

Eveliina Ekman & Suvi Ketolainen

# PIENTEN HOIVAYKSIKÖIDEN HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMA TYÖN IMU JA STRESSI

Opinnäytetyö  
Terveystenhoitajakoulutus

Lokakuu 2018



Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Eveliina Ekman & Suvi Ketolainen	Terveystyöntekijä (AMK)	Lokakuu 2018
<b>Opinnäytetyön nimi</b>  Pienten hoivayksiköiden hoitotyöntekijöiden kokema työn imu ja stressi		58 sivua 4 liitesivua
<b>Toimeksiantaja</b>  Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, XAMK. TKI-yksikkö, Luovat alat		
<b>Ohjaaja</b>  Yliopettaja, FT Hilla Sumanen		
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Opinnäytetyössä tutkittiin pienten hoivayksiköiden hoitotyöntekijöiden kokemaa työn imua ja stressiä yhteistyökumppanin hankkeen puolesta toteutettujen teemahaastattelujen pohjalta, joihin osallistui yhteensä 15 hoitotyöntekijää kolmesta pienestä hoivayksiköstä. Tarkoituksena oli tutkia millaiset tekijät ovat yhteydessä työn imun kokemiseen, mikä aiheuttaa stressiä sekä miten stressiä koetaan. Tavoitteena oli keskittyä uuteen näkökulmaan eli pienissä hoivayksiköissä työskentelevien hoitotyöntekijöiden kokemuksiin. Tutkimuskysymyksiä olivat: millaiset tekijät ovat yhteydessä työn imun kokemiseen, mikä aiheuttaa stressiä ja miten hoitotyöntekijät kokevat stressin.</p> <p>Menetelmänä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Litteroiduista teemahaastatteluista etsittiin tutkimuskysymyksiin vastaavia kommentteja. Seuraavassa vaiheessa tutkimuskysymyksiin vastaavat kommentit jaoteltiin omiin käsitteluokkiinsa, jonka jälkeen luokkia alettiin yhdistellä yhä yleisimpiin käsitteluokkiin ja lopulta muodostuivat pääluokat. Pääluokat, niiden alla olevat yläluokat ja alaluokat rakennettiin taulukoihin ja tulokset kirjoitettiin myös sanallisesti.</p> <p>Työn tuloksista käy ilmi, että tekijät, jotka ovat hoitotyöntekijöillä yhteydessä työn imun kokemiseen ovat työn tarjoamat positiiviset ajatukset, työn yhteensopivuus muuhun elämään sekä työn tarjoamat positiiviset vuorovaikutustilanteet. Lisäksi tuloksista havaitaan, että stressiä hoitotyöntekijöille aiheuttavat haasteet asukkaiden ja omaisten kanssa, haasteet yksityiselämässä ja työyhteisössä sekä työn liiallinen kuormittavuus. Hoitotyöntekijät kokevat stressin myönteisenä, voimavaroja vahvistavana tekijänä, toisaalta myös fyysisinä oireina ja negatiivisina tunnetiloina. Lisäksi he kokevat, että stressin johdosta työasiat eivät poistu mielestä sekä niin, että stressi muuttaa omaa toimintaa.</p> <p>Johtopäätöksinä todetaan, että työn imuun yhteydessä olevia tekijöitä hoitotyöntekijöillä ovat erityisesti koettu työn merkityksellisyys, työstä palautuminen, työn kehittämismahdollisuudet sekä hyvä tiimityö ja asukkaiden kanssa toimiminen. Stressiä aiheuttaviksi tekijöiksi todetaan erilaiset työssä tai siviilielämässä olevat tekijät, jotka henkilö kokee kuormittavana. Tämä kokemus voi vaihdella eri henkilöiden välillä, kuten myös stressin kokeminen, mikä voi esiintyä muun muassa fyysisinä oireina, negatiivisina tunnetiloina tai oman käyttäytymisen muutoksena.</p>		
<b>Asiasanat</b>  työn imu, stressi, hoitotyöntekijä, sisällönanalyysi, teemahaastattelu		

Author(authors)	Degree	Time
Eveliina Ekman & Suvi Ketolainen	Bachelor of Health Care	October 2018
<b>Thesis title</b>		58 pages 4 pages of appendices
Small care unit's care worker's experiences of work engagement and stress		
<b>Commissioned by</b>		
South-Eastern Finland University of Applied Sciences. RDI-department, Creative Industries		
<b>Supervisor</b>		
Hilla Sumanen, PhD, Principal Lecturer		
<b>Abstract</b>		
<p>The objective of this Thesis was to explore small care unit's care worker's experiences of work engagement and stress. The method was content analysis based on care worker's theme interviews. The aim was to explore the care worker's experiences of work engagement and stress in their work environment. Questions of this study were: what kind of components contribute to the experience of engagement, which leads to stress and how care workers experience stress.</p> <p>The Method of this Thesis was to do inductive content analysis. The content analysis was based on the interview material. The start of analysis was to find the answers to the questions of this study. The next step was to divide questions in their own concept categories. The dividing continued until we arrived in head concepts. At the end, there were three to five head concepts for all three questions. The top concepts as well as upper and lower concepts were put into charts and the results were also written verbally.</p> <p>The results of this research show that care workers engage to their work through the positive thoughts the work causes. The work also needs to be compatible to private life and provide positive interaction situations. Results also indicate that stress is caused by challenges with residents and their relatives, in the worker's private life and in work community as well as the burden of the work. The care workers regard stress both as a positive thing that strengthens their resources, and stressful, causing physical symptoms and negative emotions. They also experience that because of the stress job cases do not go away from their mind and the stress changes their own actions.</p> <p>The conclusions of this Thesis are that the factors in the connection to the work engagement of the care workers especially are that the work is significance, sufficient returning from the work, the development possibilities in the work and good teamwork and possibility to engage in activities with the inhabitants. The loading issues at work and at the civilian life causes stress to the care workers. The people experiences the stress in a different way and it can appear as physical symptoms, for example as negative emotions or as a change in their own actions.</p>		
<b>Keywords</b>		
work engagement, stress, care worker, content analysis, theme interview		

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TEORIATAUSTA .....	6
2.1	Tiedonhaku.....	6
2.2	Työ imu -käsitteen määrittely ja tutkimukset .....	7
2.3	Stressin käsitteen määrittely ja tutkimukset .....	10
2.4	Työn imu ja stressi hoitotyöntekijöillä.....	12
3	TAUSTAHANKKEEN JA PIENTEN HOIVAYKSIKÖIDEN KUVAUS.....	16
3.1	Taustahankkeen kuvaus.....	16
3.2	Pienten hoivayksiköiden kuvaus .....	17
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	18
5	AINEISTO JA MENETELMÄT .....	18
6	TULOKSET.....	21
7	POHDINTA .....	41
7.1	Luotettavuus ja eettisyys .....	49
7.2	Johtopäätökset .....	50
7.3	Jatkotutkimusehdotukset .....	54
	LÄHTEET.....	55
	KUVALUETTELO .....	58
	LIITTEET	

Liite 1. Tutkimustaulukko

## 1 JOHDANTO

Korkeatasoisen hoidon tarjoaminen vanhuksille tulee jatkossa olemaan merkittävä haaste yhteiskunnassa. Väestö ikääntyy ja hoitopalveluja tarvitsevien määrä lisääntyy jatkuvasti. Hoitotyöntekijöiden työtyytyväisyys on tärkeää huomioida, jotta hoitopalvelut saataisiin ylläpidettyä korkeatasoisena. (Van Eenoo ym. 2016, 1.) Syksyllä 2012 kerätyistä tilastoista voidaan todeta, että terveys- ja sosiaalipalvelujen alalla työskenteli keskimääräisesti vanhempia työntekijöitä, yli 50-vuotiaiden osuus oli 37 prosenttia. Tämä tarkoittaa lähitulevaisuudessa suurempaa eläkkeelle jäävien määrää. Selvitysten tuloksena todettiin, että sosiaali- ja terveysalalla tulee olemaan vuoteen 2025 mennessä noin 18 000 työntekijän vaje. (Koponen 2015, 2-3.)

Ikääntyneitä alkaa olla Suomessa enemmän kuin koskaan vuosina 1945-1949 syntyneiden ”suurten ikäluokkien” vanhetessa, jolloin myös tarvittavien hoitopalveluiden määrä moninkertaistuu. Yhä useammat hoitotyöntekijät ovat resurssipulapaineen alla suurentuvan työtaakan johdosta. Tämä aiheuttaa stressiä sekä voi johtaa työuupumukseen hoitotyöntekijän kohdalla. Tällaisen tilanteen ennaltaehkäisemisessä tarvitaan stressin aiheuttajien tunnistamista sekä tietoa siitä, millaisia ovat stressin oireet. Tietoa tarvitaan myös työn imun kokemiseen vaikuttavista tekijöistä. Työn imun kokeminen on vahvasti yhteydessä kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin.

Työmme liittyy hankkeeseen: "Time2grow – Hoitotyöntekijöiden burnoutin ehkäisy pienissä suomalaisissa hoivayksiköissä", joka toteutetaan ajalla 1.4.2017-31.12.2019. Hankkeen hallinnoija on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu ja yhteistyökumppaneita ovat Kymenlaakson alueella olevat yksityiset hoivapalvelujen yritykset. Hankkeen tarkoituksena on kehittää erityisesti pienten hoivapalveluja tuottavien yksiköiden työntekijöiden työhyvinvointia ja burnoutin eli työuupumuksen ehkäisyä. Opinnäytetyömme analyysin pohjana oleviin hankkeen puolesta toteutettuihin teemahaastatteluihin osallistui yhteensä 15 hoitoalalla työskentelevää henkilöä. Ammattiryhmiä olivat lähihoitaja, kodinhoitaja, perushoitaja sekä fysioterapeutti. Haastateltavien työuran pituus vaihteli 1½ vuodesta 25 vuoteen.

Opinnäytetyössämme pyrimme selvittämään valmiiksi litteroitujen teemahaastattelujen pohjalta, mikä aiheuttaa pienten yksiköiden hoitotyöntekijöille stressiä ja miten hoitotyöntekijät kokevat stressin. Lisäksi etsimme tietoa siitä, millaiset tekijät ovat yhteydessä hoitotyöntekijöiden työn imuun kokemiseen. Tätä kautta saadaan uutta tietoa erityisesti pienten hoivayksiköiden hoitajien näkökulmasta. Työtämme on tarkoitus hyödyntää hankkeessa tekemämme analyysin pohjalta mukana olleiden yksiköiden työntekijöiden- ja esimiesten toivomusten mukaisesti sekä hankkeeseen liittyvän ideoinnin tueksi.

Valitsimme hoitotyöntekijöiden työn imuun ja stressiin liittyvän aiheen opinnäytetyöksemme siksi, koska se herätti kiinnostuksemme heti ja aihe on ajankohtainen. Lisäksi meillä molemmilla on kokemusta pienessä hoivayksikössä työskentelemisestä, joten omat kokemuksemme lisäsivät kiinnostusta aihetta kohtaan. Meillä molemmilla on ajatus, että tulevana terveydenhoitajina voisimme työskennellä työterveyshuollossa, jolloin tulemme mahdollisesti kohtaamaan stressistä kärsiviä asiakkaita.

## **2 TEORIATAUSTA**

### **2.1 Tiedonhaku**

Aloitimme tiedonhaun määrittelemällä aiheen rajauksen sekä työn keskeiset käsitteet, joita ovat työn imu, stressi ja hoitotyöntekijä. Kirjoitimme edellä mainitut käsitteet hakusanoiksi, joilla etsimme tutkimuksia ja teorial tietoa aiheesta. Käytimme tiedonhakuun erilaisia tietokantoja, kuten Duodecimia, Elektraa ja Julkaria. Lisäksi käytimme kirjallisuuden hakuun Kouvolaan kaupungin kirjastopalvelua sekä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kirjastopalvelua Kaakkuri-Finnaa. Työssämme käytettävät lähteet nousivat esille kirjallisuudesta, väitöskirjoista, pro-graduista sekä erilaisista tutkimuksista. Löysimme eri tietokantoja käyttäen monipuolisesti eri tekijöiden tekemiä tuotoksia. Käytimme työssämme kotimaisten lähteiden lisäksi myös kansainvälisiä artikkeleita ja tutkimuksia.

Työn imusta löytyi materiaalia vaihtelevasti. Hakasen mukaan (2015) työn imusta on tullut 2000-luvulla yksi eniten tutkituista työhyvinvoinnin osa-alueista.

Tutkimuksia työn imusta ei ole ehditty tekemään kovin pitkään ja suurin osa tutkimustiedosta perustuu poikkileikkausaineistoihin. Muutamia julkaistuja pitkittäistutkimuksia työn imuun vaikuttavista tekijöistä ja sen mahdollisista seurauksista on tehty. (Hakanen 2009.) Stressistä sen sijaan löytyi paljon enemmän materiaalia useiden eri tutkijoiden tekeminä. Stressiä on tutkittu jo paljon pidemmän aikaa, jonka vuoksi materiaalia löytyi luonnollisesti runsaammin. Hoitotyöntekijöiden kohdalla työn imusta ja stressistä löytyi materiaalia riittävästi, mutta ei kovin runsaasti. Erityisesti pienten hoivayksiköiden hoitotyöntekijöiden työn imusta ja stressistä ei löytynyt kovin paljoa materiaalia. Työssämme on esitelty keskeisiä työn imun teorioita ja tutkimuksia (kappale 2.2) sekä olennaisia stressin teorioita ja tutkimuksia (kappale 2.3). Lisäksi olemme työssämme keskittyneet hoitotyöntekijöiden työn imun ja stressin tutkimuksiin (kappale 2.4).

## **2.2 Työ imu -käsitteen määrittely ja tutkimukset**

Työn imun käsite on syntynyt positiivisen psykologian myötä ja tullut sitä kautta osaksi työ- ja organisaatiopsykologiaa. Käsite on syntynyt 2000-luvun vaihteessa nostamaan esille työhyvinvoinnin positiivista näkökulmaa. Työn imu yhdistetään lisäksi työhön sitoutumiseen. Myös työhön kiinnittyminen ja organisaatioon sitoutuminen liittyvät tähän. Työn imu voidaan myös määritellä myönteiseksi ja suhteellisen muuttumattomaksi motivaatiotilaksi. (Virolainen 2012.) Työn imu ei kohdistu mihinkään erityiseen asiaan, tapahtumaan tai yksilöön, vaan on jollakin tapaa jatkuva. Hetkellistä kokemuksen huippua kuvaa paremmin virtauksen (flow) käsite. (Csikszentmihalyi 1997.)

Työn imu tarkoittaa aidosti suotuisaa tunne- ja motivaatiotilaa, jota koetaan työssä. Työn imua kuvaavat kolme positiivista hyvinvoinnin ulottuvuutta: tarmokkuus, omistautuminen ja uppoutuminen. Tarmokkuus on kokemusta energisyydestä. Se on halua omistautua tekemäänsä työhön täysillä. Lisäksi tarmokkuus on sinnikkyyttä ja kärsivällisyyttä vastoinkäymisten kohdatessa. Omistautuminen on merkityksellisyyden kokemusta, sitä että tehty työ tuntuu arvokkaalta. Se on kokemusta innokkuudesta, inspiraatiosta ja ylpeydestä tekemäänsä työtä kohtaan. Työn tulisi olla myös riittävän vaativaa, jotta edistyminen olisi mahdollista. Uppoutuminen on kokemusta syvästä

keskittyneisyydestä ja tästä koettua mielihyvää. Aika kuluu ilman, että sitä käsittää ja työstä irtautuminen voi tuntua haastavalta. (Hakanen 2011, 38-39.)

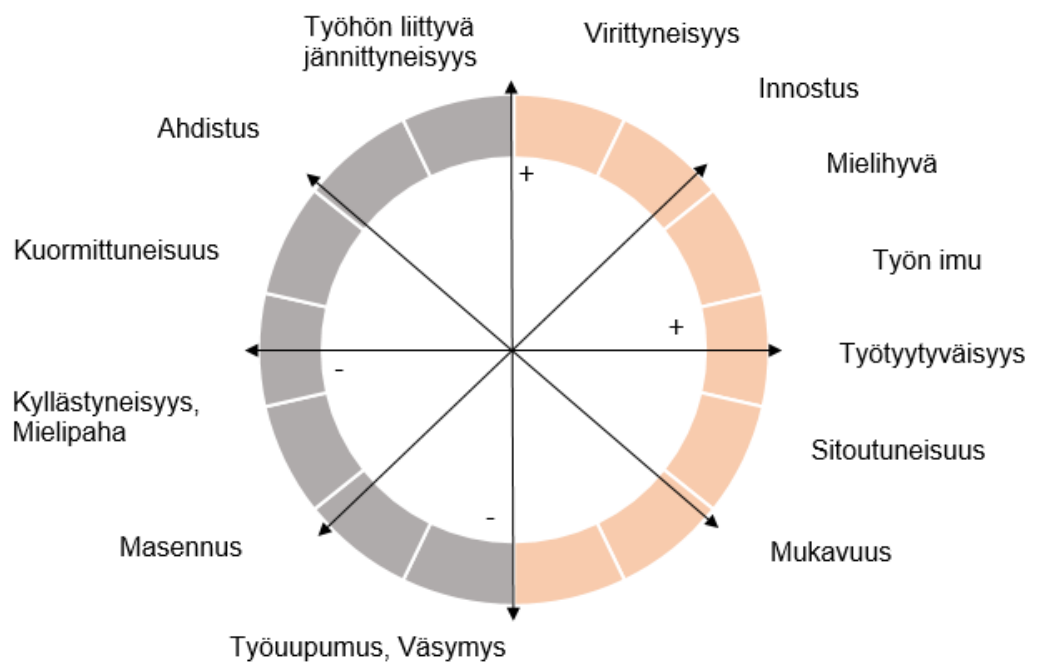
Riittävä palautuminen työstä pitää yllä työn imua. Työn rasituksista palautuminen ja työstä irtoamisen merkitys korostuvat. Työstä palautuminen tarkoittaa sitä, kun työntekijän mielentila palautuu työpäivän aikaisista toimista ja rasituksista työpäivää aiemmalle tasolle, kun yksilö viettää vapaata aikaa. Työn imussa oleva työntekijä omistautuu työhönsä tavallista enemmän. Vaikka tekeminen on antoisaa, se myös kuluttaa voimia loppuun ja väsyttää. Vaikka työn imun käsite on pysyvä, se ei tarkoita sitä, että työn imussa tarvitsisi olla jatkuvasti. Ihminen tarvitsee myös palautumista ja aikaa, jolloin työn imussa ei olla. (Hakanen 2011, 93-103.)

Vahvimmin työn imun on ajateltu olevan yhteydessä työn voimavaroihin. Voimavaroilla kuvataan fyysisiä, psykologisia, sosiaalisia tai organisatorisia piirteitä, jotka auttavat vähentämään työn koettuja vaatimuksia ja vievät eteenpäin työn tavoitteisiin pääsemistä kohti. (Hakanen 2009.) Työn imun katsotaan myös ilmaisevan työn ja yksilön yhteensopivuutta. Yhteensopivuuteen katsotaan sisältyväksi työn myönteiset piirteet, joita ovat muun muassa työn kohtuullinen kuormitus, kontrollin tunne, valintamahdollisuudet, tukeva työyhteisö sekä reiluus ja oikeudenmukaisuus. (Maslach & Leiter 1997.)

Työn imu on työhyvinvointiin liittyvä ilmiö. Viime vuosina kiinnostus työhyvinvointiin yhteydessä oleviin ilmiöihin on vahvistunut. Työn imun lähikäsitteitä ovat voimaantuminen ja työn ilon kokeminen. Työn voimavaratekijöiden, kuten työn itsenäisyyden, haastavuuden ja työn vaatimien taitojen monipuolisuuden on havaittu olevan kontaktissa työhön sitoutumiseen. Mitä enemmän yksilö kokee työn imua, sitä suppeammat ovat yksilön halut vaihtaa työpaikkaa. Myös stressiä koetaan niukemmin työn imun kokemuksen kasvaessa. Nämä kaikki edistävät työhyvinvoinnin syntyä ja ylläpitämistä. (Virolainen 2012.)



