

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma

Anne Rautio, Karoliina Suortti ja Elina Tolvanen

## **Hoitotyöntekijöiden näkemys Kolmivuorotyön vaikutuksesta fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaali- seen hyvinvointiinsa**

## Tiivistelmä

Anne Rautio, Karoliina Suortti ja Elina Tolvanen

Kolmivuorotyön vaikutus fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin -  
hoitotyöntekijän näkemys, 45 sivua, 3 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2012

Ohjaajat: yliopettaja Niina Nurkka, Saimaan ammattikorkeakoulu, työhyvinvointikoordinaattori Teija Kemppi, Eksote

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää Etelä-Karjalan keskussairaalan sisätautien ja kirurgisten vuodeosastojen kolmivuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden näkemyksiä kolmivuorotyön vaikutuksista heidän fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiinsa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat seuraavat: Miten hoitotyöntekijät kokevat kolmivuorotyön vaikutukset fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin? Mitkä tekijät hoitotyöntekijöiden näkemyksen mukaan edistävät hyvinvointia kolmivuorotyössä? Mitä kehittämissuhteita hoitotyöntekijöillä on kolmivuorotyön toteuttamiseen?

Opinnäytetyö toteutettiin Webropol- verkkokyselynä Etelä- Karjalan keskussairaalan sisätautien ja kirurgisten vuodeosastojen hoitotyöntekijöille. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulle kyselylomakkeelle. Lomakkeessa oli avoimia sekä strukturoituja kysymyksiä. Kysymykset jaettiin aihealueisiin tutkimuskysymysten perusteella. Aihealueisiin kuuluivat taustakysymykset, fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi, työhyvinvointi ja hoitotyöntekijöiden kehittämissuhteet. Vastausprosentti oli 43 (n=69). Avoimet kysymykset analysoitiin sisällön analyysin avulla. Strukturoidut kysymykset analysoitiin tilastollisin menetelmin laskemalla frekvenssejä ja ristiintaulukoimalla.

Tulosten mukaan hoitotyöntekijät eivät kokeneet kolmivuorotyötä fyysisesti rasakaksi, mutta kävi ilmi, että kolmivuorotyö huonontaa hoitotyöntekijän sosiaalista hyvinvointia ja unen laatua. Kyselyyn vastanneet hoitotyöntekijät esittivät runsaasti kehityssuhteita, joista kävi ilmi, että he toivoivat ergonomisen työaikajärjestelmän ja autonomisen työajan toteutumista osastoilla. Ne hoitotyöntekijät joiden osastoilla oli käytössä autonominen työaika, olivat tyytyväisiä siihen.

Jatkossa voisi tutkia, miten iäkkäämmät hoitajat jaksavat kolmivuorotyössä sekä miten esimiehet tukevat kolmivuorotyössä työskentelevien hoitotyöntekijöiden jaksamista.

Asiasanat: kolmivuorotyö, ergonominen työaika, autonominen työaikasuunnittelu, hoitotyöntekijät, työhyvinvointi, fyysinen hyvinvointi, psyykinen hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi

## **Abstract**

Anne Rautio, Karoliina Suortti and Elina Tolvanen

Three - shift work, the effect to physical, mental and social well-being -health care workers view, 45 Pages, 3 Appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Program in Nursing

Bachelor's Thesis 2012

Instructors: Principal Lecturer Niina Nurkka, Teija Kemppe, Eksote

The aim of the research was to find out how south-karelia central hospital's medical and surgical ward care workers experienced their physical, mental and social well-being. Care workers had a chance to give us development proposals.

Data for this study were collected by weprobol online survey. Data was gathered questionnaire. The questionnaire included open and structured questions. The questions were divided by the research questions. The themes were background questions, physical, mental and social well-being, well-being in work and care workers development proposals. The response rate was 43%. Open questions were analysed by the inductive content analysis. Structured questions were analyzed by the statistical method.

Shift work wasn't found physically heavy. Based on the results of this research social well-being and sleeping was experienced poor. A lot of development proposals were given by the care workers. Autonomous scheduling and ergonomic working time was requested by the care workers. Based on the findings, care workers who have autonomous scheduling in their ward were satisfied with it. Possible further research could be to research how older care workers cope in shift work. Another theme could be to research how supervisor supports care workers well-being in the shift work.

Keywords: three- shift work, ergonomic working time, autonomous scheduling, health care workers, work well-being, physical well-being, mental well-being, social well-being

## Sisältö

1 Johdanto .....	5
2 Kolmivuorotyö ja työaikasunnittelu .....	7
2.1 Kolmivuorotyö .....	7
2.2 Terveystarkastus, työaikalaki ja työturvallisuuslaki .....	8
2.3 Ergonominen työaika.....	8
2.4 Autonominen työaikasunnittelu .....	10
3 Hoitotyöntekijät .....	11
4 Työhyvinvointi ja kolmivuorotyön vaikutukset hoitotyöntekijän hyvinvointiin ..	12
4.1 Työhyvinvointi .....	12
4.2 Fyysinen hyvinvointi .....	13
4.3 Psyykinen hyvinvointi .....	15
4.4 Sosiaalinen hyvinvointi .....	18
5 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus .....	20
6 Opinnäytetyön toteutus .....	20
6.1 Tutkimusmenetelmä ja kohderyhmä .....	20
6.2 Kyselylomakkeen laatiminen.....	22
6.3 Kyselyn analysointi .....	23
6.4 Eettiset seikat .....	23
7 Opinnäytetyön tulokset .....	24
7.1 Vastaajien taustatiedot.....	24
7.2 Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi .....	26
7.3 Työhyvinvointi .....	32
7.4 Työaikasunnittelu ja terveysneuvonta .....	35
7.5 Hoitotyöntekijöiden kehittämis ehdotukset.....	35
8 Pohdinta.....	37
8.1 Johtopäätökset .....	37
8.2 Opinnäytetyön luotettavuus.....	39
8.3 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet .....	40
Kuviot.....	41
Taulukot.....	41
Lähteet.....	42

## Liitteet

Liite 1 Kyselylomake

Liite 2 Tutkimuslupahakemus

Liite 3 Saate

# 1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Etelä-Karjalan keskussairaalan sisätautien ja kirurgian vuodeosastojen kolmivuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden näkemyksiä fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnistaan. Tarkoitus on myös selvittää hoitotyöntekijöiden kehittämis ehdotuksia kolmivuorotyöhön liittyen. Aihe on ajankohtainen, sillä hoitoala on pääsääntöisesti kolmivuorotyötä. Hoitotyöntekijöiden hyvinvointia kuormittavat nykyään jatkuva kiire sekä hoitotyöntekijöiden vähäinen määrä osastoilla.

Suomessa sosiaali- ja terveyspalveluissa työskenteli vuoden 2008 tilastojen mukaan 364 200 henkilöä. Henkilöstömäärä on kasvanut vuosina 2000-2008 54 600 hengellä. Sosiaali- ja terveysalalla nopein kasvuvauhti on yksityisellä puolella. Vuonna 2008 henkilöstöstä 74,5 % työskenteli julkisella puolella. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2008.) Vuoden 2007 tilaston mukaan arvio vuorotyötä tekevien määrästä sosiaali- ja terveysalalla on 38 % eli n. 127 700 henkilöä (Miettinen 2008).

Länsimaissa perinteiset työturvallisuusriskit, kuten myrkylliset kemikaalit, melu ja äärimmäiset lämpötilat, on minimoitu siinä määrin, että ne ovat tällä hetkellä pieni vaara työntekijän terveydelle. Työpaikoilla painopiste on siirtynyt muihin asioihin, kuten työn suunnitteluun, organisointiin ja hallintoon. Vuorotyö on yksi tekijä, jolla on vaikutusta työntekijän terveyteen. (Batty, Hublin & Kivimäki 2011.)

Opinnäytetyön kohteeksi on valittu Etelä-Karjalan keskussairaalan kirurgian ja sisätautien vuodeosastoilla kolmivuorotyötä tekevät hoitotyöntekijät. Työssämme tarkoitamme hoitotyöntekijällä sairaanhoitajia, perushoitajia ja lähihoitajia. Opinnäytetyö toteutetaan tekemällä Webropol-verkkokysely hoitotyöntekijöille. Tavoitteena on, että opinnäytetyön tuloksia voisi hyödyntää hoitotyöntekijöiden keskuudessa. Opinnäytetyöstä käyvät ilmi hoitotyöntekijöiden kokemukset kolmivuorotyöstä, kuinka työhyvinvointia edistetään sekä parannusehdotuksia kolmivuorotyössä jaksamiseen.

Olemme itse tehneet vuorotyötä ja huomanneet kolmivuorotyön epäsäännöllisten työaikojen vaikuttavan jaksamiseemme. Luultavasti teemme myös tulevaisuudessa kolmivuorotyötä, joten on erittäin tärkeä selvittää, miten voimme edistää omaa sekä tulevan työyhteisömme jaksamista ja työhyvinvointia. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kolmivuorotyötä tekevillä osastoilla, erityisesti osastoilla, joille kysely tehtiin.

## 2 Kolmivuorotyö ja työaikasunnittelu

### 2.1 Kolmivuorotyö

Kolmivuorotyö sisältää epäsäännöllisiä työaikoja (aamu-, ilt- ja yötyötä), ja vuorot eivät välttämättä mene säännöllisessä järjestyksessä. Kolmivuorotyö kuormittaa ihmistä fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Kolmivuorotyön etuina ovat lisääntynyt vapaa-aika ja rahalliset lisät. Kolmivuorotyö voi vaikuttaa haitallisesti elämään, esimerkiksi muutokset unessa ja uni-valverytmissä voivat vaikuttaa negatiivisesti ihmisen sosiaaliseen elämään. Kolmivuorotyön epäsäännöllisyydellä on elimistöä kuormittava vaikutus. (Työterveyslaitos 2011b.)

Kolmivuorotyö aiheuttaa terveydellisiä haittoja, joita on tutkittu paljon. Pitkään jatkunut kolmivuorotyö on terveysriski. Ikääntyessään ihmisen on vaikeampi sopeutua kolmivuorotyöhön. Yövuoroihin sopeutuvat paremmin ihmiset, jotka kokevat olevansa illalla pirteimmillään. Aamuvuorot sopivat taas paremmin ihmisille, jotka ovat pirteimmillään aamulla. Kolmivuorotyöhön sopeutuminen on yksilöllistä. (Partinen 2010.)

Kolmivuorotyössä auttaa jaksamaan riittävä uni, työpäivän aikana pidetyt tauot, riittävän pitkä lepo viikoittain, vuosilomat sekä viikonloppuvapaat. Hyvälle vuorojärjestelmälle tunnusomaista on säännöllisyys, työvuorojen ennakoitavuus ja nopea ja eteenpäin kiertävä järjestys. Työvuorojen väliin tulisi jäädä riittävä palautumisaika, 8-10 tunnin työvuorot (mahdollisesti myös lyhyemmät) ja vähintään 11 tunnin palautumisaika työvuorojen välillä. Vapaapäivien tulisi olla yhtenäisiä myös viikonloppuisin. (Työterveyslaitos 2010a.) Vuorotyöstä annettujen suositusten lisäksi vuorotyön haittoja voitaisiin ehkäistä lisäämällä työvuoroautonomiamia, joka mahdollistaa paremmin työvuorojen sovittamisen omaan vuorokausirytmiiin (Wilskman 2010).

Opinnäytetyössämme tarkoitamme kolmivuorotyöllä työtä, joka sisältää aamu-, ilt- ja yövuoroja. Kolmivuorotyö on yleensä osastoilla epäsäännöllistä. Esimerkiksi usein iltavuoron jälkeen tulee aamuvuoro, jolloin työstä palautumisaika jää lyhyeksi.

## **2.2 Terveystarkastus, työaikalaki ja työturvallisuuslaki**

Työterveyslaitoksen yleissuosituksen mukaan ennen kolmivuorotyön aloittamista tehdään hoitotyöntekijälle työhöntulotarkastus, jossa selvitetään, soveltuuko työntekijä vuorotyöhön. Työhöntulotarkastukseen kuuluvat lääketieteellisten vasta-aiheiden selvittäminen ja terveysneuvonta. Kolmivuorotyön aloittamisen jälkeen tehtävässä terveystarkastuksessa seurataan terveydentilaa ja annetaan terveysneuvontaa haittojen vähentämiseksi. Kahtena ensimmäisenä kolmivuorotyövuotena järjestetään terveysneuvontaa kerran vuodessa. Alle 49-vuotiaille työntekijöille pitäisi tehdä terveystarkastus vähintään viiden vuoden välein. 50 - 60-vuotiaille terveystarkastuksen tulisi olla 2-3 vuoden välein. Yli 60 -vuotiaille terveystarkastus tulisi järjestää 1-2-vuoden välein yksilöllisen riskin mukaan. (Miettinen 2008.)

Työaikalain tavoitteena on suojata työntekijän terveyttä ja turvallisuutta. Laissa määritellään enimmäistyöaika, lepoajat, vuosilomat ja yhtäjaksoisen työrupeaman kesto. Säännöllinen työaika on 8 tuntia vuorokaudessa ja 40 tuntia viikossa. Jaksotyöajassa on säädetty, että kolmen viikon aikana työn tuntimäärä saa olla korkeintaan 120 tuntia ja kahden viikon 80 tuntia. Yövuoroja saa jaksotyössä teettää enintään 7 vuoroa peräkkäin. Ylitöitä saa teettää ainoastaan työntekijän suostumuksella ja korkeintaan 250 tuntia kalenterivuodessa. (Työaikalaki 9.8.1996/605.)

Työturvallisuuslain (23.8.2002/738) tarkoituksena on työympäristön ja työolosuhteiden parantaminen, jotta voitaisiin turvata työntekijöiden työkyky sekä ennaltaehkäistä työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja. Työterveyslain 30§ kertoo, että yötyötä tekevällä työntekijällä pitäisi olla mahdollisuus työtehtävien vaihtamiseen tai siirtymiseen päivätyöhön, mikäli se vain on mahdollista. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

## **2.3 Ergonominen työaika**

Ergonomisella työajalla pyritään järjestämään 8-10 tunnin työvuorot sekä työvuorojen väliin vähintään 11 tunnin vapaa-aika. Ergonomisessa työajassa välteään yli 48 tunnin työjaksoja. Työvuorojen kiertosuunnan tulee olla nopea ja



säännöllinen. Työvuorojen pitäisi kiertää myötäpäivään eli aamu-ilta-yö-vapaa. (Hakola 2010.)

Myötäpäivään kiertävät työvuorot vaihtuvat myöhemmin alkaviin vuoroihin, jolloin päivä tavallaan pitenee ja valveilla ollaan kauemmin. Tämä rytmi sopii paremmin yhteen ihmisen luontaisen vuorokausirytmien kanssa. Tutkimusten mukaan myötäpäivään etenevässä rytmissä on havaittu vähemmän fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia sekä vähemmän väsymystä, kuin jos rytmi kiertäisi vastapäivään. Työaika ja vapaa-aika olisi suositeltavaa jakaa mahdollisimman tasaisesti, koska monta peräkkäistä työpäivää aiheuttaa univelkaa. Vapaat olisi suositeltavaa sijoittaa yövuorojen jälkeen, ja silloin olisi hyvä olla kaksi peräkkäistä vapaapäivää. Iltavuorosta aamuvuoroon siirryttäessä jää työvuorojen väliin vain 8 tuntia, mikä on liian lyhyt aika elpymiseen. (Hakola 2007, 88.)

