



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU

Minna Juhala

KOLMIVUOROTYÖTÄ TEKEVÄN HOITOHENKILÖKUNNAN  
SOSIAALINEN HYVINVOINTI

Sosiaali- ja terveysala Pori  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

2008

# KOLMIVUOROTYÖTÄ TEKEVÄN HOITOHENKILÖKUNNAN SOSIAALINEN HYVINVOINTI

Juhala, Minna  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Toukokuu, 2008  
Alen Kirsti, lehtori  
YKL: 36.13  
Sivumäärä:32

Asiasanat: työhyvinvointi, hoitohenkilöstö, kolmivuorotyö

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kolmivuorotyötä tekevän hoitohenkilökunnan sosiaalista hyvinvointia. Alan naisvaltaisuus, sekä epäsäännölliset työajat ja sosiaalisen elämän yhteensovittaminen houkuttivat tekemään tutkimuksen aiheesta.

Aineisto koottiin maaliskuussa 2008 kyselytutkimuksena. Kyselylomakkeeseen vastasi Satakunnan keskussairaalan sisätautiosaston hoitajat. Kyselylomakkeita jäi osastolle 18 ja niistä palautui 14, joten vastausprosentiksi tuli 78. Tutkimus oli pääosiltaan kvantitatiivinen, mutta sisälsi myös kvalitatiivisen tutkimuksen piirteitä. Kyselyssä oli monivalintakysymyksiä, joissa käytettiin Likertin asteikkoa. Kysymyksiä tarkennettiin joiltakin osin avoimilla kysymyksillä. Kyselylomakkeella saadut tiedot käsiteltiin tilastollisesti Excel-ohjelmalla.

Tutkimustulosten mukaan hoitohenkilökunta voi sosiaalisesti hyvin elämässään. Monet pitävät arkivapaita ja palkan mukana tulevaa lisäkorvausta hyvänä puolena vuorotyössä. Eniten sosiaalista huonovointisuutta koettiin ilta- ja viikonlopputyön suuressa määrässä ja oman vapaa-ajan yhteensovittamisessa ystävien vapaa-ajan kanssa. Kaikki vastaajista teki kolmivuorotyötä.

Tutkimustulokset toimitetaan Satakunnan keskussairaalan konservatiivisen tulosalueen ylihoitajalle. Siellä tuloksia voidaan käyttää parhaaksi katsomalla tavalla sosiaalisen työhyvinvoinnin parantamiseen. Tutkimustuloksista tullaan tiedottamaan myös henkilöstölle.

## **SOCIAL WELLNESS OF NURSING STAFF WORKING THREE-SHIFT ROTATION.**

Juhala, Minna  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing  
May, 2008  
Tutor: Senior Lecturer Kirsti Alen  
PLC: 36.13  
Number of Pages:32

Key Words: satisfaction at work, care staff, shift work

---

The intension of this thesis was to examine the social wellness of care staff working three-shift rotation. The professions female domination, erratic working hours and social life consolidation prompted the research topic.

The research was implemented during March 2008 in survey form. The recipients of the questionnaire were the nursing staff of the medical ward at Satakunta Central Hospital, in Pori. Eighteen questionnaires were distributed on the ward, and fourteen were completed and returned, giving a seventy-eight percent response rate. The research was mainly quantitative, but contained also qualitative research methods. The questionnaire was made up of multiple-choice questions, using the Likert Scale. Questions were particularised to some degree with the use of open questions. The information received from the questionnaires was statistically processed using the Excel program.

The research findings show that care staff feel socially well with their work. Many feel that free time during weekdays and wage benefits are positive aspects of shift work. The most social unwellness was felt with the large amount of evening and weekend work, and the difficulties in organising their own free time with that of their friends. All of the questionnaire respondents did three-shift rotation.

The research findings are to be presented to the Head Nurse of Internal Medicine at Satakunta Central Hospital. There the results can be used best to look at social wellness improvement. The staff will also be briefed on the research findings.

## SISÄLLYS

1. JOHDANTO .....	5
2. TYÖHYVINVOINTI.....	5
2.1 Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen.....	7
2.2 Työ ja terveys .....	8
3. SOSIAALINEN HYVINVOINTI.....	9
3.1 Työuupumus.....	9
3.2 Hoitohenkilökunta ja sosiaalinen elämä.....	11
4. KOLMIVUOROTYÖ HOITOTYÖSSÄ .....	12
5. TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUKSEN TAVOITE .....	14
6. TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN.....	15
6.1 Tutkimusmenetelmä.....	15
6.2 Tutkimusaineiston keruu.....	16
6.3 Tutkimusaineiston käsittely ja analyysi .....	16
6.4 Tutkimuksen eettisyys.....	17
6.5 Kohdejoukon kuvaus.....	17
7. TUTKIMUSTULOKSET .....	18
7.1 Perhe ja kolmivuorotyö .....	18
7.2 Sosiaaliset suhteet .....	21
7.3 Vapaa-aika.....	23
8. JOHTOPÄÄTÖKSET .....	25
9. POHDINTA .....	26
9.1 Tutkimustulosten tarkastelua .....	27
9.2 Jatkotutkimushaasteet .....	27
LÄHTEET.....	29
LIITTEET	

## 1. JOHDANTO

Hoitohenkilökunnan sosiaalinen hyvinvointi on noussut tärkeäksi teemaksi yhteiskunnallisessa keskustelussa. Sosiaalinen hyvinvointi on osittain sidoksissa kolmivuorotyöhön. Vuorotyö hoitotyössä on epäsäännöllistä joten vapaa-ajan käyttöä ei voi suunnitella pitkälle. Harrastuksia on vaikea toteuttaa epäsäännöllisten vuorojen takia. Myös perhe-elämän yhteensovittaminen epäsäännöllisen vuorotyön kanssa on haaste.

Kolmivuorotyötä tekevän hoitohenkilökunnan sosiaalinen hyvinvointi aiheena kiinnosti ja Satakunnan keskussairaalan sisätautien osaston valitsin sen takia, kun siellä on paljon nuoria sairaanhoitajia töissä ja halusin nuorien näkökulmaa aiheeseen. Opinnäytetyöni tavoitteena oli kuvata kolmivuorotyötä tekevän hoitohenkilökunnan sosiaalista hyvinvointia.

Kysely vietiin sisätautien osastolle ja niitä jäi sinne kahdeksantoista. Niistä palautui takaisin neljätoista. Tutkimus on pääosin kvantitatiivinen, mutta sisältää myös kvalitatiivisen tutkimuksen osia. Tutkimuksessa kerättiin ainutlaatuista aineistoa kolmivuorotyötä tekevän hoitohenkilökunnan sosiaalisesta hyvinvoinnista.

Sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät. Sosiaalinen hyvinvointi on myös subjektiivinen kokonaisuus. Jokainen käsittää ja kokee sosiaalisen hyvinvoinnin eri tavalla. Teoriaosuudessa olen käsitellyt opinnäytetyöhön sopivia sosiaalisen hyvinvoinnin osa-alueita. Tutkimustuloksia käyn läpi kyselyn aihepiirien mukaisessa järjestyksessä.

## 2. TYÖHYVINVOINTI

Ihmisen hyvinvointi muodostuu työn ja vapaa-ajan harmonisesta tasapainosta. Terveellinen, turvallinen työ, joka vastaa yksilön edellytyksiä ja johon liittyy aikaansaamisen tunne sekä oppimiskokemuksia edistää hyvinvointia niin työssä kuin vapaa-aikanakin. Toisaalta terveelliset elintavat, yksilön kannalta mielekkäät vapaa-ajanharrastukset ja läheiset ihmissuhteet tasapainottavat työn aiheuttamaa räsitusta. Vastuu kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnin edistämisestä jakaantuu yhteiskunnan, työnantajan ja yksilön kesken. Yhteiskunnan velvollisuutena on luoda yleiset puitteet ja mahdollisuudet työkyvyn ylläpitämiselle säätämällä lakeja ja tukemalla toimintaa, jolla edistetään kansalaisten terveyttä, oppimista ja työn tekemisen osaamista sekä kannustavuutta. Työnantajilla on työsuojelulainsäädäntöön perustuvana tehtävänä huolehtia työpaikan turvallisuudesta, työhygieniasta ja työterveydestä. (<http://www.tyoturva.fi/tyoturvaluisuus/vointi>.)

Toteutuneet arvot näkyvät työpaikan arjessa, paitsi työntekijöille ja esimiehille, myös asiakkaille (Kivimäki & Otonkorpi 2003, 133). Työhyvinvoinnin perustana ovatkin terveet ja tasa-arvoiset työyhteisöt, joissa toteutuvat oikeudenmukaisuus ja toisten kunnioittaminen. Ilman näitä arvoja ei ole mahdollista tehdä hyvää asiakastyötä, joka on yksi terveysalan työn tärkeimmistä osa-alueista. Parhaat tulokset saavutetaankin, kun työhyvinvointi liitetään suunnitelmallisesti osaksi työyhteisön henkilöstöstrategiaa. (Elovainio, ym. 2005.)