Kuvassa 1 esitetään Affektiivinen työhyvinvoinnin malli (Warr 1990, 1994). Mallin mukaisesti työhyvinvointi on yksilöllinen hyvinvoinnin kokemus, joka luokitellaan mielihyvän ja virittyneisyyden tunnekokemuksiin. Kuvassa esitetään vasemmalla puolella työhyvinvointia vähentävät mallit, kuten kyllästyneisyys, ahdistuneisuus ja työuupumus. Oikealla puolella ovat työhyvinvointia kasvattavat mallit, kuten työtyytyväisyys, mielihyvä, innostus ja työn imu. (Virolainen 2012.)



Kuva 1. Affektiivinen työhyvinvoinnin malli (mukaillen Warr 1990, 1994, Virolainen 2012, 14.)

Mitä enemmän yksilö kokee kuvan vasemmalla puolella olevia negatiivisia asioita, sitä enemmän hän kokee ahdistusta ja uupumusta työssään. Myös sairauslomariskin mahdollisuus kasvaa huomattavasti. Mitä enemmän henkilö taas kokee oikealla puolella kuvaa olevia positiivisia asioita työssään, sitä korkeammaksi hän kokee työhyvinvointinsa. Työhyvinvointi linkittyy kaiken kattavasti ihmisen hyvinvointiin ja on tällä tavalla erittäin merkittävä osa ihmisen elämää. (Virolainen 2012.)

Kaikki eivät koe työn imua ja useampien työn imu voisi olla runsaasti korkeammalla tasolla. Kun työn voimavaroja ei ole, työ näännyttää ja kuormittaa entistä laajemmin. Työn imun vastakohtana voidaan pitää työhön kyllästymistä. (Hakanen 2011, 93-103.)

Tähän asti tehdyissä tutkimuksissa työn imua mahdollisesti vahvistavat tekijät on jaettu työhön ja työn ulkopuolisiin tekijöihin. Tekijöitä ovat työhön ja työoloihin liittyvät voimavarat, työasemaan liittyvät muutokset, tarttuminen ihmisten välillä, yksilölliset voimavarat sekä palautuminen työpäivän aikaisista rasituksista. Lisäksi tekijöitä ovat työn ja kodin rikastava vuorovaikutus ja kodin voimavarat sekä positiiviset interventiot. (Hakanen 2009.)

Onnellisuus ja tyytyväisyys työssä tapahtuneisiin kokemuksiin ovat sidoksissa työn imun kehittymiseen. Onnellisuus voi kasvattaa työhyvinvointia ja menestystä työssä. Onnellisuus voi tarkoittaa monia asioita, kuten esimerkiksi tyytyväisyyttä elämään, hyviä ja läheisiä ihmissuhteita, kiitollisuuden osoittamista, ystävällisyyttä ja anteeksiantamista. (Hakanen 2011, 93-103.) Ammatillinen itsetunto on merkittävästi sidoksissa työn imun kanssa. Työn imu ei muutu eri ikäryhmissä, mutta naiset ja työssään alle viisi tai yli 30 vuotta toimineet kokevat työn imua kaikista eniten. (Hakanen 2005.)

### **2.3 Stressin käsitteen määrittely ja tutkimukset**

Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihmiseen kohdistuvat haasteet ja vaatimukset ovat liian suuria verraten käytettävissä oleviin voimavaroihin. Lähes mitkä tahansa myönteiset tai kielteiset muutokset voivat vaikuttaa stressaavasti yksilöön. Vaste stressille riippuu yksilön vastustus- ja sietokyvystä sekä näkökulmista ja asenteista. Stressi voi olla tilapäistä tai jatkuvaa. (Mattila 2010.) Terveys 2000- tutkimuksen mukaan jopa noin neljäsosalla aikuisväestöstä esiintyy stressiä merkinä psyykkisistä kuormitustekijöistä (THL 2000).

Vaikka stressikokemus onkin psykologinen, voi se silti aiheuttaa fyysisiä oireita. Stressistä kertovia fyysisiä oireita ovat esimerkiksi päänsärky, huimaus, sydämentykytys, vatsavaivat, hikoilu ja selkävaivat. Psyykkisiä, stressistä johtuvia oireita ovat jännittyneisyys, ärtyneisyys, levottomuus ja ahdistuneisuus. Pahimmillaan stressi voi aiheuttaa myös unettomuutta, masentuneisuutta sekä muistiongelmia. (Mattila 2010.)

Tutkimusten perusteella ei ole pystytty kovin hyvin luomaan standardeja sille, millainen stressi on yksilölle liikaa. Työstressiä voidaan kartoittaa esimerkiksi

Työterveyslaitoksen Työstressikyselyllä. Työstressin kokemuksen taustalla olevat tekijät vaihtelevat ammattiryhmittäin sekä yksilön ominaisuuksien ja tilanteiden mukaan. Tästä syystä ei voida tarkastella millään yksittäisellä tavalla tai mittarilla työn stressaavuutta. Merkittävin asia arvioitaessa työn stressaavuutta on jatkuva arkipäiväinen vuoropuhelu, avoimuus sekä toimenpiteisiin ryhtyminen liiallisesti yksilöä kuormittavissa tilanteissa. (Räisänen 2012, 40.)

Stressin aiheuttajia työelämässä ovat muun muassa jatkuva kiire, työn sopimattomuus, jatkuva melu ja liiallinen vastuu. Myös tunne työn hallinnan puuttumisesta, kohtuuttomat vaatimukset, ongelmat työkavereiden kanssa, kuten kiusaaminen ja epäreilu kohtelu sekä tuen puute, epäoikeudenmukaisuus, arvostuksen puute, epämääräinen työnjako ja syyllisyyden tunteet tekemättömistä töistä voivat aiheuttaa stressiä. (Mattila 2010.) Itse työstressin aiheuttajat ja niiden haitallisuus ovat kuitenkin yksilöllisiä. Kun työstressistä tulee haitallista, ovat seuraukset tutkimusten valossa vakavia. Työstressin on havaittu olevan yhteydessä työntekijän heikentyneeseen hyvinvointiin, psyykkiseen ja fyysiseen oireistoon, sairastavuuteen ja lisääntyneisiin sairauspoissaoloihin. (Räisänen 2012, 41.)

Yksilö kestää keskimääräisesti lyhytaikaista ja määräaikaista stressiä paremmin kuin pitkäaikaista (Mattila 2010). Jatkuva ja pitkittynyt stressi on haitallisinta. Tällöin yksilön käytettävissä olevat voimavarat eivät palaudu ennalleen missään välissä. Pitkittyessä tilanne voi johtaa työuupumukseen eli burnoutiin. (Räisänen 2012, 31.) Kuitenkaan stressitilan pitkittyessä tilanne ei johda välttämättä aina työuupumukseen, mikäli yksilö kokee työnsä olevan merkityksellistä. Työuupumuksella ja stressin käsitteellä on paljon yhtäläisyyksiä. Molempien käsitteiden kohdalla vallitsee työn ja yksilön välinen epäsuhta. (Työ ja ihminen 2002.) Työuupumuksen kolmitahoinen oireisto erottaa sen stressitiloista. Kyynisyys sekä ammatillisen itsetunnon laskun on havaittu olevan tekijöitä, jotka erottavat työuupumuksen työstressistä. Stressiä tutkineen Farberin (2002) mielestä työuupumus on yksilölle pelkästään kielteistä. Selyen (2002) stressiteorian mukaan on olemassa sekä myönteistä että kielteistä stressiä. (Työ ja ihminen 2002.)

Selyen (2002) teorian mukaan voi olla olemassa myös hyvää stressiä, jossa yksilö olisi kaikista tuotteliaimmillaan. Parhaimmassa tapauksessa hyvän stressin eli energisoituneen mielentilan kokemus voi olla yhteydessä työn imun ja onnellisuuden tunteeseen. (Työ ja ihminen 2002.) Lisäksi tutkija Seligman (2012) on esittänyt, että ihmiset ovat onnellisia silloin, kun he suorittavat sopivan haasteellisia tehtäviä, joissa he voivat käyttää olemassa olevia taitojaan (Räisänen 2012, 22). Vähäinen stressitasokaan ei välttämättä ole paras mahdollinen tilanne. Mikäli yksilö pyrkii vähentämään kaikki ponnistukset ja riskit, hän saattaa jäädä yhteiskunnan ulkopuolelle, alisuoriutua tai peräti syrjäytyä. (Räisänen 2012, 20.)

## **2.4 Työn imu ja stressi hoitotyöntekijöillä**

Työhyvinvointia on aiemmin tutkittu epäsuorasti työuupumuksen perspektiivistä käsin, jolloin stressioireiden puuttuminen käsitettiin hyvinvoinnin kokemukseksi työssä. Nykyään työhyvinvoinnin tutkimuksissa kiinnitetään enemmän huomiota työn imun kokemuksiin ja myönteisiin tilaisuuksiin työssä. (Hakanen 2009, 4-5.) Korkean työn imun kokemuksen on hahmotettu olevan yhteydessä hoitotyön luonteeseen (Leivo 2011). Leivon (2011) tutkimuksessa huomattiin, että työn imu on hoitotyöntekijöillä selkeästi yhteydessä työn voimavaratekijöihin. Esimerkiksi potilaiden kuntoutumisen palkitsevuus oli yhteydessä hoitajien työn imun kokemiselle. Tutkimukseen osallistui 334 henkilöä kyselylomakkeilla kerättävän aineiston avulla.

Noposen (2017, 56) hoitohenkilöstön työhyvinvoinnin ja työn imun tutkimuksessa selvitettiin työyhteisön ja johtajan merkitystä työhyvinvointiin. Tutkimuksen toivottiin tuovan tietoa työhyvinvoinnin kehittämiseen. Tutkimus toteutettiin erään suomalaisen kaupungin neljässä eri työyksikössä, johon kuuluivat neuvola, kotihoito, osasto ja poliklinikka. Aihetta tutkittiin nimenomaan hoitotyöntekijöiden näkökulmasta, joten osastonhoitajat rajattiin tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimuksen otanta sisälsi yhteensä 96 hoitotyöntekijää, joista työskenteli 14 neuvolassa, 29 poliklinikalla, 23 osastolla sekä 30 kotihoidossa. Tutkimukseen osallistujien ammattinimikkeitä olivat fysioterapeutit, kodinhoitajat, lähihoitajat, osastosihteerit, sairaalahuoltajat, sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeella. Tulosten perusteella hoitohenkilöstön työhyvinvointi oli

hyvää. Monet hoitotyöntekijöistä kokivat työn imua vähintään kerran viikossa, suurin osa muutaman kerran viikossa tai jopa päivittäin. Tutkimuksen tuloksista kävi selväksi se, että hoitotyöntekijät saivat voimavaroja työhönsä mielekkäästä työstä ja vuorovaikutuksesta asiakkaiden kanssa.

Yli 55-vuotiaiden sosiaali- ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvoinnin narratiivisessa arviointitutkimuksessa Marjala (2009) tutki työhyvinvointia ilmiönä. Tutkimukseen osallistui 12 henkilöä vuosina 2004-2006. Tiedonhankintatapoina aineiston keräämiselle oli tutkimukseen osallistujien pitämät päiväkirjat ja kaksi aktiivihaastattelua. Tulosten mukaan työntekijät kokivat vahvaa työn imua, mutta vastapainona lisäksi uupumuksen ja stressin oireet olivat yleisiä. Tutkimuksen perusteella työn imua edistävä työhyvinvointi esiintyi työntekijöiden mukaan työhön sitoutuneisuutena, elämän kokonaisvaltaisena hyvinvointina ja vastuullisuuden tunteena itsestä. Lisäksi se näyttäytyi arvostavana esimiestyönä, osaamisena ja ilon ja onnistumisen tuntemuksina työssä asiakkaiden kanssa.

Suomalaisille terveydenhuollon työntekijöille tehdyssä työn imun kokemusten laadullisessa tutkimuksessa Nikander (2017) keskittyi selvittämään totuutta kohteena olevasta ilmiöstä sekä jäsentämään todellisuutta helpommin hallittavaan muotoon. Tutkimuksessa keskityttiin yksittäisiin tapauksiin. Tutkimukseen osallistui 21 henkilöä. Tutkimus toteutettiin terveydenhuollon ammattihenkilöiden kirjoittamilla työn imun kertomuksilla, jotka analysoitiin narratiivisella ja diskursiivisella analyysillä. Tuloksista kävi ilmi, että työn imun ilmeneminen vaikutti voimavaroihin. Henkilökohtaisiin voimavaroihin sisältyivät tekijät, kuten ammatillisen osaamisen kehittyminen, kannustava työyhteisö, johtaminen ja palautuminen työstä. Työn imu oli mukana työntekijöiden arjessa vaikeista tilanteista huolimatta. Työn imu vaikutti koko elämään myönteisesti sekä sai aikaan ihmisenä kehittymistä sekä imua koko elämään.

Eskelisen (2016) hoitotyön johtajien työhyvinvoinnin tutkimuksessa kävi ilmi, että hoitotyön johtajat kokivat keskimääräistä suurempaa työn imua työssään. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeella, johon vastasi 103 henkilöä, vastausprosentilla 37. Tutkimuksessa käytettiin strukturoitua sähköistä kyselykaavaketta, joka koostui QPSNordic-, SoC-, työn imu- sekä työuupumusmittareista sekä myös kahdesta avokysymyksestä. Vastausten

perusteella ilmeni, että suurin osa johtajista koki vähintään muutaman kerran viikossa tarmokkuutta, omistautumista ja uppoutumista työssään. Valtaosa oli ylpeitä tekemästään työstä. Lisäksi suurin osa koki olevansa täynnä energiaa vähintään muutaman kerran viikossa työtä tehdessään. Yli puolet olivat innostuneita työssään päivittäin. Työuupumukseen viittaavaa ei vastausten perusteella ilmennyt. Johtajien mukaan työilmapiiri toimii merkittävänä työhyvinvointia edistävänä tekijänä, johon jokaisen työntekijän on mahdollista käytöksellään vaikuttaa. Johtajien mukaan merkityksellinen työ lisää työn imua ja työhyvinvointia, kun taas liika byrokratia sekä kiire estävät työhyvinvoinnin toteutumista.

Toisaalta hoitotyö on myös yksi riskialttiimmista aloista uupua työssä. Pitkäkestoiselle stressille olisikin Mankan (2016) mukaan tehtävä jotain, ennen kuin se muuttuu työuupumukseksi. Hoitotyöhön olennaisesti liittyviä työtoimia ovat muun muassa potilaan hoitaminen, pukeminen, kuunteleminen, omaisten murheiden kuunteleminen, kirjaaminen ja raportointi. Toimet kuluttavat sekä fyysisiä että henkisiä voimavaroja hoitotyöntekijältä, jolloin riski ylikuormitukseen kasvaa. Vaatii ponnistelua, että pystyy henkisesti irrottautumaan työstä. SuPerin (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto) selvitysten (2016) mukaan monet hoitajat uupuvat työtaakkansa alle.

Ranskassa tehdyn tutkimuksen Pélissier ym. mukaan (2015) jopa 60,9% työntekijöistä oli kohdannut epäasiallista kielenkäyttöä asiakkailta. Lisäksi erityisesti lähi- ja perushoitajat raportoivat sairaanhoitajia ja kodinhoitajia useammin kokevansa myös fyysistä väkivaltaa. Myös työn vaativuuden ja työstä saadun palkan epätasapainon nosti esille 10% tutkittavista.

Kuolemantapauksiin liittyvistä vaikeuksista ilmoitti 40,5%.

Poikkileikkaustutkimuksena toteutettuun tutkimukseen osallistui hoitajia 105:stä vanhainkodista. Tutkijat esittivät, että tällaisista asioista aiheutuvan stressin välttämiseksi hoitotyöntekijöitä olisi kannustettava täydennyskouluttautumaan, jotta valmiudet olisivat paremmat ikääntyneiden asiakkaiden tarpeisiin vastaamiseen.

Samoja asioita nosti esille väitöstutkimuksessaan Galdikiené (2016). Liettuaassa toteutetun tutkimuksen mukaan perusterveydenhuollossa työskentelevät hoitajat tunsivat stressiä, kun he kohtasivat potilaiden

kuoleman ja kun heillä oli ristiriitoja lääkäreiden, potilaiden ja heidän perheidensä kanssa. Vanhemmat työntekijät ja he, joilla oli pidempi työkokemus, raportoivat voimakkaasta stressistä lääkäreiden kanssa tapahtuvissa tilanteissa. Hoitajat, jotka työskentelivät nuorempien potilaiden kanssa kokivat enemmän stressiä kuin aikuispotilaiden kanssa työskentelevät. Stressin kokeminen eri tiimien välillä oli erilaista tiimin koosta riippuen. Isommissa tiimeissä huomattiin työmäärän aiheuttavan enemmän stressiä kuin pienissä. Tutkimus toteutettiin empiirisenä kuvailevana poikkileikkaustutkimuksena elokuun 2009 – tammikuun 2010 välillä. Aineisto kerättiin kahden mittarin avulla, joista Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) -mittariin vastasi 187 hoitajaa ja Organizational Social Context (OSC) -mittariin 344 työntekijää, mukaan lukien hoitajat yhteensä 29 tiimistä, 18:sta eri terveyskeskuksesta. Tutkimuksen johtopäätösten mukaan johtavassa asemassa olevien henkilöiden täytyisi tietää enemmän hoitajien kokeman stressin muutoksista eri tiimien välillä. Heidän olisi lisäksi tunnistettava erilaiset sosiaaliset ympäristöt, joissa tiimit työskentelevät, jotta he pystyisivät tunnistamaan ongelmat, jotka voidaan ratkaista. Tätä kautta voitaisiin lievittää hoitajien tuntemaa stressiä ja lisätä myös näyttöön perustuvia toimintatapoja.

Karhula (2015) on tehnyt väitöstutkimuksen hoitotyöntekijöiden vuorotyön vaikutuksesta unen laatuun sekä siitä, miten työstressi vaikuttaa näihin asioihin. Tutkimukseen osallistui 95 henkilöä. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena ja siihen sisältyi myös laboratoriossa toteutettu psykososiaalinen stressitesti, joka tarkoitti sylkinäytteiden ottamista kolmen viikon työvuorajakson aikana. Lisäksi tutkimukseen sisältyi myös kolmen viikon unipäiväkirja- ja aktigrafiamittaukset uni-valverytmin selvittämiseksi. Tutkimuksen aineistona oli Työsuojelurahaston rahoittama hanke: Työn psykososiaalisen kuormituksen ja työaikajärjestelyjen vaikutukset uneen, kuormitukseen ja toimintakykyyn sairaanhoitajilla. Tutkimuksen mukaan vuorotyössä käyvillä oli heikko unen laatu työstressin tasosta riippumatta. Korkealla työstressillä oli kuitenkin yhteys unen laadun heikkenemiseen ennen aamuvuoroa, iltavuoron jälkeen ja yövuoroa edeltävästi sekä sen jälkeen. Tutkimuksessa olleilla hoitajilla, joilla oli korkea työstressi, oli enemmän nopeita paluita iltavuorosta aamuvuoroon sekä yksittäisiä vapaapäiviä listan aikana. Hoitajilla, jotka kokivat korkeaa työstressiä, oli myös kokemus, että heidän vaikutusmahdollisuutensa omiin työaikoihin olivat heikot.

Rikalan (2013) tutkimuksen mukaan naiset pyrkivät aktiivisesti vaikuttamaan työoloissaan ilmeneviin ongelmiin. He myöskin välttelivät sairauslomaa mahdollisimman pitkään. He jatkoivat mieluummin työssä sinnittelyä, kuin olisivat jääneet sairauslomalle, mikä aiheutti uupumus- ja masennusoireiden lisääntymistä. Työssä uupuvat naiset myös vastustivat ajatusta, että työstä johtuva uupuminen olisi yksilöllinen terveysongelma, tässä tapauksessa puhuttaessa masennus. Tutkimus toteutettiin analyysina aineiston pohjalta. Aineistona toimivat työuupumuksen kokeneiden ja masennuksen vuoksi sairaslomalle jääneiden omaelämäkerta kirjoitukset, joita oli yhteensä 48 kappaletta, joista neljä oli miesten kirjoittamia. Lisäksi haastatteluja tehtiin 14:lle henkilölle, joiden kirjoitukset olivat mukana aineistossa.

