

SOSIOLOGIA
YHTEISKUNTATIETEIDEN TIEDEKUNTA
LAPIN YLIOPISTO

”Välillä tuntuu, että on vaikea pitää itsensä kasassa.”

Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus ensihoitajien emotionaalisesta työstä

Juha Keskitalo (Y28114716)
Sosiologia
Pro gradu -tutkielma
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Lapin yliopisto
kevät 2025

Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: ”Välillä tuntuu, että on vaikeaa pitää itsensä kasassa”: Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus ensihoitajien emotionaalisesta työstä

Tekijä/-t: Juha Keskitalo

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiologia

Työn laji: Pro gradu -tutkielma/Maisteritutkielma X Lisensiaatintutkimus__

Sivumäärä, liitteiden lukumäärä: 80 sivua + 2 liitettä

Vuosi: 2025

Tiivistelmä:

Tämän pro gradu -tutkielman tavoitteena oli selvittää, miten emotionaalinen työ ilmenee ensihoitajien kokemuksissa ja millaisia seurauksia sillä on hyvinvoinnin kannalta. Samalla tutkimuksessa oli tavoitteena selvittää, millaisia selviytymiskeinoja heillä on käytössään ehkäistäkseen emotionaalisen työn haittoja.

Tutkimukseni teoreettisen viitekehyksen muodosti Arlie Russell Hochschildin (1983) emotionaalisen työn teoria sekä selviytymisen käsite. Keräsin tutkimukseni aineiston kesällä 2024 haastattelemalla kahdeksaa ensihoitajaa. Toteutin haastattelut temahaastatteluina ja analyysimetodinä käytin tulkitsevaa fenomenologista analyysiä eli IPAa (Interpretative Phenomenological Analysis).

Tutkimuksen tuloksien perusteella ensihoitajien ammattiroolin ylläpitämistä voidaan pitää emotionaalisena työnä. Ammattiroolin ylläpitäminen ohjaa käyttäytymistä ensihoitotehtävillä, mutta samalla se suojaa ensihoitajia omien tunteiden ylikuormittumiselta. Ensihoitotyöhön liittyvät vaihtelevat tilanteet kiireettömistä ensihoitotehtävistä kriittisesti sairastuneiden hoitoon, mikä aiheuttaa erilaisia emotionaalisia haasteita. Jatkuva tunteiden hallitseminen voi johtaa uupumiseen, kyynistymiseen tai emotionaaliseen turtumiseen.

Tunteiden hallinta korostuu tilanteissa, joissa keskittyminen ohjautuu kriittisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoitoon. Tällaiset tilanteet koettiin kuitenkin osaltaan mielekkäiksi, koska potilasta pystyttiin auttamaan ja samalla pystyttiin haastamaan ammatillista osaamista. Tällaisten yksittäisten tilanteiden purku koettiin yleisesti helpoksi järjestää, mutta ensihoitajat kokivat, ettei jatkuvan kumulatiivisen stressin purkuun ollut riittäviä keinoja.

Selviytymiskeinoista merkittävimmitseksi koettiin työyhteisön tuki, avoin työyhteisö sekä työstä irtaantuminen. Emotionaaliseen selviytymiseen koettiin parantuneen kulttuurinmuutoksen myötä. Toisaalta ensihoitajien kokemuksissa korostui, etteivät koulutus ja organisaation tuki pystyneet täysin tukemaan emotionaalista selviytymistä, ja he kaipasivat tukea erityisesti työn arjesta selviytymiseen.

Avainsanat: emotionaalinen työ, selviytyminen, ensihoito, IPA, tulkitseva fenomenologinen analyysi.

X Tutkielma ei sisällä muita kuin tekijän/tekijöiden omia henkilötietoja.

University of Lapland

Faculty: Faculty of Social Sciences

Title: "Sometimes it feels difficult to keep myself together.": Phenomenological-Hermeneutic Study on Paramedics' Emotional Labor

Author: Juha Keskitalo

Degree Programme/Field of Study: Sociology

Type of the work: Master's thesis

Number of pages: 80 pages + 2 appendices

Year: 2025

Abstract:

The aim of this Master's thesis was to study how emotional labor manifests in the experiences of paramedics and the implications it has for their well-being. At the same time, the study aimed to examine what coping strategies they use to prevent the negative effects of emotional labor. The theoretical framework of the study was based on Arlie Russell Hochschild's (1983) theory of emotional labor and the concept of coping. The data for the study was collected in the summer of 2024 through interviews with eight paramedics. The interviews were conducted as thematic interviews, and the analysis method used was Interpretative Phenomenological Analysis (IPA).

Based on the results of this study, maintaining the professional role of paramedics can be considered emotional labor. The maintenance of professional role directs the behaviour in paramedic tasks, while simultaneously protecting paramedics from emotional overload. Pre-hospital care involves a range of situations, from non-urgent tasks to the care of critical patients, which presents various emotional challenges. Continuous emotional regulation can lead to burnout, cynicism, or emotional numbness.

Emotional regulation was particularly emphasized in situations where the focus shifted to the care of critical patient. However, such situations were partly considered meaningful because paramedics were able to assist the patient, and the same time challenge their professional skills. The debriefing of such singular situations was perceived as easy to arrange, but paramedics felt that there were insufficient means to manage the ongoing cumulative stress.

Most significant coping strategies were identified as support from work community, an open work environment and detachment from work. Emotional coping was perceived to have improved because of cultural changes. On the other hand, paramedics' experiences highlighted that education and organisational support were not fully adequate in supporting emotional coping, and they expressed a need for support, especially in managing the daily emotional challenges of the work.

Keywords: emotional labor, coping, pre-hospital care, IPA, interpretative phenomenological analysis.

Sisällys

1.	Johdanto	1
1.1.	Ensihoito.....	3
1.2.	Emootiot ja emotionaalinen työ	5
1.3.	Emotionaalinen työ ensihoidossa	7
1.4.	Työhyvinvointi	8
1.5.	Selviytymisestä resilienssiin	10
2.	Tutkimuksen toteutus ja metodologia	13
2.1.	Osallistujat.....	13
2.2.	Aineiston keruu	13
2.3.	Tutkimuseettiset näkökulmat ja tutkijapositio	15
2.4.	Aineiston analyysi	16
3.	Ammattirooli emotionaalisenä työnä.....	20
3.1.	Tunteiden hallinta.....	20
3.2.	Empaattinen tasapainoilu	22
3.3.	Ammatillisuus haastavissa tilanteissa	24
3.4.	Työkokemuksen vaikutus	26
3.5.	Ammatillinen rooli ja yksityinen rooli	28
4.	Työn emotionaalinen kuormittavuus.....	30
4.1.	Traumaattiset tilanteet	30
4.2.	Vakioasiakkaat.....	31
4.3.	Emotionaalinen turtuminen	32
4.4.	Jännityksen ja ahdistuksen hallinta	33
5.	Työyhteisön merkitys selviytymisessä.....	38
5.1.	Työyhteisön tuki	38
5.2.	Työparin luottamus.....	40
5.3.	Jälkipurku ja vertaistuki	42
6.	Potilaiden kohtaaminen.....	47
6.1.	Vuorovaikutussuhteen valta-asetelma	47
6.2.	Asenteet järjestelmää kohtaan	49
6.3.	Väkivallan uhka.....	51
6.4.	Emotionaalisen työn positiiviset vaikutukset.....	53
7.	Organisaation ja työolosuhteiden vaikutus	55
7.1.	Muutosten aiheuttama turhautuminen	55
7.2.	Esihenkilöiden vaihteleva tuki	56
7.3.	Työnantajan tuki ja suhtautuminen	58
7.4.	Kulttuurinmuutoksen positiivinen vaikutus	61
8.	Lopuksi	66
8.1.	Johtopäätökset	66
8.2.	Pohdinta.....	70
	Lähteet.....	74
	Liitteet	81

1. Johdanto

Ensihoitajat toimivat nyky-yhteiskunnassa yhä laajemmalla ja haastavammalla toimintakentällä (McCann & Granter 2019, 2). Työ vaatii heiltä yhä enemmän mukautumista ja asennoitumista työhön ja sen vaatimuksiin. Ensihoitotyöhön sisältyy olennaisesti erilaisia kuormittavia tekijöitä. Psykkistä kuormaa aiheuttavat muun muassa haastavat vuorovaikutustilanteet potilaiden ja näiden omaisten kanssa sekä uhka- ja läheltä piti -tilanteet. Fyysistä kuormitusta aiheuttavat pitkät työvuorot, haastavat työolosuhteet ja potilaiden siirtäminen. (Ojala, Kyngäs & Päätaalo 2016, 324.)

Ensihoito on monin tavoin vaativaa, sillä siinä tarvitaan teknisen ja lääketieteellisen osaamisen lisäksi inhimillisyyden osoittamista ja mukautuvaa työtettä erilaisiin tilanteisiin. Vuorovaikutustaitojen hallitseminen on tärkeä osa ensihoitotyötä, ja menestyksellinen työn suorittaminen vaatii vuorovaikutustaitojen lisäksi myös tunteiden hallintaa hoitotilanteissa. Merkittävä osa ensihoitajien työn vaatimuksista muodostuu ei-teknisten taitojen hallitsemisesta, kuten päätöksenteko-, kommunikaatio- ja empatiakyvystä sekä eettisten periaatteiden tuntemisesta ja johtamistaidoista. (Sovijärvi 2021, 881.)

Ensihoitajiin kohdistuvissa työhyvinvointia käsittelevissä tutkimuksissa on keskitytty kuormitustekijöiden tunnistamiseen ja niistä aiheutuviin seurauksiin (Ojala ym. 2016, 325). Työhön liitetyt tunteet ovat jääneet tutkimusten sivujuonteiksi, mutta niillä on merkittävä vaikutus työn tekemiseen ja työhyvinvointiin. Tunteiden rooli ensihoitotyössä on monimutkainen ja moniulotteinen, ja niiden ymmärtäminen vaatii tarkempaa tutkimusta ja ymmärrystä.

Ensihoitajan ammatti on emotionaalisesti vaativaa ja Arlie Hochschildin kehittelemä käsite *emotionaalinen työ* (engl. *emotional labor*) auttaa ymmärtämään tunteiden roolia ja niiden käsittelyä ensihoitotyössä. Emotionaalinen työ tarkoittaa työntekijöiden tunteiden säätelyä ja ilmaisua tilanteiden ja työtehtävien edellyttämällä tavalla. (Hochschild 2003; Korvajärvi 2001, 204–205.) Ensihoidossa tämä voi tarkoittaa esimerkiksi potilaiden ja omaisten tunteiden huomioimista silloinkin, kun potilas käyttäytyy uhkaavasti tai kyseessä on henkeä uhkaava hätätilanne. Francesco Zaghinin ym. (2020, 2) mukaan emotionaalinen työ on tutkimuksissa yhdistetty työntekijöiden kokemaan stressiin ja uupumukseen hoitoalalla.

Ensihoitajat kohtaavat tilanteita, jotka voivat olla haastavia ja uhkaavia. He voivat kokea intensiivistä painetta työssään esimerkiksi hoitaessaan kriittisesti sairasta tai vammautunutta potilasta, tai pyrkiessään antamaan oikeaa hoitoa oikeaan aikaan (Oubari 2007, 6–7). Oli kyseessä sitten äärimmäisen vaativa tai muuten henkisesti haastava tilanne, voivat ensihoitajien sisäiset tunteet ja ulkoiset vaatimukset olla ristiriidassa, mikä aiheuttaa kuormitusta ja voi vaikuttaa työhyvinvointiin. Tällainen emotionaalisen työn kuormitus voi pahimmillaan johtaa emotionaaliseen uupumukseen ja työkyvyttömyyteen. (Zaghini ym. 2020, 5.)

Vuorovaikutustaidot ovat ensihoitajien ja yleisesti terveydenhuollon alan ammattilaisten tärkeimpiä kykyjä. Ensihoitajan on ymmärrettävä ihmisten tunteita, mielipiteitä ja kokemuksia voidakseen tarjota mahdollisimman hyvää hoitoa. (Moudatsou ym. 2020, 3.) Tutkimusten mukaan 80 % potilaan ja hoitajan välisestä vuorovaikutuksesta sisältää emotionaalista työtä (Mann 2005, 308).

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää ensihoitajien kokemuksia emotionaalisesta työstä heidän muuttuvassa työympäristössään. Lisäksi tehtävänä on selvittää millaisia selviytymiskeinoja ensihoitajat käyttävät työssään kohtaamissaan emotionaalisesti haastavissa tilanteissa ja niiden jälkeen. Aihetta ei ole juurikaan tutkittu Suomessa ensihoitotyön kontekstissa ensihoitajien kokemusten avulla, joten tutkimukseni tavoitteena on tuottaa uutta, syvällisempää tietoa emotionaalisen työn vaikutuksista työhyvinvointiin. Esimerkiksi Christoffer Ericssonin ym. (2022, 1) mukaan suomalaiset ensihoitajat kokevat työn vaatimukset kohonneena stressinä esimerkiksi korkeasta työmäärästä, ympäristötekijöistä ja emotionaalisesta taakasta. Kulttuurillinen tausta ja vallalla oleva yhteiskunnallinen asema voivat vaikuttaa emotionaaliseen työhön (Oubari 2007, 51). Suomessa ensihoitajat saavat hyvän koulutuksen ja ammattia pidetään yhtenä arvostetuimmista (Lähtenmäki 2017). Ammattiin liittyvällä kulttuurilla voi olla vaikutusta emotionaalisen työn kokemuksiin ja vaikutuksiin. Tutkimuksellani tuotetaan ymmärrystä emotionaalisen työn kokemuksista suomalaisten ensihoitajien näkökulmasta, mikä voi poiketa muiden maiden ensihoitajien kokemuksista.

Sami Oubarin (2007, 63) mukaan ensihoitajien emotionaalisen työn tutkimuksissa tulisi jatkossa kiinnittää huomiota myös emotioiden, emotionaalisen työn ja suorituskyvyn välisiin rooleihin, joilla voi olla vaikutusta työntekijöiden hyvinvointiin. Ensihoitotyössä tunteet liittyvät monenlaisiin vuorovaikutustilanteisiin, joten on tärkeää syventää tietämystä, millaisia

tunteita he työssään kohtaavat, miten he käsittelevät työhön liittyviä tunteita ja millaista tukea he saavat niiden käsittelyyn.

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa ensihoitajien emotionaalisesta työstä, mitä se on ja millaisia kykyjä ja taitoja se vaatii ensihoitajilta. Lisäksi tavoitteena on tuottaa tietoa emotionaaliseen työhön liittyvistä selviytymiskeinoista, joita ensihoitajat käyttävät suojellakseen hyvinvointiaan. On tärkeää nostaa esiin työstä johtuvat tunteet ja niiden käsittely, koska usein ne jäävät käytännön työssä vähemmälle huomiolle. Tutkimustietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi kehitettäessä ensihoitopalveluun liittyviä organisaatioita ja työntekijöiden hyvinvointiin tähtääviä toimia. Ensihoitajien omat tunteet ovat olennainen osa hoitotyötä. Tämä yhdistettynä taustalla olevaan organisaatiokulttuuriin, joka leimaa ensihoitajien omaa psyykkistä hyvinvointia, voi alentaa heidän kynnystä pyytää tukea. Stressitekijöiden kertymiset ovat osoittautuneet korreloivan ensihoitajien lisääntyneeseen uupumuksen, suorituskyvyn heikkenemisen sekä potilasturvallisuuden vaarantumisen riskin kasvamisen kanssa. (Ericsson ym. 2022, 2.)

Tutkimustehtävässä selvitetään, miten ensihoitajat kokevat emotionaalisen työn työssään. Kokemusten avulla saadaan tietoa siitä, mistä ensihoitajien emotionaalinen työ koostuu, miten se vaikuttaa ensihoitajien hyvinvointiin ja millaisia selviytymiskeinoja käytetään emotionaalisen työn haittojen ehkäisemiseksi.

Tutkimusongelma ja tarkentavat kysymykset ovat:

1. Miten emotionaalinen työ ilmenee ensihoitajien kokemuksissa ja millaisia selviytymiskeinoja käytetään ehkäisemään emotionaalisen työn haittoja?
 - a. Mitkä tekijät ensihoitotyössä tuottavat emotionaalista kuormitusta?
 - b. Millaisia henkilökohtaisia ja ammatillisia vaikutuksia emotionaalisella työllä on ensihoitajille?
 - c. Mitkä tekijät auttavat ensihoitajia selviytymään emotionaalisen työn haasteista?

1.1. Ensihoito

Ensihoito on terveydenhuollon päivystyksellistä toimintaa, jonka perustehtävänä on turvata äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen laadukas hoito tapahtumapaikalla ja kuljetuksessa ennen sairaalaa. Lisäksi tehtävänä on tarvittaessa välittää ennakkotietoa sairaalaan. Ensihoidon tehtävänä on tuottaa päivystystoimintaa terveydenhuollon toimipisteiden ulkopuolella.

Ensihoitopalvelun tehtävistä puolet liittyy muuhun kuin äkillisiin sairaskohtauksiin tai vammautumisiin, kuten yleistilan laskuihin tai sosiaalisiin ongelmiin. (Määttä & Harve-Rytsälä 2021, 15; STM 2023.) Ericssonin ym. (2021, 2) mukaan ensihoitajien monimuotoinen tehtäväkenttä yhdistää lääketieteelliset, sosiaaliset ja psykologiset haasteet, mikä tekee työstä erityisen vaativaa emotionaalisesti sekä fyysisesti kuormittavaa.

Ensihoitopalvelu tarjoaa erityisen ja vaihtelevan työympäristön, jossa korkeasti koulutetut ensihoitajat suorittavat tehtäviä itsenäisesti rajallisin resurssein. Työhön liittyy usein myös ennakkoimattomia olosuhteita. Kokonaisuudessaan työ vaatii paljon ensihoitajilta, ja usein he toimivat emotionaalisen paineen alla. (Ericsson ym. 2022, 2.) McCann ja Granter (2019, 4) kuvailevat ensihoitotyötä erittäin vaativaksi, huonosti ymmärretyksi sekä huonosti palkatuksi. He kuvaavat ammattia myös sosiaalisesti merkitykselliseksi, jossa ammatin status on heikko, mutta henkilökunta on taitavaa ja sitoutunutta (emt).

Määttän ja Harve Rytsälän (2021, 17) mukaan osaavalla ensihoitajalla on lääketieteellistä ja hoidollista osaamista sekä hyvät vuorovaikutustaidot. Heidän mukaansa ensihoitajan odotetaan käyttäytyvän rauhallisesti ja määrätietoisesti kaikissa tilanteissa. Myös asiallinen pukeutuminen ja yleinen siisti olemus lisäävät luottamusta ensihoitajia kohtaan. (Emt 2021, 17.) Ensihoitajille on asetettu ammatillisia vaatimuksia, joihin liittyy vahvasti asiallinen käyttäytyminen hoitotilanteissa.

Ensihoidon erityispiirteistä huolimatta ensihoitotyötä ohjaavat samat lääketieteelliset perusperiaatteet kuin muuallakin terveydenhuollossa: terveyden edistäminen, kärsimyksen lieventäminen, lääketieteellisen tutkimustiedon hyödyntäminen, hoidon vaikuttavuuden arviointi, työkaavereiden ja potilaiden kunnioittaminen sekä jatkuva ammattitaidon ylläpitäminen. (Sovijärvi 2021, 879.) Ensihoitajat käyttävät työssään henkilökohtaisia ominaisuuksiaan, ja niiden tiedostaminen ja tunnistaminen helpottaa kehittämään ammatti-identiteettiä. Sovijärven (2021, 881) mukaan ensihoitotyöstä merkittävä osa koostuu ei-teknisistä taidoista, kuten päätöksentekokyvystä sekä vuorovaikutus- ja johtamistaidoista. Jatkuvasti vaihtuvat työolosuhteet korostavat myös joustamiskykyisyyttä ja resilienssiä.

Yhteiskunnalliset muutokset ovat muuttaneet myös ensihoidon toimintakenttää. Väestön ikääntyminen, pitkäaikaissairaiden lisääntyminen ja kasvava päihteiden käyttö lisäävät tehtävämääriä. Myös toiminnalliset ja rakenteelliset muutokset terveydenhuollossa lisäävät ja muuttavat

ensihoidon tehtäviä. (Määttä & Harve-Rytsälä 2021, 17.) Ericssonin ym. (2022, 2) mukaan muutoksista johtuen ensihoidon ja ensihoitajien perinteinen rooli kiireellisten tilanteiden auttajina ja potilaan kuljettajina on kehittynyt kohti laajempaa ja erikoistuneempaa terveydenhuollon palvelujen tarjoajaksi. McCannin ja Granterin (2019, 2) mukaan kasvava ammatillinen ja tekninen osaaminen sekä lisääntyvä sosiaalinen kriisi heijastuvat voimakkaasti ensihoitajien erityiseen maailmaan. Heidän mukaan käsitys ”hätätilanteesta” on yhä kiistanalaisempi, koska yhä useammat arjen osa-alueet muistuttavat hätätilanteita muiden yhteiskunnallisten kriisien ja puutteiden vuoksi (emt.)

1.2. Emootiot ja emotionaalinen työ

Emootion käsite on moniulotteinen. Suomen kielessä emootio usein yksinkertaistetaan tunteeseen, mutta emootio on kokonaisuus, jossa tunne toimii alakäsitteenä. Emootio sisältää neurofysiologisia muutoksia, käyttäytymisvalmiuksia, kognitiivista arviointia, ilmeitä ja tunne-elämyksiä. Luonteeltaan emootiot ovat intensiivisiä ja lyhytkestoisia. (Helkama, Myllyniemi & Liebkind 1998, 164.) Emootio on laaja käsite, ja sitä voidaan tutkia monesta näkökulmasta. Näkökulmasta riippuen emootiot voidaan nähdä vapaaehtoisina tai aktiivisen aseman omaavina. (Solomon 2004, 13.) Tarkastelen emootioita tarkemmin sosiokulttuurisesta näkökulmasta, koska niiden tarkastelun toimintaympäristönä toimii työelämä sekä siihen liittyvien emootioiden ilmiöt.

Ahmedin (2018, 19–20) mukaan emootioita tulisi tarkastella yhteiskunnallisina ja kulttuurisina käytäntöinä. Emootiot eivät ole vain ihmisen sisällä, vaan ne muodostavat rajan yksilön ja ympäristön välille. Emootiot kertovat, miten me reagoimme toisiin ja objekteihin. Ne ovat keskeisiä psyykkisen ja sosiaalisen rakentuessa objekteiksi. Yksilön laittaessa emootion liikkeelle kohti toisia tai objekteja, ne voivat levitä ympärille ja palata myös takaisin. Tätä Ahmed nimitää *sisältä ulos* -malliksi. (Emt. 2018, 21.)

Filosofi ja sosiaalipsykologi Rom Harré on käsitellyt emootioiden sosiaalista rakentumista. Hänen mukaansa emootiot eivät ole pelkästään yksilön tunteita, vaan ne muodostuvat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kontekstissa. Yksilöiden tunteet ovat osa laajempaa sosiaalista prosessia, jossa ympäristöllä ja yhteisöllä on vaikutusta siihen, miten emootiot ilmenevät ja miten niitä käsitellään. (Harré 1986, 4–6.)

Emotionaalisen työn käsitteen määritteli ensimmäisenä sosiologi Arlie Russel Hochschild vuonna 1983 teoksessaan ”The Managed Heart: Commercialization of human feeling” (esim. Mäkilä 2021, 9; Wharton 1999, 158). Hochschildin tavoitteena on luoda teoriaa, jonka avulla instituutiot käsittelevät ihmisiä valvomalla heidän tunteitaan (Korvajärvi 2001, 204). Hochschild huomasi emotionaalisen työn ilmiön tutkiessaan lentoemäntien ja stuerttien työtä ja havaitsessaan heidän näyttävän tiettyjä tunteita saadakseen toivottuja emotionaalisia vastauksia asiakkaisaan (Hochschild 2003, 6–7).

Hochschild on määritellyt kolme kriteeriä emotionaaliselle työlle. Emotionaalinen työ tapahtuu kasvokkain tai puhelimen välityksellä tapahtuvassa vuorovaikutuksessa. Toiseksi työntekijä pyrkii vaikuttamaan asiakkaaseen saadakseen esiin halutun tunteen, ja kolmantena kriteerinä hän nimittää työnantajan valvonnan ja koulutuksen, jolla se pystyy osaltaan kontrolloimaan työntekijän tunteita. (Hochschild 2012; Garcia-Rosell ym. 2016, 30.) Ensihoidon näkökulmasta kriteerit näyttäytyvät selkeinä. Työ on vahvasti kasvokkain sekä puhelimesta tapahtuvaa vuorovaikutusta, ja tunteita pyritään hallitsemaan siten, että potilaalle heräisi luottamuksen ja turvallisuuden tunteita. Kolmas Hochschildin kriteereistä muodostuu koulutuksen kautta sekä asiakkaiden lähettämien palautteiden kautta, joissa voi olla maininta esimerkiksi huonosta tai epäasiallisesta käytöksestä. Koulutukseen liittyy vahvasti myös ennakkokäsitysten murtaminen jo opiskeluvaiheessa. Määtän ja Harve-Rytsälän (2021, 17) mukaan alan opiskelijat on valittava huolella, ja koulutuksen on annettava realistinen kuva työstä.

Hochschildin (2012) mukaan emotionaalinen työ voidaan jakaa pintanäyttelemiseen ja syvä-
näyttelemiseen (kuvio 1). Pintanäyttelyllä tarkoitetaan käyttäytymisen hallintaa todellisista tunteista riippumatta. Tunteet voivat siis olla täysin ristiriidassa siihen, mitä ihminen näyttää ulospäin. Tällöin näytteleminen korostuu ja ihminen harkitsee kaikkea vuorovaikutukseen liittyvää, esimerkiksi äänensävyään, ilmeitään ja sanojaan. Syvänäyttelemisessä ihminen kokee tai ainakin haluaa kokea ja näyttää oikeat tunteet, joita tilanteet herättävät. (Mann 2005, 304–305.) Pintanäytteleminen ja syvänäytteleminen on suomalaisessa kirjallisuudessa nimetty myös ”uutta luova emotionaalinen työ” ja ”alistava emotionaalinen työ” (Korvajärvi 2001, 205–206).

2023, 406.) Toisin sanoen ensihoitajien on kyettävä luomaan hoitotilanteesta ammattimainen ja luotettava kuva toimimalla rauhallisesti, vaikka olisi kuinka haastava tilanne tahansa. Emotionaaliseen työhön liittyviin ”esiintymissäanttöihin” vaikuttavat lisäksi kontekstuaaliset ja tilannekohtaiset tekijät sekä kokemus. Esimerkiksi suurissa kaupungeissa tehtävämäärien luoma rutiini saattaa vähentää koettuja tunteita, kun taas pienemmällä paikkakunnilla ihmiset tuntevat toisensa, mikä saattaa lisätä syvempiä tunteita empatiasta lisäten emotionaalista työtä. (Emt 2023, 406.)

Potilaiden kohtaaminen vaatii ensihoitajilta hyviä vuorovaikutustaitoja. Ensihoitajat pyrkivät luomaan vuorovaikutuksellaan luotettavan ja turvallisen ilmapiirin hoitotilanteeseen. Haastavissa tilanteissa omien tunteiden sivuuttaminen voi olla tarpeen ja tarvitaan pintanäyttelemistä, jossa henkilökohtaiset tunteet ovat ristiriidassa ulospäin näytettyjen tunteiden kanssa. (Hochschild 2003, 33.) Ensihoitajat yhdessä poliisin ja pelastajien kanssa ovat usein ensimmäiset ammattilaiset, jotka vammautuneet tai vakavasti sairastuneet näkevät, ja siksi nämä kolme ammattiryhmää joutuvat harjoittamaan vaativaa emotionaalista työtä. Tutkimukset ovat osoittaneet, että heikko viestintä ja fyysinen rasitus selittävät osaltaan ensihoitajien emotionaalista uupumista. Myös potentiaalisesti traumatisoivien tapahtumien tiheys selittää osaltaan emotionaalista uupumista. (Blau 2012, 630–631.)

1.4. Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin tutkimus on saanut alkunsa noin 100 vuotta sitten, kun stressin uskottiin syntyvän yksilön fysiologisena reaktiona kuormittaviin tilanteisiin. Myöhemmin tutkimuksissa otettiin mukaan myös psykologiset ja käyttäytymiseen liittyvät reaktiot. Stressitutkimusten oli tarkoitus suojella työntekijöiden terveyttä uhkaavilta vaaroilta. (Manka & Manka 2016, 64.)

Juhani Ilmarinen on tutkinut yksilöiden työkykyyn liittyviä tekijöitä ja kuvannut tuloksia ns. työkykytalolla (kuvio 2). Talomallin avulla hän on kuvannut työkyvyn sisältävän henkilökohtaisten voimavarojen osa-alueet ja työhön liittyvät tekijät. Ilmarinen on korostanut yksilön omaa vastuuta voimavarojen ylläpitämisessä. (Työterveyslaitos. 2024)



Kuvio 2. Juhani Ilmarisen työkykytalo (lähde: Työterveyslaitos 2024)

Kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin liittyy useita tekijöitä. Tekijät voidaan jakaa fyysisiin, henkisiin, sosiaalisiin ja työympäristöllisiin tekijöihin, jotka yhdessä muodostavat kokonaisvaltaisen (työ)hyvinvoinnin. (Viitala & Lehto 2019, 42.) Osatekijät voidaan jakaa edelleen kahteen, yksilöllisiin ja organisatorisiin. Yksilölliset tekijät (fyysinen, henkinen, sosiaalinen) kattavat useita yksilöllisiä ominaisuuksia, valintoja ja elämäntapoja. Hyvinvoinnin näkökulmasta fyysiset tekijät voivat olla esimerkiksi liikkuminen, mikä edesauttaa työssä fyysistä jaksamista. Henkistä hyvinvointia voidaan käsitellä esimerkiksi ammattitaidolla, mikä niin ikään auttaa työssä jaksamista ja motivoitumista työhön. Sosiaaliset tekijät kattavat esimerkiksi omatoimisuutta työssä sekä perheen ja työn yhteensovittamista. (Emt. 2019, 45–46.)

