

# PSYKOSOSIAALISET KUORMITUSTEKIJÄT JA NIIDEN HALLINTAKEINOT ENSIHOIDOSSA

KIRJALLISUUSKATSAUS

TEKIJÄT: Saana-Sofia Jeskanen  
Karita Laaksonen  
Pihla Liikanen  
Heini Mattila

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Ensihoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Saana-Sofia Jeskanen, Karita Laaksonen, Pihla Liikanen ja Heini Mattila	
Työn nimi Psykososiaaliset kuormitustekijät ja niiden hallintakeinot ensihoidossa	
Päiväys	26.4.2022
Sivumäärä/Liitteet	36
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, ensihoitopalvelut	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Työn aiheuttama kuormitus on suuri uhka sekä työntekijän terveydelle että työturvallisuudelle. Työn aiheuttamat kuormitustekijät voivat olla fyysisiä, psyykkisiä tai sosiaalisia sekä yhdistelmiä näistä. Hoitotyön on todettu olevan sekä henkisesti että fyysisesti kuormittavaa työtä. Lisäksi ensihoitajat altistuvat työssään muuta terveydenhuoltohenkilöstöä useammin sekä akuuttia että pitkäkestoista stressiä aiheuttaville kuormitustekijöille. Hoitotyön psykososiaalista kuormitusta ja siihen liittyviä tekijöitä on tutkittu melko paljon myös ensihoidon näkökulmasta. Hallintakeinojen osalta tutkimustietoa on toistaiseksi vain vähän.</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä ensihoitajat kokevat työssään sekä menetelmiä ensihoitotyön psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintaan. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä ja tietoa ensihoitotyöhön liittyvistä psykososiaalisista kuormitustekijöistä sekä keinoista niiden hallintaan. Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, johon valikoitui 10 tutkimusta vuosilta 2013–2021. Aineistot analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Toimeksiantajana oli Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelut.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen perusteella ensihoidon psykososiaaliset kuormitustekijät liittyivät työn sisältöön. Puolestaan psykososiaalisen kuormituksen hallintakeinot ensihoidossa liittyivät työyhteisöön ja yksilöllisiin tekijöihin. Kirjallisuuskatsauksessa havaittiin, että ensihoitajat kokivat tarvetta etenkin riittäväälle perehdytykselle sekä lisä- ja jatkokoulutukselle muuttuvien hoito-ohjeiden sekä uusien toimenpiteiden suhteen. Myös apuvälineiden sekä kaluston käyttöön liittyvä kattavampi koulutus vähentäisi työntekijöiden kokemaa epävarmuutta.</p> <p>Tärkeimmäksi työn aiheuttaman kuormituksen hallintakeinoksi nousi työyhteisön tuki. Työparin kanssa keskustelemisen todettiin olevan käytetty ja jopa toimivimmaksi todettu epävirallinen jälkipuintimenetelmä. Työyhteisön tuen lisäksi ensihoitajat kaipaisivat nykyistä enemmän tukea myös esihenkilötaholta esimerkiksi jälkipuintien ja kehityskeskusteluiden muodossa. Jälkipuinneilla oli positiivinen vaikutus ensihoitajien hyvinvointiin, mutta valtaosa vastaajista ei ollut koskaan osallistunut viralliseen jälkipurkuun.</p> <p>Tutkimuksessa tuli ilmi, että aiheen laajemmalla tutkimisella voisi olla merkitystä ensihoitajien työhyvinvoinnin lisäämiseen. Tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan käyttää jatkossa psykososiaalisen kuormittavuuden vähentämiseksi ensihoitotyössä. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri voi hyödyntää tutkimustamme kehittäessään hallintakeinoja eri kuormitustekijöille.</p>	
Avainsanat ensihoitaja, psykososiaalinen kuormitus, psykososiaalisen kuormituksen hallintakeinot	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Emergency Care	
Author(s) Saana-Sofia Jeskanen, Karita Laaksonen, Pihla Liikanen and Heini Mattila	
Title of Thesis Psychosocial Hazards and their Management in the Field of EMS	
Date 26.4.2022	Pages/Appendices 36
Client Organisation /Partner Emergency Medical Services of Hospital District of Northern Savo	
<p>Abstract</p> <p>Occupational stress is a major risk factor for occupational health and safety. Occupational stresses can be physical, psychological, social, or a combination of these. Healthcare work has been demonstrated to be stressful both mentally and physically. Compared to other healthcare workers, emergency medical service (EMS) workers are more exposed to acute and long-term stresses. There has been a certain amount of research into the psychosocial stresses of healthcare work and the factors involved in these, including in the field of EMS. There has however been relatively little research into psychosocial stress management.</p> <p>The purpose of this study was to use a descriptive literature review to identify the types of occupational stresses/hazards that EMS workers face in their occupation and methods for managing these stresses. The aim was to increase knowledge and understanding about these issues. This thesis was conducted as a descriptive literary review consisting of 10 studies dating from between the years 2013-2021. The studies were analysed using inductive content analysis. The client organisation of the study was the Hospital District of Northern Savo.</p> <p>This literature review revealed that the psychosocial stresses faced by EMS workers were related to the occupation itself. In terms of psychosocial stress management, the main factors for EMS workers were work community and individual solutions. The review revealed that EMS workers felt the need for a comprehensive workplace orientation programme and for sufficient additional training due to changing treatment guidelines and new procedures. The review also showed that more comprehensive training in the use of assistive devices and medical equipment would help increase workers' confidence.</p>	
<p>Keywords paramedicine, EMS, psychosocial hazards, psychosocial stress management, occupational stress</p>	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	ENSIHOITO.....	6
2.1	Ensihoidon palvelujärjestelmä .....	6
2.2	Ensihoitotyö.....	6
3	PSYKOSOSIAALINEN KUORMITUS.....	8
3.1	Työuupumus .....	9
3.2	Traumaperäinen stressireaktio .....	10
4	PSYKOSOSIAALISEN KUORMITUKSEN HALLINTAKEINOT .....	11
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	13
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	14
6.1	Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet .....	14
6.1.1	Aineiston keruu ja valinta .....	15
6.1.2	Aineiston analyysi.....	18
7	TULOKSET .....	19
7.1	Työn sisältö psykososiaalisena kuormitustekijänä ensihoidossa .....	19
7.1.1	Ensihoitajan työnkuva .....	19
7.1.2	Väkivallan uhka.....	20
7.1.3	Työn vaativuus ja koulutus .....	20
7.2	Psykososiaalisen kuormituksen hallintakeinot ensihoidossa .....	20
7.2.1	Työyhteisöön liittyvät kuormituksen hallintakeinot .....	20
7.2.2	Yksilölliset tekijät psykososiaalisen kuormituksen hallintakeinona .....	22
8	POHDINTA.....	25
8.1	Tutkimustulosten tarkastelu.....	25
8.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	27
8.3	Ammatillinen kasvu .....	29
8.4	Hyödynnettävyys ja kehittämisideat .....	30
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT .....	31
	LIITE 1: KIRJALLISUUSKATSAUKSEEN VALITUT TUTKIMUKSET -TAULUKKO .....	34

## 1 JOHDANTO

Työn aiheuttama kuormitus on suuri uhka sekä työntekijän terveydelle että työturvallisuudelle (Bompard, Durand, Gentile, Michelet, & Sportiello 2019, 57). Työn aiheuttamat kuormitustekijät voivat olla fyysisiä, psyykkisiä tai sosiaalisia sekä yhdistelmiä näistä. Kuormitustekijät voivat olla työntekijälle haittaa aiheuttavia. Kaikki kuormitustekijät liittyvät työhön tai työoloihin, eikä sillä ole merkitystä kuka työtä tekee. (Työsuojelu 2021.)

SuPerin vuonna 2016 tekemässä tutkimuksessa 70 % kyselyyn vastanneista hoitajista kertoi harkitsevansa alan vaihtoa. Yli puolet vastaajista pelkäsi, etteivät terveytensä vuoksi pystyisi työskentelemään työssään enää kahden vuoden päästä. (Superliitto 2016, 23.)

Hoitotyö on sekä henkisesti että fyysisesti kuormittavaa työtä. Potilaiden siirtämiset sekä jatkuva liikkeellä oleminen rasittavat väistämättä ja lähes huomaamattakin hoitajia. Lisäksi työssä tulee usein vastaan henkisesti raskaita tilanteita. Jokainen kokee tapaukset ja työtehtävät erilaisina omasta taustasta ja kokemuksistaan riippuen. Esimerkiksi vakavasti sairaiden lapsipotilaiden hoitaminen, väkivallan uhka sekä epävarmuutta aiheuttavien tilanteiden on havaittu aiheuttavan stressiä suurimmalle osalle hoitajista. Myös omaisten kohtaaminen voi aiheuttaa jännittyneisyyttä. (Bohström, Carlström ja Sjöström 2017, 30.)

On huomattavaa, että kymmenen vuoden aikana mielenterveysongelmista aiheutuvat sairauspäiväraha- ja eläkekustannukset ovat kasvaneet 1,5 kertaisiksi aiempaan verrattuna. Mielenterveyshäiriöitä ei ole tänä päivänä sen enempää kuin aikaisemminkaan, mutta työn vaativuus on lisääntynyt. Tämä puolestaan näkyy mielenterveyden häiriöiden vaikuttavuudessa. Työpaikan sosiaalisten suhteiden ja johtamisen ongelmat sekä huono järjestelmällisyys lisäävät mielenterveyden häiriöiden syntymistä. (Sinokki 2010, 1807.)

Ensihoitajat altistuvat työssään muuta terveydenhuoltohenkilöstöä useammin sekä akuuttia että pitkäkestoista stressiä aiheuttaville kuormitustekijöille (Abdel Fattah El-Sherif, Neatmatallah, Al-Wehedy & Omar Khashaba 2014, 107). Ensihoitajan työssä on paljon tilannearvioiden, ratkaisujen ja päätösten tekemisiä koskevia vaatimuksia. Ensihoitajan tulee pystyä arvioimaan sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan tila, tunnistamaan avun tarve ja tekemään potilaan hoitoon liittyvät ratkaisut nopeasti. Työtilanteet voivat olla vaikeita ja monimutkaisia. Lisäksi ensihoitajan työympäristö on hyvin moninainen. On myös todettu, että vuorotyöläisille sattuu enemmän tapaturmia kuin normaalia työaikaa noudattaville. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Puolakka 2021, 898–900.)

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, millaisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä ensihoitajat kokevat työssään sekä menetelmiä ensihoitotyön psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintaan. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä ja tietoa ensihoitotyöhön liittyvistä psykososiaalisista kuormitustekijöistä sekä keinoista niiden hallintaan. Tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan hyödyntää jatkossa psykososiaalisen kuormittavuuden vähentämiseksi ensihoitotyössä.

## 2 ENSIHOITO

### 2.1 Ensihoidon palvelujärjestelmä

Ensihoitoa koskevasta lainsäädännön valmistelusta sekä yleisen tason toiminnan ohjauksesta ja valvonnasta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Sairaanhoidopiirit järjestävät oman vastualueensa ensihoitopalvelun ja tekevät palvelutasopäätöksen. Ensihoitopalvelu määritellään niin, että palvelu toteutetaan tarkoituksenmukaisesti, tehokkaasti ja oikein mitoitettusti. Sairaanhoidopiirit voivat hoitaa toiminnan itse, ostaa palvelun muulta palveluntuottajalta tai hoitaa toiminnan esimerkiksi yhteistyössä pelastustoimen kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, ensihoito.) Sairaanhoidopiirit sekä erityisvastuualueiden (ERVA) ensihoitokeskukset toimivat yhdessä ensihoitopalveluita koskevien ohjeiden sovittamiseksi yhteen (Castren, Kurola, Lund, Martikainen, Silfvast 2016, 372).

Ensihoidon pääasiallisena tehtävänä on mahdollistaa äkillisesti vammautuneen tai sairastuneen potilaan hoito kohteessa ja kuljetuksen aikana. Ensihoidon tulee myös ilmoittaa ennalta tietoa vastaanottavaan hoitolaitokseen. (Kuisma ym. 2021, 20.) Ensihoidossa on käytössä eri tasoisia yksiköitä eri pätevyysvaatimuksin. Yksikkö tarkoittaa ensihoidon operatiiviseen toimintaan kuuluvaa kulkuneuvoa ja sen henkilöstöä. Perustason yksikössä toimii aina kaksi ensihoitajaa. Toisen hoitajan tulee olla koulutukseltaan lähihoitaja ensihoidon koulutusohjelmalla ja toisena hoitajana voi toimia terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon suorittanut henkilö. Hoitotason yksikössä on oltava myös kaksi ensihoitajaa, joista toisen tulee olla ensihoitaja AMK tutkintonimikkeen omaava tai laillistettu sairaanhoitaja, jolla on ensihoidon lisäkoulutus. Toisen hoitajan on oltava terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon omaava henkilö. Lisäksi käytössä voi olla yhden hoitotason kelpoisuudet omaavan hoitajan yksikkö, jonka tehtävät pitävät sisällään hoidon tarpeen arviointia, välittömän hoidon aloittamista ja muiden yksiköiden tukemista. Näiden lisäksi ensihoidon palvelutasopäätöksessä voidaan päättää ensivasteyksiköistä. Ensivasteyksikkö koostuu ensivastekoulutuksen saaneista henkilöistä, jotka kykenevät aloittamaan kiireellisen hoidon ennen perus- tai hoitotason yksikön saapumista kohteeseen. Ensivasteyksiköissä voi toimia sopimuksesta riippuen maallikkotautaisia vapaaehtoisia ja esimerkiksi pelastustoimen sammutusyksikkö, rajavartiolaitoksen moottori- ja pelastuspartio tai meripelastustoimen alus. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Muistio. 2017.)