Työnantajilla ja esimiehillä on tärkeä rooli työntekijöiden henkisen hyvinvoinnin ja työssä jaksamisen edistämisessä. Esimies voi omalla toiminnallaan ja esimerkillään luoda työpaikalle ilmapiirin, jossa kaikilla on mahdollisuus vapaasti ilmaista mielipiteitään ja tulla kuulluksi. Konfliktitilanteissa esimiehen tärkeimpinä tehtävinä on rohkeasti puuttua havaittuihin ongelmiin. Oikeudenmukainen päätöksenteko ja henkilöstön kohtelu on tärkeä työpaikan voimavara. Oikeudenmukainen kohtelu näyttää olevan myös keskeinen työntekijöiden terveyttä suojaava psykososiaalinen tekijä. (<http://www.satshp.fi/pls/wportal/docs/PAGE/TIETOPANKKI/TYOSUOJELU/TYONHENK.PDF>.)

Työhyvinvointi on hyvin kokemuksellinen asia ja kokemukset ovat yksilöllisiä, mutta niistä koostuu koko työyhteisön ilmapiiri ja vireystila. Hyvinvoiva työyhteisö antaa kaikille mahdollisuuden onnistua ja kokea työniloa. Keskustelu ja tutkimus työssä jaksamisesta ovat Suomessa useimmiten rakentuneet uupumus- ja stressikäsitteiden varaan, kun taas hyvinvointinäkökulma on jäänyt vähemmälle huomiolle. (Sairaanhoitajaliitto.2008.)

Se, millaiset olosuhteet työpaikalla on työn tekemiselle, vaikuttaa ensisijaisesti siihen, kuinka työpaikalla yleisesti voidaan. Työhyvinvoinnin kannalta henkinen tasapaino on fyysisten olosuhteiden sijaan ratkaiseva tekijä ja hyvin usein yhteydessä erityisesti yhteistyön sujumiseen muiden työntekijöiden kanssa. Työyhteisön osaaminen riippuu usein siitä, miten hyvin eri ihmiset osaavat yhdistää omat osaamisensa. (Bredenberg, ym. 2004, 11.)

## 2.1 Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen

Sekä naisten että miesten joukossa on nykyään yhä useampia, jotka pitävät työtä elämänsä tärkeimpänä osa-alueena. Työ ja perhe kilpailevat aikuisen ajasta. Työelämän vaatiessa työntekijältä yhä enemmän, on työn ja perheen sujuva vuorovaikutus entistä tärkeämpää yksilön hyvinvoinnille ja jaksamiselle (Kivimäki & Otonkorpi 2003,16.)

Se, miten työpaikalla tuetaan esimerkiksi perheiden mahdollisuuksia yhteiseen aikaan, mahdollisesti juuri työaikajärjestelyiden turvin, vaikuttaa konkreettisesti siihen, miten työntekijä on valmis keskittämään tarmonsä työtehtäviin. Kun ongelmat ja huoli esimerkiksi lapsen hoitojärjestelyistä työajan mukaan poistuvat, on panostus työtehtävien hoitoon välittömästi suurempi. Tutkimusten mukaan noin 41 prosenttia suomalaisista työssäkäyvistä kokee, että kotiin ja vapaa-aikaan liittyvien asioiden hoitoon jää liian vähän aikaa. Työ ja perhe pitäisikin nähdä toisiaan täydentävinä toiminta-alueina, joiden yhteistä aikaa on syytä tukea tosissaan. (Kivimäki & Otonkorpi, 2003.)

Työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen saumattomuus poistaa joitakin käytännön ongelmia, mutta samalla myös työhön sitoutumisen aste nousee. Tyytyväinen työntekijä on motivoitunut ja sitoutunut omaan työhönsä sekä valmis tarvittaessa myös kehittämään osaamistaan. Sitoutuminen on osittain yksilöllinen asia, mutta sen taso pohjautuu moniin työympäristöön liittyviin asioihin, kuten hyvään ilmapiiriin, oikeudenmukaiseen johtamiseen ja työn tarjoamaan haasteellisuuteen (Julkunen & Vataja 2004, 29.)

## 2.2 Työ ja terveys

Lyhyen ajan sisällä työhyvinvoinnista on tullut tärkeä asia. Kun työntekijöiltä kysyy, mitä työhyvinvointi on, saa usein vastaukseksi: 'on mukava tulla töihin', 'työn ilo', 'hyvä työilmapiiri', 'aikuismainen johtamistapa'.

Hyvä fyysinen terveys on jaksamisen perusta. Työhyvinvoinnin näkökulmasta terveyttä on kuitenkin tarkasteltava laajemmin, sillä keskeisiä ovat myös terveyden psyykinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Perinteisesti työhyvinvointi on jätetty työterveyshuollon tehtäväksi. Asiaa on tarkasteltu silloin lähinnä yksilön näkökulmasta ja terveyttä on edistetty mm. erilaisten kuntoutusohjelmien avulla. Monet esimiehet ajattelevat vielä nykyäänkin että työhyvinvointi on hoidettu, kun kuntoutusohjelmat pyörivät ja vuosittainen virkistymisretki on tehty.

Kuntouttavalla toiminnalla on tilauksensa, mutta on panostettava myös henkisen hyvinvoinnin lisäämiseen ja työyhteisöjen kehittämiseen. Myös työterveyshuoltolaki (2001) ja työturvallisuuslaki (2002) asettavat osaltaan tähän tähtääviä tavoitteita. Työterveyshuollon mahdollisuudet vaikuttaa työyhteisöjen toimintaan ja johtamiseen ovat kuitenkin varsin rajalliset. Työn tekeminen on yhteen hiileen puhaltamista. Työhyvinvointi on kaikkien yhteinen asia.

Vietämme työpaikalla merkittävän osan valveillaoloajastamme, joten työhyvinvoinnilla on suuri vaikutus kokonaisterveyteemme. Työvoiman ikääntyminen on tällä hetkellä yksi keskeisistä haasteista työpaikoilla. Työolosuhteet vaikuttavat merkittävästi siihen, kuinka pitkään työssä viihdytään. Toisaalta myös opiskelijoiden ja nuorten työntekijöiden jaksamisessa on havaittu ongelmia. Hyvinvoivat henkilöt ovat tyytyväisiä ja sitou-



tuneita. Nämä taas ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat välittömästi organisaation tehokkuuteen ja tulokseen. Sairauspoissaolot syövät suoraan varsinaiseen toimintaan tarkoitettuja resursseja. (Sairaanhoitajaliitto.2008.)

### 3. SOSIAALINEN HYVINVOINTI

Tieteelliset tutkimukset osoittavat, että sosiaalisilla elinympäristöllä on merkitystä ihmisten, yhteisöjen, yhteiskuntien ja ihmiskunnan kasvulle, kehitykselle, terveydelle ja hyvinvoinnille. Sosiaalinen ympäristö on väestön elämäntapaa määräävä tekijä. Terveys on hyvinvoinnin ja elämänlaadun perustekijä. Yhteisöjen kautta yksilö integroituu yksilö- ja perhetasoa laajempiin alueellisiin, kansallisiin ja kansainvälisiin tasojärjestelmiin. Yhteisösuhteet sisältävät sosiaaliset verkostot, joihin kuuluminen muodostaa ihmisen identiteetin, sosiaalisen olemassaolon perustan. (Kumpusalo 1991, 9.)

Henkinen jaksaminen on tasapainoa ihmisen valmiuksien ja voimavarojen sekä työn vaatimusten ja haasteiden välillä. Se on levon ja vapaalla olon jälkeistä virkeyttä ja valmiutta ryhtyä työhön. Työssä jaksamiseen vaikuttaa aina myös työn ulkopuolinen elämä. Henkisen hyvinvoinnin tunnusmerkkejä ovat tyytyväisyys elämään ja työhön, myönteinen perusasenne, kyky sietää kohtuullisessa määrin epävarmuutta ja vastoin käymisiä sekä oman itsensä hyväksyminen. Hyvin mitoitettu työ on mielekästä, sopivan haastavaa ja se antaa oppimis- ja kehittymismahdollisuuksia.

([http://www.satshp.fi/pls/wportal/docs/PAGE/TIETOPANKKI/TYOSUOJELU/TYON\\_HENK.PDF](http://www.satshp.fi/pls/wportal/docs/PAGE/TIETOPANKKI/TYOSUOJELU/TYON_HENK.PDF).)

