

# **Psykososiaalinen kuormitus sosiaali- ja terveysalalla**

**Kuvaileva kirjallisuuskatsaus**

Hannariitta Pääkkönen

Opinnäytetyö

Lokakuu 2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Sosionomi (AMK), sosiaalialan tutkinto-ohjelma

Tekijä(t) Pääkkönen, Hannariitta	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Lokakuu 2018
	Sivumäärä 46	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Psykososiaalinen kuormitus sosiaali- ja terveysalalla</b> Kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto-ohjelma Sosionomi (AMK), Sosiaalialan tutkinto-ohjelma		
Työn ohjaaja(t) Tuija Ketola, Asta Suomi		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ja koota tietoa työn psyykkisistä sekä sosiaalisista kuormitustekijöistä. Tavoitteena oli kartoittaa sosiaali- ja terveysalalla tehtävän työn psykososiaalista kuormittavuutta, sekä lisäksi tarkastella vuorotyön kuormittavuutta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tiedonhaussa käytetyt tietokannat olivat Academic Search Elite ja Medic, ja lisäksi tietoa haettiin manuaalisesti Google Scholarista. Aineisto rajattiin vastaamaan kahteen tutkimuskysymykseen: millaisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä esiintyy sosiaali- ja terveysalalla sekä millaista kuormitusta vuorotyö aiheuttaa? Tämän lisäksi määriteltiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Lopulliseen tarkasteluun valikoitui viisi aineistoa.</p> <p>Tuloksissa nousi esille, että vähäiset vaikutusmahdollisuudet työssä yhdistettynä korkeisiin vaatimuksiin synnyttävät korkeaa psykososiaalista kuormitusta. Sosiaali- ja terveysalalla kuormitusta aiheuttaa mm. työn vastuullisuus ja vaatimukset, ikääntyvä henkilöstö sekä vuorotyö. Vuorotyön on myös osoitettu olevan yhteydessä työkyvyttömyyden riskiin sekä korkeampaan kuolleisuuteen. Yhtenä haasteena sosiaali- ja terveysalalla nähtiin myös väkivalta ja sen uhka sekä asiakkaiden moniongelmaisuus.</p>		
Avainsanat ( <a href="#">asiasanat</a> )  psykososiaalinen kuormitus, vuorotyö, sosiaali- ja terveysala, kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Muut tiedot ( <a href="#">salassa pidettävät liitteet</a> )		

Author(s) Pääkkönen, Hannariitta	Type of publication Bachelor's thesis	Date October 2018 Language of publication: Finnish
	Number of pages 46	Permission for web publication: x
Title of publication <b>Psychosocial factors in social and health care sector</b> Narrative literature review		
Degree programme Degree Programme in Social Services		
Supervisor(s) Ketola, Tuija, Suomi, Asta		
Assigned by		
Abstract  <p>The aim of the study was to describe and collect information about the psychosocial and social stress factors at work. The aim was to examine the psychosocial load in the social and health care sector as well as the stress in shift work.</p> <p>The thesis was implemented as a narrative literature review. The database used in the review were the Academic Search Elite and Medic. In addition, information was also sought manually on Google Scholar. The data was limited to answer on two research questions: What kinds of psychosocial load factors exist in the social and health care sector? and What kind of load does shift work cause? In addition, the inclusion and exclusion criteria were defined. Five sources were selected for the final review.</p> <p>According to the results, slight possibilities to influence work combined with high expectations create high psychosocial load. Psychosocial load in the social and health care services is, for example, caused by responsibility for work, job requirements, aging personnel and shift work. Shift work has also been associated with the risk of disability to work and higher mortality. In addition, one of the challenges in the social and health care sector was violence and the threat of violence as well as clients with multiple problems.</p>		
Keywords/tags ( <a href="#">subjects</a> ) psychosocial load, shift work, social services and health care, narrative literature review		
Miscellaneous ( <a href="#">Confidential information</a> )		

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Psykososiaaliset kuormitustekijät työssä .....</b>	<b>5</b>
2.1	Psykkiset kuormitustekijät.....	7
2.2	Sosiaaliset kuormitustekijät .....	8
2.3	Oireet ja ilmeneminen.....	8
<b>3</b>	<b>Psykososiaalinen kuormitus sosiaali- ja terveysalalla .....</b>	<b>9</b>
3.1	Eettinen kuormitus.....	10
3.2	Väkivallan uhka.....	11
3.2.1	Yksintyöskentely .....	12
3.3	Vuorotyö.....	12
3.3.1	Yötyö.....	13
<b>4</b>	<b>Tunnistaminen ja arviointi .....</b>	<b>14</b>
4.1	Vaarojen arviointiprosessi.....	15
4.2	Työkuormituksen arviointimenetelmä TIKKA .....	17
<b>5</b>	<b>Kuormitustekijöiden vähentäminen, ehkäisy ja hallinta .....</b>	<b>18</b>
5.1	Karasekin malli.....	19
5.2	Esimiestyö.....	20
5.3	Työterveyshuolto.....	21
<b>6</b>	<b>Opinnäytetyön toteutus .....</b>	<b>22</b>
6.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus .....	22
6.2	Tutkimuskysymys .....	23
6.3	Tiedonhaku .....	23
6.4	Tiedonhaun tulokset.....	24

<b>7</b>	<b>Tutkimustulokset.....</b>	<b>27</b>
7.1	Sosiaali- ja terveysalan psykososiaaliset kuormitustekijät .....	28
7.2	Vuorotyön kuormittavuus .....	31
7.3	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	33
<b>8</b>	<b>Johtopäätökset.....</b>	<b>35</b>
<b>9</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>36</b>
<b>10</b>	<b>Jatkotutkimusehdotus .....</b>	<b>39</b>
	<b>Lähteet .....</b>	<b>40</b>
	<b>Liitteet.....</b>	<b>44</b>
	Liite 1. Riskienarviointilomake .....	44

## Kuviot

Kuvio 1. Psykososiaaliset kuormitustekijät .....	5
Kuvio 2. Työhyvinvoinnin kehittäminen ja työkuormituksen arvioiminen .....	15
Kuvio 3. Vaarojen arviointiprosessi .....	16
Kuvio 4. Karasekin malli.....	19
Kuvio 5. Työaikamuodot ja koettu uhka työuran päättymisestä työkyvyttömyyteen sosioekonomisissa ryhmissä .....	32

## Taulukot

Taulukko 1. Psykososiaaliset kuormitustekijät .....	6
Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit .....	24
Taulukko 3. Tiedonhankinnan prosessi .....	25
Taulukko 4. Opinnäytetyöhön valittu aineisto .....	26

# 1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kasvatusalan perustavanlaatuinen ongelma on asiakasmäärien kasvu, asiakkaiden kasvava hoidon tarve sekä sitä kautta kasvanut työmäärä. Työn organisoinnilla, erilaisilla suosituksilla tai hankkeilla on pyritty ratkaisemaan ongelmaa, mutta ilmeisen tuloksetta. (Erkkilä, Simberg & Hyvärinen 2016, 22.) Liian vähäinen, ja entistä iäkkäämpi henkilöstö joutuu työssään kohtaamaan paitsi fyysistä, myös psyykkistä kuormitusta. Nähtäväksi jääkin, mihin suuntaan ala mahdollisten palveluiden yksityistämisten myötä kehittyä, etenkin työntekijän ja kuormittavuustekijöiden näkökulmasta.

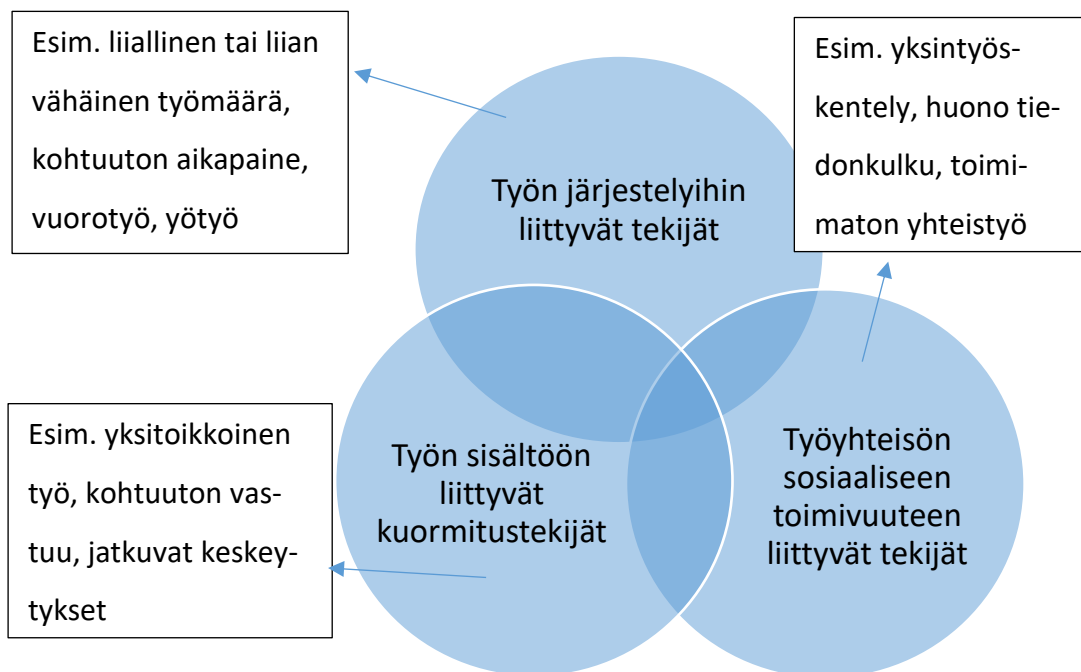
Etelä-Suomen Aluehallintoviraston valvontahavaintojen perusteella, sosiaali- ja terveysaloilla merkittävin kuormitus aiheutuu nimenomaan psykososiaalisista tekijöistä (Toivoniemi 2017). Niillä tarkoitetaan työntekijälle aiheutuvaa haitallista kuormitusta, joka liittyy mm. työn organisointiin, järjestelyihin tai työyhteisön sosiaalisen toimivuuteen. Jos nämä tekijät on mitoitettu väärin tai niitä on hallittu puutteellisesti, ne aiheuttavat haitallista työkuormitusta sekä vaaraa terveydelle. Psykososiaaliset kuormitustekijät koskevat kaikkia työntekijöitä, riippumatta siitä, kuka työtä tekee, joten niitä voi ilmetä missä tahansa työpaikassa. Ne eivät siis ole yksilön ongelma, vaan ovat aina yhteydessä työhön ja työoloihin. (Riskien arviointi työpaikalla 2015, 65; Psykososiaalinen kuormitus työpaikalla 2017, 2.)

Osa psykososiaalisista kuormitustekijöistä on kaikille työpaikoille yhteisiä, kun taas toiset ovat joissakin työtehtävissä tai toimialoilla tyypillisempiä (Riskien arviointi työpaikoilla 2015). Sosiaali- ja terveysala kuuluu riskialoihin, joissa esimerkiksi väkivallan kohtaaminen on valitettavasti läsnä joka päivä. Lisäksi kuormitusta aiheuttavat eettiset ristiriidat ja ongelmatilanteet, sekä vuoro- ja yötyö.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata keskeisiä psyykkisiä ja sosiaalisia kuormitustekijöitä työssä, kuinka niitä voidaan tunnistaa ja arvioida, sekä millä tavoin niitä voidaan vähentää tai ehkäistä. Kirjallisuuskatsaus on tehokas tapa syventää tietoa aiheesta, josta on jo olemassa paljon tutkittua tietoa. Tavoitteena on sen avulla kartoittaa viime aikaisten tutkimusten perusteella nimenomaan sosiaali- ja terveysalla vaikuttavia psykososiaalisia kuormitustekijöitä, sekä lisäksi tarkastella erityisesti alalla paljon tehtävän vuorotyön kuormittavuutta.

## 2 Psykososiaaliset kuormitustekijät työssä

Psykososiaalinen kuormitus tarkoittaa henkistä ja sosiaalista kuormittumista. Psykososiaalisilla kuormitustekijöillä tarkoitetaan niitä tekijöitä, jotka liittyvät työn sisältöön, työn järjestelyihin sekä työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen (ks. Taulukko 1.) ja osa-alueet voivat osittain mennä toistensa kanssa päällekkäin. Nämä tekijät voivat aiheuttaa työntekijälle kuormitusta, joka on haitallista. (Riikola 2018; Mattila & Pääkönen 2015, 6.)



Kuvio 1. Psykososiaaliset kuormitustekijät (Riikola 2018, muokattu).

Sopivasta määrästä kuormittumista ei ole terveydellistä haittaa ja se kuuluu työhön, mutta kun kuormittuminen on pitkäkestoista tai jatkuvaa, se muuttuu haitalliseksi. Se voi olla niin henkistä kuin ruumiillistakin ja ali- tai ylikuormitusta. Määrällisesti työ kuormittaa, jos siihen liittyy jatkuvaa kiirettä, aikapainetta tai työtä on liikaa. Toisaalta myös liian vähäinenkin työn määrä voi kuormittaa. Jos työ vaatii jatkuvasti nopeita reaktioita, tarkkaavaisuutta, ihmisten kohtaamista tai se kuormittaa muistia,



kuormitus on laadullista. Laadullisesti alikuormittava työ on liian helppoa tai yksinkertaista. Myös työn liiallinen vastuu tai toistuvat muutokset työssä tai organisaatiossa aiheuttavat kuormitusta. Tilannetta pahentaa, jos epäselviä tai ristiriitaisia odotuksia kohdistetaan työntekijään, sillä ne vaarantavat tunnetta työn hallinnasta. (Mattila & Pääkkönen 2015, 6.)

