



Karelia-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (YAMK)

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Psykososiaalinen kuormitus oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä

Lähiesihenkilöiden valmiudet tunnistaa työn psykososiaaliset kuormitustekijät

Hanna Jemivaara

Opinnäytetyö, Huhtikuu 2025

www.karelia.fi



OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2025
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen
koulutus
YAMK

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä(t)
Hanna Jemivaara

Nimeke
Psykososiaalinen kuormitus oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä, lähiesihenkilöiden valmiudet tunnistaa työn psykososiaaliset kuormitustekijät

Toimeksiantaja: Niuvanniemen sairaala

Tiivistelmä

Psykososiaalisia kuormitustekijöitä esiintyy jokaisessa työpaikassa. Sopiva määrä kuormitusta on voimavara, mutta kun kuormitusta on liikaa, muuttuu se terveydelle haitalliseksi. Työturvallisuuslaki edellyttää työnantajalta toimenpiteitä terveydelle haitallisen kuormituksen vähentämiseksi ja ehkäisemiseksi.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten Niuvanniemen sairaalan osastonhoitajat tunnistavat hoitohenkilökuntaan kohdistuvia työn haitallisia kuormitustekijöitä ja millaisia keinoja heillä on vähentää ja ehkäistä haitallista psykososiaalista kuormitusta. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen menetelmin ja aineiston keräämiseen käytettiin teemahaastattelua.

Opinnäytetyön tuloksena saatiin tietoa hoitohenkilökunnan psykososiaalisista kuormitustekijöistä ja osastonhoitajien mahdollisuuksista ja keinoista vastata kuormituksen tuomiin haasteisiin. Osastonhoitajat löysivät omasta työstään keinoja vähentää psykososiaalisia kuormitustekijöitä, mutta samalla kokivat omien keinojensa olevan melko rajalliset. Jatkotutkimusaiheina olisi hyvä selvittää, millaista kuormitusta osastonhoitajat itse kokevat ja millaisena osastojen hoitohenkilökunta kokee keinot haitallisen psykososiaalisen kuormituksen vähentämiseksi ja ehkäisemiseksi.

Kieli
suomi

Sivuja 35
Liitteet 2
Liitesivumäärä 3

Asiasanat
Psykososiaalinen kuormitus, Oikeuspsykiatria, Työhyvinvoinnin johtaminen



THESIS
April 2025
Master's Programme in Development and
Management of Health Care and Social
Services

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600 (switchboard)

Author (s)
Hanna Jemivaara

Title
The psychosocial strain in forensic psychiatric nursing, and the preparedness of immediate supervisors to recognize the psychosocial stress factors in the work.

Commissioned by Niuvanniemi Hospital

Abstract

The purpose of the thesis was to investigate how the head nurses at Niuvanniemi Hospital identify harmful workload factors affecting the nursing staff and what methods they have to prevent and reduce detrimental psychosocial stress.

The purpose of this thesis was to examine how the head nurses at Niuvanniemi hospital identify harmful workload factors affecting the nursing staff and what methods they have to reduce and prevent harmful psychosocial stress. The thesis was conducted using qualitative research methods, and data was collected through thematic interviews.

The results of the thesis provided information on the psychosocial stress factors affecting the nursing staff and the head nurses' possibilities and methods to address the challenges brought on by stress. The head nurses found ways in their own work to reduce psychosocial stress factors, but at the same time, they felt that their own methods were quite limited. As a topic for further research, it would be beneficial to explore what kind of stress the head nurses themselves experience and how the nursing staff of the wards perceive the methods for reducing and preventing harmful psychosocial stress.

Language
Finnish

Pages 35
Appendices 2
Pages of Appendices 3

Keywords
Psychosocial workload, Forensic psychiatry, Work well-being management

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Psykososiaaliset kuormitustekijät	6
2.1	Psykososiaaliset kuormitustekijät sosiaali- ja terveysalalla.....	6
2.2	Psykososiaaliset kuormitustekijät oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä....	9
3	Psykososiaaliset kuormitustekijät ja työhyvinvointi	10
4	Työhyvinvoinnin johtaminen.....	12
5	Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tehtävä	15
6	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat.....	15
6.1	Tutkimuksellinen kehittäminen.....	15
6.2	Teemahaastattelu aineistonkeruun menetelmänä	17
6.3	Aineiston analysointi	18
7	Opinnäytetyön toteutus	18
7.1	Toimintaympäristön kuvaus	18
7.2	Haastateltavien valinta.....	19
7.3	Tutkimuksen toteutus ja aineiston analyysi.....	20
8	Tulokset	21
8.1	Psykososiaaliset kuormitustekijät Niuvanniemen sairaalassa	21
8.2	Keinot psykososiaalisten kuormitustekijöiden ehkäisyyn	26
9	Pohdinta.....	29
9.1	Tulosten pohdinta	29
9.2	Luotettavuus ja eettisyys	30
9.3	Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet	31
	Lähteet.....	33

Liitteet

Liite 1 Esimerkki tulosten taulukoinnista Työsuojeluhallinnon määrittelemien psykososiaalisten kuormitustekijöiden mukaisesti.

Liite 2 Posterit opinnäytetyön tuloksista

1 Johdanto

Työn psykososiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan työtehtävän, työn mitoituksen ja suunnittelun, työjärjestelyjen, johtamisen, työyhteisön ja vuorovaikutuksen sekä työympäristön ja organisaation piirteitä, jotka vaikuttavat työntekijään. Sopiva määrä psykososiaalista kuormitusta toimii voimavarana, mutta kun kuormitusta on liikaa, se muuttuu haitalliseksi. (Työturvallisuuskeskus 2016)

Psykososiaalista kuormitusta esiintyy jokaisessa työpaikassa. Työturvallisuuslaki edellyttää työnantajan selvittämään työntekijälle haitalliset psykososiaaliset kuormitustekijät ja edellyttää toimenpiteisiin ryhtymistä niiden minimoimiseksi (Työturvallisuuslaki 2002/738 25§). On tärkeää, että työntekijät osallistuvat kuormitustekijöiden arviointiin, koska he ovat itse oman työnsä parhaita asiantuntijoita. (Työturvallisuuskeskus 2016)

Hyvinvoiva työyhteisö on organisaatiolle tärkeä myös taloudellisesta näkökulmasta. Psykkinen rasitus näkyy usein mielenterveyden häiriöinä. Mielenterveyden ongelmat ovat yksi suuri työkyvyttömyyden aiheuttaja, joissa toipuminen on yleensä pidempää, kuin esimerkiksi tuki- ja liikuntaelin sairauksissa. Työkyvyttömyys aiheuttaa siis sairauspoissaoloja, jolloin työntekijöille tarvitaan sijaisia, joka lisää työn kuormitusta työhön perehdytyksen takia töissä olevalle henkilökunnalle. Työhön palaaminen on yleensä hidasta ja vaatii yleensä työkokeilun tai osa-aikatyön. Nämä kaikki asiat aiheuttavat työnantajalle lisäkustannuksia. (Laitinen, Nikunlaakso, Koivisto 2023)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä työhyvinvointia ja vähentää haitallista psykososiaalista kuormitusta oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä. Tavoitteena on kartoittaa sitä, kuinka hyvin Niuvanniemen sairaalan osastonhoitajat tunnistavat työn psykososiaaliset kuormitustekijät ja millaisia valmiuksia heillä on puuttua haitalliseen kuormitukseen. Kehittämistyön tuotoksena on tarkoitus tuottaa sähköinen materiaali käytettäväksi esimerkiksi lähiesihenkilöiden perehdytyksen apuvälineenä työn haitallisen psykososiaalisen kuormituksen tunnistamiseksi ja vähentämiseksi.

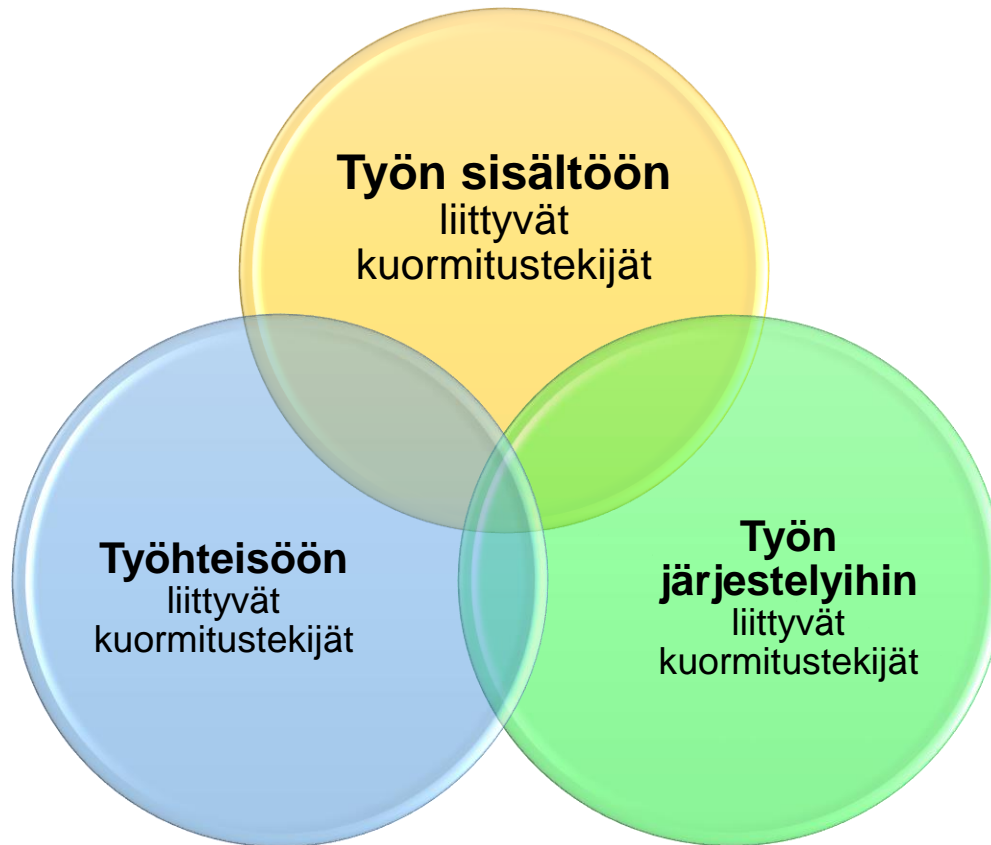
2 Psykososiaaliset kuormitustekijät

2.1 Psykososiaaliset kuormitustekijät sosiaali- ja terveysalalla

Työturvallisuuslaissa ei ole suoraan määritelty työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä, mutta psykososiaaliset kuormitustekijät kuitenkin löytyvät työturvallisuuslain sisältä. Työturvallisuuslain noudattamista valvova viranomainen on määritellyt erikseen psykososiaaliset kuormitustekijät, jotka vaikuttavat haitallisesti työntekijään terveyteen ja hyvinvointiin. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät eivät aina kuitenkaan ole haitallisia. Terveydelle haitalliseksi työn psykososiaaliset kuormitustekijät muuttuvat, kun ne on mitoitettu väärin tai niitä hallitaan huonosti. Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa ennaltaehkäisemään ja vähentämään työn haitallista kuormitusta yhdessä työterveyshuollon kanssa. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät voivat siis olla joko voimavara tai huonosti hallittuna terveydelle haitallisia. (Havula, Jarmas, Koskinen, Lehto, Meincke, Paanetoja, Pehrman, Rintala, Schugk, Sortti, Tikkanen, Ullakonoja & Vänskä. 2018, 144, 146)