#### 3.1 Työuupumus

Työ voi olla paradoksaalisesti myös pahoinvoinnin lähde (Nakari 2003, 62). Kun työssä voidaan pahoin, tunteet voivat haudata alleen perustehtävän suorittamisen. Työyhteisöjen erilaiset ongelmatilanteet ovatkin osa organisaatioiden arkea. Toimivuuden tunnus-

merkki ei ole ongelmien puuttuminen vaan se, miten ongelmia osataan käsitellä ja ratkoa. Monet työyhteisöt osaavat hyödyntää ongelmatilanteita kehittymisen ja luovuuden moottorina. Sen sijaan taitamattomat ja epäonnistuneet ongelmankäsitelytavat saattavat muodostua ongelmaksi sinänsä ja vain pahentaa tilannetta entisestään. (Leppänen & Lindström 2002,94.)

Työyhteisössä saattaa esiintyä hyvin erilaisia ongelmia ja ne purkautuvat usein työntekijöiden välisinä jännitteinä. Muutostilanteisiin liittyvät ongelmat, organisoinnin ongelmat, yhteistoiminnan ongelmat, ammattitaidon puute tai henkilökohtaiseen arkeen liittyvät asiat saattavat vaikeuttaa toimivuutta. Työ ja terveys Suomessa 2000- haastattelututkimuksessa joka viides työntekijä kuvasi työpaikan ilmapiiriä jännittyneeksi. (Leppänen & Lindström 2002, 94- 95.)

Työuupumus on yksi suurin ja vaikuttavin työyhteisön ongelmista. Työuupumuksen syntymistä nopeuttavat puutteet esimerkiksi työn mielekkyydessä, työkuormituksen kohtuuttomuudessa ja työpaikan sosiaalisissa suhteissa. (Leskinen 2000, 12).

Henkinen kuormittavuus ja työuupumus ovat lisääntyneet viime vuosina nopeasti. Asiakkaat ovat moniongelmaisempia kuin koskaan ennen ja tämä asettaa kovia vaatimuksia työympäristölle ja -yhteisölle. Työn henkinen rasittavuus on lisääntynyt julkisella sektorilla voimakkaammin kuin yksityisellä. Sosiaali- ja terveysalalla voidaan verrattain hyvin, mutta vakavaa työuupumusta esiintyy enemmän kuin muilla aloilla. Työ koetaan vastuulliseksi ja tähän liittyy usein korkea sitoutumisen taso, joka tuottaa usein hyvää tulosta. Liian suurella sitoutumisella on kuitenkin myös omat riskinsä suhteessa stressin ja burn outin syntymiseen. (Julkunen & Vataja 1994, 28- 29.)

Työuupumukseen on erittäin vaikea puuttua, vaikka merkit olisivat näkyvissä. Kuitenkin asiaan tarttuminen on aina työntekijän omaksi parhaaksi, jotta sopiva kuntoutuskeino on löydettävissä ja tilanne ei ole vielä riistäytynyt käsistä. Keskustelu asiasta ja ratkaisumallien kartoittaminen ovat ensisijaisia toimenpiteitä työssäkäynnin jatkamisen turvaamiseksi. Usein työntekijä joutuu kuitenkin turvautumaan myös sairauslomaan. Lisäksi tehtäväkuvan tai työpaikan vaihtoa joudutaan joskus miettimään tilanteen niin vaatiessa. Työhön palatessaan työntekijän tulisi saada tehdä se asteittain, vaikka tällöin ongelmaksi saattaa nousta ”ylitse jäävän” työmäärän jakaminen muille; Kuka työyhteisössä on valmis lisäämään omaa työtaakkaansa toisen hyvinvoinnin tukemiseksi? Niillä

työpaikoilla, joissa tehdään työtä avoimesti ja luottamus työtovereihin on säilynyt, myös työuupumusta esiintyy vähemmän. Työkykyinen ja motivoitunut työntekijä tuottaa hyvinvointia niin itselleen, työyhteisölleen kuin koko yhteiskunnalle. (Nakari 2003, 66.)

### 3.2 Hoitohenkilökunta ja sosiaalinen elämä

Työhyvinvointiin vaikuttavat kokonaistyöaika, työskentelyn vuorokaudenaika ja työajan säännöllisyys. Vaikutusmahdollisuus omiin työaikoihin on osoittautunut tärkeäksi hyvinvointia tukeväksi asiaksi. Kun tehdään vuorotyötä, ihmissuhteille, harrastuksille ja joutenololle ei jää tarpeeksi aikaa. Näille asioille tarvitaan tarpeeksi aikaa hyvinvoinnin tukemiseksi. Vuorotyö ja etenkin ilta- ja viikonloppuvuorot merkitsevät eritahtisuutta perheen ja muun sosiaalisen elämän toimintojen kanssa. Jos vuorotyö on epäsäännöllistä ja vuorolistat on tiedossa vain lyhyen aikaa eteenpäin, on vaikea suunnitella yhteistä aikaa perheen ja muiden ihmisten kanssa. Pitkistä työajoista, vuorotyöstä ja vähäisistä vaikutusmahdollisuuksista syntyy ongelmia ja usein myös stressiä.

Perheeseen ja muuhun sosiaaliseen elämään liittyvät seikat tulevat selvästi esille, kun vuorotyöntekijät arvioivat työaikojensa parhaita ja huonoimpia puolia. Kolme neljästä suomalaisesta vuorotyöntekijästä asettaa vuorotyön myönteisimmäksi puoleksi vapaaajan määrän tai sen sijoittumisen. Vuorotyöntekijät joutuvat usein luopumaan perhe- ja muun sosiaalisen elämän viettämisessä tärkeinä pitämissään vapaahetkestä, illoista, viikonlopuista ja juhlapyhistä. Iltatyö vierottavat yötyötä enemmän perherooleista ja vapaa-ajan harrastuksista, jotka keskittyvät usein juuri iltaan. Viikonloput ja juhlapyhät ovat etenkin lapsiperheissä arvokasta yhdessäolon aikaa.

Suomalaisista vuorotyöntekijöistä joka neljäs pitää perhe-elämän häiriintymistä vuorotyön suurimpana haittana. Täten esimerkiksi terveydenhuollon alalla käytössä oleva jaksotyö yleensä kolmen viikon työvuoroluetteloinen hankaloittaa harrastustoimintaa ja ystävien tapaamista enemmän kuin säännöllinen vuorojärjestelmä. ( Hakola ym. 2007, 40-42.)

#### 4. KOLMIVUOROTYÖ HOITOTYÖSSÄ

Vuorotyötä tekevän elämä on usein epäsäännöllistä, mikä asettaa paljon haasteita omasta itsestä ja ihmissuhteista huolehtimiselle. ( Hakola ym. 2007, 121). Työvuorojen suuri epäsäännöllisyys korostaa vuorotyön haittoja. Varsinkin sosiaaliselta kannalta on hankalaa jos työvuoroja joudutaan vaihtelemaan usein. Epäsäännölliset työvuorot ja epätietoisuus työvuoroista vaikeuttavat jokapäiväistä elämää muun muassa vapaa-ajan suunnittelua sekä aiheuttavat stressiä. (Sjöblom, P. 1999, 17).

Ihminen ei biologisesti pysty sopeutumaan kovin hyvin nopeisiin uni- valverytmien muutoksiin. Vuorokausirytmien tahdistus perustuu pääsääntöisesti altistumiselle ympäristön valo-pimeärytmille, joka ei muutu vaihtuvien työvuorojen tavoin. Elimistön sopeutumattomuus vuorotyön edellyttämään rytmiin ilmenee usein voimakkaana uneliaisuutena valvejakson aikana sekä unettomuusoireina unijakson yhteydessä. Näitä oireita esiintyy lähes kaikilla vuorotyöntekijöillä erityisesti aikaisten aamuvuorojen ja yövuorojen yhteydessä. Työterveyslaitoksen tutkimukset osoittavat, että tahatonta tai tiedostettua torkahtelua esiintyy yövuorossa noin 20-50 %:lla. Noin 10%:lle kolmivuorotyöntekijöistä kehittyi vuorotyön aiheuttama unihäiriö. ( Hakola ym. 2007, 23.)

Terveystieteiden käytössä olevat epäsäännölliset työvuorojärjestelmät ovat yleisiä jaksotyöksi määritellyillä aloilla. Näillä aloilla työvoima pyritään kohdistamaan tarpeen mukaan mahdollisimman hyvin esimerkiksi lisäämällä työvuoroja tiettyihin kellonaikoihin tai viikonpäiviin, vähentämällä tai lisäämällä viikonloppuvuoroja. Tavallisia ilmiöitä työvuorolistoissa ovat esimerkiksi yhden viikon suuri tuntimäärä ja toistuvat ilta- aamusiirtymät, jolloin työvuorojen välit jäävät lyhyeksi. Pitempien vapaiden saamiseksi peräkkäisiä työvuoroja voi olla useita (yli seitsemän työvuoroa). Usein perusteluina työaikaratkaisuille on asiakkaan etu ja tiedon kulku sekä pätevien työntekijöiden läsnäolo. Työntekijän jaksamisen kannalta näidenkin työvuorojärjestelmien laadinnassa olisi hyvä soveltaa vuorotyön ergonomisia suosituksia työvuorojen, työvuorajaksojen ja lepoaikojen suhteen. ( Hakola ym. 2007, 93.)