Taulukko 1. Psykososiaaliset kuormitustekijät (Mattila & Pääkkönen 2015, 7, muokattu)

<b>Työn järjestelyihin eli työn jakamiseen, suunnitteluun ja tekemisen edellytyksiin liittyvät tekijät:</b>	<b>Työn sisältöön eli työn luonteeseen ja työtehtäviin liittyvät tekijät:</b>	<b>Työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen liittyvät tekijät:</b>	<b>Muut, varsinaisiin työtehtäviin liittyvät kuormitustekijät:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• liiallinen/liian vähäinen työn määrä</li> <li>• kohtuuton aikapaine</li> <li>• työaika (yötyö, vuorotyö)</li> <li>• epäselvät tehtävänkuvat/tavoitteet/ vastuut/työnjako</li> <li>• osaamisen puute</li> <li>• liikkuva työ, runsas matkustaminen</li> <li>• sidonnaisuus</li> <li>• puutteellisuus työvälineissä tai olosuhteissa</li> <li>• työn ja työtehtävien muutokset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työn yksitoikkisuus</li> <li>• jatkuva valppaana olo</li> <li>• liiallinen tietomäärä</li> <li>• jatkuvat keskeytykset</li> <li>• kohtuuton vastuu</li> <li>• toistuvat (vaikeat) vuorovaikutustilanteet asiakastyössä/muiden yhteistyötahojen kanssa</li> <li>• muutokset työssä ja työtehtävissä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• yksintyöskentely</li> <li>• sosiaalinen/fyysinen eristäminen</li> <li>• yhteistyön/vuorovaikutuksen toimimattomuus</li> <li>• huono tiedonkulku</li> <li>• kiusaaminen, häirintä tai muu epäasiallinen kohdeltu</li> <li>• tasapuolisen kohtelun vastainen/syrjivä kohtelu</li> <li>• esimiehen/työtovereiden puutteellinen tuki</li> <li>• muutokset työssä/työtehtävissä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• yhteiskunnallinen tilanne</li> <li>• palkkataso</li> <li>• pelko työpaikan menettämisestä</li> <li>• työsuhteiden määräaikaisuus <ul style="list-style-type: none"> <li>• ura, jatkuvat työelämän muutokset</li> </ul> </li> <li>• matkustaminen</li> <li>• pitkät poissaolot työstä</li> <li>• työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet</li> <li>• ristiriidat työ- ja yksityiselämän välillä</li> <li>• haasteet ja kriisit yksityiselämässä</li> </ul>

## 2.1 Psyykkiset kuormitustekijät

Psyykkiset kuormitustekijät työssä liittyvät työn sisältöön ja itse työhön, sekä ovat niitä tekijöitä, jotka aiheuttavat ristiriitaa voimavarojen sekä työn vaatimusten välillä (Psykososiaalinen kuormitus n.d.; Stressi ja työuupumus n.d.). Työterveyslaitoksen (n.d.) mukaan, seuraavat tekijät voivat olla terveydelle haitallisia jatkuessaan pitkään tai ollessaan äärimmäisinä:

- epäselvät tavoitteet työssä
- liikaa työtä tai työssä on jatkuva kiire
- työmäärää tai -tahtia ei voi säädellä itse
- ei ole mahdollisuutta kehittyä työssä tai oppia uutta
- jatkuva työn keskeytyminen tai häiritsevät esteet
- suuri vastuu toisista ihmisistä
- palautteen ja arvostuksen puute
- jatkuva muutos ja epävarmuus työssä.

Kiire, epävarmuus sekä työnteon määrän kasvu näkyvät psyykkisenä kuormituksena. Palkansaajista keskimäärin hieman yli puolet kokee työnsä henkisesti rasittavaksi. Myös EU:n näkökulmasta kiire ja aikapaineet ovat korkeat, sillä peräti 60 prosenttia kokee tekevänsä työtä jatkuvassa kiireessä. Sitä aiheuttaa työntekijöiden mielestä myös henkilökunnan liian vähäinen määrä. Kunta-alan työolobarometrin mukaan, kuntien terveys- ja sosiaalialan työntekijät ja opettajat kokevat työnsä kuormittavimmaksi. Myös valtion palveluksessa olevista kaksi kolmasosaa kertoo olevansa kuormittuneita psyykkisesti. Jatkuva työn keskeytyminen rasittaa, työmäärä kasvaa ja töitä johdetaan huonosti, jopa pelolla. (Manka 2011, 5.)

Psyykkiset kuormitustekijät ovat hyvin moninaisia ja monet tekijöistä saattavat toisessa ääripäässä muuttuakin voimavaroiksi (Lyly-Yrjänäinen 2016, 64). Työn hyvällä hallinnalla onkin keskeinen rooli psyykkisen kuormituksen säätelyssä (Kivioja 2004, 89).

## 2.2 Sosiaaliset kuormitustekijät

Sosiaaliset kuormitustekijät työssä ovat työyhteisön vuorovaikutukseen liittyviä asioita (Psykososiaalinen kuormitus n.d.). Työterveyslaitoksen (n.d.) mukaan, terveydelle ovat aina haitaksi seuraavat tekijät:

- seksuaalinen häirintä tai epäasiallinen kohtelu
- iän, sukupuolen, kansallisuuden, uskonnon, yksityiselämän tai muuhun työhön liittymättömän tekijän vuoksi kohtelu epätasa-arvoisesti.

Lisäksi pitkään jatkuessaan tai äärimmäisinä, terveyden kannalta haitallisia voivat olla:

- yksintyöskentely, eristyneisyys
- työpaikalla ei ihmisten välinen yhteistyö suju
- heikko tiedonkulku
- epäjohdonmukainen esimiestyö
- työssä on runsaasti asiakas-, potilas- tai oppilassuhteita, jotka herättävät kielteisiä tunteita.

Erytisen haitallisia hyvinvoinnille ovat epätasa-arvoinen ja epäasiallinen kohtelu, kokemukset syrjinnästä, häirintä ja kiusaaminen (Lyly-Yrjänäinen 2016, 70).

## 2.3 Oireet ja ilmeneminen

Kuormittumiseen vaikuttavat monet seikat, mm. työntekijän oma terveydentila tai työn ja yksityiselämän välinen tasapaino. Kuormittuminen on yksilöllistä, mutta pitkään jatkuessaan se vie voimavaroja ja heikentää terveyttä. Oireita näkyy paitsi yksilössä, niin myös työyhteisössä ja koko organisaatiossa. Yksilön oireita voivat olla stressi, lisääntyneet poissaolot tai päihteiden käyttö, aloitekyvyttömyys, vaikeudet oppimisessa, kyynisyys, uupumus ja masennus. Työyhteisössä kuormitus saattaa näkyä haluttomuutena yhteistyöhön, ristiriitoina henkilöiden välillä, kiusaamisena tai henkisenä väkivaltana. Tällöin vaikutukset näkyvät myös työn sujuvuudessa sekä tuoksellisuudessa. Jatkuva kuormitus organisaatiossa näkyy puolestaan suurina lukuina

poissaoloissa tai erilaisina työkykyongelmina. Lisäksi työntekijöiden vaihtuvuus on suurta ja tuottavuus laskee. (Mattila & Pääkkönen 2015, 9.)

### **3 Psykososiaalinen kuormitus sosiaali- ja terveysalalla**

On tärkeää tarkastella sosiaali- ja terveysalan kuormitustekijöitä erikseen jo pelkäämään siitä syystä, että vuonna 2011 lähes 400 000 työllistä eli 16 prosenttia kaikista työllisistä toimi sosiaali- ja terveystalvelujen toimialalla. Suomen työllisistä naisista useampi kuin joka neljäs työskenteli vuonna 2009 sosiaali- ja terveystalveluissa. Alan erityispiirteisiin kuuluu se, että alalla työskenteli myös keskimääräistä vanhempaa väkeä, sillä yli 50-vuotiaita oli lähes 37 prosenttia ja viidennes saavuttaa 67 vuoden iän vuoteen 2020 mennessä. Käytännössä tämä tarkoittaa sosiaali- ja terveysalalle suurempaa eläkepoistumaa. Samaan aikaan myös väestön eli palveluiden tarvitsijoiden keski-ikä nousee. (Koponen 2015, 3; Erkkilä, Hyvärinen, Kaasinen-Parkatti, Kallio & Kempainen 2012, 6.).

Psykososiaalinen kuormitus sosiaali- ja terveydenhuollon eri sektoreilla vaihtelee hieinan. Työterveyslaitoksen selvityksen (2010) mukaan, asiakkaiden moniongelmaisuu-den, asiakkaista tunnetun vastuun sekä väkivallan uhan koettiin sosiaali- ja terveysalalla kuormittavan aiempaa enemmän. Kahden vuosikymmenen tarkastelussa näiden tekijöiden kohdalla kielteinen kehityssuunta oli selvästi havaittavissa. Valtakunnallisen kyselytutkimuksen mukaan, asiakkaiden väkivaltaisuus huolestutti usein tai jopa jatkuvasti. Verrattuna 1990-luvun alkuun, työväkivalta kuormitustekijänä on jatkuvasti lisääntynyt. Erityisesti sosiaalipalvelujen sektorilla ja mielenterveys- ja päihdetyössä olevia rasitti useimmin asiakkaiden moniongelmaisuus. Vammaishuollossa ja vanhustyössä puolestaan koettiin, ettei työntekijä voi rajallisten resurssien vuoksi toimia eettisesti oikein. Kaikilla sektoreilla kaivattiinkin lisää tukea tilanteisiin, joissa joudutaan priorisoimaan asiakkaita tai puuttumaan toimintaan, joka on epäeettistä. Toisaalta asiakastyössä kohdattiin vuonna 2010 vähemmän eettisiä ja moraalisia ongelmia kuin viisi vuotta aiemmin. (Laine, Kokkinen, Kaarlela-Tuomaala, Valtanen, Elo-vainio, Keinänen & Suomi 2010, 5.)

### 3.1 Eettinen kuormitus

Sosiaali- ja terveysalalla käydään paljon keskustelua tilanteista, joissa hoito tai palvelu pitäisi järjestää ja toteuttaa tilanteessa, jossa eettiset arvot ovat keskenään ristiriidassa. Kuinka järjestää hyvä saattohoito? Millä tavoin asiakkaiden tasa-arvoinen kohtelu voidaan varmistaa? Missä tilanteissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa? Esimerkiksi tällaisia kysymyksiä tulee toistuvasti vastaan asiakastyössä. (Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla 2012, 4.) Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien eettisenä lähtökohtana on kunnioittaa ihmisen perusoikeuksia, arvostaa heidän itsemääräämisoikeuttaan sekä oikeutta tehdä valintoja. Lisäksi asiakkaita ja potilaita tulisi kohdella tasapuolisesti ja yhdenvertaisesti. Yhtenä lähtökohtana eettisille valinnoille voidaan pitää ihmisen perusoikeuksia, siten kuin ne perustuslaissa sekä Euroopan ihmisoikeussopimuksessa on määritelty. Perusoikeuksia ovat mm. oikeus elämään ja koskemattomuuteen, sananvapaus sekä oikeusturva. (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011, 9.)

Eettisyys sanana tarkoittaa yksinkertaisimmillaan käsityksiä oikeasta ja väärästä tai siitä mikä on hyvää tai paha. Esimerkiksi työssämme, joudumme pohtimaan ratkaisuja työn laadun ja resurssien välillä. Toisaalta esim. asiakkaiden vaatimukset saattavat olla vastoin omia arvojamme. Tällaiset ongelmatilanteet voivat aiheuttaa eettistä kuormittuneisuutta. (Huhtala 2014, 299)

Sosiaali- ja terveysalan järjestämisessä sekä hoito- ja hoivatyössä kohdataan eettisiä pulmatilanteita päivittäin (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011, 11). Ne voivat aiheuttaa kuormitusta sekä altistavat työuupumukselle. Ongelmatilanteet ovat kuitenkin normaali osa työelämää, sillä neljä viidestä sanoo kohtaavansa niitä työssään: heistä noin puolet saa pulmista stressiä. Eettiset pulmat voidaan jakaa tilanteisiin, joissa työntekijä ei tiedä oikeanlaista tapaa toimia, sekä tilanteisiin, joissa hän joutuu toimimaan vastoin omia arvojaan tai sääntöjä. (Hurme 2013.)

Resurssipula on yksi tavallisimmista eettisistä pulmista, ja se tulee vastaan ammatista riippumatta. Käytännössä halutaan tehdä työ hyvin, mutta raha tai aika ei siihen riitä. Resurssien ollessa tiukoilla, se on myös riski lisääntyneelle eettiselle stressille. (Hurme 2013.) Esimerkiksi pula päteivistä sosiaalityöntekijöistä on jatkunut pitkään.

Kamppailtaessa liiallisen työkuorman kanssa, työtään ei voi tehdä niin hyvin kuin ammattietiikka vaatii. Tutkimusten perusteella, raskaita asiakastilanteita suurempi syy eettiseen kuormittuneisuuteen ja moraaliseen painolastiin ovatkin työnantajan kohuuttomat odotukset yksittäistä työntekijää kohtaan. Myös terveydenhuollon työssä on raportoitu samansuuntaisia tuloksia. (Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla 2012, 30.)

Huhtalan (2014) mukaan, meitä haastavat nykypäivän muutokset työelämässä sekä niiden tuomat vaatimukset. Olennaista on myös se ympäristö, jossa eettisiä valintoja tehdään. Vahva eettinen kulttuuri vähentää epäeettisen käytöksen riskiä, sillä se tekee selväksi hyväksyttävän toiminnan. (Huhtala 2014, 299–300.)

### 3.2 Väkivallan uhka

Tietyillä toimialoilla väkivalta ja uhkatilanteet ovat osa työnkuvaa, ja niitä esiintyykin keskimääräistä enemmän mm. sosiaalialan asiakastyössä, potilastyössä ja kasvatusta ja opetuslalla. Työväkivalta kohdistuu yleensä naisiin, mutta sosiaalialalla useammin miehiin. Työpaikkaväkivalta voi ilmetä ahdisteluna, uhkaavana käytöksenä tai tönimisenä, lyömisenä, ääritapauksissa jopa aseiden käyttönä eli se on fyysisen väkivallan tai sen uhan kohteeksi joutumista työssä. (Väkivallan uhka 2018; Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla 2012, 29.) Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin selvityksen (2016, 6) mukaan, reilut 110 000 suomalaista joutuu fyysisen väkivallan tai uhkailun kohteeksi työssään vuosittain, eikä kuolemaan johtaneilta tilanteiltakaan ole valitettavasti vältytty.

Vaikkakin vain pieni osa tilanteista aiheuttaa fyysisiä vammoja, väkivallalla ja sen uhkatilanteilla on huomattavia vaikutuksia työntekijän työkykyyn, työssäjaksamiseen sekä hyvinvointiin. Tilanteista voi seurata henkisiä ja fyysisiä oireita, joita voivat olla väsymys, erilaiset pelkotilat, unettomuus tai sydänoireet. Väkivalta tai sen uhka saattaa vaikuttaa myös työhön sitoutumiseen heikentävästi, mikä puolestaan johtaa työn tuottavuuden alenemiseen. (Väkivallan uhka työssä 2013, 6.)

### 3.2.1 Yksintyöskentely

Yksintyöskentely on väkivallan uhkaa lisäävä tekijä (esim. hoitotyössä), vaikka se ei sinällään ole vaarallista tai haitallista. Se voi myös olla työn psykososiaalinen kuormitustekijä, jos yksintyöskentely tai eristäminen aiheuttaa haitallista työkuormitusta. Näin etenkin, jos myös muita kuormitustekijöitä liittyy tilanteeseen. (Yksintyöskentely n.d.)

Yksintyöskentelystä puhutaan tilanteissa, joissa työntekijällä ei ole välitöntä kontaktia muihin työntekijöihin eli hän on eristettynä fyysisesti tai sosiaalisesti. Fyysisestä yksintyöskentelystä puhutaan silloin, kun työntekijä ei ole yhteydessä muihin työpaikan työntekijöihin ja sosiaalisesta silloin, kun työntekijällä ei ole mahdollisuutta saada tukea työyhteisöltään. Työntekijän työskenteleminen oman ammattiryhmänsä edustajana, vaikka on tekemisissä muiden työntekijöiden kanssa, on puolestaan ammatillista yksintyöskentelyä. (Yksintyöskentely n.d.)