Työterveyslaitos suosittelee, että peräkkäisiä yövuoroja olisi kaksi tai kolme ja jatkuvaa yötyötä tulisi välttää. Työterveyslaitos myös suosittelee, että aamuvuoroja tai iltavuoroja olisi peräkkäin enintään kolme. Yksittäisiä vapaapäiviä ja työpäiviä tulisi välttää. Peräkkäisiä työvuoroja saisi olla enintään 5-7. Työvuorolistan tulisi myös sisältää vapaita viikonloppuja. (Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen 2007, 97- 99.)

Hoitotyöntekijöiden yleisimmin tekemä työaika on jaksotyö, joka on erittäin joustava järjestelmä. Jaksotyö mahdollistaa epäterveelliset työajat, ellei työajoista päättävä esimies huolehdi työaikaergonomiasta. Hoitotyöntekijöillä on eettinen vastuu potilaalle ja velvollisuus huolehtia potilasturvallisuudesta. Hoitotyöntekijöiden työajalla ja potilasturvallisuudella on osoitettu olevan yhteys ja potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Riittämätön uni lisää lääke- sekä laitteidenkäyttövirheitä, joten hoitotyöntekijällä on eettinen velvollisuus potilaita ja itseään kohtaan huolehtia työhön valmistautumisesta sekä riittävästä levosta. Esimiesten tulee mahdollistaa valmistautuminen järjestämällä riittävät lepoajat. (Wilskman 2010.)

Kolmivuorotyöstä aiheutuvia haittoja voidaan minimoida työvuorojen suunnittelulla, jolloin suunnitellaan ajoitus, pituus, kiertonopeus ja suunta. Ergonomisten työvuorojen päämäärä on työntekijöiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja tervey-

den tukeminen. Ergonomisen työajan tavoitteena on tukea työstä palautumista työpäivän ja työjakson jälkeen. (Super.) Suositusten mukaan yötyötä tulisi tehdä mahdollisimman vähän. Pitkiä työvuoroja tulisi tehdä vain kun työn laatu ja kuormitus ovat siihen sopivia. (Wilskman 2010.)

Työvuorolistan säännöllisyys lisää sen ennakoitavuutta. Tämä parantaa työntekijän hyvinvointia sekä helpottaa myös työvuorolistan suunnittelua. Sairaaloissa käytettävän työaikalain mukaan kolmen viikon työjakson kokonaistuntimäärä saa olla korkeintaan 114 tuntia ja 45 minuuttia. (Paukkonen 2007.)

Tässä opinnäytetyössä ergonomisella työajalla tarkoitamme sitä, että työvuorot ovat 8-10 tunnin pituisia, työvuorojen kiertosuunta on aamu-ilta-yö-vapaa. Näin ollen työvuorojen väliin jää ainakin 11 tunnin vapaa-aika.

## **2.4 Autonominen työaikasunnittelu**

Autonomisella työaikasunnittelulla tarkoitetaan sitä, että työntekijä saa itse suunnitella omat työvuoronsa yhteistyössä muiden samassa työyhteisössä työskentelevän kanssa. Autonomisen työaikasunnittelun tarkoituksena on helpottaa työ- ja yksityiselämän yhteensovittamista. Sosiaali- ja terveyshuollossa työskentelevällä on vaikea sovittaa yhteen työtä ja vapaa-aikaa. Työtyytyväisyys kasvaa, jos työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa omien työvuorojen sijoitteluun ja pituuteen. Työaika-autonomian toteuttamiseen on varattava aluksi tarpeeksi paljon aikaa. (Koivumäki 2006.)

Työyhteisö on vastuussa työvuorosunnittelun sujuvuudesta, tasapuolisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta. Esimies ohjaa ja tukee henkilöstöä työvuorojen suunnittelussa. Esimiehen tehtävänä on hyväksyä työvuorosuunnitelma ja vastata siitä, että suunnitelma tukee osaston toiminnan tavoitteiden saavuttamista. Autonominen työaika edellyttää ergonomisen työvuorosunnittelun tuntemista sekä tietoa ja ymmärrystä siitä, miten työajat vaikuttavat hyvinvointiin. Se edellyttää myös neuvottelu- ja vuorovaikutustaitoja sekä yksilöllisten ja yhteisöllisten tarpeiden yhteensovittamista. Jokaisen työntekijän on otettava vastuuta työyhteisön toimivuudesta ja kehittämisestä. (Työterveyslaitos 2010b.)

Lainsäädäntö ja työyhteisössä luodut pelisäännöt ohjaavat työvuorosuunnittelua. Pelisäännöt määrittelevät esim. henkilöstövahvuuden, osaamisen ja työhöntulo- ja lähtöajat. Työntekijät tulee perehdyttää virka- ja työehtosopimusten perusteisiin. Autonomiseen työaikaan siirtyminen tuo mukanaan haasteita. Niitä voivat olla henkilöstön suuri vaihtuvuus ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen toimintatapaan, turvallisuus työvuoroissa, työvuorojärjestelyjen oikeudenmukaisuus, uskallus uusiin innovatiivisiin ja yksilöllisiin työaikatratkaisuihin. Haasteita voivat tuoda myös uudet toimintatavat, joita uudet työaikajärjestelyt mahdollisesti edellyttävät. (Työterveyslaitos 2010b.)

Työntekijöiden työaikatoiveet vaihtelevat työuran eri aikoina. Elämänkaaren eri vaiheissa opiskelu, ammattitaitoa edistävä koulutus, perhe ja vapaa-aika saavat erilaisen painoarvon. Ikääntyessään työntekijä saattaa haluta lyhyempää työaika työkyvyn säilymisen ja työssä jaksamisen kannalta. Kun työntekijä saa vaikuttaa omiin työaikoihinsa, hänellä on silloin vähemmän stressioireita, koska työn ja perheen yhteensovittaminen on helpompaa. Mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin on yhteydessä koettuun terveyteen ja sairauspoissaoloihin. (Hakola ym. 2007, 52, 54.)

Opinnäytetyössämme autonomisella työajalla tarkoitetaan sitä, että työntekijä pääsee itse vaikuttamaan tuleviin työvuoroihinsa.

### **3 Hoitotyöntekijät**

Hoitotyöntekijöitä ovat kättilöt, sairaan- ja terveydenhoitajat sekä perus- ja lähihoitajat. Hoitotyöntekijät tekevät hoitotieteeseen perustuvaa ammatillista työtä. Hoitotyötä voidaan määritellä useista erilaisista näkökulmista. Ne kuvaavat esimerkiksi hoitotyölle tunnusomaisia piirteitä ja taitoja, hoitajan velvollisuuksia ja hoitotyön tavoitteita. (Kassara, Paloposki, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola & Hietanen 2006, 10.)

Hoitotyöntekijältä odotetaan erilaisia ammatillisen osaamisen elementtejä: oman ammatin ja työn arvostusta, hyviä auttamis- ja muutoksenhallintataitoja, hyvää päätöksentekoa ja suunnittelutaitoja. Hoitotyöntekijältä edellytetään myös itsenäiseen työskentelyyn kykenemistä, oman erikoisalan viimeisimmän tiedon

hallitsemista ja asiakaslähtöistä toimintaa. Hoitotyöntekijältä odotetaan oman persoonan tuntemista ja sen hyödyntämistä työssä sekä hyviä arviointi- ja kehittämistaitoja. (Hilden 2002, 54, 79, 81.)

Tärkeimmäksi työyhteisöissä koetaan se, että hoitotyöntekijä arvostaa omaa ammattiaan ja työtään. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitotyöntekijä suhtautuu positiivisesti omaan työhönsä, hänellä on korkea työmoraali ja työmotivaatio. Hoitotyöntekijöillä on henkilökohtainen velvollisuus huolehtia omasta ammatillisesta osaamisestaan. Nykyisin hoitotyöntekijä, joka haluaa pitää ammatillisen osaamisen ajan tasalla, joutuu käyttämään kouluttautumiseen omaa aikaa ja rahaa. Työtahti on työpaikalla usein niin kova, että työajalla ei ole juurikaan tilaisuutta etsiä uutta tietoa tai osallistua koulutukseen. (Hilden 2002, 79, 81.)

Tässä opinnäytetyössä hoitotyöntekijöistä puhuttaessa tarkoitetaan Etelä-Karjalan keskussairaalassa kirurgisten ja sisätautien osastoilla työskenteleviä sairaanhoitajia, lähihoitajia ja perushoitajia. Apulaisosastonhoitajat ja osastonhoitajat eivät osallistu kyselyyn, sillä he eivät yleensä tee kolmivuorotyötä.

## **4 Työhyvinvointi ja kolmivuorotyön vaikutukset hoitotyöntekijän hyvinvointiin**

### **4.1 Työhyvinvointi**

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä tasapainotilaa (Suutarinen & Vesterinen 2010, 24). Työhyvinvointi koostuu monesta eri tekijästä. Työntekijän terveydellä ja jaksamisella sekä työilmapiirillä on suuri vaikutus työhyvinvointiin. Työpaikan tulee olla turvallinen ja johtajalla tulee olla hyvät johtamistaidot. Hyvinvoivan työyhteisön tunnusomaisia piirteitä ovat osaava ja tuottava työskentely sekä työn kokeminen mielekkäänä ja palkitsevana. Työhyvinvoinnin edistämiseksi työpaikoilla järjestetään työsuojelun yhteistoimintaa ja työhyvinvointia ylläpitävää toimintaa (ns. tyhy-toiminta). Työnantajan tulee järjestää työterveydenhuoltoa, työsuojelua sekä kehittää työtä, työoloja ja osaamista. Työnantajien ja työntekijöiden tulisi panostaa työhyvinvointiin mahdollisimman paljon harjoittelemalla työyhteisötaitoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.) Työhyvinvointiin vaikuttavat myös perhe, elämäntilanne ja muut ulkopuoliset tekijät (Suutarinen & Vesterinen 2010, 24).

Tyhy-toiminta on laaja-alaista eri alueille ulottuvaa kehitystoimintaa. Tyhy-toimintaan kuuluu työympäristöön, työyhteisöön ja yksilöön kohdistuvia toimenpiteitä. Näiden toimenpiteiden tavoitteena on parantaa työkykyä, terveyttä, osaamista, hyvinvointia ja työn tuottavuuden laatua. Tyhy-toiminnan onnistuminen edellyttää hyvää yhteistyötä ja on tärkeää, että työnantaja sekä työntekijät osallistuvat. (Rauramo 2008, 24-25.)

Työhyvinvointia tarkastelevat tutkimukset osoittavat, että haitallisinta yksilön kokemuksen työhyvinvoinnin kannalta on pitkään jatkunut riittämättömyyden tunne. Työn kuormittavuutta lisää epätasapaino haasteiden ja yksilön henkilökohtaisten voimavarojen välillä, ainainen kiire, jatkuva epävarmuus sekä elämän monimutkaisuuden tunne. Työhyvinvointi vaihtelee useita kertoja työuran aikana. Työhyvinvointi on prosessi, jossa työntekijällä on vastuu huolehtia omasta työhyvinvoinnistaan. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 110, 113 -114.)

Opinnäytetyössämme työhyvinvoinnilla tarkoitetaan sitä, että työntekijä voi hyvin työssään, kokee itsensä tarpeelliseksi ja työn palkitsevana. Kannustava esimies vaikuttaa paljon työntekijän työhyvinvointiin. Opinnäytetyössämme tarkastelemme myös tyhy-toimintaa.

## **4.2 Fyysinen hyvinvointi**

Fyysiseen hyvinvointiin kuuluvat yksilön terveys, fyysinen kunto, jaksaminen työpaikalla sekä työpaikan fyysinen ja henkinen turvallisuus. Myös tae siitä, että työ on jatkuvaa, liittyy painokkaasti fyysiseen hyvinvointiin. Työntekijällä on oikeus työskennellä turvallisissa olosuhteissa sekä asiaankuuluvilla ja turvallisilla työvälineillä. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 24.)

Väsymys ja vuorokaudenaika lisäävät onnettomuusriskiä. Tämän huomaa esim. työtapaturmien määrissä ja liikenneonnettomuustilastoissa. Kun ihminen on väsynyt, on vaikeampi arvioida omaa toimintakykyään ja riskiottokynnys on matalampi. Yövuorossa tapahtuu enemmän työtapaturmia kuin päivävuorossa. Työtapaturmien riski lisääntyy peräkkäisten yövuorojen aikana. Usein nukahtamisesta johtuvat onnettomuudet tapahtuvat aamuyöllä klo 02 -06 ja iltapäivällä klo 13 -17. (Työterveyslaitos 2011b.) Fyysisesti kuormittava työ sopii paremmin päivävuoroon kuin yövuoroon (Hakola ym. 2007, 33).

Fyysisesti raskas työ kuormittaa tuki- ja liikuntaelimistöä. Yleisimpiä fyysisen työn rasitusoireita ovat niska- ja hartiasärky, ristiselän väsyminen ja särky, jalkojen turvotus ja väsyminen sekä nivelkivut. (Rauramo 2008,54.) Hyvällä ergonomialla voidaan välttää tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Hoitotyöntekijän ergonomiaa voidaan parantaa helppokäyttöisillä työvälineillä. Näitä ovat ergonomisesti säädeltävät työpisteet ja ergonomiset potilassiirrot, jotka kuormittavat mahdollisimman vähän hoitotyöntekijää. (Työterveyslaitos 2010c.)

Tutkimusten mukaan kolmivuorotyö saattaa altistaa erilaisille sairauksille kuten sydänsairauksille, syövälle, diabetekselle sekä ruuansulatuselimistösairauksille. Kolmivuorotyö voi lisätä painonnousun riskiä ja sydämen rytmihäiriöitä. Sepelvaltimotaudin riski voi kasvaa 40 %. (Työterveyslaitos 2011b.) Yöllä sydän- ja verenkiertoelimistön hapenottokyky laskee 5-6 %. On myös todettu, että pitkät fyysiset työjaksot kuormittavat sydän- ja verenkiertoelimistöä enemmän yöllä kuin päivällä. Yöllä tasapaino ja lihasvoimat ovat 8 % heikommät kuin päivällä. (Hakola ym. 2007, 33.)

Kolmivuorotyö voi lisätä rintasyövän riskiä 35 - 40 % päivätyöhön verrattuna. Pimeähormonin erittyminen vähenee yövuoroissa, mistä johtuu suurentunut rintasyövän riski. Yötyö on riski keskenmenolle. Diabeteksen ja metabolisen oireyhtymän riski suurenee yötyötä tekeillä. (Työterveyslaitos 2011b.)

Tyypin 2 diabeteksen ja vuorotyön välillä on biologinen yhteys. Vuorotyö häiritsee ihmisellä olevaa valon ja pimeän sykliä, nukkumista ja syömistä. Vuorokausirytmien häiriö voi nopeuttaa tyypin 2 diabeteksen kehittymistä sille alttiilla henkilöllä. Riittämätön uni ja huono unen laatu ovat itsenäisiä riskejä insuliiniresistenssin kehittymisessä. 1-2 vuotta vuorotyötä tehneillä hoitajilla on viisi prosenttia korkeampi riski sairastua tyypin 2 diabetekseen kuin hoitajilla, jotka eivät tee vuorotyötä. Yli 20 vuotta vuorotyötä tehneillä hoitajilla on melkein 60 % suurempi riski saada tyypin 2 diabetes. (Batty ym. 2011.)

Säännöllinen ruokailurytmi on tärkeää kolmivuorotyöntekijöille. Tämän avulla vireys pysyy yllä ja elimistön vuorokausirytmistö helpottuu. On tärkeää pitää säännöllisesti kahvi- ja ruokataukoja, etenkin jos työ on vastuullista tai tarkkaavaisuutta vaativaa. Ravitsemuksen tavoitteisiin kolmivuorotyöntekijällä kuuluu vat-

savaivojen ehkäiseminen eli tulisi syödä sellaisia ruokia, jotka eivät aiheuta närästystä ja vatsavaivoja. Ruokavaliovalinnoilla voidaan ehkäistä väsymistä ja taata pitkät yöunet. Oikealla ravinnolla voidaan pienentää sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöitä sekä lihavuuden kehittymistä sekä saadaan päivittäin oikea määrä energiaa ja taataan ravintoaineiden saaminen. (Härmä 2011, 14-15.)

