

TIIMISTÄ TYÖN IMUA?
Terveydenhoitajien työn imun kokemuksia neuvolatiimissä

Annina Rinne

Pro gradu -tutkielma

Sosiaali- ja terveyshallintotiede

Itä-Suomen yliopisto

Sosiaali- ja terveysjohtamisen

laitos

Toukokuu 2020

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta
Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, sosiaali- ja terveyshallintotiede

RINNE, ANNINA: Tiimistä työn imua? Terveydenhoitajien työn imun kokemuksia neuvolatiimissä

Pro gradu -tutkielma, 85 sivua, 2 liitettä (3 sivua)

Tutkielman ohjaajat: Yliopistotutkija, FT Helena Taskinen
Yliopisto-opettaja, TtM Juha Rautiainen

Toukokuu 2020

Avainsanat: työn imu, työhyvinvointi, tiimit, positiivinen psykologia, äitiys- ja lastenneuvola

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka neuvolan terveydenhoitajat kuvaavat kokemuksiaan työn imusta, siihen vaikuttavista tekijöistä sekä työn imun ja tunteiden tarttumisesta tiimissä. Tutkimuksen kohdejoukkona olivat Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajat (n = 23), jotka työskentelevät 2–10 henkilön tiimeissä. Empiirinen aineisto kerättiin Webropol-kyselynä ja se analysoitiin aineistolähtöisellä ja teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.

Aiempien tutkimusten mukaan sote-alan henkilöstö tuntee työssään työn imua melko usein. Tämä tutkimus osoitti, että myös valtaosa terveydenhoitajista koki työn imua. Se näyttäytyi ennen kaikkea työlle omistautumisena ja sitä kuvattiin erityisesti työn merkityksellisyydellä. Tärkeimmiksi työn imuunsa vaikuttaviksi tekijöiksi terveydenhoitajat nostivat tiimiin liittyvät ja organisatoriset tekijät. Tiimin vaikutus työn imuun nähtiin pääosin myönteisenä, mutta organisatoriset tekijät vaikuttivat useimmiten kielteisesti.

Työn imu ja tunteet voivat tarttua henkilöstä toiseen. Aiemmat tutkimukset osoittavat tarttumista tapahtuvan erityisesti tiimeillä, joilla on paljon keskinäistä vuorovaikutusta tai vuorovaikutus on intensiivistä. Tämän tutkimuksen kohdejoukko työskentelee yleensä tiiviissä vuorovaikutuksessa ja lähes kaikki vastaajat kokivat työtovereidensa työn imun ja tunnetilojen tarttuvan itseensä. Lähijohtajasta tarttumista kuvasi sen sijaan vain osa terveydenhoitajista, mutta asiaa selitettiin sillä, että häntä tapaa arjessa vain harvoin.

Organisaatioiden näkökulmasta on tärkeä huomata, että työn imussa oleva työntekijä on aikaansaava, tuottava ja sitoutunut sekä halukas jatkamaan työelämässä pitkään. Myös tiimityön voima kannattaa hyödyntää, koska työn imussa oleva tiimi on enemmän kuin osiensa summa. Tiimin toiminnan kannalta on kuitenkin merkittävää, että sen jäsenet voivat työssään hyvin. Aitoa ja myönteistä työhyvinvoinnin tilaa kutsutaan työn imuksi.

Tutkimukseni tulos osoittaa, että tiimistä todella saa työn imua. Jatkotutkimusaiheeksi esitän kysymyksen siitä, saako myös lähijohtajasta työn imua. Toiseksi kiinnostavaksi jatkotutkimusaiheeksi nostan työn imun pimeän puolen. Joskus työ muuttuu ihmiselle liian tärkeäksi, jolloin elämän mielekkyys voi pahimmillaan rakentua ainoastaan työn varaan. Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisi esimerkiksi työn imun pitkän aikavälin seurausten ja potentiaalisten varjopuolien tutkiminen.

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business Studies
Department of Health and Social Management, health and social management sciences

RINNE, ANNINA: Teamwork as a driver of work engagement? Public health nurses' experiences of work engagement in maternity and child health clinic teams

Master's thesis, 85 pages, 2 appendices (3 pages)

Thesis Supervisors: Senior Researcher, PhD Helena Taskinen
University Teacher, MSc Juha Rautiainen

May 2020

Keywords: work engagement, well-being at work, teams, positive psychology, maternity and child health clinic

The aim of this study was to examine how public health nurses working in maternity and child health clinics describe their experiences of teamwork as a driver of work engagement and factors affecting it. Furthermore, the goal was to describe these experiences as well as their transmission in teams. The study group consisted of public health nurses (n = 23) of Päijät-Häme Joint Authority for Health and Wellbeing working in maternity and child health clinics in teams of 2–10 people. The empirical data was collected with Webropol questionnaire and it was analyzed with data-based and theory-guided content analysis.

According to previous studies, people working in social services and healthcare sectors quite often experience feelings of work engagement. This study indicated that most public health nurses share these experiences and feelings as well. Work engagement appeared as dedication to work and it was particularly described via meaningfulness of the work. The most important aspects affecting work engagement in this study proved to be organizational factors and factors connected to teams. The effects of teams were perceived mostly as positive, whereas organizational factors were perceived more negatively.

Work engagement and feelings can be transmitted from one person to the next. Previous studies have shown that this kind of transmission occurs particularly in teams that share a lot of interaction or their interaction is intense. The study group included people mostly working in close interaction with their teams and almost all of them experienced that their coworkers' work engagement and feelings were transmitted to them. On the other hand, only some of the public health nurses described that they had experienced this kind of transmission from their local managers. However, this was explained by the fact that the employees met their local managers rarely in their everyday working life.

From the organizations' viewpoint it is important to notice that people engaged to their work are efficient, productive, committed and willing to stay in the working life for a long time. The power of teamwork should be utilized, as a team engaged in work, is more than the sum of its parts. The workers' wellbeing at work, however, is crucial for the function of the team. The state of real and positive work wellbeing is called work engagement.

This study indicated that teamwork does indeed drive and increase work engagement. Further studies could be targeted at investigating whether local management could also function as a driver of work engagement. Another interesting research topic is the dark side of work engagement. Sometimes work becomes overly important to people and leads into situations in which the meaningfulness of life is based merely on work. It would be interesting to examine for example long-term consequence of work engagement and its downsides.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	4
1.1 Tutkimuksen lähtökohdat	4
1.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	7
2 POSITIIVINEN PSYKOLOGIA JA TYÖN IMU	8
2.1 Hyvinvointi, onnellisuus ja positiivinen psykologia	8
2.2 Työn imu ja sen lähikäsitteet	10
3 TYÖN IMUN TARTTUMINEN TIIMISSÄ.....	25
3.1 Ryhmän ja tiimin määrittelyä.....	25
3.2 Työn imun ja tunteiden tarttuminen.....	27
4 TUTKIMUKSEN METODOLOGISET VALINNAT	31
4.1 Tutkimuksen tieteenfilosofinen tausta	31
4.2 Tutkimusaineiston hankinta ja tutkimusmenetelmä	34
4.3 Tutkimusaineiston analysointi	38
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET	45
5.1 Tutkittavien taustatiedot	45
5.2 Terveydenhoitajien kokemuksia työn imusta.....	46
5.3 Terveydenhoitajien kokemuksia työn imuun vaikuttavista tekijöistä	47
5.4 Terveydenhoitajien kokemuksia työn imun ja tunteiden tarttumisesta tiimissä.....	58
6 POHDINTA JA PÄÄTELMÄT	62
6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	62
6.2 Tutkimuksen keskeiset tulokset	66
6.3 Päätelmät ja jatkotutkimusaiheet.....	71
LÄHTEET	75

LIITTEET

LIITE 1. Webropol-kysely

LIITE 2. Tutkimustiedote

KUVIOT

KUVIO 1. Työhyvinvoinnin erilaiset tilat.....	12
KUVIO 2. Työn imu ja muokattu työn vaatimusten – työn voimavarojen malli.....	18
KUVIO 3. Työn imua mahdollisesti vahvistavia tekijöitä ja sen mahdollisia myönteisiä seurauksia.....	19

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Esimerkki tutkimusaineiston luokittelusta alkuperäisilmauksista pääluokkaan.....	42
----------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen lähtökohdat

Sosiaali- ja terveysalalla eletään jatkuvien muutosten aikaa. Muutokset koskettavat työtä, toimintatapoja, yhteistyövaateita ja toimintaympäristöä, mikä aiheuttaa haasteita niin työhön, työn tekemisen tapoihin, työkuultuureihin kuin työn mielekkyyteen ja kokemukseen (Syväjärvi & Pietiläinen 2016, 12). Sosiaali- ja terveysalalla kärsitään henkilöstöpulasta ja suurten ikäluokkien eläköitymisen myötä alan organisaatioiden on osoitettava yhä enemmän kiinnostusta henkilöstöään kohtaan (Lammintakanen 2011, 239). Laadukkaiden ja vaikuttavien palvelujen aikaansaamiseksi sote-organisaatioissa tulee kiinnittää enenevässä määrin huomiota työntekijöiden ja työyhteisöjen hyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Jari Hakanen (2004, 20) korostaakin, että työntekijöiden jatkaminen työssä eläkeikään saakka edellyttää, että työpaikoilla kiinnitetään huomiota sekä työntekijöiden jaksamiseen ja työelämästä pois työntäviin tekijöihin, että innostuneisuuteen ja työn vetovoimatekijöihin.

Tämä pro gradu -tutkielma valmistuu hetkenä, jolloin Suomessa eletään historiallisesti poikkeuksellista aikaa Kiinasta käynnistyneen Covid-19-tartuntatautiepidemian vuoksi. Maailman terveysjärjestö WHO (2020) julisti epidemian pandemiaksi maaliskuussa 2020 ja myös Suomessa hallitus totesi yhdessä tasavallan presidentin kanssa, että maassamme vallitsee tilanteen vuoksi poikkeusolot. Tästä syystä hallitus linjasi lisätoimenpiteitä suojaamaan väestöä ja turvaamaan yhteiskunnan ja talouselämän toimintaa. (Valtioneuvosto 2020.) Tilanne koettelee koko väestöä, mutta erityisesti sosiaali- ja terveysalan henkilöstöä. Elämme tilanteessa, jossa työssä jaksamisen merkitys korostuu entisestään. Terveystieteiden tutkimuksen, työelämäntutkimuksen, tehtävänkuvien muutosten ja etätöihin ohjaamisen myötä olemme oppineet entistä selvemmin huomaamaan myös hyvin toimivan työyhteisön merkityksen.

Vietämme työpaikalla usein peräti kolmanneksen ajastamme, joten on tärkeää, että lähdemme mielellämme töihin, koemme työmme merkitykselliseksi ja saamme siitä nautintoa. Aitoa hyvinvoinnin ja innostuneisuuden tilaa työssä kutsutaan työn imuksi (Hakanen 2011, 5). Työn imussa työntekijä on innostuneessa tunnetilassa, jossa korkea aktivaatio

yhdistyy positiiviseen tuntemukseen. Innostunut työntekijä heittäytyy työhönsä tarmokkaasti ja tekee työtään koko persoonallaan. Innostuneisuus myös lisää työntekijän hyvinvointia ja elämänlaatua sekä työssä että vapaa-ajalla. (Martela & Jarenko 2014, 19, 24–25.) Tässä pro gradu -tutkielmassa kuvataan äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien kokemuksia työn imusta tiiminä toimivassa työyhteisössä. Neuvolatyötä tehdään tyypillisesti erikokoisissa tiimeissä. Minna Janhosen (2011, 81) mukaan tiimillä tarkoitetaan yleensä hyvin toimivaa tai keskenään tiiviissä vuorovaikutuksessa olevaa työryhmää ja tässä tutkimuksessa sillä käsitetään 2–10 terveydenhoitajan muodostamaa työryhmää.

Alkuun työhyvinvointia lähestyttiin tutkimuskirjallisuudessa työpahoinvoinnin näkökulmasta ja tutkimukset kohdistuivat muun muassa työuupumukseen (ks. esim. Demerouti ym. 2001). Työn imua koskeva tutkimus puolestaan kytkeytyy positiivisen psykologian nousuun 2000-luvun alussa (Martela & Jarenko 2014, 20). Wilmar B. Schaufeli, Marisa Salanova, Vicente Gonzáles-Romá & Arnold B. Bakker (2002, 74) kehittivät työhyvinvointikäsitteen *work engagement*, jonka Hakanen (2005, 28) on suomentanut työn imuksi. Schaufeli työryhmineen (2002, 74; ks. myös Schaufeli & Bakker 2004, 295; Hakanen 2005, 229) määritteli työn imun työntekijän työhön liittyvänä aidosti myönteisenä tunne- ja motivaatiotäyttymyksen tilana, joka koostuu tarmokkuuden (*vigor*), omistautumisen (*dedication*) ja uppoutumisen (*absorption*) kokemuksista. Myös tämä tutkimus lähestyy työn imua kyseisen määritelmän kautta.

Työn imun tutkimusta on tehty runsaan kahden vuosikymmenen ajan, ja siitä on ehditty tekemään jo lukuisia kansainvälisiä ja kotimaisia tutkimuksia. Tutkimuksen käynnistymisen myötä työelämän ja työhyvinvoinnin myönteiset mahdollisuudet ovat nousseet esiin. Tutkimustiedon avulla voidaan edistää työntekijöiden ja organisaatioiden hyvinvointia vaativassa ja epävarmassa työelämässä. (Hakanen 2009, 4–5.) Työn imun tutkimusta on kohdennettu muun muassa työn imuun vaikuttaviin tekijöihin. Esimerkiksi suun terveydenhuollon ammattilaisten parissa tehdyn tutkimuksen mukaan työn imua edistäviä tekijöitä ovat työn monipuoliset voimavarat, kuten esimiesten ja työtovereiden tuki sekä työssä suoriutumisesta saatava palaute (Hakanen & Perhoniemi 2012, 9). Työn imun tutkimuksessa on kiinnostuttu myös sen vaikutuksista työssä jaksamiseen ja jatkamiseen. Jari Hakasen ja Riku Perhoniemen (2008, 39–40) tutkimus osoitti, että myönteinen arvio työssä tapahtuvien uudistusten vaikutuksista ennusti työn imun tason nousua ja edelleen

myöhempää työssä jatkamisen aikomusta. Heikentyneellä työn imulla sitä vastoin oli yhteys haluun vetäytyä työelämästä aiemmin.

Aiempien työn imun tutkimusten perusteella tiedetään, että työn imulla on myönteisiä seurauksia sekä työntekijälle että työnantajalle. Työn imua kokevat työntekijät sitoutuvat työhönsä ja työpaikkaansa pidemmälläkin aikavälillä (Hakanen, Schaufeli & Ahola 2008, 23). Työn imun on todettu tarttuvan myös työntekijältä puolisolalle, joten sen vaikutus ulottuu kotioloihin saakka (Bakker, Demerouti & Schaufeli 2005, 676–679; ks. myös Bakker & Demerouti 2009, 227–230). Myönteiset ja kielteiset tunteet sekä työhyvinvoinnin tilat voivat siirtyä myös työpaikalla. Riku Perhoniemen ja Jari Hakasen (2013, 88, 96) mukaan työn imu siirtyy ihmisestä toiseen ystävällisen ja myönteisen vuorovaikutuksen välittämänä prosessina. Työn imu voi tarttua työyhteisön jäsenten välillä (Hakanen 2011, 132; van Mierlo & Bakker 2018, 110–113), ja työuupumuksen ja työn imun tiimitason tunteet voivat myös olla yhteydessä tiimin yksittäisten jäsenten uupumiseen, kyynisyyteen ja heikentyneeseen työtehoon sekä toisaalta tarmokkuuden, omistautumisen ja uppoutumisen tunteisiin (Bakker, van Emmerik & Euweman 2006, 470, 482–483). Lisäksi työn imun tarttumista voi tapahtua johtajasta työntekijöihin (Dasborough ym. 2009, 580–581).

Tutkimus sijoittuu terveydenhuollon kontekstiin ja sen aihe on tärkeä tutkittavaksi, koska alalla tapahtuvat jatkuvat muutokset voivat heikentää työssä jaksamista. Työn imu on parasta työhyvinvointia ja sitä edistämällä voidaan luoda inhimillisiä mahdollisuuksia lisätä työelämän hyvyttä, laatua ja menestystä (Hakanen 2011, 41). Työhyvinvointia ja työn imua on tutkittu paljonkin, mutta laadullista tutkimusta aiheesta on tehty vain vähän. Tämän tutkimuksen myötä voin tuoda toisenlaisen näkökulman aiemmin tehtyyn pääasiassa määrälliseen työn imun tutkimukseen. Työn imua tutkitaan usein yksilötasolla ja esimerkiksi sen tarttumista on tutkittu varsin vähän. Itse olen kiinnostunut työn imun tutkimuksessa terveydenhoitajien työn imun kokemuksista, siihen vaikuttavista tekijöistä sekä sen tartumisesta tiimeissä. Hoitoalan henkilöstöä koskevan tutkimuksen kohdejoukkona ovat tavallisesti sairaanhoitajat, mutta tässä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita terveydenhoitajien kokemuksista. Minna Janhosen (2011, 81) mukaan tiimityö on sosiaali- ja terveystieteiden organisaatioissa yleinen työn organisoinnin muoto, joten tiimityön johtamisen näkökulmasta aihe kiinnittyy myös sosiaali- ja terveyshallintotieteen alaan.

1.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, kuinka äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat kuvaavat työn imun kokemuksiaan. Tarkoituksena on myös tutkia tekijöitä, jotka vaikuttavat terveydenhoitajien työn imuun sekä kuvata terveydenhoitajien kokemuksia työn imun ja tunteiden tarttumisesta neuvolatiimissä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Kuinka äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat kuvaavat työn imun kokemuksiaan?
2. Mitkä tekijät neuvolatiimissä vaikuttavat terveydenhoitajien kokemaan työn imuun?
3. Miten terveydenhoitajat kuvaavat työn imun ja tunteiden tarttumista neuvolatiimissä?

2 POSITIIVINEN PSYKOLOGIA JA TYÖN IMU

2.1 Hyvinvointi, onnellisuus ja positiivinen psykologia

Jo antiikin aikoina on kiistelty ihmisen hyvinvoinnin ja onnellisuuden merkityksestä. Filosofi Aristipposin edustama hedonistinen näkökulma korostaa mielihyvän tavoittelun ja mielipahan välttämisen olevan parasta hyvinvointia ihmisen elämässä. Aristoteleen edustamalla eudaimonistisella käsityksellä puolestaan tarkoitetaan omien inhimillisten mahdollisuuksien toteuttamisen sekä itselleen arvokkaiden ja merkityksellisten asioiden tekemisen mahdollistavan korkeimman hyvän elämässä. (Ks. esim. Hakanen 2011, 18–19; Hakanen 2014, 341.) Tutkijat määrittelevät hedonian yksimielisesti ilon, nautinnon ja elämäntyytyväisyyden kokemuksena ja tuntemisena. Eudaimonia nähdään usein tapana toimia ja käyttäytyä, mutta tutkijoiden keskuudessa on esiintynyt ristiriitaa käsitteen määrittelyssä. (Huta & Waterman 2014, 1425, 1448.) Veronica Hutan ja Richard M. Ryanin (2010, 757–758) mukaan molemmilla näkökulmilla yhdessä on kuitenkin suuri vaikutus ihmisen hyvinvointiin. Hedonia viittaa välittömiin, lyhyen aikavälin tunnetiloihin, joilla ei kuitenkaan yleensä ole myönteisiä vaikutuksia pitkällä tähtäimellä eivätkä ne nosta ihmisten yleistä hyvinvointia lähtötasosta. Eudaimonia taas liitetään pitkäkestoisempaan onnistuneeseen suoritukseen, joka ei välttämättä ole erityisen miellyttävää tai epämiellyttävää sen suorittamisen aikana, mutta sillä on kumulatiivisia vaikutuksia lähtötason hyvinvointiin.

Ihmisen hyvinvointia ja onnellisuutta on siis tutkittu jo pitkään. Aihe on monimutkainen ja moniulotteinen, ja siihen kohdentuu usean eri tieteenalan tutkimusta. Richard M. Ryan ja Edward L. Deci (2011, 141–143) toteavat, että hyvinvointitutkimus on perinteisesti jakaantunut nautintoa ja onnellisuutta painottavaan hedonismiin sekä merkityksellisyyttä ja itsensä toteuttamista painottavaan eudaimoniaan. Psykologisena käsitteenä hyvinvoinnilla tarkoitetaan optimaalista psykologista toimintakykyä ja kokemusta. Frank Martela (2014, 34) näkee siinä olevan kaksi elementtiä; sen, miltä elämä tuntuu ja sen, miten toimintakykyisiä elämässämme olemme. Hyvinvointia ja onnellisuutta käytetään usein toistensa synonyymeinä, mutta Antonella Delle Fave työryhmineen (2011, 187, 203–204) korostaa hyvinvoinnin olevan onnellisuutta laajempi käsite, ikään kuin sateenvarjo-rakenne, jolla voi olla erilaisia merkityksiä erilaisten teoreettisten näkökulmien mukaan.

Onnellisuus on yksi hyvinvoinnin osa-alue ja siihen tulisi liittää myös harmonian ulottuvuus. Harmoninen ja tasapainoinen asennoituminen elämään ja sekä sen miellyttäviin että epämielisiin tapahtumiin lisää ihmisen onnellisuutta ja sitä kautta hyvinvointia. Frank Martelan (2014, 31) mukaan onnellisuudella voidaan tarkoittaa positiivisia tunteita, elämäntyytyväisyyttä tai merkityksellisyyttä. Onnellisuus vahvistuu, kun ihminen etsii elämänsä vapaaehtoisuutta, kyvykkyyttä, yhteenkuuluvuutta ja hyväntekemisen tunnetta.

Positiivisessa psykologiassa keskitytään tarkastelemaan myönteisiä näkemyksiä ihmisestä, minkä ansiosta myös onnellisuutta ja hyvinvointia on alettu tutkimaan entistä enemmän. 2000-luvun alussa Martin E. P. Seligman ja Mihaly Csikszentmihalyi (2000, 5, 13) halusivat siirtää psykologian tutkimuksessa painopisteen perinteisestä sairaus- ja ongelmakeskeisyydestä positiivisuuden rakentamiseen. Positiivisia tunteita pidettiin itsestään selvinä eikä niiden tärkeyttä osattu tunnistaa, joten tutkimuksessa oli keskitytty lähinnä mielenterveyden ongelmien hoitamiseen ja parantamiseen. Positiivinen psykologia taas pyrkii parantamaan elämänlaatua ja toisaalta ehkäisemään tyhjästä ja merkityksettömästä elämästä johtuvia vastoinkäymisiä ja sairauksia. Se tutkii subjektiivisia kokemuksia, positiivisia yksilöllisiä piirteitä ja positiivisia instituutioita. Onnellisuusprofessoriksi kutsuttu Markku Ojanen (2007, 7–9) toteaa positiivisen psykologian kuvaavan niitä ehtoja ja edellytyksiä, joiden vallitessa ihminen voi hyvin ja kokee elämänsä mielekkääksi sekä huomioi toiset ihmiset myönteisellä tavalla. Se keskittyy tutkimaan ihmisen vahvuuksia ja kykyä selviytyä ongelmista sekä keinoja ihmisen hyvinvoinnin edistämiseksi.

Positiivinen psykologia mahdollistaa huomion kiinnittämisen ihmisen ja hänen luomiensa instituutioiden, esimerkiksi työpaikkojen, toimivuuteen, vahvuuksiin ja mahdollisuuksiin. Uuden näkökulman ansiosta on alettu pohtia myös työn vaatimuksista selviämisen mahdollistamista ja työhyvinvoinnin edistämistä. (Hakanen 2011, 11–12.) Ihminen haluaa luontaisesti tuntea mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä. Työn merkityksellisyyden kokemus syntyy ihmisen omana tulkintana hänen omien arvojensa ja työn ominaisuuksien välillä. Sama työ voi tuntua merkitykselliseltä yhden ihmisen mielestä ja vähemmän merkitykselliseltä toisen mielestä. (Rosso, Dekas & Wrzesniewsk 2010, 94–95.) Työ koetaan usein merkityksellisenä, jos työntekijän ja organisaation arvot, uskomukset ja tavoitteet ovat yhtenevät. Mielekkästä työtä tekevät ihmiset tuntevat tyytyväisyyttä työstään, ovat motivoituneita työn tekemiseen, tuntevat olonsa itsevarmoiksi ja pitävät elämänsä

ylipäänsä merkityksellisenä. (Steger & Dik 2009, 136; ks. myös Pratt & Ashforth 2003, 310–311.)

Positiivisen psykologian myötä huomio on kiinnittynyt myös työn voimavaratekijöihin. Hyvinvoinnin edistämistä voidaan toteuttaa lisäämällä toimenpiteitä työn voimavarojen kehittämiseksi. Pahoinvointia taas voidaan ehkäistä pitämällä työn vaatimukset kohtuullisina. Työn voimavarat ovat yksilöllisiä, yhteisöllisiä ja organisatorisia. Niitä ovat esimerkiksi esimiehen antama sosiaalinen tuki, työn hallinta, mahdollisuus vaikuttaa työhönsä ja kehittyä siinä, optimismi sekä toiveikkuus. Työn ja yksilön voimavarat mahdollistavat työn imun. (Manka & Manka 2016, 69–70.)

2.2 Työn imu ja sen lähikäsitteet

Käsittelen tutkimuksessani työn imua itsenäisenä ilmiönä, joten on perusteltua erottaa se muista työhyvinvointia kuvaavista käsitteistä. Tässä yhteydessä perehdyn aluksi työhyvinvoinnin käsitteeseen ja sen jälkeen tarkastelen lähemmin työn imua. Työhön suhtautumista tai asennoitumista kuvaavia käsitteitä ovat myös työtyytyväisyys, virtaus, työsitoutuneisuus, työn ilo, työssä jaksaminen ja kukoistaminen. Perehdyn näistä lähemmin työtyytyväisyyden käsitteeseen, joka on lähellä työnhyvinvoinnin käsitettä sekä virtaukseen, joka on lähellä työn imun käsitettä. Lopuksi nostan esiin myös työn imun vastakohtia tarkastelemalla työuupumuksen, työhön leipääntymisen ja työholismin käsitteitä.

Työhyvinvointi

Työhyvinvointitutkimuksen käynnistyminen ulottuu yli sadan vuoden taakse. Alkuun tutkimuksen kohteena oli yksilö, jota tutkittiin lähinnä lääketieteellisen, fysiologisen stressitutkimuksen keinoin. Tutkijat olettivat stressin syntyvän yksilöiden fysiologisena reaktiona esimerkiksi melun tai kylmyyden aiheuttamiin kielteisiin tunteisiin, ja reaktioiden puolestaan johtavan sairauksien kehittymiseen. (Manka & Manka 2016, 64.) Ajan kuluessa ruumiillinen ja fyysisesti kuormittava työ väheni ja henkisen työn osuus kasvoi, joten alettiin puhua myös henkisestä työkuormituksesta ja henkisestä työsuojelusta (Laine 2013, 49). Tutkimuksissa huomioitiin myös psykologiset ja käyttäytymiseen vaikuttavat reaktiot sekä työympäristön ja työolosuhteiden aiheuttamista ärsykkeistä syntyvät reaktiot. Tutkimuksen kohde siirtyi yksilöstä ympäristöön ja stressin rinnalla alettiin puhua

kuormituksesta. (Manka & Manka 2016, 65.) Kuormittavuuden tutkimuksessa keskityttiin työn ja työelämän pahoinvointia synnyttäviin piirteisiin ja tekijöihin. Pahoinvointikeskeisen tarkastelun myötä syntyi työuupumuksen käsite. (Laine 2013, 49.)

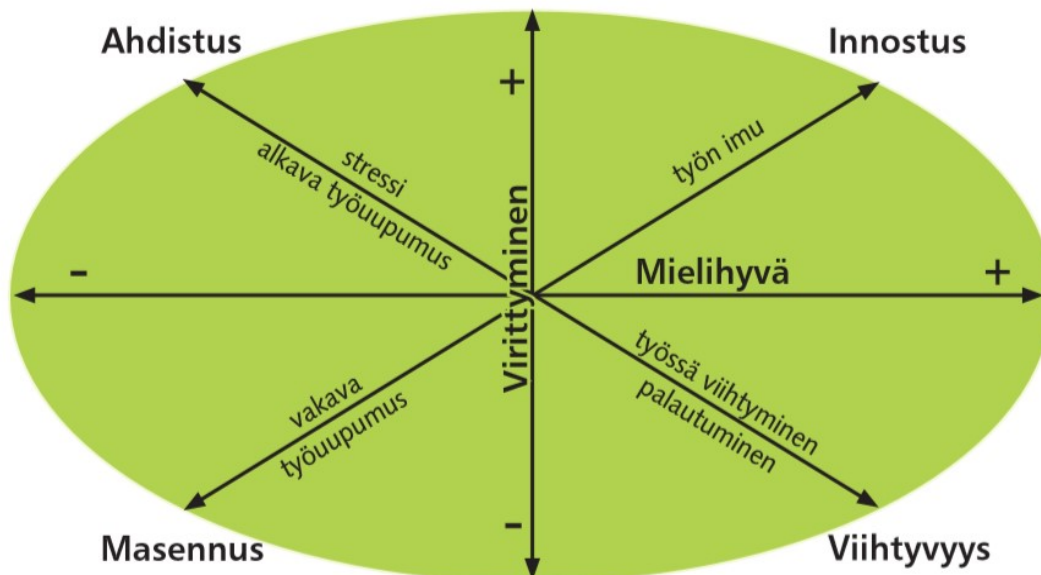
Stressitutkimuksen perusmallina syntyi tasapainomalli, jossa työssä jaksaminen riippuu ulkoisten ympäristötekijöiden ja yksilöiden sisäisten ominaisuuksien välisestä tasapainosta (Laine 2013, 49). Mallissa työ nähdään kuormittavaksi, mikäli sen vaatimukset ylittävät työntekijöiden edellytykset vastata niihin. Tasapainomallista kehittyi myöhemmin työn vaatimusten ja hallinnan malli, missä työn psykologisten vaatimusten ja työssä päättämisen mahdollisuudet synnyttivät aktiivista, työhyvinvointia lisäävää työtä tai passiivista, voimavaroja kuluttavaa työtä. Myöhemmin malliin liitettiin vielä sosiaalinen tuki. Työntekijät kuitenkin reagoivat työn ja työyhteisöjen piirteisiin yksilöllisesti, minkä vuoksi stressin syntymistä alettiin selittämään yksilön piirteistä johtuvan välitysmekanismien eli mukautumisen avulla. (Manka & Manka 2016, 65.)