### 3.3 Vuorotyö

Sosiaali- ja terveysalan osuus vuorotyötä tekevästä on 38 prosenttia. Suomen työllisistä hieman yli 30 prosenttia tekee vuorotyötä tai noudattaa työaikoja, jotka ovat hyvin epäsäännöllisiä - määrän kasvaessa koko ajan. Miettisen (2008) mukaan osasyynä tähän voidaan pitää yhteiskunnan vaatimuksia palveluiden jatkuvasta saatavuudesta, tuotannollisista vaatimuksista tai työn perustumisesta tulostuuseen. Toisaalta myös ihmisten oman elämän vaatimukset ovat kasvaneet ja rahaa halutaan enemmän käyttöön. Sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta myös ikärakenteen muutos lisää ympärivuorokautisten palveluiden määrää vanhustenhuollossa ja palveluasumisessa. (Miettinen 2008.)

Vuorotyöhön liittyviä asioita, jotka aiheuttavat terveydelle haittaa, on tutkittu runsaasti. Erot ihmisten välillä ovat suuria, mutta keskimäärin pitkään jatkuva vuorotyö on jossain määrin terveysriski. Joillekin vuorotyö soveltuu, mutta tosin heilläkin yötyöhön liittyy lisääntynyt virheiden vaara väsymyksestä ja tarkkaavuuden huonontumisesta johtuen. (Partinen 2012.)

Masennusoireet ovat vuorotyöntekijöillä yleisiä, sillä tutkimusten mukaan noin kolmannes vuorotyötä tekevästä on vuoden aikana kärsinyt oireista yli viiden kuukauden ajan. Muita yleisiä haittoja ovat mm. väsymys, yönunen katkonaisuus ja nukahtamisvaikeudet. Virhesuoritusten tai työtaturmien määrä on päivätyöhön verrattuna selvästi suurempi kuin aamuyön tunteina, mikä johtuu ihmisen vireystason mataluudesta tuona aikana. Älyllinen suorituskyky yli 17 tunnin yhtäjaksoisen valvomisen seurauksena heikkenee ja vastaa noin 0,5 promillen humalaa ja 24 tunnin valvomisen puolestaan promillen humalaa. (Partinen 2012.)

Vuorotyöhön liittyy myös muita tekijöitä, kuten vaikutukset sosiaaliseen elämään, mikä osaltaan voi selittää haitallisia terveysvaikutuksia. (Partinen 2012.) Eritaisuus perheen kanssa, työajan vaikutukset harrastuksiin tai joutenoloon vaikuttavat sosiaaliseen hyvinvointiin (Vuorotyö n.d.). Forman (2004) mukaan vuorotyötä tekevilla mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin, mahdollisesti parantaisi ristiriitaa työn ja perheen yhteensovittamisessa. Lisäksi, jotta tavoite työurien pidentämiseksi saavutettaisiin, olisi tärkeä ottaa perheen ja työn yhteensovittaminen keskeiseksi osaksi kehittämistyötä. (Forman 2004, 136.)

### 3.3.1 Yötyö

Kolmannes vuorotyötä tekevästä tekee myös yötyötä (Miettinen 2008). Työaikalaki määrittää yötyön siten, että työ tehdään kello 23:n ja 6:n välisenä aikana. Vuoro- ja jaksotyössä työvuoroa, jossa vähintään kolme tuntia sijoittuu em. aikaan, on yövuoro. Yötyöhön liittyy yleisesti paljon valvomista, mistä johtuen vuorokausirytmistä saattaa häiriintyä. Yksilölliset erot yötyöhön sopeutumisessa voivat olla suuria, mutta pitkät yövuorot saattavat joissain tapauksissa lisätä väsymystä, mikä puolestaan heikentää työturvallisuutta. Päivätyöhön verrattuna yötyö kuormittaa työntekijää niin fyysisesti kuin psyykkisestikin enemmän. Tähän vaikuttavat yksilölliset ominaisuudet, perhesuhteet ja aika, jonka työntekijä käyttää työmatkaansa. (Yötyö n.d.) Kaikkien tutkimusten mukaan yötyö on haitallista sekä riskitekijä monissa sairauksissa ja ennenaikaisessa kuolemassa (Partinen 2012).

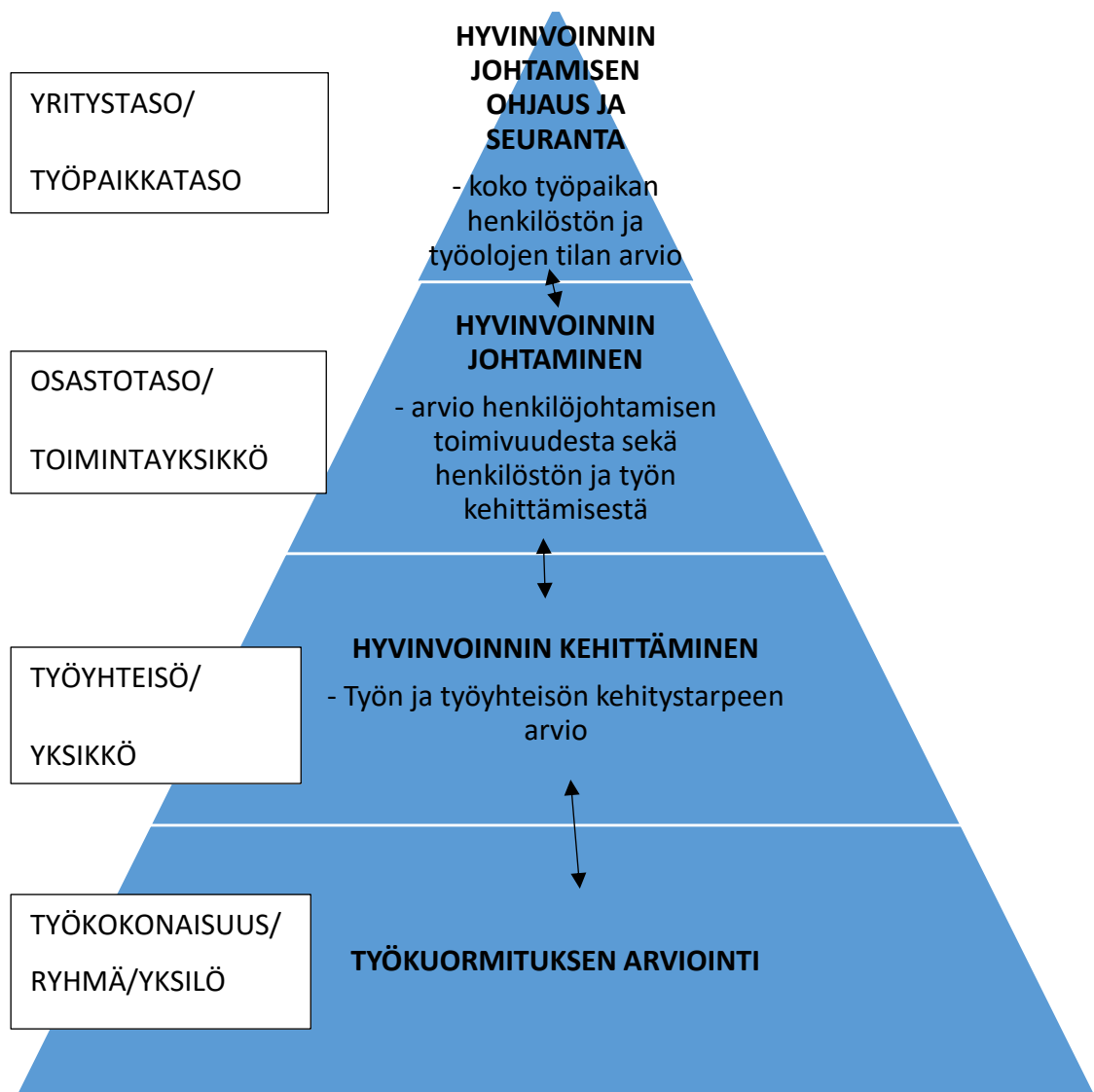


Työturvallisuuslaki (TTL 708/2002, 30§) kuitenkin määrittää, että yötyötä tekeväille on tarvittaessa järjestettävä mahdollisuus myös siirtymiseen päivätyöhön tai työtehtävien vaihtamiseen, jos se on työntekijän terveydelle aiheuttaman vaaran torjumiseksi tai työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet huomioon ottaen tarpeellista.

## 4 Tunnistaminen ja arviointi

Kun arvioidaan työkuormitusta, työstä sekä työoloista tulee kerätä monipuolisesti tietoa, jotta sitä voidaan hyödyntää työpaikalla laajemmalti. Luotettavan tiedon hankkiminen vaatii paitsi osaamista, myös aikaa. Kuormitustekijöiden arviointiin tarvitaan myös työterveyshuolto- sekä työsuojeluhenkilöstöä, vaikkakin työnantaja vastaakin aina työkuormituksen hallinnasta. (Lindström 2004.) Työturvallisuuslaki (TTL 738/2002, 29 §) määrittää myös työnantajan osalta sen, että jos työntekijän todetaan terveyttä vaarantavalla tavalla kuormittuvan, on työnantajan ryhdyttävä toimiin selvittääkseen kuormitustekijät sekä vaaran vähentämiseksi että välttämiseksi. Työturvallisuuskeskus on esimerkiksi laatinut avuksi Riskien arviointi työpaikalla – lomakkeen (ks. Liite 2), jossa on vaarojen tunnistamiseen sekä toimenpiteisiin selkeät ohjeet (Psykososiaalinen kuormitus n.d.).

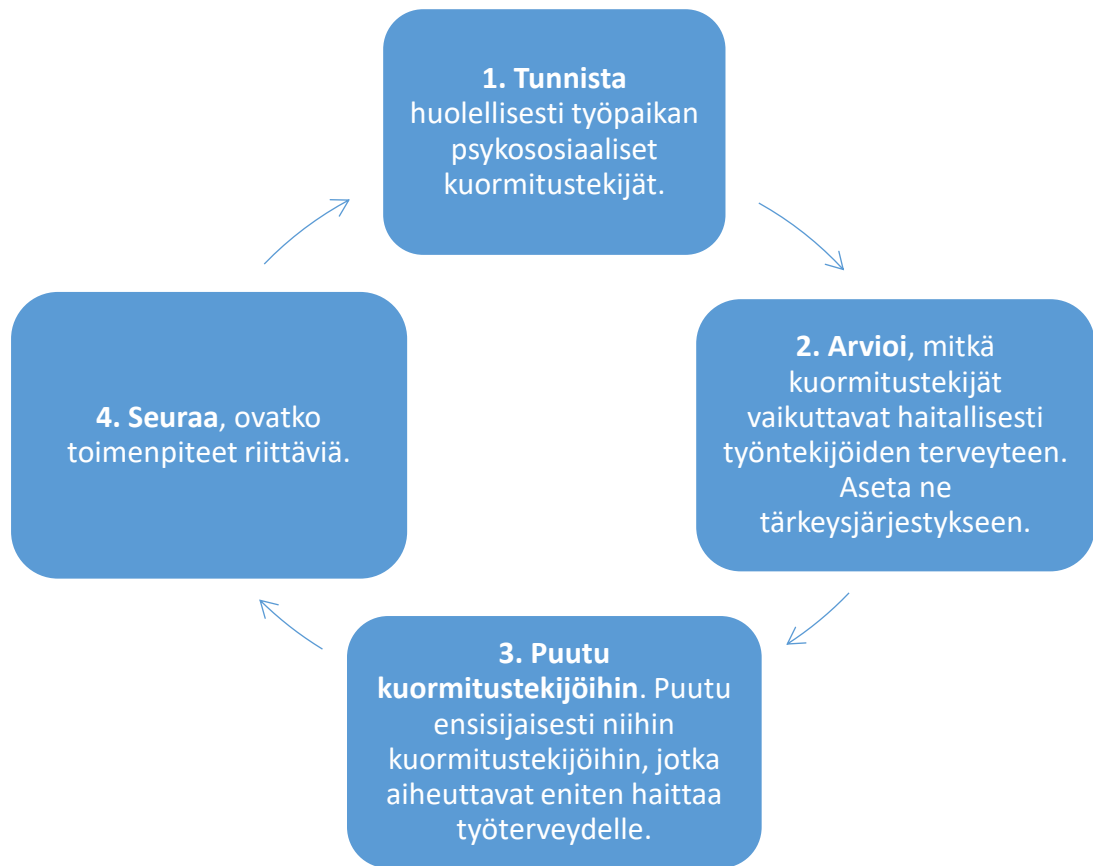
Työstä ja työoloista eri tasoilla (ks. Kuvio 2) kerätty tieto on osa toimintaa, joka tähtää työpaikan työhyvinvoinnin kehittämiseen. Saatua tietoa voidaan tarvittaessa käyttää myös työpaikan johtamisessa tai seurannassa. (Lindström 2004.)



Kuvio 2. Työhyvinvoinnin kehittäminen ja työkuormituksen arvioiminen (Lindström 2004, muokattu)

#### 4.1 Vaarojen arviointiprosessi

Yhtä järjestelmällisesti kuin fyysisenkin työympäristön epäkohtia, myös psykososiaalisia kuormitustekijöitä voidaan hallita. Työn vaarojen selvittäminen ja niiden arviointi on tässä keskeinen väline. Jollei sitä ole tehty tarpeeksi kattavasti tai ollenkaan, ei ennaltaehkäiseviä toimia tunnisteta tai toteuteta. (Psykososiaalinen kuormitus n.d.)



Kuvio 3. Vaarojen arviointiprosessi (Psykososiaalinen kuormitus n.d.)

Psykososiaalisten kuormitustekijöiden tunnistamiseen liittyy samat prosessit sekä periaatteet kuin muihinkin työpaikan vaaratekijöiden arviointeihin. Ensimmäinen vaihe on tunnistaa riittävän kattavasti työn kuormitustekijät. Ne vaihtelevat erilaisissa töissä, joten työnantajan onkin tunnistettava juuri kyseisen työpaikan ja -tehtävien psykososiaaliset kuormitustekijät – ei siis työssä kuormittuneita työntekijöitä. Tunnistamiseen on tarjolla eri apuvälineitä; sen voi tehdä kyselyiden tai haastattelujen avulla tai kerätä tietoa työterveyshuollon työpaikkaselvityksistä tai kehityskeskusteluiden yhteenvedoista. Työnantajan on entistä tarkemmin huomioitava myös työajoista aiheutuvat vaara- ja haittatekijät ja arvioitava niiden vaikutusta työntekijän terveydelle ja turvallisuudelle. (Tunnistaminen ja arviointi 2017.)

Toisessa vaiheessa arvioidaan mitkä tunnistetuista kuormitustekijöistä vaikuttavat työntekijöiden terveyteen haitallisesti, sekä millaista terveyshaittaa ja millä todennäköisyydellä sitä syntyy. Tämän perusteella työnantaja tunnistaa nopeita toimia vaati-

vat kuormitustekijät, samoin kun ne, jotka eivät ole niin kiireellisiä. Koska työntekijöiden kuormittumisen oireet saattavat vaihdella suurestikin tai mahdolliset terveyshaitat aiheutuvat vasta pitkällä aikavälillä, voi arviointi olla haastavaa. Kyse onkin yleisellä tasolla tehdystä riskien arvioinnista eli siitä, millä todennäköisyydellä kuormitustekijät haittaavat työntekijöiden terveyttä. (Tunnistaminen ja arviointi 2017.)