Lyhyellä varoitusajalla toteutetut työvuorojen muutokset tai ylityörupeamat voivat aiheuttaa suuria hankaluuksia lastenhoitojärjestelyihin. Uudet työvuorot onkin syytä lait-

taa esille hyvissä ajoin ennen niiden käyttöönottoa. Työaikalaki (35 §) edellyttää, että jokaiselle työpaikalle on laadittava työvuoroluettelo, josta käyvät ilmi työntekijän säännöllisen työajan alkamisen ja päättymisen ja lepoaikojen ajankohdat, ja että työntekijälle on varattava tilaisuus esittää mielipiteensä. Työvuoroluettelo on lain mukaan annettava kirjallisesti tiedoksi viimeistään viikkoa ennen siinä tarkoitettua jakson alkamista. Vuorotyön ja perhe-elämän yhteensovittamista voidaan helpottaa parantamalla vuorojärjestelyjä. Mitä enemmän vuorojärjestelmässä on vapaita viikonloppuja, sitä vähemmän vuorotyö häiritsee perhe-elämää. ( Hakola ym. 2007, 122.)

Sairaaloiden epäsäännöllinen vuorotyö saattaa olla tekijälleen kuormittavampaa kuin säännöllinen vuorotyö. Perhe- ja muu elämä on sopeutettava epäsäännöllisesti vaihtuviin työaikoihin ja lisäksi on selviydyttävä vuoro- ja yötyön tekemiseen liittyvistä fyysisistä rasitteista. Työntekijöiden työaikatoiveet vaihtelevat työuran eri aikoina, jolloin eri elämän tilanteet painottuvat eri tavoin.

Kaikille soveltuvaa työaikamallia ei ole olemassa. Kaikissa työaikajärjestelyissä on sekä hyviä että huonoja puolia. Siksi olisi tärkeää suunnitella toimivia ja terveitä työaikoja ja uusia työaikatarkoituksia osallistuvan keskustelun ja suunnittelun avulla. Hyvin toimivia työaikatarkoituksia on suunniteltava yhteistyössä huomioiden työnantajan sekä työntekijöiden työaikatarpeet. Neuvottelujen ja osallistuvan suunnittelun lähtökohtana on selvät tavoitteet, pelisäännöt ja luottamus työnantajan ja työntekijöiden välillä. (<http://www.satshp.fi/pls/wportal/docs/PAGE/TIETOPANKKI/TYOSUOJELU/TYONHENK.PDF>.)

Perheeltä saatu sosiaalinen tuki, sekä henkinen tuki että konkreettinen auttaminen, vähentävät vuorotyön sosiaalista rasittavuutta ja täten lisäävät tyytyväisyyttä ja henkistä hyvinvointia. Tueksi riittää, että perhe huomioi vuorotyöntekijän väsymyksen ja levon tarpeen ja on valmis auttamaan asioiden hoidossa. (Hakola ym. 2007, 123.)

Kun halutaan vähentää vuorotyön haittoja, keskeisiä keinoja ovat työvuorojen suunnittelu ja työn organisointi, säännöllinen terveysseuranta työterveyshuollossa sekä koulutus ja tiedottaminen. Tärkeänä asiana on myös työntekijän oma vaikutusmahdollisuus vuorotyöhön sopeutumisessa.

Mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikoihin vähentävät erityisesti naisten työstressistä johtuvia sairauspoissaoloja. Työaikoihin liittyviä terveyshaittoja voidaan vähentää esi-

merkiksi nopeasti eteenpäin kiertävää mallia käyttämällä. Vuorojärjestelmien säännöllisyys ja ennustettavuus sekä vapaapäivien sijoitus ovat tärkeitä tekijöitä.

Teollisuuden työpaikoilta on saatu hyviä tutkimustuloksia paitsi nopeasti eteenpäin kiertävästä listasta myös koko vuoden työvuorolistan käytöstä. Siinä työntekijä tietää hyvissä ajoissa etukäteen lomansa ja joulunsa ja muut vapaansa. Elämää on sen pohjalta helppo suunnitella. Huonona puolena pitkässä listassa ovat tietysti sairastumiset tai muut tarvittavat muutokset. Kyllä pidemmän listan käyttöä kannattaa hoitoalallakin ainakin harkita.

Työvuorojaksojen tulisi olla kohtuullisia. 5-6 työvuoroa peräkkäin alkaa olla jo liikaa, 4-5 vuoroa on hyväksyttävä ja 3-4 vuoroa ihanteellinen. Pidemmässä työvuorojaksossa on hyvänä puolena se, että työntekijä saa useamman vapaapäivän peräkkäin. Yksittäisiä vapaapäiviä ei tulisi työvuorolistalle ripotella.

Aamuvuoro iltavuoron jälkeen on huono yhdistelmä, mutta senkin toimivuutta voidaan parantaa pienin muutoksin. Jos iltavuoron jälkeen on pakko sijoittaa aamuvuoro, iltavuoron tulisi tällöin päättyä viimeistään kello 21. Työvuorojen tarkoilla vaihtumisajoilla on suuri merkitys. Jos vapaan jälkeen aloitetaan iltavuorolla, sen tulee loppua tarpeeksi aikaisin. Vapaan jälkeisessä aamuvuorossa työntekijä kärsii yleensä väsymyksestä. Ennen yövuoroa listaan tulisi sijoittaa iltavuoro, ja viimeisen yövuoron jälkeen pitäisi aina olla vapaa. (Sairaanhoitajaliitto.2008.)

## 5. TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUKSEN TAVOITE

Tutkimuksen tarkoitus on kuvata hoitohenkilökunnan käsityksiä sosiaalisesta hyvinvoinnistaan kolmivuorotyötä tehdessä.

Alaongelmiksi varsinaisen tutkimustehtävän lisäksi muodostuivat:

1. Miten sosiaalinen elämä ja kolmivuorotyö sopivat yhteen?
2. Miten hoitohenkilökunta sosiaalisesti voi?

Tavoitteena on saada käsitys siitä miten kolmivuorotyötä tekevä hoitohenkilökunta sosiaalisesti voi.

## 6. TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

### 6.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyöhöni valitsin kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimusmenetelmän. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä on aineiston keruun suunnitelma, havaintoaineiston soveltumien määrälliseen, numeeriseen mittaamiseen, tutkittavien henkilöiden valinta: perusjoukon määrittely ja otos tästä joukosta, sekä muuttujien muodostaminen taulukomuotoon ja aineiston saattaminen käsiteltävään muotoon. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 1997, 131.) Tietojenkeruumenetelmäksi valittiin kysely, koska sen avulla on mahdollista selvittää mahdollisimman monen työntekijän kokemus sosiaalisesta hyvinvoinnista.

Kysely on luonteva valinta aineistonkeruumenetelmäksi. Se on kvantitatiivisen tutkimuksen tehokas menetelmä. Kun lomake on suunniteltu huolellisesti, aineisto saadaan nopeastikin analysoitavaan muotoon. Tulosten tulkinta saattaa kuitenkin osoittautua ongelmalliseksi. Kyselymenetelmän heikkouksina pidetään aineiston pinnallisuutta ja tutkimuksen teoreettista vaatimattomuutta. Kysely on puolistrukturoitu, eli strukturoitujen monivalintakysymysten lisäksi on kvalitatiivista tutkimusta edustavia kysymyksiä. (Hirsjärvi, ym. 1997,182.)

Aineiston keräämiseen käytettiin tätä opinnäytetyötä varten laadittua kyselylomaketta, joka laadittiin tutkimuksen tarkoituksen ja asetettujen tutkimusongelmien perusteella pohjautuen aiempaan kirjallisuuteen. Tutkimuksen kysymykset liittyivät kolmivuorotyötä tekevän hoitohenkilökunnan sosiaaliseen hyvinvointiin.

Kyselylomake sisältää monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä ja asteikkokysymyksiä. Opinnäytetyössä käytettiin Likertin asteikkoa, joka on neliportainen. Siinä vastaaja valitsee neljästä eri vaihtoehdosta sen mitä mieltä hän asiasta on. Avoimet kysy-

mykset sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin. Monivalintakysymyksiä on helppo vertailla keskenään ja monivalintakysymykset tuottavat vähemmän kirjavia vastauksia. (Hirsjärvi, ym. 1997, 188- 190.)