Työn psykososiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan työtehtävän, työmitoituksen, työaikajärjestelyjen, johtamisen, työympäristön ja organisaation ominaispiirteitä, jotka kuormittavat kaikkia työntekijöitä. Psykososiaalisia kuormitustekijöitä ilmenee kaikilla työpaikoilla, mutta ne ovat merkittävin kuormitus työntekijälle sosiaali- ja terveysalalla. (Työturvallisuuskeskus 2024)

Psykososiaaliset kuormitustekijät voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen: työn järjestelyihin liittyvät kuormitustekijät, työn sisältöön liittyvät kuormitustekijät ja työyhteisöön liittyvät kuormitustekijät. Nämä kolme osa-aluetta voivat myös mennä toistensa kanssa osittain päällekkäin (kuvio 1). (Työturvallisuuskeskus 2024)



Kuvio 1. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät jaettuna kolmeen eri osa-alueeseen (Työsuojeluhallinto 2023)

Huonosti mitoitettu työn määrä on työn järjestelyihin liittyvä kuormitustekijä. Myös epäsäännölliset työajat kuormittavat työntekijää. Työhön saattaa olla sidottu myös säännöllisen työajan ulkopuolella, jos työnantaja velvoittaa esimerkiksi vastaamaan puhelimeen varsinaisen työajan ulkopuolella. (Havula ym. 2018, 143-144.) Riittämätön henkilökunta, henkilökunnan vaihtuvuus, kiire ja liiallinen työmäärä ovat kuormitustekijöitä erityisesti sosiaali- ja terveysalalla (Aira & Savinainen 2023, 21).

Sosiaali- ja terveysalalla työntekijä joutuu käyttämään myös paljon tunnetaitoja. Työntekijä joutuu säätelämään niin omia tunteitaan, kuin myös asiakkaisen suunnasta tulevia tunteita, joskus myös vihantunteita. Työntekijää kuormittaa jatkuvasti ystävällisenä pysyminen ja asiakkaiden tyytyväisenä pitäminen. Myös

työhön liittyvät eettiset ongelmat kuormittavat työntekijää. (Airila & Savinainen 2023, 21) Lisäksi työn sisältöön liittyviä kuormitustekijöitä sosiaali- ja terveysalalla ovat väkivallan uhka ja vaativat asiakastilanteet. Työyhteisöön liittyviä kuormitustekijöitä ovat työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyvät tekijät. Nämä voivat olla esimerkiksi kiusaamiseen ja epäasialliseen kohteluun liittyviä tekijöitä niin työkavereiden, kuin esihenkilöiden puolelta. Täydellistä listausta työn psykososiaalisista kuormitustekijöistä on hankala laatia, koska kuormitustekijät vaihtelevat työpaikan mukaan ja koska työelämä muuttuu koko ajan, niin samalla muuttuvat myös työelämän kuormitustekijät. Työturvallisuuslaissa ei suoraan erotella työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä vaan työsuojelua valvova viranomainen on tarkemmin määritellyt, mitä työn psykososiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan. Nämä kuormitustekijät on kuvattuna taulukossa 1. (Havula ym. 2018, 143–145)

Taulukko 1. Työsuojeluhallinnon määrittelemät psykososiaaliset kuormitustekijät

Työn järjestelyihin liittyvät kuormitustekijät	Työn sisältöön liittyvät kuormitustekijät	Työyhteisöön liittyvät kuormitustekijät
<ul style="list-style-type: none"> • Liiallinen tai liian vähäinen työn määrä • Kohtuuton aikapaine työssä • Työajoista johtuvat haittatekijät • Työaikaan kuulumaton matkustaminen • Liikkuva työ • Puutteet työvälineissä tai työskentelyolosuhteissa • Epäselvät tehtäväkuvat, tavoitteet, vastuut tai työnjako 	<ul style="list-style-type: none"> • Yksitoikkoinen työ • Työn sirpaleisuus • Jatkuva valppaana olo • Työn laadulliset vaatimukset • Liiallinen tietomäärä • Jatkuvat keskeytykset • Kohtuuton vastuu • Toistuvat vaikeat tilanteet asiakastyössä • Väkivallan uhka tai väkivalta työssä 	<ul style="list-style-type: none"> • Yksin työskentely • Sosiaalinen tai fyysinen eristäminen • Toimimaton yhteistyö tai vuorovaikutus • Huono tiedonkulku • Esihenkilön tai työkavereiden puutteellinen tuki • Häirintä tai muu epäasiallinen kohtelu • Epätasapuolinen kohtelu tai syrjintä

Sosiaali- ja terveysalan työssä on paljon psykososiaalisia kuormitustekijöitä, jotka yksin tai yhdessä voivat altistaa mielenterveyshäiriöille. Kaksi suurinta työkyvyttömyyden aiheuttajaa ovat tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveyden

häiriöt. Kansaneläkelaitoksen tilastojen mukaan mielenterveysperusteiset sairauspoissaolot ovat ylittäneet viimevuosina tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin liittyvät sairauspoissaolot (Blomgren & Perhoniemi 2024). Psykososiaaliset kuormitustekijät lisäksi liittyvät merkittävästi työkyvyttömyyden pituuteen ja hankaloittaa työhön paluuta. (Goorts, Boets, Decuman, Du Bois, Rusu & Godderis 2020) Sosiaali- ja terveystalalla mielenterveyshäiriöt ovat tärkein työkyvyttömyyttä aiheuttava sairausryhmä. työkyvyttömyys taas aiheuttaa sairauspoissaoloja ja ennenaikaista eläköitymistä. Sairauspoissaolot aiheuttavat taloudellisia menetyksiä ja samalla tuottavuus heikkenee. Sairauspoissaolot vaativat sijaisia, joiden hankkiminen ja perehdyttäminen vievät aikaa ja lisää työn kuormittavuutta. (Laitinen ym. 2023)

2.2 Psykososiaaliset kuormitustekijät oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä

Oikeuspsykiatria on lääketieteen erikoisala, jossa ensisijaisesti pyritään määrittelemään, onko henkilön riskikäyttäytyminen juridinen vai lääketieteellinen ongelma. Oikeuspsykiatrisissa yksiköissä tehdään tuomioistuimen määräämiä mielentilatutkimuksia ja hoidetaan pitkäjänteisesti oikeuspsykiatrisia potilaita. Oikeuspsykiatriassa keskitytään tutkimaan ja hoitamaan rikokseen syyllistyneitä henkilöitä. Oikeuspsykiatrian yhtenä tehtävänä on löytää rikokseen syyllistyneistä henkilöistä ne, jotka ovat sairautensa vuoksi hoidon, eikä rangaistuksen tarpeessa. Tyypillisesti oikeuspsykiatristen potilaiden tekemät rikokset ovat vakavia henkeen ja terveyteen liittyviä rikoksia, oikeuspsykiatrisen hoidon tavoitteena on sairauden oireiden lievittäminen ja tulevan riskikäyttäytymisen ehkäisy. (Seppänen, A. 2024)

Oikeuspsykiatrisessa hoidossa korostuu potilaiden mahdollisen riskikäyttäytymisen huomiointi, potilaita kuitenkin hoidetaan ja kuntoutetaan samoin, kuin muitakin psykiatrisia potilaita. Valtion sairaaloissa, joita ovat Niuvanniemen sairaala Kuopiossa ja Vanhan Vaasan sairaala Vaasassa, onkin laajat valmiudet toteuttaa monipuolisia psykiatrisia näyttöön perustuvia hoitoja. Keskeisiä hoitomuotoja ovat yksilöllinen psykiatrisen hoitosuhde, psykoedukaatio (opetuksellinen

hoitomenetelmä, jolla potilaalle annetaan tietoa hänen sairaudestaan) ja lääkehoito, joita täydennetään monipuolisin vuorovaikutuksellisin menetelmin sekä työterapian ja muun toiminnallisen kuntoutuksen keinoin. (Ojala & Seppänen 2024)

Yhdeksi merkittävimmistä kuormitustekijöistä oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä mielletään potilaiden väkivaltaisuus hoitohenkilökuntaa kohtaan. Kuitenkin esimerkiksi Hollannissa vuonna 2018 julkaistussa tutkimuksessa (Huitema, Versteegen & de Vogel 2018) todetaan, että ns. tavallisessa psykiatrisessa sairaalassa olevat potilaat aiheuttivat vakavampia väkivaltilanteita, kuin oikeuspsykiatriset potilaat.