Vasta 2000-luvulla työelämää on ryhdytty tarkastelemaan myönteisten mahdollisuuksien ja olemassa olevien voimavarojen näkökulmasta. Työhyvinvoinnin tarkastelu ainoastaan stressin, työuupumuksen, pahoinvoinnin oireiden ja sairauspoissaolojen näkökulmasta laajeni onnellisuuden ja aidon hyvinvoinnin tarkasteluun. (Hakanen 2014, 340.) Vielä vuosituhanteen vaihteessa tutkimus suuntautui lähinnä työhyvinvoinnin häiriötilojen tutkimiseen, mutta viimeisen parin vuosikymmenen aikana on kiinnostuttu työhyvinvoinnin positiivista ilmiöistä, esimerkiksi työssä voimaantumisen, työn ilosta ja työn imusta. Enää työhyvinvointia ei nähdä ainoastaan pahoinvoinnin puutteena. (Virolainen 2012, 9.) Työhyvinvointiin liittyvien ilmiöiden jäsentäminen on kuitenkin vaikeaa ja siihen liitetään monia erilaisia käsitteitä. Osa käsitteistä kuvaa ihmisten työssään kokemaa pahaa oloa ja osa pyrkii kuvaamaan ilmiötä myönteisestä suunnasta. (Juuti & Salmi 2014, 35.)

Pertti Laine (2013, 100) määrittelee työhyvinvoinnin subjektiivisesti koetuksi hyvinvoinnin tilaksi, johon vaikuttavat työkyky ja terveys, persoonallisuus ja yksilölliset reaktiotavat, työ ja työkonteksti ja -ympäristö laajasti nähtynä sekä työpaikan ihmissuhteet, johtaminen ja työnantajapolitiikka. Työhyvinvoinnin perustila on pitkällä aikavälillä melko pysyvä, mutta kyseessä on silti moniulotteinen ilmiö. Ainakin lyhyellä aikavälillä monissa töissä on mahdollista kokea eriasteista virittyneisyyttä sekä mielihyvää ja -pahaa.

(Hakanen 2011, 22.) Peter Warrin (1990, 195-196; ks. myös Hakanen 2011, 21–24) mukaan työhyvinvoinnin ytimenä on affektiivinen eli tunneperäinen hyvinvointi, joka jaotellaan virittymisen ja mielihyvän mukaan erilaisiin ulottuvuuksiin. Työhyvinvointi voidaan kuvata kolmella pääakselilla, jotka kulkevat mielihyvähästä mielihyvään, ahdistuksesta viihtyvyyteen ja masennuksesta innostukseen. Mielihyvääkselilla on suurempi painoarvo kuin virittymisellä, joten mallin kuvio on pyöreän sijaan ellipsin muotoinen.

Jari Hakasen (2011, 21) mukaelmassa Warrin malliin on lisätty erilaisia työhyvinvoinnin tunnekokemuksia (Kuvio 1). Työstressin kokemukset kertovat hermostuneisuudesta, levottomuudesta ja ärtyneisyydestä, ja ne voivat johtaa alkavaan työuupumusoireiluun. Kielteinen (yli)vireystila puolestaan kertoo työholistisesta työskentelytavasta. Voimavarojen ehtyessä vireystila voi vähittäin romahtaa ja kielteiset tuntemukset syventyä, mikä saattaa johtaa työuupumukseen. Työhön leipääntymisen kokemukset taas kuvaavat mielihyvähästä ja alhaista aktiivitasoa. Matalaa vireystilaa voi kokea myös työn tuottaessa mielihyvää. Työ voi tuntua mukavalta esimerkiksi hyvien työolojen ansiosta, jolloin ihminen viihtyy työssään. Hyvinvoinnin näkökulmasta työstä tulee myös palautua ja työssä tulee välillä viettää rennompia hetkiä kiireen keskellä. Korkeaa myönteistä vireystilaa voidaan puolestaan kutsua työn imuksi.



KUVIO 1. Työhyvinvoinnin erilaiset tilat (Warr 1999, 195; mukailut Hakanen 2009, 8)

Työelämä on muuttunut jokapäiväisestä elämästä selviytymisestä työnjaon kautta erikoistumiseen ja palveluiden tuottamiseen. Nykyään työelämä on entistä monimutkaisempaa ja erikoistuneempaa, mutta ihmiset haluavat ennen kaikkea työn, jolla on merkitystä. Työn rooli on merkittävä siinä, kuinka ihminen ymmärtää elämänsä ja ympäröivää maailmaansa. (Steger & Dik 2009, 131–133.) Tiukentuneiden työelämän vaatimusten myötä motivaatio- ja tuloksellisuustekijöistä yhä keskeisemmäksi on noussut työn merkityksellisyys (Hakanen 2014, 341). Ilkka Halava ja Mika Pantzar (2010, 23, 27, 36) toteavat, että ihmisten suhtautuminen työhön on muuttumassa ja perinteinen vahva työorientaatio on vaihtumassa itsensä toteuttamiseen ja työlle asetettaviin suurempiin mielekkyytsvaatimuksiin. Terveydenhuollon palvelujen jatkuvuuden kannalta alan töitä tulisikin kehittää korostamaan työn merkityksellisyyttä. Erityisesti nuoret ikäpolvet kokevat työpaikan hengen, työkuulttuurin ja houkuttelevan työyhteisön merkityksellisemmiksi tekijöiksi kuin pitkän ja vakituisen työsuhteen. EVAn arvo- ja asennetutkimus tukee Halavan ja Pantzarin näkemystä. Tutkimuksen mukaan lähes yhdeksän kymmenestä suomalaisesta liittyy työn merkityksellisyyden ainakin jossain määrin työpaikan hyviin ihmissuhteisiin, erityisesti työyhteisön sosiaaliseen lähiverkostoon. Runsas puolet suomalaisista kokee työn myös rakentavan ammatillista kehittymistä ja omaa osaamispääomaa. (Haavisto 2010, 34–35.)

Työn kokeminen mielekkääksi on työhyvinvoinnin näkökulmasta tärkeää. Antti Syväjärvi työryhmineen (2012, 50) muistuttaa, että näkemystä oman työpanoksen merkityksellisyydestä voidaan pitää yhtenä työn mielekkyyden merkittävimmistä seikoista. Arvokasta ja merkityksellistä työtä tehdessään työntekijä kokee työnsä mielekkääksi ja voi myös henkisesti paremmin. Työhyvinvoinnin käsite on kuitenkin monille ihmisille yllättävän yksipuolinen. Työhyvinvointi merkitsee joillekin vain fyysistä hyvinvointia, taukojumppia ja hyvää ergonomiaa, vaikka kokonaisvaltainen työhyvinvointi sisältää sekä fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen että henkisen ulottuvuuden. Nämä liittyvät ja vaikuttavat toinen toisiinsa, ja puutteet jossakin osa-alueessa heijastuvat herkästi muihin osa-alueisiin. (Virolainen 2012, 11–12.) Työ toimii ihmisten henkilökohtaisen hyvinvoinnin lähteenä ja työ itsessään antaa tekijälleen tyydytystä. Työn puuttuminen puolestaan nähdään terveystriskinä ja työttömäksi joutuminen on eräs merkittävimmistä elämänlaatua heikentävistä tekijöistä. (Ahonen 2012, 12; Böckerman, Bryson, Kauhanen & Kangasniemi 2017, 3.)

Työn imu

Positiivisen psykologian nousun myötä käynnistyi myös työn imua koskeva tutkimus (Martela & Jarenko 2014, 20). Tosin tutkimuskirjallisuudessa on viitattu työn imun kaltaiseen käsitteeseen *personal engagement* jo viime vuosisadan lopussa. William Kahn (1990, 700–703) loi käsitteen ilmaisemaan ihmisen täyttä fyysistä, tiedollista ja tunnetason läsnäoloa työroolissaan. Rooliin heittäytymisen edellytyksenä on ihmisen tunne läsnäolon ja heittäytymisen mahdollisuudesta ja mielekkyydestä sekä työolosuhteiden turvallisuudesta. Työuupumustutkijat Christina Maslach ja Michael P. Leiter (1997, 24) taas kuvailivat (*job*) *engagement*-käsitettä työuupumuksen positiivisena vastakohtana. Heidän mukaansa työn imun ulottuvuudet eli energisyys (*energy*), sitoutuneisuus (*involvement*) ja tehokkuus (*efficacy*) voidaan nähdä työuupumuksen kääntöpuolina. Työn imu ja työuupumus ovat saman jatkumon ääripäitä ja työn imusta voidaan puhua silloin, kun työntekijä ei koe työuupumuksen oireita.

Wilmar Schaufeli ja Arnold Bakker (2003, 4) lähestyvät työn imua ja työuupumusta toisin kuin Maslach ja Leiter (1997). Heidän mukaansa kyseessä on kaksi eri käsitettä, jotka eivät ole riippuvaisia toisistaan – vaikka käytännössä onkin todennäköistä, että työn imu ja työuupumus korreloivat usein negatiivisesti. Työuupumuksen tunnetta voi kuitenkin kokea riippumatta työn imusta ja päinvastoin. Tästä syystä työn imua ja työuupumusta ei tulisi mitata ja arvioida samanaikaisesti. Näkemystä tukee esimerkiksi Jari Hakasen ja Riku Perhoniemen (2012, 42–43) tutkimus, jonka mukaan työn imua ei voida pitää vain työuupumuksen kääntöpuolena. Tutkimuksen mukaan työn imu erottautui työuupumuksesta ja sillä oli työuupumuksesta riippumaton itsenäinen vaikutus tutkittavien mielenterveyteen. Myös Jari Hakanen ja Wilmar B. Schaufeli (2012, 422) korostavat työn imun ja työuupumuksen olevan erillisiä käsitteitä, jotka vaikuttavat työntekijöiden elämänlaatuun ja hyvinvointiin. Työhyvinvointitutkimusta tulisikin enenevässä määrin keskittää oireiden ja sairauksien selvittämisen sijaan kokonaisvaltaisen elämänlaadun ja hyvinvoinnin arviointiin.

Hollantilaista työ- ja organisaatiopsykologian tutkijaryhmää Wilmar B. Schaufelin (2002) johdolla voidaan pitää työn imun tutkimuksen varsinaisena käynnistäjänä. He kehittivät työhyvinvointikäsitteen *work engagement*, jonka Jari Hakanen (2004, 28) on suo-

mentanut työn imuksi. Se koostuu tarmokkuudesta (*vigor*) sekä omistautumisesta (*dedication*) ja uppoutumisesta (*absorption*) työhön, ja sitä kuvataan työntekijän työhön liittyvänä aidosti myönteisenä tunne- ja motivaatiotilana. Tarmokkuutta luonnehditaan energisyydellä, sisukkuudella ja halulla panostaa työhön. Tarmokas työntekijä on myös peräänantamaton kohdatessaan vaikeuksia. Omistautunut työntekijä puolestaan kokee työsään merkityksellisyyttä, innokkuutta, inspiraatiota, ylpeyttä ja haasteellisuutta. Uppoutuneelle työntekijälle on ominaista keskittyä ja paneutua työhön syvästi. Työntekijän aika kuluu huomaamatta, joten hänellä saattaa olla vaikeuksia irrottautua työstä, vaikka kokeekin sen nautinnolliseksi. (Schaufeli, Salanova, Gonzáles-Romá & Bakker 2002, 74–75; Schaufeli & Bakker 2003, 4–5.) Jari Hakanen (2005, 406) kuitenkin korostaa, ettei työn imu ole työholismiin viittaava työn imevä ominaisuus. Työn imu kuvaa työhyvinvointia nimenomaan positiivisena tilana (Hakanen 2004, 28).

Saija Maunon, Ulla Kinnusen ja Mervi Ruokolaisen (2007, 164–165; ks. myös Perkiö-Mäkelä, Hakanen & Hirvonen 2012, 103–104) mukaan työn imun ydinulottuvuuksia ovat tarmokkuus ja omistautuminen, sillä ne mittaavat erityyppistä työn imua kuin työhön uppoutuminen. Tarmokkuudella viitataan työhön motivoitumiseen ja omistautumisella työhön sitoutumiseen. Kokonaisvaltaisempi työhön uppoutumisen tunne toteutuu harvemmin, joten se on merkittävässä roolissa tutkittaessa työelämän motivaatiokokemuksia. Jari Hakanen (2011, 39–40) toteaa uppoutumisen tunteen olevan syvä keskittyneisyyden tila, jossa paneudutaan työhön ja koetaan siitä nautintoa. Sitä voi olla vaikea tavoittaa esimerkiksi työssä, jossa keskeytykset ovat yleisiä. Sen sijaan tarmokkuus ja omistautuminen ovat yleisiä tunteita useissa töissä. Myös Marisa Salanova työryhmineen (2011, 2257) määrittelee uppoutumisen roolia hieman erilaiseksi kuin muilla työn imun ulottuvuuksilla. Uppoutuminen voi olla ennemminkin työn imun seuraus kuin sitä muodostava ominaisuus.

Jari Hakasen (2009, 9; ks. myös Mauno ym. 2007, 164) mukaan työn imu on pysyvä tila, joka ei kohdistu johonkin yksittäiseen asiaan, tapahtumaan, yksilöön tai käyttäytymiseen. Työn imua kokeva ihminen lähtee yleensä mielellään töihin sekä kokee työnsä mielekkääksi ja nautittavaksi. Työn imussa ihminen on ylpeä työstään eikä lannistu vastoinkäymisten edessä. Merja Perkiö-Mäkelä tutkimusryhmineen (2012, 116–117) toteaa työn

imun olevan selvässä myönteisessä yhteydessä myös työuralla jatkamiseen ja vähäisempiin aikomuksiin jäädä ennen aikaisesti eläkkeelle. Näkemystä tukee Bert Schreursin tutkimusryhmän (2011, 61) selvitys belgialaisten eri alojen työntekijöiden varhaiseläkkeelle lähtemisen aikomuksista. Tutkimuksen mukaan työn nautinnolla (*work enjoyment*) oli negatiivinen yhteys ennen aikaiselle eläkkeelle siirtymiseen. Myös Michelle R. Simpsonin (2009, 55) amerikkalaisten sairaanhoitajien työn imua selvittävä tutkimus osoitti, että korkea työn imu oli yhteydessä työtyytyväisyyteen ja työssä jatkamisen aikeisiin.

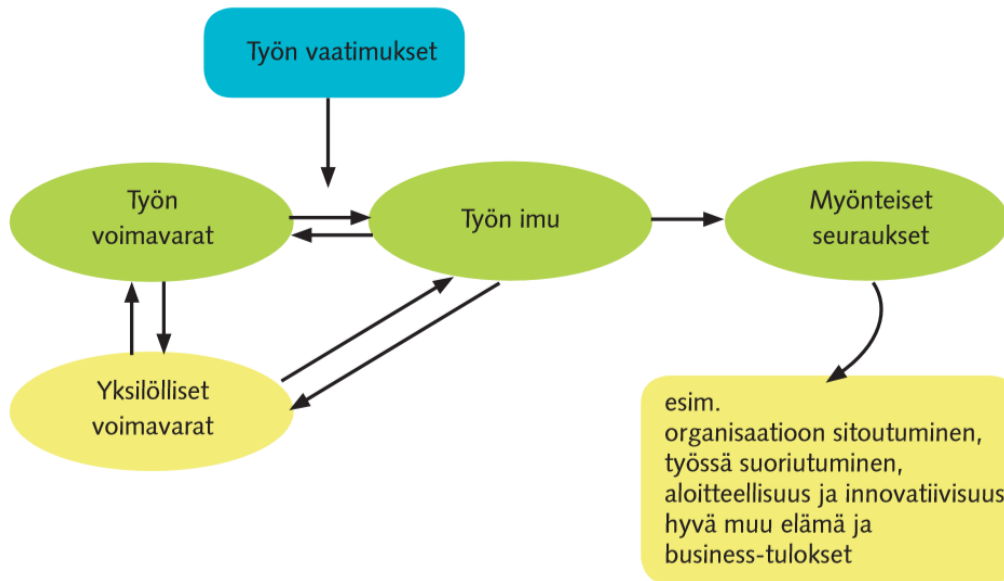
Wilmar B. Schaufeli & Arnold B. Bakker (2003, 4–7) kehittivät tutkimus- ja koulutus-käyttöön 17-osaisen työn imu -menetelmän UWES (Utrecht Work Engagement Scale), jolla voidaan mitata työn imun kolmea ulottuvuutta. Jari Hakanen (2005, 232) on validoinut menetelmän suomeksi. Myöhemmin Schaufeli, Bakker ja Salanova (2006, 701–703) lyhensivät alkuperäisestä versiosta 9-osaisen version helpottaakseen tutkittavien vastauksista. 9-osainen versio on todettu yhtä hyväksi työn imun mittariksi kuin alkuperäinen versio (Seppälä ym. 2009, 478–479; ks. myös Hakanen 2009, 22). Suomessa Työterveyslaitos (2020) tarjoaa verkkosivuillaan Työn imu -testiä, jonka avulla kuka tahansa voi arvioida omaa tämänhetkistä työhyvinvointiaan. Testin alussa kysytään 9-osaisen työn imun menetelmän kysymykset ja sen jälkeen taustatietoja muun muassa vastaajan terveydentilasta, tämänhetkisestä tyytyväisyydestä elämään ja työsuhteen luonteesta. Testin tulokset ovat luettavissa heti testin tekemisen jälkeen.

Työn imun tutkimusta on tehty myös osana työn vaatimusten – työn voimavarojen mallia eli TV-TV-mallia (*Job Demands-Resources model, JD-R model*) (Bakker & Demerouti 2016, 273; Hakanen 2009, 17). Mallissa työn piirteet jaetaan työn vaatimuksiin ja työn voimavaroihin – riippumatta siitä, missä ammatissa tai organisaatiossa työntekijät työskentelee. Työn vaatimuksilla viitataan työn fyysisiin, sosiaalisiin ja organisatorisiin piirteisiin, jotka vaativat työntekijältä fyysisiä ja/tai psyykkisiä ponnisteluja, jotka ovat yhteydessä fysiologisiin ja/tai psyykkisiin kustannuksiin, kuten masentuneisuuteen tai työuupumukseen. Työn voimavarat taas viittaavat työn fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin tai organisatorisiin piirteisiin, jotka voivat auttaa vähentämään työn vaatimusten aiheuttamaa kuormitusta, edistävät henkilökohtaista kasvua ja kehittymistä sekä ovat tarkoituksenmukaisia työn tavoitteiden saavuttamisessa. (Demerouti ym. 2001, 501; Hakanen 2004, 254–255.)

Työn voimavarat voivat Jari Hakasen (2011, 51–69; ks. myös Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli 2001, 51) mukaan koskea tehtävää, työn järjestelyä, vuorovai-
kutusta ja organisatorista tasoa. Työtehtävätason voimavarat ovat työn imun ja mielek-
kyden näkökulmasta avainasemassa. Niitä ovat esimerkiksi työtehtävien monipuolisuus
ja kehittävyys sekä asiakastyön palkitsevuus. Työn järjestelyä koskevat työn voimavarat
mahdollistavat työstä suoriutumisen mahdollisimman hyvin. Niihin voidaan lukea muun
muassa osallistuminen omaa työtään koskevaan päätöksentekoon. Vuorovaikutuksessa
ilmenevillä voimavaroilla voi rakentaa ja vahvistaa työn imua työyhteisössä vaikkapa
luottamuksen ja arkisen ystävällisyyden kautta. Johtamisen ja henkilöstöhallinnon mah-
dollisuuksia ylläpitää ja vahvistaa työn imua kutsutaan organisatorisiksi työn voimava-
roiksi, joita ovat esimerkiksi työpaikan myönteinen ilmapiiri sekä palkka, palkitseminen
ja uranäkymät.

Jari J. Hakasen, Annina Ropposen, Hans De Witten ja Wilmar B. Schaufelin (2019, 1,
14) eurooppalaisia työoloja selvittäneen tutkimuksen mukaan työn voimavarat vaikuttivat
työntekijöiden kokemaan työn imuun ja työn vaatimukset työuupumukseen huolimatta
siitä, oliko työntekijän työsuhte vakituinen, määräaikainen tai henkilöstövuokrausyrityk-
sen välittämä. Työn voimavarojen ja vaatimusten tasapainoisuus sekä työstä saatava pa-
laute vaikuttivat positiivisesti työn imun kokemukseen. Tämän tutkimuksen toisen tutki-
muskysymyksen analysointiprosessissa otettiin viitteitä työn vaatimuksista ja voimava-
roista, mutta ne eivät kuitenkaan yksin ohjanneet analysointia.

Jari Hakanen & Gerdt Roodt (2010, 95–98; ks. myös Hakanen 2009, 18) muokkasivat
Demeroutin ja kumppaneiden (2001) työn vaatimusten ja työn voimavarojen mallia kos-
kemaan työn imua ja myönteisiä seurauksia (Kuvio 2). Tasapainoisten työn vaatimusten
ja työn voimavarojen lisäksi työn imuun vaikuttavat työntekijän yksilölliset voimavarat.
Myös työn imulla on myönteinen vaikutus työn ja yksilön voimavaroihin, joten vastavuo-
roiset yhteydet muodostavat myönteisen spiraalin. Työn voimavaroihin panostamalla or-
ganisaatiot muun muassa edesauttavat työntekijöidensä sitoutumista, työssä suoriutu-
mista, aloitteellisuutta ja innovatiivisuutta. Lisäksi riittävät työn ja yksilön voimavarat
voivat johtaa työntekijöiden myönteisiin yksilöllisiin seurauksiin muussa elämässä.

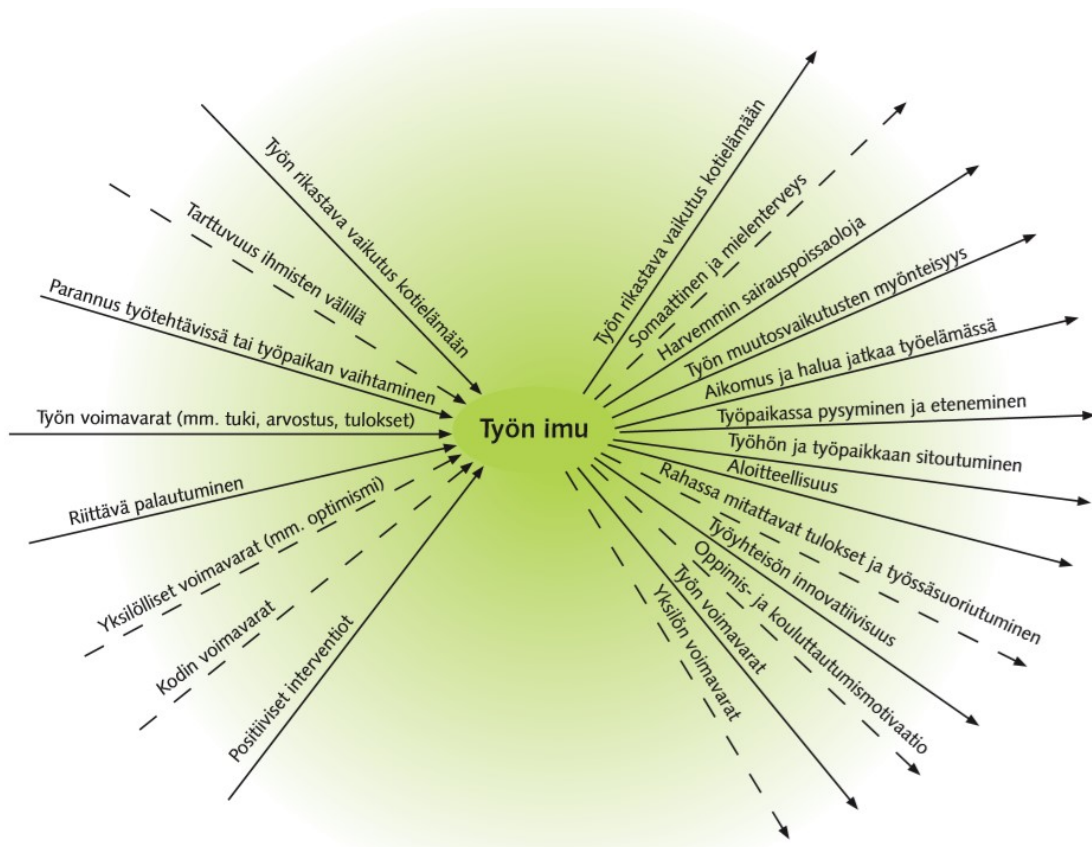


KUVIO 2. Työn imu ja muokattu työn vaatimusten – työn voimavarojen malli (Bakker & Demerouti 2007; mukailut Hakanen & Roodt 2010, 95)

Työn imua vahvistavia tekijöitä on tutkittu sekä pitkittäistutkimusten että poikittaistutkimusten keinoin (Kuvio 3). Tutkimusten mukaan työn imua vahvistavat tekijät voidaan jakaa työstä ja muusta kuin työstä johtuviin tekijöihin. Työhön liittyviä tekijöitä ovat edellä mainitut työn voimavarat, työasemassa tapahtuvat muutokset ja työn imun tarttuminen. Muuhun kuin työhön liittyviä tekijöitä taas ovat muun muassa yksilölliset voimavarat sekä kodin voimavarat. Työn voimavarat voivat lisätä työntekijän sisäistä ja ulkoista motivaatiota. Merkittävimmät työn voimavarat saattavat vaihdella. Ne voivat olla tehtävatasoisia tai koskea työn organisointia. Toisaalta ne voivat olla myös organisatorisia tai liittyä vuorovaikutukseen. (Hakanen 2009, 12.) Organisatorisia työn voimavaroja ovat esimerkiksi palkkaus, uramahdollisuudet ja työturvallisuus. Työn organisointiin ja työtehtäviin liittyviä voimavaroja ovat puolestaan mahdollisuus osallistua päätöksentekoon, työstä saatava palaute ja selkeä työrooli. (Hakanen & Roodt 2010, 85.)

Työn imu on paitsi yksilöllinen, myös kollektiivinen ilmiö ja se voi vahvistua tarttumalla työntekijöiden välillä. Tiimitason työn imun tunteilla on myönteinen yhteys tiimin yksittäisten jäsenten työn imuun. (Bakker, van Emmerik & Euweman 2006, 482–483.) Lisäksi työn imu voi vahvistua työn imussa olevan puolison välityksellä (Bakker, Demerouti & Schaufeli 2005, 679–682). Puolison lisäksi työn imua voivat vahvistaa ylipäänsä perheen voimavarat ja olosuhteet. Tutkimusten mukaan työn ulkopuolinen tuki ja kotoa saatu tuki

vahvistavat työntekijöiden positiivista suhtautumista työhön – ja päinvastoin. (Hakanen & Roodt, 93.) Jari Hakasen työryhmän (2008, 235–237) mukaan kodin vaatimuksilla ja resursseilla ei ollut kuitenkaan ylimääräistä negatiivista vaikutusta työssä jaksamiseen, vaan merkittävämmiin työn imuun ja toisaalta työssä uupumiseen vaikuttivat työhön liittyvät tekijät. Lisäksi tutkimuksessa todettiin työssä uupumisen siirtyvän ajan myötä myös kotiin työntekijöiden panostaessa työhönsä kodin ja vapaa-ajan kustannuksella.



KUVIO 3. Työn imua mahdollisesti vahvistavia tekijöitä ja sen mahdollisia myönteisiä seurauksia. Yhtenäinen viiva tarkoittaa pitkittäistutkimusnäyttöä ja katkoviiva poikkeikkaustutkimukseen tai heikkoon näyttöön perustuvaa tutkimusnäyttöä (Hakanen 2009, 19)

Jari Hakanen (2011, 76) toteaa, että nykyisessä työelämässä voimaannuttava ja tulokselinen johtaminen on henkilöstön palvelemista. Palvelevan johtamisen avulla voidaan edistää työntekijöiden kehittymistä ja heidän mahdollisuuksiensa toteutumista, mikä puolestaan edistää työn imua ja työntekijöiden halua tehdä työssä parhaansa. Heather Smith Lewisin ja Christopher Cunninghamin (2016, 13, 21–22) hoitohenkilökunnalle kohdistettu tutkimus osoitti transformationaalisen johtamisen olevan voimakkaasti yhteydessä

työympäristön ominaisuuksiin, jotka olivat edelleen yhteydessä hoitajien uupumiseen ja työn imuun. Työympäristön ominaisuuksina nähtiin esimerkiksi työn määrä ja hallinta, työstä saatava palaute, yhteisöllisyys ja organisaation arvot. Transformationalisella johtamisella nähtiin olevan yhteys matalatasoiseen uupumukseen ja korkeatasoiseen työn imuun. Noraini Othmanin ja Aizzat Mohd Nasurdinin (2012, 1086–1088) sairaalassa työskenteleville hoitajille tekemän tutkimuksen mukaan lähijohtajan tuki on tärkeä työn imua vahvistava tekijä. Lähijohtajan tuki oli positiivisesti yhteydessä työn imuun, mutta työtovereiden tuella ei nähty olevan vaikutusta. Toisaalta, työtoverit voivat vaihtua sairaalassa usein, joten läheisten suhteiden luomista ei välttämättä tapahdu siinä määrin kuin pysyvässä työyhteisössä. Myös työn kiireisyyden nähtiin selittävän työtovereiden tuen vähäistä vaikutusta työn imuun.

Työterveyslaitoksen Työ ja terveys Suomessa 2012 -katsauksessa esitellään suomalaisten työolo- ja työhyvinvointitilanteesta tehtyä tutkimusta, jonka mukaan peräti yhdeksän kymmenestä vastaajasta koki työn imun tuntemuksia vähintään kerran viikossa ja neljä vastaajaa kymmenestä koki sitä päivittäin. Naisten kohdalla työn imun kokemista tapahtui miehiä enemmän. Päivittäin itsensä tarmokkaaksi ja vahvaksi työssään kokevien osuus oli kuitenkin hieman laskenut edellisistä vuosina 2009 ja 2006 toteutetuista tutkimuksista. Sen sijaan päivittäin työnsä innostavaksi kokeneiden osuus oli hieman noussut edellisistä mittauksista. (Hakanen & Seppälä 2013, 118–119.) Vuotta aiemmin toteutettu tutkimus- ja kehittämishanke Innostuksen Spiraali puolestaan toteutti työpaikkojen voimavaroja, työntekijöiden työn imua ja työhön leipääntymistä sekä näiden seurausvaikutuksia selvittävän tutkimuksen. Vastaajat kokivat olevansa varsin usein työn imussa sekä yksilö- että ryhmätasolla. Tarmokkuudesta, omistautumisesta ja uppoutumisesta koostuvaa työnimua koettiin keskimäärin muutaman kerran viikossa. Muita enemmän työn imua kokivat yli 45-vuotiaat, naiset sekä parisuhteessa elävät vastaajat. (Hakanen, Harju, Seppälä, Laaksonen & Pahkin 2012, 18, 34–38.)

