



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Palomäen palvelutalon hoitajien kokemuksia autonomisesta työvuorosuunnittelusta

Huttunen, Julia, Ritvanen, Iina & Valmu, Maiju

2016 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

Palomäen palvelutalon hoitajien kokemuksia autonomisesta
työvuorosunnittelusta

Huttunen, Julia,
Ritvanen, Iina &
Valmu, Maiju
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Tammikuu, 2016

Huttunen Julia, Ritvanen Iina, Valmu Maiju

Palomäen palvelutalon hoitajien kokemuksia autonomisesta työvuorosuunnittelusta

Vuosi 2016 Sivumäärä 49

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Palomäen palvelutalon hoitajien mielipiteitä ja kokemuksia autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja sen vaikutuksista työssä jaksamiseen. Työaika-autonomia tarkoittaa yhteisöllistä työvuorosuunnittelua, jossa työntekijät suunnittelevat itse omat työvuoronsa yhteisesti sovittujen pelisääntöjen ja reunaehtojen puitteissa. Aihe tuli Palomäen palvelutalon palveluasumisen ohjaajalta. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin kyselylomaketta, jossa oli sekä monivalinta- että avoimia kysymyksiä. Kohderyhmänä oli palvelutalon 37 hoitajaa, joista 33 vastasi kyselyyn. Monivalintakysymykset analysoitiin SPSS tilasto-ohjelmalla ja avoimet kysymykset sisällönanalyysillä.

Tuloksissa ilmeni, että autonominen työvuorosuunnittelu vaikutti positiivisesti hoitajien työssä jaksamiseen. Suurimpana tekijänä työssä jaksamisessa pidettiin omiin työvuoroihin vaikuttamista. Lisäksi esiin nousi riittävän unen tärkeys sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen. Työaika-autonomian etuina pidettiin riittävän vapaa-ajan jäämistä esimerkiksi harrastuksiin. Myös ergonomisuuden työvuorosuunnittelussa koettiin parantuneen. Kyselylomakkeista kävi ilmi, että tasa-arvo, valinnanvapaus, ergonomisuus ja työvuorot eivät toteutuneet hoitajien mielestä riittävästi. Lisäksi hoitajat kaipaivat perehdytystä ja lisää aikaa suunnitteluun. Opinnäytetyön otos oli pieni, joten tuloksia ei voida yleistää. Niitä voidaan kuitenkin hyödyntää muissa yksiköissä työaika-autonomian kehittämisessä.

Asiasanat: Autonominen työvuorosuunnittelu, vuorotyö, työhyvinvointi, ergonominen työvuorosuunnittelu

Huttunen Julia, Ritvanen Iina, Valmu Maiju

Nurses' experiences of autonomic rota planning at Palomäki sheltered home

Year	2015	Pages	49
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to investigate Palomäki sheltered home's nurses' opinions and experiences of autonomic rota planning and its effects on nurses' coping with workload. Worktime autonomy refers to communal work shift planning where employees plan their own shifts based on co-operatively made rules and preconditions. Palomäki sheltered home's mentor assigned the topic of this thesis. The target group comprised of 37 nurses from the sheltered home, of which 33 answered the questionnaire. For this thesis, questionnaire was chosen as the data acquisition method. It contained both multiple choice and open questions. The multiple-choice questions' results were analyzed using Microsoft Office 2013 Excel-program and the open questions with content analysis.

The results reveal that the autonomic rota planning affected positively on nurses' coping with workload. The principal factor in coping well with workload was the possibility to influence on their work shifts. The study also disclosed the importance of sleep and harmonization of private life with work. The perceived benefits of the autonomic rota planning included sufficient free time for example for hobbies. Also ergonomic work times improved with the self-scheduling system. The questionnaires revealed that nurses are not content with the levels of equality, discretion, ergonomics and work shifts. Moreover, the nurses wished for more thorough introduction and additional time for planning. The sample size of the thesis was fairly small, and therefore, the conclusions should not be generalized. However, the conclusions can be utilized at other wards in order to improve autonomic rota planning.

Keywords: Autonomic rota planning, shift work, work welfare, ergonomic work time planning

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tavoitteet.....	7
3	Autonominen työvuorosuunnittelu	7
3.1	Työaikaa säätelevät lait ja sopimukset	8
3.2	Autonomisen työvuorosuunnittelun positiiviset vaikutukset	9
3.3	Autonomisen työvuorosuunnittelun negatiiviset vaikutukset.....	10
4	Vuorotyön vaikutukset	10
4.1	Vuorotyön terveysriskit	11
4.2	Vuorotyöhön sopeutuminen	13
5	Ergonominen työaikajärjestelmä.....	14
5.1	Ergonomisen työvuorojärjestelmän myönteiset vaikutukset	15
5.2	Yövuoro ja ylipitkät työvuorot	16
6	Työhyvinvointi	16
7	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät	17
7.1	Kohderyhmän kuvaus	18
7.2	Aineiston kerääminen	19
7.3	Aineiston analysointi.....	20
8	Opinnäytetyön tulokset	21
8.1	Kyselyyn vastanneiden taustatiedot	22
8.2	Hoitajien kokemuksia työaika-autonomiasta	23
8.3	Avointen kysymysten tulokset	26
9	Pohdinta	29
9.1	Opinnäytetyön tulosten tarkastelu.....	30
9.2	Määrällisen tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	30
	Lähteet	32
	Liitteet.....	39

1 Johdanto

Autonominen työvuorosuunnittelu on käytäntö, jossa työntekijöillä on itsemääräämisoikeus työvuorosuunnittelussa. Tämä tarkoittaa, että jokainen työntekijä vastaa itse omien työvuorojen suunnittelusta. (Super 2014a.) Työaika-autonomian tavoitteena on työntekijöiden työhyvinvoinnin lisääminen sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen ja työtehokkuuden parantaminen (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 49-50).

Työhyvinvointi muodostuu työstä ja sen mielekkyydestä, terveydestä, turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Sitä lisääviä tekijöitä ovat hyvä ja motivoiva johtaminen sekä työyhteisön ilmapiiiri ja työntekijöiden ammattitaito. Työhyvinvointi vaikuttaa pitkälti työssä jaksamiseen, sillä hyvinvoinnin kasvaessa työhön sitoutuminen kasvaa ja sairauspoissaolojen määrä laskee. Työhyvinvoinnin edistäminen tehdään yhdessä, se kuuluu sekä työnantajalle että työntekijöille. Ensisijassa työnantaja vastaa ja huolehtii työympäristön turvallisuudesta, hyvästä johtamisesta sekä työntekijöiden yhdenvertaisesta kohtelusta. Työntekijän vastuulla on oman työkykynsä ja ammatillisen osaamisensa ylläpitäminen. Työpaikalla hyvinvointia voidaan kohentaa muun muassa kehittämällä työoloja ja ammatillista osaamista, työterveyshuollon sekä työkykyä ylläpitävällä toiminnalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö)

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin Palomäen palvelutalon hoitajien käytössä olevaa autonomia työvuorosuunnittelua kyselyn avulla. Kyselylomakkeella selvitettiin mitä mieltä he olivat kyseistä käytännöstä ja miten se vaikutti heidän työhyvinvointiinsa. Opinnäytetyön aihe oli lähtöisin Palomäen palveluasumisen ohjaajalta Päivi Jalavalta. Hän tahtoi tietää, mitä mieltä työntekijät olivat autonomisesta työvuorosuunnittelusta. Hoitajien mielipiteiden mukaan kyseistä työvuorosuunnittelumallia voi kehittää tarvittaessa parempaan suuntaan. Autonominen työvuorosuunnittelu on ollut heillä käytössä kolme vuotta.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tavoitteet

Tarkoituksena on selvittää Palomäen palvelutalon hoitajien mielipiteitä ja kokemuksia autonomisesta työvuorosuunnittelusta.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia etuja autonomisesta työvuorosuunnittelusta on?
2. Millaisia haittoja autonomisesta työvuorosuunnittelusta on?
3. Miten autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut työssä jaksamiseen?

Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää työelämän kehittämisessä, esimerkiksi kehittämällä työvuorosuunnittelua ja lisäämällä työhyvinvointia.

3 Autonominen työvuorosuunnittelu

Autonominen työvuorosuunnittelu on käytäntö, jossa työntekijöillä on itsemääräämisoikeus työvuorosuunnittelussa. Tämä tarkoittaa, että jokainen työntekijä vastaa itse omien työvuorojensa suunnittelusta. Työntekijällä itsellään on vastuu omista työvuoroistaan sekä autonomian tuoma vapaus. (Super 2014a.) Autonominen työvuorosuunnittelu tehdään yhteistyössä muiden työntekijöiden kanssa. Koko työyhteisö on vastuussa työntekijöiden oikeudenmukaisesta ja tasapuolisesta huomioimisesta sekä itsenäisen suunnittelun sujuvuudesta (Työterveyslaitos 2010b). Työaika-autonomian tavoitteena on työntekijöiden työhyvinvoinnin lisääminen sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen ja työtehokkuuden parantaminen (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 49-50).

Autonominen työvuorosuunnittelu ei muuta säännöllisen työajan pituutta tai työn alkuaikaa. Tämä käytäntö antaa työntekijälle mahdollisuuden vaikuttaa työaikojensa ajankohtiin. (Super 2014a.) Autonominen työvuorosuunnittelun perustana on työn sisältö ja organisoinnin toimivuus (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 53).

Autonomisessa työvuorosuunnittelussa esimiehen tehtävänä on määrittää etukäteen henkilöstömäärät ja työtehtävät. Esimies hyväksyy työntekijöiden suunnittelemat vuorot, ja varmistaa niiden asianmukaisuudet. (Super 2014a.) Jotta itsenäinen suunnittelu sujuu moitteettomasti, täytyy työntekijöiden ja esimiehen välillä vallita luottamus (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 56).

Työaika-autonomian toimiminen edellyttää ergonomisen työvuorosuunnittelun periaatteiden tietämystä, sekä ymmärrystä siitä, kuinka vuorotyö vaikuttaa työntekijän hyvinvointiin. Työaika-autonomia edellyttää myös työntekijöiltä vuorovaikutusta ja neuvottelutaitoja. Toimiakseen se myös vaatii erilaisten työntekijöiden, yhteisöllisten ja toiminnan tarpeiden ja vaatimusten yhteensovittamista. Työntekijän itse suunnittelemat työvuorot vaikuttavat myös organisaation muihin asioihin. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi raportointikäytänteet, työhöntulo- ja lähtöaikoihin sekä mahdollisiin työvuoro poikkeamiin. (Työterveyslaitos 2010b.)

Immosen Pro gradu-tutkielmassa tutkittiin hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Tuloksissa työyhteisön ilmapiiri ja toisten työntekijöiden huomioiminen työvuoroja suunniteltaessa korostui. Mitä avoimempi ja keskustelempa työyhteisön ilmapiiri oli, sitä myönteisempi oli suhde myös autonomiseen työvuorosuunnitteluun. Ohjauksen merkitys uusille työntekijöille nousi tärkeäksi, etenkin henkilöstön muutostilanteissa. Uusien työntekijöiden perehdyttämistä työaika-autonomiaan pidettiin tärkeänä, vaikka työaika-autonomia käytäntönä oli jo vakiintunut. (Immonen 2013.)

3.1 Työaika säätelevät lait ja sopimukset

Työvuorosuunnitteluun on sovittu yhteiset pelisäännöt sekä reunaehdot, joiden mukaan työntekijän tulee suunnitella omat vuoronsa. Reunaehtoja ovat työaikalaki (L 9.8.1996/605), työehtosopimus (55/2001), yksikön omat toimintatavat ja paikalliset sopimukset. Työterveyslaitoksen mukaan työaika säätelee myös työaikadirektiivi (L 2003/88/EY).

Suomessa työaika säätelee työaikalaki 9.8.1996/605. Lain tarkoituksena on suojella työntekijää. Laki sovelletaan kaikkiin työsuhteisiin ja virkasuhteen perusteella tehtävään työhön, ellei toisin ole laissa säädetty. Työajaksi katsotaan se aika, jona työtä tehdään tai jolloin työntekijä on työpaikalla työnantajansa käytettävissä. Työaikalain mukaan säännöllinen työaika on enintään 8 tuntia vuorokaudessa ja enintään 40 tuntia viikossa. Lisäksi työaikalaisissa on huomioitu eri työajat, ylityöt ja lepoajat. (L 9.8.1996/605.)

Enemmistö hoitohenkilöstöstä työskentelee kuntasektorilla. Näin ollen heidän työaikoihin sovelletaan Kunnallista yleistä virka- ja työehtosopimusta (KVTES). KVETES:n työaikaluku 4§:1 määrittää työajaksi varsinaiseen työhön käytetyn ajan, sekä ajan, jonka työntekijä on velvollinen olemaan työpaikalla työnantajan käytettävissä. Tämä työajaksi luettava aika on otettava aina huomioon, kun täytyy tarkastella säännöllisen työajan ylittymistä. (Kuntatyönantajat 2012.)

