

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Eila Miettinen

YKSIN TYÖSKENTELEVÄN YÖHOITAJAN TYÖHYVINVOINTI,
TYÖTURVALLISUUS JA TYÖSSÄ JAKSAMISEN TUEN TARVE

Opinnäytetyö
Lokakuu 2016



OPINNÄYTETYÖ
Lokakuu 2016
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
802000 JOENSUU
p. 050 4054816

Tekijä
Eila Miettinen

Nimeke
Yksin työskentelevän yöhoitajan työhyvinvointi, työturvallisuus ja työssä jaksamisen tuen tarve

Tiivistelmä

Työhyvinvointia ja työssä jaksamista on tutkittu viime aikoina paljon. Työelämä vaatii tekijöiltään jatkuvasti enemmän. Haasteita jaksamiselle asettavat epäsäännölliset ja epätyypilliset työajat, työn vaativuuden lisääntyminen sekä jatkuva osaamisen ylläpitäminen ja työelämän säästöpainet. Yksin yötyötä tekevät hoitajat ovat riskiryhmä, joka voi jäädä liian vähälle huomiolle ja tuelle työn vaatimusten lisääntyessä.

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, mitkä ovat keinot, joilla yksin työskentelevän yöhoitajan työssä jaksamista pystytään tukemaan. Yksin yötyötä tekeville hoitajille suunnatulla kyselyllä selvitettiin, mistä he kokevat työhyvinvointinsa muodostuvan ja missä heidän mielestään on parantamista. Kvalitatiivinen tutkimus tehtiin yksilöllisenä teemahaastatteluna neljälle yöhoitajalle ja haastateltavat valittiin yksityisen palveluntuottajan ympärivuorokautista hoitoa tarjoavista asumisyksiköistä kautta Suomen. Vastaukset on analysoitu sisällön analyysillä.

Haastateltavien mukaan heidän työhyvinvointiaan edistivät tasapuolinen ja kuunteleva esimies, mahdollisuus tehdä jatkuvaa yötyötä ja vaikuttaa työvuoroihin, työyhteisön tuki ja arvostus, hyvä raportointi ja vahva osaaminen sekä työn hallinta. Työhyvinvointia heikensivät huono tiedonkulku, turvattomuus, hälytyslaitteiden epävarmuus, täydennyskoulutuksen vähäisyys. Lyhyt yhteinen aika muun työyhteisön kanssa aiheutti yksin työskentelevälle työyhteisöön kuulumattomuuden tunnetta.

Tutkimustietoa voidaan käyttää hyväksi kehitettäessä yksin työskentelevien yöhoitajien työturvallisuutta ja työhyvinvointia.

Kieli

suomi

Sivuja 57

Liitteet 3

Asiasanat

yötyö, yksintyöskentely, työturvallisuus, työhyvinvointi, jaksaminen, terveys



THESIS
October 2016
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Author
Eila Miettinen

Title
Well-being, Safety and Need for Support Among Night Nurses Who Work Alone

Abstract

Well-being and coping at work have been widely studied recently. Working life requires more and more from its workers. Irregular and untypical working hours, increased demands, continuous learning and economic measures all set challenges for coping with the personal workload. Night-shift nurses, who work alone, are a risk group. They need more attention and support as work demands increase.

The purpose of this study was to investigate factors which prevent stress and promote well-being among night-nurses who work alone. Data for this qualitative study was collected at individual interviews among four night-shift practical nurses, who work in private 24- hour nursing homes in Finland. The material was analysed by using content analysis method.

According to this research, factors that weaken well-being at night-work are poor communication, insecurity, unreliable functioning of the alarm systems and minimal further training. A short time together with colleagues caused a sense of being an outsider in the work community. Well-being at work was improved by equitable and listening leadership, the opportunity to do continuous night shifts and by having a chance to influence one's own work shifts. The support and appreciation of the work community, good reporting practices, strong professional competence and management of the one's own work increased well-being at work.

Knowledge based on this research can be used to develop safety and well-being among night nurses who work alone.

Language

Pages 57

Finnish

Appendices 3

Keywords

night work, working alone, safety at work, well-being of workers, coping, health

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Työhyvinvointi	6
2.1	Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät	6
2.2	Työajan vaikutus jaksamiseen	8
2.3	Esimiehen tuki	12
2.4	Työyhteisön tuki	13
2.5	Työterveys ja turvallisuus	14
3	Työväkivalta	17
3.1	Työväkivallan riskien tunnistaminen ja menettelytavat	17
3.2	Väkivaltaan varautuminen ja tilanteessa toimiminen	19
3.3	Työpaikkakiusaaminen ja häirintä.....	21
3.4	Yksin uhkatilanteessa	22
4	Yötyön vaikutus terveyteen ja sosiaaliseen elämään.....	23
4.1	Yötyön terveysriskit.....	23
4.2	Sosiaalinen elämä	26
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusmenetelmät	27
5.1	Opinnäytetyön tarkoitus	27
5.2	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat.....	28
5.3	Teemahaastattelun runko	29
5.4	Tutkimuksen suunnittelu	30
5.5	Haastateltavien taustatiedot.....	31
5.6	Tutkimuksen aikataulu	32
5.7	Aineiston käsittely ja analyysi.....	33
6	Tulokset	34
6.1	Esimiehen tuki.....	35
6.2	Työyhteisön tuki.....	37
6.3	Työterveys ja työterveyshuollon tuki	39
6.4	Ammatin hallinta ja osaaminen	40
6.5	Työturvallisuus ja riskien tunnistaminen.....	41
6.6	Yötyön vaikutus sosiaaliseen elämään	43
6.7	Työssäjaksamista tukevia parannusehdotuksia	44
7	Pohdinta.....	46
7.1	Tutkimustulosten pohdintaa	46
7.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	49
7.3	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset.....	52
	Lähteet.....	54

Liitteet

- Liite 1 Esimerkki analyysirungosta
- Liite 2 Teemahaastattelun runko
- Liite 3 Saatekirje

1 Johdanto

Yksin työskenteleminen vaatii työntekijältä ammatinhallintaa, osaamista ja vastuunotto kykyä enemmän kuin ryhmätyöskentelyssä. Työntekijän on kyettävä toimimaan vaativissa olosuhteissa ja voimavarojensa rajoilla, hänen on oltava toimintakykyinen hankalissakin tilanteissa. Työntekijän on pystyttävä jatkuvasti itse arvioimaan omia voimavarojaan, jaksamistaan ja osaamistaan. Oman ja potilasturvallisuuden vuoksi työntekijän on hallittava työmenetelmät, työpaikan turvallisuusohjeet ja käytännöt. Työn tekeminen yöaikaan aiheuttaa haasteita fyysiselle ja psyykkiselle jaksamiselle. Työntekijän on erityisen tärkeää pitää huolta itsestään pysyäkseen työkykyisenä. Terveellisten elintapojen merkitys korostuu. Yöaikaan työskentelevän on sopeutettava ruokarytmensä, liikkumisensa ja nukkumisensa niin, että ne tukevat jaksamista. Erikoisessa rytmissä työskenteleminen vaatii joustavuutta sosiaalisessa elämässä, perheessä ja harrastusten mahdollistamisessa.

Yksin työskentelevän yöhoitajan työhyvinvoinnin tukeminen esimiehen ja työyhteisön puolelta on tärkeää. Työaikasuunnittelun merkitys korostuu. Työntekijälle on pystyttävä suunnittelemaan riittävästi palautumisaikaa työjaksojen välille. Työssä jaksamista tukee, jos työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihinsa. Monilla hoitoalan työpaikoilla on siirrytty suullisesta raportoinnista kirjalliseen raportointiin. Tämä aiheuttaa sen, että työvuorojen vaihtuessa tärkeä keskusteluaika jää puuttumaan. Muutos voi vaikeuttaa yksin työskentelevän tiedonsaantia ja eristää häntä työyhteisöstä. Hoitotyössä sattuu tilanteita, joissa työntekijä joutuu tekemään nopeasti vaikeitakin päätöksiä. Työssä sattuu riskitilanteita ja hoitovirheitä. Työntekijä joutuu vastaanottamaan henkistä ja fyysistä väkivaltaa sekavien hoidettavien ja ympäristön taholta. Yksin työskentelevän jaksamiselle on ehdottoman tärkeää saada puhuttua tapahtuneesta työyhteisössä, koska vaitiolovelvollisuus rajoittaa asioista keskustelemista muualla.

Yöhoito on merkittävä osa hoitotyötä. Sen on oltava suunnitelmallista ja tavoitteellista, kuten päiväaikaan tapahtuvan hoidonkin. Ympäri vuorokautisen hoidon suunnittelu ja toteutus on aina ryhmätyötä, johon jokaisen hoitoa toteuttavan on pystyttävä osallistumaan. Esimiehen on pystyttävä mahdollistamaan myös yötyöläisen osallistuminen työajalla työpaikkakokouksiin, työpaikkakoulutuksiin ja esimerkiksi työkykyä ylläpitävään (tyky) toimintaan.

Tutkimus on tehty yksin työskenteleville yöhoitajille kohdennettuna, laadullisena haastattelututkimuksena. Laadullisen tutkimusmenetelmän olen valinnut, koska haluan saada työntekijöiltä todellista kuvausta heidän työssäjaksamisestaan ja omakohtaisia tunteita tiedon ja tuen saamisesta ja tarpeesta (Ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 161). Laadullista tutkimusta puoltavat myös selkeä tutkimuksen aihe ja tutkittavien vankka tieto ja kokemus tutkittavasta aiheesta. Kun asia on vastaajille tuttu ja heidän on helppo antaa siitä tietoa, voi tutkimusaineiston saada kokoon suppeallakin vastaajajoukolla. (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2009, 84.)

2 Työhyvinvointi

2.1 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Työhyvinvointi on henkilökohtainen kokemus omasta työtilanteesta ja monista siihen vaikuttavista tekijöistä. Työnantajan kuuluu pitää huolta työn tekemisen edellytyksistä ja tukea työssäjaksamista, mutta myös työntekijän tulee pitää huolta itsestään ja jaksamisestaan. Esimiehet, työtoverit ja asiantuntijat vastaavat omalta osaltaan työhyvinvoinnin kehittämisestä. Asiantuntijapalveluita tarjoavat työterveyshuolto, työsuojeluhenkilöstö, luottamusmiehet, henkilöstön edustajat sekä henkilöstötoimen asiantuntijat. Työtoverit ovat yhteisöllisesti

vastuussa työpaikan jäsenistä ja hyvä työyhteisö tukee ja auttaa toisiaan. (Laine 2013, 27 - 30.) Työhyvinvointiin vaikuttavat yksilöön, työhön, sosiaaliin suhteisiin, esimiestyöhön, johtamiseen ja organisaatioon liittyvät tekijät. Yhteiskunnallisista asioista työhyvinvointiin vaikuttavat yleinen taloudellinen tilanne ja työ-lainsäädäntö. Perustan työhyvinvoinnille luovat työntekijän fyysinen ja psyykinen terveys, yksilölliset ajattelutavat, persoonallisuus ja elämäntilanne. Työolosuhteet vaikuttavat myös työhyvinvointiin. Erityisiä kuormitustekijöitä ovat työn yksitoikkoisuus, liian suuri tai liian vähäinen työmäärä, vähäiset osallistumismahdollisuudet, vuorotyö ja yötyö. Itsenäisyys, vaikutusmahdollisuudet, joustavat työajat ja mahdollisuus kehittyä ja oppia työssä ovat työhyvinvointia tukevia voimavaratekijöitä. (Mäkineniemi, Heikkilä-Tammi & Manka 2015, 12.)

Työhyvinvointi koostuu useista tekijöistä. Tässä tutkimuksessa työhyvinvointia tarkastellaan työntekijän terveyden, työssä jaksamisen, työn hallinnan, hyvän johtamisen ja työilmapiirin, sekä työpaikan turvallisuuden puolesta. (Rauramo 2008, 16.) *Terveelliset elintavat* ovat perusta haasteellisissa työvuoroissa työskentelevien jaksamiselle. Yövuorossa jaksaminen edellyttää riittävää lepoa ja unta, terveellistä ravintoa, oikeaa ruokarytmiä ja riittävää liikuntaa. Erikoisen työajan vaatimuksista huolimatta työntekijän on kyettävä normaaliin sosiaali- seen elämään, ystävyysuhteiden ylläpitämiseen ja perhe-elämään.

Yötyöllä tarkoitetaan tutkimuksessa hoitoalalla tapahtuvaa jatkuvaa yötyötä. Yksityisen sosiaalipalvelualan työsopimuksen mukaan yövuoro saa kestää enintään kaksitoista tuntia ja työvuoroja saa teettää korkeintaan seitsemän peräkkäin (Yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimus 2013,6). Työaikalain (605/1996) mukaan klo 23 - 6 välinen aika luetaan yötyöksi, ja lain mukaan yövuorolla tarkoitetaan työvuoroa, josta vähintään kolme tuntia sijoittuu tälle välille. Jatkuvassa yövuorossa työskenteleminen ei ole vuorotyötä. *Yksin työskentele-* *ly* yötyössä on fyysistä yksintyöskentelyä asiakkaiden / potilaiden kanssa. Tutkimuksessa yksin työskentelevän yöhoitajan kontakti työyhteisöön rajoittuu yö- ja aamuraporttiin, sekä mahdollisiin yhteisiin kokouksiin ja koulutuspäiviin. Työntekijälle on järjestetty mahdollisuus avun saamiseen hätätapauksissa, mut-

ta hän työskentelee yleensä itsenäisesti. (Vrt. Työsuojeluhallinto 2016a.) Tämän tutkimuksen ulkopuolelle jää sosiaalinen yksintyöskentely, jossa työntekijä ei saa tukea työyhteisöltään. Myöskään ammatillinen yksintyöskentely, jossa työntekijä työskentelee oman ammattiryhmänsä edustajana yksin, vaikka on työyhteisön jäsen, ei kuulu tämän tutkimuksen alle. (Työsuojeluhallinto 2016b.)

Työnhallinnalla tarkoitetaan tutkimuksessa työhön ja työpaikan toimintatapoihin perehtyneisyyttä, osaamista ja vastuunottoa. Hyvä työnhallinta lisää osallista työtä ja turvallisuutta ja työntekijän mielekkyyttä, sekä edesauttaa työssä jaksamista. (Vrt. Työterveyslaitos 2010a.) *Kehityskeskustelu* on työntekijän ja esimiehen säännöllisesti käymä, luottamuksellinen keskustelu, jossa käydään läpi työn tavoitteita ja työntekijän kehittämistarpeita. Keskustelussa sovitaan työtehtävistä ja työntekijän tarvitsemasta tuesta, esimerkiksi koulutustarpeista. (Työturvallisuuskeskus 2014, 13.) *Perehdyttämällä* tarkoitetaan tutkimuksessa kaikkia niitä keinoja, joilla työntekijää autetaan hallitsemaan työtehtävänsä, niin että hän voi tehdä työtään ammattitaitoisesti ja turvallisesti. *Autonomia hoitotyössä* käsitteellä tarkoitetaan tutkimuksessa mahdollisuutta tehdä työssään omia valintoja ja päätöksiä itsenäisesti ja vastuullisesti (Vrt. Virtanen 2010, 6).

2.2 Työajan vaikutus jaksamiseen

Lotta Lepola ja Milena Virtanen (2012) ovat tutkineet opinnäytetyössään jatkuvaa yötyötä tekevien työajan yhteyttä työhyvinvointiin. He olivat haastatelleet jatkuvaa yötyötä tekeviä hoitajia ja havainneet mahdollisuuden vaikuttaa työvuorosunnitteluun parantavan työhyvinvointia. Haastattelututkimuksen mukaan työhyvinvointia edistäviä tekijöitä olivat myös yövuoroissa tehtävä parityöskentely, yövuorojen rauhallisuus, työntekijöiden oma aktiivisuus ja sitoutuneisuus työhön, sekä esimiehen aktiivinen yhteydenpito yötyöläisiin. (Lepola & Virtanen 2012, 38-41.)

Tuukka Ronkainen (2013) on paneutunut pro gradu -tutkielmassaan vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden elintapojen vaikutukseen työstä palautumisessa. Tutkimus korostaa, että on tärkeää ohjata ja opastaa työntekijöitä, niin että he pystyvät itse vähentämään ja ehkäisemään vuorotyön haittoja. Tutkimukseen osallistuneet valittiin hoitohenkilöstöstä, jotka kokivat terveystottumuksissaan olevan parantamisen varaa. Lähes kaikki osallistujat kokivat kymmenen viikon intervention aikana jaksamisensa parantuneen usealla osa-alueella. Esimerkiksi ruokarytmiä tasoittamalla niin, että työntekijä söi suositusten mukaisesti 3-5 tunnin välein, ruoansulatuselimistön oireilu helpottui huomattavasti. Tutkittavien oman arvion mukaan päivittäisen liikunnan lisääminen paransi kuntoa jo kymmenessä viikossa. (Ronkainen 2013,47-51.)

Niina Uusitalo (2012) on tutkinut opinnäytetyössään yksin työskentelevien kokemuksia ja tuntemuksia yksin työskentelystä kahvila- alalla. Tutkimus nosti yhdeksi tärkeimmäksi työhyvinvointia lisääväksi asiaksi työilmapiirin ja hyvien työ-kavereiden merkityksen. Yhteisiä virkistymispäiviä, palavereita ja joululahjoja arvostettiin. Esimieskontaktia kaivattiin enemmän, esimiesten hyvistä ominaisuuksista nousi esille reilu ja tasapuolinen kohtelu. Yksin työskenneltäessä työn itsenäisyys koettiin hyvänä asiana, vastuunotto vaikeampana. Vaikeaa oli myös seuran puute ja ongelmatilanteiden aiheuttama turvattomuuden tunne. (Uusitalo 2012,43-45.)