Hyvään ruokavalioon kuuluu paljon täysjyväviljavalmisteita (esim. ruisleipä, puurot sekä täysjyväleipä). Suositusten mukaan kasviksia, marjoja ja hedelmiä tulisi syödä useita kertoja päivässä. Kalaa tulisi syödä kaksi kertaa viikossa. Janojuomaksi suositellaan vettä n.1 litra päivässä. (Hakola ym. 2007, 133.) Uusimmat ravintosuositukset sisältävät myös liikuntaa koskevia suosituksia. Liikunnan lisääminen suositukseen perustuu siihen, että oikeanlainen ravinto ja säännöllinen liikunta tukevat toisiaan kansansairauksien ehkäisyssä. Puolesta tunnista tuntiin esimerkiksi kävelyä tukee yhdessä ruokavalion kanssa lihavuuden ehkäisy ja painonhallintaa. (Hakola 2009.)

Ikääntyneellä hoitotyöntekijällä on suurentunut sairastumisriski. Ikääntyneillä vuorotyöntekijöillä on enemmän erilaisia sairauksia ja oireita verrattuna samankäisiin päivätyöntekijöihin. (Hakola, Hublin, härmä, Kandolin, Laitinen, Sallinen 2007, 46.)

Opinnäytetyössämme fyysisellä hyvinvoinnilla tarkoitetaan hyvää fyysistä kuntoa, joka edesauttaa työhyvinvointia.

### **4.3 Psyykkinen hyvinvointi**

Psyykkisesti hyvinvoiva ihminen on tyytyväinen elämäänsä, aktiivinen, omaa avoimen perusasenteen elämään, omaa kykyä sietää epävarmuutta ja hyväksyy itsensä sellaisena kuin on (Työterveyslaitos 2011a). Erityisesti nuorten työntekijöiden psyykkiseen hyvinvointiin tulisi kiinnittää huomiota. Taloudelliset syyt voivat ajaa nuoria vuorotyöhön. Nuori työntekijä ei välttämättä itse huomaa kuormitusoireita. Tämän vuoksi terveysneuvonta on tärkeää. (Miettinen 2008.)

Psyykkinen hyvinvointi ja terveys ilmenevät monilla tavoilla sekä työyhteisössä että sen yksittäisissä jäsenissä (Työterveyslaitos 2011a). Psyykkinen hyvinvointi

työpaikalla tarkoittaa sitä, että työpaikalla on turvallinen ilmapiiri, hyvä yhteishenki työntekijöiden kesken sekä, että toiminta sujuu joustavasti. Tästä seuraa sairauspoissaolojen vähentyminen, henkilökunnan sitoutuminen työpaikkaan sekä työn tuloksen paraneminen. Hyvinvoiva työntekijä kokee halua tehdä työtä, kokee hallitsevansa työnsä sekä kokee, että työ sujuu joustavasti. Hyvinvoiva työntekijä haluaa kehittyä ja oppia uutta sekä kokee työn tuovan riittävästi haasteita. (Työsuojeluhallinto 2011.) Psykkisesti hyvinvoiva työntekijä on myös tyytyväinen työhönsä. Hän on myös kiinnostunut asioista, sitoutunut työhönsä, aikaansaava, osallistuu työpaikan yhteisiin asioihin ja omaa pysyvyyden tunteen. (Työterveyslaitos 2011a.) Vuorotyöntekijöillä on 20 % suurempi riski sairastua ensimmäisen työvuoden aikana masennukseen kuin päivätyöntekijällä (Hakola ym. 2007, 46).

Kolmivuorotyöntekijä altistuu usein unettomuuteen, joka johtuu pitkistä työrupeamista ja epäsäännöllisistä työajoista. Nukkuminen vaikuttaa positiivisesti pitkäkestoiseen muistiin. Unettomuus lisää työtapaturmia sekä elimistön vastustuskyky alenee. (Rauramo 2008, 68 -69.) Aamu- ja yövuoroissa väsymys kasvaa eniten. Väsymys kolmivuorotyössä johtuu usein unen häiriintymisestä sekä siitä, että työtä tehdään vuorokauden aikaan nähden epäedulliseen aikaan kuten yöllä ja aikaisin aamulla. (Työterveyslaitos 2011b.) Unen tarve on yksilöllistä ja se vaihtelee 6 ja 9 tunnin välillä. Univaje aiheuttaa jatkuvaa väsymystä, keskittymisvaikeuksia, ärtyneisyyttä sekä alakuloisuutta. Yityöt ja poikkeavat työajat altistavat univajeelle. (Rauramo 2008, 68 -69.)

Maija Wilszmanin tekemä pro gradu-tutkielma osoitti, että riittämätön uni ja työskentely vuorokausirytmien vastaisesti aiheuttivat eniten työaikaan liittyviä terveysongelmia. Epäsäännöllinen rytmi, epätavalliset nukkumisajankohdat sekä lyhyet vuorovälit aiheuttavat uupumusta ja unihäiriöitä. Potilasturvallisuutta vähentävät yötyöhön sopeutumattomuus ja unihäiriöt. (Wilszman 2010.) Vanhe-  
tessa unihäiriöt lisääntyvät etenkin yövuorojen jälkeen nukuttaessa. Ikääntymisen heikentää unenlaatua ja etenkin lyhentää yövuoron jälkeisen tai edeltävän päiväunen kesto. (Hakola ym. 2007, 45 - 46.)

Liikunnan on todettu parantavan kolmivuorotyöntekijän unen laatua. Liikunnalla on välittömiä ja pitkäaikaisia vaikutuksia. Yksittäisen liikuntasuorituksen hyötynä



on, että se lisää syvän unen vaiheita ja unen pituutta. (Hakola ym. 2007, 140 - 141.) Työvireyteen vaikuttavat työtehtävien samankaltaisuus, edellisten päivien unenlaatu sekä yksilölliset tekijät. Kolmivuorotyötä tekevillä on esiintynyt enemmän stressiä, hermostuneisuutta ja väsymystä kuin päivätyöntekijöillä. Eniten oireita on yötyöntekijöillä. (Työterveyslaitos 2011b.)

Kolmivuorotyö ja epäsäännölliset työajat aiheuttavat ihmiselle stressiä. Stressiä voi kuitenkin välttää stressinhallintakeinoilla. Kolmivuorotyöntekijän kannattaa keskustella itseään askarruttavista asioista perheen kanssa. Perheen olisi hyvä hyväksyä työntekijän aikataulut. (Härmä 2011, 22 -23.)

Stressin oireisiin kuuluvat hermostuneisuus, jännittyneisyys ja ärtyisyys, muisti- vaikeudet, välinpitämättömyys sekä keskittymis- ja oppimiskyvyn heikkeneminen. Stressi aiheuttaa myös fyysisiä oireita, joita ovat väsymys, unettomuus, päänsärky, vatsavaivat ja unettomuus. (Rauramo 2010, 58 -59.)

Stressin ilmaantuessa on mahdollisimman nopeasti haettava apua stressin oireisiin ja selvitettävä ongelmat, joista stressi johtuu. Stressiä voidaan välttää työn hyvällä suunnittelulla sekä oikealla rytmityksellä. Kehityskeskustelun avulla voidaan säädellä työn kuormitusta ja ylläpitää työhyvinvointia. Työhyvinvointitutkimuksien tavoitteena on löytää työn keskeiset ongelmat ja kuormitustekijät sekä löytää keinoja, jotka edistävät työviihtyvyyttä. Hoitotyöntekijällä tulisi olla kehitymis- ja vaikutusmahdollisuuksia työssään, mikä vähentäisi stressiä. (Rauramo 2008, 58 -59.) Työtovereiden kanssa on hyvä pohtia keinoja stressin hallintaan, koska kaikki ovat samassa tilanteessa. Esimieheltä kannattaa myös hakea tukea. Liikkuminen ja ulkoilu sekä muut harrastukset edistävät psyykkistä hyvinvointia. (Härmä 2011, 22 -23.)

Työyhteisössä ilmaantuvat erimielisyydet voivat johtaa työuupumukseen. Työuupumukselle altistavia tekijöitä ovat uudistuvat työtehtävät, epäselvä työnjako ja vastualueet sekä vastualueiden kasvu. Työuupumukselle altistavat myös työyhteisön avoimuuden puute, työtehtävien valikointi, työyhteisön ihmissuhderiidat sekä työn ilon puuttuminen. Kiireellä, sairauslomilla sekä liian vähäisellä henkilökunnalla on myös altistava vaikutus. (Koivisto 2001,156, 254.)

Työuupumuksen voi tunnistaa jatkuvasta väsymyksestä, josta seuraa toimintakyvyn heikkeneminen. Hoitotyöntekijä ei jaksa enää välittää tavoitteista tai arvoista. Tunnusomainen piirre on myös työn ilon häviäminen ja kyynisyyden lisääntyminen. Kyynisyys syö työilmapiiriä. Uupunut hoitotyöntekijä näkee vain negatiivisen minäkuvan, eikä osaa ottaa positiivista palautetta vastaan. Hoitotyöntekijä näkee työyhteisössä kaiken kielteisenä ja tämän seurauksena alkaa todistamaan omaan huonouttaan. Työuupumus voi aiheuttaa psyykkisiä oireita, kuten muistin heikkenemistä, oppimisen vaikeutumista ja tunteiden latistumista. Työntekijä voi kokea työn aloittamisen haastavaksi. Fyysisiä työuupumuksen merkkejä voivat olla hartioiden jumiutuminen, päänsärky ja unettomuus. (Koivisto 2001, 186 -187, 189.)

Psyykkistä terveyttä edistää tyytyväisyys työaikoihin, joten hoitotyöntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia tulisi lisätä esim. suunnittelemalla työvuorot työaika-autonomian mukaan. Katsauksen mukaan viikonloppuvapaiden määrällä kuu-kaudessa oli työvuorojen pituutta suurempi merkitys stressiin ja masennukseen. (Wilskman 2010.)

Opinnäytetyössämme psyykkisellä hyvinvoinnilla tarkoitetaan sitä, että työntekijä on tyytyväinen elämäänsä ja kokee työnsä mielekkäänä. Hän kykenee hallitsemaan stressiä ja osaa hakea tukea työyhteisöltä ongelmatilanteissa.

#### **4.4 Sosiaalinen hyvinvointi**

Sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat esimerkiksi perhe, ystävät ja työtoverit. Sosiaalista hyvinvointia työpaikalla edistää mahdollisuus saada tarvittaessa apua esimiehiltä ja työtovereilta. Jos työyhteisö on kannustava, syntyy halu tehdä työtä. Hyvinvointia edistää mahdollisuus keskustella muiden työntekijöiden kanssa. Työ pitäisi jaksottaa niin, ettei pitkiä yksintyöskentelyjaksoja tule. (Työsuojeluhallinto 2011.)

Kokonaistyöaika, vuorokaudenaika, jolloin työskennellään, ja työajan säännöllisyys vaikuttavat sosiaaliseen hyvinvointiin. Kolmivuorotyötä tehtäessä perheen kanssa vietetyn ajan ja muun sosiaalisen toiminnan yhteensovittaminen on vaikeaa. Tulevien tapahtumien ja perheen kanssa vietetyn ajan suunnittelu on

hankalaa, jos tietää työvuorolistat vain lyhyeksi ajaksi eteenpäin. (Työterveyslaitos 2011b.)

Kolme neljästä vuorotyötä tekevästä suomalaisesta pitää vapaa-ajan määrää tai sen sijoittumista vuorotyön myönteisenä puolena. Vaihtelevat työajat, etenkin arkivapaat, helpottavat asioiden hoitamista esimerkiksi virastoissa tai ostoksilla käyntiä. Toisaalta vuorotyöntekijät joutuvat usein luopumaan perhe- ja muun sosiaalisen elämän viettämisessä tärkeinä pitämistään vapaahetkistä, viikonlopuista ja juhlapyhistä. Iltatyö tai useampi peräkkäinen iltavuoro vieroittavat enemmän perherooleista ja harrastuksista kuin yötyö. Vuorotyön haittoina esille nousee perhe-elämän ja sosiaalisen elämän häiriintyminen jopa useammin kuin terveyteen ja nukkumiseen liittyvät haitat. Joka neljäs vuorotyötä tekevä pitää perhe-elämän häiriintymistä vuorotyön suurimpana haittana. (Hakola ym. 2007, 40 - 41.)

Epäsäännöllinen vuorotyö hankaloittaa harrastustoimintaa ja ystävien tapaamista enemmän kuin säännöllinen vuorotyö. Sosiaalinen elämä hankaloituu vuorotyössä, mutta vuorotyöntekijät eivät tunne itseään sen yksinäisemmiksi kuin päivätyöntekijätkään. Naisten arvellaan olevan alttiimpia yötyön rasituksille kuin miesten, koska lastenhoito ja kotityöt vähentävät nukkumiseen käytettyä aikaa. Vuorotyötä tekevällä saattaa vähentyä yhteenkuuluvuuden tunne perheenjäsenten ja ystävien kanssa, jotka elävät normaalissa päivärytmissä. Stressitilanteessa sosiaalisen tuen saanti saattaa jäädä vähäiseksi. Puolet kolmivuorotyötä tekevästä kertoo vuorotyön aiheuttavan stressiä, erityisesti silloin kun työajat häiritsevät työn ja muun elämän yhteensovittamista. (Hakola ym. 2007, 42 - 43.)

Ikääntyessä ihmisen ammattitaito kasvaa ja sosiaaliset taidot kehittyvät. Ikääntyessä kolmivuorotyöntekijä arvostaa enemmän vapaita ja työstä palautumista kuin työstä saatavaa rahallista korvausta. Vanhetessa muuttuvat myös vapaa-ajan käyttö ja tarpeet. Nuoret arvostavat enemmän vapaita iltoja ja viikonloppuja, kun taas 45-vuotiaat ja vanhemmat arvostavat vapaita arkiaamuja. (Hakola ym. 2007, 43 – 44.)

Sosiaalista hyvinvointia edesauttaa, kun perhe suhtautuu kolmivuorotyöhön positiivisesti ja antaa hoitotyöntekijälle tukea. Vapaat viikonloput ovat tärkeitä hoi-

totyöntekijälle, koska silloin jää yhteistä aikaa perheen kanssa. Olisi hyvä, jos vuorotyöntekijällä itsellään olisi mahdollisuus osallistua työvuorojen suunnitteluun, näin tulisi lisää aikaa myös sosiaaliselle elämälle. (Härmä 2011, 18 - 19.)

Opinnäytetyössämme tarkoitamme sosiaalisella hyvinvoinnilla aikaa perheen ja ystävien kanssa sekä mahdollisuutta keskustella työkavereiden kanssa.

## **5 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Etelä-Karjalan keskussairaalassa (sisätautien vuodeosastot F1, A3, A9, A2 ja kirurgian vuodeosastot A5, A6, A7, A8) vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden näkemyksiä omasta hyvinvoinnistaan. Valitsimme kyseiset osastot, koska niillä tehdään kolmivuorotyötä ja potilasryhmät ja työn vaativuus ovat samankaltaisia. Tässä opinnäytetyössä tarkastelamme kolmivuorotyön vaikutusta fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Tulosten avulla voidaan pohtia kehittämis ehdotuksia parantamaan hoitotyöntekijöiden hyvinvointia kolmivuorotyössä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten hoitotyöntekijät kokevat kolmivuorotyön vaikutukset fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin?
2. Mitkä tekijät hoitotyöntekijöiden näkemyksen mukaan edistävät hyvinvointia kolmivuorotyössä?
3. Mitä kehittämis ehdotuksia hoitotyöntekijöillä on kolmivuorotyön toteutumiseen?