Huolellisesti tehty psykososiaalisten kuormitustekijöiden tunnistaminen ja arviointi auttaa tunnistamaan tekijät, joihin tulee puuttua eli ensisijaisesti ne, jotka suurin osa työntekijöistä tunnistaa. Vaarojen arvioinnin perusteella työnantaja tekee tarvittavat toimet ja määrittää niille aikataulun. On työnantajan tehtävä vähentää vaaroja ja haittatekijöitä, jotka aiheutuvat psykososiaalisista kuormitustekijöistä. Toimien tulee ensisijaisesti kohdistua syihin, eli siihen tekijään, joka haitallista kuormitusta aiheuttaa. Toimissa voi olla kyse esimerkiksi työprosessien selkeyttämisestä tai esimiestyön kehittamisestä. Sosiaali- ja terveysalalla yksi suuri kuormitustekijä on vuorotyö. Sen kuormittavuuteen voidaan vaikuttaa esimerkiksi työvuorosuunnittelulla, työaika-autonomiaan perustuvalla suunnittelukäytännöllä tai kehittämällä työvuorojärjestelmää. (Haitallisen työkuormituksen vähentäminen 2015.)

Vaarojen arviointiprosessi on jatkuvaa toimintaa ja vaatii lisäksi työnantajalta jatkuvaa seurantaa toimien riittävydestä. Näin työnantaja saa tietoa työkuormituksen vähenemisestä sekä lisätoimien tarpeesta. Jos olosuhteet työssä muuttuvat olennaisesti, työn kuormitustekijöitä koskeva selvitys ja arviointi tulisi päivittää. (Haitallisen työkuormituksen vähentäminen 2015.)

## 4.2 Työkuormituksen arviointimenetelmä TIKKA

TIKKA lyhenne tulee sanoista Työn Integroitu KokonaisKuormituksen Arviointi. Menetelmän avulla voidaan työn kuormitustekijöitä arvioida kattavasti, sillä se kattaa työn fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset, työturvallisuuteen sekä työaikoihin liittyvät kuormitustekijät. (Lindström 2004.) Nimenomaan kattavuutensa vuoksi se haluttiin esitellä lyhyesti.

Menetelmä muodostuu viidestä eri osakokonaisuudesta, jotka on rakennettu tutkimustietoa hyväksikäyttäen eri tekijöiden vaikutuksista kuormittavuuteen, terveyteen

ja hyvinvointiin. Psykkisiä kuormitustekijöitä ovat esim. vastuun kohtuullisuus, tavoitteiden selkeys työssä tai työmäärä. Sosiaalisia kuormitustekijöitä ovat esim. hankalat asiakas- ja potilastilanteet, yksintyöskentely tai tiedonkulku. Työaikojen kuormittavuutta voidaan arvioida esim. viikkotuntimäärän osalta, lisäksi vuorotyötä tekeville on erillinen kysymyssarja vuorojärjestelmistä. Tulokset kootaan yhteenvetolomakkeeseen, ja arvioinnin perusteella ne tekijät, jotka eivät ole kunnossa, annetaan työpaikan ratkaistavaksi tai niille esitetään korjausehdotuksia. Olennaista on, että tuloksia käytetään työolojen kehittämisen perusteena sopivin menettelyin. (Lindström 2004.)

## **5 Kuormitustekijöiden vähentäminen, ehkäisy ja hallinta**

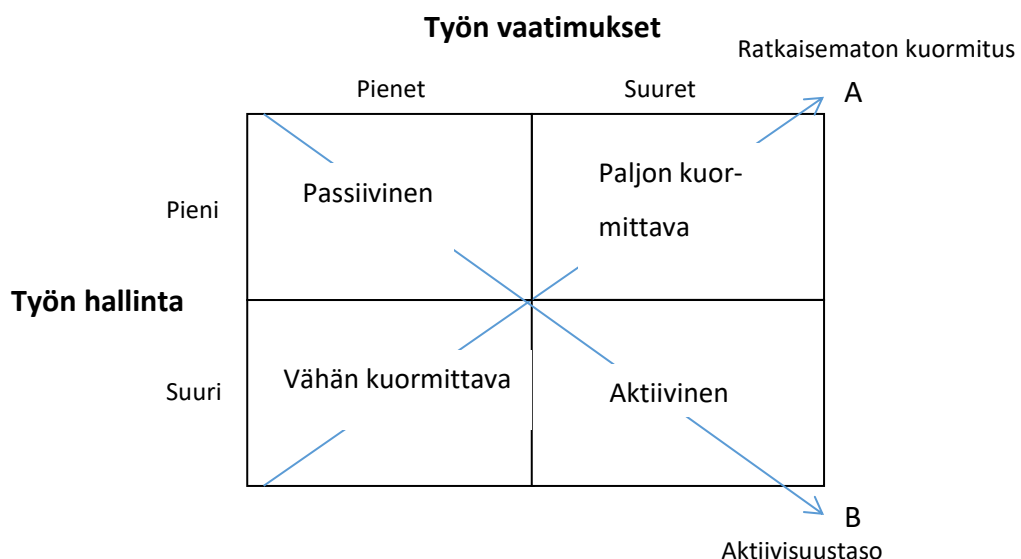
Liiallisen kuormituksen ennaltaehkäisy on tärkeää, sillä se tuo mukanaan myös vahvistavia asioita kilpailukyvyn kannalta, kuten työhön sitoutumista. (Mattila & Pääkkönen 2015, 10). Työhyvinvointia lisäävät toimenpiteet saavutetaan tutkimusten mukaan kuusinkertaisina takaisin panostuksiin nähden, eli euron sijoitus työhyvinvointiin tuo takaisin kuusi euroa. Toimenpiteillä on sekä välittömiä, että välillisiä talousvaikutuksia organisaatiossa. Työhyvinvointimenot eivät siis ole pelkkä kustannus, vaan niillä on vaikutusta myös toiminnan kannattavuuteen. (Erkkilä ym. 2012, 7.)

Vastuu haitallisen työkuormituksen ennaltaehkäisystä, poistamisesta tai vähentämisestä on työnantajalla. Tässä tulisi hyödyntää niin työpaikalta saatuja seurantatietoja, tilastoja kuin eri asiantuntijatahojakin, kuten työterveyshuoltoa. (Psykososiaalinen kuormitus n.d.)

Organisaation keinoja hallita haitallisten kuormituksen vaikutuksia ovat esimerkiksi toimivat työprosessit, toimivat palaverikäytännöt tai velvoittaminen hyvään työkäytäytymiseen. Myös työaikaan liittyvä joustaminen, kehityskeskustelukäytännöt sekä ammatillisen osaamisen kehittäminen edistävät työkykyä ja tukevat työhyvinvointia. (Psykososiaalinen kuormitus n.d.).

## 5.1 Karasekin malli

Karasekin (1979) kehittämän työn aiheuttaman kuormituksen hallintamallin mukaan, henkinen kuormittuminen aiheutuu vuorovaikutuksesta vaatimusten ja päätöksenteokomahdollisuuksien välillä. Tässä mallissa työ, johon liittyy liian suuria vaatimuksia, mutta työhön liittyvän vapausasteiden määrä on vähäinen, on henkisesti erittäin kuormittavaa. Työn vaatimuksia on kuvattu esim. työn suurella määrällä tai ristiriitaisilla vaatimuksilla, jotka työ asettaa. Päätöksenteon vapausasteita eli työn hallintaa on kuvattu esim. vapaudella tehdä paljon päätöksiä tai osallistua itseään koskeviin päätöksiin. Riippuvia muuttujia ovat mm. tyytyväisyys työhön tai yleensäkin elämään, uupumus tai masennus. (Kivioja 2004, 90–91.) Kuvio kuvastaa hyvin sosiaali- ja terveysalalla tehtävää työtä ja siihen liittyvää kuormittavuutta ja sen hallintamahdollisuuksia, joten se haluttiin nostaa tässä esille. Vaatimustaso alalla nousee jatkuvasti, ilman että työhön olisi mahdollisuutta vaikuttaa saatikka sitä hallita.



Kuvio 4. Karasekin malli (Kivioja 2014, 91.)

Mallin perusteella voidaan päätellä, että työprosessien suunnittelulla saataisiin aikaan vähenemistä henkisessä kuormittavuudessa. Käytännössä siis mahdollisimman

monen työtä koskevat päätöksenteon mahdollisuuksia lisättäisiin. Tämä tapahtuisi vähentämättä kuitenkaan organisaation tuottavuutta. Karasekin mukaan passiiviset työt aiheuttavat tyytymättömyyttä, kun taas ns. aktiivisiin töihin liittyy suurempi tyytyväisyyden aste, sekä pienempi vaara masentuneisuudelle. Ns. aktiivisilla töillä tarkoitetaan tässä työtä, jossa yhdistyy työn suuret vaatimukset sekä suuri työn hallinta. Näiden kahden vuorovaikutusta voi myös olla vaikea erottaa kummankin muuttujan suorista vaikutuksista. Karasek korostaa, että vaikka yksilöiden väliset erot ovat tärkeitä, niiden vaihtelut ovat usein pieniä. (Kivioja 2014, 91.)

Kun erilaisia ammatteja on sijoitettu nelikenttään, on käynyt ilmi, että Suomessa monien ammattiryhmien kohdalla vaatimustaso on noussut, mutta työn vaikutusmahdollisuudet tai hallinta ei ole kuitenkaan kasvanut samassa määrin. Ongelma-aloja on erityisesti julkisella sektorilla ja muilla palvelualoilla, joille tyypillinen piirre oli naisvaltaisuus, sekä alempi toimihenkilöasema. Näihin ovat lukeutuneet mm. lastenhoitajat ja kodinhoitajat. Ideaaliammatteja ovat puolestaan ylemmät toimihenkilöt, kuten lääkärit tai sosiaalityöntekijät. Kuntatyö 2010 -tutkimuksen mukaan sosiaali- ja sivistysaloilla koettiin työn vaatimukset suuriksi – toisaalta työn hallintamahdollisuudet nähtiin hyvinä. Ammattiryhmittäin tarkasteltuna, työn vaatimukset koettiin suurina mm. perhepäivähoitajien, sosiaaliohjaajien ja kasvattajien, sekä erityisopettajien ryhmissä. Huomioitavaa on, että toimialaraportin mukaan kaikilla toimialoilla uskottiin työn vaatimusten lisääntymiseen. Työmäärän lisääntymiseen ammattiryhmittäin uskoivat eniten lääkärit, sairaanhoitajat ja sosiaalityöntekijät. (Kivioja 2014, 92–93.)

Kiviojan (2014) mukaan työn kuormitus ilmenee nimenomaan henkisenä kuormittavuutena. Tutkimustulosten myötä onkin pohdittu, riittääkö mahdollisuus vaikuttaa työhön tai sosiaalinen tuki tuottamaan työn hallintaa ja siihen liitettyä tunnetta työsäjäksämisestä. Karasekin mallin mukaisten ideaaliammattienkin edustajat kokevat psyykkistä tai psykosomaattista oireilua, joka liittyy työhön – toisinaan jopa enemmän kuin huonompiin luokkiin sijoittuneet. (Kivioja 2014, 93.)

## 5.2 Esimiestyö

Esimiehen rooli on merkittävä haitallisen kuormituksen ennaltaehkäisyssä, edistettäessä työssä jaksamista ja henkistä hyvinvointia. Omalla toiminnallaan esimies voi

luoda avointa ilmapiiriä, jossa jokaisella työntekijällä on mahdollisuus ilmaista mielihiteensä ja tulla kuulluksi. Esimiehen panostus jatkuvaan koulutukseen, arvostuksen ja tuen antaminen tai rakentavan palautteen antaminen ennaltaehkäisee kuormittumista. Yhteistyössä työntekijöiden kanssa kehitetyt työmenetelmät, riittävästä resursseista huolehtiminen, työn mitoitus, järjestäminen sekä suunnittelu kuuluvat hyvään esimiestoimintaan. (Mattila & Pääkkönen 2015, 10–11.)

Esimiehen tehtäviin kuuluu työyhteisön sekä työtapojen turvallisuuden jatkuva seuranta, esimerkiksi kehityskeskusteluin tai kyselyin. Tällöin myös haitalliseen työkuormitukseen on mahdollista puuttua riittävän ajoissa. Varhainen puuttuminen tarjoaa ongelmiin helpoiten löytyviä ratkaisuja. Työnantajan on huolehdittava esimiesten riittävästä perehdytyksestä, jolloin haitallinen kuormittuminen voidaan havaita ajoissa. (Psykososiaalinen kuormitus n.d.) Ongelmatilanteissa tärkeintä on tarttua havaittuihin asioihin sekä pyrittävä korjaamaan työntöön edellytysten ja vaatimusten välistä epäsuhtaa. Esimiehen tuki on erityisen tärkeää työelämän muutosvaiheissa, mutta on muistettava, että myös esimies tarvitsee toimintaansa tukea. (Mattila & Pääkkönen 2015, 8; 12.)

### 5.3 Työterveyshuolto

Työterveyshuollon rooli on merkittävä työpaikkojen yhteistyötahona, osana työntekijöiden hyvinvointia ja työturvallisuutta, joten sen roolia haluttiin tässä yhteydessä korostaa. Työterveyshuollon palvelut ovat myös lakisääteisiä (L21.12.2001/1383) ja lain mukaan työnantajan on järjestettävä työpaikan koosta riippumatta työntekijöilleen työterveyshuolto. Sen tehtävänä on tukea työpaikkoja riskien arvioimisessa, työhyvinvoinnin toimeenpanossa, sekä terveyshaittojen tai sairauksien ehkäisyssä. Työterveyshuollon tulisikin edistää työn turvallisuutta ja työyhteisön toimintaa sekä ennaltaehkäistä liiallista kuormittumista työssä. (Erkkilä, Hyvärinen, Kaasinen-Parkatti, Kallio & Kempainen 2012, 18.)

Mikäli työntekijällä on perusteltu syy epäillä terveysvaaraa tai kuormitusta, josta aiheutuu haittaa, on hänellä mahdollisuus pyynnöstä saada työterveyshuolloilta selvitys työkuormituksesta (Salmela 2013). Perusteltuna syynä voidaan pitää työkyvyn heikentymistä psyykkisen tai fyysisen oireilun vuoksi. Lisäksi työntekijä arvioi oireilun



johtuvan työstä tai jos oireilu on johtanut hoidon tarpeeseen tai sairauspoissaoloihin. Työterveyshuollon tekemän selvityksen perusteella, se ehdottaa työkuormituksen vähentämisen keinoja ja pohtii niitä yhdessä työnantajan kanssa. (Psykososiaalinen kuormitus n.d.)

