

HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA VUOROTYÖN  
VAIKUTUKSESTA UNEN LAATUUN JA TYÖSTÄ PALAU-  
TUMISEEN

Kaakinen Ville  
Lohela Jarmo

Opinnäytetyö  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Terveysten edistäminen  
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Terveystieteiden koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

---

<b>Tekijät</b>	Ville Kaakinen ja Jarmo Lohela	Vuosi	2018
<b>Ohjaaja</b>	Anne Puro		
<b>Toimeksiantaja</b>	PPSHP, OYS		
<b>Työn nimi</b>	Hoitotyöntekijöiden kokemuksia vuorotyön vaikutuksesta unen laatuun ja työstä palautumiseen		
<b>Sivu- ja liitemäärä</b>	63 + 2		

---

Hoitotyöntekijöistä suurin osa tekee vuorotyötä, jonka seurauksena heidän uni-valvetrymnsä voi poiketa normaalista ja työstä palautuminen voi olla haastavaa. Työhyvinvoinnin kannalta on olennaista, että työvuorosuunnittelua tehdään suunnitelmallisesti. Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää Oulun yliopistollisen sairaalan yhteiskäytön yksikön vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden kokemuksia vuorotyön vaikutuksesta unen laatuun ja työstä palautumiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden työhyvinvoinnin kehittämiseen. Tutkimuksessa pilotoitu kyselymittari jäi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin käyttöön ja toimii osana työntekijöiden terveyden edistämisen suunnitelman laatimisessa.

Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen keskeiset käsitteet liittyvät työhyvinvointiin, vuorotyöhön, uneen ja työstä palautumiseen. Opinnäytetyö on tehty kvantitatiivisella tutkimusotteella. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena Webropol-ohjelmalla strukturoidulla kyselylomakkeella. Tutkimukseen vastasivat Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin yhteiskäytön yksikön vuorotyötä tekevät hoitotyöntekijät. 151 hoitotyöntekijästä kyselyyn vastasi 99. Vastausprosentti oli 66 %. Vastaukset analysoitiin Webropol-ohjelman raportointityökalua apuna käyttäen.

Tuloksista ilmeni, että hoitotyöntekijät kokivat iltavuoron ja seuraavan päivän aamuvuoron välisen yön ongelmalliseksi nukkumisen kannalta. Tämä heijastuu väsymyksenä työvuorossa, eikä työstä palautumista tapahdu. Suurin osa vastajista koki vaikeuksia nukahtaa iltavuoron jälkeen, eikä pitänyt yövuoron jälkeistä unta riittävän virkistävänä. Miehet kokivat palautuvansa työstä paremmin kuin naiset. Ergonomista työvuorosuunnittelua toteuttavat työntekijät palautuivat paremmin kuin he, jotka eivät suunnittele ergonomisesti työvuorojaan. Kehittämiskohteena tutkimustulosten perusteella voidaan suositella työvuorosuunnittelussa huomioitavan ergonomisten työvuorojen käyttöä enemmän. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin työyksiköiden esimiehet ja työhyvinvoinnin palvelut voivat hyödyntää opinnäytetyön tuloksia työntekijöiden työhyvinvoinnin parantamiseksi Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä.

Asiasanat: hoitotyöntekijä, palautuminen, työhyvinvointi, työvuorosuunnittelu, uni, vuorotyö

School of Social Services, Health and Sports  
Master's Degree Programme in Health Promotion

---

<b>Authors</b>	Ville Kaakinen Jarmo Lohela	Year 2018
<b>Supervisor</b>	Anne Puro	
<b>Commissioned by</b>	PPSHP, OYS	
<b>Subject of thesis</b>	Nursing Staff Experiences of The Effects of Shift Work on Quality of Sleep And Recovery from Work	
<b>Number of pages</b>	63 + 2	

---

Most nursing staff do shift work, which results in deviation in their sleep and wake rhythms and returning to normal work rhythm is challenging. From a wellbeing viewpoint, it is essential that shift planning is carried out systematically. The purpose of this Thesis was to find about the experiences of the effects of shift work on nursing staff working in the emergency and observation units of Oulu University Hospital. The aim of the thesis was to produce information for improving the occupational well-being of employees who do shift work. The survey meter used in this research pilot will remain with the Northern Ostrobothnia Hospital District and function as part of their development of plans for the improvement of employee wellbeing.

The theoretical framework key concepts relate to occupational well-being, shift work, sleep and recovery from work. The thesis was done using a quantitative approach. The research was conducted as a structured survey by using the Webropol structured questionnaire. The survey was carried out on nurses working shifts at the Northern Ostrobothnia Hospital District emergency and observation units. 99 out of 151 nursing staff responded to the survey. The response rate was 66 %. The results were analysed using the Webropol reporting tool.

The results showed that nursing staff experienced the night between an afternoon shift and followed by morning shift as problematic for sleeping. This is reflected as fatigue during work shift and recovery from work does not occur. Most of the respondents experienced difficulty falling asleep following an afternoon shift. Over half of the workers experienced that sleep following a night shift was not adequately refreshing. Men recovered from shift work better than women. Those who carried out ergonomic work shift planning recovered better than those who did not. Based on the research results it is recommended as a development target that ergonomic work shift planning should be implemented more. The unit supervisors at Northern Ostrobothnia Hospital District and occupational well-being services can benefit from the results of this research to improve the well-being of the nursing staff.

Keywords: nursing staff, recovery, occupational well-being (well-being at work), work shift planning, sleep, shift work

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	TYÖHYVINVOINTI .....	3
2.1	TYÖHYVINVOINNIN MÄÄRITELMÄ .....	3
2.2	TYÖHYVINVOINNIN PORTAAT .....	4
3	VUOROTYÖ, UNEN LAATU JA TYÖSTÄ PALAUTUMINEN .....	8
3.1	LEPO JA UNI.....	8
3.2	TYÖSTÄ PALAUTUMINEN .....	12
3.3	TYÖUUPUMUS .....	15
3.4	VUOROTYÖ JA NUKKUMINEN .....	16
3.5	TYÖVUOROSUUNNITTELU .....	20
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	22
4.1	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT.....	22
4.2	TUTKIMUSOTE .....	22
4.3	KOHDEJOUKKO .....	23
4.4	MITTARIN KEHITTÄMINEN JA AINEISTONKERUU .....	23
4.5	AINEISTON ANALYSOINTI.....	24
5	TULOKSET.....	26
5.1	TAUSTATIEDOT.....	26
5.2	TUTKITTAVIEN KOKEMUKSIA VUOROTYÖN VAIKUTUKSESTA UNEN LAATUUN.....	27
5.3	TUTKITTAVIEN KOKEMUKSIA VUOROTYÖN VAIKUTUKSESTA TYÖSTÄ PALAUTUMISEEN .....	30
5.4	TAUSTAMUUTTUJUIEN YHTEYS UNEN LAATUUN JA TYÖSTÄ PALAUTUMISEEN .....	33
5.4.1	NAISTEN JA MIESTEN KOKEMUSTEN VERTAILU.....	33
5.4.2	ERI IKÄRYHMIEN KOKEMUSTEN VERTAILU .....	37
5.4.3	VUOROTYÖHÖN LIITTYVÄ TYÖKOKEMUS .....	42
5.4.4	TYÖVUOROSUUNNITTELUUN LIITTYVÄT KOKEMUKSET.....	45
6	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	52
6.1	EETTISYYS .....	52
6.2	LUOTETTAVUUS.....	53
7	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	55
8	POHDINTA .....	60
	LÄHTEET .....	64
	LIITTEET .....	69

## TAULUKKOLUETTELO

TAULUKKO 1. VASTAAJAN IKÄ .....	26
TAULUKKO 2. ERGONOMINEN TYÖVUOROSUUNNITTELU .....	27
TAULUKKO 3. KOKEMUKSET NUKAHTAMISEN VAIKEUKSISTA .....	28
TAULUKKO 4. NUKAHTAMINEN UUELLEEN .....	28
TAULUKKO 5. UNI EI TUNNU VIRKISTÄLTÄ .....	29
TAULUKKO 6. HEREILLÄ PYSYMINEN.....	29
TAULUKKO 7. VÄSYMYKSEN VAIKUTUS TYÖHÖN .....	30
TAULUKKO 8. TYÖN JA VAPAA-AJAN YHTEENSOVITTAMINEN.....	31
TAULUKKO 9. TYÖSTÄ PALAUTUMISEN TARVE .....	32
TAULUKKO 10. TYÖSTÄ PALAUTUMISEN TARPEEN KESKIAARVO .....	33
TAULUKKO 11. ERGONOMINEN TYÖVUOROSUUNNITTELU .....	34
TAULUKKO 12. TYÖPÄIVÄN JÄLKEINEN UUPUMUS .....	35
TAULUKKO 13. YSTÄVÄT JA HARRASTUKSET .....	35
TAULUKKO 14. TYÖPÄIVÄN JÄLKEINEN VÄSYMYS .....	36
TAULUKKO 15. TYÖSTÄ PALAUTUMISEN TARVE JA SUKUPUOLI .....	37
TAULUKKO 16. NUKAHTAMINEN AAMULLA YÖVUORON JÄLKEEN .....	38
TAULUKKO 17. KESKEN UNEN HERÄÄMINEN YÖVUORON JÄLKEEN.....	39
TAULUKKO 18. NUKAHTAMISEN VAIKEUS PÄIVÄLLÄ YÖVUORON JÄLKEEN .....	40
TAULUKKO 19. UNEN VIRKISTÄVYYS ILTAVUORON JÄLKEEN.....	40
TAULUKKO 20. TYÖN JA PERHE-ELÄMÄN YHTEENSOVITTAMINEN.....	41
TAULUKKO 21. TYÖSTÄ PALAUTUMISEN TARVE JA IKÄRYHMÄT .....	42
TAULUKKO 22. NUKAHTAMINEN ILLALLA ILTAVUORON JÄLKEEN.....	43
TAULUKKO 23. UNEN VIRKISTÄVYYS YÖVUORON JÄLKEEN.....	44
TAULUKKO 24. TYÖSTÄ PALAUTUMISEN TARVE JA KOKEMUS VUOROTYÖSTÄ.....	45
TAULUKKO 25. TYÖN JA VAPAA-AJAN TASAPAINO .....	46
TAULUKKO 26. PALAUTUMINEN ENNEN SEURAAVAA TYÖVUOROA.....	46
TAULUKKO 27. TYÖJÄRJESTELYIDEN SOPIVUUS .....	47
TAULUKKO 28. TYÖ JA PERHE-ELÄMÄ.....	47
TAULUKKO 29. AJAN JA VOIMAVAROJEN RIITTÄVYYS.....	48
TAULUKKO 30. NUKAHTAMINEN VAPAAPÄIVINÄ.....	49
TAULUKKO 31. UNI AAMUVUORON JÄLKEEN .....	50
TAULUKKO 32. TYÖSTÄ PALAUTUMISEN TARVE JA ERGONOMINEN TYÖVUOROSUUNNITTELU .....	51

## KUVIOLUETTELO

KUVIO 1. TYÖHYVINVOINNIN PORTAAT .....	5
KUVIO 2. UNI- JA VALVERYTMIIN VAIKUTTAVAT YKSILÖLLISET TEKIJÄT VUOROTYÖSSÄ .....	10
KUVIO 3. TYÖSTÄ PALAUTUMISTA KUVAAVA YKSINKERTAISTETTU MALLI .....	15
KUVIO 4. UNELIAISUUDEN MUUTOS ENSIMMÄISEN YÖVUORON AIKANA.....	18

## 1 JOHDANTO

Vuorotyötä ja epäsäännöllistä työaika noudattavien suomalaisten määrä on noin 25 prosenttia kaikista työtä tekevistä. (Partinen 2012) Kolmivuorotyö on yleisin käytössä oleva vuorotyömalli, siinä työaika ajoittuu kolmeen vuoroon: aamu-, iltai- tai yövuoroon. Kaksivuorotyö ja säännöllinen iltai- tai yötyö katsotaan myös olevan vuorotyötä. (Härmä & Sallinen 2004.) Ihmisen valvoessa valoisana vuorokauden aikana ja nukkuessa öisin ihmisen biologinen rytmien säätely toimii sille oletetulla tavalla. Tutkimuksia vuorotyöhön liittyvistä terveydellisistä haitoista on tehty runsaasti. Tutkimusten perusteella keskimäärin pitkään jatkuvan vuorotyön sanotaan olevan jossain määrin terveysriski. Ihmisen työsuorituksen heikkene- miseen on todettu vaikuttavan esimerkiksi univaikeudet, jotka johtuvat vuoro- työstä johtuvasta kuormituksesta. (Partinen 2012.)