### 2.2 Ensihoitotyö

Ensihoitajan työ on vuorotyötä. Suomessa työvuoron pituus on yleisimmin 12 tai 24 tuntia. Vuoron aikana ensihoitaja suorittaa työparinsa kanssa ensihoidon tehtäviä, jolle hätäkeskuspäivystäjä on heidät hälyttänyt. Ajan, jolloin tehtäviä ei ole, on ensihoitaja valmiudessa asemapaikalla. Tehtävien määrä vaihtelee ja ne voivat tulla mihin vuorokaudenaikaan tahansa. Ensihoidon tehtävillä potilas tutkitaan käytössä olevalla välineistöllä ja tarvittaessa peruselintoimintojen häiriöiden hoito aloitetaan paikan päällä. Ensihoitaja tekee päätöksen tehtäväkohtaisesti; tarvitsee potilas perustervey-

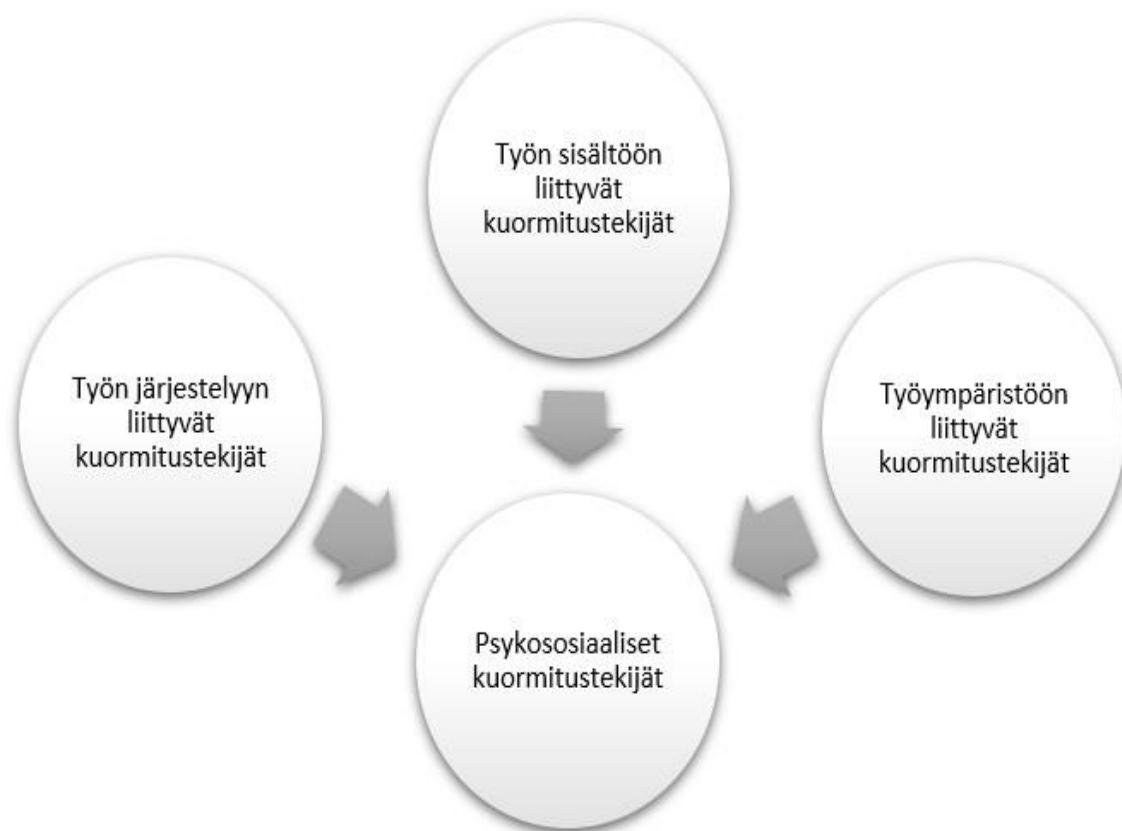
denhuollon tai erikoissairaanhoidon palveluita, vai voiko potilas jäädä kotiin ja tarvittaessa myöhemmin hakeutua itse hoitopaikkaan. Potilaan tiedot sekä tehdyt toimenpiteet kirjataan joko paperiseen tai sähköiseen ensihoitokertomukseen. (Kuisma ym. 2018, 17.)

Ensihoitaja kohtaa työssään monenlaisia potilaita vaihtelevassa toimintaympäristössä. Tehtävien kirjo on suuri, eikä koskaan voi tietää, millainen tehtävä seuraavana on edessä. Elottomuus, mielen-terveyden häiriö, rintakipu, lääkkeiden yliannostus sekä onnettomuudet ovat esimerkkejä ensihoidon tehtävistä. (Kuisma ym. 2018, 14–16.) Ensihoitajan tulee pystyä arvioimaan sairastuneen potilaan tila, tunnistamaan avun tarve ja tekemään hoitoon liittyvät ratkaisut nopeasti (Kuisma ym. 2021, 898–899). Vaihteleva toimintaympäristö ja tehtävien luonne saa työn muistuttamaan muiden turvallisuusalan toimijoiden, kuten poliisin ja pelastustoimen toimenkuvaa (Kuisma ym. 2018, 14–16). Moninainen työympäristö on yksi tekijä, joka saa ihmiset hakeutumaan alalle. (Kuisma ym. 2021, 898–899.) Toiseksi päämotivaattoriksi ensihoitajan uravalinnalle on mainittu toisista välittäminen (Ericsson, Lindström, Nordquist & Rudman 2021).

Hätätilanteiden rinnalla ensihoitajat avustavat potilaita kiireettömissä tilanteissa ja tarjoavat ensilinjaa tukea potilaiden sosiaalisiin hätätilanteisiin (Ericsson ym. 2021). Jopa puolet ensihoidon tehtävistä onkin kiireettömiä (Kuisma ym. 2021, 15–16). Ensihoitajalla tulee olla laaja teoretinen tieto ja osaaminen. Väestön ikääntyessä sekä pitkäaikaissairaiden määrän kasvaessa ensihoidon asiakasryhmästä suuri osa on ikäihmisiä. Tämä on osaltaan muuttanut ensihoidon tehtävien luonnetta, sillä tehtävillä kohdataan paljon yksinäisiä ja syrjäytyneitä potilaita. (Kuisma ym. 2018, 14–15.)

## 3 PSYKOSOSIAALINEN KUORMITUS

Psykososiaaliset kuormitustekijät ovat työn sisältöön, sen järjestelyyn ja työyhteisön toimivuuteen liittyviä tekijöitä (KUVIO 1). Psykososiaaliset kuormitustekijät voivat aiheuttaa haittaa työntekijälle. Työn sisältöön liittyvinä kuormitustekijöinä voidaan pitää jatkuvaa valppaana oloa, kohtuutonta vastuuta, työn keskeytyksiä sekä liiallista työ- tai tietomäärää. Työn järjestelyihin liittyviä kuormitustekijöitä ovat vuorotyön aiheuttamat ongelmat, työn aikapaine, puutteet työvälineissä tai esimerkiksi epäselvät tehtäväkuvat ja työnjako. Sosiaalisia kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi huono tiedonkulku, toimimaton yhteistyö, häirintä tai puuteellinen tuki. Näiden lisäksi työssä altistutaan myös fyysisille kuormitustekijöille. (Työsuojelu 2021).



KUVIO 1. Työn psykososiaaliseen kuormitukseen vaikuttavat tekijät

Työntekijän fyysinen ja henkinen kunto vaikuttavat työkykyyn. Nuorilla työkyvyn ongelmat aiheutuvat useimmiten heidän omasta terveydentilastaan, kun taas vanhemmilla työntekijöillä ongelmia aiheuttavat enemmän jaksamattomuus ja työn kuormittavuus. (Rahunen 2013, 39.) Epäsuhta työn vaatimusten ja työn hallinnan välillä, vähäinen sosiaalinen tuki, korkeat henkiset vaatimukset sekä vähäiset vaikutusmahdollisuudet työhön liittyvissä asioissa ovat psykososiaalisia piirteitä. Näillä piirteillä on vaikutusta työntekijöiden mielenterveyteen. (Rahunen 2013, 38).



Hoitohenkilökunnan tyytymättömyys työhön on huolestuttavaa. Korkeat stressi- ja työuupumustasot ovat yhteydessä matalampaan tyytyväisyyteen hoitajan ammattia kohtaan. Työtyytyväisyyden puutetta pidetään maailmanlaajuisena ongelmana, koska se voi vaikuttaa potilasturvallisuuteen ja hoitohenkilökunnan työelämän laatuun. Työtyytyväisyys määritellään seuraavasti: ”mielihyvä tai positiivinen tunnetila, joka syntyy arvioidessa omaa työtä tai työkokemuksia”. On arvioitu, että yli 50 % hoitajista on tyytymättömiä työhönsä. Työtytytymättömyys voi johtaa hoitajien lisääntyneeseen vaihtuvuuteen sekä poissaoloihin. (Cebrino, Herruzo, Portero de la Cruz & Vaquero-Abellan 2020.)

Työssään ensihoitaja kohtaa monia psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Tilanteet ovat odottamattomia ja nopeita. Myös väkivaltaisten asiakkaiden kohtaaminen ja pelko omasta turvallisuudesta kuormittaa ensihoitajia. (Kuisma ym. 2021, 898–900.) SuPerin 2012 tekemän tutkimuksen mukaan työpaikkaväkivalta on kasvava ilmiö sosiaali- ja terveysalalla. Monet työntekijät joutuvat työskentelemään olosuhteissa, jossa kokevat olonsa turvattomaksi. Joissakin tapauksissa tilanteet ovat johtaneet vakaviin vammoihin ja jopa kuolemaan. (Superliitto 2016, 8.) Kuormitustilanteet voivat heikentää työssä suoriutumista etenkin silloin, kun kuormitustilanteita kasaantuu useita ja niitä ei käsitellä riittävästi. Ensihoitajan työ on yleensä vuorotyötä ja joissakin ensihoitopalveluissa työvuoron pituus on jopa 24 tuntia. Vuorotyön on todettu aiheuttavan työntekijälle terveyshaittoja sekä ongelmia sosiaalisessa elämässä. (Kuisma ym. 2021, 898–900.)

Työssä kohdataan paljon vaikeita tilanteita erilaisten potilaiden ja heidän omaistensa parissa. Lisäksi ensihoitajat kokevat pelkoa potilaiden tekemistä valituksista. (Kuisma ym. 2021, 898–900). Mansourassa toteutetussa tutkimuksessa emotionaalinen uupumus, masennus sekä posttraumaattinen stressihäiriö ovat useammin tavattuja ensihoitohenkilöstöllä, kuin verrokkiryhmällä (Abdel Fattah El-Sherif ym. 2014, 109).

### 3.1 Työuupumus

Kun työstressi pitkittyy, voi työntekijä ajautua työuupumukseen. Työuupumuksen oireita ovat muun muassa unihäiriöt ja väsymys, lyhytaikaisen muistin heikentyminen, uuden oppimisen vaikeus, työn ilon katoaminen, ärtyisyys, keskittymiskyvyn heikentyminen ja se, että työasiat pyörivät mielessä jatkuvasti. Työuupumus voi aiheuttaa myös fyysisiä oireita, kuten rinnan pistäminen, sydämentykytytys, päänsärky, vatsavaivat, selkäkivut ja hikoilu. Näiden oireiden seurauksena työssä suoriutuminen heikkenee, joka edelleen lisää työntekijän stressiä. (Laitinen, Vuorinen & Simola 2021, 142.) Suomessa noin 7 % työssäkäyvistä henkilöistä kärsii työuupumuksesta (Rahunen 2013, 39.)

Loppuunpalaminen on huomattava ongelma ensihoidossa työskentelevien keskuudessa ja se liittyy läheisesti hoitajien suureen vaihtuvuuteen, hoitovirheisiin sekä potilaiden tyytymättömyyteen. Työuupumus on sisällytetty uudistetun kansainvälisen tautiluokituksen 11. sijalle ja se koskettaa laajaa joukkoa työntekijöitä. Terveydenhuollon ammattilaiset ovat alttiimpia loppuunpalamisen kehittymiselle ja erityisesti sairaanhoitajat kuuluvat riskiryhmään. Pelastuslaitoksella työskentelevien hoitoalan ammattilaisten keskuudessa työuupumuksen esiintyminen on suurempaa kuin muilla lääketieteen tai terveydenhuollon aloilla. (Cebrino ym. 2020.)

Tutkimusten mukaan ensihoitajat myös altistuvat muuta terveydenhuoltohenkilöstöä useammin sekä akuuteille että pitkäaikaisille stressitekijöille. Työperäisen stressin vähentämiseksi olisi tärkeää tunnistaa tekijät, jotka aiheuttavat stressiä. Tutkimuksista huolimatta näitä tekijöitä ei kuitenkaan ole määritelty tarkasti. (Basu, Mason, Yap 2016, 737.)