## 6.2 Tutkimusaineiston keruu

Kyselyyn vastattiin anonymisti. Kyselylomakkeet olivat kansiossa ja vastaajat saivat sieltä hakea oman lomakkeen ja palautuskirjekuoren. Kansion päällä oli saatekirje, jossa oli ohjeet kyselylomakkeeseen vastaamisesta. Vastaajat laittoivat vastauksensa suljettuun kirjekuoreen ja palauttivat sen takaisin kansioon. Vastausaikaa annettiin viikko, vastaukset tuli palauttaa kansioon viimeistään 17.3.2008 mennessä. Lomakkeiden tarkastuksen jälkeen tutkimukseen hyväksyttiin 14 18:sta. Yhtään lomaketta ei ollut syytä hylätä. Vastausprosentiksi muodostui 78. Kyselylomake nähtävissä liitteessä 1.

## 6.3 Tutkimusaineiston käsittely ja analyysi

Aineiston analysointi aloitetaan tarkistamalla sisältykö aineistoon selviä virheellisyyksiä ja puuttuuko jotain tietoja, jolloin tarvittaessa puutteelliset lomakkeet hylätään. (Hirsjärvi ym. 1997, 209).

Kyselylomakkeet tarkastettiin avaamisjärjestyksessä. Tutkimusaineisto analysoitiin Excel -ohjelman avulla. Väittämistä tehtiin kaaviot raportoinnin helpottamiseksi.

Avointen kysymysten tarkoituksena oli syventää ja täydentää tietoa, joka saatiin monivalintakysymysten avulla ( Hirsjärvi ym. 2000, 186). Avointen kysymysten analyysissä käytettiin sisällönerittelyä. Sisällönerittelyssä analysoidaan vastausten sisältöä ja etsitään niistä samankaltaisuuksia, jotka jaetaan eri luokkiin. (Hirsjärvi ym. 2004, 209-210). Tässä tutkimuksessa avoimet kysymykset luettiin läpi ja vastausten sisällöstä etsittiin



samankaltaisuuksia, jotka jaoteltiin erikseen vastausten perusteella. Tulosten raportoinnissa avoimia kysymyksiä havainnollistettiin käyttämällä suoria lainauksia aineistosta.

#### 6.4 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen etiikkaa tarkasteltaessa ehkä tärkein asia on tutkimuksen moraalinen vaatimus. Tutkimuksen kohdistuessa ihmiseen, tulee tutkimukseen osallistuvilta saada lupa. Kokonaisuudessaan tämä merkitsee sitä, että humanin ja kunnioittavan kohtelun edellyttämät näkökohdat on otettava huomioon kaikessa ihmiseen kohdistuvassa tutkimustyössä. Aineiston keräämisessä otetaan huomioon muun muassa anonyymiuden takaaminen, erilaiset korvauskysymykset, luottamuksellisuus ja aineiston tallentaminen asianmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 1997, 26-27). Tutkimuksen aineistonkeruun suorittamiseen anottiin tutkimuslupa Satakunnan keskussairaalan konservatiivisen tulosalueen ylihoitajalta. Tutkimuslupa myönnettiin kirjallisena.

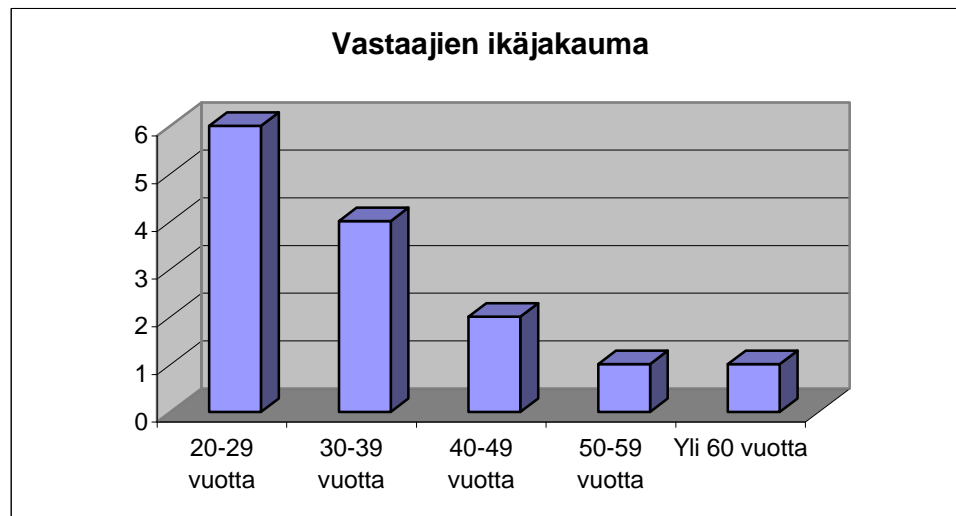
Tutkijan ja tutkittavien välinen suhde on tärkeä, koska ihmisillä on oikeus tietää, mitä tapahtuu, jos he osallistuvat tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuvien tulee saada riittävästi tietoa, mutta annettu tieto ei saa vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Tutkittavien tulee saada ennen tutkimukseen osallistumista tietoa siitä, että osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkimuksessa huomioidaan tutkittavien anonymiteetti. (Vehviläinen-Julkunen 1997, 29-30.) Tässä opinnäytetyössä kyselylomakkeessa olevan saatekirjeen avulla tutkittava kohderyhmä sai tietää millaisesta tutkimuksesta oli kyse ja mitä varten tutkimus tehtiin. Saatekirjeessä selvisi vapaaehtoisuus ja mistä saisi lisätietoa tutkimuksesta. Tutkimukseen liittyviä kysymyksiä työntekijöillä oli mahdollisuus esittää opinnäytetyöntekijälle puhelimitse tai sähköpostilla, jotka löytyivät saatekirjeestä. Kaikkia lomakkeen tietoja käsiteltiin luottamuksellisesti. Opinnäytetyön valmistuttua kyselylomakkeet hävitetään asianmukaisesti.

#### 6.5 Kohdejoukon kuvaus

Tutkimusjoukon muodostivat 18 hoitotyöntekijää sisätautien osastolta. Kyselylomakkeen palautti 14 hoitotyöntekijää ja vastausprosentiksi muodostui 78.

Taustatiedoissa vastaajilta kysyttiin muun muassa sukupuolta, ikää, koulutuspohjaa ja työssäolovuosia. Kaikki vastaajista oli naisia. Vastaajilta kysyttiin myös ammattia. 93 % oli sairaanhoitajia, 7 % vastaajista oli lähi/perushoitaja. Työssäolovuodet jakautuivat tasaisesti. Alle vuoden työssään olleita oli 21 %. 2-5 vuotta työssä olleita oli 21 %. 6-10 vuotta työssä olleita oli 21 %. 11 -15 vuotta työssä olleita oli 7 %. 16 -20 vuotta oli 21 %. 26 -30 vuotta työssä olleita oli 7 %. Vastaajilta kysyttiin myös ovatko he perheellisiä. 64 % vastaajista on perheellisiä ja 36 % ovat perheettömiä.

Vastaajien ikäjakauma (n=14)



## 7. TUTKIMUSTULOKSET

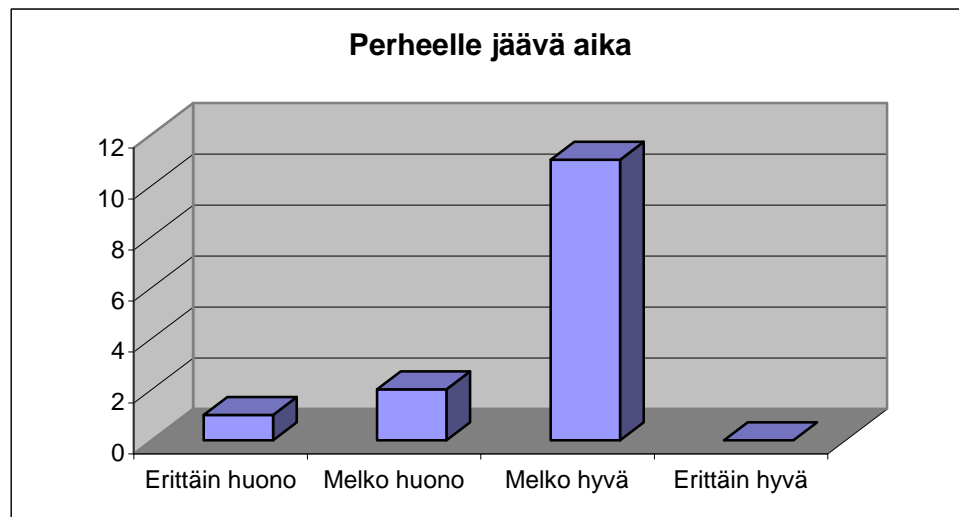
Taustatietojen jälkeen kysely oli jaoteltu monivalintakysymyksiin ja avoimiin kysymyksiin jotka koskivat kolmivuorotyötä, sosiaalisia suhteita ja vapaa-aikaa. Kysymyksiä oli yhdeksän kappaletta.

