Lisäksi pitäisi myös tutkia ja levittää tietoa siitä, millä konkreettisilla keinoilla jaksamista voidaan tukea.

### 5.3 Yhteenveto

Opinnäytetyömme tarve nousi ensihoitotyön kuormittavasta luonteesta ja liian vähäisistä työkaluista työhyvinvoinnin edistämiseen. Halusimme lisätä tietoisuutta työhyvinvoinnin ylläpitämisestä työelämässä toimivien ensihoitajien sekä alan opiskelijoiden keskuudessa. Selvitimme ensihoidon kuormittavuuden osa-alueet ja etsimme keinoja näiden kuormittavuustekijöiden hallintaan. Vastasimme työelämän tarpeeseen jäsentelemällä työhyvinvoinnin edistämisen keinoja valitsemamme työhyvinvointimallin mukaan ja tuottamalla aiheesta animaatiovideon yhteistyökumppanimme kanssa. Tavoitteenamme oli tarjota ensihoitajille konkreettisia keinoja työhyvinvoinnin edistämiseksi. Tämän tavoitteen saavutimme kokoamalla nämä keinot animaation muotoon informatiivisesti ja visuaalisesti.

Alussa mietimme opinnäytetyömme toteutustavaksi koulutuspäivää, mutta vallitsevan pandemian rajoittamana sekä nykyaikaisen mediapainotteisen yhteiskunnan innoittamana päädyimme tuottamaan animaatiovideon. Tämä toteutustapa hyödyntää sähköisen tiedonjakamisen mahdollisuutta, jolloin tuotostamme voidaan helposti levittää kohderyhmien saataville.

Prosessi lähti liikkeelle työhyvinvointimallin valitsemisesta materiaalin jäsentelyn rungoksi. Valitsemaamme hyvinvointimallin runkoon keräsimme aihealueittain käytännön keinoja työhyvinvoinnin edistämiseksi. Seuraavaksi lähdimme tekemään kuvakäsikirjoitusta, jossa mietimme tietoineksen esittämistä visuaalisin keinoin. Esittelimme kuvakäsikirjoituksen työelämäkumppanille, jonka kanssa muokkasimme ensin sisältöä. Kun sisältö oli molempia osapuolia miellyttävä, lähdimme suunnittelemaan visuaalista toteutusta tarkemmin. Tämän jälkeen animaattori teki oman kuvakäsikirjoituksensa, joka hyväksytettiin meillä. Tämän käsikirjoituksen pohjalta animaattori tuotti valmiin animaatiovideon.

Alun työskentelyssä pääpaino oli meillä teorian tiedon etsinnässä ja jäsentelyssä. Tämä vaihe oli melko hidas ja työläs. Työelämäkumppanin rooli tuli esille kuvakäsikirjoituksen tuottamisen jälkeen, jolloin lähdimme yhdessä pohtimaan videon visuaalista ilmettä. Prosessi eteni vastavuoroisen keskustelun ja kommentoinnin avulla etäpalavereissa. Tämä vaihe oli aikataulutettu hyvin ja sujui tehokkaasti säännöllisten kokousten avulla. Tehyn yhteyshenkilö toimi linkkinä meidän ja animaattorin välillä tuotteen lopullista muotoa haettaessa. Kokonaisuudessaan yhteistyö työelämäkumppanin kanssa parani alun haasteiden ja epäsäännöllisyyden jälkeen. Yhteistyötä helpotti samanlaiset näkemykset ja avoimuus uusille ideoille.

Opinnäytetyötä tehdessä kohtasimme muutamia haasteita. Näistä ensimmäisiä olivat aiheen valinta ja toteutusmuoto. Halusimme keskittyä hyvinvointiin, mutta sen rajaaminen pienempään yksikköön oli haastavaa. Toteutusmuotoa valittaessa animaatio herätti kiinnostusta, mutta vaikutti haastavalta ja uudelta. Animaation tuottaminen oli oman osaamisalueemme ulkopuolella, mutta onneksemme saimme animaation tekemiseen erikoistuneen ammattilaisen mukaan yhteistyöhön. Toiseksi haasteeksi muodostui materiaalin vähyys. Taustatietoa kerätessämme löysimme paljon tietoa kuormittavuudesta, mutta itse tarpeestamme eli hyvinvoinnin edistämiskeinoista löytyi hyvin vähän tutkittua tietoa. Yhteydenpito ja aikataulutus asettivat myös omat haasteensa. Ongelmaksi lähinnä muodostui se, että emme saneet aina yhteyttä työelämäkumppaniimme, ja aikataulutus oli ajoittain liian suurpiirteistä. Keskustelimme näistä ongelmista työelämäkumppanimme kanssa, ja heidän tarkoituksenaan on tulevaisuudessa kehittää yhteydenpitoa organisaation sisällä. Koimme myös kirjallisen raportointiosuuden työstämisen kuormittavana ja haastavana. Tiedostimme asian jo etukäteen, joten tämä ei tullut yllätyksenä.