Epätyypillisellä työllä kuten vuoro- ja yötyöllä on todettu olevan vaikutusta unen- laatuun. Suomessa työntekijöillä on lievä unettomuus lisääntynyt. Alle 30-vuoti- ailla naisilla unettomuuden on todettu olevan paljon yleisempää kuin saman ikäi- sillä miehillä. Työn kehittämällä, työkuorman vähentämällä ja vuorotyöjärjes- telmien parantamisella voisi olla vaikutusta näihin asioihin. Erilaiset toimintamal- lit, jotka tukevat työntekijän omaa jaksamista ja edistävät työstä palautumista vai- kuttaen ihmisen omaan toimintaan olisivat hyödyksi. (Pietikäinen 2011,13-14.)

Ihmisen terveyden ja jaksamisen kannalta palautuminen on elintärkeää niin työ- kuin arkielämässäkin. Elimistön voimavarat kuluvat loppuun, jos fyysinen ja psyykinen ylikuormitus on toistuvaa. (Lindholm 2013, 7). Palautumismekanismi on psykofysiologinen elpymisprosessi, jonka tarkoituksena on työssä menetetty- jen voimavarojen palauttaminen ennalleen. Päivittäisen työpäivän jälkeisen pa- lautumisen on havaittu olevan erittäin tärkeä tapahtuma koko elimistön palautu- misen kannalta. (Hakola, 2010).

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan vuorotyötä tekevän hoitohenkilöstön työhyvin- vointiin ja terveyden edistämiseen liittyviä asioita. Opinnäytetyön tarkoitus oli sel- vittää Oulun yliopistollisen sairaalan yhteiskäytön yksikön eli yhteispäivystyksen ja tarkkailuosaston vuorotyötä tekevien hoitajien kokemuksia vuorotyön vaikutuk- sesta unen laatuun ja työstä palautumiseen. Tutkimuksen tuloksissa verrataan

myös eri taustamuuttujien iän, sukupuolen, vuorotyöstä kertyneen työkokemuksen ja työvuorosuunnittelun merkitystä edellä mainittuihin asioihin. Opinnäytetyö vastaa työelämän tarpeeseen. Opinnäytetyön toimeksiantajana on Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (PPSHP) työhyvinvointipalvelut. Opinnäytetyön aihe liittyy PPSHP:n työhyvinvoinnin terveyden edistämisen suunnitelmaan. PPSHP:n alueeseen kuuluvat Oulun yliopistollinen sairaala, Oulaskankaan sairaala ja Kehitysvammahuolto. Tutkimusote opinnäytetyössä on kvantitatiivinen eli määrällinen. Tutkimukseen tuotettiin kyselymittari tutkimusongelmien selvittämiseen. Tutkimus toteutettiin vuorotyötä tekeväille hoitohenkilökunnalle verkkokyselynä Webropol- ympäristössä. Kohdejoukkona olivat Oulun yliopistollisen sairaalan yhteiskäytön yksikön eli yhteispäivystyksen ja tarkkailuosaston vuorotyötä tekevä hoitohenkilökunta. Opinnäytetyön tuotoksena toteutuneen kyselymittarin on tarkoitus palvella ja auttaa tulevaisuudessa PPSHP:n henkilöstön työhyvinvoinnin suunnittelua. PPSHP:n työhyvinvointipalvelut voivat hyödyntää kyselymittaria terveyden edistämisen suunnitelman tekemisessä työyhteisöjen ja henkilöstön tueksi.

PPSHP:llä on terveyden edistämisen suunnitelma työhyvinvoinnin tukena. Sairaanhoitopiirin strategiassa on tavoitteena edistää henkilöstön terveyttä, työhyvinvointia ja kehittää uusia toimintamalleja sekä prosesseja monialaisessa yhteistyöverkostossa. Henkilöstön terveyden edistäminen on yksi tärkeimmistä työhyvinvoinnin näkökulmista. Työyhteisön terveyden edistämisen suunnitelma perustuu PPSHP:n työn tekemisen edellyttämiin voimavaravaatimuksiin, kuormittavuuden tunnistamiseen sekä työntekijöiden henkilökohtaisiin terveystarpeisiin. Työyhteisössä työn vaatimukset vaihtelevat ammattiryhmittäin eri työvuorojen ja henkilökohtaisten terveystarpeiden välillä. Suunnitelmassa on tärkeä huomioida palautuminen työssä ja vapaalla sekä henkilökohtaisten terveystottumusten merkitys työssä jaksamiselle. Jokaisella työntekijällä on ensisijainen vastuu työkyvyn ja terveyden ylläpitämisessä. (Terveyden edistämisen suunnitelma työkyvyn tukena 2017.) Työhyvinvoinnin suunnittelun taustalla ovat Päivi Rauramon kehittämät työhyvinvoinnin portaat. Opinnäytetyössämme käsittelemme työhyvinvoinnin portaisiin kuuluvia asioita kuten uni, lepo ja työstä palautuminen työntekijöiden kokemuksiin liittyen.

## 2 TYÖHYVINVOINTI

### 2.1 Työhyvinvoinnin määritelmä

Työhyvinvoinnille ei ole olemassa yleisesti hyväksyttyä ja tieteellisesti todennettua määritelmää. Erilaisia määritelmiä kuitenkin on olemassa, joilla voidaan edetä työpaikan työhyvinvoinnin edistämiseksi. Ihmisellä tulee olla hyvä työpaikka työhyvinvointia kokeakseen. Työhyvinvointi rakentuu työkyvyn perustalle ja sen osana on hyvä työpaikka. Työntekijän oma subjektiivinen käsitys ja kokemus omasta työstä ja kaikesta siihen liittyvästä rakentavat työhyvinvoinnin. (Ilmarinen, Vainio 2012, 4.) Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan yleisesti usein työssä viihtymistä tai työssä jaksamista. Työntekijä käsitys työhyvinvoinnista voi viitata omiin kokemuksiin työergonomiasta, terveysongelmista tai työilmapiiristä. Työlainsäädännössä työhyvinvointi käsitetään turvallisen työn tekemiseksi asianmukaisissa työoloissa kansainvälisen työjärjestö (International Labour Organization) ILO:n määritelmään pohjautuen. (Mäkikangas & Hakanen 2017, 104.)

Työllä on tavoitteita ja niiden saavuttamiseen tarvitaan voimavaratekijöitä. Työn voimavaratekijöinä ovat työn fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja organisatoriset asiat. Ne vaikuttavat myös vähentäen työn vaatimuksia edistäen työntekijän kasvua ja kehittymistä työssään. (Mäkikangas, Feld & Kinnunen. 2005, 56-57.) Työ ja sen mielekkyys, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi muodostavat työhyvinvoinnin rakentavan kokonaisuuden. Työhyvinvointia voidaan pitää kokonaisuutena, jonka tarkoituksena on lisätä työhön sitoutumista sekä kasvattaa työn tuottavuutta ja vähentää sairauspoissaoloja. Työhyvinvointia voidaan parantaa työkykyä ylläpitävällä toiminnalla. Koettuun työkykyyn vaikuttavat tekijät ovat työn raskavuus, työstä palautumisen mahdollisuus, terveydentila, ravitsemuksen laatu sekä unen määrä. Elämässä pitää olla muutakin kuin työ. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2017.)

Psykososiaaliset työolotekijät kuten työaikamuoto, työn hallinta sekä työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen ovat merkittäviä työntekijän työkykyyn vaikuttavia tekijöitä. Työaikamuotoon sisältyvät vuorotyö, yötyö, joustamattomat työaikajärjestelmät, ennalta ennustamattomat työtunnit sekä pitkät tai epäsosiaaliset työajat. Työn hallinnalla tarkoitetaan työntekijän mahdollisuuksia vaikuttaa esimerkiksi päätöksentekoon, työn määrään sen tahtiin ja omiin työvuoroihin. Tärkeänä sosiaalisena työolotekijänä on työn ja muun elämän yhteensovittaminen.



Siihen vaikuttavat työn ja muun elämän kuten perhe-elämän vaatimukset, perheen vähäinen tuki sekä ongelma sovittaa asiat työn ja perheen välillä. Työhyvinvointia voidaan yleisesti määritellä ja tarkastella erilaisten psykososiaalisten työolotekijöiden kautta. Psykososiaalisia työoloja voidaan kartoittaa työpaikalla esimerkiksi erilaisilla kyselyillä. (Hätinen & Rantala 2017, 201-202.)

## 2.2 Työhyvinvoinnin portaat

Rauramon viisiaskelmaiset työhyvinvoinnin portaat perustuvat Maslowin tarvehierarkiateoriaan (kuvio 1). Perustarpeilla, joita Maslow kuvaa on viisi eri tavoitetta. Perustarpeiksi hän on määritellyt fysiologiset tarpeet, turvallisuuden tarve, yhteisöllisyyden tarve, arvostuksen tarve ja itsensä toteuttamisen tarve. Ihminen ylläpitää ja pyrkii saavuttamaan olosuhteita, jotka ovat perustana näille tarpeille. Saavuttaessaan yhden portaan tavoitteet, siirtyy ihminen tavoittelemaan seuraavaa porrasta. Portaan askelmat tukevat toisiaan ja näin siirtyminen seuraavalle portaalle on luontevaa. (Maslow 1987, 11-20.) Rauramon työhyvinvoinnin portaissa työhyvinvointiin ja työkyvyn edistämiseen liittyvät perustarpeet on liitetty ja nimetty työelämän käsitteisiin sopiviksi. Työhyvinvoinnin portaat ovat terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen. (Rauramo 2012, 12-13.)



Kuvio 1. Työhyvinvoinnin portaat (Rauramo, 2009, 3)

Ensimmäisen askel sisältää psykofysiologiset perustarpeet kuten riittävä lepo ja ravinto, terveys ja vapaa- aika. Terveys on WHO:n (World Health Organization) määritelmän mukaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Terveyttä ei ole pelkkä sairauden puuttuminen vaan se on myös yksilön kokemus omasta terveydestä. Voimavarana terveyttä kannattaa aina tukea. Työnantajan tukikeinoja henkilökunnan terveyden edistämiseen ovat esimerkiksi erilaiset liikunta ja työhyvinvointipäivät sekä omaehtoiseen liikkumisen mahdollistavat liikuntasetelit. Henkilökunnalle voi myös järjestää asiantuntijoita laatimaan ja valvomaan erilaisia kunto-ohjelmia ja seuramaan niiden toteutumista. (Rauramo 2012, 25-28.)

Työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen ylläpitämisessä riittävän levon ja vapaa-ajan merkitys on suuri. Aikuiselle ihmiselle suositeltava unen määrä on noin kahdeksan tuntia vuorokaudessa. Unen tarpeen suhteen on yksilöllisiä eroja ja vaihtelevuutta elämän eri vaiheissa. Jatkuva väsymys, alakuloisuus ja keskittymisvaikeudet ovat merkkejä univajeesta. Työperäiset asiat kuten ylityöt tai poikkeavat työajat ovat usein unihäiriöiden taustalla. Univajeessa vireystila heikkenee ja toimintakyky työssä heikkenee. Vuorotyöllä on todettu olevan vaikutuksia ruoansulatuselimistöön synnyttäen erilaisia oireita. Vuorotyön tiedetään myös vaikuttavan koettuun terveyteen ja hyvinvointiin sekä lisäävän sepelvaltimotaudin riskiä. (Rauramo 2012, 32-34.)