### 3.2 Traumaperäinen stressireaktio

Ensihoitajilla on suuri riski traumaperäisen stressireaktion syntymiseen (Kuisma ym. 2021, 905). Vuonna 2019 suomalaisille ensihoitajille teetetyt tutkimuksen mukaan 76 % kyselyyn osallistuneista ensihoitajista oli kokenut traumatisoivia ensihoitotehtäviä joskus tai harvoin viimeisen vuoden aikana. Yleisimpiä tällaisista olivat tehtävät, joihin liittyi huumausaineet, alkoholi sekä syrjäytyminen. Mitä useammin ensihoitajat kokivat sosiaalisia hätätilanteita, traumaattisia tapahtumia ja uhkatilanteita, sitä suuremmat luvut olivat toissijaisen traumaperäisen stressin kokemisella ja loppuunpalamisella. Pitkäaikainen altistuminen näille stressitekijöille näkyy työntekijöiden vaihtuvuutena ja lisääntyneinä sairaspöissaoloina. (Ericsson ym. 2021.)

Tutkimuksen mukaan ensihoitotyössä useimmin havaittuina vakavina stressitekijöinä ovat jo aiemmin mainitut traumaattiset tapahtumat sekä nuorten potilaiden ja vakavien onnettomuuksien kohtaaminen (Abdel Fattah El-Sherif ym. 2014, 105). Onnettomuustilanteissa myös auttajat ovat tilanteen uhreja. Vaara- tai onnettomuustilanne voi aiheuttaa auttajalle tapahtumapaikalla somaattisia, kognitiivisia ja emotionaalisia reaktioita. Somaattisia reaktioita voivat olla esimerkiksi pahoinvointi, hikoilu, kiihtynyt syke ja vapina. Kognitiivisina reaktioina voi ilmetä heikentyneitä huomiointi- ja keskittymiskykyä, hämmentyneisyyttä sekä ajattelukyvyyn hidastumista. Emotionaalisia reaktioita ovat esimerkiksi viha, pelko, avuttomuuden tunne ja syrjään vetäytyminen. Tilanteiden kokeminen on hyvin yksilöllistä ja osa selviää tilanteista kokonaan ilman oireita. Osa ensihoitajista saa oireita, joihin tarvitsee apua joko heti tai myöhemmin. Traumaattiset tilanteet saattavat aiheuttaa haittoja, kuten masentuneisuutta, mielialan vaihtelua ja muistiongelmia myös jälkikäteen. Pitkällä aikavälillä voi ilmetä myös alkoholin liikakäyttöä, unihäiriöitä ja eristäytymistä. (Kuisma ym. 2021, 904–905.)

#### 4 PSYKOSOSIAALISEN KUORMITUKSEN HALLINTAKEINOT

Tunnistamalla työstä saatavat voimavarat voidaan pienentää työn aiheuttaman haitallisen kuormituksen vaikutuksia. Työn voimavaroja voivat olla yksilöön liittyvät ominaisuudet, työtehtäviin tai työn järjestelyyn liittyvät tekijät tai työyhteisöön liittyvät asiat. Työntekijän sinnikkyys, työn merkityksellisyys, työaikojen joustavuus ja työyhteisön tuki ovat esimerkkejä näistä voimavaroista. Työorganisaatio voi vaikuttaa psykososiaalisen kuormituksen hallintaan muun muassa ammatillisen osaamisen seuraamisella ja kehittämisellä, kehityskeskusteluilla sekä takaamalla hyvät ja turvalliset työolosuhteet ja välineet. Jokainen työyhteisön jäsen, esihenkilöt mukaan lukien, voi vaikuttaa koettuun kuormitukseen omalla olemuksella ja asenteellaan. (Työturvallisuuskeskus.)

Työturvallisuuslaissa on määrätty yleisestä huolehtimisveloitteesta, joka velvoittaa työnantajan huolehtimaan työntekijöidensä terveydestä ja turvallisuudesta työssä. Työnantajan tulee ottaa huomioon työntekijän henkilökohtaiset edellytykset sekä huomioitava työhön, työolosuhteisiin ja ympäristöön liittyviä asioita. Ennalta arvaamattomat ja epätavalliset olosuhteet sekä tilanteet rajaavat kuitenkin työnantajan huolehtimisvelvollisuuden pois. Työnantaja on velvollinen antamaan työntekijälle tarpeelliset tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä. Työnantaja tulee myös huolehtia, että työntekijä perehdytetään työhön, työolosuhteisiin sekä käytettäviin välineisiin ja menetelmiin. Työntekijälle on myös annettava opetusta työn haittojen ja vaarojen ehkäisystä sekä terveyttä ja turvallisuutta uhkaavien vaarojen välttämisestä. (Työturvallisuuslaki 2002/738.)

Työturvallisuuslain mukaan myös työntekijällä on velvollisuus noudattaa työnantajan määräämiä säännöksiä ja ohjeita. Työntekijän tulee huolehtia työssään omasta ja muiden työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä käytettävissä olevilla keinoilla. Työntekijän tulee myös välttää muiden työntekijöiden häirintää ja epäasiallista kohtelua, joka voisi aiheuttaa heidän terveydelleen ja turvallisuudelleen haittaa. (Työturvallisuuslaki 2002/738.) Laissa ei määritellä tarkasti mitä häirinnällä tarkoitetaan, mutta häirintänä voidaan pitää esimerkiksi sanoin tai teoin tapahtuvaa loukkaavaa käyttäytymistä, joka haittaa terveyttä. Työsuorituksen jatkuvaa perusteetonta arvostelua, eristämistä tai mustamaalaamista voidaan pitää epäasiallisena käyttäytymisenä toista työntekijää kohtaan. (Laitinen ym. 2021, 139.) Työnantajan on edistettävä yhdenvertaisuutta työpaikalla ja yli 30 työntekijän työpaikoille on tehtävä yhdenvertaisuuden edistämiseen suunnitelma (Yhdenvertaisuuslaki 2014/1325).

Ensisijainen lähtökohta työn psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallinnalle on riskien tunnistaminen ja arviointi. Tämän vuoksi työnantajan on toteutettava riittävän kattavaa vaarojen selvitystyötä ennaltaehkäisevien toimien mahdollistamiseksi. (Työsuojelu 2021.) Jos työhön liittyy väkivallan uhka, on työ ja työolosuhteet järjestettävä siten, että uhka- ja väkivaltatilanteet voidaan ennaltaehkäistä mahdollisuuksien mukaan. Työpaikalla tulee olla asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt ja -laitteet sekä mahdollisuus avun hälyttämiseen. (Työturvallisuuslaki 2002/738.)

Työnantajan tulee selvittää työn haitta- ja vaaratekijät, joissa tulee huomioida myös työn kuormitustekijät (Työturvallisuuslaki 2002/738). Ulkopuoliset asiantuntijatahot, tavallisimmin työterveyshuolto,

auttavat tarvittaessa kuormitustekijöiden arvioinnissa. Työterveyshuollon sekä työnantajan välisen yhteistyön avulla voidaan ehkäistä haitallista työkuormitusta sen sijaan, että hoidettaisiin vain seurauksia. (Työsuojelu 2021.) Sekä työnantajan että kansantaloudenkin näkökulmasta psykososiaalisten riskien hallinta kannattaa, sillä on arvioitu, että psykososiaaliset riskit aiheuttavat noin puolet kaikista menetetyistä työpäivistä (Superliitto 2016, 7.) Työkykyyn voidaan vaikuttaa terveyden edistämällä, sillä sen on todettu parantavan henkistä hyvinvointia ja vähentävän sairaspöissaoloja (Rahunen 2013, 40–41). Jokainen työntekijä kykenee lisäksi itse vaikuttamaan omaan terveyteensä elintavoillaan. Itsensä kuuntelu ja omien reaktioiden tunteminen tukevat työssäjaksamista (Kuisma ym. 2021, 901–902).

Hyvä henkinen hyvinvointi näkyy tyytyväisyytenä elämään ja työhön, itsensä hyväksymisenä ja myönteisenä perusasenteena. Tällöin ihminen sietää kohtuullista epävarmuutta ja vastoinkäymisiä. Työn organisointi, yhteistyöt, sopivat psyykkiset vaatimukset ja esihenkilöiden tuki sekä mahdollisuus kehittymiseen ja oman työn vaikuttamiseen edistävät henkistä hyvinvointia. (Laitinen ym. 2021, 140–142.) On tutkittu, että työntekijät voivat sietää suurtakin kiirettä ja muita työn vaatimuksia ilman, että stressi muuttuu haitalliseksi, jos heillä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä (Superliitto 2016, 6). Omaan työhön vaikuttamisena oli mainittu mm. työvuorojen autonominen suunnittelu, mahdollisuus omien työtehtävien järjestyksen päättämiseen sekä mahdollisuus puuttua työpaikan sisäisiin ongelmiin ja työn kehittämiseen. Hoitajien kertoman mukaan sisäisiin ongelmiin ja työn kehittämiseen puuttumisen mahdollistaa työyksikön avoin ilmapiiri, helposti lähestyttävä esihenkilö, kehityskeskustelut sekä esimerkiksi yhteydenotot johtoon. (Superliitto 2016, 16–17.)

Hyvin organisoitu ja työntekijälle sovitettu työ tuntuu mielekkäältä ja sopivan haastavalta. Työn vaatimuksien lisääntyminen kehittää niin yksilöä, kuin työorganisaatiotakin. Kun työ tuntuu kiinnostavalta ja haasteelliselta työntekijä kokee työtyytyväisyyttä ja sitoutuu työhön paremmin. Kodin olosuhteet ja vapaa-aika heijastuvat aina myös työelämään (Laitinen ym. 2021, 140–142). Työkykyä parantaakin työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen sekä työyhteisön turvallinen ilmapiiri ja oman terveyden hallinnan tunne. (Rahunen 2013, 36.) Työtehtävien jälkeen tilanteista keskustelu ja jälkipurku helpottavat työntekijän kuormittumista. Myös tieto siitä, että apua on tarvittaessa tarjolla, ja että avun tarvetta seurataan, auttaa työntekijää selviytymään omasta työstään. Lisäksi työstä saatu hyvä palaute ja arvostus edesauttaa jaksamista. (Kuisma ym. 2021, 901–903.)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, millaisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä ensihoitajat kokevat työssään sekä menetelmiä ensihoitotyön psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallintaan. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä ja tietoa ensihoitotyöhön liittyvistä psykososiaalisista kuormitustekijöistä sekä keinoista niiden hallintaan. Tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan hyödyntää jatkossa psykososiaalisen kuormittavuuden vähentämiseksi ensihoitotyössä.

Kirjallisuuskatsauksen avulla haetaan vastausta seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

Millaisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä ensihoitajat kokevat työssään?

Millaisia psykososiaalisen kuormitustekijöiden hallinnan menetelmiä ensihoitotyössä käytetään?

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Kirjallisuuskatsauksessa kootaan yhteen aikaisemmin tehtyjen tutkimuksien tuloksia. Tieteenalan teoreettisen ymmärryksen ja käsitteistön kehitys on kirjallisuuskatsauksen tärkein tehtävä. Sitä hyödyntäen voidaan muodostaa kokonaiskuva jostakin aihealueesta tai asiakokonaisuudesta. Kirjallisuuskatsauksen tehtävänä voi olla myös valitun kohdeilmiön ristiriitojen tai ongelmien tunnistaminen. On huomioitava, mihin tarkoitukseen kirjallisuuskatsaus halutaan tehdä ja sen perusteella valitaan lähestymistapa. Mikäli halutaan laaja kuvaus eri tieteenalojen näkökulmasta, on valittava poikkitieteellinen lähestymistapa. Kirjallisuuskatsausta voidaan toisaalta lähestyä myös ainoastaan hoitotieteen kirjallisuuden näkökulmasta. (Axelin, Stolt & Suhonen 2015, 7.)

Kirjallisuuskatsaukset jaotellaan kirjallisuuden mukaan yleisesti kolmeen erilaiseen tyyppiin: Kuvailuva katsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi (laadullinen tai määrällinen). Nämä katsaustyytit noudattavat samoja pääpiirteitä ja sisältävät yhteiset tyypilliset osat, joita ovat kirjallisuuden haku, kriittinen arviointi, aineiston perusteella tehty synteesi sekä analyysi. Tyyppien välillä on kuitenkin hyvin pieniä eroavaisuuksia. Erot liittyvät erityisesti kirjallisuuskatsauksen tyypillisten osien toteutustapoihin. Päätyypit voidaan jakaa edelleen useampiin alakategorioihin. (Axelin ym. 2015, 8.)

### 6.1 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on kuvata aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimusta, laajuutta, määrää ja syvyyttä. (Axelin ym. 2015, 9). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöistä ja sillä tähdätään ymmärrettävään ilmiön kuvaukseen. Luotettavan tiedon tuottaminen edellyttää tutkijalta syvällistä perehtymistä menetelmään. (Jääskeläinen, Jääskeläinen, Kangasniemi, Pietilä & Utriainen 2013.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan edelleen jakaa narratiiviseen katsaukseen, kriittiseen katsaukseen, nopeaan katsaukseen, kartoittavaan katsaukseen, scoping -katsaukseen, yleiskatsaukseen ja state-of-the-art -katsaukseen. (Axelin ym. 2015, 9).