Opinnäytetyötä tehdessä opimme paljon itsestämme prosessin toteuttajina. Ymmärsimme aikataulutuksen tärkeyden pitkäjänteisessä prosessissa. Opimme jakamaan työmäärää opinnäytetyöparin kanssa. Opinnäytetyötä tehdessä saimme eväitä vaikuttavan terveysalan organisaation kanssa työskentelyyn, mikä osaltaan laskee kynnystä aloittaa tulevaisuudessa yhteistyötä eri organisaatioiden kanssa. Lisäksi meille oli täysin uutta, kun pääsimme niin

sanotusti myymään ideaamme organisaatiolle, joka lähti sitä rahoittamaan. Animaatiovideon suunnitteluun ja visuaalisuuteen kantaa ottaessamme meidän täytyi selvittää, millainen on hyvä animaatio ja kuinka tuoda tieto helposti omaksuttavaan muotoon. Tämä kasvatti osaamistamme vaikuttamisen keinoista ja muodoista. Kirjallisen tuotoksen tekeminen valmensi meitä opinnäytetyölle ominaisen asiatekstin tuottamiseen ja lähdeviitteiden käyttöön. Vallitsevan koronavirustilanteen vuoksi etätyöskentelyyn orientoituminen toi uuden kokemuksen työskentelytavoista.

Tavoitettamme peilaten saimme luotua tiiviin teoriapaketin keinoista yksittäisen ensihoitajan työhyvinvoinnin edistämiseksi. Tuotimme materiaalia, jota ei ollut aiemmin helposti saatavilla. Tuotoksemme hyödyllisyyttä lisää myös sen toteutusmuoto, joka helpottaa sen jakamista ja levittämistä sähköisesti. Tuotosta on tarkoitus hyödyntää yhteistyökumppanimme toimesta esimerkiksi ensihoitoon liittyvissä tapahtumissa, koulutuksissa ja uusien opiskelijoiden motivoinnissa alalle. Jatkossa materiaalia ja sen tuotantoprosessin kuvausta voisi käyttää oppilaitoksissa oppimateriaalina ensihoidon työhyvinvoinnin parantamisesta sekä toiminnallisen opinnäytetyöprosessin toteuttamisesta. Koko prosessin läpikäytyämme opimme itse paljon työhyvinvoinnista, mikä antaa valmiudet tuoda oppimaamme esille työelämässä ja toimia motivoijina työyhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi.

## LÄHTEET

- Adams, K., Shakespeare-Finch, J. & Armstrong, D. 2015. An Interpretative Phenomenological Analysis of Stress and Well-Being in Emergency Medical Dispatchers. *Journal of Loss and Trauma* 20 (5), 430-448. Luettu 17.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden.  
<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=109819404&site=ehostlive&scope=site>
- Anstey, S., Tweedie, J. & Lord, B. 2016. Qualitative study of Queensland paramedics' perceived influences on their food and meal choices during shift work. *Nutrition & Dietetics* 73 (1), 43-49. Luettu 24.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden.  
<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=112687262&site=ehostlive&scope=site>
- Anttonen, H. & Räsänen, T. 2009. Työhyvinvointi. Uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Arble, E. & Arnetz, B. 2017. A Model of First-responder Coping. An Approach/Avoidance Bifurcation. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress* 33 (3), 223-232. Luettu 19.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden.  
<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=124505890&site=ehostlive&scope=site>
- Asbury, E., Rasku, T., Thyer, L., Campbell, C., Holmes, L., Sutton, C. & Tavares, W. 2018. IPAWS: The International Paramedic Anxiety Wellbeing and Stress study. *Emergency Medicine Australasia* 30, 132–136. Luettu 4.1.2021. Vaatii käyttöoikeuden.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/17426723.12918>
- Aunola, A. 2019. Työn henkinen vaativuus -uhka jaksamiselle? *Finnanest* 52 (5), 412-413. Luettu 20.12.2020.  
[http://www.finnanest.fi/files/aunola\\_tyon\\_henkinen\\_vaativuus.pdf](http://www.finnanest.fi/files/aunola_tyon_henkinen_vaativuus.pdf)
- Autti, H. 2016. Animaatio tiedonlähteenä. Audiovisuaalisen mediakulttuurin koulutusohjelma. Lapin yliopisto. Pro gradu –tutkielma. Luettu 12.1.2021  
[https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62324/AnimaatioTiedonl%c3%a4hteent%c3%a4\\_Autti\\_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62324/AnimaatioTiedonl%c3%a4hteent%c3%a4_Autti_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Berg, G., Harshbarger, J., Ahlers-Schmidt, C. & Lippoldt, D. 2016. Exposing Compassion Fatigue and Burnout Syndrome in a Trauma Team. A Qualitative study. *Journal of Trauma Nursing* 23 (1), 3-10. Luettu 23.11.2020. Vaatii

käyttöoikeuden.

<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=112362380&site=ehostlive&scope=site>

Cash, R., Anderson, S., Lancaster, K., Lu, B., Rivard, M., Camargo, C. & Panchal, A. 2020. Comparing the Prevalence of Poor Sleep and Stress Metrics in Basic versus Advanced Life Support Emergency Medical Services Personnel. *Prehospital Emergency Care* 24 (5), 644-656. Luettu 10.12.2020. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.tandfonline-com.lib-proxy.tuni.fi/doi/pdf/10.1080/10903127.2020.1758259?needAccess=true&>

Cotter, S. 2011. Seeking shift work solutions: shift work can harm sleep, and sleep loss can lead to fatigue and errors – how is that impacting you and your patients. *EMS World* 40 (4), 39-44. Luettu 11.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden. <http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=104862562&site=ehostlive&scope=site>

Coveney, C. 2014. Managing sleep and wakefulness in a 24-hour world. *Sociology of health & illness* 36(1),123-136. Luettu 11.1.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4232900/>

Digital Splash Media. 2011. Resources for Making Better Video Infographics – Books. Julkaistu 20.10.2011. Luettu 12.1.2021 <https://digitalsplashmedia.com/2011/10/resources-for-making-better-videoinfographics-books/>