Palomäen palvelutalon pelisäännöissä määritellään, että ensin suunnitellaan yövuorot, ettei yksittäisiä yövuoroja jää väliin. Tämä siksi, koska hoitajat eivät halua tehdä yksittäisiä työvuoroja. Tämän jälkeen hoitajat saavat tehdä omat työvuoronsa mielensä mukaan. Mikäli yhteen vuoroon haluaa useampi hoitaja, vuorojen tekijä katsoo, ettei samoja vuoroja anneta aina samalle hoitajalle. Näin ollen viimeisenä työvuoronsa merkitsevän ei tarvitse tyytyä viimeisiin mahdollisiin vuoroihin vaan mahdollisuus on muihinkin vuoroihin. Ehdottomia vapaa-päivätoiveita on jokaisella hoitajalla kolme kussakin listassa.

Työaikadirektiivi 2003/88/EY velvoittaa kaikkia Euroopan unionin jäsenvaltioita. Työaikadirektiivin tavoitteena on parantaa turvallisuutta ja terveyttä työssä asettamalla vähimmäisvaatimukset kansallisille lainsäädännölle. Työaikadirektiivin mukaan muun muassa työntekijällä on oikeus 11 tunnin keskeytymättömään lepoon vuorokauden aikana sekä keskimääräinen työaika seitsemän päivän jaksona on enintään 48 tuntia, ylityöt mukaan lukien. (L 2003/88/EY.)

3.2 Autonomisen työvuorosuunnittelun positiiviset vaikutukset

Työaika-autonomia vaikuttaa positiivisesti työn hallintaan, työmotivaatioon ja työntekijän sitoutumiseen. (Hakola, Kalliomäki-Levanto 2010, 50). Sillä on myös myönteisiä vaikutteita mahdollisuuteen vaikuttaa omiin työvuoroihin, loma- ja vapaapäiviin, taukojen pitoon työpäivän aikana sekä työvuorojen alku- ja loppuaikoihin. Työaika-autonomia lisää omien työaikojen hallintaa, mahdollistaa joustavan työaika käytön, omien yksityisasioiden hoidon sekä tasapuolisen ja oikeudenmukaisen työvuorosuunnittelun. (Työterveyslaitos 2010b.)

Hyvönen tutki Pro gradu-tutkielmassaan työaika-autonomian toteutumista sairaalahenkilöstön kokemana. Tutkimuksessa tarkasteltiin sairaalahenkilöstön kokemuksia työaika-autonomiasta sekä selvitettiin työaika-autonomian muita vaikutuksia työntekijöiden keskuudessa. Työaika-autonomian etuina pidettiin työn ja muun elämän yhteensovittamisen helpottumista. Tunteukset työvuorojen kuormittavuudesta vähentyivät työaika-autonomian myötä. Sen sijaan työvuoro-aiheet koettiin toteutuvan paremmin perinteisessä työvuorosuunnittelussa. Tuloksista ilmeni myös, että työvuoroihin liittyvät pelisäännöt koettiin tärkeänä työvuorosuunnittelussa. (Hyvönen 2014.)

Mervi Jääskeläisen opinnäytetyötutkielman ”Työvuorosuunnittelukäytännön ja ergonomisten työaikojen toteutuminen työaika-autonomiassa” tulosten mukaan työaika-autonomian vahvuus oli vaikutusmahdollisuuden lisääntyminen. Hoitajien mielestä oli tärkeää, että he saivat vaikuttaa työvuorojensa rytmitykseen ja sijoitteluun. Tutkimuksessa kävi ilmi, että hoitajien mielestä yksityiselämän ja työelämän yhteensovittaminen on helpottunut. Tutkimuksen mukaan myös työtyytyväisyys lisääntyy autonomisen työvuorosuunnittelun avulla. Tämä näkyi

esimerkiksi työvuoroista valittamisen vähenemisenä. Työaika-autonomia lisäsi hoitajien työmotivaatiota sekä yhteisöllisyyttä. Tulosten perusteella työaika-autonomian vahvuutena olivat sen vaikutukset työssä jaksamiseen ja työaikaergonomian mahdollistamiseen. Hoitajat kokivat, että saivat suunnitella juuri oman jaksamisen kannalta parhaimmat työvuorot. (Jääskeläinen 2013.)

Immosen Pro-gradu tutkielman ”Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen” mukaan autonominen työvuorosuunnittelu mahdollisti yksilöllisten tarpeiden huomioimisen. Suurena etuna pidettiin omiin työvuoroihin vaikuttamista. Omien työvuorojen suunnittelu vaikutti positiivisesti perhelämän ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen. Riittävän levon merkitys korostui tässä tutkimuksessa, ja tuloksia katsellessa voi päätellä, että työvuorosuunnittelulla voidaan vaikuttaa työntekijöiden unen laatuun ja määrään. (Immonen 2013.)

3.3 Autonominen työvuorosuunnittelun negatiiviset vaikutukset

Autonominen työvuorosuunnittelun negatiivisiksi puoliksi on listattu aikaa vievä toimintatapa, tarve kouluttautua lisää sekä uusien valmiuksien kehittäminen. Työvuorojen suunnittelu itsenäisesti saattaa olla hinnakkaampaa, mutta toisaalta käytäntö voi korvautua parempana laaduna ja toimivuutena. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 50.)

Jääskeläisen tutkimuksesta käy ilmi, että autonominen työvuorosuunnittelun negatiivinen puoli näkyy keskustelemattomuutena ja ristiriitoina. Tuloksissa myös näkyy, kuinka ”nopeat syövät hitaat” -efekti on hoitajien keskuudessa työvuorosuunnittelussa. Heikkoutena nähdään myös osan henkilökunnan sitoutumattomuus työvuorosuunnitteluun ja työvuorojen toteutumattomuus. Hoitajat nimeävät myös työaikaergonomian toteutumattomuuden huonoksi puoleksi työaika-autonomiassa. (Jääskeläinen 2013.) Kaikki hoitajat eivät ota huomioon omaa jaksamistaan työvuoroja suunnitellessa. Välillä työvuoroja on liian monta peräkkäin. Autonominen työvuorosuunnittelun haittana pidetään työntekijöitä, jotka ajavat pelkästään omia etujaan. (Immonen 2013.)

4 Vuorotyön vaikutukset

Suomessa noin joka neljäs työntekijöistä tekee vuorotyötä tai noudattaa epäsäännöllisiä työaikoja (Partinen 2012). Sosiaali- ja terveystieteistä 38 % tekee vuorotyötä. Vuorotyön muotoja on erilaisia; kaksi- tai kolmivuorotyötä, yötyötä ja jaksotyötä. Miehillä ja naisilla ei ole eroja työvuorojen tekemisen yleisyydessä. (Miettinen 2008.)

Aivojen ja kehon toiminnoissa ilmenee erilaisia muutoksia terveyden eri osa-alueilla. Jotkut niistä ovat ohimeneviä, mutta myös pysyvämpiä muutoksia ilmenee. Terveyden ja jaksamisen kannalta tärkeimpiä ovat riittävä uni, säännölliset ja terveelliset ateriat, liikunta sekä muut terveelliset elämäntavat. Vuorotyöhön liittyy sekä etuja että haittoja. Etuja voivat olla muun muassa lisääntynyt vapaa-aika ja työn rahalliset lisäkorvaukset. Unen ja uni-valverytmin muutokset voivat vaikuttaa haitallisesti sosiaaliseen elämään, ja epäsäännöllinen työ saattaa kuormittaa elimistöä normaalia enemmän. (Työterveyslaitos 2014.) Työsuojelurahasto on mukana Työterveyslaitoksella tehdyssä tutkimuksessa, jossa selvitetään työn kuormituksen sekä työaikajärjestelyjen vaikutusta sairaanhoitajan työssä. Tutkimustuloksista huomataan, että työaikojen ja työolosuhteiden kehittämällä voidaan vähentää työstressiä. (Reinboth 2012.)

4.1 Vuorotyön terveysriskit

Pitkään jatkuva vuorotyö on terveysriski. Vuorotyöhön liittyvät terveyshaitat ovat hyvin yksilöllisiä. (Partinen 2012.) Yleisesti on arvioitu, että noin 20 % ihmisistä ei kestä vuorotyötä. Vuorotöistä päivätyöhön siirtyminen on melko yleistä ja moni tekeekin niin yötyökokemusten jälkeen. Keskeinen tekijä terveyshaittojen ilmenemisessä on vuorotyön ja työaikojen kuormittavuus. On kuitenkin todettu, että yksilölliset mahdollisuudet vaikuttaa työaikoihin vaikuttaa siihen, että yksilö kokee terveydentilansa paremmaksi, eikä hakeudu sairaalomalalle. (Hakola ym. 2007.)

Vuorotyöhön liittyy erilaisia terveysriskejä. Unihäiriöt ovat usein ensimmäisiä oireita vuorotyön aiheuttamasta kuormituksesta. 40 ikävuoden jälkeen unihäiriöitä ja sen myötä vuorokausirytmien häiriöitä alkaa esiintyä enemmän. Vuorotyö lyhentää normaalia unta noin kaksi tuntia ja samalla REM-unen osuus vähenee. Tällöin kertyy univajetta. Unettomuutta ja väsymystä voidaan sanoa esiintyvän kaikilla vuorotyötä tekeillä. Joka neljäs vuorotyötä tekevä kärsii jatkuvasta väsymyksestä. (Miettinen 2008.) Unettomuusoireet ja/tai voimakas valveaikainen uneliaisuus luonnehtivat unihäiriötä. Oireita esiintyy usein aikaisten aamuvuorojen tai yövuorojen yhteydessä eli normaaliin nukkumisaikaan ajoittuvien työvuorojen yhteydessä. Yleensä oireet kuitenkin korjaantuvat vuorojen jälkeen. (Hakola ym. 2007.)

Vuorotyön on todettu lisäävän riskiä sairastua verenpainetautiin verenkiertoelimistön epätaivallisen stressiaktivoitumisen kautta. Vuorotyötä tekeillä esiintyy enemmän kammioperäisiä lisälyöntejä. Sepelvaltimotautiin sairastumisen riski on vuorotyöläisellä jopa yli 40 % korkeampi kuin päivätyötä tekevän riski. Noin 7 %:ssa sepelvaltimotautitapauksista on syynä vuorotyö ja se voidaankin yhdistää sepelvaltimotautitapausten merkittäväksi riskitekijäksi. Kun tähän yhdistää lisäksi diabeteksen, korkeat veren rasva-arvot, ylipainon ja tupakoinnin, on sepelvaltimotautiin sairastumisen riski suuri. (Miettinen 2008.)

Vuorotyö lisää aikuistyyppin diabetekseen sairastumisen riskiä ja saattaa heikentää hoitotasapainoa jo todetun diabeteksen kohdalla. Vapaiden rasvahappojen määrä elimistössä kasvaa, kun työskentelee epätyypilliseen aikaan. Rasvahappojen määrän nousu johtaa insuliiniresistenssiin ja tämän seurauksena elimistön glukoosinsieto heikkenee. Vuorotyön aiheuttama vaihtelu vaikuttaa sokeritasapainoon stressihormonien erityksessä. Myös säännöllisten ruokailuajkojen ja terveellisen dieetin noudattaminen on vuorotyöläiselle hankalaa. (Miettinen 2008.)

Naisilla, jotka tekevät vuorotyötä, on tutkimusten perusteella jopa 50-63 % korkeampi rintasyöpäriski kuin päivätyötä tekevillä naisilla. Tämä luultavasti perustuu siihen, että estrogeeniä erittyy enemmän etenkin työskenneltäessä yöllä. Toisaalta melatoniinin erityksensä laskee. Melatoniinilla tiedetään olevan syövän kasvua estäviä vaikutuksia. (Miettinen 2008.) Estrogeenin erittymisellä taas on suora yhteys rintasyöpään. Yöllinen valoaltistuminen mahdollisesti selittää naisten rintasyöpäriskin lisääntymisen. (Hakola ym. 2007.)

25-75 %:lla yötyötä tekevästä vuorotyöntekijöistä kärsii ruuansulatuskanavan oireista (Miettinen 2008). Ruoansulatuselimistön oireita ovat muun muassa vatsakivut, ilmavaivat ja närästys. Yöllä suolenseinämän sileän lihaksiston toiminta hidastuu, jolloin ruoan imeytyminen vaikeutuu. Yötyöntekijöillä on juuri se ongelma, että he joutuvat syömään silloin, kun suoliston toiminta on normaalia vaimeampaa. Vuorotyötä tekevillä miehillä esiintyy pohjukaissuolen haavaumaa noin puolet enemmän kuin päivätyötä tekevillä. Haavauma johtuu ilmeisesti yötyöstä johtuvasta stressistä ja vuorokausirytmien häiriöstä. (Hakola ym. 2007.) Tuukka Ronkainen selvittää pro gradu - tutkielmassaan ”Vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän elintapojen vaikutus työstä palautumiseen” sitä, voiko säännöllisillä terveystottumuksilla vaikuttaa hoitotyöntekijän työvuoroista palautumisen kokemiseen. Tutkimuksen mukaan ilmavaivoja, vatsakipuja ja närästystä esiintyy hoitajilla päivittäin tai lähes päivittäin ennen interventiota. 25 % hoitajista kärsii ilmavaivoista päivittäin ja noin 35 % yli kolmena päivänä viikossa. Kymmenen viikon intervention aikana kukaan hoitajista ei kärsinyt vatsakivuista, ilmavaivoista tai närästyksestä päivittäin tai lähes päivittäin. Puolet hoitajista ei kärsinyt enää lainkaan närästyksestä ja vatsakivuista, kun aikaisemmin kaikki kärsivät kyseisistä oireista enemmän tai vähemmän. (Ronkainen 2013, 44.)