## **6 Opinnäytetyön toteutus**

### **6.1 Tutkimusmenetelmä ja kohderyhmä**

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Kvantitatiivisilla menetelmillä voidaan kuvata opinnäytetyön kohteena olevaa ilmiötä tai sitä, kuinka yleisestä ilmiöstä on kyse. Kvantitatiivisin menetelmin voi kuvata

tilastollisia yhteyksiä eri asioiden välillä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakeella (Liite 1).

Suoritimme kyselyn Webropol-ohjelmalla (2010) eli verkkokyselynä huhtikuukokuussa 2012. Valitsimme opinnäytetyöhömmme Webropol-kyselyn, koska oli mahdollista, että tutkimamme otos tulee olemaan suuri, noin 160 hoitotyöntekijää. Webropol-ohjelmalla aineiston kerääminen ja tulosten käsittely on kohtuullisen nopeaa ja se mahdollistaa tulosten jatkokäsittelyn Microsoft Excel 2010 tai IBM SPSS statistics 19.0 -ohjelmalla.

Verkkokyselyn etuja ovat nopeus, joustavuus, helppous, taloudellisuus ja ympäristöystävällisyys. Internetin avulla suuren tutkimusjoukon tavoittaminen on mahdollista. Verkkokyselyn vaatimuksessa korostuvat tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden osalta otoksen edustavuuden varmistaminen, verkkokyselyn tekninen toimintavarmuus ja tietoturvallisuus. Verkkokyselyä mietittäessä on varmistuttava, että vastaajilla on vastaamiseen tarvittava verkkolukutaito ja tietotekniset taidot. Verkkokyselyn on oltava helposti saatavilla ja ymmärrettävä, vastaajille soveltuva ja helposti ja nopeasti vastattavissa. Verkkokyselyllä kerätyt tiedot tallentuvat suoraan ilman erillistä tallennusvälinettä, jolloin aineisto on postituskyselyä virheettömämpi. Verkkokyselyn otoksen edustavuutta ja vastausprosenttia voidaan parantaa kohdentamalla verkkokysely rajatulle joukolla, henkilökohtainen yhteydenotto vastaajiin ja yhdyshenkilön käyttäminen sekä käyttämällä luovia motivointikeinoja. (Heikkilä, Hupli & Leino - Kilpi 2008.)

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat Etelä-Karjalan keskussairaalan vuorotyötä tekevät hoitotyöntekijät seuraavilta osastoilta: sisätautien vuodeosastot F1, A3,A9,A2 ja kirurgian vuodeosastot A5, A6,A7,A8. Huhtikuussa 2011 pidimme suunnitelmaseminaarin. Tammikuussa 2012 saimme Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriltä Eksotelta tutkimusluvan (Liite 2). Lähetimme tammikuussa 2012 osastonhoitajille sähköpostia, jossa kysyimme osaston halukkuutta osallistua kyselyyn. Huhtikuussa 2012 lähetimme osastonhoitajille sähköpostin, jossa oli osoite kyselyymme ja saatekirjelmä (Liite 3) hoitotyöntekijöille. Aluksi kyselyn vastausaika oli kaksi viikkoa. Pidensimme aikataulua vielä viikolla, jotta saisimme mahdollisimman suuren otoksen. Pyysimme osastonhoitajia muistuttamaan kyselystä ja pidentyneestä vastausajasta. Kyselyyn vastasi 69 hoitotyöntekijää.

Mahdollisen otoksen määrä oli 160 vastaajaa. Vastausprosentti oli näin ollen 43. Vastaajien määrä voi vaihdella eri kysymyksissä, koska osa kyselyyn vastanneista ei vastannut kaikkiin kysymyksiin.

## **6.2 Kyselylomakkeen laatiminen**

Aloitimme kyselylomakkeen laatimisen tammikuussa 2012. Laadimme kyselylomakkeen itse. Aluksi pohdimme, mitkä kysymykset olisivat olennaisia taustakysymyksiksi. Halusimme tietää vastaajien iän, ammatin, samassa taloudessa asuvien määrän, asuuko taloudessa lapsia, kolmivuorotyössä vietetyt vuodet ja harrastukset. Halusimme selvittää, onko esimerkiksi kolmivuorotyössä työskenneltyjen vuosien määrällä merkitystä kolmivuorotyössä jaksamiseen. Sitten mietimme kysymyksiä, jotka vastaisivat asettamiimme tutkimuskysymyksiin. Ensimmäistä tutkimuskysymystä varten teimme kysymyksiä, jotka käsittelivät hoitotyöntekijöiden kokemuksia kolmivuorotyön vaikutuksesta psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Teimme kyselylomakkeeseen erikseen omat kysymykset psyykkiselle, fyysiselle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille.

Toista tutkimuskysymystä varten selvitimme, mitkä tekijät hoitotyöntekijöiden näkemyksen mukaan edistävät hyvinvointia kolmivuorotyössä. Kysymykset käsittelivät työilmapiiriä, esimiehen tukea, tyhy -toimintaa ja kolmivuorotyössä jaksamista edistäviä asioita. Kolmatta tutkimuskysymystä varten selvitimme hoitotyöntekijöiden kehittämis ehdotuksia kolmivuorotyöhön. Kysymykset käsittelivät autonomista työaikajärjestelmää, ergonomista työaikaa, terveysneuvontaa ja hoitajien omia ehdotuksia.

Kyselylomakkeessa oli 38 strukturoitua ja kaksi avointa kysymystä. Taustakysymyksiä olivat kysymykset 1-6, tutkimuskysymykseen 1 vastasivat kysymykset 7-23, tutkimuskysymykseen 2 vastasivat kysymykset 24-33 ja tutkimuskysymykseen kolme vastasivat kysymykset 34-40.

Testasimme kyselylomaketta helmikuussa 2012. Lähetimme lomakkeen 15 henkilölle, jotka testasivat lomaketta ja antoivat muutosehdotuksia.

### **6.3 Kyselyn analysointi**

Strukturoitujen kysymysten analysoimisessa käytimme Webropol – ja SPSS-ohjelmia. Taulukot teimme SPSS-ohjelmalla. Ristiintaulukointien tilastolliset merkitsevyydet testattiin Khiin neliötestillä. Kuviot toteutimme Weprobol 2.0 – ja Microsoft Excel – ohjelmalla.

Avoimet kysymykset analysoimme käyttäen induktiivista sisällön analyysia. Sisällön analyysin avulla voidaan luokitella tekstin sanoja sekä niistä syntyviä ilmaisuja teoreettisen merkityksen perusteella. Sisällön analyysissä aineisto pilkotaan osiin ja tämän jälkeen samankaltaisuudet yhdistetään. Tällöin niistä muodostuu kokonaisuuksia, jotka vastaavat tutkimustehtäviin. (Kylmä & Juvakka 2007, 112 – 113.)

### **6.4 Eettiset seikat**

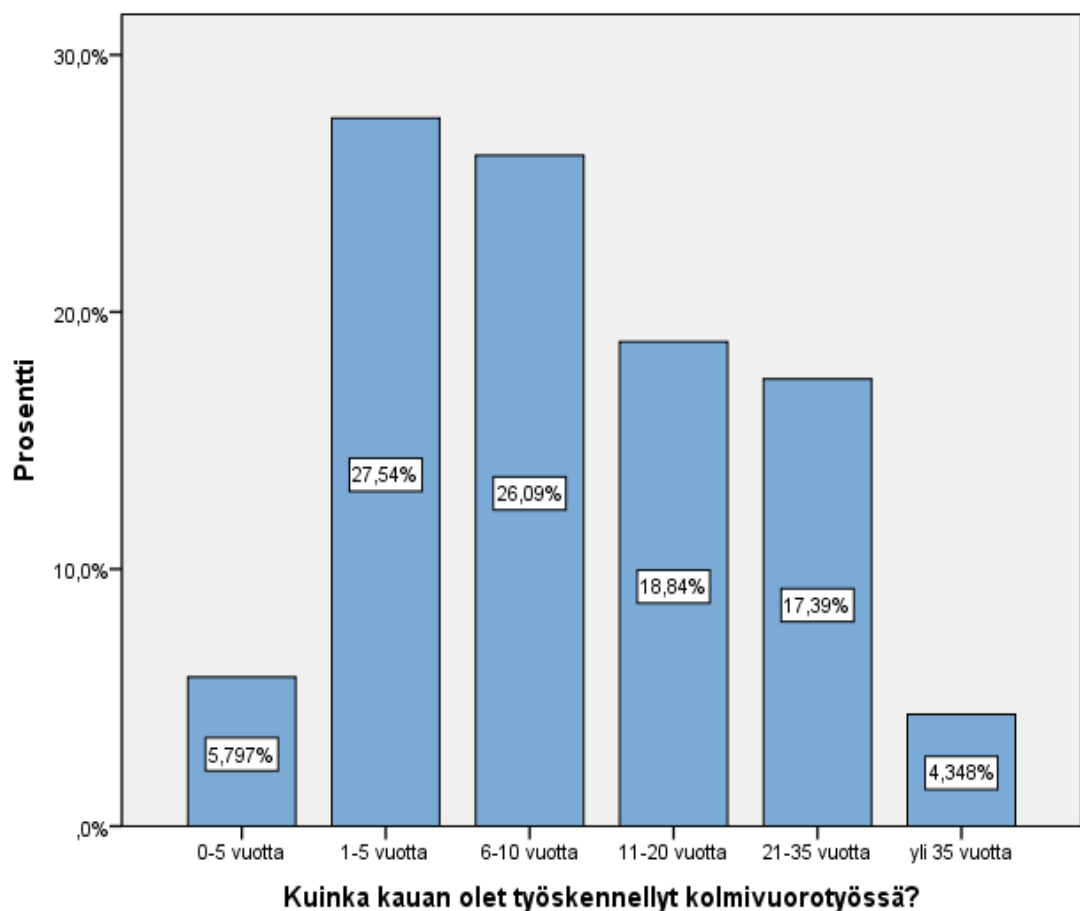
Anoimme tutkimusluvan (Liite 1) Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriltä Ekso-telta kyselyä varten. Webropol-kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista eikä sitonut vastaajaa mihinkään. Osastonhoitajien kautta lähetetyssä sähköpostissa oli kyselylomakkeeseen ohjaavan linkin lisäksi saatekirje (Liite 2). Saatekirjeessä kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet sekä se, että vastaukset tulevat ainoastaan opinnäytetyöntekijöiden tietoon. Kyselyyn vastanneille korostettiin, että vastaajia ei voinut jäljittää missään vaiheessa eli vastaaminen tapahtui täysin anonymisti. Vastaajille kerrottiin, että osastonhoitajat eivät tule saamaan tietoonsa yksittäisiä tai oman osastonsa työntekijöiden täyttämiä vastauksia. Vastaajien sukupuolta emme kysyneet, koska tiesimme, että kyseisillä osastoilla työskentelee vähän miehiä, jolloin vastaajien henkilöllisyys olisi saattanut paljastua. Tutkimusaineiston hävitimme asianmukaisesti, kun olimme analysoineet aineiston opinnäytetyötämme varten.

Lähteitä valitessaan tutkijan on oltava objektiivinen sekä kriittinen. Hyvä lähde koostuu tutkimuksen kannalta oikeista näkökulmista, ja lähteen julkaisijan olisi hyvä olla tunnettu ja tuore. Tutkimusta tehtäessä plagiointi on kiellettyä ja lainatessa tekstiä tai asiasisältöä on tekstin alkuperä tultava selväksi huolellisella viittaustekniikalla. Suoria lainauksia käytettäessä on tekstin oltava täsmällinen alkuperäiseen verrattuna. (Hirsjärvi, Remes & Saravaara 1997.)

## 7 Opinnäytetyön tulokset

### 7.1 Vastaajien taustatiedot

Vastaajista sairaanhoitajia oli 91 % (n=63), lähihoitajia 6 % (n= 4) ja perushoitajia 3 % (n=2). Alle 26-vuotiaita oli 9 % vastaajista. 26 -35-vuotiaita oli 27 %, 36 - 45-vuotiaita 30 %, 46 -55 -vuotiaita 24 % ja 56-vuotiaita tai yli oli 10 % vastaajista.

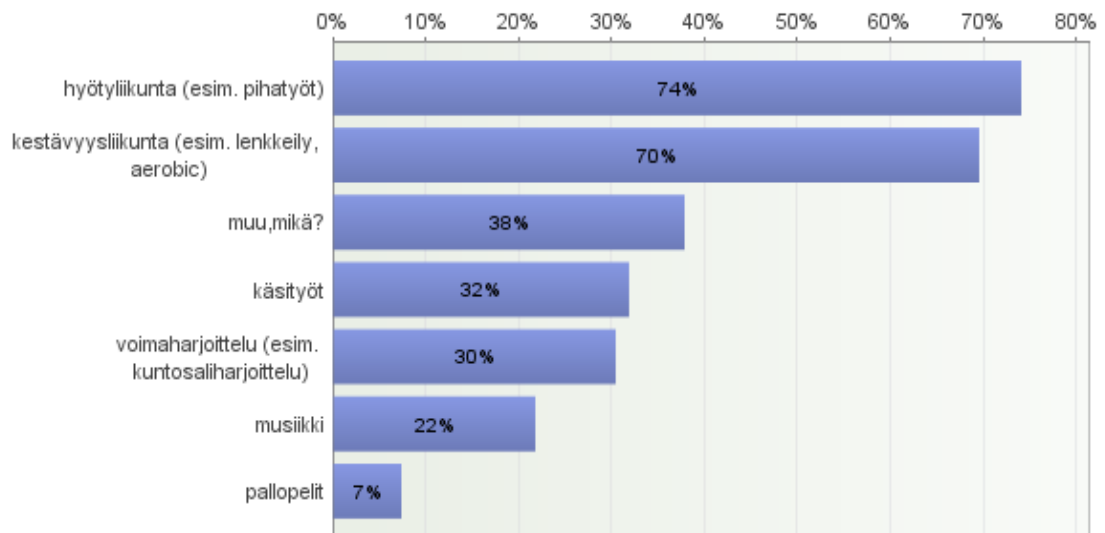


Kuvio 1. Kolmivuorotyössä työskenneltyjen vuosien määrä (n = 69)

Kuviossa 1 esitetään kuinka monta vuotta hoitotyöntekijät ovat työskennelleet kolmivuorotyössä. Vastaukset jakaantuivat melko tasaisesti. Suurin luokka (28 %) oli työskennellyt 1-5 vuotta. Alle vuoden tai yli 35-vuotta oli työskennellyt 10 % vastaajista.



Vastaajista 14 % asui yksin, 51 %:n taloudessa asui 2-3 henkilöä. 4-5 henkilön talouksia oli 30 %:lla. Vastaajista 4 %:n taloudessa asui yli 5 henkilöä ja 50 %:lla vastaajista perheessä ei asunut lapsia. Alle kouluikäisiä lapsia oli 22 %:lla ja kouluikäisiä lapsia oli 41 %:lla.