Eiche, C., Birkholz, T., Jobst, E., Gall, C. & Prottegeier, J. 2019. Well-being and PTSD in German emergency medical services. A nationwide cross-sectional survey. *PLoS ONE* 14 (7), 1-13. Luettu 10.12.2020. <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0220154&type=printable>

Erich, J. 2011. Dead Tired. *EMS World*. Julkaistu 2.8.2011. Luettu 11.1.2021. <https://www.emsworld.com/article/10225273/dead-tired>

Glebas, F. 2013. *The Animator's Eye*. Burlington: Focal Press. <https://learning.oreilly.com/library/view/the-animators-eye/9780240817248/xhtml/copyright.xhtml>

Guilaran, J., de Terte, I., Kaniasty, K. & Stephens, C. 2020. Social adjustment in New Zealand and Philippine emergency responders. A test of main and moderating effects of received social support. *Australasian Journal of Disaster & Trauma Studies* 24 (2), 77-88. Luettu 15.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden. <http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=tr>

[ue&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=146498393&site=ehostlive&scope=sitel](https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=146498393&site=ehostlive&scope=sitel)

Halpern, J., Gurevich, M., Schwartz, B. & Brazeau, P. 2009. What makes an incident critical for ambulance workers? Emotional outcomes and implications for intervention. *Work & Stress* 23 (2), 173-189. Luettu 23.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden.

<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=105438201&site=ehostlive&scope=sitel>

Hegg-Deloye, S., Prairie, J., Larouche, D. & Corbeil, P. 2015. Eating Habits of Paramedics Working in the City of Québec: A Pilot Study. *Obes Open Access* 1(2), 1-5. Julkaistu 29.9.2015. Luettu 18.1.2021.

[https://www.researchgate.net/profile/Sandrine\\_Hegg-Deloye/publication/282618542\\_Eating\\_Habits\\_of\\_Paramedics\\_Working\\_in\\_the\\_City\\_of\\_Quebec\\_A\\_Pilot\\_Study/links/582c550008ae102f0726333c/Eating-Habits-of-ParamedicsWorking-in-the-City-of-Quebec-A-Pilot-Study.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Sandrine_Hegg-Deloye/publication/282618542_Eating_Habits_of_Paramedics_Working_in_the_City_of_Quebec_A_Pilot_Study/links/582c550008ae102f0726333c/Eating-Habits-of-ParamedicsWorking-in-the-City-of-Quebec-A-Pilot-Study.pdf)

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. 1.painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

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

Huttunen, J. 2020. Mistä terveys syntyy? Terveyskirjasto. Julkaistu 5.11.2020. Luettu 26.11.2020.

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00928](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00928)

Inkinen, J. 2015. Informatiivisen 2D-animaation suunnittelu ja toteutus. Medianomin koulutusohjelma. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Luettu 12.1.2021.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/90813/Inkinen\\_Jaakko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/90813/Inkinen_Jaakko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Judin, M., Kortelainen, M. & Turpeinen, M. 2016. Ravitsemuksen ja levon vaikutus ensihoitajan työssäjaksamiseen. Juliste ja Powerpoint-esitys PohjoisKarjalan pelastuslaitoksen käyttöön. Hoitotyön koulutusohjelma. Kareliaammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Luettu 14.12.2021.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105323/Turpeinen\\_Mika.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105323/Turpeinen_Mika.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Terveystalouden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 158. Väitöskirja.

Korttesluoma, S. & Karlsson, H. 2011. Oksitosiini, kiintymyksen ja

sosiaalisuuden neuropeptidi. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 127 (9), 911-918. Luettu 18.1.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99526>

Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. 2012. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Raportti 68/2012. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 26.11.2020.  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_netti.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf)

Krost, W. & Page, D. 2016. Cases with a twist. When Exhaustion Equals Errors. EMS World 45 (4), 12-14. Luettu 10.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden.  
<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=114316241&site=ehostlive&scope=site>

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2018. Ensihoito. 6.-7.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Langdalen, H., Abrahamsen, E., Sollid, S., Sørskår, L. & Abrahamsen, H. 2018. A comparative study on the frequency of simulation-based training and assessment of non-technical skills in the Norwegian ground ambulance services and helicopter medical emergency services. BMS Health Services Research 18 (1), 1-11. Luettu 17.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden.  
<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=130571448&site=ehostlive&scope=site>

Liikunta: Käypä hoito -suositus. 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Julkaistu 13.1.2016. Luettu 25.11.2020.  
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50075?tab=suositus>

Manka, M., Hakala, L., Nuutinen, S. & Harju, R. 2010. Työn iloa ja imua. Työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto.  
[https://kuntoutussaatio.fi/files/391/tyhyopas\\_lopullinen.pdf](https://kuntoutussaatio.fi/files/391/tyhyopas_lopullinen.pdf)

Manka, M. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Tampere: Alma Talent Oy. Luettu 9.12.2020. [https://verkkokirjahylly-almatalentfi.libproxy.tuni.fi/teos/BAXBBXAUGGBJXAB#/kohta:TY\(\(d6\)HYVINVOINTI\(\(20\)/piste:b4](https://verkkokirjahylly-almatalentfi.libproxy.tuni.fi/teos/BAXBBXAUGGBJXAB#/kohta:TY((d6)HYVINVOINTI((20)/piste:b4)

Martiskainen, P. & Vepsäläinen, T. 2016. Työhyvinvointi ensihoidossa. Kyselytutkimus Carean alueen ensihoitajille. Ensihoitajan tutkinto-ohjelma. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105181/Martiskainen\\_Pia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/105181/Martiskainen_Pia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



Meadley, B., Caldwell, J., Perraton, L., Bonham, N., Powell Wolcow, A., Smith, K., Williams, B & Bowles, K. 2020. The health and well-being of paramedics - a professional priority. *Occupational Medicine* 70 (3), 149-151. Julkaistu 27.5.2020. Luettu 18.1.2021. Vaatii käyttöoikeuden.