## 6 Opinnäytetyön toteutus

### 6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

On perusteltua käyttää erilaisia kirjallisuuskatsauksia niiden tieteellisen käytön moninaisuuden vuoksi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen käyttö edellyttää tutkittavan ilmiön sekä valitun menetelmän eri vaiheiden tuntemista. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 299.) Menetelmä voidaan jäsentää kokonaisuudeksi, joka muodostuu neljästä vaiheesta eli tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen sekä tuotettujen tulosten tarkastelu. Luonteenomaista kirjallisuuskatsaukselle on kuitenkin myös vaiheiden eteneminen hermeneuttisesti ja päällekkäisesti suhteessa toisiinsa. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kokoaa aikaisempaa tietoa ja on aineistolähtöistä ilmiön kuvaukseen ja ymmärtämiseen tähtäävää. (Kangasniemi ym. 2013, 294.) Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan rakentaa laaja ja helppolukuinen kuvaus aiheesta. Tutkimustekniikkana se ei tarjoa varsinaista analyttistä tulosta, mutta auttaa ajantasaisesti tutkustietoa. (Salminen 2011, 7.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen on usein tarkoitus etsiä vastauksia kysymyksiin siitä, mitä ilmiöstä jo tiedetään tai keskeiset käsitteet. Menetelmän vahvuutena on pidetty sen argumentoituutta, mutta toisaalta sitä on kritisoitu sen subjektiivisuuden vuoksi. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Tärkein syy tämän opinnäytetyön toteuttamiseen nimenomaan kirjallisuuskatsauksen muodossa oli rakentaa itselle mahdollisimman laaja kokonaiskuva käsiteltävästä aiheesta, joka on myös jatkuvasti ajankohtainen ja toistuvasti esillä. Tästä syystä myöskään aihetta ei haluttu lähteä liiaksi rajaamaan, vaan se tehtiin työn sisällä valitsemalla teoriatietoa sen mukaan, mikä koettiin tärkeäksi tai oli aineistoa etsiessä noussut useasti esille.

Kirjallisuuskatsaus menetelmänä on myös itselle erittäin mielekäs tapa työskennellä. Työn tekeminen ei myöskään ole sidoksissa tai riippuvainen toisten aikatauluista, jolloin työhön pystyi panostamaan itselle sopivina ajankohtina. Oli alusta asti selvää, että opinnäytetyön tekeminen kuvailevana kirjallisuuskatsauksena palvelisi parhaiten omaa ammatillista kasvua ja oppimista ja siitä saatua tietoa olisi hyvä viedä eteenpäin niin nykyiseen, kuin tuleviinkin työtehtäviin.

## 6.2 Tutkimuskysymys

Koko prosessia ohjaava keskeinen tekijä on tutkimuskysymys. Se voi olla joko hyvin rajattu, jolloin ilmiötä voidaan tarkastella syvällisestikin tai toisaalta väljä, jolloin tarkastelua voidaan tehdä hyvin monista näkökulmista. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295; 298.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin käyttämällä molempia vaihtoehtoja: toinen tutkimuskysymys on laajempi, jotta pystyttiin keräämään aiheesta tietoa, saaden mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva ja toinen kysymys puolestaan on hieman rajatumpi.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiksi muodostuivat:

- 1) Millaisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä esiintyy sosiaali- ja terveysalalla?
- 2) Millaista kuormitusta vuorotyö aiheuttaa?

## 6.3 Tiedonhaku

Tiedonhaku aloitettiin kesällä 2018 käsitteiden määrittelyllä, jossa käytettiin apuna suomalaista sanasto- ja ontologiapalvelua Fintoa. Sen avulla määriteltiin sekä suomen- että englanninkieliset käsitteet tiedonhakuun. Alustavia tietokantahakuja tehtiin elokuun 2018 aikana eri hakusanoilla ja niiden yhdistelmillä moniin eri tietokantoihin. Haasteeksi tiedonhaussa osoittautui se, että kuormitustekijöitä sosiaalialalla oli tutkittu, mutta tutkimukset olivat lähinnä eri ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä. Samoin tiedonhaussa huomattiin, että eri ammattiryhmien osalta kuormittavuutta oli jonkin verran tarkasteltu, mutta tieto painottui monta kertaa pelkästään hoito- ja terveysalalle. Osa sopivasta aineistosta oli maksullista, joten ne rajautuivat ulkopuolelle.

Tiedonhankinnassa käytettiin JAMK:n kirjaston Janet Finna -järjestelmästä löytyviä sähköisiä tietokantoja. Koehakuja suoritettiin määriteltyjen käsitteiden perusteella ja niiden pohjalta päädyttiin lopullisessa aineiston haussa käyttämään tietokantoja Academic Search Elite (Ebsco) sekä Medic. Lisäksi suoritettiin manuaalinen haku Google Scholariin. Academic Search Elite-tietokannassa hakusanoina käytettiin: ”psychosocial factors” AND ”work” AND ”social and health care”, ”psychosocial strain” AND ”social and health care”, ”psychosocial factors” AND ”social and health care” AND ”workers”, ”shift work” AND ”social and health care”. Medic-tietokannassa hakuna oli ”psykososiaalinen kuormitus” ja ”vuorotyö”. Google Scholarissa hakusanoina käytettiin: ”psykososiaalinen kuormitus sosiaali- ja terveysalalla” sekä ”vuorotyön psykososiaalinen kuormittavuus sosiaali- ja terveysalalla”. Saatujen hakutulosten perusteella laadittiin tarkemmat sisäänotto- ja poissulkukriteerit, jotta aineistoa saatiin rajattua. Sisäänottokriteerinä toimi mm. aineiston ilmestymisvuosi, aineiston tuli olla saatavilla maksuttomasti sekä sen tulee olla joko suomen- tai englanninkielistä.

Aineiston haussa ja keruussa käytetyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitelty seuraavassa taulukossa 2:

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Suomen- tai englanninkielinen.	Kielenä muu kuin suomi tai englanti.
Ilmestynyt vuonna 2010 tai sen jälkeen.	Ilmestynyt ennen vuotta 2010.
Aineisto keskittyy työn psyykkisiin ja sosiaalisiin kuormitustekijöihin.	Aineisto käsittelee pelkästään työn fyysisiä kuormitustekijöitä.
Aineisto on saatavilla maksuttomasti.	Aineisto on maksullista.
Tieteellinen tutkimus, raportti tai artikkeli.	Opinnäytetyö, gradu tai muu vastaava.

## 6.4 Tiedonhaun tulokset

Hakuprosessista tarkasteluun valikoituivat ne aineistot, jotka vastasivat vähintään toiseen tutkimuskysymykseen, sekä olivat määriteltyjen sisäänottokriteerien mukaiset (Ks. Taulukko 3).

Taulukko 3. Tiedonhankinnan prosessi

Tietokanta	Hakusanat	Osumat	Otsikon perusteella	Sisäänotto-kriteerien perusteella	Lopullinen valinta
Academic Search Elite	psychosocial factors AND work AND social and health care	382	5	3	1
	psychosocial strain AND social and health care	9	0	0	0
	psychosocial factors AND social and health care AND workers	172	0	0	0
	shift work AND social and health care	139	0	0	0
Medic	psykososiaalinen kuormitus	177	6	0	0
	vuorotyö	0	0	0	0
Google Scholar	psykososiaalinen kuormitus sosiaali- ja terveysalalla	2750	2	2	2
	vuorotyön psykososiaalinen kuormittavuus sosiaali- ja terveysalalla	342	3	3	2

Tiedonhaku tuotti yhteensä viisi julkaisua, jotka valikoituivat tähän opinnäytetyöhön sisältönsä perusteella ja ne on kuvattu taulukossa 4.

Taulukko 4. Opinnäytetyöhön valittu aineisto

Tekijät/ Julkaisuvuosi/ Tietokanta	Tutkimus/ Artikkelit/ Raportti	Keskeinen sisältö ja tutkimusmenetelmä
Aagestad, C., Tyssen, R. & Sterud, T. 2016. Academic Search Elite.	Do work-related factors contribute to differences in doctor-certified sick leave? A prospective study comparing women in health and social occupations with women in the general working population.	Norjalaisessa tutkimuksessa tutkittiin, onko sosiaali- ja terveysalalla työskentelevillä suu-rempi riski sairaslomaan muuhun väestöön verrattuna ja selittyikö tämä erityisesti psykososiaalisilla ja mekaanisilla riskitekijöillä. Tutkimuksessa verrattiin sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden (n=661) tietoja muun väestön (n=2371) kanssa 8 psykososiaalisen ja mekaaniset tekijän avulla.
Vartia, M., Kandolin, I., Toivanen, M., Bergbom, B., Väänänen, A., Pahkin, K., Vesala, H., Haapanen, A. & Viluksela, M. 2012. Google Scholar.	Psykososiaaliset tekijät suomalaisessa työyhteisössä.	Katsauksen tavoitteena oli selvittää psykososiaalisten kuormitustekijöiden tilannetta ja niiden hallitsemiseksi toteutettuja toimenpiteitä suomalaisissa työpaikoissa. Aineistona käytettiin kansallisia ja kansainvälisiä tutkimuksia.
Järnefelt, N., Perhoniemi, R. & Saari, P. 2014. Google Scholar.	Työolot ja eläkeajatukset 2013.	Raportissa tarkasteltiin työolojen (oma työ, työyhteisö, työorganisaatio) yhteyttä eläkeajatuksiin 50–64-vuotiailla palkansaajilla. Aineistona käytettiin Tilastokeskuksen keräämää valtakunnallista työolotutkimusta (2013) ja analyysit perustuvat siihen.

<p>Mäkinieniemi, J-P., Bordi, L, Heikkilä-Tammi, K., Seppänen, S. &amp; Laine, N. 2014. Google Scholar.</p>	<p>Psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa 2010– 2013.</p>	<p>Selvitys perustuu systemaattiseen tiedonhankintaan paikantaen 22 eri teemaa työhyvinvointiin liittyen. Siinä kuvattiin, millaista tutkimusta Suomessa on tehty työhyvinvointiin liittyen, keskittyen pääsääntöisesti psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvään tutkimukseen.</p>
<p>Karhula, K., Puttonen, S., Vuori, M., Sallinen, M., Hyvärinen, H K., Kalakoski, V. &amp; Härmä, M. 2011. Google Scholar.</p>	<p>Työstressi ja uni hoitotyössä. Työstressin ja työaikajärjestelyjen vaikutukset uneen, kuormittumiseen ja toimintakykyyn terveydenhuoltoalan ammattilaisilla.</p>	<p>Hankkeessa tutkittiin pitkäkestoisen työstressin vaikutuksia uneen, kuormittumiseen ja toimintakykyyn sekä kognitiivisiin toimintoihin ja stressin säätelyyn vuorotyötä tekevillä hoitoalan ammattilaisilla. Tutkimus koostui laboratorio-osuudesta, sekä kolmen viikon kenttätutkimuksesta. Siihen osallistui 99 naispuolista, yötyötä sisältävää vuorotyötä tekevää, jotka olivat osallistuneet aiemmin (2008) Kunta-alan henkilöstön seuranta-tutkimukseen.</p>

## 7 Tutkimustulokset

Tähän osioon on poimittu kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten tuloksia niiltä osin, kun ne vastaavat tutkimuskysymyksiin. Valituista aineistoista on siis poimittu lähempään tarkasteluun ainoastaan ne kohdat, jotka kuvaavat psykososiaalisia kuormitustekijöitä sosiaali- ja terveysalalla, sekä vuorotyön kuormittavuutta.

## 7.1 Sosiaali- ja terveysalan psykososiaaliset kuormitustekijät

Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt asiantuntijoiden avulla systemaattiseen tiedonhankintaan perustuvan selvityksen **Psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa** (2014), jonka tavoitteena on kuvata pääsääntöisesti psykososiaalisia kuormitus- ja voimavaratekijöitä. Työn fyysiset kuormitustekijät on selvityksessä rajattu ulkopuolelle. Vaikka selvityksessä tarkasteltiin työtä lähinnä yleisellä tasolla, on sieltä poimittavissa tietoa, joka koskee sosiaali- ja terveysalaa sekä myöhemmin tarkasteltavaa vuorotyötä.

Selvityksen (2014) mukaan, tutkimuksissa on havaittu, että eri aloilla voimavara- ja kuormitustekijät vaihtelevat. Sosiaali- ja terveysalan haasteita ovat mm. asiakkaiden moniongelmaisuus, väkivallan uhka sekä työn fyysinen raskaus. On saatu tietoa siitä, että ongelmat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, esim. kiusaaminen työpaikalla tai työssä koettu väkivalta, ovat uhka hyvinvoinnille. Lisäksi työntekijöihin heijastuvat asiakkaiden ongelmat. (Mäkinieniemi, Bordi, Heikkilä-Tammi, Seppänen & Laine 2014.)

Alalla työskentelee lisäksi paljon määräaikaisissa työsuhteissa olevia, ja onkin havaittu, että heidän kohdallaan on omanlaisiaan haasteita – osaltaan ne liittyvät juuri epävarmuuteen. On havaittu, että vakituisiin työntekijöihin verrattuna, osa- ja määräaikaiset työntekijät kokevat omaavansa vähemmän vaikutusmahdollisuuksia. Lisäksi he kokevat organisaationsa epäoikeudenmukaisemmaksi ja saavat työnantajan maksamaa koulutusta vähiten. (Mäkinieniemi ym. 2014.)

Valitettavasti sosioekonomisella asemalla ja sukupuolella on työelämässä edelleen suuri merkitys. Korkeammin koulutetut sekä miehet omaavat eniten mm. koulutus- ja vaikutusmahdollisuuksia työssään. Naiset kohtaavat sukupuoleen liittyvää kohtelua, joka näyttäytyy kiusaamisena ja sukupuolisena häirintänä. Sosiaali- ja terveysalaa viime aikoina puhuttanut erilainen arvostus sekä palkkaus nostettiin myös yhtenä ongelmana esiin. (Mäkinieniemi ym. 2014.)

Tutkimuksissa kantasuomalaisien ja ulkomaalaistaustaisten lääkäreiden ja hoitajien arviot psykososiaalisista työoloista eivät juurikaan eronneet. Kuitenkin psyykkisen hyvinvointinsa ulkomaalaistaustaiset lääkärit arvioivat huonommaksi. He olivat myös arvioineet työuupumusriskinsä suuremmaksi muita. Tutkittaessa sairaanhoitajien

työtä, havaittiin, että työn kielteisiin piirteisiin, kuten henkilöstön vähäiseen määrään, liittyy korkea työstressi. Se on liitetty myös mm. työvuorojärjestelmään sekä fyysiseen kuormittavuuteen. (Mäkinen ym. 2014.)

**Eläketurvakeskuksen raportti Työolot ja eläkeajatuksat 2013** tarkastelee työoloja usealla tasolla ja valikoitui aineistoksi, koska mukaan haluttiin saada myös iäkkäämpien työntekijöiden näkökulmaa. Analyysit perustuvat Tilastokeskuksen työolotutkimukseen, jossa 50–64-vuotiaiden työoloja ja eläkeajatuksia on tarkasteltu. Tutkimustehtävänä oli kuvata mitkä tekijät ovat yhteydessä eläkeajatuksiin ikääntyvillä palkansaajilla. (Järnefelt, Perhoniemi & Saari 2014, 12; 15.)