Koreassa tehty kyselytutkimus Park ym. (2017) nostaa esille työstä irtisanoutumisen liiallisen työstressin seurauksena. Tutkimukseen osallistui 532 työntekijää, jotka työskentelivät pitkäaikaista hoitoa vaativien potilaiden parissa. Tutkimuksen mukaan henkilöt, joilla ei ollut työstressiä, keskittyivät paremmin työhönsä, eivätkä ajatelleet työstä irtisanoutumista toisin kuin he, joilla työstressiä esiintyi enemmän.

### **3 TAUSTAHANKKEEN JA PIENTEN HOIVAYKSIKÖIDEN KUVAUS**

#### **3.1 Taustahankkeen kuvaus**

Opinnäytetyömme liittyy Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun, Xamkin, hankkeeseen: ”Time2grow - Hoitotyöntekijöiden burnoutin ehkäisy pienissä suomalaisissa hoivayksiköissä.” Hankkeen yhteistyökumppaneita ovat Kymenlaakson alueella olevat hoivapalvelujen yritykset sekä lisäksi yhteistyökumppanit Belgiasta ja Puolasta. Yhteyshenkilöinäimme opinnäytetyössä hankkeen osalta toimivat Karoliina Nikula ja Minna Lehesvuori. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk 2017-2019.)

Hoivapalveluiden työntekijöiden työssä jaksaminen ja sitä kautta myös työssä pysyminen vaatii yhä enemmän tietoista työhyvinvoinnin ja tuottavuuden yhteensovittamista. Tämä johtuu kasvavasta palvelukysynnästä suurien ikäluokkien vanhetessa sekä jatkuvien palvelutuotantoon tulevien muutosten takia. Hankkeen tavoitteena on parantaa erityisesti pienten hoivayksiköiden työntekijöiden työhyvinvointia kohentamalla työntekijöiden vuorovaikutus- ja



kommunikaatiotaitoja. Lisäksi parannustoimia tarvitaan myös organisaatiotasolla. Tavoitteena on parantaa lisäksi työn organisointia sekä luoda paremmat edellytykset hallita työntekijöillä esiintyvää stressiä työpaikoilla. Näiden tavoitteiden täyttyessä ja hoidon laadun parantuessa tavoitellaan myös asiakkaiden hyvinvoinnin parantumista ja hoitotyytyväisyyden lisääntymistä. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk 2017-2019.)

### **3.2 Pienten hoivayksiköiden kuvaus**

Pienillä hoivayksiköillä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä ikääntyneille henkilöille suunnattuja palveluasumisen sekä tehostetun asumispalvelun paikkoja. Hankkeessa oli mukana hoivapalveluyrityksiä, jotka tuottivat sekä palveluasumista että tehostettua palveluasumista. Mukana olleiden yritysten yksiköt olivat noin 14 - 35 paikkaisia.

Palveluasuminen on asumismuoto ikääntyneille, jotka tarvitsevat toimintakyvyn huomioon ottaen itselleen sopivan asunnon sekä hoiva- ja hoitopalveluja (lääkkäiden palvelut: Asumispalvelut ja laitoshoido 2017). Palveluasumisen tavoitteena on turvallisen ja omatoimisen asumisen takaaminen asiakkaalle. Hoitohenkilökunta avustaa asukkaita erilaisissa päivittäisissä toiminnoissa asukkaiden omien tarpeiden mukaan.

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Tehostetun palveluasumisen yksikössä hoitohenkilökuntaa on paikalla vuorokauden jokaisena hetkenä ja palvelut järjestetään asiakkaiden yksilöllisen tarpeen mukaan. (lääkkäiden palvelut: Asumispalvelut ja laitoshoido 2017.) Tämä tarkoittaa, että ikääntynyt henkilö asuu hoivayksikössä ja yksikkö tarjoaa hänelle avun ja tuen päivittäisiin toimiin, kuten ruokailuun, peseytymiseen, lääkehuoltoon ja virikkeisiin. Hoitoa annetaan asukkaille, joiden toimintakyky on jo selvästi heikentynyt.

Palveluasuminen tai tehostettu palveluasuminen voi olla asukkaan tarpeesta riippuen joko pitkäaikaista tai lyhytaikaista. Lyhytaikaista hoitoa on saatavilla esimerkiksi tilanteessa, jossa omaishoitaja on vapaalla tai muussa

vastaavassa tilanteessa, jolloin asukkaalla on palvelulle tarvetta. (lääkäiden palvelut: Asumispalvelut ja laitoshoido 2017.)

Tässä opinnäytetyössä puhutaan sekä asiakkaista että asukkaista. Heillä tarkoitetaan eritasoisia hoivapalveluja käyttäviä henkilöitä. Nimikkeiden käytössä on eroa eri yksiköiden välillä.

#### **4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tarkoituksena tässä opinnäytetyössä oli selvittää, millaiset tekijät ovat yhteydessä pienten hoivayksiköiden hoitotyöntekijöiden työn imun kokemiseen, mikä aiheuttaa heille stressiä sekä miten he kokevat stressin. Varsinaisia tutkimuskysymyksiä olivat:

1. Millaiset tekijät ovat yhteydessä työn imun kokemiseen
2. Mikä aiheuttaa stressiä
3. Miten hoitotyöntekijät kokevat stressin

Tavoitteena oli saada lisää tietoa juuri pienten hoivayksiköiden hoitotyöntekijöiden kokemasta työn imusta, jotta työn voimavaratekijöiden vahvistaminen olisi jatkossa johdonmukaisempaa. Myös hoitotyöntekijöiden stressin kuvaamiseen oli selkeä tavoite. Tavoitteena oli saada lisätietoa stressistä ja sen aiheuttajista, jolloin tilanne osattaisiin tunnistaa ennen stressin etenemistä työuupumukseksi.

#### **5 AINEISTO JA MENETELMÄT**

Hankkeessa mukana olleiden yritysten yksiköiden hoitotyöntekijöille toteutettiin hankkeen puolesta teemahaastattelut. Hankkeessa mukana oli kolme pientä hoivayksikköä Kymenlaakson alueelta. Teemahaastatteluja tehtiin yhteensä 15 hoitotyöntekijälle, viidelle kustakin hoivayksiköstä. Keskeiset haastattelujen teemat olivat työn merkityksellisyys, vuorovaikutus työyhteisössä, stressi ja kuormitustekijät, työssä jaksaminen sekä jaksamista vahvistavat tekijät.

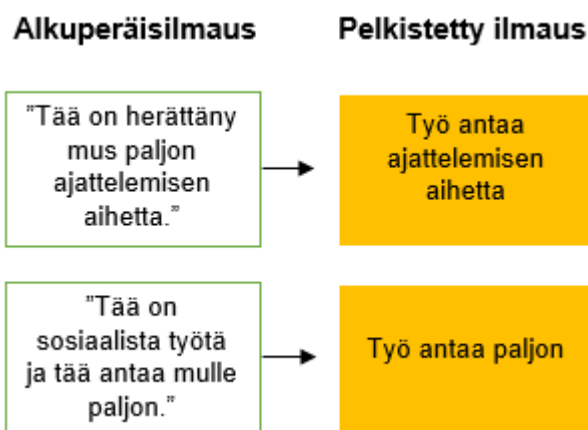
Teemahaastattelussa edetään etukäteen päätettyjen olennaisten teemojen ja kuhunkin teemaan liittyvien täsmentävien kysymysten avulla.

Teemahaastattelun etuna on, että haastattelun edetessä voidaan tarkentaa ja syventää kysymyksiä tarpeen mukaan haastateltavan vastauksista riippuen.

Teemahaastattelun ytimenä on keskittyä ihmisten tulkintoihin, heidän asioille antamiinsa merkityksiin sekä siihen, kuinka merkitykset syntyvät vuorovaikutustilanteessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tarkoituksenamme oli tehdä teemahaastattelujen pohjalta aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi. Tuomen ja Sarajärven mukaan (2018) sisällönanalyysi sopii hyvin aineiston analyysiin. Sisällönanalyysin päämääränä on saada tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa sekä luokitella analyysi niin, että sen informatiivisuus pysyy ennallaan. Kun aineisto on tiivistetty ja luotu mahdollisimman yleiseen muotoon, on siitä mahdollista tehdä johtopäätökset.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan kuvata kolmivaiheisena prosessina. Ensimmäisen vaihe on alkuperäismateriaalin pelkistäminen eli redusointi. Tässä vaiheessa auki kirjoitetusta aineistosta etsitään tutkimustehtävään liittyviä ilmaisuja ja samalla karsitaan tutkimusta ajatellen epäolennainen tieto pois. Samaa asiaa kuvaavat ilmaisut voidaan erotella tässä vaiheessa omiksi ryhmiksi. Tällä tavoin materiaalista etsitään tutkimuskysymyksiä kuvaavat alkuperäisilmaisut ja niitä kuvaavat pelkistetyt ilmaisut. On hyvä huomioida, että yhdestä lausumasta voi löytyä useampia pelkistettyjä ilmaisuja. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Kuvassa 2 esitetään kahden työmme alkuperäisilmauksen muotoutumista pelkistetyksi ilmaisuksi esimerkin avulla.

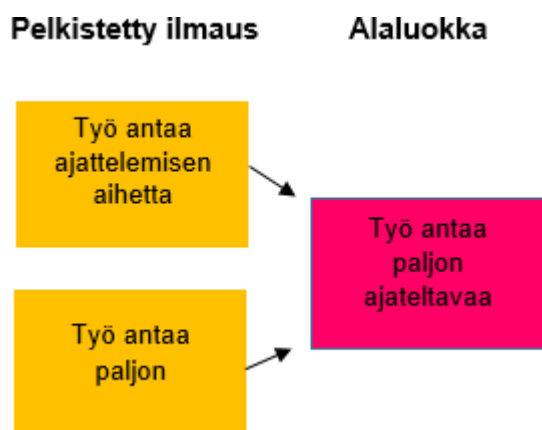


Kuva 2. Esimerkki 1. Alkuperäisilmaisut ja pelkistetyt ilmaisut.

Pelkistäminen suoritettiin tässä tutkimuksessa niin, että aineistosta etsittiin tutkimuskysymyksiä kuvaavia ilmaisuja. Etenimme aineiston läpikäymisen järjestyksessä tutkimuskysymysten mukaisesti. Ensin etsimme työn imun kokemiseen liittyviä asioita, seuraavaksi stressiä aiheuttavia tekijöitä ja sen jälkeen hoitotyöntekijöiden kokemuksia stressistä. Tässä esimerkissä kysymyksenä toimii työn imun tutkimuskysymyksemme: ”Millaiset tekijät ovat yhteydessä työn imun kokemiseen?” Tutkimuskysymykseen vastaavat kommentit on kuvan mukaisesti muutettu alkuperäisilmaisuista pelkistetyiksi ilmaisuiksi.

Toinen vaihe aineistolähtöisessä analyysissä on aineiston klusterointi eli ryhmittely. Tässä vaiheessa pelkistetyt ilmaisut käydään läpi ja aineistosta etsitään samankaltaisia ilmaisuja ja samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmitetään ja yhdistellään eri luokiksi. Luokittelussa aineisto tiivistyy, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajarvi 2018.)

Kuvassa 3 esitetään esimerkin mukaisesti pelkistettyjen ilmausten muotoutumista yhteiseksi alaluokaksi.

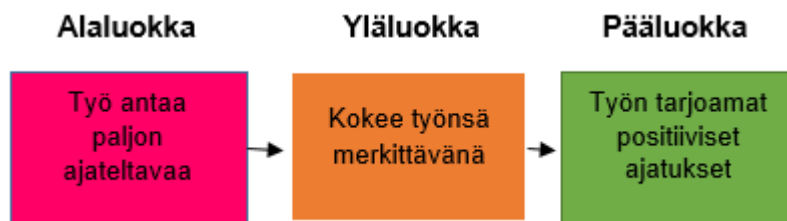


Kuva 3. Esimerkki 2. Pelkistetyt ilmaisut ja alaluokka.

Tässä tutkimuksessa pelkistetyt ilmaisut jaoteltiin omiin ryhmiinsä aihepiirin samankaltaisuuden mukaisesti. Ryhmille nimettiin niitä yhdistävä tekijä, joka kirjoitettiin sisältöä parhaiten kuvaavaksi käsitteeksi. Muodostuneiden käsitteiden perusteella syntyivät alaluokat.

Kolmas vaihe on abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä niin kauan, että saadaan vastaukset tutkimustehtävään. Analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään empiirisestä aineistosta käsitteellisempiin näkemyksiin tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Kuvassa 4 esitetään alaluokan muodostumista yläluokaksi ja lopulta pääluokaksi siirtymällä koko ajan yhä yleisempään käsitteeseen.



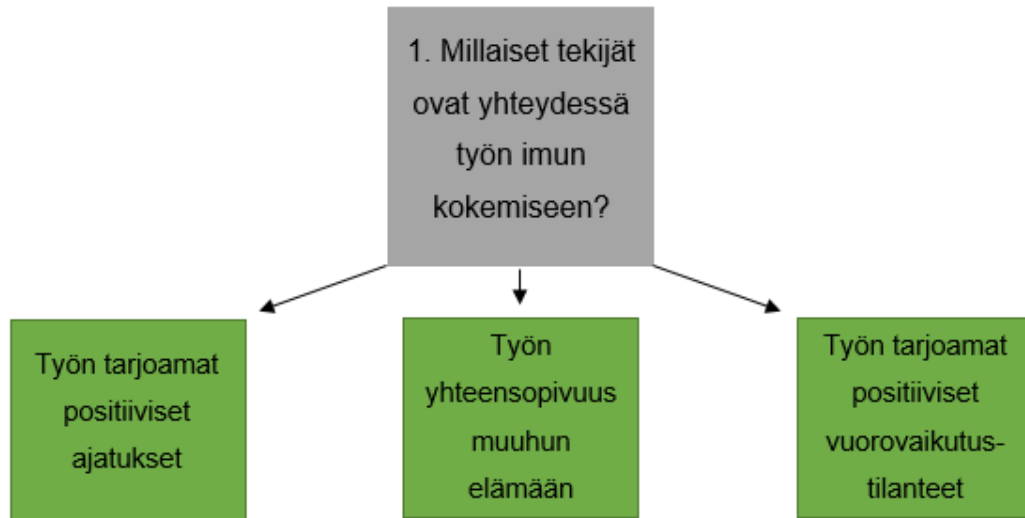
Kuva 4. Esimerkki 3. Alaluokka, yläluokka ja pääluokka.

Tässä tutkimuksessa alaluokkia yhdistelemällä muotoituivat yläluokat ja lopulta pääluokat. Pääluokkia syntyi 3-5 jokaista tutkimuskysymystä kohden. Pääluokat toimivat myös tämän tutkimuksen keskeisimpinä tuloksina. Luokkien ja niihin syntyneiden sisältöjen pohjalta loimme prosessia havainnoillistavia taulukoita sekä teimme niistä kirjallisen tiivistelmän (tulokset), josta löytyy vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Pohdinta-osiossa vertaamme tämän opinnäytetyön tuloksia aiempaan tutkimustietoon. Johtopäätökset-osiossa esitämme päätelmiä saamistamme tuloksista.

## 6 TULOKSET

Haastatteluihin osallistui yhteensä 15 hoitoalalla työskentelevää henkilöä. Ammattiryhmiä olivat lähihoitaja, kodinhoitaja, perushoitaja sekä fysioterapeutti. Haastateltavien työuran pituus vaihteli 1½ vuodesta 25 vuoteen.

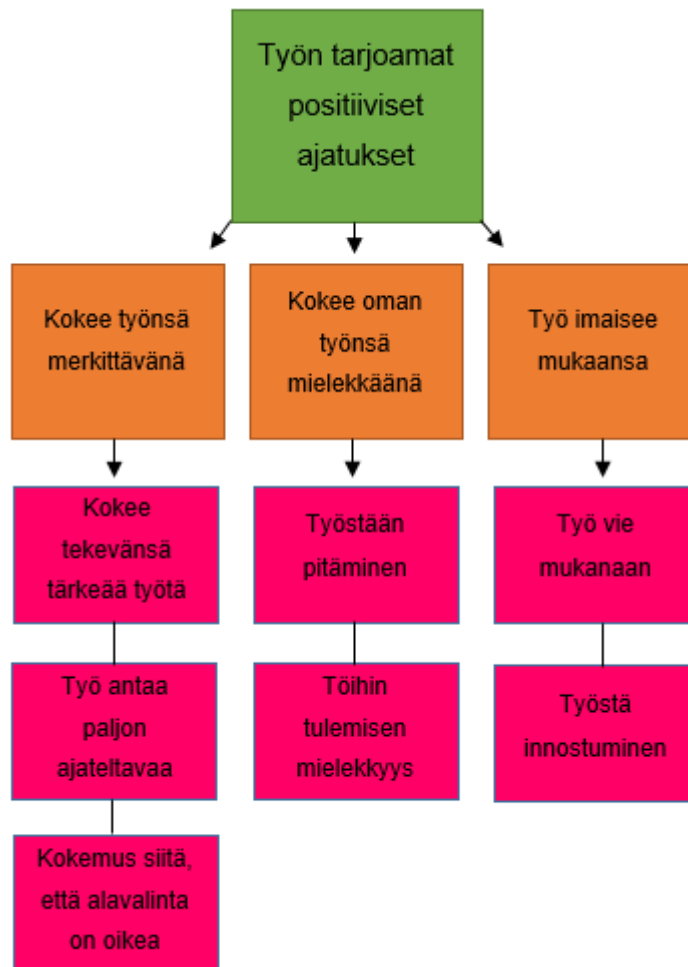
Kuvassa 5 on esitettyä ensimmäisen tutkimuskysymyksen mukainen luokittelu aloittaen tutkimuskysymyksestä, edeten pääluokkiin.



Kuva 5. Tutkimuskysymys 1 ja pääluokat.

Kuvassa 5 esitetään ensimmäisen tutkimuskysymyksen alla kolme haastatteluiden vastauksista esiin noussutta pääluokkaa hoitotyöntekijöiden työn imuun yhteydessä olevien asioiden kokemiseen liittyen. Pääluokkia ovat: työn tarjoamat positiiviset ajatukset, työn yhteensopivuus muuhun elämään sekä työn tarjoamat positiiviset vuorovaikutustilanteet. Pääluokat ovat laajimpia käsitteitä, joita vastausten perusteella rakennettiin hoitotyöntekijöiden työn imun kokemiseen liittyen.

Kuvassa 6 esitetään ensimmäisen pääluokan sisältämät yläluokat ja alaluokat.



Kuva 6. Tutkimuskysymys 1. Ensimmäinen pääluokka, yläluokat ja alaluokat.

Ensimmäiseen pääluokkaan eli työn tarjoamiin positiivisiin ajatuksiin kuuluvat seuraavat yläluokat: kokee työnsä olevan merkittävää, kokee työnsä mielekkäänä sekä työ imaisee mukaansa. Työn merkittävyyden yläluokkaan lukeutuvat seuraavat alaluokat: kokee tekevänsä tärkeää työtä, työ antaa paljon ajateltavaa ja kokemus siitä, että on oikealla alalla.