Portaiden toinen askel käsittelee turvallisuuden tarvetta. Turvallinen työ ja työympäristö, toimeentulon riittävyys sekä tasa-arvoinen, oikeudenmukainen ja yhdenvertainen työyhteisö kuuluvat siihen. Terveysteen ja turvallisuuteen liittyy turvallisuusjohtaminen, joka on työyhteisössä tapahtuvaa suunnitelmallista ja järjestelmällistä johtamista sekä kehittämistä. Tavoitteena turvallisuusjohtamisella voidaan pitää johtamisen keinoin organisaation riskien hallintaa ja tapaturmien vähentämistä. Onnistuminen siinä edellyttää koko henkilöstön sitoutumista. Työturvallisuuslaissa veloitetaan työnantaja tunnistamaan työn aiheuttamat vaarat ja tekemään arviointia niihin liittyviin mahdollisiin riskeihin sekä vähentämään järjestelmällisesti riskejä työturvallisuuden parantamiseksi. (Rauramo 2012, 70-76.)

Ihmisen tarve kuulua sosiaaliseen elämään liittyy kolmanteen portaaseen. Työyhteisö, verkostot ja johtaminen kuuluvat siihen. Työyhteisön ihmissuhteet merkitsevät paljon työhyvinvoinnille ja työn tuloksellisuudelle. Luottamus rakentaa ja muodostaa hyvää ja toimivaa työyhteisöä. Työpaikan ilmapiiri muodostuu organisaatioilmapiiristä, esimiehen johtamistyylisestä ja työyhteisöstä. Hyvä työilmapiiri rakentuu hyvistä esimies-alaisuhteista, sujuvasta tiedonkulusta, kohtuullisesta työkuormituksesta, joustoista työn ja yksityiselämän yhteensovittamiseen, työrauhasta sekä yhteisistä päämääristä ja arvoista. Hyvän työilmapiirin saavuttamiseen tarvitaan sekä työntekijän että esimiehen sitoutumista asiaan. (Rauramo 2012, 104-110.)

Neljännellä portaalla on arvostuksen tarve. Arvot, itsekunnioitus, palkitseminen ja strategiat liittyvät kaikki arvostukseen. Itsetunto kehittyy ja säilyy arvostuksen

kokemisen myötä ja on riippuvainen siitä. Arvostuksen saamiseen vaikuttaa työntekijän oma suhtautuminen siihen, kuinka arvostaa työtään ja itseään. Suhtautuminen työhön voi olla myönteistä ja työntekijä voi kokea työn mielekkäänä asiana, jopa elämätehtävänä tai kutsumuksena. Toisaalta työ voidaan kokea välttämättömyytenä, joka mahdollistaa riittävän toimeentulon. Työhön liittyvät kokemukset ovat aina yksilöllisiä. Työn mielekkyyden kokemiseen esimiestyöllä on suuri merkitys. Esimiehen tulee tukea työntekijää perustehtävän, päämäärän ja tavoitteiden ymmärtämisessä ja niiden toteuttamisessa. Esimiehen tulee olla työntekijöille oikeudenmukainen ja tasa-arvoinen sekä huolehtia heidän terveydestä ja turvallisuudesta. (Rauramo 2012, 123-127.)

Työn tuloksellisuutta tavoiteltaessa rakentavan sekä kannustavan palautteen saaminen ja antaminen on tärkeää. Palaute ohjaa työntekijän omaa työnarviointia, kehittämistä ja virheiden korjaamista sekä antaa onnistumisen kokemuksia. Työntekijät kokevat eri työolosuhdemittausten perusteella saavansa liian vähän palautetta. Palautteen puuttuminen saa työntekijän kokemaan itsensä arvottomaksi ja tarpeettomaksi. Esimies voi kehityskeskustelujen avulla seurata työntekijöiden hyvinvointia ja osaamisen kehittymistä sekä antaa rakentavaa palautetta työntekijöille. (Rauramo 2012, 135-143.)

Viidennessä portaassa ovat ihmisen itsensä toteuttamisen tarpeet kuten luovuuteen, vapauteen, mielekkääseen työhön ja oman osaamisen hallintaan liittyvät asiat. Itsensä toteuttaminen on omien kykyjen koettelemista ja ääri rajojen tavoittelua. Ihmisellä on tarve toteuttaa ja kehittää itseään, kokeilla rajojaan, oppia uutta ja kehittyä ihmisenä. Osaamisen johtamisen kautta luodaan työntekijöille mahdollisuuksia oppia uutta. Vastuu osaamisen kehittämiseen ja työntekijöiden oppimisen johtamiseen on esimiehellä. Toisaalta työntekijöillä on myös vastuu omasta oppimisestaan. Työnantajan tulee mahdollistaa työntekijöiden jatkuva oppiminen ja kehittyminen sekä järjestää heille koulutusta. (Rauramo 2012, 145-150.)

### 3 VUOROTYÖ, UNEN LAATU JA TYÖSTÄ PALAUTUMINEN

#### 3.1 Lepo ja uni

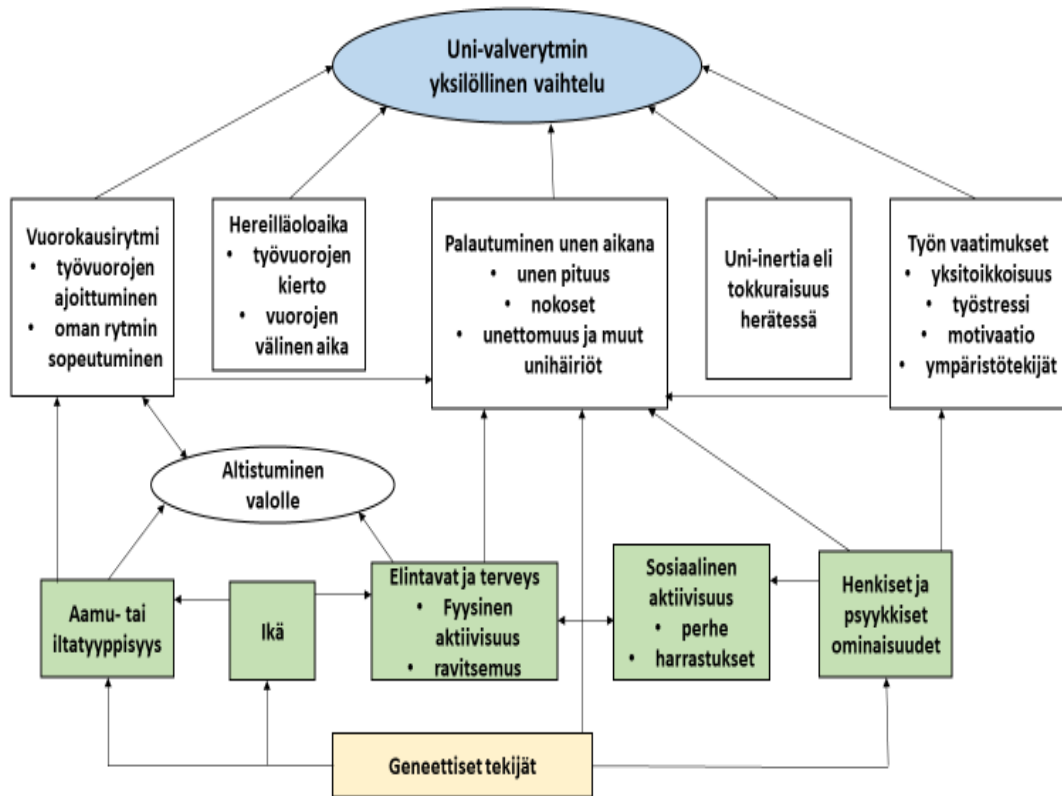
Palautumisen kannalta uni on tärkein ajanjakso huomioiden sekä fysiologiset että psykologiset näkökulmat. Fysiologisten voimavarojen palautumiseen johtavan unen aikana elimistön toimintojen tulisi rauhoittua lepotasolle pitkäksi aikaa, jotta uni olisi palauttavaa. (Kaartinen & Myllymäki 2009, 127.) Palautumisen kannalta uni on siis tärkein asia. Unen tarve ihmisen palautumiseen on keskimäärin seitsemästä yhdeksään tuntia unta vuorokaudessa yksilöstä riippuen. Osa ihmisistä selviää tätä pienemmällä määrällä tai tarvitsee sitä enemmän unta. Unen laadulla on unen määrän lisäksi vaikutusta. (Manka & Manka 2016, 181.)

Uni jaetaan yleisesti kahteen eri unen osaan. REM- ja NREM-uneen. Unen aikaiset nopeasti ilmenevät silmän liikkeet ovat REM (rapid eye movement) unen nimen taustalla. REM uni on toiselta nimeltään vilkeuni. NREM (non-rapid eye movement) uni on jaettu pääpiirteittäin kolmeen eri vaiheeseen: torkevaiheeseen, kevyeen uneen ja syvään uneen. Kaikki kolme univaihetta kuuluvat normaaliin uneen. Unen aikana unen eri vaiheet seuraavat toisiaan. Elimistön toiminta on vakaata, hengitys ja syke tasaista syvän unen aikana. Unen syvän vaiheen ajatellaan olevan fysiologisesti kaikkein palauttavain vaihe unessa. (Hakola ym. 2007, 18-19; Kaartinen & Myllymäki 2009, 128.)

Univajeen haitallisia vaikutuksia ovat esimerkiksi tarkkaavaisuuteen, muistiin, oppimiseen, mielialaan ja asioiden hallintaan liittyvät vaikeudet. Univajeen vaikutus näkyy erityisesti, jos ihminen joutuu jakamaan tarkkavaisuuttaan useampaan eri tehtävään samaan aikaan. Luovan ajattelun heikkeneminen liittyy vahvasti univajeeseen, jolloin univajeesta kärsivä ihminen alkaa ajatella hyvin urautuneesti. Nukkuminen on palautumisen kannalta tärkeää, mutta sen lisäksi palautuminen vaatii vaihtelua ja kanssakäymistä muiden ihmisten kanssa sosiaalisessa elämässä. Suomalaisten vapaa-ajan käytössä on tapahtunut muutoksia: sosiaalinen kanssakäyminen toisten ihmisten kanssa on vähentynyt. Television katseluun, kotona oleskeluun, tietokoneeseen ja muihin asioihin käytetty aika on lisääntynyt. Lepo on muutakin kuin fyysistä nukkumista, se on myös henkinen prosessi ja sosiaalinen elämä on tärkeä osa sitä. (Työterveyslaitos 2017.)

Suomessa unettomuus on lisääntynyt erityisesti työelämässä mukana olevilla ihmisillä. Syyt lievään unettomuuteen liittyvät työikäisillä useimmiten itse työhön. Unettomuutta, joka johtuu työn stressitekijöistä, kutsutaan sopeutumishäiriöksi. Työstä johtuva riittämätön yöuni eli univaje ja vuorotyön aiheuttama unihäiriö ovat muita työperäisiä unihäiriöitä. Unihäiriöt, jotka ovat työperäisiä, aiheuttavat yleensä unettomuutta ja ovat haitallisia siten terveydelle ja toimintakyvyille. Unihäiriöihin tulisikin suhtautua vakavasti. Unettomuuden aiheuttaa vuorotyö ja epä säännölliset työajat, koska elimistön mukautuminen ei onnistu normaalin vuorokausirytmien ulkopuolella vaihtuviin työvuoroihin (kuvio 2.) (Hublin ym. 2011, 79-83.) Jehanin ym. (2017) mukaan vuorotyöntekijöillä on lisääntynyt riski unihäiriöille. Väsymyksen ja uneliaisuuden vuoksi vuorotyöntekijät eivät voi hoitaa tehtäviään riittävän tehokkaasti ja se vaikuttaa työn tuottavuuteen. Unihäiriö on vuorotyöntekijöiden suurin terveysriski ja asiaa voi pahentaa, jos pitkät työvuorot. Unen kesto ja laatu liittyvät voimakkaasti kehon aineenvaihduntaan ja häiriintynyt univaikeus hidastaa aineenvaihduntaa. Lyhyet uniajat ovat riskitekijä sairauksille kuten diabetekselle ja ovat yhteydessä liikalihavuudelle. Vuorotyötä tekevilla naistyöntekijöillä terveysongelmat ja niiden esiintyminen ovat erityisen paljon suuremmat verrattuna ei vuorotyötä tekeviin naisiin. Hoitotyössä vuorotyö aiheuttaa unihäiriöitä ja vaarantaa sekä fyysisen että henkisen terveyden. (Jehan ym, 2017, 90-91, 93-94.)