Kuvio 2. Hoitotyöntekijöiden harrastukset (n= 69)

Hyötyliikunta (74 %) ja kestävyysliikunta (70 %) olivat suosituimpia harrastuksia (Kuvio 2). Vastauksia kohtaan muu, mikä (38 %) olivat lukeminen, lemmikit ja perheen kanssa oleminen, leivonta, ratsastus, kulttuuri ja politiikka sekä matkailu. Tässä kysymyksessä sai valita useamman vaihtoehdon

Vastaajien ikä	Koen kolmivuorotyön raskaaksi					Yhteensä
	Usein	Melko usein	Silloin Tällöin	Melko harvoin	En koskaan	
Alle 26 vuotta	0	1	2	2	0	5
26-35 vuotta	0	1	12	5	1	19
36-45 vuotta	1	3	10	6	1	21
46-55 vuotta	1	3	9	2	2	17
56 vuotta tai yli	0	2	4	1	0	7
Yhteensä	2	10	37	16	4	69

Taulukko 1. Ristiintaulukointi kolmivuorotyön raskaudesta ja vastaajien iästä

Vastaajista 2 koki kolmivuorotyön raskaaksi usein (taulukko 1). Kaikista ikäluokista eniten vastauksia oli kohdassa silloin tällöin. Enemmän vastauksia on kohdissa melko harvoin tai en koskaan kuin usein tai melko usein. Vastaajien iällä ja sillä, kokeeko vuorotyön raskaaksi, ei ole tilastollisesti merkitsevää yhteyttä ( $p = 0,930$ ).

## 7.2 Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi

### Fyysinen hyvinvointi

Tulokset jakaantuivat tasaisesti kysyttäessä kolmivuorotyön fyysisestä kuormittavuudesta. Vastaajista 49 % koki kolmivuorotyön fyysisesti kuormittavaksi silloin tällöin. Vastaajista kolmivuorotyön fyysisesti kuormittavaksi koki melko usein tai usein (19 %) ja melko harvoin tai harvoin (15 %).

Suurin osa vastaajista (54 %) koki kolmivuorotyön raskaaksi silloin tällöin. Kuitenkin 29 % koki kolmivuorotyön raskaaksi vain melko harvoin tai harvoin. Raskaimmaksi työvuoroksi aamuvuoron koki 50 % vastaajista, yövuoron 47 % ja

iltavuoron 3 %. Vastaajista 59 % koki kolmivuorotyön muuttuneen raskaammaksi työuransa aikana.

Kolmivuorotyössä työskennellyt vuodet	Koen kolmivuorotyön fyysisesti kuormittavaksi					Yhteensä
	usein	melko usein	silloin tällöin	melko harvoin	harvoin	
0 - 5 vuotta	0	5	14	2	2	23
6 - 10 vuotta	1	3	7	6	1	18
11 - 20 vuotta	4	2	6	1	0	13
Yli 20 vuotta	0	3	7	4	1	15
Yhteensä	5	13	34	13	4	69

Taulukko 2. Ristiintaulukointi kolmivuorotyön fyysisestä kuormittavuudesta ja työskennellyistä vuosista

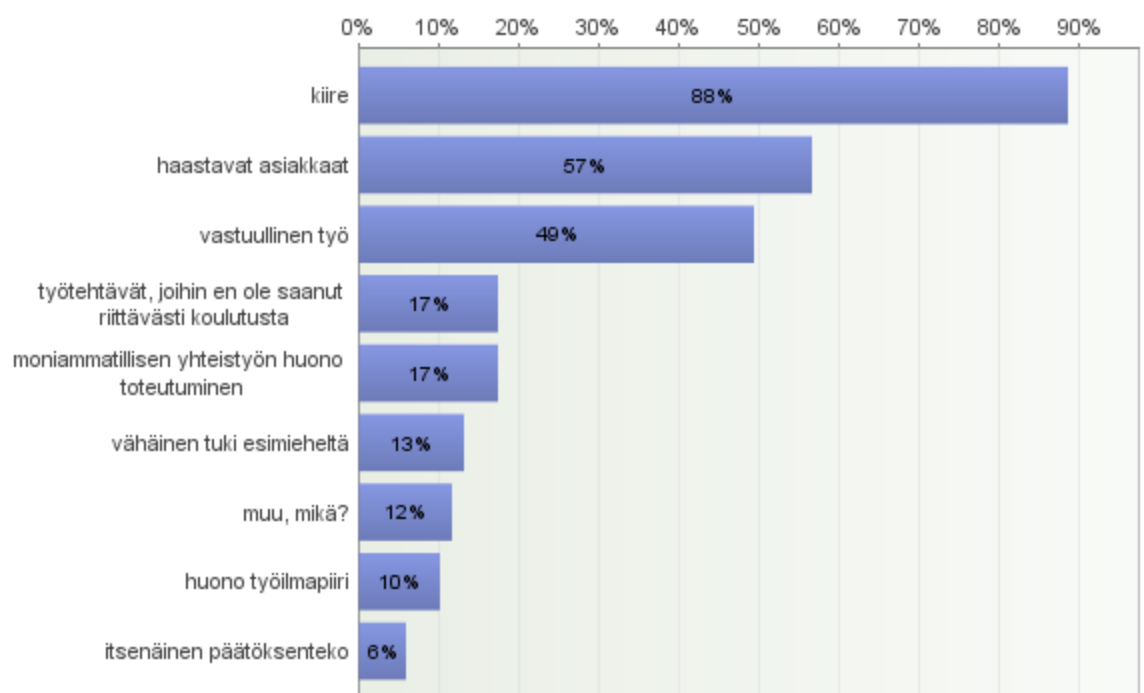
Taulukossa 2 tulokset jakaantuivat tasaisesti. Silloin tällöin vastausvaihtoehto oli suosituin. Yli 20 vuotta työskennelleistä kukaan ei kokenut kolmivuorotyötä usein fyysisesti kuormittavaksi. 11- 20 vuotta työskennelleet kokivat kolmivuorotyön eniten fyysisesti kuormittavaksi. Heistä 6 koki kolmivuorotyön kuormittavan heitä fyysisesti usein tai melko usein. Kolmivuorotyössä työskennellyillä vuosilla ja fyysisellä kuormittavuudella ei ole tilastollisesti merkitsevää yhteyttä ( $p = 0,71$ ).

Tuki- ja liikuntaelinsairauksia oli todettu 31 %:lla vastaajista. Sydän- ja verisuonisairauksia oli todettu 13 %:lla vastaajista, joista 56 %:lla sairaus oli todettu kolmivuorotyön aloittamisen jälkeen. Tyypin 2 diabetes oli todettu yhdellä vastaajalla, kolmivuorotyön aloittamisen jälkeen. Vastaajista 53 % koki, että kolmivuorotyö vaikuttaa negatiivisesti ruokailutottumuksiin. Vastaajista 3 %:lla ( $n=2$ ) on tapahtunut työtapaturma, joka on liittynyt väsymykseen.

Kyselyyn vastanneista 33 % arvioi nykyisen työkykynsä fyysisten vaatimusten kannalta olevan erittäin hyvä, 54 % arvioi melko hyväksi, 13 % arvioi kohtalaiseksi. Kukaan vastaajista ei kokenut työkykynsä olevan melko huono tai erittäin huono.

### Psyykinen hyvinvointi

Kolmivuorotyön psyykkisesti raskaaksi usein koki 3 %, melko usein 12 %, silloin tällöin 49 %, melko harvoin 35 % ja ei koskaan 1 %.



Kuvio 3. Psyykkisesti kuormittavat tekijät työssä (n=69)

Kuviosta 3 näkyy, että kiire (88 %) oli suurin psyykkisesti kuormittava tekijä. Seuraavaksi eniten kuormittivat haastavat asiakkaat (57 %) ja vastuullinen työ (49 %). Vastausvaihtoehtoon *muu, mikä* hoitotyöntekijät esittivät seuraavia psyykkisesti kuormittavia tekijöitä, joita olivat vaativat omaiset, yhteistyö lääkäreiden kanssa, ulkomaalaisten lääkäreiden puutteellinen kielitaito ja ammattitaito, riittämätön perehdytys, väsymys ja työn jatkuvat vaatimukset. Kysymyksessä sai valita useamman vaihtoehdon.

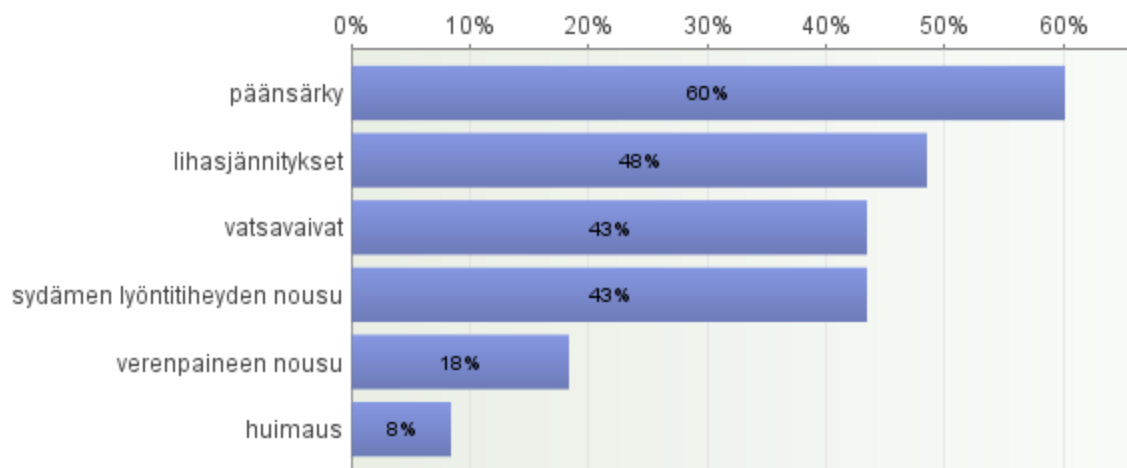
Kolmivuorotyössä työskennellyt vuodet	Koen kolmivuorotyön psyykkisesti raskaaksi					Yhteensä
	usein	melko usein	silloin tällöin	melko harvoin	ei koskaan	
0 - 5 vuotta	0	2	14	6	1	23
6 - 10 vuotta	0	2	6	10	0	18
11 - 20 vuotta	2	2	8	1	0	13
Yli 20 vuotta	0	2	6	7	0	15
Yhteensä	2	8	34	24	1	69

Taulukko 3. Ristiintaulukointi kolmivuorotyön psyykkisestä raskaudesta ja työskennellyistä vuosista

Taulukosta 3 näkyy, että 11-20 vuotta kolmivuorotyötä tehneet kokivat kolmivuorotyön eniten psyykkisesti raskaaksi. Muista luokista ei tullut yhtään vastausta kohtaan usein. Yli 20 vuotta työskennelleistä useimmat vastasivat *melko harvoin*. Kolmivuorotyössä työskennellyillä vuosilla ja sillä, kokiko hoitotyöntekijä kolmivuorotyön psyykkisesti raskaaksi, ei ole tilastollisesti merkitsevää yhteyttä ( $p = 0,082$ ).

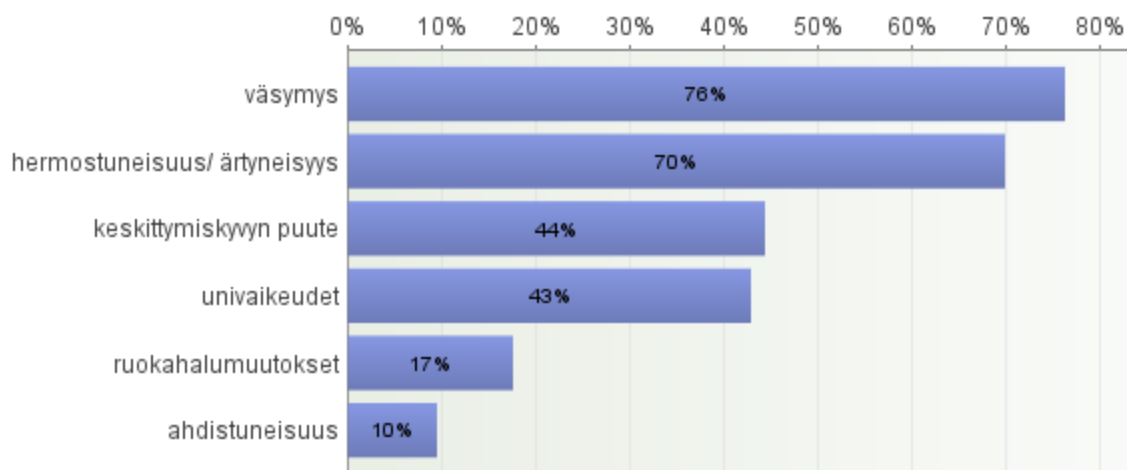
Vastaajista 40 % koki kolmivuorotyön huonontavan unenlaatua erittäin paljon tai melko paljon. Hoitotyöntekijöistä 20 % koki, että se vaikuttaa erittäin vähän tai ei lainkaan unenlaatuun. Kukaan vastaajista ei nuku yleensä yön aikana yli kymmentä tuntia. Useimmat (64 %) nukkuvat 6-7 tuntia. Vastaajista 6 % nukkuu alle kuusi tuntia yössä ja 30 % nukkuu 8-10 tuntia yössä, 53 % on sitä mieltä, että unen määrä on riittävä.

Vastaajista 42 % koki työn tuomaa stressiä melko harvoin tai harvoin. Silloin tällöin stressiä koki 39 % ja 18 % vastaajista koki stressiä melko usein tai usein.



Kuvio 4. Stressin aiheuttamia fyysisiä oireita (n=60)

Kuviossa 4 esitetään stressin aiheuttamia fyysisiä oireita. Vastaajat saivat valita useamman kohdan. Päänsärky (60 %) oli yleisin stressin aiheuttama fyysinen oire. Muita yleisimpiä oireita olivat lihasjännitykset, vatsavaivat ja sydämen lyöntitiheyden nousu.



Kuvio 5. Stressin aiheuttamia psyykkisiä oireita (n=63)

Kuviossa 5 esitetään stressin aiheuttamia psyykkisiä oireita. Vastaajat saivat valita useamman kohdan. Hoitotyöntekijät kokivat väsymyksen (76 %), ärtyneisyyden ja hermostuneisuuden olevan yleisimpiä stressin aiheuttamia psyykkisiä oireita.

Vastaajista 30 % arvioi nykyisen työkykynsä olevan psyykkisten vaatimusten kannalta erittäin hyvä, 55 % koki työkykynsä melko hyväksi ja 14 % kohtalaiseksi. Kukaan vastaajista ei kokenut työkykyään psyykkisten vaatimusten kannalta melko tai erittäin huonoksi.

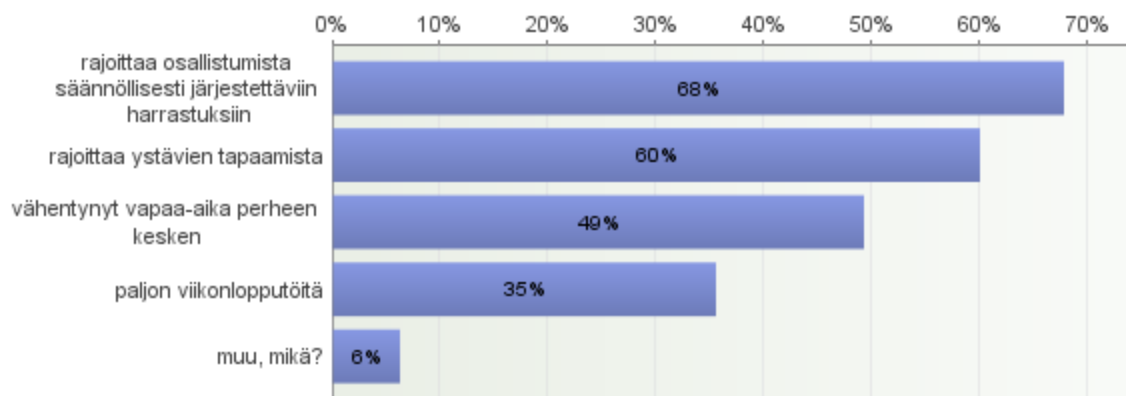
### Sosiaalinen hyvinvointi

Vastaajista 7 % koki kolmivuorotyön vaikeuttavan sosiaalista elämää usein. 23 % koki, että kolmivuorotyö vaikeuttaa sosiaalista elämää melko usein. Vastaajista 59 % koki kolmivuorotyön vaikeuttavan sosiaalista elämää silloin tällöin. Vastaajista 10 % koki, että kolmivuorotyö vaikeuttaa sosiaalista elämää melko harvoin tai harvoin.