### 7.1 Perhe ja kolmivuorotyö

Monivalintakysymyksessä numero kuusi kysyin: jääkö sinulle riittävästi aikaa perheelle tehdessäsi kolmivuorotyötä? Vastaajista 11 vastasi aikaa jäävän melko hyvin. Kukaan

vastaajista ei kokenut että aikaa jäisi erittäin hyvin perheelle. Melko huonosti perheelle jäävän aikaa vastasi kaksi henkilöä.

Kuvio 1.



Avoin kysymys numero 12 koski perheen suhtautumista vuorotyöhön. Käsitteen perhe, jokainen on saanut itse määritellä. Joillakin vastaajilla on mies ja lapsia, toisilla taas perhe merkitsee omia vanhempia.

Vastaajista kolme vastasi perheen suhtautuvan hyvin vuorotyöhön.

Kaksi vastasi perheen tottuneen ajan myötä vuorotyöhön.

Yksi vastaajista vastasi perheen suhtautuvan nyt hyvin vuorotyöhön kun ei ole enää pieniä lapsia.

*”Hyvin, perheeseeni ei kuulu enää muuta kuin eläkkeellä oleva mies.”*

Vastaajista kolme vastasi miehenkin tekevän vuorotyötä, mutta yhteinen vapaa-aika on kuitenkin vähäistä. Vapaat osuvat harvemmin samaan ajankohtaan, jos molemmat tekevät vuorotyötä. Yksi näistä kolmesta vastaajista kertoi että lapsetkin ovat tottuneet vanhempien tekemään vuorotyöhön.

Vastaajista neljä oli sitä mieltä että vuorotyö selvästi hankaloittaa perhe-elämää ja iltaja viikonloppuvuoroja haluttaisiin olevan mahdollisimman vähän.

*”Toivoo että iltaja yö- ja viikonloppuvuoroja olisi mahdollisimman vähän. Hankaloittaa selvästi perhe-elämää.”*

Yksi vastaajista kertoi vanhempiansa kritisoivan pitkiä työputkia, kun ei ehdi lomalle toiselle paikkakunnalle vanhempien luo ja sitä että vuorot ovat epäsäännöllisiä.

*”Vanhemmat kritisoivat pitkiä työputkia (joissa on yhden päivän vapaita= ei ehdi lomalle toiselle paikkakunnalle) ja sitä, että vuorot muuttuvat.”*

Yksi näistä neljästä on yksinhuoltaja ja hän toivoisi että työ on säännöllistä lasten kannalta.

*”...Nyt olen yksinhuoltaja, lasten kannalta olisi parempi säännöllinen työ.”*

Avoin kysymys numero 14 koski kolmivuorotyöstä luopumista. Kolmivuorotyön hyviä puolia ovat erilaiset lisät palkkaan ja arkivapaat. Iän myötä tulevat esiin työn haastavuus, uni- valverytmin rasittavuus ja sairaslomat. Joillakin ei ole mahdollisuutta muuhun työhön, siten he eivät voi luopua kolmivuorotyöstä.

Vastaajista kahdeksan ei halua pois vuorotyöstä.

*”En. Lisät on kiva bonus.”*

Kolme kertoo arkivapaiden olevan hyviä omien asioiden hoidon kannalta. Yksi vastaajista sanoo asian olevan tottumuskysymys ja kolme pitää epäsäännöllisestä vuorotyöstä. Yksi vastaajista haluaisi lähitulevaisuudessa tehdä hetken aikaa pelkkää päivävuoroa. (Vastaaja ei halua pois vuorotyöstä).

*”Tällä hetkellä en halua, mutta joskus lähitulevaisuudessa olen ajatellut hetken aikaa tekeväni pelkkää päivävuoroa.”*

Vastaajista kolme haluaisi pois kolmivuorotyöstä, koska unirytmii menee sekaisin. Yhdellä vastaajista on elämäntilanne sellainen että kolmivuorotyö ei käy, hän kertoo myös muutoksen olevan tulossa.

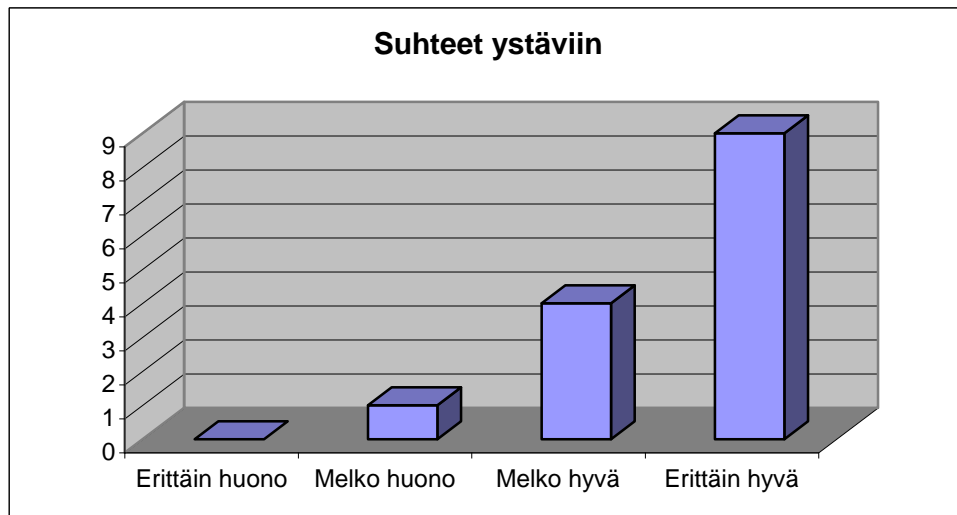
*”Haluan, koska nykytilanne vaatii muuta. Muutos onkin tulossa lähitulevaisuudessa.”*

Vastaajista yksi sanoo että ei ole muuta vaihtoehtoa kuin tehdä kolmivuorotyötä. Yksi vastaajista on sitä mieltä että jos olisi pieniä lapsia, kolmivuorotyö ei tulisi kyseeseen.

## 7.2 Sosiaaliset suhteet

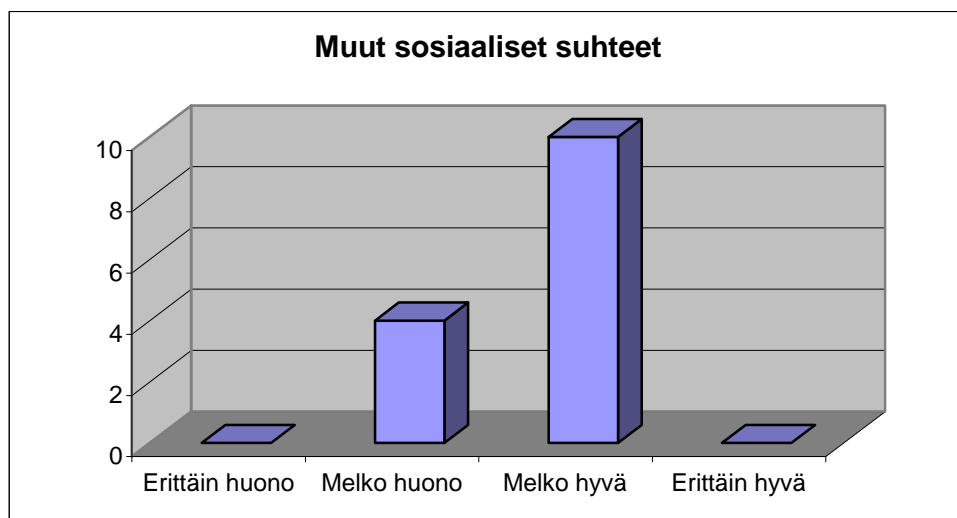
Monivalintakysymys numero 7 oli: millaiset ovat suhteesi ystäviin? Vastaajista yhdeksän koki suhteensa ystäviin erittäin hyvänä. Kukaan ei kokenut suhdettaan erittäin huonona. Neljä koki suhteen ystäviin melko hyvänä.

Kuvio 2.



Monivalintakysymys numero 8 oli: Miten muut sosiaaliset suhteesi voivat kolmivuorotyötä tehdessäsi? Vastaajista kymmenen koki muut sosiaaliset suhteensa melko hyväksi. Kukaan ei kokenut sosiaalisia suhteitaan erittäin huonoiksi tai erittäin hyväksi.

Kuvio 3.



Avoin kysymys numero 13 koski sosiaalista hyvinvointia ja millaisena kukin sen kokee. Sosiaalinen hyvinvointi on laaja käsite, ja siitä kumpuaakin monta eri vastausta.