Vallieres ym. (2014) toteavat tutkimuksessaan vuorotyön tekemisen heikentävän selvästi unen laatua verrattuna päivätyöhön. Tämä johtuu heidän mukaan epä säännöllisestä vuorokausirytmistä, kun nukkuminen tapahtuu päiväaikaan. Nukkumisaika liittyi voimakkaammin unettomuuteen kuin vuorotyö itsessään. (Vallieres, Azaiez, Moreau, LeBlanc & Morin 2014.) Työn vuoksi uni-valverytmiä muutettaessa elimistön sisäinen rytmi ei pysy välttämättä mukana muutoksessa. Eri tyisesti unettomuus painottuu aamu- ja yövuoroihin, jolloin uni-valverytmien muutoksista johtuen uneliaisuus valveilla ollessa voi lisääntyä. Työperäinen stressi on myös univajeen aiheuttaja. Huonot vaikutusmahdollisuudet työssä sekä suuret henkiset vaatimukset kuormittavat ihmistä ja heikentävät unta. Nukahtaminen stressaantuneena työasioiden ollessa mielessä on usein vaikeaa. Työperäinen stressi vaikuttaa lyhentäen unen kokonaispituutta, sekä heikentää unen laatua vähentäen syvän unen jaksoja ja unen vaiheet pirstoutuvat. (Hublin ym. 2011, 79-83.)



Kuvio 2. Uni- ja valverytmiin vaikuttavat yksilölliset tekijät vuorotyössä (Hublin ym. 2011, 81)

Työterveyslaitoksen ja Helsingin yliopiston tutkijat Hublin, Kaprio, Koskenvuo, Lehtovirta & Partinen (2017) tutkimuksessaan seurasivat yli 4800 henkilön unen laatua 36 vuoden ajalta. Tutkimuksessa seurattiin, kuinka tutkittavien unenlaatu on mahdollisesti muuttunut ajan kuluessa. Pitkäaikaistutkimus sisälsi neljä mittauspistettä vuosina 1975, 1981, 1990 ja 2011. Tutkimuksen tulosten mukaan unen laatu on ollut suhteellisen vakaa 20-60-vuotiaiden ikäryhmässä ja heistä suurin osa koki nukkuvansa hyvin tai melko hyvin koko 36 vuoden tutkimusjakson ajan. Kaikista vastaajista 71 prosenttia koki nukkuvansa hyvin tai melko hyvin jokaisena mittausajankohtana. Vastaavasti vain puoli prosenttia koki nukkuvansa huonosti tai melko huonosti kaikissa mittauksissa. Niiden määrä, jotka olivat nukkuneet huonosti tai melko huonosti, lisääntyi viisinkertaisesti 24-60 vuotiaissa. Kuitenkin niiden prosenttiosuus, joilla unen laatu oli vähentynyt, kasvoi ajan myötä. Vain harvoilla unen laatu oli pysyvästi huonoa. Sukupuolierona miehet nukkuivat yleisesti paremmin, mutta usein myös huonosti tai melko huonosti. Tutkittavien oman arvioinnin perusteella terveystilan ja unen laadun välille liittyi vahva yhteys: alhainen unen laatu oli selvästi yleisempi niillä, joilla terveys oli

heikompi. Terveiden ja unen laatuun liittyvä vahva yhteys ilmeni myös tässä tutkimuksessa. On jo pitkään tiedetty, että moneen somaattiseen tai psykiatriseen sairauteen liittyy myös unettomuutta. Masennuksen ja huonon unen välillä oli vahva yhteys. Pitkän aikavälin kohorttitutkimukseen perustuvat tulokset osoittavat, että suurin osa ihmisistä nukkuu hyvin tai melko hyvin. Unen laatu heikkenee iän myötä, mutta vain pieni osa aikuisista tässä pitkässä seurannassa on jatkuvasti nukkunut huonosti. Tutkijoiden mukaan aiempien unitutkimuksien tulokset ja tämän tutkimuksen tulokset eroavat toisistaan. Ero selittynee tutkijoiden mukaan todennäköisesti tutkimusten menetelmällisillä tekijöillä. (Hublin, Kaprio, Koskenvuo, Lehtovirta & Partinen 2018, 1-7.)

Haaramon (2014) tutkimuksen mukaan yleisin unihäiriö ja kansanterveydellinen ongelma on unettomuus. Kolmanneksella työikäisistä unettomuusoireita esiintyy satunnaisesti ja kymmenesosalla esiintyy kroonista unettomuutta. Tutkimuksessa tarkasteltuja unettomuusoireita olivat vaikeus nukahtaa, vaikeus pysyä unessa sekä virkistämätön uni. Unen keskimääräistä kestoä kysyttiin myös. Tutkimuksessa tehtyjen havaintojen mukaan unettomuusoireet ovat yhteydessä myöhempään terveydentilan alentumiseen ja työkykyyn laskuun. Mielenterveysongelmilla ja unettomuudella näyttäisi olevan erityisen voimakas yhteys. Unettomuudella oli myös selkeät yhteydet sydäntauteja aiheuttaviin keskeisiin riskitekijöihin eli korkeaan verenpaineeseen ja veren rasva aineenvaihdunnan häiriöihin. Unettomuusoireista kärsivillä todettiin olevan yhteys työkyvyttömyyseläkkeelle joutumiseen myöhäisemmässä vaiheessa unettomuuden johdosta. Tutkimus osoitti unettomuuden olevan tärkeä riskitekijä mielenterveydelle sydänterveydelle ja työkyvyille. Unettomuuden aiheuttamat haitat kohdistuvat henkilökohtaisesti siitä kärsivälle ja hänen läheisilleen. Tämän lisäksi siitä aiheutuu suuria kustannuksia työnantajille ja yhteiskunnalle. Unettomuuden kroonistumisen ennaltaehkäisyllä voitaisiin mahdollisesti samalla ehkäistä muiden kroonisten sairauksien ilmenemistä, jotka ovat siihen yhteydessä. Ennaltaehkäisevillä toimilla voitaisiin vähentää jopa ennenaikaiseen eläköitymiseen johtavaa työkyvyttömyyttä. (Haaramo 2014, 11-12.)

Työperäiset unihäiriöt ovat yksilöllisiä. Unen kestoä ja sitä kuinka herkästi uni häiriintyy säätelee perimä. Karhulan (2015) Tutkimuksen perusteella unen lyheneminen ja lievät univaikeudet ovat hyvin yleisiä hoitoalan ammattilaisilla, jotka



tekevät vuorotyötä. (Karhula 2015, 5). Unettomuuteen ja univaikeuksien esiintymiseen vaikuttaa myös ikä ja sukupuoli monien eri sairauksien ja elintapojen lisäksi. Vuoro- ja yötyötä tekevillä ikääntymisen myötä yövuoron jälkeen unen kesto lyhenee päiväaikaan. Kolmivuorotyössä päivällä nukkuminen on vaikeaa ja ikääntyvillä unettomuus näkyy yövuorojen jälkeen. Elimistön kyky mukautua vuorokausirytmien muutoksiin vaikeutuu ikääntyvillä työntekijöillä ja peräkkäisiin yövuoroihin sopeutuminen hankaloituu. Ikääntyneet vuorotyötä tekevät hyötyvät vuorojärjestelmistä, joissa on korkeintaan kaksi peräkkäistä yövuoroa. Työvuorojen välinen palautumisaika on silloin riittävä. Myöhäiset ilta- ja yövuorot ovat haastavia jaksamisen suhteen ikääntyville työntekijöille. Aikaiset aamuvuorot väsyttävät vuorostaan nuorta työntekijää. Miehistä alle 30-vuotiailla unettomuutta on vähemmän verrattuna saman ikäisiin naisiin. (Hublin ym. 2011, 83-85.)

Admin ym. (2008) tutkimuksessa verrattiin vuorotyötä tekevien sairaanhoitajien sukupuolten välisiä eroja terveysongelmien ja unihäiriöiden suhteen. Tulosten mukaan naispuoleiset työntekijät kokivat enemmän terveysongelmia ja unihäiriöitä miehiin verrattuna liittyen vuorotyöhön. (Admin, Tzischinsky, Epstein, Herer & Lavie 2008, 256.) Naisille työstressi aiheuttaa kärsimystä useammin kuin miehille. Työstressiin liittyvän unettomuuden taustalla on useita eri tekijöitä. Elämäntilanne sekä työn ja muun elämän yhteensovittaminen erityisesti perhettä perustettaessa saattavat yhdessä työstressin kanssa aiheuttaa unettomuutta. (Hublin ym. 2011, 83-85.)

### 3.2 Työstä palautuminen

Rasituksen ja levon rytmi on tärkeää ihmisen hyvinvoinnille, koska rasitus kuluttaa taukoamattomana ihmisen biologista ja psykologista perusjärjestelmää liikaa. Levon ja palautumisen kannalta häiritseviä asioita voivat olla esimerkiksi työperäinen stressi, sekä toimimattomat työaikajärjestelyt. Palautuminen työn rasituksesta on sekä fyysiseen ja psyykkiseen toimintaan liittyvää palautumista. Hyvin rasituksesta palautunut työntekijä on hyvä oppimaan uutta, aktiivinen tarttumaan asioihin ja aikaansaava työssään. Työpäivän aikana erilaiset tauot ovat palautumisen ja elpymisen aikaa. Tärkeää palautumisen kannalta on lähteä ajoissa pois töistä ja saada ajatukset siitä irti. Työntekoa ei tule myöskään jatkaa illalla kotona. Palautumista edistää myös oleskelu, urheilu, harrastukset ja muiden ihmisten tapaaminen. (Työterveyslaitos 2017.)