Tutkimuksessa käytettiin tutkimusmenetelmänä narratiivista kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, jonka avulla koottiin tutkimustietoa psykososiaalisesta kuormituksesta ja sen hallintakeinoista ensihoitotyössä. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus kuvailee aiheesta tehtyjä aikaisempia tutkimuksia. Tutkimusmenetelmässä voidaan käyttää erilaisia tutkimusasetelmia sisältäviä tutkimuksia. Tässä työssä on käytetty määrällisiä sekä laadullisia tutkimuksia ja kirjallisuuskatsauksia. Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa kysymyksenasettelu on yleensä laaja, joten se sopi tätä katsausta ohjaaviin tutkimuskysymyksiin. Katsaustyyppi ei ota kantaa valitun aineiston luotettavuuteen ja valintaan yhtä hyvin, kuin muut tyypit, jota voidaan pitää katsauksen heikkoutena. (Axelin ym. 2015, 9).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus etenee viisivaiheisesti. Ensimmäinen vaihe on katsauksen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen (Axelin ym. 2015, 23). Koko tutkimusprosessia ohjaa tutkimuskysymyksen muodostaminen. Tutkimuskysymys on kuvailevassa menetelmässä usein kysymysmuodossa ja, jotta tutkittavaa aihetta voidaan tarkastella useista näkökulmista, tulee sen olla riittävän väljä. Tutkimuksen riittävä syvällisyys vaatii tutkimuskysymykseltä kuitenkin myös täsmällisyyttä ja tarkkuutta. (Jääskeläinen ym. 2013.) Liian laaja tutkimuskysymys tuottaa myös ongelmia, koska silloin aineistoa on niin paljon, ettei tutkija kykene analysoimaan kaikkea. Kysymyksen laajuuden valinnassa on otettava huomioon myös käytettävissä olevat resurssit. Tutkijalla tulisi olla myös aitoa kiinnostusta tutkittavaa aihetta kohtaan, koska se vahvistaa motivaatiota. (Axelin ym. 2015, 24.)

Kirjallisuuskatsauksen toinen vaihe on kirjallisuushaku ja aineiston valinta. Systemaattisen kirjallisuushaun tarkoitus on tunnistaa ja pyrkiä löytämään kaikki materiaali, joka vastaa tutkimuskysymykseen. Kirjallisuushakua pidetään katsauksen luotettavuuden keskeisimpänä vaiheena. (Axelin ym. 2015, 25.) Kirjallisuuskatsauksen kolmantena vaiheena on hakuprosessin perusteella valittujen aineistojen arviointi. Tarkoitus on tarkastella tiedon kattavuutta ja tulosten edustavuutta, jotka on saatu alkuperäistutkimuksista ja havaita kuinka relevanttia aineisto on oman tutkimuskysymyksen kannalta. Tutkimuksen luotettavuutta lisää kahden ihmisen itsenäinen arvio. (Axelin ym. 2015, 28.)

Toiseksi viimeisenä vaiheena on aineiston analyysi ja synteesi (Axelin ym. 2015, 23). Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tuotetaan valitun aineiston pohjalta kuvaileva ja laadullinen vastaus tutkimuskysymykseen. Valituista aineistoista etsitään tutkittavan ilmiön kannalta merkityksellisiä seikkoja, jotka ryhmitellään sisällöllisesti omiksi kokonaisuuksiksi. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valinta ja sitä seuraava analysointi- eli kuvailun rakentamisvaihe tapahtuvat usein limittäin menetelmän aineistolähtöisyyden vuoksi. (Jääskeläinen ym. 2013.) Viimeinen vaihe on katsauksen kirjoittaminen lopulliseen muotoon eli tulosten raportointi (Axelin ym. 2015, 32). Siihen kuuluu tulosten tarkasteleminen, tutkimuksen etiikan ja luotettavuuden arviointi sekä olennaisena osana pohdinta tuotetusta tuloksesta (Jääskeläinen ym. 2013).

### 6.1.1 Aineiston keruu ja valinta

Ennen aineiston hakuprosessin aloittamista Savonia Finnan kirjaston informaattikko antoi ohjausta aineistojen luotettavuuden arviointiin. Tapaamisessa käytiin läpi työn kannalta oleellisten hakulausekkeiden muodostamista ja tietokantojen käyttöä. Kirjallisuushaku tehtiin Cinahl Complete -, Medic- ja PubMed -tietokannoista.

Tulosten julkaisuajankohta rajattiin vuosiin 2012–2022. Kirjallisuuskatsaukseen valittavien tutkimusten tuli myös olla vapaasti saatavilla Savonia-ammattikorkeakoululle. Näiden kriteerien jälkeen tulokseksi tulleet artikkelit arvioitiin ensin otsikon perusteella hyödyntäen kuvion 2 sisältämiä sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Lopulta otsikon sekä tiivistelmän perusteella valitut artikkelit arvioitiin kokonaisuudessaan. Kaikki sisäänottokriteerit täyttävät artikkelit valittiin kirjallisuuskatsaukseen. Liitteenä on taulukoituna kaikki katsaukseen valitut tutkimukset.

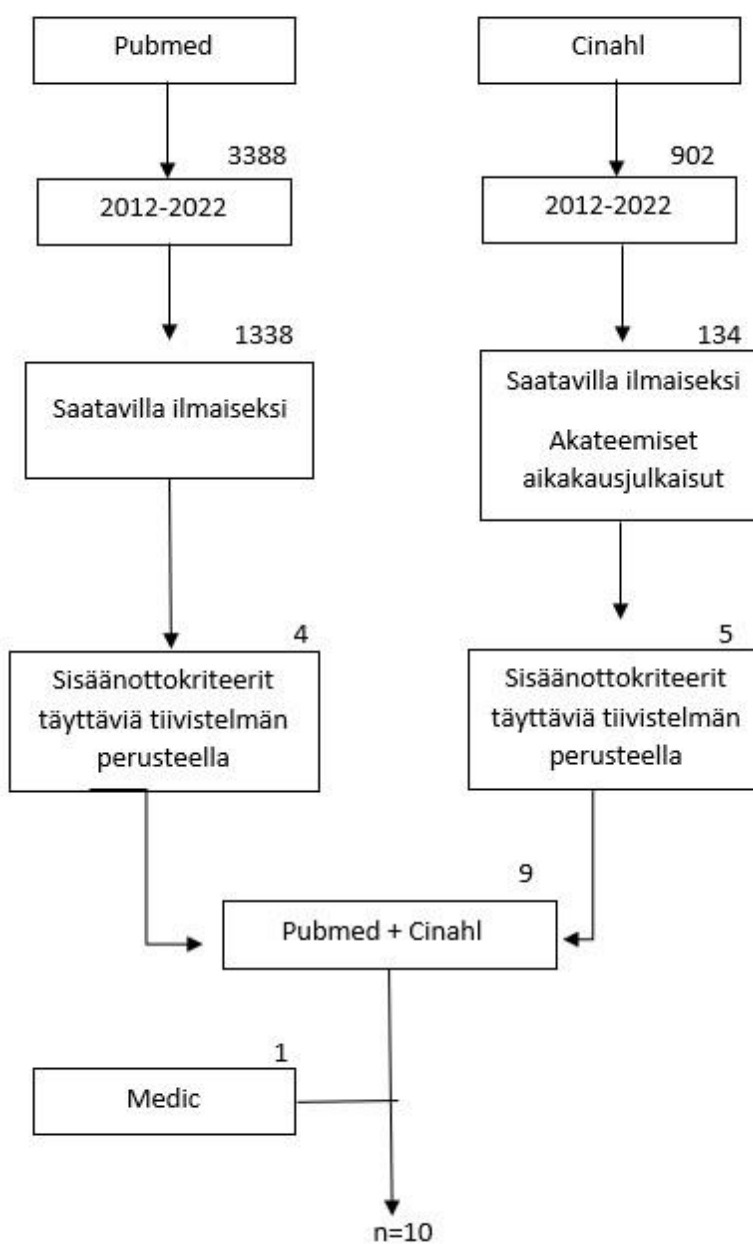


KUVIO 2. Alkuperäistutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Hakulausekkeet muotoiltiin tutkimuskysymysten pohjalta. Eri tietokannoista haettaessa lauseketta muotoiltiin niin, että tulokseksi saatiin hoitotyön psykososiaalisia kuormitustekijöitä sekä niiden hallintakeinoja käsitteleviä artikkeleita. Vaikka tiedonhaussa on huomioitu hoitotyö kokonaisuudessaan, on kirjallisuuskatsaukseen valittu vain tutkimukset, joiden aiheena on ensihoitotyö tai ensihoitoa vastaava työympäristö. Joissakin määrällisissä tutkimuksissa vastaajiin on sisältynyt ensihoitajien lisäksi myös muita samassa työympäristössä työskenteleviä terveydenhuollon ammattiryhmiä. Hakulausekkeena käytettiin Pubmed -tietokannassa ("Emergency Medical Technicians" OR "Emergency



Responders" OR "Prehospital care\* OR Ambulance\* OR paramedic\*) AND (Workload OR stress\* OR "Job Satisfaction") ja Cinahl –tietokannassa ("Emergency Medical Technicians" OR "Emergency Responders" OR "Prehospital care" OR Ambulance\* OR paramedic\*) AND (Workload OR stress\* OR "Job Satisfaction"). Medic –tietokannasta hakiessa on huomioitu, että tietokanta tukee vain kolmen yhtäaikaisen hakuehdon käyttämistä. Näin ollen haku toteutettiin lausekkeilla ("Emergency Medical Technicians" OR "Emergency Responders") OR ("Prehospital care\*" OR Ambulance\* OR paramedic\*) AND (Workload OR stress\* OR "Job Satisfaction"). Kuviossa 3 on esitettyä hakuprosessi.



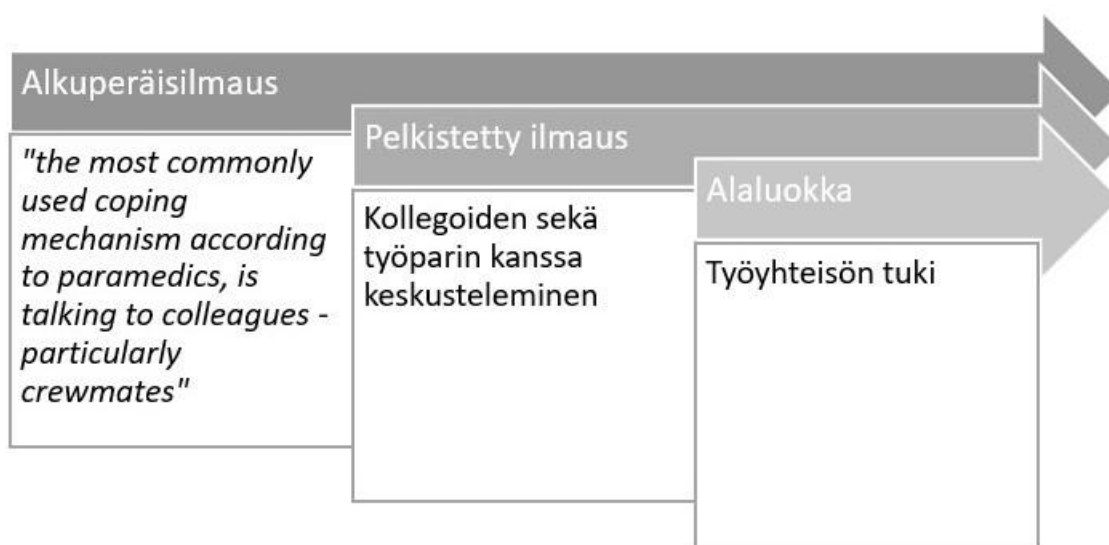
KUVIO 3. Aineiston rajaus kaaviona

### 6.1.2 Aineiston analyysi

Aineiston analysoinnin ensisijainen tehtävä on vastata tutkimuksen tarkoitukseen eli tutkimuskysymyksiin (Axelin ym. 2015, 84). Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysimenetelmänä käytetään sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysillä aineistoja voidaan arvioida ja luokitella objektiivisesti ja järjestelmällisesti. Sisällön analyysin keinoilla tutkittava ilmiö pystytään esittämään myös tiivistetysti. Sisällönanalyysi jakautuu kahteen tyyppiin, joita ovat induktiivinen ja deduktiivinen analyysi. Induktiivinen sisällön analyysi on aineistolähtöistä, jolloin teoria ja tulokset muodostuu aineiston pohjalta. Deduktiivisessa analyysissä tulokset muodostuvat aineiston lisäksi aiemman teoreettisen viitekehysten pohjalta. (Kyngäs & Vanhanen 1998.) Induktiivista analyysia käytettäessä tutkimusaineiston pohjalta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108).

Analyysin ensimmäinen vaihe on analyysiyksiköiden valinta. Analyysiyksiköiden valintaa ohjaa tutkimustehtävä ja kerätyn aineiston laatu. Analyysiyksikkö on yleensä sana, sanapari, lause tai ajatuskokonaisuus. Tämän jälkeen ilmaisut voidaan pelkistää, jonka jälkeen ne ryhmitellään samaa asiaa kuvaaviin ryhmiin. Saman sisällön ryhmät yhdistetään ja luodaan kategoria, joka nimetään sisältöä kuvaavaksi. Tätä käsitteellistämistä eli abstrahointia voidaan jatkaa, niin pitkään kuin se on järkevää. (Kyngäs & Vanhanen 1998.)

Induktiivinen analyysimenetelmä eli aineistolähtöinen menetelmä valittiin, koska aineistosta, joka vastaa toiseen tutkimuskysymykseen ei löytynyt selkeää teoreettista viitekehystä, jota olisi voitu hyödyntää. Aineistoon tutustumisen jälkeen aineistoista etsittiin tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja. Ilmaisut pelkistettiin ja tämän jälkeen pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin omiin kategorioihin (KUVIO 4). Ilmaisuista etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, jonka perusteella pelkistetyt ilmaukset jaettiin ryhmiin. Ryhmittelyn jälkeen kategorioille annettiin ilmaisuja parhaiten kuvaavat otsikot. Lopuksi kategorioita vielä yhdisteltiin ja luotiin yläkategoriat.