Vastaajista kaksi kokee sosiaalisen hyvinvointinsa siten että se ei ole sidoksissa vuorotyöhön.

*”Sosiaalinen hyvinvointi ei ole sidoksissa kolmivuorotyöhön.”*

Vastaajista viisi kokee sosiaalisen hyvinvointinsa hyväksi. Vaikka ystävät ovat suurin osa myös hoitoalalla niin heidän mielestään aikataulut sopivat yhteen ja sosiaalinen elämä on aktiivista. Yksi vastaajista on kuitenkin sitä mieltä että yhteydenpito hoitoalalla oleviin ystäviin on vaikeaa juuri sen takia koska ystävätkin tekevät epäsäännöllistä vuorotyötä.

*”Vuorotyö vaikeuttaa yhteydenpitoa ystäviin, varsinkin, kun suurin osa heistä on hoitoalalla.”*

Vastaajista kaksi on sitä mieltä että sosiaalinen hyvinvointi on oma valinta, koska tekee vuorotyötä.

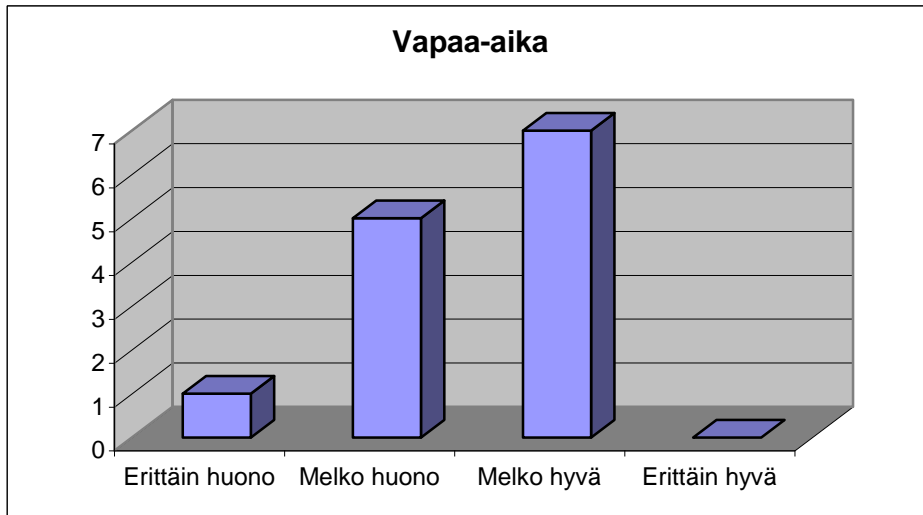
Vastaajista kaksi ovat väsyneitä ja kokevat sosiaalisen hyvinvointinsa huonoksi. Suhteet ystäviin kärsivät, koska vapaat osuvat eri aikoihin. Toinen vastaajista käy koulua työn ohella, tämä tuottaa vaikeuksia sosiaalisten suhteiden kanssa.

*”Ystävät/sukulaiset eivät esim. uskalla soittaa, koska pelkäävät että nukun yövuoron vuoksi.”*

### 7.3 Vapaa-aika

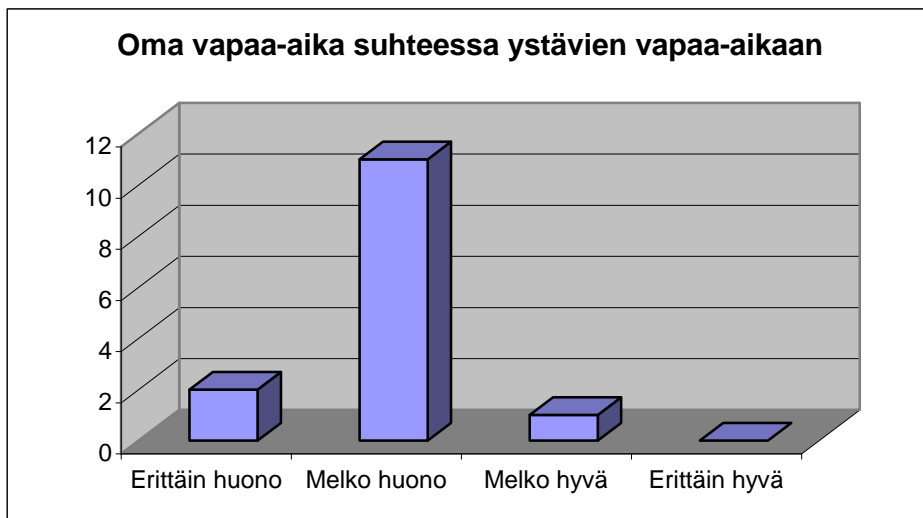
Monivalintakysymys numero 9 koski vapaa-ajan riittävyttä. Vastaajista seitsemän koki vapaa-ajan riittävyys melko hyväksi. Melko huonoksi vapaa-ajan riittävyys koki viisi henkilöä. Kukaan ei kokenut vapaa-ajan riittävyttä erittäin hyväksi.

Kuvio 4.



Monivalintakysymys numero 10 oli: sijoittuuko oma vapaa-aikasi ystäväiesi vapaa-ajan kanssa samaan ajankohtaan? Vastajista yksitoista koki melko huonosti oman vapaa-ajan suhteen ystävien vapaa-aikaan. Kukaan ei kokenut erittäin hyväksi vapaa-aikojen suhdetta.

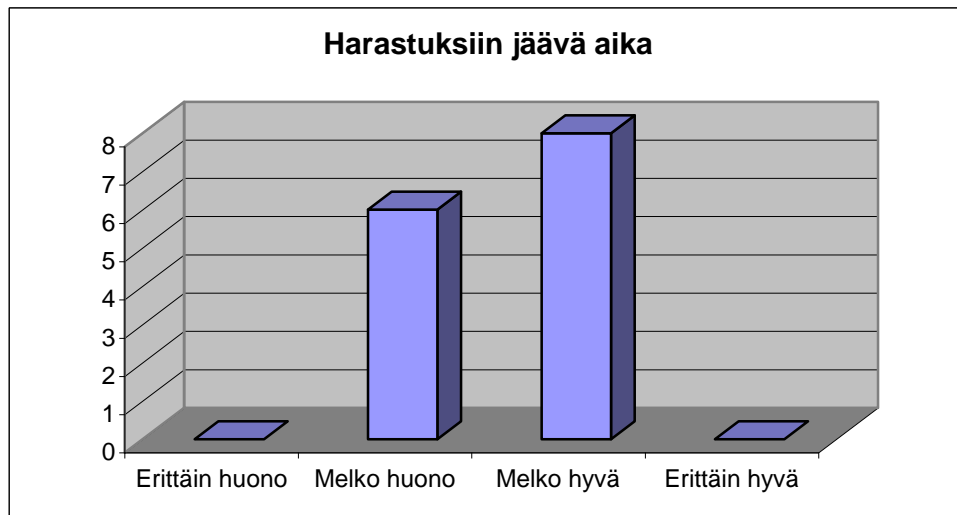
Kuvio 5.



Monivalintakysymys numero 11 oli: onko sinulla aikaa harrastuksiin? Vastajista melko hyväksi harrastuksiin jäävän ajan koki kahdeksan henkilöä. Melko huonoksi harrastuksiin jäävän ajan koki kuusi henkilöä. Kukaan ei kokenut että aikaa olisi jäänyt erittäin hyvin tai erittäin huonosti.

Kuvio 6.





## 8. JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyössä käytetty tutkimusmenetelmä on mielestäni sopiva juuri tämän aiheen käsittelemiseen. Kirjallisesti ja nimettömästi tehty kysely antoi vastaajalle aikaa vastata ja sitten palauttaa kysely ilman paljastumisen pelkoa.

Kyselylomake vietiin Satakunnan keskussairaalan sisätautiosastolle, osastolle kyselylomakkeita jäi 18. Kyselylomakkeen saajat tekivät kaikki kolmivuorotyötä. Kaikki vastaajista olivat naisia. Suurin osa heistä oli sairaanhoitajia. Yli puolet heistä oli perheellisiä.

Yksi tutkimuksen päätavoitteista oli kuvata, miten kolmivuorotyötä tekevä hoitohenkilökunta sosiaalisesti voi. Sosiaalinen hyvinvointi on subjektiivinen asia, ja jokainen määrittelee sosiaalisen hyvinvoinnin itse, jokainen eri tavalla. Sosiaalista hyvinvointia ja epäsäännöllistä kolmivuorotyötä voi olla vaikea yhdistää. Tutkimus osoittaa että joillekin se on vaikeaa ja toisille taas ei. Vastaajista kymmenen koki muut sosiaaliset suhteet hyväksi ja neljä koki ne huonoiksi. Oma vapaa-aika suhteessa ystävien vapaa-aikaan sijoittui yhdentoista vastaajan mielestä huonosti, kun taas kolme vastaajista oli eri mieltä.