Esimerkkinä kokemukselle tärkeän työn tekemisen alaluokasta esitämme poimintana haastatteluista:

*”Tää on oikeestaan ensimmäinen työ mun elämässäni, missä mä oikeesti tunnen et mä oon tärkeä. Tää on tärkeetä työtä. Et nää ihmiset tarvii meitä täällä.”*

Esimerkkinä alaluokasta, että työ antaa paljon ajateltavaa nostamme esille seuraavan:

*”Et..joo. Ja tää on herättäny mus paljon ajattelemisen aihetta. Ku mä tulin tähän alalle ni mä huomasin sen et mä ajattelen asioita mitä mä en oo aikasemmin ajatellu, niin monelta eri kantilta ja just asukkaiden kanssakin ku on tekemisissä niin.. ni sit on pistäny miettimään tosi paljon asioita.”*

Lisäksi esimerkkinä alaluokkaan kokemukselle oikeasta alavalinnasta esitämme seuraavan vastauksen haastattelujen pohjalta:

*”Siis, tät ei voi mun mielest tehdä pelkästään rahan takii, et hiukka hullu kyl tarvii olla et tälle alalle on lähtenyt.”*

Toisen yläluokan: kokee oman työnsä mielekkäänä alaluokat ovat haastattelujen mukaan: työstään pitämistä ja töihin tulemisen mielekkyyttä. Työstään pitämiselle poimintana haastatteluista nostamme esille:

*”Mä tykkään mun työstä. Se on oikeestaan se ensisijanen miks mä ylimalkaan käyn töissä. Mulle se talouspuoli ei, se ei oo niin tärkeä. En mä pelkän rahan takii tekis yhtään mitään, kyl mun täytyy tykätä siitä mitä mä teen.”*

Lisäksi esimerkkinä töihin tulemisen mielekkyydelle esitämme:

*”Kyl se on mulle sitä työn imuu, joka päivä, tykkää tulla töihin eikä oo semmosii aamui et ei helvetti sinne pitää lähtee taas.”*

Kolmas yläluokka on kokemusta siitä, että työ imaisee mukaansa. Haastatteluihin perustuen tähän lukeutuvat alaluokat: työ vie mukanaan ja työstä innostuu. Työn mukanaan viemisen alaluokasta poimintana haastatteluista nostamme esille seuraavan:

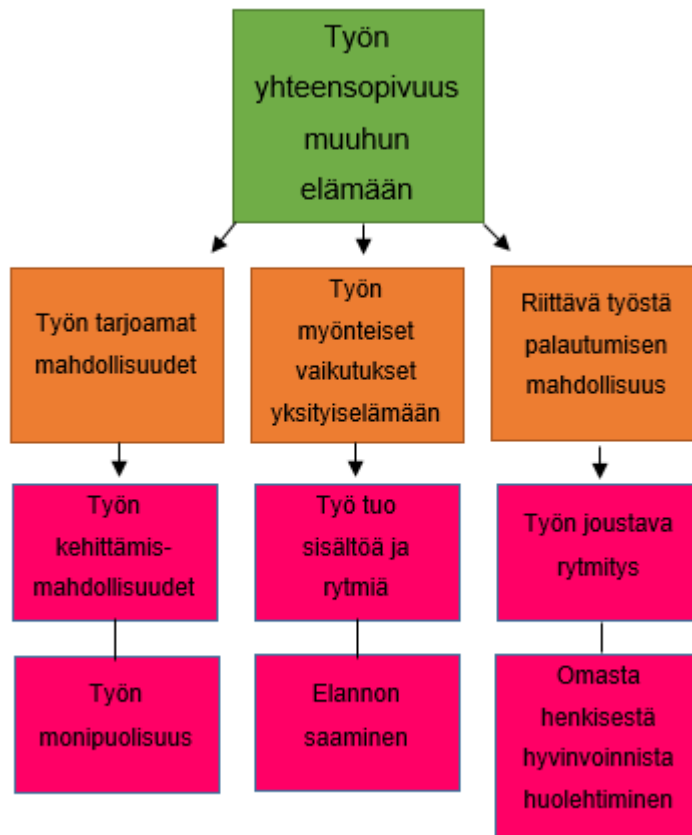
*”Me voiaan tehdä melko monella lailla näitä töitä, niin kyllä siis nään sen että kun oppii lisää ja saa lisää niit työkaluja niin kuinka se työ sit vetää. Se on hillittömän hienoo tehdä sitä asiakastyötä ja ratkoo niitten ongelmii.”*

Lisäksi esimerkkinä työstä innostumisen alaluokasta:

*”Se aina riippuu mitä meil on ohjelmias tai mitä tehää. Eli innostuu. Välil jokaisel on varmaan hyvii ja huonoi päiviä. Et välil tehää se niin sanottu pakolline ja välil sit tehää kaikkee muutaki.”*



Kuvassa 7 kuvataan toiseen pääluokkaan sisältyvät yläluokat ja alaluokat.



Kuva 7. Tutkimuskysymys 1. Toinen pääluokka, yläluokat ja alaluokat.

Toiseen pääluokkaan eli työn yhteensopivuuteen muuhun elämään lukeutuvat seuraavat yläluokat: työn tarjoamat mahdollisuudet, työn myönteiset vaikutukset yksityiselämään sekä mahdollisuus riittävään työstä palautumiseen. Yläluokkaan työn tarjoamat mahdollisuudet sisältyvät alaluokat: työn kehittämismahdollisuudet sekä työn monipuolisuus. Työn kehittämismahdollisuuksien alaluokasta esimerkkinä aineistosta esittäisimme seuraavat:

*”Kyl täs niin monta asiaa et koko ajan tulee uutta niin ku pitääkin..*

*Ja monet asiat on muuttunu aivan huimasti.”*

*”Mul on paljon ideoita ja haluaisin paljon kehittää.”*

Lisäksi työn monipuolisuuden alaluokasta esittäisimme seuraavan:

*”Koska täshän on hirveen laaja toimikenttä.”*

Työn myönteisten yksityiselämän vaikutusten yläluokkaan sisältyvät seuraavat alaluokat: työ tuo sisältöä ja rytmiä elämään sekä elannon saaminen.

Esitämme työn tuomasta sisällöstä ja rytmistä esimerkkinä seuraavan:

*”Antaahan se elämälle sisältöä ja rytmiä, et sitähan se merkitsee.”*

Lisäksi elannon saamisen alaluokasta esitämme aineistosta poiminnan:

*”Palkkaa, että tulee toimeen omassa elämässään.”*

Riittävän työstä palautumisen mahdollisuuden yläluokkaan kuuluvat alaluokat: työn joustava rytmitys sekä huolehtiminen omasta henkisestä hyvinvoinnista.

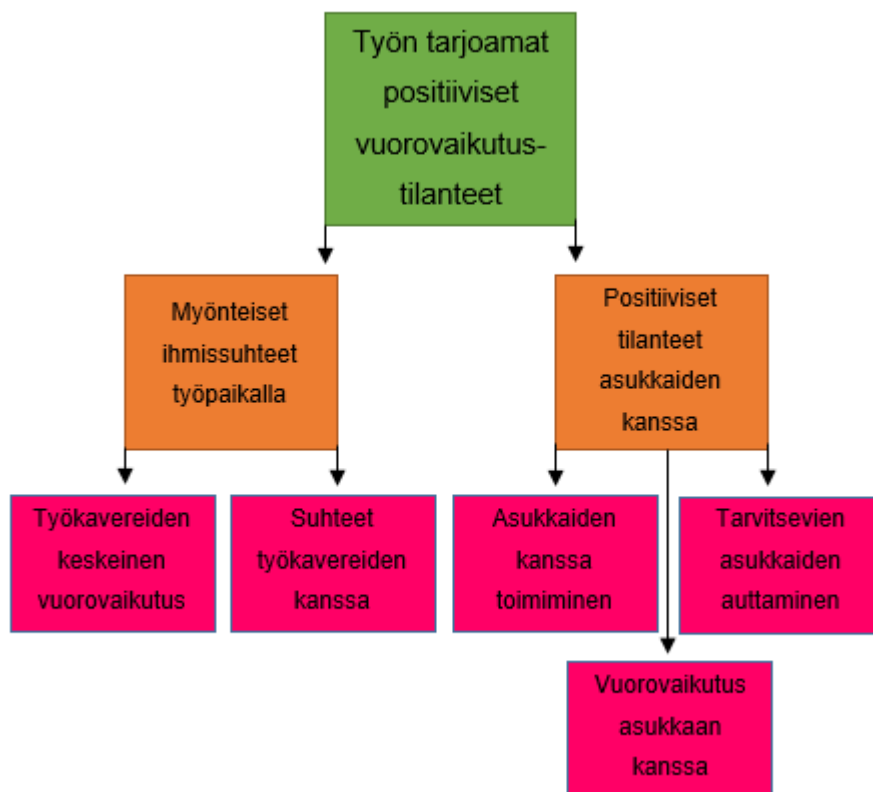
Työn joustavasta rytmityksestä esimerkkinä on:

*”Nää lomat mitä on ollu ni ne on tullu sitte ihan hyvään saumaan, pidemmät vapaat ni huomaa et sitte on ollu sen tarpees ja se on tehny hyvää.”*

Lisäksi esimerkkinä omasta henkisestä hyvinvoinnista huolehtimisen alaluokkaan esitämme seuraavan:

*”Se (työ) voi imeä paljon mut pitää myös osata hoitaa itteään.”*

Kuvassa 8 esitetään kolmannen pääluokan alla olevat yläluokat ja alaluokat.



Kuva 8. Tutkimuskysymys 1. Kolmas pääluokka, yläluokat ja alaluokat.

Kolmanteen pääluokkaan, eli työn tarjoamiin positiivisiin vuorovaikutustilanteisiin lukeutuvat haastattelujen vastausten perusteella

yläluokat: hoitotyöntekijöiden kokemat myönteiset ihmissuhteet työpaikalla sekä positiiviset tilanteet asukkaiden kanssa. Työpaikan myönteisten ihmissuhteiden yläluokkaan sisältyvät alaluokat: työkavereiden keskeinen vuorovaikutus sekä työkavereiden väliset suhteet. Alaluokasta työkavereiden keskeinen vuorovaikutus esitämme poimintana haastatteluista esimerkkinä seuraavan:

*"Jos joku toinen on hyväl päällä sun toinen työkaveri ja sitte ite on vähän huonommalla päällä tulee töihin, sitte se saa sut tavallaan tuntemaan että "no hei tästä tuleeki ihan hyvä päivä."*

Lisäksi esitämme työkavereiden välisten suhteiden alaluokasta esimerkkinä seuraavan:

*"No sanotaan et tääl on ollu hirveen kivoi työkavereit et se pelastaa aika paljon, että viihtyy sit taas siin työssä. Et jos työkavereit ei ois näin mukavii, niin en ois ehkä jäänykkään tänne."*

Asukkaiden kanssa koettuihin positiivisten tilanteiden yläluokkaan kuuluvat seuraavat alaluokat: asukkaiden kanssa toimiminen, vuorovaikutus asukkaiden kanssa sekä heidän auttamisensa. Esimerkkinä asukkaiden kanssa toimimisen alaluokkaan nostamme haastatteluista esille seuraavan:

*"Se että saa nähä uusii asukkaita, toimii niitten kaa."*

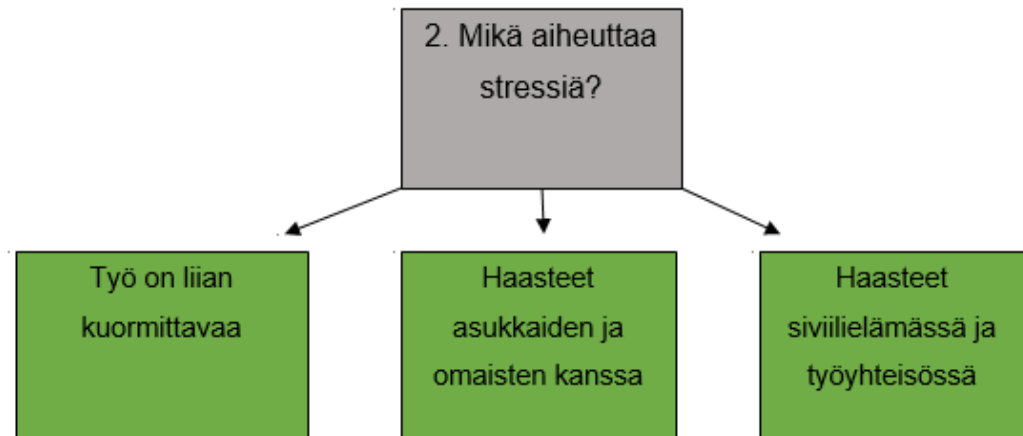
Alaluokasta: vuorovaikutus asukkaiden kanssa esitämme seuraavan:

*"Monille asukkaille on erilaiset asiat hyvin tärkeitä. Ja oon huomannu sen että keskustelu on hyvin tärkeä, ja kanssakäyminen, ja jollekin mistä nyt ikinä tykkää musiikki, uskonnollisuus tällaset asiat niin, haluaa puhua niistä, ja et se, miten sä olet sen asukkaan kanssa vuorovaikutustaidot et, miten sä kuuntelet, miten sä keskustelet, näin niin ne on ollu sellasii asioita että ne on ollu mielenkiintosii et ahaa."*

Lisäksi seuraava on esimerkki asukkaiden auttamisen alaluokasta:

*"Se että mie pystyn auttamaan, näitä ihmisiä siinä vaihees ku ne tarvii jonkunlaista apua. On se sitte, kyse ravinnosta taikka puhtaudesta, ja kaikki tällanen mikä liittyy tähän työhön."*

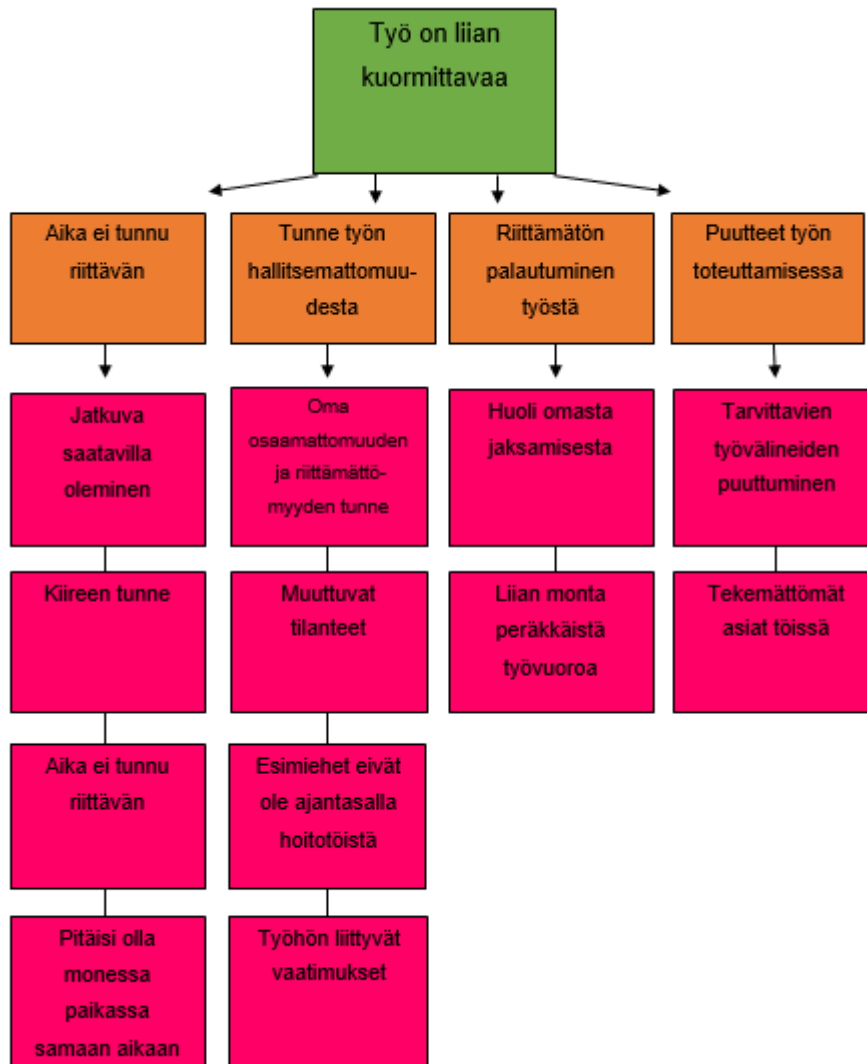
Kuvassa 9 on esitetty toinen tutkimuskysymys, josta edetään pääluokkiin.



Kuva 9. Tutkimuskysymys 2 ja pääluokat.

Kuvassa 9 esitetään toisen tutkimuskysymyksen alla kolme haastatteluiden vastauksista esiin noussutta pääluokkaa hoitotyöntekijöille stressiä aiheuttavista asioista. Pääluokkia ovat: työ on liian kuormittavaa, haasteet asukkaiden ja omaisten kanssa sekä haasteet siviilielämässä ja työyhteisössä. Pääluokat ovat haastatteluaineiston pohjalta luodut laajimmat käsitteet, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen.

Kuvassa 10 esitetään ensimmäisen pääluokan sisältämät ylä- ja alaluokat.



Kuva 10. Tutkimuskysymys 2. Ensimmäinen pääluokka, yläluokat ja alaluokat.

Pääluokan: työ on liian kuormittavaa alle muodostui yläluokiksi: aika ei tunnu riittävän, tunne työn hallitsemattomuudesta, riittämätön palautuminen työstä ja puutteet työn toteuttamisessa.

Yläluokan: Aika ei tunnu riittävän alaluokkiin sisältyivät: jatkuva saatavilla oleminen, kiireen tunne, aika ei tunnu riittävän sekä pitäisi olla monessa paikassa samaan aikaan. Esimerkkinä nostaisimme alaluokasta: aika ei tunnu riittävän seuraavan esimerkin:

*"Varmaan se ajan riittämättömyys välillä. Varmaan se että joskus.. se tosiaan että kun on monta hommaa ja pitäis keritä, ja sit kun on kuitenkin ihmisistä kyse kenen kanssa sitä aikaa menee vaihtelevasti, ni se on ehkä se semmonen stressaava välillä ja sit*

*kuitenkin kun on tietyt aikarajat, ei pystytäkään venymään ihan mahottomasti, tai sitte taas seuraava homma, niin se, ehkä se aika on sellanen, tai ajan puutteellisuus, josta sitä stressiä syntyy.”*

Myös alaluokasta: pitäisi olla monessa paikassa samaan aikaan esimerkkinä kuvataan seuraavaa:

*”Ja just se jos ihmiset siis, hälytyksii on paljon, et samat tai monet ihmiset vaatii samaan aikaan niin, se on tosi stressaavaa et kun ei, kerkiä olla monessa paikkaa samaa aikaan.”*

Jatkuva saatavilla oleminen -alaluokkaan sisältyy seuraava kuvaus:

*”Sua tarvitaan periaattees koko aika.”*

Alaluokkaan kiireen tunne sisältyi esimerkkinä seuraava kommentti haastateltavalta:

*”Mut henkisesti rankkoi on sit sellast just että ku jos aika ei riitä, eikä saa tehtyy niin hyvin ku haluais tai,-- niin se alkaa henkisesti kuormittaa että kerkeeks mä kaikkee. Aamut on tosi kiireisiä ja tietyt sit illat ku ei voi kauheen aikasin alkaa laittaa ihmisii nukkumaan niin, illat on välil ihan kauheen kiireisiä.”*

Tunne työn hallitsemattomuudesta yläluokan alle sisältyivät seuraavat alaluokat: Oma osaamattomuuden ja riittämättömyyden tunne, muuttuvat tilanteet, esimiehet eivät ole ajan tasalla hoitotoista ja työhön liittyvät vaatimukset. Esimerkkinä nostaisimme alaluokasta: oma osaamattomuuden ja riittämättömyyden tunne seuraavan:

*”Sit se mikä taas kuormittaa ja.. niin just sit ehkä päinvastoin et ne epäonnistumiset siinä mieles et ei keksi mikä asiakast vaivaa tai asia ei hänen kanssaan millään lailla etene mihinkään suuntaan. Tai sit tulee joku ihmeellinen takapakki. Johtuu se sitte mun osaamattomuudesta tai sit vaan tilanteesta ni se on kyl semonen, kuormittava tekijä.”*

Alaluokkaa esimiehet eivät ole ajan tasalla hoitotoista kuvaa seuraava esimerkki:

*”Mut sit meille ei anneta tavallaan, meidän täytyy vaan koko ajan tehdä lisää lisää ja lisää, mut sit ei, ollaan pyydetty et esimiehetki tulee kokeilee et minkälaisii, ne ei yhtään tiiä mitä myö tääl tehdään ja kuinka paljon meil on tääl hommii. Niin ollaan pyydetty et tulkaa*

*joku aamuvuoro tai tulkaa joku iltavuoro kattoo et mitä tääl tapahtuu.”*

Myös alaluokasta muuttuvat tilanteet on esimerkki:

*”Sit jos tapahtuu jotain odottamatonta niin siinä se henkinen rankkuus sit tulee.”*

Työhön liittyvät vaatimukset alaluokkaa kuvataan seuraavalla esimerkillä:

*”Kouvolan kaupunki vaatii ja esimies vaatii kaikkennäköstä ja paljon pitäis tehdä virikettä ja kaikkee.”*

Riittämätön palautuminen työstä yläluokkaan kuuluviin alaluokkiin sisältyivät huoli omasta jaksamisesta ja liian monta peräkkäistä työvuoroa.