Oikeuspsykiatrisessa hoidossa vuorovaikutustaidot ovat avainasemassa. Potilailla voi olla taustallaan useita pettymyksiä niin elämässä yleensä kuin hoitosuhteissakin. Lisäksi potilaiden on usein hoidon alkuvaiheessa vaikeaa hyväksyä ja tunnistaa vakavaa psykoosisairauttaan ja sen oireita. Potilaiden uhkaavuus ja väkivaltaisuus ja väkivallan pelko on hoitohenkilökunnalle psykososiaalinen kuormitustekijä, joka haittaa vuorovaikutusta potilaan ja hoitajan välillä. Turvallisuuden tunteeseen vaikuttavat myös tilaratkaisut, valvontalaitteet ja hoitohenkilökunnan määrä. (Hallikainen, Joensuu, Teräväinen, Louheranta 2024, 328–329)

3 Psykososiaaliset kuormitustekijät ja työhyvinvointi

Sopiva määrä psykososiaalisia kuormitustekijöitä edesauttaa työssä suoriutumisesta. Kuormituksen kasvaessa siitä tulee kuitenkin haitallista. Siksi on tärkeää, että työn psykososiaaliset kuormitustekijät pystytään tunnistamaan ja haitallinen kuormitus huomioidaan ja siihen puututaan ajoissa. Tunnistamisessa apuna

ovat esim. esihenkilön ja alaisen väliset keskustelut, työterveyshuollon työpaikkaselvitykset. Kuitenkaan kaikkea haitallista kuormitusta ei voi poistaa. Tällöin on arvioitava sen merkitystä työntekijän terveydelle. (Työsuojeluhallinto 2023)

Työturvallisuuslaissa on todettu, että psykososiaaliset kuormitustekijät eivät ole automaattisesti vaarallisia työntekijälle. Ne muuttuvat haitalliseksi kuormitukseksi vasta sitten, kun ne ovat väärin mitoitettuja tai huonosti hallittuja. Sopiva määrä kuormitusta voi muodostua myös voimavaraksi, joka auttaa oppimaan uutta ja suoriutumaan työstä paremmin. Haitalliseksi psykososiaaliset kuormitustekijät muuttuvat silloin, kun ne jatkuvat pitkään ja toistuvat usein. Työn kuormittavuutta arvioitaessa on myös otettava huomioon yksilölliset erot, koska ihmiset kuormittuvat eri tavoin. (Havula ym. 2018, 146–147)

Työnantaja velvollisuus on työturvallisuuslain mukaisesti huolehtia työntekijän terveydestä ja turvallisuudesta. Laki velvoittaa myös työnantajaa selvittämään työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Jos työssä todetaan psykososiaalista kuormitusta, on työnantajan velvollisuus vähentää niitä. Psykososiaalinen kuormitusepäily tulee aina ensin käsitellä työntekijän ja esihenkilön kesken. Jos liiallista kuormitusta havaitaan, on selvittävät syyt ja sovittava toimenpiteistä kuormituksen vähentämiseksi. Myös liian vähäinen vaatimustaso ja alisuoriutuminen verrattuna omiin kykyihin voi aiheuttaa psykososiaalista kuormitusta. (Mannermaa 2018, 284–285)

Työhyvinvointi on työn vaatimusten ja työntekijän voimavarojen yhteensopivuutta ja työntekijän myönteistä kokemusta siitä, että omat voimavarat riittävät tai ylittävät työn vaativuuden. Työhyvinvointia tarkastellaan yleensä heikon työhyvinvoinnin näkökulmasta, mutta ennaltaehkäisy on yhtä merkittävää. Työhyvinvoinnin ajatellaan olevan tärkeää työntekijän kannalta, mutta se on sitä myös organisaation näkökulmasta. Hyvinvoiva työntekijä on avainasemassa organisaation tavoitteiden saavuttamisessa. (Työterveyslaitos 2024)

Haitallinen psykososiaalinen kuormitus vaikuttaa negatiivisesti työhyvinvointiin ja voi olla suuri riskitekijä huonolle terveydelle ja työn tulokselle. Siksi haitallisen

psykososiaalisen kuormituksen tehokas hallinta voi vaikuttaa henkilöstön pysymiseen ja rekrytointiin. Hyvinvoiva henkilöstö on organisaation voimavara. (Goets, Berger, Gavartina, Zaroti & Szecsenyi 2015)

4 Työhyvinvoinnin johtaminen

Hyvinvoiva henkilöstö pystyy työskentelemään tehokkaasti. Työhyvinvoinnin vahvistamisessa on hyvällä henkilöstöjohtamisella iso merkitys. Työhyvinvointi ja työpahoinvointi näkyy työpaikalla esimerkiksi sairauslomien ja muiden poissaolojen määrässä, työterveyden kuormituksen ja -kulujen, työilmapiirin, henkilökunnan vaihtuvuuden ja työn sujuvuuden kautta. (Viitala 2021, 43–44)

Viime vuosina hoitohenkilökunnan saatavuudessa on ollut haasteita, joka on mahdollistanut myös hoitohenkilökunnan liikkumista työpaikasta toiseen. Liiallinen psykososiaalinen kuormitus työssä vähentää työhyvinvointia. Tämä madaltaa hoitohenkilökunnan kynnystä siirtyä työpaikasta toiseen. Työhyvinvointiin panostaminen lisää työpaikan vetovoimaa. Hoitohenkilökunnan suuret vaihtuvuusluvut johtavat usein organisaatiotason toimintahäiriöihin, mikä lisää kustannuksia ja jäljelle jäävän hoitohenkilökunnan työtaakkaa. Tämä tilanne vaikuttaa negatiivisesti sairaanhoitajien hyvinvointiin ja suorituskykyyn sekä potilaan hoidon laatuun. (De Simone, Planta & Cicotto 2018). Psykososiaaliset työn kuormitustekijät vaikuttavat yli 50 prosenttiin terveydenhuollon tuottavuudesta, minkä takia organisaation olisi järkevää puuttua näihin tunnistettuihin stressitekijöihin terveydenhuoltopalvelujen tuottavuuden parantamiseksi. Vaikutus työssä, roolin selkeys, palkitseminen ja työtyytyväisyys olivat tekijöitä, jotka osoittivat eniten vähentävän työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä tässä suhteessa. (Adib Ibrahim, Abdul Aziz, Suhaili, Zahid Daud, Naing, & Abdul Rahman, 2019)

Erilaisia kuormitustekijöitä, kuten korkeammat määrälliset vaatimukset, rooliritiidiä ja työ- ja yksityiselämän hankala yhdistäminen, pienempi vaikutus työssä, palkitsemisen puute, palaute ja johtamisen laatu, stressireaktiot ja pitkä-

aikaiset seuraukset esimerkiksi huonompi työtyytyväisyys ja unen laatu, korkeampi aikomus lähteä ja työuupumus esiintyy sairaaloissa useammin muihin aloihin verrattuna. Tämä näyttää liittyvän terveydenhuollon ammattilaisten erityisrooliin, työn sisältöön ja vastuisiin, heidän erilaisiin työympäristöihinsä ja potilaiden hoidon luonteeseen näillä eri työalueilla. Työn ja yksityiselämän yhteensovittamattomuus on yksi tärkeimmistä tekijöistä terveydenhuollon ammattilaisten lisääntyneille stressireaktioille, tyytymättömyydelle työhön, lisääntyneelle aikomukselle lähteä organisaatiosta ja ammatista. Kehittymismahdollisuuksien puute liittyi myös terveydenhuollon ammattilaisten heikompaan työtyytyväisyyteen. Lähiesihenkilön hyvät johtajuusominaisuudet liittyvät merkittävästi myös terveydenhuollon ammattilaisten työtyytyväisyyteen. Siksi on tärkeää tunnistaa ja korjata aukot johtamistaidossa koska esihenkilöillä on keskeinen rooli terveydenhuollon ammattilaisten työtyytyväisyyden parantamisessa. Terveydenhuollon ammattilaisten tehokkaan työpaikan säilyttämisen ja terveydenhuoltoalan tulevaisuuden riittävän henkilöstön varmistamiseksi on kuitenkin välttämätöntä tukea nuoria terveydenhuoltoalan ammattilaisia. Työssä esiintyviin kuormitustekijöihin, kuten riittämätön perehdytys ja tuki työtovereiden ja johtajien taholta, täyttymättömät odotukset sekä tuen puute oman roolin löytämisessä on siksi tärkeää panostaa. (Peter, Voirol, Kunz, Gurtner, Rengli, Juvet & Golz 2024)

Työhyvinvoinnin johtaminen sisältää lakiin perustuvia ja vapaaehtoisia toimia, joiden päämääränä on hyvinvoiva ja tuottava henkilökunta. Hyvän työhyvinvoinnin johtamisen lähtökohtana on tunnistaa erityisesti työhyvinvointia uhkaavat työhön liittyvät kuormitustekijät. Liiallinen työn kuormitus aiheuttaa sen, että työntekijän kyky tehdä työtään heikkenee ja hänen terveytensä vaarantuu. Myös alikuormitus on työntekijälle yhtä haitallista, kuin liiallinen ylikuormitus. Jos työ ei tarjoa työntekijälle tarpeeksi haasteita, voi henkilö kokea työnsä merkityksettömäksi ja se voi johtaa alisuoriutumiseen. Tavoitteellinen työhyvinvoinnin johtaminen on tärkeää niin taloudellisista, kuin eettisistä syistä, mutta myös laki velvoittaa työnantajaa huolehtimaan työntekijöiden terveydestä, turvallisuudesta ja työkyvystä. (Viitala 2021, 156–157, 159) Työhyvinvoinnin johtamisen tulisi olla organisaation tuloksellisuutta edistävää johtamistyötä (Työterveyslaitos 2024).

Organisaation johdolla on ensiarvoisen tärkeä tehtävä työ psykososiaalisen kuormituksen hallinnassa ja ehkäisyssä. Työhyvinvointia johtamalla johdetaan myös organisaation taloutta. Hyvinvoivat työntekijät ovat tuottavampia ja jos työyhteisö on hyvinvoiva, se lisää työyhteisön veto- ja pitovoimaa. Johtamisessa on myös huomioitava esihenkilöiden työssäjaksaminen. Esihenkilöillä on vastuu ja velvollisuus havainnoida työntekijöiden työhyvinvointia ja puuttua haitalliseen kuormitukseen. Esihenkilön tehtävänä on puuttua työntekijän puutteelliseen työsuoritukseen tai muuttuneeseen käytökseen. Tässä esimerkiksi varhaisen tuen malli auttaa vaikeiden asioiden puheeksi ottamista. Työntekijää on tärkeä tukea yhteistyössä esim. työterveyden kanssa ja tukea työssä selviytymistä esimerkiksi erilaisin työaikajärjestelyin. Työterveyshuollon työpaikkaselvitystä voidaan hyödyntää arvioidessa työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Arvioinnissa on hyvä huomioida sekä voimavaratekijät, että vaaralliset ja kuormittavat tekijät. (Laitinen ym. 2023)

Hyvä esihenkilötyö on erittäin tärkeässä asemassa työhyvinvoinnin johtamisessa. Esihenkilön antama kannustus, palaute ja tuki auttaa jaksamaan kuormittavassa työssä, kun taas epäoikeudenmukaisuuden kokemus ja epätasainen työnkuorman jakautuminen lisää työn haitallista kuormitusta. Organisaation johdolla on myös velvollisuus mahdollistaa esihenkilöille tarvittava tuki ja koulutus haitallisen työn kuormituksen hallintaan. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2025)

Vahva työtyytyväisyyden ennustaja on johtamisen laatu. Organisaation johtamiskäytännöt vaikuttavat henkilöstön pysyvyyteen. Aito, rehellinen ja avoin vuorovaikutus johtamisessa vaikuttaa positiivisesti henkilöstön terveyteen sekä lisää työtyytyväisyyttä. On siis suositeltavaa, että johtamistaitoja ja sen käytäntöjä kehitetään työpaikan olosuhteiden mukaan, tarkoituksenaan lisätä henkilöstön tyytyväisyyttä ja siten vaikuttaa positiivisesti henkilöstön pysyvyyteen. (Goets ym. 2015)

5 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on työhyvinvoinnin lisääminen oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä. Tavoitteena on selvittää esihenkilöiden kykyä tunnistaa hoitohenkilökunnan psykososiaalisia kuormitustekijöitä ja kartoittaa esihenkilöiden valmiuksia puuttua hoitohenkilökunnan haitalliseen kuormitukseen oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä.