<https://academic.oup.com/occmed/article-abstract/70/3/149/5847798>

Mediakasvatusseura ry. 2019. Miten meihin vaikutetaan? Youtube-video. Julkaistu 5.2.2019. Katsottu 30.12.2020.

<https://www.youtube.com/watch?v=lpptZK6Hbl>

Murtonen, M. & Toivonen, S. 2006. Sairaankuljetuksen turvallisuus on johtamista. *Lääkelaitoksen julkaisusarja* 3/2006. Luettu 22.12.2020.

[https://www.valvira.fi/documents/14444/50159/LH-20063\\_sairaankuljetuksen\\_turvallisuus.pdf](https://www.valvira.fi/documents/14444/50159/LH-20063_sairaankuljetuksen_turvallisuus.pdf)

Nelson, Y. 2012. Top Tips for Eating Healthy. *EMS World* 41 (8), 26-29. Luettu 11.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden.

<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=104481119&site=ehostlive&scope=site>

Ojala, M., Kyngäs, H. & Päätaalo, K. 2016. Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointi. *Hoitotiede* 28 (4), 322-334. Luettu 17.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden.

<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=120019761&site=ehostlive&scope=site>

Olson, R. 2009. A tactical approach to scene safety. *EMS Magazine* 38 (6), 2631. Luettu 13.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden.

<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=105356298&site=ehostlive&scope=site>

Partonen, T. 2015. Vuorokausirytmii ja unen säätely. *Suomalainen Lääkärisseura Duodecim*. Julkaistu 3.12.2015. Luettu 15.1.2021.

<https://www.kaypahoito.fi/nix01062>

Patronen, T. 2020. Riittävä uni. *Suomalainen Lääkärisseura Duodecim*. Julkaistu 3.3.2020. Luettu 25.11.2020. <https://www.kaypahoito.fi/nix02713>

Payne, N. 2001. Occupational stressors and coping as determinants of burnout in female hospice nurses. *Journal of Advanced Nursing* 33 (3), 396-405. Julkaistu 12.9.2000. Luettu 23.11.2020. <https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/pdfdirect/10.1046/j.1365-2648.2001.01677.x>

Petrie, K., Gayed, A., Bryan, B., Deady, M., Madan, I., Savic, A., Wooldridge, Z., Counson, I., Calvo, R., Glozier, N. & Harvey, S. 2018. The importance of manager support for the mental health and well-being of ambulance personnel. *PLoS One* 13 (5), 2-3. Julkaistu 23.5.2018. Luettu 20.8.2020. Vaatii käyttöoikeuden.

<https://www.researchgate.net/publication/325325374> The importance of manager support for the mental health and wellbeing of ambulance personnel

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. 2. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Rubin, M. 2009. Dealing with downtime. What's the most productive way to spend intervals between calls? *EMS Magazine* 38 (10), 65-70. Luettu 10.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden.

<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=105332554&site=ehostlive&scope=site>

Ruokavirasto. 2020. Ravitsemus- ja ruokasuositukset. Aikuiset. Päivitetty 1.7.2020. Luettu 3.12.2020.

<https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveyttaedistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/aikuiset/>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turun ammattikorkeakoulu. Luettu 5.1.2021. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sofianopoulos, S., Williams, B. & Archer, F. 2010. Paramedics and the effects of shift work on sleep: a literature review. *Emergency Medical Journal* 29 (2), 152-155. Julkaistu 18.10.2010. Luettu 20.8.2020. Vaatii käyttöoikeuden.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20956391/>

Sofianopoulos, S., Williams, B., Archer, F. & Thompson, B. 2011. The exploration of physical fatigue, sleep and depression in paramedics. A pilot study. *Journal of Emergency Primary Health Care* 9 (1), 1-33. Luettu 23.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden.

<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=104596265&site=ehostlive&scope=site>

Sosiaali- ja terveysministeriö. n.d. Työhyvinvointi. Luettu 17.11.2020.

<https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Stenström, M. 2020. Mitä sinusta tulee isona? *Systole* 1/2020, 10-11.

Stocker, D., Jacobshagen, N., Semmer, N. & Annen, H. 2010. Appreciation at work in the Swiss Armed Forces. *Swiss Journal of Psychology* 69 (2), 117-124. Luettu 15.11.2020.

[https://www.researchgate.net/publication/232613501\\_Appreciation\\_at\\_Work\\_in\\_the\\_Swiss\\_Armed\\_Forces](https://www.researchgate.net/publication/232613501_Appreciation_at_Work_in_the_Swiss_Armed_Forces)

Svedin, T., Nortlander, A. & Fläckman, B. 2012. Levnadsvanor, upplevd stress och hälsa hos personal inom ambulansens och räddningsstjänstens verksamhet. *Vård i Norden* 32 (1), 16-21. Julkaistu 1.3.2012. Luettu 11.1.2021. Vaatii käyttöoikeuden.

<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=104450071&site=ehostlive&scope=site>

Tamminen, N. & Solin, P. 2014. Mielenterveyden edistäminen työpaikalla. Tampere: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Luettu 25.11.2020.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/115996/THL\\_OPA2014\\_032\\_verkk\\_o.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/115996/THL_OPA2014_032_verkk_o.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tampereen yliopisto & Tampereen ammattikorkeakoulu. 2019. Opinnäytetyö. Ohje opiskelijalle. Päivitetty 24.11.2020. Luettu 5.1.2021.