Työkykymittarit kertovat usein pelkästään työhön liittyvästä hyvinvoinnista/pahoinvoinnista ja ne saattavat antaa hyvin erilaisen kuvan kuin työhyvinvointia mittaavat mittarit. Työhyvinvointi käsitteenä on laajempi, kuin työkyky, jota voidaan pitää osana työhyvinvointia. Työtä voidaan pitää osana ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja ”hyvällä” työllä voi olla positiivisia vaikutuksia kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. (Laine, Lindberg & Sihvonen 2016, 287–288.) Ihmisen hyvinvointi vaikuttaa työkykyyn ja Suomessa työhyvinvointi on mittareiden mukaan suhteellisen hyvällä tasolla. Tähän voivat vaikuttaa työkykyä mittaavat mittarit, jotka eivät ota kantaa kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Työhyvinvointiin vaikuttavat useita tekijöitä ja ihmisen kykenee suoriutumaan töistään, vaikka kokee työhyvinvoinnin huonoksi. (Laine ym. 2016, 299.)

Ensihoitajien työhön sisältyy paljon fyysisyyttä. Punakallion ym. (2021, 15) mukaan fyysisesti kuormittavimmat työtehtävät sisältävät siirtämistä, nostamista ja kantamista. Tutkimusten mukaan yli 85 % suomalaisista ensihoitajista kärsii alaselkävivasta ja myös polvivaivat sekä niskahartiaseudun kiputilat ovat hyvin yleisiä (Sämpi, Ojala, Hihnala, Silver & Päättalo 2020).

Työtehtävien kuormittavuutta lisää työskentely haastavissa ja vaihtelevissa olosuhteissa. Ensihoitajan hyvä fyysinen kunto lisää toiminta- ja työkykyä, kun taas heikko fyysinen kunto lisää riskiä loukkaantumisille ja sairauspoissaoloille. (Punakallio ym. 2021, 15.) Patersonin ym. (2014, 141) mukaan ensihoitotyön vaatimukset heikentävät ensihoitajien kokonaisvaltaista hyvinvointia muun muassa lisäämällä alkoholin kulutusta, lisäämällä epäterveellisiä ruokailutottumuksia sekä vähentämällä fyysistä harjoittelua. He toteavat, että työvuorot ja työn vaatimusten seuraukset voivat lisätä uupumusta ja heikentää työntekijöiden kokonaisvaltaista hyvinvointia (emt 142).

Osaaminen on vahvasti yhteydessä työmotivaatioon ja henkiseen hyvinvointiin. Ensihoidossa osaaminen korostuu kriittisesti sairaan tai vammautuneen kohdalla, jolloin päätöksenteon tulee olla nopeaa. Riittävä osaaminen edistää työstä selviytymistä ja vähentää sen kuormittavuutta (Viitala & Lehto 2019, 45). Mina Azimiradin (2021, 12) mukaan erikoissairaanhoidossa ja ensihoidossa työskentelevien hoitajien itsearviointin perusteella osa potilaiden tilan heikentymisistä oli jäänyt huomioimatta ja riittävien ensihoitoketjujen käynnistäminen oli viivästynyt. Syinä tähän mainitaan mm. heikko luottamus omiin taitoihin sekä arvostelun pelko. Ensihoitajat joutuvat toimimaan hyvin erilaisissa tilanteissa ja hoitamaan laajan kirjon erilaisia tehtäviä. Tutkimusten mukaan suomalaiset ensihoitajat kokevat oman osaamisen erityisen hyväksi esimerkiksi elvytystilanteissa ja verenkierron ylläpitämisessä. Toisaalta ensihoitajat ovat arvioineet oman osaamisensa heikoksi esimerkiksi gynekologisten potilaiden ja intubaation osalta. (Salminen-Tuomaala ym. 2015, 4.)

1.5. Selviytymisestä resilienssiin

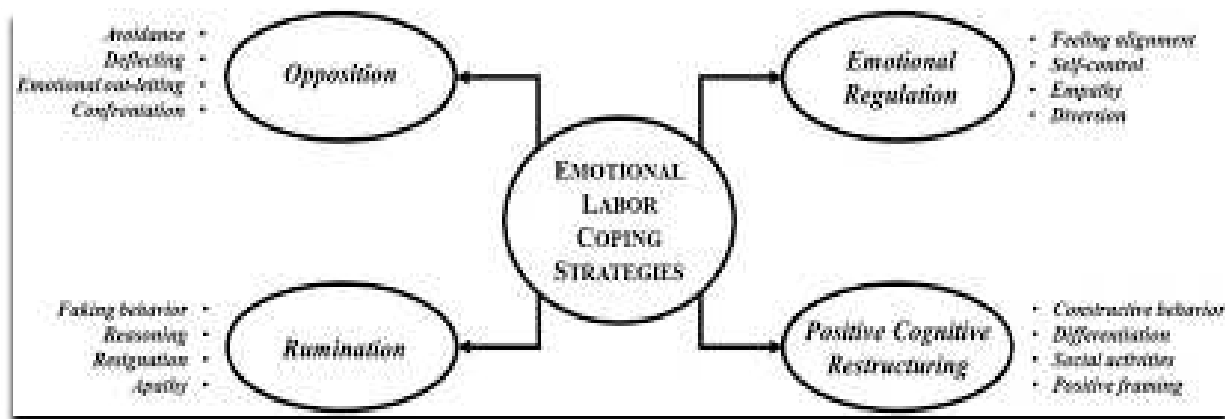
Ensihoitoon liittyy monia haasteita työssä jaksamisen näkökulmasta. Oman (työ)hyvinvoinnin tilan tunnistaminen ja tukeminen on osa ensihoitajan ammattitaitoa. Ensihoitajien kohtaamat kuormitustekijät voidaan jakaa psyykkisiin, fyysisiin ja sosiaalisiin kuormitustekijöihin. Onnettomuuksien ja traumaattisten tilanteiden keskellä työskentelevät ihmiset altistuvat väistämättä psyykkiselle kuormalle. Fyysistä kuormaa lisääviä tekijöitä ovat esimerkiksi pitkät työvuorot, ja sosiaalista kuormaa voivat aiheuttaa tiimityön toimimattomuus tai arvostelu. (Teperi 2021, 898–900.)

Selviytyminen on määritelty monella tapaa. Charles Carver ja Jennifer Connor-Smith (2010, 685) muotoilevat selviytymisen olevan yritystä ehkäistä ja vähentää uhkia, vahinkoja ja

tappioita sekä vähentää niihin liittyvää kärsimystä. Richard Lazarus ja Susan Folkman ovat määritelleet selviytymisen sisältävän muuttuvia kognitioita ja pyrkimyksiä, jotka perustuvat käyttäytymiseen. Näillä pyritään hallitsemaan vaatimuksia tilanteissa, joissa ihminen kokee voimavarojensa heikkenemistä. (Mikkola 2013, 24.) Bruce Compas ym. (2001, 88) määrittelee selviytymisen tarkoituksenmukaisiksi reaktioiksi, joiden avulla voidaan selvittää stressaava suhde yksilön ja ympäristön välillä.

Selviytyminen on usein esitetty erillisenä emotioista. Lazarus (1999, 101) toteaa selviytymisen liittyvän emotionaaliseen prosessiin alusta lähtien. Selviytymisen voidaan nähdä vaikuttavan yksilön käsitykseen kohtaamastaan sopeutumisen tilasta sekä käytettävissä olevien selviytymiskeinojen arviointiin. (Emt. 1999, 101–102.) Tarja Heiskasen ja Marjatta Jakobsonin (1995, 5) mukaan kyky vastaanottaa tukea häpeää tai riippuvuutta tuntematta, sekä kyky tarjota tukea olematta liian holhoava, ovat selviytymisen keskeiset sosiaaliset taidot.

Selviytyminen on prosessi, joka hallinnoi vaatimuksia, jotka ylittävät yksilön emotionaaliset kyvyt parantaakseen hyvinvointia. Emotionaalisen työn tutkimuksen keskittyessä tunteisiin, niiden näyttämiseen ja näiden väliseen vaikutukseen, selviytymiseen liittyvä tutkimus tarkastelee tunteiden hallintaa vaativissa tilanteissa. Tehokas selviytyminen mahdollistaa paremman tunteiden hallinnan ja johtaa myönteisiin vaikutuksiin hyvinvoinnin kannalta. Selviytymisstrategioilla voi olla vaikutusta emotionaaliseen työhön asettumisessa. Selviytymisstrategian valinnalla voi olla erilaisia motivaatioita kuten osaaminen, suhteen ylläpitäminen tai itsenäisyyden säilyttäminen. Kuviossa 3 esitetään selviytymisstrategioita, joita emotionaalista työtä tekevät käyttävät. Emotionaalisen työn näkökulmasta osalla on positiivisia vaikutuksia, kun toiset puolestaan aiheuttavat negatiivisia vaikutuksia hyvinvointiin.



Kuvio 3. Emotionaalisen työn selviytymisstrategiat (lähde: Weiyi Teoh, Wang & Kwek 2019, 889.)

Selviytymisen ja resilienssin käsitteillä on paljon yhteistä. Resilienssillä voidaan tarkoittaa yksilön, yhteisön tai organisaation resilienssiä. Alunperin psykologiassa ja lääketieteessä käytetty käsite on levinnyt myös esimerkiksi organisaatiotutkimukseen ja yhteiskuntatutkimukseen. Resilienssi voidaan määritellä eri tavoin riippuen siitä, onko tarkastelun kohteena yksilö, organisaatio vai yhteiskunnallinen prosessi. (Poijula 2018, 16.)

Esa Saarelainen (2021, 43) määrittelee resilienssin tarkoittavan kykyä hyödyntää voimavaroja ja vahvuuksia, jotka auttavat kestäämään kuormittavat tilanteet ja palautumaan niistä. Vahvinkaan yksilö tai organisaatio ei ole haavoittumaton, eikä jatkuvaa painetta kestä loputtomiin. Yksilöt voivat oireilla fyysisesti, ja organisaatio voi menettää toimintakykynsä.

Yksilön resilienssissä on kyse kyvystä tunnistaa ja hallita stressitekijöitä. Kyky erotella asiat, joihin yksilöllä on vaikutusvaltaa, niistä, joihin ei voi vaikuttaa, korostuu, koska stressin jatkuessa ei voi välttyä seurauksilta. Organisaation resilienssillä puolestaan tarkoitetaan sen kykyä varautua tulevaisuuteen ja kehittää toimintaa ennalta tuleviin muutoksiin. Resilientti organisaatio säilyttää kykynsä toimia kriisin aikana ja kykenee toipumaan nopeasti. (Saarelainen 2021, 58–60.)

2. Tutkimuksen toteutus ja metodologia

2.1. Osallistujat

Haastattelukutsuni lähetettiin Lapin hyvinvointialueen ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ensihoitajille. Aineiston syvällisen luonteen vuoksi ajatuksena oli saada 6–10 haastateltavaa. Lopullinen haastateltavien määrä oli kahdeksan henkilöä, jotka edustivat laajasti eri taustoista tulevia ensihoitajia. Kaikki haastatteluihin osallistuneet olivat hoitotason ensihoitajia eli ammattikorkeakoulun suorittaneita. (Taulukko 1.) Alueellisesti ensihoitajia ilmoittautui tasaisesti: kahdeksasta ensihoitajasta neljä oli Lapin hyvinvointialueelta ja neljä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelta. Alueellinen rajausta perustui siihen, että haastattelut oli tarkoitus tehdä mahdollisimman joustavasti joko etäyhteydellä tai paikanpäällä. Tämä rajausta mahdollisti molemmat tavat suorittaa haastattelut.

Tunnus	Tehtävänimike	Työkokemus ensihoidosta
H1	Hoitotason ensihoitaja	20 vuotta
H2	Hoitotason ensihoitaja	yli 20 vuotta
H3	Hoitotason ensihoitaja	4 vuotta
H4	Hoitotason ensihoitaja	8 vuotta
H5	Hoitotason ensihoitaja	8 vuotta
H6	Hoitotason ensihoitaja	3 vuotta
H7	Hoitotason ensihoitaja	18 vuotta
H8	Hoitotason ensihoitaja	10 vuotta

Taulukko 1. Haastateltujen ensihoitajien työkokemus

2.2. Aineiston keruu

Teoreettinen viitekehys määrittelee, millainen aineiston ja analyysin tulee olla. Aineisto voi toisaalta asettaa rajoitteita teoreettiselle viitekehykselle ja tutkimusmetodeille. (Alasuutari 1999, 83.) Tutkimukseni kohteena ovat ensihoitajat, ja tavoitteena on tuottaa syvällistä tietoa emotionaalista työstä. Suomessa ensihoitajia on tuhansia, ja jokainen tekee työtään omalla persoonallaan, ja kokemukset ovat osaltaan yksilöllisiä. Alasuutarin (1999, 84) mukaan laadullisen aineiston hankinnassa on luonteenomaista kerätä sellainen aineisto, joka mahdollistaa monenlaisia tarkasteluja. Tökkärin (2018, 66) mukaan ihmistutkimuksessa määrällisesti voidaan tutkia menestyksekkäästi varsin yksinkertaisia tai selkeästi käsiteltyjä ilmiöitä. Emootiot ja

emotionaalinen työ ovat käsitteinä moniulotteisia. Myös kokemukset ovat monimutkaisia ja psykososiaalisia ilmiöitä, joten pelkästään määrällisellä tutkimuksella menetetään ymmärrys kokemusten sijoittumisesta elämään ja siitä, miten ne rakentuvat merkityksistä (emt. 2018, 66).

Tarkastelemalla yksilöiden kokemuksia emotionaalisesta työstä ja siihen liittyvästä selviytymisestä voidaan vastata hyvin tämän tutkimuksen tutkimusongelmaan. Kokemuksen käsite on moniulotteinen, ja kokemuksen tarkastelu emotionaalisen työn viitekehyksestä voi antaa uusia näkökulmia ensihoitajien kokemuksille. Kokemusten kautta voidaan saada tarvittavaa tietoa ensihoitotyöhön liittyvästä emotionaalisesta työstä. Fenomenologisen ja hermeneuttisen tutkimuksen perushaasteena on, että tieto koskettaa vain yksilöitä, ja sitä ei voida yleistää luonnontieteellisen tutkimuksen tapaan. Näihin näkemyksiin perustuvien tutkimusten tuloksista voidaan kuitenkin tehdä kokoavia johtopäätöksiä yksilöiden samankaltaisuuden perusteella. Riittävä samankaltaisuus voi perustua esimerkiksi ammattiin tai elämäntilanteeseen. (Tökkäri 2018, 66.) Ensihoitajien edustaessa samaa ammattiryhmää voidaan siis tehdä kokoavia johtopäätöksiä, vaikka tutkimusaineiston muodostaisi pieni joukko ammatin edustajia.

Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Teemahaastattelussa annetaan tilaa vapaalle puheelle ja haastattelu etenee kohdentuen ennalta suunniteltuihin teemoihin. Teemahaastattelu sopi hyvin tutkielmani aiheeseen, koska teemoihin sidottu keskusteleva vuorovaikutus antaa mahdollisuuden myös tutkijalle esittää tarkentavia kysymyksiä sekä ohjata keskustelua esimerkiksi avainsanojen avulla. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Alasuu-tarin (1999, 84) mukaan laadulliselle aineistolle ominaista on ilmaisullinen rikkaus, monitasoisuus ja kompleksisuus.

Haastattelurunko muodostettiin ennen varsinaisia haastatteluja ja se sisälsi alustavat teemat, joita käsiteltiin. Jokaisen teeman alle lisättiin tukikysymyksiä, joilla voitiin ohjata keskustelua. (Liite 2.) Varsinaiset haastattelu toteutettiin 5.6.2024–17.6.2024. Lopulta kaikki haastattelut toteutettiin etäyhteydellä Microsoft Teams -alustan avulla. Haastattelut kestivät noin tunnin ja haastattelujen litterointi tekstimuotoon tapahtui saman päivän aikana, kun haastattelu oli suoritettu. Tekstimuodossa aineistoa kertyi 180 sivua.

2.3. Tutkimuseettiset näkökulmat ja tutkijapositio

Eettisyyden näkökulmasta, erityisesti ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa, tutkimusprosessin aikana tehtävät ratkaisut ovat merkittäviä. Tutkijan tulee varmistaa ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä tietosuojan ja turvallisuuden säilyminen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Haastattelukutsun lähettäminen vaati tutkimuslupahakemuksen sekä eettisen tutkimuksen tietosuojaselosteen- ja vaikutustenarviointilomakkeen lähettämisen hyvinvointialueille. Samalla ne ohjasivat myös minua tutkijana tarkastelemaan jo ennakkoon omia työskentelytapoja ja aineiston käsittelyä. Tässä tutkielmassa tutkittavien osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Jokaisen haastattelun aikana käytiin läpi haastattelun kulku sekä miten aineistoa käytetään. Tutkijan vastuulla on säilyttää aineistomateriaali asianmukaisesti varmistaen tietosuojan säilyminen. Tätä edesauttoi aineiston säilyttäminen kaksivaiheista tunnustautumista vaativassa pilvipalvelussa. Analyysivaiheessa kaikki henkilön tunnistamiseen vaadittavat tiedot poistettiin. Tutkimusraportin aineistolainauksissa poistetut kohdat ovat näkyvillä [] sulkeiden sisällä.

Kokemuksia tutkittaessa tutkija voi törmätä eettisiin haasteisiin, jos tutkittavien kokemukset ovat tutkijalle jollain tavalla läheisiä tai tuttuja. Tutkijan on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että hän tarkastelee tutkimuksessaan toisten kokemuksia omien kokemusten sijaan. (Tökkäri 2018, 70.) Tässä tutkielmassa myös minulla on 10 vuoden kokemus ensihoitotyöstä. Haastattelujen aikana tutkijan ensihoitotaustasta oli hyötyä, koska se helpotti tiettyjen tilanteiden hahmottamista ja lisäkysymysten esittämistä. Haastatteluissa esitettiin paljon samoja asioita, mutta toisaalta jokaisessa haastattelussa tietyt teemat tai tilanteet painottuivat toisiaan enemmän. Tämä mahdollisti toisaalta myös ”omien ajatusten” kirkastumisen, ja haastattelujen avulla löytyi täysin uusia näkökulmia tarkastella ensihoitajien emotionaalista työtä.

Tässä tutkielmassa tutkijan positiota voidaan pitää osin ongelmallisena, koska myös tutkijalla, eli minulla, on omat kokemukset tutkittavasta ilmiöstä. Objektiiivisuus edellyttää, että tutkija katsoo tutkittavaa aihetta ulkoapäin puolueettomasti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Haastattelujen aikana on mahdollista, että keskustelu ohjautuu tiettyyn suuntaan sen vuoksi, että tutkijalla on omia näkemyksiä aiheesta. Tämän vuoksi myös haastatteluissa pyrittiin seuraamaan tarkasti teemoja, vaikka keskustelu olikin avointa aiheen ympärillä. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka (2006) toteavat, että on riittävää, että tutkija pyrkii aktiivisesti

tiedostamaan omat asenteet ja uskomukset sekä toimimaan parhaalla mahdollisella tavalla siten, etteivät ne vaikuta tutkimukseen liikaa.

2.4. Aineiston analyysi

Teemahaastatteluiden avulla saatu aineisto analysoitiin tulkitsevan fenomenologisen analyysin (Interpretative Phenomenological Analysis, IPA) avulla. IPA on laadullinen tutkimusmenetelmä, jonka avulla voidaan selvittää tutkittavien kokemuksia ja ilmauksia (Tökkäri 2018, 74). Analyysimenetelmän valintaa tukee tutkielman haastattelujen suhteellisen pienen määrän, ja tutkimuksen analyysin tulee olla luonteeltaan syvä. IPA sopi hyvin tämän tutkimuksen analyysimenetelmäksi sen luonteen ja pienen populaation (8) vuoksi. Smithin, Flowersin ja Larkinin (2022, 43) mukaan osallistujien valinnassa tulee kiinnittää huomiota siihen, että heidän kauttaan voidaan tehdä havaintoja ilmiöstä tietyistä näkökulmista, ja että tulkitsevaa fenomenologista analyysiä ohjaa ajatus, että haastateltavat representoivat enemmänkin ilmiön näkökulmaa kuin populaatiota (Smith ym. 2022, 43). Tutkielmassani IPAn avulla voitiin nostaa esiin yksittäisten ensihoitajien kokemuksia tutkimusaineistosta. Menetelmän avulla voitiin saavuttaa tietynlainen tasapaino yksittäisten ensihoitajien kokemusten ja kaikkien tutkittavien yhteisesti jaettujen kokemusten välillä (emt 2022, 44). IPAA käytettäessä tutkija voi hyödyntää omia ennako-oletuksia osana analyysivaiheessa peilattaessa aineistossa esiin nostettuja kokemuksia omiin ennako-oletuksiin (Tökkäri 2018, 75).

IPA on laadullinen tutkimusmenetelmä, joka soveltuu siihen, miten ihmiset järjeistävät omia elämäkokemuksiaan. Alun perin se on tunnettu psykologien käyttämänä, mutta myöhemmin siitä on kehittynyt työkalu myös muille aloille, kuten yhteiskunta- ja terveystieteille. IPAn avulla voidaan tutkia kokemuksia sen omilla ehdoilla. IPAn avulla pyritään kietomaan yhteen reflektiot kokemukset ja niihin liittyvät merkitykset. Koska kyseessä on tutkijan pyrkimys tulkita kokemuksia ja niihin kietoutuvia merkityksiä, IPA perustuu hermeneutiikkaan eli tulkinnan teoriaan. (Smith ym. 2022, 1–3.)

IPAn työvaiheita voidaan soveltaa tutkimustarpeiden mukaan, mutta menetelmän kehittäjät ovat esittäneet kuusi eri analyysin vaihetta: Aineistoon tutustuminen ja alustava kommentointi (1), teemoittelu (2), teemojen välisten yhteyksien etsiminen (3), teemataulukoiden muodostaminen (4), yhteisen teemataulukon muodostaminen (5) ja kirjoittaminen (6). Vaiheet 1–4 suoritetaan jokaisen haastattelun kohdalla, ja loput kohdat käsitellään yhtenä kokonaisuutena.

(Tökkäri 2018, 74.) Tutkielmani analyysivaihe seurasi edellä mainittuja vaiheita (Taulukko 2). Muihin kuvaileviin analyysimenetelmiin verrattuna IPA on suoraviivaisempi (Tökkäri 2018, 75). Tämän tutkielman kannalta IPA suoraviivaisuus sopi hyvin, koska työvaiheet ovat selkeät. Toisaalta myös sen muokattavuus antaa mahdollisuuksia muokata eri vaiheita tarpeiden mukaan. IPA sopi tutkimukseni aineiston analyysimenetelmäksi hyvin juuri näiden tekijöiden vuoksi, koska se antoi minulle, tuoreena tutkijana, mahdollisuuden turvautua tiettyyn protokollamaisuuteen analyysivaiheessa.

Vaihe	Kuvaus
1. Aineistoon tutustuminen ja alustava kommentointi	Aineiston syvällinen perehtyminen ja alustavien merkintöjen tekeminen
2. Teemoittelu	Teemojen etsiminen ja ryhmittely merkityksellisten havaintojen perusteella
3. Teemojen välisten yhteyksien etsiminen	Teemojen välisten yhteyksien etsiminen ja laajempien merkityskokonaisuuksien hahmottaminen
4. Teemataulukoiden muodostaminen	Yksityiskohtaisten teemataulukoiden muodostaminen, jotka kuvaavat havaintoja ja taustalla olevia teemoja
5. Yhteisen teemataulukon muodostaminen	Teemataulukoiden yhdistäminen kokonaisvaltaiseksi teemakartaksi
6. Kirjoittaminen	Teemakartan yhdistäminen osaksi laajempaa viitekehystä

Taulukko 2. Tutkimuksen analyysivaiheet

Ensimmäisessä analyysivaiheessa tutustuin aineistoon, mikä alkoi jo litteroinnin aikana. Litterointien valmistuttua aineistoa kävin tarkasti läpi jokaisen haastattelun kohdalla ja merkitsin ylös merkityksellisiä kohtia aineistosta. Ensimmäinen vaihe vaati aikaa, koska aineistoa oli runsaasti.

Toisessa analyysivaiheessa tarkastelin aineistoa tarkemmin tutkimusongelman kautta. Haasteelliseksi tämän vaiheen teki vapaan puheen muodostaminen teemoiksi, mitkä ovat tutkimusongelmani näkökulmasta merkittäviä. Alkuun näytti, että teemoja on kymmeniä, mutta prosessin edetessä teemoittelu selkeni. Useat haastateltavat kuvailivat kokemuksiaan selkeästi, mutta joidenkin haastateltavien kohdalla tunnetyöhön ja tunteisiin liittyvä kuvailu vaati enemmän tulkintaa. Teemojen monimuotoisuus alkoi hahmottua ja yhteyksien löytäminen helpottui.

Haastattelujen läpikäymisen ja teemoittelun jälkeen oli aika muodostaa teemoista yhtäläisyyksiä, jotta laajempien teemojen hahmottaminen onnistui. Tökkärin (2018, 76) mukaan teemoittelua voidaan kutsua aineiston muuttamiseksi tutkijan kielelle. Tässä vaiheessa jokaisesta haastattelusta muodostettiin myös teemataulukko, mikä kuvasi kunkin haastattelun teemoja ja havaintoja. Samalla kerättiin teemojen sisälle aineistoesimerkkejä, jotka auttoivat havainnoimaan kyseistä teemaa.

Kun kaikista haastatteluista oli muodostettu teemataulukot, tuli niistä muodostaa yhtenäinen teemakartta, joka kerättiin Excel-työkirjaan (Kuva 3). Kirjoittaminen on merkittävä osa tulkitsevaa fenomenologista analyysiä, ja sillä kootaan, tehdään tulkintaa sekä suhteutetaan tulokset teoriaan ja aiempaan tutkimukseen. (Tökkäri 2018, 76) Viimeisessä vaiheessa, tuloksia kirjoitettaessa, tulkintaa tehtiin jatkuvasti sekä teoriaan että aiempaan tutkimukseen. Kirjoittaminen selvensi teemoittelua edelleen, ja kirjoitusvaiheessa tuotiin esiin myös vastakkaisia kokemuksia tai kokemuksia, jotka eivät koskeneet kaikkia haastateltavia. Tökkärin (2018, 76) mukaan onkin tärkeää selkeästi erotella, mitkä kokemukset ovat yhteisesti jaettuja ja mitkä eivät.

ENSIHOITAJIEN EMOTIONAALINEN TYÖ			
Pääteema	Alateema	Aineisto esimerkki	Kommentit
Ammattirooli emotionaalisen työn ohjaavana tekijänä			
	Ammatillisuus haastavissa tilanteissa	"Vaikka kuinka pahalta tuntuisi... älä näytä sitä potilaalle."	Tunteiden hallinta akuutissa tilanteessa on olennaista hoidon kannalta
	Empaattinen tasapainoilu	"Saan olla empaattinen ja myötätuntoinen, mutta en voi antaa tunteiden ottaa valtaa."	Hoitotyössä tarvitaan empatiaa, mutta sen esiintymistä joudutaan tarvittaessa hallitsemaan päätöksenteon vuoksi.
	Tunteiden hallinta	"Vaikka tunnen, että tilanne on raskas, minun täytyy keskittyä työhön."	Ammattirooli vaatii tunteiden syrjäyttämistä ja keskittymistä potilaan hoitoon.
	Työkokemuksen vaikutus	"Työkokemus auttaa tunnistamaan stressaavat tilanteet ja hallitsemaan tunteita paremmin."	Työkokemus auttaa vähentämään tilanteen luomaa jännitystä, mutta osataan etämänkokemus ja ikä voivat lisätä emotionaalista kuormaa esimerkiksi surevia omaisia kohdatessa.
Työn emotionaalinen kuormittavuus			
	Traumaattiset tilanteet	"Lapsen elvytystilanne... itku herkässä."	Tunteiden syrjäyttämistä huolimatta, traumaattiset tilanteet jättävät syviä tunnejälkiä.
	vakioasiakkaat	Kohtaamme samoja asiakkaita päivittäin. Se turhauttaa.	"Vakioasiakkaiden" kohtaaminen voi aiheuttaa turhautumista, mutta silti vaaditaan kärsivällisyyttä ja huolellisuutta.
	Emotionaalinen turtuminen	"Tunteiden skaala on tasoittunut."	Kokemus auttaa tunnistamaan omia tunteita, mutta se myös "turruttaa" voimakkaimpia tunteita. Selviytymisstrategia.
	Jännityksen ja ahdistuksen hallinta	"Stressitaso on korkea onnettomuustilanteissa."	Stressaavat/haastavat tilanteet aiheuttavat negatiivisia tunteita, mutta ne on hallittava ja on pystyttävä toimimaan tilanteen vaatimalla tavalla.
Työyhteisön merkitys selviytymisessä			
	Työyhteisön tuki	"Työyhteisö on turvasatama... stressitaso laskee, kun pääsee purkamaan tilanteita työkaverien kanssa."	Työyhteisö ja työkaverit koetaan tärkeiksi työssäjaksamisen kannalta.
	Työparin luottamus	"Kun ajettiin kolme vuotta saman tyypin kanssa, tuki muodostui vahvaksi."	Työpari on tärkein tuki työvuorossa ja luottamuksellinen suhde työparin kanssa on ensiarvoisen tärkeää.
	Jälkipurku ja vertaistuki	"Jälkipurussa on huomattu sen merkitys... palomiehetkin osallistuvat."	Defusing-istunto on ainoa vakilintunut virallinen tapa käydä läpi traumaattisia tilanteita. Ensihoitajat kokevat kuitenkin järjestelmän ongelmalliseksi ja osin riittämättömäksi.
Asiakkaiden kohtaaminen			
	Vuorovaikutussuhteen valta-asetelma	kun kaikki se mun toiminta kuitenkin pohjaa siihen tutkittuun tietoon ja ammattitaitoon niin kyllä mä koen että mä tietyllä tavalla voin olla tässä työssä enemmän oma aito itseni, kun siinä varsinaisessa asiakaspalvelutyössä ja mä koen sen vähemmän kuormittavaksi.	Ensihoitotyö on asiakaspalvelua, mutta sitä leimaa asiantuntijarooli, mikä vaikuttaa vuorovaikutussuhteen dynamiikkaan. Asiantuntijarooliin turvautuminen voi jopa helpottaa emotionaalista taakkaa. Vuorovaikutussuhteen osalta täytyy kuitenkin tasapainotella, jotta luottamuksellinen suhde säilyy.
	Epävarmuus järjestelmää kohtaan	"Luottamuspuhe terveydenhuoltoon on kasvanut."	Sekä ensihoitajien että potilaiden epävarmuus järjestelmää kohtaan aiheuttaa kuormaa ensihoitajille. Potilaat turvautuvat herkemmin ensihoitoon ja ensihoitajat kokevat turhautumista järjestelmän toimimattomuutta kohtaan, mikä näkyy esimerkiksi haasteina löytää sopivaa hoitopaikkaa potilaille.
	aggressiiviset potilaat	"Vihan tunteita ja väkivaltaa esiintyy ajoittain."	Aggressiivisesti käyttäytyvät potilaat ja väkivalta uhka aiheuttavat stressiä ja jännitystä, mitä joudutaan hillitsemään tilanteen rauhoittamisessa.
	positiiviset kohtaamiset	"Synnytystilanteet tuovat iloa."	Positiiviset potilaskohtaamiset ja onnistumisen tunteet auttavat jaksamaan työssä ja tuovat vastapainoa kuormittavaan työhön.
Organisaation ja työolosuhteiden vaikutus			
	Muutosten aiheuttama turhautuminen	"Organisaation jäykkyys ja muutokset aiheuttavat voimakkaita tunteita."	Muutokset organisaatioissa aiheuttavat epävarmuutta tulevaisuudesta ja heikentävät työn mielekkyyttä.
	Esihenkilöiden vaihteleva tuki	"Esimiehen kiinnostus työhyvinvointiin on tärkeää jaksamisen kannalta."	Esihenkilöiden tuki on riittämätöntä, koska he ovat vaikeasti saatavilla. Esihenkilöiden tuen saamiseen vaikuttaa voimakkaasti myös heidän persoonansa.
	Työnantajan tuki ja suhtautuminen	"Työnantajan välinpitämättömyys aiheuttaa epätoivoa."	Ensihoitajat kokevat, ettei työnantaja tue ensihoitajia. Vallalla enemmän syytölevä kulttuuri. Tämä lisää ensihoitajien henkistä kuormaa.
	Kulttuurimuutoksen positiiviset vaikutukset	"Organisaatiokulttuurin muutos on vaikuttanut työn mielekkyyteen."	Ensihoitajien keskuudessa kulttuuri on muuttunut avoimemmaksi ja keskusteluvammaksi, mikä on ehkäissyt emotionaalista taakkaa.