Kolmivuorotyössä työskennellyt vuodet	Kolmivuorotyö vaikeuttaa sosiaalista elämääni					Yhteensä
	usein	melko usein	silloin tällöin	melko harvoin	ei koskaan	
0 - 5 vuotta	1	6	12	2	2	23
6 - 10 vuotta	1	3	13	0	1	18
11 - 20 vuotta	2	2	9	0	0	13
Yli 20 vuotta	1	5	7	2	0	15
Yhteensä	5	16	41	4	3	69

Taulukko 4. Ristiintaulukointi sosiaalisen elämän vaikeutumisesta kolmivuorotyössä ja työskennellyistä vuosista

Taulukosta 4 nähdään, että kaikista vastaajista vain 7 on vastannut, että kolmivuorotyö vaikeuttaa melko harvoin tai ei koskaan sosiaalista elämää. Eniten vastaajat kokivat kolmivuorotyön vaikeuttavan sosiaalista elämää silloin tällöin. 21 vastaajaa koki kolmivuorotyön vaikeuttavan sosiaalista elämää usein tai melko usein. Kolmivuorotyössä työskennellyillä vuosilla ja sosiaalisen elämän vaikeutumisella ei ole tilastollisesti merkitsevää yhteyttä ( $p = 0,603$ ).



Kuvio 6. Kolmivuorotyö vaikeuttaa sosiaalista elämää (n=65)

Kuviossa 6 esitetään, miten kolmivuorotyö vaikeuttaa hoitotyöntekijöiden sosiaalista elämää. Vastaajat saivat valita useamman kohdan. Eniten vastaajat kokivat kolmivuorotyön rajoittavan osallistumistaan säännöllisesti järjestettäviin harrastuksiin (68 %) ja rajoittavan ystävien tapaamista (60 %). *Muu, mikä* (6 %) kohtaan tulleita vastauksia oli mm. menojen suunnitteleminen hyvissä ajoin ja väsymys.

### 7.3 Työhyvinvointi

Yli puolet (51 %) oli osittain samaa mieltä väittämän ”Minulle jää riittävästi vapaa-aikaa” kanssa. Vastaajista 10% oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä. Vain 3 % oli täysin eri mieltä väittämän kanssa ja 25 % oli osittain eri mieltä, 12 % ei osannut sanoa kantaansa.

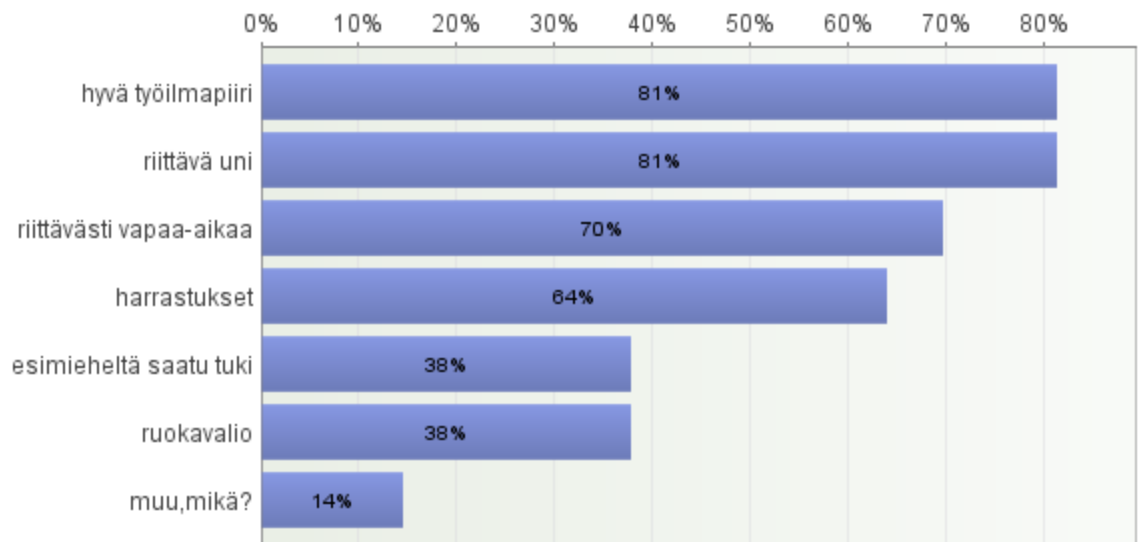
Kyselyyn vastanneet hoitotyöntekijät kokevat työilmapiirin pääsääntöisesti hyväksi. Vastanneista 55 % oli osittain samaa mieltä ja 32 % oli täysin samaa mieltä väittämän ”Koen työyhteisön ilmapiirin hyväksi”. Yksikään vastanneista ei ollut täysin eri mieltä väittämän kanssa ja ainoastaan 10 % vastanneista oli osittain eri mieltä.

Kyselyyn vastanneista hoitotyöntekijöistä 84 %:lla oli mahdollisuus osallistua tyhy-toimintaan, ja 80 % osallistuu työnantajan järjestämään tyhy -toimintaan.

Vastaajista 4 % koki saavansa riittävästi tukea esimieheltä kolmivuorotyössä jaksamiseen. Vastaajista 29 % koki saavansa tukea melko paljon, 33 % koki tuen määrän kohtuulliseksi. Melko vähäiseksi esimieheltä saadun tuen koki 26

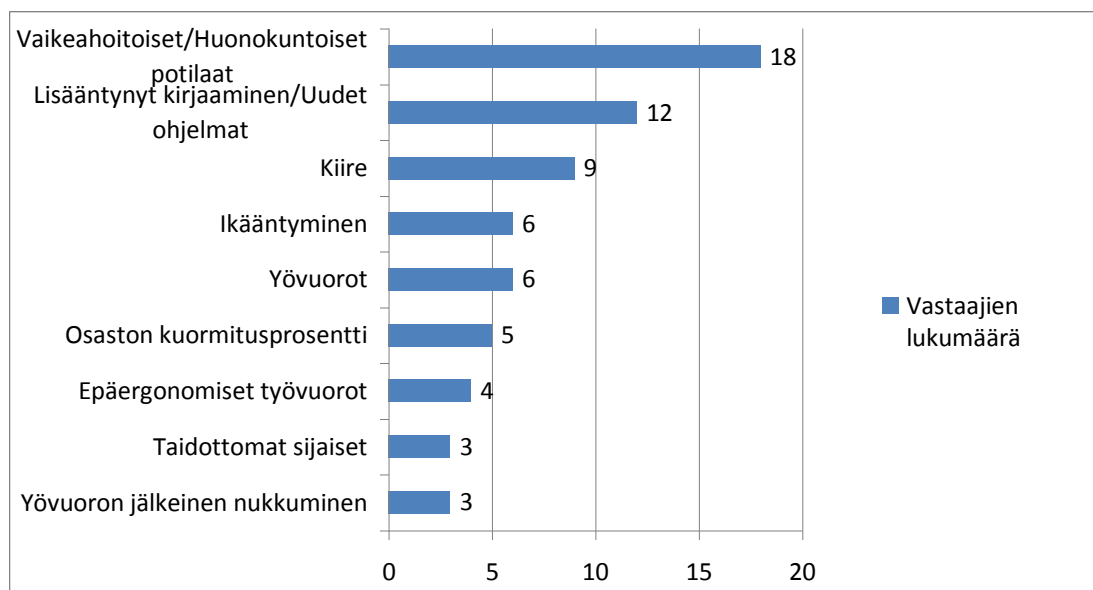


% ja 7 % koki saavansa erittäin vähän tukea esimieheltä. Vastaavasti 15 % koki saavansa erittäin paljon tukea työyhteisöltä, 43 % melko paljon ja 29 % kohtuullisesti. Melko vähän tai erittäin vähän tukea työyhteisöltä koki saavansa 13 %.



Kuvio 7. Kolmivuorotyössä jaksamista edistää (n=69)

Kuviossa 7 esitetään tekijöitä, jotka edistävät kolmivuorotyössä jaksamista. Vastaajat saivat valita useamman vaihtoehdon. Riittävä uni (81 %) ja hyvä työilmapiiri (81 %) koettiin tärkeimmiksi kolmivuorotyössä jaksamista edistäviksi tekijöiksi. Muita jaksamista edistäviä tekijöitä taulukossa esitettyjen lisäksi olivat mm. autonominen työaika, ihmissuhteet, arkivapaat, hyvä työmotivaatio, mieluisa työ ja osittainen työaika.



Kuvio 8. Tekijät, jotka ovat muuttaneet kolmivuorotyön raskaammaksi

Hoitotyöntekijöiltä kysyttiin avoimella (kuvio 8) kysymyksellä miten kolmivuorotyö on muuttunut raskaammaksi. Kysymykseen vastasi 34 hoitotyöntekijää, vastaajat saattoivat mainita useamman tekijän. Vastaajista 18 koki kolmivuorotyön muuttuneen raskaammaksi, koska potilaat ovat entistä vaikeampihoitoisia ja huonokuntoisempia. Eräs vastaajista vastasi seuraavasti:

*Potilaat ovat entistä huonokuntoisempia, monisairaita, enimmäkseen iäkkäitä täysin autettavia vuodepotilaita.*

Vastaajista 12 koki paperitöiden lisääntymisen ja uusien sähköisten järjestelmien käytön tekevän työstä raskaampaa. Eräs vastaaja vastasi näin:

*Kaikki asiat tehdään melkein jo tietokoneella; potilaskirjaukset, paikatilanteet, vikailmoitukset, ruokatilaukset ja lukematon määrä muita ilmoituksia ja asioita, jotka tehdään sähköisesti. Hoitajan aika menee enimmäkseen koneella tai koneita korjattaessa.*

Vastaajista 9 koki työn muuttuneen kiireisemmäksi, 6 vastaajaa koki ikääntymisen vaikuttavan jaksamiseen ja 6 vastaajaa koki yövuorot raskaiksi. Vastaajista 5 koki osaston kuormitusprosentin raskaaksi. Epäergonomisesti kulkevat työvuorot kuten iltavuorosta aamuvuoroon tuleminen koki raskaaksi 4 vastaajaa ja 3 vastaajaa koki taidottomien sijaisten kuormittavan vakituista henkilökuntaa.

Vastaajista 3 koki, että yövuoron jälkeen nukkuminen on hankalaa. Vastuun lisääntyminen, yllättävät työvuoromuutokset, riittämätön tuki lääkäreiltä, vaativat omaiset, henkilökohtaiset asiat ja unihäiriöt, suuret potilasmäärät, sijaisten puute ja yhden päivän vapaat ovat hoitotyöntekijöiden mielestä muuttaneet kolmivuorotyötä raskaammaksi.

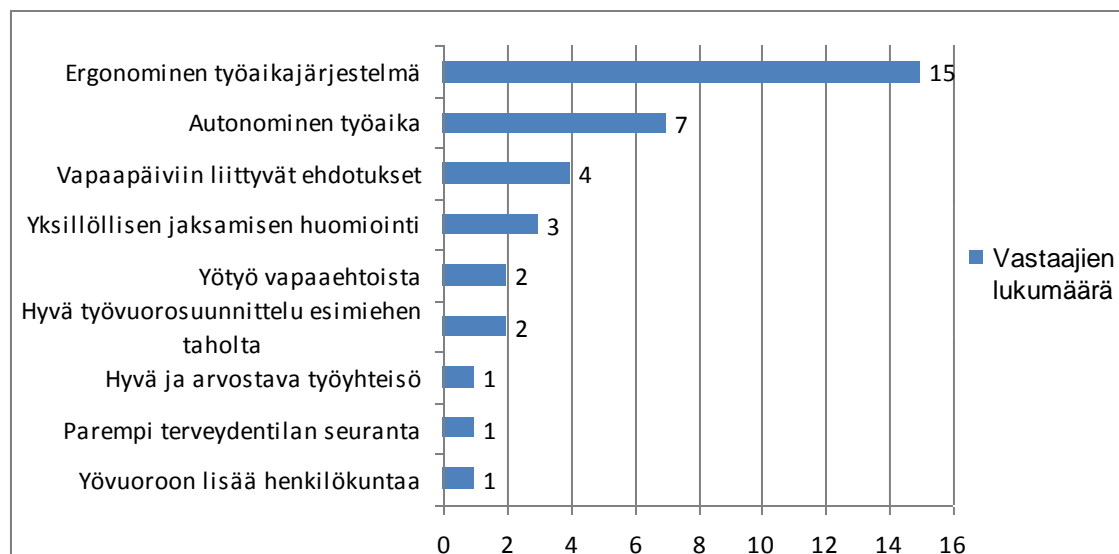
## 7.4 Työaikasunnittelu ja terveysneuvonta

Vastaajista 61 %:lla työyhteisössä toteutui autonominen työaika ja heistä 92 % oli tyytyväisiä työaikajärjestelmään. Vastaajista 10 %:lla toteutui ergonominen työaika, osittain se toteutui 54 %:lla, 36 %:lla ergonominen työaika ei toteutunut ollenkaan.

Vastaajista 4 % oli täysin samaa mieltä väittämän *työvuorojen väliin jää riittävästi vapaa-aikaa* kanssa, 39 % oli osittain samaa mieltä ja 9 % ei ole samaa eikä eri mieltä. Osittain eri mieltä oli 39 % ja täysin eri mieltä 9 % vastaajista.

Vastaajista 36 %:lle järjestetään riittävästi terveysneuvontaa. Vastaajista 88 % osallistuu työnantajan järjestämään terveystarkastukseen ja 74 % vastaajista koki saavansa riittävästi tietoa kolmivuorotyön haitoista.

## 7.5 Hoitotyöntekijöiden kehittämis ehdotukset



Kuvio 9. Hoitotyöntekijöiden kehittämis ehdotukset

Hoitotyöntekijöiltä kysyttiin avoimella kysymyksellä kehittämis ehdotuksia kolmi-vuorotyöhön. Kysymykseen vastasi 28 hoitotyöntekijää (Kuvio 9). Vastaajat sai-vat kertoa useamman kehittämis ehdotuksen. Eniten hoitajat toivoivat ergonomi-sen työajan toteutumista osastoilla (n=15). Perusteluita olivat mm. ilta-aamuvuorojen rasittavuus, liian lyhyet vapaat, vapaapäivän jälkeen iltavuoroon. Yksi vastaajista toivoi kaikille ergonomista työaikaa, joka kulkisi tietyllä syklillä, jolloin olisi helpompi suunnitella omaa elämää. Eräs vastaaja vastasi näin:

*9 tuntia ilta-aamuvuoron väli on ainakin minulle aivan liian lyhyt työstä palautu-miseen ja nukkumiseen ja aamutoimiin. Ergonomian pitäisi olla pääsääntö, ei pyydetty poikkeus, jo tutkimustenkin valossa.*

Toiseksi eniten vastaajat toivoivat autonomista työaikaa (n=7). Perusteluita oli-vat mm. sen mahdollistavan osittain henkilökohtaiset tarpeet, auttaa jaksamaan, helpompi suunnitella omaa elämää. Yksi vastaajista koki autonomisen työajan toteutumisen erittäin tärkeäksi. Autonomisen työaikajärjestelmän haittapuoleksi eräs vastaaja mainitsi suunnittelemisen olevan haastavaa ja on vaikea tietää miten vuorot toimivat parhaiten.