<https://www.tuni.fi/opiskelijanopas/kasikirja/tamk?page=3104> Tays. 2020. Ensihoitopalvelu. Päivitetty 4.3.2020. Luettu 19.11.2020. <https://www.tays.fi/fi-FI/Paivystys/Ensihoitopalvelu>

Tehy. 2020. Mediaseksikäs ensihoitaja. *Tehy-lehti* 9/2020.

Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326.

Tieteen termipankki. n.d. Filosofia. Etiikka. Luettu 4.12.2020.

<https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:etiikka>

Tomek, S. 2008. Combined team training. *EMS Magazine* 37 (3), 90-93. Luettu 13.11.2020. Vaatii käyttöoikeuden.

<http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=105903160&site=ehostlive&scope=site>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Työsuojelu.fi. 2019. Psykososiaalinen kuormitus. Päivitetty 6.5.2020. Luettu 17.11.2020. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus>

Työterveyslaitos. 2018. Kunnan ylläpito. Miksi? Mitä? Miten? Milloin? 4M ensihoitajien hyvän työkyvyn ylläpitämiseksi. Julkaistu 19.9.2018. Luettu

11.11.2020.

[https://www.sotergo.fi/files/890/Ensihoitaja\\_huolehdi\\_kunnostasi\\_FINAL.pdf](https://www.sotergo.fi/files/890/Ensihoitaja_huolehdi_kunnostasi_FINAL.pdf)

Työterveyslaitos. n.d. FirstFit – Ensihoitajien fyysisen toiminta- ja työkyvyn arviointi ja edistäminen työuran kaikissa vaiheissa (2019-2021). Luettu 11.1.2021.

<https://www.ttl.fi/tutkimushanke/firstfit-ensihoitajien-fyysientoiminta-ja-tyokyvyn-arviointi-ja-edistaminen-tyouran-kaikissa-vaiheissa-20192021/>

Työturvallisuuskeskus. n.d.a. Fyysiset kuormitustekijät. Luettu 11.1.2021.

[https://ttk.fi/tyoturvaluus\\_ja\\_tyosuojelu/tyoturvaluuden\\_perusteet/tyoymparisto/fyysiset\\_kuormitustekijat](https://ttk.fi/tyoturvaluus_ja_tyosuojelu/tyoturvaluuden_perusteet/tyoymparisto/fyysiset_kuormitustekijat)

Työturvallisuuskeskus. n.d.b. Psykososiaalinen kuormitus. Luettu 12.1.2021.

[https://ttk.fi/tyoturvaluus\\_ja\\_tyosuojelu/tyoturvaluuden\\_perusteet/tyoyhteiso/psykososiaalinen\\_kuormitus](https://ttk.fi/tyoturvaluus_ja_tyosuojelu/tyoturvaluuden_perusteet/tyoyhteiso/psykososiaalinen_kuormitus)

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

UKK-instituutti. 2020. Aikuisten liikkumisen suositus. Päivitetty 26.11.2020. Luettu 3.12.2020.

<https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisensuositukset/aikuisten-liikkumisen-suositus/>

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE -julkaisuja 32. Luettu 3.12.2020.

<https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENEjulkaisuja+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-66444fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>

Vehmasvaara, P. 2004. Ensihoitotyön fyysinen kuormittavuus ja ensihoitajien työkyvyn fyysisiä edellytyksiä arvioivan testistön kehittäminen. Fysiologian laitos. Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston julkaisuja D. lääketiede 324. Väitöskirja. Julkaistu 23.2.2004. Luettu 12.1.2021.

[https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9282/urn\\_isbn\\_951-27-00212.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9282/urn_isbn_951-27-00212.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuori, I. 2015. Elintapojen terveysvaikutukset. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 131 (8), 729-736. Luettu 26.11.2020.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo12209>

Vuori, K. 2014. Markkinointivideon digitaalinen animaatio. Mediatekniikan koulutusohjelma. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Julkaistu 5.5.2014. Luettu 12.1.2021.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/73703/Vuori\\_Krista.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/73703/Vuori_Krista.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

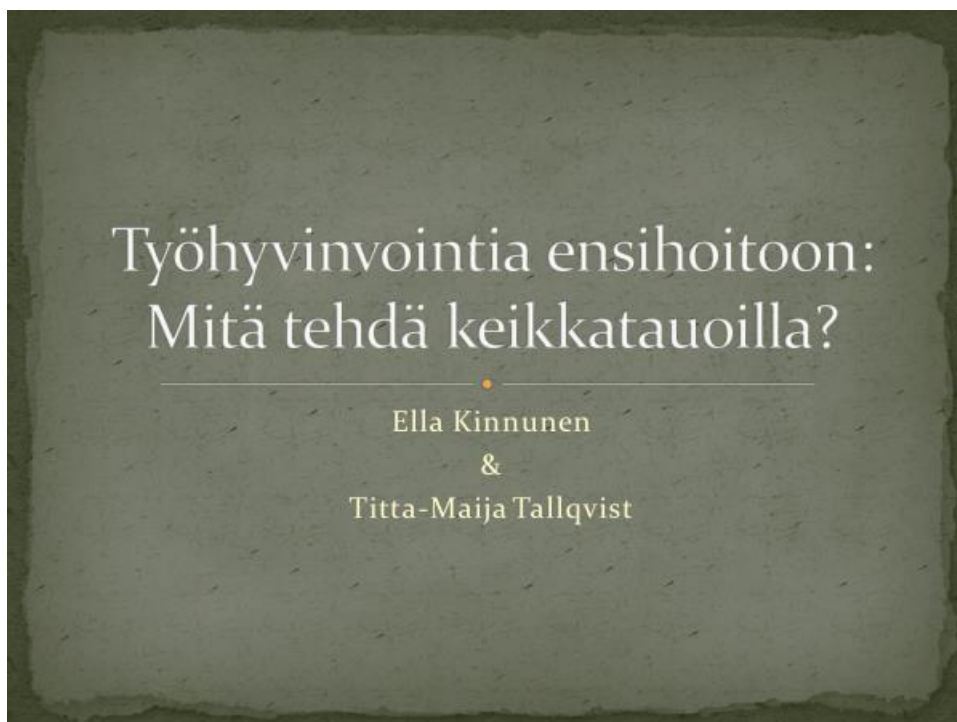
Vyond Team. 2019. What is a storyboard and why do you need one? Julkaistu 11.11.2019. Luettu 19.1.2021. <https://www.vyond.com/resources/what-is-a-storyboard-and-why-do-you-need-one/>