Merkityksellinen työ on vahvasti sidoksissa työn imuun (May, Gilson & Harter 2004, 29–30; Stairs & Galpin 2013, 161–162). Myös kutsumuksella on myönteinen yhteys työn imuun, koska se omalta osaltaan lisää työn merkityksellisyyttä (Hirschi 2012, 483). Sosiaali- ja terveysalan työtä pidetään usein merkityksellisenä. Jari Hakanen, Annina Roppo- nen, Wilmar Schaufeli ja Hans De Witte (2019, 375–377) selvittivät 30 Euroopan maan

kansalaisilta kerätyn aineiston perusteella työn imun sekä erilaisten sosiodemografisten ja työhön liittyvien seikkojen, kuten koulutustason ja ammatin, yhteyttä. Tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät henkilöt kuuluivat korkeinta työn imua kokevien ammattiryhmien joukkoon. Myös Saija Maunon, Ulla Kinnusen ja Mervi Ruokolaisen (2007, 156, 161–163; ks. myös Mauno, Pyykkö & Hakanen 2005, 23) suomalaisten sairaaloiden henkilöstölle tekemä tutkimus osoittaa terveydenhuollon henkilöstön kokevan työn imua melko usein.

Työn imua on tutkittu myös organisaatioiden muutostilanteissa. Organisaatiomuutokset ovat arkipäivää myös sosiaali- ja terveydenhuollon alalla, joten ne koskettavat suurta työntekijäjoukkoa. Muutostilanteissa työntekijöiden hyvinvointi saattaa herkästi vaarantua. Esimerkiksi Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysvirastot yhdistettiin vuosien 2012 ja 2014 välisenä aikana, ja Janne Kaltiainen (2018, 58–61) kartoitti tutkimuksessaan työntekijöiden kokemuksia muutoksesta. Tutkimuksen mukaan organisaatio pärjää muutostilanteessa paremmin, mikäli sen työntekijät kokevat työn imua ennen muutoksen toteuttamista. Muutosten kokeminen itselleen myönteisenä mahdollisuutena ja usko muutokseen sopeutumisesta sekä näiden odotusten vahvistuminen olivat yhteydessä työntekijöiden työn imun vahvistumiseen fuusion ensimmäisen vuoden aikana. Työn imua jo ennen fuusiota ja sen aikana kokeneiden työntekijöiden kielteiset odotukset fuusiota kohtaan vähenivät ja myönteiset odotukset vahvistuivat työn imun vahvistumisen myötä.

Työtyytyväisyys

Työtyytyväisyyden (*job satisfaction*) käsitteen määrittely on vaihdellut eri aikakausina ja eri koulukuntien mukaan. Varhaisimpana pidetään Locken (1969) määritelmää, jonka mukaan työtyytyväisyys on myönteinen tunnetila, joka syntyy, kun yksilö arvioi omaa työtään. Yleisesti käsitteellä kuvataan sitä, missä määrin työntekijät pitävät työstään (työtyytyväisyys) tai eivät pidä työstään (työtyyttymättömyys). Nykyisin työtyytyväisyys nähdään työhön kohdistuvana myönteisenä asenteena, jossa korostuvat tunneperäiset ominaisuudet. (Mäkikangas & Hakanen 2017, luku 2.) Bengt Furåker (2012, 11) määrittelee työtyytyväisyyden yksinkertaisesti ihmisen ja hänen työnsä välisen suhteen subjektiivisena ulottuvuutena. Työtyytyväisyys koostuu ihmisen omaa työtään koskevista käsityksistä, tiedosta, uskomuksista, tunteista ja arvioista. Arnold B. Bakkerin (2011, 265) mukaan työtyytyväisyys on työn imua passiivisempi työhyvinvoinnin muoto.

Työtyytyväisyys on varsin epäspesifi työhyvinvoinnin mitta (Hakanen 2004, 228). Sitä tutkitaan usein yleisenä työtyytyväisyytenä kysymällä esimerkiksi: ”Kuinka tyytyväinen olet työhösi?”, mutta työn eri piirteitä selvittämällä voidaan saavuttaa monipuolisempi näkökulma. Sillä tavoin voidaan tarkastella, mitkä työn osa-alueet saavat aikaan työtyytyväisyyttä tai vaihtoehtoisesti työtyytymättömyyttä. (Mäkikangas & Hakanen 2017, luku 2.) Ihminen saattaa arvioida omaa työtyytyväisyyttään vertaamalla omaa asemaansa työssä muihin. Hän voi olla tyytyväinen työhönsä, jos saa tehdä sitä paremmissa olosuhteissa, paremmalla palkalla tai hierarkkisesti korkeammalla kuin muut. Työtyytyväisyys on kuitenkin aina sidoksissa ihmisen omiin odotuksiin. Lähestulkoon samaa työtä samoilla ehdoilla samassa työpaikassa tekevistä ihmisistä toinen voi olla täysin tyytyväinen työhönsä ja toinen taas kokea sen esimerkiksi liian haasteelliseksi tai liian tylsäksi. (Furaker 2020, 16–17.)

Virtaus

Käsitteestä virtaus (*flow*) käytetään myös nimeä flow. Mihaly Csikszentmihalyi kiinnostui flow-tilasta jo 1970-luvulla tutkiessaan luovaa työtä tekeviä taiteilijoita. Esimerkiksi taidemaalarit jatkoivat maalauksensa työstämistä nälästä, väsymyksestä ja epämukavasta olosta huolimatta työn sujuessa hyvin, mutta kiinnostus maalaamiseen lopahti maalauksen valmistuttua. Csikszentmihalyi määritteli flow’n optimaaliseksi virtaamisen kokemukseksi, jossa ihminen uppoutuu intensiivisesti ja keskittyneesti toimintaansa sekä sulkee samalla kaiken muun mielestään. Virtauksessa aika tuntuu kuluvan tavallista nopeammin, mutta virtaus saattaa myös lopahtaa äkillisesti esimerkiksi tekeillä olevan asian tai työn liialliseen helppouteen tai haasteellisuuteen. Organisaatioiden tulisikin tarjota työntekijöilleen haasteita ja mahdollisuuksia käyttää koko kompetenssiaan työssään, jotta työntekijät voisivat kokea virtauksen tunnetta myös pitkällä tähtäimellä. (Csikszentmihalyi 2014, 239–241.) Harri Virolaisen (2012, 88) mukaan virtauksen tunnetta työpaikalla voi edistää lisäämällä työntekijöiden oppimismahdollisuuksia, projektityöskentelyä ja toimintavapautta sekä mahdollistamalla työn rytmittämisen ja työkierron.

Työn imu ja virtaus ovat samankaltaisia tiloja, mutta ne eroavat toisistaan ajallisesti. Virtauksella tarkoitetaan tyypillisesti erityisiä, lyhytkestoisia huippuhetkiä, kun taas työn imu on pysyvämpi tila. Virtauksen kokemus saattaa kestää vaikka vain tunnin ajan tai jopa vähemmän. (Schaufeli ym. 2002, 75; Bakker 2011, 265.) Ihmiset kokevat virtauksen

tilaa enemmän työssään kuin passiivisemmalla vapaa-ajalla. Toisaalta aktiiviset harrastukset voivat tarjota virtauksen tunteen kokemuksia. Virtauksen tunnetta voi kokea silloin, kun tehtävä on sopivan haasteellinen tekijänsä kykyihin nähden. Kykyjen kasvaessa tehtävä ei kuitenkaan välttämättä tarjoa enää samaa tunnetta. (Virolainen 2012, 86.)

Työn imun vastakohdat

Työhyvinvointia ja työn imua käsitellessä pitää huomioida myös työuupumus ja työn kuormittavuus. Tänä päivänä tehdään paljon henkisesti ja sosiaalisesti kuormittavaa työtä, johon liittyy esimerkiksi informaatioajasta ja työelämän muutoksista johtuvia rasitteita. Järjestelmien uudistukset, poliittis-hallinnolliset uudistukset ja toiminnallinen konteksti tekevät myös sosiaali- ja terveysalasta erityisen kompleksisen (Vartiainen, Raisio & Lundström 228). **Työuupumuksen** taustalla ajatellaan usein olevan työntekijän liika innostuneisuus ja sitoutuminen työhönsä, joten kaikkein altteimpia sille ovat sitoutuneimmat, tunnollisimmat ja ahkerimmat työntekijät. (Juuti & Salmi 2014, 43, 56, 58.)

Hoitoalalla työskenteleville ominaista on kutsumus muiden hoivaamiseen. Asiakkaat tai potilaat eivät kuitenkaan aina parane, noudata saamiaan ohjeita tai ole tyytyväisiä hoitoon tai palveluun, vaikka työntekijät kuinka uurastaisivat. Hoitoalan työntekijöiltä myös odotetaan myötätuntoa ja roolin mukaista hallittua käytöstä, mikä omalta osaltaan lisää kuormitusta ja voi johtaa työuupumukseen. Lisäksi vastavuoroisuuden puute sekä todellisten ja ilmaistujen tunteiden välinen ristiriitaisuus voivat aiheuttaa työntekijän kyynistä suhtautumista asiakkaita ja potilaita kohtaan, sekä sitä kautta käynnistää työuupumusprosessin. Työuupumuksen oireita ovat uupumisasteinen väsymys, kyyninen asenne työtä ja asiakkaita kohtaan sekä heikentynyt aikaansaamisen tunne. (Ahola & Hakanen 2010, 2141–2144.) Kuvaavaa on, että työuupumuksen käsite yleistyi 1970-luvulla Yhdysvalloissa, kun pyrittiin kuvaamaan nimenomaan hoito- ja palvelualoilla työskentelevien ihmisten väsymys- ja stressioireilua (Maslach, Schaufeli & Leiter 2001, 399–400). Suomessa käsite tuli yleiseen käyttöön 1990-luvulla (Kanste 2005, 65).

Wilmar B. Schaufeli työryhmineen (2002, 74) toteaa, että vaikka työn imu on käsitteellisesti positiivinen vastakohta työuupumukselle, niin työn imua ei pitäisi arvioida työuupumuksen vastakohtilla. Käsitteiden sisällöllisen eron vuoksi niitä tulisi mitata toisistaan riippumattomina ja erillisinä. Myös Jari Hakanen (2011, 118–120) korostaa, että työn

imun varsinaisena vastakohtana voidaan ennemminkin pitää **työhön kyllästymistä eli leipääntymistä** (*boreout*). Työhönsä leipääntynyt kokee työssään tylsyyttä ja rutinoitumista. Hän ei pääse käyttämään vahvuuksiaan, joten työmotivaatio kärsii ja siitä seuraa turhautumista. Toisaalta myös monipuolista ja kehittävää työtä tekevä voi leipääntyä, mikäli hän ei koskaan saa työstään kiitosta ja kunnioitusta. Tämä voi johtaa siihen, että työntekijä vähentää rehkimistään eikä halua tarttua uusiin haasteisiin. Leipääntymisen syynä saattaa olla myös töiden huono suunnittelu, epäreilu johtaminen, jatkuva ylikuormitus, kielteinen ilmapiiri tai yksisuuntaisesti toteutetut muutokset. Lia Loukidoun, John Loan-Clarken ja Kevin Danielsin (2009, 388, 392) mukaan leipääntymisellä voi olla kielteisiä vaikutuksia organisaatiolle ja työntekijälle. Se voi esimerkiksi heikentää työntekijän terveyttä, hyvinvointia ja suorituskykyä.

Jari Hakasen (2011, 103, 112–116; ks. myös Schaufeli, Taris & van Rhenen 2008, 187–188; Taris, Schaufeli & Shimazu 2010, 41–42, 48–49) mukaan myös **työholismi** ja työn imu tulee erottaa toisistaan. Työholistit suhtautuvat työhönsä pakkomielleisesti ja kuormittavat itseään liian suurella työmäärällä yhdistettynä liian vähäiseen palautumiseen. Heille työ on ensisijainen asia elämässä, joten he ajattelevat usein työasioita myös vapaa-aikanaan. Tyypillisesti työholisti kuormittaa itseään selkeästi yli sen, mitä organisaation tai esimiehen taholta odotetaan. Työ voi tuntua puurtamiselta eikä se tarjoa onnistumisia. Myös työn imu voi saada ihmisen työskentelemään lujasti, mutta työn imussa työ tuntuu sisäisesti palkitsevalta ja mielekkäältä eikä mahdollinen ohimenevä väsymys poista työn tarjoamaa positiivista aikaansaamisen tunnetta. Työn imua kokevalle ihmiselle työ on tärkeää, mutta hän nauttii myös muusta elämästä ja työn ulkopuolisista ihmissuhteista. Toon W. Taris, Wilmar B. Schaufeli ja Akihito Shimazu (2010, 49; ks. myös Schaufeli, Taris & van Rhenen 2008, 187–188) korostavatkin eroa työholismin ja työn imun välillä; työn imussa työntekijät kokevat työnsä ja terveytensä kaikin puolin hyväksi, kun taas työholistit ovat tyytymättömiä työhönsä ja kokevat olonsa onnettomiksi.

3 TYÖN IMUN TARTTUMINEN TIIMISSÄ

3.1 Ryhmän ja tiimin määrittelyä

Ihmisten psykologisiin perustarpeisiin kuuluu johonkin kuuluminen ja yksi työhyvinvoinnin kulmakivistä on kuuluminen työyhteisöön. Työtä tehdään tänä päivänä esimerkiksi verkostoina tai joukkoina, joissa korostuu yhteistyön sujuvuus. (Karttunen, Sipponen, Tukiainen, Taskinen, Hakulinen, Kesti, Laaksonen & Lammintakanen 2017, 15.) Työelämässä ryhmä- ja tiimityö on työn organisoinnissa tavallista. Ryhmään liittymisellä tavoittelemme yhteisten tavoitteiden saavuttamista ja sosiaalisten tarpeiden tyydyttämistä. Ryhmän perustehtävä käsittää sen, miksi se on alun perin muodostettu. Ryhmä- ja tiimityön juuret voidaan paikantaa viime vuosisadan alkupuolelle, kun organisaatiotutkija Mary Parker Follett esitti ihmisten saavuttavan yhteiset tavoitteensa keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Follettin mukaan ryhmän jäsenet toteuttavat itseään koko ryhmää kehittävässä prosessissa. 1960-luvulla organisaatiokäyttäytymisessä kiinnostuttiin nimenomaan ryhmätyöstä ja psykologi Rensis Likert ehdotti, että organisaatioita tarkasteltaisiin ja johdettaisiin toisiinsa kytkeytyvien ryhmien joukkoina yksittäisten osastojen sijaan. 1990-luvulla organisaatiotutkija Edgar Schein määritteli ryhmän olevan mikä tahansa lukumäärä keskenään vuorovaikutuksessa olevia ihmisiä, jotka ovat tietoisia toisistaan. (Lämsä & Hautala 2005, 102–103.)

Ryhmien ohella puhutaan myös tiimeistä. Tiimille on vaikea löytää yhtä yhtenäistä määritelmää, ja tiimityö- ja tiimi-sanoja käytetäänkin varsin kirjavasti. Usein tiimi määritellään ryhmäksi yksilöitä, joiden työtehtävät riippuvat toisistaan. Se voidaan määritellä myös hyvin toimivaksi työryhmäksi tai työryhmäksi, jonka jäsenet ovat tiiviissä vuorovaikutuksessa keskenään. (Janhonen 2010, 18–19.) Tiimin avulla voidaan yhdistää ihmisten asiantuntijuutta ja sen jäsenten osaamiset voivat tarvittaessa täydentää toisiaan. Tiimien tavoitteena on yleensä organisaatioiden kehittäminen ja tehokkuuden parantaminen. Tiimiys sen sijaan on kehittyvää sekä ajan ja paikan mukaan muuntuvaa. Tiimissä voi vallita hyvä me-henki, mutta tiivis yhteistyö saattaa aiheuttaa myös henkistä rasittuneisuutta. (Lämsä & Hautala 2005, 127–133.)

Jo 1950-luvulla johtamisen asiantuntija Peter F. Drucker puhui tiimeistä ja tiimityöstä, mutta Suomessa niistä alettiin puhua vasta 1990-luvun alussa (Lämsä & Hautala 2005,

127). Täällä tiimit koettiin tuotantoa tehostavana ja kannattavuutta parantavana ratkaisuna, toisaalta myös monipuolisuuden ja motivaation lisääjinä (Huusko 2003, 29). Vielä 1980-luvulla tiimityö yhdistettiin lähinnä teolliseen tuotantoon, mutta sen jälkeen tiimityöskentelyä alettiin yhä enenevässä määrin tutkia palvelualoilla. Esimerkiksi Henry P. Sims työryhmineen (1993) on tutkinut tiimityöskentelyä pankkialalla ja Miguel Martinez Lucio työryhmineen (2000) postin palveluissa.

Tiimitutkimuksen teoriaperinteessä on alun perin kaksi päälinjaa, joista ensimmäinen on psykologiseen kirjallisuuteen perustuva sosiotekninen traditio. Siinä ajatellaan, että autonominen ryhmätyö tyydyttää samanaikaisesti sekä psykologiset että työtehtäviin liittyvät tarpeet (ks. esim. Rice 1958). Ruotsalainen teollisuustuotannon järjestäminen, saksalainen työn humanisointi ja yhdysvaltalainen työelämän laatua korostava tapa organisoida työt ovat esimerkkejä sosioteknisestä traditiosta. Toinen päälinja taas perustuu japanilaiseen teollisuustuotantoon. Matalan tuotannon ajatus, *lean production*, on tämän suuntauksen tunnetuin sovellus. Tiimin toiminta on sen vetäjien vastuulla ja sen työntekijät ovat joustavia ja monitaitoisia. Näkökulma ei sisällä ajatusta tiimin autonomiasta tai vastuunjaosta jäsenten kesken, vaan tiimityössä kehitetään koko ajan tehokkaampia tapoja työskennellä. (Currie & Procter 2003, 582–583; Janhonen 2010, 18.) Tänä päivänä tiimityöskentely on varsin yleistä sosiaali- ja terveysalalla (Janhonen 2011, 81).

Tiimityöhön kuuluu organisaatioiden kehittämisen ohella sen jäsenten henkilökohtaisen kehittymisen tukeminen. Tiimissä ei kuitenkaan siirretä tai poisteta yksittäisten jäsenten vastuuta, vaan korostetaan kaikkien vastuuta ja sitoutumista yhteisen päämäärän eteen. Tiimin jäsenten tulee tunnistaa toistensa vahvat alueet ja kunnioittaa niitä. Toisaalta tiimissä tulee myös sietää eri tavoin toimivia ja itseään ilmaisevia ihmisiä. Tiimiä ei voida saavuttaa sääntöjen ja määräysten avulla, vaan esimerkiksi vähentämällä johtajak keskeisyyttä ja korostamalla yhteissuorituksia yksilösuoritusten sijaan. (Lämsä & Hautala 2005, 130–132.) Liisa Huuskon (2001, 17–18) mukaan tiimin ideologiaan kuuluu vastuu yhteisen tavoitteen saavuttamisesta, joten tiimin jäsenten kannalta sen kokoonpano ei ole yhdentekevä. Kuitenkin esimerkiksi sosiaali- ja terveysalalla työntekijöillä on vain vähän mahdollisuuksia vaikuttaa tiimin henkilökoostumukseen. Tiimin toiminnan kannalta sen jäsenten tulisi saada osallistua myös työtä ja sen suunnittelua koskeviin asioihin, koska muuten osaava ja ajatteleva työntekijä voi ”taantua koneen osaksi” (Huusko 2001, 25).

Tiimien sosiaalisten suhteiden rakentuminen on kiinnostava asia. Työntekijöiden välinen vuorovaikutus voi rakentaa kannustavaa ja avointa kulttuuria tai vaihtoehtoisesti murentaa työmotivaatiota ja viedä energiaa pois työntekemisestä (Karttunen, Sipponen, Tukiaisen, Taskinen, Hakulinen, Kesti, Laaksonen & Lammintakanen 2017, 20–21). Työyhteisötaitoiksi kutsutaan työntekijöiden välillä tapahtuvia tekoja ja käyttäytymistä, joilla vaikutetaan työn sujumiseen, työhyvinvointiin ja organisaation toimintakykyyn. Sosiaali- ja terveydenhuollossa työyhteisötaitojen erityispiirteinä on sovinnollisuuden, vastuullisuuden ja yhteistyön korostuminen. (Karhapää, Laulainen & Kivinen 2015, 162, 170.) Alalle on leimallista myös kiire, jatkuvat muutokset ja psyykkinen kuormitus, minkä johdosta työyhteisöjen suhteet voivat olla koetuksella. Lisäksi alalla tapahtuvat isot rakenteelliset muutokset voivat lisätä jännitteitä työntekijöiden keskuudessa. (Mönkkönen 2018, luku 7.)

Työyhteisötaitojen avulla voidaan tarkastella tiimin jäsenten välisten suhteiden toteutumista sekä yksittäisten jäsenten työkäyttäytymistä, yhteistyökykyä ja tiimin jäsenenä toimimiseen vaikuttavia persoonallisia ominaisuuksia (Puusa & Hokkila 2018, 12). Tiimin jäsenten keskinäisten sosiaalisten suhteiden merkitys on organisaatioiden toiminnalle tärkeää. Organisaatorakenteiden madaltumisen myötä tiimin jäsenet saavat usein enemmän vapautta päättää keskinäisestä työnjaosta, jolloin epävirallisen vallan ja keskinäisten suhteiden toimisen merkitys korostuvat, koska muodollista johtajuutta ei enää ole. (Janhonen 2010, 66–67.)

3.2 Työn imun ja tunteiden tarttuminen

Työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että työntekijä tulee hyvällä mielin töihin ja tuntee itsensä tervetulleeksi. Työtovereiden hyväksyntä ja arvostus sekä työyhteisön hyvä ilmapiiri vahvistavat työhyvinvoinnin tunnetta. Sen sijaan toisten kyräily ja kielteisten tunteiden ilmaiseminen saattavat myrkyttää työilmapiiriä ja aiheuttaa kielteisiä reaktioita, mikä voi johtaa työyhteisön tunneilmapiirin heikkenemiseen. Työntekijän käyttäytyminen, toisten reaktiot hänen käyttäytymiseensä sekä omat reaktiot muiden käyttäytymiseen muodostavat jatkuvan reaktioiden ja vastareaktioiden prosessin. (Juuti & Salmi 2014, 98, 146.) Työyhteisön myönteiset ja kielteiset tunteet ja hyvinvoinnin tilat voivat myös tart-

tua työntekijästä toiseen (Hakanen 2011, 132). Työyhteisössä voivat levitä niin jaksamisongelmat, uupuminen ja kyynisyys, kuin tarmokkuuden, omistautumisen ja uppoutumisen tunteet (Bakker, van Emmerik & Euwema 2006, 482; Ten Brummelhuis, Bakker & Euwema 2010, 467). Heleen van Mierlon ja Arnold B. Bakkerin (2018, 113–114) mukaan työn imun tarttuminen työtovereiden välillä saattaa käynnistyä jo yhden, työn imussa olevan työntekijän välityksellä. Toisaalta, yhdenkin työntekijän kokiessa vain vähäistä työn imua, koko työyhteisö saattaa kadottaa motivaation pyrkiä työn imuun.

Työhyvinvoinnin tarttumista kuvataan kansainvälisessä kirjallisuudessa englanninkielisellä käsitteellä *crossover*. Arnold B. Bakkerin, Mina Westmanin & I.J. Hetty van Emmerikin (2009, 211–212; ks. myös Westman, Brough & Kalliath 2009, 581) mukaan tunteiden tarttumista työtovereiden välillä tapahtuu tiedostamattomien empaattisten reaktioiden kautta tai toisaalta virittäytymällä tietoisesti toisten tunteisiin. Ihmiset jäljittelevät ja yhdenmukaistavat ilmeitään, eleitään ja puhettaan ollessaan tekemisissä toistensa kanssa. Tätä tapahtuu myös huomaamatta. Tietoisesti työntekijä voi siirtää tunteitaan empatian tai toisen tunteisiin myötäelämisen kautta. Mina Westman, Paula Brough ja Thomas Kalliath (2009, 589) muistuttavat, että työntekijöiden välillä voivat tarttua tunteiden lisäksi myös mielialat ja taipumukset. Tarttuminen on kaksisuuntainen prosessi, ja tarttua voivat niin positiiviset kuin negatiiviset tunteet ja mielialat. Westman (2001, 739) painottaa tunteiden tarttumisen merkitystä organisaatiolle. Tuottavuus voi heikentyä, mikäli työntekijöiden keskuudessa on stressin ja uupumuksen tunnetta. Työn imun, positiivisten tunteiden ja työtyytyväisyyden vallitessa työntekijät taas ovat sitoutuneempia työn tekemiseen ja organisaatioon.

Myönteiset ja kielteiset tunteet ja erilaiset hyvinvoinnin tilat voivat siirtyä työpaikoilla paitsi työntekijästä toiseen myös tiimistä yksilöön. Työn imu tarttuu erityisesti sellaisilla tiimeillä ja työpareilla, jotka ovat paljon vuorovaikutuksessa keskenään tai joiden vuorovaikutuksen luonne on intensiivistä. (Bakker & Xanthopoulou 2009, 1568; Hakanen 2011, 132–135; ks. myös Bakker, van Emmerik & Euwema 2006, 483; Totterdell 1998, 1504, 1509.) Hyvä työilmapiiri ja myönteiset tunteet työtovereita kohtaan edistävät työn imun siirtymistä. Lisäksi ihmisten samankaltaisuus aiheuttaa myönteisten tunteiden tarttumista, koska ihmiset vertailevat itseään kaltaisiinsa. Toisaalta myös kielteiset tunteet ja

kuormittuneisuus voivat tarttua työtoverista toiseen. (Hakanen 2011, 132–135; ks. myös Totterdell 1998, 1504, 1509.)

Marie T. Dasboroughin työryhmän (2009, 580–581) mukaan tarttumista tapahtuu myös johtajasta työntekijöihin. Jos johtajalla on kielteistä vuorovaikutusta vain yhdenkin työyhteisön jäsenen kanssa, negatiivisuus voi levitä läpi koko työyhteisön ja lopulta koko organisaatioon. Työntekijöiden kielteinen asenne johtajaan heijastuu puolestaan organisaation toimintaan työntekijöiden heikentyneenä työsuorituksena ja kyynisenä asenteena johtajaa kohtaan. Johtajan käyttäytymisen kielteinen vaikutus alaisiin heijastuu siis lopuksi takaisin johtajaan itseensä. Nina Wirtz, Thomas Rigotti, Kathleen Otto ja Carina Loeb (2017, 92) ovat puolestaan tutkineet työn imun tarttumista työntekijästä johtajaan. Tutkimus osoitti myönteisten tunteiden tarttuvan työntekijöistä johtajaan, kun taas kielteisten tunteiden ja väsymyksen tunteen tarttumista ei juuri tapahtunut. Arnold B. Bakker, Evangelia Demerouti ja Wilmar B. Schaufeli (2005, 679–682) osoittivat, että työn imu voi tarttua myös puolisoiden välillä. Puolison innostus, omistautuminen ja sitoutuminen työhön heijastuvat kotona, ja nämä samat tunteet tarttuvat kumppaniin. Sitä kautta tunteet taas heijastuvat kumppanin työhön.

Arnold B. Bakkerin, Hetty van Emmerikin & Martin C. Euweman (2006, 470, 482–483) Hollannin poliisivoimien työntekijöiden työoloja ja työterveyttä koskevassa tutkimuksessa selvitettiin työuupumuksen ja työn imun tunteiden siirtymistä tiimistä sen yksittäisiin jäseniin. Tutkimusaineistona oli 85 tiimin 2 229 työntekijää ja tulokset osoittivat työuupumuksen ja työn imun tiimitason tunteiden olevan yhteydessä tiimin yksittäisten jäsenten uupumiseen, kyynisyyteen ja heikentyneeseen työtehoon sekä toisaalta tarmokkuuden, omistautumisen ja uppoutumisen tunteisiin. Jaakko Koivumäki (2008, 232, 243) taas tarkasteli luottamusta ja yhteisöllisyyden merkitystä ja rakentumista viidessä suomalaisessa valtion asiantuntijaorganisaatioissa. Tutkimuksen mukaan yhteisöllisyys oli voimakkaasti yhteydessä työn imuun. Työn imun ja yhteisöllisyyden yhteys on vuorovaikutuksellisuudessa, lisäksi innostus työstä ajaa ihmistä positiiviseen ja yhteisöllisyyttä rakentamaan vuorovaikutukseen muiden työyhteisön jäsenten kanssa.

Jari Hakanen ja Riku Perhoniemi (2012, 27–30) selvittivät työn imun tarttumista hammaslääkäri-hammashoitaja-työparien välillä. Hammaslääkärien ja hammashoitajien hyvinvointikokemukset eivät olleet suorassa yhteydessä toisiinsa ja heidän työroolinsa olivat erilaiset. Erilaiseen kokemukseen työhyvinvoinnista saattoi vaikuttaa myös heidän keskinäinen valtasuhteensa. Työhyvinvointi ei tarttunut osapuolelta toiselle suoraan, mutta tietyissä olosuhteissa tarttumista tapahtui. Tutkimuksen mukaan työn imu voi tarttua ystävällisen ja huomaavaisen käyttäytymisen välityksellä. Ystävällinen käyttäytyminen oli myös tarttuva toimintatapa osapuolten välillä. Lisäksi myönteinen vuorovaikutus sekä potilaiden että työparin kanssa edistivät työn imun tarttumisen todennäköisyyttä. Toisaalta myös työuupumuksen todettiin siirtyvän hammaslääkäriltä hammashoitajille, mikäli heidän vuorovaikutuksensa ja yhteistyönsä oli tiivistä, työroolit olivat selkeät, hammashoitaja piti hammaslääkärinä ystävällisenä ja työpari antoi toisilleen palautetta työstä. Tutkimuksen tulos osoittaa, että työntekijöiden työyhteisötaidoilla, kuten myönteisten tunteiden ilmaisemisella ja onnistumisen jakamisella, voidaan edistää työn imua.