Naisilla, jotka tekevät vuorotyötä, esiintyy lisääntymisterveyden häiriöitä enemmän kuin päivätyötä tekevillä. Yötyötä tekevillä raskaana olevilla naisilla on todettu enemmän keskenmenoja. Myös ennenaikaisia synnytyksiä ja pienipainoisia lapsia on todettu tulevan enemmän yötyötä tekeville naisille. (Miettinen 2008.)

Vuorotyötä tekevillä saattaa esiintyä psykosomaattisia oireita, kuten kroonista väsymystä, hermostuneisuutta ja masentuneisuutta päivällä työskenteleviä enemmän. Jonkinlaista näyttöä on myös siitä, että vuorotyöläisillä olisi tavallista isompi riski sairastua vaikeisiin psykiatri-

siin sairauksiin, kuten depression. Työaikojen aiheuttaman sosiaalisen eristäytyneisyyden tai vuorotyön aiheuttaman unettomuuden kautta voidaan mahdollisesti selittää vuorotyöhön liittyvät psyykkiset ongelmat. (Hakola ym. 2007.)

Vuorotyössä tapaturmariski on suurempi kuin päivätyössä. Syitä riskin kohoamiseen ovat väsymys, vireystilan lasku, tarkkaavaisuuden herpaantuminen, suorituskyvyn epätasaisuus, arviointikyvyn heikkeneminen, motivoitumattomuus ja aineenvaihdunnalliset syyt. (Miettinen 2008.)

Iltavuorosta aamuvuoroon siirtyminen tuottaa eniten stressiä, joka vaikuttaa myös nukahtamiseen. Tutkimukseen osallistuneista hoitoalan työntekijöistä suuri osa kärsii univajeesta. Tuloksista selviää, että mitä pidempi palautumisaika jää työvuorojen väliin, sitä enemmän se lisää unen pituutta ja koettua hyvinvointia. Työergonomia kannattaa tuoda osaksi käytännön vuorosunnitteluun. (Reinboth 2012.)

4.2 Vuorotyöhön sopeutuminen

Vuorotyön aiheuttama epäsäännöllisyys tuo useita haasteita oman itsensä ja läheisten huolehtimiselle. Vuorotyötä tekevä voi ehkäistä ja vähentää haittoja elämäntavoilla ja stressin hallinnalla. Ratkaisuiksi osoittautuvat yleensä perhe, ystävät, työkaverit ja työterveyshuolto. (Työterveyslaitos 2013.)

Vuorotyö vaikuttaa perheeseen ja muuhun yksityiselämään. Työntekijä voi itse vähentää haittoja osallistumalla esimerkiksi työaikasuunnitteluun, jolloin omat tarpeet otetaan huomioon. Yksityiselämässä tapahtuvia asioita voidaan helpottaa myös sillä, että listoja tehdään pitkäksi jaksoiksi kerrallaan. Tällöin tietää pitkälle työvuoronsa ja tulevia menoja on helpompi suunnitella. Työajat olisi hyvä myös suunnitella säännöllisiksi, jos se on mahdollista. Jokaisella työntekijällä on oikeus vapaisiin viikonloppuihin, jolloin voi viettää perheen kanssa yhteistä aikaa. Harrastuksiin ja ystävien tapaamiseen jää myös aikaa, kunhan pitää huolen ettei tee useita iltavuoroja peräkkäin. (Työterveyslaitos 2013.)

Pirjo Helastin artikkelissa ”Vuorotyö aiheuttaa uniongelmia” työterveyslaitoksen tutkimusprofessori Mikko Härmä kertoo unen merkityksestä vuorotyöläisille. Riittävä uni erityisesti yövuorojen välissä on vuorotyöntekijälle tärkeää. Mikäli uni ei tule, sitä voi houkutella eri tavoin. Makuuhuoneen olisi hyvä olla viileä ja mahdollisimman pimeä. Myös korvatulppien ja silmälappujen käyttö voi auttaa asiaa. Rituaalit, joita käy läpi nukkumaan mentäessä, kannattaa noudattaa myös päiväunille mennessä. Näitä ovat esimerkiksi peseytyminen, hampaiden harjaus ja yöpuvun vaihto. Päiväuniin tulisi myös varata tarpeeksi aikaa. (Helasti 2008.)

Vuorotyötä tekevillä kuormitus saattaa aiheuttaa stressiä, jonka oireina voi olla hermostuneisuutta ja jännittyneisyyttä. Stressinhallintaa on oman työn ja työkäytäntöjen kehittämiseen osallistuminen. Erilaisia stressinhallintakeinoja ovat lepääminen, rentoutuminen, oma aika, harrastukset ja keskustelu sekä perheen että esimiehen kanssa. Myös työkavereiden tuki on ehdottoman tärkeää. Stressiä on yleensä vähemmän silloin, kun työyhteisö on tukeva ja kannustava. (Työterveyslaitos 2013.)

Ruokavaliolla on vaikutusta vireyteen, hyvinvointiin ja terveyteen. Vuorotyöntekijän olisi hyvä kiinnittää huomiota sopivaan ja tarpeelliseen energian määrään ja ravintoaineiden saantiin. Oikea ruokavalio ehkäisee vatsavaivoja, väsymystä, tyypin 2 diabetesta sekä sydän- ja verisuonitauteja. Saavuttaakseen hyvän olon tulisi syödä paljon kuituja sekä vähän rasvaa, suolaa ja kolesterolia. (Työterveyslaitos 2013.) Tutkimusprofessori Härmän mukaan kevyt ja kuitupitoinen ruoka on paras vaihtoehto. Kannattaa siis syödä runsaasti marjoja, hedelmiä ja vihanneksia sekä täysjyväleipää ja erilaisia puuroja. Hyvä olisi suosia myös vähärasvaisia tai kokonaan rasvattomia maito- ja lihatuotteita sekä vähän kasvimargariinia tai -öljyä. Härmän mukaan ruokailuaikojen huomioiminen on tärkeää, koska ne nopeuttavat elimistön sopeutumista muutoksiin vuorokausirytmisissä. (Helasti 2008.)

Liikunnalla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia unen kestoon ja laatuun. Se myös lievittää stressiä ja masentuneisuutta. Paras aika liikkumiseen olisi aamu- ja päivävuorojen jälkeen, mutta ei liian myöhään yöllä, sillä elimistö tarvitsee illalla aikaa rauhoittuakseen. Urheilua olisi syytä välttää ennen yövuoroja. Mikäli liikkuu työvuorojen välissä, kannattaa välissä levätä kunnolla. (Työterveyslaitos 2013.) Artikkelissa Härmä suosittelee kohtuullista liikuntaa, kuten kävelyä, hölkkää, uintia tai jumppaa 2-5 kertaa viikossa ja hyväksi ajaksi hän sanoo 20-60 minuuttia kerrallaan. Hyvää täydennystä liikkumiseen saa työmatkapyöräilystä tai portaiden noususta. (Helasti 2008.)

5 Ergonominen työaikajärjestelmä

Vuorotyö on fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti kuormittavaa. Vuorotyöstä aiheutuvia haittoja voidaan vähentää muun muassa ergonomisella työvuorosuunnittelulla. Työntekijöiden hyvinvointi, toimintakyvyn ja terveyden tukeminen sekä työn ja levon sopiva vuorottelu ovat ergonomisen työaikajärjestelmän tavoitteita (Liite 4). Sillä tuetaan työstä palautumista työpäivän ja työjakson jälkeen, riittävää vapaa-aikaa ja unta sekä vältetään liian suuren kuormituksen kasautuminen työntekijälle. (Super 2014.)

Ergonomista työvuorosuunnittelua suositellaan työvuorosuunnittelun malliksi hoitotyössä. Sen katsotaan olevan hyvä työntekijän terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kannalta. Muun

muassa vuorojärjestelmän kierrosta myötäpäivään, lepotaukojen pituudesta ja työvuorojen kestosta on olemassa suositukset. (Työterveyslaitos 2010a.)

Hyvinvointia tukevia työvuorosuosituksia ovat muun muassa työvuoron pituuden asettaminen enintään 8-10 tuntiin, vuorokautisen lepoajan toteuttaminen vuorojen välissä sekä viikoittaisten vapaapäivien sijoittuminen peräkkäisille päiville. Se, että yövuoroja saisi olla enintään 2-3 peräkkäin ja yövuoron jälkeen tulisi olla vähintään kaksi vapaapäivää, ovat esimerkkejä yövuoroihin liittyvistä suosituksista. (Super 2014.)

5.1 Ergonomisen työvuorojärjestelmän myönteiset vaikutukset

Ergonomisella työaikajärjestelmällä on positiivinen vaikutus ihmisen terveyteen, koska se tukee luonnollista vuorokausirytmää. Työntekijä tarvitsee riittävästi lepoa jokaisen työvuoron välissä, joten työvuorojen oikea kiertosuunta on tärkeää. On todettu, että ergonominen työvuorosuunnittelu lisää hyvinvointia sekä töissä että vapaa-aikana. (Super 2014.)

Työntekijöiden, jotka olivat mukana "Terveet työajat" -kehittämisen ja tutkimushankkeessa (Työterveyslaitos, Helsingin terveystieteiden keskuksen vuodeosastot 2005-2007), kokemusten mukaan ergonomiset työaikajärjestelyt saivat jaksamaan paremmin ja paransivat vireystilaa. Lisäksi unihäiriöt vähenivät merkittävästi, hyvinvointi sekä töissä että vapaa-ajalla lisääntyi ja työ koettiin fyysisesti helpommaksi. (Työterveyslaitos 2010a.)

Vuorolistan suunnittelua helpottaa säännöllinen ja ennakoitava työvuorojärjestelmä. Samalla se lisää työntekijän hyvinvointia. Mikäli haluaa tukea henkilöstön sitoutumista voi yhdistää ergonomisen työvuorosuunnittelun ja vaikutusmahdollisuudet työvuoroihin. (Työterveyslaitos 2010a.)

Paukkosen, Pohjoisen, Hakolan, Lindholmin, Sistosen ja Simoilan tutkimuksessa "Terveet työajat - kehittäminen ja tutkimushankkeen loppuraportti" kävi ilmi, että ergonominen työvuorosuunnittelu on hoitotyöhön suositeltava työvuorojärjestelymalli. Se tukee henkilöstön kokonaisvaltaista hyvinvointia ja työuraa. Tutkimuksen mukaan ergonomisen työvuorosuunnittelun mukaiset palautumisajat ovat parantaneet huomattavasti hoitajien työssä jaksamista, unta, vireyttä, koettua terveyttä sekä vapaa-ajan ja työelämän yhteensovittamista. Tulosten mukaan pidemmät palautumisajat koettiin fyysisesti kevyempänä aamu- ja iltavuorossa. (Paukkonen ym. 2007.)

5.2 Yövuoro ja ylipitkät työvuorot

Yövuoro on ehdottomasti hankalin työvuoro niille, jotka tekevät kolmivuorotyötä. On ihmisen biologian vastaista valvoa yöllä ja nukkua päivällä. Työvuorojen järjestämisessä vuorokauden ympäri on hyvä käyttää tervettä järkeä ja ottaa avuksi tutkimuseräinen tieto. Yötyön suunnittelun suosituksia ovat seuraavat:

- Vakituista yötyötä tulee olla mahdollisimman vähän
- Jos yötyötä ei voi vähentää, työvuorojen nopea kierto on suositeltavampi kuin hidas
- Peräkkäisiä yövuoroja saa olla enintään 2-3.
- Yövuorojen jälkeen tulee olla vähintään kaksi vapaapäivää
- Jatkuva yötyö ei ole suositeltavaa työntekijöiden enemmistölle
- Jatkuvan yötyön tulee olla vapaaehtoista
- Lyhyempien yövuorojen käyttäminen, suosituksena on, että yövuoro on lyhyempi kuin muut työvuorot, direktiivin mukaan 8 tuntia.

(Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 32-36.)

Hoitoalalla enintään 10-12 tuntia kestävät työvuorot ovat halutumpia. On ehdotettu, että käyttöön otettaisiin vieläkin pidemmät, jopa 14-15 tunnin työvuorot. Perusteluina näille ovat hoidon jatkuvuus ja pitkät vapaat. Kun katsotaan työn kuormittavuutta, ylipitkät työvuorot ovat ongelmallisia. Työstä lähtevä tarve, kuten työn sujuvuuden tai laadun parantaminen, pitäisi aina olla edellytyksenä työvuoron pidentämiseen. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 40.)

6 Työhyvinvointi

Työterveyslaitos määrittelee työhyvinvoinnin turvalliseksi, terveelliseksi ja tuottavaksi työksi, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät. Työhyvinvointi edellyttää, että työntekijät ja työyhteisö kokevat työnsä palkitsevaksi. Tällöin se tukee heidän elämänhallintaansa. (Työterveyslaitos 2011.)

Työhyvinvointi koskettaa jokaista työelämässä olevaa ja se on työntekijöiden, työnantajan ja yhteiskunnan etu. Jokainen kokee työhyvinvoinnin erilaisena, koska siihen vaikuttavat työpaikan, työn ja työyhteisön lisäksi yksilön omat elintavat ja elämäntilanne. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi koostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä työhyvinvoinnista. Nämä osa-alueet vaikuttavat toinen toisiinsa, minkä vuoksi erottelua ei suositella. Fyysinen työhyvinvointi on näkyvin osa työhyvinvoinnissa. Siihen liittyvät työolosuhteet ja työn fyysinen kuormitus. Psykkinen työhyvinvointi kattaa työn stressaavuuden, työilmapiirin sekä työpaineet. Sosiaalinen työhyvinvointi sen sijaan liittyy sosiaaliseen kanssakäymiseen työyh-

teison jäsenten kesken. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että työntekijöiden välit ovat hyvät ja työkaverit helposti lähestyttäviä. Henkinen työhyvinvointi pitää sisällään tunteet oman ja työorganisaation arvomaailman kohtaamisesta. (Virolainen 2012, 9-27.)