Haastateltavat nostivat esille seuraavaa alaluokasta liian monta peräkkäistä työvuoroa:

*”Kylhän sit tietysti jos tekee vähän pitempää putkee tai ei oo vapaapäiviä niin kyl seki on sitte (kuormittava tekijä). Mut aika hyvinhän on noita vapsukoita (vapaapäiviä) et ne on ihan.”*

Alaluokkaa huoli omasta jaksamisesta kuvataan seuraavalla esimerkillä:

*”Huoli omasta jaksamisesta. Että kuinka paljon se fysiikka kestää sen kuormituksen.”*

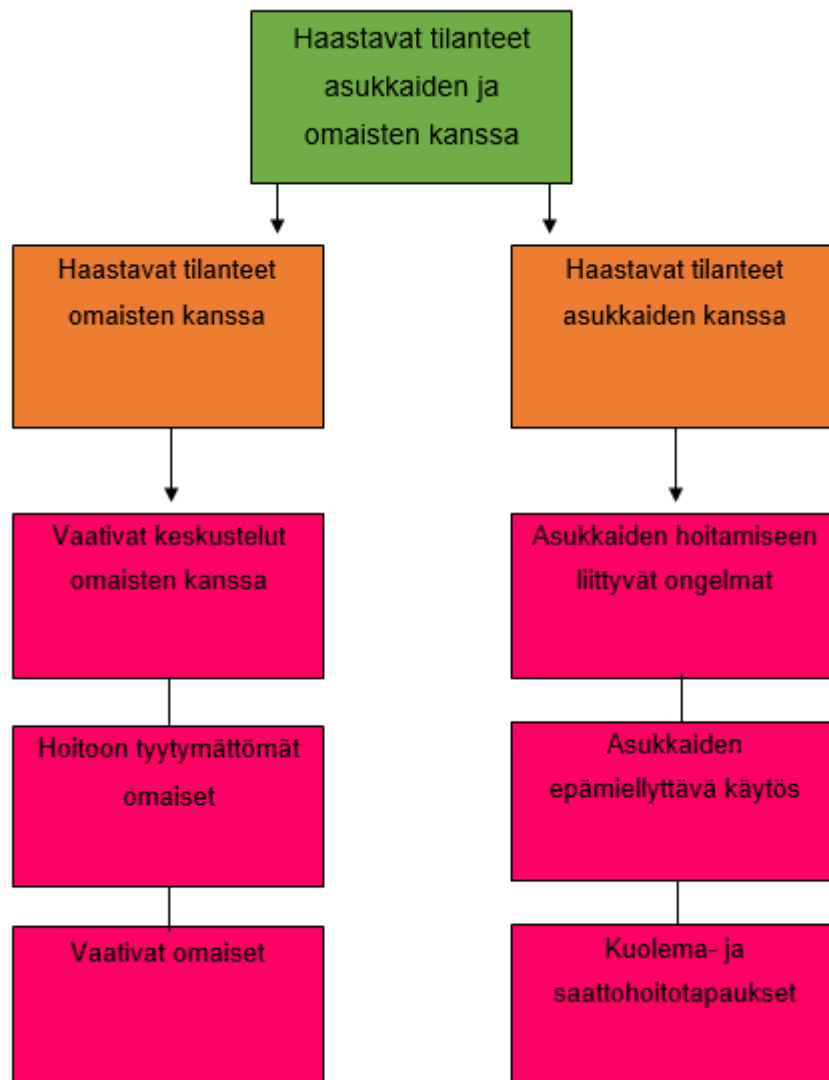
Yläluokan puutteet työn toteuttamisessa alaluokat olivat: tekemättömät asiat töissä ja tarvittavien työvälineiden puuttuminen. Esimerkkeinä nostaisimme esille seuraavan alaluokasta tekemättömät asiat töissä:

*”Jos ei esimerkiks.. emmä tiä kuuluuks tää tähän mut, nois paperitöissä, jos ei lääkelistat esimerkiks oo ajan tasalla, hyvin epäselvii, niin nää käy mul sitte.. henkisellem puolelle ku mun mielestä pitäis olla just eikä melkein.”*

Toisesta alaluokasta tarvittavien työvälineiden puuttuminen on seuraava esimerkki:

*”Siihen ettei saa työvälineitä, mitkä on tarpeen. Tietää niitten olevan tarpeen ja sit niist pihistellään, ja sit se aiheuttaa paljon suurempaa ongelmaa ku niist pihistelään, kuin että niit olis, maksettais vähän siitä että niit tarvikkeit on.”*

Kuvassa 11 kuvataan toiseen pääluokkaan sisältyvät yläluokat ja alaluokat.



Kuva 11. Tutkimuskysymys 2. Toinen pääluokka, yläluokat ja alaluokat.

Haastavat tilanteet asukkaiden ja omaisten kanssa pääluokan alle muodostui yläluokat: haastavat tilanteet omaisten kanssa ja haastavat tilanteet asukkaiden kanssa.

Haastavat tilanteet omaisten kanssa yläluokan alle muodostui kolme alaluokkaa, jotka ovat: vaativat keskustelut omaisten kanssa, hoitoon tyytymättömät omaiset ja vaativat omaiset. Esimerkkeinä nostaisimme seuraavan alaluokasta hoitoon tyytymättömät omaiset:

*"Hyvin vihaiset omaiset. Esimerkiksi että, vaikka joku hoitotilanne tai, lääkitykseen liittyvä tai joku muu tällainen, et on ollu sellasiakin, että omaiset on ollu hyvin vihaisia että ei oo hoidettu asiaa, heidän toivomallaa tavalla tai että, se ois ollu asukkaan*



*edun mukaista. Et ne on sit sellasii että sitte pitää keskustella ja jutella, asiat halki ja sit ne on silleen rauhottunut mut siin on, ne on yks sellanen ollu, vaikempia.”*

Lisäksi alaluokasta vaativat omaiset esittelemme seuraavan esimerkki:

*”Jos joku asiaa tuo niin just nää että on joitain asioita, asukkaal on oireita, esimerkiksi jotain ja omainen huolissaan ja tää on saatava lääkäriin nyt heti, lääkäri paikalle nyt heti. Myö ei pystytä siihen, ni sitte tavallaan kun niitä asioita käydään läpi ni ne on ehkä sellasia kuormittavia tekijöitä justiin se että kun toinen inttää ja mä en voi tälle asialle mitään.”*

Alaluokkaan vaativat keskustelut omaisten kanssa sisältyi esimerkiksi keskusteluja kuolemasta:

*”Ja sitte tietyst se omaisen kaa keskustelu. Että siinä, kun omaisiltakin tulee paljon kysymyksiä. Nii muistaa, aina vastata silleen oikein. Että kun siellä saattaa, ettei tule omii mielipiteitä tai jotain et muistaa olla hoitajana.”*

Haastavat tilanteet asukkaiden kanssa yläluokan alla on kolme alaluokkaa: asukkaiden hoitamiseen liittyvät ongelmat, asukkaiden epämiellyttävä käytös sekä kuolema- ja saattohoitotapaukset. Esitämme esimerkkinä asukkaiden hoitamiseen liittyvistä ongelmista:

*”On se myös henkisesti kuormittavaa. On.. asukkaita jotka on, hyvin hoitokielteisiä. Eli sie joudut heidän kanssa taiteilemaan et joskus, tai.. päivittäinkin useinkin joudutaan käyttämään vähän pakkotoimenpiteitä että saadaan tehtyä pesut ja tarvittavat hoitotoimenpiteet pakolla. On minusta hyvin.. kuormittavaa. Se että sitten jo rupee miettimään et mitkä on ne syyt mitkä on johtanut siihen tilanteeseen että ihmisestä on tullu niin hoitokielteinen.. ja sitte se tuntuu.. kun se on alkanu ni sit se vaan jatkuu ja jatkuu tai kasvaa ja kasvaa ja sit tarvitaan jo.. kaks-kolme ihmistä pitelemään kiinni niin se ei oo.. oikein kivaa. Se on kuormittavaa.”*

Alaluokasta asukkaiden epämiellyttävä käytös nostaisimme esimerkkinä seuraavan:

*”Psyykkisesti ehkä semmonen huutelu. Miten mie sanoisin? Semmonen tyhjämpäivänen huutelu. Hän yrittää saaha vähän huomiota sillä mut siis se että se huutaa vaikka että [tekee äännähdyksen] aika kovaaki ja sitte, yölläkin hän huutelee. Se on ehkä ja sit koko päivän kuuntelee ni sit on iltapäiväl ku pääsee töistä ni on vähän että, korvat ihan, soi. Sit siel telkkari päälle ja kaikkien pälinä niin, siis se.. meteli on sit liikaa.”*

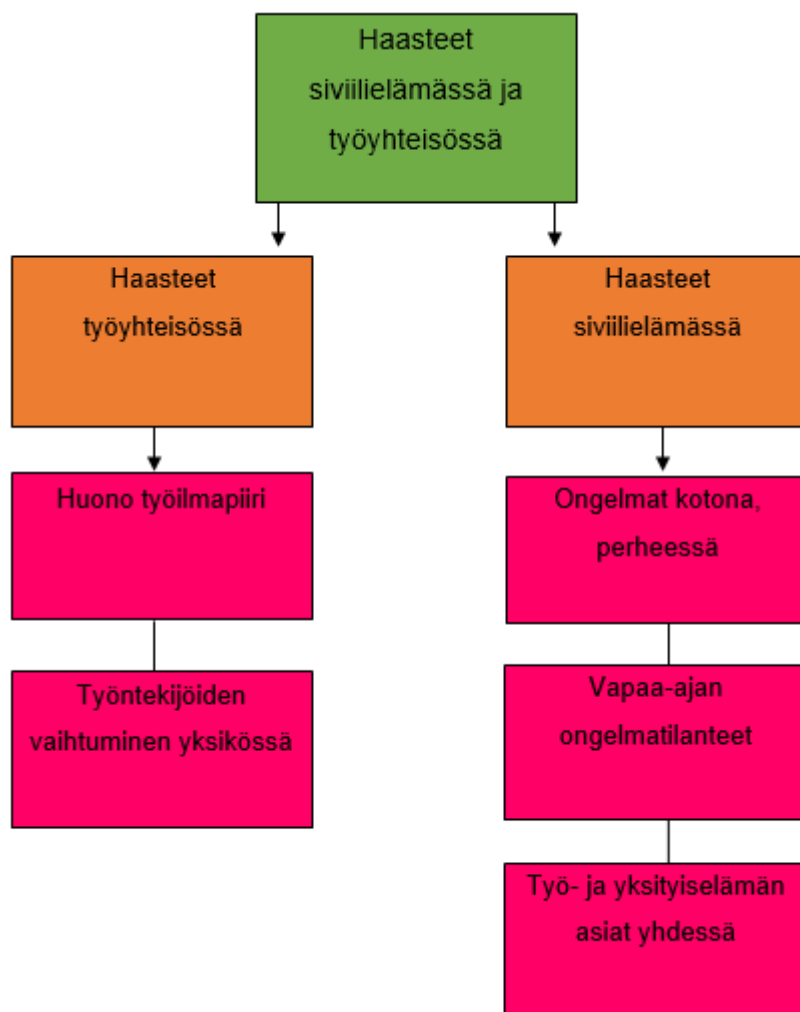
Toinen esimerkki tästä alaluokasta on:

*”Mut ku asukkaissakin on sellasii jotka ei välil aina pysty hallitsemaan itseään tai pysty hallitsemaan sitä suuttumustaan tai mieltään tai niiden sairaus estää sen niin sit on välil selasii yllättävii tilanteita et sä meet sinne ihan nätisti ja sit sä saat kauheen paskaryöpyn naamalle sielt ku tulee huutoo suoraa kurkkuu.”*

Kuolema- ja saattohoitotapaukset alaluokasta haluamme esitellä seuraavan esimerkin:

*”Henkisesti noi kuolemantapaukset että kyllä ne on kaikki omien lähtemisiä et eihän ne.. mun mielestä voi sanoo en mie ainakaan totu semmoseen.”*

Kuvassa 12 esitetään kolmannen pääluokan alla olevat ylä- ja alaluokat.



Kuva 12. Tutkimuskysymys 2. Kolmas pääluokka, yläluokat ja alaluokat.

Haasteet siviilielämässä ja työyhteisössä pääluokan alle muodostuivat yläluokat: haasteet työyhteisössä ja siviilielämän haasteet.

Haasteet työyhteisössä yläluokan alla on kaksi alaluokkaa, jotka ovat huono työilmapiiri ja työntekijöiden vaihtuminen yksikössä. Esimerkkinä nostaisimme esille seuraavan kommentin alaluokasta työntekijöiden vaihtuminen yksikössä:

*”Ehkä sit just.. en mä tiedä onks se ongelma mutta se että sijaisia on paljon.. edelleenkin vaikka siit on.. puhuttu mutta tietyst ei pysty vakinaistamaan. Se voi olla se yks pulma ja ongelma tosiaan se että.. sijaisii kun on ja sit ne vaihtuu niin sitte on näit työryhmii esimerkiks missä pitäis olla edustusta, niin sit jos se*

*sinne laitetaan joku sijainen niin se kohta vaihtuu taas ja sitte pitää taas sen työryhmän ajaa, uus ihminen sinne sisään. Se ehkä sellanen et sit joutuu ottaa, vakituiset liikaa työryhmiä itellee ja sekin taas sitte rasittaa.”*

Esimerkkinä alaluokasta huono työilmapiiri on seuraava esimerkki:

*”On se vähän sellain stressaava tai sellain että.. ois kuitenkin, kiva et työpaikalla ois kaikki hyvin. Ois mukavampi tulla töihin. Se ei oo yhtään kivaa jos on työntekijöitten välil jotain, kemiois ettei oikein kohtaa niin, ei se..”*

Haasteet siviilielämässä yläluokan alla on kolme alaluokkaa, jotka ovat ongelmat kotona/perheessä, vapaa-ajan ongelmatilanteet sekä työ- ja yksityiselämän asiat yhdessä. Näistä esimerkkinä nostaisimme seuraavan alaluokasta ongelmat kotona, perheessä:

*”Kyllä nää kaikki sairaudet, omat, puolison, läheisten. Lasten, itse asias, lapset on varmaan se isoin stressitekijä. Niin jos on joku ongelma, on se sit minkälainen tahansa, terveydellinen tai muu.”*

Alaluokasta vapaa-ajan ongelmatilanteet kuvaavat esimerkit:

*”Just semmoset, ehkä vähän enemmän noi, siis, vapaa-ajan, jutut, raha esimerkiks ja kaikki tämmöset.”*

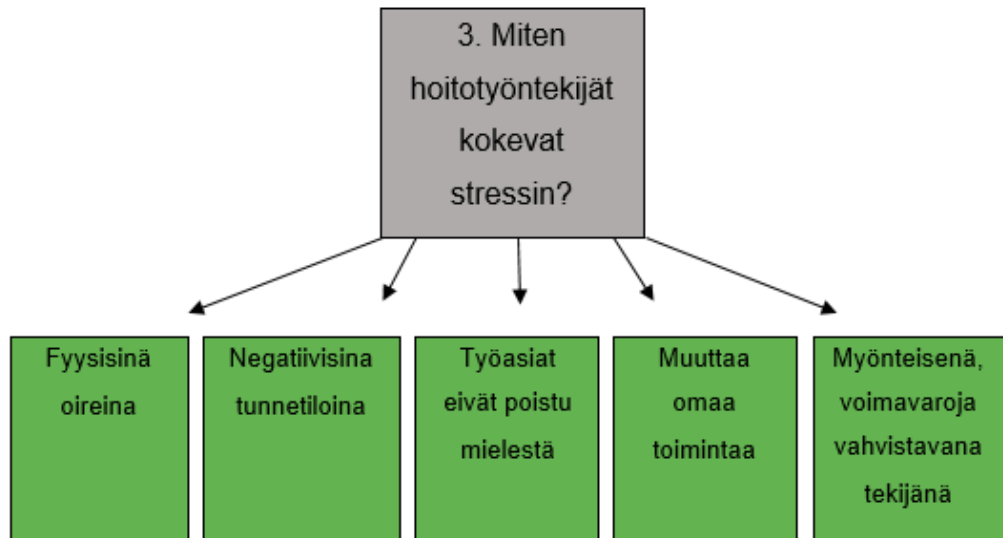
*”Oon ressaantunu siitä et mä en kerkee olla, puutarhassa tarpeeks kun mä joudun olla täällä työssä.”*

Myös alaluokasta työ - ja yksityiselämän asiat yhdessä alaluokasta on seuraavat esimerkit:

*”Et kaikkihan vaikuttaa kaikkeen. Sä et pysty erottaan sitä sun työtä sun, yksityiselämästä, ja päinvastoin.”*

*”Varmaan kaikki, koti- ja työasiat yhteen.”*

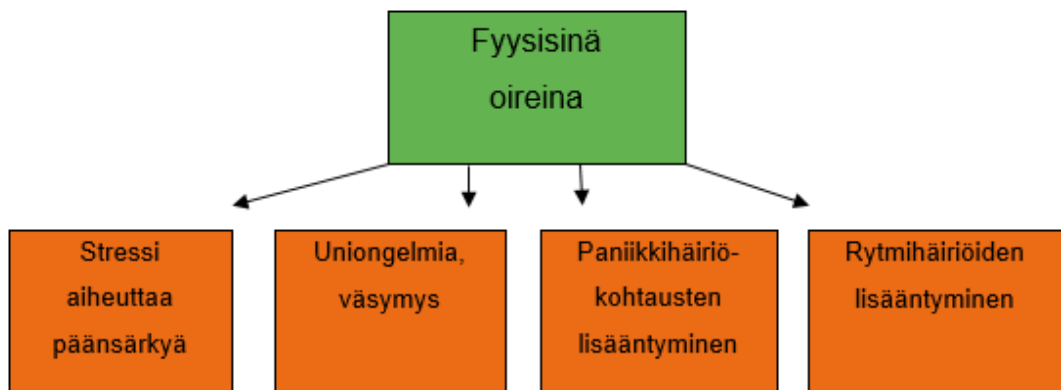
Kuvassa 13 on esitetty kolmas tutkimuskysymys, josta edetään pääluokkiin. Kolmanteen tutkimuskysymyksen syntyivät vain pääluokat ja yläluokat.



Kuva 13. Tutkimuskysymys 3. ja pääluokat.

Kuvassa 13 esitetään kolmannen tutkimuskysymyksen alla viisi haastatteluiden vastauksista esiin noussutta pääluokkaa hoitotyöntekijöiden stressin kokemisesta. Pääluokkia ovat: fyysisinä oireina, negatiivisina tunnetiloina, työasiat eivät poistu mielestä, muuttaa omaa toimintaa ja myönteisenä, voimavaroja vahvistavana tekijänä.

Kuvassa 14 kuvataan ensimmäisen pääluokan alla olevat yläluokat.



Kuva 14. Ensimmäinen pääluokka ja yläluokat.