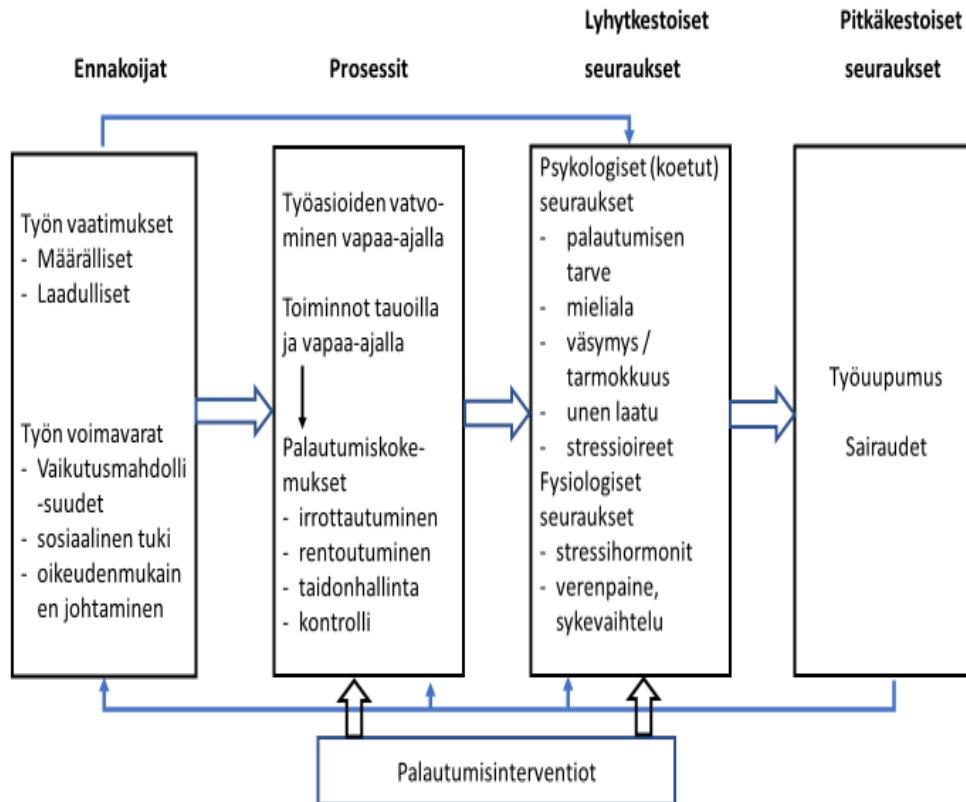
Palautuminen on elpymisprosessi, jonka tarkoituksena on työssä menetettyjen voimavarojen palauttaminen takaisin. Työpäivän jälkeinen palautuminen on havaittu erittäin tärkeäksi palautumiseksi. (Hakola, 2010.) Meijmanin ja Mulderin (1998) mukaan työstressistä aiheutuvat kielteiset vaikutukset ihmiseen korjautuvat palautumisella. Näitä kielteisiä vaikutuksia ovat väsymys ja stressihormonitason kohoaminen. Palautumisen myötä nämä tekijät palautuvat normaalitasolle. Palautumisen merkitystä tulee korostaa, sillä jos palautumista ei tapahdu, niin kasautuva stressi voi johtaa haitallisiin terveysvaikutuksiin. (Geurts & Sonnentag 2006). Ihmisen elimistöllä on oma aktiivinen palautumisjärjestelmä. Palautumisjärjestelmä on stressireaktiolle käänteisesti toimiva rauhoittumisjärjestelmä. Miellyttäväksi koetut rauhalliset tilanteet ja koskettaminen, kuten hieronta aktivoivat rauhoittamisjärjestelmää. (Manka & Manka 2016, 182.)

Palautumisen tukena ja sitä tehostamaan voidaan käyttää erilaisia interventioita. Ebert ym. (2015) ovat tutkimuksessaan käyttäneet palautusohjelmaa, jonka käyttöympäristönä on ollut internetverkko. Kyseisellä ohjelmalla pyrittiin parantamaan unen laatua ja työstä palautumista. Tutkimuksessa ohjelman istunnot sisälsivät erilaisia harjoituksia. Osallistujille annettiin istunnoilla tietoa palautumisesta ja kerrottiin kuinka erottaa työ ja vapaa-aika toisistaan. Tutkimuksen tuloksina unen laatu ja palautumiskokemukset sekä kyky työstä irrottautumiseen olivat parantuneet. Tutkimuksen perusteella internet-pohjaiset, itseohjautuvat toimet ovat hyväksyttäviä ja tehokkaita sekä mahdollisesti kustannustehokas lähestymistapa työhön liittyvän stressin, unettomuuden ja mielenterveysongelmien vähentämiseksi. (Ebert ym. 2015, 315, 320-321.)

Työ on tavoitteellista toimintaa asettaen siten työntekijälle vaatimuksia suoriutumukseen työstä. Työn vaatimukset kuormittavat työntekijää ainakin joissain määrin. Työn vaatimukset jaetaan määrällisiin ja laadullisiin vaatimuksiin. Määrälliset vaatimukset kuvaavat työn määrään ja työtahtiin liittyviä asioita. Laadulliset vaatimukset liittyvät työstä suoriutumiseen, kognitiivisiin ponnisteluihin ja työssä tarvittaviin taitoihin. Työn vaatimukset kuormittavat työntekijää ja siten sisältävät riskin, että ne muodostuvat kuormitustekijöiksi, jotka vaikuttavat haitallisesti työntekijän hyvinvointiin. Moni nykyinen työ sisältää useita laadullisia kuormitustekijöitä yhtäaikaaisesti. Kuormitusriski kasvaa, kun työntekijälle kasautuu laadullisia kuormitustekijöitä ja pahimmillaan tilanne johtaa ongelmiin työntekijän hyvinvoinnin suhteen. (Huhtala, Mauno & Kinunnen 2017, 74-75.)

Työnkuormituksesta palautuminen on työntekijän hyvinvointia ylläpitävä prosessi. Palautumisen vaarantuessa siitä muodostuu uhka terveydelle. Kyse on ilmiöstä, joka on yhteydessä useisiin tekijöihin eri elämänalueilla. Palautumisen ongelmat eivät ole yksin työntekijän hyvinvointiongelmia. Palautumisongelmien kielteiset vaikutukset voivat levitä laajemmin työpaikalle. Poissaolojen sekä työpaikan vaihtojen kautta ne voivat vaikuttaa koko organisaation tuottavuuteen. Työntekijöiden hyvinvointi näkyy työkyvyssä ja heidän työpaikat ovat menestyviä sekä tuottavia sitä kautta. Lisäksi työntekijän hyvinvointiongelmien ulottuvat usein perheeseen ja heidän läheisiin. Kaiken tämän tiedon osoittamana tulisi palautumisen vaikeudet tunnistaa ajoissa. (Kinnunen 2017, 141-144.) Energia ja myönteinen mieliala ovat työnkuormituksesta palautumisen kannalta tärkeitä voimavaroja. (Manka & Manka 2016, 182).

Työstä palautumista voi tapahtua työpäivän aikana. Hyvänä palauttavana taukona pidetään sellaista taukoa, jonka aikana voi tehdä sitä mistä pitää. Kokeista tukee, jos työntekijällä on mahdollisuus päättää mitä tauolla tekee. Keskeisintä aikaa palautumisen suhteen on työnjälkeinen vapaa-aika. Oman valinnan tulisi olla vapaa-ajan toimintojen perustana. Tällöin työstä palautuminen edistyy (kuviot 3.). Sosiaalisiin vuorovaikutuksiin sekä liikuntaan liittyvien asioiden on todettu olevan vaikutuksiltaan palauttavia. Toiminnot, jotka irrottavat hyvin työstä rentouttaen ja tuottaen mielihyvää, edesauttavat palautumista vähentäen stressioireita. Tärkeimpänä palauttavana kokemuksena vapaa-ajalla pidetään psykologista irrottautumista työstä. Hyvinvointia ja terveyttä tukevan työn merkitys kaikkien palauttavien kokemusten taustalla on suuri. Sopivasti vaatimuksia ja voimavaroja sisältävä työ on mielekästä. Palautumista edistävät myös työn voimavarat. Itsesääätelyn oppiminen ja kyky lopettaa työnteko sekä sen ajattelu vapaa-ajalla ovat olennaisia asioita palautumisen kannalta. (Kinnunen 2017, 142-143.) Lindholm (2013) mukaan palautumista vahvistaa sopiva määrä stressiä parantaen hyvinvointia ja vahvistaen elintoimintoja. Vähäiset vaikutusmahdollisuudet työhön, riittämätön palautuminen sekä biologisten rytmien häiriintyminen kuluttavat voimavaroja ja lisäävät työstressiä. Huono palautuminen lisää stressin haittoja, hyvä palautuminen vahvistaa voimavaroja ja tukee stressin myönteisiä elinvaikutuksia myös työssä. Työntekijän palautuminen voi olla riittämätöntä työpäivän aikana, sen jälkeen, viikonloppuisin tai lomallakin. Hermostollisen ja hormonaalisen huonon palautumisen riskiä lisää työn hallinnan puute. (Lindholm. 2013, 7.)



Kuvio 3. Työstä palautumista kuvaava yksinkertaistettu malli (Kinnunen 2017, 142)

### 3.3 Työuupumus

Työuupumuksessa on kyse työssä jaksamisesta. Työuupumuksen kehittymiseen vaikuttaa työntekijän ja työn vuorovaikutus, missä suuri merkitys on jatkuvalla työstressillä. Stressiä kokee jokainen työntekijä hetkellisesti jossain vaiheessa. Pitkään jatkuessaan stressi alkaa vaikuttaa hyvinvointiin. Jatkovana stressi muuttuu haitalliseksi, jos rasituksesta ei palaututa. Vapaa-ajan merkitys palautumiselle on tärkeää ja työntekijän onkin tarkasteltava, kuinka omalla vapaa-ajallaan voisi edistää palautumista. Työnkuormituksesta voi vapautua vapaa-ajan kautta luomalla uusia voimavaroja rentoutumalla ja irrottautumalla psykologisesti omasta työstään. Työnkuormituksen kasaantuessa on vaarassa uupua työhön. (Laaksonen & Ollila 2017, 279-280.)

Työuupumus sisältää uupumusasteisen väsymyksen, kyynisyyden ja ammatillisen itsetunnon osion. Työuupumuksessa ensioireina yksilö kärsii heikosta ammatillisesta itsetunnosta. Tämän jälkeen ihminen väsyä ja kyynisyys lisääntyy johtaen tilanteen lopulta vakavaan uupumukseen. (Laaksonen & Ollila 2017, 279-

280.) Työuupumuksessa työntekijä pinnistelee liian pitkään pyrkien tavoitteisiinsa. Toiminta edellytykset ovat kuitenkin tällöin riittämättömät ja kokonaisvaltainen sekä yleistynyt väsymys kertyvät. Väsymys ei enää hellitä vapaa-aikana normaalilla levolla, eikä väsymys enää liity ainoastaan työn yksittäisiin kuormitus-huippuihin. Työntekijä saattaa epäillä oman työn merkitystä, kokemus sen mielekkyydestä katoaa ja ihminen alkaa kyynistymään. Kyynistyminen ei ole tahdonalainen valinta vaan se on puolustuskeino selvitä mahdottomasta työtilanteesta. Työssä, jossa ollaan tekemisissä ihmisten kanssa saattaa kyynistyminen ilmetä asiakassuhteissa. Suhtautuminen asiakkaisiin voi muuttua mekaaniseksi suhtautumiseksi. Hyvän ammatillisen itsetunnon omaava työntekijä yleensä koee pystyvän työhönsä. Työuupumuksen kehittyessä työntekijän kokemukset omasta pystyvyydestä ja aikaansaamisesta vähenee. Työntekijä koee aikaansaamisensa huonontuneen verrattuna omaan aiempaan ja muiden suoriutumiseen työssään. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018.)

### 3.4 Vuorotyö ja nukkuminen

Normaali biologinen sopeutuminen ohjaa ihmistä olemaan valveilla ja aktiivinen valoisaan vuorokaudenaikaan ja nukkumaan pimeällä yöllä. Vaikeus sopeutua poikkeavien työaikojen edellyttämiin uni-valveaikojen sekä rytmin muutoksiin ilmenee elimistössä voimakkaana uneliaisuutena valvejakson aikana sekä unettomuusoireina unijakson yhteydessä. (Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen 2007, 20-21.) Tärkein kulmakivi hyvään uneen on säännöllinen uni-valverytmi ja nukkumaanmeno- ja heräämisaikojen vähäinen vaihtelu päivien kesken. (Kaartinen & Myllymäki 2006, 134).