Liskin Pro gradu-tutkielma käsittelee autonomisen työvuorosuunnittelun yksilöllisiä piirteitä Kaupin sairaalassa. Siinä otetaan huomioon myös sen vaikutukset työhyvinvointiin. Aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla ja tuloksista selviää, että työn hallinnan kokemus on yhteydessä työhyvinvointiin. Työn hallinta tarkoittaa myös parempaa työhyvinvointia, kun taas huonompi työn hallinta on yhteydessä huonompaan työhyvinvointiin. (Liski 2012.)

Työssä jaksaminen muodostuu kunnollisista työoloista, tarvittavasta osaamisesta, mielekkästä työstä sekä työntekijän yksityiselämästä ja työkyvystä. Kunnollisissa työoloissa työolosuhteet ovat kunnossa, jolloin työn määrä ja työn järjestelyt ovat sopivia. Työn osaamiseen vaikuttavat työn vaativuus ja vaihtelevaisuus. Työn mielekkyys voi vaihdella eri aikoina, kuitenkin niiden säilymiseksi tarvitaan palkitsevuutta ja luottamusta työpaikalla. Työyhteisön henkiosuhteet voivat tukea omalta osaltaan työssä jaksamista. Jos työssä jaksaminen tuntuu rasakalta, on syytä pohtia jaksamattomuuden syitä ja keinoja puuttua niihin. (Julkisten ja hyvinvointialojen liitto 2015.)

7 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät

Tutkimusmenetelmät eli metodit ovat konkreettisia aineiston hankinta- ja analyysimenetelmiä ja -tekniikoita. Tutkimusmenetelmät on jaettu kahteen eri osaan; määrälliseen eli kvantitatiiviseen ja laadulliseen eli kvalitatiiviseen menetelmään. Näitä kahta eri tutkimusmenetelmän osaa voidaan käyttää sekä erikseen että yhdessä, mutta usein pääpaino on toisella menetelmällä. (Jyväskylän yliopisto 2015.) Tässä opinnäytetyössä määrällistä menetelmää käytettiin monivalintakysymysten analysoinnissa ja laadullista avointen kysymysten analysoinnissa.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin sekä määrällistä että laadullista tutkimusmenetelmiä, mutta pääpaino oli määrällisellä metodilla. Määrällinen tutkimus perustuu muuttujien mittaamiseen, tilastollisten menetelmien käyttöön ja muuttujien välisten yhteyksien tarkasteluun. Määrällisessä tutkimuksessa korostuvat mittausvälineen eli tässä tapauksessa kyselylomakkeen rakentaminen. Mittausvälineen perustana tulee aina olla kattava kirjallisuuskatsaus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 55.)

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa korostuu ihmisten kokemusten ja tulkintojen tutkiminen sekä kuvaus ihmisten näkemyksestä. Sen avulla voidaan tutkia sellaisia tutkimusalueita, joista ei etukäteen tiedetä mitään tai jos halutaan saada uusi näkökulma jo tutkit-

tuun aiheeseen. Tutkimusmenetelmän valintaan vaikuttaa millaista tietoa tavoitellaan ja mikä on tutkimuksen tavoite. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65-66.)

7.1 Kohderyhmän kuvaus

Palomäen palvelutalon asunnot sijaitsevat toisessa ja kolmannessa kerroksessa. Toisessa kerroksessa on 12-paikkainen ryhmäkoti muistisairaille sekä 5-paikkainen vammaisyksikkö. Ryhmäkotien huoneet ovat tarkoitettu yhdelle hengelle ja jokaisessa huoneessa on oma kylpyhuone. Kolmannessa kerroksessa on 26-paikkainen ikääntyneille tarkoitettu ryhmäkoti. Yhteensä palvelutalossa on kokonaismäärältään 55 asukasta. (Lindström 2015.)

Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat Palomäen Palvelutalon hoitajat, joita on yhteensä 37. Kaikki hoitajat tekevät kolmivuorotyötä. Palvelutalossa on 0,6 hoitajaa asukasta kohden.

Palomäen palvelutalossa on kolme erilaista vuoroa; aamu 7-15, ilta 13-21:30 tai 13:30-21:30 ja yö 21:00-7:15 tai 20:45-7:15. Vuoron alkamis- ja loppumisajat vaihtelevat kunkin työntekijän tuntien mukaan. Jokaisessa vuorossa on ennalta määritetty tarve hoitajille. Muistisairaiden yksikössä on kuusi hoitajaa aamuvuorossa, viisi iltaisin ja yksi yöllä. Tehostetun palveluasumisen yksikössä työskentelee aamuisin neljä hoitajaa, iltaisin neljä ja yöllä yksi. Tiistaisin täytyy olla yksi ylimääräinen sairaanhoitaja aamuvuorossa, sillä silloin on lääkärin puhelinkierto osastoilla. Näiden tietojen perusteella hoitajat suunnittelevat työvuoronsa.

Taulukko 1: Hoitajien tarve kussakin vuorossa muistisairaiden yksikössä.

Hoitajat	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su
Aamu	6	7	6	6	6	5	5
Ilta	5	5	5	5	5	5	5
Yö	1	1	1	1	1	1	1

Taulukko 2: Hoitajien tarve kussakin vuorossa tehostetun palveluasumisen yksikössä ja vammaisyksikössä.

Hoitajat	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su
Aamu	4	5	4	4	4	4	4
Ilta	4	4	4	4	4	4	4
Yö	1	1	1	1	1	1	1

(Rönneberg & Larsson 2010, 11.)

7.2 Aineiston kerääminen

Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä oli kysely, koska se oli käytännöllisin kaikille osapuolille. Kysely toteutettiin lomakkeena, joka laadittiin ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten. Kyselylomakkeen kysymyksissä käytettiin työaika-autonomian teoreettista taustaa ja aikaisempia tutkimuksia ja niiden tuloksia. Palveluasumisen ohjaaja lupasi informoida työntekijöitään kyselystä ennen lomakkeen viemistä hoitajille. Kyselylomake ja saatekirje vietiin paperiversioina Palomäkeen.

Kyselylomake on yksi yleisimmistä tavoista kerätä tutkimusaineistoa. Kysymysten tekemisessä täytyy olla tarkka, sillä kysymykset luovat pohjan tutkimuksen onnistumiselle. Eniten virheitä tutkimustuloksiin aiheuttavat kysymysten muoto, jolloin vastaaja ei ole ajatellut samalla tavalla kuin tutkija on kysymyksen tarkoittanut. Kysymysten tulee olla selkeitä ja yksiselitteisiä sekä niitä laatiessa on hyvä huomioida tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat. Tällä tavalla turhilta kysymyksiltä vältytään ja muistetaan kysyä tutkimuksen kannalta olennainen tieto. (Valli 2010, 103-106.)

Kyselylomaketta (Liite 2.) rakentaessa yksi huomioitava tekijä on kyselylomakkeen pituus. Lomakkeen maksimipituutta suunniteltaessa täytyy ottaa huomioon kohderyhmä sekä vastaamiseen käytettävä aika. Lomakkeesta kannattaa tehdä mahdollisimman houkutteleva, jotta vastaaja jaksaa keskittyä lomakkeeseen siinä vaadittavalla tavalla. Vastaaja saattaa luopua liian pitkän lomakkeen vastaamisesta, jos hän kokee vastaamisen liian työläänä. (Valli 2010, 103-106.) Tämän opinnäytetyön kyselylomake laadittiin kolmesivuiseksi, jotta lomake oli nopeatekoinen ja mieluinen. Kysely muodostui taustakysymyksistä, monivalintaosioista ja avoimista kysymyksistä. Siinä oli neljä taustakysymystä, jotka koskivat sukupuolta, ikää, työnimikettä sekä työssäoloaika palvelutalossa. Monivalintaosio koostui 13 kysymyksestä, jotka liittyivät työaika-autonomian toimivuuteen, ergonomisen työajan suunnitteluun ja hoitajien jakamiseen. Monivalintakysymyksissä oli neljä vastausvaihtoehtoa, jotka olivat 1 = täysin samaa mieltä, 2 = jonkin verran samaa mieltä, 3 = jonkin verran eri mieltä ja 4 = Täysin eri mieltä. Kyselyn lopussa oli kolme avointa kysymystä, jotka käsittelivät työaika-autonomian hyötyjä ja haittoja, työssä jaksamista ja autonomisen työvuorosuunnittelun kehittämistä.

Edullisin tapa kerätä aineistoa on tehdä kysely isolle ryhmälle samanaikaisesti, ilman tutkijan läsnäoloa. Tutkija voi toimittaa useita kyselylomakkeita samassa kirjekuoressa ja kaikki vastaukset palautetaan yhdessä vastauskuoressa. Etuna tässä on, että silloin tutkijan ei tarvitse matkustaa aineistonkeruun vuoksi, ja aineistoa saadaan nopeasti. Vastausprosentti näin kerätyissä tutkimuksissa on melko korkea. (Valli 2010, 109.) Tässä opinnäytetyössä kyselylomakkeet laitettiin täytettynä erillisiin kirjekuoriin ja palautettiin suljettuina esimiehelle. Kaikki lomakkeet haettiin kahden viikon kuluttua kyselylomakkeiden viennistä. Tänä aikana oli mahdollista ottaa yhteyttä tekijöihin sähköpostitse.

Avoimien kysymysten avulla saadaan vastaajien mielipiteet selville perusteellisesti. Toisena etuna voidaan pitää mahdollisuutta luokitella aineistoa monella tapaa. Avoimien kysymysten huonoja puolia ovat niiden vaikea tulkinta sekä vastaamattomuus. Niihin voidaan helposti jättää vastaamatta, etenkin jos kysymykset ovat epätarkkoja. Aina vastaaja ei myöskään vastaa suoraan kysymykseen vaan vastaa sen vierestä. (Valli 2010, 126.)

7.3 Aineiston analysointi

Määrällisessä tutkimuksessa analysointimenetelmät perustuvat tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimusongelmaan. Sen tärkeitä käsitteitä ovat havaintoyksikkö, muuttuja ja arvo. Havaintoyksikkö tarkoittaa kyselyyn vastaajaa yksittäisenä henkilönä. Muuttujat tarkoittavat teoreettisen käsitteen operationalisoituja, yksilöiden ominaisuuksia mittaavia tekijöitä. Arvot ovat muuttujien luokkia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 128-129.)

Tuloksia analysoidaan järjestys- eli ordinaaliasteikolla. Se asettaa mittaustulokset järjestykseen, vaikka luokat ovatkin erilaisia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 129.) Tässä opinnäytetyössä kyselyn analysoinnissa käytettiin osin luokittelu- eli nominaaliasteikkoa. Sen avulla jaettiin kyselyyn vastaajat ryhmiin ominaisuuksien perusteella. Tätä analysointimenetelmää käytetään, kun halutaan tietää onko vastaaja mies vai nainen, tai mikä hänen ammattinimikkeensä on. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 129.)

Kahden muuttujan välistä yhteyttä voidaan tarkastella ristiintaulukoinnilla (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 132). Tässä opinnäytetyössä tarkastelun kohteena oli monivalintakysymyksiä yhteys ikään ja työvuosiin. Ikä jaoteltiin analysointivaiheessa neljään eri ikäjakaukseen, jotka olivat 20-31 -vuotiaat, 31-40 -vuotiaat, 41-50 -vuotiaat ja yli 50-vuotiaat. Työvuodet jaoteltiin 0-3 ja 4-5 -vuotta Palomäessä työskennelleisiin. Sukupuolta ja työnimekettä ei otettu analysoinnissa huomioon tunnistamisriskin vuoksi.

Muuttujien välisten yhteyksien arvioinnissa käytetään tilastollisen merkitsevyyden p-arvoa. Hoitotieteellisissä tutkimuksissa merkitsevyyden rajana p on suurempi tai yhtä suuri kuin 0.05. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 135-136.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin kyseistä arvoa muuttujien välisten yhteyksien tarkastelussa ja sen mukaan analysoitiin tuloksien tilastollista merkitsevyyttä.

Tutkimusaineistoa kuvataan usein prosenttiosuusin ja frekvenssien avulla. Frekvenssillä saadaan tietää tilastoyksiköiden lukumäärä kussakin luokassa. Tämä on hyvä esittää numeroina taulukoissa tai kuvioina. Frekvenssit esitetään tasalukuina. Prosenttiosuudet voivat olla desimaalilukuja, mutta ne voidaan myös pyöristää tasaluvuksi. Pyöristettäessä on kuitenkin oltava

tarkkana, että kokonaisluvuksi tulee 100 prosenttia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 132-133.) Monivalintakysymysten analysoinnissa käytettiin SPSS-tilasto-ohjelmaa, johon syötettiin taustatiedot, monivalintakysymykset ja niiden vastaukset. Ohjelman avulla saatiin frekvenssit ja prosenttiluvut, joita havainnollistettiin pylväskuvioina.