Opinnäytetyön kehittämistehtävänä on tuottaa tietopaketti oikeuspsykiatrisen hoitotyön psykososiaalisista kuormitustekijöistä ja keinoista vähentää työn haitallista kuormitusta. Materiaali sisältää posterin psykososiaalisista kuormitustekijöistä ja keinoista ehkäistä työn haitallista psykososiaalista kuormitusta (liite 2) ja Power Point esityksen, jossa on kerrottu tarkemmin keinoista vähentää ja ehkäistä haitallista psykososiaalista kuormitusta oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä. Materiaali on räätälöity nimenomaan Niuvanniemen sairaalan tarpeita varten. Tätä materiaalia on tarkoitus esittää osastojen henkilökuntaneuvotteluissa, että aihe tulisi tutuksi myös hoitohenkilökunnalle ja käyttää lisäksi lähiesihenkilöiden perehdyttämisessä.

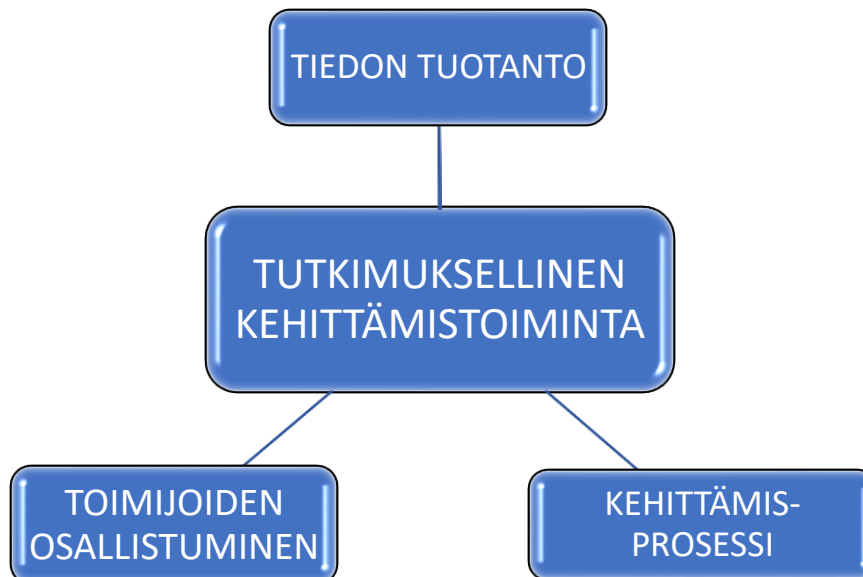
6 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

6.1 Tutkimuksellinen kehittäminen

Tutkimuksellinen kehittämistyö lähtee yleensä työelämän tarpeista. Kehittämistyö voi olla esimerkiksi kohdeorganisaation omia kehittämishankkeita tai nousta opiskelijalta itseltään havaitessaan kohdeorganisaatiossa jonkin kehittämiskohteen. Tutkimuksellisessa kehittämisessä toimitaan yhteistyössä sekä oppilaitoksen, että kohdeorganisaation edustajien kanssa. Tällä varmistetaan se, että opinnäytetyö kohdentuu työelämän tarpeisiin. (Tuomikoski & Pekonen 2025, 24)

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa yhdistyy kaksi asiaa, tutkiminen ja kehittäminen. Sana tutkimuksellinen viittaa tutkimukseen ja kehittäminen aktiiviseen toimintaan, jolla tavoitellaan kehittymistä. Kehittämällä tavoitellaan siis muutosta parempaan päin. Tutkiva kehittäminen siis yhdistää nämä kaksi eri käsitettä. Kehittämistyön tavoitteena on luoda entistä parempia palveluja, tuotantovälineitä ja menetelmiä. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21–23)

Tutkimuksellista kehittämistoimintaa lähestytään tiedontuotannon, kehittämisprosessin ja toimijoiden osallistumisen näkökulmista (Toikko & Rantanen 2009, 9–10). Kehittämistoiminnassa hyödynnetään jo olemassa olevaa tietoa, mutta sen tuloksena odotetaan syntyvän jokin uusi hyödynnettävissä oleva tuotos. Kehittämistoiminnan tuotos voi olla joko aineeton, esimerkiksi jokin uusi ajatus- tai toimintamalli, tai aineellinen, kuten potilasopas, koulutusohjelma tai apuväline. Kehittämistoiminnan tuotokselta odotetaan, että se on käytännönläheinen ja hyödynnettävissä oleva. (Heikkinen, Jokinen & Nurmela 2008. 109.)



Kuvio 2: Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan näkökulmat (Toikko & Rantanen 2009, 10)

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa on tavoitteena konkreettinen tuotos, jonka on tarkoitus kehittää kyseessä olevaa toimintaa. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tutkimus ja kehittäminen kulkevat vaiheittain kohti yhteistä

päämäärää. Jokaiseen vaiheeseen sisältyy sekä tutkimuksen- että kehittämistyön omia tehtäviä. (Arola & Suhonen 2014, 16–22.)

6.2 Teemahaastattelu aineistonkeruun menetelmänä

Opinnäytetyön aineiston keruussa hyödynnetään kvalitatiivisen, eli laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui puolistruktuoitu-, eli teemahaastattelu, koska haluttiin kartoittaa kohderyhmän omia työelämälähtöisiä kokemuksia työn psykososiaalisista kuormitustekijöistä ja mahdollisuuksia vastata haitallisen työnkuormituksen tuomiin haasteisiin. Laadullisen tutkimuksen menetelmin tarkastellaan ihmisten merkityskokemuksia, jotka ilmenevät tapahtumina, toimintana ja ajatuksina. Laadullisten tutkimusmenetelmien käytöllä tavoitellaan ihmisten omia kuvauksia koetusta todellisuudesta. Laadulliseen tutkimukseen liittyy aina kysymys, että tutkitaanko kokemuksia vai käsityksiä. Tämä edellyttää tutkijalta täsmennystä, että tutkitaanko kokemusta vai käsitystä. Käsitys kertoo yhteisön perinteisestä tavasta ajatella ja kokemus on aina henkilökohtainen. (Vilkkä 2021b, 118). Laadullista tutkimusta ja sen menetelmiä käytetään muun muassa työyhteisöjen, asiantuntijuuden kehittymisen ja osaamiseen liittyvien kokemusten tutkimiseen. Laadullisessa tutkimuksessa on ihmisen oma kokemusmaailma tutkimuksen kohteena. Ihminen peilaa kokemalla saatua tietoa takaisin todellisuuteen. (Vilkkä 2021a, 17–18)

Teemahaastattelussa haastattelun kysymykset laaditaan etukäteen, mutta niitä muotoa voidaan täsmentää haastattelun edetessä. Kysymyksiä voi myös muokata ja sanamuodot voivat vaihdella eri haastateltavien välillä. Teemahaastattelun ominaispiirre on se, että tutkittavasta aiheesta tai ilmiöstä on yleensä aiempaa tutkittua tietoa ja tutkija ohjaa haastattelutilannetta haastattelurungon mukaisesti. Teemahaastattelussa aihepiiri, teema, on kaikille sama, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys voivat vaihdella. Laadullisella tutkimuksella on tarkoitus saada tietoa tulkitsemalla tutkimuskohteena olevia ihmisiä ja ilmiöitä.

(Hirsijärvi & Hurme. 2008, 47–48) Haastattelijan kysymyksillä tulee olla jonkinlainen runko ja niiden tulee olla sellaisia, että ne ohjaavat haastateltavan vastaamaan kertomuksenomaisesti ja kuvailevasti (Vilkkä 2021b,134–135).

6.3 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysissä litteroitu teksti käydään huolellisesti läpi ja sieltä etsitään tutkimuskysymykseen vastaavia alkuperäisilmaisuja. Sen jälkeen, kun tutkimuskysymykseen vastaavat alkuperäisilmaukset on poimittu, ne pelkistetään poistamalla ylimääräiset täytesanat ja muutetaan ne kirjakieliseen asuun. Tutkimuskysymykseen vastaavat alkuperäisilmaisut teemoitellaan omiin alaluokkiinsa.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin työsuojeluhallinnon määrittelemiä psykososiaalisia kuormitustekijöitä, joiden perusteella aineisto teemoiteltiin tarkoituksena löytää vastaus tutkimuskysymyksiin. (Elo, Kajula, Kääriäinen & Tohmola 2022, 219–220, 222–223) Löydettyjen vastausten perusteella oli tarkoitus löytää keinoja haitallisen psykososiaalisen kuormituksen ennaltaehkäisyyn ja vähentämiseen ja ottaa niitä käytäntöön työhyvinvoinnin edistämiseksi (Arola & Suhonen 2014).

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Toimintaympäristön kuvaus

Niuvanniemen sairaala on Kuopiossa toimiva valtion sairaala, jossa hoidetaan mielisairausten vuoksi syyntakeettomiksi todettuja ja rangaistukseen tuomitsematta jätettyjä potilaita, vaikeita ja vaarallisia potilaita hyvinvointialueiden lähettiläiden perusteella, sekä suoritetaan mielentilatutkimuksia. Sairaala toimii Itä-Suomen yliopiston oikeuspsykiatrian klinikkana, jonka tarkoituksena on huolehtia oikeuspsykiatrian perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksesta sekä terveystieteellisestä tutkimuksesta. Oikeuspsykiatrisen hoito sisältää sairauteen liittyvän vaarallisuuden arvioimista. Oikeuspsykiatriseen hoitoon päätyneiden potilaiden

rikokset ovat tavallisesti vakavia, toisen henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia.