Ergonomisen työvuorosuunnittelun vaikutusta työhyvinvointiin on tutkinut Markus Hirvonen (2012). Tutkimus ei sinällään suoraan tue tätä opinnäytetyötä, koska siinä tutkitaan jaksamista vuorotyössä. Ergonomisessa työvuorosuunnittelussa pyritään eteenpäin kiertävään työvuorosuunnitteluun, jossa vuorot kiertävät aamu, ilta, yö sykleissä. Samoja peräkkäisiä vuoroja suunnitellaan mahdollisimman vähän, korkeintaan kolme. Jakson viimeisen yövuoron jälkeen on vähintään kaksi vapaapäivää. Pelkkää yötyötä ja yksittäisiä vapaapäiviä pyritään välttämään. Peräkkäisiä työpäiviä saisi olla 5 - 7 peräkkäin ja työvuorojen välillä olevan lepoajan tulisi olla yli yksitoista tuntia. Yli kahdeksan tunnin työvuoroja tulisi suunnitella vain harkiten ja viikonloppuvapaita ainakin yksi jaksos-

saan. Tutkimuksessa lähes 80 % vastaajista oli sitä mieltä, että ergonominen työvuorosuunnittelu helpotti elämää. Sen todettiin parantavan unen laatua ja nukkumista, vireyttä valveilla ollessa, sekä sosiaalista elämää. Tutkimuksessa todetaan ergonomisella työvuorosuunnittelulla olevan positiivinen vaikutus työntekijöiden työhyvinvointiin ja sen todettiin edistävän työssäjaksamista. (Hirvonen 2012,46-48.)

Autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutusta työssäjaksamiseen on tutkittu Tarja Kuuselan ja Outi Sammalniemen (2013) opinnäytetyössä Lapin keskussairaalan sisätautiosastoilla 5A ja 5B. Tutkimuksen mukaan autonominen työvuorosuunnittelu oli parantanut hoitajien työssäjaksamista, lisännyt työmotivaatiota ja työstä palautumista, eivätkä he enää halunneet palata perinteiseen esimiessuunnitteluun. Tässäkin tutkimuksessa hoitajat, jotka olivat kokeilleet ergonomista suunnittelua, kokevat sen hyväksi jaksamisensa kannalta. Tutkimukseen vastanneilla hoitajilla vuorotyö ei ollut vaikuttanut hoitajien uneen, vaan he nukkuivat 6 - 8 tuntia yössä. Vuorotyö on kuitenkin aiheuttanut fyysisiä ja psyykkisiä oireita sekä nuoremmille, että vanhemmille hoitajille. (Kuusela & Sammalniemi 2013, 37.)

Työvuorojen pituuden vaikutusta työssäjaksamiseen, hyvinvointiin, uneen ja työturvallisuuteen on tutkinut Paavo Rautiainen pro-gradu -tutkielmassaan (2013). Vuorotyössä yli kahdeksan tunnin työvuorojen on todettu aikaisempien tutkimusten mukaan heikentävän unen laatua, lisäävän työtapaturmien riskiä, uupuneisuutta ja uneliaisuutta, laskevan suorituskykyä ja vireyttä ja huonontavan terveyden tilaa. Pelkästään työvuoron pituus ei kuitenkaan selitä vaikutuksia, vaan työn fyysinen ja henkinen raskaus, työn määrä, työilmapiiri, tauotukset ja työntekijöiden oikeudenmukainen ja tasapuolinen kohtelu vaikuttavat myös työvuoron raskauteen. Fyysisesti raskaassa työssä, johon sairaalatyö luokitellaan, ei tulisi tehdä pitkiä työvuoroja. Rautiaisen tutkimuksessa tehtiin 51 pitkiä työvuoroja tekeväälle naispuoliselle hoitajalle kyselytutkimus terveydentilasta, stressitunteuksista, sairauspoissaoloista ja oireista. Heiltä mitattiin tutkimuksen ajan sydämen syketaajuutta ja sykevälivaihtelua työperäisen stressitason

tunnistamiseksi. Mitatuissa arvoissa ei huomattu merkittäviä eroja verenkiertoelimistön tai autonomisen hermoston vasteissa pitkien työvuorojen aikaan. Tätä selittää muun muassa se, että pitkän työvuoron aikaan työtehtäviä voi jakaa pidemmälle ajanjaksolle, jolloin työpäivä ei ole niin kiireinen ja kuormittava. Työyhteisössä suhtauduttiin neutraalisti pidempiä työvuoroja tekeviin työtöveihin, eikä niiden todettu heikentävän työilmapiiriä. Potilasturvallisuuden ei myöskään koettu heikentyvän, eivätkä potilaat huomanneet hoidon laadussa eroa normaaliin työvuoroon verrattuna. Pitkiä työvuoroja tekevät hoitajat kokevat niistä olevan hyötyä heidän työssäjaksamiselleen. (Rautiainen 2013,36.40.)

Deborah Maust Martin (2015) on tutkinut hoitajien uupumuksen ja työvuoron pituuden yhteyttä USA:ssa 2012. Amerikassa yli miljoona hoitajaa työskentelee 12 tunnin vuoroissa. Työsuojelu on kiinnittänyt huomiota yli kahdeksan tunnin työvuoroissa tapahtuvaan valppauden ja keskittymiskyvyn vähenemiseen ja komissio oli 2011 suositellut lieventämään hoitajien uupumusta. Tutkimuksessa kahdeksan hoitajaa lyhensi työvuoroaan kahdeksan tunnin mittaiseksi neljän viikon periodin ajaksi. Vaikka työajan lyhennys paransi jaksamista, arvostettiin kolmen 12 tunnin työvuoron jälkeistä pitkää vapaata enemmän. Tutkijan mukaan oli vaikeaa saada ympärivuorokautinen hoito toimimaan, jos vuorokautta kohden tarvitaan kolme työntekijää. (Martin 2015.)

Työterveyslaitoksen (2016) tutkimuksessa nopeasti kiertävän (a,a,y,y ja y,y,y,y) 12 tunnin työvuorojärjestelmän todettiin lisäävän työtyytyväisyyttä miehillä tehdastyössä. Heillä raportoitiin olleen vähemmän työvuorojärjestelmästä johtuvia terveyteen, työhyvinvointiin ja työn sujumiseen liittyviä haittoja kuin nopeasti tai hitaasti kiertävässä kahdeksan tunnin järjestelmässä. Pidemmän työvuoron vaikutus unen laatuun oli huomattava, sillä he nukkuivat keskimäärin 40 minuuttia pidemmän yön. Työaikainen vireystila arvioitiin paremmaksi ja työstä hyvin palautuvien osuus suuremmaksi. Tutkimustuloksia ei voi kuitenkaan verrata hoitoalaan, johtuen työn luonteesta ja vastaajien sukupuolesta. (Karhula, Roppo-nen, Härmä, Hakola, Pylkkönen, Sallinen & Puttonen 2016.)

2.3 Esimiehen tuki

Esimiehen rooli työhyvinvoinnin kehittäjänä on tärkeä, koska hän voi käytännössä vaikuttaa työoloihin. Selkeä työnkuva, työhön kuuluvien tehtävien määrittely ja se kenen kanssa töitä tehdään mahdollistavat hyvän työn hallinnan ja antavat työlle merkittävyyttä. Työhyvinvointia tukeva esimies kykenee antamaan työntekijälle sosiaalista, konkreettista ja emotionaalista apua, etenkin stressaavissa tilanteissa. Tasapuolisuus, oikeudenmukainen ja korrekti kohtelu, tukeminen, toivon luominen ja arvostavan palautteen antaminen ovat tärkeitä työssä jaksamista tukevan esimiehen ominaisuuksia. Työhyvinvointia lisää johtamistyyli, jossa esimies antaa työntekijöiden työskennellä itsenäisesti ja osallistua päätöksentekoon. Työhyvinvointia tukevia piirteitä esimiehessä ovat oikeudenmukaisuus, reiluus, avoimuus ja aitous. Tällainen esimies kiittää ja kannustaa, hän ratkaisee ongelmat nopeasti ja auttaa näkemään työssä myönteisiä asioita. Esimies rohkaisee työntekijää tekemään tiimityötä, oppimaan uutta ja kehittämään itseään, sekä ottamaan uusia vastuita itseohjautuvasti. (Mäkinieni ym. 2015, 19 - 22.) Kokemus oikeudenmukaisesta johtamisesta on yksi keskeisin työhyvinvointiin vaikuttava tekijä. Siihen kuuluvat oikeus tulla kuulluksi omissa asioissa, johdonmukaiset säännöt, oikeaan tietoon ja puolueettomuuteen perustuvat päätöksenteon periaatteet sekä mahdollisuus korjata tehtyjä päätöksiä. Työyhteisön toimivuuden kannalta on tärkeää, että henkilöstömäärä vastaa työn vaativuutta. (Hahtela 2014, 30.)

Satu Koski on tutkinut Pro gradu -tutkielmassaan (2008) kehityskeskustelun merkitystä osaamisen johtamisessa. Tutkimustuloksissa todettiin esimiesten pitävän kehityskeskusteluja tärkeänä osana työtään. Vastaajista 30 % teki päivittäistä käytännön hoitotyötä, mutta lähes kaikki tunsivat alaistensa työtehtävät ja niihin liittyvät vaatimukset. Esimiestyön haasteina he kokivat olevan työn vaatimusten ja sen hoitamiseen tarvittavan tietomäärän lisääntymisen, sekä vastuun, valtuuksien ja tavoitteiden epäselkeyden ja epätasapainoisuuden. Lähiesimiesten todettiin välittävän hyvin uutta tietoa alaisilleen, sekä tiedottavan ajankohtai-

sista ja tulevista koulutuksista. Osaamisen johtaminen on hoitoalalla tärkeimpiä johtajuussuuntauksia. Esimies luo perustan kehittymiselle ja oppimiselle, mutta alaisella täytyy olla motivaatio vastuu omasta oppimisestaan. (Koski 2008, 44, 56-64.)

Esimiestyön eettisyyttä hoitoalalla on tutkinut Rinna Ikola - Norrbacka väitöskirjassaan (2008). Tutkimuksessa oli selvitetty johtajuuden eettisyyttä myös hallinnon kannalta, mutta opinnäytetyöni puolesta kiinnostavinta oli esimies-alaisuhde johtamisessa. Sitä pidettiin keskeisimpänä johtamisen osa-alueena, esimies on oman organisaatioyksikkönsä edustaja ja edunvalvoja. Alaisten rooli painottui tutkimuksessa tärkeämpänä kuin suhde kollegoihin. On tärkeää saada työntekijät sisäistämään työn ja organisaation arvot ja normit. Esimiehet arvos-tavat alaisiaan ja heidän työtään. (Ikola – Norrbacka 2008, 185-187.)

2.4 Työyhteisön tuki

Yhteisöllisyys työelämässä tukee työntekijöiden terveyttä, hyvinvointia, oppimista ja työn tuloksellisuutta (Manka 2011, 115). Ihminen on riippuvainen toisista ihmisistä. Yhteisö on yksilön tärkein voimnlähde. Jokainen haluaa olla huomattu, rakastettu, hyväksyty ja tuntee itsensä tarpeelliseksi. Sosiaalinen tuki lieventää elämässä esiintyviä paineita ja on työssä jaksamisen kannalta tärkeää. Yhteisön kulttuuri ja toimintatavat, työ ja sen jakaminen vaikuttavat tuen määrään ja laatuun. (Rauramo 2004, 122 - 124.)

Hyviksi koetuissa työpaikoissa keskustellaan paljon, ilmapiiri on avoin ja rohkai-seva ja työn tavoitteet selkeät. Esimieheltä ja työtovereilta saadaan sosiaalista tukea. (Hahtela 2014, 31.)

2.5 Työterveys ja turvallisuus

Työnantaja on velvollinen huolehtimaan tarpeellisilla toimenpiteillä työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työntekijälle on annettava riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä. Työnantajan on otettava huomioon työhön, työolosuhteisiin, työympäristöön ja työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat ja hänen on suunniteltava, valittava, mitoitettava ja toteutettava tarvittavat toimenpiteet työturvallisuuden parantamiseksi. Työnantajan on myös jatkuvasti tarkkailtava työympäristöä, työyhteisön tilaa ja työtapojen turvallisuutta. Yksin työskentelevän työntekijän kohdalla työnantajan on huolehdittava, että yksin työskentelystä aiheutuva vaara tai haitta vältetään tai se on mahdollisimman vähäinen. Työnantajan on järjestettävä yhteydenpitomahdollisuus työnantajan, työnantajan edustajan tai muiden työntekijöiden välillä, sekä varmistettava mahdollisuus avun hälyttämiseen. (Työturvallisuuslaki 738/2002.) Työntekijän kuuluu noudattaa ohjeita ja käyttää turvallisuuden tueksi hankittuja hälytyslaitteita. Hänen kuuluu huolehtia omasta ja muiden turvallisuudesta, ennakoida mahdolliset vaarat omien kykyjensä mukaan ja toimia väkivaltatilanteessa provosoimatta tai provosoitumatta. Työntekijän kuuluu osallistua järjestettyihin harjoituksiin ja koulutuksiin. Hänen on ilmoitettava aina havaitsemistaan vaaroista ja epäkohdista sekä sattuneista uhka- ja väkivaltatilanteista, hänen tulee tehdä aloitteita esimerkiksi tarvittavan turvallisuuskoulutuksen järjestämisestä. Työntekijän rooli uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyssä ja hallinnassa on merkittävä. (Vasara, Pulkkinen & Anttila 2012, 20.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Väkivallan uhka työelämässä raportissa (2014) mainitaan, että on olemassa toimialoja, joilla työskentelevät kohtaavat väkivaltaa keskimääräistä useammin. Tietyillä aloilla vallitsee vielä ajattelumalli, että väkivalta kuuluu työtehtäviin ja se pitää hyväksyä. Raportissa todetaan, että työntekijän toimintatavat väkivaltatilanteessa ovat henkilön ammattitaitoa, mutta kenenkään ei silti tulisi kohdata väkivaltaa työssään. Väkivallan toteen näyttämisen ja siihen varautumisen pitäisi olla koko organisaation yhteistyötä. Työnte-

kijöiden tulee ilmoittaa kaikki väkivalta- ja uhkatilanteet työnantajalle ja työnantajan ottaa ne huomioon tehdessään tai päivittäessään vaarojen arviointia. Työnantajan tulisi käyttää työterveyshuollon asiantuntijuutta hyväkseen ja ilmoittaa tietoonsa saamistaan tapauksista työterveyshuoltoon, niin että työterveyshuolto pystyy arvioimaan väkivallan uhan merkityksen työntekijän terveydelle. Jos työntekijän ilmoitusvelvollisuus, työnantajan toimintavelvollisuus tai työterveyshuollon asiantuntijaosaaminen puuttuvat, riskinä on väkivallan uhan riittämättömän huomioiminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 48 - 49.)

Pelastuslaki (379/2011) määrää rakennuksen omistajaa / toiminnanharjoittajaa ehkäisemään vaaratilanteiden syntymistä ja varautumaan henkilöiden, omaisuuden ja ympäristön suojaamiseen vaaratilanteissa sekä ryhtymään toimenpiteisiin poistumisen turvaamiseksi tulipaloissa ja muissa vaaratilanteissa. Tavanomaista vaativimpiin kohteisiin on laadittava pelastussuunnitelma. Sairaaloissa palveluasumisessa ja muissa tiloissa, joissa asujien toimintakyky on tavanomaista huonompi, on laadittava poistumisturvallisuusselvitys. Pelastussuunnitelma voidaan korvata turvallisuussuunnitelmalla, joka käsittää kohteen kokonaisturvallisuuden suunnittelun. Turvallisuussuunnitelmassa kuvataan keskeiset turvallisuusriskit ja toimintamallit, joilla niitä ennaltaehkäistään ja hallitaan. Suunnitelmaa täydentävät turvallisuusohjeet ja turvallisuuskansiot, jotka ovat henkilöstöä varten. Työturvallisuuslainsäädäntö edellyttää laatimaan työsuojelun toimintaohjelman, joka sekin pitää sisällään riskien ja vaarojen arviointia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 30 - 31.)

Työterveyshuoltolaki velvoittaa työnantajaa järjestämään työterveyshuollon. Lakisääteistä on ennaltaehkäisevien työterveyspalvelujen järjestäminen, sairaanhoito on vapaaehtoista. Ennaltaehkäiseviin työterveyshuollon toimintoihin kuuluvat työpaikkaselvityksen tekeminen työterveyshuoltoa aloitettaessa. Selvitykseen kuuluu työntekijän edustajan ja työsuojeluvaltuutetun kanssa tehty työpaikkakäynti, jonka yhteydessä haastatellen, havainnoiden ja keskustellen arvioidaan työpaikan terveydellisiä vaaroja. Työpaikan riskien arviointia on suositeltavaa käsitellä yhdessä työpaikkaselvityksen kanssa. Tällöin työterveys-

huolto voi arvioida riskien ja vaarojen terveydellistä merkitystä. Työpaikkaselvitys uusitaan työpaikan olosuhteiden muuttuessa ja säännöllisesti muutaman vuoden välein työterveyshuoltoon kertyneiden tietojen pohjalta ja se on pidettävä työpaikalla henkilöstön nähtävänä. Lain määrittämiä ovat myös terveystarkastukset ja työntekijän terveydentilan selvittäminen, työolojen kehittämissuositukset, tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus. (Työturvallisuuskeskus 2014, 28-29.) Työterveyshuollolla on tärkeä rooli työkäisten terveellisten elintapojen edistämässä. Työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen kuuluvat työterveyshuoltolain mukaan työterveyshuollon tehtäviin. Elintapoihin liittyvää terveystarkastusta annetaan terveystarkastusten ja työntekijän kuntoutustarpeen selvittämisen yhteydessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.) Työterveyshuollon tulee osallistua ensiavun järjestämiseen työpaikalla. Ensiapuvalmiuden tarve tulee arvioida työpaikkaselvityksessä ja myös suuronnettomuustilanteet on otettava huomioon. Työstä tai työtilanteista johtuvien psyykkisten reaktioiden hallitsemiseksi tarvittava neuvonta ja ohjaus kuuluvat myös ensiavun järjestämiseen. (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1483/2001, 14.§.)