Avointen kysymysten analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysiä. Se sopii käytettäväksi strukturoimattoman aineiston analyysissä. Kyseisen analyysin avulla pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä muodossa. Aineisto pyritään muokkaamaan tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Tavoitteena on luoda hajanaisesta aineistosta mielekästä ja selkää informaatiota. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 105-108.)

Eskolan (2001; 2007) mukaan sisällönanalyysi voidaan jakaa aineistolähtöiseen, teoriasidonnaiseen ja teorialähtöiseen analyysiin. Tähän oppinäytetyöhön valittiin aineistolähtöinen analyysi. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi koostuu kolmesta eri vaiheesta, joita ovat aineiston pelkistäminen eli redusointi, ryhmittely eli klusterointi ja teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. Redusoinnissa analysoitavasta informaatiosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois ja se tiivistetään tai pilkotaan osiin. Klusteroinnissa aineistosta haetaan samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi, joka kuvaa parhaiten siinä olevien käsitteiden sisältöä. Tällä tavalla aineisto tiivistyy, koska yksittäiset tekijät on ryhmitelty yleisempiin käsitteisiin ja sitä kautta luokkien alle. Pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään alaluokiksi, jotka taas ryhmitellään yläluokiksi ja sitä kautta pääluokiksi ja lopulta yhdistäväksi luokaksi. Viimeisessä vaiheessa eli abstrahoinnissa aineistosta erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja niiden perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa jatketaan luokkien yhdistelyä niin kauan kuin mahdollista. Yleisesti voidaan sanoa, että aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistetään käsitteitä, jonka avulla saadaan vastaus tutkimustehtävään. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 95, 108-112.)

8 Opinnäytetyön tulokset

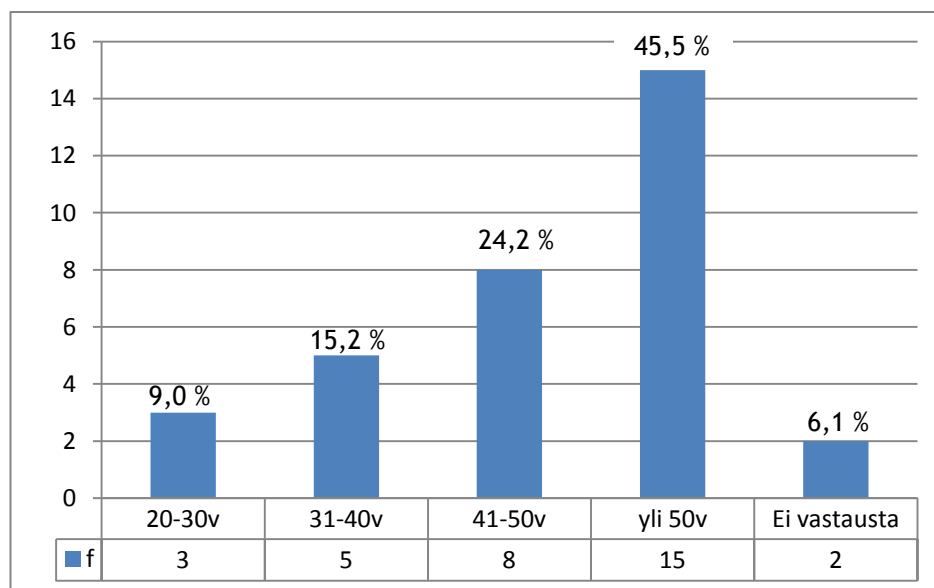
Opinnäytetyön aineisto hankittiin kyselylomakkeiden avulla. Kyselylomakkeita vietiin Palomäkeen työntekijöitä vastaava määrä eli 37 kappaletta. Kyselyyn vastasi 33 hoitajaa, joten vastausprosentiksi saatiin 89,2 %. Kaikki palautetut kyselylomakkeet olivat käyttökelpoisia, eikä yhtään kyselylomaketta tarvinnut hylätä. Kukaan vastaajista ei ollut vastannut kaikkiin kysymyksiin.

8.1 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot

33:sta kaksi, eli 6 %, jätti vastaamatta osaan taustakysymyksistä. Suurin osa, eli 94 %, suunnitteli työvuoronsa itse.

Ikää kysyttiin avoimena kysymyksenä ja analysointivaiheessa ikä luokiteltiin neljään eri ikäjakamaan, jotka olivat 20-30 -vuotiaat, 31-40 -vuotiaat, 41-50 -vuotiaat ja yli 50-vuotiaat. Ikäjakamat esitettiin taulukossa. Vastaajista suurin osa, 15 eli 46 % oli yli 50-vuotiaita. Hoitajien ikäjakama oli 25-vuotiaasta eläkeikäisiin. (Kuvio 1.)

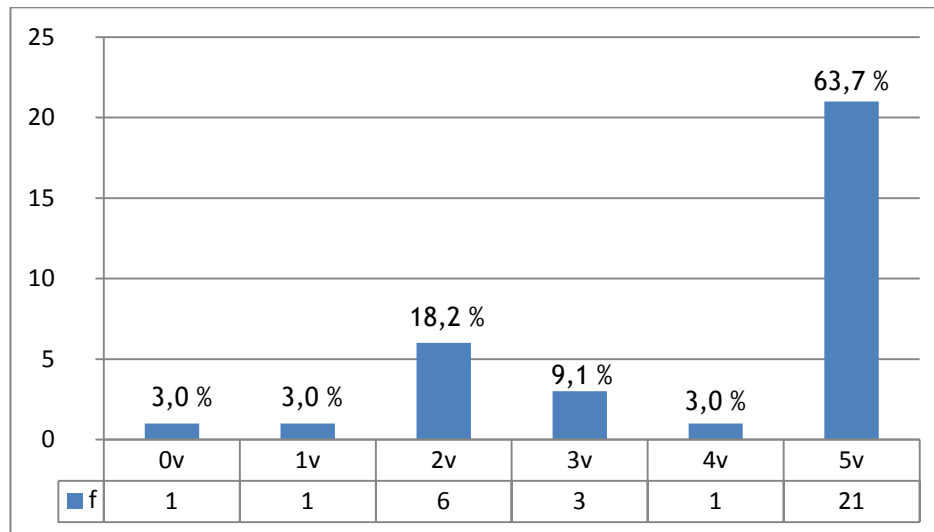
Kuvio 1. Vastaajien ikäjakama



Vastanneista suurin osa, eli 94 %, oli naisia. Miehiä ja kysymykseen vastaamatta jättäneitä oli kumpaakin 3 %. Kyselyyn vastasi kaksi sairaanhoitajaa eli 6 % vastaajista. Yksi, eli 3 %, ei vastannut työnimikettä koskevaan kysymykseen. Loput vastaajista olivat lähihoitajia.

Palomäki perustettiin viisi vuotta sitten ja yli puolet hoitajista oli työskennellyt Palomäen palvelutalossa sen perustamisesta lähtien. Kaksi vuotta työskennelleitä hoitajia oli toiseksi eniten. Kolme hoitajista oli työskennellyt Palomäessä kolme vuotta. Alle vuoden, vuoden ja neljä vuotta työskennelleitä oli Palomäessä kaikkia yksi. (Kuvio 2.)

Kuvio 2. Vastajien työvuodet Palomäen palvelutalossa



8.2 Hoitajien kokemuksia työaika-autonomiasta

Monivalintakysymyksissä noin puolet vastanneista oli täysin tai jonkin verran samaa mieltä siitä, etteivät olleet saaneet riittävää koulutusta omien työvuorojen suunnitteluun. Alle 40-vuotiaat vastasivat, että he olivat saaneet riittävän koulutuksen omien työvuorojen suunnitteluun. Yli 40-vuotiaat vastasivat toisin. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Olen saanut riittävän koulutuksen omien työvuorojeni suunnitteluun

	0-3 vuotta työssä olleet	4-5 vuotta työssä olleet
Täysin samaa mieltä tai jonkin verran samaa mieltä	16,7 % f=1	52,0 % f=13
Täysin eri mieltä tai jonkin verran eri mieltä	83,3 % f=5	48,0 % f=12

Uusien työntekijöiden perehdytykseen liittyvässä kysymyksessä kolmannes tiesi, kuka ottaa vastuun työntekijöiden perehdyttämisestä. Alle kolme vuotta Palomäessä työskennelleistä 83,3 % oli vajavaiset tiedot perehdyttäjästä. Alle 30-vuotiaat ja 41-50 -vuotiaat eivät myöskään tieneet perehdyttäjää. Kolmannes ei tiennyt kuka perehdyttää uuden työntekijän iän perusteella.

Noin kolmannes hoitajista oli sitä mieltä, että työvuorojen suunnitteluun ei ollut tarpeeksi aikaa. Tämä asia nousi esille myös kehittämisehdotuksissa. Suurimman osan 31-40 -vuotiaiden mielestä työvuorosuunnitteluun ei ollut tarpeeksi aikaa. 4-5 vuotta Palomäessä työskennellei-

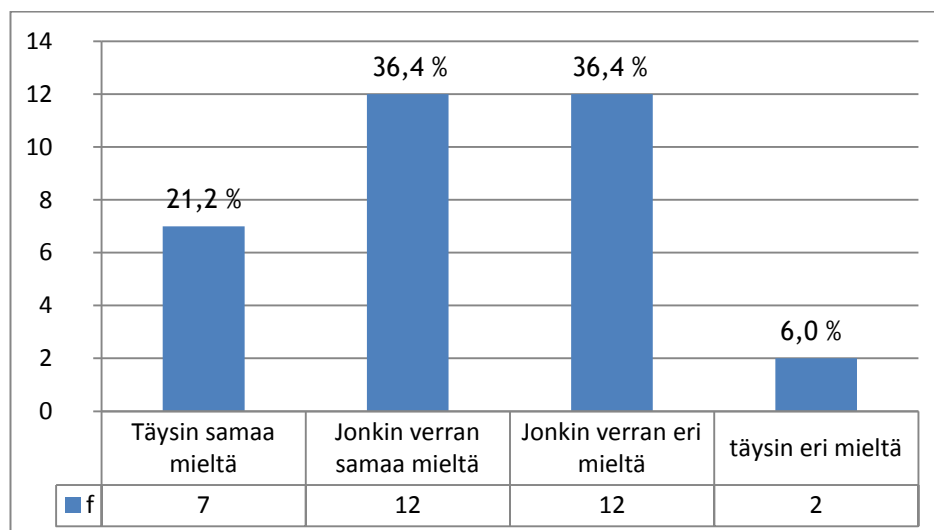
den joukosta vain neljännes koki, ettei aikaa omien työvuorojen suunnitteluun ollut tarpeeksi.

Alle 30- ja yli 40-vuotiaista hoitajista kolmannes koki saavansa tarpeeksi tukea esimieheltä työvuorosuunnitteluun. Muuten hoitajien iällä ei ollut merkitystä vastauksiin. Palomäessä kauemmin ja alle kolme vuotta työskennelleet kokivat, että saivat tarvittaessa tukea ja ohjausta esimieheltä. Kaksi kolmesta hoitajasta koki saavansa tarvittaessa ohjausta kollegalta työvuorojen suunnitteluun. Tämä näkyi yli 50-vuotiaiden kohdalla sekä niiden kohdalla, jotka olivat työskennelleet Palomäessä viisi vuotta. Palomäessä alle kolme vuotta työskennelleiden hoitajien joukosta puolet kokivat saavansa kollegoiltaan tukea ja ohjausta työvuorosuunnittelussa. Iällä ei ollut merkitystä tässä kysymyksessä.

Yli puolet hoitajista ei kokenut työaika-autonomian käyttöönottoa haasteelliseksi. Alle 30-vuotiaat hoitajat eivät kokeneet työaika-autonomiata haasteelliseksi. Vanhemmilla hoitajilla vastaukset heittelivät, mutta he eivät kuitenkaan kokeneet sitä haasteena. Työkokemuksen pituus ei ollut yhteydessä vastauksiin.

Reilu puolet hoitajista oli täysin tai jonkin verran samaa mieltä siitä, että työaika-autonomia toimii osastolla hyvin. Alle 30-vuotiaat kokivat, että autonominen työvuorosuunnittelu ei toiminut osastolla kovin hyvin, muut ikäluokat olivat eri mieltä. 4-5 vuotta osastolla työskennelleiden mielestä työaika-autonomia toimi paremmin. (Kuvio 3.)

Kuvio 3. Työaika-autonomian toimivuus osastolla



Kolme neljästä hoitajasta vastasi työvuoroitoiden toteutuvan nykyisessä työaika-autonomiassa paremmin. Alle 30-vuotiaat sekä yli 40-vuotiaat olivat sitä mieltä, että työvuorot toteutuvat toivomallaan tavalla, kun taas 31-40 -vuotiaiden kohdalla joka viides koki, ett-

eivät omat työvuorotoiveet toteudu. Työkokemuksella ei ollut vaikutusta siihen, miten omien työvuorotoiveiden koettiin toteutuvan.