Kuva 3. Analyysin teemakartha

3. Ammattirooli emotionaalisenä työnä

Emotionaalinen työ ymmärretään ensihoitotyöhön kuuluvaksi. Hochschildin (2012, 49) mukaan organisaatioissa työntekijöiden tulee ilmaista tunteita organisaation hyväksymällä tavalla, eli ennalta määrättyjen sääntöjen mukaisesti. Ensihoitajien ammatti-identiteetti muodostuu julkisuuskuvan, yksilöiden omien mielikuvien ja koulutuksen kautta (Sovijärvi 2022, 879). Ammatti-identiteetti ohjaa usein toimintaa ammattilaisena, jolloin muodostuu rooli asiantuntijudesta, ammattiroolista. Analyysissä aineistossani oli havaittavissa viisi alateemaa, joissa havainnollistettiin ammatillisuuden ja ammattiroolin merkitystä ensihoitotyössä. Yleisesti tunteiden hallinta potilastyössä, jossa ammattirooli koetaan hoitotyötä ohjaavaksi tekijäksi, ja minkä seurauksena omia tunteita joudutaan hallitsemaan työtehtävien aikana. Toiseksi ensihoitajat kokevat empatian merkitykselliseksi hoitotyössä. Toisaalta empatian kokemista joudutaan hallitsemaan päätöksenteon yhteydessä ja perustelevaan päätökset kliiniseen osaamiseen nojaten. Kolmanneksi analyysissä oli havaittavissa ensihoitajien tarve hillitä tunteitaan vaativissa tilanteissa. Vaativiksi tilanteiksi luokiteltuja tapauksia esiteltiin useissa haastatteluissa, mutta erityisesti kriittisesti sairaat, lapsipotilaat, suuret onnettomuudet sekä uhka- ja väkivaltatilanteet koettiin haastaviksi. Neljäntenä alateemana analyysistä oli nostettavissa esiin työkokemuksen vaikutus tunteiden hallinnassa. Analyysissä oli havaittavissa työkokemuksen positiivinen vaikutus tunteiden hallinnassa, mutta toisaalta elämäkokemuksen ja iän voitiin nähdä jopa lisäävän emotionaalista kuormaa. Viidenneksi teemaksi voitiin muodostaa ammatillinen ja yksityinen rooli. Analyysissä oli havaittavissa ammattiroolin vaikutuksia myös työn ulkopuolelle, mitkä näkyivät vuorovaikutussuhteissa esimerkiksi perheen tai kavereiden kanssa. Työn ulkopuolella harrastukset koettiin myös merkittävänä selviytymiskeinona ammattiroolin vaateista.

3.1. Tunteiden hallinta

Hochschildin (2020) mukaan työntekijöiden odotetaan manipuloivan ja säätelevän omia tunteitaan tai tunneilmaisuja asiakaspalvelutyössä, jotta he voivat vaikuttaa asiakkaiden tunnereaktioihin. Vuorovaikutteiset työt edellyttävät työntekijöiltä emotionaalista työtä, ja perinteisesti tutkimuskohteena on ollut emotionaalista työstä johtuvat haitat. Työntekijät voivat kuitenkin käyttää emotionaalista työtä myös suojaamaan omaa identiteettiä vuorovaikutteisessa työssä. (Wharton 2009, 150.) Emotionaalisen työn tekeminen suojaa myös ensihoitajan minuutta emotionaalisesti kuormittavassa työssä ja työympäristössä.

Ensihoitajat kohtaavat jatkuvasti työssään erilaisia tunteita. Emotionaalinen työ voidaan käsitellä osaksi ensihoitajan ammattia ja siihen liittyvää asiantuntijaroolia. Tunteita koetaan potilas-työssä, työyhteisössä ja vapaa-ajalla. Yleisesti ensihoitajat kokivat, että tunteita voidaan näyttää työtehtävillä hillitysti, säilyttäen ammattirooli, jollaista heiltä odotetaan. Asemapaikoilla ja työyhteisön kesken tunteiden sääntely oli vapaampaa ja tunteiden laajempi näyttäminen koettiin sallitumpana. Työhön liittyvät tunteet vaikuttivat osaltaan myös vapaa-aikaan, mikä koettiin tietyllä tapaa työhön kuuluvana.

Ammattiroolin merkitys tunteiden hallinnassa näyttäytyi analyysin perusteella merkittävänä tekijänä. Ensihoitajat kokivat, että heiltä odotetaan tietynlaista käyttäytymistä, erityisesti silloin, kun he astuvat potilaiden yksityiseen tilaan. Ahmed (2014) korostaa, etteivät tunteet ole yksilöllisiä, vaan ne rakentavat sosiaalisia suhteita ja tiloja. Péculo-Carrascon ym. (2023, 4487) mukaan ensihoitajien miellyttävä vuorovaikutus yhdessä tehokkaan toiminnan kanssa luovat itsessään potilaille turvallisuuden tunnetta ja luottamusta tilanteen hallinnasta. Tunteiden käsitteleminen sosiaalisten suhteiden ja tilojen rakennuspalikoina voivat auttaa ymmärtämään ensihoitajien ja potilaiden välisen vuorovaikutuksen tarkastelua, ja esimerkiksi yksityisen tilan kunnioittaminen ja myötätunto voivat voidaan nähdä emotionaalisen prosessin (Ahmed 2014, 30, 39).

Tää on se kuitenkin sekin että ne ihmiset kutsuu, tai ei nyt kutsu, mutta hälyttää meidät heidän koteihinsa. Me ollaan niinku heidän reviirollään. Kyllä siinä niinku myös pitää olla tietynlainen tahdikkuus aina minusta olemassa, oli mikä paikka tahansa. (H7)

Emotionaalisen työn keskeinen ajatus on, että työntekijät joutuvat valjastamaan omat tunteensa tilanteen vaatimalle tasolle ja organisaation päämäärien mukaisiksi (Hochschild 2012). Analyysissä oli havaittavissa, että ensihoitajat kokivat kuitenkin ammattiroolin ohjaavan käyttäytymistä organisaation ohjeita enemmän. Määtän ja Harve-Rytsälän (2021, 17) mukaan ensihoitajilta edellytetään teknisiä ja ei-teknisiä taitoja, hyviä vuorovaikutustaitoja, rauhallisuutta ja johdonmukaisuutta vaativissa tilanteissa sekä vastuullisuutta. Näitä taitoja opetetaan ensihoitoa opiskeleville, ja Sovijärven (2021, 881) mukaan merkittävä osa ensihoitotyön osaamisvaatimuksista koostuu ei-teknisistä taidoista, kuten vuorovaikutustaidoista, päätöksentekotaidoista sekä empatiakyvystä. Hochschildin (2003, 185) mukaan instituutioiden tavoitteet ovat sidottuja työntekijöihin, ja yksilöiden tunteiden hallinta ei ole ainoastaan heidän oma asiansa, vaan sitä ohjaa organisaation päämäärät, joissa yksilöiden persoona toimii välineenä. Toisin sanoen

terveydenhuoltojärjestelmä instituutiona määrittelee ensihoitajien käyttäytymismalleja, joilla tavoitellaan tiettyjä päämääriä.

Ensihoitajat tarvitsevat emotionaalista työtä eri syistä, jotka johtuvat terveydenhuoltojärjestelmän, koulutuksen ja yhteiskunnan odotuksista. Heidän täytyy tukahduttaa tunteita esiintyäkseen ammattilaisina. Toiseksi he voivat esittää tunteita, joita eivät todellisuudessa tunne auttaakseen potilasta. Kolmanneksi heiltä odotetaan ”ilmaisusääntöjen” noudattamista, mikä tarkoittaa esimerkiksi rauhallisuuden säilyttämistä stressaavassa tilanteessa. Vaikka ensihoitajat kohtaavat hätätilanteen, he eivät voi käyttäytyä kuin kyseessä olisi hätätilanne. (Mastracci 2006 ym., 1125; Henderson & Borry 2020.)

3.2. Empaattinen tasapainoilu

Empatialla on keskeinen merkitys hoitotyössä (Moudatsou ym. 2020). Myötäeläminen auttaa asettumaan toisen asemaan ja ymmärtämään toisen ihmisen tarpeita hänen näkökulmasta (Kalliopuska 1983, 13–14). Empatialla on keskeinen rooli hoitajan ja potilaan välisessä vuorovaikutussuhteessa ja se luo perustan hoitosuhteen kehittymiselle (Moudatsou ym. 2020). Myös ensihoitajat toivat esiin empatian ja myötäelämisen tärkeyden potilastyössä.

semmoinen tietynlainen empaattisuus näkyy ehkä siellä enemmän, että se. Se mikä on siellä ja mutta sitten taas joku myöskin se semmoinen niinku iloisuus ja semmoinen niinku että jos on. Jos esimerkiksi ajatellaan vaikka sitä tehtävää, että se nuori pari soittaa ambulanssia, että on synnytys alkamassa, niin sitten viedään nuori äiti sieltä sairaalaan niin niin se, että semmoinen itselläkin on niissä tilanteissa semmoinen niinku hyvin semmoinen, helpottunut ja tämmöinen niinku onnellinen tunne niinku sen perheen puolesta.
(H1)

Empatialla koetaan olevan merkittävä rooli hoitotyössä, mutta ensihoitajat kokevat myös, että heiltä odotetaan tietynlaista ammattiroolia, jossa esimerkiksi omaisten huolen ja surun myötäelämisen täytyy olla hillittyä. Hochschildin (2003, 89–90) mukaan empatian osoittaminen voi olla luonnollinen tunne tai sen näyttämistä voidaan hallita vastaamaan työroolia.

En tiedä onko se ammattitaidottomuudesta vai onko se vaan valtava empatiaa mitä tuntee. Vai mitä se on, mutta parempihan olisi se, että siinä pysyisi se työrooli ikään kuin päällä...Oletetaan sitä [ammattiroolia], mutta sitten myöskin se, että kyllä ne jossain

määrin ne ihmiset arvostaa sitä että osaa niinku, että tämä tilanne koskettaa myös niitä ammattilaisia. Kyllä ne sitä arvostaa, mutta että, se on hankalaa, että jos se menee vaikka sille puolelle niinku. Esimerkiksi tuommoisessa tilanteessa, kun ne ihmiset ei ole. Niin kun vielä kartalla siinä, niin jos se meneekin silleen että ne omaiset rupeaa tukemaan sitä ensihoitajaa. (H2)

Surua ja murhetta mahtuu sekaan ja tuota toki ne ihmisten hätä ja epätoivo ja avuttomuus tarttuu välillä itseenikin, että niinku myötäelää sitä ihmisten kokemuksia... Myös sitä onnistumisen iloa. (H3)

Myötäelämiseen liittyvien tunteiden hallintaa tarvitaan myös päätöksenteon aikana. Ensihoitajat kokivat, ettei empatia sinällään voi vaikuttaa päätökseen esimerkiksi jatkohoidon järjestämisen osalta, vaan päätöksenteon tulee perustua asiantuntijuuteen. Ensihoitajat joutuvat hallitsemaan myötäelämiseen liittyviä tunteita toteuttaakseen asiantuntijaroolia ja ammatillista osaamista, jota ammattirooli vaatii.

Se on varmasti se [tunteiden peittely] ammattiroolin takia. Minä sanoisin näin, että tosiaankin olet... päätöshetkillä tulee olla ammattitaitoinen joka suhteessa, ja jotenkin on sen [tunteen] yläpuolella. (H5)

Ensihoitajat kohtaavat jatkuvasti erilaisia tunnetiloja työssään. Emotionaalisen työn prosessissa ensihoitajat hallitsevat ja muokkaavat tunteitaan vastaamaan työn vaatimuksia (Henderson & Borry 2020, 406), ja empatialla on olennainen vaikutus tähän prosessiin. Empatian avulla ensihoitajat kykenevät tunnistamaan potilaiden tai omaisten tarpeita, minkä avulla he voivat tukea heitä parhaalla mahdollisella tavalla (Moudatsou ym. 2020, 1). Empatian avulla voidaan rakentaa vuorovaikutussuhdetta hoitajan ja potilaan välille, mutta se voi olla näkyä myös hoitotyön tuloksena. Hochschild (2003, 90) toteaa empatian vaativan emotionaalista työtä, mikä voi johtaa emotionaaliseen dissonanssiin silloin, kun työntekijän sisäiset tunteet ovat ristiriidassa vaadittujen tunteiden kanssa. Empatian osoittaminen voi olla sekä palkitsevaa että kuluttavaa. Empaattinen vuorovaikutus voi antaa merkityksellisyyden tunnetta, mutta toisaalta ponnistelu empatian osoittamiseksi voi johtaa uupumukseen. (Korvajärvi 2001, 213.) Empatian osoittaminen voi johtaa ensihoitajien uupumiseen, mikäli he kohtaavat jatkuvasti vaikeita tunteita herättäviä tai traumaattisia tilanteita.

3.3. Ammatillisuus haastavissa tilanteissa

Analyysissä oli havaittavissa jokaisessa haastattelussa ensihoitajien kokemukset ”ammattimaisuudesta”, ”ammattiroolista” tai ”ammatillisuudesta”. Ammattirooli toimi haastavissa tilanteissa eräänlaisena suojana, jonka taakse ensihoitaja pystyy tai joutuu turvautumaan. Haastavia tilanteita mainittiin aineistossa useita, mutta lähes kaikissa haastatteluissa esiin nostettiin muun muassa traumapotilaat, vakavasti sairastuneet lapset ja monipotilastilanteet. Ammattiroolin ylläpitäminen haastavissa tilanteissa tarkoittaa ensihoitajan omien tunteiden syrjäyttämistä ja keskittymistä potilaan hoitamiseen.

Kun sulla on se oikeasti huonosti voiva, huonosti voiva pieni, pienokainen tai tämmöinen joku. Miksei joku tämmöinen paha traumapotilas joka vuotaa tai joku paha henkivaikea, joka ei oikein niin vielä kestä, ettei oikein tiedä miten hänelle saisi happea keuhkoihin, niin niin, ne on aina semmoisia mitkä tietenkin nostaa sitä stressitasoa, mutta silloin se näkyy vaan se ammatillisuus ja se ammattiminä tulee ehkä voimakkaammin esille ja semmoinen tietynlainen letkeys ja semmoinen niinku helposti lähestyttävyyys ja se niinku häviää taka-alalle. (H1)

Haastavat tilanteet vaikuttavat ensihoitajien tunnetyöhön jo hälytyksen tullessa. Kun ensihoitajat tiedostavat tehtävän olevan teknisesti haastava tai potilaan olevan vaikeasti sairastunut, he kokevat jännitystä ja stressiä jo ennen potilaan luokse saapumista. Kaikkien haastateltavien mukaan kuitenkin ahdistuksen ja jännityksen tunteita jouduttiin hallitsemaan tilannepaikalle saapumisen aikana. Esimerkiksi koettiin, että ei ollut aikaa miettiä omia tunteita, vaan kaikki keskittyminen kanavoitui potilaan hoitamiseen.

Haastavimpia tilanteita. Onhan siinä niinku no tietenkin tämmöiset. Rankat keikat missä on monenlaista ja ehkä liian vähän porukkaa, ja pitäisi hoitaa vaativia tilanteita, niin siinä on niinku oma pää kovilla jo siinä... Monestihan se jännitys on kovinta ehkä ennen kuin pääsee sinne perille asti ja hoitamaan siinä vaiheessa se yleensä ehkä monesti sitten menee, miten se sitten meneekin, mutta että siinä ei ehkä enää ehdi niin paljon jännittää, mutta varsinkin ennen jotakin, jos esitiedoista jo tietää, että on menossa johonkin graaville keikalle niin se nostaa niitä kierroksia. (H3)

Eriksson-Piela (2003, 73–74) puhuu hoitajien ammatillisista vaatimuksista ja velvollisuuksista, joihin liittyvät työtaidot, teknisten taitojen hallinta sekä psyykkiset ja fyysiset ominaisuudet, joita työ edellyttää. Ensihoitajien puheissa esiin nostettava ammattirooli kattaa sisälleen nämä

vaatimukset ja velvollisuudet, joita ensihoitotyö vaatii. Ammattiroolin merkitys korostuu tilanteissa, joissa ensihoitajalta vaaditaan selkeää toimintaa, rauhallisuutta ja päätöksentekoa potilaan tilan parantamiseksi. Ammattirooliin liittyvien vaatimusten ja velvollisuuksien tunnistaminen ohjaa tunteiden hallintaan, ja kriittisissä potilastilanteissa ensihoitajat tunnistivat, ettei potilaan hoidon aikana välttämättä ole mahdollisuutta tuoda esiin omia tunteita.

Mä yritän ajatella silleen, että silloin, kun ne hoitotoimenpiteet on vaiheessa siinä ja silloin pyritään keskittymään siihen potilaaseen... Elikkä, että ensin kaikki efortti käytettävä siihen potilaan hoitamiseen, ja hänelle avun antamiseen. Ja tota siinä ei hirveästi silloin ehkäpä tunteilla. (H2)

Hoitoalalla työskentelevät voivat suorittaa emotionaalista työtä myös omasta halustaan eikä pelkästään roolin edellyttämistä vaatimuksista. He voivat tarjota hoitokäyttäytymistä, koska kokevat sen arvokkaaksi ja se tuottaa heille tyytyväisyyttä. Tunteiden ja ammatillisen identiteetin tiivis sidos voi aiheuttaa myös ristiriitaa, jos koetut tunteet eivät kohtaa ilmaistuja tunteita, jotta ammatilliset odotukset täyttyvät (Mann 2005, 307.) Analyysissä oli havaittavissa ristiriitaa haastavien potilastilanteiden hoidon mielekkyydestä. Osa haastateltavista koki, että haastavien potilaiden hoito lisää työn mielekkyyttä. Kriittisesti sairaiden tai vammautuneiden potilaiden hoitaminen saatettiin kokea jopa työn parhaana osana, vaikka ne hetkellisesti aiheuttaisivat ahdistusta ja jännitystä.

Semmoinen oman osaamisen rajoille vieminen tavallaan, että saa niitä niinku maksimaalisesti käyttää sitä omaa osaamista ensihoidon alalta ja sillä auttaa jotakin ihmistä. Se on varmaan niinku sitä parasta ja niinku hyvää työssä on se, että jos ylipäätään pystyy niinku omalla osaamisella auttamaan jotakin ja niinku tuomaan sille potilaalle jotakin hyötyä. (H8)

No kyllähän se on parasta, jos on oikeasti sairaita potilaita mitä pystyy selvästi auttamaan. Tiedät ne niinku voi helpottaa heidän vointia tai sairautta... Se riippuu niin keikasta. Kyllähän vielä edelleenkin jotkut silleen niinku jännittää, jos on joku oikeasti semmoiset lisätiedot että on oikeasti kriittinen keikka, niin kyllähän se jännittää vähän semmoinen niinku hermostunut ja näin, ja toki jos on joku lapsipotilas, niin se jopa vähän ehkä ahdistaa jos on jotakin isompaa... [tarkentava kysymys] No siis onhan se sitten [parasta] jos se päättyy hyvin se keikka. (H4)

Haastavat ensihoitotehtävät aiheuttavat usein negatiivisia tunteita ja stressiä. Tunteita joudutaan tukahduttamaan, hallitsemaan ja muokkaamaan tilanteen edellyttämällä tavalla, koska ensihoitajat tunnistavat ammattiroolin merkityksen hoitotyössä. Vakavasti sairaat tai vammautuneet potilaat, joiden hoito vaatii kokonaisvaltaista keskittymistä, ei anna tilaa omien tunteiden näytämiseksi. Hochschildin mukaan tunteiden muokkaaminen aiheuttaa emotionaalista dissonanssia, mikä tarkoittaa haastavissa potilastilanteissa sitä, että ensihoitajat tukeutuvat ammattirooliin ja asiantuntijuuteen, vaikka sisäisesti he saattavat tuntea ahdistusta ja jännitystä (Mann 2005, 311).

3.4. Työkokemuksen vaikutus

Ammatillinen osaaminen on pätevyyttä, jota yksilö tuo työhönsä. Toisaalta myös työhön liittyvät tekijät kumpuavat takaisin yksilöön. Sekä työhön että yksilöön liittyvät tekijät yhdessä vaikuttavat yksilön vaikuttamismahdollisuuksiin töissä, jolloin osaaminen näkyy työn hallintana tai työssä suoriutumisenä. Asiantuntijaroolin kehittymiselle on tutkimusten mukaan välttämätöntä työkokemuksen kerryttäminen ja sen yhdistäminen yksilön elämäkokemuksiin. (Palo-niemi 2004, 19–23.)

Haastatteluihin osallistuneet ensihoitajat edustivat laajasti eri työkokemuksien vaiheita, vähäisestä hoitotyön kokemuksesta aina kymmenien vuosien kokemuksiin. Työkokemuksen kertyminen muuttaa ensihoitajien suhtautumista työhön ja siihen liitettyihin odotuksiin.

Sanotaanko näin, mutta ehkä itsellä tämä joku kokemuksen myötä on jo niinku ei kaipaa enää mitään semmoista hullun actionia, että on aivan aivan tyytyväinen siihen jos on Dave-keikka [kiireetön ensihoitotehtävä] päiviä että, tietynlainen jännitys siitä nyt ehkä on niinku tavallaan kaikonnut vuosien saatossa. (H7)

Työkokemuksella oli havaittavissa myös vaikutusta tunnetyön tekemiseen. Pitkällä työkokemuksella koettiin olevan positiivinen vaikutus ammattiroolin ylläpitämisessä.

Työkokemus ehkä auttaa sitä niitten ääripäitä tunteiden ääripäiden niinku sääntelyä. (H1)

Toisaalta työkokemuksen rinnalla elämäkokemukset ja elämäntilanteet vaikuttavat koettuihin tunteisiin ja emotionaalisen työn ilmenemiseen. Kerrytetty elämäkokemus koettiin omien tunteiden hallintaan vaikuttavaksi tekijäksi, ja sillä oli vaikutusta myös omien tunteiden

muodostumiseen. Analyysistä voitiin nostaa esiin myös yksittäisiä tilanteita, joihin vaikuttivat työkokemuksen sijaan muut tekijät, kuten omien lapsien saaminen.

Välillä tuntuu, että on vaikea pitää itsensä kasassa, koska menee liikaa heidän, näiden omaisten tunteisiin mukaan. En tiedä johtuko se ammattitaidottomuudesta vai onko se vaan valtava empatiaa mitä tuntee. (H2)

Semmoinen niinku nyt, kun on omia pieniä lapsia, niin jotenkin ne lapsikeikat tai vakavat lapsikeikat tulee niinku entistä enemmän iholle tiettenkin. Siinä niinku aiemmin kun ei ole omia lapsia ollut, niin ei se silloinkaan mitenkään kivaa ollut, mutta ihan eri tavalla tavallaan tunteet niissä. (H7)

Ensihoitajat, joilla on vähemmän työkokemusta alalta, voivat kokea enemmän paineita tehtävästä suoriutumisessa. Koulutus antaa pohjan työssä toimimiselle, mutta kokemuksen puute varsinaisesta työstä voi aiheuttaa ensihoitajissa jännitystä ja pelkoa omasta suoriutumisesta. Vastuun kantaminen potilaan hoidosta, voi tuntua pelottavalta, mutta samalla tiedostetaan ammatin vaatimukset ja velvollisuudet.

...kun me ollaan vastuussa ihmishengistä ja ihmishengistä on kyse ja heidän terveydestä ja hyvinvoinnista. Näin niin sinällään en ole ikinä kokenut, että se vastuunottaminen olisi ollut ongelma, toki onhan se välillä tuntunut pelottavalta kun tajuaa sen, että mikä vastuu meillä on niistä ihmisistä, mutta pakkohan se on kantaa, koska eihän siinä ole kukaan muu kun me sitten heitä auttamassa niin ei siinä ole vaihtoehtojakaan. (H6)

Haastateltavat toivat esiin työkokemuksen yhteydessä myös työparin kokemuksen. Yleisesti koettiin, että oma epävarmuus lisääntyi, jos työpari oli kokematon. Ensihoitajat, joilla on enemmän työkokemusta, nostivat esiin omien stressitasojen nousun ja jännityksen tilanteissa, joissa työpari oli kokematon. Kokenutkin ensihoitaja voi tuntea epävarmuutta, mikäli hänellä on tunne, ettei saa tarpeellista tukea työparilta hoitotilanteessa.

Silloin se [jännitys] helpottaa oikeastaan kun sinä olet siinä niinku sitten alat tekemään sitä juttua tai näet sen tilanteen, niin se on silloin paljon helpompaa, mutta se on ennen kuin ei tiedä. Silloin kun tuota on jonkun puhelun tai koodin varassa tai joku tällöisen, niin sitä miettii niitä eri vaihtoehtoja sinne mentäessä... Tiettenkin mä veikkaan, että se [helpotus jännitykseen] tulee kokemuksen myötä tulla sitten ehkä, ja totta kai se riippuu

myös sitten työparista kuka sulla on että jos on vaikka kokematon niin totta kai se vaikuttaa siihen tilanteeseen. (H5)

Emotionaalisen työn ilmenemiseen vaikuttavat työkokemus ja elämäkokemukset, joita yhdistämällä ensihoitajilla muodostuu yksilöllinen tunnekirjo. Työkokemuksen kertymisen myötä ensihoitajat kykenevät paremmin käsittelemään tunteita ja hallitsemaan niitä työn edellyttämällä tavalla. Työkokemuksen kertymisellä on positiivinen vaikutus asiantuntijuuden säilyttämiseen, ammattirooliin. Elämäntilanteet ja elämäkokemukset kuitenkin muokkaavat ensihoitajien suhtautumista yksilöllisesti, jolloin erilaiset tilanteet vaikuttavat työkokemuksesta riippumatta.

3.5. Ammatillinen rooli ja yksityinen rooli

Ensihoitajat työskentelevät työn luonteesta johtuen pääsääntöisesti 12 tai 24 tunnin vuoroissa. Mockin ym. (1998, 509) mukaan ensihoitajien pitkät työvuorot altistavat ahdistukselle ja työuupumukselle. Toisaalta Mock ym. (1998, 510) toteaa tutkimusten osoittaneen ensihoitajien olevan keskimäärin vähemmän ahdistuneita kuin yleisesti työssäkäyvät ihmiset, mikä voi selittyä kehittyneillä ja vaikuttavilla selviytymiskeinoilla. Folwellin ja Kauerin (2018, 737) mukaan ensihoitajat kohtaavat erilaisia stressitekijöitä työssään, ja ensihoitajilla on käytössä useita selviytymiskeinoja vähentääkseen stressitekijöiden haittoja. Analyysin perusteella kaikki ensihoitajat kokivat välillä työvuoron jälkeen alakuloa, väsymystä tai ahdistusta. Usein negatiiviset tunteet liitettiin pitkään työvuoroon tai emotionaalisesti haastaviin tehtäviin.

Siis väsymys. Aina, jos on ollut töissä rankka vuoro, niin sehän kyllä tietenkin vaikuttaa siviilissä. (H5)

Itsellä ainakin huomaa, että jos on niinku negatiivisesti kuormittava keikka, niin kyllä sen niinku huomaa että on paljon semmoinen väsyneempi. (H7)

Työvuoron jälkeen kaikki ensihoitajat kokivat liikunnan hyväksi keinoksi karistaa työvuoron aiheuttama stressi ja väsymys. Folwellin ja Kauerin (2018, 737) mukaan liikunta on yksi pakenemiseen perustuvista selviytymiskeinoista, joilla voidaan tarjota poikkeama ensihoitotehtävistä ja joilla voidaan luoda fyysistä tai psykologista etäisyyttä ensihoitotyöhön.

Joo varmaan yleisesti ehkä joku urheilu ja ulkoilu on niinku itselle sellaiset. No sulan ajan pyöräilen töihin ja sinne on parikymmentä kilsaa suuntaansa niin se on yllättävän iso vaikutus sillä kotimatkapyöräilyllä. Ainakin on huomannut itse, että ihan eri tavalla siinä saa nollattua, kun se että talvella ajat autolla vaan kotia ja menet tavallaan omiin askareisiin, niin itse ainakin huomaa, että silloin yllättävänkin iso vaikutus, vaikka se on niin pieni asia. (H7)

Authin ym. (2022, 8–9) mukaan useat ensihoitajat kokevat perheenjäsenet ensisijaiseksi turvaksi, joille he voivat purkaa emotionaalista taakkaa. Aineistosta oli havaittavissa ensihoitajien halu purkaa tunteitaan perheenjäsenille, mutta osasyynä oli työn aiheuttaman olotilan selittäminen perheenjäsenille. Ensihoitajat kokivat, että työ vaikuttaa merkittävästi vapaallakin, erityisesti heti työvuorosta kotiin päästyä. He halusivat selittää kotona, mistä esimerkiksi alakuloisuus tai väsymys johtuu, välttääkseen väärinkäsitykset.