Niuvanniemen sairaala toimii nettobudjetoituna valtion laitoksena, jolla on itsenäinen asema Sosiaali- ja Terveysministeriön asettaman johtokunnan ohjauksessa ja valvonnassa ja THL:n tulosohjauksessa. Sairaala tuottaa sairaanhoitopalveluja hyvinvointialueille ja mielentilatutkimuksia valtiolle tuomioistuinten pyynnöstä. Niuvanniemen sairaalassa on syyntakeettomuuden takia tuomitsematta jätettyjä potilaita n. 60 %, vaarallisia ja/tai vaikeahoitoisia n. 40 %. Keskimääräinen hoitoaika tuomitsematta jätetyillä potilailla on 7 v 4 kk, vaarallisilla ja/tai vaikeahoitosilla potilailla 6 v 4 kk.

Niuvanniemen sairaalassa on yhteensä 14 osastoa, joista yksi on tarkoitettu alaikäisille. Potilaspaikkoja Niuvanniemen sairaalassa on 297, joista 13 on alaikäisille. Aikuisosastoista kahdeksan on miesten osastoja, neljä sekaosastoja ja yksi naistenosasto. Sairaala työllisti vuonna 2023 779 eri henkilöä. Tässä luvussa on mukana sekä kokoaikaiset, että osa-aikaiset työntekijät.

Niuvanniemen sairaalassa toteutettiin kysely koko sairaalan henkilökunnalle keväällä 2023 haitallisesta psykososiaalisesta kuormituksesta. Kyselyssä nousi esille hoitohenkilökunnan kokemana haitallisina kuormitustekijöinä haastavat ja vaikeat tilanteet potilastyössä, keskittymistä häiritsevät tekijät ja väkivallan uhka. Nämä kuormitustekijät liittyvät olennaisesti oikeuspsykiatriseen hoitotyöhön, joten niitä ei voi täysin poistaa. (Niuvanniemen sairaalan työhyvinvointikysely 2023)

7.2 Haastateltavien valinta

Haastateltavat ovat Niuvanniemen sairaalan osastonhoitajia. Haastatteluja tehtiin viidelle osastonhoitajalle. Haastateltavat valittiin arpomalla 14:sta osastonhoitajan joukosta. Koska mahdollisten haastateltavien määrä oli pieni, ei haastateltavilta kerätty taustatietoja anonymiteetin takaamiseksi. Haastattelujen teemoittelun jälkeen nauhoitteet ja niiden litteroinnit tuhottiin.

Aluksi sairaalan osastot jaettiin kahteen ryhmään sen mukaan, kuinka suljettu osasto on kyseessä. Suljetumpien osastojen ryhmään sijoittui kahdeksan osastoa ja avoimempien osastojen ryhmään kuusi osastoa. Koska suljetumpien osastojen ryhmä oli isompi, niin siitä ryhmästä arvottiin satunnaislukugeneraattorin avulla kolmen osaston osastonhoitajaa, kun taas avoimempien osastojen ryhmästä kahden osaston osastonhoitajaa. Lisäksi arvottiin molemmista ryhmistä yhden osaston osastonhoitajat varalle, jos joku valituista kieltäytyy haastatteluista.

Arvonnan jälkeen otettiin henkilökohtaisesti yhteyttä valittuihin osastonhoitajiin ja kerrottiin opinnäytetyöstä. Yksi haastatelluista kieltäytyi haastattelusta, joten hänen tilalleen valikoitui varalle arvottu osastonhoitaja. Kaikille valituille lähetettiin lisäksi saatekirje ja tietoturvaseloste etukäteen tutustuttavaksi.

7.3 Tutkimuksen toteutus ja aineiston analyysi

Haastattelut toteutettiin lokakuussa 2024. Haastatteluja oli yhteensä viisi kappaletta. Haastattelut kestivät keskimäärin 36 minuuttia, lyhimmän haastattelun kesto oli 25,32 minuuttia ja pisimmän haastattelu kesti 44,58 minuuttia. Haastattelut tehtiin Niuvanniemen sairaalassa haastateltavien työpäivän aikana. Haastatteluissa oli paikalla haastattelija ja haastateltava. Haastattelut nauhoitettiin. Aineisto litteroitiin marraskuussa 2024. Aineisto litteroitiin sanasta sanaan. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 32 sivua Arial fontilla kirjainkoko 10 ja riviväli 1,5.

Litteroidusta aineistosta etsittiin psykososiaalisiin kuormitustekijöihin liittyviä alkuperäisilmaisuja. Alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja luokiteltiin omiin alaluokkiinsa Työsuojeluhallinnon määrittelemien psykososiaalisten kuormitustekijöiden mukaisesti (Liite 1.) Vastausten teemoittelun jälkeen aineistosta poimittiin osastonhoitajien käyttämiä keinoja haitallisen psykososiaalisen kuormituksen ehkäisyyn ja vähentämiseen, joita he voivat työssään toteuttaa.

Lupa haastatteluille haettiin ja saatiin Niuvanniemen sairaalan johtavalta ylihoitajalta lokakuussa 2024 ja tutkimushaastattelut toteutettiin myös lokaluussa 2024. Haastateltavia oli tutkimuksessa viisi osastonhoitajaa, jotka valittiin arpomalla. Samalla arvottiin myös kaksi ylimääräistä haastateltavaa mahdollisten kieltäytymisten varalle. Kaikkiin haastateltaviin oltiin yhteydessä puhelimitse arvonnän jälkeen ja kysyttiin suostumusta haastatteluille henkilökohtaisesti. Kaikille haastateltaville lähetettiin myös etukäteen kirje, jossa kerrottiin haastattelusta ja siitä, että haastatteluun osallistuminen olisi vapaaehtoista. Yksi valituista haastateltavista kieltäytyi, joten hänen tilalleen otettiin toinen ennalta arvotuista haastateltavista. Haastatteluun määriteltiin suuntaa antavat kysymykset, jotka nousivat opinnäytetyön teorian pohjalta. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin sanasta sanaan.

Vaikka otoksen koko oli vain viisi haastateltavaa, oli osastonhoitajien vastaukset hyvin samankaltaisia. Näin ollen voisi olettaa, että suurempi haastateltavien määrä ei olisi tutkimuksen tuloksia muuttanut.

8 Tulokset

8.1 Psykososiaaliset kuormitustekijät Niuvanniemen sairaalassa

Työn järjestelyihin liittyvät kuormitustekijät. Osastoilla kaikki hoitajat eivät tee vuorotyötä terveydellisistä tai henkilökohtaisista syistä. Tämä lisää kuormitusta niillä hoitajilla, jotka tekevät vuorotyötä, koska haitallisia vuoroja tulee silloin enemmän kolmivuorotyötä tekeville hoitajille. Osalla hoitajista on rajoitettu kolmivuorotyön tekemistä työterveyshuollon toimesta terveydellisistä syistä, mutta kaikilta osastoilta löytyi myös hoitajia, jotka eivät halunneet muista henkilökohtaisista syistä esimerkiksi tehdä yövuoroja oman jaksamisensa takia. Kaikkien osastonhoitajien mielestä oli tärkeää ottaa myös huomioon hoitohenkilökunnan omat toiveet vuorotyön suhteen.

” Tietenkin tämä vuorotyö on oma kuormansa ja se että kaikki ei ole tai on niinkun osatyökykyisiä, elikkä on muokattuja toimenkuvia. Ei tehdä tiettyjä työvuoroja esimerkiksi yövuoroja ja sitten tehdään joko ilta tai aamupainotteisesti.”

” Ja sitten varmasti on nämä työvuororasitteet, yövuorot ja se vuorotyö yleensäkin. On paljon sellaisia henkilöitä, joilla on erityistoiveita aamu/ iltapainotteisuus ja sitten on vielä ihan tuolta työterveyshuollon puolelta niinkun että voi tehdä iltapainotteista. On nukkumisen kanssa ongelmia ja voi tehdä vaikka kaikki työvuorot iltapainotteista, että yritetään sitten se järjestää.”

Kaikki haastatellut kokivat myös merkittävänä kuormitustekijänä hoitajien, varsinkin määräaikaisten sijaisten vaihtuvuuden. Määräaikaiset sijaiset vaihtavat usein osastoa, joka koettiin kuormittavana jatkuvan perehdyttämisen takia. Lisäksi osastojen vakituista henkilökuntaa kuormittaa vastuun kantaminen osaston toiminnasta, koska työparina saattaa vuorossa olla usein hoitaja, joka on ensimmäistä työvuoroaan osastolla.

”Se on kuormitustekijä, että näihin sijaisiin liittyvä keväästä alkaen oli hyvin vaihtelevaa se, tuli sijainen, hänet perehdytettiin ja se vaihtukin toiselle osastolle ja sitten se vaihtui toiselle osastolle ja sitten taas uusi perehdyttävä.”

” Sitten kun tulee niitä poissaoloja, niin tänne saattaa tulla ihan ilman avaimia keikkalaisia, jotka ei ole aikaisemmin ollut, niin se nostaa sitä riskitasoa. Ja sitten äkkiä pikaperehdyksellä yritetään selvitä. Sijaisia on päätöksissä, kesällä varsinkin. Kyllähän se aiheuttaa kuormitusta, kun joutuu koko ajan perehdyttämään.”

Myös työskentelyolosuhteissa nähtiin suuria puutoksia. Esimerkiksi vanhat rakennukset, joita ei olla remontoitu vuosiin koettiin toimimattomina ja samoin nähtiin tarvetta uusien kalusteiden. Lisäksi osalla osastoista on sisäilmaongelma, joka vaikuttaa. Samoin osastojen kameravalvonnassa nähtiin suuria puutteita. Osastoilla on paljon katvealueita, joissa kameravalvontaa ei ole. Tämä nähtiin aiheuttavan vaaratilanteita niin hoitajille kuin potilaille.

”Esimerkiksi tämä meidän ympäristö, että saisi vähän siistimmäksi tätä ympäristöä, niin kun rikkinäistä kalustoa uusiksi”

”Meillä on tämä sisäilmaongelma, joka varmasti kuormittaa. Ja vanhat erittäin epäkäytännölliset työtilat. Kaikilla osa-alueilla, sekä potilailla, että henkilökunnalla on huonot näät tilat”

” Kameravalvonnassa on puutteita, ei pitäisi olla katvealueita. Se aiheuttaa kuormitusta henkilökunnassa.”