Psykososiaalista kuormitusta lähestyttiin tarkastelemalla kiireen kokemusta nykyisessä työssä, sekä koettua psyykkistä raskautta. Tulosten perusteella työttömyyden uhkaan ei liity työn henkinen kuormitus, mutta sen sijaan asiakastyön tekeminen liittyy. Niissä töissä, joissa ei olla tekemisissä asiakkaiden kanssa, työttömyyden uhka on tavallisempaa. Järnefeltin ja muut (2014, 27–30) mukaan tämä on ymmärrettävää, sillä asiakasintensiivisiin sosiaali- ja terveysalan töihin työttömyysuhan voidaan ajatella kohdistuvan harvemmin. Raportin mukaan työn kuormittavuuden merkitys eläkeajatuksille on julkisella sektorilla suurempi. Tätä pidetään ymmärrettävänä sillä perusteella, että etenkin sosiaali- terveys- ja sivistysalalla tehdään paljon työtä, jossa henkinen kuormitus korostuu. (Järnefelt ym. 2014, 33.)

Työterveyslaitoksen **Työstressi ja uni hoitotyössä**- hankkeen tavoitteena oli tutkia vuorotyötä tekevien hoitoalan ammattilaisten työstressin vaikutuksia mm. uneen, kuormittumiseen sekä toimintakykyyn (Karhula, Puttonen, Vuori, Sallinen, Hyvärinen, Kalakoski & Härmä 2011, 4). Karhula ja muut (2011) toteavat, että sosiaali- ja terveysalaan on kasautunut paljon haasteita, jotka liittyvät työterveyteen sekä työssä jaksamiseen, kuten työn vastuullisuus, suuret psyykkiset vaatimukset, vuorotyö sekä ikääntyvä henkilökunta. Vaikka hoitoalan henkilöstö kokee työn tarjoavan onnistumisen kokemuksia ja kiireen kokeminenkin on vähentynyt, työ kuormittaa edelleen. Lisäksi vaikutusmahdollisuudet koetaan usein heikoiksi alalla. Tässä tutkimuksessa kohderyhmänä olleet hoitoalan ammattilaiset joutuvat kohtaamaan kuormitusta, joka johtuu epäsäännöllisistä työajoista ja -stressistä. (Karhula ym. 2011, 7.)



**Psykososiaaliset tekijät suomalaisessa työyhteisössä** -katsaus (2012) selvitti työpaikkojen tilannetta psykososiaalisten kuormitustekijöiden osalta sekä millaisia toimenpiteitä niiden hallitsemiseksi on tehty. Kuormitustekijöistä esiin nousivat kiire, työtahdin nopeus sekä määräaikaisten tiukkuus. Vartia ja muut (2012) toteavat, että fyysisiin työoloihin on Suomessa kiinnitetty huomiota ja ne ovatkin kohtalaisen hyvässä kunnossa, kun taas kuva psykososiaalisista työoloista verrattuna kansainvälisesti, on epäselvempi. Työntekijöiden kokeman työhyvinvoinnin kannalta psykososiaaliset työolot ovat keskeisessä roolissa, sillä työssä ja työtä tehdessä syntyy työhyvinvointi. (Vartia ym. 2012, 9.)

Psykososiaaliset tekijät sekä -riskit liittyvät esim. työmäärään, työaikaan sekä työn sisältöön ja organisointiin. (Vartia ym. 2012, 9.) Katsauksessa (2012) todetaan, että eniten kiusaamista koettiin sosiaali- ja terveysalan töissä, sekä koulutuksessa. Lisäksi tutkimuksissa on saatu viitteitä siitä, että kokemukset epätasapuolisuudesta maahanmuuttajien itsensä raportoimina vaihtelevat etnisen taustan mukaan. Lähinnä liikenteen ja sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikoilla tehdyssä tutkimuksessa Venäjältä ja Virosta tulleet, sekä kantasuomalaiset kokivat esimiehen kohtelevan työntekijöitään tasapuolisesti. Lähi-Idästä ja Afrikasta tulleet puolestaan kokivat epätasapuolista kohtelua muita useammin. (Vartia ym. 2012, 30; 33.)

Väkivaltaa tai sen uhkaa oli useimmin kohdattu palvelu-, myynti- ja hoitotyössä ja se liittyy tyypillisesti asiakastyöhön (Vartia ym. 2012, 32). Vartia ja muut (2012) toteavat, että työperäisestä stressistä, työpaikkakiusaamisesta sekä työväkivallasta huolta kannettiin keskimääräistä enemmän sekä useimmin mm. pakollisen sosiaaliturvan, terveydenhuollon sekä sosiaalityön työpaikoilla. Huojentavaa on kuitenkin tieto siitä, että Suomi on yksi EU:n kärkimaita, kun tarkastellaan psykososiaalisten riskien hallitsemiseksi toteutettuja toimia. (Vartia ym. 2012, 46; 49.)

Norjalaisessa tutkimuksessa **Do work-related factors contribute to differences in doctor-certified sick leave?** (2016) vertailtiin, onko sosiaali- ja terveysalalla työskentelevillä suurempi riski sairauslomaan muuhun väestöön verrattuna ja selittyikö tämä erityisesti psykososiaalisilla ja mekaanisilla riskitekijöillä. Tutkimuksessa todetaan, että sosiaali- ja terveysalan työympäristö sisältää erityisiä mekaanisia (kuten erilaiset nostot) sekä psykososiaalisia tekijöitä, kuten väkivalta ja sen uhka. Jo aiemmissa tut-

kimuksissa on huomattu, että väkivalta ja väkivallan uhka ennustivat vahvimmin pitkäaikaista sairauslomaan naispuolisten sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden keskuudessa. (Aagestad, Tyssen & Sterud 2016, 2–7.)

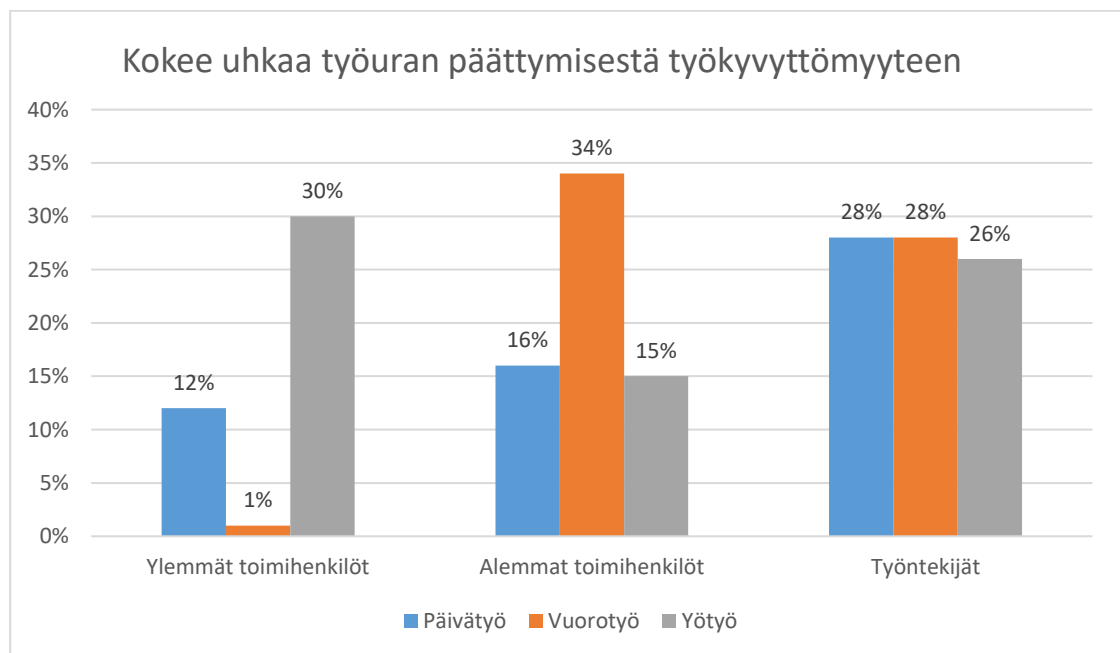
Tutkimustuloksissa todetaan, että suurimmat erot havaittiin mm. emotionaalisissa vaatimuksissa, väkivallassa ja sen uhkassa sekä työn hallinnassa. Tulosten mukaan sosiaali- ja terveysalalla työskentelevillä oli suurempi riski pitkäaikaiseen sairauslomaan verrattuna yleisesti työskentelevään naisväestöön. Kaikki muuttujat huomioiden, psykososiaaliset ja mekaaniset tekijät selittivät 70 prosenttia kohonneesta riskistä. Psykososiaaliset tekijät olivat tärkeimpiä, niistä erityisesti väkivalta ja sen uhka, sekä tunnevaatimukset. Toisaalta Norjan Sosiaali- ja terveysministeriön raportissa (2010) sairauspoissaoloista sosiaali- ja terveysalalla esitetään, että kohonnut riski voidaan selittää sillä, että sektori on naisvaltainen ja naisilla yleisesti ottaen on kohonnut riski sairauslomaan. (Aagestad ym. 2016, 2–7.)

## 7.2 Vuorotyön kuormittavuus

**Psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa** (2014) selvitti, että tutkimuksissa on mm. havaittu, että vuorotyö voi lisätä sairauspoissaoloriskiä. Lisäksi työaikaan liittyvissä tutkimuksissa on huomattu yötyötä tekevien naisten kuolleisuuden olevan korkeampi kuin päivätyötä tekevien. Esimerkiksi lääkäreillä nukkumisvaikeudet lisääntyvät vuorotyötä tehdessä. Lisäksi todetaan, että vuorotyötä tekevien työstressiä lisää paitsi työmäärä, myös vähäinen mahdollisuus vaikuttaa työvuorojen suunnitteluun. (Mäkineniemi ym. 2014, 12–13.)

Mäkineniemen ja muut (2014) mukaan Karhula ja muut (2013) toteavat, että erityisesti vuorotyötä tekevien näkökulmasta vaikutusmahdollisuuksien lisääminen työvuoro-suunnittelussa vähentää stressiä, joka aiheutuu työstä. Esimerkiksi tutkittaessa sairaanhoitajien työtä, on korkean työstressin havaittu liittyvän mm. työvuorojärjestelmään, sekä vähäiseen henkilöstön määrään. (Mäkineniemi 2014, 12; 26.) Työn keventämistä toivotaankin erityisesti sosiaali- ja terveysalalla ja työajan joustot voivat toimia kannustimena työssä jatkamiseen erityisesti aloilla, jotka ovat naisvaltaisia (Mäkineniemi ym. 2014, 28).

Järnefelt ja muut (2014) toteavat raportissaan **Työolot ja eläkeajatuksat 2013**, että joidenkin työtehtävän piirteiden on osoitettu olevan yhteydessä työkyvyttömyyden riskiin; esim. vuorotyö on tällainen tunnettu riskitekijä. Aiemmissa tutkimuksissa on myös näyttöä vuoro- ja yötyön haitallisuudesta terveydelle. Vuorotyötä tekevät alemmat toimihenkilöt kokevat lisäksi muita enemmän työkyvyn menetyksen uhkaa. (Järnefelt 2014, 20; 22.)



Kuvio 5. Työaikamuodot ja koettu uhka työuran päättymisestä työkyvyttömyyteen sosioekonomisissa ryhmissä (Järnefelt ym. 2014, 23).

Tutkimustuloksissa esille nousi työaikaan liittyvien tekijöiden merkitys työkyvylle eli esim. räätälöimällä työaikoja, voidaan työuria tukea. Työaikajoustot ennaltaehkäisevät työuran päättymistä, sekä kannustavat siirtämään vanhuuseläkkeelle siirtymistä. (Järnefelt ym. 2014, 67.)

Työterveyslaitoksen tutkimuksen **Työstressi ja uni hoitotyössä** (2011) mukaan tärkeimpiä työhön liittyvien sairauksien aiheuttajia ovat työstressi ja vuorotyö. Tilannetta, jossa henkilö altistuu korkealle psykososiaaliselle kuormitukselle työssä, kutsutaan työstressiksi. Tyypillisesti korkeaa psykososiaalista kuormitusta syntyy silloin,

kun vähäiset vaikutusmahdollisuudet yhdistyvät työssä korkeisiin vaatimuksiin. Tämä vaikuttaa paitsi yksilön hyvinvointiin, se myös rasittaa työyhteisöä, vaikuttaa työn tu-  
loksellisuuteen sekä lisää sairauspoissaoloja. (Karhula ym. 2011, 8.)

Tutkimuksessa saadut tulokset tukevat sitä käsitystä, että työn liian suuri kuormitta-  
vuus suhteessa mahdollisuuksiin vaikuttaa, käynnistävät joillain työntekijöistä stressi-  
mekanismeja. Nämä voivat selittää havaittuja yhteyksiä niin työstressin kuin mielen-  
terveyden häiriöidenkin välillä. (Karhula ym. 2011, 36.) Karhula ja muut (2011) totea-  
vat, että vuorotyö on nykyään hyvin merkittävä riskitekijä työhön liittyvissä sairauk-  
sissa. Toisaalta tämä johtuu myös vuorotyön yleisyydestä, mutta myös siitä, että se  
on useiden eri kansantautien riskitekijä. On jopa arvioitu, että vuorotyö ja stressi yh-  
dessä lisäävät Suomessa kuolleisuutta jopa noin 400 tapauksella vuodessa. (Karhula  
ym. 2011, 9.)

### 7.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Heikkisen (2018) mukaan yksi narratiivisen tutkimuksen polttavimmista kysymyksistä  
on sen luotettavuuden ongelma. Perinteisesti tutkimuksessa validiteetin ja rehabilitee-  
tin käsitteet ovat tärkeitä. Validiteetti kertoo, kuinka hyvin mittari mittaa sitä, mitä  
sillä halutaankin mitata ja rehabiliteetti puolestaan tarkoittaa luotettavuutta. Mittaus  
siis antaa mittauskerroista ja mittaajista huolimatta samat tulokset. Kerronnallinen  
tutkimus perustuu kuitenkin varsin erilaisiin näkemyksiin tiedosta ja todellisuudesta,  
joten siihen perustuvat luotettavuuskäsitteet ovat ongelmallisia. Heikkinen (2018)  
ehdottaakin kollegoineen, että validiointiperiaatteita olisi viisi, joista tässä yhtey-  
dessä nostetaan esille toimivuuden periaate, jonka ydinajatuksena on, että hyvä tut-  
kimus tuottaa jotain käyttökelpoista ja hyödyllistä. (Heikkinen 2018, 184–185.) Tä-  
män opinnäytetyön yksi tarkoitus on nimenomaan olla hyödyllinen ja tarjota ajanta-  
saista tietoa aiheesta, jotta sitä voidaan hyödyntää myös omaa ammatillista kasvua sil-  
mällä pitäen.