Mä oon tehnyt silleen, että jos mulla on selkeästi semmoinen keikka mikä vaikuttaa minuun, niinku mielentilaan tai mielialaan, niin mä sanon sen vaimolle, että oli semmoinen keikka että se niinku osaisi hahmottaa sen, että hei nyt ei ole mistään meidän Parisuhteen välisistä jutuista. Vaikka kyse vaan, että nyt saattaa olla muutaman päivän vähän niinku mieli maassa tai pikkuisen pihalla, niin niin tuota. Mä luulen, että se auttaa sitä arkielämää, että se tietää että mistä mikäkin johtuu. (H2)

Osa ensihoitajista ei kuitenkaan halunnut viedä töitä kotiin, ja kokivat, etteivät he halua puhua työhön liittyvistä tunteista tai asioista kotona. Auth ym. (2022, 9) toteavat, että yksi selitys ensihoitajien vaikenemiselle kotona on heidän halu suojella perhettä heidän kokemaltaan stressiltä ja traumaailta.

Lähiomaisten kanssa tai [puolison nimi poistettu] kanssa en käy työtehtäviä läpi. En kerro mitään mitä mun työssä tapahtuu tai millään tavalla minkälainen päivä on ollut. Tai siis yleensä semmoinen yleinen, että oliko kiire vai toripäivä, niin se riittää ettei tarvitse niinku keskustella asioista... Että semmoinen niinku asenne siihen omaan työhön, että ei vie niitä paskoja kotiin. (H1)

4. Työn emotionaalinen kuormittavuus

Työssään ensihoitajat kokevat väistämättä tilanteita, jotka aiheuttavat suuria tunteita ja koskettavat myös ammattilaisia. Analyysissä oli esiin nostettavissa neljä alateemaa, jotka käsittelivät emotionaalista kuormitusta. Traumaattiset tilanteet voivat jättää syviä jälkiä hoitajiin. Traumaattiset tilanteet hoituu ammattiroolin avulla, jolloin omille tunteille ei ole hoitotilanteessa tilaa. Ne kuitenkin jättävät jälkensä. Toiseksi haastatteluista oli havaittavissa ensihoitajien puhe ”vakioasiakkaista” ja heihin liittyvistä tunteista. Ensihoitajat kokivat, että säännöllisesti toistuvat käynnit samojen ihmisten luona lisäävät emotionaalista kuormittavuutta, mikä saattaa näyttyä käyttäytymisessä ja suhtautumisessa potilaaseen. Kolmanneksi ensihoitajien kokemuksissa oli havaittavissa ajan ja kokemuksen myötä tietynlaista emotionaalista turtumista. Erilaisien tilanteiden toistuessa tunteita kyetään paremmin tunnistamaan, ja suurien tunteiden kokemukset ”turtuvat”. Neljänneksi teemaksi voitiin nostaa jännityksen ja ahdistuksen hallinta, mitä jokainen ensihoitaja on harjoittanut työssään. Erilaiset tilanteet aiheuttavat negatiivisia tunteita ja niitä on hallittava työtehtävien vaatimusten mukaisesti.

4.1. Traumaattiset tilanteet

Ensihoitajat työskentelevät monenlaisissa työolosuhteissa. Välillä he joutuvat tilanteisiin, joissa he kohtaavat onnettomuuksia ja traumaattisia tilanteita. Tällaiset tilanteet altistavat voimakkaalle psyykkiselle ja fyysiselle kuormitukselle. (Teperi 2022, 899.) Haastatteluissa kaikki ensihoitajat nostivat esimerkkitalanteina traumaattisista tilanteista suuret liikenneonnettomuudet ja lapsen elvytyksen. Aineistosta oli havaittavissa erityisesti yhtenäinen ajatus elottoman lapsen kohtaamisen traumaattisuudesta, vaikka kaikki haastatteluihin osallistuneet ensihoitajat eivät olleet työuran aikana itse joutuneet lapsen elvytystilanteeseen. Alexander ja Klein (2001, 77–78) ovat osoittaneet myös, että lasten traumat, liikenneonnettomuudet ja potilaan henkilökohtainen tunteminen, ovat henkisesti kaikista kuormittavimpia tilanteita ensihoitajille.

No varmaan se on se kuoleman kanssa tekemisissä oleminen, ja sitten niinku se haastavin ei ole onneksi urallani sattunut sitä lapsen kohdalle, mutta että voi niinku vaan kuvitella kuinka haastavaa se siinä vaiheessa on, niinku tavallaan suruviestin välittäminen on sitten, että lapsi on kuollut ja vanhemmille pitäisi sanoa, että ei ole enää mitään tehtävissä, koska kyllä se niinku tunteita herättävä hetki jo aina omaisille joutuu kertomaan, että nyt ei ole mitään tehtävissä. (H8)

Pahimmat tuntemukset on niitä. Onneksi on vähemmän ja. Näkisin ehkä tämmöisen niinku erittäin vakavan tieliikenneonnettomuuden, missä menehtyi ihminen tai sitten joku lapsen elvytystilanne, missä tunteet tulee voimakkaasti pintaan niin niin olen kokenut niitäkin ja että sitten on tavallaan että on itku herkässä... (H1)

Emotionaalisen työn käsitteistöön kuuluu syvänäyttelemisen käsite. Hochschildin (2012, 38) mukaan syvänäyttely sisältää aitoja tunteita, eikä työntekijän tarvitse näyttellä tunteita, jotka ovat ristiriidassa omien koettujen tunteiden kanssa. Ensihoitajat kokevat, että erityisesti traumaattisissa tilanteissa omien tunteiden näyttäminen on sallittua myös työtehtävillä. Omien tunteiden näyttäminen esimerkiksi sureville omaisille koettiin tarpeelliseksi, jotta myös ensihoitajien inhimillisyys näkyisi.

Enkä pelkää myöskään ilmaista niitä tunteita siinä [surullisessa] tilanteessa, että koen että se on enemmänkin vahvuus kuin heikkous. Se että me että ollaan tuntevia. (H1)

Jossain määrin ne ihmiset arvostaa sitä että osa, niinku että niin huomaa, että tämä tilanne koskettaa myös niitä ammattilaisia. (H2)

Henckesin ja Nurokin (2015, 6) mukaan ensihoitajat käyttävät enemmän aikaa tunnetyön tekemiselle kiirettömässä tilanteissa. Hätätilanteissa potilaan tilan parantaminen on ensisijainen tehtävä, ja lopputuloksesta riippumatta kiire helpottaa akuuteimman vaiheen jälkeen, jolloin ensihoitajilla on enemmän aikaa ilmaista omia tunteitaan.

4.2. Vakioasiakkaat

Usein hätäkeskukseen soittavilla ihmisillä on tarpeita, joihin he eivät ole saaneet tarvittavaa apua. Tällaisia tilanteita voi syntyä fyysisen tai psyykkisen terveyden heikentyessä. Myös sosiaalisen tilanteen heikentyminen voi johtaa avun tarvitsemiseen. On todettu, että tällaisiin tilanteisiin joutuneet ihmiset turvautuvat ensihoitopalveluihin herkemmin, koska kokevat, etteivät muuten saa apua. (Moseley ym. 2024, 1.)

Ensihoitajien emotionaalisella työllä voi olla suuri vaikutus potilaiden hoitoon, riippuen siitä puhutaanko heistä potilaina, uhreina tai asiakkaina (Oubari 2007, 17). Mannin (2005, 2008) mukaan hoitajien tuoma lohtu ja turva vaikuttavat suoraan potilaiden fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Aineistosta oli havaittavissa ensihoitoa usein hälyttävien henkilöiden poikkeava

nimitys asiakkaina, kun useimmissa tapauksissa puhuttiin potilaista. Ensihoitajat kokivat ”vakioasiakkaat” taakaksi, ja heidän luonaan käynti koettiin kuormittavaksi. Ericssonin (2022, 5) mukaan toistuvat kohtaamiset saattavat aiheuttaa ensihoitajissa turhautumista ja emotionaalista taakkaa. Toisaalta Moseley ym. (2024, 10) esittää, etteivät ensihoitajat aina ymmärrä yksinäisyyden tai sosiaalisen eristäytymisen monimutkaisuutta, mikä on usein toistuvien kohtaamisten taustalla.

Vakioasiakkaita me kohdataan niinku päivittäin monta kertaa esimerkiksi. Saattaa olla vuositasolla niin satoja puheluita hätäkeskukseen. Niin heidän kanssa sitten monesti siinä kohtaamistilanteessa, niin se, tai oikeastaan voi sanoa, että ennen sitä kohtaa, mistä on jossamoinen tietynlainen turhautuminen... Kohtaamistilanteissa sitten ohjeistaa, mutta sitten se myöskin sen keikan jälkeen, niin se tulee semmoinen samanlainen turhautuminen ehkä, että mikä hitto tässä on, että kun miksi, miksi se perhana aina menee tuonne makaamaan. (H1)

Hochschild (2012) yhdisti emotionaalisen työn haittoja muun muassa alkoholin väärinkäyttöön heikentyneeseen työmotivaatioon. Asforthin & Humphreyn (1993) mukaan emotionaalisen työn negatiivisia vaikutuksia olivat muun muassa kyynisyys ja työroolista vieraantumista. Ensihoitajat kokivat, että ”vakioasiakkaiden” luona toistuvat käynnit vaikuttivat työtehoon ja osaltaan edesauttoi kyynistymistä.

Kyllähän ne yritetään varmasti fiksusti hoitaa mutta ollaanhan me ihmisiä, ja joku vakiopotilas esimerkiksi, joka soittaa yhtenäin kyllä se täytyy mun mielestä myöntää se semmoinen, että ei sinne tavallaan lähdetä semmoisella sataprosenttisella asenteella, vaan se on enemmänkin 50 %. Ja pyritään niinku vaan sanomaan sille, että älä soittele, että tavallaan se perus viesti on se, että älä turhaan soittele vaikka nehan pitäisi ehkä osata ammattimaisesti hoitaa myöskin ne tilanteet. Mutta että kyllä se inhimillisyys varmasti se että paistaa läpi. (H2)

4.3. Emotionaalinen turtuminen

Arlie Hochschildin (2012, 84) mukaan tunteiden ”kaupallistuminen” työhön johtaa siihen, että työntekijän tunteet eivät kuulu enää yksilölle, vaan ne näyttävät välineinä työntekijän tavoitteiden täyttymiselle. Ensihoitajat kokivat, että heiltä odotetaan tietynlaista käyttäytymistä potilaiden ja omaisten osalta, ja myös ammattiroolin merkitystä korostettiin. Koettujen tunteiden

näyttämisen sijaan tunteiden näytteleminen voi johtaa tunteiden etäännyttämiseen aidosta kokemuksesta ja se voi aiheuttaa emotionaalista turtumista (Hochschild 2012, 94). Ensihoitajien kokemuksissa turtumista oli havaittavissa erityisesti tilanteissa, joissa he kokivat, ettei heillä ollut tarjota tilanteeseen apua.

Ja sitten, että nyt on tietenkin nämä tyhjäänpäiväiset, turhat keikat niin ne on niinku tuota jotenkin semmoisia kuluttavia jos on niinku ihan niinku silleen, että onko tässä mitään järkeä. (H5)

Meillä oli sellainen autistinen lapsi, joka oli siis just tämmöinen että isä on omaishoitaja ja tarvitsee paljon tukea kotona ja siinä kouluympäristössä... Siis melkein koko työvuoro pelkästään tähän potilaan kanssa, koska systeemi ei toimi. Ja hänelle ei ole mitään muuta paikkaa mihin mennä, niin se on ehkä niin kun ollut just se emotionaalisesti kaikista kuormittavien keikka mikä mulla on ollutkin mun työuran aikana kun mä olin siinä keikan aikana. Mä sanoin mun työparille, että niinku että mä jään ihan oikeasti mä jään saikulle tai ainakin että mä en jaksata paskaa enää ihan suoraan sanottuna. (H6)

Emotionaalisen työn tekeminen edellyttää omien tunteiden hallintaa ja niiden sääntelyä työtehtäviin sopivalla tavalla. Emotionaalisen työn tekeminen voi muuttua rutiininomaiseksi. Tällä Hochschild (2012, 104–105) tarkoittaa, että omat tunteet voidaan kokea muuttuvan osaksi työruutiineja, minkä seurauksena aitojen tunteiden kokemukset vähenevät tai tunteiden kokeminen saattaa latistua kokonaan. Analyysistä oli havaittavissa ensihoitajien tunteiden ääripäiden häviäminen työkokemuksen myötä. Tunteita koettiin, mutta voimakkaimpien tunteiden, kuten pelon, ahdistuksen tai ilon tunteiden kokemukset, olivat hallitumpia kuin aiemmin työuralla.

Kyllä niitä ehkä ne on tavallaan jollakin tavalla tässä vuosien aikana, niin ehkä semmoisen tietynlainen tunteiden, tunteiden niinku se skaala on niinku... Sillä tavalla jollakin tavalla supistunut, että niitä niinku todellisia pahanolon tunteita tai todellisia hyvänolon tunteita, niin ehkä ne on niinku sitä molemmista niinku ääripäistä ehkä supistunut, että on semmoinen niinku aika lailla semmoista niinku, sanotaanko että, semmoista tasaista on se tunteiden kokeminen. (H1)

4.4. Jännityksen ja ahdistuksen hallinta

Ensihoitajat kohtaavat työssään väistämättä tilanteita, jotka voivat aiheuttaa jännitystä ja ahdistusta. Tilanteet, jotka aiheuttavat ensihoitajissa ahdistusta, voivat olla erityyppisiä. Uhkaukset,

väkivaltaiset potilaat ja jopa pitkät työvuorot voivat aiheuttaa ahdistusta. (Mock ym. 1999, 509.) Ensihoitajat joutuvat tasapainottelemaan ja kulkemaan ammatillisten paineiden sekä henkilökohtaisen ja perhe-elämän aiheuttamien paineiden kanssa. Tutkimusten mukaan ensihoitajat voivat kokea lisääntyntä stressiä tai ahdistusta resurssien puutteesta sekä epäilyksistä omaa ammattitaitoa kohtaan. Tutkimuksissa on havaittu yksittäisissä tilanteissa korostunut ahdistuksen ja stressin tunne. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi liikenneonnettomuudet, erilaiset tapaturmat sekä lasten kuolemat. (Folwell & Kauer 2018.)

Analyysissä oli havaittavissa vaihtelevia tilanteita, jotka aiheuttivat ahdistusta tai jännitystä ensihoitajissa. Kasvavaa jännitystä koettiin epäilyttävissä ympäristöissä, kuten asunnoissa, joissa oli paljon humalassa olevia tai sekavassa tilassa olevia ihmisiä. Muita olosuhteisiin liittyviä ahdistusta lisääviä tilanteita mainittiin esimerkiksi maastopelastustehtävät tai pimeät olosuhteet. Myös vaikeasti vammautuneiden tai sairastuneiden lasten kohtaaminen aiheutti ahdistusta ensihoitajissa.

Se semmoinen juoppo ja niinku semmoiset epäilyttävät ympäristöt, pimeät tommoiset paikat niin kyllä niinku jonkun verran jonkinlaista ahdistusta tai niinku semmoista jännitystä nostaa että on niinku huomattavan paljon vireämpi elimistö, että on niinku valmiina tavallaan koko ajan vähän turhan tarkkanakin. (H8)

Enkä ole edelleenkään oppinut nauttimaan tai tykkäämään tuota niin, niin maastossa tapahtuvista tehtävistä. Se on ihan perseestä. (H7)

Jos on oikeasti kriittinen keikka, niin kyllähän se jännittää, vähän on semmoinen niinku hermostunut ja toki jos on joku lapsipotilas, jolla on tällainen vakava tilanne, niin se jopa vähän ehkä ahdistaa jos on jotakin isompaa. (H4)

Kokeneemmat ensihoitajat kykenivät peilaamaan nykyistä kokemusta myös uran alkuvaiheisiin jännityksen osalta. He kokivat, että uran alkuvaiheessa ylimääräistä jännitystä ja ahdistusta aiheutti pelko oman ammattitaidon riittävyydestä. Aineistosta sama ilmiö oli havaittavissa myös kokemattomimmalta ensihoitajilta, jotka olivat olleet työelämässä vasta vähän aikaa.

Kyllä mäkin muistan että mä jännitin sitä, että no pyörrynkö mä, kun näen ensimmäisen kerran verta tyyliin. Tai entä jos joku kuolee? Ja kun ei ollut niitä vielä niin, että mitäs

siinä tilanteessa ja tämmöiset jutut, että miten minä itse reagoisin siihen. Vaikkapa vainajaa. Se oli se juttu. Mutta nytten se ei ole se juttu enää yhtään. (H2)

Kyllähän toki siellä on, varsinkin alkuvuosina jotakin asioita jännitti ihan hirveästi, että sitä sitten meni vaan siihen jännittämiseen ihan hirveänä energiaa ja tavallaan sen takia oli vähän niinku lukossa. Tai sokka irti aina joskus, mutta tuota ei ehkä nykyvuosina. (H4)

Ensihoitajien työ sujuu yleensä määritellyn työnjaon ja menettelyn mukaisesti. Joissain tilanteissa tehtävät saattavat monimutkaistua tai tilanteesta saatu esitieto on puutteellista tai virheellistä. (Teperi 2022, 909.) Usein ensihoitajien selviytymistä tutkivat tutkimukset liittyvät poikkeusoloihin esimerkiksi koronapandemiaan tai tiettyihin potilastilanteisiin esimerkiksi elvytyksiin tai kuolemantapauksiin. Jännitystä ja ahdistusta aiheuttavia tilanteita tulee vastaan kuitenkin jatkuvasti ensihoitajien työn normaalioloissa. Aineistosta voitiin nostaa esiin ennakkotietojen merkitys ensihoitajien kokemaan hetkelliseen stressiin. Esitietojen puutteellisuus tai virheellisyys vaikuttivat kasvavaan jännitykseen kohteessa ollessa, jolloin esitietojen perusteella ei ole kyetty valmistautumaan jo matkalla tilanteen vaatimalla tavalla. Alexanderin ja Kleinin (2001) mukaan suuri osa ensihoitajista on kokenut, että kattavampien esitietojen saaminen on auttanut heitä selviämään tilanteesta.

tietysti se [tehtävä] muuttaa aika äkkiä muotoa sitten sen mukaan, että mitä siellä on, että yleensä niinku ensihoitaja näkee jo siinä alussa, että onko siellä sitä mitä on niinku odotettu vai onko siellä jotakin muuta?... Sitten, jos näkee, että oikeasti on jotakin mahdollisesti tai varmuudella jotakin niinku vakavampaa niin niin kyllähän se sitten siinä hetkessä jännittää. (H8)

Analyysissä oli havaittavissa ahdistuksen tai jännityksen lisääntyminen myös tilanteissa, joissa hätäkeskuksen välittämien tehtäväkoodin ja esitietojen perusteella oli odotettavissa haastava tilanne, kriittisesti sairas potilas tai suurempi liikenneonnettomuus. Anna-Maria Teperin (2022, 903) mukaan riittäväillä esitiedoilla ensihoitajat voivat valmistautua henkisellä tasolla tehtävän vaatimalla tavalla, mikä vähentää työn kuormittavuutta. Erona puutteellisiin tai virheellisiin esitietoihin, ensihoitajat pystyvät valmistautumaan tehtävään, mikä helpottaa tunteiden hallintaa kohteessa.

Silloin se helpottaa oikeastaan kun sinä olet siinä niinku sitten alat tekemään sitä juttua tai näet sen tilanteen, niin se on silloin paljon helpompaa, mutta se on ennen kuin ei tiedä. Silloin kun tuota on jonkun puhelun tai koodin varassa tai joku tämmöisen, niin sitä miettii niitä eri vaihtoehtoja sinne. Ne mentäessä niin. Mutta sitten, kun pääsee sinne, niin sitten se vähän niinku loppuu. (H5)

Miettii sitten etukäteen vähän, että niinku että mitä me tehdään siellä kohteessa, että mitä vaihtoehtoja meillä ensinnäkin on. Voisiko kyse olla jostain muustakin? (H6)

Selvä asia, että vaikka sinne jännälle kovalle keikalle menossa, niin kyllä sen huomaa kuinka sitä niin kun valmistautuu siihen keikkaan sillä, että on tosi skarppina ja varmasti sitä on niin kun sydämenlyönnit ja hengittäminenkin kiihtynyt. (H3)

Emootioihin liittyy fyysinen osa, mikä voi vaikuttaa käyttäytymiseen työtehtävällä. Helkaman, Myllyniemen ja Liebkindin (1998, 64) mukaan emootiot sisältävät neurofysiologisia muutoksia, käyttäytymisvalmiuksia, kognitiivista arviointia sekä ilmeitä ja eleitä. Jännitys, ahdistus tai jopa pelko ovat yksittäisiä emootioita. Ahdistusta voidaan kuvata jännittyneiseksi odottamisen tilaksi. (Ahmed 2018, 86–87.) Ensihoitajat kokivat jännitystä, erityisesti tehtävälle mennessä. He kokivat, että jännitys ilmenee fyysisesti sykkeen ja hengityksen tihenemisenä ja kognitiivisesti jännitys johti tehtävän läpikäyntiin etukäteen.

Joskus vaan olisi jostain syystä semmoinen fiilis, että kun se Virve rupeaa kikkattamaan niin pulssi nousee. Ei voi mitään. (H2)

Varmaan se on sitäkin ja varsinkin jos on menossa semmoiselle [haastavalle] keikalle. Monestihan se jännitys on kovinta ehkä ennen kuin pääsee sinne perille asti ja hoitamaan siinä vaiheessa se yleensä... Paljon jännittää, mutta varsinkin ennen jotakin. Jos on esitiedoista jo. Tietää, että on menossa johonkin graaville keikalle niin se nostaa. Saattaa nostaa niitä kierroksia. (H3)

Jos on joku tämmöinen oikeasti tiukka keikka, mikä jännittää, niin kyllä siinä huomaa että ääni alkaa tärisee ja sydän hakkaa ihan hulluna ja vähän ehkä jotenkin huonosti hengittelee. (H4)

Ensihoitajien ja pelastajien työ on kokonaisvaltaisesti vastuullista, ja sen vuoksi vireystilasta ja työhyvinvoinnista tulisi pitää huolta. Ensihoitajien tulisi oppia tapoja tunnistaa stressireaktionsa

ja löytää työkaluja ja toimintatapoja helpottaakseen stressireaktioita. (Rautio 2016, 6.) Analyysin perusteella oli havaittavissa autonomisen hermoston sympaattisen puolen aktivoitumista, esimerkiksi sykkeen nousua, esitietojen perusteella. Stressin ja jännityksen lieventämiseksi useat ensihoitajat kokivat hyväksi tavaksi hengitysharjoitukset, millä pyrittiin rauhoittamaan hengitystä ja sykettä. Myös jännityksen tiedostaminen koettiin tärkeäksi, mikä vaikutti tilanteen hoitamiseen.

Ennen keikkaa, niin ihan hyvä on tämä hengitysharjoittelu, mikä on ihan hyvä. Se rauhoittaa ennen kun lähtee se autoon, vaikka niin, että muutaman kerran siinä hengitetään syvään, niin se jotenkin helpompi lähteä, varsinkin yöllä, kun suoraan unilta herää niin siinä muutenkin menee aika nollasta sataan, että alkaa vähän niinku toimimaan yhtäkkiä niin siinä on ihan hyvä, että vähän aikaa vähän hengittelee, sitten niin se on paljon helpompaa sitten, kun lähdetään. (H5)

Aina ne on tuommoisia niinku hengitysharjoituksia, että sä saat sitä kautta sen sun sympaattisen hermoston hillittyä että sä viestit itselle hengitysharjoituksilla, että saat sitä kautta sykkeet laskemaan ja kehon rentoutumaan. (H4)

Omien tunteiden hallinta on siis että, sä tunnet siinä vaiheessa, kun mä tuossa aikaisemminkin kuvasin sitä, että kun tiedätkö käsi alkaa tärisee niin sitten, että sä tunnistat siinä tilanteessa sen oman stressitason nousun ja sulla alkaa suu kuivumaan ja syke alkaa nousta niin sä tiedät ok nyt on sympaattinen hermosto aktivoitunut että, nyt vähän rauhoittaa muutama hengitys syvään, ja sitten pystyt kuitenkin sen tilanteen hoitamaan sillä että, aika hyvin kun tuntee itsensä ja tietää että mikä on semmoinen mikä vaikuttaa siihen omaan stressitason nousun niin pystyy niinku hillitsee jo itsekin sitä tilannetta. (H1)

5. Työyhteisön merkitys selviytymisessä

Tunteiden käsittely on osa emotionaalista työtä. Hochschildin (2012) mukaan emotionaalinen työ voi olla uuvuttavaa ja työntekijät voivat vieraantua omista tunteistaan. Tunnetyö vaatii paljon työntekijöiltä ja selviytymiseen tarvitaan jonkinlaisia toimia, joilla voidaan suojata yksilön persoonaa ja tunteita. Myös tukiverkoston hyödyntäminen on oleellinen osa emotionaalisesta työstä selviytymiseen. (Hochschild 2012.)

Aineiston analyysissä oli havaittavissa neljä eri alateemaa, jotka käsittelivät työyhteisön roolia puhuttaessa työhyvinvoinnista ja työstä selviytymisestä. Työyhteisö koettiin poikkeuksetta hyvinvointia ja työssäjaksamista parantavaksi tekijäksi. Toiseksi työpari koettiin tärkeimmäksi tueksi työvuoron aikana. Työparin välinen luottamussuhde koettiin ensiarvoisen tärkeäksi. Kolmanneksi teemaksi oli nostettavissa työnantajan järjestämä defusing-toiminta. Defusing-toiminta on lähes ainoa virallinen tapa käydä läpi traumaattisia tilanteita. Ensihoitajat kokivat kuitenkin defusing-toiminnan järjestämisen osin riittämättömäksi. Neljänneksi ensihoitajilla oli vaihtelevia kokemuksia esihenkilöiden tarjoamasta tuesta. Osa koki, että esihenkilöiden kanssa on helppo keskustella asioista, mutta osa koki, etteivät esihenkilöt ole saatavilla, tai heille on suuri kynnys lähteä avaamaan tunteita. Esihenkilöihin liittyvästä keskustelusta oli havaittavissa myös ensihoitajien kokemukset esihenkilöiltä saadun tuen olevan kiinni esihenkilön persoonasta.

5.1. Työyhteisön tuki

Teperin (2022, 902) mukaan avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutus työyhteisössä auttaa selviytymään vaativasta työstä. Analyysissä korostui ensihoitajien puheet työyhteisön ja työkalveiden merkityksestä työn mielekkyyttä parantavana tekijänä. Ensihoitajat toimivat pääsääntöisesti 24 tunnin tai 12 tunnin työvuoroissa, mikä tarkoittaa tiivistä yhdessäoloa pitkiä aikoja kerralla.

Työkaverit on ehdottomasti parasta työssä ja se työnkuva, että, kun sä saat auttaa ihmisiä niin niin siitä tykkään. Sitten tykkään tästä niinku työn luonteesta tosi paljon. (H1)

Pääasiassa ensihoidossa on töissä ihan mahtavaa porukkaa ja huippuja tyyppejä. (H3)

Sara Ahmedin (2018, 19–20) mukaan emootiot muodostavat rajapinnan yksilön ja yhteisön välille. Hochschildin (2012) mukaan tunteiden jakaminen yhteisön sisällä voi helpottaa emotionaalista kuormaa ja auttaa työntekijöitä jaksamaan emotionaalisesti haastavissa töissä. Työyhteisön kanssa keskustelut koettiin merkittäväksi keinoksi käsitellä työhön liittyviä tunteita. Esimerkiksi haastavien ensihoitotilanteiden tai ärsytystä aiheuttaneiden potilaskohtaamisten läpikäyminen, voidaan käydä matalalla kynnyksellä läpi työkavereiden kesken. Erityisesti silloin, kun omille koetuille tunteille ei ole ollut tilaa. Keskustelu voi rauhoittaa tilanteen ja antaa uusia näkökulmia tai vertaistukea jälkikäteen. Janhosen (2011, 83) mukaan tasapainoinen vuorovaikutus työyhteisön sisällä kehittää tiimityötä, ja asioiden jakaminen työyhteisön sisällä tukee työyhteisön toimivuutta.

Ajatellaan sitä, että se työpaikka on se turvasatama, että se stressitaso se mikä voi nousta tuolla kentällä niin sä pääset niinku purkamaan sitä ja hengähtämään hetkeksi... Hetkeksi sinne asemalle ja sen puhuu niinku, stressitaso on niinku tavallaan tällä että saadaan laskettua sykettä niin ja sitä purettua sitä stressiä niin riittää se keskustelu. (H1)

Siinä [asemalla] on semmoinen työporukka missä on ihmiset, joihin luottaa ja tietää ja tuntee, niin kyllä sitä niinku ihan laidasta laitaan osataan tunteita ilmaista, että ei nyt tietenkään mitenkään epäasiallista käytöstä sielläkään. (H7)

Hochschildin (2020) mukaan tunteiden hallinta saattaa johtaa emotionaaliseen vieraantumiseen, jossa työssä vaaditun tunneilmaisun ja henkilökohtaisesti koettujen tunteiden välillä on ristiriitaa. Jatkuvasti toistuva ristiriita tunneilmaisun ja koetun tunteen välillä voi johtaa työhyvinvoinnin heikkenemiseen. Ahmedin (2014, 8) mukaan tunteet eivät liiku vain yksilöiden välillä vaan ne myös saavat kollektiivista voimaa, ja niiden kierrättäminen yhteisön sisällä lisää tunteiden yhteistä merkitystä. Analyysin perusteella ensihoitajat kokivat keskustelut työyhteisön sisällä helpottaviksi emotionaalisen työn haittojen näkökulmasta. Tunteiden jakaminen koettiin vertaistuelliseksi ja siten helpotti myös yksittäisen ensihoitajan emotionaalista taakkaa.