Työn sisältöön liittyvät kuormitustekijät. Merkittävänä työn sisältöön liittyvänä kuormitustekijänä nähtiin väkivalta ja väkivallan uhka sekä asiaton puhe henkilökuntaa kohtaan potilaiden taholta. Potilaiden väkivaltaisuuden kohteena on sekä henkilökunta, että toiset potilaat. Toisaalta tämä myös koettiin työhön kuuluvaksi erityispiirteeksi, koska potilailla on vaikea psyykinen sairaus. Konkreettista väkivaltaa arvioitiin olevan kuitenkin suhteellisen vähän, koska tilanteita pystyttiin ennakoimaan ja sen myötä reagoimaan nopeasti ennen, kun tilanne eskaloituu väkivaltaan. Suurempana ongelmana, kuin henkilökuntaa suoraan kohdistuva väkivalta, nähtiin lisäksi potilaiden keskinäiset välien selvittelyt päihdeiden käytön ja velkaantumisen seurauksena.

”Väkivallan uhka on koko ajan läsnä, joudutaan arvioimaan aika tiukasti sitä, että pärjääkö joku potilas nyt enää omassa huoneessa, tai pitääkö alkaa miettimään jotakin suljetumpaa.”

”Väkivalta ja sen uhka näyttäytyy koko ajan. Mutta monesti se on sellaista heidän keskinäistä väkivallan uhkaa ja se liittyy päihdeongelmiin, siihen jälkipuintiin ja velanperintään. Mutta sitä väkivaltaakin on, ihan henkilökuntaankin kohdistuvaa on ollut. Ihan työtaturmia ollut.”

”Sanallista väkivaltaa varmaan meillä on paljon henkilökuntaa kohtaan ja se puhe on ajoittain hyvinkin epäasiallista. No tuota siitä puhutaan aika paljon. Se koetaan toki niin kun semmoiseksi haasteelliseksi ja niin kun kuormittavaksi kyllä joo ja ymmärretään että se on tätä potilaan sairautta”

Osastonhoitajien mielestä osastoilla työskenteleviä sairaanhoitajia kuormittaa usein myös kohtuuton työmäärä, koska sairaanhoitajia ei ole kaikilla osastoilla aina tarvittavaa määrää esim. lomakausina. Myös pysyvän osastonlääkärin puute aiheuttaa hoitohenkilökunnalle kohtuutonta vastuuta asioista, joista usein vastaa lääkäri. Myös erilaisten ammatillisten lisäkoulutuksien puute hoitohenkilökunnassa (psykiatrinen hoitosuhdekoulutus, psykoedukaatiokoulutus) lisää em. koulutuksen suorittaneiden hoitajien työtaakkaa ja näin ollen myös kuormittaa enemmän. Monilla osastoilla on jo lähtökohtaisesti potilaita enemmän kuin hoitajia, joten hoitosuhteita on hoitajilla pääsääntöisesti enemmän kuin yksi. Lisäksi hoitohenkilökunnassa on hoitajia, joilla ei ole tarvittavaa hoitosuhdekoulutusta, joten se osa hoitohenkilökunnasta ei voi toteuttaa hoitosuhdetyöskentelyä. Tämä kuormittaa sitten vastaavasti lisää koulutettuja hoitajia.

”...niin tämä sairaanhoitajamäärä. Se on ajoittain sellainen, joka lisää varsinkin sairaanhoitajien kuormittumista. Meillä on aika vähän sairaanhoitajia ja sitten kun niistä sattuu olemaan pari lomalla.”

”Sairanhoitajien määrä on noin puolet. se on silleen haavoittuva, että jos sairaanhoitajille tulee poissaoloja, suunnittelemattomia, niin silloin se niinkun kuormittavuutta lisää”

”... hoitosuhteita on sitten hoitajilla paljon. Ja hoitosuhteiden toteuttaminen se on vaativaa työtä ja siinä on tarkat laatukriteerit. Se on aika raskasta, kun joutuu kovin monia hoitosuhteita pyörittämään... tällainen osaamisvaje yksi sellainen psykososiaalinen kuormitustekijä”

”Me jouduttiin esimerkiksi keväällä supistamaan noita ryhmätoimintoja sen takia, kun ei ollut niitä vetäjiä, kun eivät olleet ehtineet käydä niitä koulutuksia. ja tietysti se kuormittaa meillä niitä muutamia, joilla on koulutuksia.”

”Eikä ole nyt näkyvissä sitä, että olisi tulossa pysyvää lääkäriä. Se sitten kuormittaa hoitohenkilökunnalle sitä vastuuta, mikä normaalisti kuuluisi sille lääkärille sitten. Niin että muistaa, että tulee lääkemuutokset, jos on vaikka nostoja käynnissä ja sen tiedonkulun ja muun kokonaisuuden hallinta. Se kuormittaa sairaanhoitajia, mutta myös mielureita.”

Työyhteisöön liittyvät kuormitustekijät. Kuormitustekijöitä, jotka liittyi työyhteisöön, tuli esille vähiten. Tällä hetkellä kaikki haastatellut osastonhoitajat oli

sitä mieltä, että osastoilla on tällä hetkellä pääasiassa hyvä ilmapiiri ja toimiva työyhteisö. Aikaisemmin ongelmia on ollut enemmän, jotka vielä osaltaan nähtiin vaikuttavan tällä hetkellä. Vaikka asioihin oli jo puututtu ja tehty korjaavia toimenpiteitä, niin henkilökunnan jakautuminen eri puolille näkyi jollain tavalla vieläkin osaston arjessa.

” Vuosien saatossa on ollut kitkaa, mä sen aistin. Se kitka ei tule muuten esille, kun että tehdään eri tavalla tätä työtä. Toiset ovat silleen, että pitää noudattaa kaikkea tarkasti, ja toiset on ehkä vähän, menee jossakin niinkun ehkä vielä siinä pakkotoimien vähentämisajatuksessa, että kaikkea annetaan ja kaikkea pitää tarjota ja loput on sitten siinä välimaastossa.”

”Täältä on puuttunut se yhtenäinen linja”

”Meillä on ollut ristiriitoja aika lailla viimevuonna ja alkuvuodesta. Omalla tavalla ne asiat, jotka on silloin vaikuttanut, niin velloo vieläkin, mutta ei suoranaisesti tällä osastolla. On jouduttu tekemään henkilöstövaihdoksia tällaisen tulehtuneen ilmapiirin takia.”

Eri ammattiryhmien välillä on kuitenkin havaittu olevan haasteita yhdessä toimimisessa ja yhteisten sopimusten ja käytäntöjen noudattamisessa. Tämä nähtiin myös kuormitustekijänä työturvallisuuden näkökulmasta, koska potilaat kokevat, että hoitajat jarruttavat heidän hoidon etenemistään.

”lääkärillä ja hoitohenkilökunnalla on joskus tällaista pientä vastakkainasettelua, eli lääkäri ei aina sitoudu niin asioihin, joita yhdessä sovitaan.”

Eriäviä mielipiteitä myös hoitohenkilökunnan kesken mainittiin myös olevan. Ne koettiin kuitenkin enemmänkin voimavarana, kuin haitallisena kuormituksena, koska sen seurauksena asioista syntyi avointa keskustelua ja siten asioita tuli ajateltua useammasta näkökulmasta.

”Joskus kuulee hajaääniä, mutta se keskustelu on hyvästä, että sitä on olemassa ja mietitään vaihtoehtoja monesta eri näkökulmasta.”

Tiedon siirtymisen ja raportoinnin ongelmia myös havaittiin olevan. Aina ei potilaiden hoitolinjauksien muutokset tavoita koko työyhteisöä, jolloin voi tulla haasteellisia tilanteita. Raportoinnin tärkeys tuli esille myös silloin, kun osaston henkilökunnassa on paljon vaihtuvuutta ja lyhytaikaisia sijaisia.

”Sovituista linjauksista pysytään hyvin, mikäli ne vaan muistetaan, niinkun ei meillä sellaista ole, että yksi vetää yhdestä ja toinen toisesta, mutta sitten se tiedon kulku ei aina ole parasta mahdollista, mutta muuten.”

8.2 Keinot psykososiaalisten kuormitustekijöiden ehkäisyyn

Merkittävimpinä tekijöinä psykososiaalisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä nähtiin hyvä työvuorosuunnittelu ja hoitohenkilökunnan mahdollisuus vaikuttaa omiin työvuoroihin. Tärkeänä nähtiin se, että hoitohenkilökunta pystyy helposti yhdistämään työn ja vapaa-ajan vaatimukset, koska sen katsottiin myös edistävän työssä jaksamista. Työvuorotoiveita ei koettu rasitteena, vaan enemmänkin se nähtiin helpoimpana keinona vastata vuorotyön kuormittavuuden haasteeseen. Jokainen haastateltava oli sitä mieltä, että hoitohenkilökunnan työvuorotoiveet pystyttiin suurimmaksi osaksi myös toteuttamaan.

Osalla hoitohenkilökunnasta oli lisäksi sovittu yksilöllisesti työajoista (esim. ei yövuoroja, iltapainotteinen työvuorolistat) joko yhteistyössä työterveyshuollon kanssa tai jonkin verran myös työntekijän omien toiveiden perusteella. Yksilöllisiä työaikajärjestelyjä pystyttiin toteuttamaan osastonhoitajien mielestä hyvin, koska kuitenkin työvuorolistat pystyttiin toteuttamaan asianmukaisella tavalla.

”...kuormitustekijöihin pystyy vaikuttamaan tiettyyn rajaan saakka. Ja yksi merkittävä tekijä on työvuorot. Työvuorosuunnittelu on hirvittävän tärkeässä osassa siinä.”

”Lähtökohtaisesti lähdetään siitä, että pyritään toteuttamaan työntekijöiden toiveet. Se on yksi semmoinen millä pyritään tukemaan sitä työntekijän jaksamista, että ne toiveet toteutuu.”

”Helpoin keino vaikuttaa kuormituksen ennaltaehkäisyyn, on työvuoro-suunnittelu. Toiveita saa ja pitää olla. Se on ehkä sellainen konkreettisin ja helpoiten vaikuttava asia.”

”Toiveet ja niiden toteutuminen vaikuttaa paljon, sillä on tosi iso merkitys. Toiveet toteutuu aika hyvin ja sitten jos on semmoisia, että on joku tärkeä meno itselle, niin pyritään järjestämään.”

Myös esihenkilön läsnäolo arjessa ja helposti lähestyttävyyys koettiin tärkeänä tekijänä kuormituksen vähentämisessä ja hallinnassa. Jokainen haastateltu kertoi, että haluaa olla läsnä osaston arjessa. Haastatellut myös kokivat, että henkilökunta pystyy tulemaan keskustelemaan mieltä painavista asioista matalalla kynnyksellä. Avoin ilmapiiri ja vuorovaikutus lähiesihenkilön ja hoitohenkilökunnan välillä nähtiin tärkeänä tekijänä työhyvinvoinnin näkökulmasta.