Tapaturmavakuutuskeskuksen tilastoissa työpaikkatapaturmien määrät terveyspalvelujen alalla ovat lisääntyneet tasaisesti vuodesta 2009 vuoteen 2013. Vuonna 2009 tapaturmia oli 22,1 miljoonaa työtuntia kohden ja vuonna 2013 jo 30,0 miljoonaa työtuntia kohden. Myös sosiaalialan laitospalveluissa ja avopalveluissa tapaturmien määrä oli nouseva. (Tapaturmavakuutuskeskus 2015.) Työmatkatapaturmien määrä on lisääntyvä. Vuonna 2005 terveyden- ja sairaanhoitotyön alalla tilastoitiin 1 742 tapaturmaa ja vuonna 2012 tapaturmia oli 2 771. Sosiaalialan töissä lukemat olivat samalla aikavälillä 685 ja 855. Suurin osa työmatkatapaturmista oli kaatumisia, liukastumisia ja kompastumisia, mutta myös ajoneuvo-onnettomuudet ovat lisääntyneet. Työmatkatapaturmia sattuu enemmän naisille kuin miehille ja niiden seuraukset ovat usein vakavampia kuin työtapaturmissa. Muuttuvien olosuhteiden vuoksi liikennetapaturmat ovat vaikeammin hallittavia kuin työpaikkatapaturmat. Kiire, väsymys ja mieltä painavat työasiat lisäävät riskiä. (Työturvallisuuskeskus 2014, 91 - 92.)

Vireystila ja väsymys ovat keskeisiä ajokuntoon vaikuttavia tekijöitä. Ajokunto on jokaisen subjektiivinen kokemus. Väsymys voi olla este ajoneuvon kuljettamiselle. Väsymystä ei voi tarkkailemalla havaita eikä mitata. Riittävä vireystaso on edellytys aivojen normaalille toiminnalle, hereillä pysymiselle ja tehtävistä suoriutumiselle. Uneliaisuus, väsymyksen tunne ja silmänräpäysten keston piteneminen ovat esimerkkejä vireystason alenemisesta. Matala vireystaso alentaa suorituskykyä. Tällöin ihminen tekee virheitä, hidastuneita tai virheellisiä reaktioita tai ei reagoi lainkaan. Yli 16 tunnin yhtäjaksoinen valvominen tai alle 6 tunnin nukkuminen viimeisen 24 tunnin aikana ovat merkittäviä riskitekijöitä liikenteessä. Suuri osa kuljettajista ei tiedosta väsymystään, eivät koe sitä vaarallisenä tilana, eivätkä ota väsymyksen oireita vakavasti. Väsymyksestä, alhaisesta vireystilasta ja rattiin nukahtamisesta johtuvat tieliikenneonnettomuudet ovat usein vakavia, koska kuljettaja ei nukahdettuaan kontrolloi ajoneuvonsa nopeutta eikä todennäköisesti ehdi jarruttaa ennen ulosajoa tai toiseen ajoneuvoon törmäämistä. Yö- ja vuorotyötä tekevät eivät välttämättä nuku riittävästi, tai heidän unensa jää huonolaatuiseksi eikä poista väsymystä. (Löytty 2014,15 - 18, 36.)

3 Työväkivalta

3.1 Työväkivallan riskien tunnistaminen ja menettelytavat

Työpaikalla, jossa työhön liittyy väkivallan uhkaa, on oltava sen torjumiseen tai rajoittamiseen tarvittavat turvallisuusjärjestelyt ja laitteet. Väkivaltatilanteita varten laaditaan menettelytapaohjeet, joissa kiinnitetään ennakolta huomiota uhkaavien tilanteiden hallintaan ja siihen, kuinka tilanteen aikana toimitaan. Lukituksilla estetään asiattomien pääsy työtiloihin ja työympäristön perusturvallisuus taataan teknisillä ratkaisuilla sekä turva- ja hälytyslaitteilla. Väkivaltatilanteisiin

varautumisessa henkilökunnan koulutus on tärkeää. Koulutuksen avulla opitaan havainnoimaan ja tunnistamaan kehittymässä olevat väkivaltatilanteet ja löydetään menetelmät ja toimintatavat tilanteen ratkaisemiseksi. Tapahtuneiden väkivaltatilanteiden ja läheltä piti tilanteiden raportoiminen on tärkeää tilanteiden ehkäisyyn suunnittelemisen ja työpaikan turvallisuuden kehittymisen takia. Väkivaltatilanteisiin joutuneille on mahdollistettava pääsy jälkihoitoon. (Rauramo 2004, 94.)

Väkivalta ei välttämättä jätä näkyviä vammoja, mutta henkiset vauriot voivat olla vakavia. Uhkatilanteeseen joutuminen voi aiheuttaa väkivallan kohteeksi joutuneelle työkyvyttömyyttä ja pitkiä sairauslomia. Työtoverille sattunut väkivallan teko saattaa ahdistaa ja pelottaa työpaikan koko henkilöstöä, jolloin työhyvinvointi heikkenee koko työyhteisössä. (Sundell 2014, 18.) Suomen lähi- ja perushoitajaliiton selvitys yksityissektorilla työskentelevien jäsenten työsuojelusta vuonna 2016 kertoi, että henkilökunta raportoi työpaikalla sattuneista väkivalta- ja läheltä piti tilanteista hyvin. Kuitenkin 30 % kyselyyn vastaajista sanoi, ettei ilmoituksia käsitellä työpaikoilla lainkaan. (Superliitto 2016a, 11.)

Aluehallintoviraston työsuojelun vastuualueet valvovat väkivallan uhkaa työpaikoilla. Valvonnan tavoitteena on varmistaa, että työpaikoilla on toimivat hallintajärjestelmät väkivallan uhan hallitsemiseksi. Työnantajan on tunnistettava ja selvitettävä työhön liittyvät väkivallan uhkatekijät ja arvioitava niiden terveydellinen merkitys järjestelmällisesti ja kattavasti. Tämä on oltava todennettavissa. Työnantajan on mahdollisuuksiensa mukaan poistettava väkivaltaan tai sen uhaan liittyvät haitat ja vaarat. Työpaikalla on oltava menettelytavat väkivallan uhan hallitsemiseksi, ja työntekijöillä on oltava valmiudet noudattaa työnantajan ohjeistamia menettelytapoja. Tapahtuneita uhka- ja väkivaltatilanteita on seurattava jatkuvasti, samoin työtapoja ja työympäristöä. Turvajärjestelmien toimivuus on varmistettava säännöllisesti. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2014, 19 - 20.)

Väkivaltatilanteita varten laaditut menettelyohjeet tulisi sisällyttää perehdyttämishjelmaan ja käydä läpi työhönopastuksessa. Kaikilla työntekijöillä pitäisi olla tiedossa vakiintunut toimintamalli, jonka mukaan toimia perehdytystilanteessa. Uhkatilanteisiin liittyviä tilanteita tulisi myös harjoitella säännöllisesti, että todellisessa tilanteessa toimintakyky pysyisi hyvänä. Turvallisuusohjeiden tulisi löytyä myös kirjallisina ja olla kaikkien työntekijöiden vaivattomasti saavutettavissa työpisteissä ja sisäisessä tietoverkossa. (Sundell 2014, 29 - 30, 53.)

Suomessa 100000 työntekijää joutuu vuosittain fyysisen väkivallan tai sillä uhkailun kohteeksi. Naisista 6 % joutuu kokemaan väkivallan uhkaa, miehillä luku on 2,5 %. Ero selittyy työväkivallan yleisyydellä naisvaltaisilla aloilla, sosiaali- ja terveydenhuollossa. Työväkivalta on terveydenhuollon työntekijöillä lähes yhtä yleistä, sairaanhoitajista 23 – 27 %, mielisairaanhoitajista 34 %, lähihoitajista 22% ja lääkintävahtimestareista 37 % on kokenut sitä. Vuoden 2011 kunta-alan työbarometritutkimuksen mukaan väkivaltaa asiakkaiden taholta oli havaittu joka kolmannella kunnallisella työpaikalla, terveydenhuollon alalla jopa 50 %:lla työpaikoista. Yksityissektoriin verrattuna määrä oli kolminkertainen. (Työturvallisuus-keskus 2014, 81 - 82.) Superliiton vuonna 2016 teettämän selvityksen mukaan yksityissektorin työntekijöistä 5 % kokee väkivaltaa työssään päivittäin ja 22 % viikoittain (Superliitto 2016a, 11).

3.2 Väkivaltaan varautuminen ja tilanteessa toimiminen

Työväkivaltatapahtumassa työntekijää loukataan sanallisesti, uhkaillaan tai pahoinpidellään työolosuhteissa niin, että hänen terveytensä, turvallisuutensa tai hyvinvointinsa vaarantuu. Uhkailu tai väkivalta voi tulla joko asiakkaiden tai potilaiden puolesta tai työyhteisön sisältä, ja sen kohteena voi olla työntekijä itse, hänen perheensä tai ystävänsä. Väkivaltatilanne on vuorovaikutustilanne, jossa toinen osapuoli reagoi kohtaamiseen vihamielisesti. Vihamielistä ja uhkaavaa käyttäytymistä saattavat aiheuttaa ahdistus, pelko, kipu, mielialaan vaikuttavat

sairaudet, huumeiden ja alkoholin käyttö, sekä alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö. Myös tekijän huono itsetunto, henkilökohtaiset ongelmat ja tilanteessa syntyneet väärinkäsitykset voivat muuttaa tilanteen uhkaavaksi. (Työterveyslaitos 2010b.)

Hoitotyössä kannattaa varautua mahdolliseen väkivaltaan, kiinni tarttumiseen tai nopeaan pakenemiseen pukeutumalla asianmukaisesti. Työvaateiden rinta- taskuun ei laiteta saxeja tai kyniä, eikä kaulan ympärille huiveja, koruja tai avainnauhoja. Pitkät hiukset pidetään sidottuina. Työkenkien tulee olla napakat ja jalassa pysyvät. (Työterveyslaitos 2010b.) Asianmukainen, järkevä ja asiakasta/ potilasta provosoimaton pukeutuminen edistää työturvallisuutta. Työvaatteen tulisi olla myös hyvin istuva ja kestävä.

Hoitajan kannattaa käydä mielessään läpi omaa asiakaskuntaansa, pohtia mahdollisia riskitilanteita ja sitä, mitkä tilanteet ahdistavat heitä (Työterveyslaitos 2010). Asiakkaiden/ potilaiden perussairauksien ja käyttäytymistapojen tunteminen auttaa ennakoimaan haastavia tilanteita. Kuunteleminen, määrätietoinen ja ammatillinen kohtaaminen, rauhallisuus, pelkäämättömyys ja ymmärtäväisyys ovat piirteitä jotka ehkäisevät ja rauhoittavat haastavaa käyttäytymistä. (Eronen & Vaskonen 2013, 13 - 14.)

Erityisesti yksin työskenneltäessä on oltava huolellinen ja tunnollinen hälytyslaitteiden käytössä. Puhelin ja mahdollinen lisähälytyskutsu on pidettävä aina ulottuvilla. Ovet on pidettävä lukittuina ulkoisen uhkan torjumiseksi, ja siltikin on varauduttava mahdolliseen pakenemistarpeeseen huolehtimalla, että kulkutiet ovat vapaina ulko-ovelle. Mahdollisesti väkivaltaisen ihmisen kanssa ei pidä jäädä suljettuun tilaan. Vastapuolen käyttäytymistä on havainnoitava koko vuorovaikutustilanteen ajan, tarkkailtava ruumiinkieltä, jännittyneisyyttä, onko hän mahdollisesti lääkityksen, alkoholin tai huumausaineen alainen ja kiihtyykö hänen hengityksensä tai lisääntyykö aggressiivisuus. Omaan sanattomaan viestintään kannattaa myös kiinnittää huomiota, jos kykenee pitämään sanallisen ja

sanattoman viestintänsä samansuuntaisina, sillä on rauhoittava merkitys tilanteeseen. Jos taas sanallinen ja sanaton viestintä ovat ristiriidassa, sanattoman viestinnän merkitys tilanteessa korostuu. (Työterveyslaitos 2010b.)

3.3 Työpaikkakiusaaminen ja häirintä

Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun estäminen on koko työyhteisön yhteinen asia. Työturvallisuuslain (738/2001,18.§ 3. mom.) mukaan työntekijän on vältettävä toiseen työntekijään kohdistuvaa terveyttä haittaavaa epäasiallista kohtelua tai häirintää. Saman lain 28. §:n mukaan työnantajan on ryhdyttävä toimiin terveyttä haittaavan tai vaarantavan epäasiallisen kohtelun tai häirinnän poistamiseksi. (Työturvallisuuslaki 738/2001,3. mom.) *Epäasiallisena käytöksenä* työpaikalla voidaan pitää kaikkea kielteistä käyttäytymistä, jota ei pidetä yleisesti hyvän tavan mukaisena. Se voi olla kertaluonteista tai jatkuvaa toimintaa. *Työpaikkakiusaamista ja henkistä väkivaltaa* on pitkäkestoinen, toistuva alistavan käytöksen kohteeksi joutuminen, jossa kiusattu joutuu puolustuskyvyttömään tilanteeseen. Kiusaaja voi olla esimies, alainen työtoveri tai asiakas. *Häirintää* on sellainen kohtelu, joka aiheuttaa haittaa tai vaaraa työntekijän terveydelle. *Työsyryjintää* on, jos työntekijä joutuu työnantajan tai hänen edustajansa asettamana, perusteetta epäedulliseen asemaan henkilökohtaisten ominaisuuksiensa, taustansa tai yksityiselämänsä vuoksi. (Työturvallisuuskeskus 2015,6.)

Työnantajan työnjohto-oikeuden perusteella annetut asialliset ja perustellut ohjeet, työsuoritukseen asiallisesti puuttuminen, varoituksen antaminen tai työntekijän ohjaus työkyvyn arviointiin perustellusta syystä eivät ole häirintää. Työyhteisön ja työn yhdessä tehtävä ongelmien käsittely ei myöskään ole häirintää. Häirintää on esimerkiksi pitkään jatkuva uhkailu, pelottelu, pilkkaaminen, työyhteisöstä eristäminen ja perusteeton työnteon vaikeuttaminen. (Työsuojeluhallinto 2016c.)

3.4 Yksin uhkatilanteessa

Yksin työskentelevän voi olla vaikeaa tai mahdotonta havainnoida ympäristön uhkatekijöitä ajoissa tai ennakoida uhkatilanteita, koska työnhallinta vaatii kaiken keskittymisen. Uhkatilanteessa hän joutuu keskittymään tilanteesta selviytymiseen, eikä esimerkiksi avun hälyttäminen saata onnistua. Aggressiivinen ihminen voi käyttää väkivaltaa helpommin, jos tilanteessa on vain yksi työntekijä. Tämän vuoksi hälytysjärjestelmiin ja turvallisuusjärjestelyihin tulee kiinnittää erityistä huomiota työpaikoilla, joissa työskennellään yksin. Yksin työskentelevän työntekijän on tärkeää olla ammattitaitoinen ja kokenut. Silloin hän on tietoinen riskeistä, osaa varautua uhkatilanteisiin paremmin ja omaa todennäköisesti paremmat valmiudet toimia tilanteessa. (Sundell 2014, 34 - 35.)

Ammattitaitoisen työntekijän täytyy tuntee uhkatilanteen syntymiseen vaikuttavat tekijät ja tietää miten tilanne hoidetaan. On tärkeää pysyä rauhallisena ja pyrkiä säilyttämään keskusteluyhteys. Kun uhkatilanne on vielä sanallisessa vaiheessa, tulee käyttäytyä tyynesti ja huomioida oma sanaton viestintänsä, niin ettei tietämättään provosoi kiihtyneessä mielentilassa olevaa. Jos tilanne kuitenkin kärjistyy tai on muuttumassa väkivaltaiseksi, saattaa tilanteen rauhoittaa lyhyt selkeä käsky, "seis" tai "lopetä". Tällöin uhkaava henkilö parhaassa tilanteessa rauhoittuu havahtuessaan tilasta jossa ei hallitse toimintaansa. Käskyllä hoitaja ilmaisee jämäkkyytään ja toimintavalmiuttaan, jolloin kynnyks fyysisen kontaktin ottamiseen nousee. Väärään aikaan annettuna käsky saattaa kärjittää tilanteen, ja onkin tärkeää, että sitä käytetään vasta kun kaikki muut rauhoittelukeinot on kokeiltu. Koko tilanteen ajan on tarkkailtava ympäristöä, oltava valmis ottamaan etäisyyttä uhkaajaan ja oltava valmis pakenemaan. On tärkeää, että työntekijä on koko tilanteen ajan henkisesti ja fyysisesti toimintakykyinen. (Sundell 2014, 75 - 76.)