Me ollaan työyhteisö ja hyvin monella on samat tuntemukset sekä ajatukset niin sä niinku koet sitä vertaistuellista vaikutusta myöskin siinä että saat niinku sitä vastakaikua sille omalle tunteelle, joka on myöskin monesti rauhoittanut sitä tilannetta. Että sitten, niinku kokee, että olet tullut kuulluksi ja työkaveri on niinku samaa mieltä sun kanssa siitä, ja sitten sulla niinku se oma tunnetila rauhoittuu siitä. Että ei jää niinku tavallaan vaivaamaan. (H1)

5.2. Työparin luottamus

Ensihoitajat työskentelevät yleensä parina. Työskentely tapahtuu kuitenkin vuorovaikutuksessa monien eri sidosryhmien kanssa vaihtuvissa tilanteissa. Työturvallisuudesta puhuttaessa, turvallisin työpari ei ole sellainen, kenen kanssa ei tarvitse keskustella hoitotilanteessa, vaan turvallinen työskentely onnistuu hyvän kommunikaation avulla (Nyström 2022, 217). Myös emotionaalisen työn ja selviytymisen näkökulmasta hyvä kommunikaatio auttaa ehkäisemään tunnetyöhön liittyviä haittoja. Työparin välinen hyvä vuorovaikutussuhde sekä työpaikalla että työtehtävillä on avainasemassa työn mielekkyyden ylläpitämiseksi ja stressin hallitsemiseksi. Authin ym. (2022, 9) mukaan vakiotyöparit kykenevät paremmin käsittelemään työssä kohtaamiin traumaattisia tilanteita. Jaettu traumaattinen kokemus työparin kanssa voi helpottaa vertais-tuen antamista toisille. Säännöllinen työskentelyllä saman työparin kanssa voi olla myös negatiivisia vaikutuksia. Esimerkiksi työparin vähättelevä tai epäempaattinen reagointi toisen kokemaan stressiin, voi lisätä yksilön emotionaalista kuormaa. (Auth ym. 2022 9.)

Ensihoitajat kokivat, että työparin kanssa tilanteiden läpikäyminen paluumatkalla asemalle koettiin emotionaalisesti helpottavaksi. Tilanteet puretaan teknisesti läpi, missä tehtävän aikana on onnistuttu tai missä voitaisiin vielä parantaa. Kokemuksissa korostui tehtävien tekniseen suorittamiseen liittyvä läpikäynti.

Työparin kanssa monesti sitten käydäänkin autossa läpi, että mikä meni hyvin ja missä olisi voinut vielä korjata. (H3)

Tai kyllä itse ainakin koittanut niinku työparin kanssa aina, jos on joku vähääkään ihmeempi keikka niin käydä sen jälkeen vähän sitä läpi, ja etenkin jos opiskelija autossa niin sitten. (H7)

Ensihoitajat kokivat, että tilanteet käydään läpi, mutta tunteiden läpikäyminen tilanteen jälkeen oli vahvasti sidoksissa työparin väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Ensihoitajat kokivat, että osalle työpareista pystyy puhumaan tunteista, mutta osan kanssa oli helpompi keskittyä pelkäämään tekniseen puoleen tehtävästä. Analyysin perusteella oli myös havaittavissa, että ensihoitajat kokivat vaikeaksi puhua tehtävän aiheuttamista tunteista uuden työparin kanssa.

No toiset työpari tai suurin osa on semmoisia, että heidän kanssa siitä työn tekemisestä ja sen herättämistä tunteista pystyy hyvin puhumaan, mutta sitten on. Tietenkin semmoisiakin henkilöitä kenen kanssa saa ehkä vähän varovaisempi olla että. Joo siivet tulee niin vastaanottavaisia. (H3)

Työparin kanssa juttelemalla [tunteista]. Sehän se varmasti on. Riippuen toki työparista. Tässä, jos on nyt ensimmäistä vuoroa työparina niin se vähän vaikea alkaa puhumaan tunteista. Etenkin siinä heti tilanteen jälkeen. (H5)

Osa ensihoitajista korosti työparin luottamuksen tärkeyttä. Heidän mielestään vakituinen työpari paransi luottamussuhdetta työturvallisuutta. Vaikka Nyströmin (2022, 217) mukaan avoin kommunikaatio on tärkeää turvallisuuden kannalta, osa ensihoitajista koki työparin työskentelytapojen tuntemisen turvallisuutta parantavaksi tekijäksi.

Työparilta saa sen tietynlaisen luottamuksen siihen, että sä luotat siihen sun työpariin ja sillä on aika suuri merkitys siinä, että miten sä tunnet sen sun työn parin, että aikanaan, kun meillä oli vakiotyöparit, niin mä tykkäsin tosi paljon että mä ajoin 3 vuotta saman tyyppin kanssa keikkaa ja kun me tiedettiin ja tunnettiin toisemme... niin se oli hirveän helppoa. Nyt, kun meillä on sama työvuoro, ja tunnen henkilöt, jotka siellä työskentelee, mutta sitten työpari sieltä aina vaihtuu. Niin semmoinen tietynlainen niinku että oppisit sen yksittäisen työntekijän tavallaan tuntemaan niin hyvin, että sä tiedät, että mitä hänen päässä liikkuu missäkin tilanteessa, ja sä voit luottaa siihen kun muuriin, niin se on ehkä semmoinen mitä mä näen omassa työssäni, että se on semmoinen niinku heikkous... Mutta mun mielestä se tuo sitä asiakasturvallisuutta, potilasturvallisuutta. Myöskin sitä henkilökohtaista työturvallisuutta ja myöskin työssäjaksamista kehittää että se on semmoinen mitä mä itse näkisin, koska se kuitenkin siinä muodostuu niin hyvä ja semmoinen hyvä suhde niinku sen työparin kanssa, että sä sen välitön tuki niinku työtehtävilläkin on voimakkaampi kuin sitten semmoisen kaverin kanssa, jonka kanssa ajat vähemmän. (H1)

Jokainen ensihoitaja toimii omalla persoonallaan töissä. Sovijärvi (2022, 881) toteaa hyvän ensihoitajan kykenevän johtamaan tilannetta, olemaan johdettavana sekä pitämään huolta työkaivereista ja potilaista. Ensihoitajat kokivat parityöskentelyn yleisesti antoisaksi toimivaksi systeemiksi. Aineistosta oli kuitenkin havaittavissa ajoittaista turhautumista työparin työskentelyyn. Vaikka vuorovaikutussuhde on toimiva, välillä ensihoitajat kokivat, että joutui patistelemaan työparia työtehtävällä tekemään työnsä huolellisesti.

Keikalla semmoinen ärsyttävä tunne on se, harmittavasti meillä jonkun verran on sitä, että joutuu työparilta, niinku kinuaa, että tekisikö se tiettyjä asioita ja työpari haluaisi jättää asiat niinku hoitamatta tahallaan ja tehdään ne niinku huonosti, niin se on niinku haastavaa, että itse haluaisi jotenkin, vaikka olisi kuinka tylsä keikka niin tehdä se oikein ja hyvin, niin sitten jos joutuu niinku taistelemaan sitä työparia vastaan että se haluaisi jättää sen puolitiehen. Joo, se on aika semmoinen ikävä tunne, siinä, että haluaako ajaa sen asemalla olon sen työparin kanssa aika vaikeaksi, koska sitten jos se meneekin tappeluksi keikalla, niin se asemalla olo ja kaikki muukin on vähän haastavaa. Niin toisella puolella vaakakuppia sitten se, että haluaako hoitaa niinku vasemmalla kädellä niitä tehtäviä tai jättää ne vaan tekemättä. (H8)

Ensihoitajilla on selkeät roolit hoitajana ja kuljettajana tehtävän aikana. Hoitajan tehtävänä on haastatella potilasta, ja kuljettaja tekee mittauksia ja havaintoja. Molemmat ensihoitajat ovat vuorovaikutuksessa potilaan kanssa. Mikäli toisen ensihoitajan vuorovaikutussuhde potilaan kanssa on puutteellista, se voi vaikuttaa toisen vuorovaikutussuhteen vahventumiseen (Auvinen & Palukka 2012, 43). Toisin sanoen toisen ensihoitajan puutteellisen vuorovaikuttamisen seurauksena toinen joutuu ottamaan enemmän vastuuta potilaan hoitamisesta, millä saattaa olla vaikutusta ensihoitajien väliseen vuorovaikutussuhteeseen.

5.3. Jälkipurku ja vertaistuki

Ensihoitajien perinteinen työnkuva on keskittynyt perinteisesti akuutteihin traumoihin ja hätätilanteisiin. Nykyään kuitenkin iso osa tehtävistä koostuu kiireettömistä tilanteista ja sosiaalisesta hädästä, kuten syrjäytymisestä ja huonosta elämänlaadusta. Työnkuvan muuttuminen on aiheuttanut kasvua ensihoitajien kohtaan tapahtuvaan fyysiseen ja kielelliseen väkivaltaan. Emotionaalisesti haastavien tilanteiden korkea esiintyvyys aiheuttaa ensihoitajille kumuloituvaa traumaattista stressiä ja heikentää elämänlaatua. (Ericsson ym. 2021, 2.)

Defusing eli jälkipurku on henkistä ensiapua, jonka tavoitteena on tilanteessa olleiden auttajien toimintakyvyn palautuminen sekä tapahtuman jälkeen esiintyvien oireiden ja reaktioiden ehkäisy. Defusing-toimintaa järjestää työnantaja tietyin edellytyksin. (Teperi 2022, 906.) Ericssonin ym. (2021, 2) mukaan on tärkeää ymmärtää tilanteet, jotka aiheuttavat ensihoitajille stressiä ja emotionaalista taakkaa jälkipurkutoiminnan kehittämiseksi.

Analyysin perusteella kaikki ensihoitajat tunnistivat defusing-toiminnan käytännössä ainoaksi vakiintuneeksi keinoksi viralliseen tilanteen läpikäymiseen.

Virallista kanavaahan meillä ei oikeastaan niinku varsinaisesti tunteiden käsittelyä varmaan ottaa tarjolla, että toki niinku defusing Saadaan. Tai se defusing saadaan, mutta tota sehän ei varsinaisesti ole kuitenkaan niinku tunteiden käsittelyä. (H8)

Niin tuota, että meillä on niinku hyvin työnantaja ottanut huomioon tän, että meillä on mahdollisuus tämmöiseen niin ihan työntekijöistä koostuvaan tämmöiseen jälkipurkuun toimintaan. (H1)

Kaikki reagoivat tilanteisiin fyysisesti tai psyykkisesti tilanteisiin, jotka koskettavat riittävästi. Tilanteiden läpikäyminen on tarpeen aina, kun ne ylittävät arkirutiinit. Pelastusalalla tällaisiksi tilanteiksi on nimetty esimerkiksi lapsen kuolemantapaukset, työtoverin menehtyminen tai traagiset tilanteet, jotka koskettavat yksilön elämäntilannetta läheltä. (Teperi 2022, 908.) Ericssonin ym. (2022, 1) mukaan ensihoitajien uupumus ja loppuun palamisen riski on kasvanut viime aikoina. Tähän ovat vaikuttaneet erityisesti kasvanut työmäärä, työnantajan arvostuksen puute, potilaiden, omaisten ja sidosryhmien liialliset odotukset suoriutumisesta sekä työelämän ja vapaa-ajan yhdistämisen haasteet. (Ericsson ym. 2022.)

Analyysin perusteella ensihoitajat kokivat defusing-toiminnan olevan hyvä yksittäisten emotionaalisesti haastavien tilanteiden läpikäymiseen. Defusing-toiminnan ongelmaksi ensihoitajat kokivat suuren kynnyksen järjestää toimintaa.

Mutta mä en tiedä onko meidän firmassa koskaan ennen käytetty sitä [defusing-toimintaa] missään muussa tilanteessa, että se kynnyks on kyllä ihan riittävän korkea. (H8)

Niin tavallaan siis se just, että kun täällä se on vähän vielä se ajatusmalli tosissaan se, että se pitää olla joku suuronnettomuus, missä on kuollut lapsia tyylisesti. Tai siis semmoinen niinku tosi iso juttu ja on niinku ajatus se, että sitten jos se pidetään niin sitten automaatiota on että sulla loppuu työvuoro siihen ja sä lähdet kotiin ja näin ja näin ja näin vaan just se että kun ei se tarvitse olla mikään. Mikään ihmeellinen niin se, että sitä saataisiin vähän niinku aktiivisemmin. (H7)

Ericssonin ym. (2021, 8) mukaan ensihoitajat kohtaavat enenevässä määrin henkisesti vaativia ja traumaattisia tilanteita, jotka liittyvät toissijaisen traumaattisen stressin ja työuupumuksen kasvuun. Tutkimuksen mukaan defusing-toimintaa tarvitaan enemmän toissijaisen traumaattisen stressin vuoksi, mutta defusing-toiminnalla ei ole ollut suoraa vaikutusta stressin tai työuupumuksen ehkäisyssä.

Kaikki ensihoitajat kertoivat kokemuksista, joissa ”kuppi täyttyy”, ja täyteen tullessaan se kaatuu, jos ei sitä tyhjennetä. He kokivat, että työn mukanaan tuomaa stressiä pitäisi pystyä paremmin purkamaan myös virallisen kanavan kautta.

Oikeasti rupeaa sitä kuppia pikkuhiljaa tyhjentämään tai sitten se kippaa oikeasti jossain vaiheessa nurin. Ja, koska me siellä koetaan omassa arjessamme se, niin silloinhan se on niinku faktaa, että tätä tapahtuu, mutta siihen ei ole reagoida millään tapaa. (H2)

Mä oon aina sanonut, että meillä jokaisella on semmoinen tietynlainen niinku trauma-kuppi, että sitten kun se tai voi, puhua myös stressikupista tai jostain tämmöisestä, että se siinä vaiheessa kun me kerätään sitä shittiä sinne niinku riittävän paljon. Niin se alkaa sitten läikkymään ja se on niinku henkisen hyvinvoinnin kannalta niinku ei puhuta pelkästään niinku stressitilanteissa tai kumulatiivisia stressistä vaan puhutaan niinku yleensäkin niinku semmoisesta että miten se vaikuttaa niinku sun niinku ihan sun niinku ruumiin toimintoihin sun kehollisiin toimintoihin, unen saamiseen, nukkumiseen, fysiikkaa, haluun tehdä asioita, keskittyä sun arjen niinku pyörittämiseen ja kaikkeen muuhun niin siellä on niinku ihan siis suoranaiset vaikutukset. (H1)

Näkee monissa työkavereissa sitäkin, että on. Joku kuppi tullut täyteen ja sitten se työ alkaa maistua paskalta, tai ei maistu enää ollenkaan. (H3)

Hochschildin (2012) mukaan yksi keskeisimmistä keinoista torjua emotionaalisen työn haittoja on työntekijän kyky erottaa työrooli omasta identiteetistään. Hänen mukaansa myös työnantajalla on merkittävä rooli haittojen torjunnassa luomalla työympäristöstä työhyvinvointia edistävä ja tarjoamalla resursseja emotionaalisen tuen saamiseksi. Osa työnantajista on alkanut panostamaan työntekijöiden hyvinvointiin yhä enemmän. Aineistossa oli havaittavissa alueellisia eroja kumulatiivisen stressin hallinnassa. Osa ensihoitajista oli saanut stressinhallintaan koulutusta ja kokenut tämän hyväksi keinoksi. Toiset puolestaan kokivat, että lisäkoulutukselle ja työnohjaukselle olisi tarvetta.

Viimeisimpänä on tarkoitus ruveta sitten jalkauttamaan tuonne kentälle myöskin tää stressinhallinnan koulutusta tai stressinhallintaa. (H1)

Kyllä mun mielestä on mä oon semmoinen että mä oon jotenkin. Aina kaivannut ensihoitoon ihan hirveästi enemmän niinku jotakin työnohjausta tai pakollisia työterveyspsykologin käyntejä. (H4)

Ericssonin ym. (2021, 2) mukaan epävirallisella vertaistuellalla voi olla positiivisia vaikutuksia emotionaaliselle prosessille ja resilienssin kehittymiselle. Ahmedin (2014, 30) mukaan tunteet, kuten ahdistus tai kipu, voivat herättää empatiaa ja yhteenkuuluvuutta. Tunteista puhumalla ensihoitajat voivat lisätä avoimuutta työpaikalla ja lisätä yhteenkuuluvuuden tunnetta antamalla tilaa vertaistuelle. Ensihoitajat kokivat vertaistuen merkittäväksi keinoksi hallita uupumusta ja tunnetyön haittoja. Osa koki, että vertaistukea tulisi tarjota myös oma-aloitteisesti, mikäli työ-kaveri ei itse huomaa voivansa huonosti.

Kyllä se on se puhuminen työkavereitten kanssa yksi todella merkittävä asia, että ja huumorihan se on se yksi keino millä niitä hankaliakin asioita käsitellään. (H3)

Ja kun defusingkin on ihan OK sen yksittäisen tietyn tilanteen purkamiseen. Mutta että jos jollain henkilöllä itsellä se kuormitustaso nousee pidemmällä aikavälillä monien eri tehtävien osalta mitkä ei välttämättä edes ole mitenkään hirveän traagisia eikä kukaan edes osaa defusingia esittää sinne. Niin tuota. Se pitäisi saada lyötyä poikki jossain vaiheessa sinä tarvittaisi, että joku kysyisi sinulta, että miten sulla menee, koska. Se, jolla se on se stressitaso korkealla, niin se ei itse edes välttämättä hoksaa hakea siihen apuun. Ja tämä kumpuaa ihan tuosta mun omasta kokemuksesta. (H2)

Toisaalta osa koki, että työympäristö ja työkaverit eivät ole vastaanottavaisia tunteiden käsitteilylle työyhteisön sisällä. Siihen vaikuttivat muun muassa yksilön leimaantumisen pelko ja työntekijöiden vaihtuvuus. Myös aiemmissa tutkimuksissa on todettu, ettei tunteita haluta esittää aina työyhteisön edessä, koska ensihoitajat ovat pelänneet leimaantumista heikoksi (Auth ym. 2022, 8)

No ei sitä helposti kovin niinku ehkä ole semmoista yleistä, että kyllä sitä varten vähän vieroksutaan, kun joku alkaisi kertomaan sen tunteista. Ensimmäisenä mieltisivät, että toi

tuo on pari viikkoa ollut täällä ja ihme kyllä ei ole lopettanut työtä, että ei siitä ole mihinkään, että se on tuommoinen pehmoileva mikä ottaa vähän liian vakavissaan. (H5)

No sekin [tunteista puhumiseen suhtautuminen] taas kerran niin riippuu siitä, ketä siellä on. (H7)

6. Potilaiden kohtaaminen

Ensihoitajat kohtaavat työssään hyvin erilaisia tilanteita ja ihmisiä. Osa kärsii sosiaalisista ongelmista ja toiset ovat loukkaantuneet tai sairastuneet. Hochschildin (2012) mukaan tunteiden hallinta on merkittävä osa työelämän sosiaalista vuorovaikutusta. Potilaiden kohtaaminen on merkittävä osa ensihoitajien työtä, jossa tarvitaan tunteiden hallintaa tilanteiden vaatimalla tavalla. Aineistosta oli nostettavissa esiin neljä teemaa, missä käsitellään potilaiden kohtaamista. Ensihoitajien ja potilaiden väliseen vuorovaikutukseen heijastuu vääjäämättä tietynlainen valta-asetelma, jonka seurauksena sekä ensihoitajilla että potilailla on tietyt odotukset toisiaan kohtaan. Toiseksi sekä ensihoitajien että potilaiden epävarmuus on lisääntynyt terveydenhuoltoon kohtaan, mikä aiheuttaa haasteita esimerkiksi tehtävämäärien kasvuna. Kolmanneksi aggressiiviset potilaat aiheuttavat negatiivisia tunteita, kuten pelkoa ja ahdistusta, väkivallan uhan lisääntyessä. Neljäntenä teemana voitiin havaita positiiviset kohtaamiset potilaiden kanssa, joilla koettiin olevan työtyytyväisyyttä parantava vaikutus.

6.1. Vuorovaikutussuhteen valta-asetelma

Emotionaalinen työ kuuluu asiakaspalvelutyöhön. Paules (1991) havaitsi tarjoilijoiden käyttävän emotionaalista työtä suojellakseen omaa identiteettiään. Hänen tarkastelemat tarjoilijat kokivat, että taito hallita omia tunteitaan on arvokasta ja he käyttivät sitä saavuttaakseen valta-aseman asiakkaisiin nähden. (Wharton 2009, 150) Ensihoitajat toimivat asiantuntijoina asiakaspalvelutyössä, ja heidän tehtävänä on hoitaa ja ohjata potilaat tarvittavaan jatkohoitoon. Arviointia ohjaavat koulutus, pysyväisohjeistukset sekä tarvittaessa lääkärin konsultaatio. Toisin sanoen hoito perustuu tutkittuun tietoon ja paikallisiin käytänteisiin, jossa he voivat käyttää tarvittaessa omaa harkintaa.

Analyysin perusteella ensihoitajat tunnistivat asiantuntijaroolin. Yleisesti ensihoitajat puhuivat auttaja–autettava-vuorovaikutuksesta ja potilaan odotuksista hoitajia kohtaan. Yksi ensihoitaja kuitenkin tunnisti myös vuorovaikutussuhteen valta-asetelman omaa toimintaa helpottavaksi tekijäksi emotionaalisen työn näkökulmasta.

Kun aikaisempi ura oli tosiaan sitä, että asiakasta palvellaan viimeiseen asti, ja hänen eteen ollaan teke valmiiksi tyyliin kaikki, että kunhan saadaan hänelle se hyvä kokemus ja asiakas tyytyväiseksi, mikä tarkoittaa sitä, että passataan sitä asiakasta tyyliin viimeiseen asti ja näin, mutta kun täällä se ei sitten taas mene niin, koska se passaaminen ei

välttämättä ole hyväksi sille asiakkaalle, että me saadaan hänelle pidettyä se oma toimintakyky siellä etenkin just tämmöisessä pitkäaikaishoidossa ja näin pois päin ja ihan niinku melkein tää on tosi paljon neuvontaa tää meidän työ niin kyllähän niinku meidän täytyy neuvoa niitä potilaita siinä että he pärjää kotona, niin mun ei tarvitse kertoa sitä hampaat irvessä niinku hymyillen. Semmoinen tekoälynaamalla blasteroituna siinä että, koska nyt pitää tehdä näin vaan mä voin oikeasti, kun kaikki se mun toiminta kuitenkin pohjaa siihen tutkittuun tietoon ja ammattitaitoon niin kyllä mä koen että mä tietyllä tavalla voin olla tässä työssä enemmän oma aito itseni, kun siinä varsinaisessa asiakaspalvelutyössä ja mä koen sen vähemmän kuormittavaksi. (H5)

Ensihoitajat ovat asiantuntijoita, jotka tekevät päätöksiä potilaan hoidosta ja turvallisuudesta, mikä antaa valtaa ensihoitajille ohjata tilannetta. Potilaat voivat omalla vuorovaikutuksellaan pyrkiä vaikuttamaan tilanteen etenemiseen korostamalla tarpeitaan tai vastustelemalla hoitoa. Valta-asetelma voi olla hyvin erilainen riippuen tilanteen kiireellisyydestä, potilaan tilasta tai kyvystä kommunikoida. Tämän vuoksi ensihoitajien tulee tasapainotella ammatillisen auktoriteetin ja empaattisen lähestymisen välillä. Potilaan kriittinen tilanne korostaa ammatillista auktoriteettia, kun rauhallisemmassa tilanteessa ensihoitajat voivat korostaa empaattisempaa tapaa toimia (Risson, Beovich & Bowles 2023, 113).

Ensihoitajat kokivat, että he ohjaavat tilannetta haastatteleamalla potilasta ja omaisia. He muodostavat kokonaiskuvan potilaan tilanteesta ja esittävät oman mielipiteensä potilaan tilan jatkohoidosta. Ensihoitajat kokivat, että välillä potilaat ja omaiset pyrkivät vaikuttamaan hoidon kulkuun, erityisesti tilanteissa, joissa potilas oli jäämässä kotiin. Ensihoitajat kokivat myös, että rauhallisissa tilanteissa on tärkeää olla helposti lähestyttävä ja asiallinen.

Ainakin itsellä semmoinen olo, että tavallaan johtaa sitä vaikka se olisi ihan nyt joku perus YT-lasku eikä nyt siis sinänsä mitään semmoista ihmeellistä, mutta tavallaan ns. johtaa sitä tilannetta ja keskustelun kulkemista ja tällaista. (H7)

...Ja jos on niinku huonekalukaupassa töissä niin myy asiakkaalle sen haluaman sohvan aina sieltä, mutta sitten taas me ei tehdä aina sitä mitä asiakas haluaa, ja me ei voida niinku aina kuljettaa kaikkia yliopistosairaalaan kaikkiin tutkimuksiin, niin väistämättä tulee erilainen asetelma. Ja täytyy saada myytyä se oma osaaminen, ja oma x-koodi [kuljettamatta jättäminen] sille asiakkaalle... (H8)

Siinä, että kun menee meidän kohteeseen niin pyrin heti ovelta tekemään sellaisen selväksi, että on niinku helposti lähestyttävä. Ja ehkä tietyllä tavalla, ehkä semmoinen pieni huumori näkyy. En tarkoita huumorilla vitsin heittämistä tai mutta semmoista, että tietynlainen semmoinen niinku, että kun ollaan kuitenkin tavallisten ihmisten tavallisten kansalaisten kanssa tekemisissä, niin siellä se jännite on mun mielestä siellä asiakkaan puolella hyvin paljon suurempi. (H1)

6.2. Asenteet järjestelmää kohtaan

Suomessa kansalaiset luottavat terveydenhuoltojärjestelmään vahvasti. Puolet suomalaisista kokevat terveydenhuoltojärjestelmän toimivan tehokkaasti. Suomen terveydenhuoltojärjestelmä on kuitenkin yksi epätasa-arvoisimmista OECD-maiden välisen vertailun mukaan, ja siksi hyvätuloiset käyttävät terveystalveta suhteessa enemmän kuin pienituloiset. (Saarinen ym. 2015, 16.)

Ensihoitajat kokivat, että potilaat luottavat heidän toimintaansa jopa enemmän kuin yleisesti terveydenhuoltoon. Osa ensihoitajista koki, että ihmiset soittavat ambulanssin paikalle, koska heillä on ollut huonoja kokemuksia tai vääriä käsityksiä esimerkiksi alueen terveystalveta.

Se, että kun he kuitenkin luottaa siihen meidän ammattitaitoon ja tietoon mikä meillä on. (H6)

Suurin osa ihmisistä kuitenkin myös niinku ajattelee meidän olevan ammattilaisia, että ne tavallaan uskoo siihen, mitä me kerrotaan, että aika. Vähän nykyään kuitenkin sitä ainakaan suoraan kohteessa sitä kamppailua niistä meidän päätöksistä, että onko ne oikein vai väärin. (H8)

Se mitä kohtaa niinku asiakkaiden puolelta niin niin varmaan tietynlainen ehkä semmoinen epävarmuus, epätoivo. Semmoinen niinku asiakkaiden puolelta varmaan tietynlainen luottamuspuola niinku meidän terveydenhuollon järjestelmään. Nyt varmasti tänä päivänä näkyy tuolla kentällä, että ihmiset ehkä herkemmin soittaa sen ambulanssin, koska kokevat että terveystalveta hyvinvointikeskuksista sitä palvelua ei saa siinä määrin kun haluttaisiin... (H1)

Luottamus ensihoitoa kohtaan saattaa lisätä ensihoidon tehtävämäärää. Tämä aiheuttaa kasvavaa kuormitusta ensihoitajille, mikä saattaa aiheuttaa myös emotionaalisesti kasvavaa taakkaa ja uupumusta. Ericssonin ym. (2022, 4–6) mukaan ensihoitajat kokevat turhautumista korkeasta työkuormasta, joka johtuu osittain ensihoidolle kuulumattomista tehtävistä ja

terveydenhuoltojärjestelmän toimimattomuudesta. Aineistosta oli myös havaittavissa ensihoitajien turhautuminen tehtävämäärän kasvuun. He kokivat turhautumista ensihoidon perinteiseen tehtäväkuvaan kuulumattomien tehtävien kasvun aiheuttamasta kiireestä. Toisaalta ensihoitajat kokivat, että heillä ei ole riittävä osaamista tai kykyä hoitaa tilanteita haluamallaan tavalla, esimerkiksi tilanteissa, joissa he tunnistivat potilaan pidempiaikaisen tai sosiaalisen avun tarpeen.

Kyllähän ne yritetään varmasti fiksusti hoitaa, mutta ollaanhan me ihmisiä, ja joku vakipotilas esimerkiksi, joka soittaa yhtenä, niin kyllä se täytyy mun mielestä myöntää se semmoinen, että ei sinne lähdetä semmoisella sataprosenttisella asenteella, vaan se on enemmänkin 50 %. Ja pyritään niinku vaan sanomaan sille, että älä soittele, että tavallaan se perus viesti on se, että älä turhaan soittele, vaikka nehän pitäisi ehkä osata ammattimaisesti hoitaa myöskin ne tilanteet. Mutta että kyllä se inhimillisyyttä varmasti paistaa läpi. Ja se paistaa tuolla niinku työyhteisössäkin, että niitä tehtäviä ei arvosteta ikään kuin samalla tasolla mitään sitten jotain muita tehtäviä. Ja varmasti se hoidon laatuakin saattaa siinä kärsiä ettei niin tarkkaan tutkita. Mikä nyt on täysin ymmärrettävää, että jos siellä on neljä kertaa saman vuorokauden aikana jo aikaisemmin käyty. (H2)

No sitten just se, että kun se järjestelmä ei toimi niin se on. Mulla on oikeastaan niin kun kyllähän just nää vanhukset niin ärsyttää ja harmittaa ja ottaa välillä päähän, mutta sitten etenkin semmoiset [paljon erilaista tukea tarvitsevat henkilöt] ... Niin meilläähän meni viime vuonna päiväautossa, siis melkein koko työvuoro pelkästään tähän potilaan kanssa, koska systeemi ei toimi. Ja hänelle ei ole mitään muuta paikkaa mihin mennä, niin se on ehkä niin kun ollut just se emotionaalisesti kaikkein kuormittavin keikka mikä mulla on ollutkin mun työuran aikana. (H5)

Terveydenhuoltojärjestelmän toimivuus vaikuttaa myös ensihoitajien päätöksentekoon. Päätöksenteko perustuu lähtökohtaisesti potilaan tarpeisiin, mutta samalla joudutaan ottamaan huomioon myös resurssit. Hannin, Kleinin ja Aroran (2011) mukaan terveydenhuollon työntekijät kohtaavat epävarmuuksia, jotka liittyvät terveydenhuoltojärjestelmän rakenteisiin ja toimintatapoihin. Heidän mukaan epävarmuutta aiheuttavat tiedon hajanaisuus, ristiriitaiset hoitosuositukset sekä pula resurssien saatavuudesta.