Tutkimuksen etiikkaa tarkasteltaessa on huomioitava, että eettiset kannat vaikutta-  
vat tehtyihin ratkaisuihin, jolloin voidaan puhua tieteen etiikasta. Toisaalta tulokset  
puolestaan vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin. Tuomen ja Sarajärven (2013) mukaan  
Haaparanta ja Niiniluoto (1991) esittävät viisi tärkeää tieteen etiikan peruskysymystä:

- Millaista on hyvä tutkimus?
- Onko tiedon jano hyväksyttävää ja onko näin kaikissa asioissa?
- Miten valitaan tutkimusaiheet eli mitä tutkitaan?
- Millaisia tuloksia tutkimuksista saa tavoitella ja koskevatko ne vahingollisia asioita (esim. asetuotanto)?
- Millaisia keinoja saa käyttää?

Myös tutkimusaiheen valinta on siis eettinen kysymys, sillä aiheen valintaan liittyy se, kenen ehdoilla tutkimuksen aihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Nämä eettiset kannanotot tulevat esille jo tutkimusongelmaa tai tarkoitusta muotoiltaessa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 129.)

Eettisyys koskee myös tutkimuksen laatua, eli on huolehdittava siitä, että esim. tutkimussuunnitelma tai raportointi on tehty hyvin. Eettinen sitoutuneisuus siis ohjaa hyvää tutkimusta. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 125–127.) Tieteellisen tutkimuksen tulokset ovat uskottavia, eettisesti hyväksyttäviä sekä luotettavia, vain jos on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Keskeinen käytäntö on esim. se, että tutkimuksessa noudatetaan tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä tai tulosten tallentamisessa. Erityisesti kirjallisuuskatsausta tehdessä, tulee myös toisten tutkijoiden työ ja saavutukset ottaa huomioon. Kunnioitetaan siis toisten tutkijoiden tekemää työtä, mikä käytännössä tarkoittaa asianmukaisia viittauksia heidän julkaisuihinsa. (Varantola, Launis, Helin, Spoofo & Jäppinen 2013, 6.)

Lähdeaineistot ja niihin tehdyt viittaukset on tehty JAMK:n raportointiohjeita noudattaen ja toisten tekemiä julkaisuja kunnioittaen. Opinnäytetyön vaiheet ja menetelmät on raportoitu, joten ne on mahdollista myös toistaa, mikä lisää luotettavuutta. Hyvää tieteellistä käytäntöä, kuten rehellisyyttä ja huolellisuutta on noudatettu, jolloin myös tulokset ovat eettisesti luotettavia. Valikoitu aineisto on pääosin suomenkielistä, sillä vieraskielisissä julkaisuissa haasteena saattaa olla käsitteiden erot tai käännettäessä tapahtuu virheitä, jotka puolestaan johtavat vääränlaisiin johtopäätöksiin. Tämä osaltaan lisää luotettavuutta. Haastavaksi osoittautui kenties yllättäen

suhtautuminen aineistoihin riittävän objektiivisesti ja ilman ennakkokäsityksiä aiheesta. Omat kokemukset alalta paistoivat aluksi läpi aineistoa valittaessa, jolloin huomio kiinnittyi vain sellaisiin kohtiin, jotka itselle olivat ajankohtaisia tai tärkeitä. Riittävää perehtyneisyys aiheeseen sekä valittuun aineistoon selkeytti lopulta omaa ajattelua teorian tietoon perustuvaksi, subjektiivisten kokemusten sijaan. Selkeitä eettisiä ongelmia ei kuitenkaan työtä tehdessä ilmennyt.

## 8 Johtopäätökset

Yleisesti voidaan todeta, että psykososiaaliset kuormitustekijät voivat uhata niin psyykkistä kuin fyysistäkin työhyvinvointia. Kun tarkastellaan työhön liittyviä psykososiaalisia tekijöitä, ne voidaan toisaalta nähdä työhyvinvointia ylläpitävinä, edistävinä voimavara- ja suojatekijöinä, toisaalta kuormitustekijöinä sekä uhkana työhyvinvoinnille. Sosiaali- ja terveysalaa tarkastellessa, haasteita ja kuormittavuutta lisää mm. asiakkaiden moniongelmaisuus sekä väkivallan uhka. (Mäkinen ym. 2014, 7–9.)

Psykososiaalisista kuormitustekijöistä sosiaali- ja terveysalalla nousivat tutkimusten perusteella esiin työn vastuullisuus, ikääntyvä henkilöstö, työn vaatimukset sekä vuorotyö. Lisäksi tyypillisesti vähäiset vaikutusmahdollisuudet työssä yhdistettynä korkeisiin vaatimuksiin synnyttävät korkeaa psykososiaalista kuormitusta. Tällaista tilannetta kutsutaan työstressiksi. Tärkeimpiä työhön liittyvien sairauksien aiheuttajia on nimenomaan työstressi ja vuorotyö. (Karhula ym. 2011, 7–8.) Esimerkiksi sosiaalityön sekä terveydenhuollon työpaikoilla työperäisestä stressistä kannettiin huolta keskimääräistä enemmän (Vartia 2012, 46).

Yhtenä haasteena sosiaali- ja terveysalalla nähtiin väkivalta ja sen uhka. Mukaan nostetun norjalaistutkimuksen mukaan, ne ennustivat vahvimmin pitkäaikaista sairauslomaa naispuolisten sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden keskuudessa, mutta toki nimenomaan Norjassa (Aagestad 2016, 7).

Vuorotyön on osoitettu olevan yhteydessä työkyvyttömyyden riskiin ja se on myös merkittävä riskitekijä työhön liittyvissä sairauksissa. Vuorotyötä tekevät alemmat toimihenkilöt kokevat myös muita enemmän työkyvyn menetyksen uhkaa. Kenties jopa

yllättävää oli arvio siitä, että vuorotyön ja stressin yhdistelmä lisää Suomessa kuolleisuutta jopa 400 tapauksella vuodessa. Lisäksi yötyötä tekevillä naisilla kuolleisuus oli päivätyötä tekeviin korkeampi. (Karhula ym. 2011, 9; Järnefelt ym. 2014, 23.)

## 9 Pohdinta

Olemme saaneet mediassa nähdä varhaiskasvatuksen henkilöstön näkyvää kannanottoa lapsiryhmien kokojen kasvattamista sekä henkilöstörakenteen muutosta kohtaan. Turhan usein lehdistä saa lukea vanhuksista, jotka ovat jääneet vaille tarvitsemaansa huolenpitoa. Toisaalla kotihoidon työntekijät kertovat jatkuvasta kiireestään ja jaksamattomuudestaan. Resurssipula aiheuttaa jatkuvaa eettistä kuormitusta, kun aikapaineessa joudutaan tekemään suuriakin päätöksiä. Työhyvinvointiin tulisikin ehdottomasti panostaa ja kiinnittää erityistä huomioita fyysisen kuormittavuuden lisäksi myös alalla vallitseviin psykososiaalisiin kuormitustekijöihin. Ne valitettavan usein jäävät vaille huomiota ja ennen kaikkea toimenpiteitä.

Työterveyslaitoksen Työ ja terveys- selvityksessä (2012) terveys- ja sosiaalipalvelut eli soteala on kahden kuormittavimman alan joukossa, kun henkistä sekä fyysistä kuormittavuutta tarkastellaan erikseen. Työoloja on siis ehdottomasti kehitettävä, jotta alalle saadaan lisää ammattitaitoisia työntekijöitä ja nykyiset, entistä iäkkäämmät työntekijät pystytään pitämään tehtävissään mahdollisimman pitkään. Sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteena onkin, että vuoteen 2020 mennessä elinikäinen työsäoloaika piteneisi kolmella vuodella, työssä jatkettaisiin nykyistä kauemmin ja että psyykinen kuormitus vähenisi 20 prosentilla. Mäkinien ja muut (2014) mukaan tavoitteeseen päästää parantamalla ihmisten kykyä, halua sekä mahdollisuuksia tehdä työtä. (Mäkinien ym. 2014, 37). Nähtäväksi jää ovatko hallituksen toimenpiteet nyt ja jatkossa sellaisia, että päästäisiin edes lähelle asetettuja tavoitteita.

Suurten ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle, syntyy lähivuosina kova kilpailu työvoimasta. Kuntasektorin tehtäviä tilanne lisää erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tulevaisuudessa työhyvinvointiin panostaminen ja sen edistäminen saattaakin olla tärkeimpiä mahdollisuuksia vaikuttaa menestysedellytyksiin kilpailtaessa osaavasta henkilökunnasta. Väestömuutokset tulevat vääjäämättä, eivätkä jää odottelemaan.

(Kauppinen 2004, 252–253.) Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla toivotaankin työn keventämistä. Lisäksi naisvaltaisilla aloilla työaikajoustot voivat toimia kannustimena työssä jatkamiseen, ennaltaehkäisevät työuran päättymistä ja kannustavat siirtämään eläkkeelle jäämistä. (Mäkinen ym. 2014, 28; Järnefelt ym. 2014, 67.) Tämä on tärkeää, sillä etenkin sosiaali- ja terveysalalla tehdään paljon henkisesti kuormittavaa työtä, joka heijastuu myös suurempina eläkeajatuksina julkisella sektorilla (Järnefelt ym. 2014, 33). Monissa yhteyksissä nousi esiin se, että tarjoamalla mahdollisuus vaikuttaa jollain tapaa omaan työhön, lisätään myös työn mielekkyyttä. Samalla se voidaan nähdä myös tapana kehittää ja uudistaa organisaatiota ja se vaikuttaa myös kilpailukykyyn sekä työn tuloksellisuuteen. (Matti & Pääkkönen 2015, 5.)

Sosiaalialan suurimmat haasteet liittyvät kokemuksiin raskaasta fyysisestä työstä sekä lisäksi terveydestä. Esimerkiksi sosiaalityöntekijät kokevat hyvin yleisesti henkistä kuormitusta ja pienissä kunnissa työtä leimaavat yksintyöskentely sekä hyvin moninaiset vaatimukset osaamisesta. Tilanteisiin on haettu ratkaisuja ja tukea esimerkiksi erilaisista verkostoista, joista saa ammatillista tukea. Sosiaali- ja terveysalalla perinteisesti työntekijöiden hyvinvointia sekä työn hallintaa tukevia työmuotoja ovat tiimityö, moniammatillisuus sekä verkostoyhteistyö. Nämä vaikuttavat myös palvelun laatuun. (Juvonen & Ollila 2004, 313.) Näihin em. työmuotoihin tulisi myös jatkossa panostaa, jotta tuettaisiin työssäjaksamista, mutta samalla varmistettaisiin laadukkaiden ja tasapuolisten sosiaali- ja terveysalan palveluiden saatavuus ja jatkuvuus.

Juvosen ja Ollilan (2004) mukaan, terveysalalla puolestaan sitoutuminen työhön on vahvaa ja ilmapiiri hyvä. Kehittämisessä tulisikin kiinnittää huomiota tasapainoon työmäärän, työn vaatimusten sekä osaamisen välillä. Juvosen ja Ollilan (2004) mukaan Vahtera ja muut (2002) toteavat, että terveysalan lyhytaikaiset työsuhteet aiheuttavat epävarmuutta ja ongelmia terveydessä. Sijaisten vakinaistamisella ja työsuhteturvaa parantamalla voidaan osaltaan varmistaa osaavan henkilöstön saanti lähivuosina, kun työntekijöitä eläköityy paljon. (Juvonen & Ollila 2004, 312.)

Työn suojaavina tekijöinä voidaan yleisesti pitää erilaisia – joko psyykkisiä, sosiaalisia tai materiaalisia – tekijöitä, jotka edistävät kasvua ja kehitystä työssä, helpottavat vaatimusten kohtaamista tai tavoitteiden saavuttamista. Yksinkertaistettuna, kuormitustekijät voivat toimia voimavaratekijöinä, jolloin työhyvinvointia voidaan kehittää



kahdesta suunnasta: kohtuullistetaan kuormitus- ja vaatimustekijöitä ja toisaalta vahvistetaan työn, organisaation tai yksilön voimavaroja. (Mäkinieniemi ym. 2014, 9.) Manka (2011) mukaan, ”arvojen muuttuminen haastaa meidät pohtimaan, miten voimme huolehtia hyvinvointiyhteiskuntamme ylläpitämisestä, joka kuitenkin perustuu työntekoon.” Pelkästään yksilöterveyden edistäminen ei kuitenkaan riitä, vaan työhyvinvointi on koko työyhteisön toimivuuden kehittämistä. (Manka 2011, 35.)

Psykososiaaliset kuormitus- ja riskitekijät heijastavat myös muutoksia työelämässä ja yhteiskunnassa. Euroopan työturvallisuus- ja työterveysviraston mukaan työelämän keskeisimmät muutokset ovat väestötieteelliset muutokset (esim. ikääntyminen, naisistuminen), taloudellinen globalisaatio (esim. lisääntyneet työpaineet ja epävarmuus) sekä nopeat muutokset ja koventunut kilpailu (esim. epätyypilliset työsuhteet). (Mäkinieniemi ym. 2014, 7–9; 13.) Hyvin monet näistä em. muutoksista koskevat sosiaali- ja terveysalalla tehtävää työtä. Tällä hetkellä mm. käydään ajoittain kovaakin keskustelua irtisanomisperusteen heikentämisestä. Tällainen voidaan nähdä työntekijän näkökulmasta kenties yhtenä psykososiaalista kuormittavuutta lisäävänä tekijänä, sillä irtisanomisperusteen heikentäminen lisää yleistä pelkoa ja epävarmuutta työpaikoilla. Sitä kautta se tulee vaikuttamaan työilmapiiriin ja vaikeuttaa myös esimiehen asemaa.

Yhteiskunnallista keskustelua käydään tällä hetkellä myös paljon siitä, kuinka tuleva maakunta- ja sote-uudistus tulee vaikuttamaan, paitsi rakenteisiin, myös tarjottavien palveluiden saatavuuteen ja laatuun. Kiinnostavaa on myös nähdä, millaisia vaikutuksia muutoksilla on työntekijän näkökulmasta. Esimerkiksi Keski-Suomessa julkinen terveydenhuolto valmistautuu valinnanvapauteen terveysasemien välisellä yhteistyöllä ja valmennuksella. Tarkoituksena on tunnistaa julkisten palveluiden vahvuuksia sekä kehittää asiakaslähtöisiä palvelumalleja vastaamaan muuttuviin markkinatilanteisiin. Asiakkaiden tapa käyttää palveluja muuttuu ja julkisen sektorin on kyettävä vastaamaan tähän muutokseen, vaikka valinnanvapauslaki ei astuisikaan voimaan. (Hyvönen 2018.) Olettaa saattaakin, että psykososiaalinen kuormittavuus ei siis ainaakaan hetkeen ole kokonaan poistumassa sosiaali- ja terveysalalla, se vain muuttaa muotoaan. Palveluiden tasavertaiseen laatuun ja saatavuuteen panostaminen tarkoittaa kuitenkin myös huomion kiinnittämistä kuormittavuustekijöihin, sitä kautta työhyvinvointiin, jolloin se peilautuu myös työn tekemiseen eli laatuun.