KUVIO 4. Esimerkki alkuperäisilmauksesta, pelkistetystä ilmauksesta ja alaluokasta

## 7 TULOKSET

Kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista (N=10) kaksi oli laadullisia (Knor, Pekara, Šeblová, Peřan, Cmorej, Němcová, 2020; Bohström, Carlström, Sjöström, 2017). Neljä tutkimusta oli poikkeusleikkaustutkimuksia (Khashaba, Fattah El-Sherif, Al-Wehedy Ibrahim, Neatmatallah, 2014; Basu, Mason, Yap, 2016; Cebrino, Jesus, Herruzo, Javier, Portero de la Cruz, Silvia, Vaquero-Abellan, Manuela 2020; Aronen, Castren, Lindström, Tella, Venesoja, 2021). Kolme käytetyistä tutkimuksista oli määrällisiä (Kyngäs, Ojala, Päätaalo, 2016; Ericsson, Lindström, Nordquist, Rudman, 2021; Mikkola, Paavilainen, Salminen-Tuomaala, Leikkola, 2017). Mildenhallin (2013) julkaisu oli kirjallisuuskatsaus. Valitut tutkimukset oli toteutettu Suomen lisäksi Intiassa, Espanjassa, Englannissa sekä Yhdysvalloissa. Tutkimuksiin osallistuneiden hoitajien määrä vaihteli 15–327 välillä. Liitteessä 1 on esitelty tutkimukset julkaisumaineen.

Sisällönanalyysin perusteella psykososiaaliset kuormitustekijät ensihoidossa liittyivät työn sisältöön. Puolestaan psykososiaalisen kuormituksen hallintakeinot ensihoidossa liittyivät työyhteisöön ja yksilöllisiin tekijöihin.

### 7.1 Työn sisältö psykososiaalisena kuormitustekijänä ensihoidossa

#### 7.1.1 Ensihoitajan työnkuva

Työ ensihoidossa on aikatauluihin sitoutumatonta ja usein kaottista. Ennalta-arvaamattomissa työoloissa tulisi pystyä nopeisiin päätöksiin, usein ympärillä olevien ihmisten valvovan silmän alla. On siis kiistatonta, että näiden vaatimusten alaisena työntekijöihin kohdistuu merkittävää stressiä. (Mildenhall 2012, 318.) Työtilanteet vaihtelevat paljon työvuoron aikana. Vireystilaa ja tarkkaavaisuutta täytyy ylläpitää kuitenkin koko työvuoron ajan. Työympäristön vaihtuminen aiheuttaa haasteita ja tekee työssä selviytymisestä haastavampaa. (Leikkola, Mikkola, Paavilainen & Salminen-Tuomaala 2017, 257).

Työn tekoa jatkuvasti varjostava kiire lisää työtaturmien määrää ja aiemmissa tutkimuksissa onkin korostettu sairaalan ulkopuolella tapahtuvan ensihoitotyön lisääntyntä riskiä fyysiselle vammautumiselle (Leikkola ym. 2017, 257). Hätätilanteiden lisäksi ensihoitajat auttavat potilaita kiireettömissä tilanteissa ja tarjoavat apua potilaiden sosiaalsiin hätätilanteisiin. Vuonna 2019 suomalaisille ensihoitajille teetetyn tutkimuksen mukaan 69% kyselyyn osallistuneista ensihoitajista oli kohdannut sosiaalisia hätätilanteita usein tai erittäin usein viimeisen vuoden aikana. Jatkuva epätasapaino psykisesti vaativien tehtävien ja arkipäiväisempien tehtävien välillä aiheuttaa ensihoitajille emotionaalista kuormitusta, joka lisää riskiä toissijaisen stressihäiriön syntymiseen. (Ericsson ym. 2021.)

### 7.1.2 Väkivallan uhka

Tehyn ja SEHL:n kyselyihin vastanneista ensihoitajista 97 % oli kokenut väkivaltaa tai sen uhkaa työssään vähintään kerran (Tehy ym. 2020). Vuonna 2019 suomalaisille ensihoitajille tehdyssä tutkimuksessa suurin osa ensihoitajista kertoo kohdanneensa fyysistä ja sanallista väkivaltaa viimeisen kymmenen vuoden aikana (Ericsson ym. 2021).

Myös Tsekissä tehdyn tutkimuksen mukaan suurin osa kyselyyn vastanneista ensihoitajista oli kohdannut fyysistä väkivaltaa työssään. Väkivallan uhkaa lisäsi päihtynyt tai huumeita käyttävä potilas. Ensihoitajan käytöksellä havaittiin olevan merkitystä potilaan väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Epäammattimainen käytös potilastilanteessa lisäsi tutkimuksen mukaan todennäköisyyttä väkivallalle. (Cmorej, Knor, Němcová, Pekara, Peřan & Šeblová 2019, 463.)

### 7.1.3 Työn vaativuus ja koulutus

Ensihoidossa on yhä enemmän vaatimuksia ja työtehtäviä, mikä voi johtaa hoitajien lisääntyneeseen työtaakkaan ja paineisiin. Yleisiä stressitekijöitä ovat odotusajat, vaativat potilaat ja riittämättömät henkilöstöresurssit. Yksi loppuunpalamiseen vaikuttavista asioista on ammatillinen stressi, jonka kokemiseen vaikuttaa yksilön kyky täyttää työn asettamat vaatimukset. Työstressin on havaittu lisääntyneen maailmanlaajuisesti. Tämä tilanne voi puolestaan johtaa hoitajien vaihtuvuuteen sekä matalampaan potilastyytyväisyyden tasoon. (Cebrino ym. 2020.)

Ensihoitohenkilöstöltä vaaditaan jatkuvaa sopeutumista. Hoito-ohjeet muuttuvat ja näin ollen henkilöstöltä odotetaan uusien teoretietojen sekä taitojen sisäistämistä. Vuonna 2018 Suomessa ensihoitajille tehdyssä tutkimuksessa yli puolet vastanneista ilmaisi, että heiltä odotetaan jatkuvasti sopeutumista muuttuviin olosuhteisiin. Vastausprosentti lienee osin selitettävissä sillä, että viidennes vastanneista koki saaneensa riittämättömän perehdytyksen nykyiseen työhönsä. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä toteutetun tutkimuksen perusteella lisäkoulutuksen avulla voitaisiinkin vähentää työntekijöiden kokamaa epävarmuutta toteutettaessa epätavallisia tai uusia toimenpiteitä sairaalan ulkopuolella. (Leikkola ym. 2017, 257.)

## 7.2 Psykososiaalisen kuormituksen hallintakeinot ensihoidossa

### 7.2.1 Työyhteisöön liittyvät kuormituksen hallintakeinot

#### **Työyhteisön tuki**

Työyhteisön tuki on keskeinen psykososiaalisen kuormituksen hallinnassa. Työpaikalla henkinen hyvinvointi näkyy hyvänä ja turvallisena ilmapiirinä, toiminnan häiriöttömyytenä sekä yhteistyön sujumisena. (Laitinen ym. 2021, 140.) Ensihoidon työntekijöiden keskuudessa on tutkittu olevan muuta terveydenhuoltohenkilöstöä korkeampi työryhmän sisäinen motivaatio. Ensihoitajat ovat kokeneet

myös suurempaa yhteenkuuluvuuden tunnetta työpaikalla kuin tutkimuksen verrokkiryhmään kuuluvat. (Abdel Fattah El-Sherif ym. 2014, 106.) Pohjoissuomalaisille ensihoitajille teetetystä kyselystä kävi ilmi, että ensihoitajien keskinäinen tukeminen ja vapaamuotoinen yhdessäolo lisäsivät työhyvinvointia merkittävästi. Myös toimivaa kommunikointia sekä yhteenkuuluvuutta pidettiin tärkeänä. (Kyngäs, Ojala & Päätaalo 2016. 322–323.) Joillakin ensihoidon työpaikoilla vallitsee kulttuuri, jossa on tarve saada hyväksyntä työkavereilta, jolloin psyykkistä kuormitusta voi olla vaikea myöntää, ettei tule ”leimatuksi”. Kyseinen ajattelutapa nostaa kynnystä kaikenlaiselle jälkipuinnin käytölle. (Ericsson ym. 2021.)

Tutkimuksissa eniten korostettu ensihoitotyön aiheuttaman psykososiaalisen kuormituksen hallintakeino on työyhteisö. Etenkin työparin kanssa keskusteleminen näyttelee todella merkittävää roolia stressaavien tilanteiden jälkipuinnissa. Vähemmän työyhteisön tukea saavat työntekijät kokevat vaikeampia stressin aiheuttamia terveyshaittoja. Olisikin tärkeää, että kuormittavien työtehtävien jälkeen henkilöstölle annettaisiin aikaa keskustella ja tukea toisiaan. Usein aika ensihoitotehtävien välillä on kuitenkin hyvin rajallinen työn luonteen vuoksi, joten myös tehtävien purku työparin kesken voi jäädä lyhyeksi. (Mildenhall 2012, 322.)

### **Esihenkilön tuki**

Esihenkilöltä saatu tuki tai hänen kanssaan keskusteleminen on puolestaan koettu työntekijöiden keskuudessa huonoksi tai vähän käytetyksi kuormituksen hallintakeinoksi. Kirjallisuudessa on pohdittu, johtuuko tämä negatiivinen näkökulma esihenkilöiden ”etääntymisestä kenttätyöhön” vai ensihoitajien kyvyttömyydestä hyväksyä ja näyttää niin kutsuttua emotionaalista haavoittuvuutta. Tästä tutkimustuloksesta huolimatta on todettu, että ensihoitajat haluaisivat enemmän tukea esihenkilöltään. Esihenkilöiden olisikin siis tärkeää tuoda ilmi omaa rooliaan työyhteisön tuen tarjoajana. Mahdollisesti myös lisäkoulutus koko johtavalle henkilöstölle kommunikointi-, neuvonta- ja tuen tarpeen tunnistamistaidoista voisi olla tarpeen. (Mildenhall 2012, 323.)

Esihenkilöiden tuen tarpeesta huolimatta useissa tutkimuksissa esihenkilöiden sekä kokeneiden työntekijöiden rooli kuormituksen hallinnassa on sivuttu täysin ja painotus on ollut vain ensihoitajissa itsessään. (Mildenhall 2012, 323.) Eräässä tutkimuksessa kyselyyn vastanneet ensihoitajat kokivat saavansa huomattavasti vähemmän tukea esihenkilöitä, kuin eri ympäristössä työskentelevä, hoitajista koostuva verrokkiryhmä (Basu ym. 2016, 740).

### **Jälkipuinti**

Stressaavan tai kuormittavan työtehtävän jälkeisen jälkipuinnin on todettu vähentävän posttraumaattiseen stressihäiriöön johtavaa oireilua. Jälkipuinnin ajoittamisella on kuitenkin huomattavan suuri merkitys: välittömästi kuormittavan työtehtävän jälkeen järjestetty jälkipuinti voi ennaltaehkäistä stressireaktioita ja pitkällä aikavälillä vähentää sairaspotilaaloja. (Bohström ym. 2017, 32.)

Vuonna 2019 suomalaisille ensihoitajille teetetyssä kyselyssä ilmeni, että 33,7 % vastaajista koki tarvitsevansa jälkipuintia tehtävän jälkeen harvoin ja 29,8 % joskus. Vastanneista 40,7 % koki, että kaikenlaisella jälkipuinnilla on positiivinen vaikutus heidän hyvinvointiinsa. Kuitenkin valtaosa (67,5 %) vastaajista ei ollut koskaan osallistunut viralliseen jälkipurkuun ja 21,3 % oli osallistunut vain kerran. (Ericsson ym. 2021.) Yksilön kokemaa kuormitusta helpottaa etenkin läheiseksi koettujen työtovereiden kanssa keskusteleminen (Bohström ym. 2017, 32). Tällaiset epäviralliset jälkipuinnit saattavat vaikuttaa positiivisesti tunteiden käsittelyyn (Ericsson ym. 2021).

## 7.2.2 Yksilölliset tekijät psykososiaalisen kuormituksen hallintakeinona

### **Empatia**

Korostunut tehtäväkeskeisyys ja tietoinen tunteiden sivuun siirtäminen haastavien ensihoitotehtävien aikana on usein hoitajalta tietoinen valinta. Tämä toimintamalli parantaa tutkitustikin suorituskykyä kuormittavissa tilanteissa ja toimii selviytymismekanismina. (Mildenhall 2012, 320.) Tunteiden tukahduttaminen tehtävillä voi kuitenkin lisätä kynnyisyyttä ja empatian heikkenemisen riskiä. Vuonna 2019 tuotetun tutkimuksen mukaan empatian kokeminen tehtävillä vähensi loppuunpalamisen riskiä. Toisista välittäminen lisää myötätuntotyytyväisyyttä, joka tarkoittaa toisen auttamisesta syntyvää palkitsevaa iloa. (Ericsson ym. 2021.)

Haastavien työtehtävien jälkeen monet ensihoitajista käyttävät selviytymismekanismina välttelyä. Ensihoitajat usein keuhuvat ”selviävänsä mistä vain”: on tavoiteltua olla vahva ja itsenäinen. Välttelemällä vaikeita aiheita sivuutetaan tilanteet, joihin mahdollisesti liittyy pelkoa ja haavoittuvuutta. Useat lähteet osoittavat tämän toimintatavan olevan hyödytön ja jopa haitallinen. Kyseiseen selviytymismekanismiin liittyy tutkitusti taipumus sairastua posttraumaattiseen stressihäiriöön. (Mildenhall 2012, 320.)