Ensimmäisen pääluokan, fyysisinä oireina yläluokat ovat: stressi aiheuttaa päänsärkyä, uniongelmia ja väsymys, paniikkihäiriökohtausten lisääntyminen ja rytmihäiriöiden lisääntyminen. Esimerkkinä nostaisimme esille seuraavan kommentin yläluokasta paniikkihäiriökohtausten lisääntyminen:

*"Tuli paniikkihäiriökohtaukset päälle, ja sit olin tosiaan sairaslomallakin, reilun viikon siitä kun en sitte meni ihan, sekasin elimistö."*

Yläluokasta uniongelmina, väsymys nostamme esimerkkinä:

*"Se on hyvin vaihtelevaa ja se varmaan, on kans vähän liittyen tohon stressiin että, normaalitilanteis siis mie olen sellanen et mie mielellään valvon illal pitkään mutta sit ku mä meen nukkumaan ni mä nukun ihan hyvin. Mut sit on sellasii huomaa että, on, selkeesti stressaantunut ja sit, en kyllä, nuku."*

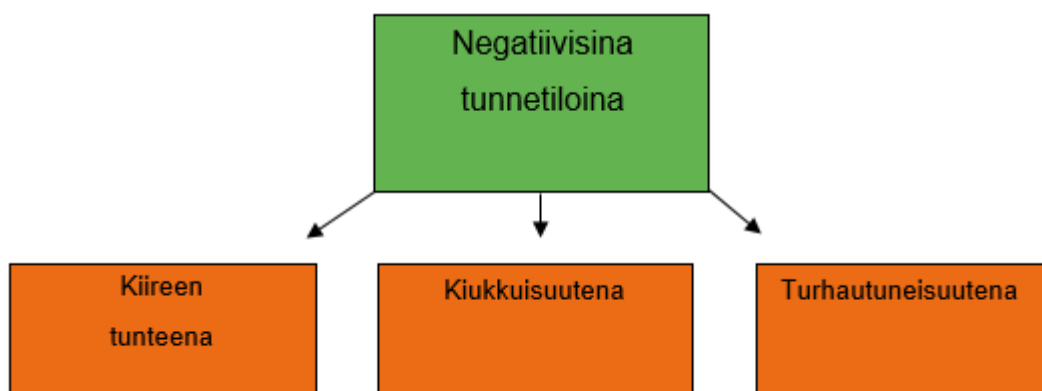
Yläluokasta rytmihäiriöiden lisääntyminen on seuraava esimerkki:

*"Mullahan tuli rytmihäiriöitä silloin aika rankkoja. Ehkä sen tajus vast jälkeenpäin että ressihän se oli."*

Yläluokasta stressi aiheuttaa päänsärkyä on esitettävä poimintana vain yksinkertaisesti esitetty:

*"Päänsärkyä."*

Kuvassa 15 esitetään toisen pääluokan alla olevat yläluokat.



Kuva 15. Toinen pääluokka ja yläluokat.

Toisen pääluokan alla olevia yläluokkia ovat: kiireen tunteena, kiukkuisuutena ja turhautuneisuutena.

Esimerkkinä näihin yläluokkiin kuuluvista kommenteista esittelemme yläluokasta turhautuneisuutta:

*”Hyvin sellast turhautuneisuutta. Ehkä sit on, olen vähän sellanen.. ehkä hivenen välinpitämätön siin vaihees. Kaikkeen sil hetkel.”*

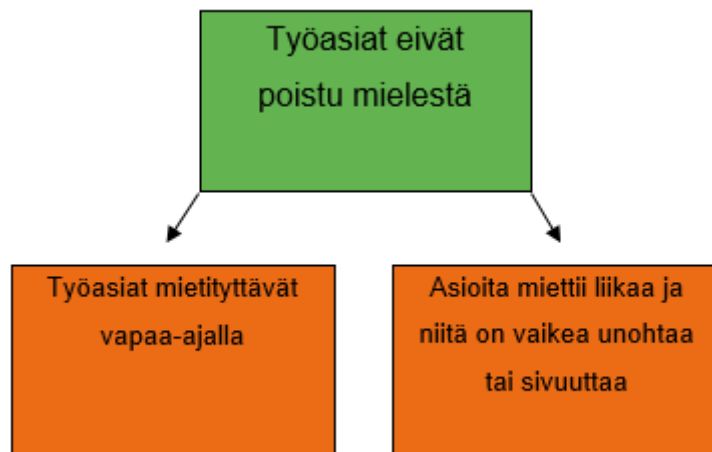
Yläluokasta kiukkuisuutena on seuraava esimerkki:

*”Kiukuttaa ja ärsyttää, ja sen varmasti näkee mun naamast mut en oo ilkee kenellekkään kuitenkaan.”*

Kiireen tunne yläluokasta haluamme esittää seuraavan esimerkin:

*”Tuntuu että koko aika kiire kiire pitäs hirveesti saada asioita aikaan ja, monelta eri tahoilt tulee.. et jokainen on yhtä aikaa hei hei tee sitä tee tota ja tuu tänne ja näin.”*

Kuvassa 16 kuvataan kolmannen pääluokan alla olevat yläluokat.



Kuva 16. Kolmas pääluokka ja yläluokat.

Kolmannen pääluokan alla olevia yläluokkia ovat: työasiat mietityttävät vapaa-ajalla sekä asioita miettii liikaa ja niitä on vaikea unohtaa tai sivuuttaa.

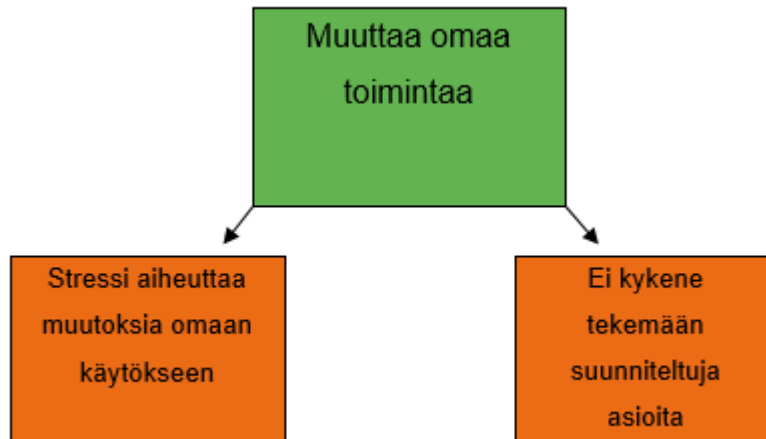
Esimerkkinä haastatteluissa olleista kommenteista nostaisimme esille yläluokasta työasioita miettii vapaa-ajalla:

*”Niin kun äsken jo tuol mainitsin jossakin kysymyksessä siitä, tiedosta ja, et välil, en nyt hirveesti silleen niitten asioiden kaa stressaa mut välil tuntuu et, miks pitää olla näin että.. tai mietin sit jotain työasioit kotona et en mä nyt tiedä onks se, stressii mut mietityttää aina välillä kummikin että, ei nyt pahempaa stressii kumminkaan.”*

Lisäksi tunnetta kuvattiin seuraavasti yläluokassa asioita miettii liikaa ja niitä on vaikea unohtaa tai sivuuttaa:

*”Jos aattelee ei välttämättä työasioita jos aattelee omia asioita ja stressaa niin se on hirveetä, kun miettii ja miettii ja miettii.”*

Kuvassa 17 esitetään neljännen pääluokan alla olevat yläluokat.



Kuva 17. Neljäs pääluokka ja yläluokat.

Neljännen pääluokan yläluokkia ovat: stressi aiheuttaa muutoksia omaan käytökseen ja se, ettei kykene tekemään suunniteltuja asioita. Esimerkkinä yläluokkaan stressi aiheuttaa muutoksia omaan käytöksen kuuluvista kommentteista nostaisimme esille seuraavan:

*”Ku mie oon silloin aika hiljanen. Ja ku mie yleensä en oo mikään hiljanen enkä totinen enkä sellanen. Kylhän nää sen heti huomaa jos mie olen naama väärinpäin. Tai jos mie olen kauemmin kun viis minuuttii hiljaa.”*

Toisesta yläluokasta: ei kykene tekemään suunniteltuja asioita esitämme:

*”Täytyy sanoo että.. minun kohallani ku varsinkin talvisin se, tuntuu sellaisena ettei jaksa tehdä yhtään mitään enää.”*



Kuvassa 18 kuvataan viidennen pääluokan alla olevat yläluokat.



Kuva 18. Viides pääluokka ja yläluokat.

Viidennen pääluokan yläluokat ovat: vähäinen kiire on hyvä asia, positiivinen stressi auttaa saavuttamaan päämäärän ja parempia tuloksia ja positiivinen stressi auttaa saamaan enemmän aikaan tietyssä tilanteessa/ajassa.

Esimerkkinä yläluokasta: positiivinen stressi auttaa samaan enemmän aikaan tietyssä tilanteessa/ajassa esitämme seuraavan:

*"Siis jos se on semmost hyvää stressii niin sit saa paljon paremmin aikaseks tehtyy kaikkee.. mutta tai mä tykkään aikarajoista et jos on aikaraja et tähän mennessä pitää tehdä tää asia niin tulee paljo paremmin tehtyy, jos se on semmonen suht realistinen aikaraja, niin sillen must se on positiivista."*

sekä asiaa hyvin kuvaavasti yläluokasta: positiivinen stressi auttaa saavuttamaan päämäärän ja parempia tuloksia:

*"Positiivista se on sillen jos se kannustaa johonki päämäärään pääsemiseen ja auttaa siinä."*

Yläluokasta: vähäinen kiire esimerkkinä esitämme seuraavan kokemuksen haastateltavilta:

*"Pieni kiire on aina hyvästä."*

## 7 POHDINTA

Keskeisinä opinnäytetyömme päätuloksina esitämme seuraavat asiat: työn imuun yhteydessä olevat tekijät olivat hoitotyöntekijöiden vastausten mukaan

sitä, että työ tarjoaa positiivisia ajatuksia, työ on yhteensopivaa muun elämän kanssa sekä työ tuo positiivisia vuorovaikutustilanteita. Lisäksi hoitotyöntekijöille stressiä aiheuttivat työn suuri kuormitus, haastavat tilanteet asukkaiden ja omaisten kanssa sekä myös haasteet siviilielämässä ja työyhteisössä. Hoitotyöntekijät kokivat stressin fyysisinä oireina, negatiivisina tunnetiloina, lisäksi tunteena, että työasiat eivät poistu mielestä. He kokivat myös, että stressi muuttaa omaa toimintaa. Toisaalta he kokivat stressin myös myönteisenä, voimavaroja vahvistavana tekijänä.

Vastaukset ensimmäiseen tutkimuskysymykseen: ”Millaiset tekijät ovat yhteydessä työn imun kokemiseen?” olivat sellaisia, joita työn imun teoriaosuudessa käsitellään työn imuun yhteydessä olevina asioina. Haastateltavien vastaukset vahvistavat teorialietoa työn imuun liittyvistä tekijöistä. Teoriaosuudessamme Hakanen esitteli (2011) työn imua kuvaavat kolme hyvinvoinnin ulottuvuutta, joista etenkin omistautuminen ja uppoutuminen liittyvät keskeisesti tämän opinnäytetyön tuloksiin. Hakanen mainitsi, että omistautuminen on kokemusta tehdyn työn koetusta merkityksestä, siitä, että tehty työ tuntuu arvokkaalta. Lisäksi Eskelisen tutkimuksen (2016) tulosten mukaan johtajien merkityksellisyyden kokeminen työssään lisää työn imua. Nämä tulivat esille myös työmme tuloksissa kokemuksiina koetusta työn merkittävydestä ja tekemänsä työn tärkeydestä. Kokemukset ilmenivät vastauksissa siten, että työntekijät tunsivat tekevänsä tärkeää työtä. Lisäksi he kokivat, että tekemällä työllä on merkitystä, koska työn avulla on mahdollisuus auttaa tarvitsevia.

Noposen tutkimuksen (2017) mukaan hoitotyöntekijät saivat voimavaroja mielekkäästä työstä. Tämä tuli esille myös meidän tuloksissamme siten, että hoitotyöntekijät kokivat pitävänsä työstään ja tulevansa töihin mielellään. He nostivat muun muassa esille, että eivät tekisi työtä pelkän rahan takia. Lisäksi Hakasen (2011) esittelemän yhden hyvinvoinnin ulottuvuuden: uppoutumisen kerrottiin olevan kokemusta keskittyneisyydestä ja vaikeudesta irtautua työstä. Tämä liittyi työmme tuloksiin siten, että hoitotyöntekijät kokivat työn vievän mukanaan. He kokivat, kuinka työ vetää, kun oppii uusia asioita ja saa uusia työvälineitä työn tekemiseen. Eskelisen (2016) toteuttaman tutkimuksen tulosten mukaan yli puolet johtajista olivat innostuneita päivittäin työstään.

Edellinen tuli esille työn tuloksissamme työstä innostumisena, riippuen erinäisistä asioista, kuten työn sisällöstä.

Nikanderin tutkimuksessa (2017) tuloksina selvisi, että ammatillisen osaamisen kehittyminen oli yhteydessä työn imun kokemisen kanssa. Edellinen liittyi työmme vastauksien perusteella työn kehittämismahdollisuuksiin. Tämä ilmeni vastauksissa jatkuvasti muuttuvana työnkuvana sekä työn kehittämishaluina. Maslach ja Leiter esittelivät (1997) työssä koettuja valintamahdollisuuksia. Myös Virolaisen esityksen (2012) mukaisesti työn haastavuus ja työn vaatimien taitojen monipuolisuuden havaittiin olevan yhteydessä työhön sitoutumiseen ja tätä kautta myös työn imuun. Nämä maininnat tulivat työssämme ilmi työn koettuna monipuolisuutena muun muassa laajan toimikentän puolesta.

Nikanderin mukaan (2017) työ sai aikaan ihmisenä kehittymistä sekä työ aiheutti imua koko elämään. Tämä tuli työssämme esille niin, että hoitotyöntekijät kokivat työn antavan elämälle sisältöä ja rytmiä. Lisäksi Nikanderin mukaan (2017) palautuminen työstä oli yksi työn imun kokemisen edesauttava tekijä. Lisäksi Maslachin ja Leiterin mukaan (1997) työn imu heijastaa työn ja yksikön yhteensopivuutta. Yhteensopivuuteen liittyi työn kohtuullinen kuormitus sekä kontrollin tunne. Nämä liittyivät työmme vastauksien perusteella työn joustavaan rytmitykseen. Tämä ilmeni vastauksissa niin, että lomat ja vapaapäivät tekivät työntekijälle hyvää ja tulivat tarpeeseen.

Hakasen esittämän teorian mukaan (2011) riittävä palautuminen työstä ylläpitää työn imua. Hakasen mukaan työn rasituksista palautuminen ja työstä irtoamisen merkitys korostuvat. Hakasen mukaan (2009) työn imua vahvistavat tekijät jaettiin työhön ja työn ulkopuolisiin tekijöihin. Tekijöinä olivat muun muassa yksilölliset voimavarat, palautuminen työpäivän aikaisista rasituksista, työn ja kodin rikastava vuorovaikutus sekä kodin voimavarat. Lisäksi Marjalan tutkimuksessa (2009) työn imua edistävä työhyvinvointi näyttäytyi elämän kokonaisvaltaisena hyvinvointina sekä vastuullisuuden tunteena itsestä. Edelliset maininnat liittyivät työssämme työntekijöiden kokemukseen siitä, kuinka omasta henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen

edistää työn imua. Muun muassa itsensä hoitaminen esitettiin vastausten perusteella tähän kuuluvaksi.

Nikanderin mukaan (2017) kannustava työyhteisö oli yhteydessä työntekijöiden työn imun kokemisen kanssa. Tämä liittyi työmme vastausten perusteella vuorovaikutukseen työkavereiden välillä. Tämä ilmeni muun muassa siten, että toinen työkaveri saa tuntemaan, että päivästä voi tulla hyvä. Maslachin ja Leiterin mukaan (1997) työn imun katsotaan heijastavan työn ja yksilön yhteensopivuutta. Yhteensopivuuteen katsotaan kuuluvaksi työn myönteiset piirteet, joita ovat muun muassa tukeva työyhteisö sekä reiluus ja oikeudenmukaisuus. Tämä oli yhteydessä työmme tuloksiin siten, että haastattelujen vastauksissa ilmeni työkavereiden väliset suhteet työn imua edesauttavana tekijänä. Työntekijät esimerkiksi kokivat, että ilman mukavia työkavereita ei työtä jaksaisi tehdä.

Marjalan mukaan (2009) työn imu näyttäytyi ilon ja onnistumisen tuntemuksina työssä asiakkaiden kanssa. Edellinen liittyy työmme tuloksiin siten, että hoitotyöntekijät kokivat asukkaiden kanssa toimimisen työn imuun yhteydessä olevaksi tekijäksi. Noposen (2017) tutkimuksen tuloksista kävi selväksi se, että hoitotyöntekijät saivat voimavaroja työhönsä vuorovaikutuksesta asiakkaan kanssa. Edellinen yhdistyi tämän työn tuloksiin niin, että työntekijät kokivat tärkeänä vuorovaikutuksen asukkaiden kanssa. Vastauksissa nostettiin muun muassa esille sen ymmärtämisen tärkeys, että oppii tietämään minkälaisista asioista asukkaat mielellään haluaisivat jutella. Leivon mukaan (2011) potilaiden kuntoutumisen palkitsevuus oli yhteydessä hoitajien kokemalle työn imulle. Edellinen liittyy työmme tuloksiin siten, että työntekijät kokivat tarvitsevien asukkaiden auttamisen merkittävänä jokaisen asukkaan oman tarpeen vaatimalla tavalla.

Verraten tämän opinnäytetyön teoriaosuuteen työn imuun yhteydessä olevista tekijöistä tuli uutta tietoa siitä, että työ antaa paljon ajateltavaa sekä kokemus siitä, että alavalinta on oikea. Lisäksi uutta tietoa teoriaosuuteemme verraten tuli elannon saamisesta liittyen toimeen tulemiseen elämässä.

Myös toiseen tutkimuskysymykseen: ”Mikä aiheuttaa stressiä?” vastaukset olivat sellaisia, joita jo työn teoriaosuudessa tuli esille ja siten saamamme

tietoa mukaili teoriaosuudessa hankittua tietoa. Tuloksissamme työn liiallinen kuormittavuus nousi esille. Myös Mattila (2010) on kuvannut stressiä tilanteeksi, jossa ihmiseen kohdistuvat haasteet ja vaatimukset ovat liian suuria verraten käytettävissä oleviin voimavaroihin, eli kuormitus on liian suuri. Meidän työssämme tätä kuvattiin myös oman osaamattomuuden ja riittämättömyyden tunteena, jolloin henkilöllä on tunne että häneen kohdistuvat vaatimukset ovat liian suuria. Työssämme tuli esille myös omana alaluokkanaan työhön liittyvät vaatimukset, ja Mattilakin (2010) on kuvannut erillisenä vielä liiallisen vastuun ja kohtuuttomat vaatimukset stressin aiheuttajina. Lisäksi tunne työn hallinnan puutteesta on yhtenevä tulos meidän työstämme verrattuna Mattilan (2010) esille tuomiin asioihin. Meidän tutkimuksessamme tunteeseen työn hallitsemattomuudesta sisältyivät jo yllä mainittu oma osaamattomuuden ja riittämättömyyden tunne, muuttuvat tilanteet, työhön liittyvät vaatimukset ja se, etteivät esimiehet ole ajan tasalla hoitotöistä.

Mattila (2010) on maininnut myös stressiä aiheuttavana tekijänä jatkuvan kiireen, joka tuli esille myös meidän sisällönanalyysissämme. Kiire tulkittiin meidän työssämme työn liiallisena kuormittavuutena. Kiireeseenkin liittyen yhdeksi stressiä aiheuttavaksi tekijäksi nousi sisällönanalyysistämme tekemättömät asiat töissä, ja samaa on kirjoittanut myös Mattila (2010), joka kuvaa stressiä aiheuttavaksi tekijäksi syyllisyyden tunteet tekemättömistä töistä. Karhula (2015) on tutkimustuloksissaan esitellyt, että hänen tutkimuksessaan olevilla korkean työstressin omaavilla hoitajilla oli enemmän nopeita paluita iltavuorosta aamuvuoroon sekä yksittäisiä vapaapäiviä listan aikana. Tämä sivuaa meidän sisällönanalyysissa muodostuneisiin tutkimustuloksiin hoitajien esille tuomana liian monena peräkkäisenä työvuorona, mikä yhdistettiin riittämättömään palautumiseen työstä.