Uhkatilanteessa elimistö valmistautuu taistelemaan tai pakenemaan muodostamalla stressihormoneita, joilla on monia vaikutuksia elintoimintoihin. Pulssi ja syke kiihtyvät, kun verta siirtyy isoihin lihaksiin, samalla hengitys tihenee. Jalat ja kädet saattavat vapista, koska ne ovat valmiina toimintaan. Myös aistitoiminnot muuttuvat. Näkökenttä kapenee, jolloin huomio kiinnittyy yleensä vain uhkaajaan. Tällöin ympäristön muut tapahtumat voivat jäädä huomaamatta. Looginen ajattelu ja puheen tuottaminen vaikeutuvat, koska elimistö ohjaa resurssit fyysiseen toimintaan. Tällöin vuorovaikutus tilanteessa vaikeutuu, ääni saattaa muuttua erilaiseksi, puhe takeltelee tai loppuu kokonaan. Käsien liikkeiden kontrollointi vaikeutuu, ne voivat puristua nyrkkiin ja hienomotoriikka heikkenee. Avun hälyttäminen tai oven avaaminen avaimella eivät välttämättä onnistu enää tässä vaiheessa. Stressireaktiot saattavat tehdä normaaleista toiminnoista haastavia. Hengittämällä rauhallisesti, syvin hengenvedoin stressireaktiot lievitvät. Hyvässä ajoin havaittuun uhkaan varautuminen mahdollistaa toimintasuunnitelman tekemisen. Tällöin on mahdollista toimia loogisesti, mikä sekin osaltaan vähentää stressiä. (Sundell 2014, 96.)

4 Yötyön vaikutus terveyteen ja sosiaaliseen elämään

4.1 Yötyön terveysriskit

Liian vähäinen yöuni altistaa vuorotyöläisiä syövälle, tyypin 2 -diabetekselle, sydän- ja verisuonitaudeille sekä ylipainolle. Unettomuus heikentää episodista muistia, ongelmanratkaisukykyä ja työmuistia. Siten heikentynyt kognitio altistaa työtapaturmille ja alentaa työn tuottavuutta. Melatoniinin on tutkittu pidentävän päiväaikaista unta keskimäärin 24 minuuttia ja yöaikaista unta keskimäärin 17 minuuttia. Se ei nopeuttanut nukahtamista, ja näyttö sen hyödystä yötyöläisille onkin vaatimaton. Nukahtamislääkkeistä ei ole tutkitusti ollut hyötyä päiväaikai-

sen unen pidentämiseen. Lisäksi niiden vaikutus heikensi seuraavana päivänä kielellistä muistia ja tarkkaavaisuutta yhtä paljon kuin unettomuus. (Liira, Verbeek & Ruotsalainen 2015, 961 - 962.)

Ihmisen elintoimintojen rytmiä säätelevät elimistön sisäiset kellot ja niitä säätelevät kellogeenit. Sisäisen kellon tehtävä on solun jakautumisen säätely vuorokausirytmisissä. Häiriö kellon toiminnassa voi altistaa pahanlaatuisten solujen kasvulle. Kellogeenien häiriöt on liitetty ihmisillä ainakin rintasyöpään ja kohdun limakalvon syöpään. (Kuronen 2005, 7 - 8.) Yöllä työskentelevien naisten rinta-syöpäriskiä kohottanee myös vähentynyt melatoniinin erityis (Sallinen 2006, 1660 - 1661).

Lyhyt- ja pitkäunisia on tutkittu olevan suurentunut kuolleisuusriski, ja myös riski sairastua sydän ja verisuonitauteihin, metaboliseen oireyhtymään, diabetekseen ja masennukseen on kasvanut. Keskimääräistä lyhemmäksi uneksi määritellään alle kuusi tuntia ja pidemmäksi yli yhdeksän tuntia vuorokaudessa. Valvominen heikentää glukoosinsietokykyä, valvottamisen on tutkittu voivan aiheuttaa epäsuotuisia muutoksia aineenvaihdunnassa ja energiatasapainossa. Poikkeava unen pituus, erityisesti liian lyhyt uni, liittyy myös kohonneeseen lihomisriskiin. (Kronholm 2005, 3.) Unettomuus aiheuttaa elimistöön stressitilan. Stressi lisää kehon energiantarvetta, ja elimistö ottaa stressaantuneena energiaa tehokkaammin talteen ravinnosta. (Partinen & Huovinen 2007, 28.)

Unettomuus on tavallinen vaiva, josta joka kolmas suomalainen on kärsinyt. Se on voimavaroja kuluttava vaiva, joka altistaa masennukselle ja päihteidenkäytölle. Työhuolet ja poikkeavat työajat ovat lisänneet unettomuutta viime vuosina. (Partonen 2005, 5.) Neljäsosa suomalaisista työntekijöistä tekee epäsäännöllistä työaikaa. Erityisesti yötyössä unen ajoittuminen ei sovi yhteen sisäisen kellon kanssa, ja altistaa siten unettomuudelle. On tärkeää huomioida, liittyvätkö uni-ongelmat työaikoihin vai johtuvatko ne muusta syystä, koska työaikoihin liittyvää unettomuutta voidaan korjata työvuorojärjestelyillä. Vuorotyöunihäiriö ilmenee

unettomuutena, korostuneena uneliaisuutena tai unen pituuden lyhentymisenä tehtäessä työtä normaalin nukkumisajan aikaan. Häiriöstä on kyse, kun oireita ilmenee kolmen kuukauden ajan. Jos epäsäännöllistä työaikaa tekevä kärsii unihäiriöstä vielä lomallakin, on muu unettomuushäiriö todennäköinen. Vuorotyö on haasteellista sekä unettomuutta arvioitaessa, että hoidettaessa. Epätavalliseen aikaan työskentelevät eivät pysty noudattamaan säännöllistä uni- valverytmiä, joka on yksi keskeisimmistä kognitiivisen käyttäytymisterapian menetelmistä. Mikäli unettomuutta ja vuorotyöunihäiriötä esiintyy yhtäaikaaisesti, epäsäännöllistä työaikaa tekevät voivat hyötyä kognitiivisen käyttäytymisterapian lisäksi ennaltaehkäisevistä ja suojaavista keinoista, joiden tiedetään parantavan unta ja virkeyttä. Työterveyshuollon tehtäviin kuuluu lakisääteisesti tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus työntekijän terveyttä sekä työn turvallisuutta ja työterveyttä koskevissa asioissa. Koska unettomuus on yksi yleisimmistä työterveyshuollossa esiin tulevista ongelmista, työterveyshoitajan rooli sen havaittajana ja hoitajana on tärkeä. (Järnefelt 2015, 52 - 53.)

Yötyön haitat ja riskit on huomioitava työnantajan selvityksessä työn haitoista ja vaaroista. Yötyö kuormittaa työntekijää sekä fyysisesti että psyykkisesti enemmän kuin päivätyö. Yötyön kuormittavuuteen vaikuttavat työolosuhteiden lisäksi yksilölliset ominaisuudet ja muun muassa työmatkoihin käytettävä aika ja perheolosuhteet. Yötyö voi aiheuttaa erityistä sairastumisen vaaraa, ja sen vuoksi työntekijälle on tehtävä terveystarkastus ennen työn aloittamista ja sen jälkeen määräajoin. (Työsuojelu.fi.) Yötyön tekijälle on tarvittaessa järjestettävä mahdollisuus siirtyä päivätyöhön tai vaihtaa työtehtäviä, mikäli se on olosuhteet huomioon ottaen mahdollista ja työpaikan olosuhteet tai työn luonne aiheuttavat työntekijälle vaaraa joka on torjuttavissa työtehtäviä vaihtamalla. (Työturvallisuuslaki 2002, 30.§.)

Nina Rahunen on kuvannut pro gradu -tutkielmassaan (2013) työkykyä kirjallisuuskatsauksen muodossa. Tutkimusten mukaan työkykyyn positiivisesti vaikuttavia seikkoja olivat hyvä työkyky suhteessa työn vaatimuksiin, työn hallinta, organisaation oikeudenmukaisuus ja elämänlaatu. Henkiseen hyvinvointiin ja

työkykyyn ja sairaslomien vähenemiseen voidaan vaikuttaa positiivisesti terveyden edistämällä. Työkykyä heikentäviä tekijöitä puolestaan olivat korkea työperäinen stressitaso, työn vaatimukset, alhainen työn hallinta, vähäinen itsemääräämisoikeus, työn ja perheen yhteensovittaminen, pitkä työura, ammattitaidon puute ja alhainen koulutustaso. Fyysisen kunnon puutos ja henkinen terveydentila heikensivät työkykyä merkittävästi. (Rahunen 2013, 38 - 40.)

4.2 Sosiaalinen elämä

Työn ja muun elämän yhteensovittaminen on tärkeää ja erityisen haasteellista se on vuorotyössä. Epäsäännölliset työajat vaikeuttavat harrastamista ja ystävien tapaamista. Työn ja muun elämän paineessa hoitajat tinkivät useimmiten ihmissuhteisiin, perheeseen ja harrastuksiin käytetystä ajasta. Valtaosassa perheistä vastuu kodista ja lasten hoidosta on naisilla ja hoivavastuuta tuovat myös ikääntyneet omaiset. Kuitenkin työn ja muun elämän yhteensovittaminen koetaan yhtä vaikeaksi myös hoitovastuusta vapaana olevilla työntekijöillä. Työn ja muun elämän yhteensovittamista helpottaisivat eniten työhön liittyvät keinot, työmäärän vähentäminen, työtahdin ja työn ruumiillisen ja henkisen kuormituksen keventäminen, esimiestyön parantaminen, vaikutusmahdollisuus työaikoihin ja kokonaistyöajan lyhentäminen. Sosiaalisista suhteista, harrastuksista, liikunnasta ja riittävästä unesta tingittäessä korostuvat vaikutukset terveyteen ja yleiseen hyvinvointiin. Tämä voi lisätä kuormitusta työssä. (Suomala 2014, 76 - 86.)

Lahelma, Winter, Martikainen ja Rahkonen ovat tutkineet työn ja perhe-elämän välisiä ristiriitoja Helsingin kaupungin työntekijöillä. Tutkimuksessa selvisi, että työn ja perheen yhteensovittamisesta aiheutui haittaa yleisesti, joskaan ei suuressa määrin. Työ aiheutti haittaa perheelle useammin kuin perhe työlle. Työhön liittyvä matkustaminen oli miehillä enemmän perhe-elämää haittaava tekijä, naisilla työpaikan ongelmat heijastuivat perhe-elämään. Normaalialia pidempi työaika haittasi perhe-elämää molemmilla. Naisilla haittaavana tekijänä korostui

epäsäännöllisen työajan tekeminen. Yksinhuoltajat kokivat usein perheen haittaavan työntekoa. Ylemmillä toimihenkilöillä sekä työn haittaa perheelle, että perheen haittaa työlle ilmeni merkittävästi enemmän verrattuna alempiin toimihenkilöihin. Naisten ja miesten kesken ansiotyön ja perhe-elämän väliset ristiriidat koettiin merkittävän samankaltaisesti. (Lahelma, Winter, Martikainen & Rahkonen 2005, 45 – 47.)

5 Opinnäytetyön tehtävä, tarkoitus ja tutkimusmenetelmät

5.1 Opinnäytetyön tehtävä ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tehtävä on kuvata yksin työskentelevien, jatkuvaa yötyötä tekevien hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan. Opinnäytetyön tutkimuksellinen tarkoitus on saada selville, miten jatkuvassa yövuorossa yksin työskenteleviä hoitajia voidaan tukea heidän työssä jaksamisessaan. Tutkimuksella selvitetään, mitkä seikat edistävät yksin työskentelevän yöhoitajan työhyvinvoinnin kokemuksia, työturvallisuutta sekä työssä jaksamista ja missä he kaipaisivat tukea jaksukseen paremmin.

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää:

1. Miten työhyvinvointi ilmenee yksin työskentelevän yöhoitajan työssä?
2. Miten yksin työskentelevät saavat tukea esimieheltä ja työyhteisöltä?
3. Millaista tietoa ja tukea he kokevat tarvitsevansa lisää parantaakseen työssä jaksamistaan?

5.2 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

Tutkimuksen menetelmäjaksossa kerrotaan, miten tutkimus tehtiin. Siinä selostetaan tutkimusmenetelmiä asianmukaisesti ja kerrotaan tarkasti välttämättömät seikat, jotka ovat tarpeen tutkimuksen kulun ymmärtämiseksi. Tutkimus pitäisi pystyä uusimaan näiden tietojen perusteella. (Hirsjärvi ym. 2014, 261.)

Tämän opinnäytetyön tutkimuksellinen osio on kvalitatiivinen, koska sen tarkoitus on selvittää yötyöläisten itsensä esille nostamia ilmiöitä ja havaintoja omaan työhönsä liittyvistä haasteista ja työssä jaksamiseen vaikuttavista seikoista. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimustieto kerätään luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista ja siinä suositaan ihmistä tiedon keruun kohteena. Tieto kootaan tutkijan havaintojen ja keskustelujen kautta, ei mittausvälineitse. (Hirsjärvi ym. 2014, 138, 164.)

Kvalitatiivisen opinnäytetyön tutkimuksellinen tieto on kerätty yksin työskenteleville hoitajille suunnatuilla henkilökohtaisilla haastatteluilla. Tutkimukseen osallistui neljä haastateltavaa. Vastaajat on valittu työkokemuksen perusteella niin, että heillä on henkilökohtaista tietoa tutkittavasta aiheesta. Tutkimuksesta saatava tieto on kerätty pääosin vastaajien kokemuksista. Aineistonkeruumenetelmäksi on valittu teemahaastattelu. (Vrt. Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2009, 95-96.) Haastattelujen kohdejoukko on valittu tarkoituksenmukaisesti (Vrt. Hirsjärvi ym. 2014, 164.)

Tutkimuksen tiedonkeruumenetelmäksi on valittu yksilöllinen teemahaastattelu, koska ennalta oli tiedettävissä, että vastaukset tulevat olemaan monitahoisia. Yksin työskenteleville on tehty suppeasti vastaavanlaisia tutkimuksia, joten vas-

tausten suuntia oli vaikea ennakoida. Tämä piirre olisi aiheuttanut hankaluuksia esimerkiksi lomakehaastattelun tekemiseen. Haastateltaessa aineiston keruuta voidaan säädellä, antamalla vastaajalle mahdollisuus tuoda esille itseään koskevia asioita mahdollisimman laajasti. Tutkijalla on kuitenkin samassa yhteydessä mahdollisuus lisäkysymyksillä selventää saatavia vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2014, 204 - 205.)

5.3 Teemahaastattelun runko

Tutkimusmenetelmänä haastattelu on systemaattinen tiedonkeruun muoto, jolla on tarkoitus saada luotettavaa ja pätevää tietoa. Teemahaastattelussa haastattelun aihepiiri on tiedossa, mutta kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa tai järjestystä. (Hirsjärvi ym. 2014, 208.)

Haastattelujen taustaksi tuleva kysymysrunko muodostui opinnäytetyön teoriapohjan perusteella. Pääteemoiksi muodostuivat teorian pohjalta esimiehen tuki, työyhteisön tuki, työterveyshuollon tuki, työn/ammatin hallinta, työturvallisuus ja riskien tunnistaminen sekä yötyön vaikutus sosiaaliseen elämään. Olen kirjannut ylös kysymyksiä samalla, kun olen lukenut aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja kirjallisuutta. Valmiiksi jaotelluista kysymyksistä oli helppo aloittaa kasaamaan haastattelurunkoa.

Laatiessani teemahaastattelurunkoa olen suunnitellut kysymykset niin, että aineistosta tulisi riittävän kattava, yleistettävä ja laadukas (Vrt. Kankkunen & Vehviläinen – Julkunen 2009, 83). Olen varonut käyttämästä liian ohjaavia tai suorita kysymyksiä, etteivät vastaukset myötäilisi tutkijan käsityksiä ja näkemyksiä, vaan esiin nousisivat nimenomaan vastaajan ajatukset ja kokemukset (Kylmä – Juvakka 2007, 93).

5.4 Tutkimuksen suunnittelu

Vuorotyössä jaksamisesta ja vuorotyötä tekevän työhyvinvoinnin parantamisesta on tehty useita tutkimuksia ja ohjeistuksia. Opinnäytetyöni teoriaosuus kokoaa yhteen näistä tutkimuksista hoitoalalla yötyöhön ja yksin työskentelyyn liittyviä aihealueita. Yksin yötyötä tekeville kyselytutkimuksella saadun palautteen perusteella tutkimukseni on tarkoitus selvittää, millä keinoin yksin työskentelevää yöhoitajaa voidaan tukea työssään ja miten hänen työturvallisuuttaan ja työssä jaksamistaan voidaan vahvistaa. Koska yksin työskentelevien hoitoalan yötyöntekijöiden osalta ei löytynyt yhtenäistä tutkimustietoa, tulee tämä opinnäytetyö olemaan perustietoa heidän tiedon ja tuen tarpeestaan.

Etsiessäni haastatteluun sopivia yksin työskenteleviä yöhoitajia, soitin ensin Pohjois-Karjalan alueen terveyskeskusten osastonhoitajille ja yksityisten palveluntarjoajien hoitokoteihin. Tällä soittokierroksella kävi ilmi, että fyysisesti yksin työskentelevät sairaanhoitajat olivat harvinaisia. Vuodeosastoilla sairaanhoitajien yötyö oli liian vastuullista yksin tehtäväksi, usein työparina oli perus- tai lähihoitaja. Suuremmissa terveyskeskuksissa sairaanhoitajat tekivät yötyötä yksin osastollaan, mutta kuitenkin niin että viereisen osaston sairaanhoitajalta sai nopeasti apua tarvittaessa. Muutamalta yksityiseltä työnantajalta sanottiin suoraan, ettei sairaanhoitajaa kannata sijoittaa yövuoroon korkeamman palkan vuoksi. Toisaalta hoivakodissa saattoi työskennellä vain yksi sairaanhoitaja ja hänen resurssinsa haluttiin käyttää yksikön hyväksi päivätyössä.