Zak, P. 2014. Why your brain loves good storytelling. Harvard business review. Julkaistu 28.10.2014. Luettu 4.1.2021. <https://hbr.org/2014/10/why-your-brainloves-good-storytelling>

## LIITTEET

Liite 1. Animaation kuvakäsikirjoitus

1 (10)





2 (10)





Pyramidi käydään porras kerrallaan läpi niin, että "zoomataan" aina sisältöön, josta aukeaa uusi tausta.

Esittelemme erään työhyvinvointimallin pohjalta ideoita, joita voit tehdä keikkatauoilla oman jaksamisesi edistämiseksi.

3 (10)

## 1. TERVEYS

Terveys on ensimmäisellä hyvinvointimallin portaalla. Voit edistää keikkatauoilla terveyttäsi panostamalla etenkin liikuntaan, hyvään ravitsemukseen ja lepoon.

Tausta on pyramidin Terveys-portaan värinen.

Ensihoitaja on ruudun keskellä puhumassa.

Keho rakastaa kaikenlaista liikuntaa. Kerron sinulle tässä muutamia liikuntavinkkejä tauoille.



Ensihoitaja seisoo keskellä ja selittää. Hänen ympärilleen taustalle ponnahtaa puhekuplia/muotoja, joissa kyseinen käytännön ohje lukee. Puhussa ensihoitaja nostelee painoja/pyyhkii hikeä otsalta/kyykkää.

Kehon herättely vuoron alussa

Venyttely

Lenkille, polkemaan tai pallopelit käyntiin

Taukojumppa

Lihaskunto


4 (10)

- (Kehon herättely vuoron alussa): Herättele vuoron alussa keho tulevaan koitokseen. Ravistele kehoa, pyörittele olkapäät, lantio ja nilkat. Tee lyhyet venytykset isoille lihaksille kuten pakaraan, selkärankaan sekä lonkankoukistajille.
- (Taukojumppa): Taukojumppa on oiva tapa piristää kehoa kesken työpäivän. Voit keksiä omia liikkeitä tai hyödyntää lukuisia ohjeita internetistä.
- (Lihaskunto): Hyvä lihaskunto auttaa jaksamaan paremmin esimerkiksi potilassiirroissa. Mikäli asemaltasi ei löydy kuntosalia, voit hyödyntää painoina vaikkapa hoitoreppua tai muuta ambulanssin välineistöä.
- (Lenkille, polkemaan tai pallopelit käyntiin): Voit edistää kestävyyttä hölkkäilemällä aseman lähistöllä tai polkemalla kuntopyörällä, jos sellainen löytyy. Laittakaa porukalla vaikka katusähly tai jalkapallopelejä käyntiin.
- (Venyttely): Hyvä liikkuvuus ehkäisee revähdyksiä ja lihaskramppeja. Käy venyttellen kehon lihakset läpi omilla tai internetistä poimituilla liikkeillä.



Tarvitsemme riittävästi oikeanlaista ravintoa, jotta jaksamme suoriutua keikasta toiseen. Tässä muutamia vinkkejä syömiseen liittyen.

Ensihoitaja keskellä selittää ja hieroo mahaa nälän merkinä. Taustalle ruokakuvia? Lopuksi ensihoitajan käteen ilmestyy omena, josta hän puheen jälkeen haukkaa palasen. Taustalle ruokakuvia?



Lautasmalli avuksi

Riittävä nesteytys

Säännöllisyys

Helpot välipalat

Suunnittele ateriat etukäteen

Ruoanvalmistus yhdessä

5 (10)

- (Lautasmalli avuksi): Terveellisen ja monipuolisen annoksen suunnittelussa auttaa lautasmallin hahmottaminen. Puolet lautasesta kasviksia ja vihanneksia, neljäsosa perunaa, pastaa tai riisiä ja toinen neljännes lihaa, kalaa tai kasviproteiinia sekä kylkeen maitoa ja täysjyväleipää.
- (Riittävä nesteytys): Muista juoda riittävästi, sillä nestevajaus voi aiheuttaa väsymystä, päänsärkyä ja pahoinvointia. Pidä ambulanssissa mukana vesipulloa.
- (Suunnittele ateriat etukäteen): Ruokailun suunnittelu etukäteen on järkevää, sillä nälän yllättäessä tekee helposti epäterveellisiä valintoja. Jos teet eväät kotona, tiedät mitä ne todella sisältävät.
- (Helpot välipalat): Keikkataukojen pituutta ei voi koskaan tietää, joten pidä pieniä välipaloja helposti saatavilla. Täytetyt voileivät, smoothiet, tuorepuurot, pähkinät ja hedelmät ovat esimerkkejä tällaisista.
- (Säännöllisyys): Säännöllinen syöminen pitää verensokerin tasaisena ja auttaa jaksamaan. Muista syödä 2-4 tunnin välein ja välttää ylensyöntiä.
- (Ruoanvalmistaminen yhdessä): Miltä kuulostaisi yhteinen ateriahetki? Valmistakaa kollegojen kanssa yhdessä ruokaa ja syökää yhdessä.