Kaksi kolmesta vastaajasta koki, että työaika-autonomialla pystyi vaikuttamaan työn ja vapaa-ajan tasapainottamiseen. Sillä, kuinka kauan Palomäessä oli työskennellyt, ei ollut tässä kysymyksessä merkitystä. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Pystyn työaika-autonomialla vaikuttamaan työn ja vapaa-ajan tasapainottamiseen

	20-30 v	31-40 v	41-50 v	yli 50 v
Täysin samaa mieltä tai jonkin verran samaa mieltä	66,7 % f=2	20,0 % f=1	71,4 % f=5	86,7 % f=13
Täysin eri mieltä tai jonkin verran eri mieltä	33,3 % f=1	80,0 % f=4	28,6 % f=2	13,3 % f=2

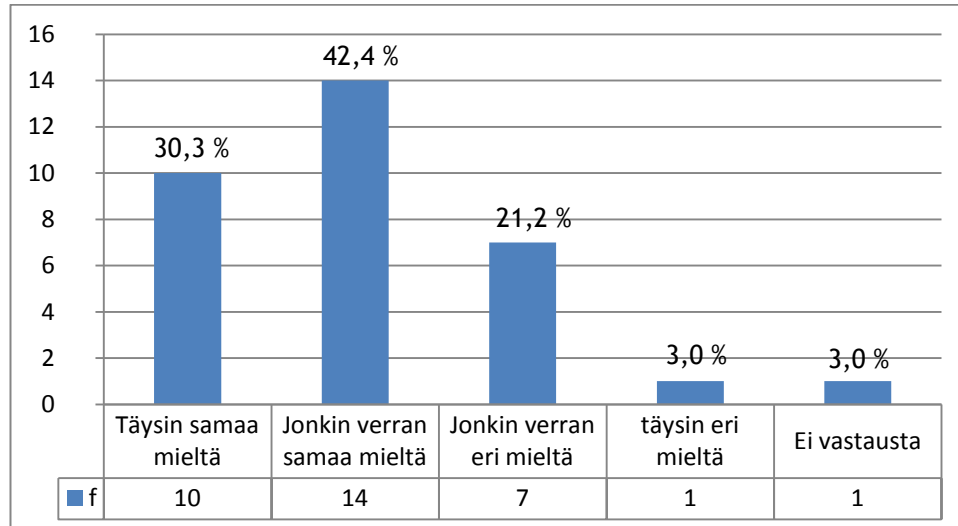
Vähän yli puolet vastasivat, että työaika-autonomia oli merkittävä tekijä nykyisessä työpaikassa pysymiseen. 20-50 -vuotiaista reilu puolet oli sen kannalla, että työaika-autonomialla oli merkitystä työpaikalla pysymiseen. Yli 50-vuotiaista hieman yli puolet vastasivat toisin. Hieman yli puolet, neljästä viiteen vuotta Palomäessä työskennelleistä, vastasi pysyneensä työpaikassa autonomisen työvuorosuunnittelun vuoksi. Alle neljä vuotta työskennelleiden kohdalla tilanne oli toisin päin.

Kaksi kolmesta hoitajista toteuttaa työaika-ergonomiaa suunnitellessaan työvuoroja. Alle 30-vuotiaat eivät työvuoroja suunnitellessaan ajatelleet työvuorojen ergonomisuutta. Yli 30-vuotiaat puolestaan otti huomioon työaika-ergonomian. Työajalla Palomäessä ei ollut suurtaakaan merkitystä ergonomisuuden käytössä. Lähes joka neljäs vastaaja oli sitä mieltä, että työaika-autonomia tukee ergonomista työvuorosuunnittelua. Hoitajien iällä tai työssäoloajalla ei ollut merkitystä tämän kysymyksen kohdalla.

Viimeisessä monivalintakysymyksessä tiedusteltiin autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutuksia elämän eri osa-alueilla. Reilu puolet hoitajista vastasi autonomisen työvuorosuunnittelun parantaneen unen laatua ja helpottaneen yleisesti terveydentilaa. Kolme neljästä hoitajasta kertoi työaika-autonomian vaikuttaneen työpaikan ilmapiiriin sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittamiseen. Joka viides vastaajista taas oli sitä mieltä, että työaika-autonomian ansiosta heille jäi enemmän aikaa vapaa-ajan harrastuksille. Näitä tuloksia analysoidessa hoitajan iällä tai työssäoloajalla ei ollut merkitystä. Kolme neljästä hoitajasta kertoi työaika-autonomian vaikuttaneen positiivisesti työssä jaksamiseen, suurin poikkeavuus oli 30-40 vuotiaissa. Heistä 60 % ilmoitti, että työaika-autonomia ei ole juuri vaikuttanut työssä jaksamiseen. Työkokemuksella ei ollut merkitystä kokemukseen työssä jaksamisesta. (Kuvio

4.) Suurin osa yli 40-vuotiaista totesi, että työaika-autonomian myötä sosiaalinen elämä on parantunut. Alle 40-vuotiaiden kohdalla melkein puolet olivat asiasta eri mieltä.

Kuvio 4. Työaika-autonomian positiiviset vaikutukset työssä jaksamiseen



Työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen liittyvässä kysymyksessä ainoastaan iällä oli tilastollista merkitystä. Ristiintaulukoinnilla p-arvoksi saatiin 0,047. Muiden kysymysten kohdalla arvot eivät ylittäneet tilastollisen arvon rajaa.

8.3 Avointen kysymysten tulokset

Aluksi avoimet kysymykset litteroitiin tietokoneelle. Tämän jälkeen aineisto pelkistettiin, ryhmiteltiin ja koottiin taulukoon. (Taulukko 3.) Tutkimuskysymykset ja tavoitteet määrittivät taulukon ryhmittelyä. Aineistoa käytiin läpi etsien ilmaisujen samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia.

Noin puolet vastaajista jätti vastaamatta avoimiin kysymyksiin. Kukaan vastanneista ei vastannut kaikkiin avoimiin kysymyksiin. Autonomisen työvuorosuunnittelun etuja koskevaan kysymykseen saatiin vain kaksi vastausta. Haittoja sen sijaan löytyi enemmän. Niitä vastaajat olivat havainneet kahdeksan. Kysymykseen työssä jaksamisesta oli vastattu runsaasti. Vastauksia saatiin peräti 28, joista monet käsittelivät samaa. Kehittämideoita annettiin kahdeksan.

Taulukko 3. Avointen kysymysten tulokset

Työaika-autonomian edut	Vapaa-aikaa jää harrastuksille Ergonomisuus parantunut
Työaika-autonomian haitat	Ergonomisuus ei toteudu Työvuorot eivät toteudu Työvuorojen toteutumattomuus vaikeuttaa yksityiselämää Valinnanvapaus ei toteudu Tasa-arvo ei toteudu Toisten huomioiminen
Työssä jaksaminen	Työvuoroihin vaikuttaminen Riittävän unen saanti Riittävä lepo Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen auttanut jaksamaan Ei sairauslomapäiviä Jaksaminen parempaa Energisyys Keskittyminen parantunut Uusien asioiden oppiminen Henkinen hyvinvointi lisääntynyt Ei vaikuta Sosiaalinen elämä voi paremmin Työyhteisön hyvä henki
Kehittämisideat	Aamuvuoroista vapaille Lisää palavereja Lisää koulutusta Työvuorojen tarkistus ennen listantekijälle menoa Tasa-arvon huomioiminen Uusien työntekijöiden perehdytyksen huomioiminen Lisää aikaa suunnitteluun Ehdottomien toiveiden lisääminen

Autonomisen työvuorosuunnittelun eduiksi koettiin ergonomisuuden paraneminen ja vapaa-ajan lisääntyminen. Kolme mainitsi haitoiksi ergonomisuuden toteutumattomuuden. Muita haittoja olivat työvuorojen toteutumattomuus ja sen vaikutukset yksityiselämään, valinnanvapauden ja tasa-arvon toteutumattomuus sekä toisten huomioitta jättäminen.

Suurin tekijä työssä jaksamiseen oli se, että hoitaja pystyi itse vaikuttamaan omiin työvuoroihin. Peräti kymmenen hoitajaa mainitsi tämän vastauksissaan. Neljä hoitajaa oli sitä mieltä,

että riittävä unia auttoi heitä jaksamaan työssään paremmin. Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen mainittiin neljässä kyselylomakkeessa. Muita työssä jaksamiseen vaikuttavia asioita olivat riittävä lepo ja työyhteisön hyvä henki. Työaika-autonomian myötä positiivisiksi asioiksi nousivat parempi jaksaminen, energisyys, keskittymiskyvyn ja sosiaalisen elämän paraneminen, henkisen hyvinvoinnin lisääntyminen, sairauslomapäivien puuttuminen ja uusien asioiden oppiminen. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, ettei työaika-autonomialla ollut vaikutusta työssä jaksamiseen.

Kehittämissideoiksi nousivat palaverien, ehdottomien toiveiden ja koulutuksen lisääminen. Työvuorojen suunnitteluun kaivattiin myös lisää aikaa. Työvuorojen tarkistajia, jotka tarkistavat oikeat henkilömäärät kussakin vuorossa, haluttiin ottaa käyttöön. Vastauksissa mainittiin myös tasa-arvon huomioiminen ja uusien työntekijöiden perehdytys.

”Vapaa silloin kun tarvitsee esim. harrastuksiin.”

”Haittoja jos iltavuoron jälkeen on aamuvuoro, ei nukuta juuri ollenkaan, saat unen vasta aamuyöstä, sitten soikin kello”

”Työn ja perheen yhteensovittaminen tärkeää. Se toteutuu kun on autonominen työvuoro-suunnittelu, silloin jaksaa töissäkin paremmin.”

”On vaikuttanut erittäin positiivisesti. Sairauspäiviä nolla. Jaksan hyvin ja olen energinen. Pystyn harrastamaan ja keskittymään, oppimaan uusia asioita. Henkisesti olen vahva, kun osaan itse määrätä omista asioista”

”Paremmiin aikaa omien toiveiden laittamiseen, tosin työyhteisössä on hyvä henki joten joustoa tarvittaessa löytyy”

Alle 30-vuotiaiden mielestä työaika-autonomian etu oli se, että vapaa-aikaa jäi enemmän ja sen pystyi käyttämään esimerkiksi harrastuksiin. 30-40 -vuotiaiden mielestä tärkeää oli se, että aikaa jäi perheelle ja muulle sosiaaliselle elämälle. Yli 50-vuotiaat pitivät riittävää unen saantia tärkeänä sekä sitä, että työvuorosuunnitteluun olisi enemmän aikaa. Kaikissa ikäluokissa pidettiin hyvänä asiana sitä, että työvuoroihin sai itse vaikuttaa. Viisi vuotta Palomäessä töissä olleet hoitajat pohtivat vastauksissaan enemmän ergonomisuutta kuin vähemmän aikaa töissä olleet. Alle viisi vuotta töissä olleiden hoitajien vastaukset koskivat eri osia alueita.

9 Pohdinta

Tarkoituksena oli selvittää Palomäen palvelutalon hoitajien mielipiteitä ja kokemuksia autonomisesta työvuorosuunnittelusta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää työelämän kehittämisessä, esimerkiksi kehittämällä työvuorosuunnittelua ja lisäämällä työhyvinvointia. Tutkimuskysymykset koskivat työaika-autonomian etuja ja haittoja sekä sen vaikutuksia työssä jaksamiseen.

Opinnäytetyön aiheeksi valittiin työaika-autonomia, koska se on ajankohtainen ja aihe tuli työelämän edustajalta, Päivi Jalavalta. Hän oli prosessissa aktiivisesti mukana. Aihetta on tutkittu vähän, koska se on melko uusi.

Opinnäytetyötä oli helppo lähteä toteuttamaan kyselylomakkeen avulla. Kyselylomake onnistui hyvin vastaajien määrän ja palautteen perusteella. Avointen kysymysten kohdalla vastaajien määrä laski puoleen. Syitä tähän voi olla monia. Avoimet kysymykset olivat mahdollisesti työläämpiä vastata ja veivät enemmän vastaajan aikaa. Ne oli sijoitettu kyselylomakkeen loppuun, joka saattoi vaikuttaa avointen kysymysten vähäiseen huomioimiseen tai vastausprosenttiin. Opinnäytetyön analysointi oli pitkä ja työläs prosessi. Analysoinnissa haastavinta oli ohjelmistojen käyttö, sillä niiden käytöstä oli vain vähän kokemusta.

Opinnäytetyön tulokset esiteltiin hoitajille joulukuussa Palomäessä. Opinnäytetyön palautetta kerättiin työelämän edustajalta ja hoitajilta. Palveluasumisen ohjaaja antoi positiivista palautetta yhteistyöstä, motivaatiosta ja aktiivisuudesta. Hän kertoi lähettäneensä tulokset esimiehelleen ja vanhuspalveluiden johtajalle. Esittelyn yhteydessä hoitajat antoivat suullista palautetta opinnäytetyön tekijöille. He pitivät kyselylomaketta helppokäyttöisenä ja kattavana. Esityksen aikana syntyi keskustelua aiheista. Kehittämisideat olivat ennestään tiedostettuja ja opinnäytetyön myötä ne nousivat taas esille. Opinnäytetyö antoi kehittämisideoille hyvän pohjan, jonka perusteella lähteä niitä kehittämään.

Opinnäytetyön kautta tekijät oppivat paljon tutkimustiedon ja teorian hankkimisesta. Nyt tekijät osaavat tehdä luotettavan ja kattavan kyselylomakkeen. Tekijöiden yhteistyö toimi mallikkaasti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Haastavinta opinnäytetyön tekemisessä oli aikataulutus, koska tekijöitä oli kolme ja työharjoittelut osuivat samalle ajanjaksolle.