Kun huomasin, että yksin työskentelevät yöhoitajat olivat pääosin lähihoitajia, päätin osoittaa kyselyn heille. Kyselyn tutkimuksellinen hyöty jakaantuu kuitenkin koko työyhteisön hyväksi, ja sitä voidaan käyttää hyödyksi muun muassa esimiestyötä kehitettäessä.

Haastatteluja varten olen saanut tutkimusluvan yksityiseltä palveluntuottajalta, joka tarjoaa ympärivuorokautista asumispalvelua useassa palveluyksikössä kautta Suomen. Lupa edellyttää, ettei organisaation nimi tule esille tutkimusraportissa. Tutkimusraportin saa julkaista Theseuksessa.

5.5 Haastateltavien taustatiedot

Haastateltavat työskentelevät 12 – 24 asukkaan palvelukodeissa. Asukkaiden hoitoisuus vaihtelee lähes omatoimisista täysin autettaviin. Suurin osa asukkaista on vakituksia, mutta myös intervallijaksoilla kävijöitä on vaihtelevasti. Yövuoron tehtäviin kuuluu asukkaiden nukkumaan laittoa, avustamista wc- käynneillä, vaipan vaihtoa, asentohoitoja, lääkehoitoa sekä ajan salliessa pyykkihuoltoa ja muita vaihtelevia taloustehtäviä. Osassa hoitokoteja kaikki asuvat samassa kiinteistössä, osassa useammassa, niin että yöhoitaja joutuu kierroilla liikkumaan ulkonakin.

Hoitokodissa vakituisesti asuvien kohdalla nostoissa ja siirroissa käytettäviä apuvälineitä oli käytössä paljon, apulaitteiden tarve arvioitiin yksilöllisesti ja ne päivitettiin tarpeen mukaan. Hoitajat koulutettiin tarvittavien apuvälineiden käyttöön. Yöhoitajat suorittavat lääkkeenjakoja ja kaksoistarkastuksia, antavat asukkaille lääkkeitä ja tarkkailevat lääkityksen vaikutusta. Kaikki vastaajat ovat tehneet yövuoroja useita vuosia, vastaajien keskimääräinen palvelusaika oli kahdeksan vuotta.

5.6 Tutkimuksen aikataulu

Päätin opinnäytetyön aiheen elokuussa 2015. Aloitin aiheen tutkimisen lukemalla aihetta käsittelevää kirjallisuutta ja tutkimuksia. Luin laajasti kirjallisuutta, aloittaen haastavia työaikoja tekevien terveellisiin elintapoihin perehtymisellä. Kirjastosta oli välillä vaikeaa löytää tutkittua ja luotettavaa tietoa. Etenkin ravitsemuksesta löytyy rajattomasti painettuja teoksia, joilla ei ollut tutkitun tiedon kanssa mitään tekemistä. Opinnäytetyön kannalta merkittävän tiedon löytäminen oli myös haasteellista. Yritin alusta alkaen rajata aineiston koskemaan nimenomaan yötyöläiselle merkittäviä aiheita, mutta huomasin pian, että joudun lukemaan hyvin paljon ylimääräistä. Useamman sadan sivun teoksessa saattoi olla muutama rivi tutkimukseeni liittyvää asiaa. Tiedon pirstaleisuus tuli vastaan myös etsiessäni informaatiota opinnäytetöistä, pro gradu -tutkimuksista ja väitöskirjoista.

Terveystieteiden- ja sosiaali- ja terveysministeriön jatkuvaa yötyötä yksin tekevien hoitajien jaksamista tai heidän tiedon ja tuen tarvettaan on tutkittu vähän. Tutkimustieto löytyy pieninä palasina tutkimuksista, jotka sivuavat aihetta. Työhyvinvointia ja työssä jaksamista tutkiessani olen käyttänyt hyödyksi Työterveyslaitoksen selvityksiä, sosiaali- ja terveysministeriön suosituksia ja raportteja sekä tilastokeskuksen raportteja. Muita lähteitä ovat olleet kuntayhtymien turvallisuusohjeet, lait ja asetukset, hoitoalan ammattiliittojen selvitykset, työterveyslaitoksen oppaat ja kunta-alan tutkimukset.

Kirjoitusprosessin aloitin tammikuun 2016 alussa. Syksyn aikaan lukiessani, olin hahmotellut ruutuvihkoon tutkimuksen runkoa ja aihealueita, joita liittäisin siihen. Maaliskuun aikana tutkimuksen teoriaosuus oli hahmottunut niin, että sieltä alkoi nousemaan asioita, jotka vaativat tarkempaa perehtymistä. Täsmätietoa alkoi löytyä, kun siirryin tutkimaan Työterveyslaitoksen, Työturvallisuuskeskuksen ja kunta-alan kehittämissäätiön sivustoja. Tässä vaiheessa internetin hakukone

muuttui korvaamattomaksi. Googlen vapaasanahaku auttoi löytämään toiminta- ja kehittämissuunnitelmia, kehityskyselyjä ja selvityksiä työpaikkojen työturvallisuuden järjestämisestä, työssäjaksamisen tuesta ja niin edelleen. Käytin Googlen vapaasanahakua paljon materiaalia etsiessäni, koska oletan, että se on myös tutkimukseeni osallistuvien hoitajien eniten käytetty tiedonhakukanava. Samasta syystä käytin mahdollisimman paljon tutkimusartikkeleita. Koska Googlen kautta löytyvä materiaali oli hyvin monipuolista, siihen oli suhtauduttava kriittisesti. Lähteen tuoreus, tiedon alkuperä, kirjoittajan tunnettavuus ja hänen arvovaltansa omalla alallaan olivat seikkoja, joita pohdin kaiken materiaalin kohdalla. (Ks. Hirsjärvi ym. 2014, 114.) Karelia- ammattikorkeakoulun Finna-tiedonhakuportin kautta löysin aiempia tutkimuksia ja opinnäytetöitä Theseus-tietokannan kautta. Tieteellisiä artikkeleita ja väitöskirjoja etsin Arto-, Medic-, Cinahl- ja Ebsco- tietokannoista.

5.7 Aineiston käsittely ja analyysi

Tutkimuksen analysoinnissa olen käyttänyt sisällönanalyysia, jossa sanoja luokitellaan niiden teoreettisen merkityksen perusteella (Vrt. Kankkunen & Vehviläinen – Julkunen 2009, 135). Luokittelemisen tarkoitus on pelkistää aineisto ja esittää se selkeinä, nimettyinä ryhminä. Kyselykaavakkeiden alustava jaottelu antaa peruskäsitteet, joiden pohjalta muodostuu analyysirunko. (Lindholm, Simovaara, Cantell & Mielonen 2011, 77.)

Koska tutkimus pyrki löytämään vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja ymmärtämään haastateltavilta esiin nousseita vastauksia, sisällönanalyysi nousi perustelluimmaksi vaihtoehdoksi analyysin tekoon (Vrt. Hirsjärvi ym. 2014, 224). Haastattelurungon mukaan olen jaotellut vastaukset seitsemään kategoriaan, joiden mukaan olen nimennyt otsikot tulosten esittelyosioon. Jokaiseen kategoriaan ei tarvinnut tehdä analyysirunkoa, vaan vastaukset nousivat selkeästi ma-

teriallista. Työturvallisuus- ja ammatinhallintaosioihin tuli paljon erilaisia vastauksia, joista oli haasteellista saada selkeää analyysirunkoa.

Olen rajannut tutkittavaa aineistoa niin, että se on pysynyt opinnäytetyön teoriaosuuden kanssa samoissa rajoissa. Se on vaatinut supistamaan vastausmateriaalia jonkin verran, mikä puolestaan kertoo haastattelurungon olleen liian la-
vea. Muutamit vastaukset sopivat kahteenkin kategoriaan, joten näistä täytyi valita sopivampi. Näin kävi esimerkiksi työturvallisuusriskit ja ammatinhallinta-
osioissa, koska vastaajat määrittivät itse muun muassa paloturvallisuuskoulutuksen puutteen joko turvallisuusriskiksi tai koulutustarpeeksi.

Tutkimusta tulkitessani olen tehnyt aineistosta esiin nousseista tuloksista omia johtopäätöksiä. Olen pyrkinyt selittämään vastaukset tutkimusongelmiin mahdollisimman selkeästi. Olen myös pohtinut tulosten merkitystä työssäjaksamisen edistämässä. (Vrt. Hirsjärvi ym. 2014, 229 – 230.)

6 Tulokset

Työhyvinvointia edistävästä tekijöistä tärkeimmäksi nousi mahdollisuus tehdä jatkuvaa yövuoroa, koska se koettiin itselle sopivimmaksi työaikamuodoksi. Työhyvinvointia lisääviä tekijöitä olivat tasapuolinen, kuunteleva esimies, mahdollisuus vaikuttaa työaikoihin ja riittävä palautumisaika yövuorojen jälkeen. Hyvä raportointi koettiin myös tärkeäksi. Yhteisiin työhyvinvointipäiviin osallistuminen lisäsi työyhteisöön kuuluvuuden tunnetta. Oman työn hallinta koettiin hyväksi. Työntekijöillä oli vankka itsetuntemus, he kykenivät tekemään päätöksiä ja ottamaan vastuuta.

Työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat vähäinen raportointiaika, jolloin muiden työntekijöiden kanssa tehtävä yhteistyö jäi vähäiseksi. Ajanvähyys heikensi myös tiedonkulkua. Yksin työskenneltäessä koettiin turvattomuutta aggressiivisten asukkaiden taholta, ulkona liikkumisen takia ja turvahälyttimien sekä ovihälytysten toimimattomuuden vuoksi. Laitteiden käyttöä ei aina opetettu yöhoitajalle, eikä niitä ladattu päivän aikaan. Täydennyskoulutukseen ei kaikilta työpaikoilta päästy, eikä koulutuksen mahdollistamia hoitotoimenpiteitä saanut tehdä. Näiden seikkojen pelättiin heikentävän ammatillista osaamista.

6.1 Esimiehen tuki

Kysyttäessä esimiehen antamasta tuesta, vastaajat kokivat, että tukea on riittävästi.

“Olen erittäin tyytyväinen pomoon”.

“Kuuntelee yökköjenkin mielipiteitä ja on ollut kiinnostunut kehitysehdotuksista”.

“Kolme vuotta kommunikointiin johtajan kanssa lähes pelkästään sähköpostin välityksellä, eikä niitä viestejä ollut kymmentä enempää. Ei ollut kyllä tarvettakaan, kaikki sujui hyvin”.

Useita vuosia yksin työskennelleet ovat oppineet työskentelemään itsenäisesti ja kantamaan vastuuta, niin että esimiehen tukea ei merkittävästi kaivattukaan. Tarvittaessa häneen osattiin ottaa yhteyttä. Esimies koettiin luotettavaksi ja tasapuoliseksi. Suurin osa oli sitä mieltä, että heidän mielipiteensä otettiin huomioon työtä suunniteltaessa.

Kehityskeskustelut jakoivat hyödyllisyydessään mielipiteitä. Työntekijä, joka ei kokenut tarvetta oppia uutta ja kouluttautua, ei tuntenut hyötyvänsä kehityskeskustelustakaan.

“Kehityskeskusteluissakin oli puhetta, että pyrkii mahdollistamaan virkistystoimintaan osallistumisen, samoin työporukan ja yhteisen toiminnan kehittämispäivään”.

“No jaa, tuntojaan saa purkaa”.

Tärkeä merkitys esimiehellä koettiin olevan tiedon välittäjänä. Koska yöhoitajat eivät päässeet osallistumaan yhteisiin kokouksiin, he kokivat tärkeäksi saada sinne edes mielipiteensä. Päiväaikaisista kokouksista tieto ei tahdo kulkea yöhoitajalle saakka. Työpaikoilla on vaihtelevia käytäntöjä päätösten ja käsiteltävien asioiden julkaisemisesta. Jos tieto kulkee suusanallisesti usealta henkilöltä toiselle, sillä on tapana hieman muuttua. Se lisää väärinymmärrysriskiä ja sitä mukaa voi aiheuttaa ristiriitatilanteita.

“Voin vaikuttaa kertomalla oman kantani ennen palaveria, käsiteltävät asiat tulevat tietokoneelle hyvissä ajoin”.

“Palavereista tieto ei kulje. Välillä on semmoinen olo, että minä en tiedä, olen täällä vain töissä”.

Työvuoroihin vaikuttaminen koettiin tärkeäksi. Jokaisella työpaikalla oli mahdollisuus esittää työvuorotoiveita ja ne tuntuivat toteutuvankin melko hyvin. Yövuorotkien pituuksissa oli vaihteluja, mutta työntekijät kokivat, että he pystyivät vaikuttamaan niihinkin. Ainoa poikkeus oli 7 / 7 vuoron tekijät, jotka kokivat sen hyväksi. Nykyisin tunnit pyritään tasaamaan kolmen viikon jaksoihin, jolloin tämä rytmi ei onnistu. Yövuoroihin sopeutuminen on yksilöllistä. Yksilöllistä on myös se, kuinka monta vuoroa jaksaa tehdä niin, että pysyy tarpeeksi toimintakykyisenä ja virkeänä selviytyäkseen työstä turvallisesti. Jos valvoo seitsemän yötä peräkkäin, on pystyttävä nukkumaan päivisin aivan eri lailla kuin 3 – 4 yön valvomisen jälkeen. Muuten kumuloituva väsymys vaikuttaa viimeisiin yövuoroihin lamaannuttavasti.

“Voin vaikuttaa työvuoroihini toivomalla vapaita”.

“Seitsemän yötä, seitsemän vapaata koin hyväksi. Tein sitä lähes kymmenen vuotta. Nyt kun rytmiä muutellaan, tuntuu ettei palautumisaika riitä millään”.

“Peräkkäin teen kolme tai neljä, kuusi on yläraja”.

Yksin työskenteleville yöhoitajillekin oli tärkeää, että päivän aikaan oli riittävä hoitajavahvuus. Viime aikoina koettiin henkilöstömäärän kiristyneen, hoitoisuusasteen suurentuneen ja työn tekemisen tulleen raskaammaksi. Tämä heijastuu myös yövuoroon tekemättä jääneinä tai huolimattomasti tehtyinä töinä. Myös asukkaiden levottomuuden huomattiin lisääntyvän yöaikaan, jos ilta on ollut kiireinen ja asukas ei ole saanut tarpeeksi huomiota. Esimiehen toivottiin pitävän huolta riittävästä henkilöstövahvuudesta ja siitä, että sijaisia on tarvittaessa saatavilla. Viime aikoina kerrottiin myös raportointiajan niukkuudesta. Kun yöhoitaja tuli töihin, saattoi iltavuorolainen olla jo lähdössä. Yksin työskentelevälle iltaraportin aika on erityisen tärkeää, sillä se saattaa olla ainoa mahdollisuus kanssakäymiseen työyhteisön kanssa. Siinä pitäisi olla aikaa vaihtaa kuulumisia, välittää työhön liittyviä tiedotusasioita ja käydä läpi asukkaiden asioita.

“Hyvin olen saanut apuvoimia yöhön, jos on ollut tarve”.

“Sijaisista on puute, kaikki ovat jo listoilla. Pitäisi olla jonkunlainen varahenkilöjärjestelmä”.

“Nykyisin ei ole aikaa raportille, tulevat iltahommilta klo 21 ja lähtevät kotiin kun minä tulen paikalle”.

6.2 Työyhteisön tuki

Työyhteisö koettiin voimavarana, vaikka välillä yöhoitaja koki jäävänsä yhteisön ulkopuolelle. Päivän aikaiset ristiriidat eivät vaikuttaneet yövuoroon, niistä saattoi kuullakin vasta viikkojen kuluttua.

“Meillä oli sellainen työllisyystuki ihminen, joka sanoi että teillä on hirveen hyvä henki täällä”.

“Asiat puhutaan halki silloin kun tulevat eteen, eikä jätetä vaivaamaan”.

Yötyön luonne poikkeaa päivätyöstä niin, että sellainen työntekijä jolla ei ole kokemusta yötyöstä, ei välttämättä ymmärrä työn vaatimuksia. Jatkuva yötyö ja yksin työskentely kuormittavat työntekijää niin fyysisesti kuin psyykkisesti vielä enemmän kuin silloin tällöin valvovaa. Kuitenkin työyhteisön ymmärrystä lisää, jos kaikilla työntekijöillä on kokemus jokaisesta vuorosta yksikössä.

“Alussa tuntui, etteivät toiset työntekijät oikein arvosta, mutta sitten yhdellä listalla kaikki tekivät yövuoroja ja oppi arvostamaan joka vuoroa”.

“Esimies ja öitä tekemättömät eivät ymmärrä yötyön vaativuutta ja rasittavuutta”.

“Kovin on vaihtelevaa, tuen saaminenkin vaihtelee”.

Seuraavassa on kaksi vastakkaista esimerkkiä. Ensimmäisessä asioita pystytään pyörittelemään ja pohtimaan mutta mikään ei korjaannu tai muutu. Toisessa esimerkissä pieni päätös korjasi ongelmatilanteen nopeasti.

“Työn suunnittelua tehdään yhdessä ja asioista keskustellaan, muttei ongelmalle silti välttämättä mitään tapahdu”.