Tulosten mukaan suurin osa tämän opinnäytetyön kyselyyn vastanneista voi omasta mielestään sosiaalisesti hyvin.

## 9. POHDINTA

Koen että olen onnistunut asetetun tutkimustehtävän ratkaisussa hyvin. Tämä on osoitettavissa muun muassa sillä, että vastausprosentti kyselyyn ole hyvä. 78 prosenttia kohde-ryhmästä palautti lomakkeen ja vastaamattomia kohtia oli tuloksen kannalta merkityksellisen osuus. Jos tutkimus toistettaisiin uudestaan samalle kyselyjoukolla niin uskon että tulokset olisivat samoja. Tutkimus on pääosiltaan kvantitatiivinen, mutta siinä on käy-

tetty myös kvalitatiivisen tutkimuksen piirteitä. Kyselylomakkeen vastaukset vastaavat juuri siihen mitä vastaajilta kysyttiin, lomakkeissa ei ollut epäselvyyttä. Kyselylomakkeen kysymyksistä saadut vastaukset vastaavat opinnäytetyön tutkimuskysymykseen.

### 9.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Sjöblom on tutkimuksessaan Vuorotyö ammatillisena terveystyönä tarkastellut vuorojärjestelmän kehittämistä. Tutkimus on tehty vuonna 1999. Tutkimus sivusi omaani vuorotyön osalta. Sjöblomin tutkimuksessa enemmistö teki kaksivuorotyötä, mutta silti tutkimus oli tutustumisen arvoinen. Hän on tarkastellut tutkimuksessaan muun muassa työn henkistä rasittavuutta, mikä sivuaa omassa tutkimuksessani tarkasteltua sosiaalista hyvinvointia.

Nina Lindberg on tehnyt tutkimuksen työn ja perheen yhteensovittamisesta. Tutkimus on tehty vuonna 2005. Tutkimustuloksia oli mielenkiintoista lukea ja verrata niitä omiin tutkimustuloksiin, niiltä osa-alueilta jotka sopivat omaan työhöni. Tutkimustulokset olivat osittain samankaltaisia, varsinkin harrastuksiin jäävän ajan kohdalla. Omassa tutkimuksessani 73 prosenttia kokee että harrastuksiin jää tarpeeksi aikaa, Lindberg kertoo omassa tutkimuksessaan että vastaajista 62 prosenttia kokee harrastuksiin jäävän aikaa riittävästi. Tulokset hieman sivuavat toisiaan, vaikka kysymyksessä on kaksi aivan erilaista tutkimusta.

Kirsi Laine on tehnyt tutkimuksen henkisestä työssä jaksamisesta työntekijöiden kokemana. Tutkimus on tehty vuonna 2006. Henkinen työssä jaksaminen sivuaa sosiaalista hyvinvointia, joten tutkimuksissa on samankaltaisuuksia. Työssään henkisesti hyvin jaksavia oli Laineen työssä 81 prosenttia. Omassa työssäni sosiaalisesti hyvin voivia oli 50 prosenttia.

### 9.2 Jatkotutkimushaasteet

Tulevaisuudessa jatkotutkimushaasteena voisi olla hyvä tehdä kysely muutaman vuoden päästä uudelleen. Huomattaisiin onko mahdollisten työpaikalla tehtyjen muutosten myö-

tä tapahtunut muutoksia myös hoitohenkilökunnan sosiaaliseen hyvinvointiin. Suurin osa hoitohenkilökunnasta oli nuoria, joten nähtäisiin kuinka ikääntymien on vaikuttanut sosiaaliseen hyvinvointiin.

Toinen jatkotutkimushaaste voisi olla kysely siitä, kuinka fyysiset tekijät työpaikalla vaikuttavat sosiaaliseen hyvinvointiin hoitotyössä. Kysely olisi helppo toteuttaa esimerkiksi jollakin sairaalan osastolla.

## LÄHTEET

Bredenberg, K., Koskensalmi, S., Lauttio, L., Multanen, L. & Pahkin, K. 2004. Parempi työyhteisö. Helsinki: Otamedia Oy.

Elovainio J., Kaarlela-Tuomaala A., Laine M., Lindström K., Pentti J., Raitoharju R., Suomala T. & Wickström G. 2006. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy- Juvenes print.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

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

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Julkunen, I. & Vataja, K. 2004. Sosiaalitoimistojen työn organisointi ja työhyvinvointi. Helsinki.

Kivimäki, R. & Otonkorpi, K. 2003. Pomot ja perheet- Työelämä ja perheiden hyvinvointi. Helsinki: Edita publishing Oy.

Kumpusalo, E. 1991. Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Laine, K. (2006). Henkinen työssä jaksaminen työntekijöiden kokemana. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö.

Leppänen, A. & Lindström, K. 2002. Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy.

Leskinen, J. 2000. Miten jaksat työssä? Forssa: Painotalo Auranen Oy.

Lindberg, N. (2005). Työn ja perheen yhteensovittaminen. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö.

Nakari, M. 2003. Työilmapiiri, työntekijöiden hyvinvointi ja muutoksen mahdollisuus. Jyväskylä: University printing house.

Sairaanhoitaja-lehti. 2007. Ajankohtainen työhyvinvointi. Liisa Kuokkanen. [Viitattu 25.3.2008]. Saatavissa: [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/artikkeli/?ARTIKKELI\\_NUM=62006](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/artikkeli/?ARTIKKELI_NUM=62006)

Sairaanhoitaja-lehti. 6-7/2006. Voi hyvin vuorotyössä! Eva Agge. [Viitattu 25.3.2008]. Saatavissa: [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/artikkeli/?ARTIKKELI\\_NUM=4149](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/artikkeli/?ARTIKKELI_NUM=4149)

Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. 2006. Työn aiheuttama haitallinen henkilön kuormittuminen. [online]. Pori. [Viitattu 4.3.2008]. Saatavissa: <http://www.satshp.fi/pls/wportal/docs/PAGE/TIETOPANKKI/TYOSUOJELU/TYONHENK.PDF>

Sjöblom, P. (1999). Vuorotyö ammatillisena terveysriskinä. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Liiketalous- ja matkailu. Opinnäytetyö.

Työturvallisuuskeskus. 2007. Työhyvinvointi. [online.] Helsinki. [Viitattu 4.3.2008]. Saatavissa: <http://www.tyoturva.fi/tyoturvallisuus/vointi>

Vehviläinen-Julkunen, K. & Paunonen, M. (1997). Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Vehviläinen-Julkunen, K & Paunonen, M. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva. WSOY.

Kolmivuorotyötä tekevän hoitohenkilökunnan sosiaalinen hyvinvointi, kyselylomake.

Ympyröi oikea vastausvaihtoehto.

Taustatiedot:

1. Sukupuoli

1. Nainen
2. Mies

2. Oletko perheellinen?

1. Kyllä
2. En

3. Ikä

1. 20- 29 vuotta
2. 30- 39 vuotta
3. 40- 49 vuotta
4. 50- 59 vuotta
5. yli 60 vuotta

4. Mikä on ammattinimikkeesi?

1. Sairaanhoidaja
2. Lähihoitaja/perushoitaja

5. Montako vuotta olet tehnyt hoitotyötä kolmivuorotyönä?

1. Alle vuoden
2. 2- 5 vuotta
3. 6- 10 vuotta
4. 11- 15 vuotta
5. 16- 20 vuotta
6. 21- 25 vuotta
7. 26- 30 vuotta
8. Yli 30 vuotta

Vastaa kysymyksiin ympäröimällä sinulle oikea vaihtoehto.

Vastausvaihtoehdoista 1= erittäin huono

2= melko huono

3= melko hyvä

4= erittäin hyvä

6. Jääkö sinulle riittävästi aikaa  
perheelle tehdessäsi kolmivuorotyötä? 1 2 3 4

7. Millaiset ovat suhteesi ystäviin? 1 2 3 4

8. Miten muut sosiaaliset suhteesi voivat vuorotyötä  
tehdessä? 1 2 3 4

9. Onko sinulla riittävästi vapaa-aikaa? 1 2 3 4

10. Sijoittuuko oma vapaa-aikasi ystäväiesi vapaa-ajan kanssa  
usein samaan ajankohtaan? 1 2 3 4

11. Onko sinulla aikaa harrastuksiin? 1 2 3 4

Avoimet kysymykset:

Kuvaile omin sanoin.

12. Miten perheesi suhtautuu vuorotyöhön?

13. Millainen on sosiaalinen hyvinvointisi?

14. Haluaisitko pois kolmivuorotyöstä, miksi?