9.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tulokset ovat yhdenmukaisia aiempien tulosten kanssa. Hoitajien vastaukset olivat hyvin samanlaisia kuin mitä tämän opinnäytetyössä käytettävissä tutkimuksissa oli käynyt ilmi. Tuloksista näkyi, että autonominen työvuorosuunnittelu oli Palomäen palvelutalon hoitajien mielestä positiivinen asia. Se paransi yksityiselämän ja työn yhteensovittamista. Tämä sama kävi ilmi Hyvösen tekemässä Pro-Gradu-tutkielmassa ”Työaika-autonomia sairaalahenkilöstön kokemana”. Tämän opinnäytetyön tuloksissa kolme neljästä hoitajasta vastasi, että työaika-autonomia vaikutti positiivisesti työn ja yksityiselämän yhteensovittamiseen.

Tämän opinnäytetyön tuloksista ilmeni kuinka omiin työvuoroihin vaikuttaminen oli hoitajien mielestä tärkeää. Jääskeläisen tutkimuksessa kävi sama asia ilmi. Ristiriitaa opinnäytetyön tuloksissa oli, kun kävi ilmi, että ergonomisuuden koettiin parantuneen, mutta se ei toteutunut riittävästi osan hoitajien mielestä. Helsingin kaupungin terveyskeskuksissa tehdyn tutkimuksen mukaan ergonominen työvuorojärjestelmä lisää hoitajien terveyttä ja helpottaa heidän työssä jaksamistaan. Tämän opinnäytetyön kyselyssä näkyy, että yli puolet hoitajista toteutti työaika-ergonomiaa suunnitellessaan työvuoroja ja he kokivat sen hyödylliseksi.

Immosen tutkimuksessa toisten työntekijöiden huomioiminen korostui autonomisen työvuorosuunnittelun toteutumisessa. Tämän opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että hoitajat kokivat toisten huomioon ottamisen osittain puutteelliseksi.

9.2 Määrällisen tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa luotettavuutta voidaan miettiä tarkastelemalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä, mitä on ollut tarkoituksenakin mitata. Ulkoisella validiteetilla taas tarkoitetaan sitä, miten tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää perusjoukossa, joka on tutkimuksen ulkopuolella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152.) Opinnäytetyön tulokset koskivat vain Palomäen palvelutaloa, joten otos oli pieni. Niitä ei tällöin voida yleistää. Tuloksia voidaan käyttää hyväksi muissa yksiköissä, jotta työaika-autonomia saadaan kehitettyä paremmaksi.

Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen tulosten pysyvyyttä. Mittaamisen pysyvyydellä tarkoitetaan sitä, että mittari ei tuota sattumanvaraisia tuloksia. Mikäli samansuuntaisia vastauksia saadaan käyttämällä samaa mittaria eri tutkimusilmiöissä, voidaan kyseistä mittaria pitää reliabelina. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152.)

Tutkimuksen luotettavuuden perustana on mittarin sisältövaliditeetti. Luotettavia tuloksia ei voi saada, jos valittu mittari on väärä tai se ei mittaa oikeaa tutkimusilmiötä. Kun mietitään sisältövaliditeettia, arvioidaan mittaako mittari haluttua ilmiötä riittävän kattavasti, onko se riittävän selvärajainen, onko mittari oikea, onko käsitteitä luotettavasti operationalisoitu ja millainen on mittarin teoreettinen rakenne. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152-153.) Kyselylomakkeiden vastauksista saatiin tarvittavat tiedot, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyön tuloksissa käytettiin kaikkia taustatietoja analysoidessa vastauksia.

Suosittelavaa on käyttää olemassa olevia, testattuja ja standardoituja mittareita tutkimuksessa. On kuitenkin muistettava tarkastella mittarin ikää ja kontekstisidonnaisuutta. Hoitotyössä kehitys on nopeaa, joten esimerkiksi 20 vuotta vanhaa mittaria kannattaa tarkastella kriittisesti. Teoreettisten käsitteiden operationalisointi edellyttää sitä, että kirjallisuuteen on tutustunut kattavasti. Opinnäytetöissä ja muissa julkaisuissa tulee jokaiselle mittarin muuttujalle olla perustelu kirjallisuudessa. Kun tutkimusta varten tehdään uusi mittari, on mittarin teoreettisen rakenteen arvioiminen hyvin tärkeää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 153.) Kyselylomake tehtiin tätä opinnäytetyötä varten tutkimuskysymysten ja teorian pohjalta. Vastaajat kokivat kyselylomakkeen helppokäyttöiseksi ja hyödylliseksi.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksen eettisten ohjeiden mukaisesti. (Liite 3) Tätä opinnäytetyötä varten kysyttiin Palomäen palvelutalon hoitajilta ja ohjaajalta lupa palvelutalon ja palveluasumisen ohjaajan nimen julkaisemiseen. Opinnäytetyön kysely toteutettiin nimettömänä, jotta vastaajia ei tunnistettu. Vastausten ja taustatietojen analysoinnissa ei otettu huomioon hoitajien sukupuolta tai työnimikettä, sillä niitä oli hyvin pieni määrä. Vastauksista oli mahdollista tunnistaa vastaaja. Kyselylomakkeeseen vastaaminen oli vapaaehtoista. Vastaamisen jälkeen, kyselylomakkeet suljettiin kirjekuoreen ja palautettiin palvelutalon ohjaajalle. Vastausten aineistoa käytettiin luottamuksellisesti, jonka jälkeen kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisesti.

Lähteet

EUR-Lex. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2003/88/EY. Viitattu 8.1.2016.
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32003L0088:FI:HTML>

Finlex. Työaikalaki. Viitattu 8.1.2016.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6aikalaki>

Finlex. Työehtosopimuslaki. Viitattu 8.1.2016.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1946/19460436?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6ehtosopimus>

Hakola, T., Hublin, C., Härmä, M., Kandolin, I., Laitinen, J. & Sallinen, M. 2007. Toimivat ja terveet työajat. 2. uudistettu painos. Helsinki: Työterveyslaitos

Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosuunnittelu hoitoalalla. Sastamala: Tykes.fi & Työterveyslaitos

Helasti, P. 2008. Vuorotyö aiheuttaa uniongelmiä. Hyvä terveys. Viitattu 16.12.2015.

http://www.hyvaterveys.fi/artikkeli/terveys/vuorotyö_aiheuttaa_uniongelmiä

Hyvönen, J. 2014. Työaika-autonomia sairaalahenkilöstön kokemana. Pro gradu-tutkielma. Terveyshallintotiede. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 14.12.2015

http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20141426/urn_nbn_fi_uef-20141426.pdf

Immonen, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen Yliopisto. Viitattu 5.11.2015

http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130549/urn_nbn_fi_uef-20130549.pdf

Julkisten ja hyvinvointialojen liitto. 2015. Työssä jaksaminen. Viitattu 14.12.2015

http://www.jhl.fi/portal/fi/tyoelama/tyossa_jaksaminen/

Jääskeläinen, M. 2013. Työvuorosuunnittelukäytännön ja ergonomisten työaikojen toteutuminen työaika-autonomiassa. Opinnäytetyötutkielma. Lääketieteen laitos. Itä-Suomen Yliopisto. Viitattu 5.11.2015

<https://www2.uef.fi/documents/1299922/1299939/Mervi+J%C3%A4%C3%A4skel%C3%A4inen+2013.pdf/5f7ab14b-b854-459e-ab8a-132827ac7e8d>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kuntatyönantajat. 2012. Työajaksi luettava aika. Viitattu 1.12.2015

<http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/sopimukset/kvtes/tyoajat/tietopaketti/Sivut/tyoajaksi-luettava-aika.aspx>

Lindström, M. 2015. Tehostettu palveluasuminen. Viitattu 14.12.2015

http://www.porvoo.fi/fi/palvelut/perhe-ja_sosiaalipalvelut/ikaihmissen_palvelut/asumispalvelut/tehostettu_palveluasuminen

- Liski, A. 2012. Autonominen työvuorosunnittelu ja työhyvinvointi Kaupin sairaalassa. Pro gradu-tutkielma. Hallintotiede. Tampereen yliopisto. Viitattu 14.12.2015
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83761/gradu06057.pdf?sequence=1>
- Miettinen, J. 2008. Vuorotyö ja terveys. Viitattu 13.10.2015
http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=tll00526
- Partinen, M. 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Viitattu 14.12.2015
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013
- Paukkonen, M., Pohjonen, T., Hakola, T., Lindholm, H., Sistonen, H. & Simoila, R. 2007. Terveet työajat -kehittämisen- ja tutkimushankkeen loppuraportti. Helsingin kaupungin terveyskeskus. Viitattu 14.12.2015
<https://www.tsr.fi/tsarchive/files/TietokantaTutkittu/2005/105273Loppuraportti.pdf>
- Reinboth, C. 2012. Työn psykososiaalisen kuormituksen ja työaikajärjestelyjen vaikutukset uneen, kuormittumiseen ja toimintakykyyn sairaanhoitajilta. Työsuojelurahasto. Viitattu 5.11.2015
<https://www.tsr.fi/tutkimustietoa/tata-on-tutkittu/hanke/?h=107156&n=tiedote>
- Ronkainen, T. 2013. Vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän elintapojen vaikutus työstä palautumiseen. Pro gradu -tutkielma. Liikuntalääketiede. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 9.12.2015.
<http://www2.uef.fi/documents/1923962/1927533/Tuukka+Ronkainen.pdf/a7990938-2ded-4d89-8678-86d6cc657ab5>
- Rönneberg, El & Larsson T. 2010. Automating the self-scheduling process of nurses in Swedish healthcare: a pilot study. Health Care Management Science. Viitattu 5.11.2015
<http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:353179/FULLTEXT01.pdf>
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Latvia: Tammi
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Työhyvinvointi. Viitattu 15.10.2015
<http://stm.fi/tyohyvinvointi>
- Super. 2014. Ergonominen työaikajärjestelmä. Viitattu 15.10.2015
<https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tyoajat/ergonominen-tyoaikajarjestelma/>
- Työterveyslaitos. 2010a. Ergonomiset työvuorojärjestelyt. Viitattu 15.10.2015
http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyo/tyoajat/ergonomiset_tyovuorot/sivut/default.aspx
- Työterveyslaitos. 2010b. Työaika-autonomia. Viitattu 13.10.2015
http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyo/tyoajat/tyo aika_autonomia/sivut/default.aspx
- Työterveyslaitos. 2011. Hyvät käytännöt. Viitattu 14.12.2015
http://www.ttl.fi/fi/malliratkaisut/hyvät_kaytannot/Sivut/default.aspx
- Työterveyslaitos. 2013. Sopeutuminen epätyypillisiin työaikoihin. Viitattu 30.11.2015
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyo aika/sopeutuminen_epatyypillisiin_tyoaikoihin/sivut/default.aspx
- Työterveyslaitos. 2014. Vuorotyö ja terveys. Viitattu 13.10.2015
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyo aika/tyoajat_terveys_hyvinvointi/sivut/default.aspx

Valli, R. 2010. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus

Violainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Viitattu 14.12.2015
https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=97lqYlYUaQcC&oi=fnd&pg=PA9&dq=ty%C3%B6hyvinvointi+ja+ty%C3%B6ss%C3%A4+jaksaminen&ots=ggWlc-hrLO&sig=O5AdquW4VFkhOIMjByGzaMpWmg&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Liitteet

Liite 1 Saatekirje.....	40
Liite 2 Kyselylomake	41
Liite 3 Hoitotieteellisen tutkimuksen eettiset ohjeet	44
Liite 4 Ergonomisen vuorotyön kriteerit	45
Liite 5 Monivalintakysymysten tulokset	46
Liite 6 Taulukko tutkimuksista	47

Liite 1



Hyvä palvelutalon työntekijä!

Olemme viimeisen vuoden hoitotyön opiskelijoita Porvoon Laurea-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötämme autonomisesta työvuorosuunnittelusta. Tarkoituksena on kartoittaa teidän kokemuksia autonomisesta työvuorosuunnittelusta ja siitä, miten se vaikuttaa työssä jaksamiseen. Tuloksia hyödynnetään työvuorosuunnittelukäytäntöjen kehittämiseen.

Ole hyvä, ja vastaa kysymyksiin mahdollisimman avoimesti ja totuudenmukaisesti. Näin saamme opinnäytetyöstämme mahdollisimman luotettavan ja kattavan. Kokoamme vastauksista yhteenvedon, jonka tulemmesittämään myöhemmin tänä vuonna osastollenne. Kysely vie noin 10 minuuttia aikaasi.

Kyselyyn vastataan anonyymisti ja vastaukset ovat luottamuksellisia. Vastaukset hävitetään asianmukaisesti analysoinnin jälkeen.

Vastausaikaa on perjantaihin 27.11.2015 klo 10:00 asti. Vastattuasi ole hyvä ja laita kyselylomake kirjekuoreen, sulje se ja palauta se palautuslaatikkoon.

Olemme hyvin kiitollisia kaikista vastauksistanne!