Aktiivinen toiminta vaatii vastapainokseen lepoa. Seuraavaksi esittelen sinulle pari vinkkiä siitä.

Ensihoitaja haukottelee alkuun ja istahtaa sitten nojatuoliin puhumaan.

Rentoutuminen



Päiväunet

Tunnista väsymyksen merkit

Taistele väsymystä vastaan

6 (10)


- (Rentoutuminen): On tärkeää saada keho ja mieli rentoutuneeksi keikan jälkeen. Etsi itsellesi sopivin keino esimerkiksi joogan, mindfulnessin tai musiikin avulla.
- (Päiväunet): Lyhyet 10-20 minuutin päiväunet virkistävät ja parantavat keskittymistä tulevilla keikoilla. Liian pitkät unet tekevät olosta väsyneen, joten ajasta nukkumisesi vaikkapa puhelimella.
- (Tunnista väsymyksen merkit): Opettele tunnistamaan väsymyksen merkit ja tiedosta sen aiheuttamat vaaratekijät työssäsi. Jatkuva haukottelu, vaikeus pitää silmiä auki ja uneliaisuus ovat jo selkeitä merkkejä väsymyksestä.
- (Taistele väsymystä vastaan): Jos yövuorossa iskee kova väsymys, voit yrittää piristää itseäsi esimerkiksi jaloittelemalla viileässä ilmassa, pesemällä kasvosi kylmällä vedellä, pitämällä ikkunan auki, juttelemalla aktiivisesti, syömällä pientä välipalaa tai imeskelemällä jääpalaa.

## 2. TURVALLISUUS

Tausta on pyramidin turvallisuuslohkon värinen

Ensihoitaja selittää käsiään käyttäen. Taustalla on välineistöä/reppuja sekaisin.

Turvallisuus on hyvinvointimallin toinen porras. Käydään seuraavaksi läpi muutamia turvallisuuteen liittyviä seikkoja.



Työparin tukeminen, kuunteleminen ja kannustaminen

Psyykkisesti kuormittavien keikkojen läpikäynti

Hoitoyksikkö kuntoon vuoron alussa ja keikan jälkeen

Kuukausitarkastus, viikkosiivous ja vuorokohtainen siivous

Henkilökohtaiset varusteet ja niiden kunto

7 (10)

- (Hoitoyksikkö kuntoon vuoron alussa ja keikan jälkeen): Huolehdi ambulanssi käyttökuntoon aina vuoron alussa ja keikan jälkeen, jotta seuraavalle keikalle olisi turvallista lähteä. Siisti sisätilat, kerää roskat ja täydennä puuttuvat tarvikkeet.
- (Viikko- ja kuukausihuollot): Huolehdi ambulanssin huoltoon liittyvät ja turvallisuutta edistävät tarkastukset tarkistuslistoja hyödyntäen. Ilmoita mahdollisista vioista ja korjaa tarvittaessa rikkinäiset asiat.
- (Psyykkisesti kuormittavien keikkojen läpikäynti): Käy läpi kuormittavia keikkoja työparin tai työyhteisön kanssa, jotta saat purettua henkistä painolastia. Vaikka yksittäinen keikka ei tunnu raskaalta, niistä puhumatta jättäminen voi kasata stressiä ja uupumusta pitkällä aikavälillä.
- (Työparin tukeminen, kuunteleminen ja kannustaminen): Kuuntele ja kannusta työparia pitkin päivää, ja anna positiivista palautetta työparin toiminnasta, kun siihen on aihetta. Näin pidämme huolta toistemme jaksamisesta.
- (Henkilökohtaiset varusteet ja niiden kunto): Varmista omien työvarusteiden ja vaatteiden oikeanlainen käyttö ja kunto. Järjestä omat työvälineesi taskuihin ja koteloihin siististi ja turvallisesti. Pidä huolta, että virvessä on akkua ja harjoittele mielessäsi hätäkutsun käyttöä.



### 3. YHTEISÖLLISYYS

Kolmannelta portaalta löytyy yhteisöllisyys, joka on tärkeä juttu hyvinvointimme kannalta. Kerron sinulle muutaman keinon yhteisöllisyyden edistämiseen, joita voit toteuttaa työpaikallasi.

Ensihoitaja selittää alkuun. Ruudussa myös toinen ensihoitaja, joka on yksinäisen oloinen, katselee kattoon. Päähenkilö-ensihoitaja menee puhuessaan toisen luo ja ottaa tätä harteilta kiinni toverillisesti, jolloin toinen hymyilee. Katsovat molemmat ruutuun ja ensihoitaja jatkaa puhumista.

Tausta on pyramidin yhteisöllisyys-lohkon värinen.