*”Kyllä mä itse varmaan aattelen, että se lähtee ihan ruohonjuuritasolta, että kyllä mä yritän kuunnella sitä henkilökuntaa ja olla ihan sellaisessa vuorovaikutuksessa, että mulle voi tulla sanomaan asioita, että se on läh-
tökohta, ja oon lähellä ja oon aika paljon itsekin tuolla kentällä.”*

”Avoin ilmapiiri ja se että asioista uskalletaan keskustella ja niitä osataan pohtia eri näkökulmista ja sekä henkilökunta uskaltaisi tuoda niitä ja että esimies uskaltaisi ottaa puheeksi.”

Haitallisen kuormituksen ehkäisyssä käytettävät toimenpiteet, kuten esimerkiksi varhaisen tuen keskustelut ja työterveyden palvelut olivat kaikille haastatelluille tuttuja, mutta samalla kokivat, ettei hoitohenkilökunta ollut välttämättä perillä niiden merkityksestä. Useat haastatellut olivat sitä mieltä, että varhaisen tuen puuttuminen ja työterveyden kanssa yhteistyö koettiin hoitohenkilökunnan puolelta rangaistuksena tai osoituksena huonosta työntekijästä. Tähän toivottiinkin työnantajan puolelta edellä mainittujen toimien auki kirjoittamista, jotta niitä pystyttäisiin hyödyntämään enemmän työhyvinvoinnin parantamiseksi. Myös työterveyshuollon palveluja toivottiin enemmän ja aikaisemmin. Haastatteluissa mainittiin, että usein työterveys tulee mukaan vasta siinä vaiheessa, kun kuormitus vaikuttaa jo työkykyyn.

”Varhaisen tuen keskusteluja oli tuossa, periaatteessa ne kriteerit on hyvin herkällä pitäis niitä olla tekemässä. Käytännössä melkein koko ajan, kun niitä kriteerejä kattoo. Mutta se katsotaan melkein niinkun rangaistukseksi tai syyllistämiseksi. ja aletaan vertaamaan itseä muihin ja se nähdään sellaisena negatiivisena ja loukkaavana ja rankaisevana.”

”Ja sitä koko prosessia pitäisi kirkastaa koko henkilökunnalle ja se mitä tässä tämä varhaisen tuen keskustelusta lähtee liikkeelle, että niinkun työntekijät ymmärtäisivät sen merkityksen, ja sitten se koetaan jonkinlaisena rangaistuksena. Ehkä sitä nimeä voisi miettiä, että olisiko joku dynaamisempi nimi parempi.”

Kaikki haastatellut osastonhoitajat kokivat myös, että omat keinot työn haitallisen psykososiaalisen kuormituksen ehkäisyssä olivat rajalliset. Organisaatio koettiin jäykäksi ja hyvin hierarkkiseksi. Lisäksi osa haastatelluista koki, ettei saa omalta esihenkilöltään tai organisaation johdolta tarpeeksi tukea haitallisen kuormituksen ehkäisyyn. Osa myös koki, että saatava tuki oli ainoastaan kuuntelu, mutta mitään konkreettisia toimenpiteitä ei siitä seuraa.

”En koe saavani omalta esimieheltäni tai talon johdolta tukea näihin asioihin. Siis sillä tavalla saan, että jos jotain kysyn, niin kyllähän se vastaa. Mutta en koe, että pystyisin menemään puhumaan asioista”

”Tämä on aika tasapäistäväää tämä henkilökunnan tekemä työ, että täällä ei pääse niin oikeuksiin ne yksityiskohtaiset ominaisuudet ja se hierarkkisuus myös lyttää vähän sellaista osaamista niin esimiehissä kuin hoitajissa, eri ammattiryhmissä.”

Kaikki haastatellut osastonhoitajat toivat esille merkittävimpinä psykososiaalisina kuormitustekijöinä vuorotyön, väkivallan ja vakivallan uhkan ja pätevän hoitohenkilökunnan saatavuuteen ja riittävyyteen liittyvät asiat. Haasteena osastonhoitajat näkivät rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa kuormitustekijöihin. Kuitenkin kaikki haastatellut osastonhoitajat löysivät omasta työstään keinoja vaikuttaa henkilökuntansa työhyvinvointiin.

Nämä samat psykososiaaliset kuormitustekijät näkyvät hoitotyössä myös maailmanlaajuisesti. Hyvä johtaminen ja sen seurauksena työhyvinvoinnin lisääntyminen on merkittävä hoitohenkilökunnan veto ja pitovoiman säilyttämiseksi. (Goets ym. 2015, Peter ym. 2024) Lisäksi haitallinen työn psykososiaalinen kuormitus voi aiheuttaa työnantajalle taloudellista lisäkuormitusta työntekijöiden työkyvyttömyyden seurauksena. Tästä syystä haitallisen psykososiaalisen kuormituksen ehkäisy on tärkeää sekä työntekijän, että työnantajan näkökulmasta. (Adib Ibrahim ym. 2019)

9 Pohdinta

9.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten Niuvanniemen sairaalassa työskentelevät osastonhoitajat tunnistavat hoitohenkilökuntaan kohdistuvia psykososiaalisia kuormitustekijöitä ja minkälaisia keinoja heillä on vähentää ja ehkäistä haitallista työn psykososiaalista kuormitusta. Haastattelujen tuloksia verrattiin Työsuojeluhallinnon määrittelemiin työn psykososiaalisiin kuormitustekijöihin. (Työturvallisuuskeskus 2024)

Haastatellut osastonhoitajat tunnistivat hyvin oman työyksikkönsä haitalliset psykososiaaliset kuormitustekijät. Osa havaituista psykososiaalisista kuormitustekijöistä liittyivät olennaisesti työn luonteeseen, joten niitä ei pysty kokonaan poistamaan (vuorotyö, väkivallan uhka, jatkuva valppaana olo), mutta näiden lieventämiseen oli osastoilla panostettu. Työvoimapulan ja hoitohenkilökunnan suuren vaihtuvuuden osastonhoitajat kokivat raskaana jatkuvan perehdytyksen tarpeen vuoksi. Lisäksi uusilta hoitajilta yleensä puuttuu tarvittava lisäkoulutus psykiatrisen hoitosuhteen toteuttamiseen, joka taas aiheuttaa lisäkuormitusta niille hoitajille, joilla tarvittava koulutus jo on. (Havula ym. 2018, 144)

Tärkeänä tekijänä kaikki osastonhoitajat näkivät hoitohenkilökunnan mahdollisuuden itse vaikuttaa työhönsä, esimerkiksi työvuorotoivein. Tämä nähtiin tärkeänä työhyvinvointiin liittyvänä asiana. Kaikki osastonhoitajat pitivät myös tärkeänä, että läsnäololla osaston arjessa ja olemalla helposti lähestyttävä on iso vaikutus näiden kuormitustekijöiden lieventämiseen. Avoin yhteinen keskustelu myös koettiin voimavarana. (Peter ym. 2024) Kuitenkin osastonhoitajat kokivat, että heillä on hyvin rajalliset keinot ja mahdollisuudet vaikuttaa omalla työllään haitallisen psykososiaalisen kuormituksen vähentämiseen johtuen jäykähköstä ja hierarkkisesta organisaatiosta.

Keinoja haitallisen psykososiaalisen kuormituksen ehkäisyyn ja vähentämiseen ei ollut valmiiksi määritelty opinnäytetyötä aloittaessa samalla tavalla kuin psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Kuitenkin opinnäytetyön edetessä kansainvälisissä tutkimuksissa ja artikkeleissa oli raportoitu samankaltaisia keinoja työhyvinvoinnin lisäämiseksi ja haitallisen kuormituksen vähentämiseksi (Peter. ym. 2024). Esimerkiksi työvuorosunnittelu, läsnä oleva esihenkilö ja työterveyshuollon varhaisen tuen toimet nousi esille. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2025)

Haitallinen työn psykososiaalinen kuormitus voi pahimmillaan aiheuttaa työkyvyttömyyttä. Työsuojelulaki velvoittaa työnantajaa ehkäisemään ja vähentämään työn haitallista kuormitusta. (Havula ym. 2018, 142) Lisäksi psykososiaalisesta kuormituksesta johtuva työkyvyttömyysaika on yleensä pitkä, töihin palaaminen on hidasta ja tapahtuu usein asteittain esimerkiksi osa-aikatyön kautta, joten se on työnantajalle myös merkittävä taloudellinen haaste. (Laitinen ym. 2023) Sen vuoksi työnantajan panostaminen haitallisen kuormituksen ehkäisemiseen maksaa itsensä konkreettisesti takaisin (Adib Ibrahim 2019).

9.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkivan kehittämisen eettisyyttä arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota samoihin asioihin, kuin muissakin tutkimuksissa. Tutkijan on sitouduttava hyvän tieteelli-

sen käytännön periaatteisiin. Kehittämistoiminnalla ei saa loukata eikä väheksyä ketään (Heikkinen ym. 2008. 43–44.) Hyvän tieteellisen käytännön periaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Tutkimushaastatteluihin hankittiin asianmukaiset luvat ja haastateltavia informoitiin etukäteen kirjallisesti. Haastateltaville annettiin myös mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta. Saatua aineistoa säilytettiin asianmukaisesti ja tuhottiin opinnäytetyön valmistamisen jälkeen. Haastateltavista ei kerätty mitään taustatietoja anonymiteetin varmistamiseksi. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023)

Eettisyys hyvässä tieteellisessä käytännössä tarkoittaa myös sitä, että asianmukaisista luvista ja suostumuksista huolehditaan. Tutkijan tulee kunnioittaa hyvän tieteellisen käytännön ohjeita ja huolehtia siitä, ettei tutkimus vaaranna tutkijaa eikä tutkittavaa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019). Tämän opinnäytetyön aineiston käsittelyssä noudatettiin voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä ja vaitiolovelvollisuutta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023) Kerättyä aineistoa säilytettiin opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisessa salasanalla suojatussa tietokoneessa. Jokaiselle haastateltavalle lähetettiin etukäteen saatekirje, jossa kerrottiin haastattelusta ja sen vapaaehtoisuudesta. Haastateltavien kanssa käytiin läpi myös tietosuojalomake. Koska haastateltavien joukko oli pieni, niin mitään taustatietoja ei kerätty haastateltavien anonymiteetin varmistamiseksi.