Vuorotyössä vuorojen on vaihduttava säännöllisesti ja muututtava ennalta sovituin ajanjaksoin. Vuorojen katsotaan vaihtuvan säännöllisesti, kun vuoro jatkuu enintään yhden tunnin yhdessä työhön sijalle tulleen vuoron kanssa tai kun vuorojen väliin jää enintään yhden tunnin aika. (Työaikalaki 605/1996.) Edellä mainitun mukaan työntekijän on tehtävä eri vuoroja. Työntekijän tehdessään vain yövuoroa tai iltavuoroa, ei järjestely ole lain tarkoittamaa vuorotyötä. Pääosin työvuorojärjestelyt ovat työnantajan määräämisvallan alla. Työvuorojen normaali järjestys on niiden muuttuminen eteenpäin (aamuvuoro–iltavuoro–yövuoro–vapaa). Järjestely ei kuitenkaan ole aina näin mahdollinen. Työsuojelupiirin työsuojelu-

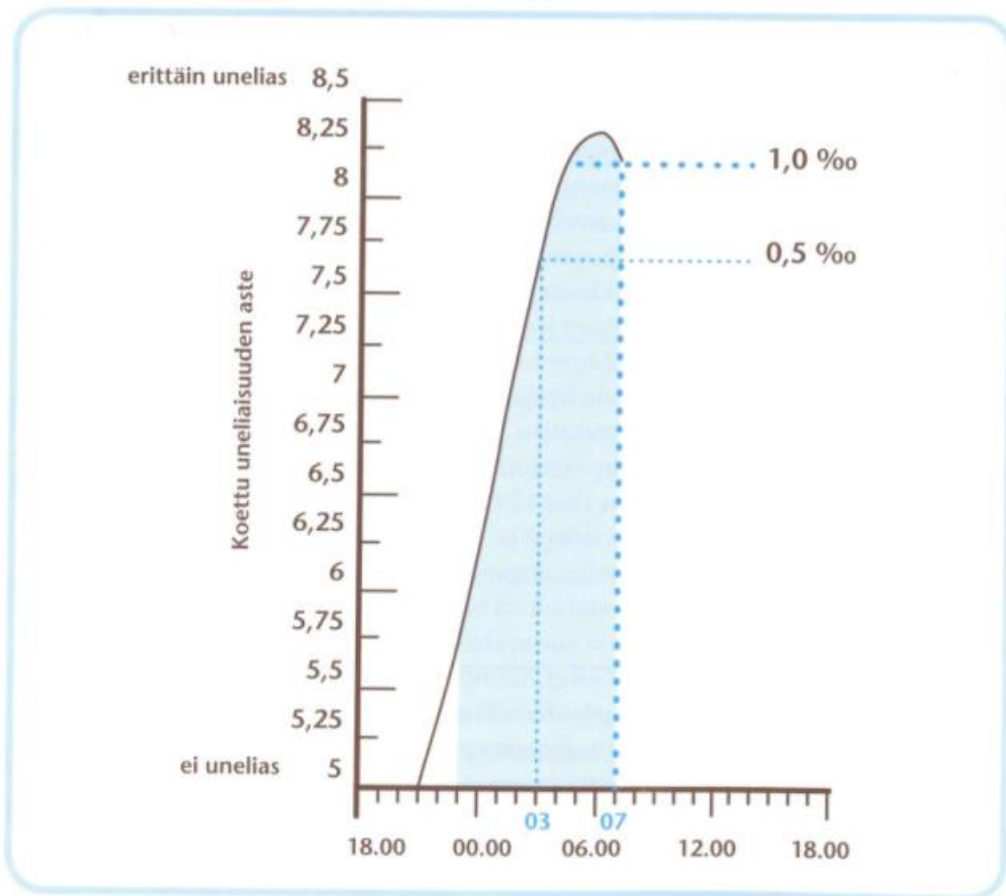
lautakunnan poikkeuslupajaosto voi myöntää ja heiltä voi hakea lupaa poikkeavaan järjestelmään ennalta sovitun ajanjakson ajaksi. (Hietala & Kaivanto 2014, 168.)

Tutkimuksia vuorotyöhön liittyvistä terveydellisiä haitoista on tehty runsaasti. Tutkimusten mukaan joissain määrin terveysriskinä pidetään pitkään jatkuvaa vuorotyötä. Ihmisten kokemukset siitä kuinka vuorotyö sopii heille ovat yksilöllisiä. Erot ovat suuria myös vuorotyöstä johtuvien terveyshaittojen ilmaantumisen suhteen. Työntekijöistä kaikki eivät saa merkittäviä terveyshaittoja vuorotyön vaikutuksesta. Sopeutuminen vuorotyöhön on yksilöllistä toiset sopeutuvat vuorotyöhön selvästi paremmin kuin toiset. Tästä johtuen myös haitat vuorotyöstä ovat erilaisia. Vuorotyöhön liittyviä haittoja yleisesti ovat väsymys, nukahtamisvaikeudet, katkonainen yöuni ja etenkin yövuorojen jälkeen lyhyt vuorokautinen uni. Yötyöstä johtuva väsymys, tarkkaavaisuuden huononeminen ja lisääntynyt virheiden vaara lisääntyy kaikilla yötyötä tekevilla työntekijöillä. Yötyön haitallisuus on kaikkien tutkimusten mukaan ilmeinen. Yötyötä pidetään tutkimusten mukaan monien sairauksien ja myös ennenaikaisen kuoleman riskitekijänä. Tutkimuksissa yötyön lisäksi muun vuorotyön vaikutus on epäselvempi. Yksilölliset erot vaikuttavat ja selittävät osaltaan vaihtelevia löydöksiä. (Hakola ym. 2007, 29-30).

Flon ym. (2013) sairaanhoitajille tekemässä tutkimuksessa nähdään merkittävänä asiana työaikatauluihin ja vuorotyöhön liittyvä unettomuus. Yövuorojen aiheuttamat suuret ongelmat liittyvät nukkumiseen ja väsyneisyyteen. Yövuorot ja etenevät työvuorot olivat erityisen ongelmallisia. Päivävuoroa tekevilla ei löytynyt merkkejä unettomuudesta. Kolmen vuoron kiertävää vuorotyötä tekevilla oli erityisesti yövuoroihin kohdistuvaa unettomuutta verrattuna pysyviä yövuoroja tekeviin. Tulokset osoittavat, että työvuorot ja työaikataulutus olisi otettava paremmin huomioon, kun on kyse vuorotyöntekijöiden unihäiriöistä ja väsymyksestä. (Flo ym. 2013, 244.)

Ihmisten vireystaso on yleisesti matalimmillaan aamuyön tunteina. Työtapaturmien, liikenneonnettomuuksien ja virhesuoritusten määrä kasvaa selvästi aamuyön tunteina suhteessa päivätyöhön. Yli 17 tunnin yhtämittainen valvominen vaikuttaa älyllistä suorituskkyä heikentävästi yhtä paljon kuin noin 0,5 promillen humalatilaa (kuvio 4.). Kokonaisen vuorokauden valvominen vastaa noin yhden pro-

millen humalaa. (Hakola ym. 2007, 29-30). Vuorotyön haitalliset terveystaikutukset voivat selittyä monin eri tavoin. Unen ja vuorokausirytmien häiriintyminen ovat niistä tärkeimmät. Pääunijakson pituus lyhenee kolmivuorotyötä tekevillä noin kahdella tunnilla yövuorojen jälkeen nukuttaessa ennen ensimmäistä aamu- vuoroa. Jatkuessaan pitkään riittämätöntä ja huonolaatuista unta pidetään tärkeänä syynä masentuneisuuteen ja sairauksiin. Vuorotyöhön liittyy myös monia muita tekijöitä, kuten sosiaaliseen elämään liittyvät vaikutukset ja ravitsemukselliset tekijät. Kaikki edellä mainitut liittyvät toisiinsa. (Partinen 2012.)



Kuvio 4. Uneliaisuuden muutos ensimmäisen yövuoron aikana (Hakola ym. 2007, 30.)

Ikääntymisen on todettu pahentavan vuorotyön aiheuttamaa unihäiriötä. Erityisesti yövuoroihin sopeutuminen vaikeutuu, koska nukkuminen päivällä on vaikeampaa kuin ennen. Vähentämällä työkuormaa tai parantamalla vuorojärjestelmiä on mahdollista kehittää työtä. Unihäiriötä, jotka johtuvat työstressistä, voidaan vähentää muuttamalla työntekijän käyttäytymistä muuttavilla toimintamalleilla. Unihäiriötä voidaan vähentää toimilla, jotka kohdistaan itse työhön sekä yksilöön.

kun työntekijät nukkuvat vapaa-ajallaan hyvin sairastavuutta on vähemmän ja he tekevät työtä tehokkaammin. Hyvin levänneiden työntekijöiden vointi on parempi sekä suhtautuminen itseensä ja elämäänsä myönteinen. (Hublin ym. 2011, 90-91.)

Vuorotyötä tehdessä pääunijakso lyhenee keskimäärin kahdella tunnilla ennen ensimmäisiä aamuvuoroja ja yövuorojen jälkeen. Lisäksi kolmasosalla vuorotyöntekijöistä on usein vaikeuksia nukahtaa, yli puolella uni on päivällä katkonaista ja puolet kokee itsensä herättyään huonosti levänneeksi tai unen laadun huonoksi. Lyhytaikaisesta unettomuudesta ja haittaavasta väsymyksestä kärsivät ajoittain lähes kaikki vuorotyöntekijät ongelman liittyessä aikaisiin aamuvuoroihin ja yövuoroihin. Sopeutumiskyky vuorotyöhön on yksilöllistä ja eroja ihmisten välillä syntyy johtuen ennen kaikkea työvuoroista. Sopeutumiseen vaikuttavia muita yksilöllisiä tekijöitä ovat ikä, aamu-iltatyypisyys ja ympäristön valopimeärytmi. Yövuorot vaativat kaikkein eniten sopeutumista ja vain kolmasosa vuorotyöntekijöistä pystyy sopeutumaan vuorokausirytmiltään siihen olennaisesti. (Hakola ym. 2007, 25-26.)

Aamutyypinen ihminen menee aikaisin illalla nukkumaan ja herää varhain aamulla. Vireystilaltaan aamutyypiset ihmiset ovat aamulla ja päivällä parhaimmillaan. Vuorotyössä tämä aiheuttaa ongelmia ilta- ja yövuoroissa. Unenlaadun heikkeneminen vuorotyöstä johtuen ja vaikeus sopeutua epäsäännöllisiin työaikoihin ovat yleisiä asioita aamutyypiselle ihmiselle. Näistä asioista seuraa aamutyypiselle ihmiselle voimakasta väsymystä ja uneliaisuutta yöllä työskennellessä. Iltatyypiselle ihmiselle vuorotyö sopii paremmin ja he suoriutuvat siitä ollen tyytyväisempiä työhönsä. (Hublin ym. 2011, 84-86.)

Terveen aikuisen ihmisen uni- ja valvejaksot vaihtelevat säännöllisesti siten, että keskimäärin terve aikuinen nukkuu seitsemästä puolesta kahdeksaan tuntia vuorokaudessa. Unen tarpeeseen liittyvät yksilölliset erot ovat suuret ja unen tarpeeseen vaikuttaa myös osin geenit. Unen määrän, syvyyden ja ajoituksen säätelyyn vaikuttaa edeltävän valveen kesto, valveen laatu, sekä ihmisen elimistön sisäisen kellon toiminta. (Hublin ym. 2011, 80.)



### 3.5 Työvuorosuunnittelu

Karhula (2015) toteaa tutkimuksessaan että, riittävä uni ja ergonominen työvuorosuunnittelu näyttäisivät edistävän hoitotyöntekijöiden työkuormituksesta selviytymistä. Parantamalla vaikutusmahdollisuuksia omiin työaikoihin ja työn sisältöön voidaan edesauttaa hoitoalan työntekijöiden työssäjaksamista. (Karhula 2015, 6.) Ergonomisessa työvuorosuunnittelussa huomioidaan, että elimistö tarvitsee aikaa sopeutuakseen vuorokausirytmien muutokseen. Parhaimmaksi ratkaisuksi on tutkimuksissa todettu nopeasti eteenpäin kiertävät vuorojärjestelmät, A aamu – I ilta –Y yö – V vapaa. (Viisaat valinnat vuorotyöhön 2011.)