Eräässä kirjallisuuskatsauksessa on pohdittu sairaspöissaoloja yhtenä selviytymismekanismeista. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyistä lähteistä yhdessäkään ei ole otettu huomioon, että jo aiemmin mainittu välttelymekanismi näyttäytyisi sairaspöissaolojen määrässä. Etäisyyden ottaminen mahdollistaa työntekijän energiatasojen palautumisen ja näin ollen parantaa työn asettamien vaatimusten täyttämistä. Ottaen huomioon ensihoidossa työskentelevien suuret sairaspöissaololukemat, on erikoista, ettei näiden kahden tekijän välistä yhteyttä ole otettu huomioon aiemmissä tutkimuksissa. (Mildenhall 2012, 320.)

### **Työn merkityksellisyys, vastuu ja virheettömyys**

Mansourassa toteutetun tutkimuksen perusteella ensihoitajat kokevat yksilöllisiä onnistumisen kokemuksia hieman muuta terveydenhuoltohenkilöstöä useammin. Ero ensihoitajien sekä verrokkiryhmän välillä ei kuitenkaan ole tilastollisesti merkittävä. (Abdel Fattah El-Sherif ym. 2014, 106). Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä toteutetussa kyselyssä on todettu, että ensihoitajat kokevat pääsääntöisesti olevansa tyytyväisiä työhönsä ja kokevat työn merkityksellisenä (Leikkola ym. 2017, 256).

Vaikka ammatillinen stressi ja loppuunpalaminen ovat yleisiä ensihoitajien keskuudessa, kaikki pelastuslaitoksella työskentelevät hoitajat eivät kuitenkaan koe niitä suurissa määrin. Osa ensihoitajista jopa viihtyy stressaavilta vaikuttavissa ympäristöissä. Yksi tärkeä tekijä, joka voi vaikuttaa työstressin ja loppuunpalamisen todennäköisyyteen, on yksilön taito hallita stressiä. Tutkimukset ovat löytäneet merkittävän yhteyden joustavien hallintakeinojen ja pienemmän loppuunpalamisen riskin välillä. Työtyytyväisyys ja stressin hallintakeinot liittyvät hoitajien yleiseen terveyteen. (Cembrino ym. 2020.) Erään tutkimuksen mukaan korkeammin koulutetut ensihoitajat tunnistavat stressin vähemmän koulutettuja paremmin (Aronen, Castrén, Lindström, Tella & Venesoja 2021, 9).

Ranskassa toteutetussa tutkimuksessa käy ilmi, että miltei puolet ensihoitohenkilöstöstä pelkää virheiden tekemistä työssään (Bompard ym. 2019, 61). Englannissa tehdyn tutkimuksen mukaan ensihoitajat kokivat oman työn arvostelun stressitekijänä (Basu ym. 2016, 740).

### **Huumori ja tarinankerronta**

On todettu, että musta huumori koetaan ensihoidossa yhtenä stressin hallintakeinona. Mustan huumorin hyödyntäminen lisää työntekijän tunnetta tilanteen hallinnasta ja lisää työssäjaksamista. Mildenhallin (2012) kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittavat, että vitsailu työyhteisössä parantaa sekä tiimityötä että yhteisöllisyyttä puhumattakaan työn tulosten paranemisesta. Näiden tulosten vuoksi onkin tärkeää sallia tämän selviytymismekanismien käyttö muuallakin kuin taukokuoneessa - tietenkin tilannetta lukien. Vaikka tunteiden näyttämättä jättäminen on osa ammatillisuuden suojelemista, on huumorin terapeuttinen arvo tässä yhteydessä kiistaton. (Mildenhall 2012, 323.)

Yksi harvoin tunnistetuista ja aliarvostetuista, mutta paljon käytetyistä kuormituksen hallintakeinoista on tarinankerronta. Ensihoitajat käyttävät tarinankerrontaa esimerkiksi jälkipuintien yhteydessä sekä päivittäisissä työtilanteissa. Selviytymismekanismina tämä vähäisesti tutkittu menetelmä antaa ensihoitajille mahdollisuuden käydä läpi työtehtäviä, puhua niihin liittyvistä tunteista sekä huolistista ja antaa erilaista näkökulmaa työhön. (Mildenhall 2012, 323–324.)

### **Perhe**

Perhe on tärkeä tuki ja kuormitusta vähentävä tekijä monelle ensihoitajalle. Perheenjäsenten välinen kanssakäynti luo ja lisää positiivisuutta. Tutkimuksissa on todettu, että ensihoitajat kokevat etenkin puolison kanssa keskustelemisen olevan merkityksellinen selviytymiskeino. Kun ensihoitaja on työstään johtuvista syistä emotionaalisesti uupunut, voi myös perhe tarvita tukea. Ensihoitajat ovat kuitenkin kritisoineet perheiden saaman tuen määrää vähäiseksi. (Mildenhall 2012, 321.)

Vastakohtana perheen antamalle tuelle on kuitenkin todettu, että monet ensihoitajista erottelevat koti- ja työympäristön toisistaan. Vaikenemalla työstä kotona hoitajat mahdollisesti suojelevat perhettään kokemiltaan traumaailta ja kuormitustekijöiltä. Perheen mahdollisimman vähäinen toissijainen

kuormittaminen on ymmärrettävää, koska ensihoitajien perheenjäsenet vastaavat jo valmiiksi vuoro-  
työn luomiin haasteisiin arjessaan. Yksi todettu hallintamekanismi on myös perheen liiallinen suoje-  
leminen mahdollisilta turvallisuushilta. (Mildenhall 2012, 322.)



## 8 POHDINTA

### 8.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän kirjallisuuskatsauksen teoriaosuudessa on kuvattu työhön liittyviä psykososiaalisia kuormitustekijöitä sekä niiden hallintakeinoja yleisellä tasolla. Lähteiksi teoriaosuuteen on valittu mahdollisimman tuoretta tietoa, esimerkiksi Laitinen ym. 2021, työsuojelu 2021 ja Kuisma ym. 2021. Aineistojen mukaan psykososiaaliset kuormitustekijät liittyvät työn sisältöön, sen järjestelyyn ja työyhteisön toimivuuteen (Työsuojelu 2021). Kirjallisuuskatsauksessa on nostettu esille tutkimusten ja kirjallisuuden perusteella työn sisältöön ja työyhteisöön liittyviä tekijöitä sekä työntekijän yksilöllisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat työn kuormittavuuteen ja hallintaan.

Tiedetään, että ensihoitajan työympäristö on hyvin moninainen ja vaihteleva. Teoriaosuudessa kerrotaan, että ensihoitajan tulee pystyä tekemään päätöksiä nopeasti ja, että ensihoitajalta vaaditaan laajaa teoretietoa ja osaamista. (Kuisma ym. 2021.) Vuonna 2018 Etelä-Pohjanmaalla tehdyssä tutkimuksessa kävi ilmi, että ensihoitajilta odotetaan jatkuvasti uusien teoretietojen ja taitojen sisäistämistä hoito-ohjeiden muuttuessa. Viidennes vastanneista koki saaneensa riittämättömän perehdytyksen nykyiseen työhönsä. Tutkimuksen mukaan lisäkoulutuksen avulla voitaisiin vähentää hoitajien kokemaa epävarmuutta. (Leikkola ym. 2017.) Olisi siis tärkeää järjestää koulutuksia ja panostaa uusien työntekijöiden perehdytykseen. Lisäksi keikkojen ulkopuolisella ajalla ensihoitajien olisi hyvä esimerkiksi kertailla asioita ja jutella yhdessä työkavereiden kanssa pitäen näin yllä teoretietoa ja osaamista.

Tutkimusten mukaan tunteiden sivuun siirtäminen parantaa suorituskykyä kuormittavilla tehtävillä. Tunteiden sivuun siirtäminen on usein hoitajan tietoinen valinta. Monet ensihoitajista käyttävät tehtävien jälkeenkin selviytymismekanismiaan välttelyä. Useat lähteet osoittavat tämän toimintatavan haitalliseksi ja hyödyttömäksi. Lisäksi toimintatapa lisää taipumusta sairastua posttraumaattiseen stressihäiriöön. (Mildenhall 2012.) Tunteiden tukahduttaminen tehtävillä lisää myös kyynisyyttä ja empatian heikkenemisen riskiä (Ericsson 2021). Ensihoitajien pitäisi osata tunnistaa tilanteet, joissa omien tunteiden syrjäyttäminen parantaa omaa toimintakykyä ja näin ollen potilaan selviytymismahdollisuuksia. Tällaisia tehtäviä ovat varmasti kaikista kriittisimmät tilanteet kuten esimerkiksi elvytys, jossa vaaditaan hyvää mekaanista suorittamista. Vaikka tehtävällä tietoisesti siirtäisi tunteensa sivuun, olisi hyvä pystyä käsittelemään tilanteeseen liittyviä tunteita ja ajatuksia jälkikäteen esimerkiksi työparin kanssa, jolloin saatettaisiin ehkäistä posttraumaattista stressihäiriön kehittymistä tai kyynistymistä. Vastaavasti rauhallisimmilla tehtävillä ja sosiaalista hätää kokevien luokse mentäessä olisi hyvä kyetä samaistumaan potilaan tilanteeseen ja näin kokea empatiaa, joka on kuitenkin tärkeä osa hoitotyötä.

Kirjallisuuden mukaan ensihoitajat kohtaavat työssään paljon kuormittavia tilanteita, jotka helposti kasaantuvat, jos niitä ei käsitellä (Kuisma ym. 2021). Vuonna 2019 tehdyssä tutkimuksessa kävi ilmi, että jälkipuinneilla on positiivinen vaikutus ensihoitajien hyvinvointiin, mutta kuitenkin valtaosa vas-

taajista ei ollut koskaan osallistunut viralliseen jälkipurkuun. (Ericsson ym. 2021) Pohjoissuomalaisille ensihoitajille teetetystä kyselystä kävi ilmi, että ensihoitajien keskinäinen tukeminen ja vapaa-muotoinen yhdessäolo lisäsivät työhyvinvointia merkittävästi (Kyngäs ym. 2016). On harmillista huomata miten suuri osa ei ollut hyödyntänyt virallisia jälkipuenteja, vaikka niillä olisi positiivista vaikutusta työntekijöiden hyvinvointiin. Esihenkilöiden ja johdon tulisi mahdollistaa viralliset jälkipuinnit sekä kannustaa työntekijöitä osallistumaan niihin. Olisi myös hyvä, että ensihoitajien keskuudessa vallitsisi myönteinen ja hyväksyvä ilmapiiri jälkipurkuja kohtaan, eikä niiden pyytäminen olisi minäkäänlainen merkki heikkoudesta. Työparin kanssa keikan jälkeinen keskustelu on hyödyllistä, mutta usein vastaan saattaa tulla tilanne, että keikan perään tulee heti seuraava, jolloin purkuaika jää vähäiseksi. Tähän tilanteeseen on kuitenkin hankala vaikuttaa. On selvää, että myös työporukan vapaa-muotoinen yhdessäolo parantaa työssä jaksamista. Näin ollen satunnaisella työajan ulkopuolellakin tapahtuvalla kokoontumisella on varmasti positiivinen vaikutus kunhan kaikki yhteisön jäsenet kutsutaan mukaan.

Työpaikkaväkivalta näyttäisi olevan kasvava ilmiö sosiaali- ja terveysalalla (Superliitto 2016). Vuonna 2019 suomalaisille ensihoitajille tehdyssä tutkimuksessa suurin osa ensihoitajista kertoi kohdanneensa fyysistä ja sanallista väkivaltaa viimeisen kymmenen vuoden aikana (Ericsson ym. 2021). Tsekissä tehdyssä tutkimuksessa oli havaittu, että ensihoitajan käytöksellä oli merkitystä potilaan väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Tutkimuksen mukaan epäammattimainen käytös potilastilanteessa lisäsi todennäköisyyttä väkivallalle (Cmorej ym. 2019). Ensihoitajien on tärkeää pysyä itse rauhallisena tilanteessa kuin tilanteessa, jotta ei ainakaan omalla käytöksellään provosoisi potilaita tai sivullisia. Ensihoidossa työskentelevät voisivat hyötyä koulutuksista, joissa käsitellään uhkaavan potilaan kohtaamista.

Tiedetään, että oman työn vaikuttamisen mahdollisuus auttaa työntekijöitä sietämään työstä aiheutuvaa stressiä. Superliiton 2016 tekemässä kyselyssä hoitajat olivat nostaneet esille, että työyksikön avoin ilmapiiri ja helposti lähestyttävä esihenkilö mahdollistivat työpaikan sisäisiin ongelmiin puuttumisen sekä työn kehittämisen. (Superliitto. 2016.) Mildenhallin kirjallisuuskatsauksen (2013) mukaan tutkimuksissa on keskitytty työntekijöiden rooliin kuormituksen hallinnassa sen sijaan, että olisi huomioitu esihenkilöiden tuen tärkeys. Työyhteisöt voisivatkin hyötyä tutkimuksista, jotka kohdistuvat nimenomaan esihenkilötyön vaikuttavuuteen.

Ensihoitajat pelkäävät tekevänsä virheitä työssään (Bompard 2019). Tutkimusten mukaan työhön kohdistuva arvostelu koetaan stressitekijänä (Basu 2016). Stressitekijät voivat lisäksi aiheuttaa hoitovirheitä ja potilaiden tyytymättömyyttä (Cembrino 2020). Pelko valituksista vaikeuttaa työntekoa. Abdel Fattah El-Sherifin ym. (2014) tutkimuksessa todetaan kuitenkin, että ensihoitajat kokevat yksilöllisiä onnistumisen kokemuksia hieman useammin verrattuna muuhun terveydenhuoltohenkilöstöön. Ensihoitajien ei tarvitsisi olla niin itsekriittisiä, vaan riittäisi tieto siitä, että yrittää parhaansa potilaan tilan parantamiseksi. Ymmärrettävästi kuitenkin toistuvat potilasvalitukset vaikuttavat ajatusmaailmaan. Onnistumisen kokemuksista ja positiivisesta palautteesta saa kuitenkin voimaa jaksaa työssä ja ne voivat lisätä työparin välistä me-henkeä.