4 TUTKIMUKSEN METODOLOGISET VALINNAT

4.1 Tutkimuksen tieteenfilosofinen tausta

Tämä tutkimus on luonteeltaan laadullinen ja sitä ohjaa fenomenologis-hermeneuttinen ihmiskäsitys. Laadullisessa tutkimuksessa todellinen, moninainen elämä kuvataan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161). Valitsin työhöni laadullisen lähestymistavan, koska olin kiinnostunut siitä, miten terveydenhoitajat kokevat työn imun ja sen tarttumisen sekä mitä merkityksiä he sille antavat. Esimerkiksi Juha Varto (1992, 23–24) on korostanut sitä, että merkitykset voivat syntyä vain ihmisten kautta. Esineillä tai asioilla ei itsessään ole merkitystä, joten ne joudutaan merkityksiä etsittäessä suhteuttamaan toisiin esineisiin tai asioihin (Moilanen & Rähä 2018, 51). Ihminen on kuitenkin kompleksinen ilmentymä, jossa on erilaisia todellistumisen tasoja, eikä mikään yksitasoinen tarkastelutapa riitä ihmisen kokonaiseksi tutkimiseksi (Varto 1992, 43). Tässä tutkimuksessa ihminen todellistuu terveydenhoitajana ja tiimin jäsenenä.

Fenomenologia on kiinnostunut ihmisen elämismaailmasta ja intentionaalisesta tietoisuudesta (Metsämuuronen 2006, 92; Puusa & Juuti 2011a, 41). Intentionaalisuus tarkoittaa sitä, että kaikki kokemukset merkitsevät ihmiselle jotakin. Kokemukset puolestaan rakentuvat merkityksistä. Fenomenologisen ihmiskäsityksen keskeisiä käsitteitä ovatkin kokemus, merkitys ja yhteisöllisyys. Jokaisella ihmisellä on toisiin ihmisiin, sosiaalisiin tapahtumiin ja ympäröivään tilaan erilainen perspektiivi, joka on rakentunut oman elämänhistorian tuloksena aiempien kokemusten, käsitysten, arvojen ja tuntemisen pohjalta. (Laine 2018, 29–31.)

Fenomenologia kutsuu kokemusta merkityssuhteeksi, joka sisältää sekä tajuavan subjektin ja hänen tajunnallisen toimintansa että kohteen, johon toiminta suuntautuu. Aluksi merkityssuhteet ovat psykologisesti tiedostamattomia, mutta ne kehkeytyvät yksittäisten aktien seuraannosta. Tiedostamattomat kokemukset eivät ole täydentyneet elämyksellisesti valmiiksi, mutta ne voivat olla yhtä tärkeitä ja merkittäviä kuin tietoiset, pitkälle täydentyneet merkityssuhteet. (Perttula 2006, 116–119.) Juha Varto (1992, 23–24) kuvaa elämismaailman muotoutuvan merkityksistä ja ihmisen kokemustodellisuudesta, joka on

koko ajan läsnä ja valmiina, kuitenkin samanaikaisesti muuttavana ja muutettavana. Merkitykset ilmenevät ihmisestä lähtöisin olevina ja ihmiseen päätyvinä tapahtumina, kuten tekoina, päämäärien asettamisina, suunnitelmina ja hallinnollisina rakenteina.

Esimerkiksi Anu Puusa & Pauli Juuti (2011b, 20–22) ovat todenneet fenomenologisen tutkimuksen olevan kiinnostunut yleisten käsitysten ja uskomusten sijaan kokemuksista. Kokeminen on intentionaalista, mikä tässä tutkimuksessa tarkoittaa terveydenhoitajien työn imun näyttäytymisen ja tarttumisen kokemuksia sekä terveydenhoitajien antamia merkityksiä asialle. Terveydenhoitajien kokemukset sijoittuvat kontekstiinsa ja tarkastelun kohteena ovat heidän subjektiiviset havaintonsa ja merkityksenantonsa. Tieto ja koki- ja ovat aina toisiinsa sijoittuneita. Samassa tilanteessa olevilla terveydenhoitajilla voi kuitenkin olla erilaisia kokemuksia tilanteesta. Tutkijan asemassa minulla tuleekin olla ihmisten erilaisuutta arvostava ja kunnioittava ihmiskäsitys, koska sekä minä itse että tutkimukseen osallistujat terveydenhoitajat olemme tilanteessa oman esiyymmärryksemme varassa. Esiyymmärryksemme on syntynyt historiallisesti ja kulttuurisesti muodostuneiden ympäristöjen kautta. Tutkijana minun tulee arvostaa tutkittavieni puhetta ja sen vivah- teita, jotta voin päästä samalle aaltopituudelle heidän kanssaan. Näin ymmärryshorisont- timme voivat sulautua.

Tutkimukseni tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä tutkimuksen osallistujien sub- jektiivisesta näkökulmasta. Todellisuus voi näyttäytyä eri ihmisille erilaisena eikä samas- takaan ilmiöstä ole olemassa vain yhtä totuutta (Kylmä & Juvakka 2007, 26, 28–29). Toi- saalta Timo Laineen (2018, 32) mukaan saman yhteisön jäsenet ovat samanlaisia suhteis- saan maailmaan, vaikka jokainen heistä kokeekin itse maailmansa. Heillä on yhteisiä ta- poja kokea maailma, joten jokaisen yksilön kokemusten tutkimus paljastaa myös jotain yleistä. Tässä tutkimuksessa tutkimusjoukko koostuu saman yhteisön jäsenistä eli neuvo- lan terveydenhoitajista, mutta heidän kokemuksensa työn tekemisestä ovat subjektiivisia ja voivat poiketa toisistaan. Tutkijan tulee huomioida, että kokemukset ovat tutkittaville yhtä tosia ja todellisia ilman, että tutkija on niistä kiinnostunut. He eivät myöskään ra- kenna kokemuksiaan tutkimusta varten. Tutkimuksellisen ymmärtämisen edellytyksenä on tutkijaminän mieltäminen samanlaiseksi, kokevaksi olennoksi kuin tutkittavat. Tutki- jan on kuitenkin tietoisesti tunnistettava tutkittavaan ilmiöön etukäteen liittämiensä mer-

kityssuhteet ja pyrittävä siirtämään ne mielessänsä syrjään tutkimuksen ajaksi, jotta tutkimuskohde voi ilmetä aidosti ja saa mahdollisuuden jopa yllättää. Toisaalta, hermeneutisessa tutkimustavassa tutkijalta sallitaan subjektiivista ymmärtämistä luonnollisen asenteensa mukaisella tavalla. (Perttula 2006, 135, 138, 143–145, 157.)

Hermeneutiikka tarkoittaa teoriaa ymmärtämisestä ja tulkinnasta, ja fenomenologiseen tutkimukseen hermeneuttinen ulottuvuus tulee tulkinnan tarpeen myötä (Puusa & Juuti 2011a, 42; Tuomi & Sarajärvi 2018, 34; Laine 2018, 33). Fenomenologis-hermeneuttisen tutkimuksen avulla pyritään nostamaan tietoiseksi se, minkä tottumus on häivyttänyt huomaamattomaksi, taikka se, mikä on koettu, mutta ei vielä tietoisesti ajateltu (Tuomi & Sarajärvi 2018, 35). Tutkimusprosessin alussa tutkijalla on esiyymmärrys tutkimuksen kohteena olevasta aihepiiristä. Esiyymmärrys on omakohtaista tai toisen kautta saatua tietoa, näkemystä tai kokemusta (Puusa & Juuti 2011, 43). Lähestyn tässä tutkimuksessa työn imua ennen kaikkea Wilmar B. Schaufelin, Marisa Salanovan, Vicente Gonzáles-Román & Arnold B. Bakkerin (2002, 74) määrittelemänä työntekijän työhön liittyvänä aidosti myönteisenä tunne- ja motivaatiotäyttymyksen tilana, joka koostuu tarmokkuuden, omistautumisen ja uppoutumisen kokemuksista. Tunteiden tarttumisen ymmärrän samoin kuin Arnold B. Bakker, Mina Westman & Hetty I.J van Emmerik (2009, 211–212) tapahtuvan työtovereiden välillä tiedostamattomien empaattisten reaktioiden kautta tai virittäytymällä tietoisesti toisten tunteisiin.

Tutkijana luen tutkimusaineistoa edellä määritellyistä näkökulmasta ja suhteutan sen laajempaan kontekstiin sekä esitän aineistoa koskevan tulkinnan, jossa ilmaisen sen merkityksen. Anu Puusa ja Pauli Juuti (2011b, 42–43; ks. myös Varto 1992, 58–64, 69) muistuttavat, että tutkijan tulee korjata prosessin aikana omia ennakkokäsityksiään ja pyrkiä siihen, että tulkinnat ja aineiston sisällöt eivät ole keskenään ristiriidassa, ja että tulkinta lisää kokonaisuuden ymmärrettävyyttä. Tutkija liikkuu edestakaisin eri vaiheiden välillä tutkimusprosessin aikana ja tutkimus muodostuu kehämaiseksi kokonaisuudeksi, jossa ymmärtäminen lähtee joistakin lähtökohdista, joihin tutkija palaa takaisin oivaltamisen ja uudelleenymmärtämisen myötä.

4.2 Tutkimusaineiston hankinta ja tutkimusmenetelmä

Keräsin tämän tutkimuksen empiirisen aineiston Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajilta. Olen kiinnostunut työn imun näyttäytymisestä ja tarttumisesta neuvolatiimissä, minkä vuoksi tutkimuksen perusjoukoksi valikoitui neuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksenmukaisuusperustelun mukaan tutkimuksen kohdejoukoksi kannattaa valita sellaisia henkilöitä, jotka tietävät tutkittavasta ilmiöstä ja joilla on kokemusta asiasta (Puusa & Juuti 2011, 55; Tuomi & Sarajarvi 2018, 86). Hain aluksi Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymältä tutkimuslupaa yhtymän ohjeistuksen mukaisesti. Tutkimuslupahakemukseen liitin tutkimussuunnitelman, tutkimuksen kyselylomakkeen alustavat kysymykset, alustavan tutkimustiedotteen sekä Tietoturvariskien itsearviointi -lomakkeen, jonka viitteenä on EU-tietosuoja-asetuksen artikla 24 ja johdanto-osan kohdat 74–77. Lähetin tutkimuslupahakemuksen kohdeorganisaatiolle 18.12.2019 ja tutkimuslupa myönnettiin 21.1.2020.

Terveydenhuoltolain (1325/2010, TervHL) 15 §:ssa säädetään, että kunnan tulee järjestää alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut. Palvelujen tarkemmasta sisällöstä on säädetty Valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011). Päijät-Hämeen alueella lähes kaikkien kuntien äitiys- ja lastenneuvolapalvelut järjestää Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. Hyvinvointiyhtymä tuottaa palveluita noin 212 000 asukkaalle Päijät-Hämeessä ja se työllistää noin 7 000 ammattilaista (PHHYKY 2020). Hyvinvointiyhtymässä toimii 21 neuvola ja yksi asiakasohjaustiimi (PHHYKY 2019), joissa työskenteli tutkimukseni aineistonkeruun aikana yhteensä 67 terveydenhoitajaa. Neuvoloiden lähijohtajina toimii kaksi palveluesimiestä, jotka työskentelevät Lahdessa. Alueella on sekä pieniä maaseutupaikojen neuvoloita että kaupungissa sijaitsevia neuvoloita, ja niissä jokaisessa työskentelee enimmillään 10 terveydenhoitajaa. Neuvolat on jaettu yhteensä yhteentoista tiimiin, jotka muodostuvat yhdestä tai useammasta yksittäisestä neuvolasta.

Tutkimukseni perusjoukko on melko suuri, joten valitsin kohdejoukoksi puolet neuvola-tiimien terveydenhoitajista ($n = 33$). Perustelen valintaani sillä, että laadullisessa tutkimuksessa ei tavoitella tilastollista yleistettävyyttä eikä tutkimusaineiston kokoa säätelemäärä. Näin ollen otoksen ei tarvitse olla suuri, vaan ennemminkin kattava. Tutkimuksen perusjoukosta voidaan siis valita tutkimukseen joko kaikki tai siitä voidaan tehdä otos jollakin useista otantamenetelmistä. (Vilka 2015, luku 4, luku 5.) Liian suuri tutkimuksen kohdejoukko voi myös vaikeuttaa oleellisen löytämistä tutkimusaineistosta (Kylmä & Juvakka 2007, 59).

Valitsin tutkittavien henkilöiden otoksen ositetun otannan avulla. Ositetussa otannassa tutkimuksen perusjoukko jaetaan homogeenisiin osajoukkoihin, joista valitaan havaintoyksiköt eli tutkittavat henkilöt tasaisella, suhteellisella tai optimaalisella kiintiöinnillä. Suhteellisella kiintiöinnillä havaintoyksikköjä valitaan prosentuaalisesti sama määrä jokaisesta osajoukosta. (Vilka 2015, luku 4.) Mahdollisimman edustavan otoksen varmistakseni jaoin terveydenhoitajien joukon kahteen osajoukkoon tiimien koon perusteella, minkä jälkeen valitsin suhteellisesti saman määrän terveydenhoitajia molemmista osajoukoista. Kolmessa isoimmassa tiimissä työskenteli yhteensä 26 terveydenhoitajaa ja kahdeksassa pienemmässä tiimissä yhteensä 40 terveydenhoitajaa. Prosentuaalisesti lasketuna isommissa tiimeissä työskenteli 39 % ja pienemmissä 61 % kaikista terveydenhoitajista, joten valitsin otokseen arpomalla 13 isomman tiimin ja 20 pienemmän tiimin terveydenhoitajaa.

Tämän tutkimuksen empiiristä aineistoa ei kerätty perinteisesti kasvokkain haastattele-malla, vaan tutkimusjoukko tuotti materiaalia kokemuksistaan sähköisen lomakkeen avulla. Laadullinen tutkimus antaa tilaa aineistolle, joten sen merkitys on tutkimusprosessissa suuri (Puusa & Juuti 2011, 49). Ihmisen tuottama materiaali kertoo hänen kokemuksistaan ja usein tutkimusaineistoksi valitaan kokemukset puheen muodossa eli haastattelun avulla kerättynä. Haastattelumuotoja ovat lomakehaastattelu, teemahaastattelu ja avoin haastattelu. Lomakehaastattelua on mielekästä käyttää silloin, kun tutkimusongelma ei ole kovin laaja. (Vilka 2015, luku 5.)

Sosiaalisen median käytön yleistymisen myötä tutkimuskyselyjä tehdään yhä useammin sähköisinä. Verkkokyselyjen etuina ovat nopeus ja taloudellisuus. (Valli & Perkkilä 2018,

117–118.) Tässä työssä ensisijaisena perusteluna sähköiselle kyselylle ei kuitenkaan ollut kumpikaan edellä mainituista, vaan vastaajien anonymiteetin turvaaminen. Edustan itse samaa joukkoa kuin tutkimukseni kohdejoukko, joten valitsin aineistonkeruumenetelmäksi Webropol-kyselyn. Viittaa tässä tutkimukseen osallistuneiden tunnistettavuuteen. Arja Kuula (2006, 200–201) toteaa, että anonymisoinnilla tarkoitetaan tutkittavien tunnistamisen poistamisesta tai muuttamisesta, ja sen lähtökohtana on tarve suojella tutkittavia mahdollisilta negatiivisilta seurauksilta, joita tunnistamisesta voisi aiheutua. Tässä tutkimuksessa tutkittavien tunnistetiedot rajattiin ainoastaan kahteen taustakysymykseen, joiden perusteella ei voida tunnistaa yksittäisiä vastaajia. Taustakysymyksissä terveydenhoitajilta kysyttiin, työskentelevätkö he pienessä 2–6 henkilön tiimissä vai isommassa vähintään 7 henkilön tiimissä, sekä työkokemusvuosia viiden vuoden välein rajattuna.

Webropol-kysely koostui neuvolatiimin kokoa ja vastaajien työkokemusvuosia kartoittavista taustakysymyksistä sekä kahdeksasta työn imua koskevasta avoimesta kysymyksestä (Liite 1). Kysymykset luovat perustan tutkimuksen onnistumiselle, joten niiden tekeminen ja muotoilu tulee tehdä huolella (Valli 2018, 93). Tutkija päättää etukäteen ja harkitusti kysymysten muodon sekä niiden esittämisjärjestyksen (Vilkka 2015, luku 5), joten muotoilin kyselylomakkeen kysymykset huolellisesti, koska vastaajilla ei ollut mahdollisuutta merkitysten tarkentamiseen. Raine Valli (2018, 95) ohjaa luomaan kysymykset henkilökohtaiseen muotoon, jotta vastaaminen tuntuisi luonnolliselta. Muotoilin esimerkiksi toisen taustakysymyksen muotoon *Olen työskennellyt äitiys- ja/tai lastenneuvolassa: alle 5 vuotta / 5–10 vuotta / yli 10 vuotta* sen sijaan, että olisin kysynyt *Työkokemus: alle 5 vuotta / 5–10 vuotta / yli 10 vuotta*.

Jouni Tuomen ja Anneli Sarajärven (2018, 87) mukaan vastaajilta ei voida kysyä mitä tahansa, mitä olisi mukavaa tietää. Niinpä tutkimukseni avoimet kysymykset perustuivat tutkimuskysymyksiin sekä tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen ja tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn tietoon. Kysymykset eivät saa olla liian johdattelevia, häilyviä tai epämääräisiä, ja niiden sanamuotojen tulee mahdollisimman tarkasti ilmentää haluttua merkitystä (Tiittula, Rastas & Ruusuvuori 2005, 265–266; Valli 2018, 93.) Lisäksi Hanna Vilkka (2015, luku 5) kehottaa kysymään kussakin avoimessa kysymyksessä vain yhtä asiaa ja välttämään turhien tai sisältöä arvottavien sanojen käyttöä. Raine Vallin (2018, 95)

mukaan vastaajat eivät välttämättä jaksaa vastata liian pitkiin kyselyihin, joten pohdin myös kyselylomakkeen pituutta tarkoin.

Avoimissa kysymyksissä vastauksia ei sidota vastausvaihtoehtoihin, vaan osallistujat saavat vastata kysymyksiin omin sanoin. Tässä tutkimuksessa kysymykset eivät ehdottaneet vaihtoehtoja, joten ne osoittivat terveydenhoitajien tietämyksen tutkittavasta aiheesta sekä sen, mikä heidän ajattelussaan oli keskeistä. Toisaalta avoimet kysymykset voivat tuottaa sisällöltään kirjavan ja luotettavuudeltaan kyseenalaisen aineiston (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 201). Hanna Vilka (2015, luku 5) muistuttaa, että kysymysten ymmärtäminen tulee varmistaa lomakehaastattelussa ennen kyselylomakkeen toimittamista vastaajille, joten testasin kyselylomaketta ja tutkimustiedotetta etukäteen kahdella terveydenhoitajalla. Saamani palautteen pohjalta korjasin tutkimustiedotteeseen hieman kyselylomakkeen täyttämiseen arvioimaani aikaa.

Vastaajien anonyymiyden vuoksi tutkija ei voi olla täysin varma siitä, kuka vastauksen on kirjoittanut (Tiittula, Rastas & Ruusuvuori 2005, 267), mutta tutkimuksessani lähetin terveydenhoitajille henkilökohtaisen vastauslinkin kunkin omaan työ sähköpostiosoitteeseen, mikä minimoi mahdolliset epäluotettavat vastaukset. Anonyyminä vastaamisen etuna voidaan pitää sitä, että se mahdollistaa myös kriittisten ja arkaluontoisten vastausten antamisen helpommin (Tiittula, Rastas & Ruusuvuori 2005, 267).

Sähköisesti toteutettu Webropol-kysely soveltui aineistonkeruumenetelmäksi tutkimukseni suurehkon kohdejoukon vuoksi. Aineistonkeruu olisi kuormittanut kohdeorganisaatiota huomattavasti, koska kaikki tutkittavat edustivat samaa työntekijäjoukkoa. Sähköisen kyselyn hyödyksi voidaan laskea myös se, että tutkittavat saavat itse valita ajankohdan vastaamiselleen. Lisäksi heillä on aikaa muotoilla sanottavansa toisin kuin suullisesti tehdyssä haastattelussa. Toisaalta, kyselylomakkeen vastausten tekstipohjaisuuden vuoksi tutkijalla ei ole mahdollisuutta tehdä päätelmiä vastaajien varautuneisuudesta, luotettavuudesta tai tunteista (Tiittula, Rastas & Ruusuvuori 2005, 267–268). Raine Valli ja Päivi Perkkilä (2018, 118) nostavat sähköisesti toteutetun kyselyn eduksi myös sen taloudellisuuden, sekä sen, että tutkittavien tuottama aineisto on aineistonkeruun jälkeen valmiiksi kirjallisessa muodossa ja mahdolliset lyöntivirheet litteroinnin yhteydessä jäävät pois.

Kerroin etukäteen tutkimuksesta ja siihen liittyvästä kyselystä tutkimukseni perusjoukolle eli koko terveydenhoitajajoukolle yhteisessä kokouksessa 22.1.2020 ja noin viikkoa myöhemmin lähetin otokseen valituille terveydenhoitajille sähköpostitse Webropol-kyselyn linkin tutkimustiedotteineen (Liite 2). Tutkimustiedotteessa kerroin lyhyesti tutkimuksesta ja työn imun käsitteestä. Muistutin kyselyn anonyymiydestä ja luottamuksellisesta käsittelystä sekä siitä, että kyselyyn vastaaminen tulkitaan tietoisesti suostumukseksi tutkimukseen osallistumiseen. Terveydenhoitajilla oli hieman yli kaksi viikkoa aikaa vastata kyselyyn. Kolme päivää ennen vastausajan päättymistä lähetin otokseen valituille terveydenhoitajille sähköpostin, jossa kiitin kyselyyn jo vastanneita ja muistutin vielä viimeisestä vastausajankohdasta. Vastauksia kertyi määräpäivään mennessä 23 kappaletta, joten vastausprosentti oli 70. Kahteen avoimeen kysymykseen kertyi 22 vastausta ja kuuteen 23 vastausta. Anonyymisti toteutetun kyselyn vuoksi vastaajien taustatietoja ei yhdistetty avointen kysymysten vastauksiin. Taustatietojen keräämisen avulla saatoin lähinnä varmistaa, että vastauksia ylipäänsä oli kertynyt prosentuaalisesti melko samassa suhteessa kuin niitä alun perin lähetettiin.

Tutkimukseni teko eteni joustavan aikataulun mukaisesti ja siinä huomioitiin esimerkiksi tutkimusluvan käsittelemiseen ja aineiston keräämiseen vaadittu aika. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston kokoamiselle ja käsittelylle ei yleensä voida laatia tarkkaa etukäteissuunnitelmaa, vaan suunnitelman tulee olla joustava ja avoin (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 610–611). Myös tutkimuskysymykset kannattaa asettaa aluksi väljästi, jotta ne voivat jäsentyä tutkimusprosessin aikana (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 610–611). Tutkimuskysymysten tarkka muotoilu olikin tutkimuksen alkuvaiheessa haastavaa, mutta tutkimusprosessin aikana ne täsmentyivät.

4.3 Tutkimusaineiston analysointi

Tässä tutkimuksessa aineiston analysointiprosessi voitiin aloittaa suoraan aineistoon tutustumisella, koska sähköisesti toteutetun Webropol-kyselyn ansiosta tutkimusaineistoni litteroinnille ei ollut tarvetta. Aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko ovat keskeisiä tutkimuksen teon vaiheita, ja laadullisessa tutkimuksessa analyysivaihe alkaa yleensä aineiston litteroinnilla eli sanasanaisesti puhtaaksi kirjoittamisella (Hirsjärvi ym.

2009, 221–222). Litterointivaiheen ohittaminen säästää tutkijan aikaa, lyöntivirheet jäävät pois ja aineisto on varmasti siinä muodossa kuin vastaajat ovat vastanneet (Valli & Perkkilä 2018, 118).

Analysoin tutkimukseni aineiston sisällönanalyysillä, joka sopii erilaisten aineistojen analyysimenetelmäksi. Aineisto voi olla esimerkiksi haastattelu, raportti tai lähes mikä tahansa muu kirjalliseen muotoon saatettu materiaali (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117), kuten tämän tutkimuksen aineisto. Sisällönanalyysi sopii Anu Puusan (2011c, 117) mukaan käytettäväksi monenlaisiin laadullisiin tutkimuksiin. Se voidaan tehdä aineistolähtöisenä, teorialähtöisenä tai teoriaohjaavana. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee aineiston ehdoilla, kun taas teorialähtöinen perustuu aikaisempaan viitekehykseen eli teoriaan tai käsitejärjestelmään. Myös teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee aineiston ehdoilla, mutta teoreettiset käsitteet tuodaan valmiina. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108, 113, 117.)

Päädyin aineistolähtöiseen analyysiin, koska kiinnostuksen kohteenani olivat nimenomaan tutkittavien kokemukset. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä kategoriat kumpuavat aineistosta itsestään ja saattavat hahmottua käsittelyssä laajemmiksi teemoiksi. Tavoitteenani oli tuoda esiin tutkittavien yksilöllisiä kokemuksia työn imusta ja sen tartumisesta. Täysin aineistolähtöinen tutkimus on lähes mahdotonta toteuttaa tutkijan ennalta asettamien käsitteiden, tutkimusasetelman ja menetelmien vuoksi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 96), mutta halusin jäsentää ja tulkita tutkimusaineistoa avoimin mielin. Tutkijan esiymmärrys tutkittavasta aiheesta määrittää, mikä hänelle on aineistoon tutustuessa olennaista ja mihin analysoinnissa keskitytään (Ruusuvoori, Nikander & Hyvärinen 2010, 13–15). Empiirinen aineisto määräsi tutkimukseni suunnan, mutta teoreettinen viitekehys toimi kuitenkin jossain määrin analyysini apuna. Näin ollen analysoin lopulta aineistoni osin aineistolähtöisesti ja osin teoriaohjaavasti.

Analyysiä tehdessäni pohdin vastauksista poimittujen sitaattien käyttämistä raportoinnissa. Aineisto tarjosi useita hienosti kiteytettyjä tutkimusaiheeseen liittyviä vastauksia. Jari Eskolan (2018, 228; ks. myös Eskola & Suoranta 1998, 176) mukaan tutkija voi käyttää sitaatteja pelkästään sivuntäyteenä tai perustella niiden avulla tulkintojaan. Sitaateilla voi myös elävöittää tekstiä ja kuvata esimerkkejä aineistosta. Päädyin lopulta käyttämään

raportissani sitaatteja kuvaamaan aineistoa, jotta tutkittavat saivat niiden kautta oman äänensä kuuluviin. Keräsin aineiston anonyymisti, joten minulla ei ollut tarvetta miettiä tunnistetietojen käyttämistä työssä.

Tässä tutkimuksessa lähdin liikkeelle aineistoon tutustumisella. Usein tutkijalle muodostuu ensivaikutelma aineistosta jo sen keruutilanteissa tai litterointivaiheessa (Puusa 2011, 120), mutta minä aloitin aineistoon tutustumisen varsinaisesti vasta analysointivaiheessa. Luin ensin vastaukset läpi useaan kertaan ilman työn imuun liittyviä ennako-oletuksia. Annoin tekstin puhua ja kirjoitin jokaisella lukukerralla muistiin ajatuksia, joita aineisto herätti. Jari Eskolan ja Juha Suorannan (1998, 151–152) mukaan tutkijan tulee pyrkiä irtaantumaan tutkimuksensa teoreettisesta viitekehystä ja olemaan avoin aineistosta nouseville asioille. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja yritetään saada vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkijan pitää pyrkiä ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan analyysiprosessin kaikissa vaiheissa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108–113.) Aineistosta saa kuitenkin vain harvoin suoria vastauksia tutkimusongelmiin, joten sen vuoksi tarvitaan analyttisiä kysymyksiä, jotka muotoutuvat tai tarkentuvat tutustuttaessa aineistoon. Tutkija joutuu siis pohtimaan, kuinka lähestyisi ja lukisi aineistoa sekä mitä kysymyksiä sille esittäisi. (Ruusuvoori, Nikander & Hyvärinen 2010, 13–15.) Webropol-kyselyn avoimet kysymykset pohjautuivat tutkimuskysymyksiin, joten aineistoon tutustuminen tapahtui lopulta jossakin määrin kysymysten asettelun ohjaamana. Todennäköisesti tästä syystä tein lopulta analyysin joiltakin osin teoriaohjainavana.

Seuraavana analyysivaiheena oli aineiston redusoiminen eli pelkistäminen. Aluksi aineistosta poimitaan alkuperäisilmaisuja ja muodostetaan niitä kuvaavia pelkistettyjä ilmauksia. Tämän jälkeen vastauksista erotellaan samaa kuvaavat yksittäiset alkuperäisilmaisut. (Kylmä & Juvakka 2007, 117; Tuomi & Sarajärvi 2018, 109.) Ilmaisut olivat lauseita, osia lauseesta, tai kahden tai useamman lauseen yhdistelmiä. Listasin ne taulukkoon allekkain. Lopuksi aineistosta pyritään tunnistamaan tutkittavaa ilmiötä kuvaavia tekstin osia. Näitä merkityksellisiä ilmaisuja voidaan myös käyttää raportointivaiheessa esimerkkeinä aineistosta. (Kylmä & Juvakka 2007, 117; Tuomi & Sarajärvi 2018, 109.)

Anu Puusan (2011, 121) mukaan aineiston pelkistämistä ja rajaamista ohjaa tutkimuskysymys, joten pelkistin vastauksista nousseita ilmaisuja tutkimuskysymyksiini perustuvien avoimien kysymysten ohjaamana. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen hain alun perin vastauksia ensisijaisesti ensimmäisellä avoimella kysymyksellä ja toiseen tutkimuskysymykseen seuraavilla viidellä avoimella kysymyksellä. Kahdella viimeisellä avoimella kysymyksellä pyrin saamaan vastauksia kolmanteen tutkimuskysymykseeni. Aineistoon perehtyessäni huomasin, että vastaukset noudattelivat osin ajatusmalliani, mutta toisaalta ne myös risteilivät tutkimuskysymyksestä toiseen. Pelkistämisvaiheen aikana aineistosta myös karsitaan tutkimukselle epäolennainen data pois (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123).

Seuraavaksi oli vuorossa klusterointivaihe. Ryhmittelin pelkistetyt ilmaukset ja yhdistin ne alaluokiksi. Samalla koodasin pelkistettyjä ilmauksia eri väreillä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä esimerkiksi tutkittavan ilmiön ominaisuuden, piirteen tai käsityksen mukaan. Luokittelun avulla aineisto tiivistyy, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisimpiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–125.) Alaluokkien ryhmittelyvaiheessa pyrin huomioimaan tutkimuskysymykset, joten ryhmittelin pelkistettyjä ilmauksia paitsi aineiston sisällön mukaan, myös kolmen eri tutkimuskysymyksen alle. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastatakseni tartuin aineistossa vastauksiin, joissa terveydenhoitajat kuvasivat kokemuksiaan työn imun näyttäytymisestä työssä. Toisessa tutkimuskysymyksessä olin kiinnostunut terveydenhoitajien työn imun kokemukseen vaikuttavista tekijöistä ja aineisto tarjosikin tähän runsaasti vastauksia. Lopuksi keräsin työn imun ja tunteiden tarttumisesta kertovia ilmaisuja saadakseni vastauksia kolmanteen tutkimuskysymykseeni. Tässä vaiheessa aineisto tiivistyi yksittäisistä tekijöistä yleisempiin käsitteisiin.