Muita kehittämis ehdotuksia olivat vapaapäiviin liittyvät ehdotukset. Hoitotyönte-kijät toivoivat, että listoilla ei olisi yksittäisiä vapaapäiviä tai työvuoron lyhennyk-siä, koska lyhennykset vähentävät vapaapäiviä. Hoitotyöntekijät kokivat myös, että kuusi vapaapäivää kolmen viikon listassa ei ole riittävästi.

Hoitotyöntekijät toivoivat yksilöllisen jaksamisen huomioon ottamista suunnitel-taessa työvuoroja. Vastaajat toivoivat, että hoitotyöntekijällä olisi mahdollisuus tehdä lyhennettyä työaikaa (50 % tai 75 %). Yksi vastaajista toivoi, että yötyö olisi vapaaehtoista. Eräs vastaaja toivoi, että otettaisiin huomioon hoitotyönteki-jän mahdolliset univaikeudet, jolloin hänen ei tarvitsisi tehdä yötyötä. Yövuoroon myös toivottiin lisää henkilökuntaa. Yksi vastaaja totesi näin:

*Yötyöhön tulisi saada lisää henkilökuntaa. Osastolla on monesti potilaita, jotka tulevat heräämöstä myöhään illalla - leikkaukset ovat kestäneet pitkään ja poti-laat ovat iäkkäitä ja monisairaita. Heidän hoitonsa/valvontansa vaatii enemmän aikaa ja hoitajia on vain kaksi.*

Yksi vastaajista toivoi hyvää työvuorosuunnittelua esimieheltä. Työntekijöiden työvuorot tulisi suunnitella tasapuolisesti, näin ollen rahakkaat ja helpot työvuorot jakautuisivat työntekijöiden kesken oikeudenmukaisesti. Kyselyssä toivottiin, että hoitajien määrä olisi suhteutettu potilaiden hoitoisuuden mukaan sekä toivottiin riittävää rahallista korvausta. Hoitotyöntekijät myös esittivät toivomuksia parempaan terveydentilan seurantaan.

## **8 Pohdinta**

### **8.1 Johtopäätökset**

Saimme paljon vastauksia avoimiin kysymyksiin, vaikka etukäteen pelkäsimme vastausten jäävän vähäisiksi. Hoitotyöntekijät vastasivat yllättävän paljon ja perusteellisesti asetettuihin avoimiin kysymyksiin. Vastaukset olivat perusteltuja ja pitkiä. Parantamisehdotuksia tuli runsaasti, mutta osa ehdotuksista sivusi opinnäytetyömme aihetta. Parannettavaa löytyi, mutta parannetaanko niillä hoitotyöntekijöiden hyvinvointia kolmivuorotyössä, on eri asia.

Oletimme, että hoitotyöntekijät kokevat kolmivuorotyön useammin fyysisesti raskaaksi. Yllätyimme positiivisesti, kuinka hoitotyöntekijät kokevat työkykynsä hyväksi fyysisten vaatimusten kannalta. Kukaan ei kokenut työkykynsä olevan melko huono tai erittäin huono.

Aikaisemman tutkimuksen (Batty ym.2011) mukaan kolmivuorotyö suurentaa riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen, mutta opinnäytetyömme otos oli liian pieni, jotta voisimme tehdä minkäänlaisia johtopäätöksiä kyseisestä asiasta. Tuki- ja liikuntaelinsairauksia oli kolmasosalla vastaajista, mikä tukee aiemmin esittämäämme teorian tietoa. Fyysisesti raskas työ kuormittaa tuki- ja liikuntaelintä. Hoitotyöntekijöiden tulisi kiinnittää huomiota omaan työskentelytapoihinsa sekä yrittää parantaa työergonomiaansa esimerkiksi käyttämällä erilaisia kuormitusta vähentäviä apuvälineitä. Työergonomiakoulutuksia ei tulisi myöskään väheksyä. Ajankohtainen tieto oikeaoppisista ergonomisista työskentelytavoista saattaisi vähentää tuki- ja liikuntaelinsairauksia.

Opinnäytetyön tuloksista huomasimme, että kolmivuorotyö huonontaa unenlaatua, mikä tukee opinnäytetyömme teorial tietoa. Opinnäytetyön kyselyyn osallistuneista hoitotyöntekijöistä 40 % koki vuorotyön huonontavan unenlaatua erityäin paljon tai melko paljon. On huolestuttavaa, että kolmivuorotyö huonontaa näin monen hoitotyöntekijän unenlaatua, sillä väsymys lisää huomattavasti työtaturmariskiä. Wilskmanin (2010) pro gradu-tutkielman mukaan väsymys lisää myös mm. lääkkeiden ja laitteiden käyttövirheitä. Väsynyt hoitaja voi siis olla riski potilasturvallisuudelle.

Työn tuomaa stressiä kokee usein ja melko usein vain 18 %, mikä tuntuu melko pieneltä määrältä. Oletimme, että suurempi määrä hoitotyöntekijöistä olisi kokenut työn tuomaa stressiä. Psykkisesti kuormittavaksi tekijäksi 33 % vastaajista koki kiireen, ilmeisesti kaikki heistä eivät kuitenkaan koe kiireen stressaavaneit. Oletuksenamme oli, että kolmivuorotyö vaikeuttaa hoitotyöntekijöiden sosiaalista hyvinvointia, koska kolmivuorotyötä tekevällä on usein vapaa-aika eri aikaan muun perheen tai ystävien kanssa. Teoriaosuudessa käy ilmi, että vuorotyö hankaloittaa esimerkiksi osallistumista harrastuksiin. Tulosten perusteella näin vaikuttaisikin olevan. Reilusti yli puolet (68 %) kokee, että kolmivuorotyö rajoittaa osallistumista säännöllisesti järjestettäviin harrastuksiin ja 60 % kokee sen rajoittavan ystävien tapaamista.

Oletimme, että työuran pituudella olisi merkitystä siihen, kuinka raskaaksi hoitotyöntekijät kokevat kolmivuorotyön. Uskoimme, että tämä olisi näkynyt kysymyksissä, joissa selvitimme hoitotyöntekijöiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista jaksamista. Tulosten perusteella näin ei kuitenkaan ole, vaan yli 20 vuotta kolmivuorotyötä tehneet hoitotyöntekijät vaikuttavat voivat paremmin kuin vähemmän aikaa työskennelleet. Pitkään hoitoalalla työskennelleet hoitotyöntekijät ovat ilmeisesti sopeutuneet kolmivuorotyön rytmiin ja heidän ammattitaitonsa on kehittynyt. Useita vuosia hoitoalalla työskennelleen työmotivaatio saattaa olla parempi sekä sosiaaliset taidot kehittyneemmät. Heillä on myös pitkä kokemus kolmivuorotyöstä, joten he tietävät, että kolmivuorotyö sopii heille.

Ainoastaan kymmenesosan vastaajista työpaikalla toteutuu ergonominen työaikajärjestelmä. Ergonominen työaikajärjestelmä oli ensimmäisellä sijalla hoitotyöntekijöiden kehitysehdotuksissa. Ergonomisen työaikajärjestelmän toteutu-

miseen olisi syytä kiinnittää huomioita. Huomiota sen toteutumiseen voi kiinnittää myös työntekijä itse, jos osastolla on käytössä autonominen työaika.

Yli puolella osastoista oli käytössä autonominen työaikajärjestelmä, ja tuloksista käy ilmi, että lähes kaikki olivat siihen tyytyväisiä. Osastojen, joilla autonominen työaikajärjestelmä ei ole käytössä, kannattaisi tulosten perusteella harkita siirtymistä autonomiseen työaikajärjestelmään. Teoriatietomme pohjalta se olisi myös suositeltavaa. Autonomisen työaikajärjestelmän avulla hoitotyöntekijä kykenee suunnittelemaan menojaan paremmin sekä voi itse vaikuttaa siihen, että raskaita työvuoroyhdistelmiä ei syntyisi. Näin ollen myös työtyytyväisyys parani.

Saimme vastaukset asettamiimme tutkimuskysymyksiin. Tulokset eivät ole yleistettävissä vaan kuvaavat kohderyhmän jaksamista kolmivuorotyössä. Vastaajien elämäntilanteet voivat vaikuttaa siihen, kuinka he kokevat kolmivuorotyön. Esimerkiksi jos hoitotyöntekijällä on pieniä lapsia, niin hän voi kokea kolmivuorotyön raskaammaksi kuin hoitotyöntekijä, jolla ei ole lapsia. Tulokset olivat samansuuntaisia aiempien tutkimusten kanssa.

## **8.2 Opinnäytetyön luotettavuus**

Opinnäytetyössä noudatimme tutkijan eettisiä ohjeita. Avoimien kysymysten vastaukset analysoimme sisällönanalyysin avulla. Hylkäsimme vastauslomakkeet, joissa oli vastattu ainoastaan pariin kysymykseen. Kyselylomake oli melko pitkä, minkä vuoksi pelkäsimme, että vastaajien määrä jää pieneksi. Kysymysten määrää ei kuitenkaan voinut vähentää, koska kysymykset olivat tärkeitä opinnäytetyön tutkimuskysymysten kannalta. Strukturoiduissa kysymyksissä oli vastausvaihtoehto ”silloin tällöin”, ja useasti tämä oli suosituin vaihtoehto, jolloin emme saaneet selkeää kuvaa hoitotyöntekijöiden näkemyksistä. Koimme kuitenkin, että vastausvaihtoehto oli oltava. Jälkikäteen pohtiessamme totesimme, että ammatti-kysymyksen olisi voinut jättää pois, koska lähihoitajien ja perushoitajien lukumäärä oli pieni.

### 8.3 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön avulla saadaan kuva siitä, miten Etelä - Karjalan keskussairaalan sisätautien ja kirurgisten vuodeosastojen hoitotyöntekijät kokevat kolmivuorotyön vaikutuksen psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiinsa. Saimme runsaasti kehitysehdotuksia, joista osaa voisi hyödyntää työelämässä.

Valmiin opinnäytetyön lähetämme työhyvinvointikoordinaattori Teija Kempille sekä kyselyyn vastanneiden osastojen osastonhoitajille, joiden toivomme välittävän edelleen opinnäytetyömme osaston hoitotyöntekijöille.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla iäkkäämpien hoitajien jaksaminen kolmivuorotyössä, koska ikä tuo mukanaan haasteita kolmivuorotyössä jaksamiseen. Toinen jatkotutkimusaihe voisi olla tutkia, miten esimiehet tukevat kolmivuorotyössä työskentelevien hoitotyöntekijöiden jaksamista, koska opinnäytetyössämme kävi ilmi, että ainoastaan 4 % kokee saavansa riittävästi tukea esimieheltä kolmivuorotyössä jaksamiseen.

Opinnäytetyötä tehdessämme opimme etsimään luotettavaa tietoa erilaisista lähteistä sekä suhtautumaan kriittisesti eri lähteisiin. Teoriaosuuksiin pyrimme käyttämään 2000-luvun lähteitä. Opimme opinnäytetyön prosessin kulun ja kyselyn laatimisen sekä analysoimisen. Jatkossa voimme hyödyntää opinnäytetyöstä saamaamme tietoa tulevassa työssämme ja näin ollen voimme parantaa oman jaksamisemme lisäksi myös työyhteisömme jaksamista. Opimme, että autonominen työaikajärjestelmä on varteenotettava vaihtoehto opinnäytetyön tuloksien perusteella. Jatkossa voisimme suositella autonomista työaikaa niille osastoille, joilla se ei ole käytössä.



## **Kuviot**

Kuvio 1. Kolmivuorotyössä työskenneltyjen vuosien määrä s. 24

Kuvio 2. Hoitotyöntekijöiden harrastukset s. 25

Kuvio 3. Psyykkisesti kuormittavat tekijät työssä s. 28

Kuvio 4. Stressin aiheuttamia fyysisiä oireita s. 30

Kuvio 5. Stressin aiheuttamia psyykkisiä oireita s. 30

Kuvio 6. Kolmivuorotyö vaikeuttaa sosiaalista elämää s. 32

Kuvio 7. Kolmivuorotyössä jaksamista edistää s. 33

Kuvio 8. Tekijät, jotka ovat muuttaneet kolmivuorotyötä raskaammaksi s. 34

Kuvio 9. Hoitotyöntekijöiden kehittämis ehdotuksia s. 35

## **Taulukot**

Taulukko 1. Ristiintaulukointi kolmivuorotyön raskaudesta ja vastaajien iästä s. 25

Taulukko 2. Ristiintaulukointi kolmivuorotyön fyysisestä kuormittavuudesta ja työskennellyistä vuosista s. 27

Taulukko 3. Ristiintaulukointi kolmivuorotyön psyykkisestä raskaudesta ja työskennellyistä vuosista s. 29

Taulukko 4. Ristiintaulukointi sosiaalisen elämän vaikeutumisesta kolmivuorotyössä ja työskennellyistä vuosista s. 31

## Lähteet

Batty, D., Hublin, C. & Kivimäki, M. 2011. Shift Work as a Risk Factor for Future Type 2 Diabetes: Evidence, Mechanisms, Implications, and Future Research Directions.

<http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001138> Luettu 19.9.2012

Hakala, P. 2009. Ravitsemussuositukset uudistettu - mikä muuttui ja miksi?.

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/310805085132PN?Opendocument> Luettu 29.9.2012

Hakola, T., Hublin C., Härmä, M., Kandolin, I., Laitinen, J. & Sallinen, M. 2007. Toimivat ja terveet työajat. 2. painos. Vammala: Vammalan kirjapaino.

Hakola, T. 2010. Työvuorosuunnittelu hoitoalalla, ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia.

[http://www.ttl.fi/fi/tutkimus/hankkeet/innovatiiviset\\_tyajat\\_hoitoalalle/Documents/Tyovuorosuunnittelu\\_hoitoalalla\\_tiivistelma\\_suom.pdf](http://www.ttl.fi/fi/tutkimus/hankkeet/innovatiiviset_tyajat_hoitoalalle/Documents/Tyovuorosuunnittelu_hoitoalalla_tiivistelma_suom.pdf) Luettu 16.10.2011

Heikkilä, A., Hupli, M. & Leino-Kilpi, H. 2008. Verkkokysely tutkimusaineiston keruumenetelmänä. Hoitotiede 2/08, 101 -110.

Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Kustannus-osakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Saravaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. 3-4. painos. Helsinki: Kirjayhtymä oy.

Härmä, M. 2011. Hyvinvointia vuorotyöhön. Helsinki:Printservice oy.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L. & Hietanen, H. 2006. Hoitotyön osaaminen. Helsinki: WSOY.

Koivisto, K. 2001. Tunnista ja torju työuupumus. Jyväskylä:Gummerus kirjapaino Oy.

Koivumäki, M. 2006. Työn ja vapaa ajan yhteensovittaminen.

<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,820,2179,14961> Luettu 28.9.2011

Miettinen, J. 2008. Vuorotyö ja terveys. Lääkärikirja Duodecim 2/08.

[http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p\\_artikkeli=ttl00526](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00526) Luettu 7.2.2012

Paukkonen, M. 2007. Terveet työajat – kehittämis- ja tutkimushankkeen loppuraportti.