Tutkimuksen tavoitteena oli kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, millaisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä ensihoidossa kohdataan sekä millaisia hallintakeinoja näihin kuormitustekijöihin käytetään. Tutkimuksen avulla saatiin kattavasti kartoitettua erilaisia kuormitusta aiheuttavia elementtejä, niihin johtavia syitä sekä seurauksia pitkäkestoisesta kuormituksesta. Aihetta on jo tutkittu monipuolisesti eri näkökulmista ja psykososiaalisen kuormituksen osa-alueet vaikuttaisivatkin olevan kansallisesti tiedostettuja (KUVIO 1).

Kuormituksen hallintakeinojen osalta tutkimusten tulokset olivat yhteneväisiä: aihetta on syytä tutkia lisää. Mildenhallin (2013) kirjallisuuskatsauksessa todetaan, että ensihoitajat hyödyntävät hyvin monipuolisesti eri menetelmiä selvittääkseen työn aiheuttamista paineista ja odotuksista. Useampi ensihoitajien hyödyntämistä keinoista on kuitenkin alitajuisia ja tiedostamatta toteutettuja. Myös muissa tutkimuksissa tuli ilmi suurta tarvetta paitsi kattavammalle perehdytykselle, myös täydennys- ja jatkokoulutukselle alati muuttuvassa työympäristössä. Näin ollen psykososiaalisen kuormituksen ennaltaehkäisevyys jää heikkoihin kantimiin jo työntekijän perehdytysvaiheessa.

Yleisesti voinee todeta, että kahden tutkimuskysymyksen tutkimustulosten välillä on merkittävä ero. Ensihoitajat tunnistavat hyvin eri kuormitustekijöitä, mutta syvään juurtunut ajatus vahvoista ja itsenäisistä ensihoitajista ohjaa usein hyödyntämään haitallisiksikin todettuja selviytymismekanismeja. Suunta on kuitenkin oikea ja tarve kehitykselle hallintakeinojen suhteen on tunnistettu.

## 8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan tutkimustoiminnassa eettisesti vastuullisten ja oikeiden tapojen noudattamista ja edistämistä sekä tieteeseen liittyvien loukkausten ja epärehellisyyden tunnistamista ja torjumista. Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen luo tutkimuksen uskottavuuden. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 150.) Eettiseen pohdintaan kuuluu myös se, miksi tutkimus tehdään ja mitä sillä halutaan saavuttaa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 154).

Olemme noudattaneet katsauksessa tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimaa ohjetta, joka on jaoteltu hyvän tieteellisen käytännön yhdeksään keskeisimpään kohtaan. Kohtia on hieman yksinkertaistettu selkeyden vuoksi ja ne on esitetty kuviossa 5. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.)

<b>HYVÄN TIETEELLISEN KÄYTÄNNÖN YHDEKSÄN KESKEISINTÄ KOHTAA</b>
1. Tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä sekä yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta.
2. Tutkimukseen sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä toteutetaan avoimuutta ja vastuullisuutta tutkimustuloksia julkaistaessa.
3. Tutkijat kunnioittavat muiden tutkijoiden työtä viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla.
4. Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja siitä raportoidaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla.
5. Tarvittavat tutkimusluvut on hankittu.
6. Tutkimusryhmässä sovitaan ennen tutkimuksen aloittamista kaikkien osapuolten oikeudet, tekijyyttä koskevat periaatteet, vastuut ja velvollisuudet sekä aineistojen säilyttämistä ja käyttöoikeuksia koskevat kysymykset kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla.
7. Rahoituslähteet ilmoitetaan asianosaisille ja tutkimukseen osallistuville ja raportoidaan tutkimuksen tuloksia julkaistaessa.
8. Tutkijat pidättäytyvät kaikista tieteeseen ja tutkimukseen liittyvistä arviointi- ja päätöksentekotilanteista, jos on syytä epäillä heidän olevan esteellisiä.
9. Tutkimusorganisaatioissa noudatetaan hyvää henkilöstö- ja taloushallintoa sekä otetaan huomioon tietosuojaa koskevat kysymykset.

KUVIO 5. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden arvioinnissa voidaan hyödyntää laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointikriteerejä, joita ovat uskottavuus, vastaavuus, siirrettävyys, luotettavuus, varmuus, riippuvuus ja vakiintuneisuus sekä tutkimustilanteen arviointi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162).

Kun aineistoa analysoitiin, jokainen opinnäytetyöryhmän jäsenistä osallistui aineistojen lukemiseen ja analyysiyksiköiden etsimiseen tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku on tehty käyttäen kolmea eri maailmanlaajuista terveysalan tietokantaa (Medic, PubMed,

Cinahl). Lisäksi katsausprosessi raportoitiin mahdollisimman tarkasti. Tutkimusten valinnassa kiinnitettiin huomiota niiden eettisyyteen. Tutkimuksissa ei ole käsitelty tutkittavien henkilötietoja, eikä tietoja ole kerätty ilman lupaa. Myös se huomioitiin, että tutkimuksissa oli kerrottu riittävän tarkasti mm. haastateltavien määrä ja tutkimuksen toteutusmaa, jotta siirrettävyys suomalaiseen terveydenhuoltoympäristöön toteutuisi. Esimerkiksi Kyngäs ym. 2016 tutkimukseen oli osallistunut 158 hoitajaa ja Leikkola 2017 tutkimukseen 142 hoitajaa. Haasteita loi se, että tutkimuksia, jotka olisivat sopineet hyvin suomalaiseen terveydenhuoltoon, oli varsin vähän. Tiedonhakuprosessin onnistumiseen vaikutti osaltaan opinnäytetyöryhmän kokemattomuus tiedonhaun suhteen.

Käytetyistä tietokannoista ei löytynyt ollenkaan tai löytyi vain hyvin niukasti hakutuloksia suomenkielillä hakusanoilla. Kaiken kaikkiaan aiheesta tuotettua tutkimustietoa on saatavilla suomeksi erittäin vähän, joten tiedonhaku on luotettavuuden mahdollistamiseksi toteutettu englanniksi. Kirjallisuuskatsaukseen on kuitenkin valittu myös saatavilla olevia ja sisäänottokriteerit täyttäviä Suomessa toteutettuja tutkimuksia. Englanninkielisistä tutkimuksista on käännetty pääajatukset suomeksi. Käännöksissä ei ole noudatettu sanatarkkaa käännöstä. Ensihoitotyön kuormitustekijät olivat ennalta tuttuja. Kirjallisuuskatsauksen toteuttamisessa pyrittiin välttämään omien käsitysten ja kokemusten heijastamista tutkimustuloksiin. Tässä kirjallisuuskatsauksessa ei arvioitu tutkimusaineiston laatua, koska jo tutkimushaun jälkeen kriteerit täyttäviä tutkimuksia oli varsin vähän. Tämä saattaa heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Työ on tarkastettu Turnitilla.

Tutkimusmenetelmässä voidaan käyttää erilaisia tutkimusasetelmia sisältäviä tutkimuksia. Tässä työssä on käytetty määrällisiä sekä laadullisia tutkimuksia ja kirjallisuuskatsauksia. Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa kysymyksenasettelu on yleensä laaja, joten se sopi tätä katsausta ohjaaviin tutkimuskysymyksiin. Katsaustyyppi ei ota kantaa valitun aineiston luotettavuuteen ja valintaan yhtä hyvin, kuin muut tyypit, jota voidaan pitää katsauksen heikkoutena. (Axelin ym. 2015, 9).

### 8.3 Ammatillinen kasvu

Ensihoitaja kohtaa työssään monenlaisia potilaita ja toimintaympäristöt vaihtelevat. Tehtävien kirjo on suuri, eikä koskaan voi tietää, millainen tehtävä seuraavana on edessä. (Kuisma ym. 2018, 14-16.) Ennalta-arvaamattomassa työympäristössä ensihoitajan tulee olla jatkuvasti valmiina kohtaamaan asioita ja tilanteita, joita suurin osa ihmisistä ei arjessaan kohtaa. Ensihoitajilta vaaditaan moninaista osaamista monella eri osa-alueella, kuten potilaan tilan arviointi, lääkehoito, tutkimus- ja hoitovälineistön turvallinen käyttö, yhteistyö eri viranomaisten kanssa sekä johtaminen erilaisissa tilanteissa. Näin ollen omasta toimintakyvystä sekä työssäjaksamisesta tulee huolehtia jo uran alkumetreiltä lähtien. Koska ensihoitajana tulee osata tunnistaa ja arvioida väestön terveydentilaa, lisää tämä tutkimus työvälineitä myös sen taidon suhteen.

Aiheena ensihoitotyön psykososiaalinen kuormitus ja etenkin keinot sen hallintaan on kiinnostava ja puhutteleva. Opintojen aikana työssäjaksaminen on aiheena noussut esiin enenevässä määrin. Ensihoitajilta vaaditaan kykyä soveltaa ja ratkaista ammattialan ongelmia, jollaiseksi myös liiallinen työn aiheuttama kuormitus voidaan laskea. Opinnäytetyöprosessin kautta valmiudet kohdata työn aiheuttamaa kuormitusta sekä keinoja tunnistaa pitkän aikavälin seurauksia siitä kasvoivat. Kerättyjä tutkimustuloksia eteenpäin jakamalla on mahdollista edistää työyhteisöjen hyvinvointia. Tunnistamalla sekä yksilöllisiä että työyhteisön sisäisiä psykososiaalisia voimavaroja voi myös ennaltaehkäistä ammatillisiin tilanteisiin liittyviä ongelmia, ristiriitoja ja riskejä.

Tutkimus osoitti, että tarvetta aiheen syvällisemmälle ja paikallisellekin tarkastelulle on. Olisikin mielenkiintoista tutkia, onko tutkimuksen tulos hallintakeinoista muuttunut muutaman vuoden kuluttua. Tämän työn myötä kiinnostus kartoittaa aihetta lisää kasvoi ja aiheeseen voisikin perehtyä syvemmin interventiotutkimuksen tai kehittämishankkeen muodossa myöhemmin työelämässä. Kirjallisuushaku sekä aineiston analyysi vahvisti osaamista lukea ja kriittisesti arvioida sekä aktiivisesti hyödyntää tieteellisiä aikakausjulkaisuja. Jatkuvasti kehittyvällä ja muuttuvalla alalla tämän osaamisen vahvistaminen on yksi tärkeimpiä opinnäytetyöprosessin kehittämiä taitoja. Valmius sekä halu oppia jatkuvasti uutta kehittyi tuottamamme tutkimuksen myötä. Opinnäytetyön myötä onnistuttiin tuottamaan tietoa, jota voidaan jatkossa hyödyntää ensihoidossa psykososiaalisten kuormitustekijöiden tunnistamiseen sekä kuormituksen vähentämiseen.

#### 8.4 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Kirjallisuushakuun sekä aineiston keruuseen loi oman haasteensa se, että sisäänottokriteerit täyttäviä julkaisuja psykososiaalisen kuormituksen hallintakeinoista oli hyvin vähän. Aiheeseen liittyvien tutkimusten tuloksena oli usein, ettei aihetta ole tutkittu riittävästi tai otanta oli pieni. Sairaalan sisällä tapahtuvaan hoitotyöhön liittyviä tutkimuksia aiheesta on saatavilla runsaastikin. Tutkimuskysymykset huomioiden nämä tutkimukset eivät olleet hyödynnettävissä, sillä työhön liittyvät kuormitustekijät ja näin ollen niiden hallintakeinotkin vaihtelevat suuresti toimintaympäristöstä riippuen.

Hyödynnettävyyteen vaikuttaa myös kirjallisuuskatsauksessa käytettyjen julkaisujen alueellinen vaihtelu. Suomessa tai Pohjoismaissa toteutettuja tutkimuksia oli käytettävissä vain muutamia. Aineiston analysoinnissa pyrittiin rajaamaan pois esimerkiksi kuormitustekijät, jotka johtuivat enemmän tutkimuksen toteuttamisesta, (esimerkiksi epävarma turvallisuustilanne) kuin työnkuvaan liittyvistä tekijöistä.

Tietoutta työn psykososiaalisista kuormitustekijöistä sekä niiden vaikutuksista työntekijän hyvinvointiin tulisi lisätä. Työntekijän on tärkeää tunnistaa itseensä vaikuttavia kuormitustekijöitä, jotta hän kykenee hallitsemaan sekä ennaltaehkäisemään niitä. Myös näiden kuormitustekijöiden hallintakeinoja olisi hyvä jakaa ensihoitajien tietouteen, jotta he voisivat käyttää niitä vähentääkseen työstä aiheutuvaa stressiä.

## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

Abdel Fattah El-Sherif, Mona, Ahmed, Neatmatallah, Mostafa, Al-Wehedy, Adel, & Omar Khashaba, Eman. 2014. *Indian J Community Med.* 39(2), 103–110. doi: [10.4103/0970-0218.132733](https://doi.org/10.4103/0970-0218.132733). Viitattu 1.2.2022.

Aronen, Pasi, [Castrén](#), Maaret, Lindström, Veronica, Tella Susanna & Venesoja, Anu 2021. Exploring safety culture in the Finnish ambulance service with Emergency Medical Services Safety Attitudes Questionnaire. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 29: 148, 1-11. doi: [10.1186/s13049-021-00960-9](https://doi.org/10.1186/s13049-021-00960-9). Viitattu 1.2.2022.