Sisällönanalyysimme tuloksissa tuli esille, että haastavat tilanteet omaisten kanssa on yksi pienten hoivayksiköiden hoitotyöntekijöille stressiä aiheuttava tekijä. Haastaviin tilanteisiin omaisten kanssa luettiin vaativat keskustelut omaisten kanssa, hoitoon tyytymättömät omaiset ja vaativat omaiset. Galdikiené (2016) esittää myös, että hoitajille stressiä aiheuttavista tekijöistä yksi on konfliktit potilaiden perheiden kanssa.

Manka (2016) on esittänyt, että asiakkaiden hoitamiseen liittyvät toimet kuluttavat sekä fyysisiä että henkisiä voimavaroja hoitotyöntekijältä, ja se kasvattaa riskiä hoitajan ylikuormitukseen. Myös meidän sisällönanalyysissämme nousi esille hoitajia kuormittavina tekijöinä asukkaiden hoitamiseen liittyvät ongelmat. Asukkaiden epämiellyttävä käytös on esitetty hoitotyöntekijöille stressiä aiheuttavana tekijänä myös työmme teoriaosassa Mattilan (2010), Pélisser ym. (2015) sekä Galdikienén (2016) toimesta. Mattila (2010) nostanut esille, että jatkuva melu on stressiä aiheuttava tekijä. Analyysimme aineistossa hoitajat olivat tuoneet esille juurikin melun stressiä aiheuttavana tekijänä. Pélisser ym. (2015) ovat tuoneet esille taas asiakkaiden epäasiallisen kielenkäytön stressiä aiheuttavaksi tekijäksi, joka sisältyi meidän työssämme asukkaiden epämiellyttävään käytökseen kuuluvaksi. Myös Galdikiené (2016) on esittänyt, että konfliktit potilaiden kanssa aiheuttavat stressiä, mikä linkittyy meidän työssämme asukkaiden hoitamiseen liittyviin ongelmiin ja asukkaiden epämiellyttävään käytökseen. Työssämme esiin nousi edellisten lisäksi asukkaiden osalta kuolema- ja saattohoitotapaukset stressiä aiheuttavina tekijöinä. Saman havainnon ovat tehneet myös Pélisser ym. (2015), jotka esittävät, että jopa 40,5% hoitajista raportoivat kuolemantapauksiin liittyvistä vaikeuksista.

Sisällönanalyysimme perusteella haasteet työyhteisössä oli eräs stressiä aiheuttava tekijä, ja teoriaosuudestamme Mattila (2010) esittää, että stressiä aiheuttavia tekijöitä ovat ongelmat työkavereiden kanssa, kuten esimerkiksi kiusaaminen, epäreilu kohtelu sekä tuen puute. Myös Galdikiené (2016) on tuonut esille omassa tutkimuksessaan, että hoitajat kokivat stressiä kun heillä oli konflikteja lääkäreiden kanssa. Tämä ei suoraan kulje linjassa oman työmme kanssa, sillä hankkeessa mukana olleet hoitotyöntekijät eivät aktiivisesti työskennelleet lääkäreiden kanssa, vaan haasteet työyhteisössä sisälsivät ongelmatilanteet lähinnä toisten hoitotyöntekijöiden tai esimiehen kanssa. Galdikiené (2016) on nostanut esille oman tutkimuksensa johtopäätöksissä myös esimiesten roolin, ja että esimiesten tulisi tunnistaa hoitajien kokemaa stressiä eri tiimeissä ja sosiaalisissa konteksteissa, jotta ratkaistavissa olevat ongelmat voidaan tunnistaa. Työmme tukee ajatusta, että esimiehiltä kaivataan parempaa tietoisuutta käytännön työstä, mikä tulee esille työssämme vastauksien perusteella kokemuksena, että esimiehet eivät ole ajan tasalla hoitotöistä.

Kolmanteen tutkimuskysymykseen: ”Miten hoitotyöntekijät kokevat stressin?” vastaukset mukailivat myös teoriaosuutemme tietoa. Mattila (2010) luettelee stressin fyysisiksi oireiksi pitkälti samoja asioita, joita meidän työssämme kävi ilmi vastauksista stressin aiheuttamista fyysisistä oireista. Yhteneväisyyksiä ovat päänsärky sekä Mattilan (2010) mukaan vakavampana oireena mainittu unettomuus. Myös Karhula (2015) on maininnut korkean työstressin vaikuttavan heikentävästi unen laatuun. Meidän sisällönanalyysissämme nousi esille stressin aiheuttamana fyysisenä oireena rytmihäiriöiden lisääntyminen, joka osittain sivuaa Mattilan (2010) mainitsemaa oiretta sydämentykytys.

Mattila (2010) tuo myös esille stressin aiheuttavan psyykkisiä oireita, jotka meidän työssämme on esitelty negatiivisina tunnetiloina, joita ovat kiukkuisuus, turhautuneisuus ja kiireen tunne. Mattila on lisäksi maininnut stressin psyykkisiksi oireiksi jännittyneisyyden, levottomuuden ja ahdistuneisuuden, joita meidän työssämme ei tullut esille, kuten ei myöskään masentuneisuutta sekä muistiongelmia. Myös Räisänen (2012) mukaan työstressin on havaittu olevan yhteydessä työntekijän heikentyneeseen hyvinvointiin, psyykkiseen ja fyysiseen oireistoon. Tämä tulee esille myös meidän työssämme vastausten perusteella koettuina fyysisinä oireina, negatiivisina tunnetiloina sekä stressi muuttaa omaa toimintaa. Lisäksi Räisänen (2012) on maininnut työstressin vaikuttavan sairastavuuteen ja sairauspoissaoloihin, mitkä eivät meidän työssämme taas tulleet esille lainkaan.

Yhtenä työmme tuloksena voidaan pitää, että eräänlainen stressin kokemus mukana olleilla hoitotyöntekijöillä oli se, etteivät he pystyneet unohtamaan työasioita tai ylipäättään stressiä aiheuttavaa asiaa, vaan he miettivät esimerkiksi työasioita vapaa-ajalla. Manka (2016) on tuonut esille, että vaatii työntekijältä ponnistelua, että hän pystyy henkisesti irrottautumaan työstään, mikä ei meidän työmme tulosten perusteella ollut helppoa henkilön ollessa stressaantunut.

Työssämme tuli esille myös stressin kokeminen positiivisena tekijänä, minkä teoriaosastamme Selye (2002) ja Seligman (2012) ovat myös esitelleet.

Selyen (2002) teorian mukaan voi olla olemassa hyvää stressiä, jossa yksilö olisi kaikista tuotteliaimmillaan. Tutkija Seligman (2012) on esittänyt, että ihmiset ovat onnellisia silloin, kun he suorittavat sopivan haasteellisia tehtäviä, joissa he voivat käyttää olemassa olevia taitojaan. Tämä ei meidän työssämme korostunut puhuttaessa stressistä positiivisena tekijänä, vaan tulostemme perusteella hoitotyöntekijät kokivat, että vähäinen kiire on hyvä asia, positiivinen stressi auttaa saavuttamaan päämäärän ja parempia tuloksia ja että positiivinen stressi auttaa saamaan enemmän aikaan tietyssä tilanteessa tai tietyn ajan puitteissa.

Teoriaosuudessamme oleva tieto painottuu lähes kokonaan työssä stressiä aiheuttaviin tekijöihin. Meidän sisällönanalyysissämme oman merkittävän osansa sai kuitenkin myös siviilielämän haasteet, jotka sisälsivät ongelmat kotona ja perheessä, vapaa-ajan ongelmatilanteet sekä työ- ja yksityiselämän asiat yhdessä. Myöskään tarvittavien työvälineiden puuttumista ja huolta omasta jaksamisesta ei ole teoriaosassa nostettu esille stressiä aiheuttavana tekijänä.

Negatiiviset tunnetilat eivät nousseet erityisesti esille teoriaosassa, mutta toisaalta ne voidaan lukea myös psyykkisiksi oireiksi, kuten paniikkihäiriökohtausten lisääntyminen. Myöskään näkökulmaa, että stressi aiheuttaisi muutoksia omaan käytökseen ja että henkilö ei kykenisi tekemään suunniteltuja asioita ollessaan stressaantunut ei tullut esille työmme teoriaosassa ja näitä edellä mainittuja asioita voidaankin pitää uutena tärkeänä tietona.

Työn tuloksemme auttavat jäsentelemään hoitotyöntekijöiden osalta työn imuun yhteydessä olevia tekijöitä, stressiä aiheuttavat tekijät sekä stressin kokemiseen liittyvät tekijät tiiviiseen, helposti käsiteltävään ja luettavaan muotoon sisällönanalyysin käsitteiden luokittelun ansiosta. Uutta tietoa tutkimuksessa tuli myös siitä, miten juuri pienten hoivayksiköiden työntekijät kokevat työn imun ja mitä siihen liittyvät tekijät heidän kohdallaan ovat, sillä pienten hoivayksiköiden työntekijöiden osalta aiempaa tutkimustietoa ei juurikaan ollut. Nyt tiedossa on, että pienten yksiköiden hoitotyöntekijöillä stressiä aiheuttavat asiat ja stressin kokeminen on hyvin samanlaista kuin jo teoriaosassa on esitelty, joskin uusiakin asioita nimenomaan pienten



yksiköiden hoivatyöntekijöiltä tuli myös esille: stressin aiheuttajat ja kokeminen painottuivat hieman eri asioihin pienten yksiköiden työntekijöillä tässä tutkimuksessa.

## 7.1 Luotettavuus ja eettisyys

Hyviin tieteellisiin käytäntöihin, jotka tämän tutkimuksen tekoon ovat liittyneet, kuuluvat, että tutkijat noudattavat tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä ja tarkkuutta tulosten tulkinnassa sekä tulosten tallentamisessa ja arvioimisessa. Tutkijat soveltavat tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia sekä hyvien eettisten periaatteiden mukaisia tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Lisäksi tutkijoiden tulisi ottaa huomioon muiden tekemä työ. Käytännössä tutkijoiden tulisi kunnioittaa muiden tekemää työtä ja antaa heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon ja merkityksen tutkimuksessaan sekä tuloksia julkaistessaan. Tutkimusryhmän asema, oikeudet ja velvollisuudet on määriteltä tutkimustulosten omistajuutta sekä aineiston säilyttämistä varten. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu myös tutkimuksessa mukana olevien osapuolten vastuiden ja velvollisuuksien läpikäyminen ja määrittely. Opinnäytetyön osalta tämä tarkoittaa käytännössä toimeksiantosopimuksen allekirjoittamista työn toimeksiantajan sekä opiskelijoiden kesken. (Vilkkä 2015.)

Tutkimuksen on noudatettava myös avoimuutta ja kontrolloitavuutta, mikä tarkoittaa että tutkimuksessa on tuotava esille esimerkiksi tutkimuksen rahoituslähteet sekä tutkimuksen sisältöä koskeva salassapitovelvollisuus. Tutkimusta toteutettaessa on huomioitava tutkimuksessa mukana olleiden henkilöiden anonyymiyden säilyminen. (Vilkkä 2015.)

Olemme noudattaneet työskentelyssämme hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Molemmat tutkijoista lukivat koko haastatteluaineiston läpi, mikä lisäsi tehtyjen tulkintojen luotettavuutta. Mahdollisia luotettavuutta heikentäviä tekijöitä tutkimuksessamme ovat olleet haastattelujen virheellinen tulkinta. Toiset henkilöt ovat toteuttaneet haastattelun, eikä tarkennuksia meitä mietityttäviin kohtiin ole ollut. Olemme pyrkineet tulkitsemaan haastateltujen vastauksia tarkasti ja eri näkökulmista käsin virheellisten tulkintojen välttämiseksi. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikutti lisäksi tutkijoiden kokemus ja tässä

tilanteessa molemmat tutkijoista tekivät ensimmäistä tutkimustyötään. Toisaalta opinnäytetyöprosessia ohjasi yliopettaja, jolla on runsaasti kokemusta tutkimustyöstä. Tuloksia tarkasteltaessa oli otettava huomioon, että sisällönanalyysiin käytettävissä haastatteluissa on haastateltu hoitotyöntekijöitä vain kolmesta pienestä hoivayksiköstä Kymenlaakson alueelta. Mikäli materiaalia sisällönanalyysin tekoon olisi ollut laajemmin, olisi sillä voinut olla vaikutusta tutkimuksen tuloksiin.

Työssämme huomiota kiinnitettäviä eettisiä näkökulmia olivat aineiston säilyttäminen eettisten periaatteiden mukaisesti sekä tutkittavien anonyymiyden säilyminen. Olemme säilyttäneet ja käsitelleet aineistoa niin, ettei se ole joutunut ulkopuolisten nähtäväksi. Meidän on pitänyt olla tarkkoina suorien lainausten käytössä. Käytännössä emme ole maininneet suorien lainausten kohdalla haastateltavan työpaikkaa, ikää tai sukupuolta. Olemme käyttäneet aineistoa opinnäytetyössämme niin, ettei haastateltavia voi suorien lainausten perusteella tunnistaa.

## **7.2 Johtopäätökset**

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet toteutuivat suunnitellusti. Tarkoituksena oli selvittää, millaiset tekijät ovat yhteydessä pienten hoivayksiköiden hoitotyöntekijöiden työn imun kokemiseen työssään, mikä aiheuttaa heille stressiä sekä miten he kokevat stressin. Tarkoitus toteutui ja saimme kysymyksiin vastaukset. Tavoitteenamme oli saada lisää tietoa hoitotyöntekijöiden kokemasta työn imusta, jotta työn voimavaratekijöiden vahvistaminen olisi jatkossa johdonmukaisempaa. Myös hoitotyöntekijöiden stressin kuvaamiselle oli selkeä tavoite, jotta saadaan lisätietoa stressistä ja sen aiheuttajista, jotta se osattaisiin tunnistaa ennen kuin stressi etenee työuupumukseen. Tavoitteemme toteutuivat ja saimme näistä asioista tietoa.

Työn imuun yhteydessä oleviin tekijöihin liittyen, seuraava kokemus nousee merkittävästi haastatteluiden vastausten pohjalta esille: kokemus siitä, että tekee tärkeää työtä, jolla kokee olevan merkitystä. Tämä näkyi vastauksissa ajatuksina siitä, kun kokee pystyvänsä toiminnallaan todella auttamaan muita. Vastausten perusteella työ antaa ajateltavaa ja työn imu on kokemusta oikeasta alavalinnasta johtuvasta syystä. Vastauksissa esitetään, että

kyseisellä alalla oleminen on ollut syynä siihen, että on alkanut ajattelemaan asioita uusista näkökulmista, etenkin asukkaiden kanssa vuorovaikutuksessa oleminen on ollut vahvana syynä tähän. Edellä mainittuja asioita ei löytynyt tähän opinnäytetyöhön valituista työn imun teorioista eikä tutkimuksista. Tämä voi johtua siitä, että aiemmin ei mahdollisesti muissa teorioissa olla pohdittu työn imun kokemista näistä näkökulmista lähtöisin. Tämä on tärkeä uusi tieto liittyen juuri pienten hoivayksiköiden hoitotyöntekijöiden työn imun kokemiseen.

Työn imussa ei useiden vastausten perusteella voida olla koko aikaa, vaikka työ olisi kuinka mieluista. Sen vuoksi on erityisen tärkeää, että työn pystyy joustavasti sovittamaan omaan elämään, eikä liian pitkiä työputkia tulisi. Vastausten perusteella täytyy muistaa pitää huolta työstä palautumisesta ja pitää itsestään huolta. Lisäksi työssään kokemien vaikutusmahdollisuuksien merkitystä korostetaan. Tutkimuksessa käy selväksi, että jos työpaikalla ei ole mahdollisuuksia vaikuttaa työhönsä liittyviin asioihin tai kehittää omaa työtään, vähentää se työn imun kokemista. Elannon saaminen, joka vastausten perusteella on yksi työn imun kokemista edesauttavista tekijöistä ei löydytähän opinnäytetyöhön valikoiduista työn imun teorioista tai tutkimuksista. Tämä voi osaltaan johtua siitä, että elannon saaminen on taloudellinen asia, jonka ei välttämättä katsota kuuluvan työn imun kokemukseen.

Monet haastatelluista tuovat ilmi sitä, kuinka vuorovaikutustilanteet sekä työkavereiden että asukkaiden ja heidän omaistensa kanssa ovat merkittävä tekijä työn imun kokemisen kannalta. Erityisesti hyvän tiimityön merkitys hoitoalan kuormittavuudessa ja haastavien tilanteiden ratkaisemisessa on vastausten perusteella merkittävä tekijä työn imun kokemiseen liittyen. Muun muassa vastauksista ilmenee, että hoitotyötä ei jaksaisi tehdä, mikäli työkaverit eivät olisi niin mukavia. Tästä pääluokasta kaikki ylä- ja alaluokat löytyvät opinnäytetyömme työn imun teorioista tai tutkimuksista. Tämä voi johtua siitä, että pääluokkaan lukeutuvilla asioilla liittyen vuorovaikutustilanteisiin on nähty jo aiemmin olevan vahvaa yhteyttä työn imun kokemisen kanssa myös muissa ympäristöissä kuin tähän opinnäytetyöhön liittyvässä kontekstissa.

Stressiä aiheuttavista tekijöistä eniten esille nostettu yksittäinen tekijä on kiire, joka yhdistyy jatkuvaan saatavilla oloon ja ettei aika riitä kaikkien työtehtävien suorittamiseen. Tämä yhdistettynä riittämättömään palautumiseen työstä kuormittaa useita hoitajia ja aiheuttaa huolta sekä stressiä omasta jaksamisesta. Kuten työn imun osuudessa on tuotukin esille, on jaksamisen ja hyvinvoinnin kannalta tärkeää, että työ ja vapaa-aika sopivat hyvin yhteen ja että pyritäisiin välttämään liian monta peräkkäistä työvuoroa. Liian monen peräkkäisen työvuoron määrittelemisen on kylläkin haastavaa, sillä yksilölliset erot vaikuttavat siihen, minkälaisen määrän henkilö kokee liian paljon.

Haasteet asukkaiden ja omaisten kanssa on myös yksi kuormittavana tekijä hoitotyössä. Aggressiivinen tai hoitokielteinen asiakas voidaan kokea haastavana ja näiden asukkaiden kanssa toimiminen mietityttää hoitajia ja aiheuttaa henkistä kuormitusta. Tällaisissa tilanteissa hoitotyöntekijät saattavat kokea myös osaamattomuuden tunnetta, etenkin jos asiakasta ei pystytä auttamaan hänen tarpeensa mukaan tai jos asiakkaan tilanne ei selviä toivotulla tavalla.

Myös asukkaiden toimesta lähtöisin oleva meteli on yksi hoitotyön kuormittavista tekijöistä, ja tämän tekijän kuormittavuutta lisää erityisesti pienissä yksiköissä se, että taukotilat voivat olla asukkaiden tilojen kanssa yhteydessä ja esimerkiksi ruokailu toteutetaan samoissa tiloissa asukkaiden kanssa, jolloin taukokaan ei aina tuo toivottua hetkeä rauhoittumiseen työpäivän keskellä. Omaisten kanssa käydyt vaativat keskustelut esimerkiksi kuolemasta tai hoitoon tyytymättömät omaiset aiheuttavat myös stressiä: kuolema voi olla yleisestikin vielä vaikea puheenaihe ja sanansa joutuu usein miettimään tarkasti, kun keskustellaan kuolemasta asukkaan omaisen kanssa.