Aineiston ryhmittely on osa abstrahointiprosessia, jossa yhdistellään luokituksia edelleen ja erotetaan aineistosta tutkimuksen kannalta olennainen tieto. Alaluokkien yhdisteleminen yläluokiksi tiivistää aineistoa entisestään. Lopuksi yläluokkia yhdistellään pääluokiksi, jotka nimetään aineistosta nousseiden ilmiöiden mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–125.) Taulukossa 1 olen kuvannut aineiston analyysin luokitteluprosessia.

TAULUKKO 1. Esimerkki tutkimusaineiston luokittelusta alkuperäisilmauksista pääluokkaan

ALKUPERÄIS-ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	ALA-LUOKKA	YLÄ-LUOKKA	PÄÄ-LUOKKA
Tiimin voima on äänen kuuluviin saaminen tiimin ulkopuolelle ja se vaikuttaa työn imuunikin positiivisesti, kun tunnen olevani osa jotain vahvaa ja osaavaa porukkaa.	Vahvan ja osaavan tiimin voima äänen kuuluviin saamiseksi tiimin ulkopuolelle.			
Olemme nykyään osa niin isoa organisaatiota, että tiimi tuntuu olevan joskus ainoa, joka ymmärtää myös meidän työn tilanteen ja pitää meidän puolia.	Tiimi ymmärtää ja pitää puolia isossa organisaatiossa.	Puolensa pitävä tiimi.		
Hyvä työyhteisö lisää työniimua.	Hyvä tiimi lisää työn imua.	Hyvä tiimi.		
Tiimistä saa voimaa jaksaa huonoinakin päivinä.	Tiimistä saa voimaa.	Tiimistä saatu voima/turva.		
Samalla turvallinen ja läheinen työtiimi auttaa myös itseäni työssä jaksamisessa.	Turvallinen ja läheinen tiimi auttaa jaksamaan työssä.		Tiimin yhteisölliset voimavarat.	
Todella iso merkitys. Yksintä työtä ei jaksaisi, mutta tiimi toimii parhaana motivaattorina ja tsemppaajana silloin kun on raskasta.	Muiden tiimiläisten motivaatio ja tsemppaus auttavat jaksamaan.			
Edellä mainitun tiimin muiden jäsenten motivaatio vaikuttaa erittäin paljon työn imuuni.	Muiden tiimiläisten motivaatio vaikuttaa työn imuun.	Tiimiläisten motivaatio/tsemppaus.		
Se, että tietää voivansa puhua tunteista ja ajatuksista työkavereille on tärkeä voimavara.	Mahdollisuus puhua työtovereille tunteistaan ja ajatuksistaan on tärkeää.	Lupa puhua mistä vain työtovereille.		
Samalla turvallinen ja läheinen työtiimi auttaa myös itseäni työssä jaksamisessa, kun voi myös henkilökohtaisista asioista avoimesti jutella ja näyttää tunteensa.	Työssä jaksamiseen auttaa, kun saa puhua tiimissä henkilökohtaisista asioista ja näyttää tunteensa.	Lupa puhua henkilökohtaisista asioista ja näyttää tunteensa.		
Tiimistä saa valtavasti voimaa, kun tietää että muut aivan varmasti ymmärtävät mistä puhutaan	Tiimissä ymmärretään varmasti, mistä puhutaan.	Tiimiläiset ymmärtävät mistä puhutaan.		
Tiimin kanssa on mahdollista jakaa myös negatiivisia tunteita ja siten purkaa painetta työssä, vaikuttaa jaksamiseen ja työn tulokseen myös.	Työssä jaksamiseen ja työn tulokseen vaikuttaa, kun tiimissä voi jakaa negatiivisia tunteita.	Lupa jakaa negatiivisia tunteita.	Luottamus työtovereihin	

Työyhteisöön liittyvä tekijä.

Muodostin pääluokat tutkimuskysymysteni mukaisten teemojen ohjaamina. Työn imun näyttäytymistä kuvaaviksi pääluokiksi muotoutuivat tarmokkuus, omistautuminen, upoutuminen, yhteisöllisyys ja työn imun puuttuminen. Työn imuun vaikuttavia tekijöitä kuvaavia pääluokkia olivat puolestaan tiimiin liittyvät tekijät, organisatoriset tekijät, työn sisältöön liittyvät tekijät ja henkilökohtaiset tekijät. Työn imun tarttumisen pääluokiksi taas muodostuivat positiivisuus, energisyys, negatiivisuus, työssä jaksamattomuus ja tarttumattomuus. Abstrahointivaiheessa järjestin aineiston sellaiseen muotoon, että sen perusteella tehdyt johtopäätökset voidaan irrottaa yksittäisistä henkilöistä ja tapahtumista. Tämä on tärkeää, jotta aineisto voidaan siirtää yleiselle, teoreettiselle tasolle (Metsämuuronen 2006, 122).

Tulosten analyysiprosessi ei yksinään riittänyt tutkimusten tulosten kertomiseen. Laadullisen tutkimuksen analysoinnissa yhdistyvätkin analyysi ja synteesi. Aineiston osiin pilkkomisen jälkeen sen pohjalta tehdään synteesejä ja se kootaan uudestaan, jotta saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tutkimusaineistosta pyritään luomaan sisällönanalyysin avulla mielekäs, selkeä ja informatiivinen kokonaisuus, jonka avulla voidaan tehdä onnistuneita tulkintoja ja johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. (Eskola & Suoranta 1998, 175–181; Puusa 2011, 115–117.) Tavoitteenani oli tiivistää hajanainen aineisto selkeäksi ja mielekkääksi siten, ettei sen sisältämä informaatio katoa. Tutkijana minun tulee tuntee aineisto perinpohjaisesti. Jari Metsämuuronen (2006, 125) muistuttaa, että tutkija voi helpottaa aineiston analysointia tekemällä käsitekartan, jonka avulla hän voi hahmottaa suurempia kokonaisuuksia, selkeyttää eri osien välisiä suhteita sekä nostaa esiin oleellisia ja epäoleellisia seikkoja. Myös minä turvaudu käsitekartan piirtämiseen selkeyttäkseni erityisesti työn imuun vaikuttavien tekijöiden analysointia.

Jouni Tuomi ja Anneli Sarajärvi (2018, 104–105) toteavat, että aineistosta saattaa löytyä kiinnostavia asioita, joita tutkija ei ole etukäteen osannut ajatella. Myös tässä tutkimuksessa aineisto tarjosi paljon mielenkiintoista materiaalia, jota olisi ollut kiinnostavaa tutkia ja raportoida tarkemmin tässä tutkimuksessa. Pysyin kuitenkin tiukasti etukäteen rajaamassani tutkimusilmiössä ja pyrin pitämään analyysini linjassa tutkimusongelmieni kanssa. Laadullisen tutkimusaineiston analyysissä aineisto ja tutkimusongelmat käyvät usein tiivistä vuoropuhelua, koska aineistosta harvoin löytyy suoria vastauksia alkuperäi-

siin tutkimusongelmiin. Aineistosta itsestään ei nouse esiin mitään, vaan tutkijan tulkin-
nat ja valinnat sekä tutkimusongelmat ohjaavat sen käsittelyä. Tutkijan epistemologinen
ja ontologinen esiymmärrys vaikuttavat tutkijan työhön, joten itsekuri, systemaattinen
työskentely ja analyysivaiheiden selkeä auki kirjoittaminen parantavat tutkimuksen arvi-
oitavuutta. Aineistosta voi löytää ja tuoda esiin jotakin uutta, mikäli tutkija luopuu omista
ennakko-odotuksistaan ja kuuntelee aineistoa. (Ruusu vuori, Nikander & Hyvärinen 2010,
12, 15–16.)

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Tutkittavien taustatiedot

Tässä luvussa raportoin tutkimukseni tulokset tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä. Tutkimukseni tarkoituksena oli selvittää, kuinka äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat kuvaavat kokemuksiaan työn imun näyttäytymisestä, sen tarttumisesta sekä siihen vaikuttavista tekijöistä neuvolatiimissä. Esitän myös kursivoituin kirjaimin aineistosta poimittuja suoria lainauksia avaamaan ja havainnollistamaan tuloksia. Lainausten perässä ei ole tunnisteita, koska keräsin tutkimusaineiston anonyymisti.

Tutkimukseni konteksti on Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä ja kohdejoukko koostuu hyvinvointiyhtymän äitiys- ja lastenneuvoloitten terveydenhoitajista. Perusjoukkoon kuului tutkimuksen tekemisen hetkellä yhteensä 67 terveydenhoitajaa, mutta tutkimukseen heistä valittiin ositetun otannan avulla puolet. Otokseen valitut terveydenhoitajat arvottiin tiimien kokoon perustuvan suhteellisen kiintiöinnin mukaan. Isommissa tiimeissä työskenteleville terveydenhoitajille lähetettiin 13 kyselyä (39 % kaikista kyselyistä) ja pienempien tiimien terveydenhoitajille 20 kyselyä (61 % kaikista kyselyistä). Kyselyyn vastasi kaikkiaan 23 terveydenhoitajaa, joten vastausprosentti oli 70. Vastauksia kertyi isompien tiimien terveydenhoitajilta yhteensä 8 kappaletta eli 35 % kaikista vastauksista ja pienempien tiimien terveydenhoitajilta 15 kappaletta eli 65 % kaikista vastauksista. Vastausten jakauma noudatteli melko hyvin tiimien koon perusteella tehdyn otoksen jakaumaa, joten tutkimuksen voidaan nähdä edustavan tutkimuksen perusjoukkoa hyvin.

Lähes puolet kyselyyn vastaajista oli työskennellyt äitiys- ja/tai lastenneuvolassa terveydenhoitajana yli 10 vuotta ja reilu kolmannes vastaajista alle 5 vuotta. Alle viidesosalle vastaajista oli kertynyt työkokemusta 5–10 vuotta. Tutkimuksen perusjoukon työkokemusvuosista tutkijalla ei ole tietoa. Vastausten jakauman mukaan noin puolella vastaajista oli työkokemusta yli 10 vuotta ja toisella puoliskolla korkeintaan 10 vuotta. Näin ollen voidaan todeta, että vastaajien joukossa on lähes yhtä paljon kokeneempia työntekijöitä kuin hieman vähemmän alan työkokemusta omaavia työntekijöitä.

5.2 Terveydenhoitajien kokemuksia työn imusta

Työn imun näyttäytymistä kuvaaviksi pääluokiksi muodostuivat tarmokkuus, omistautuminen, uppoutuminen, yhteisöllisyys ja työn imun puuttuminen. Valtaosa terveydenhoitajista kertoi kokevansa työssään työn imua. Muutama terveydenhoitaja koki työn imua vain ajoittain ja jokunen terveydenhoitaja ilmoitti, ettei pääsääntöisesti koe työn imua lainkaan.

Terveydenhoitajien vastauksissa tarmokkuutta kuvattiin energisyydellä, innostuneisuudella ja tehokkuudella. Useampi vastaaja kertoi lähtevänsä aamulla mielellään töihin. Lisäksi työhön ja sen kehittämiseen haluttiin panostaa, jopa vapaa-ajalla oltiin kiinnostuneita työhön liittyvistä asioista.

Merkittävä osa terveydenhoitajista kuvasi työn imun kokemuksiaan nimenomaan työlle omistautumisen kautta. Vastauksista nousi esiin erityisesti työn merkityksellisyys. Terveydenhoitajat arvostivat omaa työtään ja ammattitaitoaan. Ammattitaidon ansiosta heidän oli helppo auttaa asiakkaitaan. Työ tuntui helpolta osaamisen ja pitkän työhistorian ansiosta. Terveydenhoitajat kokivat myös tekevänsä vastuullista ja vaikuttavaa työtä.

”Koen työni mielekkäänä, tärkeänä, vaikuttavana, uskon itse siihen mitä teen.”

Työn merkityksellisyyttä kuvastivat myös terveydenhoitajien kokemukset asiakastyön tärkeydestä. Työskentelyä erilaisten ja eri kulttuureista kotoisin olevien asiakkaiden kanssa pidettiin antoisana ja asiakkaiden osoittamasta luottamuksesta oltiin kiitollisia. Terveydenhoitajat kokivat ihmisten elämäntarinat ja elämäntilanteet monipuolisina kertomuksina, joissa he saivat hetkellisesti olla mukana. He kertoivat halustaan auttaa asiakkaita sekä olla läsnä ja kuunnella asiakkaita. Vastauksissa kuvattiin myös tuttujen, pitkäaikaisten asiakassuhteiden tuottamaa iloa. Asiakkaita kohtaan haluttiin myös välittää empatiaa ja positiivista asennetta.

”Olen kiitollinen siitä luottamuksesta, jolla ihmiset avaavat tuntojaan ja tarpeitaan ja uskon että voin osalle olla tukena vanhemmuudessa jonkin aikaa.”

”Silloin, kun imu on päällä huomaan, miten tarmokkaasti käytän osaamistani ja kokemustani asiakkaan ongelman ratkaisemisessa.”

Työn imu näyttäytyi omistautumisena myös työn innostavaksi kokemisen kautta. Työ tarjosi hyvää mieltä ja sopivasti haasteita. Toisaalta terveydenhoitajat kuvasivat ”tiedon lisäävän tuskaa” ja viittasivat tällä haastaviin asiakkaisiin. Omistautumisen vastakohtana voidaan pitää erään terveydenhoitajan mainintaa siitä, että työ on hänelle lähinnä vain tulonlähde.

Tässä tutkimuksessa uppoutuminen näkyi erityisesti terveydenhoitajien kokemuksina työpäivien nopeasta etenemisestä. Päivät kuluvat huomaamatta ja aika kuluu vauhdilla. Terveydenhoitajat saattavat uppoutua täysin työtilanteeseen eivätkä huomaa ajan kulua. Yksi vastaaja kertoi venyttävänsä aikataulujaan asiakkaiden elämäntilanteiden vuoksi ja ottavansa tunnit takaisin myöhemmin.

”...tällöin aika kuluu kyllä vauhdilla ja uppoudun täysin työtilanteeseen.”

”Uppoudun työhön enkä malttaisi lopettaa.”

Terveydenhoitajat kuvasivat työn imun näyttäytymistä työssä myös yhteisöllisyyden kokemuksilla. Heistä on mukavaa olla tärkeä osa työyhteisöä. Töihin on kiva tulla toimivan työyhteisön ansiosta.

Muutama terveydenhoitaja kuvasi työn imun kokemuksestaan sen puuttumisena. Työn imun kokeminen saattoi myös olla ainoastaan hetkittäistä. Eräs vastaaja kertoi käyvänsä töissä vain tullakseen taloudellisesti toimeen ja voisi hyvin tehdä myös jotain muuta työtä.

”Melko vähän koen tällä hetkellä työssäni työn imua.”

5.3 Terveydenhoitajien kokemuksia työn imuun vaikuttavista tekijöistä

Terveydenhoitajat kuvasivat monipuolisesti työn imuun vaikuttavia tekijöitä. Pääluokiksi muodostuivat tiimiin liittyvät tekijät, organisatoriset tekijät, työn sisältöön liittyvät tekijät

ja henkilökohtaiset tekijät. Vastauksissa korostuivat eniten tiimiin liittyvät tekijät ja organisatoriset tekijät. Tiimiin ja työn sisältöön liittyvistä sekä organisatorisista tekijöistä löytyi sekä työn imuun myönteisesti että kielteisesti vaikuttavia tekijöitä. Sen sijaan henkilökohtaiset tekijät vaikuttivat työn imuun ainoastaan kielteisesti.

Tiimiin liittyvät tekijät

Tiimin ja työtovereiden vaikutus työn imuun oli terveydenhoitajien mukaan olennainen. Vastaajat toivat esiin lukuisia työn imuun vaikuttavia tiimiin liittyviä tekijöitä. Tiimin ilmapiirin nähtiin olevan merkittävässä roolissa työn imun näkökulmasta. Suurin osa terveydenhoitajista koki työskentelevänsä tiimissä, jossa on hyvä ja positiivinen ilmapiiri. Vastaajat kuvasivat, että hyvä työilmapiiri vaikuttaa työssä jaksamiseen ja ”tekee työhön positiivista tulosta”. Se koostuu monista pienistä asioista, kuten luottamuksesta. Hyvä ilmapiiri auttaa myös jaksamaan, vaikka itsellä olisi huono päivä tai väsymystä. Jotkut vastaajat kuvasivat tiiminsä ilmapiiriä avoimeksi, rennoksi ja välittömäksi, osa taas piti ilmapiiriä innostuneena.

”Jos työyhteisö, oma tiimi, on innostunut sekä luo ympärilleen avoimen, positiivisen ja hauskan ilmapiirin, se vaikuttaa työn imuun.”

Muutama terveydenhoitaja kertoi tiiminsä ilmapiirin vaihtelevan. Erään vastaajan mukaan lennokkaas ja innovatiivinen ilmapiiri antaa työn imulle mahdollisuuden, kun taas negatiivinen latistaa ja vie kaiken innon itsestään. Toinen taas kertoi, että tiimissä on joskus hyvä pössis ja kaikilla on kivaa, mutta toisinaan ilmapiiri on kylmä ja saa olla varpaillaan. Jokunen terveydenhoitaja työskenteli tiimissä, jonka ilmapiiriä kuvattiin huonoksi.

”Mikäli olisin positiivisen ilmapiirin tiimissä, voisin kokea työn imua vielä enemmän.”

Valtaosa terveydenhoitajista kertoi, että toinen merkittävä työn imuun vaikuttava tekijä on tiimin jäsenten arkinen huomaavaisuus ja ystävällisyys. Työtovereiden kuvattiin pääosin olevan ystävällisiä, tasavertaisia, mukavia, empaattisia ja ymmärtäväisiä. Heitä kuvattiin myös tärkeiksi, ihaniksi ja suurella sydämellä työtä tekeviksi. Eräs vastaaja kertoi, että on kiva tulla töihin, kun iloisesti tervehditään ja heipataan lähtiessä. Muutamit terveydenhoitajat nostivat myönteisinä työn imuun vaikuttavina tekijöinä esiin myös työrauhan antamisen ja sen, ettei tiimiläisillä ole keskinäisiä riitoja. Lisäksi tärkeänä pidettiin

sitä, että tiimin jäsenet huomioivat toisensa, ovat kiinnostuneita toisistaan, omaavat hyvän tunneälyn eivätkä nillitä turhista tai nolaa ja vähättele työtovereitaan. Yksi osoitus arkisesta huomaavaisuudesta ja ystävällisyydestä on toimiva keskinäinen vuorovaikutus tiimissä. Sen nähtiin olevan keskeisessä osassa tiimin toimivuutta ja vaikuttavan suuresti työn imuun. Muutama terveydenhoitaja kuvasi vuorovaikutuksen tiimin jäsenten kesken olevan hyvää, avointa ja suoraa.

”Vastavuoroisuus ja kohtelias käyttäytyminen erilaisista näkemyksistä huolimatta pitävät työn imua yllä.”

Jotkut vastaajista toivat esiin työtovereiden negatiivisuuden työn imuun kielteisesti vaikuttavana tekijänä. Eräs terveydenhoitaja kuvasi, että myös tiimissä tapahtuvat raskaat tilanteet vievät työn imua, mikäli niistä puhutaan negatiivissävyytteisesti. Yhden vastaajan mukaan on kamalaa, jos joku aina valittaa. Negatiivisen käytöksen nähtiin heijastuvan kielteisesti myös asiakkaiden kohtaamisiin. Lisäksi muutama terveydenhoitaja toi esiin, että vahvat persoonat voivat vaikuttaa työn imuun alentavasti. Esimerkiksi paljon omaa näkemystään esiin tuovien, joustamattomien, henkisesti kuormittavien tai dramaattisella kerronnalla tunnetilansa esiin tuovien työtovereiden koettiin heikentävän työn imua.

”Jos työkaveri on aina negatiivinen, väsynyt, kaikki on huonosti > lähes suora vaikutus omaan työnimuun pitkällä tähtäimellä.”

Arkisen huomaavaisuuden ja ystävällisyyden lisäksi terveydenhoitajien työn imuun vaikutti tiimissä vallitseva keskinäinen luottamus. Osa vastaajista nosti esiin myönteisenä työn imuun vaikuttajana sen, että tiimissä on lupa olla oma itsensä ja näyttää niin hyvät kuin huonot fiiliksensä avoimesti. Muutama vastaaja piti tärkeänä sitä, että uskaltaa tarvittaessa siirtää asiakkaitaan toisen ajanvarauslistalle. Lisäksi merkittävänä pidettiin sitä, että tiimissä voi luottaa hommien hoituvan ja jokaisen tekevän töitä parhaansa mukaan. Enemmistö terveydenhoitajista koki myönteisenä työn imuun vaikuttavana tekijänä sen, että työtovereille voi puhua rohkeasti ja avoimesti kaikista asioista. Tiimissä päästään yhdessä hankalien tilanteiden yli ja voidaan jakaa myös negatiivisia tunteita, mikä vaikuttaa jaksamiseen, työn tulokseen ja työn imuun. Useampi terveydenhoitaja piti tärkeänä tekijänä sitä, että voi puhua tiimissä myös henkilökohtaisista asioistaan, tunteistaan ja ajatuksistaan.

”Tiimin jäsenille on helppo purkaa asioita, jotka uhkaavat työn imua.”

Muutama terveydenhoitaja nosti kuitenkin esiin sen, että joskus työtoverin jaksamattomuus kuormittaa tiimiä ja laskee työn imua. Yhtäältä tiimissä saa jakaa omia henkilökohtaisia murheitaan, mutta toisaalta työtoverin huonovointisuus voi ainakin pitkään jatkessaan vaikuttaa koko tiimin työn imuun. Erään terveydenhoitajan mukaan jaksamisasioista pitää kumminkin keskustella ja työtoveria autetaan, vaikka se hetkellisesti vaikuttaakin omaan työn imuun alentavasti.

”Toisinaan tiimin henkilöiden henkilökohtaiset asiat vievät työnimua.”

”Kyllä, erityisesti jos joku ei koe jaksavansa tai saavansa apua tiimiltä koen sen työn imua laskevana.”

Luottamuksen rinnalle tärkeäksi työn imuun vaikuttavaksi tekijäksi nostettiin tiimin tuki. Lähes kaikki vastaajat pitivät merkittävänä sitä, että saa työtovereiltaan tukea ja kannustusta. Eräs terveydenhoitaja kertoi työskentelevänsä hedelmällisessä työyhteisössä, jossa tuetaan jokaisen vahvuuksia, kokemuksia ja osaamista sekä koetaan suurta onnistumisen riemua, kun jokin asia on mennyt nappiin. Työtovereiden tuki ja tsemppi vaikuttivat myönteisesti terveydenhoitajien työn imuun ja auttoivat suuresti työssä jaksamisessa. Myönteisenä tekijänä nähtiin myös se, että työtoverilta voi kysyä neuvoa milloin tahansa ja kaikki tiimin jäsenet ovat valmiita auttamaan. Tukea nähtiin saatavan myös työtovereiden antamasta työnohjauksesta.

”Tiimi tukee toisiaan, antaa mahdollisuuden hyvään työnimuun.”

”Tärkeä osa työn imun kokemisessa on myös tiimi missä toimin. Työkavereiden tuki on todella tärkeää.”

Eräs terveydenhoitajien työn imuun vaikuttava tekijä oli työyhteisön keskinäinen arvostus ja kunnioitus. Työtovereiden huomioon ottaminen ja ammattilaisena kunnioittaminen vahvisti työn imua. Muutama vastaaja kertoi, että tiimissä arvostetaan muita ja annetaan sen näkyä. Yksi terveydenhoitaja korosti, että positiivisen palautteen antaminen työtoverille on tärkeää.

”Jos tiimin jäsenillä on avoin ja toisiaan kunnioittava ote, työn imu vahvistuu.”

Toisaalta jotkut terveydenhoitajat kokivat työn imua alentavana, ettei tiimissä aina arvosteta toisten osaamista tai arvostellaan toisen tekemiä ratkaisuja ikävään sävyyn. Erään terveydenhoitajan työn imua vähensi, mikäli tiimissä puhutaan työnantajasta tai työtovereiden taidosta väheksyvästi. Toinen terveydenhoitaja taas koki nöyryyttävänä, mikäli työtoveri alkaa neuvomaan häntä asiakkaan läsnä ollessa. Muutaman vastaajan mukaan työn imuun vaikutti laskevasti, jos kyräillään selän takana, supistaan pienessä porukassa tai tekemisiä kytätään.

”... ja ehkä myös pikkaisen myös ”kyttäysilmapiiriä”, kun meitä on niin paljon.”

Erittäin tärkeäksi työn imuun vaikuttavaksi tekijäksi terveydenhoitajat nostivat tiimin yhteisölliset voimavarat. Myönteisenä tekijänä pidettiin puolensa pitävää, turvallista, läheistä ja yhteistyökykyistä tiimiä sekä tiimin me-henkeä. Työyhteisön koettiin antavan paljon voimaa työhön ja innostavan aamulla työhöntuloon. Tiimistä sai voimaa jaksaa myös huonoina päivinä. Eräs terveydenhoitaja totesi, että isossa organisaatiossa tiimi tuntuu joskus olevan ainoa, joka ymmärtää terveydenhoitajien työn tilanteen ja pitää heidän puoliaan. Eri-ikäiset ja erilaiset omaa osaamistaan tiimiin tuovat työtoverit nähtiin rikkautena. Enemmistö terveydenhoitajista piti työn imun kannalta tärkeänä myös sitä, että tiimissä osataan käsitellä asioita huumorilla. Hyvän huumorintajun tiimissä nähtiin kannattelevan ja joskus aika ”mustallakin” huumorilla päästiin tilanteista eteenpäin. Tärkeiksi yhteisöllisiksi tekijöiksi työn imun näkökulmasta nostettiin myös yhteiset tekemiset ja hupsuttelut sekä kahvi- ja ruokailuhetket. Lisäksi terveydenhoitajien mukaan tiimin yhteishenki oli merkittävä tekijä yhteisöllisyydessä. Eräs terveydenhoitaja totesi hyvän työporukan hengen auttavan jaksamaan kiirettä ja vaikeitakin asiakastilanteita. Samanhenkisten työtovereiden nähtiin vaikuttavan työn imuun positiivisesti.

”Tiimin voima on äänen kuuluviin saaminen tiimin ulkopuolelle ja se vaikuttaa työn imuunikin positiivisesti, kun tunnen olevani osa jotain vahvaa ja osaavaa porukkaa.”

”Tiimi on yksi tärkeimmistä tekijöistä työn imun kannalta.”

”Todella iso merkitys. Yksin tätä työtä ei jaksaisi, mutta tiimi toimii parhaana motivaattorina ja tsemppaajana silloin kun on raskasta.”

”Myös kahvipöydän keskustelu aivan töihin liittymättömistä asioista luo mukavuutta ja rentoutta työilmapiirin, joka osaltaan parantaa työn imua.”

Toimimaton tai huonovointinen työyhteisö taas vaikutti kielteisesti terveydenhoitajien työn imuun. Hankalan ja joustamattoman työyhteisön nähtiin alentavan työn imua. Myös yhteistyön vaihtelevuus ja latistavuus sekä kykenemättömyys sopia asioista positiivisessa hengessä vaikuttivat työn imuun kielteisesti. Terveydenhoitajat toivat esiin myös vuorovaikutuksen pulmat tiimissä. Niiden nähtiin vaikuttavan työn imuun alentavasti. Tiimin jäsenten keskinäisen vuorovaikutuksen välinen kitka tai muu negatiivisuus heijastuivat suoraan terveydenhoitajien työn imuun. Erään vastaajan mukaan jo kahden työntekijän keskinäisen vuorovaikutuksen ongelmat voivat vaikuttaa koko tiimin työn imuun. Lisäksi terveydenhoitajat kertoivat tiimin huonon yhteishengen ja yhteenkuuluvaisuuden tunteen puuttumisen olevan työn imuun kielteisesti vaikuttavia tekijöitä.

”Laitamme itsemme likoon asiakastilanteissa, jos meillä työyhteisössä paha olla se huonontaa työnimua/työssä viihtymistä.”

”Tällä hetkellä olen tiimissä, jonka vaikutus ei edistä kokemustani työn imusta. Koen yhteistyön olevan vaihtelevaa, pääasiassa latistavaa.”

”Jos vuorovaikutus työkaverin kanssa on haastavaa se vaikuttaa työn imuun negatiivisesti. Töihin tuleminen voi vaikeutua, vaikka itse työstä nauttisikin.”

Joidenkin terveydenhoitajien mukaan työyhteisön kiehuminen ja asioissa vellominen vaikuttivat työn imuun kielteisesti ja saivat aikaan negatiivista ilmapiiriä. Muutama vastaaja nosti esiin esimerkiksi organisaatiossa tapahtuvien muutosten ja epävarmuuden aiheuttavan turhaa hälinämäistä keskustelua, mikä vaikuttaa omaan jaksamiseen suuresti. Eräs vastaaja kertoi, että on tylsää tulla töihin, mikäli siellä spekuloidaan yleisiä tai työtovereiden asioita.

Organisatoriset tekijät

Organisatorisista työn imuun vaikuttavista tekijöistä valtaosa vaikutti terveydenhoitajien työn imuun kielteisesti. Kuitenkin myös myönteisesti työn imuun vaikuttavia tekijöitä löydettiin. Jokunen terveydenhoitaja koki myönteisenä mahdollisuuden osallistua omaa työtään koskevaan suunnitteluun. Suunnittelu lisää työn imua ja saa tuntemaan itsenäisyyden tunnetta työssään. Myönteisenä työn imuun vaikuttavana tekijänä tuotiin esiin

myös lähijohtajan kannustus ja myönteisyys. Eräs vastaaja kuvaili oman motivaationsa kasvavan, mikäli lähijohtaja toimii viisaana leaderina, joka inspiroi ja luo ympärilleen kipinää.

”Esimiehen tsemppaus ja ymmärryksen osoittaminen ovat hyvin merkittäviä positiivisen ilmapiirin ja työn tekemisen voimavaratekijöitä.”

Kolmas työn imuun myönteisesti vaikuttaja organisatorinen tekijä oli muutaman terveydenhoitajan mielestä lähijohtajan osoittama luottamus. Lähijohtajan luottavan asenteen ja rentouden ansiosta eräs terveydenhoitaja kertoi myös saavansa sellaisen olon, että tekee työtään oikein.