Tällä hetkellä kenttäjohtajana toimiva ensihoitaja toi esiin poliittiset päätökset ja niiden vaikutukset omiin päätöksiin resurssien käytöstä. Päätökset voivat aiheuttaa turhautumista ja

epävarmuutta omista työskentelytavoista ja päätöksenteosta. Myös potilaskohtaamisissa tietyt tilanteet voivat aiheuttaa epäselvyyttä päätöksentekoon. Tietyt ajat, kuten viikonloput tai erikoisemmat tilanteet, joissa vaaditaan esimerkiksi sosiaalista ja psyykkistä tukea, voivat luoda tilanteen, jossa ensihoitajat kokevat turhautumista. Ensihoitajat toivat esiin tilanteita, joissa he tunnistivat järjestelmän puutteet auttaa potilasta parhaalla mahdollisella tavalla, ja eivät voineet itse ohjata potilasta oikeaan paikkaan.

Me ollaan pyritty joku tietty alue aina täyttämään valmiussirrolla. Mutta sitten tulee poliittinen päätös, että siltä alueelta se ambulanssi otetaan kokonaan niinku pois. Niin silloin niinku tavallaan tuntee sen, että hetkinen, että no miksi meillä ollaan sinne edes valmiussirtoja tehty tai pyritty sitäkin aluetta täyttämään jos sieltä pystytään operoimaan. Ei kun vaan isolla pensselillä ottamaan koko auto pois sitten. Että sitähan kokee että turhaan me ollaan tuota täytetty, jos sillä ei ole mitään merkitystä että siellä on auto. (H2)

No kävi niin sääliksi se potilas siinä, että niin kun se on niin väliinputoaja. Olet siinä tilanteessa kun ei ole paikkaa niin mitäpä teet? Että olihan se viikonloppuna [keskussairaalan]päivystys aivan täysin väärä paikka tuon kaltaiselle tapaukselle, mutta kun ei ole vaihtoehtoja oikeastaan, ja kotiin se ei voi mennä, että siellähän oli se äitikin ihan hermoromahduksen partaalla ja sanoi, että hän ei jaksaa, että hän ei sitä poikaa kotiin halua takaisin, että se niin, mitäpä siinä sitten oikeastaan teet? (H5)

Toisaalta sitten niinku turhautuminen siihen järjestelmän toimimattomuuteen, että me tehdään sitä kotisairaanhoidoa ja sosiaalihuoltoa ja muuta ja siihen niinku turhautuminen ja tympääntyminen niinku lähtökohtaisesti. Eihän meidän tarvitse tai niinku kuuluisi kokea semmoisia tuntemuksia, koska ne ei ole meille kuuluvia tehtäviä. (H8)

6.3. Väkivallan uhka

Tutkimuksissa on osoitettu ensihoitajien kokevan työperäistä stressiä kohdatessaan väkivaltaa ja yhteistyökyvyttömiä potilaita. Ensihoitajat kohtaavat yhä useammin uhkaavia tilanteita, joissa väkivalta on läsnä. (Mock ym. 1999, 509.) Ericssonin ym. (2022, 8) mukaan väkivalta ensihoitajia kohtaan on lisääntynyt pisteeseen, jossa ensihoitajat voivat odottaa kohtaavansa väkivaltaa tai sitä voidaan jopa pitää normaalina. Ericssonin ym. (2021, 2; 5) mukaan väkivalta ensihoitajia kohtaan lisää työuupumusta ja vähentää työhön liittyvää tyytyväisyyttä, mikä johtaa empaattisuuden ja toisten auttamisesta saatuun ilon vähenemiseen.

Analyysissä oli havaittavissa, että lähes kaikki olivat kohdanneet väkivaltaa työssään. Väkivallan kokemukset vaihtelivat suullisesta väkivallasta aina fyysisiin, jopa henkeä uhkaaviin, väkivallan tekoihin. Ensihoitajien kokemukset stressin lisääntymisestä kohdatessaan aggressiivisia potilaita.

[kohdataan] Vihan tunteita ja semmoista niinku suoranaista väkivaltaa niin ajoittain... Asiakas on aggressiivinen niin niissä tunnet, että sulla alkaa niinku stressitasot nousemaan. (H1)

Väkivallan uhkaa ja semmoista. Ne on tavallaan itselle nyt ollut semmoisia, että koittanut vähän markkinoida, että noista pitäisi päästä eroon meidän työssä, että niin pääsisi terveenä aina kotiin. (H8)

Toisin kuin esimerkiksi hoidollisesti vaativissa ensihoitotehtävissä, ensihoitajat kokivat, että pelkoa voi näyttää aggressiivisten potilaiden kanssa. Aineistossa korostui kuitenkin rauhallisuuden säilyttäminen, vaikka jännitystä ja pelkoa koettiin. Ensihoitajat joutuvat tukahduttamaan pelkoa tai tilanteen aiheuttamaa jännitystä, jotta tilanne ei kärjistyisi. Whartonin (2009, 159) mukaan terveydenhuollon ammattilaiset altistuvat työuupumukselle tukahduttaessaan tunteita, ja toistuvasti tapahtuva emotionaalinen dissonanssi johtaa työtyytyväisyyden laskuun sekä työperäisen stressin kasvuun.

...ja pelkoon ehkä. Sitä nyt on vaikea olla, sillä lailla se ei ole, jos pelkäät, niin silloin se näytetään, mutta tuota se näkyy, mutta sitä yrittää olla näyttämättä. (H5)

Yleensä potilaat ketkä suuttuu, on jotakin päihteiden vaikutusten alaisia sekakäyttäjiä tai jotakin muuta mielenterveysongelmaisia, niin sitten kanssa on pakko yrittää olla jotenkin aika neutraalisti, ettei ne hermostu. Siinä voi käydä ikävästi, jos nyt alkaa provosoimaan. (H4)

No kyllä itsellä ainakin. No en mä tiedä onko se sallittua. Humalaisten tai narkkien kanssa siellä varsinkin tai jonkun väkipotilaiden kanssa, niin ei se nyt ehkä se kielenkäyttö aina sitten niinku semmoista sivistyneintä ole, mutta ei siellä mitään päätään aleta aukomaan kellekään. Asiallisesti ihan se pitää kuitenkin töissä olla. (H7)

6.4. Emotionaalisen työn positiiviset vaikutukset

Emotionaalisen työhön on usein liitetty negatiivisia seurauksia, kuten työuupumusta ja työperäisen stressin lisääntymistä. Kuitenkin myös positiivisia vaikutuksia, kuten henkilökohtaisen tyytyväisyyden lisääntymistä. Työntekijöiden tunnesäätelystrategioilla on vaikutusta emotionaaliseen työstä johtuviin seurauksiin. Työntekijöiden kyky eläytyä työssä vaadittuihin tunteisiin, voi auttaa työntekijää välttämään emotionaalisen työn haitallisia vaikutuksia. (Wharton 2009, 160.) Whartonin (2009, 154) mukaan hoitotyö on epätasa-arvoista, jossa hoitajat voivat olla altavastaajia. Hoitajien odotetaan tarjoavan apua, mutta sen tarjoaminen voi olla myös emotionaalisesti palkitsevaa ja sisäisesti tyydyttävää (emt.)

Myös tämän tutkimuksen analyysissä oli havaittavissa ensihoitajien kokemukset työn palkitsevuudesta. Moni koki toisten auttamisen työn parhaaksi puoleksi, erityisesti tilanteissa, joissa omalla ammattitaidolla voitiin selkeästi parantaa potilaan tilaa tai ennustetta.

Musta on mukava vaan hoitaa niitä potilaita. Mua ei ollenkaan niinku turhauta olla millään 774D:llä [kiireetön yleistilan lasku]. Monestihan ne on niitä yt-lasku mummuja, ja tavallaan jokainen potilas on vähän semmoinen arvoitus, mikä pitää ratkaista. (H3)

No kyllähän se on parasta, jos on oikeasti sairaita potilaita, mitä pystyy selvästi auttamaan. Tiedät voi niinku helpottaa heidän vointia tai sairautta meidän teoilla tai jotenki edesauttaa sitä. (H4)

Työssä koetaan sekä positiivisia että negatiivisia tunteita. Osa tunteiden kokemuksista voi olla ristiriidassa siihen, mitä tunteita näytetään. Esimerkiksi kriittisesti sairastuneiden potilaiden hoito voi aiheuttaa negatiivisia tunteita siinä hetkessä, kun potilasta hoidetaan. Onnistuneiden hoitotoimenpiteiden jälkeen tunteet voivat kääntyä positiivisiksi, kuten iloksi onnistumisesta tai helpotukseksi siitä, että potilas on saatu hengissä sairaalaan. Ensihoitajat kokivat, että oman ammattitaidon haastaminen koetaan työn kannalta mielekkääksi, vaikka tiettyssä hetkessä se voi aiheuttaa negatiivisia tunteita, kuten jännitystä ja ahdistusta. Shuler (1997, 166) on nimittänyt pelastusalalla toimivia henkilöitä ”adrenaliininarkkareiksi”, jotka saavat jännitystä tapahtumapaikalla. Oubarin (2007, 57) mukaan ulkopuoliset eivät voi tietää, kokevatko ensihoitajat epä-mukavia ja negatiivisia tunteita, vai kokevatko he ”adrenaliiniryöpyn”, mikä aiheutuu tehtävän luomasta jännityksestä.

On oikeasti kriittinen keikka, niin kyllähän se jännittää vähän semmoinen niinku hermostunut ja. Näin ja toki, jos on joku lapsipotilas tai tämmöinen, niin se jopa vähän ehkä ahdistaa jos on jotakin isompaa. Mutta niin... Silti se on parasta, jos se keikka menee hyvin. (H4)

Oman osaamisen rajoille vieminen tavallaan, että saa niitä niinku maksimaalisesti käyttää sitä omaa osaamista ensihoitoalalta, ja sillä auttaa jotakin ihmistä. Se on varmaan niinku sitä parasta ja niinku hyvää työssä on se, että jos ylipäättään pystyy niinku omalla osaamisella auttamaan jotakin ja niinku tuomaan sille potilaalle jotakin hyötyä. (H8)

Ensihoitajat kokivat positiivisten tunteiden näyttämisen sallituksi potilastilanteessa. Vaikka ensihoitajilta odotetaan neutraalia käyttäytymistä ja tunteiden hallintaa, kokivat he positiivisten tunteiden näkymisen inhimillisenä ja sallittuna. Positiivisten tunteiden näyttäminen saa työntekijän näyttämään lämpimältä ihmiseltä, jolloin työntekijän vaikuttamismahdollisuudet ja tilanteen hoitaminen helpottuvat (Rafaeli & Sutton 1990, 626). Analyysissä oli havaittavissa kuitenkin myös positiivisten tunteiden pinnanäyttelyä, mikä mahdollisti luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen muodostumisen.

Jos esimerkiksi ajatellaan vaikka sitä tehtävää, että se nuori pari soittaa ambulanssia, että on synnytys alkamassa, niin sitten viedään nuori äiti sieltä sairaalaan niin se, että itselläkin on niissä tilanteissa, on semmoinen niinku hyvin, helpottunut ja tämmöinen niinku onnellinen tunne niinku sen perheen puolesta. Ja sen saa näyttää ja semmoisen niinku että se hymy on herkässä ja niinku että tavallaan se on semmoinen huojentunut ja helppo se työilmapiiri siinä tilanteessa. (H1)

Mutta kyllähän kaikkea iloa ja onnea ja huumoria ja kaikkiahan pystyy kyllä viljelemään. Aika niinku reippaastikin, toki potilaasta riippuen. (H4)

Jos ne on ihan surupuserossa vaan. Siis se, että tilanteen mukaan mutta, että yrittää vähän positiiviseksi viedä sitä tilannetta omalla käyttäytymisellä. vähän koittaa siihen suuntaan aina sitä viedä. (H7)

7. Organisaation ja työolosuhteiden vaikutus

Ensihoitajat kokivat organisaation vaikuttavan merkittävästi erilaisiin tunteisiin, hyvinvointiin ja työssäjaksamiseen. Tukea tarjoava työympäristö ja työntekijöiden huomioiminen ehkäisevät työuupumusta ja parantavat työntekijöiden kykyä selvittää emotionaalisen työn haitoista. Johtamisen ja esihenkilöiden tuki ovat tärkeimpiä organisaatiokulttuurin ulottuvuuksia, joissa työntekijöitä osallistetaan ja arvostetaan kontrollin sijaan. (Altas ym. 2024.) Analyysissä oli havaittavissa asioita, joista muodostui neljä alateemaa, jotka käsittelevät ensihoitajan ja organisaation välistä vuorovaikutusta ja sen vaikutuksia työn mielekkyyteen. Ensihoitajat kokivat jatkuvien muutosten ja sopeutumisen työn mielekkyyttä heikentävänä asiana. Toiseksi ensihoitajat kokivat, että esihenkilöiltä saatu tuki on hyvin vaihtelevaa ja sidoksissa esihenkilön persoonaan. Kolmanneksi ensihoitajat kokivat, että työnantaja ei välitä työntekijöiden hyvinvoinnista, mikä aiheuttaa tyytymättömyyttä. Neljäntenä teemana oli esiin nostettavissa kulttuurinmuutos, mikä on tapahtunut ensihoidossa. Ensihoitajat kokivat, että kulttuuri on muuttunut tai muuttumassa avoimempaan suuntaan, mikä edistää tunnetyötä ja siitä koituvien haittojen ehkäisyä.

7.1. Muutosten aiheuttama turhautuminen

Terveydenhuoltoalan organisaatiot ovat jatkuvassa muutoksessa, jossa tähtäimenä on kestävämpien toimintatapojen kehittäminen. Muutosprosessit voivat vaikuttaa kuitenkin kielteisesti työntekijöiden työhyvinvointiin lisäämällä työperäistä stressiä, sairauspoissaoloja sekä henkilöstön vaihtuvuutta. (Mölsä ym. 2023, 211.) Analyysissä oli havaittavissa ensihoitajien turhautumista jatkuvaan muutokseen: he kokivat, että työn mielekkyys on laskenut muutosten seurauksena. Muutokset loivat myös uhkakuvia tulevaisuuteen, ja ensihoitajat kokivat, ettei heitä oteta huomioon muutoksessa.

Ensihoitajat toivat esiin jatkuvien muutosten aiheuttaman turhautumisen. He kokivat, että jatkuvat muutokset työssä aiheuttavat jopa enemmän stressiä kuin potilastyö.

Ja ehkä mä näkisin tänä päivänä niinku omassa työssäni, että asiakaskohtaamiset ei ole niitä mitkä aiheuttaa niitä stressitilanteita tai niitä tunteita tunteiden niinku nousemista voimakkaammin vaan se on organisaatiossa tapahtuvat muutokset ja sen organisaation jäykkyys. Että se on niinku mikä aiheuttaa ainakin minussa henkilökohtaisesti ja oon nähnyt, että monessa muussakin aiheuttaa voimakkaampia tunteita kuin se itsessään se päätyö. Meillä meidän niinku nää muutokset pitää tässä ensihoidossa tässä niinku 18

vuoden aikanakin on tapahtunut. Tää viimeisimmät muutokset sairaanhoitopiiriltä hyvinvointialueelle siirtyminen niin se on aiheuttanut niinku itselläni ainakin tietyissä tilanteissa aiheuttaa voimakkaita tunteita, että joku järjestelmä pitäisi olla luotu toimivaksi niin sitten se ei vaan toimi. (H1)

Ensihoitajat kokivat, ettei heitä osallisteta riittävästi ja muutokset tulevat, eikä heille kerrota syitä. He kokivat muutosten aiheuttavan suuria negatiivisia tunteita, kuten vihaa ja epätoivoa, koska heidän mielestään työnantaja ei ota heitä riittävästi huomioon.

Se [muutos] aiheuttaa mussa semmoista niinku epätoivoa semmoista niinku jopa vihaa joitain siitä, että miksi tällöinen muutos tehdään ja minkä takia siinä ei huolehdita meistä työntekijöistä. (H1)

Suuret työn vaatimukset, kuten korkea emotionaalisen työn kuorma, voi johtaa työntekijän uupumiseen ja suoriutumisen heikkenemiseen. Suuret vaatimukset voivat myös ylikuormittaa työntekijää sen sijaan, että se edistäisi ammatillista kasvua. (Bakker & Leiter 2010, 137.) Mölsän ym. (2023, 212) mukaan viestinnällä ja työnantajan sekä työntekijöiden välisellä vuoropuhelulla on merkittävä rooli muutoksen läpiviennille. Ensihoitajat kokivat, että muutosten ilmaantuessa vuoropuhelun puute lisää kyynisyyttä ja luottamuspulaa organisaatiota kohtaan. Analyysissä oli havaittavissa, että organisaatiomuutoksista keskusteltaessa esihenkilöiden tai organisaation johdon kanssa ei päde samankaltaiset ammattiroolin edellyttämät tunteiden hallinta säännöt, vaan keskustelussa voidaan tuoda vapaammin ilmi tyytymättömyys. Ericssonin ym. (2022, 6) mukaan ensihoitajat kokevat jatkuvan muutoksen horjuttavan sitoutumista työhön.

Vaikka olisi minkälaisia kanavia mitä kautta vaikuttaa, niin silti siihen ei voi vaikuttaa siihen pääsyyn välttämättä, niin sitten se on ehkä se, että se näkyy, että sanoin jonkun kirosana siinä, että perkele että on tää kumma juttu, että ei tähän niinku asiaan ei saa muutosta [vaikuttamismahdollisuuksiin]. (H1)

7.2. Esihenkilöiden vaihteleva tuki

Ensihoitajien emotionaalinen taakka toisten auttamisesta lisää riskiä myötätuntouupumiselle, jolla voi olla vaikutusta heidän kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (Ericsson ym. 2021, 2). Ericssonin ym. (2022, 6) mukaan ensihoitajat kokevat arvostuksen ja ohjauksen puutetta

esihenkilöiden toimesta. Ensihoitajat kokevat myös johtamistyylin epätasa-arvoiseksi, joka näkyy esimerkiksi työntekijöiden kohtelussa, uramahdollisuuksissa sekä resurssien jakamisessa (emt). Sosiaalisen tuen varmistaminen voi olla tehokas strategia työperäisen stressin hallinnassa. Ammatillisella tuella tarkoitetaan ohjausta, neuvoja ja apua, joita yksilö voi saada esihenkilöiltä tai kollegoilta. (Parvaresh-Masoud ym. 2023, 3.)

Analyysissä oli havaittavissa ensihoitajien kokemukset esihenkilöiden tuen puutteesta. Osin koettiin, ettei esihenkilöt ole saatavilla, vaikka heille voisi keskustella omasta emotionaalisesta taakasta. Toisaalta esihenkilöt koettiin myös sellaisiksi henkilöiksi, kenelle ei haluttu avautua omista tunteista. Syiksi ensihoitajat kokivat, saavutettavuuden lisäksi, muun muassa leimaantumisen pelon ja työkavereille tunteiden avaamisen helppouden.

Eihän ne ole niinku syrjäisillä pikkuasemilla, niitä juuri näykään esihenkilöitä, että ei ne varmaan ehkä sillä lailla on juuri siinä saatavilla. H3)

No ei oo mitään tietoa, kun meillä ei työnantajan edustajia ole tuossa meidän työyhteisössä, niin niitä on hyvin hankala sanoa, että meillä ei työpaikalla. Meillä on osastonhoitajat, mutta joo istuu kello 8.00 kello 16.00 omissa toimistoissa, että ne käy vaan kahvilla tai syömässä tuossa kahvilassa, että niitä harvemmin näkee tuolla niinku muuten niin niin mä että siinä on tietynlainen semmoinen niinku myöskin kuilu siihen että en että en lähde työn työnantajapuolta lähestymään tällöisessä tilanteissa, että mä koen, että mä saan sen paremman tuen siitä työkavereista kun sieltä esimiespuolelta. (H1)

Itse asiassa, jos miettii lähiesimiehiä niin. Ei ole semmoista väylää kyllä, että jos haluaisi puhua. (H5)

Aika paha kyllä [esihenkilölle puhuminen tunteista] ... Mä luulen et se on aika paljon semmoista omaa leimautumisen pelkoa tai semmoista voisi olla, jos olisi tällöinen tilanne. (H4)

Osa ensihoitajista koki esihenkilöiden olevan läsnä ja kuuntelevan. Ensihoitajat kokivat, että esihenkilön tunteminen helpottaa tunteiden purkamista heille. Myös esihenkilön persoona vaikutti päätökseen siitä, haluaako esihenkilölle keskustella omista tunteistaan.

Päiväsaikaan hyvä kun [nimi poistettu] on siellä, niin sitten voi kyllä käydä purkautumassa ihan rauhassa, että se kyllä kuuntelee. (H7)

Tämäkin [esihenkilöiden kanssa keskustelu] taas riippuu henkilöstä. Että minkälaisella asenteella ollaan esimiestyötä tekemässä... No siis mulla on ollut useampia esihenkilöitä, että se kyllä riippuu siitä esihenkilöstä tosi paljon. Mitä miten avoimesti hänen kanssa haluaa omistaa asioista puhua. (H3)

Ensihoitajat kokivat myös virallisten purkutilaisuuksien järjestämisen olevan riippuvainen esihenkilöstä tai kenttäjohtajasta. He kokivat, että joissain tilanteissa sekä järjestelmän että esihenkilön kynnyksen järjestää tilanteenpurku oli liian korkea.

Tarjotaan defusingia herkemmin. Ja sillä lailla, ja kyllä sitten niin kun varmasti se, että meillä on semmoisia esihenkilöitä esimerkiksi, jotka on sillain avoimia siinä omassa olemisessa ja inhimillisiä ja semmoisia näyttää sen oman. Oman inhimillisyytensä, niin kyllä se varmasti niin kun tuo työpaikalle, että muutkin. Muillekin se olisi sallittua. (H3)

7.3. Työnantajan tuki ja suhtautuminen

Parvaresh-Masoudin ym. (2023, 5) mukaan sosiaalisen tuen hakeminen on toimiva selviytymisstrategia emotionaalisesti haastavassa työssä yhdessä tukea tarjoavan työympäristön kanssa, jossa työntekijöiden hyvinvointiin panostetaan. Suomessa ensihoitajat ovat kuitenkin kokeneet arvostuksen puutetta organisaatiotasolta (Ericsson 2022, 6). Tämän tutkimuksen osalta tulokset ovat hyvin samankaltaisia, sillä ensihoitajat kokivat, että työnantajan suhde työntekijöihin on määrällisesti ja syyttävä. Arvostuksen puute tai johtamistapa koettiin hyökkääväksi, mikä aiheutti katkeruutta työnantajaa kohtaan. Työhön liittyvät tunteet ja organisaation resurssit vaikuttavat ensihoitajien hyvinvointiin ja sitoutumiseen. Organisaation tehokkuus, mukautumiskyky ja kannustava työilmapiiri ovat merkittäviä tekijöitä työuupumuksen ehkäisyssä ja sitoutumisen ylläpitämisessä. (Myrskykari, Nordqvist 2024.)

Ruvetaan niinku osoittamaan työntekijöitä sormella. Ja haetaan sitä syyllistä, että minkä takia te ette lähde enää niin nopeasti, että mikä teissä on vikana, että miettikää jokainen omalta osaltaan miten voitte tähän vaan siihen vaikuttaa kun pitäisi olla toisin päin, että tämähän on oire jostakin. Että mikä se oireen aiheuttaa? Miksi ei vaikuteta siihen pääsyyhyn? Miksei työntekijöitä kysytä, että minkä takia teillä? Miksi? Minkä takia te

lähdette? Lähdette niin hitaasti tai että mitä kokisit että tai tuntisit että voisi parantaa tätä tilannetta, että sinne lähdetäisi tehtävälle nopea. Vaan nyt lähdetään niinku suoraan syyllistä osoittamaan sormella, niin kaikkia tämmöisiä mitkä itsellä aiheuttaa niinku semmoista tietynlaista, vähän niinku epätoivoa ja semmoista. Niinku sanoin, että semmoista ajoittain, jopa ehkä semmoista vihaakin, että ymmärtääkö työnantaja että tää työ ei ole enää... Ei koeta mielekkääksi, että me menetetään hyviä työntekijöitä sen takia, koska työ ei ole enää mielekästä kaikille. (H1)

Puutteellisen kommunikaation on todettu lisäävän ensihoitajien kuormaa, ja ensihoitajat ovat kokeneet hyvän kommunikaation lisäävän työhyvinvointia. Organisaation sisällä tapahtuvassa kommunikaatiossa on kuitenkin koettu haasteita. (Ojala ym. 2016, 330.) Analyysissa oli havaittavissa ensihoitajien vastaavanlaiset kokemukset organisaation sisäisestä kommunikaatiosta. Ensihoitajat kokivat, että he joutuvat toimimaan vajavaisin ohjein tai hoitamaan asioita, jotka johtuvat työnantajan heikosta johtamisesta tai organisoinnista. Tilanteet aiheuttivat ylimääräistä emotionaalista kuormaa työntekijöille.

Mutta sanotaan, että kun joutuu tekemään paljon semmoisia asioita mitkä niinku olettaisi, että ne niinku hyvin hoidettaisiin sen firman puolesta, mutta se kuitenkin voi niinku... kaikkia pikku silppua joutuu hoitamaan. Tai sitten jos pitää tehdä jotakin mitä määrätään ja se on jotenkin huonosti ohjeistettu ja sanotaanko, että työnantaja ei minun mielestä oikein nyt... Se on vähän semmoinen kuluttava. (H5)

Työnantajan tuesta puhuttaessa, näyttäytyy siltä, että ensihoitajat eivät koe riittävää arvostusta työnantajalta. Analyysin perusteella poikkeuksen tekee emotionaalisesti hyvin kuormittavat yksittäiset tapahtumat. Ensihoitajat puhuivat tällaisista kokemuksista ja siihen suhtautumisesta positiiviseen sävyyn. Heidän kokemusten mukaan työnantaja tarjosi keskusteluapua organisaation sisällä purkutilaisuuksina, mutta myös ulkopuolista keskusteluapua esimerkiksi työterveyshuollon kautta.

Kun tulin seuraavan kerran töihin [emotionaalisesti traumaattisen keikan jälkeen] niin työnantajan edustaja tuli kyselemään että mitä kuuluu ja sanoa että voi työterveyshuoltoon mennä tarvittaessa juttelemaan siitä keikasta, jos tuntuu hankalalta. (H3)

Ensihoitajien työ aiheuttaa emotionaalista kuormaa, jota voidaan pitää kumulatiivisesti kasvavana. Ensihoitajat kokivat, että työnantajat eivät kykene tarjoamaan riittävää tukea jatkuvaan

emotionaalisen kuorman kasvuun. Henckesin ja Nurokin (2015, 1032) mukaan johtajien tulisi olla suunnannäyttäjiä tunteiden käsittelemisessä, ja pystyä vahvistamaan tiimin toimintaa ja omaa rooliaan johtajana. Sama pätee myös organisaatiotasolle. Organisaatioiden tulee tarjota toimivia strategiamalleja kumulatiivisen stressin hoitamiseen. Ericssonin ym. (2022, 6) mukaan ensihoitajat eivät saa tarpeeksi tukea työntantajilta kumulatiivisen stressin hoitamiseen. Tämän tutkimuksen analyysissä oli havaittavissa sama ilmiö. Ensihoitajat kokivat, että organisaatiotasolla pystytään hoitamaan yksittäiset tilanteet, mutta jatkuvan kuorman purkamiseen ei työntuoja tarjoa tukea. Haastatteluista voitiin havaita jopa välinpitämättömyyttä ensihoitajien emotionaalisesta hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Johtajat olivat tarjonneet epävirallisesti haitallisia selviytymisstrategioita ensihoitajille. Organisaation korkeiden jäsenten leimaavien asenteiden on havaittu vaikuttavan merkittävästi ensihoitajien, pelastajien ja poliisien kynnykseen ottaa yhteyttä esihenkilöihin emotionaalisen tuen saamiseksi (Auth ym. 2022, 5).

Määpä kerron tarinan mikä niinku kuvastaa minun mielestä tätä meidän Suomen ensihoito-organisaatiota. Niin niin meillä oli semmoinen kenttäjohtajien joku kokoontumispäivä [paikat ja tunnisteet poistettu]. Ja siellä oli sitten vastuulääkäreitä muun muassa. Ja mä siellä esitin tämän että. Että tuota meillä pitäisi olla tämmöinen säännöllinen juttu, missä katsottaisiin, että missä kunnossa se jokaisen päänuppi on esimerkiksi puolivuositain. Niin siinä oli kaksi vastuulääkäreitä ja tuli tämä asia puheeksi. Niin toinen näistä sanoi että ei hei, ei sitä tarvitse, että se on kuule sillä lailla, että lähtee kavereiden kanssa saunaan ja ottaa muutaman kaljan... Siinähan tää lääkäri selkeästi osoittaa, että OK niitä tunteita on ja ne kuormittaa. Ja ratkaisu siihen on se kalja. Mutta mun mielestä aivan käsittämätön, ja se torppasi sen minun ajatuksen, että käytäisiin niinku oikeasti ne asiat läpi, että mitä siellä päässä liikkuu. Joo että se on parempi että menee sitten tosiaan kaljalle, että jos tää on meidän niinku jopa lääkäritasolta lähtevä tämmöinen ajatusmalli niin kyllä me ollaan niinku tosi pihalla tämän asian suhteen minun mielestä. (H2)

Ettei ole niinku tehty se maksimaalinen niinku työntantajapuolelta, että halutaan pitää sinut esimerkiksi turvassa, ja niinku nää ohjeet on luotu niinku niin hyväksi ja niinku niin järkeväksi kun ne voi olla, niin totta kai se niinku vähentää sitä, että nyt kun ne nyt kun ne on vähän niinku sinne päin ja määrittelemättä ja ketään ei kiinnosta niin se niinku sehän jo ennalta aiheuttaa sen ajatuksen että me ollaan väärässä. Sitten jos ne olisi tehty hyvin niin voisi lähteä huoletta keikalle sillä ajatuksella, että meidän eteen tehdään kaikki mitä pystytään. (H8)

7.4. Kulttuurinmuutoksen positiivinen vaikutus

Ensihoitajien emotionaalisen haavoittuvuuteen näyttämiseen liittyvä häpeä on tunnustettu laajasti traumaattisten tilanteiden ja mielenterveysongelmien yhteydessä. ”Macho-kulttuuri” on toiminut keskeisenä esteenä tunteiden jakamiselle, koska haavoittuvuuden ilmaiseminen on voitu tulkita heikkoudeksi. (Auth ym. 2022, 4.) Ericssonin (2022, 6) mukaan kulttuuriset asenteet liittyvät vahvasti mielenterveysongelmien stigmatisointiin, ja ”macho-kulttuurin” vuoksi esimerkiksi emotionaalisesti kuormittavien tilanteiden purkutilaisuuksien kynnyks on ollut erittäin korkea. Ensihoitajien kokemuksista oli havaittavissa emotionaalisen haavoittuvuuden näyttämisen stigma.