Esimiesten puutteellinen tieto hoitotyön tilanteesta aiheuttaa haastatteluiden perusteella turhautumista. Jos esimiehen ja alaisten näkemykset työstä eivät kohtaa, aiheuttaa se mitä todennäköisimmin erimielisyyksiä, joka taasen on henkistä kuormitusta lisäävä tekijä. Myös työntekijöiden välisillä ihmissuhteilla vaikuttaa olevan suuri merkitys työn kuormittavuuteen ja stressin kokemiseen. Huono työilmapiiri nimettiin stressaavaksi tekijäksi, ja myös työntekijöiden suuri vaihtuvuus koetaan kuormittavana: tällöin vakituiset joutuvat ottamaan enemmän vastuuta, joka taas lisää työn kuormittavuutta heidän kohdallaan.

Stressin aiheuttamat fyysiset oireet vaihtelevat henkilöiden välillä, mutta yleisimmät mainitut oireet ovat päänsärky ja väsymys. Vakavampia stressin aiheuttamia oireita ovat paniikkihäiriökohtausten lisääntyminen ja rytmihäiriöiden lisääntyminen henkilöillä, joilla oli jo ennestään taipumusta niihin. Stressi koetaan myös negatiivisten tunnetilojen lisääntymisenä ja oman toiminnan muuttumisena nimenomaan negatiivisempaan suuntaan esimerkiksi olemalla enemmän hiljainen ja puhumaton tai kykenemättömyytenä tarttua tehtäviin.

Vaikka pääasiassa stressistä puhuttaessa aihe saa negatiivisen sävyn voi stressin kokeminen olla myös positiivista. Positiivinen stressi voi auttaa henkilöä saavuttamaan päämäärän ja tavoitteen paremmin, etenkin jos henkilö kokee että aikaa tehtävän suorittamiseen on riittävästi.

Opinnäytetyön aihe työn imuun yhteydessä olevista tekijöistä, stressiä aiheuttavista tekijöistä ja stressin kokemuksesta on ajankohtainen suuremman työtaakan kerääntyessä yhä pienemmälle määrälle ihmisiä hoitoalan resurssipulan takia ja ikääntyneiden määrän jatkuvan nousun vuoksi Suomessa. Tarvitaan työn imuun tähtääviä toimenpiteitä, jotta työntekijöiden työssä jaksamiseen liittyviä voimavariatekijöitä voitaisiin konkreettisemmin jatkossa vahvistaa. Virolaisen (2012) mukaan viime vuosien aikana kiinnostus työhyvinvointiin lukeutuviin ilmiöihin on lisääntynyt. Kiinnostus voi osaltaan johtua siitä, koska nykyajan nuoret työntekijät arvostavat työssään yhä enemmän työssä viihtymistä, haasteita, kehittymismahdollisuuksia ja uuden oppimista.

On myös syytä tietää, mikä aiheuttaa stressiä ja miten stressiä koetaan, jotta stressin tunnistaminen aikaisessa vaiheessa olisi mahdollista ennen kuin se muuttuu työuupumukseksi. Lisäksi työntekijöiden jaksamiseen liittyvät tekijät eivät ole usein heidän omassa päätännässään olevia asioita. Yleensä työntekijöillä ei ole pysyviä keinoja esimerkiksi omaan työtaakkaan tai työssä viihtymisen vaikuttamiseen. Tämän vuoksi työpaikan johdolla on suuri merkitys työntekijän hyvinvoinnin ylläpitämisessä ja stressin ehkäisemisessä. (Leiviskä 2007.)

### 7.3 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusaiheina tai kehittämistehtävinä voisimme työmme perusteella ja sitä kautta heränneinä kysymyksinä ehdottaa seuraavia. Ensimmäisenä ehdottaisimme kehittämistyötä, jossa selvitettäisiin työpaikoilla, miten pienten hoivayksiköiden työntekijöiden työn imun kokemista voitaisiin lisätä. Eli etsittäisiin, mitä käytännön keinoja on työntekijöiden työn imun kokemisen lisäämiseen. Keinoja voitaisiin hyödyntää työpaikoilla yrityksinä lisätä työntekijöiden työn imun kokemista.

Lisäksi esimiehen roolin merkitys nousi esille sisällönanalyysissä lukiessamme haastatteluja läpi. Haastateltavien vastauksissa nousi esille esimiehen toiminnan tärkeys liittyen muun muassa työskentelyn kehittämiseen työpaikoilla. Työskentelyn kehittäminen oli taas monien vastausten perusteella vahvasti yhteydessä työn imun kanssa. Mielestämme voitaisiin siis tutkia esimiehen toiminnan merkitystä tarkemmin pienten hoivayksiköiden hoitotyöntekijöiden työn imun kokemisen näkökulmasta.

Haastatteluja lukiessamme mieleemme tuli hoitotyöntekijöiden kertoessa kokemuksiaan työn imusta ja sen vaikutuksesta työn tekoon, että kuinka hoitotyöntekijän kokema työn imu heijastuu asiakastyöhön sekä asukkaisiin. Olisikin siis kiinnostavaa tietää toisesta näkökulmasta, kuinka asukkaat kokevat saamansa hoidon näkökulmasta pienten hoivayksiköiden hoitotyöntekijöiden kokeman työn imun.

Stressiin liittyen jatkotutkimusehdotuksia voisi olla esimerkiksi, että millä keinoin pienten hoivayksiköiden työntekijöiden stressitekijöitä voitaisiin minimoida. Haastatteluista kävi ilmi useita erilaisia stressin aiheuttajia hoitotyöntekijöillä. Olisikin siis syytä selvittää, miten näitä aiheuttajia voitaisiin vähentää.

## LÄHTEET

Csikszentmihalyi, M. 1997. Happiness and Creativity Going with the Flow. *The Futurist* Vol. 31, No. 5.

Eskelinen, S. 2016. Hoitotyön johtajien työhyvinvointi ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu-tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn-fi\\_uef-20160460/urn\\_nbn-fi\\_uef-20160460.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn-fi_uef-20160460/urn_nbn-fi_uef-20160460.pdf) [viitattu 4.1.2018].

Galdikienė, N. 2016. Nurses' occupational stress in primary health care. Evaluated in connection to organizational social context. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/handle/10024/99937> [viitattu 3.3.2018].

Hakanen, J. 2005. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. 1-4. painos. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hakanen, J. 2009. Työn imua, tuottavuutta ja kukoistavia työpaikkoja? - kohti laadukasta työelämää. Työterveyslaitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.tsr.fi/tsarchive/files/Selvityksia/TSR\\_Tata\\_on\\_tutkittu2009.pdf](https://www.tsr.fi/tsarchive/files/Selvityksia/TSR_Tata_on_tutkittu2009.pdf) [viitattu 29.12.2017].

Hakanen, J. 2011. Työn imu. 1. painos. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hakanen, J. 2015. Mitä intohimosta työhön seuraa? *Lääkärilehti* 46. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.11.2015. Saatavissa: <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/mita-intohimosta-tyohon-seuraa/> [viitattu 29.12.2017].

Iäkkäiden palvelut: Asumispalvelut ja laitoshoido. 2017. Kuntaliitto. WWW-dokumentti. Päivitetty: 3.2.2017. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitushoido> [viitattu 29.7.2018].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk 2017-2019. Time2grow – Hoitotyöntekijöiden burnoutin ehkäisy pienissä suomalaisissa hoivayksiköissä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/tutkimus-ja-kehitys/time2grow-hoitotyontekijoiden-burnoutin-ehkaisy-pienissa-suomalaisissa-hoivayksikoissa/> [viitattu 29.12.2017].

Karhula, K. 2015. Association of job strain with sleep and psychophysiological recovery in shift working health care professionals. Finnish institute of occupational health. *Research reports* 108. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153231/associat.pdf?sequence=1> [viitattu 16.1.2018].

Koponen, E-L. 2015. Sosiaali- ja terveysalan työvoiman riittävyys nyt ja tulevaisuudessa. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. *TEM raportteja*. 13/2015. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75078/TEMraportti\\_13\\_2015\\_web\\_27022015.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75078/TEMraportti_13_2015_web_27022015.pdf) [viitattu 4.1.2018].

Leiviskä, P. 2007. Henkilöstön jaksaminen ja sen tukeminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://hlab.ee.tut.fi/hmopetus/henkiloston-jaksaminen-ja-sen-tukeminen.html> [viitattu 4.1.2018].

Leivo, P. 2011. Työn imu, työn voimavaratekijät ja tuloksellisuuskokemukset sairaalaorganisaatiossa. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritutkimuksen yksikkö. Licensiaatintutkimus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/76566/lisuri00137.pdf?sequence=1> [viitattu 1.3.2018].

Manka, M-L. 2016. Työuupumus vaanii hoitajaa. *SuPer* 2/2016, 41.

Marjala, P. 2009. Työhyvinvoinnin kokemukset kertomuksellisina prosesseina- narratiivinen arviointitutkimus. Oulun yliopisto. Teknillinen tiedekunta. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514290244.pdf> [viitattu 4.1.2018].

Maslach, C. & Leiter, M.P. 1997. The truth about burnout. How organizations cause personal stress and what to do about it. US: Jossey-Bass.

Mattila, S. 2010. Stressi. WWW-dokumentti. Päivitetty 18.8.2010. Saatavissa: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00976](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976) [viitattu 29.12.2017].

Nikander, S-M. 2017. "Kun työssä on imua, on myös elämässä imua". Terveysthuollon työntekijöiden työn imun kokemuksia positiivisen psykologian keskiössä. Itä-Suomen yliopisto. Terveysthuollintiede. Pro gradu-tutkielma PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20170467/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20170467.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20170467/urn_nbn_fi_uef-20170467.pdf) [viitattu 2.2.2018].

Nojonen, H. 2017. Työhyvinvointi hoitohenkilöstön voimavarana. Sosiaali- ja terveysala. Ylempi AMK-tutkinto. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130599/Nojonen\\_Hanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/130599/Nojonen_Hanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 29.12.2017].

Park, J., Yoon, S., Moon, S-S., Lee, K-H. & Park, J. 2017. The Effects of Occupational Stress, Work-Centrality, Self-Efficacy, and Job Satisfaction on Intent to Quit Among Long-Term Care Workers in Korea. *The Journal of community care vol 36 no. 2*: pages 96-111.

Pélissier, C., Vohito, M., Fort, E., Sellier, B., Agard, J-P, Fontana, L. & Charbo-tel, B. 2015. Risk factors for work-related stress and subjective hardship in health-care staff in nursing homes for the elderly: A cross-sectional study. *Journal of Occupational Health* 57, 285–296.

Rikala, S. 2013. Työssä uupuvat naiset ja masennus. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94442/978-951-44-9218-1.pdf?sequence=1> [viitattu 16.1.2018].



Räisänen, K. 2012. Työstressirokotus. 1. painos. Helsinki: Printservice Oy.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2000. Terveys 2000- tutkimus.

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

Työ ja ihminen. 2002. 3. painos. Helsinki: Työterveyslaitos.

Van Eenoo, L., Van der Roest, H., Van Hout, H. & Declercq, A. 2016. Quality of Care and Job Satisfaction in the European Home Care Setting: Research Protocol. *International Journal of Integrated Care*.

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. E-kirja.

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Books on Demand.

Warr, P. 1990. The measurement of well-being and other aspects of mental health. *Great Britain: Journal of Occupational Psychology* 63.

## KUVALUETTELO

Kuva 1. Affektiivinen työhyvinvoinnin malli (mukaillen Warr 1990, 1994, Virolainen 2012, 14.) Ketolainen, S. 6.1.2018.

Kuva 2. Esimerkki 1. Alkuperäisilmaisut ja pelkistetyt ilmaisut. Ketolainen, S. 9.9.2018.

Kuva 3. Esimerkki 2. Pelkistetyt ilmaisut ja alaluokka. Ketolainen, S. 9.9.2018.

Kuva 4. Esimerkki 3. Alaluokka, yläluokka ja pääluokka. Ketolainen, S. 9.9.2018.

Kuva 5. Tutkimuskysymys 1. Pääluokat. Ketolainen, S. 10.6.2018

Kuva 6. Tutkimuskysymys 1. Ensimmäinen pääluokka, yläluokat ja alaluokat. Ketolainen, S. 11.6.2018.

Kuva 7. Tutkimuskysymys 1. Toinen pääluokka, yläluokat ja alaluokat. Ketolainen, S. 11.6.2018.

Kuva 8. Tutkimuskysymys 1. Kolmas pääluokka, yläluokat ja alaluokat. Ketolainen, S. 11.6.2018.

Kuva 9. Tutkimuskysymys 2. Pääluokat. Ekman, E. 19.7.2018.

Kuva 10. Tutkimuskysymys 2. Ensimmäinen pääluokka, yläluokat ja alaluokat. Ekman, E. 19.7.2018.

Kuva 11. Tutkimuskysymys 2. Toinen pääluokka, yläluokat ja alaluokat. Ekman, E. 19.7.2018.

Kuva 12. Tutkimuskysymys 2. Kolmas pääluokka, yläluokat ja alaluokat. Ekman, E. 19.7.2018.

Kuva 13. Tutkimuskysymys 3. Pääluokat. Ekman, E. 19.7.2018.

Kuva 14. Tutkimuskysymys 3. Ensimmäinen pääluokka ja yläluokat. Ekman, E. 19.7.2018.

Kuva 15. Tutkimuskysymys 3. Toinen pääluokka ja yläluokat. Ekman, E. 19.7.2018.

Kuva 16. Tutkimuskysymys 3. Kolmas pääluokka ja yläluokat. Ekman, E. 19.7.2018.

Kuva 17. Tutkimuskysymys 3. Neljäs yläluokka ja yläluokat. Ekman, E. 19.7.2018.

Kuva 18. Tutkimuskysymys 3. Viides pääluokka ja yläluokat. Ekman, E. 19.7.2018.

## LIITTEET

### Tutkimustaulukko

Tutkimus, tekijä ja julkaisuvuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Päätulokset
Eskelinen, S. 2016. Hoitotyön johtajien työhyvinvointi ja siihen yhteydessä olevat tekijät.	Kuvata ja selittää hoitotyön johtajien työhyvinvointia ja löytää keinoja sen edistämiseen.	Sähköinen strukturoitu kyselykaavake.	Hoitotyön johtajat arvioivat työhyvinvointinsa hyväksi. He kokivat keskimääräistä korkeampaa työn imua ja ovat ylpeitä työstään.
Galdikienė, N. 2016. Nurses' occupational stress in primary health care. Evaluated in connection to organizational social context.	Kuvata ja arvioida hoitajien kokemaa stressiä ja sen yhteyttä sosiaaliseen ympäristöön perusterveydenhuollossa.	Empiirinen kuvaileva poikkileikkaus-tutkimus.	Perusterveydenhuollossa työskentelevät hoitajat tunsivat stressiä silloin, kun he kohtasivat potilaiden kuoleman ja kun heillä oli ristiriitoja lääkäreiden, potilaiden ja heidän perheidensä kanssa. Isommissa tiimeissä huomattiin työmäärän saavan aikaan enemmän stressiä kuin pienissä.

Tutkimus, tekijä ja julkaisuvuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Päätulokset
Karhula, K. 2015. Association of job strain with sleep and psychophysiological recovery in shift working health care professionals.	Tutkia hoitotyöntekijöiden tekemän vuorotyön vaikutuksia unenlaatuun sekä sitä, miten työstressi vaikuttaa näihin asioihin.	Kyselyt ja psykososiaalinen stressitesti laboratoriossa.	Korkea työstressi oli yhteydessä eri työvuoroihin liittyviin univaikeuksiin ja voimakkaaseen väsymykseen.
Leivo, P. 2011. Työn imu, työn voimavaratekijät ja tuloksellisuuskokemukset sairaalaorganisaatiossa.	Selvittää miten työn imu, työn voimavaratekijät ja erityinen voimavaratekijä ovat yhteydessä työyksikön tuloksellisuuteen sekä liittyykö työn imu tähän.	Kyselytutkimus.	Kaikki kolme työn voimavaratekijää olivat positiivisessa yhteydessä tuloksellisuuteen ja työn imuun. Työn voimavaratekijöiden yhteys tuloksellisuuteen oli vahvempi, kun työn imua koettiin enemmän.
Marjala, P. 2009. Työhyvinvoinnin kokemukset kertomuksellisina prosesseina-narratiivinen arviointitutkimus.	Kasvattaa ymmärrystä ja tietoa työhyvinvoinnista yksilöllisesti koettuna ja kerrottuna ilmiönä.	Laadullinen narratiivinen tutkimus.	Työsitoutuneisuuden todettiin olevan keskeistä työhyvinvoinnille erityisesti identiteetin rakentumisen kannalta.

Tutkimus, tekijä ja julkaisuvuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Päätulokset
Nikander, S-M. 2017. Terveysthuollon työntekijöiden työn imun kokemuksia positiivisen psykologian keskiössä.	Selvittää totuutta kohteena olevasta ilmiöstä ja jäsentää totuutta paremmin hallittavaksi.	Kerronnallinen tutkimusote. Kvalitatiivinen näkökulma.	Työn imu oli läsnä työntekijöiden arjessa. Työn imu vaikutti koko elämään myönteisesti sekä sai aikaan ihmisenä kehittymistä sekä imua koko elämään.
Hanna Noponen. 2017. Työhyvinvointi hoitohenkilöstön voimavarana.	Selvittää hoitohenkilöstön työhyvinvointia ja työn imua.	Kysely, joka sisälsi kaksi eri mittaria: Työn imu 9- ja QPSNordicADW-mittarit, sekä avoimia kysymyksiä.	Hoitohenkilöstön työhyvinvointi oli hyvää. Hoitotyöntekijät kokivat hallitsevansa työnsä hyvin. He olivat myös sitoutuneita ja motivoituneita työhönsä.
Park, J., Yoon, S., Moon, S-S., Lee, K-H. & Park, J. 2017. The Effects of Occupational Stress, Work-Centrality, Self-Efficacy, and Job Satisfaction on Intent to Quit Among Long-Term Care Workers in Korea.	Tutkia työterveyteen, työhön keskittymiseen ja työtyytyväisyyteen liittyviä vaikutuksia ja niiden yhteyttä aikomuksiin lopettaa työ.	Kyselytutkimus.	Työperäinen stressi lisäsi aikomusta työn lopettamiseen. Lisäksi työhön keskittymisen ja työtyytyväisyyden tasolla oli merkitystä stressiin ja aikomukseen lopettaa työ.

Tutkimus, tekijä ja julkaisuvuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Päätulokset
Pélissier, C., Vohito, M., Fort, E., Sellier, B., Agard, J-P, Fontana, L. & Charbottel, B. 2015. Risk factors for work-related stress and subjective hardship in health-care staff in nursing homes for the elderly: A cross-sectional study.	Tutkia ikääntyneiden kanssa tehtävään työhön liittyvän stressin mahdollisia riskejä kodinhoitajilla, lähi- ja perushoitajilla sekä sairaanhoitajilla.	Poikkileikkaustutkimus.	60,9% oli kohdannut epäasiallista kielenkäyttöä asiakkalta. Lähihoitajat kokivat useammin fyysistä väkivaltaa. Työn vaativuuden ja työstä saadun palkan epätasapainon nosti esille 10%. Kuolemantapauksiin liittyvistä vaikeuksista ilmoitti 40,5%.
Rikala, S. 2013. Työssä uupuvat naiset ja masennus.	Tutkimus tarkastelee työssä uupuvien naisten masennusta yhteiskunnallisena ja sukupuolittuneena ilmiönä.	Analyysi aineiston pohjalta.	Työssä uupuvat naiset vastustivat työstä johtuvan uupumisen tulkitsemista yksilölliseksi terveysongelmaksi. Vastahankaisuus näkyi naisten toiminnassa työuupumuksen edetessä sekä uupumuksen merkityksessä jälkikäteen.
THL. Terveys 2000 –tutkimus.	Suomalaisten aikuisten terveydentilan selvitys.	Haastattelu ja terveystarkastus, seurantatutkimus.	Neljäsosalla aikuisista esiintyy stressiä merkinä psyykkisistä kuormitustekijöistä. Tutkimuksessa selvisi myös paljon uutta tietoa kansansairauksista ja eri palveluiden käytöstä.