Yhtäältä mahdollisuus osallistua omaa työtään koskevaan suunnitteluun koettiin työn imuun myönteisesti vaikuttavana organisatorisena tekijänä, toisaalta taas mahdottomuus osallistua suunnitteluun koettiin työn imuun kielteisesti vaikuttavana tekijänä. Erään vastaajan mukaan mahdollisuutta oman työn järkevään suunnitteluun on vähennetty ja muutama vastaaja kertoi työn itsenäisyyden kaikkiaan vähentyneen.

Yksi useimmiten mainittu työn imuun kielteisesti vaikuttava organisatorinen tekijä oli terveydenhoitajien mukaan jatkuvat organisaatiossa tapahtuvat muutokset. Muutama vastaaja nosti esiin erityisesti jatkuvien henkilövaihdosten kuormittavuuden ja yksi vastaaja huomautti niiden vaikuttavan myös tiimin dynamiikkaan. Enemmistö vastaajista kuvasi organisaatiossa tapahtuvien muutosten aiheuttavan painetta, epävarmuutta ja epätietoisuutta, mikä puolestaan vähentää työnimua. Lisäksi epävarmuus muutosten toteutumisesta ja lyhytnäköisyys tulevaisuutta ajatellen nousivat esiin työnimuun kielteisesti vaikuttavina tekijöinä. Muutokset vähensivät erään vastaajan mukaan myös kuulluksi tulemisen tunnetta ja yksi vastaaja kuvasi niiden ”syövän mielenkiintoa työhön”.

”Tiimissä myös jatkuvaa muutosta, vain muutaman hengen ydinporukka ollut pitempään.”

”Jatkuvassa muutoksessa on yritettävä pitää oma positiivisuutta yllä, jotta työn imu säilyisi.”

Osa terveydenhoitajista nosti resurssien puutteen tai epätasaisen jakautumisen yhdeksi organisatoriseksi työn imuun kielteisesti vaikuttavaksi tekijäksi. Työtahdin kerrottiin kiristyvän koko ajan ja toisaalta kaiken ylimääräisen toiminnan vievän paljon aikaa perustyöltä. Samanaikaisesti tapahtuvan työtehtävien lisääntymisen ja resurssien kiristämisen koettiin vaikuttavan työn imuun kielteisesti. Työn imua vähensi myös sijaisten puute valtavasta työkuormasta huolimatta. Eräs terveydenhoitaja kertoi, että liian suuri työmäärä ja liian täydet työpäivät vaikeuttivat vuorovaikutustilanteita ja asiakkaiden asioita ”mene ohi”. Toinen taas kertoi tuupertuvansa työtaakan alle, mikäli asiakasvarauksia on liikaa. Työtaakkaa lisäävänä sekä työn mielekkyyttä ja työnimua vähentävänä tekijänä nostettiin esiin myös lomautukset ja yt-neuvottelut.

”Työn vaativuuden kasvaessa, missä resurssit ei kohtaa, imua on välillä vaikea löytää.”

Resurssien puutteeseen liittyy osaltaan myös kiire, jonka enemmistö terveydenhoitajista koki työn imuun kielteisesti vaikuttavana organisatorisena tekijänä. Stressi, kiire ja multitaskaus sekä niistä johtuva väsymys vähensivät työn imua. Kiireen vuoksi kaikkiin asiakasasioihin ei jää riittävästi aikaa tai asioita ehtii käsitellä vain pintapuolisesti. Lisäksi kiireen vuoksi saatetaan herkemmin puhua työtoverille tylästi. Kiireestä johtuvan jatkuvan joustamisen nähtiin vievän työn imua.

”Liika kiire ja jatkuva joustaminen työnantajan suuntaan on alkanut viedä työn imua.”

Myös eri syistä johtuvien poissaolojen nähtiin vaikuttavan työn imuun kielteisesti. Työyhteisön sairauspoissaolot kuormittivat omaa työtä. Eräs vastaaja kertoi, että aamulla töihin hyvällä tuulella tullessa työn imu saattaa laskea, jos sairauspoissaoloja on paljon. Jatkuvat poissaolot myös väsyttävät ja oman jaksamisen koetaan olevan koetuksella. Lisäksi eräs vastaaja kertoi kokevansa töistä poisjäämisen oman sairauden vuoksi tuntuvan vaikealta, koska ajattelee ja huolehtii, kuinka omat työt järjestellään uudelleen poissaolon aikana.

Terveydenhoitajat nostivat yhdeksi työn imuun kielteisesti vaikuttavaksi organisatoriseksi tekijäksi voimattomuuden tunteen työssään. Yhtäältä sen koettiin johtuvan ennal-

taehkäisevien palvelujen vähäisyydestä ja jatkohoitopaikkojen puuttumisesta. Ristiriitaiset hoitokäytänteet, takkuilevat jatkohoitoon pääsy ja hoitopolkujen rikkonaisuus turhauttivat terveydenhoitajia. He kuvasivat olonsa voimattomiksi, koska eivät kykene itse enää auttamaan asiakkaita, joiden ongelmat vain pahenevat ja kärjistyvät. Lisäksi ennaltaehkäisevien palvelujen puuttuminen ja karsiminen aiheuttavat terveydenhoitajille turhautumisen ja voimattomuuden tunnetta. Toisaalta voimattomuuden nähtiin johtuvan riittämättömyyden tunteesta, joka johtuu esimerkiksi koulutuksen puutteesta ja ohjeiden epäselvyydestä. Myös aikaa vievän kirjaamiskäytännön koettiin vähentävän iloa työhön. Työ tuntuu ajoittain hallitsemattomalta tiedonpaljouden vuoksi, mikä puolestaan vaikuttaa kielteisesti työn imuun.

”Se, että itse et kykene asiakasta auttamaan, mutta se taho, jota asiakas tarvitsisi ei palvele asiakasta juuri siinä hetkessä. Ongelmat pahenevat ja kärjistyvät sinusta riippumattomista syistä.”

Eräs organisatorinen työn imuun kielteisesti vaikuttava tekijä oli terveydenhoitajien mielestä tiedottamisen puute. Tiedon kulun ja tiedottamisen koettiin olevan epätasapuolista tai puutteellista. Joku vastaaja kuvasi tiedotuksen puutetta uutispimennyksenä. Tiedottamisesta johtuva epätietoisuus söi työn imua ja aiheutti ulkopuolisuuden tunnetta. Yhden terveydenhoitajan mukaan tiedottaminen oli koko organisaation alueella puutteellista.

”Ajoittain kiireen vuoksi tiedon kulku katkeilee ja sen vuoksi tulee tilanteita, että itse kokee pudonneensa kartalta ja tuntee hetkellistä ulkopuolisuutta.”

Työn imuun kielteisesti vaikuttavana organisatorisena tekijänä nähtiin myös arvostamisen ja palkitsemisen puute. Ensinnäkin terveydenhoitajat kokivat, ettei ylin johto arvosta heidän ammattitaitoaan ja heidän tekemäänsä työtä. Eräs vastaaja kertoi pohtineensa, että hyväksytäänkö hänet ja arvostetaanko häntä, ja tämä latisti työn imua. Toisen terveydenhoitajan mukaan työnantaja ei riittävästi tue työssä viihtymistä tai jaksamista. Muutama terveydenhoitaja nosti esiin myös kehnon palkkauksen, puuttuvan bonusjärjestelmän ja jonkinlaisen palkitsemisjärjestelmän puutteen työn imuun kielteisesti vaikuttavina tekijöinä. Lisäksi yksi terveydenhoitaja koki turhautumisen tunnetta, koska hänen lisäkoulutamisensa ei pääse edukseen millään tavalla tämänhetkisessä työssä.

”Se missä oma pieni työyhteisö tuo työnimua ja tuntee itsensä tärkeäksi osaksi työyhteisöä, organisaatiotasolla tuntee olevansa mitätön osa pyörivää ratasta, joka on helposti korvattavissa/hävitettävissä.”

”Kokemaani työn imun tunteeseen vaikuttavat minun ammattitaitoni arvostuksen puute.”

Toisaalta terveydenhoitajat kaipasivat enemmän arvostusta myös lähijohtajalta. Eräs terveydenhoitaja kertoi hyvän palautteen ja kannustuksen saamisen työstä olevan harvinaista. Lähijohtajan vaatimaton arvostus, tuki ja kannustus laskivat terveydenhoitajien työn imua. Lähijohtajalta toivottiin enemmän kykyä tukea, antaa palautetta, kannustaa ja rohkaista vastuuseen. Yksi vastaaja toivoi, että lähijohtaja osaisi tarvittaessa suositella joihinkin uusiin tehtäviin tai tasoittaisi omaa urapolkua. Toinen taas koki, etteivät lähijohtajat tue ja pidä ”meitä tavallisia työntekijöitä” kamalan tärkeinä, vaan heitä pyöritellään paikasta tai työtehtävästä toiseen. Muutaman terveydenhoitajan työn imuun vaikutti kielteisesti myös se, ettei lähijohtajan koettu pitävän työntekijöiden puolta ja toimivan heidän panssarinaan. Lisäksi vastauksissa nousi esiin tunne siitä, ettei lähijohtaja tunne työntekijöiden vahvuuksia eikä heidän työn kuvaansa. Tuen ja kannustuksen puutetta kuvasti joidenkin terveydenhoitajien mielestä myös se, että lähijohtajaa tapaa vain harvoin.

”Hiipumista aiheuttaa myös, jos esimies ei vaikuta kiinnostuneen voinnistani tai jaksamisestani työssä.”

Terveydenhoitajien vastauksissa työn imuun vaikuttavana organisatorisena kielteisenä tekijänä nähtiin johtajuuden puute. Eräs terveydenhoitaja kuvasi, että johtamiseen tarvittaisiin enemmän karismaa, ideoita ja näkemyksiä. Toisen terveydenhoitajan mukaan työn imu olisi voimakkaampaa, mikäli lähijohtajalla olisi tarmokas ja aikaansaava asenne ja toiminta etenisi.

”Työn imun hiipumiseen vaikuttaa myös johtaminen ja esimiestyö.”

”Jos tunne ettei esimieheni hoida asioita kunnolla niin tämä vaikuttaa negatiivisesti myös omaan työssäjaksamiseeni.”

Työn sisältöön liittyvät tekijät

Terveydenhoitajat löysivät työnsä sisällöstä sekä myönteisesti että kielteisesti työn imuun vaikuttavia tekijöitä. Työtehtävien monipuolisuus ja kehittävyys sekä asiakastyön palkitsevuus koettiin myönteisinä tekijöinä. Kielteisinä tekijöinä nähtiin sen sijaan työn kuormittavuus ja se, ettei työ motivoi.

Työtehtävien monipuolisuutta ja kehittävyyttä kuvattiin muun muassa mahdollisuuksilla oppia uutta sekä osallistua työn kehittämiseen ja erilaisiin projekteihin. Päivät ja asiakkaiden kohtaamiset eivät ole samanlaisia, mikä lisää työn imua. Osa terveydenhoitajista nosti esiin asiakastyön palkitsevuuden. Vuorovaikutus asiakkaiden kanssa ja heiltä saatu palaute koettiin motivaatiota lisäävänä ja työn imuun myönteisesti vaikuttavana tekijänä. Eräs terveydenhoitaja kertoi asiakkailta saadun kiitoksen luovan työssä onnistumisen tunteita.

”Joskus mukavat asiakkaat antavat imua ja töihin on kiva tulla.”

”Asiakkaiden palaute, etenkin positiivinen on palkitsevaa ja negatiivisesta palautteesta oppii aina uutta.”

Valtaosa terveydenhoitajista toi esiin työn kuormittavuuden työn imuun kielteisesti vaikuttavana tekijänä. Työ koettiin kuormittavana toisaalta työmäärän vuoksi, toisaalta työn vaativuuden näkökulmasta. Kuormittavimpana tekijänä nähtiin kuitenkin asiakkaiden ja perheiden haasteet ja pahoinvointi. Asiakastapausten koettiin muuttuvan vuosi vuodelta haastavammiksi, mikä tekee työstä entistäkin kuormittavampaa. Asiakkaiden elämäntilanteita kuvattiin rankoiksi ja moniongelmaisiksi.

”Jotkut tietyt asiakkaatkin kuormittavat ja saavat aikaan työn imun hiipumista.”

”Työnohjauksen puuttuminen, todella vaativat ja raskaat asiakastapaukset, varsinkin viimeisen puolen vuoden aikana on kuormittanut huomattavasti työn imua ja työssä jaksamista.”

Toinen työn imuun kielteisesti vaikuttava työn sisältöön liittyvä tekijä oli terveydenhoitajien kuvauksissa se, ettei työtä koettu motivoivaksi. Muutama terveydenhoitaja kertoi, että työ haastaa liian vähän tai työ koetaan vain asiana, jonne tullaan ja josta saadaan palkka ja hyvät lomaedut. Töihin lähteminen koettiin hankalaksi sen vuoksi.

Henkilökohtaiset tekijät

Henkilökohtaisista työn imuun vaikuttavista tekijöistä erottui kaksi tekijää. Ensinnäkin terveydenhoitajat kuvasivat liiallisen työhön uppoutumisen vaikuttavan työn imuunsa kielteisesti. Erään vastaajan mukaan työhön uppoutumista tulisikin pyrkiä hillitsemään. Joku terveydenhoitaja taas teki mielestään työtään liian pedantisti.

”Toisinaan olen löytänyt itseni tilanteista, jolloin olen jo tehnyt päivän työt ja silti huomaan selaavani laboratoriotutkimuksia tai etsiväni jotain seuraavaa asiaa, johon paneutua.”

Toisena henkilökohtaisena tekijänä terveydenhoitajat toivat esiin omien henkisten tai fyysisten voimavarojen vähyden. Reistaileva terveydentila ja vähäiset voimavarat heikensivät työn imua. Esimerkiksi stressaavasta työstä aiheutuva niskojen jumittuminen aiheutti jännityspäänsärkyä. Toisaalta myös henkilökohtaisen elämän aiheuttama kuormitus vaikeutti omaa oloa ja työssä jaksamista.

5.4 Terveydenhoitajien kokemuksia työn imun ja tunteiden tarttumisesta tiimissä

Työn imun ja tunteiden tarttumisen pääluokiksi muodostuivat positiivisuus, energisyys, negatiivisuus, työssä jaksamattomuus ja tarttumattomuus. Työn imu tarttui terveydenhoitajiin positiivisuuden ja energisyyden välityksellä. Negatiivisuuden ja työssä jaksamattomuuden tunteiden tarttumisen välityksellä terveydenhoitajien työn imu saattoi puolestaan hiipua. Vastaajat kokivat yleensä työtovereidensa työssä jaksamisen, tunnetilojen ja työn imun tarttuvan itseensä. Useiden terveydenhoitajien vastauksissa kuvastui, että tarttumista tapahtuu paitsi yksilöstä toiseen, myös tiimistä yksilöön. Erään vastaajan mukaan päällä oleva tunnetila tiimissä tarttuu väkisinkin myös häneen itseensä. Vain muutama yksittäinen terveydenhoitaja koki, ettei tarttumista juurikaan tapahdu työtovereista. Sen sijaan useampi vastaaja ilmoitti, etteivät lähijohtajan työssä jaksaminen, tunnetilat tai työn imu juurikaan tartu häneen.

”Mikäli töissä on kuormittava tilanne, esim. paljon sairauspoissaoloja tai paljon muutoksia työnantajan suunnilta, huomaa asian työyhteisössä ja kahvipöytäpuheissa.”

Kyselyyn vastanneet terveydenhoitajat tapaavat lähijohtajaa yleensä harvoin, minkä vuoksi työn imun tarttumista koettiin tapahtuvan enemmän työtovereista kuin lähijohtajasta.

Enemmistö vastaajista kertoi työtoverin positiivisuuden tarttumisen kokemuksistaan. Terveydenhoitajat kuvasivat positiivisuuden tarttumista erityisesti hyvän tai positiivisen fiiliksen tai tunnetilan tarttumisella. Vastaajien mukaan positiivisuus tarttuu nopeasti, parhaiten ja helposti. Tarttumista tapahtui sekä yksittäisestä työtoverista toiseen että koko tiimistä yksilöön. Eräässä vastauksessa kerrottiin työtoverin tekemisen meiningin ja työn tekemisen hymyhuulin tarttuvan sekä luovan lisäksi me-henkeä ja ”tästä selviytymisen” tunnetta.

”Hyväntuulisuus tarttuu ja iloinen nauru työpäivän aikana piristää.”

Terveydenhoitajat eivät tuoneet esiin kokemuksiaan lähijohtajan positiivisuuden tartumisesta. Tosin erään vastaajan mukaan lähijohtaja ainakin pyrkii tuomaan asiat esiin positiivisessa valossa.

Energisyyden kuvattiin tarttuvan sekä työtovereista että lähijohtajasta. Terveydenhoitajien vastauksissa kuvattiin energisyyden, innostuneen ilmapiirin ja työtoverin innostuneisuuden tarttuvan helposti. Yhdessä vastauksessa mainittiin, että yhdenkin työtoverin innostuneisuus tarttuu koko tiimiin. Toinen terveydenhoitaja taas kertoi työskentelevänsä tehokkaammin, innostuneemmin ja ahkerammin, kun ympärillä on ihmisiä, jotka suhtautuvat työhön innostuneella otteella.

”Työn imun kannalta tiimin fiilikset on tärkeässä roolissa. Innostuneessa ilmapiirissä on ihana tehdä töitä!”

Terveydenhoitajat toivat esiin, että energisyys tarttuu myös lähijohtajasta työntekijöihin. Eräs vastaaja mainitsi, että mikäli lähijohtaja on innostunut esimerkiksi neuvolatyön kehittämisestä, innostus tarttuu työntekijään ja sitten hän haluaa itsekin osallistua kehittämiseen.

Terveydenhoitajien vastauksissa kuvattiin myös negatiivisuuden tarttumisen kokemuksia. Vastaajien työn imuun vaikuttaa pitkällä tähtäimellä, mikäli työtoveri on aina negatiivinen ja ”kaikki on huonosti”. Huonojen fiiliksen ja negatiivisvoittoisen ilmaisun kuvattiin tarttuvan helposti ja nopeasti sekä nakertavan työn imua koko porukalta. Lisäksi työtovereiden negatiiviset tunteet ja tiimin negatiivinen tunnetila latistavat ilmapiiriä. Eräs vastaaja pitikin tärkeänä, etteivät huonot fiilikset jää vallitsevaksi tunnetilaksi. Toisaalta negatiivisuus voi kääntyä myös siten, että työtovereiden liiallinen innokkuus aiheuttaa terveydenhoitajalle itselleen negatiivista tunnetta ja tuntuu ärsyttävältä.

”Mikäli tunnetila on negatiivinen, tulee itsellenikin ahdistava olo. Tällöin on parempi vetäytyä omiin oloihin, jotta tunnetila ei pääse tarttumaan ja pahoittamaan mieltä.”

”Tällä työkokemuksella työnimun huippuhetket on jo ohitettu, toisten liiallinen innokkuus jopa tuntuu ärsyttävältä joskus.”

Jokunen vastaaja kertoi negatiivisten tunteiden tarttuvan myös lähijohtajalta. Terveydenhoitajat kertoivat esimerkiksi lähijohtajan hermostuneisuuden ja epäkohdista puhumisen aiheuttavan sekasortoisuuden tunnetta, mikä osaltaan aiheuttaa tunteen, ettei osaa tehdä omaa työtään oikein. Toisaalta terveydenhoitajat toivat esiin, että pelkkä negatiivisista asioista puhuminen aiheuttaa negatiivisuuden tunnelman tarttumista.

”Mikäli esimies esim. kokouksissa, keskusteluissa tai puhelimitse yhteyksissä ja asian esittämistapa on kovin negatiivissävytteinen vaikuttaa se suoraan omaankin suhtautumiseen ko. asiassa.”

Osa vastaajista kuvasi työtovereiden työssä jaksamattomuuden tarttuvan itseensä. Jaksamattomuutta kuvattiin väsymyksenä, turhautuneisuutena tai matalana vireytenä. Yksi terveydenhoitaja kuvasi myös työpaikan kuormittavasta tilanteesta aiheutuvan tunteen tarttuvan ja heijastuvan koko tiimiin ja näyttäytyvän esimerkiksi kahvipöytäpuheissa. Myös lähijohtajan kovasta stressistä ja kiireestä heijastuvan väsymyksen koettiin tarttuvan työntekijöihin.

Muutama terveydenhoitaja ilmoitti, että työtovereiden työssä jaksaminen, tunnetilat tai työn imu tarttuvat vain jonkin verran tai ei lainkaan. Vastauksissa tuotiin yleensä esiin, etteivät ne vaikuta ainakaan negatiivisesti. Eräs terveydenhoitaja kertoi, että osaa helposti

sulkea pois työtovereiden tunteet, vaikka heillä alkaa olla isoon organisaatioon mitta jo aivan täysi. Oman tiimin työtoverit olivat myös tulleet jo niin tutuiksi, etteivät heidän tunnetilansa juurikaan tarttuneet.

”Luulen, että pitkähkö kokemus pitää oman vireen suht vakaana työkavereiden tunnetiloista riippumatta.”

”Tällä hetkellä oman tiimini jäsenet pysyneet pitkään jo samoina ja oppinut näin ollen tuntemaan jokaisen käyttäytymistapoja ja tunnetiloja, joten ne eivät ainakaan itseeni enää vaikuta negatiivisesti.”

Lähijohtajan työssä jaksaminen, tunnetilat tai työn imu eivät tarttuneet osaan terveydenhoitajista. Terveydenhoitajat selittivät tarttumattomuutta lähinnä sillä, etteivät he tapaa lähijohtajaa kovin usein.

”Esimiestä harvemmin näkee arjessa, joten hänen työn imu ei juurikaan tartu itseeni.”

6 POHDINTA JA PÄÄTELMÄT

6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimukseni tarkoituksena oli tarkastella, kuinka terveydenhoitajat kuvaavat kokemuksiaan työn imun näyttäytymisestä, sen tarttumisesta sekä siihen vaikuttavista tekijöistä neuvolatiimissä. Olin siis kiinnostunut nimenomaan tutkittavieni subjektiivisista kokemuksista yleisten käsitysten ja uskomusten sijaan. Halusin ymmärtää kokemuksellista ilmiötä sellaisena kuin se on. Koetin kuvata sitä niin, että se säilyttää oman merkitysyhteytensä eikä muutu minun merkitysyhteydekseni. Merja Lehtomaan (2006, 163, 192) mukaan tutkijan tulee pyrkiä ymmärtämään jotakin oleellista tutkittavien kokemusmaailmasta, mutta tutkittavan ilmiön ymmärtäminen on kuitenkin vajavaista ja jotain jää valittavasti aina myös hämärän peittoon.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2012, 6; ks. myös Tuomi & Sarajärvi 150–151) mukaan ainoastaan hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla suoritettu tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa. Olenkin pyrkinyt toimimaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti noudattamalla rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyöni jokaisessa vaiheessa. Laadullinen tutkimus on prosessi, jossa tutkimuksen etenemisen eri vaiheita ei välttämättä voida etukäteen jäsentää selkeisiin eri vaiheisiin, vaan ne muodostuvat ja täsmentyvät vähitellen tutkimuksen edetessä (Kiviniemi 2018, 73; Eskola & Suoranta 1998, 15–16). Suunnittelin, toteutin ja raportoin tutkimukseni mahdollisimman avoimesti ja yksityiskohtaisesti, vaikka tämänkin tutkimusprosessin aikana tutkimuskysymykset tarkentuivat tutkimukseni aihetta koskevan ymmärryksen lisääntyessä ja analyysiprosessin edetessä.

Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa myös eettisesti kestävien, tiedeyhteisön hyväksymien tutkimus- ja tiedonhankintamenetelmien hallintaa (TENK 2012, 6). Olen käyttänyt tutkimukseni lähdemateriaalina tieteelliseen tietoon perustuvia lähteitä, hakenut tietoa luotettavista tietokannoista sekä perehtynyt huolellisesti eri tutkijoiden tieteellisiin tutkimuksiin. Hanna Vilkkä (2015, luku 2; ks. myös Kuula 2006, 24) ohjaakin toimimaan vilpittömästi ja rehellisesti toisia tutkijoita kohtaan sekä kunnioittamaan heidän työtään ja saavutuksiaan.

Eettiset kysymykset tutkijan ja tutkittavan kohtaamisessa korostuvat ihmiseen kohdistuvassa tutkimuksessa, joten tutkimukseen osallistuvien henkilöiden ihmisarvoa ja oikeuksia tulee kunnioittaa. Hain tutkimukselleni tutkimusluvan Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymältä heidän tutkimuslupakäytännön mukaisesti. Keskeisenä eettisenä periaatteena voidaan pitää tutkittavan tietoon perustuvaa suostumusta osallistua tutkimukseen. Tutkittava voi myös kieltäytyä tutkimuksesta, keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa ilman kielteisiä seurauksia tai peruuttaa osallistumisensa. (TENK 2019, 7-8, Kuula 2006, 22–23.) Tässä tutkimuksessa lähetin tutkittaville sähköpostin välityksellä henkilökohtaisen Webropol-kyselyn linkin ja tutkimustiedotteen, jossa kerroin tutkimuksesta ja sen aiheesta sekä tutkittavien oikeuksista. Lisäksi painotin tutkimustiedotteessa vastausten luottamuksellista käsittelyä. Webropol-kyselyllä kerätty aineisto tallentui suoraan tietokantaan. Sitä myös säilytettiin tietokannassa eikä ulkopuolisilla ollut siihen pääsyä. Muistutin tutkimustiedotteessa myös siitä, että tutkittava voi päättää osallistumisestaan kyselyyn tiedotteen perusteella, ja että kyselyyn vastaaminen tulkitaan tietoisesti suostumukseksi kyselyyn osallistumisesta.

Pidän eettisesti tärkeänä myös henkilöiden tunnistettavuuteen liittyviä seikkoja tutkimuksen raportointivaiheessa. Tutkijan tulee varjella haastateltavien anonymiteettia eikä heidän henkilöllisyytensä yleensä voi käydä raportista ilmi. Toisaalta esimerkiksi asiantuntijahaastattelussa haastateltavat voivat haluta esiintyä omalla nimellään. (Tiittula & Ruusuvoori 2005, 17–18.) Webropol-kyselyssä kysyttiin vain kaksi taustakysymystä, jotta vastauksia ei voitu yhdistää tiettyihin tiimeihin tai henkilöihin. Tutkittavien anonymiteetin suojaamiseksi tutkimustulokset myös raportoitiin yleisellä tasolla. Hyvän tieteellisen käytännön keskeisenä lähtökohtana mainitaan myös tutkimusaineiston tallentaminen tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla (TENK 2012, 6). Keräsin tutkimukseni aineiston anonymisti Webropol-ohjelmiston avulla, ja ainoastaan minulla tutkijana oli sekä kyselyn että aineiston hallintaoikeus. Kirjauduin ohjelmaan henkilökohtaisella salasanalla. Kopioin tutkimusaineiston kahdelle salanasuojatulle muistitikulle ja lisäksi tulostin siitä paperiversion analysoinnin ajaksi. Hävitin paperisen aineiston laittamalla sen tietoturvalliseen keräysastiaan saatuaani analyysivaiheen päätökseen.

Tutkimukseni otanta koostui Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän äitiys- ja lastenneuvo-loissa työskentelevistä terveydenhoitajista. Edustan itse samaa joukkoa, mutta en henkilökohtaisesti tunne koko tutkimusjoukkoa ja olen päivittäin tekemisissä ainoastaan alle kymmenen terveydenhoitajan kanssa. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti (TENK 2012, 6) asemani kohdeorganisaation työntekijänä on tuotu rehellisesti esiin tässä tutkimusraportissa. Olen myös kiinnostunut nimenomaan työn imun kokemuksen tutkimisesta enkä tietyn organisaation toiminnasta. Tutkijan ja tutkittavien välillä ei saa vallita riippuvuussuhdetta, joka voisi vaikuttaa olennaisesti tietojen antamisen vapaaehtoisuuteen (Eskola & Suoranta 1998, luku 2). Tutkijan asemassa keskeistä onkin luottamus (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Korostin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta esitellessäni tutkimusta koko terveydenhoitajajoukolle ennen aineiston keräämistä. Muistutin vapaaehtoisuudesta myös tutkimustiedotteen yhteydessä. Lisäksi painotin tutkimuksen anonymiyyttä. Valitsin aineistonkeruumenetelmän tarkoituksellisesti siten, että en kohtaa tutkittaviani henkilökohtaisesti. Näillä keinoin tutkittavat saattoivat luottaa siihen, että heidän anonymiteettinsä säilyy.

Tutkijana minun tuli miettiä myös objektiivisuus- ja subjektiivisuuskysymystä. Objektiivisena tutkijana minun piti katsoa tutkimuskohdetta ja ilmiötä ulkoa päin, kuten Jari Eskola & Juha Suoranta (1998, luku 1) muistuttavat. Omat oletukset ja toimet tutkimusprosessin aikana eivät saa vaikuttaa tutkimuskohteen ominaisuuksiin tai tutkimustuloksiin (Puusa & Kuittinen 2011, 167), joten pidin tutkijaposition mielessäni koko tutkimuksen ajan. Tutkija ja hänen jo aiemmin tietämänsä asiat kuitenkin kietoutuvat saumattomasti toisiinsa (Hirsjärvi ym. 2009, 161). Täydellisen objektiivisuuden toteutuminen ei täten ollut mahdollista, koska tutkijana en voinut irrottautua itsestäni enkä täysin sulkea pois omaa ajatteluaani. Tutkijan tulee silti aktiivisesti tunnistaa oma ymmärryksensä ja uskomuksensa koko tutkimusprosessin ajan sekä toimia niin, etteivät ne vaikuta tutkimukseen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Anu Puusa ja Matti Kuittinen (2011, 167) tähdentävätkin, että laadullisessa tutkimuksessa objektiivisuuden vaatimus perinteisessä merkityksessä on lopulta mahdoton täyttää.

Hyvää tutkimusta ohjaa eettinen sitoutuneisuus, mikä sisältää myös tutkimuksen luotettavuuden (Tuomi & Sarajärvi 2018, 149–150). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta ei voida kuitenkaan arvioida samalla tavoin kuin määrällisen tutkimuksen. Laadullisessa

tutkimuksessa luotettavuus ei kietoudu pelkästään aineiston analyysivaiheeseen, vaan se rakentuu koko tutkimusprosessin ajalta, kun tutkija pohtii tekemiään ratkaisuja. Tutkijan tulee huomioida, että hän itse on tutkimuksensa pääasiallinen luotettavuuden kriteeri. Lopujen lopuksi tutkimusraportin teksti on osoitus sen luotettavuudesta. Teksti ei sinällään heijasta todellisuutta, vaan koostuu omien osiensa ja monenlaisten aineiden kokonaisuudesta. Se toimii arvioinnin mittana sinällään, ja on konteksti, josta sanat saavat merkityksensä. (Eskola & Suoranta 1998, luku 5; Aaltio & Puusa 2011, 155; Tuomi & Sarajärvi 2018, 160–161.)