“Aamuraportilla levottomuus ja meteli hermostuttivat, kukaan ei halunnut kuulla raporttia. Minulla hermostuminen vaikutti nukahtamiseen kotona. Lyhennettiin sitten työaikani päättymään klo 7.05. Nyt malttavat kuunnella raportin ja minun nukkumiseni helpottui heti”.

6.3 Työterveys ja työterveyshuollon tuki

Yötyöntekijät kokivat terveytensä pääosin hyväksi. Kaikille oli selvää, että ruokailu- ja liikuntatottumuksiin piti itse kiinnittää huomiota, samoin riittävään lepoon. Oman terveydentilan seuranta ja terveellisten elintapojen ylläpitäminen koettiin tärkeäksi. Huonokuntoinen ei jaksakaan tehdä fyysisesti ja psyykkisesti kuormittavaa yötyötä. Kysyttäessä kuinka hyvin työntekijät tunsivat yötyön aiheuttamat terveysriskit, kaikki vastasivat olevansa niistä tietoisia. Tietoa oli haettu internetistä ja alan lehdistä. Jokainen vastaaja kertoi etsineensä tietoa itse. Pientä huolta kuitenkin koettiin yötyön epäsuotuisista terveysvaikutuksista.

“Yksin vastuu kuormittaa henkisesti, potilasväkivallan uhka myös”.

“Vatsavaivat ovat aika yleisiä, samoin ylimääräiset sydämen mullakkeet yöputken aikaan”.

“Alkuvuosina kärsin rytmihäiriöistä, ne katosivat kun opin työskentelemään pimeässä. Elimistöni vaatii pimeä/ valoisa jaksoja”.

Työterveyshuolto koettiin pääosin hyväksi. Sinne pääsi nopeasti ja hoito oli myös nopeaa. Säännöllisiä tarkastuksia tarvittaisiin tiheämmin. Työterveyshuollosta kaivattiin myös ennaltaehkäiseviä ohjeita ja neuvontaa työn terveysriskeistä.

“Työterveyshuoltoon pääsee nopeasti, hyvin otetaan vastaan ja hoidetaan”.

“Työterveyshuolto on suppeaa, perustarpeet ja sairaslomat ihan ok”.

“Työterveyshuollon tarkastuksia saisi olla kerran vuodessa, ihan perusverenkuva, rasva-arvot ja EKG riittäisi, niin ei tarvitsisi olla niin huolissaan yövalvomisen riskeistä”.

6.4 Ammatin hallinta ja osaaminen

Kaikki haastateltavat olivat työskennelleet pitkään yöhoitajina, keskimäärin 8-9 vuotta. He kokivat hallitsevansa yötyön hyvin. Päivätyöhön siirtymisen kaikki epäilivät aiheuttavan ongelmia. Työyksikön hoidolliset tehtävät olivat yöaikaan vähäisiä, eikä työntekijöillä ollut lupaa tehdä yleisimpiäkään hoitotoimenpiteitä. Tämän takia ammatillisten taitojen pelättiin heikkenevän.

”Päivätyössä tulisi ongelmia ajan jakamisen kanssa. Rutiinit outoja”.

”Osaaminen vähenisi kyllä yötyössä, jos en itse aktiivisesti opiskelisi jatkuvasti. Päivätyöhön siirtyminen vaatisi kunnon perehdytystä, jopa alakohtaista koulutusta”.

”Ammattitaito heikkenee, kun meillä ei saa tehdä hoitotoimenpiteitä. Harmittaa, kun ne on kuitenkin koulussa opeteltu ja täällä joutuu soittamaan ambulanssin katetrointia vartenkin”.

Vastaajat kokivat saaneen hyvän perehdytyksen työhönsä. Jokaiselta työpaikalta löytyi perehdytyskansio, jota luettiin ajoittain.

”Päivitys on käynnissä noilla kansioilla. Tuossa pöydällä lojuvat, niin tulee lueskeltua”.

”Hyvän perehdytyksen sain, kun tulin taloon. Sen jälkeenkin olisi kyllä pitkien perhevapaiden jälkeen tullut tarpeeseen. Kansio löytyy, en lue paitsi, jos tulee asukkaan kanssa ongelmia”.

Ammatinhallinnan vaatima täydennyskoulutus jakoi mielipiteitä. Osa vastaajista sanoi että pääsisi koulutukseen halutessaan, mutta ei kokenut sille tarvetta. Osa taas tunsu tarvitsevänsä koulutusta ja oli hakenutkin, mutta ei päässyt työpaikan puolesta.

”Lääke ja hygienia koulutukset on käyty”.

“En ole päässyt yhtään kertaa kahdeksaan vuoteen, paitsi talossa olleeseen ensiapu 2 koulutukseen, joka kesti päivän. Yritin päästä yököille suunniteltuun SuPerin koulutukseen, mutta en päässyt”.

6.5 Työturvallisuus ja riskien tunnistaminen

Työturvallisuuden merkitys korostuu yksin työskenneltäessä. Kaikki vastaajat miettivät turvallisuusasioita paljon ja suunnittelivat itse toimintatapoja erilaisten tilanteiden varalle. Oman työkunnan ylläpitäminen koettiin tärkeäksi työturvallisuudenkin takia. Työntekijät tunnistivat oman osaamisensa ja pystyivät tekemään perustehtävät turvallisesti. Tärkeäksi koettiin myös, että hoitaja osasi rajata riskejä aiheuttavat työtehtävät pois ja uskalsi kieltäytyä ottamasta yövuoroon sellaisia tehtäviä jotka kuormittivat liikaa, joko hetkellisesti tai pidemmän ajan kuluessa. Asukasturvallisuus koettiin vähintään yhtä tärkeäksi kuin oma.

“Kiinnitän huomiota turvallisuusepäkohtiin talossa liikkeessani ja mietin miten riskejä voisi alentaa. Yhteisiä käytäntöjä ei taida olla, läheltä piti tilanteita ei kirjata minnekään, eikä sitten käsitelläkään”.

“Sattuneita vahinkoja kirjataan koneelle, jos asukas on osallisena. Hoitajat taitavat keskenään käsitellä, jos jotain sattuu, tilanteiden jälkipuintia ei ole”.

Paloturvallisuuskäytännöt vaihtelivat työpaikoittain. Vastaajissa oli vuosia töitä tehnyt hoitaja, joka ei ollut koskaan osallistunut alkusammutuskoulutukseen, toisessa paikassa palokoulutusta ja harjoituksia järjestettiin säännöllisesti vuosittain. Tulipalo on yksi pelätyimpiä riskejä yksin työskenneltäessä, sen sattuesssa on osattava toimia oikein ja nopeasti. Pelkkä turvaohjeiden lukeminen ei riitä, vaan on opeteltava omalla työpaikalla mistä sammuttimet löytyvät, miten mitään paloa sammutetaan ja miten asukkaat saadaan turvaan paloalueelta.

“Joka vuosi harjoitellaan paloturvallisuusasioita ja sammutusta. Vaapaalokunta ohjaa harjoituksia mielellään, saadaan molemmat tärkeää harjoitusta”.

“Aikaisemman työni pohjalta hallitsen alkusammutuksen, nykyisessä en ole päässyt osallistumaan koulutuksiin. Liekö noita järjestettykään”.

“Ei ole tietoa edes miten palohälytys kuitataan. En ole ollut ensisammutuskoulutuksessa koskaan, enkä ole varma osaisinko käyttää sammutusvälineitä”.

“Kulkiessani katson palokarttaa ja mietin miten toimisin, jos tulisi hälytys”.

Turvattomuutta aiheuttavat myös aggressiivisesti käyttäytyvät asukkaat. Lisäavun hälyttämismahdollisuus on järjestetty joka työpaikalla, ja vastaajat kertoivat kuljettavansa hälytysnappia mukanaan. Vahinkopainallusten perusteella on huomattu avun joutuvan nopeasti, kaikki eivät kuitenkaan luottaneet laitteiden toimivuuteen. Turvallisuusriskinä koettiin myös hoivakotiin tunkeutuva ulkopuolinen. Ovihälytysten ja lukitusten viat aiheuttavat turvattomuutta ja huolta asukkaiden turvallisuudesta.

“Yhdellä asukkaalla on henkilökohtainen turvasuunnitelma”.

“Olen itse hakeutunut omalla ajalla koulutukseen jossa käytiin läpi lait ja ase-tukset kiinnipitämisen varalle ja opeteltiin turvallisia kiinnipito-otteita. Käytännössä en kuitenkaan yksin kykenisi voimakeinoin rajoittamaan aggressiivista asukasta”.

“Yksi hoitaja kävi turvallisuuskoulutusta ja opetti sitten muille”.

“Aikoinaan meillä oli aggressiivinen asukas, joka tuli päälle. Aika nopeasti sitten muutti muualle”.

“Tunnen huolta asukasturvallisuudesta, kun ovihälytykset reistailevat. Pakkasella etenkin huolettaa, jos asukas jää ulos”.

“En luota hälytyslaitteisiin. Yöllä ulkona liikkumisen koen turvattomaksi”.

Oman sairastamisen kanssa työntekijät ovat valmiita ottamaan riskejä. Kaikki vastaajat myönsivät olleensa sairaana työssä. Etenkin kesken vuoron sairastuttua sinniteltiin usein aamuun saakka. Myös työtovereiden kerrotaan tulevan töihin sairaana.

“Kyllä sitä sinnittelee Buranalla, jos ei ole pää kainalossa”.

“Viidestä seitsemään odotin aamuvuoroa kivuissani”.

“Ei raskisi soittaa aamuvuorolaiselle, etenkin jos hän on ollut illassa”.

“Pikkukuumeessa tulevat töihin aamullakin, nopeasti sitten leviää tauti asukkaisiinkin”.

“Työtahti on kiristynyt, jotkut ovat jaksamisensa äärirajoilla. Huolestuttaa”.

Kysyttäessä onko työssä tai työmatkalla sattunut vahinkoja väsymyksen vuoksi, kaikki olivat sitä mieltä, ettei ole. Kirjallisen raportoinnin kerrottiin jääneen puutteelliseksi väsymystilan vuoksi ja jollain kierroilla oli saattanut joku asukas unohduttaa katsomatta. Työmatkat olivat sujuneet turvallisesti. Yksi vastaaja kertoi nukahtaneensa auton rattiin kerran, mutta se ei tapahtunut työmatkalla. Hän epäili kuitenkin työn aikaan kasaantuneen kumuloituneen väsymyksen olevan osasyynä vahinkoon.

6.6 Yötyön vaikutus sosiaaliseen elämään

Yötyöhön oli hakeuduttu osin siksi, että perheelle jäisi enemmän aikaa päivisin. Yksi vastaaja koki, että hänen erikoinen elämänrytminsä vaikeutti perheen elämää. Etenkin viikonloppuisin päivällä nukkuminen haittasi puolison ja lasten touhuja. Omista harrastuksista oltiin valmiita tinkimään, mutta lasten harrastuksiin koettiin aikaa riittävän.

“Kun lapset olivat pienempiä, olin aina laittamassa kouluun ja vastaanottamassa. Koulun aikaan ennätin hyvin nukkua”.

“Yötyö mahdollistaa lapsen hoitamisen kotona. Puoliso on vuoro-työssä ja pienellä järjestelyllä on pärjätty ilman hoitopaikkaa”.

6.7 Työssäjaksamista tukevia parannusehdotuksia

Haastattelujen perusteella nousi useita ehdotuksia, joilla yksin työskentelevän työssäjaksamista voitaisiin parantaa. Esimiehen toiminnassa toivottiin kiinnitettävän huomiota riittävään hoitajavahvuuteen joka vuorossa. Työaikoihin vaikuttamisen koettiin lisäävän jaksamista, etenkin yövuorojen peräkkäinen määrä vaikutti yksilöllisesti. Yhdelle sopivat lyhemmät yöjaksot ja toinen koki viikon valvomisen sopivan ryhtiinsä. Tärkeintä oli palautumisajan riittävyys.

“7/7 vuorot voisi säilyä ennallaan, on ehdottomasti paras rytmi jakamiselleni”.

“Työvuoroputkia voisi lyhentää, 3-4 riittäisi peräkkäin”.

“Jos saisi taloon toisen vakiyökön, onnistuisi työvuoron vaihtelut helpommin”.

Esimiehille toivottiin koulutusta terveistä työajoista ja ergonomisesta sekä autonomisesta listasuunnittelusta.

Raportointiajan riittävyys koettiin merkittävänä tekijänä tiedon kulun varmistamiseksi ja työyhteisöön kuuluvuuden tukemiseksi. Tähän toivottiin kiinnitettävän huomiota jo listasuunnittelussa.

Yövuoroon ei pitäisi kasata liikaa tehtäviä, jatkuva varuillaan oleminen ja valvominen kuormittavat tarpeeksi. Kaikkien työntekijöiden kannattaisi tehdä ainakin yksi yövuoro, että työyhteisössä muistettaisiin arvostaa kaikkien työtä. Työyhteisöltä toivottiin, että etenkin iltavuoro tekisi työnsä hyvin ja ajattelisi seuraavassa vuorossa yksin työskentelevää, esimerkiksi asettelemalla kääntöläkanat oikeille kohdilleen. Raportointiin toivottiin myös kiinnitettävän huomiota. Lääkelistojen ja läheteiden toivottiin olevan ajantasaisia. Asukastietojärjestelmään olisi hyvä muistaa kirjata oleelliset asiat joka vuorossa ja kertoa suullisesti tär-

keimmät seuraavan vuoron työntekijälle. Kaikista ikävintä on vasta kierrolla huomata, jos joku asukas puuttuu, eikä edes raporttiin ole kirjattu lähtöä.

Työterveyshuolloilta odotettiin enemmän tietoa työn riskeistä ja ohjausta, kuinka niitä saa pienemmäksi. Myös tiheämpää seuranta kaivattiin. Työnantajan tarjoamat virkistyssetelit olivat arvostettuja. Moni käytti ne kuitenkin mieluummin kulttuurinautintoihin ja esimerkiksi hierontaan, kuin liikuntaan. Lisäksi toivottiin, että olisi mahdollista saada työntekijöille pari salivuoroa viikossa tai sponsorointia työporukan osallistumiseksi puoli maratonille. Tämä sekä kannustaisi liikkumaan enemmän, että lisäisi yhteisöllisyyttä. Oman työkunnan kohentamiseksi voisi järjestää yötyöläisille räätälöidyt koulutuspäivät, lihaskuntotesteineen. Samalla yötyöläinen voisi saada oikeaa, tutkittua tietoa yövuorolaiselle sopivasta ravinnosta, ruokarytmistä, liikkumisesta ja unirytmistä.

Koulutuksen tarpeesta nousi esille säännöllisen paloturvallisuuden, alkusammutuksen ja pelastamisen harjoittelu omalla työpaikalla. Voimakeinojen käyttämisestä, sekä niiden käyttöön liittyvistä rajoituksista kaivattiin lisätietoa. Myös viimeisimmät lait, kuten vammaispalvelulain rajoittamistoimenpiteet ja asetukset niihin liittyen mietityttivät. Turvallisista kiinnipitämisotteista kaivattiin harjoittelua työpaikalle.

7 Pohdinta

7.1 Tutkimustulosten pohdintaa

Tämän opinnäytetyön tehtävä on kuvata yksin työskentelevien, jatkuvaa yötyötä tekevien hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan. Opinnäytetyön tutkimuksellinen tarkoitus on saada selville, miten jatkuvassa yövuorossa yksin työskenteleviä hoitajia voidaan tukea heidän työssäjaksamisessaan. Tutkimuksella selvitetään mitkä seikat edistävät yksin työskentelevän yöhoitajan työhyvinvoinnin kokemuksia, työturvallisuutta sekä työssäjaksamista ja missä he kaipaisivat tukea jaksukseen paremmin.

Esimiehen antama tuki koettiin riittäväksi. Tärkeää oli, että esimies kuunteli yöhoitajien mielipiteitä ja otti ne huomioon työtä suunniteltaessa. Työvuoroihin vaikuttaminen koettiin merkittävästi työssäjaksamista edistäväksi seikaksi. Jatkuvaa yövuoroa tekevillä peräkkäisten yövuorojen lukumäärä vaikutti jaksamiseen. Joku koki seitsemän yövuoroa / seitsemän vapaata rytmin ehdottomasti parhaaksi jaksamiselleen, toinen taas jaksoi tehdä korkeintaan viisi yötä peräkkäin. Jaksamiselle ja palautumiselle oli tärkeintä, että yöjakson jälkeen oli yhtä monta palautumispäivää. Etenkin seitsemän yövuoron jälkeen kumuloitunut väsymys vaatii pitkän lepojaksos. Haastateltavat tekivät 10 -11 tunnin pituisia yövuoroja. Yövuoron kuormitusta vähensi se, että työntekijät pystyivät jakamaan osan tehtäviä useammalle yölle. Yksin työskenteleminen lisäsi sekä fyysistä, että psyykkistä kuormitusta. Yksin työskentelemisessä on riski sosiaaliseen alikuormittumiseen. Sosiaalisen alikuormittumisen riskiä lisää erikoisessa elämänrytmissä eläminen, päivällä nukkuminen ja harrastusten vähäisyys. Paavo Rautiainen on tutkinut pitkien yövuorojen vaikutusta jaksamiseen päivätyössä. Yksittäisten pitkien vuorojen ei hänen tutkimuksessaan huomattu aiheuttavan erityistä kuormitusta. Pitkän työvuoron rasittavuutta vähensi mahdollisuus jakaa

työtehtäviä pidemmälle aikavälille. Hoitoalalla ei kuitenkaan suositella pitkien vuorojen tekemistä, koska työ on fyysisesti kuormittavaa. Esimiehen ja työterveyshuollon tulisikin säännöllisesti seurata pitkiä työvuoroja tekevien jaksamista, palautumista ja terveydentilaa. (Rautiainen 2013, 40 - 41.) Lepolan ja Virtasen tutkimuksessa työtyytyväisyyttä lisäävänä tekijänä nousi esille mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin ja yövuorajaksojen pituuksiin, sekä riittävä palautumisaika yövuorojen jälkeen (Lepola & Virtanen 2012, 38 - 39).