Axelin, Anna, Stolt, Minna & Suhonen, Riitta 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. Turun yliopisto: Juvenes Print. Viitattu 23.03.2022.

Basu S., Mason S & Yap C. 2016. Examining the sources of occupational stress in an emergency department. *Occupational Medicine.* 66(9), 737–742. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqw155>. Viitattu 3.3.2022

Bohström, Dan, Carlström, Eric, Sjöström, Nils. Managing stress in prehospital care: Strategies used by ambulance nurses 2015. *Journal of International Emergency Nursing.* 32(3), 28–33. doi: [10.1016/j.ienj.2016.08.004](https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.08.004). Viitattu 15.1.2022.

Bompard, Catherine, Durand, Anne-Claire, Gentile, Stephanie, Michelet, Pierre & Sportiello Julia. 2019. Stress and burnout among professionals working in the emergency department in a French university hospital: Prevalence and associated factors. IOS PRes. Verkkójulkaisu. 63(1), 57–67. Doi: [10.3233/WOR-192908](https://doi.org/10.3233/WOR-192908). Viitattu 17.1.2022.

Castren, Maaret, Kurola, Jouni, Lund, Vesa, Martikainen, Matti, Silfvast, Tom 2016. *Ensihoito-opas*. 8. painos. Kustannus oy Duodecim.

Cebrino, Jesus, Herruzo, Javier, Portero de la Cruz, Silvia & Vaquero-Abellan, Manuela 2020. A Multi-center Study into Burnout, Perceived Stress, Job Satisfaction, Coping Strategies, and General Health among Emergency Department Nursing Staff. *J Clin Med* 9(4): 1007, 1-16. doi: [10.3390/jcm9041007](https://doi.org/10.3390/jcm9041007). Viitattu 17.1.2022.

Ericsson, Christoffer R., Lindström, Veronica, Nordquist, Hilla & Rudman, Ann 2021. Finnish paramedics' professional quality of life and associations with assignment experiences and defusing use – a cross-sectional study. *BMC Public Health* 21:1789, 1-9. doi: [10.1186/s12889-021-11851-0](https://doi.org/10.1186/s12889-021-11851-0). Viitattu 15.3.2022.

”Jos minä nyt kuitenkin jaksan” – Selvitys lähi- ja perushoitajien kokemasta työkuormasta 2016. 2016. Superliitto. PDF-dokumentti. [tyohyvinvointiselvitys\\_verkko\\_07062016.pdf \(superliitto.fi\)](#) Viitattu 15.4.2022.

Jääskeläinen, Anna-Maija, Jääskeläinen Petri, Kangasniemi, Mari, Pietilä, Sanna-Mari & Utriainen, Kati 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Viitattu 21.01.2022.

Cmorej, Patrik, Knor, Jiří, Němcová, Jitka, Pekara, Jaroslav, Peřan, David, Šeblová, Jana 2020. Qualitative Research of Violent Incidents Toward Young Paramedics in the Czech Republic. *Western Journal of Emergency Medicine: Integrating Emergency Care with Population Health* 21(2), 463-468. Doi: [10.5811/westjem.2019.10.43919](#). Viitattu 5.2.2022.

Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Puolakka 2021. *Ensihoito*. 8. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 05.01.2022.

Kyngäs, Helvi, Ojala, Anna-Maria & Päätaalo, Kati 2016. Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointi. *Hoitotiede* 28(4), 322–334.

Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1998. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* Vol 11, no 1/-99. Verkkajulkaisu. [Kyngas\\_Vanhanen\\_Sisallon\\_analyysi.pdf \(peda.net\)](#) Viitattu 14.04.2022.

Laitinen, Heikki, Vuorinen, Marko & Simola, Antti 2021. *Työturvallisuuden ja -terveyden johtaminen*. 3. uudistettu laitos. Helsinki: tietosanoma.

Leikkola, Päivi, Mikkola, Riitta, Paavilainen, Eija & Salminen-Tuomaala, Mari. 2017. Out-of-hospital emergency care providers' work and challenges in a changing care environment. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 32(1), 253–260. Doi: [10.1111/scs.12456](#). Viitattu 5.2.2022.

Mildenhall, Joanne. 2013. Occupational stress, paramedic informal coping strategies: a review of the literature. *Journal of paramedic practice*. 4(6), 318–328. Doi: [10.12968/jpar.2012.4.6.318](#) Viitattu 1.3.2022.

Psykososiaalinen kuormitus 2021. Työsuojelu. Verkkajulkaisu <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus> (tyosuojelu.fi) Viitattu 12.4.2022.

Psykososiaalinen kuormitus. Työturvallisuuskeskus. Verkkajulkaisu [https://ttk.fi/tyoturvallisuus\\_ja\\_tyosuojelu/tyoturvallisuuden\\_perusteet/tyoyhteiso/psykososiaalinen\\_kuormitus#74a2e060](https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso/psykososiaalinen_kuormitus#74a2e060) Viitattu 18.4.2022.

Rahunen, Nina. 2013. Työkyky ja siihen vaikuttavat psykososiaaliset kuormitustekijät - kirjallisuuskatsaus. Itä- Suomen yliopisto. *Hoitotiede*. Pro gradu. [urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130534.pdf](#) Viitattu 10.4.2022.



Sinokki, Marjo. Työyhteisö - uhka ja tuki mielenterveydelle. 2010. Duodecim 126(15), 1803-1809. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98998> Viitattu 2.3.2022.

Sosiaali- ja terveysministeriö: Ensihoito. Verkojulkaisu. [Ensihoito - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#) Viitattu 4.4.2022.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalveluista, muistio. 2017. [MUISTIO \(stm.fi\)](#) Viitattu 4.4.2022.

Tehy 2020. Työturvallisuus ensihoitotyössä- väkivaltakyselyn päätulokset. Verkojulkaisu. [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/dokumentti/tyoturvallisuus\\_ensihoitotyossa\\_-\\_vakivaltakyselyn\\_paatulokset\\_id\\_15966.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/dokumentti/tyoturvallisuus_ensihoitotyossa_-_vakivaltakyselyn_paatulokset_id_15966.pdf) Viitattu 23.2.2022.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työturvallisuuslaki 2002/738. Finlex. Lainsäädäntö. Verkojulkaisu. [Työturvallisuuslaki 738/2002 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#) Viitattu 5.1.2022.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>.

## LIITE 1: KIRJALLISUUSKATSAUKSEEN VALITUT TUTKIMUKSET -TAULUKKO

Tekijät, julkaisu- vuosi ja -maa	Otsikko	Julkaisu	Tietokanta	Tutkimuksen tar- koitus	Tutkimuksen päätulokset
Abdel Fattah El-Sherif, Mona, Ahmed, Neatmatallah, Mostafa, Al-Wehedy, Adel, & Omar Khashaba, Eman, 2014, Intia.	Work-Related Psychosocial Hazards Among Emergency Medical Responders (EMRs) in Mansoura City	Indian J Community Med.	Pubmed	Arvioida stressin ja siihen liittyvien terveysriskien vaikutavuutta ensihoitohenkilöstössä.	Ensihoitajat ovat tutkimuksen perusteella alttiimpia sekä akuutille että pitkäaikaiselle työpäivästä aiheutuneelle stressille kuin tutkimuksessa käytetty verrokkiryhmä.
Mikkola, Riitta; Paavilainen, Eija; Salminen-Tuomaala, Mari; Leikkola, Päivi, 2017, Pohjoismaat	Out-of-hospital emergency care providers' work and challenges in a changing care environment	Scandinavian Journal of Caring Sciences	Cinahl	Kuvata sekä tuottaa uutta tietoa sairaalan ulkopuolella tapahtuvan hoidon toteuttajien pätevyydestä, taidoista sekä halusta henkilökohtaiselle kehittymiselle. Tarkoituksena myös paljastaa ensihoitajien kokemia haasteita muuttuvassa työympäristössä.	Miltei kaikki kyselyyn vastanneet kokivat työnsä mielenkiintoisena ja työkykynsä riittävänä. Valtaosa vastanneista koki työnsä merkityksellisenä. Kaikkiaan tulokset osoittavat lisä- ja jatkokoulutustarvetta.
Knor, Jiří; Pekara, Jaroslav; Šeblová, Jana; Peřan, David; Cmorej, Patrik; Němcová, Jitka, 2020, Yhdysvallat	Qualitative Research of Violent Incidents Toward Young Paramedics in the Czech Republic	Western Journal of Emergency Medicine: Integrating Emergency Care with Population Health	Cinahl	Tutkia ensihoitajiin kohdistuvaa väkivaltaa.	Ensihoitajiin kohdistuva väkivalta on usein sivuutettua ja vaillinaisesti raportoitua. Suuri osa ensihoitajista on kokenut työssään väkivaltaa. Ensihoitajan käytöksellä on merkitystä siihen, käyttäytyykö potilas väkivaltaisesti.
Dan Bohström, Eric Carlström, Nils Sjöström, 2015, kansainvälinen verkkojulkaisu	Managing stress in pre-hospital care: Strategies used by ambulance nurses	Journal of International Emergency Nursing.	Cinahl	Tarkastella stressitekijöitä sekä stressin purkukeinoja ensihoitajan työssä.	Tutkimus vahvisti jälkipuinnin hyödyt stressaavan keikan jälkeen ja lisäksi korostui tilanteen purku yhdessä työparin kanssa. Häätokeskuksen antamat tarkat tiedot vähentävät stressiä ja yksinkertaiset tavat, kuten pienet tauot keskellä työpäivää osoittautuivat stressiä lievittäviksi.

Ericsson, Christoffer R., Lindström, Veronica, Nordquist, Hilla & Rudman, Ann, 2021, Suomi	Finnish paramedics' professional quality of life and associations with assignment experiences and defusing use - a cross-sectional study	BMC Public health	Cinahl	Tutkia suomalais-ten ensihoitajien työhyvinvointia ja jälkipurun tarvetta ja siihen osallistumista kuluneen vuoden ajalta.	Loppuun palaminen korreloi uhkaavien tilanteiden kokemisien kanssa. Ensihoitajat havaitsivat jälkipuinnin tarpeen liittyvän traumaperäisen stressiin.
Basu S., Mason S & Yap C, 2016, UK	Examining the sources of occupational stress in an emergency department	Oxford academic	Pubmed	Tutkia ja arvioida työperäistä stressiä ensihoidossa.	Pelastuslaitos on vaativa työpaikka, mutta työntekijöihin vaikuttavat stressitekijät on huomosti määritelty. Puuttamalla näihin tekijöihin voidaan vähentää työperäistä stressiä.
Cebrino, Jesus, Herruzo, Javier, Portero de la Cruz, Silvia & Vaquero-Abellan, Manuela, 2020, Espanja	A Multicenter Study into Burnout, Perceived Stress, Job Satisfaction, Coping Strategies, and General Health among Emergency Department Nursing Staff	J Clin Med	Pubmed	Arvioida Andalusissa, Espanjassa pelastuslaitoksella työskentelevien kokemaa loppuun palamista, stressiä, työtyytyväisyyttä, jaksamista ja yleistä terveydentilaa.	Merkittävä loppuun palaminen koskettaa 8,19%:a Andalusian ensihoitajista. Koettu stressi pysyy normaalin rajoissa ja työtyytyväisyyden taso on kohtalainen. Ongelmakeskeinen menettely on yleisimmin käytetty stressin hallintakeino ja somaattiset oireet sekä sosiaalinen toimintahäiriö ovat yleisimmin koetut stressin ilmenemismuodot.
Aronen Pasi, Castrén Maaret, Lindström, Veronica, Tella Susanna & Venesoja, Anu 2021, Suomi	Exploring safety culture in the Finnish ambulance service with Emergency Medical Services Safety Attitudes Questionnaire	BMC Part of Springer Nature	Pubmed	Tutkia turvallisuuskulttuuria Suomen ensihoidossa.	Organisaation turvallisuuskulttuurilla on vaikutus sekä potilaiden, että työntekijöiden turvallisuuteen. Turvallisuuskulttuuri vaatii enemmän arviointia ja kehitystä organisaation tasolta.
Mildenhall, Joanne, 2013, kansainvälisesti julkaistu kirjallisuuskatsaus	Occupational stress, paramedic informal coping strategies: a review of the literature	Journal of paramedic practice	Cinahl	Selvittää ensihoitajien psykososiaalisen kuormituksen hallintakeinoja ja selviytymismekanismia.	Kognitiiviset selviytymismekanismit sekä työyhteisön tuki olivat kirjallisuuskatsauksen tuloksen perusteella käytetyimmät kuormituksen hallintamenetelmät. Aihetta on tutkittu hyvin rajallisesti ja useille sen osa-alueille tulisi kohdistaa lisää tutkimusta.

Anna-Maria Ojala, Helvi Kyn-gäs, Kati Pää-talo, 2016, Suomi	Pohjoissuo-malaisten ensihoitajien työhyvinvointi	Hoitotiede	Medic	Kuvailla, mitä tekijöitä pohjoissuomalaiset ensihoitajat pitävät tärkeinä työhyvinvointinsa kannalta ja miten työhyvinvointitekijät toteutuvat ensihoidossa.	Ensihoitajien keskinäinen tukeminen ja vapaamuotoinen yhdessäolo lisäsivät työhyvinvointia merkittävästi. Myös toimivaa kommunikointia sekä yhteenkuuluvuutta pidettiin tärkeänä.
--	---	------------	-------	--	---