Uran alussa on ollut niitä oikeasti sellaisia tuntemuksia, mitkä silloin olisi pitänyt purkaa, mutta silloin ei ollut mitään purkaa purkukäytäntöjä vaan kerrankin esimieheni on minulle kirjaimellisesti sanonut, että jos et tähän pysty niin ole hyvä ja poistu työpaikalta. (H7)

Joka työpaikalla on varmaan vähän semmoisia kyynistyneitä, kovia ensihoitajia, jotka ei niinku, muka mikään tunnu miltään, ja kaikki on vähän semmoista paskaa tai jotenkin, että ei niinku osata näyttää tai haluta niinku myöntää, että joku tuntuu pahalta. (H4)

Authin ym. (2022, 10) mukaan emotionaalisen stressin käsittely voidaan kuvailla tabuna organisaatiossa, jossa emotionaalisen haavoittuvuuden stigmatisointi on vallallaan. Se altistaa työntekijöitä haitallisiin selviytymiskeinoihin, kuten päihteiden käyttöön, toimimiseen huonona roolimallina sekä motivaation puutteeseen. Haitalliset selviytymiskeinot puolestaan johtavat työntekijöiden hyvinvoinnin ja työkyvyn heikkenemiseen. (Auth ym. 2022, 10; Ericsson 2022, 6.) Tutkimukseen osallistuneet ensihoitajat olivat myös kohdanneet haitallisia selviytymiskeinoja työkavereilla. Analyysissä oli havaittavissa, että ensihoitajat olivat huomanneet työkavereilla mielenterveysongelmia, päihteiden käyttöä ja kykenemättömyyttä keskustella omista tunteistaan.

Tyyliin tällöisiä niinku joskus joku sano tuossa vanhimmista työntekijöistä meidänkin firmassa näistä defusing-istunnoista, että mihin niitä tarvitsee, että ennen menttiin vaan yksin letkutorniin tupakille, ja sitten seuraavana päivänä juotiin kännit. Kyllä se jonkun verran sitä niinku tunteiden käsittelyn vaikeutta kuvaa, että ei ole niinku minkäänlaista keinoa tai minkäänlaista kykyä niinku käydä läpi niitä asioita. (H8)

Ihan fakta, että hoitajista on todella paljon mielenterveysongelmia ja päihdeongelmia. Ihan vaan varmasti se just sen takia, kun tää työ on niin saakelin kuormittavaa välillä, niin sitten, kun niitä ei käsitellä, niin sitten ne hoidetaan itsellään pullolla tai lääkkeillä tai muilla päihteillä tai sitten sillä työpaikkakiukuttelulla. (H5)

Ensihoitajat toivat esiin ensihoitopalvelujen järjestäjän vaikutuksen organisaatiokulttuurin muodostumiselle ja emotionaalisen haavoittuvuuden esiintuomiselle. Ensihoitajat kokivat, että pelastuslaitoksilla on enemmän ”macho-kulttuuria”, joka altistaa yksilöt kasvavalle emotionaaliselle kuormalle. Oubarin (2007, 50) mukaan pelastuslaitoksen työntekijät voivat pitää harteillaan kulttuurillista ”sankari-viittaa”, minkä seurauksena he eivät halua näyttää haavoittuvuuttaan ulkopuolisille.

Oman kokemuksen harjoitteluiden kautta, kun mäkin tein harjoittelut pelastuslaitoksella kaikki, niin kyllä niissä oli huomattavasti enemmän äijäkulttuuri vallallaan, kun mikä sitten vaikka täällä [ensihoitokeskus] sitten on. (H5)

Tavallaan on ehkä siellä luodaan semmoista niinku semmoista hyvin selkeätä minä-kuvaa siitä heroistisesta palomiestä ja semmoista, että hän on niinku... Pitää olla niinku jaksava, kykenevä toimimaan niinku tilanteessa kun tilanteessa niinku heidän työnkuva on ja se myöskin näkyy sitten siellä työpaikallakin myöskin semmoinen, että varsinkin nuorempien palomiesten keskuudessa... Ehkä semmoinen tietynlainen asenne ja semmoinen että ollaan niinku semmoisessa työssä missä ehkä tunteiden näyttäminen ei ole niinkään sallittuakaan. Että pitää osata nielaista sitten siinä vaiheessa kun paskalta tuntuu. (H1)

Authin ym. (2022, 10) mukaan ”macho-kulttuuri” voidaan yhdistää työntekijöiden sukupuoleen. Heidän mukaan naisten kasvava määrä ensihoitajina ja poliiseina on lisännyt tunteiden jakamisen avoimuutta ja virallisten mielenterveyspalvelujen käyttöä (emt). Analyysi vahvisti tätä ajatusta osaltaan, ja osa ensihoitajista koki naisten kasvavan määrän ensihoidossa luovan lisää avoimuutta. Toisaalta osa ensihoitajista ei erottanut sukupuolia, vaan pikemminkin korostivat nuorten avointa asennetta, mikä on lisännyt positiivista kulttuurinmuutosta kohti avoimempia työyhteisöjä.

Mä kyllä veikkaan, että se alan naisistuminen on muuttanut sitä kulttuuria vähän pehmeämpää suuntaan. (H5)

Osittain mä kyllä väitän, että se tulee helpottumaan just kun tulee noita nuoria paljon alalle koska onhan tää nyt, vaikka miettii silloinko itsekin oon aloittanut töissä, niin onhan tää niinku valtavasti mennyt jo siitä eteenpäin... eiköhän se sukupolvenvaihdoksen myötä tässä hiljalleen ollaan niinku pehmenemään niin sanotusti se kulttuuri ja sitten se enää ei tarvitse kaikkea kestää ja ei ole heikko jos et kestä kaikkea että voit silti tehdä tätä työtä. (H7)

Muutos avoimempaan kulttuuriin on vaikuttanut myös heihin, jotka ovat työurallaan kasvaneet sulkeutuneessa ja stigmatisoituneessa työpaikkakulttuurissa. Ensihoitajat kokivat, että nykyään on helpompi keskustella työpaikalla avoimesti tunteista, ja osa ennen hyvin sulkeutuneista ja kyynistyneistä ensihoitajista on alkanut työstämään avoimemmassa työyhteisössä myös aiempia työhön liittyneitä tunteitaan. Toisaalta osa ensihoitajista ei kaivannut kehitystä kohti avoimempaa kulttuuria, vaikka tunnistivat sen hyvänä selviytymiskeinona.

Kyllä se on lisääntynyt, että noita vanhoja kollegoita, jotka jäänyt jo eläkkeelle, niin sielähän ei niitä keikkoja ajettu sitten keikkojen jälkeen. Että ajettiin se keikka ja sitten siellä pidettiin turpa kiinni, ja luettiin [Lehden nimi poistettu] tai juotiin kahvia tai näin. että se tänä päivänä ehkä enemmän sitä keikkaa niinku ajetaan myöskin sen keikan jälkeen ja sitten siitä tunteesta ja siitä omasta fiiliksestä myöskin tuodaan sitä paljon helpommin esille, ja sitten niinku tää mun mielestä niinku tän vertaistuen merkitys on myöskin nousut nytten, että esimerkiksi ikäviä tilanteita, paskoja, keikkoja mitä on ajettu niinku vuosia sitten niin ehkä niitäkin tavallaan jossain tilanteessa, niin sitten niitäkin halutaan sitten käydä läpi vähän niinku jälkikäteen. Että sielläkin kuitenkin käydään sitten niitä tunneksaaloja läpi, että mitä se aiheuttaa niinku tänä päivänä se tehtävä mikä ajettiin viisi vuotta sitten. (H1)

Ja jotenkin tämmönen maskuliininen ajattelumaailma siinä ehkä on, että ettei sillä vaikka se niinku ihan OK on, ja se varmasti ihan hyvää tekisi nii varsinaista sitä kulttuuria ei minun mielestä kuitenkaan varsinaisesti ole... Ei siitä varmasti haittaakaan olisi, että semmoinen ympäristö olisi niinku helpompi käydä, jos on tarvetta olisi, mutta itse en koe sillä että tarvitsisin niinku tai nyt tuntuu että ei ole semmoiselle tarvetta. Että niinku olisi kiva että olisi joku missä voisi puhua niin ei ole semmoista tarvetta. (H5)

Koulutuksella voidaan vähentää ensihoitoon liittyvää stigmaa, parantamalla yleistä tietoutta mielenterveydestä ja normalisoimalla avun piirin hakeutumista (Auth ym. 2022, 10–11).

Työnantajat ovat alkaneet kouluttaa työntekijöitä stressinhallintaan ja puhumaan avoimemmin työntekijöiden selviytymisstrategioista. Työkalut olivat kuitenkin vain osan ensihoitajien tiedossa, ja kouluttaminen oli kesken.

No siis minähän kävin kuukausi sitten semmoisen stressinhallintakoulutuksen, niin siinä justuinsa käytiin läpi näitä tämmöisiä, että millä keinoilla pystyy semmoista akuuttia stressiä hoitamaan keikoilla, niin nyt minulla on jotakin keinoja. (H4)

Stressinhallintakoulutuksessa myöskin puhutaan sitten siitä tietyllä tavalla myöskin, että mitä keinoja meillä on siihen stressinhallintaan ja myöskin siitä, että mikä merkitys on sillä purkamisella, sillä keskustelulla ja sillä että minkälaisia coping keinoja meillä on, selviytymiskeinoja on siihen sitten niinku näihin niinku tämmöisen kumulatiivisen stressinhallinta. (H1)

Ensihoitajat kaipasivat erityisesti työnohjausta, jolla voitaisiin arvioida omaa työskentelyä ja käydä läpi kokemuksia. He perustelivat työnohjauksen tarvetta erityisesti emotionaalisen kuorman hallinnalla, johon ei ole aiemmin ollut työkaluja. Teperin (2021, 902) mukaan työnohjauksen tarjoaminen on merkki laadukkaasta arkipäivän johtamisesta, joka tukee ensihoitajien hyvinvointia alati muuttuvassa työympäristössä.

Niinku tuolla mielenterveyspuolella tai sosiaalipuolella, niin siellähän on työnohjaus lakisäätäinen. Ja mä oon ollut vahvasti sitä mieltä jo pitkään, että se pitäisi olla ensihoitajille aivan samalla lailla... Ja se kun ihminen on kokenut trauman ja se menee sitten mielenterveyspuolelle hakemaan siihen apua. Niin se joka antaa sitä apua sille saa sitä työnohjausta, mutta me jotka ollaan oltu siinä traumatisoivassa tilanteessa, ja koetaan myös sitä sijaistraumatisoitumista, niin me ei saada mitään. Että mun mielestä se on aivan käsittämätön homma. (H2)

Mä oon jotenkin aina kaivannut ensihoitoon ihan hirveästi enemmän niinku jotakin työnohjausta tai pakollisia työterveyspsykologi käyntejä, tai jotakin niinku, kun meillä on vaan tyyliin kehityskeskustelut, mitkä on ehkä kerran vuodessa, mitä ei monestikaan edes ole kerran vuodessa, niin niin se jää siihen niin pitäisi olla ihan ehdottomasti ensin jossain enemmän niinku jonkunlaista työnohjausta, Vaikka missä sä voit käydä läpi näitä keikkoja ja muutenkin omaan meininkiä, että miten menee niin, kuitenkin sinänsä onhan tää raskasta työtä. Huonolla tuurilla, jos sattuu ikäviä keikkoja paljon, ja näin, niin eihän käydä yhtään missään millään lailla niinku läpi, eikä pääse kertomaan niistä. (H4)

Määttä ja Harve-Rytsälän (2021, 17) mukaan ensihoitokoulutus on kehittynyt voimakkaasti 20 vuoden aikana, mutta tutkinto-opetus ei ole pystynyt vastaamaan kaikkiin työelämän haasteisiin. Tunneyön tekeminen on yksi haaste, johon tutkinto-opetus tai täydennyskoulutus ei ole pystynyt vastaamaan. Analyysissä oli havaittavissa, ettei kukaan ensihoitajista ollut kohdannut koulussa tai täydennyskoulutuksissa varsinaista tunteiden käsittelyyn liittyvää koulutusta. Analyysin perusteella ei voida todeta, onko viimeisen parin vuoden aikana tilanne muuttunut, koska tuoreimmallakin tutkimukseen osallistuneella ensihoitajalla oli jo useampi vuosi valmistumisesta. Auth ym. (2022, 11) toteaa, että ensihoitotyöhön liittyvien mielenterveysongelmien koulutusta tulisi kehittää ehkäisemään työperäisiä psyykkisiä ongelmia, ja toisaalta koulutuksella voitaisiin muuttaa asenteita kohti avoimempaa ensihoitokulttuuria.

Ei ole kyllä niinku tuollaista [tunteiden käsittelyyn liittyvää koulutusta]. Kiviä on kyllä maalattu ja kaikkea muuta, mutta niinku tuota. Ei ole ei ole ollut. (H5)

Mulla ei kyllä tule mieleen mitään semmoista tunneyöhön liittyvää. Ei sairaanhoitaja opinnoissa, eikä niissä kolmenkymmenen pisteen opinnoissa, mikä on aika toisaalta ihme sinänsä. (H3)

8. Lopuksi

8.1. Johtopäätökset

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että emotionaalinen työ on olennainen osa ensihoitotyötä. Emotionaalinen työ näkyy erityisesti potilaskohtaamisissa ja vaativissa hätätilanteissa. On tärkeää huomioida myös emotionaalisen työn korostuminen tilanteissa, joissa tapahtumat koskettavat läheltä ensihoitajan omaa elämää. Ensihoitajat säätelevät ja hallitsevat tunteitaan ammattiroolin mukaisesti. Ammattirooliin sisältyy olennaisesti emotionaalisen työn vaatimukset, joissa korostuu kyky hallita omia tunteitaan ja mukauttaa niitä tilanteen vaatimalla tavalla. He ylläpitävät empatiaa ja osoittavat rauhallisuutta tilanteissa, jotka voivat olla äärimmäisen stressaavia potilaille, omaisille ja ensihoitajille. Ammattiroolin ylläpitäminen on vahvasti sidoksissa emotionaaliseen työhön, ja sillä voidaan nähdä olevan sekä suojaava että velvoittava puoli (Wharton 2009, 150). Ammattirooli voi auttaa ensihoitajia suojautumaan omien tunteiden ylikuormittumiselta, tarjoamalla keinon ohjata ja kanavoida tunteita työn vaatimusten mukaisesti. Toisaalta ammattirooli velvoittaa ensihoitajia varmistamaan potilaan turvallisuuden ja potilaan luottamuksen hoitohenkilökuntaa kohtaan (Péculo-Carrasco ym. 2023, 4487).

Ammattirooli luo ensihoitajille vahvan ammatti-identiteetin (Sovijärvi 2021, 879), mutta sen ylläpitäminen voi johtaa emotionaaliseen turtumiseen ja tunteiden tukahduttamiseen. Pitkään jatkuessaan ammattiroolin ylläpitäminen saattaa heikentää työn merkityksellisyyttä ja lisätä kyynistymistä. Vaikka ammattirooli auttaa ensihoitajia asettamaan rajoja omien tunteiden ja työtehtävillä esitettävien tunneilmaisujen välille parantaen jaksamista, olennaista on päästä purkamaan ammattirooli vapaa-ajalla. Tämä auttaa ensihoitajia palautumaan työn aiheuttamasta taakasta, ja samalla irtaantuminen ammattiroolista auttaa ylläpitämään tasapainoa työn ja yksityiselämän välillä.

Ensihoitotyön ja emotionaalisen työn vaatimukset tekevät koulutuksesta ja jatkuvasta ammatillisesta tuesta välttämätöntä. Osaamisen jatkuva kehittäminen voi helpottaa sietämään emotionaalisen työn haittoja, mutta tunteiden käsittelyyn jatkuva kouluttautuminen ei ole pystynyt toistaiseksi vastaamaan. Ensihoitajille tulisi tarjota erilaisia työkaluja tunteiden hallintaan ja purkamiseen, mikä auttaa vahvistamaan heidän ammattirooliaan kestäväällä tavalla.

Työkokemuksella on vaikutusta siihen, miten ensihoitajat hallitsevat emotionaalista työtä. Kokeneet ensihoitajat ovat voineet kehittää taitoja, kuten stressaaviin tilanteisiin sopeutumista,

mikä voi auttaa heitä käsittelemään tunteitaan tehokkaammin. Kokemattomat ensihoitajat saattavat kokea suurempaa emotionaalista kuormaa kuin kokeneemmat, koska heillä ei ole välttämättä vielä kehittynyt toimivia selviytymisstrategioita. Työkokemus ja kokemus stressaavista tilanteista, kuten lapsen elvytyksestä, voi auttaa ennakoimaan, tunnistamaan ja hallitsemaan emotionaalisesti kuormittavia tilanteita. Toisaalta tietyt elämäntilanteet, kuten oman lapsen saaminen, voivat herkistää tiettyihin potilastilanteisiin.

Ensihoitotyö sisältää monenlaisia emotionaalisia haasteita. Tilanteet vaihtelevat kiireettömistä ensihoitotehtävistä kriittisiin hätätilanteisiin. Jokainen tehtävä ja tilanne vaikuttaa omalla tavallaan emotionaalisesti. Ericssonin ym. (2021, 2) mukaan ensihoitajat kohtaavat yhä useammin kiireettömiä ensihoitotehtäviä, joihin kuuluu sosiaalista turvattomuutta. Kiireettömien tehtävien määrän kasvu voi luoda ensihoitajille tunteen, jossa työ ei aina vastaa ammatillisia odotuksia tai motivaatiota. Työympäristöjen vaihtuvuus ja ennakoimattomuus lisäävät ensihoitajien kuormitusta, koska ensihoitajat eivät pysty aina täysin valmistautumaan tilanteisiin ennakoon.

Ammattiroolin ylläpitäminen vaatii ensihoitajilta tunteiden hallintaa, että he pystyvät suoriutumaan erityisesti kriittisistä tehtävistään. Jatkuva tunteiden tukahduttaminen tai piilottaminen voi johtaa uupumukseen, kyynistymiseen tai emotionaaliseen turtumiseen, mikä voi pitkään jatkuessa vaikuttaa heidän kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (Ericsson ym. 2021, 7).

Työyhteisö, erityisesti työpari, on ensihoitajille keskeisessä roolissa emotionaalisen kuorman käsittelyssä (Auth ym. 2022, 4). Vertaistuki työyhteisön sisällä mahdollistaa emotionaalisesti kuormittavien tilanteiden purkua. Luottamuksellinen suhde työparin kanssa mahdollistaa turvallisen tilan, jossa he voivat keskustella kokemuksistaan ja tarjota välitöntä tukea stressinhallintaan. Avoin ilmapiiri työyhteisön sisällä mahdollistaa ensihoitajille väylän puhua työhön liittyvistä tunteistaan ilman leimaantumisen pelkoa. Avoimuus työyhteisön sisällä edistää työhyvinvointia vähentämällä emotionaalista turtumista ja mahdollistamalla kokemusten jakamisen ja vertaistuen. Ensihoitajien työyhteisö näyttäytyy tiiviinä ja voimavaroja lisäävänä tekijänä. Samalla se lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta yksilöille, mikä lisää resilienssiä ja kykyä selviytyä emotionaalisesti haastavista tilanteista.

Ensihoitajat kohtaavat monenlaisia potilaita, jotka vaihtelevat akuuteista lääketieteellisistä tilanteista pitkään jatkuneisiin sosiaalisiin ongelmiin. Esitietojen puutteellisuus, potilaiden aggressiivinen käyttäytyminen sekä epävarmuus terveydenhuoltojärjestelmää kohtaan voivat

heikentää vuorovaikutussuhteen laatua, lisätä ensihoitajien henkistä kuormitusta ja turvattuuden tunnetta. Toisaalta vuorovaikutussuhteen valta-asetelma auttaja–autettava välillä mahdollistaa turvautumisen koulutukseen, asiantuntijuuteen ja ohjeistukseen, mikä näyttäytyy helpottavana tekijänä emotionaalisen työn näkökulmasta. Ensihoitajien ei tarvitse palvella potilaita loppuun asti, vaan päätökset perustuvat asiantuntijuuteen, paikallisiin ohjeisiin ja tarvittaessa lääkärin konsultaatioon lääketieteellisissä asioissa (Määttä & Harve-Rytsälä 2021, 25–26).

Ensihoitajat kokevat, että potilaat pääsääntöisesti luottavat ensihoitojärjestelmään ja ensihoitajiin. Ensihoitajat kokevat kuitenkin, että ihmiset soittavat hätäkeskukseen sen vuoksi, etteivät he ole saaneet muualta apua, mikä lisää tehtävämääriä ja kasvattaa ensihoitajien kuormitusta. Kasvava kuormitus kiirettömien tehtävien vuoksi lisää ensihoitajien turhautumista (Ericsson ym. 2022, 5). Osaltaan turhautumiseen vaikuttaa myös ensihoitajien rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa potilaiden pitkäaikaisten tai kiirettömien ongelmien hoitamisessa. Toisaalta myös ensihoitajat kokivat terveydenhuoltojärjestelmän puutteet ja resurssipulan turhauttavina.

Ensihoitotyössä emotionaalisella työllä on myös positiivisia vaikutuksia. Työ koetaan merkitykselliseksi, ja ensihoitajat kokevat tyytyväisyyttä siitä, että he pystyvät auttamaan potilaita (Wharton 2009, 160). Erityisesti sellaiset tilanteet, jossa potilas saa merkittävän hyödyn hoidosta tai ensihoitajat joutuvat haastamaan omaa ammattitaitoaan hoitotoimenpiteissä, koetaan lisäävän työmotivaatiota ja vahvistavan ammatillista identiteettiä. Haastavat tilanteet saattavat aiheuttaa ristiriitaisia tunteita, jotka näkyvät jännityksenä ja ahdistuksena, mutta toisaalta lisäävät ammatillista mielekkyyttä työn arjen keskellä. Shuler (1997, 166) onkin nimittänyt pelastusalalla toimivia henkilöitä ”adrenaliininarkkareiksi”, jotka kaipaavat haastavien tilanteiden tuomaa jännitystä.

Ensihoitopalvelu ja -järjestelmä ovat jatkuvassa muutoksessa (Ericsson ym. 2022, 6). Ensihoitajat kokevat, että jatkuva muutos osaltaan aiheuttaa jopa enemmän negatiivisia tunteita ja stressiä kuin potilastyö. Ensihoitajat haluaisivat osallistua enemmän muutosprosessiin, minkä he kokevat tällä hetkellä hyvin yksipuolisena viestintänä. Ensihoitajien kokemukset osoittavat, että ammattiroolin edellyttämät tunneilmaisut eivät päde aina vuorovaikutussuhteessa esihenkilöiden ja organisaatiojohdon kanssa. Ensihoitajat näyttävät ja ilmaisevat tyytymättömyyttä ja turhautumista vapaammin työnantajan edustajille, koska vuorovaikutussuhdetta leimaa turhautuminen ja luottamuspuola organisaatioiden johtoa kohtaan. Johdon tai esihenkilön tuki on yksi tärkeimmistä ominaisuuksista organisaatioilmapiirin luonnissa (Altas ym. 2024)

Ensihoitajat kokivat, että työnantajalla on kyky järjestää formaalia jälkipurkutoimintaa defusing- ja debriefing-tilaisuuksien kautta. Ensihoitajat kokivat purkutilanteet tärkeinä ja hyvinä keinoina purkaa yksittäisen tilanteen aiheuttamia tunnereaktioita. Tutkimus osoitti kuitenkin, että ensihoitajat kokivat jälkipurkutilaisuuksien järjestämisen kynnyksen olevan välillä liian korkea, tai niiden järjestäminen koettiin olevan vuorossa olevasta esihenkilöstä riippuvaista. Tulokset osoittavat myös, että ensihoitajat kokevat työstään jatkuvaa kumulatiivista stressiä, johon työnantajalla ei ollut varsinaista keinoa puuttua. Ensihoitajat toivat esiin, ettei edes lakisääteisiä kehityskeskusteluja pidetty, vaikka niissä olisi voinut ottaa esiin työhön liittyvät tunteet. Tulokset osoittivat, että ensihoitajat kaipaavat enemmän virallista tukea tunnetyön tekemiseen. Esimerkiksi työnohjauksen avulla voitaisiin systemaattisella tavalla käsitellä työhön liittyviä tunteita ja stressiä.

Ensihoitotyön perinteinen maskuliinisuus ja yhteiskunnallinen asema on saattanut osaltaan estää ensihoitajia jakamasta tunteitaan, koska tunteiden näyttäminen on saatettu kokea heikkoudeksi. Tällainen ”macho-kulttuuri” ja tunteiden jakamisen stigmatisointi on altistanut työntekijöitä pitkään haitallisille selviytymiskeinoille, kuten päihteiden käytölle tai työpaikkakiukuttelulle. (Auth ym. 2022, 9.) Tutkimus kuitenkin osoittaa, että ensihoitokulttuuri on muuttunut ja muuttuu yhä enemmän - avoimemmaksi. Avoimuuden lisääntymiseen liitettiin erityisesti naisten lisääntynyt määrä ensihoitajina sekä sukupolvenvaihdos. Avoimempi kulttuuri, jossa keskustelu ja tunteiden näyttäminen on hyväksyttävää, parantaa ensihoitajien hyvinvointia ja mahdollistaa positiivisten selviytymiskeinojen käytön. Samalla myös haitallisten selviytymiskeinojen käyttö saattaa vähentyä, mikä voi auttaa myös vanhempia ja pitkään sulkeutuneessa kulttuurissa työskennelleitä ensihoitajia purkamaan kokemuksiaan ja tunteitaan. Työyhteisön veritaistuki koetaan keskeisimmäksi tekijäksi emotionaalisen työn haittojen ehkäisemiseksi.

Vaikka työyhteisö on muuttunut avoimemmaksi, eivät ensihoitokoulutus tai työnantajaorganisaatiot ole pystyneet vastaamaan ensihoitajien emotionaalisiin haasteisiin. Työhön liittyvien tunteiden ja stressinhallinnan koulutuksen puute vaikuttaa osaltaan ensihoitajien työssäjaksamiseen ja hyvinvointiin (Auth ym. 2022, 10). Koulutuksella voitaisiin antaa ensihoitajille työkaluja työperäisen stressin hallintaan. Tutkimus osoitti, että tutkintokoulutusta ja täydennyskoulutusta voitaisiin kehittää myös emotionaalista työtä tukevaksi. Ensihoito-organisaatioissa on kuitenkin alettu jo kiinnittämään enemmän huomiota työhyvinvointiin, josta esimerkkinä voidaan pitää esimerkiksi stressinhallintakoulutuksen jalkauttamista ensihoitajille.

Kulttuurinmuutosta voidaan pitää välttämättömänä ensihoitoalalla työntekijöiden turvaamiseksi. Avoimempi, tukevampi ja emotionaalisesti turvallisempi työympäristö voi selvästi parantaa ensihoitajien resilienssiä ja vähentää emotionaalisen työn haittoja (Parvaresh-Masoud 2023, 5).

8.2. Pohdinta

Tulokset

Tämän tutkielman tehtävänä oli tarkastella emotionaalisen työn ilmentymistä ensihoitajien kokemuksissa sekä tarkastella, millaisia selviytymiskeinoja ensihoitajat käyttävät selviytyäkseen emotionaalisen työn haitoista. Tutkielmani tulokset osoittavat, että emotionaalinen työ on merkittävä osa ensihoitotyötä ja ensihoitajien ammatti-identiteettiä. Työssä yhdistyvät potilaan fyysinen hoito, emotionaalisen tuen tarjoaminen sekä omien tunteiden hallinta. Tutkimustulokset osoittavat, että ensihoitajat kykenevät tasapainottelemaan hyvin omien tunteiden sekä potilaan hoidon vaatimusten kanssa.

Kokemukset emotionaalisesti haastavista tilanteista voivat auttaa kehittämään selviytymiskeinoja tulevaisuuteen ja vahvistaa samalla ammatti-identiteettiä. Toistuvat haastavat tilanteet ilman tarkoituksenmukaisia selviytymiskeinoja voivat kuitenkin altistaa emotionaaliselle kuormitukselle. Työkokemuksen kautta emotionaalista taakkaa voidaan keventää, jos pystytään valmistautumaan henkisesti paremmin ennakoivasti tilanteeseen mentäessä. Työkokemus auttaa henkistä valmistautumista, ja ensihoitajat pystyvät paremmin asennoitumaan siihen, mikä tapahtumapaikalla odottaa. Koulutus auttaa ensihoitajia toimimaan tilanteen vaatimalla tavalla ja suorittamaan oikeat hoitotoimenpiteet, millä voi olla helpottava vaikutus emotionaalisesti. Koulutus ei kuitenkaan tällä hetkellä valmista ensihoitajia selkeästi tunnetyön tekemiselle. Organisaatiokulttuurin muuttuminen avoimempaan suuntaan helpottaa tunteiden läpikäymistä ja vertaistuen antamista, mikä parantaa työhyvinvointia ja työssäjaksamista.

Tuloksista ilmenee ensihoitajien mahdollisuus altistua kumulatiiviselle stressille ja henkiselle taakalle. Tulevaisuudessa onkin tärkeää kiinnittää huomiota keinoihin, joilla voidaan tukea ensihoitajien jaksamista ja työhyvinvointia arjessa. Defusing- ja debriefing-toiminta tukevat merkittävästi ensihoitajien tunnetyön tekemistä yksittäisissä tilanteissa, mutta niillä ei voida vaikuttaa päivittäisten tehtävien ja muiden työhön liittyvien tunteiden ja stressitekijöiden aiheuttamiin haittoihin. Authin ym. (2022, 10) mukaan usein esitetään tiettyjen potilastilanteiden,

kuten lapsen kuoleman, olevan traumaattisempia kuin toisten, mutta samalla post-traumaattisen stressin kehittyminen on yksilöllistä, ja siihen vaikuttavat henkilön historia, kokemukset sekä tapahtuman konteksti.