Kehityskeskustelujen tärkeys jakoi tutkimuksessani mielipiteitä. Osa haastateltavista koki, että keskustelussa sai lähinnä purkaa tuntojaan. Osa tunsu hyötynensä keskustelusta ja saaneensa esimieheltä tukea osaamiselleen ja jaksamiselleen. Kehityskeskustelu on erinomainen mahdollisuus tutustua työntekijän työnkuvaan, tarkistaa ovatko työn tavoitteet työntekijän tiedossa, saada selville työntekijän kehitystarpeita ja suunnitella yhdessä tarvittavia koulutuksia. Mikäli esimies ei ole kiinnostunut henkilöstön kehittämisestä ja kehityskeskustelut käydään vain ylemmän tahon määräyksestä, niiden hyötyä ei saavuteta. Onnistuakseen keskustelut vaativat asiaan paneutumista molemmilta osapuolilta. Satu Kosken pro gradu tutkimuksessa esimiehet kokivat kehityskeskustelut tärkeinä ja hyödyllisinä. Kehityskeskusteluihin valmistauduttiin ennalta pohtimalla kehitystarpeita, osaamista ja tulevia tavoitteita. Keskusteluissa käytiin läpi edellisen vuoden tavoitteet ja arvioitiin niiden toteutumista. Keskustelussa sovittiin työntekijän osaamista lisäävistä konkreettisista toimista, kuten tarvittavasta koulutuksesta. 30 % hänen tutkimukseensa vastanneista esimiehistä koki kehityskeskustelun pitämisen vaikeaksi. Tutkimuksen mukaan lähiesimiehet tunsivat alaistensa työtehtävät ja niiden vaatimukset. (Koski 2008, 54.) Omassa tutkimuksessani osa haastateltavista koki, ettei esimies välttämättä ymmärrä yövuoron kuormitusta ja vaatimuksia.

Esimiehen rooli tiedon välittäjänä koettiin tärkeäksi. Esimiehet mahdollistivat yksin yöllä työskentelevän osallistumisen palavereihin, mutta käytännössä kukaan ei ollut niissä läsnä. Hyvänä käytäntönä pidettiin kokousasioiden ennalta julkaisemisen netissä, jolloin yötyöläinenkin pystyi välittämään mielipiteensä kokouk-

seen esimiehen tai työtoverin välityksellä. Yleisissä asioissa tiedonkulkua moitittiin, raportointi oli osin puutteellista ja esimerkiksi uusien laitteiden käyttöä ei aina opetettu yövuorolaisille.

Työpaikan yhteishenki oli kaikkien vastaajien mielestä hyvä, jopa erinomainen. Yötyöläiset kokivat kuitenkin, ettei heidän työtään aina arvostettu tai työn / työajan vaatimuksia ymmärretty yövuoroja tekemättömien työntekijöiden puolelta. Tämä näyttäytyi esimerkiksi niin, että yövuoroon yritettiin siirtää lisää tehtäviä. Lepolan ja Virtasen tutkimuksessakin ilmeni arvostuksen puutetta yötyötä kohtaan, eikä yötyötä tekemättömät ymmärtäneet työn vaativuutta. Heidän tutkimuksensa mukaan jatkuvassa yötyössä vaaditaan tiettyjä taitoja enemmän kuin muissa vuoroissa, työvuoro koetaan vastuullisempaan, työntekijältä vaaditaan nopeaa päätöksentekokykyä, ennakoitaitoa ja hyvää käytännön osaamista akuuttitilanteissa. (Lepola & Virtanen 2012, 40 - 41.)

Huolestuttavaa oli, että kaikki vastaajat kertoivat työskennelleensä sairaana. Yöllä ei haluttu häiritä aamuun tulevaa työntekijää, vaan kipulääkkeiden avulla sinniteltiin aamuun. Myös aamuun tulevien työntekijöiden oli huomattu tulevan töihin pienessä kuumeessa ja kanssatyöntekijän jaksamisesta oli oltu huolissaan useita kertoja. Tämä kertoo työn kuormittavuuden kasvusta, joka voi aiheutua siitä, että henkilöstövahvuus pysyy samana, vaikka hoidettavien kuntoluokitus huononee. Myös sijaisten huono saatavuus ja heikot sijaisjärjestelyt aiheuttavat sen, että vakinainen henkilöstö venyy pitkiin vuoroihin, joutuu tekemään ylitöitä ja sinnittelee töissä sairaana. Superliiton selvityksessä lähi- ja perushoitajien kokemasta työkuormasta 2016, vastaajista 55 % kertoi olleensa sairaana töissä viimeisen vuoden aikana. Syiksi sairaana töihin tulemiselle vastaajat ilmoittivat muun muassa pelkäävänsä esimiehen ja työtovereiden suhtautumista poissaoloon ja kokevansa syyllisyyttä töiden kasaantumisesta työtovereille, koska sijaisia ei oteta alle kolmen päivän poissaoloon. (Superliitto 2016b, 13.)

Hoitotyössä työturvallisuus ja potilasturvallisuus kulkevat käsi kädessä. Riskien hallinta vaatii jatkuvaa yhteistyötä työntekijöiden, esimiesten, työterveyshuollon ja työsuojelun kesken.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön lähtökohtana minulla on ollut aito, jatkuva kiinnostus hoitoalan työhyvinvoinnin lisäämiseen, nimenomaan työntekijälähtöisten ongelmien ja epäkohtien esille nostamisella ja niiden haittavaikutusten vähentämiseen tähtääviin toimenpiteisiin vaikuttamalla. Oma kokemukseni ja tietoni yksin tehtävästä yötyöstä yli kymmenen vuoden ajalta eri työyksiköistä, sekä työsuojelutoiminnassa mukana oleminen on lisännyt teoretietämystäni aiheesta. Uskon, että minulla on Kankkusen & Vehviläinen - Julkusen (2009, 163) teoksessa mainittua teoreettista herkkyyttä ymmärtää tutkittavaa ilmiötä, nähdä tutkimuksen keskeiset asiat ja kykyä tulkita niitä.

Teoria tietoa kirjoittaessani olen noudattanut rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta. Asiasisältöjä lainatessani olen osoittanut lainausmerkinnöin alkuperäisen lähteen tekstissä ja lähdemerkinnöissä. Olen käyttänyt kriittistä harkintaa valitessani tieteellistä tietoa tutkimukseni teoriapohjaksi. (Vrt. Hirsjärvi ym. 2014, 22 - 26.) Olen pyrkinyt valitsemaan lähdemateriaalin, niin että tieto on uudehkoa.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkittavan ryhmän homogeenisyys, tutkittavat olen valinnut niin että heillä on laajasti tietoa ja omakohtaista kokemusta tutkimusaiheesta. Kaikki vastaajat ovat osallistuneet tutkimukseen vapaaehtoisesti, kaikilla oli myös halutessaan mahdollisuus jättäytyä pois kesken tutkimuksen tai kieltää haastattelunsa käyttäminen tutkimusmateriaalina. (vrt. Hannila, Kyngäs 2008, 19 -21.)

Haastattelun runkoa kasatessani, pidin tärkeänä käydä läpi opinnäytetyöni teorian perusteella muodostuneet osiot; esimiehen ja työyhteisön tuen, työterveyden, työterveyshuollon, ammatinhallinnan, työturvallisuuden sekä työn vaikutuksen sosiaaliseen elämään. Jälkeenpäin ajatellen olisi ollut järkevämpää valita korkeintaan kolme aluetta ja keskittyä tarkemmin niiden tutkimiseen.

Vastaajien tiedot pysyvät salassa. Haastattelut on toteutettu kahdenkeskisinä keskusteluinä kasvokkain ja puhelimitse. Puhelinhaastattelut on toteutettu soittamalla yöhoitajille työaikaan sattumanvaraisiin palvelukoteihin. Tällä olen taannut sen, etteivät esimiehet tiedä ketkä työntekijät ovat haastatteluja antaneet. Toisaalta työpaikalla ja työaikaan annettu haastattelu lisää tutkimuksen luotavuutta. Haastattelujen pituudet ovat pysyneet tutkimusluvan mukaisesti alle tunnin mittaisina. Olen kertonut haastateltaville, että heillä on mahdollisuus kieltäytyä vastaamasta, keskeyttää haastattelu tai ilmoittaa myöhemmin, jos he eivät halua haastatteluaan käytettävän tutkimuksessa. Kysyin kaikilta, haluavatko he, että lähetän heille saatekirjeen ja kirjalliset tiedot tutkimuksestani. Tämä siksi, että minulla ei ollut heidän sähköpostiosoitteitaan tai muita yhteystietojaan. Kaikki neljä olivat sitä mieltä, että minun yhteystietoni riittävät heille, niin että he voivat ottaa yhteyttä minuun, jos tuntevat tarvetta.

Koska haastateltavat ovat tulleet ympäri Suomea, murteet ovat aiheuttaneet hieman ymmärrysvaikeuksia jo haastattelun aikana. Muutaman kerran olen joutunut kaartaen kysymään samasta asiasta uudemman kerran, voidakseni olla varma, että ymmärsin asian oikein. Ensimmäisen haastateltava pyysi, ettei keskustelua nauhoitettaisi. Tasapuolisuuden vuoksi loputkin haastattelut suoritettiin nauhoittamatta. Nauhoituksen tuoman jännitteen jäätyä pois, haastattelut sujivat rennosti. Kirjasin haastateltavan puheesta ydinasioita ja suoria lainauksia lomakkeelle koko haastattelun ajan. Tarvittaessa tein täsmentäviä kysymyksiä. Heti haastattelun päätyttyä kävin kirjoittamani muistiinpanot läpi lukemalla ne useaan kertaan, sekä puhtaaksikirjoittamalla ne. Työntekijöiden suorat lainauk-

set olen muuttanut selkosuomelle, niin että heitä ei pysty murteen perusteella tunnistamaan. Kyselyn tulokset olen pyrkinyt kuvaamaan selkeästi, aina aineiston käsittelystä tulosten purkamiseen saakka.

Tutkimuksen haastatteluvaihe ajoittui kesäajalle, jolloin ongelmana oli kesälomien vuoksi kahdeksi kuukaudeksi venynyt haastattelujakso. Haastatteluihin en päässyt rutinoitumaan, vaan ne olivat joka kerta ainutlaatuisia. Tutkimussuunnitelman mukaan haastatteluja oli tarkoitus tehdä 3 - 6 henkilölle. Neljän haastattelun materiaalin perusteella vastaukset saturoituivat, niin ettei oleellista uutta tietoa ollut odotettavissa. Materiaalia oli määrällisestikin niin runsaasti, että analyysin tekeminen alkoi muodostua haasteelliseksi. Päätin, että neljä haastattelua riittää tutkimukselle.

Tutkimuksen luotettavuutta heikentää se, että tämä on ensimmäinen tekemäni teemahaastattelututkimus. Teemahaastattelun runko osoittautui hieman liian laiveaksi, mutta minun oma pitkä työkokemukseni yksin yöaikaan työskentelemisestä ja vastaajien vahva ammatinhallinta loivat haastatteluille yhteisen ”kielen”. Tämä mahdollisti yhteisen ymmärryksen ja sen, että haastateltavat osasivat nopeasti antaa olennaiset tiedot ja mielipiteet esille nostetuista asioista.

Haastateltavien lukumäärä on pieni, joten tulosten yleistämiseen on suhtauduttava kriittisesti. Toisaalta kaikkien vastaukset olivat hyvin samansuuntaisia niissä kysymyksissä, joissa vastausten saturoituminen oli mahdollista. Vaikka tämä oli suppea haastattelututkimus, myötäilivät vastaukset hyvin suurelta osin Superliiton 2016 tekemiä laajoja tutkimuksia yksityisalan työsuojelusta ja lähi- ja perushoitajien työkuormasta (Vrt. Superliitto 2016 a, b.) Osa kysymyksistä oli mielipidekysymyksiä, joissa vastaukset luonnollisesti erosivat jokaisella vastaajalla.

Haasteita opinnäytetyöhön lisäsi myös yksin tekeminen. Omalle tekstille sokeutuminen hidasti kirjoitustyötä. Jouduin tauottamaan työtä useita kertoja pariiksi viikoksi, saadakseni selkeämmän kuvan mitä olin kirjoittanut. Tauon jälkeen tekstiä lukiessa epäolennaisuuksia ja virheitäkin löytyi helpommin.

Tämän opinnäytetyö tekeminen kesti lokakuusta 2015 lokakuuhun 2016, mikä osaltaan lisää työn uskottavuutta.

7.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Tämä opinnäytetyö antaa työntekijälähtöistä tietoa yksin jatkuvassa yövuorossa työskentelevän hoitajan työhyvinvoinnista. Esimiehet pystyvät käyttämään haastatteluista kerättyä tietoa suoraan kehittäessään työpaikan käytäntöjä ja yhteistoimintaa, sekä pohtiessaan yksikön koulutustarpeita. Työntekijät saavat teoriaosuudesta tutkittua tietoa jaksamisensa tueksi. Hoitoalaa opiskeleville tutkimus antaa perustietoa siitä, mitä seikkoja on huomioitava työpaikan turvallisuusasioita suunniteltaessa sekä millaisia lakeja ja ohjeistuksia työturvallisuuden parantamiseksi on luotu.

Jatkotutkimuksena tutkimusta voisi laajentaa koskemaan elämäntapoja, tutkia ravitsemuksen, levon ja liikunnan merkitystä jatkuvaa yötyötä tekevän työssä-jaksamiselle. Koska tämän tutkimuksen haastatteluosioon sattui vastaajiksi pitkäaikaisia yötyöntekijöitä, olisi mielenkiintoista tehdä vertauksen vuoksi vastaava tutkimus alle vuoden jatkuvaa yötyötä tehneille hoitajille. Tutkimuksellisesti olisi haastavaa syventää esimerkiksi yötyön terveysvaikutusten tutkimusta. Eri-laisten terveydentilaa tutkivien mittareiden yhdistäminen tutkimukseen antaisi laajempaa tutkimuspohjaa. Yhtenä tutkimushaasteena voisi tutkia työterveyshuollon merkitystä ennaltaehkäisevässä terveystyössä.

Yöaikaan yksin työskentelevän hoitajan työstä ei saada täysin turvallista, vaikka riskien hallintaan paneuduttaisiin kuinka hyvin. Olisi mielenkiintoista tutkia millaisia riskejä yksin työskentelevät hoitotyöntekijät joutuvat ottamaan työssään puutteellisen työsuunnittelun ja vaillinaisen työnjohdon vuoksi, sekä millaisia riskejä he ottavat tietoisesti omien valintojensa vuoksi ja miten riskit vaikuttavat heidän työturvallisuuteensa ja potilasturvallisuuteen.

Lähteet

- Eronen, K. & Vaskonen, M. 2013. Opas haastavasti käyttäytyvän kehitysvammaisen hoitotyöhön. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/62341/Eronen_Vaskonen-Valmis-1.pdf?sequence=1
- Hahtela, N. 2014. Hyvän työpaikan kriteerit. Teoksessa Ranta, I. & Tilander, E. (toim.). Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Porvoo; Bookwell Oy, 30 - 31.
- Hannila, P. & Kyngäs, P. 2008. Teemahaastattelu laadullisessa tutkimuksessa. Stadia, Helsingin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/38214/stadia-1210852529-2.pdf?sequence=1>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy, 22- 26, 161, 229- 230.
- Hirvonen, M. 2012. Ergonomisen työvuorosunnittelun vaikutus työhyvinvointiin Pohjois - Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymässä. Savonia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen koulutusohjelma. Ylempi korkeakoulututkinto. Opinnäytetyö. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012082313230>.
- Ikola - Norrbacka, R. 2010. Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa. Esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa. Vaasan yliopisto. Filosofinen tiedekunta. Väitöstutkimus. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-301-1.pdf
- Järnefelt, H. 2015. Työterveyshuollossa toteutetun ryhmämuotoisen kognitiivisen käyttäytymisterapian tuloksellisuus pitkäkestoisen unettomuuden hoidossa. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 44. Helsinki. Työterveyslaitos.
- Järnefelt, H. & Hublin, C. 2012. Työikäisten unettomuuden hoito. Helsinki. Työterveyslaitos.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen - Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy, 83, 95 - 96, 135, 163.
- Karhula, K., Ropponen, A., Härmä, M., Hakola, T., Pylkkönen, M., Sallinen, M. & Puttonen, S. 2016. 12 tunnin vuorojärjestelmien turvallinen ja työhyvinvointia edistävä toteuttaminen teollisuudessa. Tutkimushankkeen n:o 114114 loppuraportti Työsuojelurahastolle.
- Koski, S. 2008. Kehityskeskustelu hoitotyön osaamisen johtamisen apuvälineenä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79312/gradu02905.pdf?sequence=1>.
- Kuronen, M. 2005. Sisäisen kellon häiriöt saattavat selittää monen sairauden synnyn. Kansanterveys (6), 7 - 8.
- Kuusela, T. & Sarmalniemi, O. 2013. Sisätautiosaston hoitajien kokemuksia vuorotyössä jaksamisesta. Rovaniemen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <https://www.theseus.fi/handle/10024/70002/browse?value=Sarmalniemi%2C+Outi&type=author>.