Työaika-autonomian tarkoituksena on parempi työn tehokkuus ja parantaa epäsäännöllisen työajan ja muun elämän yhteensovittamista. Autonomisen työajan onnistumisen edellytyksenä on johdon ja henkilöstön luottamus sekä yhteisten tavoitteiden ja pelisääntöjen selkeys. (Hakola, Kalliomäki-Levanto 2010, 49-50.) Virkeyden ja vapaa-ajan järjestelyiden kannalta on osoittautunut hyväksi olla kahtena päivänä aamuvuorossa, sen jälkeen kahtena päivänä iltavuorossa ja lopuksi kahtena päivänä yövuorossa. Tämän jälkeen on neljä vapaapäivää. (Manka& Manka 2016, 137.) Tämä järjestelmä takaa riittävän levon vuorojen välissä ja yhtenäiset vapaajaksot. Lyhyet yötyövuorojaksot nopeuttavat palautumista. Ergonomisten työvuorojen suunnittelussa tulisi huomioida, että yövuorojen välit ovat riittävän pitkiä, vähintään 10-12 tuntia ja peräkkäisiä työvuoroja on mahdollisimman vähän enintään kuusi. Työvuorot eivät saisi olla liian pitkiä, vaan enintään kymmenen tuntia. Vuorolistan tulisi olla mahdollisimman säännöllinen ja vapaajaksot yhteneväisiä, ei yhden päivän vapaita. Ergonomiset työvuorot lisäävät yleistä terveyttä, hyvinvointia ja työssä jaksamista. Tärkeää on, että myös perheelle ja sosiaaliselle elämälle jää aikaa. (Viisaat valinnat vuorotyöhön 2011.)

Tärkeä työntekijän hyvinvointia tukeva asia on omiin työaikoihin vaikuttaminen. Iltaja viikonloppuvuorojen tekeminen merkitsevät eritahtisuutta perhe-elämän ja sosiaalisen kanssakäymisen ja muiden ihmisten kanssa liittyvien toimintojen kanssa. Yhteisen ajan suunnittelu sosiaalisen elämän suhteen sekä oman perheen ja muiden ihmisten kanssa vaikeutuu vuorotyön epäsäännöllisyydestä johtuen. Lisäksi työvuorolistojen ollessa tiedossa vain lyhyen aikaa eteenpäin on entistä vaikeampaa suunnitella yhteistä aikaa muiden ihmisten kanssa. Tämä voi

aiheuttaa ajan myötä stressiä työntekijälle. Vuorotyöntekijälle sosiaalisen elämän viettäminen usein kaikille tärkeinä pitämässä vapaahetkissä kuten viikonlopuina ja juhlapyhinä ei ole aina mahdollista. Työvuorojaksot, jotka sisältävät useamman illan ovat yötyötä enemmän perherooleista ja vapaa-ajan harrastuksista vieroittavia. Lapsiperheissä yleensä arvokasta yhdessäolon aikaa ovat viikonloput ja arkipyhät. Kolmen viikon jaksotyö työvuoroluetteloineen on säännöllistä vuorotyöjärjestelmää enemmän harrastustoimintaa ja ystävien tapaamista hankaloitava asia. Naisten alttius yötyön rasitukselle nähdään johtuvan osin lastenhoitoon ja kotitöihin liittyviin asioihin. (Hakola ym. 2007, 40-41.)

Ergonomisessa työvuorosuunnittelussa tulisi huomioida, että peräkkäisiä aamu-, ilta- tai yövuoroja olisi enintään kolme ja pelkkiä yövuoroja vältettäisiin. Työvuoroissa olisi suositeltavaa käyttää eteenpäin kiertäviä (AIY) työvuoroja ja välttää taaksepäin kiertäviä (YIA) työvuoroja. Yksittäisiä työpäiviä tulisi välttää ja työpäivien määrä saisi olla viidestä seitsemää vuoroa peräkkäin. Työvuoro jakson loppuun suositellaan vähintään kaksi vapaapäivää yövuoron jälkeen. Yövuorosta aamuvuoroon tulisi välttää sekä yksittäisiä vapaapäiviä. Työvuorosuunnittelussa tulisi käyttää harkiten yli kahdeksan tunnin vuoroja ja työvuorojen välisen lepoajan tulisi olla vähintään 11 tuntia. Viikonloppu vapaita tulisi olla riittävästi ja mielellään kaksi vapaapäivää peräkkäin. (Hakola ym. 2007, 76-89.)

Ikääntyvinä työntekijöinä vuoro- ja yötyön suhteen pidetään yli 45-vuotiaita ja sitä vanhempia. Ikääntyvien työntekijöiden vuoro- ja yötyössä jaksamista voidaan tukea työvuorosuunnittelun keinoin. Erilaisten unihäiriöiden lisääntyminen ja terveysongelmien ilmeneminen kasvaa iän myötä. Sopeutumiskyky yötyöhön vähenee ja pitkäaikaissairauksien riski kasvaa. Perhe- ja sosiaalisen elämän muutokset ovat usein enemmän myönteisiä. Tarpeet työvuorojen suhteen ovat yleensä erilaiset nuorilla kuin ikääntyvillä. Ikääntyville suositellaan työaikojen suunnittelussa joustavuuden lisäämistä, vuorojen väliin palautumisaikaa, yötyön vähentämistä, nopeasti kiertävä työvuorojärjestelmä, vuorojen vaihtumisajat aikaisemmiksi keskeytymättömässä vuorotyössä sekä lääkärintarkastukset ja neuvonta. (Hakola ym. 2007, 100.)

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyöhön liittyvän aineiston ja teorian tiedonhaussa käytettiin Lapin ammattikorkeakoulun, Oulun ammattikorkeakoulun ja Oulun yliopiston kirjaston sekä Oulun seudun OUTI-kirjaston tutkimuskirjallisuutta. Lisäksi teoria-osuuteen sisällytettiin aikaisempia tutkimuksia ja tutkimusartikkeleita, joiden hankkimiseen käytettiin erilaisia tietokantoja.

### 4.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimusongelmat

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää Oulun yliopistollisen sairaalan yhteiskäytön yksikön eli yhteispäivystyksen ja tarkkailuosaston vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden kokemuksia vuorotyön vaikutuksesta unen laatuun ja työstä palautumiseen osana työhyvinvointia. Opinnäytetyön tavoite on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää vuorotyötä tekevien hoitajien työhyvinvointia. Lisäksi tavoitteena on, että tutkimuksessa pilotoitu kyselymittari jää Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hyvinvointipalvelujen käyttöön, jotta sitä voidaan hyödyntää työntekijöiden terveyden edistämisen suunnitelman laatimisessa.

Tutkimusongelmat:

1. Kuinka hoitotyöntekijät kokevat vuorotyön vaikuttavan unen laatuun?
2. Kuinka hoitotyöntekijät kokevat vuorotyön vaikuttavan työstä palautumiseen?
3. Kuinka erilaiset taustamuuttujat ovat yhteydessä unen laatuun ja työstä palautumiseen?

### 4.2 Tutkimusote

Kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta nimitetään tilastolliseksi tutkimukseksi. Sen avulla selvitetään kysymyksiä, joihin liittyy lukumääriä ja prosenttiosuuksia. Edellytyksenä määrälliselle tutkimukselle ovat suuret ja edustavat otokset. Aineiston keruussa käytetään usein standardoituja tutkimuslomakkeita valmiine vastausvaihtoehtoineen. Asioiden ja tulosten kuvaaminen tapahtuu numeerisesti. Tulosten havainnollistamiseen käytetään taulukoita ja kuvioita. (Heikkilä, 2014, 15.) Opinnäytetyö on toteutettu kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimusotteella. Määrällinen lähestymistapa valittiin tutkittavien suuren lukumäärän (N=151) joh-

dosta. Tutkimus toteutettiin käyttäen kokonaisotantaa. Tutkimusaineiston kerääminen tapahtui kyselylomakkeella, jossa oli strukturoituja eli suljettuja kysymyksiä. Kyselylomakkeessa käytettiin likert-asteikkoa.

#### 4.3 Kohdejoukko

Tutkimuksen perusjoukkona oli Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin, Oulun yliopistollisen sairaalan medisiinisen tulosalueen hoitohenkilökunta. Otantaan kuului kokonaisotantana Oulun yhteispäivystyksen ja tarkkailuosaston vuorotyötä tekevä hoitohenkilökunta. Otoksen koko oli 151 henkilöä. Kysely lähetettiin jokaiselle tutkittavalle sähköpostin kautta. Henkilökunnan jäsenet vastasivat kyselyyn jokainen erikseen ja vastaukset palautuivat nimettöminä.

#### 4.4 Mittarin kehittäminen ja aineistonkeruu

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeisintä on aineistonkeruusuunnitelmat ja havaintoaineiston soveltuminen numeeriseen mittaamiseen. Keskeistä on myös tutkittavien henkilöiden valinta ja otantasuunnitelmat, jolloin määritellään perusjoukko, josta otetaan otos. Muuttujat ja aineisto on saatava tilastollisesti käsiteltävään muotoon, jotta päätelmät ja havainnot voidaan analysoida esimerkiksi prosenttitaulukoiden ja frekvenssien avulla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 140.)

Kyselytutkimus on enimmäkseen määrällistä tutkimusta, jossa sovelletaan tilastollisia menetelmiä. Kyselyaineistot koostuvat pääosin mitatuista luvuista ja numeroista, sillä vaikka kysymykset ja esitetään sanallisesti, niin vastaukset ilmaistaan numeerisesti. (Vehkalahti 2014, 13.) Tutkimuksessa käytettiin Työterveyslaitoksen, Työturvallisuuskeskuksen sekä (Mankan & Mankan) Työhyvinvointikirjasta (2016) osin muokattua ja valmiiksi eri tutkimuksissa käytettyä kyselylomakepohjaa. Lupa Työterveyslaitoksen kyselylomakkeen käyttöön on kysytty Työterveyslaitokselta. Muokkauksilla on haettu kyselylomakkeen soveltuvuutta tähän tutkimukseen.

Kyselylomake tulee aina esitellä ja antaa kohdejoukon edustajille vastattavaksi. Lomakkeen testaamisen riittää 5-10 ihmistä, kunhan he pyrkivät aktiivisesti selvittämään kysymysten ja ohjeiden selkeyden ja yksiselitteisyyden, vastausvaihtoehtojen sisällöllisen toimivuuden ja lomakkeen vastaamisen vaativuuden sekä vastaamiseen kuuluvan ajan. Testaamisen jälkeen tehdään tarpeelliset

muutokset kyselylomakkeeseen. (Heikkilä 2014, 58.) Kyselylomake esitettiin kymmenellä vuorotyötä tekevällä hoitotyöntekijällä. Vastaajien mukaan ajankäyttö kyselyyn oli alle 15 minuuttia. Kyselyssä oli kolmen kysymyksen kohdalla epäselvyyttä vastausvaihtoehdoissa. Esitestauksessa vastaajien toimesta havaittujen virheiden tai sanamuotojen korjaukset muutettiin varsinaiseen kyselylomakkeeseen. Tutkimuksessa kyselylomake lähetettiin vastaajille sähköpostin kautta, sisällytettynä Webropol-ohjelmaan. Vastaukset palautuivat tutkijoille sähköpostin välityksellä. Kyselylomake on opinnäytetyön liitteenä (Liite 1).

Kyselylomake on rakennettu kolmesta eri osiosta. Kyselylomakkeen kysymykset 1-5 käsittelevät vastaajan taustatietoja, joita ovat mm. ikä, sukupuoli ja työyksikkö. Kyselylomakkeen kysymykset 6-11 ovat työterveyslaitoksen unikysely- ja terveystietolomakkeesta. Lupa kysymysten käyttöön tutkimuksessa on saatu työterveyslaitokselta. Kysymykset 12-13 ovat työturvallisuuskeskuksen Yksilötutkatyöhyvinvointikyselystä sekä Mankan & Mankan Työhyvinvointi-kirjasta (2016).

Opinnäytetyön aineisto kerättiin yhteiskäytön yksikön hoitotyöntekijöille (N=151) kohdistetun sähköisen kyselyn avulla. Kysely lähetettiin Webropolista sähköpostitse suoraan kohderyhmälle. Kysely toteutettiin ajalla 23.4. – 13.5.2018. Muistutusviesti lähetettiin kahdesti kyselyn aikana. Kyselyyn vastasi 99 henkilöä. Vastausprosentti oli 66 %. Kyselyyn vastattiin nimettömästi. Vastaukset palautuivat tutkijoille sähköpostin välityksellä.