Tutkimuksen luotettavuutta voidaankin arvioida pohtimalla tutkimuksen kuvauksen sekä siihen liitettyjen selitysten ja tulkintojen yhteensopivuutta. Olen kuvannut tässä raportissa tutkimuksen kulun, käyttämäni tutkimusmenetelmät ja tulkintani perusteet aukottomasti, jotta raportin lukija pystyy seuraamaan tekemiäni ratkaisuja ja tutkimuksen etenemiseen perustuvia periaatteita. Olen pyrkinyt tekemään läpinäkyväksi tutkijana tekemäni valinnat ja kuvannut esimerkiksi analyysiprosessin yksityiskohtaisesti. Halusin lisätä tutkimukseni luotettavuutta myös rikastamalla tuloslukua suorilla aineistositaateilla ja tehdä sillä tavoin näkyväksi, mihin tekemäni päätelmät perustuivat. Näillä keinoin pystyin myös varmistamaan tutkimukseni vahvistettavuutta, joka on yksi tutkimuksen luotettavuuden kriteereistä.

Eräs laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteeri on tutkimuksen siirrettävyys, millä tarkoitetaan tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä toiseen kontekstiin. Tutkijan tulee riittävästi kuvata tutkimuksen osallistujia ja ympäristöä, jotta lukijat voivat tehdä oman arviionsa tulosten siirrettävyydestä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129; Tuomi & Sarajärvi 2018, 162.) Olen kuvannut avoimesti aineiston hankintaa, kohdeorganisaation toimintaympäristöä ja tutkimuksen kohdejoukkoa. Tällä tavoin voidaan arvioida tutkimukseni tulosten siirrettävyyttä toiseen vastaavaan kontekstiin. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida myös sillä, että tutkimus itsessään ja sen tulokset ovat uskottavia. Tulosten tulee vastata tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä tutkimuskohteesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Avoin kuvaukseni aineiston hankinnasta ja analysoinnista sekä tutkimusprosessin aikana tekemistäni valinnoista lisäävät tutkimukseni uskottavuutta. Olen pohtinut huolellisesti tekemiäni ratkaisuja ja käyttänyt aikaa ymmärtääkseni tutkimukseen osallistujien aidon näkemyksen tutkimuskohteesta.

Tämän tutkimuksen aihe on eettisesti oikeutettu ja tärkeä tutkittavaksi sekä yksilöllisestä että yhteiskunnallisesta näkökulmasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosesseja arvioidaan kaiken aikaa, ja alalla tapahtuu jatkuvasti uudistuksia ja muutoksia, joten henkilöstön työhyvinvointiin tulee kiinnittää yhä enemmän huomiota. Jari Hakasen (2011, 41) mukaan työn imu kuvastaa nimenomaan parasta mahdollista työhyvinvoinnin tilaa. Tutkimukseni aihe on myös sosiaali- ja terveystieteiden alan mukainen. Lisäksi tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen käsitteistä oli saatavilla runsaasti aiempaa tutkimustietoa, mikä osaltaan parantaa tutkimukseni luotettavuutta. Perehdyin tutkimuksen kohteisiin huolellisesti ja monesta eri näkökulmasta.

6.2 Tutkimuksen keskeiset tulokset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat kuvaavat työn imun kokemuksiaan. Tarkoituksena oli myös tutkia tekijöitä, jotka vaikuttavat terveydenhoitajien työn imuun sekä kuvata heidän kokemuksiaan työn imun ja tunteiden tartumisesta neuvolatiimissä. Tarkastelen seuraavaksi tutkimukseni keskeisiä tuloksia teoreettiseen viitekehykseen ja aihealueen aikaisempaan tutkimukseen peilaten. Tutkimukseni tuloksiksi muodostuivat terveydenhoitajien kokemukset työn imusta ja sen tartumisesta sekä työn imuun vaikuttavista tekijöistä.

Ensinnäkin, tutkimukseni tulos osoittaa valtaosan terveydenhoitajista kokevan työn imua työssään. Sosiaali- ja terveystieteiden alalla työskentelevät henkilöt tuntevat tutkimusten mukaan työn imua melko usein (ks. esim. Hakanen, Ropponen, Schaufeli & De Witte 2019, 375–377; Mauno, Kinnunen & Ruokolainen 2007, 156, 161–163) ja tämän tutkimuksen tulos on linjassa aiempien tutkimusten kanssa. Vastaajat edustivat eri kokoisia tiimejä ja omasivat eri pituisia työkokemusvuosia alalta, mutta siitä huolimatta suurin osa heistä koki työn imua työssään usein tai ainakin ajoittain. Muutama terveydenhoitaja kuitenkin kuvasi työn imun kokemustaan sen puuttumisena tai vain hetkittäin esiintyvänä.

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä halusin selvittää, kuinka terveydenhoitajat kuvasivat kokemuksiaan työn imusta. Terveydenhoitajien kuvaukset työn imun näyttäytymisestä työssä ovat linjassa tutkimukseni teoreettisen viitekehyksen kanssa. Wilmar B. Schaufelin työryhmä (2002, 74–75; ks. myös Schaufeli & Bakker 2003, 4-5) määrittelee

työn imun aidosti myönteiseksi tunne- ja motivaatiotilaksi työssä, ja luonnehtii sitä kolmella myönteisellä työssä koetulla hyvinvoinnin ulottuvuudella eli tarmokkuudella, omistautumisella ja uppoutumisella. Tässä tutkimuksessa terveydenhoitajat kuvasivat työn imun kokemuksia työssään nimenomaan näiden kolmen ulottuvuuden kautta. Toisaalta he nostivat yhdeksi merkittäväksi työn imun piirteeksi myös yhteisöllisyyden. Lisäksi muutama terveydenhoitaja kuvasi työn imun kokemuksestaan sen puuttumisena.

Merkittävimmäksi työn imun ulottuvuudeksi terveydenhoitajat nostivat työlle omistautumisen, mikä tukee Saija Maunon ja kumppaneiden (2005, 22; ks. myös Perkiö-Mäkelä, Hakanen & Hirvonen 2012, 108-114) tutkimuksen tuloksia. Sen mukaan yli neljä viidestä terveydenhuollon organisaatiossa työskentelevästä naisesta kokee työlleen omistautumisen tunnetta vähintään kerran viikossa. Omistautunut työntekijä kokee työnsä merkitykselliseksi ja on innostunut työstään. Hän myös kokee ylpeyttä työstään ja saa siitä inspiraatiota. (Schaufeli ym. 2002, 74–75). Tässä tutkimuksessa työlle omistautumista kuvailtiin erityisesti työn merkityksellisyydellä. Työ asiakkaiden parissa koettiin tärkeänä, vastuullisena ja vaikuttavana. Tulos on yhteneväinen aiempien tutkimusten kanssa, jotka osoittavat ihmisten haluavan työn, jolla on merkitystä (Halava & Pantzar 2010, 23, 27, 36; Rosso, Dekas & Wrzesniewsk 2010, 94–95; Steger & Dik 2009, 131–133; Syväjärvi ym. 2012, 50; ks. myös Hakanen 2014, 341).

Työn imun ulottuvuuksista tarmokkuutta luonnehditaan esimerkiksi energisyydellä, päräänantamattomuudella ja halulla panostaa työhön (Schaufeli ym. 2002, 74–75). Tässä tutkimuksessa ei mitattu työn imun ominaisuuksien yleisyyttä, mutta hieman yllättäen tarmokkuuteen liittyvien ominaisuuksien nimeäminen jäi varsin vähäiseksi. Esimerkiksi Saija Maunon ja kumppaneiden (2005, 22) työn imun yleisyyttä kartoittavassa tutkimuksessa suomalaiset terveydenhuollon työntekijät kokivat itsensä varsin tarmokkaiksi työssään. Toisaalta Schaufeli työryhmineen (2006, 711) vertaili kymmenessä eri maassa tehtyjä työn imua tai työuupumusta kartoittaneiden tutkimusten tuloksia, ja vähiten tarmokkuutta tuntevien ammattiryhmien joukossa olivat sosiaalityöntekijät ja terveydenhuollon työntekijät. Työhönsä uppoutunut työntekijä on puolestaan syvästi keskittynyt ja paneutunut työhönsä, eikä välttämättä huomaa ajan kulua (Schaufeli ym. 2002, 74–75). Terveydenhoitajien kertomana korostui erityisesti työpäivien nopea eteneminen, mutta myöskään uppoutumisen elementtejä he eivät kovin yleisesti muuten kuvailleet. Tämä on

linjassa sen kanssa, että uppoutuneisuuden tunteen kuvataan olevan syvä keskittyneisyyden tila, jota voi olla vaikea tavoittaa työssä (Hakanen 2011, 39–40; ks. myös Perkiö-Mäkelä, Hakanen & Hirvonen 2012, 103–104). Uppoutumista kuvataan myös ennemminkin työn imun seurauksena kuin sitä muodostavana ominaisuutena (Salanova 2011, 2257).

Terveydenhoitajat nostivat esiin myös neljännen työn imun ulottuvuuden eli yhteisöllisyyden kokemuksen. Jaakko Koivumäki (2008, 232, 243) on päätenyt samaan tulokseen tutkiessaan luottamusta ja yhteisöllisyyden merkitystä ja rakentumista. Koivumäen tutkimuksen mukaan yhteisöllisyys oli voimakkaasti yhteydessä työn imuun. Työn imun ja yhteisöllisyyden yhteys on vuorovaikutuksellisuudessa. Lisäksi innostus työstä ajaa ihmistä positiiviseen ja yhteisöllisyyttä rakentavaan vuorovaikutukseen muiden työyhteisön jäsenten kanssa. Tässäkin tutkimuksessa terveydenhoitajat toivat esiin, että heille oli tärkeää olla osa toimivaa työyhteisöä. Tiimityöskentely on varsin yleistä sosiaali- ja terveysalalla (Janhonen 2011, 81) ja myös tutkimuksen kohdejoukko työskentelee tiimeissä. Sote-alalla työyhteisötaitojen yhtenä erityispiirteinä nähdään yhteistyön korostuminen (Karhapää, Laulainen & Kivinen 2015, 170) ja se kuvastuu myös tässä tutkimuksessa terveydenhoitajien kertomana.

Toisessa tutkimuskysymyksessä tarkasteltiin, mitkä tekijät neuvolatiimissä vaikuttavat terveydenhoitajien kokemaan työn imuun. Tutkimus osoitti, että terveydenhoitajien työn imuun vaikuttivat tiimiin liittyvät tekijät, organisatoriset tekijät, työn sisältöön liittyvät tekijät ja henkilökohtaiset tekijät. Henkilökohtaisten tekijöiden vaikutus työn imuun oli kielteinen, mutta muut tekijät vaikuttivat työn imuun sekä myönteisesti että kielteisesti. Osa terveydenhoitajista nosti toiseksi työn imuun vaikuttavaksi henkilökohtaiseksi tekijäksi liiallisen työhön uppoutumisen, missä työhön suhtaudutaan pakkomielteisesti. Tulos voi viitata terveydenhoitajien kokemaan työholismiin. Työn imussa työ tuntuu sisäisesti palkitsevalta, vaikka työtä tehdäänkin lujasti. Sen sijaan työholisteilla on hallitsematon tarve työskennellä liian kovasti. (Schaufeli, Taris & van Rhenen 2008, 187–188; Taris, Schaufeli & Shimazu 2010, 43–44.)

Yhtenä keskeisenä tutkimukseni tuloksena voidaan pitää sitä, että terveydenhoitajat määrittelivät tiimiin liittyvät tekijät merkittävimmäksi työn imuun vaikuttavaksi tekijäksi.

Työyhteisöön kuulumisen nähdään olevan tärkeässä roolissa työhyvinvoinnin kokemuksessa (Karttunen, Sipponen, Tukiainen, Taskinen, Hakulinen, Kesti, Laaksonen & Lamintakanen 2017, 15), mikä näyttäytyi tässäkin tutkimuksessa. Myös Jaakko Koivumäen (2008, 246) mukaan yhteisöllisyys on vahvasti yhteydessä työn imuun. Yksi yleisimmistä terveydenhoitajien nimeämistä tiimiin liittyvistä tekijöistä oli sen ilmapiiri, jonka nähtiin vaikuttavan työn imuun pääosin myönteisesti. Lisäksi valtaosa terveydenhoitajista toi esiin keskinäisen luottamuksen, tiimin tuen, tiimin yhteisölliset voimavarat sekä tiimin jäsenten arkisen huomaavaisuuden ja ystävällisyyden. Toisaalta osa terveydenhoitajista koki työtovereiden negatiivisuuden sekä toimimattoman tai huonovointisen työyhteisön vaikuttavan työn imuunsa kielteisesti.

Toiseksi tärkeäksi työn imuun vaikuttavaksi tekijäksi terveydenhoitajat nostivat organisatoriset tekijät, mikä mainitaan Demeroutin ja kumppaneiden (2001) työn vaatimusten – työn voimavarojen mallissa sekä työn vaatimuksena että työn voimavarana. Mallia on sovellettu lukuisissa työn imun tutkimuksissa ympäri maailmaa (Bakker & Demerouti 2017, 273). Kiinnostavaa oli, että tässä tutkimuksessa organisatoristen tekijöiden nähtiin vaikuttavan työn imuun useimmiten kielteisesti. Terveydenhoitajat kokivat erityisesti organisaatiossa jatkuvasti tapahtuvien muutosten, resurssien puutteen tai epätasaisen jakautumisen, kiireen sekä tiedottamisen puutteen vaikuttavan työn imuunsa kielteisesti. Lisäksi terveydenhoitajien työn imua alensivat arvostuksen ja kannustuksen puute sekä johtajuuden puute. Myönteisesti työn imuun vaikuttaviksi tekijöiksi terveydenhoitajat nimesivät mahdollisuuden vaikuttaa oman työn suunnitteluun sekä lähijohtajan osoittaman luottamuksen ja arvostuksen.

Terveydenhoitajat löysivät myös työnsä sisällöstä sekä myönteisesti että kielteisesti työn imuunsa vaikuttavia tekijöitä. Myönteisesti vaikuttaviksi tekijöiksi he nimesivät työtehtävien monipuolisuuden ja kehittävyuden sekä asiakastyön palkitsevuuden. Nämä kytkeytyvät työn voimavaroihin, jotka voivat koskea esimerkiksi työtehtävää (Hakanen 2011, 52–54). Kielteisesti vaikuttavia työhön liittyviä tekijöitä olivat terveydenhoitajien mukaan työn kuormittavuus ja motivoimattomuus. Työmotivaation kärsiminen voi johtaa ennen pitkää työhön leipääntymiseen, mikä puolestaan saattaa ajan mittaan heikentää työntekijän terveyttä, hyvinvointia ja suorituskykyä (Loukidou, Loan-Clarke & Daniels, 388, 392).

Viimeisessä tutkimuskysymyksessä olin kiinnostunut terveydenhoitajien työn imun ja tunteiden tarttumisen kokemuksista neuvolatiimissä. Tutkimus osoitti, että valtaosa terveydenhoitajista koki tarttumista tapahtuvan joko työtovereista tai lähijohtajasta. Arnold B. Bakkerin, Mina Westmanin ja Hetty I.J van Emmerikin (2009, 211-212) mukaan tunteiden tarttumista työtovereiden välillä tapahtuu tiedostamattomien empaattisten reaktioiden kautta tai virittäytymällä tietoisesti toisten tunteisiin. Työntekijästä toiseen voivat tarttua työyhteisön myönteiset ja kielteiset tunteet ja hyvinvoinnin tilat (Hakanen 2011, 132) sekä mielialat ja taipumukset (Westman, Brough & Kalliath 2009, 589).

Jari Hakasen (2011, 132–135) mukaan myönteiset ja kielteiset tunteet, erilaiset hyvinvoinnin tilat ja työn imu tarttuvat erityisesti sellaisilla tiimeillä, joilla on paljon keskinäistä vuorovaikutusta tai vuorovaikutuksen luonne on intensiivistä. Myös Peter Totterdellin ja kumppaneiden (1998, 1508) tutkimuksessa kävi ilmi, että sairaanhoitajien mielialojen ja oman tiimin kollektiivisen mielialan välillä on merkittävä yhteys. Äitiys- ja lastenneuvoloiden tiimien terveydenhoitajat työskentelevät yleensä tiiviissä vuorovaikutuksessa ja lähes kaikki terveydenhoitajat kokivatkin työtovereidensa työssä jaksamisen, tunnetilojen ja työn imun tarttuvan yleensä itseensä. Työssä jaksamisen, tunnetilojen ja työn imun tarttumista voi tapahtua myös johtajasta työntekijöihin (Dasborough 2009, 580–581; Bono & Ilies 2006, 330), mutta tässä tutkimuksessa useampi vastaaja ilmaisi, ettei tarttumista tapahdu lähijohtajasta heihin lainkaan. Toisaalta asiaa selitettiin lähinnä sillä, että lähijohtajaa tapaa arjessa vain harvoin.

Terveydenhoitajat kuvasivat erityisesti positiivisuuden ja energisyyden sekä negatiivisuuden ja työssä jaksamattomuuden tarttuvan tiimissä, mikä osaltaan vahvistaa aiempien tutkimusten tuloksia. Keskeisenä tuloksena voidaan nähdä se, että enemmistö tämän tutkimuksen vastaajista kuvasi positiivisuuden tarttumisen kokemuksiaan ja useat kertoivat myös energisyyden tartumisesta. Jari Hakasen (2011, 134) mukaan hyvä työilmapiiri ja myönteiset tunteet työtovereita kohtaan edistävät työn imun tarttumista, ja tässäkin tutkimuksessa hyvän ja positiivisen fiiliksen tai tunnetilan nähtiin tarttuvan sekä yksittäisestä työtoverista toiseen että koko tiimistä yksilöön. Myös Jari Hakanen ja Riku Perhoniemi (2012, 30) ovat päätyneet tutkimuksessaan siihen, että työn imu tarttuu työtovereiden välisen myönteisen vuorovaikutuksen välityksellä.

Toisaalta myös kielteiset tunteet ja kuormittuneisuus voivat tarttua työtoverista toiseen (Hakanen 2011, 132–135), mikä näyttäytyi myös terveydenhoitajien kertomuksissa työtoverin negatiivisuuden ja työssä jaksamattomuuden tarttumisesta. Työtoverin huonojen fiilisten ja negatiivisvoittoisen ilmaisun kuvattiin tarttuvan helposti ja nopeasti sekä latis-tavan ilmapiiriä. Lisäksi terveydenhoitajat toivat esiin työtovereiden väsymyksen, turhautuneisuuden ja matalan vireen tarttumisen paitsi itseensä, myös koko tiimiin. Tutkimuk-seni tulos ovat samansuuntainen Arnold B. Bakkerin, Hetty van Emmerikin & Martin C. Euweman (2006, 470, 482–483) tutkimuksen kanssa, missä selvitettiin työuupumuksen ja työn imun tunteiden siirtymistä. Heidän tutkimuksensa tulokset osoittivat tiimitason tunteiden olevan yhteydessä esimerkiksi tiimin yksittäisten jäsenten uupumiseen, kyyni-syyteen ja heikentyneeseen työtehoon. Tässä tutkimuksessa ainoastaan muutama tervey-denhoitaja koki lähijohtajan negatiivisuuden tai työssä jaksamattomuuden tarttuvan it-seensä, vaikka Marie T. Dasboroughin (2006, 174–175) tutkimuksen mukaan erityisesti johtajien kielteiset tunnereaktiot ja niiden tarttumiset jäivät työntekijöiden mieleen pi-demmäksi aikaa.

6.3 Päätelmät ja jatkotutkimusaiheet

Työn imun ja sen taustateorian toimivan positiivisen psykologian tutkimuksen myötä työelämän ja työhyvinvoinnin myönteiset mahdollisuudet ovat nousseet esiin. Työn imun ohella puhutaan esimerkiksi työn mielekkyydestä, työssä onnistumisesta ja työn ilosta. Työssä on lupa innostua ja siitä saa nauttia. Sosiaali- ja terveysalalla työ on kuitenkin usein henkisesti tai fyysisesti kuormittavaa ja työtahti yleensä kireä. Muutokset ja epä-varmuus tulevasta ovat alan työntekijöille arkipäivää. Siitä huolimatta useat tutkimukset todistavat, että sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät henkilöt kuuluvat korkeinta työn imua kokevien ammattiryhmien joukkoon. Jotakin taikaa alan työssä siis on.

Tutkimukseni tulos kertoo, että valtaosa terveydenhoitajista kokee työn imua työssään usein tai ainakin ajoittain. Merkittävimmäksi työn imun ulottuvuudeksi nousi työlle omis-tautuminen, mikä on aiempien tutkimusten mukaan terveydenhuollon organisaatioiden työntekijöille tyypillistä. Terveydenhoitajat kuvasivat työlle omistautumista etenkin työn merkityksellisyydellä. Heidän työn imun kuvauksissaan näkyi kiinnostus erilaisten ja eri kulttuureista lähtöisin olevien asiakkaiden auttamiseen, tukemiseen ja kannattelemiseen.

He kokivat tekevänsä arvokasta, tärkeää, vastuullista ja vaikuttavaa työtä, ja olivat kiitollisia asiakkaiden heille osoittamastaan luottamuksesta. Terveystenhoitajat myös arvostivat omaa ammattitaitoaan. Tulos on ilahduttava, koska työn imu on kokonaisvaltaista. Sillä on myönteistä merkitystä paitsi työhön, myös työn ulkopuoliseen elämään. Myönteiset tunteet saavat ihmisissä aikaan kukoistamista paitsi kyseisessä hetkessä, myös pitkällä aikavälillä (Fredrickson 2001, 218). Työn imussa oleva työntekijä on hyödyksi myös organisaatiolle, koska hän on esimerkiksi aikaansaava, auttavainen, tuottava ja sitoutunut sekä haluaa jatkaa työelämässä pitkään.

Tutkimusaineistoni punaisena lankana kulki työtoveruus. Hyvän työtoveruuden voidaan siis nähdä kantavan sekä tiimissä että työn imun kokemisessa. Terveystenhoitajat kokivat työssään tarmokkuuden ja uppoutumisen tunteita, mutta ennen kaikkea työlle omistautumisen ja yhteisöllisyyden tunteita. Työyhteisön tärkeys nostettiin esiin paitsi työn imun kokemisen yhteydessä, myös merkittävimpänä työn imuun vaikuttavana tekijänä. Lisäksi terveystenhoitajat kokivat työtovereidensa työn imun ja tunteiden tarttuvan heihin. Tiimin ilmapiiri oli tärkeässä roolissa työn imun näkökulmasta, ja valtaosa terveystenhoitajista kuvaili oman tiiminsä ilmapiiriä myönteiseksi, avoimeksi ja rennoksi. Moni kuvasi työtovereitaan ystävällisiksi, empaattisiksi, tärkeiksi ja ymmärtäväisiksi. Terveystenhoitajien työn imuun vaikuttivat myönteisesti myös tiimin yhteisöllisyys sekä työtovereiden osoittama tuki ja arvostus.

Tiimityössä piilee valtava voima, jota kohdeorganisaatiossa kannattaa hyödyntää. Terveystenhoitajista koostuva tiimi on enemmän kuin osiensa summa – etenkin, jos kaikki kokevat olevansa työn imussa. Silloin terveystenhoitajat ovat innostuneita ja aikaansaavia sekä tekevät tärkeäksi kokemaansa työtä täydellä sydämellä. Tämä heijastuu myös organisaatioon ja ennen kaikkea asiakkaisiin. Tässä tutkimuksessa tuotiin esiin, että terveystenhoitajien tiimin ilmapiiri voi olla myös kylmä ja kielteinen. Lisäksi työtoverit saatettiin kokea negatiivisina, herkästi valittavina tai liian vahvoina ja dramaattisina. Jotkut terveystenhoitajat kokivat työn imua alentavana, mikäli tiimissä ei arvosteta osaamista tai vahditaan toisten tekemisiä. Tässä kohtaa tulee muistaa, että yksikin ihminen voi vaikuttaa koko tiimin tuntemuksiin ja toimintaan tunnetilojen peilautumisen myötä. Työyhteis-

sön ja työntekijöiden kannalta on merkittävää, että kaikki voivat työssään hyvin. Tämänkin tutkimuksen kohdeorganisaatiossa on hyvä huomioida, että jokaisen yksittäisen työntekijän työn imu, tunteet ja työssä jaksaminen heijastuvat myös työtovereihin.

Terveystenhoitajat nimesivät toiseksi tärkeäksi työn imuunsa vaikuttavaksi tekijäksi organisatoriset tekijät, joiden hieman yllättäen nähtiin vaikuttavan työn imuun useimmiten kielteisesti. Työn imua alentavina tekijöinä koettiin esimerkiksi organisaatiossa tapahtuvat muutokset, riittämätön tiedottaminen, resurssien puute, kiire, arvostuksen ja kannustuksen puuttuminen sekä johtajuuden puute. Edellä mainitut tekijät ovat sellaisia, joita kohentamalla voidaan ylläpitää henkilöstön työhyvinvointia ja vahvistaa heidän työn imuaan. Terveystenhoitajat eivät voi kuitenkaan itse vaikuttaa näihin tekijöihin, vaan se jää kohdeorganisaation, erityisesti johtamisen ja henkilöstöhallinnon, tehtäväksi. Arvostamalla, inhimillisellä ja innostavalla johtamisella voidaan edistää terveystenhoitajien työssä jaksamista ja työn imua sekä saada heidät tuntemaan itsensä tärkeiksi organisaation jäseniksi. Tämän tutkimuksen kohdeorganisaatio on vielä varsin nuori ja sillä on terveystenhoitajien esiin tuomiin seikkoihin tarttumalla mahdollisuus osoittaa välittävänsä työntekijöistään. Samalla se voi tehdä itsestään houkuttelevamman työpaikan. Sosiaali- ja terveystalan henkilöstöstä on pulaa ja myös terveystenhoitajien rekrytoimisessa on ajoittain haasteita.

Tutkimuksen tulokset osoittivat työn imun ja tunteiden tarttuvan terveystenhoitajien tiimissä. Enemmistö terveystenhoitajista koki tarttumista tapahtuvan työtovereista, mutta osa heistä ilmaisi, ettei tarttumista tapahdu lähijohtajasta lainkaan. Lähijohtajaa tavataan arjessa vain harvoin, mikä osaltaan selittää tulosta. Terveystenhoitajat kuvasivat erityisesti positiivisuuden ja energisyyden tarttumisen kokemuksiaan. Tulos on hieno, koska myönteiset tunnetilat tarttuvat usein työyhteisöissä, missä on hyvä ilmapiiri ja työtovereiden tunteet toisiaan kohtaan ovat positiiviset. Kohdeorganisaatiossa on kuitenkin syytä huomata, että terveystenhoitajat toivat esiin myös työtoverin negatiivisuuden ja työssä jaksamattomuuden tarttumista. Työtoverin huonojen fiilisten, väsymyksen, turhautuneisuuden ja negatiivisvoittoisen ilmaisun koettiin tarttuvan paitsi työntekijästä toiseen, myös yksilöstä koko tiimiin. Terveystenhoitajat kuvasivat näiden kielteisten tunteiden tarttuvan nopeasti ja helposti, mikä on huolestuttavaa, koska esimerkiksi työuupumuksen on todettu siirtyvän sitä todennäköisemmin, mitä tiiviimpää työtovereiden yhteistyö on.

Tämä tutkimus osoitti, että työ tarjosi valtaosalle terveydenhoitajista työn imua, hyvää mieltä ja riittävästi haasteita. Tiimeissä oli enimmäkseen myönteinen ja salliva ilmapiiri, tosin päinvastaisia kokemuksiaakin löytyi. Työtovereita kuvattiin pääsääntöisesti ystävällisiksi, tasavertaisiksi ja kannustaviksi. Niin ikään työtovereiden työn imun koettiin tarttuvan heidän positiivisuutensa ja energisyytensä myötä. Sen sijaan terveydenhoitajien esiintuomat organisatoriset työn imuun vaikuttavat tekijät olivat valitettavasti enimmäkseen kielteisiä. Lisäksi organisaatiolta ja lähijohtajilta toivottiin enemmän arvostusta ja kannustusta. Aiempi tutkimus osoittaa, että työntekijöiden työn imu on todennäköisesti korkeampi organisaatioissa, joissa he kokevat olevansa tärkeitä ja arvostettuja jäseniä (Mauno ym. 2007, 165–166). Niin kohdeorganisaatiossa kuin muissa vastaavissa organisaatioissa onkin hyvä kiinnittää huomiota yksittäisten työntekijöiden työhyvinvointiin. Huomio kannattaa suunnata erityisesti kaikkeen hyvään, koska ongelmista puhuminen ei useinkaan ole se tuloksekkein vaihtoehto. Toisaalta myös työntekijän vastuulla on työn imun hiipussa pohtia, kuinka voisi toimia toisin saadakseen työstään mielekkäämmän ja innostavamman.

Näin työni lopuksi voin vielä todeta tutkimukseni tulosten osoittavan, että tiimistä todella saa työn imua. Haluankin nostaa jatkotutkimusaiheeksi kysymyksen siitä, saako myös lähijohtajasta työn imua. Olisi kiinnostavaa tutkia, mikä on lähijohtajan työn vaikutus työntekijöiden työn imun syntymiseen. Tässä tutkimuksessa terveydenhoitajat eivät olleet tiiviissä kontaktissa lähijohtajansa kanssa, joten tutkimuksen aineisto ei riitä vastaamaan luotettavasti tähän kysymykseen. Toinen ehdotukseni jatkotutkimusaiheeksi liittyy työn imun pimeään puoleen. Joskus työstä tulee kaikki kaikessa ja se on tärkein innostuksen ja ilon lähde ihmiselle. Työstä voi tulla myös harrastus, jolloin esimerkiksi perhe ja kodin arki muuttuu työksi. Mikäli oma identiteetti rakentuu ainoastaan työn varaan, työsuhteen päättyminen voi mullistaa koko elämän. Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisi esimerkiksi työn imun pitkän aikavälin seurausten ja potentiaalisten varjopuolien tutkiminen. Tässäkin tutkimuksessa työ koettiin merkitykselliseksi, mutta se ei saisi koskaan muuttua liian merkitykselliseksi.

LÄHTEET

Aaltio Iris & Puusa Anu 2011. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Puusa Anu & Juuti Pauli (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto JTO, Helsinki, 153–166.