Ensihoitajien on tärkeää tunnistaa työhön liittyvät tunteet ja kyetä käsittelemään ne parhaalla mahdollisella tavalla (Paterson ym. 2014, 142). Ensihoitotyössä tunteilta on mahdotonta välttää, ja siksi on tärkeää oppia tunnistamaan ne, koska ne saattavat vaikuttaa henkilöön myös vapaa-ajalla. Kuten tuloksista käy ilmi, jokainen ensihoitaja käsittelee tunteensa eri tavalla. Osa jättää niiden läpikäymisen kokonaan työpaikalle ja työyhteisön sisälle, kun osa puolestaan keskustelee niistä vapaa-ajalla perheen ja ystävien kanssa. Ensihoitajien on tärkeää myös kehittää edelleen avoimuutta työpaikalla, jotta jokainen ensihoitaja pystyy purkamaan työhön liittyviä tunteita työpaikalla ja näyttämään haavoittuvuutta ilman leimaantumisen pelkoa.

Tulokset osoittavat, että ensihoitajat käyttävät yksilöllisinä selviytymiskeinoina erityisesti liikuntaa ja vapaa-ajan harrastuksia, joilla he voivat irrottautua ammattiroolin vaatimuksista. Tulevaisuudessa on tärkeää miettiä, miten yksilöllisiä selviytymiskeinoja voidaan tukea esimerkiksi työnantajan toimesta, jotta ensihoitajat pysyvät jaksavina ja hyvinvoivina. Parvareh-Masoud ym. (2023, 5) osoittavat, että terveelliset elämäntavat ja liikunta vähentävät uupumuksen riskiä ja parantavat kokonaisvaltaista hyvinvointia, mikä auttaa ensihoitajia selviytymään stressistä ja työn vaatimuksista. Useat organisaatiot tarjoavat työhyvinvointietuja, jotka auttavat työntekijöitä harrastamaan ja irtaantumaan työn vaatimuksista. Liikunnan tukeminen on erityisen merkittävää, koska ensihoitotyö on fyysisesti raskasta ja heikko kunto altistaa uupumiselle (Punakallio ym. 2021, 15).

Stressinhallinnan ja tunnetyön koulutus on tärkeää, mutta siihen ei panosteta vielä riittävästi. Kehityssuunta näyttää olevan oikea, ja näihin liittyviä koulutuksia alkaa jalkautumaan ensihoitajille työnantajien kautta. Tärkeää on kuitenkin tulevaisuudessa mahdollistaa ensihoitajille jo opiskeluvaiheessa työkaluja työssä tarvittavaan stressinhallintaan ja tunnetyön tekemiseen (Ericsson ym. 2021, 8). Ensihoitajaopiskelijoiden koulutus tunnetyöhön ja stressinhallintaan voivat auttaa myös työorganisaatioita kehittymään kohti avoimempaa ja emotionaalisesti turvallisempaa kulttuuria. Tämä tutkimus ei pysty vastaamaan siihen, miten koulutusta voitaisiin järjestää, mutta osoittaa kuitenkin koulutuksen tarpeellisuuden.

Ensihoito-organisaatioilla on merkittävä vaikutus ensihoitajien emotionaalisen työn ilmenemiseen. Organisaatiot voivat tukea työssäjaksamista ja työhyvinvointia esimerkiksi työvuorosuunnittelulla, varmistamalla riittävät resurssit ja varmistamalla mahdollisimman turvallisen työympäristön. Myös jatkuvan kouluttautumisen mahdollistaminen voi vähentää ensihoitajien stressitekijöitä ja työhön liittyvien haitallisten tunteiden, kuten pelon ja ahdistuksen, ilmenemistä. Ensihoitajien työyhteisöissä lisääntynyttä avoimuutta tulisi pyrkiä edistämään myös organisaation johdon sekä esihenkilöiden toimesta. Avoin ja tukeva johtamistapa voi edistää merkittävästi organisaatiokulttuurin avoimuuden lisääntymistä ja ensihoitajien työhyvinvointia. Parvaresh-Masoud ym. (2023, 5) toteaa, että tukeva ja kannustava työyhteisö vähentää uupumusta ja lisää työhön sitoutumista. Esihenkilöitä tulisi kouluttaa vastaamaan ensihoitajien emotionaalisiin tarpeisiin, jotta tuen tarjoaminen ei henkilöityisi vain tiettyihin esihenkilöihin.

Emotionaaliselta työltä ja tunteilta ei voi välttyä ensihoitotyössä. Emotionaalisen työn hallinta vaatii sekä yksilöllisiä että rakenteellisia mekanismeja, joista työyhteisön tuki (Parvaresh-Masoud ym. 2023, 3), johtamisen kehittäminen (Ericsson ym. 2022, 8) ja koulutuksen kehittäminen (Ericsson ym. 2021, 8) ovat merkittävässä asemassa työhyvinvoinnin ylläpitämisessä. Edellä mainittujen tekijöiden kehittyminen kohti tukevampaa suuntaa on ohjannut kulttuurinmuutosta kohti avoimuutta, jolla on keskeinen rooli ensihoitajien emotionaalisisessa selviytymisessä sekä selviytymisstrategioiden ja resilienssin kehittymisessä (Auth 2022, 13). Nämä tekijät yhdessä voivat edistää terveempää työympäristöä, mikä tukee ensihoitajien hyvinvointia ja työssäjaksamista sekä parantaa heidän kykyään tarjota laadukasta hoitoa.

Tutkimusmenetelmät

Tulkitseva fenomenologinen analyysi (IPA) sopi analyysimenetelmäksi hyvin, koska tutkittavien joukko oli pieni. IPAn avulla oli mahdollista tulkita myös eriäviä kokemuksia sekä kokemuksia, joita kaikki eivät jakaneet. IPAn avulla voitiin tuloksissa kirjoittamisvaiheessa sitoa yhteen ensihoitajien yksilöllisiä ja yhteisiä kokemuksia. IPA mahdollisti tutkijan turvautumisen tietynlaiseen kaavamaisuuteen analyysin eri vaiheissa, mikä helpotti osaltaan analyysin tekemistä. Alun kankeuden ja teemaviidakon jälkeen löytyi toisiaan tukevat teemat, jotka kattavat laajasti koko ensihoidon tehtäväkenttää ja emotionaalisen työn tekemistä.

Haastateltavien määrä oli suhteellisen pieni erityisesti, kun verrataan sitä siihen, kuinka paljon Suomessa on ensihoitajia. Haastatteluissa oli kuitenkin havaittavissa selkeä konsensus siitä, mitkä tekijät aiheuttavat eniten henkistä kuormaa. Tiettyjä erojakin oli kuitenkin havaittavissa.

Vaikka haastateltavat edustivat laajasti eri taustoista tulevia ensihoitajia, heillä oli yhdistäviä tekijöitä, joilla voi olla vaikutusta tuloksiin. Kaikki ensihoitajat olivat ammattikorkeakoulun käyneitä hoitotason ensihoitajia, eikä yhtään perustason ensihoitajaa osallistunut haastatteluihin. Tällä voi olla vaikutusta tuloksiin erityisesti koulutustaustan puolesta. Useimmilla haastateluun osallistuneilla ensihoitajilla oli useita vuosia työkokemusta, mikä saattaa myös vaikuttaa tuloksiin, koska vähäisen työkokemuksen ensihoidosta omaavat henkilöt saattavat kokea eri asioista stressiä kuin kokeneet. Tämä saattaa näkyä tuloksissa esimerkiksi siinä, että työnantajaorganisaatio näyttäytyi jopa enemmän henkistä kuormaa aiheuttavana kuin itse ensihoitotyö. Tämän vuoksi haastateltavien taustojen tarkempi huomioon ottaminen olisi voinut tuottaa erilaisia tuloksia.

Tutkijapositiona tarkasteltaessa tutkimuksessa pyrittiin objektiiviseen lähestymiseen koko tutkimusprosessin ajan. Haastattelujen aikana sekä tutkijalla että haastateltavilla ensihoitajilla oli yhteinen ajatus aiheen tärkeydestä, mikä edisti rakentavaa keskustelua. Analyysivaiheessa objektiivisuutta on pyritty tuomaan esiin varsin suurella määrällä aineistolainauksia, jotta tutkitavat ja heidän kokemuksensa ovat päässeet kuuluviin.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa ensihoitajien emotionaalisen työn ilmentymisestä ja selviytymisestä. Kriittisesti tarkasteltuna aihe on erittäin laaja, mikä vaikutti esimerkiksi haastatteluiden keston ja teemojen monimuotoisuuteen. Aiheen laajuus käy ilmi tuloksista, jotka käsittelevät hyvin laajasti emotionaalisen työn esiintymistä koko ensihoidon toiminnassa ja organisaatioissa. Laaja aihe kuitenkin mahdollisti kokonaisuuden läpikäymisen, ja tulevaisuudessa tiettyihin osa-alueisiin voi päästä vieläkin syvemmälle. Aiheen laajuuteen vaikutti myös se, ettei ensihoitajien emotionaalista työtä ole Suomessa juurikaan tutkittu aiemmin, minkä vuoksi aiheen tarkempi rajaaminen osoittautui hankalaksi. Tämä tutkielma osoittaa, miten ensihoitajat kokevat emotionaalisen työn, mitkä tekijät siihen vaikuttavat ja millaisia selviytymiskeinoja he käyttävät ehkäistäkseen sen haittoja. Tutkimus mahdollistaa myös ensihoitajien hyvinvoinnin ja siihen liittyvien aihealueiden syvemmän tarkastelun tulevaisuudessa.

Lähteet

Ahmed, Sara (2018) *Tunteiden kulttuuripolitiikka*. Tampere: Niin & Näin.

Alasuutari, Pertti (1999) *Laadullinen tutkimus*. Tampere: Vastapaino.

Alexander, David & Klein, Susan (2001) Ambulance personnel and critical incidents: Impact of accident and emergency work on mental health and emotional well-being. *British Journal of Psychiatry* 178, 76–81.

Altas, Sabiha; Cekmecelioglu, Hülya; Konakay, Gönül & Günsel, Murat (2024) Relationships among supervisor support autonomy, job satisfaction and emotional labor on nurses within the Turkey context of health care services. *Frontiers in Psychology* 14. Frontiers | Relationships among supervisor support, autonomy, job satisfaction and emotional labor on nurses within the Turkey context of healthcare services. Viitattu 16.1.2025

Ashforth, Blake & Humphrey, Ronald (1993) Emotional Labor in Service Roles: The influence of identity. *The Academy of Management Review* 18, 88. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/emotional-labor-service-roles-influence-identity/docview/210953657/se-2>. Viitattu 16.1.2025

Auth, Niklas; Booker, Matthew; Wild, Jennifer & Riley, Ruth (2022) Mental health and help seeking among trauma-exposed emergency service staff: a qualitative evidence synthesis. *BMJ Open* 12:e041814.

Auvinen, Petra & Palukka, Hannele (2012) Organization of work in interaction between the paramedics and the patient. *Work* 41, 42–48.

Azimirad, Mina (2021) *Nurses' competencies in rapid response systems for managing deteriorating patients: A comparative cross-sectional study between Finnish and British Nurses*. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Bakker, Arnold & Leiter, Michael (2010) *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research*. Hove & New York: Taylor & Francis Group.

Blau, Gary (2012) Testing the impact of emotional labor on work exhaustion for three distinct emergency medical service (EMS) samples. *Career Development International* 17:7, 626–645.

Carver, Charles S. & Connor-Smith, Jennifer (2010) Personality and Coping. *The Annual Review Of Psychology* 61, 679–704.

Compas, Bruce; Connor-Smith, Jennifer; Saltzman, Heidi; Harding Thomsen, Alexandra & Wadsworth, Martha (2001) Coping with stress During childhood and adolescence: Problems, progress and potential in theory and research. *Psychological Bulletin* 127:1, 87-127.

Ericsson, Christoffer; Lindström, Veronica; Rudman, Ann & Nordquist, Hilla (2022) Paramedics' perceptions of job demands and resources in Finnish emergency medical services: a qualitative study. *BMC Public Health* 22:1469.

Ericsson, Christoffer; Nordquist, Hilla; Lindström, Veronica & Rudman, Ann (2021) Finnish paramedics' professional quality of life and associations with assignment experiences and de-fusing use – a cross-sectional study. *BMC public health* 21, 1–9.

Eriksson-Piela, Susan (2003) *Tunnetta, tietoa vai hierarkiaa? Sairaanhoidon moninainen ammatillisuus*. Tampere: Tampereen yliopisto.

Folwell, Annette & Kauer, Trevor (2017) 'You see a baby die and you're not fine:' A case study of stress and coping strategies in volunteer emergency medical technicians. *Journal of Applied Communication Research* 46:6, 723–743.

Garcia-Rosell, José-Carlos; Ilola, Heli; Paakkonen, Veera & Veijola Veera (2016) Emotionaalinen työ jouluisten matkailuelämysten luomisessa – uusien työntekijöiden näkökulma. *Matkailututkimus* 12:1, 28–43.

Han, Paul; Klein, William & Arora, Neeraj (2011) Varieties of uncertainty in health care: a conceptual taxonomy. *Med Decis Making* 31(6): 828-28.

Harré, Rom (1986) *The Social Construction of Emotions*. Oxford: Basil Blackwell.

Heiskanen, Tarja & Jakobson, Marjatta (1995) *Selviydyn – Yhteisön tuki ja selviytyminen*. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto.

Helkama, Klaus; Myllyniemi, Rauni & Liebkind, Karmela (1998) *Johdatus sosiaalipsykologiaan*. Helsinki: Edita.

Henckes, Nicolas & Nurok, Michael (2015) 'The first pulse you take is your own' - But don't forget your colleagues'. *Emotion teamwork in pre-hospital emergency medical services. Sociology of Health & Illness* 37:7, 1023–1038.

Henderson, Alexander C. & Borry, Erin L. (2023) The emotional burdens of public service: rules, trust and emotional labour in emergency medical services. *Public Money & Management* 43:5, 405–414.

Hochschild, Arlie (2012) *The managed heart: commercialization of human feeling*. Berkeley: University of California Press.

Hochschild, Arlie (2003) *The managed heart: commercialization of human feelings*. Berkeley: University of California Press.

Humphrey, Ronald; Ashforth, Blake & Diefendorff, James (2015) The bright side of emotional labor. *Journal of Organizational Behaviour* 36, 749–769.

Janhonen, Minna (2011) Tiedon jakaminen tiimityössä. *Hallinnon tutkimus* 30:1, 81–83.

Kalliopuska, Mirja (1983) *Empatia – Tie ihmisyyteen*. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Korvajärvi, Päivi (2001) Arlie Russel Hocschild: Emotionaalinen työ, sukupuoli ja aika. Teoksessa Hänninen, Vilma; Partanen, Jukka & Ylijoki, Oili-Helena (toim.) *Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjät*. Tampere: Vastapaino, 201–224.

Laine, Pertti; Lindberg, Matti & Sihvonen, Heikki (2016) Työhyvinvoinnista tarvitaan väestötason seurantatietoa – työhyvinvoinnin käsite ja mittaamisen problematisointia ja kehittelyä. *Hallinnon tutkimus* 4/2016, 287–303.

Lazarus, Richard S. (1999) *Stress and emotion a new synthesis*. New York: Springer.

Lähteenmäki, Lauri (2017) Jättitutkimus suomalaisista ammasteista: Poliisi on nyt arvostetuin – Katso, miten pärjää 457 ammatin listalla. *Ilta-Sanomat* 15.3.2017. <https://www.is.fi/suomi100/art-2000005208545.html>. Viitattu 11.3.2024.

Manka, Marja-Liisa & Manka, Marjut (2016) *Työhyvinvointi*. Helsinki: Alma Talent.

Mann, Sandi (2005) A health-care model of emotional labour: An evaluation of the literature and development of a model. *Journal of Health Organization and Management* 4:5, 304–317.

Mastracci, Sharon; Newman, Meredith & Guy, Mary (2006) Appraising Emotion Work: Determining Whether Emotional Labor Is Valued in Government Jobs. *The American Review of Public Administration* 36:2, 123–138.

McCann, Leo & Granter, Edward (2019) Beyond 'blue-collar professionalism': Continuity and change in the professionalization of uniformed emergency service work'. *Journal of Professions and Organization* 6:2 213–232.

Mikkola, Riitta (2013) *Henkilökunnan kokema pelko ja selviytymiskeinot ensiapupoliklinikoilla – Malli pelosta selviytymiseen*. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.

Mock, Elisabeth; Wrenn, Keith, Wright, Seth, Eustis, Chadwick T. & Slovis, Corey (1999) Anxiety levels in EMS providers: Effects of violence and shift schedules. *The American Journal of Emergency Medicine*. 17:2, 509–511.

Moseley, Lisa; Scott, Jason; Fidler, Gayle; Agarwal, Gina; Clarke, Cathy; Hammond-Williams, Jonathan; Ingram, Carrie; McDonell, Aidan & Collins, Tracy (2024) 'If It Was Easy Somebody Would Have Fixed It': An exploration of loneliness and social isolation amongst people who frequently call ambulance service. *Health Expectations* 27: e14167.

Moudatsou, Maria; Stavropoulou, Areti; Philalithis, Anastas & Koukouli, Sofia (2020) The Role of Empathy in Health and Social Care Professionals. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 8(1):26.

Myrskykari, Henna & Nordqvist, Hilla (2024) Paramedics' experiences and observations: Work-related emotions and well-being resources during the initial months of the COVID-19 pandemic - a qualitative study. *BMC Emergency Medicine* 24:152.

Mäkilä, Minna (2009) "Se ammattiminä tavallaan pitää sen laivan kurssissa" *Kokemuksia emotionaalista työstä ja sen kuormittavuudesta kansainvälisen siviilikriisinhallinnan operatioissa*. Pro Gradu -tutkielma Rovaniemi: Lapin yliopisto

Määttä, Teuvo & Harve-Rytsälä, Heini (2021) *Ensihoitopalvelu*. Teoksessa Kuisma, Markku; Holmström Peter; Nurmi, Jouni; Porthan, Kari & Puolakka, Tuukka (toim.) *Ensihoito*. Helsinki: Sanoma Pro, 14–34.

Mölsä, Eetu; Salmirinne, Tiina; Herttalaampi, Mari & Feldt, Taru (2021) Muutosvoimavarojen yhteydet henkilöstön työhyvinvointiin sekä työpaikan ja alanvaihtoaikeisiin terveysalan organisaation muutosprosessissa. *Työelämän tutkimus* 21:2, 210–238.

Nyström, Patrik (2022) Ei-tekniset taidot ja Crew Resource Management (CRM). Teoksessa Kuisma, Markku; Holmström Peter; Nurmi, Jouni; Porthan, Kari & Puolakka, Tuukka (toim.) *Ensihoito*. Helsinki: Sanoma Pro, 211–217.

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

Oubari, Sami (2007) *Emotional labor of emergency service providers*. Ottawa: Concordia university.

Paloniemi, Susanna (2004) *Ikä, kokemus ja osaaminen työelämässä. Työntekijöiden käsityksiä iän ja kokemuksen merkityksestä ammatillisessa osaamisessa ja sen kehittämisessä*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Parvaresh-Masoud, Mohammad; Abdollahyar, Asma; Molavi-Taleghani, Yasamin; Salahi, Sahar & Farahmandnia, Hojjat (2023) Exploring coping strategies of emergency medical technicians against COVID-19 stress: a qualitative study. *Frontiers in Psychology* 14. <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2023.1212769/full>. Viitattu 16.1.2025.

Paterson, Jessica; Sofianopoulos, Sarah & Williams Brett (2014) What paramedics think about when they think about fatigue: Contributing factors. *Emergency medicine Australasia* 26, 139–144.

Péculo-Carrasco, Juan-Antonio; Luque-Hernández, María José; Rodríguez-Ruiz, Hugo-José; Chacón-Manzano, Coral & Failde, Inmaculada (2023) Factors influencing the perception of feeling safe in pre-hospital emergency care: A Mixed methods systematic review. *Journal of Clinical Nursing* 32, 4473–4491.

Poijula, Soili (2018) *Resilienssi: Muutosten kohtaamisen taito*. Helsinki: Kirjapaja.

Punakallio, Anne; Halonen, Janne; Lusa, Sirpa; Oksa, Juha; Mänttari, Satu; Vuokko, Aki & Remes Jouko (2021) *Firstfit – Ensihoitajien fyysisen toiminta- ja työkyvyn arviointi ja edistämisen työuran kaikissa vaiheissa*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Rafaeli, Anat & Sutton, Robert (1990) Busy Stores And Demanding Customers: How do they affect the display of positive emotion. *The Academy of Management Journal* 33:3, 623–637.

Rautio, Anne (2016) Henkisen paineen hallinta keskeistä turvallisuuden kannalta – Sykevälimittaus stressin ja palautumisen kuvaajana Barents Rescue 2015 aikana. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016092814654> viitattu 16.1.2025.

Risson, Harrison; Beovich, Bronwyn & Bowles, Kelly-Ann (2023) Paramedic interactions with significant others during and after resuscitation and death of the patient. *Australasian Emergency Care* 26:2, 113–118.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna (2006) KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto (verkkojulkaisu). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto (ylläpitäjä ja tuottaja). <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus>. Viitattu 4.4.2024.

Saarelainen, Esa (2021) *Resilienssi: Organisaation selviytymistaidot*. Helsinki: Books on Demand.

Saarinen, Arttu; Ruokolainen, Mervi; Taimio, Heikki; Pirttilä, Jukka & Mauno, Saija (2015) *Palvelumotivaatio ja työhyvinvointi terveydenhuollossa*. Helsinki: Kunnallisan kehittämissäätiö (KAKS).

Salminen-Tuomaala, Mari; Leikkola, Päivi; Mikkola, Riitta & Paavilainen, Eija (2015) Workers' Clinical Skills at Out-of-Hospital Emergency care. *Emerg Med (Los Angeles)* 5:6, 291, 1–6.

Shuler, Sherianne (1997) *Emotion 911: Communication and emotion at a county emergency communication center*. University of Kansas ProQuest Dissertations & Theses.

Smith, Jonathan A.; Flowers, Paul & Larkin, Michael (2022) *Interpretative Phenomenological Analysis*. Los Angeles: Sage Publishing.

Solomon, Robert C. (2004) *Thinking about Feeling: Contemporary Philosophers on Emotions*. New York: Oxford University Press.

Sosiaali- ja terveysministeriö (27.10.2023) *Ensihoito*. <https://stm.fi/ensihoito>. Viitattu 2.2.2024.

Sovijärvi, Tapio (2021) Ensihoitajan Ammatti-identiteetti. Teoksessa Kuisma, Markku; Holmström Peter; Nurmi, Jouni; Porthan, Kari & Puolakka, Tuukka (toim.) *Ensihoito*. Helsinki: Sanoma Pro, 879–882.

Sämpi, Anne-Mari; Ojala, Anna-Maria; Hihnala, Jaakko; Silver, Marjo & Päätaalo, Kati (2020) Ensihoitaja tarvitsee työssään hyvää fyysistä kuntoa. *ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut* 36. <https://vanha.oamk.fi/epooki/2020/ensihoitaja-tarvitsee-tyossaan-hyvaa-fyysista-kuntoa/>. Viitattu 12.2.2024

Teperi Anna-Mari (2021) Työssäjaksaminen. Teoksessa Kuisma, Markku; Holmström Peter; Nurmi, Jouni; Porthan, Kari & Puolakka, Tuukka (toim.) *Ensihoito*. Helsinki: Sanoma Pro, 898–911.

Totterdell, Peter & Holman, David (2003) Emotion Regulation in Customer Service Roles: Testing a Model of Emotional Labor. *Journal of Occupational Health Psychology* 2003 8:1, 55-73.

Työterveyslaitos (2024) työkyky. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky>. Viitattu 12.2.2024.

Tökkäri, Virpi (2018) Fenomenologisen, hermeneuttis-fenomenologisen ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa Toikkanen, Jarkko & Virtanen, Ira (toim.) *Kokemuksen tutkimus VI*. Rovaniemi: Lapland University Press, 64–84.

Viitala, Riitta & Lehto, Kirsti (2019) Työhyvinvoinnin edistäminen kuntien HR-vastuullisten puheissa. *Focus Localis* 4/2019, 42–61.

Weiyii Teoh, Mark; Wang, Ying & Kwek, Anna (2019) Coping with emotional labor in high stress hospitality work environments. *Journal of Hospitality Marketing & Management* 28:8, 883–904.

Wharton, Amy (2009) The sociology of Emotional Labor. *Annual Review of Sociology* Vol. 35, 147-165.

Wharton, Amy S. (1999) The Psychosocial Consequences of Emotional Labor. *Annals of the American Academy of Political and Social Science* 561, 158–176.

Zaghini, Francesco; Biagioli, Valentina; Proietti, Miriana; Badolamenti, Sondra; Fiorini Jacopo & Sili, Alessandro (2020) The role of occupational stress in the association between emotional labor and burnout in nurses: A cross-sectional study. *Applied Nursing Research* Vol 54.

Liitteet

Liite 1. Haastattelukutsu

Haastattelukutsu

PVM 15.5.2024

Hyvä ensihoitaja, kerään tutkimusaineistoa pro gradu -tutkielmaani. Haastattelen tutkimukseen ensihoitajia heidän työssään kokemastaan emotionaalisesta työstä, sen vaikutuksista ja siitä selviytymisestä. *Emotionaalisella työllä tarkoitetaan työntekijöiden tunteiden sääntelyä ja hallintaa työtehtävien edellyttämällä tavalla.* Suomessa ensihoitajien emotionaalista työtä ei ole juurikaan tutkittu, vaikka työtehtävät voivat olla fyysisesti, psyykkisesti ja emotionaalisesti kuormittavia. Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että emotionaalista työtä tekevät kohtaavat lukuisia stressitekijöitä, joilla voi olla vaikutusta kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja haastattelun voi keskeyttää koska tahansa. Haastattelut tapahtuvat yksilöhaastatteluina. Haastattelu on mahdollista tehdä kasvokkain tai etäyhteydellä esimerkiksi Teamsin välityksellä. Noin tunnin mittaisen haastattelun ajankohta ja toteutustapa voidaan sopia joustavasti toiveidenne mukaisesti. Haastateltavien anonymiteetistä huolehditaan, eikä haastateltavia voida tutkimuksen tuloksista tunnistaa.

Kaikki haastattelut tallennetaan litterointia ja analyysia varten. Tutkimustulosten yhteydessä haastateluista voidaan julkaista kirjallisia esimerkkiotteita, mutta niistä muutetaan arkaluontoiset ja tunnistamisen mahdollistavat tiedot. Haastattelujen tallenteita säilytetään ja käsitellään tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen ja ne hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Ilmoitathan halukkuudestasi osallistua haastatteluun ottamalla minuun yhteyttä sähköpostilla hakesk@ulapland.fi tai soittamalla/viestillä numeroon . Annan myös mielelläni lisätietoa tutkimuksesta.

Yhteistyöstä kiittäen

Juha Keskitalo

Sosiologian maisteriopiskelija

Lapin Yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Pro Gradu -tutkielman ohjaaja: Sosiologian professori Jarno Valkonen

Liite 2. Haastattelurunko

Haastattelurunko

Tutkimuksen aihe: Tarkoituksena on selvittää suomalaisten ensihoitajien työhön liittyvää emotionaalista työtä, sen vaikutuksia ja selviytymiskeinoja.

- Emotionaalisella työllä tarkoitetaan tunteiden hallintaa ja sääntelyä organisaation päämäärien mukaisiksi.

Taustakysymykset: Kuvailisitko lyhyesti työkokemustasi, työympäristöäsi ja työtehtäviäsi?

TEEMA 1. Työhön liittyvät tunteet

- Millaisia tunteita kohtaat työssäsi?
- Millaisia tunteita itse koet työssäsi?
- Millaisia tunteita ilmaiset työssäsi?
- Miten työskentelyolosuhteet vaikuttavat tunteisiin?
- Onko tarvetta koskaan kontrolloida tunteiden ilmaisua työtehtävillä?
- Millaiset tilanteet ovat haastavia emotionaalisesti?
- Mikä on parasta työssäsi? Entä ikävintä?

TEEMA 2. Tunneilmaisut

- Millaisten tunteiden näyttäminen on sallittua/hyväksyttyä työtehtävillä?
- Millaisten tunteiden kokeminen vaatii peittelyä? Miksi peitellään?
- Ohjaako koulutus tai työnantaja tunteiden ilmaisua työtehtävillä?
- Miten toimitaan emotionaalisesti haastavissa tilanteissa?
- Koetko, että sinulta odotetaan tietynlaista ”roolia” tunneilmaisuisasi?

TEEMA 3. Emotionaalisen työn tuki

- Miten tunteita on mahdollista käsitellä töissä? Tai myöhemmin?
- Miten tunteiden ilmaisemiseen ja kokemiseen suhtaudutaan töissä? Esim. työnantajan/työkaverin taholta?
- Millaista tukea on tarjolla tunteiden käsittelyyn? kuka tarjoaa?
- Koetaanko tarvetta työn nostattamien tunteiden läpikäymiselle? Miten tunnetyön tekemistä voitaisiin helpottaa ammatissasi?

TEEMA 4. Emotionaalisesta työstä selviytyminen ja hyvinvointi

- Miten ehkäiset ikäviä tunteita työtehtävillä? Pystyykö niiltä välttymään?
- Onko työhön liittyvillä tunteilla vaikutusta työssäjaksamiseen? Jos on, miten kuvaillet vaikutuksia?
- Kuormittaako tunteiden hallinta tai esittäminen työntekijää? Onko tunteiden esittämisestä/piilottamisesta/hallitsemisesta haittaa tai hyötyä (kokonaisvaltaisen) hyvinvoinnin näkökulmasta?
- Tunnetyön vaikutukset kokonaisvaltaiseen jaksamiseen? Vaikuttaako vapaa-ajalla? Miten ilmenee?

Loppuun vielä vapaata keskustelua

- Kysymykset loppuivat, jäikö mieleen vielä jotain, mitä haluaisit sanoa/mistä haluaisit keskustella?