- Kronholm, E. 2005. Poikkeava unen pituus terveydellisenä riskitekijänä. *Kansanterveys* (6), 3 - 4.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy, 93.
- Lahelma, E., Winter, T., Martikainen, P. & Rahkonen, O. 2005. Työn ja perheen väliset ristiriidat ja niiden taustatekijät naisilla ja miehillä. *Työ ja ihminen* 19 . (1) , 34-48.
- Laine, P. 2013. Työhyvinvoinnin kehittäminen. Hyvän kehittämisen reunaehdoja tutkimassa. Väitöskirja. Kasvatustieteiden tiedekunta. Turun yliopisto, 27 – 50. [https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/93684/Annales C 372 Laine VK.pdf?sequence=4](https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/93684/Annales_C_372_Laine_VK.pdf?sequence=4).
- Lepola, L. & Virtanen, M. 2012. Jatkuvaa yötyötä tekevän hoitohenkilökunnan kokemuksia työajan yhteydestä työhyvinvointiin. *Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Diakonia-ammattikorkeakoulu*. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50179/Lotta Lepola ja Milena Virtanen.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50179/Lotta_Lepola_ja_Milena_Virtanen.pdf?sequence=1).
- Liira, J., Verbeek, J. & Ruotsalainen, J. 2015. Pharmacological interventions for sleepiness and sleep disturbances caused by shift work. *JAMA Clinical Evidence Synophsis*. (313), 961-962.
- Lindholm, A., Simovaara, J., Cantell, T. & Mielonen, H. 2011. Yleisötutkimus kulttuurialan opinnäytetyönä. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Jyväskylä. <https://www.humak.fi/wp-content/uploads/2014/12/humak-yleisotutkimus-2011.pdf>.
- Löytty, M. 2014. Moottoriajoneuvon kuljettajien ajokunto ja ajoterveys tieliikenteen turvallisuustekijöinä. *Trafin julkaisuja* 6/ 2014. www.trafi.fi/filebank/a/1402584421/e2ec43592bd83fbf71a2649e852b9f85/14913-trafin_julkaisu_6-2014.pdf. 12.1.2016
- Manka, M.-L. 2011. *Työn ilo*. Helsinki.: WSOYpro Oy.
- Manka, M.-L., Larjovuori, R.-L. & Heikkilä - Tammi, K. 2014. Voimavarat käyttöön - miten kehittää psykologista pääomaa? Työurien jatkamisen tuki 2012 - 2014. JAMIT hanke. Tampereen yliopiston Johtamiskorkeakoulun Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. [http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/opaskirjat/PsykologPO_e site_241014_VALMIS.pdf](http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/opaskirjat/PsykologPO_e_site_241014_VALMIS.pdf).
- Martin, D.M. 2015. Nurse Fatigue and Shift Length: A Pilot Study. *Nursing Economics*. 33(2), 81.
- Mäkinieniemi, J-P., Heikkilä-Tammi, K. & Manka, M-L. 2015. Miten kuntaesimies voi parantaa työhyvinvointia? Kunnallisen kehittämissäätiön Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 92. www.kaks.fi/sites/default/files/TutkJulk_92_net.pdf .15.2.2016
- Partinen, M. & Huovinen, M. 2007. *Terve uni*. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö, 28.
- Partonen, T. 2005. Uni- valverytmin häiriöt ja terveys. *Kansanterveys* (6):4 - 6. Pelastuslaki 379/2011.
- Rahunen, N. 2013. Työkyky ja siihen vaikuttavat psykososiaaliset kuormitustekijät – kirjallisuuskatsaus. Itä -Suomen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20130534>.
- Rauramo, P. 2004. *Työhyvinvoinnin portaat*. Helsinki: Edita, 94, 122 – 124.
- Rauramo, P. 2008. *Työhyvinvoinnin portaat - Viisi vaikuttavaa askelta*. Helsinki: Edita, 19.

- Rautiainen, P. 2013. Pitkien työvuorojen vaikutukset hoitajien psykofysiologiseen kuormitukseen ja osaston toimintaan. Itä-suomen yliopisto. Ergonomia. Pro gradu -tutkielma.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130113/urn_nbn_fi_uef-20130113.pdf.
- Ronkainen, T. 2013. Vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän elintapojen vaikutus työstä palautumiseen. Suomen Yliopisto. Liikuntalääketiede. Pro gradu -tutkielma.
<https://www2.uef.fi/documents/1923962/1927533/Tuukka+Ronkainen.pdf/a7990938-2ded-4d89-8678-86d6cc657ab5>.
- Sallinen, M. 2006. Ravinto ja liikunta. Lääkärilehti. vsk 61.(14):1610-1611.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Riskien hallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja.
- Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. 2014:17. Väkivallan uhka työelämässä. Työturvallisuussäännöksiä valmisteleva neuvottelukunta. Väkivallan uhka - jaoston raportti, 19 - 20, 48 - 49.
- Sundell, L. 2014. Työkaverina pelko. Väkivaltariskien ennakoiminen ja hallinta. Juva: Bookwell Oy, 18 - 35, 75 - 76, 93, 96.
- Suomala, T. 2014. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen - voimien lähde ja arjen haaste. Ranta, I. & Tilander, E. (toim.). Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Porvoo: Bookwell Oy, 76 - 86.
- Superliitto. 2016a. "Turpiin vaan ja onnea". Superin selvitys yksityissektorilla työskentelevien jäsenten työsuojelusta.
https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/super_yksityissektori_tyosuojelu_web_9_2016.pdf. 12.9.2016.
- Superliitto. 2016b. "Jos minä nyt kuitenkin jaksan". Selvitys lähi- ja perushoitajien kokemasta työkuormasta 2016.
https://www.superliitto.fi/site/assets/files/64616/tyohyvinvointiselvitys_verkko_07062016.pdf. 14.9.2016.
- Tapaturmavakuutuskeskus. 2015. Työpaikkatapaturmat.
<http://www.tvk.fi/fi/Tilastot/Tilastojulkaisut/Palkansaajien-tyopaikkatapaturmien-taajuudet-2005-2011/>. 26.1.2016
- Työaikalaki. 605/1996.
- Työterveyslaitos 2010a. Työnhallinnan arviointi.
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tykytoiminta/erilaisia_keinoja/sivut/tyonhallinnan_arviointi.aspx. 10.10.2016.
- Työterveyslaitos. 2010b. Työturvallisuus ja riskien hallinta.
http://www.ttl.fi/fi/tyoturvaluus_ja_riskien_hallinta/tyovakivalta/sivut/default.aspx. 8.8.2016.
- Työsuojeluhallinto. 2016b. Yksintyöskentely. Työsuojelu.fi. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. <http://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/yksintyoskentely>. 19.6.2016.
- Työsuojeluhallinto. 2016a. Yötyö. Työsuojelu.fi. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu <http://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/yotyö>. 18.11.2015.

- Työsuojeluhallinto. 2016c. Epäasiallinen kohtelu. Työsuojelu.fi. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. <http://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/epaasiallinen-kohtelu>. 2.8.2016.
- Työturvallisuuskeskus. 2014. Koivikko A. (Toim.).Terveystuotopalvelujen työsuojelu- ja kehittämismisopas. Otavan kirjapaino Oy, 13, 28 - 29, 81 - 82, 91 - 92.
- Työturvallisuuskeskus. 2015. Epäasiallisen kohtelun ehkäisy ja käsittely työpäivällä. Savion kirjapaino Oy, 6.
- Työturvallisuuslaki 738/2002.
- Uusitalo, N. 2012. Työhyvinvoinnin kokemuksia yksin työskenneltäessä. Tampereen ammattikorkeakoulu. Palvelujen tuottamisen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/45869/Uusitalo_Niina.pdf?sequence=1.
- Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1484 / 2001.
- Vasara, J., Pulkkinen, J. & Anttila, S. 2012. Työväkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta sairaalassa. Organisaatiotasojen vastuut ja tehtävät turvallisuusjohtamisessa. Tampereen teknillinen yliopisto. <http://URN.fi/urn:ISBN:978-952-15-2767.8>.
- Virtanen, T. 2010. Polikliinisen hoitotyön autonomia ja sitä edistävät tekijät. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81478/gradu04221.pdf?sequence=1>.
- Yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimus 1.3.2014 – 31.7.2017. 2013. http://www.jhl.fi/files/attachments/edunvalvonta/yksityiset_alat/sosiaaliala/ysostes2014-17.pdf. 4.10.2016.

Esimerkki analyysirungosta:

Merkittävät ilmaisut	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<p>-Sain hyvän perehdytyksen taloon tullessani, sittemmin olisi muutaman pidemmän perhevaipan jälkeenkin ollut tarpeen.</p> <p>-Perehdytyskansio on päivitettyäänä tuossa pöydällä, niin tulee katseltua.</p> <p>-Ei yhtään koulutusta kahdeksaan vuoteen, paitsi ensiapu 2 yhden päivän koulutuksena työpaikalla. Yritin päästä yököille suunniteltuun SuPerin koulutukseen, mutta en päässyt.</p> <p>-Lääke- ja hygieniakorttikoulutukset on käyty.</p> <p>-Pääsisin koulutukseen, mutta ei tarvetta.</p> <p>-Yksi työntekijä kävi koulutusta uhkaavien tilanteiden varalle ja opetti sitten muita.</p> <p>-Osaaminen vähenisi, jos en itse opiskelisi aktiivisesti.</p> <p>-Päivätyöhön siirtyminen vaatisi kyllä kunnon perehdytystä, jopa alakohtaisia koulutuspäiviä.</p> <p>-Päivätyössä tulisi ongelmia ajan jakamisen kanssa, rutiinit outoja.</p>	<p>Hyvä perehdytys työsuhteen alussa.</p> <p>Tarve lisäperehdytykseen.</p> <p>Perehdytyskansio on olemassa ja käytössä.</p> <p>Lisäkoulutustarvetta on, tarve vaihtelee.</p> <p>Koulutukseen pääsy vaihtelee työyksiköittäin.</p> <p>Yksiköissä on säännöllistä, osaamista ylläpitävää koulutusta vaihtelevasti.</p> <p>Tiedon jakaminen työyhteisöön.</p> <p>Oma aktiivisuus osaamisen ylläpidossa.</p> <p>Oman osaamisen tuntemus.</p>	<p>Perehdytys</p> <p>Koulutus</p> <p>Osaaminen</p>	<p>Ammatin hallinta</p>

Liite 2

YKSIN TYÖSKENTELEVÄN YÖHOITAJAN TYÖHYVINVOINTI, TYÖTURVALLISUUS JA TYÖSSÄJAKSAMISEN TUEN TARVE

Opinnäytetyön teemahaastattelun runko

TAUSTATIETO:

- Koulutus? Työkokemus hoitotyö/ yötyö?
- Miksi yötyö?
- Kuinka monta asiakasta/ perustehtävät/ erityistä tarkkuutta vaativat tehtävät?

ESIMIEHEN TUKI:

- Lähestyttävyyys, työn tunteminen, kuunteleminen, tasa-arvoisuus, ajan antaminen
- Tiedon kulku, osallistumisen mahdollistaminen. (Kokoukset, virkistystoiminta jne.)
- Kehityskeskustelut (Säännöllisyys, hyöty), työvuorosuunnittelu, vaikutusmahdollisuus?
- Miten esimies parhaiten tukisi työssäjaksamistasi?

TYÖYHTEISÖN TUKI:

- Koetko saavasi riittävästi tukea työyhteisöltäsi?
- Työntekijöiden yhteishenki
- Tiedonkulku, yhteinen juttelu-aika/ menetelmät millä tieto välittyy, työn suunnittelu/ kehittäminen
- Miten työyhteisö voisi tukea työssäjaksamistasi paremmin?

TYÖTERVEYS, TYÖTERVEYSHUOLLON TUKI:

- Tiedätkö yövuorossa työskentelemisen terveysriskit?
- Millaiseksi koet työterveytesi/ terveydentilasi yleensä?
- Millaista tukea/ tietoa kaipaat terveytesi ylläpitämiseksi/ kohentamiseksi/ työn kuormituksen vähentämiseksi?
- Onko työterveyshuolto arvioinut terveydentilasi ennen yötyön aloittamista, tarkastusten riittävyys?
- Onko työterveyshuolto antanut tietoa yötyön haitoista ja niiden ehkäisystä? Terveysneuvonta?
- Pääseekö työterveyshuoltoon tarvittaessa nopeasti
- Miten työterveyshuolto tukee työssäjaksamistasi/ voisiko tukea paremmin?

TYÖN/ AMMATIN HALLINTA:

- Montako päivää olet viimeisen vuoden aikana ollut koulutuksessa työpaikan puolesta?
- Pystytkö itse vaikuttamaan koulutuksen aiheeseen tarpeidesi mukaan/ oletko hakenut tai päässyt haluamaasi koulutukseen?
- Millaiselle koulutukselle koet tarvetta omalla kohdallasi?

- Miten yksin yövuorossa työskentely vaikuttaa osaamiseesi ja ammatin hallintaan?

TYÖTURVALLISUUS JA RISKIEN TUNNISTAMINEN:

Oletko tietoinen:

Perehdytysuunnitelmasta

- Löytyykö työpaikaltasi perehdytyskansio?
- Millaisen perehdytyksen olet saanut työhösi? Parannusehdotuksia

Paloturvallisuussuunnitelmasta

- Oletko osallistunut ensisammutuskoulutuksiin, miten usein järjestetään?
- Tiedätkö missä alkusammutuskalusto on, osaatko käyttää?

Suunnitelmasta uhkaavien tilanteiden varalle

- Oletko saanut koulutusta uhkaavien tilanteiden varalle?
- Onko koulutus ollut sopivaa, oletko voinut vaikuttaa koulutuksen laatuun, onko järjestetty todellisessa työympäristössä?
- Hallitsetko voimakeinojen käytön, lait ja rajoitteet? Toiminta kriisitilanteessa, stressireaktiot.
- Onko sinulla mahdollisuus hälyttää apua uhkatilanteessa, toimivatko hälytysjärjestelmät?
- Käytännöt uhkaavien tilanteiden ilmoittamisesta, jatkokäsittely ja ehkäisy
- Tunnetko olosi turvalliseksi, miten turvallisuuttasi voitaisiin parantaa?

Riskitilanteet

- Mitä ovat työsi riskitilanteet, onko sattunut? Miten sattuneita tilanteita on käsitelty?
- Miten varaudut niiden varalle, ennakointi?
- Oletko työskennellyt sairaana/ yliväsyneenä/ vahvan kipulääkityksen tai vastavan alaisena?
- Jos sairastut kesken työvuoron, miten toimit/ onko menettelytavat?
- Onko sattunut väsymyksen vuoksi tapaturmia tai läheltä piti tilanteita työssä/ työmatkalla?

YÖTYÖN VAIKUTUS SOSIAALISEEN ELÄMÄÄN

- Enemmän / vähemmän aikaa perheelle
- Aikaa itselle/ rentoutumiselle/ harrastuksille/ ystäville
- Joudutko tinkimään omista tai lasten harrastuksista väsymyksen vuoksi?
- Päivällä nukkumisen onnistuminen/ vaikutus perheeseen
- Työaikajoustot/ venyminen

MIKÄ OLISI PARAS TAPA SAADA TIETOA TYÖSSÄJAKSAMISEN TUEKSI:

- Yötyössä jaksamiseen liittyvät koulutuspäivät / työterveyshuollon neuvonta / työpaikalla oleva kirjallisuus ja aihetta koskevat tutkimukset / Joku muu tapa, mikä?

Liite 3

Saatekirje

14.6.2016

Hei!

Opiskelen sairaanhoitajaksi Karelia-ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyönä tutkimusta yksin työskentelevien yöhoitajien työturvallisuuden ja työturvallisuuden kokemisesta, sekä heidän työssäjaksamisensa parantamiseksi tarvittavasta tuesta. Yksin työskenteleminen vaatii työntekijältä vahvaa ammatinhallintaa, osaamista ja vastuunottokykyä. Työn tekeminen yöaikaan lisää työn vaativuutta ja asettaa haasteita fyysiselle ja psyykkiselle jaksamiselle. Yötyön ja yksin työskentelemisen vaatimukset tuntee parhaiten työntekijä. Kaikki työntekijöiltä tuleva tieto on tärkeää, kun etsitään keinoja tukea työssäjaksamista.

Tutkimushaastattelut toteutetaan yksilöllisinä teemahaastatteluina vakituisesti yövuoroa tekeville, yksin työskenteleville hoitajille. Haastatteluun on työnantajan myöntämän tutkimusluvan mukaan lupa käyttää 30 minuuttia – tunti työaika. Haastattelu on mahdollista toteuttaa myös puhelimitse.

Haastattelut nauhoitetaan ja nauhat kuuluu vain tutkimuksen tekijä. Opinnäytetyön valmistuttua nauhat tuhotaan. Kaikki vastaukset käsitellen luottamuksellisesti, vastaajan henkilöllisyys ei tule millään lailla esille opinnäytetyössä. Vastaukset käsitellen niin, ettei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja haastattelun julkaisemisen voi kieltää jälkepäinkin ilmoittamalla siitä tutkimuksen tekijälle.

Opinnäytetyö valmistuu joulukuussa 2016.

Toivon, että olet halukas osallistumaan tutkimukseeni. Annan mielelläni lisätietoja tutkimuksesta puhelimitse tai sähköpostin välityksellä.

Ystävällisin terveisin

Eila Miettinen

Yhteystiedot

eila.miettinen@edu.karelia.fi

puh. xxxxxxxxx