9.3 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet

Työn haitallisella psykososiaalisella kuormituksella on merkittävä vaikutus työssä jaksamiseen, työhyvinvointiin ja työkykyyn. Sosiaali- ja terveysalan suurena haasteena on henkilökunnan saatavuus ja pysyvyys, joka näkyy myös oikeuspsykiatrisissa yksiköissä. Työ sosiaali- ja terveysalalla on jo lähtökohtaisesti kuormittavaa, joten kuormituksen vähentämiseen ja ehkäisyyn kannattaa panostaa. Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi lähiesihenkilöiden perehdyttämisessä oikeuspsykiatrisessa hoitotyössä ja tuoda hoitohenkilökunnalle lisää tietoisuutta työn psykososiaalisista kuormitustekijöistä.

Jatkotutkimusaiheena kannattaisi kartoittaa hoitohenkilökunnan kokemuksia siitä, millaista kuormitusta he kokevat ja miten hoitohenkilökunnan mielestä lähiesihenkilö voi vähentää työn haitallista kuormitusta. Myös lähiesihenkilöiden kokema työnsä haitallista psykososiaalista kuormitusta olisi hyvä selvittää.

Lähteet

- Adib Ibrahim, M., Abdul Aziz, A., Suhaili, N., Zahid Daud, A., Naing, L. & Abdul Rahman, H. 2019 A study into psychosocial work stressors and health care productivity. *The International Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2019 (10), 185-193.
- Airila, A. Savinainen, S. 2023. Sosiaali- ja terveysala – Tutkittua tietoa ja keinoja työn kuormituksen hallintaan. Tietoa työkyvystä 1/2023. Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma.
- Arola, M., Suhonen, L., 2014. Osallistava tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Teoksessa Tiainen A. (toim). YAMK työelämää kehittämässä. Sosiaali- ja terveysalan näkökulmia työhyvinvointiin. Joensuu: Karelia-ammattikorkeakoulu, 14-22.
- Blomgren, J., Perhoniemi, R. 2024. Mielen terveyden häiriöistä johtuvien sairauspoissaolojen kasvu jatkuu – kehityksen taustalla useita yhtä aikaa vaikuttavia tekijöitä. Kelan tutkimusblogi. 13.5.2024. Blogi <https://tietotarjotin.fi/tutkimusblogi/1014063/mielen-terveyden-hai-riosta-johtuvien-sairauspoissaolojen-kasvu-jatkuu-kehityksen-taus-talla-useita-yhta-aikaa-vaikuttavia-tekijoita> 9.4.2025
- Coco K. 2023. Tehyläiset sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon työpaikoilla – näkemykset hoitotyön resursseista, laadusta, osaamisesta ja johtamisesta. Tehyn julkaisusarja 1/23. Tehy ry.
- De Simone, S., Panta, A., Cicotto, G. 2018. The role of job satisfaction, work engagement, self-efficacy and agentic capacities on nurses' turnover intention and patient satisfaction. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.11.004> 20.3.2025
- Elo, S., Kajula, O., Kääriäinen, M., Tohmola, A. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4), 215–225.
- Goets, K., Berger, S., Gavartina, A., Zaroti, S., Szecsenyi, J. 2015. How psychosocial factors affect well-being of practice assistants at work in general medical care? -a questionnaire survey. *BMC Family Practice* 2015 (16)166 <https://doi.org/10.1186/s12875-015-0366-y> 8.4.2025
- Goorts, K., Boets, I., Decuman, S., Du Bois, M., Rusu, D., & Godderis, L. 2020. Psychosocial determinants predicting long-term sickness absence: a register-based cohort study. *Epidemiol Community Health* 2020 (74) 913-918. <https://doi.org/10.1136/jech-2020-214181> 19.3.2025
- Hallikainen, T., Joensuu, M., Teräväinen, T., Louheranta, O. 2024, Vuorovaikutuksen merkitys potilaan kohtaamisessa. Teoksessa Ahlgrén-Rimpiläinen, A., Seppänen, A., Melander, S., Rautanen, M. (toim.) Oikeuspsykiatria. Punamusta Oy, 328-224.
- Havula, J., Jarmas, T., Koskinen S., Lehto, A., Meincke, N., Paanetoja J., Pehrman. T., Rintala, J., Schugk, J., Sortti, T., Tikkanen, H., Ullakonoja, V., Vänskä, A. 2018. Työturvallisuus oikeus. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.
- Heikkilä, A., Jokinen, P., Nurmela, P., 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. WSOY.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

- Huitema, A., Verstegen, N., de Vogel, V. 2018. A study into a severity of forensic and civil inpatient aggression. *Journal of interpersonal violence*. <https://doi.org/10.1177/0886260518817040> 20.3.2015
- Laitinen, J., Nikunlaakso, R., Koivisto, T. 2023. Mielenterveyden edistäminen sote-työpaikoilla. *Duodecim* 139 (22), 1823-30.
- Mannermaa, K., 2018. Työsuojelupäällikön käsikirja: Turvallisuus ja hyvinvointi työkyvyn edistäjänä. Helsinki: Alma Talent.
- Nikunlaakso, R., Koivisto, T. 2023. Mielenterveyden edistäminen sote-työpaikoilla. *Duodecim* 139 (22), 1823-30.
- Niuvanniemen sairaalan työhyvinvointikysely 2023
Niuvanniemen Sairaala
- Ojala, K., Seppänen, A. 2024. Valtion mielisairaalat. Teoksessa Ahlgrén-Rimpiläinen, A., Seppänen, A., Melander, S., Rautanen, M. (toim.) Oikeuspsykiatria. THL, 27.
- Peter, K., Voirol, C., Kunz, S., Gurtner, A., Rengli, F., Juvet, T., Golz, C. 2024. Factors associated with health professionals' stress reactions, job satisfaction, intention to leave and health-related outcomes in acute care, rehabilitation and psychiatric hospitals, nursing homes and home care organisations. *BMC Health Services Research*. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10718-5> 20.3.2025
- Seppänen, A. 2024. Oikeuspsykiatria lääketieteen erikoisalana. Teoksessa Ahlgrén-Rimpiläinen, A., Seppänen, A., Melander, S., Rautanen, M. (toim.) Oikeuspsykiatria. THL, 14.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2025. TOIMIA-suositus Työkyvyn haasteiden varhainen tunnistaminen. [FINAL TOIMIA-suositus Työkyvyn haasteiden varhainen tunnistaminen 28012025.pdf](#) 10.3.2025
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Tuomikoski, A. & Pekonen, E. 2025. Toimivan työelämäyhteistyön elementit opinnäytetyössä. Teoksessa Turunen, E., Pekonen, E. & Elo, S. (toim.) Opinnäytetyön menestystarina. Savonia ammattikorkeakoulu. Kuopio. 24-28.
- Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta (TENK). 2023 Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf. 23.9.2024.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2019 Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf. 24.9.2024.
- Työturvallisuuskeskus. 2016. Sosiaalialan työsuojelu ja -hyvinvointi. <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/06/Sosiaalialan-tyosuojelu-ja-hyvinvointi.pdf>. 22.9.2024.
- Työsuojeluhallinto 2023. Psykososiaalinen kuormitus. [Psykososiaalinen kuormitus - Tyosuojelu.fi - Työsuojeluhallinto](#). 6.9.2024.
- Työturvallisuuskeskus. 2024. Toimialakohtaista tietoa sosiaali- ja terveysala. <https://ttk.fi/tyoturvaluus/toimialakohtaista-tietoa/sosiaali-ja-terveys-ala/>. 25.9.2024.

- Työterveyslaitos 2024. Työhyvinvoinnin tiedolla johtaminen sote-alalla osa 1. Strateginen työhyvinvoinnin johtaminen ja käsitteet. Työhyvinvointi. <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-1-strateginen-tyohyvinvoinnin-johtaminen-ja-kasitteet>. 6.9.2024.
- Työturvallisuuslaki 1999/523.
- Viitala, R., 2021. Henkilöstöjohtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.
- Vilka, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vilka, H. 2021b. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus

Esimerkki tulosten taulukoinnista Työsuojeluhallinnon määrittelemien psykososiaalisten kuormitustekijöiden mukaisesti.

Työsuojeluhallinnon mukaiset psykososiaaliset kuormitustekijät	ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA
<p>Työn järjestelyihin liittyvät kuormitustekijät</p>	<p>On raskasta, kun on monia hoitosuhde- ja kontaktipotilaita</p> <p>Hoitajamitoitus liian pieni</p> <p>Potilaita on enemmän kuin hoitohenkilökuntaa, joten hoitosuhteita on paljon</p> <p>Henkilökunnan riittävyys, kun sitä henkilökuntaa ei ole tarpeeksi työtehtäviin nähden</p> <p>Työvoimapula kuormittaa</p> <p>Osastojen toiminnalliset vahvuudet ei vastaa sitä, millaisia potilaita tietyillä osastoilla hoidetaan</p> <p>Paljon alkuvaiheen potilaita, tarvitsevat paljon hoitajan tukea</p> <p>Vaihtuvuutta sijaisissa on paljon, vaihdellaan sijaisia eri osastojen välillä</p> <p>...tuli sijainen, hänet perehdytettiin ja se vaihtukin toiselle osastolle ja</p>	<p>Paljon hoitosuhteita</p> <p>Työvoimapula</p> <p>Jatkuva perehdytys</p>	<p>Liiallinen tai liian vähäinen työn määrä</p>

	sitten se vaihtui toiselle osastolle ja sitten taas uusi perehdytetävä.		
	Väiillä kiire kuormittaa	Kiire	Kohtuuton aikapaine työssä
	<p>Paljon tulee yövuoroja, koska kaikki ei tee yövuoroja</p> <p>Vuorotyö Kuormittaa</p> <p>Vuorotyö ja se että kaikki ei tee esim. yövuoroja. se tietysti kuormittaa yövuoroja tekiviä hoitajia</p> <p>Valvomattomia listoja on ja tottakai se vaikuttaa esimerkiksi sellaisille jouduin suunnittelemaan useammat yöt, jotka mielellään tekisi vaan yhden</p>	Vuorotyö	Työajoista johtuvat haittatekijät
	<p>Osastolla on tämä sisäilmaongelma</p> <p>vanhat ja erittäin epäkäytännölliset työtilat</p> <p>Kameroita tarvitaan enemmän</p>	<p>Epäkäytännölliset työtilat</p> <p>Puutteita kamera-valvonnassa</p>	Puutteet työvälineissä tai työskentelyolosuhteissa

PSYKOSOSIAALISET KUORMITUSTEKIJÄT OIKEUSPSYKIATRISISSA HOITOTYÖSSÄ
JA
KEINOJA VÄHENTÄÄ JA EHKÄISTÄ HAITALLISTA PSYKOSOSIAALISTA KUORMITUSTA