[http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/520263004a179f38b781ff3d8d1d4668/Terveet\\_tyajat\\_07%5B1%5D.pdf?MOD=AJPERES](http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/520263004a179f38b781ff3d8d1d4668/Terveet_tyajat_07%5B1%5D.pdf?MOD=AJPERES) Luettu 16.10.2011

Partinen, M. 2010. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Lääkärikirja Duodecim [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01013](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013) Luettu 12.10.2011

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita Prima Oy.

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006. Aineiston määrä ja tutkittavat. [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2.html) Luettu 29.11.2011

Sosiaali - ja terveysministeriö 2011. Työhyvinvointi perustuu yhteistyöhön. <http://www.stm.fi/tyosuojelu/tyohyvinvointi> Luettu 14.9.2011

Super. Ergonominen työaikajärjestely. <http://www.jokurajajoustamisella.fi/top-10-tyoajoista/ergonominen-tyoaikajarjestelma.html> Luettu 28.9.2011

Suutarinen, M. & Vesterinen, P.2010. Työhyvinvoinnin johtaminen. 24. painos. Helsinki: Otava.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2008. Sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstö. [http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Sosiaalipalvelut/henkilosto\\_palvelut.htm](http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Sosiaalipalvelut/henkilosto_palvelut.htm) Luettu 13.10.2011

Työaikalaki 9.8.1996/605.

Työsuojeluhallinto 2011. Henkinen hyvinvointi työssä. <http://tyosuojelu.fi/fi/hyvinvointi> Luettu 17.10.2011

Työterveyslaitos 2010a. Suosituksia työvuorojen suunnitteluun. [http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyo aika/suosituksia\\_tyovuorojen\\_suunnitteluun/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyo aika/suosituksia_tyovuorojen_suunnitteluun/sivut/default.aspx) Luettu 14.9.2011

Työterveyslaitos. 2010b. Työaika-autonomia. [http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyo/tyoajat/tyo aika\\_autonomia/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyo/tyoajat/tyo aika_autonomia/sivut/default.aspx) Luettu 1.9.2012

Työterveyslaitos 2010c, Terveystenhuolto. [http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/ergonomia\\_eri\\_aloille/terveydenhuolto/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/ergonomia_eri_aloille/terveydenhuolto/Sivut/default.aspx) Luettu 2.8.2012

Työterveyslaitos 2011a. Henkinen toimintakyky ja kuormittuminen. [http://www.ttl.fi/fi/terveys\\_ja\\_tyokyky/tyokuormituksen\\_hallinta/henkinen\\_kuormittuminen/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/tyokuormituksen_hallinta/henkinen_kuormittuminen/sivut/default.aspx) Luettu 6.12. 2011

Työterveyslaitos 2011b, Työajat, terveys ja hyvinvointi. [http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyo aika/tyoajat\\_terveys\\_hyvinvointi/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyo aika/tyoajat_terveys_hyvinvointi/sivut/default.aspx) Luettu 14.9.2011

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Webropol 2010. Markkinoiden vaivattomimmat kyselyt Webropol 2.0 kyselylomake-sovelluksella. <http://w3.webropol.com/finland/tuotteet/kyselyt> Luettu 5.11.2011

Wilskman, M. 2010. Työajan yhteys terveyteen - systemaattinen kirjallisuuskat-  
saus. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

## Kysely kolmivuorotyöstä

Hyvä kyselyyn vastaaja, Tämän kyselyn aineistoa käytetään opinnäytetyösämme. Aiheemme on Kolmivuorotyön vaikutukset hoitotyöntekijän fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Opinnäytetyömme on nähtävissä Theseuksessa joulukuussa 2012. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömästi eikä vastaajaa voi missään vaiheessa jäljittää. Aineisto tulee ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden haltuun. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 10 minuuttia. Terveisin, Anne Rautio, Karoliina Suortti ja Elina Tolvanen

### Taustakysymykset

1 Taloudessani asuu (hlö)

- 1 1
- 2 2-3
- 3 4-5
- 4 yli 6

2 Minkä ikäisiä lapsia perheeseesi kuuluu? (voit valita useamman kohdan)

- 1 alle kouluikäisiä
- 2 kouluikäisiä
- 3 ei lapsia

3 Ikä

- 1 alle 26
- 2 26 -35
- 3 36 -45
- 4 46 -55
- 5 56 tai yli

4 Ammatti

- 1 sairaanhoitaja
- 2 lähihoitaja
- 3 perushoitaja

5 Harrastuksiini kuuluu (voit valita useamman kohdan)

- 1 kestävyysliikunta (esim. lenkkeily, aerobic)
- 2 voimaharjoittelu (esim. kuntosaliharjoittelu)
- 3 pallopelit
- 4 hyötyliikunta (esim. pihatytöt)
- 5 lukeminen
- 6 musiikki
- 7 käsityöt
- 8 muu, mikä

6 Kauan olet työskennellyt kolmivuorotyössä?

- 1 Alle vuoden

- 2 1-5 vuotta
- 3 6-10 vuotta
- 4 11 -20 vuotta
- 5 21 -35 vuotta
- 6 yli 35 vuotta

### **Fyysinen hyvinvointi**

7. Koen kolmivuorotyön raskaaksi

- 1 usein
- 2 melko usein
- 3 silloin tällöin
- 4 melko harvoin
- 5 en koskaan

8. Minkä työvuoron koet raskaimmaksi?

- 1 aamu
- 2 ilta
- 3 yö

9. Koen kolmivuorotyön fyysisesti kuormittavaksi.

- 1 usein
- 2 melko usein
- 3 silloin tällöin
- 4 melko harvoin
- 5 harvoin

10. Minulla on todettu tuki ja liikuntaelinsairauksia

- 1 kyllä
- 2 ei

11a. Minulla on todettu sydän- ja verisuonisairauksia

- 1 kyllä
- 2 ei

11b. Jos sinulla on todettu sydän- ja verisuonisairauksia, niin sairaus on todettu

- 1 Ennen kolmivuorotyön aloittamista
- 2 Vuorotyön aloittamisen jälkeen

12. a Minulla on todettu tyypin 2 diabetes

- 1 kyllä
- 2 ei

12. b Jos sinulla on todettu tyypin 2 diabetes, niin sairaus on todettu

- 1 ennen kolmivuorotyön aloittamista
- 2 kolmivuorotyön aloittamisen jälkeen

13. Koen kolmivuorotyön vaikuttavan negatiivisesti ruokailutottumuksiini

- 1 kyllä

2 ei

14. Minulle on tapahtunut työtapaturma, joka liittyy väsymykseen

1 kyllä

2 ei

### **Psyykkinen hyvinvointi**

15. Koen kolmivuorotyön psyykkisesti raskaaksi

1 usein

2 melko usein

3 silloin tällöin

4 melko harvoin

5 ei koskaan

16. Työssäni koen psyykkisesti raskaaksi? (voit valita useamman kohdan)

1 kiire

2 huono työilmapiiri

3 vähäinen tuki esimieheltä

4 haastavat asiakkaat

5 vastuullinen työ

6 itsenäinen päätöksenteko

7 moniammatillisen yhteistyön huono toteutuminen

8 työtehtävät, joihin en ole saanut riittävästi koulutusta

9 muu, mikä?

17. Kolmivuorotyö huonontaa unenlaatuani

1 erittäin paljon

2 melko paljon

3 melko vähän

4 erittäin vähän

5 ei lainkaan

18. Nukun yön aikana yleensä (tuntia)

1 5 tai alle

2 6-7

3 8-10

4 yli 10

19. Unen määrä on riittävä

1 kyllä

2 ei

20a. Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi tai hänen on vaikea nukkua asioiden vaivatessa jatkuvasti mieltä. Tunnen työn tuomaa stressiä.

1 usein

2 melko usein

3 silloin tällöin

- 4 melko harvoin
- 5 en koskaan

20b. Koen stressin aiheuttavan jotain seuraavia fyysisiä oireita? ( voi valita useamman kohdan)

- 1 päänsärky
- 2 huimaus
- 3 verenpaineen nousu
- 4 sydämen lyöntitiheyden nousu
- 5 vatsavaivat
- 6 lihasjännitykset

20c. Koen stressin aiheuttavan jotain seuraavia psyykkisiä oireita? (voi valita useamman kohdan)

- 1 hermostuneisuus / ärtyneisyys
- 2 keskittymiskyvyn puute
- 3 väsymys
- 4 univaikeudet
- 5 ahdistuneisuus
- 6 ruokahalumuutokset

### **Sosiaalinen hyvinvointi**

21. Kolmivuorotyö vaikeuttaa sosiaalista elämääni

- 1 usein
- 2 melko usein
- 3 silloin tällöin
- 4 melko harvoin
- 5 ei koskaan

22. Kolmivuorotyö vaikeuttaa sosiaalista elämääni, koska (voit valita useamman kohdan)

- 1 paljon viikonlopputöitä
- 2 vähentynyt vapaa-aika perheen kesken
- 3 rajoittaa ystävien tapaamista
- 4 rajoittaa osallistumista säännöllisesti järjestettäviin harrastuksiin.
- 5 muu, mikä?

23. Minulle jää riittävästi vapaa-aikaa

- 1 täysin samaa mieltä
- 2 osittain samaa mieltä
- 3 ei samaa eikä eri mieltä
- 4 osittain eri mieltä
- 5 täysin eri mieltä

### **Hoitotyöntekijän työhyvinvointi**



24. Arvioin nykyisen työkykyni fyysisten vaatimusten kannalta olevan
- 1 erittäin hyvä
  - 2 melko hyvä
  - 3 kohtalainen
  - 4 melko huono
  - 5 erittäin huono
25. Arvioin nykyisen työkykyni henkisten vaatimusten kannalta olevan
- 1 erittäin hyvä
  - 2 melko hyvä
  - 3 kohtalainen
  - 4 melko huono
  - 5 erittäin huono
26. Koen tämänhetkisen terveydentilani olevan
- 1 erittäin hyvä
  - 2 melko hyvä
  - 3 kohtalainen
  - 4 melko huono
  - 5 erittäin huono
27. Koen työyhteisön ilmapiirin hyväksi
- 1 täysin samaa mieltä
  - 2 osittain samaa mieltä
  - 3 ei samaa eikä eri mieltä
  - 4 osittain eri mieltä
  - 5 täysin eri mieltä
28. Tyhy-toiminnalla tarkoitetaan työhyvinvointia edistävää toimintaa, joka järjestetään työyhteisön kesken. Työyhteisössäni järjestetään Tyhy-toimintaa
- 1 kyllä
  - 2 ei
29. Osallistutko Tyhy-toimintaan?
- 1 kyllä
  - 2 ei
30. Koen saavani riittävästi tukea esimieheltä kolmivuorotyössä jaksamiseen
- 1 erittäin paljon
  - 2 melko paljon
  - 3 kohtuullisesti
  - 4 melko vähän
  - 5 erittäin vähän
31. Koen saavani riittävästi tukea työyhteisöltä kolmivuorotyössä jaksamiseen
- 1 erittäin paljon
  - 2 melko paljon

- 3 kohtuullisesti
- 4 melko vähän
- 5 erittäin vähän

32. Kolmivuorotyössä jaksamistani edistää (voit valita useamman kohdan)

- 1 ruokavalio
- 2 riittävä uni
- 3 harrastukset
- 4 riittävästi vapaa-aikaa
- 5 sosiaaliset suhteet
- 6 hyvä työilmapiiri
- 7 esimieheltä saatu tuki
- 8 muu, mikä?

33a. Kolmivuorotyö on muuttunut raskaammaksi urani aikana

- 1 kyllä
- 2 ei

33b. Jos kolmivuorotyö on muuttunut raskaammaksi, niin miten? \_\_\_\_\_

### **Kehittämisehdotuksia vuorotyöhön**

34a. Autonominen työaika tarkoittaa sitä, että työyhteisö suunnittelee yhteistyössä työvuoronsa. Työyhteisössäni toteutuu autonominen työaika?

- 1 kyllä
- 2 ei

34b. Jos autonominen työaika toteutuu, niin oletko tyytyväinen siihen

- 1 kyllä
- 2 ei

35. Ergonomisella työajalla tarkoitetaan sitä, että työvuorot ovat 8-10 tunnin pituisia, työvuorojen kiertosuunta on aamu-ilta-yö-vapaa ja työvuorojen väliin jää ainekin 11 tunnin vapaa-aika. Työvuorosuunnittelussa toteutuu ergonominen työaika?

- 1 kyllä
- 2 osittain
- 3 ei

36. Työvuorojen väliin jää riittävästi palautumisaikaa

- 1 täysin samaa mieltä
- 2 osittain samaa mieltä
- 3 ei samaa eikä eri mieltä
- 4 osittain eri mieltä
- 5 täysin eri mieltä

37. Mitä kehittämis ehdotuksia sinulla on vuorotyöhön? \_\_\_\_\_

---

38. Terveysneuvonnalla tarkoitetaan terveystarkastusta, jossa seurataan terveydentilaa ja annetaan terveysneuvontaa haittojen vähentämiseksi. Minulle järjestetään riittävästi terveysneuvontaa.

1 kyllä

2 ei

39. Osallistun työnantajan järjestämään terveystarkastukseen.

1. kyllä

2. ei

40. Koetko saavasi riittävästi tietoa kolmivuorotyön haitoista

1. kyllä

2. ei

Kiitos vastauksestasi!

Taru Juvakka  
Koulutuspäällikkö  
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri  
Valto Käkelän katu 14 A  
53130 Lappeenranta

Karoliina Suortti  
Elina Tolvanen  
Anne Rautio  
Huopatehtaankatu 2 A 6  
53900 Lappeenranta  
Saimaan ammattikorkeakoulu  
anne.rautio@student.saimia.fi

Tutkimusluvan anominen

Haemme tutkimuslupaa opinnäytetyöhömme ”Kolmivuorotyön vaikutus hoitotyöntekijöiden psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin Etelä- Karjalan sosiaali- ja terveyspiiristä. Opinnäytetyömme ohjaa Niina Nurkka ja työelämäohjaajana toimii Teija Kemppi. Tämän lupa-anomuksen mukana on toimitettu opinnäytetyösuunnitelma liitteineen. Opinnäytetyön suunnitelmasta saa tietoa tutkimukseen liittyvistä asioista, kuten opinnäytetyön tarkoituksesta sekä aikataulusta.

Ystävällisin terveisin,

Lappeenrannassa 29.11.2011

---

Anne Rautio

SAATE

16.4.2012

**Hyvä kyselyyn osallistuja**

Olemme kolme sairaanhoitajaopiskelijaa Saimaan ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme aiheena on Kolmivuorotyön vaikutus hoitotyöntekijän fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Tarkoituksenamme on kuvata Etelä-Karjalan keskussairaalan kirurgisten- ja sisätautien vuodeosastojen sairaanhoitajien, lähihoitajien ja perushoitajien hyvinvointia kolmivuorotyössä. Tavoitteenamme on saada kehitysehdotuksia vuorotyötä tekevien hoitajien työhyvinvoinnin parantamiseksi.

Tutkimustulokset käsitellään luottamuksellisesti noudattaen tutkijan eettisiä periaatteita. Kyselyyn vastaaminen on täysin anonyymiä. Vastaajan henkilöllisyys ei tule ilmi missään vaiheessa eikä vastausta voi jäljittää. Webropol-kyselyn täyttämiseen on varattu aikaa 6.5.2012 asti. Opinnäytetyömme on tarkoitus valmistua syyskuussa 2012.

Opinnäytetyömme onnistumisen kannalta olisi erittäin tärkeää, että vastaisitte kyselyymme, joka vie aikaa noin 10 min.

Linkki kyselyyn:

<http://www.webropol-surveys.com/S/51CD54DC87A5D0EC.par>

Ystävällisin terveisin,

Anne Rautio, Elina Tolvanen, Karoliina Suorti