Ahola Kirsi & Hakanen Jari 2010. Terveysammattilaisten työuupumus: erityisenä haasteena vuorovaikutus auttamistyössä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 126(18), 2139–2146.

Ahonen Guy 2013. Työelämä ja sen muutos. Teoksessa Kauppinen Timo, Mattila-Holappa Pauliina, Perkiö-Mäkelä Merja, Saalo Anja, Toikkanen Jouni, Tuomivaara Seppo, Uuksulainen Sanni, Viluksela Marja & Virtanen Simo (toim.) Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos, Helsinki, 11–15.

Bakker Arnold B. 2011. An Evidence-Based Model of Work Engagement. *Current Directions in Psychological Science* 20(4), 265–269.

Bakker Arnold B. & Demerouti Evangelia 2009. The crossover of work engagement between working couples. A closer look at the role of empathy. *Journal of Managerial Psychology* 24(3), 220–236.

Bakker Arnold B. & Demerouti Evangelia 2017. Job Demands-Resources Theory: Taking Stock and Looking Forward. *Journal of Occupational Health Psychology* 22(3), 273–285.

Bakker Arnold B., Demerouti Evangelia & Schaufeli Wilmar B. 2005. The crossover of burnout and engagement among working couples. *Human Relations* 58(5), 661–689.

Bakker Arnold B., van Emmerik Hetty & Euwema Martin C. 2006. Crossover of Burnout and Engagement in Work Teams. *Work and Occupations* 33(4), 464–489.

Bakker Arnold B., Westman Mina & van Emmerik I.J. Hetty 2009. Advancements in crossover theory. *Journal of Managerial Psychology* 24(3), 206–219.

Bakker Arnold B. & Xanthopoulou Despoina 2009. The Crossover of Daily Work Engagement: Test of an Actor-Partner Interdependence Model. *Journal of Applied Psychology* 94(6), 1562–1571.

Beehr Terry A. 1986. The Process of Retirement: A Review and Recommendations for Future Investigation. *Personnel Psychology* 39(1), 31–55.

Bono Joyce E. & Ilies Remus 2006. Charisma, positive emotions and mood contagion. *The Leadership Quarterly* 17(4), 317–334.

Böckerman Peter, Bryson Alex, Kauhanen Antti & Kangasniemi Mari 2017. Does Job Support Make Workers Happy? Työpapereita / Working Papers 310. Palkansaajien tutkimuslaitos, Helsinki.

Csikszentmihalyi Mihaly 2014. *Flow and the Foundations of Positive Psychology*. The Collected Works of Mihaly Csikszentmihalyi. Dordrecht: Springer Science + Business Media.

Currie Graeme & Procter Stephen 2003. The interaction of human resource policies and practices with the implementation of teamworking: evidence from the UK public sector. *International Journal of Human Resource Management* 14(4), 581–599.

Dasborough Marie T. 2006. Cognitive asymmetry in employee emotional reactions to leadership behaviors. *The Leadership Quarterly* 17(2), 163–178.

Dasborough Marie T., Ashkanasy Neal M., Tee Eugene Y.J. & Tse Herman H.M. 2009. What goes around comes around: How meso-level negative emotional contagion can ultimately determine organizational attitudes towards leaders. *The Leadership Quarterly* 20(4), 571–585.

Delle Fave Antonella, Brdrar Ingrid, Freire Teresa, Vella-Brodorick Dianne & Wissing Marié P. 2011. The Eudaimonic and Hedonic Components of Happiness: Qualitative and Quantitative Findings. *Social Indicators Research* 100(2), 185–207.

Demerouti Evangelia, Bakker Arnold B., Nachreiner Friedhelm & Schaufeli Wilmar B. 2001. The Job Demands-Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology* 86(3), 499–512.

Eskola Jari 2018. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Valli Raine (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. PS-kustannus, Jyväskylä, 209–231.

Eskola Jari & Suoranta Juha 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. E-kirja. Vastapaino, Tampere.

Fredrickson Barbara L. 2001. The Role of Positive Emotions in Positive Psychology. *American Psychologist* 56(3), 218–226.

Furåker Bengt 2012. *Theoretical and Conceptual Considerations on Work Orientations*. Teoksessa Furåker Bengt, Håkansson Kristina & Karlsson Jan Ch. (toim.) *Commitment to Work and Job Satisfaction*. *Studies of Work Orientations*. Routledge, New York, 11–25.

Furåker Bengt 2020. *Theoretical and Conceptual Considerations on Work Orientations*. Teoksessa Furåker Bengt & Håkansson Kristina (toim.) *Work Orientations. Theoretical Perspectives and Empirical Findings*. Routledge, New York, 16–36.

Haavisto Ilkka 2010. *Työelämän kulttuurivallankumous*. EVAn arvo- ja asennetutkimus 2010. EVA Raportti. Yliopistopaino, Helsinki.

Halava Ilkka & Pantzar Mika 2010. *Kuluttajakansalaiset tulevat! Miksi työn johtaminen muuttuu?* EVA Raportti. Yliopistopaino, Helsinki.

Hakanen Jari 2004. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 27. Työterveyslaitos, Helsinki.

Hakanen Jari 2005. Työuupumuksesta työn imuun. Työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Psykologia: tiedepoliittinen aikakauslehti 40(4), 403–407.

Hakanen Jari 2009. Työn imun arviointimenetelmä. Työn imu -menetelmän (Utrecht Work Engagement Scale) käyttäminen, validointi ja viitetiedot Suomessa. Työterveyslaitos, Helsinki. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134804/Työn_imun_arviointimenetelmä.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Luettu 29.12.2019)

Hakanen Jari 2011. Työn imu. Työterveyslaitos, Helsinki.

Hakanen Jari 2014. Onnellisena työssä? 8 ½ kysymystä työn imusta. Teoksessa Uusitalo-Malmivaara Lotta (toim.) Positiivisen psykologian voima. PS-Kustannus, Jyväskylä, 340–365.

Hakanen Jari, Harju Lotta, Seppälä Piia, Laaksonen Anna & Pahkin Krista 2012. Kohti innostuksen spiraaleja. Innostuksen spiraali – innostavat ja menestyvät työyhteisöt tutkimus- ja kehittämishankkeen tuloksia. Työterveyslaitos. Juvenes Print, Helsinki.

Hakanen Jari & Perhoniemi Riku 2008. Muutokset työssä, työn imu ja jatkamisaikheet työelämässä – kolmen vuoden seurantatutkimus suomalaisilla hammaslääkäreillä. Työelämän tutkimus 6(1), 30–43.

Hakanen Jari & Perhoniemi Riku 2012. Työn imun ja työuupumuksen kehityskulut ja tarttuminen työtoverista toiseen. Työterveyslaitos, Helsinki.

Hakanen Jari J. & Roodt Gerdt 2010. Using the job demands-resources model to predict engagement: Analysing a conceptual model. Teoksessa Bakker Arnold B. & Leiter Michael P. (toim.) Work Engagement. A Handbook of Essential Theory and Research. Psychology Press, New York, 85–101.

Hakanen Jari J., Ropponen Annina, Schaufeli Wilmar B. & De Witte Hans 2019. Who is Engaged at Work? A Large-Scale Study in 30 European Countries. Journal of Occupational and Environmental Medicine 61(6), 373–381.

Hakanen Jari J., Ropponen Annina, De Witte Hans & Schaufeli Wilmar B. 2019. Testing Demands and Resources as Determinants of Vitality among Different Employment Contract Groups. A Study in 30 European Countries. International Journal of Environmental Research and Public Health 16(24): 4951, 1–17.

Hakanen Jari J. & Schaufeli Wilmar B. 2012. Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. Research Report. Journal of Affective Disorders 141, 415–424.

Hakanen Jari J., Schaufeli Wilmar B. & Ahola Kirsi 2008. The Job Demands-Resources model: A three-year cross-lagged study of burnout, depression, commitment, and work engagement. Work and Stress 22(3), 224–241.

Hakanen Jari & Seppälä Piia 2013. Työn imu, psykologisten perustarpeitten tyydyttymisen työssä ja työn yksilöllinen muokkaus. Teoksessa Kauppinen Timo, Mattila-Holappa Pauliina, Perkiö-Mäkelä Merja, Saalo Anja, Toikkanen Jouni, Tuomivaara Seppo, Uuksulainen Sanni, Viluksela Marja & Virtanen Simo (toim.) *Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista*. Työterveyslaitos, Helsinki, 118–122.

Hirschi Andreas 2012. Callings and Work Engagement: Moderated Mediation Model of Work Meaningfulness, Occupational Identity, and Occupational Self-Efficacy. *Journal of Counseling Psychology* 59(3), 479–485.

Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko & Sajavaara Paula 2009. *Tutki ja kirjoita*. Tammi, Helsinki.

Huta Veronica & Ryan Richard M. 2010. Pursuing Pleasure or Virtue: The Differential and Overlapping Well-Being Benefits of Hedonic and Eudaimonic Motives. *Journal of Happiness Studies* 11(6), 735–762.

Huta Veronica & Waterman Alan S. 2014. Eudaimonia and Its Distinction from Hedonia: Developing a Classification and Terminology for Understanding Conceptual and Operational Definitions. *Journal of Happiness Studies* 15(6), 1425–1456.

Huusko Liisa 2001. Tiimien muodostaminen työsuuhdekysymyksenä. Artikkel. Edilex Lakikirjasto.

Huusko Liisa 2003. *Sopiva tiimi*. Väitöskirja. Joensuun yliopisto. Joensuun yliopistopaino, Joensuu.

Janhonen Minna 2010. Tiedon jakaminen tiimityössä. Helsingin yliopiston valtiotieteellinen tiedekunta. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 39. Työterveyslaitos, Helsinki.

Janhonen Minna 2011. Tiedon jakaminen tiimityössä. *Lectio praecursoria*. Hallinnon Tutkimus 30(1), 81-83.

Juuti Pauli & Salmi Pontus 2014. *Tunteet ja työ. Uupumuksesta iloon*. PS-Kustannus, Jyväskylä.

Kahn William A. 1990. Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal* 33(4), 692–724.

Kaltainen Janne 2018. Dynamics of trust, fairness, cognitive appraisals, and work engagement in organizational changes: Development and test of a theoretical model. Väitöskirja. Publications of the Faculty of Social Sciences 93. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta. Unigrafia, Helsinki.

Kanste Outi 2005. *Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa*. Väitöskirja. Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulu University Press, Oulu.

Karhapää Merja, Laulainen Sanna & Kivinen Tuula 2015. Työyhteisötaidot sosiaali- ja terveydenhuollossa. *Hallinnon Tutkimus* 34(2), 162–172.

Karttunen Anna, Sipponen Jouni, Tukiainen Tanja, Taskinen Helena, Hakulinen Hanna, Kesti Pirkko, Laaksonen Maire & Lammintakanen Johanna 2017. Työhyvinvoinnin johtaminen. Käytäntöjä ja kokemuksia Elvo-hankkeesta. Publications of the University of Eastern Finland. General Series No. 20. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2446-9/urn_isbn_978-952-61-2446-9.pdf (Luettu 13.10.2019).

Kiviniemi Kari 2018. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus, Jyväskylä, 73–87.

Koivumäki Jaakko 2008. Työyhteisöjen sosiaalinen pääoma. Tutkimus luottamuksen ja yhteisöllisyyden rakentumisesta ja merkityksestä muuttuvissa valtion asiantuntijaorganisaatioissa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere.

Kuula Arja 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino, Tampere.

Kylmä Jari & Juvakka Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy, Helsinki.

Kylmä Jari, Vehviläinen-Julkunen Katri & Lähdevirta Juhani 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi? *Duodecim* 119(7), 609–615.

Laine Pertti 2013. Työhyvinvoinnin kehittäminen. Hyvän kehittämisen reunaehdot tutkimassa. Väitöskirja. Turun yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja C Osa 372, Scripta Lingua Fennica Edita. Painosalama Oy, Turku.

Lammintakanen Johanna 2011. Henkilöstö voimavarana – osaaminen johtamisen haasteena. Teoksessa Rissanen Sari & Lammintakanen Johanna (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. WSOY, Helsinki, 237–258.

Laine Timo 2018. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus, Jyväskylä, 29–50.

Lehtomaa Merja 2006. Fenomenologisen kokemuksen tutkimus: Haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa Perttula Juha & Latomaa Timo (toim.) Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. Dialogia, Helsinki, 163–194.

Lewis Heather Smith & Cunningham Christopher J.L. 2016. Linking Nurse Leadership and Work Characteristics to Nurse Burnout and Engagement. *Nursing Research* 65(1), 13–23.

Loukidou Lia, Loan-Clarke John & Daniels Kevin 2009. Boredom in the work place: More than monotonous tasks. *International Journal of Management Reviews* 11(4), 381–405.

- Lämsä Anna-Maija & Hautala Taru 2005. Organisaatiokäyttäytymisen perusteet. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Manka Marja-Liisa & Manka Marjut 2016. Työhyvinvointi. Talentum Pro, Helsinki.
- Martela Frank 2014. Onnellisuuksien psykologia. Teoksessa Uusitalo-Malmivaara Lotta (toim.) Positiivisen psykologian voima. PS-Kustannus, Jyväskylä, 30–62.
- Martela Frank & Jarenko Karoliina 2014. Sisäinen motivaatio. Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 3/2014. Helsinki, Eduskunta.
- Martinez-Lucio Miguel, Jenkins Sarah & Noon Mike 2000. Management Strategy, Union Identity and Oppositionalism: Teamwork in the Royal Mail. Teoksessa Procter Stephen & Mueller Frank (toim.) Teamworking. Macmill, Basingstoke.
- Maslach Christina & Leiter Michael P. 1997. The Truth about Burnout. How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It. Jossey-Bass, San Francisco.
- Maslach Christina, Schaufeli Wilmar B. & Leiter Michael P. 2001. Job Burnout. Annual Review of Psychology 52, 397–422.
- Mauno Saija, Kinnunen Ulla & Ruokolainen Mervi 2007. Job demands and resources as antecedents of work engagement: A longitudinal study. Journal of Vocational Behavior 70(1), 149–171.
- Mauno Saija, Pyykkö Mervi & Hakanen Jari 2005. Koetaanko organisaatioissamme työn imua? Työn imun yleisyys ja selittävät tekijät kolmessa erilaisessa organisaatiossa. Psykologia 40(1), 16–30.
- May Douglas R., Gilson Richard L. & Harter Lynn M. 2004. The psychological conditions of meaningfulness, safety and availability and the engagement of the human spirit at work. Journal of Occupational and Organizational Psychology 77(1), 11–37.
- Metsämuuronen Jari 2006. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Teoksessa Metsämuuronen Jari (toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Methelp, Helsinki, 79–147.
- van Mierlo Heleen & Bakker Arnold B. 2018. Crossover of engagement in groups. Career Development International 23(1), 106–118.
- Moilanen Pentti & Rähkä Pekka 2018. Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus, Jyväskylä, 51–72.
- Mäkikangas Anne & Hakanen Jari 2017. Työhyvinvoinnin monet kuvaajat. Teoksessa Mäkikangas Anne, Mauno Saija & Feldt Taru (toim.) Tykkää työstä. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. E-kirja. PS-Kustannus, Jyväskylä.

Mönkkönen Kaarina 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosi-aali- ja terveysalalla. E-kirja. Gaudeamus Oy,.

Ojanen Markku 2007. Positiivinen psykologia. Edita Prima Oy, Helsinki.

Othman Noraini & Nasuridin Aizzat Mohd 2012. Social support and work engagement: a study of Malaysian nurses. *Journal of Nursing Management* 21(8), 1083–1090.

Perhoniemi Riku & Hakanen Jari 2013. Työn imun ja ystävällisyyden siirtyminen työ-pareilla. *Psykologia* 48(02), 88–101.

Perkiö-Mäkelä Merja, Hakanen Jari & Hirvonen Maria 2012. Työkyky, työn imu ja työssä jatkamisajatukset. Teoksessa Perkiö-Mäkelä Merja & Kauppinen Timo (toim.) Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 41. Työter-veyslaitos, Helsinki, 101–120.

Perttula Juha 2006. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa Perttula Juha & Lomaa Timo (toim.) Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. *Dialogia*, Helsinki, 115–162.

Pratt Michael G. & Ashforth Blake E. 2003. Fostering Meaningfulness in Working and at Work. Teoksessa Quinn Robert E., Dutton Jane E. & Cameron Kim S. (toim.) Posi-tive Organizational Scholarship: Foundations of a New Discipline. Berrett-Koehler Pub-lishers, San Francisco, 309–327.

Puusa Anu 2011. Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Puusa Anu & Juuti Pauli (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto JTO, Helsinki, 114–125.

Puusa Anu & Hokkila Kirsi 2018. Muuttuva työyhteisökulttuuri-hankkeen loppura-portti. Itä-Suomen yliopisto, Joensuu.

Puusa Anu & Juuti Pauli 2011a. Tieteenfilosofisista kysymyksistä laadullisen tutkimuk-sen näkökulmasta. Teoksessa Puusa Anu & Juuti Pauli (toim.) Menetelmäviidakon rai-vaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto JTO, Helsinki, 11–27.

Puusa Anu & Juuti Pauli 2011b. Laadullisen lähestymistavan yleistymisen kulttuu-rinäkökulman myötä. Teoksessa Puusa Anu & Juuti Pauli (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto JTO, Helsinki, 31–46.

Puusa Anu & Juuti Pauli 2011c. Mitä laadullinen tutkimus on? Teoksessa Puusa Anu & Juuti Pauli (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähesty-mistavan valintaan. Johtamistaidon opisto JTO, Helsinki, 47–57.

Puusa Anu & Kuittinen Matti 2011. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus- ja arviointi-kysymyksiä. Teoksessa Puusa Anu & Juuti Pauli (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Johtamistaidon opisto JTO, Helsinki, 167–180.

PHHYKY 2019. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. Perhe- ja sosiaalipalvelut. Lapsiperhepalvelut. Neuvolat. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/perhe-ja-sosiaalipalvelut/lapsiperhepalvelut/neuvolat/> (Luettu 9.11.2019)

PHHYKY 2020. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. Yhtymä. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/yhtyma/> (Luettu 9.1.2020)

Rice Albert Kenneth 1958. Productivity and Social Organization in an Indian Weaving Shed: An Examination of some Aspects of the Social-Technical System of an Experimental Automatic Loom Shed. *Human Relations* 6(4), 297–329.

Rosso Brent D., Dekas Kathryn H. & Wrzesniewsk Amy 2010. On the meaning of work: A theoretical integration and review. *Research in Organizational Behavior* 30, 91–127.

Ruusuvuori Johanna, Nikander Pirjo & Hyvärinen Matti 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori Johanna, Nikander Pirjo & Hyvärinen Matti (toim.) *Haastattelun analyysi*. Vastapaino, Tampere, 9–36.

Ryan Richard M. & Deci Edward L. 2011. On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology* 52, 141–166.

Saaranen-Kauppinen Anita & Puusniekka Anna 2006. Tutkijan asema. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere, Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_2.html (Luettu 15.4.2020)

Salanova Marisa, Lorente Laura, Chambel Maria J. & Martinez Isabel M. 2011. Linking transformational leadership to nurses' extra-role performance: the mediating role of self-efficacy and work engagement. *Leading Global Nursing Research* 67(9), 2256–2266.

Schaufeli Wilmar & Bakker Arnold 2003. UWES – Utrecht Work Engagement Scale. Preliminary Manual. Occupational Health Psychology Unit, Utrecht University.

Schaufeli Wilmar B. & Bakker Arnold B. 2004. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior* 25(3), 293–315.

Schaufeli Wilmar B., Bakker Arnold B. & Salanova Marisa 2006. The Measurement of Work Engagement with a Short Questionnaire. A Cross-National Study. *Educational and Psychological Measurement* 66(4), 701–716.

Schaufeli Wilmar B., Salanova Marisa, Gonzáles-Romá Vicente & Bakker Arnold B. 2002. The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach. *Journal of Happiness Studies* 3, 71–92.

Schaufeli Wilmar B., Taris Toon W. & van Rhenen Willem 2008. Workaholism, Burnout, and Work Engagement: Three of a Kind or Three Different Kinds of Employee Well-Being? *Applied Psychology: An International Review* 57(2), 173–203.

Schreurs Bert, Van Emmerik Hetty, De Cuyper Nele, Notelaers Guy & De Witte Hans 2011. Job demands-resources and early retirement intention: Differences between blue- and white-collar workers. *Economic and Industrial Democracy* 32(1), 47–68.

Seligman Martin E. P. & Csikszentmihalyi Mihaly 2000. Positive Psychology. *American Psychologist* 55(1), 5–14.

Seppälä Piia, Mauno Saija, Feldt Taru, Hakanen Jari, Kinnunen Ulla, Tolvanen Asko & Schaufeli Wilmar 2009. The Construct Validity of the Utrecht Work Engagement Scale: Multisample and Longitudinal Evidence. *Journal of Happiness Studies* 10(4), 459–481.

Simpson Michelle R. 2009. Predictors of Work Engagement Among Medical-Surgical Registered Nurses. *Western Journal of Nursing Research* 31(1), 44-65.

Sims Henry P, Manz Charlez C. & Bateman Barry 1993. The Early Implementation Phase: Getting Teams Started in the Office'. Teoksessa Manz Charlez C. & Sims Henry P. (toim.) *Business without Bosses: How self-motivating Teams are Building High performance companies*. Wiley, New York.

Stairs Martin & Galpin Martin 2009. Positive Engagement: From Employee Engagement to Workplace Happiness. Teoksessa Garcea Nicola, Harrington Susan & Linley Alex P. (toim.) *Oxford Handbook of Positive Psychology and Work*, 155–172.

Steger Michael F. & Dik Bryan J. 2009. Work as Meaning: Individual and Organizational Benefits of Engaging in Meaningful Work. Teoksessa Linley P. Alex, Harrington Susan & Garcea Nicola (toim.) *Oxford Handbook of Positive Psychology and Work*. Oxford University Press, New York, 131–142.

Syvjärvi Antti, Lehtopuu Heidi, Perttula Juha, Häikiö Mikko & Jokela Jari 2012. Inhimillisesti tehokas sairaala. Työn mielekkyys henkilöstön kokemana. *Lapin yliopistokustannus*, Rovaniemi.

Syvjärvi Antti & Pietiläinen Ville 2016. Kohti inhimillistä ja tehokasta sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden johtamista. Teoksessa Syväjärvi Antti & Pietiläinen Ville (toim.) *Inhimillinen ja tehokas sosiaali- ja terveysjohtaminen*. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere, 11–25.

Taris Toon W., Schaufeli Wilmar B. & Shimazu Akihito 2010. The push and pull of work: The differences between workaholism and work engagement. Teoksessa Bakker Arnold B. & Leiter Michael P. (toim.) *Work Engagement. A Handbook of Essential Theory and Research*. Psychology Press, New York, 39–53.

Ten Brummelhuis Lieke L., Bakker Arnold A. & Euwema Martin C. 2010. Is family-to-work interference related to co-workers' outcomes? *Journals of Vocational Behavior*, 77(3), 461–469.

Terveydenhuoltolaki 1325/2010. Finlex.

Tiittula Liisa, Rastas Anna & Ruusuvuori Johanna 2005. Kasvokkaisesta vuorovaikutuksesta tietokonevälitteiseen viestintään. Teoksessa Ruusuvuori Johanna & Tiittula Liisa (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino, Tampere, 264–271.

Tiittula Liisa & Ruusuvuori Johanna 2005. Johdanto. Teoksessa Ruusuvuori Johanna & Tiittula Liisa (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Vastapaino, Tampere, 9–21.

Totterdell Peter, Kellet Steven, Teuchmann Katja & Briner Rob B. 1998. Evidence of Mood Linkage in Work Groups. *Journal of Personality and Social Psychology* 74(6), 1504-1515.

Tuomi Jouni & Sarajärvi Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf (Luettu 20.10.2019)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf (Luettu 20.10.2019)

Työterveyslaitos 2020. Työn imu -testi. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyon-imu-testi/> (Luettu 20.3.2020)

Valli Raine 2018. Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-kustannus, Jyväskylä, 92–116.

Valli Raine & Perkkilä Päivi 2018. Sähköinen kyselylomake ja sosiaalinen media aineistonkeruussa. Teoksessa Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-kustannus, Jyväskylä, 117–128.

Valtioneuvosto 2020. Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Tiedote 140/2020. Valtioneuvosto. 16.3.2020. Saatavissa: https://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi (Luettu 24.3.2020)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Finlex.

Vartiainen Pirkko, Raisio Harri & Lundström Niklas 2016. Kompleksisuuden johtaminen – kohti uutta ymmärrystä. Teoksessa Syväjärvi Antti & Pietiläinen Ville (toim.) Inhimillinen ja tehokas sosiaali- ja terveystoiminta. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print, Tampere, 227–267.

Varto Juha 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Kirjayhtymä Oy, Helsinki.

Vilkka Hanna 2015. Tutki ja kehitä (e-kirja). 4. uudistettu painos. PS-kustannus, Jyväskylä.

Virolainen Harri 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Books on Demand, Helsinki.

Warr Peter 1990. The measurement of well-being and other aspects of mental health. *Journal of Occupational Psychology* 63(3), 193–210.

Westman Mina 2001. Stress and strain crossover. *Human Relations* 54(6), 717–751.

Westman Mina, Brough Paula & Kalliath Thomas 2009. Expert commentary on work-life balance and crossover of emotions and experiences: Theoretical and practice advancements. *Journal of Organizational Behavior* 30(5), 587–595.

WHO 2020. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation report 51. World Health Organization. 11.3.2020. Saatavissa: https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10 (Luettu 24.3.2020)

Wirtz Nina, Rigotti Thomas, Otto Kathleen & Loeb Carina 2017. What about the Leader? Crossover of Emotional Exhaustion and Work Engagement From Followers to Leaders. *Journal of Occupational Health Psychology* 22(1), 86-97.

LIITTEET

LIITE 1. Webropol-kysely

KYSELYTUTKIMUS TERVEYDENHOITAJILLE

Pyydän sinua ystävällisesti vastaamaan alla oleviin kysymyksiin, jotka liittyvät työn imuun ja sen tarttumiseen neuvolatiimissä.

Tutkija Jari Hakanen on määritellyt työn imun työhön liittyväksi myönteiseksi tunne- ja motivaatiotilaksi. Työn imussa korostuvat työlle omistautuminen, työhön uppoutuminen ja tarmokkuus. Omistautunut työntekijä on innostunut ja ylpeä työstään. Uppoutunut työntekijä kokee työn vievän mukanaan ja aika työssä kuluu kuin huomaamatta. Tarmokas työntekijä tuntee olevansa energinen ja haluaa panostaa työhönsä. Työn imua kokeva työntekijä lähtee aamulla yleensä mielellään töihin, kokee työnsä mielekkääksi ja nauttii siitä.

Kyselylomakkeessa on kaksi taustakysymystä ja kahdeksan työn imua koskevaa kysymystä, joihin voit vastata omin sanoin. Vastaaminen tapahtuu nimettömästi eikä tutkittavia ole mahdollista tunnistaa missään tutkimusvaiheessa.

TAUSTAKYSYMYKSET

1. Tiimiini kuuluu:

2-6 terveydenhoitajaa / 7 tai enemmän terveydenhoitajaa

2. Olen työskennellyt äitiys- ja/tai lastenneuvolassa:

alle 5 vuotta / 5-10 vuotta / yli 10 vuotta

AVOIMET KYSYMYKSET

3. Koetko työssäsi työn imua? Kerro, miten se näkyy työssäsi?

4. Entä mikä työssäsi estää tai aiheuttaa työn imun hiipumisen?

5. Kuvaile niitä tekijöitä ja tilanteita työssäsi, jotka vaikuttavat kokemaasi työn imuun.

6. Miten koet tiimin ja sen jäsenten vaikuttavan työn imuusi?

7. Miten näkisit tiimin ilmapiirin vaikuttavan työn imuusi? Halutessasi voit kertoa jonkin esimerkin.

8. Miten koet tiimin jäsenten keskinäisen vuorovaikutuksen vaikuttavan työn imuusi? Halutesasi voit kertoa jonkin esimerkin.
9. Koetko tiimin jäsenten työssä jaksamisen, tunnetilojen ja työn imun tarttuvan sinuun? Kuvaile niitä tekijöitä, jotka mahdollisesti vaikuttavat tarttumiseen.
10. Koetko tiimin palveluesimiehen työssä jaksamisen, tunnetilojen ja työn imun tarttuvan sinuun? Kuvaile niitä tekijöitä, jotka mahdollisesti vaikuttavat tarttumiseen.

Kiitos, että vastasit!

LIITE 2. Tutkimustiedote

Hyvä terveydenhoitaja

Opiskelen Itä-Suomen yliopistossa Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitoksella ja teen maisteriopintoihini liittyvää pro gradu -tutkielmaa, jossa tutkin **neuvolatyöntekijöiden työhyvinvointia**. Tutkimukseni ohjaajina toimivat yliopistotutkija, FT Helena Taskinen ja yliopisto-opettaja, TtM Juha Rautiainen.

Tutkimuksessani työhyvinvointia kuvataan työn imulla, jolla tarkoitetaan pysyväisluonteista työhön liittyvää myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa. Työn imussa työntekijä on innostunut työstään, kokee työnsä mielekkääksi ja lähtee yleensä aamulla mielellään töihin. Tutkimuksessani olen kiinnostunut siitä, miten työn imu syntyy ja tarttuu työntekijästä toiseen.

Kerään tutkielmani tutkimusaineiston Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajilta sähköisellä kyselylomakkeella. Pyydän ystävällisesti apuasi tutkimusaineiston kokoamisessa. Toivon, että annat työajastasi noin 15-20 minuuttia kyselylomakkeeseen vastaamiseksi. Vastaaminen tapahtuu nimettömästi eikä tutkittavia ole mahdollista tunnistaa missään tutkimuksen vaiheessa. Tutkimusaineisto on vain minun käytössäni, sitä käsitellään luottamuksellisesti ja se hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voit päättää tutkimukseen osallistumisestasi tämän tiedotteen perusteella. Kyselyyn vastaaminen tulkitaan tietoiseksi suostumukseksi tutkimukseen osallistumiseen.

Kyselyyn pääset vastaamaan sähköpostin lopussa olevasta linkistä. Voit vastata kyselyyn 14.2.2020 asti. Jos sinulla on kysymyksiä tutkimukseen liittyen, voit olla yhteydessä minuun.

Kiitos jo etukäteen tutkimukseen osallistumisestasi!

Ystävällisin terveisin

Annina Rinne
Sosiaali- ja terveyshallintotieteiden maisteriopiskelija

Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos
anninr@student.uef.fi, puh. xxx-xxxxxxx