Osallistu yhteiseen toimintaan

Ylläpidä hyvää ilmapiiriä

Toverillinen juttelu

8 (10)

- (Toverillinen juttelu): Keikoista puhumisen lisäksi on suotavaa, että jutellaan myös muistakin asioista kuten yleisestä jaksamisesta, vapaa-ajasta ja vaikkapa perhe-elämästä. Tämä lisää tunnetta siitä, että työtoverit välittävät sinusta ja sinä välität heistä.
- (Ylläpidä hyvää ilmapiiriä): Kohtele työkavereitasi ystävällisesti, kuuntele muita ja hyödynnä vaikkapa huumoria mikäli se on sinulle luonnollista. Positiivinen energia tarttuu ja kasvaa porukan kesken luoden hyvää yhteishenkeä.
- (Osallistu yhteiseen toimintaan): Ole aktiivinen ja osallistu työpaikalla järjestettävään yhteiseen toimintaan kuten kokouksiin ja tyky-päiviin. Yhdessä tekeminen lisää yhteisöllisyyden tunnetta ja antaa tekijälleen hyvän mielen.

## 4. ARVOSTUS

Neljäs osa-alue työhyvinvointia edistämässä on arvostus, joka välittyy työyhteisössä ja ilmapiirissä toisten kunnioituksena ja hyvänä käytöksenä. Tässä muutamia keinoja, joilla voit osoittaa arvostusta työyhteisössä ja näin kasvattaa omaasi ja muiden työhyvinvointia.

Tausta on pyramidin arvostus lohkon värinen.

Ensihoitaja selittää ja samalla jammailee? Välillä näyttää peukkua/taputtaa?



Rakentava palaute, sen antaminen ja vastaanottaminen

Uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat

Pelisäännöt ja hyvät käytöstavat

Oma asenne

Rehellisyys ja avoimuus

9 (10)

•(Pelisäännöt ja hyvät käytöstavat): Yhdessä sovittujen sääntöjen noudattaminen työyhteisössä edistää työvuorojen sujuvuutta ja viihtyvyyttä ja ehkäisee ongelmatilanteiden syntyä. Niin työpaikalla kuin arjessakin hyvien käytöstapojen noudattaminen on tärkeää ja rakentaa positiivista ilmapiiriä.

•(Oma asenne): Oma asenne ja asioihin suhtautuminen ilon kautta tekee työn teosta helpompaa. Aina keikkakaveria ei voi valita, joten on hyvä tarkastella tapaa suhtautua muihin ihmisiin ja harjoitella tulemaan toimeen kaikenlaisten työkavereiden kanssa.

•(Rehellisyys ja avoimuus): Ensihoitajan työssä on tärkeää luottaa työpariin ja olla avoin omasta jaksamisestaan ja mielentilastaan. Näin työpari ymmärtää työvuoron aikana ottaa huomioon toiseen työpariin vaikuttavat taustatekijät ja tukea tarpeen vaatiessa.

•(Uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat): Uusien työntekijöiden, sijaisten ja opiskelijoiden vastaanottaminen osaksi työyhteisöä helpottaa porukkaan sulatumista ja auttaa me-hengen luomisessa.

•(Rakentava palaute, sen antaminen ja vastaanottaminen): Itsensä jatkuvaa kehittämistä vaativassa työssä on hyvä osata antaa ja ottaa vastaan palautetta. Molempiin suuntiin toimiva palautteenantokulttuuri luo mahdollisuuden kehittää itseään ja työyhteisöä.

## 5. OSAAMINEN

Tausta on pyramidin osaaminen lohkon värinen.

Ensihoitajalla silmälasit päässä ja kirja kädessä.

Viides ja viimeinen pyramidin porraskorras on osaaminen. Osaamisen ylläpitäminen ja päivittäminen on osa ensihoitajan ammatillisuutta. Tässä keinoja osaamisen ylläpitämiseksi.



Uudet alaan liittyvät julkaisut

Vuorokoulutukseen osallistuminen

Tietoaukko keikalla

Mielikuvaharjoittelu

10 (10)

- (Uudet alaan liittyvät julkaisut): Tavoilla voi perehtyä alaan liittyviin ajankohtaisiin uutisiin ja hoitotyön julkaisuihin. Tämä auttaa pysymään ajan tasalla hoitokäytännöistä.
- (Tietoaukko keikalla): Mikäli keikalla tulee tietoaukko tai jokin asia ei suju tai unohtuu, voi sen ottaa indikaationa kertauksen tarpeeseen. Myös vastaan tullut vieras lääke tai sairaus kannattaa selvittää seuraavaa kertaa varten.
- (Vuorokoulutukseen osallistuminen): Työpaikalla järjestettävät koulutukset, jotka nousevat työntekijöiden tarpeista ovat hyvä tapa viettää keikkojen välistä aikaa ja pitää päivärytmi mielekkäänä.
- (Mielikuvaharjoittelu): Keikkojen välillä voi myös, vaikka sohvalla makoillen, käydä ajatuksissaan läpi mahdollisia tulevia keikkoja, jotka ovat harvinaisempia tai odotetusti haastavia tai rankkoja. Mielikuvaharjoittelulla voi valmistaa itseään toimimaan tehokkaammin ja turvallisemmin tilanteen tullessa eteen.



Ensihoitaja sanoo loppusanat. Sitten virve (puhelin) alkaa piippaamaan, ensihoitaja vilkuttaa ja hölkkää ambulanssiin ja ajaa pois pillit päällä.



Toivottavasti löysit vinkkejä, joita voit hyödyntää keikkatauoilla. Aloita pienin askelin ja kuulostelee, mikä toimii juuri Sinulla. (Puhelimen piipatessa..) Nyt on mentävä, seuraava keikka odottaa. Moro!