## 10 Jatkotutkimusehdotus

Työn tutkimisen näkökulma näyttää vaihtuneen kuormittavuudesta enemmänkin työhyvinvoinnin suuntaan. Tämän opinnäytetyön tekemisen myötä heräsi kuitenkin mielenkiinto siitä, kuinka eri ammattiryhmät sosiaali- ja terveysalalla kokevat työnsä ja nimenomaan sen psykososiaalisen kuormittavuuden. Erityisesti sosionomin monimuotoiset työtehtävät antavat mahdollisuuksia tutkia aihetta myös käytännön näkökulmasta, luoden sitä kautta kuvaa myös monipuolisista työtehtävistä ja osaamisesta. Tässä opinnäytetyössä tarkastelu psykososiaalisista kuormitustekijöistä jäi hyvin yleiselle tasolle. Olisikin mielenkiintoista tutkia esim. nimenomaan sosionomin eri työtehtävien kuormittavuutta tarkemmin. Mielenkiintoista olisi myös selvittää, onko mahdollisilla sote-uudistuksilla tulevaisuudessa vaikutusta nimenomaan psykososiaaliseen kuormitukseen, esimerkiksi työn järjestelyiden ja sisältöjen osalta.

## Lähteet

- Aagestad, C., Tyssen, R. & Sterud, T. 2016. Do work-related factors contribute to differences in doctor-certified sick leave? A prospective study comparing women in health and social occupations with women in the general working population. *BMC Public Health*, 16, 1, 1-8. Viitattu 9.10.2018. <https://janet.finna.fi/>, Academic Search Elite.
- Erkkilä, S., Hyvärinen, M., Kaasinen-Parkatti, L., Kallio, K. & Kemppainen, E. 2012. Lähi- ja perushoitajien työhyvinvointi 2012. ”Jaksamisen rajat tulee työssä vastaan. Huoli hoidon laadusta painaa.” Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin selvityksiä. Viitattu 2.10.2018. [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/l\\_hi-ja\\_perushoitaja.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/l_hi-ja_perushoitaja.pdf).
- Erkkilä, S., Simberg, S. & Hyvärinen, M. 2016. ”Jos minä nyt kuitenkin jaksan”. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin selvitys lähi- ja perushoitajien kokemasta työkuormasta. Viitattu 18.9.2018. [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/64616/tyohyvinvointiselvitys\\_verkko\\_07062016.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/64616/tyohyvinvointiselvitys_verkko_07062016.pdf).
- Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla. 2012. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Viitattu 18.10.2018. <https://etene.fi/documents/1429646/1559054/ETENE-julkaisuja+35+Etiikan+tila+sosiaali-+ja+terveysalalla.pdf/b02f3efc-c92b-456f-a97a-2a524ef3b2f9/ETENE-julkaisuja+35+Etiikan+tila+sosiaali-+ja+terveysalalla.pdf.pdf>.
- Forma, P. 2004. Perhe, työ ja työssä jatkaminen. Julkaisussa Työssä jatkaminen ja työssä jatkamisen tukeminen kunta-alalla. Kuntatyö 2010- tutkimus. Toim. Forma, P. & Väänänen, J. Jyväskylä: Kuntien eläkevakuutus, 115–140.
- Haitallisen työkuormituksen vähentäminen. 2015. Työsuojelu.fi. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Viitattu 1.10.2018. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/vahentaminen>.
- Heikkinen, H. L. T. 2018. Kerronnallinen tutkimus. Julkaisussa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Toim. Valli, R. Keuruu: PS-kustannus.
- Huhtala, M. 2014. Toimivat hyveet: eettinen organisaatiokulttuuri työhyvinvoinnin ja henkilökohtaisten työtavoitteiden kontekstina. *Psykologia*, 49, 4, 299–303. Viitattu 16.10.2018. <https://janet.finna.fi/>, Elektra.
- Hurme, T. 2013. Eettiset pulmat voivat johtaa sairastuvalle tai työn imuun. Artikkelit Työpiste- verkkolehdestä. Viitattu 16.10.2018. <https://www.ttl.fi/tyopiste/eettiset-pulmat-voivat-johtaa-sairastuvalle-tai-tyon-imuun/>.
- Hyvönen, E. 2018. Hyvä asiakaskokemus takaa menestyksen kilpailussa! Keski-Suomi2021. Viitattu 31.10.2018. <http://www.ks2021.fi/2018/10/30/hyva-asiakaskokemus-takaa-menestyksen-kilpailussa/>.
- Juvonen, T. & Ollila, M. 2004. Poimintoja tutkimuksen tuloksista ja havaintoja työelämän kehittämisestä kunnissa. Julkaisussa Työssä jatkaminen ja työssä

jatkamisen tukeminen kunta-alalla. Kuntatyö 2010- tutkimus. Toim. Forma, P. & Väänänen, J. Jyväskylä: Kuntien eläkevakuutus, 309–323.

Järnefelt, N., Perhoniemi, R. & Saari, P. 2014. Työolot ja eläkeajatuksat 2013. Eläketurvakeskuksen raportti. Viitattu 9.10.2018.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129422/Tyoolotjaelakeajatuksat2013.pdf?sequence=1>.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25, 4, 291–301. Viitattu 1.10.2018.

<https://janet.finna.fi/>, Elektra.

Karhula, K., Puttonen, S., Vuori, M., Sallinen, M., Hyvärinen, H K., Kalakoski, V. & ja Härmä, M. 2011. Työstressi ja uni hoitotyössä. Työstressin ja työaikajärjestelyjen vaikutukset uneen, kuormittumiseen ja toimintakykyyn terveydenhuoltoalan ammattilaisilla. Työterveyslaitos. Viitattu 9.10.2018.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134968/Ty%C3%B6stressi%20ja%20uuni%20hoitoty%C3%B6ss%C3%A4.pdf?sequence=1>.

Kauppinen, M. 2004. Kuntakohtaiset erot työhyvinvoinnin toteutuksessa ja edellytyksissä. Julkaisussa Työssä jatkaminen ja työssä jatkamisen tukeminen kunta-alalla. Kuntatyö 2010- tutkimus. Toim. Forma, P. & Väänänen, J. Jyväskylä: Kuntien eläkevakuutus, 251–273.

Kivioja, K. 2004. Työn ominaisuuksien vaikutus uupukseen alle ja yli 45-vuotiailla kuntatyöntekijöillä. Julkaisussa Työssä jatkaminen ja työssä jaksamisen tukeminen kunta-alalla. Kuntatyö 2010-tutkimus. Toim. Forma, P. & Väänänen, J. Jyväskylä: Kuntien eläkevakuutus, 87–109.

L21.12.2001/1383. Työterveyshuoltolaki. Viim. muutos 1.1.2017. Viitattu 2.10.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383#L1P1>.

Laine, M., Kokkinen, L., Kaarlela-Tuomaala, A., Valtanen, E., Elovainio, M., Keinänen, M. & Suomi, R. 2010. Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010. Kahden vuosikymmenen työolot. Tampere: Työterveyslaitos.

Lindström, K. 2004. TIKKA-työkuormituksen arvioinnin uusi menetelmä työpaikkaselvitykseen. Terveysportti. Viitattu 2.10.2018.

<http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/ttl00175>.

Lyly-Yrjänäinen, M. 2016. Työolobarometri. Syksy 2015. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys. 17/2016. Viitattu 2.10.2018.

[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74896/TEMjul\\_17\\_2016\\_28042016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74896/TEMjul_17_2016_28042016.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Manka, M-L. 2011. Työn ilo. Helsinki: WSOYpro.

Mattila, L. & Pääkkönen, M. 2015. Työn henkisten kuormitustekijöiden hallinta. Työturvallisuuskeskus, TTK. Viitattu 17.10.2018.

[https://ttk.fi/files/4660/Tyon\\_henkisten\\_kuormitustekijoiden\\_hallinta.pdf](https://ttk.fi/files/4660/Tyon_henkisten_kuormitustekijoiden_hallinta.pdf).

Miettinen, J. 2008. Vuorotyö ja terveys. Duodecim terveyskirjasto. Artikkelit. Viitattu 4.10.2018. [http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p\\_artikkeli=ttl00526](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00526).

- Mäkinie mi, J-P., Bordi, L. Heikkilä-Tammi, K., Seppänen, S. & Laine, N. 2014. Psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa 2010-2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 24.9.2018. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70266/RAP2014\\_18\\_Ty%C3%B6hyvinvointitutkimusSuomessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70266/RAP2014_18_Ty%C3%B6hyvinvointitutkimusSuomessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Partinen, M. 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Duodecim terveyskirjasto. Artikkel i. Viitattu 4.10.2018. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01013](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013).
- Psykososiaalinen kuormitus työpaikalla. 2017. Työsuojeluhallinnon julkaisuja. Esite 2/2017. Viitattu 18.9.2018. [https://tyosuojelu.julkaisuverkossa.fi/psykososiaalinen\\_kuormitus\\_tyopaikalla/#/article/1/page/1](https://tyosuojelu.julkaisuverkossa.fi/psykososiaalinen_kuormitus_tyopaikalla/#/article/1/page/1).
- Psykososiaalinen kuormitus. N.d. Työsuojelu.fi.Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Viitattu 1.10.2018. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus>.
- Psykososiaalinen kuormitus. N.d. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 1.10.2018. [https://ttk.fi/tyoturvallisuus\\_ja\\_tyosuojelu/tyoturvallisuuden\\_perusteet/tyoyhteiso/psykososiaalinen\\_kuormitus](https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso/psykososiaalinen_kuormitus).
- Psykososiaaliset kuormitustekijät. 2015. STM työsuojeluosasto. Riskien arviointilomake. Viitattu 2.10.2018. [http://www.ttk.fi/files/4174/stm\\_riskienarviointilomake\\_psykososiaaliset.doc](http://www.ttk.fi/files/4174/stm_riskienarviointilomake_psykososiaaliset.doc).
- Riikola, U. 2018. Miten tunnistan psykososiaaliset kuormitustekijät? Aluehallintovirasto. PowerPoint-esitys. Viitattu 2.10.2018. <https://www.ttl.fi/sotelainen/wp-content/uploads/sites/4/2018/02/Miten-tunnistan-psykososiaaliset-kuormitustekijät.pdf>.
- Riskien arviointi työpaikalla - työkirja. 2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työsuojeluosasto. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 18.9.2018. [https://ttk.fi/files/2941/Riskien\\_arviointi\\_tyopaikalla\\_tyokirja\\_22052015\\_kerttuli.pdf](https://ttk.fi/files/2941/Riskien_arviointi_tyopaikalla_tyokirja_22052015_kerttuli.pdf).
- .
- Salmela, K. 2013. Psykososiaalisen kuormituksen arviointi. Duodecim. Viitattu 2.10.2018. [http://www.ebm-guidelines.com/dtk/tyt/avaa?p\\_artikkeli=ttl01157](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl01157).
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopiston julkaisu. Viitattu 9.10.2018. [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf).
- Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. 2011. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Viitattu 18.10.2018. <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf.pdf>.
- Stressi ja työuupumus. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 1.10.2018. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/>.

- Toivoniemi, A. 2017. Mikä työntekijöitä kuormittaa sosiaali- ja terveystaloilla? ESAVI työsuojelun vastuualue. PowerPoint-esitys. Viitattu 18.9.2018.  
<https://www.tyosuojelu.fi/documents/14660/4839396/Toivoniemi+Ari.pdf/e4256020-62aa-048e-ee66-7565c1b77ed8>.
- TTL738/2002. Työturvallisuuslaki. Annettu 23.8.2002. Viim. muutos 1.1.2018. Viitattu 2.10.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L5P30>.
- Tunnistaminen ja arviointi. 2017. Tyosuojelu.fi. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Viitattu 1.10.2018. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/arviointi>.
- Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi.
- Varantola, K., Launis, V., Helin, M., Spoof, S. K. & Jäppinen, S. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 18.10.2018.  
[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).
- Vartia, M., Kandolin, I., Toivanen, M., Bergbom, B., Väänänen, A., Pahkin, K., Vesala, H., Haapanen, A & Viluksela, M. 2012. Psykososiaaliset tekijät suomalaisessa työyhteisössä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 9.10.2018.  
[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70266/RAP2014\\_18\\_Ty%C3%B6hyvinvointitutkimusSuomessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70266/RAP2014_18_Ty%C3%B6hyvinvointitutkimusSuomessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Vuorotyö. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 4.10.2018.  
<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/vuorotyö/>.
- Väkivallan uhka työssä. 2013. Työsuojeluhallinto. Työsuojeluoppaita- ja ohjeita 46. Viitattu 4.10.2018.  
<https://www.tyosuojelu.fi/documents/14660/2426906/V%C3%A4kivallan+uhka+ty%C3%B6ss%C3%A4+2016/cba409ad-5766-44b9-b813-d5652a22a300>.
- Väkivallan uhka. 2018. Työsuojelu.fi. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Viitattu 4.10.2018. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/vakivallan-uhka>.
- Yksintyöskentely. N.d. Työsuojelu.fi. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Viitattu 2.10.2018. <http://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/yksintyoskentely>.
- Yötyö. N.d. Työsuojelu.fi. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Viitattu 2.10.2018.  
<https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/yotyö>.

## Liitteet

Liite 1. Riskienarviointilomake (Psykososiaaliset kuormitustekijät 2015).

Yritys	Arvioinnin kohde
Päiväys	Tekijät

	Aiheuttaa vaaraa tai haittaa	Ei vaa- raa tai hait- taa	Ei tie- toa	Kommentteja ja tar- kennuksia
<b>Työn sisältö</b>				
P1. Yksipuolinen työ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P2. Työn laadulliset vaatimukset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P3. Työtehtäviin kuuluva vastuu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P4. Valppaana olo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P5. Tiedon käsittely	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P6. Työn keskeytykset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P7. Työtehtäviin sisältyvät vuoro- vaikutustilanteet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P8. Väkivallan uhka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Organisointi ja toimintatavat</b>				
P9. Työnjako, tehtäväkuvat ja tavoitteet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P10. Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P11. Työn määrä ja työtahti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P12. Työajat (mm. ylityöt, vuoro- työ, yötyö ja työn sidonnaisuus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P13. Liikkuva työ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P14. Työsuhteen epävarmuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

P15. Työskentelyolosuhteet ja työvälineet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Työyhteisön sosiaalinen toimivuus</b>				
P16. Yksintyöskentely	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P17. Esimiehen ja työyhteisön tuki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P18. Yhteistyö ja tiedonkulku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P19. Häirintä ja epäasiallinen kohtelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
P20. Syrjivä kohtelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Muita mahdollisia vaaratekijöitä</b>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Arvioi riski	Seuraa tilannetta	Selvitä	

Lisätietoja
-------------

Vaaratilanteen kuvaus	Riski	Toimenpiteet	Vastuuhenkilö	Aikataulu	OK




	<b>Seuraukset</b>		
<b>Todennäköisyys</b>	Vähäiset	Haitalliset	Vakavat
Epätodennäköinen	1 Merkityksetön riski	2 Vähäinen riski	3 Kohtalainen riski
Mahdollinen	2 Vähäinen riski	3 Kohtalainen riski	4 Merkittävä riski
Todennäköinen	3 Kohtalainen riski	4 Merkittävä riski	5 Sietämätön riski