Terveisin,

Julia Huttunen, Iina Ritvanen & Maiju Valmu

Jos sinulla on kysyttävää, voit olla meihin yhteydessä sähköpostitse. Sähköpostiosoitteemme ovat muodossa: etunimi.sukunimi@laurea.fi

7. Työaika-autonomia toimii mielestäni osastolla hyvin

1 2 3 4

8. Työvuorotoiveeni toteutuvat paremmin työaika-autonomiassa

1 2 3 4

9. Pystyn työaika-autonomialla vaikuttamaan työn ja vapaa-ajan tasapainottamiseen

1 2 3 4

10. Autonominen työvuorosuunnittelu on merkittävä tekijä nykyisessä työpaikassa pysymiseeni

1 2 3 4

Ergonominen työaika (esim. AA II YY VV)

Ergonominen työaikajärjestelmä tukee työstä palautumista työpäivän ja työaikajakson jälkeen, koska se tukee ihmisen luonnollista vuorokausirytmää. Ergonomisen työajan tavoitteena on työntekijöiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden tukeminen sekä työn ja levon sopiva vuorottelu.

11. Toteutan työaika-ergonomiaa työvuoroja suunnitellessani

1 2 3 4

12. Koen työaika-autonomian tukevan ergonomista työvuorosuunnittelua

1 2 3 4

13. Vuorotyö kuormittaa ihmisiä eri tavoin. Autonominen työvuorosuunnittelu on...

a) parantanut unen laatua	1	2	3	4
b) helpottanut työssä jaksamista	1	2	3	4
c) helpottanut yleisesti terveydentilaa	1	2	3	4
d) parantanut sosiaalista elämää	1	2	3	4
e) helpottanut työn ja yksityiselämän yhteensovittamista	1	2	3	4
f) tuonut aikaa vapaa-ajan harrastuksiin	1	2	3	4
g) vaikuttanut positiivisesti työpaikan ilmapiiriin	1	2	3	4

Mitä muita etuja ja/tai haittoja olet havainnut?

Avoimet kysymykset

14. Millä tavalla autonominen työvuorosuunnittelu on vaikuttanut työssä jaksamiseesi?

15. Kehittämideoita autonomisen työvuorosuunnittelun toimintatapoihin:

Kiitos vastauksistasi! 😊

Liite 3 Hoitotieteellisen tutkimuksen eettiset ohjeet

- Tutkija kunnioittaa autonomisten tutkittavien tietoiseen suostumukseen perustuvaa osallistumista tutkimukseen ja määrittelee mahdolliset negatiiviset seuraamukset tutkimukseen osallistumisesta
- Tutkija estää tai minimoi mahdolliset haitat ja edistää kaikkien tutkittavien, myös haavoittuvien ryhmien hyvää
- Tutkija ymmärtää tutkittavien persoonallisia eroja, heidän perhettään ja muita läheisiä sekä arvostaa heidän erilaisuuttaan
- Tutkija varmistaa, että kaikki tutkittavat ovat samantarvoisia suhteessa tutkimuksen hyötyihin ja haittoihin
- Tutkija suojelee tutkittavien yksityisyyttä mahdollisimman hyvin
- Tutkija varmistaa tarkistuksin tutkimuksen eettisyyden sen kaikissa vaiheissa
- Tutkija raportoi mahdolliset, oletetut ja havaitut tieteelliset virheet asianmukaiselle tutkimustoiminnan valvojalle
- Tutkija säilyttää kompetenssinsa suhteessa tutkimusaiheeseen ja metodologiaan, muihin ammattilaisiin ja yhteisöllisiin seikkoihin, jotka vaikuttavat hoitotyön tutkimukseen ja yleiseen hyvään
- Eläintutkimuksissa tutkija suojaa eläimet haitoilta ja kärsimykseltä

Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 217-218

Liite 4 Ergonomisen vuorotyön kriteerit

1.	Peräkkäisiä yövuoroja on vain yksi tai kaksi kerrallaan.
2.	Aamu- tai iltavuoroja on peräkkäin enintään kolme.
3.	Kahden peräkkäisen työvuoron väli on yli 11 tuntia.
4.	Kello 6 tai aiemmin alkavia aamuvuoroja on korkeintaan kerran viikossa.
5.	Peräkkäisiä työpäiviä on enintään kuusi.
6.	Jakson viimeisen yövuoron jälkeen on vähintään kaksi vapaapäivää. Jaksoa yövuoro - aamuvuoro tulee välttää.
7.	Ei yksittäisiä vapaapäiviä (esim. yö-vapaa-yö).
8.	Ei yksittäisiä työpäiviä (esim. aamu-vapaa-ilta-vapaa-yö).
9.	Pitkiä työvuoroja (yli 8 tuntia) tulee harkita vain, jos pitkä vuoro sopii työn luonteeseen ja kuormittavuuteen, tauotus on riittävää ja vuorojen väliin jää tarpeeksi aikaa.
10.	Pyritään välttämään jatkuvaa yötyötä. Jatkuva yötyö on vapaaehtoista.
11.	Viikonlopputyötä on enintään kerran kuukaudessa.
12.	Sovitaan etukäteen, miten mahdollisista muutoksista työvuoroissa ilmoitetaan ja miten muutokset korvataan.
13.	Työntekijät voivat vaikuttaa omiin työaikoihinsa ja käytettäviin vuorotyöjärjestelmiin.

(Partinen 2012.)

Liite 5 Monivalintakysymysten tulokset

	1		2		3		4		Tyhjät	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Kysymys 1	5	15,2	9	27,3	10	30,3	7	21,2	2	6,1
Kysymys 2	6	18,2	5	15,2	9	27,3	12	36,4	1	3,0
Kysymys 3	9	27,3	11	33,3	10	30,3	2	6,1	1	3,0
Kysymys 4	13	39,4	6	18,2	9	27,3	3	9,1	2	6,1
Kysymys 5	13	39,4	8	24,2	9	27,3	2	6,1	1	3,0
Kysymys 6	1	3,0	11	33,3	9	27,3	10	30,3	2	6,1
Kysymys 7	7	21,2	12	36,4	12	36,4	2	6,1	0	0
Kysymys 8	10	30,3	14	42,4	6	18,2	2	6,1	1	3,0
Kysymys 9	14	42,4	8	24,2	8	24,2	2	6,1	1	3,0
Kysymys 10	11	33,3	7	21,2	8	24,2	7	21,2	0	0
Kysymys 11	8	24,2	11	33,3	9	27,3	3	9,1	2	6,1
Kysymys 12	9	27,3	14	42,4	7	21,2	1	3,0	2	6,1
Kysymys 13a	6	18,2	13	39,4	10	30,3	2	6,1	2	6,1
Kysymys 13b	10	30,3	14	42,4	7	21,2	1	3,0	1	3,0
Kysymys 13c	6	18,2	14	42,4	9	27,3	3	9,1	1	3,0
Kysymys 13d	7	21,2	13	39,4	10	30,3	2	6,1	1	3,0
Kysymys 13e	13	39,4	10	30,3	7	21,2	1	3,0	2	6,1
Kysymys 13f	7	21,2	20	60,6	4	12,1	1	3,0	1	3,0
Kysymys 13g	11	33,3	11	33,3	8	24,2	2	6,1	1	3,0

Liite 6 Taulukko tutkimuksista

Tekijät, vuosi ja tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä ja aineistonkeruumenetelmät	Keskeiset tulokset
Reinboth, C. 2012. Työn psykososiaalisen kuormituksen ja työaikajärjestelyjen vaikutukset uneen, kuormittumiseen ja toimintakykyyn sairaanhoitajilta	Selvittää epäsäännöllisten työaikojen yhteyksiä sairaanhoitajien kuormittumiseen, elpymiseen sekä toimintakykyyn. Pyrkii tunnistamaan työaikoihin liittyviä tekijöitä, jotka vaikuttavat hyvinvointiin.	Kohderyhmänä oli sata naispuolista hoitoalan ammattilaista, jotka tekivät yötyötä sisältävää vuorotyötä. He olivat osallistuneet Kunta-alan henkilöstön seurantatutkimukseen vuonna 2008.	Työvuorojen väliin jäävä palautumisaika lisää uneen pituutta ja koettua hyvinvointia. Työstressiin vaikuttavat kuormittavat työolot, heikentyneet vaikutusmahdollisuudet ja työvuorojärjestelmä.
Jääskeläinen, M. 2013. Työvuorosuunnittelukäytännön ja ergonomisten työaikojen toteutuminen työaika-autonomiassa. Opinnäytetyötutkielma.	Selvittää työvuorosuunnitteluun käytettävää työaika. Kuvata työvuorosuunnittelun käytännön toteutusta työaika-autonomiassa sekä selvittää työaika-autonomian etuja ja haittoja. Tarkoituksena on myös verrata ergonomisten työaikojen toteutumista ennen ja jälkeen työaika-autonomian käyttöönoton.	Kohderyhmänä olivat Kuopion yliopistollisen sairaalan hoitotyöntekijät. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyseilyä. Ergonomista työaika arvioitiin tarkastelemalla työvuorotaulukoita. Määrälliset kysymykset analysoitiin käyttämällä SPSS tilasto-ohjelmaa ja avoimet kysymykset sisällönanalyysillä.	Työaika-autonomian tärkeimpinä etuina pidettiin työntekijöiden vaikutusmahdollisuuden lisääntymistä työaikoihin, työssä jaksamisen lisääntymistä sekä perheen ja yksityiselämän yhdistämistä. Haittana pidettiin yhteisöllisyyden puuttumista. Ergonomiset työajat toteutuivat hyvin kummassakin, eli ennen työaika-autonomiassa sekä työaika-autonomiassa.

<p>Immonen, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen. Pro gradu-tutkielma.</p>	<p>Kuvata hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta, sekä tarkastella siihen liittyviä tekijöitä työyhteisössä. Selvittää työaika-autonomian merkitys työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen.</p>	<p>Kohderyhmänä oli kahden organisaation hoitotyöntekijät (12kpl), joiden työyhteisössä on työaika-autonomia. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua ja analysointi tapahtui sisällönanalyysillä.</p>	<p>Tuloksissa korostui koko esimiehen ja työntekijöiden aktiivinen rooli työyhteisön kehittämisessä. Työyhteisön myönteinen ilmapiiri ja toisten työntekijöiden huomioonottaminen korostui työaika-autonomian toteuttamisessa. Työaika-autonomian avulla hoitotyöntekijät kokivat pystyvänsä vaikuttamaan omaan jaksamiinsa ja työhyvinvointiin.</p>
<p>Hyvönen, J. 2014. Työaika-autonomia sairaalalähenkilöstön kokemana. Pro gradu -tutkielma.</p>	<p>Tarkastella sairaalalähenkilöstön kokemuksia työaika-autonomiasta. Selvittää työaika-autonomian muita vaikutuksia työntekijöiden keskuudessa.</p>	<p>Kohderyhmänä oli sairaalalähenkilöstössä työaika-autonomiahankkeeseen osallistuneet työntekijät. Tutkimusaineisto kerättiin verkkokyselynä vuosina 2009 ja 2010.</p>	<p>Työvuoroihin liittyvät pelisäännöt koettiin tärkeänä työvuoro-suunnittelussa. Työvuorotoiveet koettiin toteutuvat paremmin perinteisessä työvuoro-suunnittelussa. Työaika-autonomian etuina pidettiin työn ja muun elämän yhteensovittamisen onnistumista helpommin. Tuntemukset työvuorojen kuormittavuudesta olivat myös vähentyneet.</p>

<p>Liski, A. 2012. Autonominen työvuorosuunnittelu ja työhyvinvointi Kaupin sairaalassa. Pro gradu.</p>	<p>Selvittää autonomisen työvuorosuunnittelun yksilöllisiä piirteitä Kaupin sairaalassa sekä ottaa selvää autonomisen työvuorosuunnittelun vaikutuksia työhyvinvointiin.</p>	<p>Kohderyhmänä olivat Tampereen Kaupin sairaalan hoitohenkilökunta eli 133 työntekijää. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselyä.</p>	<p>Tuloksista kävi ilmi, että työaika-autonomialla on mahdollista parantaa työn hallintaa. Työhallinta tarkoittaa myös parempaa työhyvinvointia.</p>
<p>Ronkainen, T. 2013. Vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän elintapojen vaikutus työstä palautumiseen. Pro gradu - tutkielma.</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän elintapojen muutoksien vaikutuksia työvuoroista palautumiseen.</p>	<p>Kohderyhmänä oli Helsingin yliopistollisen keskussairaalan (HYKS) Jorvin ja Peijaksen osastojen vuorotyötä tekevät hoitajat. Aineistonkeruumenetelmänä oli kyselylomake.</p>	<p>Tuloksista voidaan päätellä, että säännöllinen liikunnan ja ruokavalion rytmitys oli helposti toteutettavissa eri työvuoroissa ja se lisäsi hoitajien motivaatiota pitää yllä terveystottumuksiaan.</p>
<p>Paukkonen, M., Pohjoinen, T., Hakola, T., Lindholm, H., Sistonen, H. & Simoila, R. 2007. Terveet työajat - kehittämis- ja tutkimushankkeen loppuraportti.</p>	<p>Tarkoituksena oli toteuttaa työvuorojärjestelyjä perusterveydenhuollossa ergonomisten työaikasuositusten mukaisesti.</p>	<p>Kohderyhmänä oli Helsingin kaupungin kuusi terveyskeskuksen osastoa. Hoitajia oli 75 ja aineistonkeruumenetelmänä oli kyselylomake.</p>	<p>Tuloksista näkyy, että ergonomisella työvuorojärjestelyllä voidaan lisätä hoitajien terveyttä ja helpottaa heidän työssään jaksamistaan. Tulosten perusteella tämä vuorosuunnittelun malli on suositeltava hoitotyöhön.</p>