#### 4.5 Aineiston analysointi

Kyselytutkimuksella haettiin vastauksia esitettyihin tutkimusongelmiin. Tutkimus suoritettiin Webropol-ympäristössä strukturoidulla kyselyllä. Aineiston analyysiin käytettiin Webropol-analyysityökalua. Tutkimuksen tulokset esitetään prosentti- ja frekvenssijakaumin kuvioissa. Taulukot rakennettiin Excel-ohjelmalla. Lisäksi aineiston analyysissä käytettiin ristiintaulukointia taustamuuttujien ja muiden muuttujien välillä. Muuttujien yhteyksiä voidaan tarkastella myös merkitsevyyden testauksella. Tässä tutkimuksessa ei lähdetty tekemään merkitsevyyksien laskentaa, koska havaintoyksiköiden määrä useissa ryhmissä oli niin pieni, että se estää pätevien yleistysten tekemisen. (Tampereen yliopisto 2013.)

Taulukot tarjoavat hyviä tapoja tutkia kahden muuttujan yhteyksiä ja sitä millä tavalla ne vaikuttavat toisiinsa, oli näiden mittaustaso mikä hyvänsä. (Heikkilä

2014, 198; Vehkalahti 2014, 68). Luokittelutason muuttujia voidaan myös luokitella taulukointia varten. Luokittelutason muuttujia ovat esimerkiksi ikä, paino ja muut jatkuvat muuttujat, jotka voivat saada mitä tahansa arvoja. (Heikkilä 2014, 129). Taulukoiden tekemistä kutsutaan osuvasti ristiintaulukoinniksi ja sitä voidaan pitää yhtenä tärkeimmistä yhteiskuntatutkimuksen perusmenetelmistä. (Vehkalahti 2014, 68.)

Ristiintaulukointeja tehtiin ikäryhmittäin, sukupuolen, työkokemuksen, ja työvuorosuunnittelun mukaan. Teorian mukaan ikä voi vaikuttaa vuorotyöhön liittyviin kokemuksiin. Sukupuolten väliset kokemukset vuorotyöhön liittyen voivat olla erilaisia. Näiden kokemusten taustalle on tehty aiemmin tutkimuksia ja tietoa on ollut saatavilla. Työkokemuksella vuorotyöstä voi olla merkitystä kokemuksiin ja siksi sen mahdollista merkitystä on selvitetty tässä tutkimuksessa. Työvuorosuunnittelun vaikutuksesta työhyvinvointiin on paljon tietoa ja sitä on teoriaosuudessa myös käsitelty.

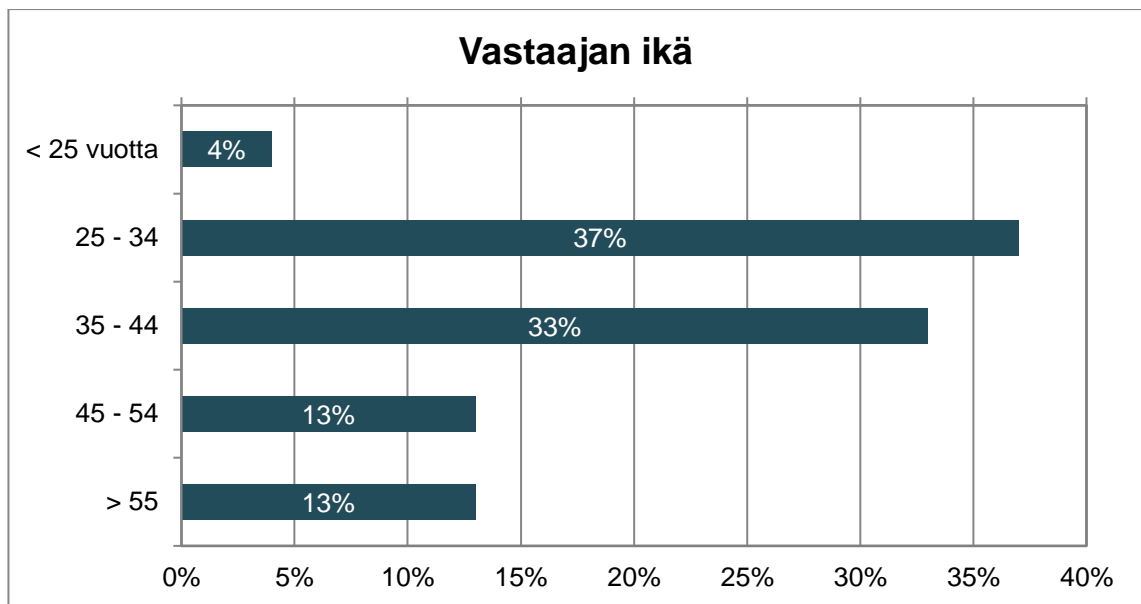
Tämän tutkimuksen kyselyn tuloksia käsitellään ja esitetään tulososiossa laajasti. Tarkoituksena on tällä tavalla tuoda esille kyselyyn liittyvien tutkimustulosten lisäksi se, kuinka kysymykset ja niiden vastaukset kuvaavat kysytyjä asioita. Näin kysymykset ja tulosten rakenne ovat esillä ajatellen kyselytutkimuksen jatkokäyttöä PPSHP:n työhyvinvointipalvelujen kyselymittarina.

## 5 TULOKSET

### 5.1 Taustatiedot

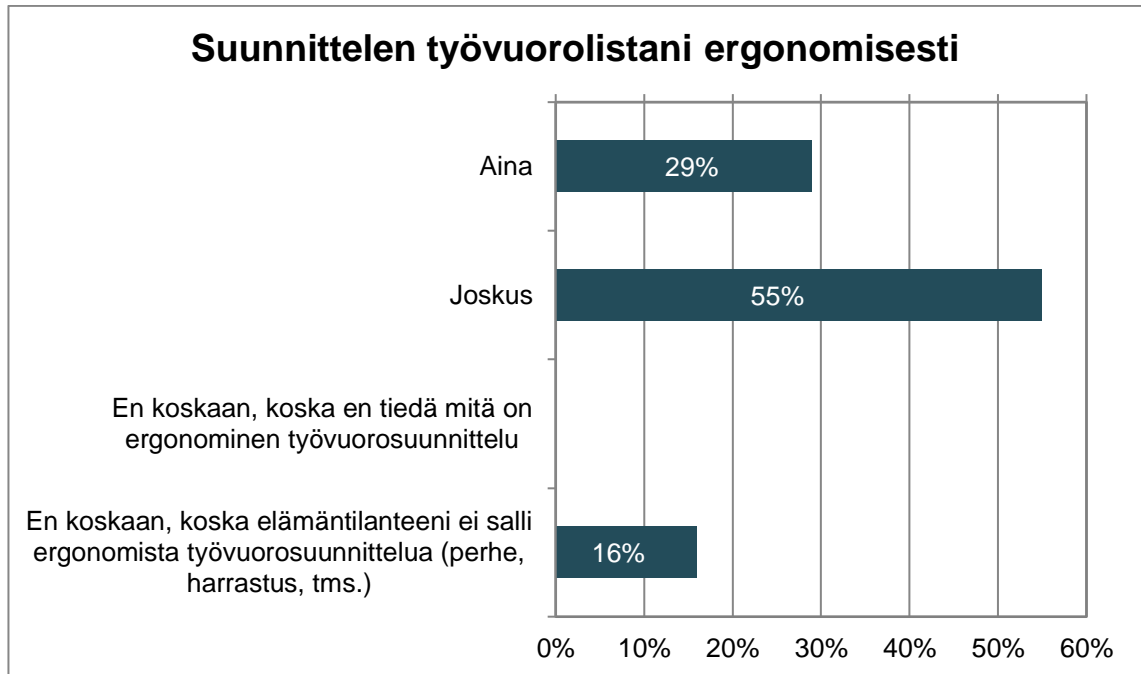
Opinnäytetyön kyselyyn vastasi 99 henkilöä (N=151) ja vastausprosentti oli 66 %. Kyselyn vastaajista 75 % oli naisia ja 25 % miehiä. Kyselyn vastaajista 41 % oli 34 vuotta tai nuorempia, 33 % oli 35-44 vuotiaita ja 26 % 45 vuotta tai sitä vanhempia (taulukko 1). Kyselyyn vastanneista yhteiskäytön yksikön hoitotyöntekijöistä työskenteli joko yhteispäivystyksessä (88 %) tai tarkkailuosastolla (12 %). Kyselyn vastaukset palautuivat tutkijoille sähköpostin välityksellä.

Taulukko 1. Vastaajan ikä



Kyselyn vastaajista työkokemusta oli 44 %:lla alle 10 vuotta, 39 %:lla 11-20 vuotta ja 16 %:lla yli 20 vuotta. Hoitotyöntekijöiltä kysyttiin suunnittelevatko työvuorolistan ergonomisesti, vastaajista lähes kolmannes ilmoitti suunnittelevansa työvuorolistan ergonomisesti ja yli puolet vastasi suunnittelevansa joskus. Vastaajista 16 % ei suunnittele työvuorolistaa ergonomisesti ollenkaan, koska heidän elämäntilanne ei sitä salli (taulukko 2). Syynä voi olla perhe, harrastukset tai joku muu syy miksi ei suunnitella ergonomista työvuorolistaa. Kaikki vastaajat tietävät mitä on ergonominen työvuorosuunnittelu. Kyselyssä ei kysytty toteutuuko lopullinen työvuorolista ergonomisen työvuorosuunnittelun periaatteiden mukaisesti. Lähes kaikki vastaajat (98 %) tekevät vuorotyötä ja loput tekevät säännöllistä päivätyötä.

Taulukko 2. Ergonominen työvuorosunnittelu



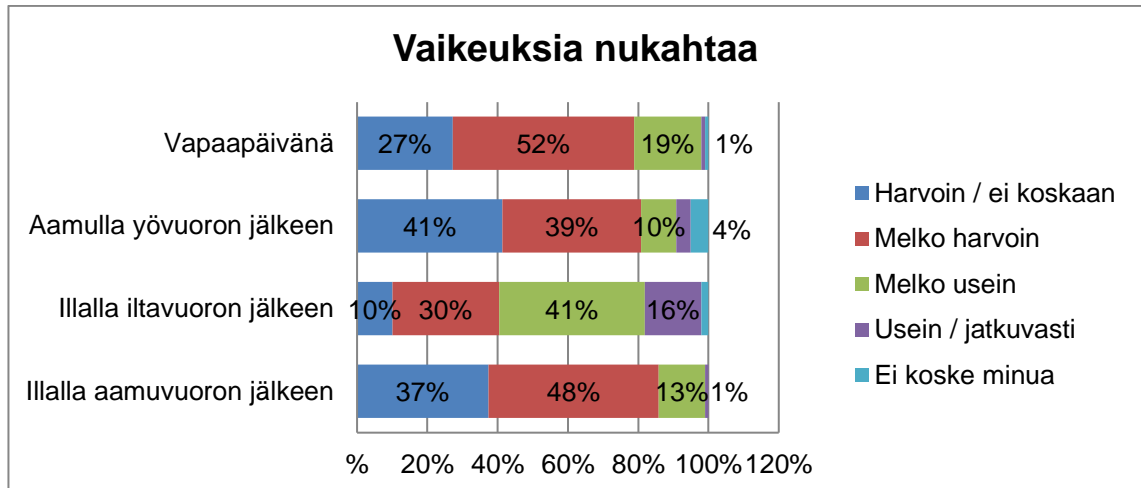
## 5.2 Tutkittavien kokemuksia vuorotyön vaikutuksesta unen laatuun

Kyselyyn vastaajilta kysyttiin vuorotyön vaikutuksesta unen laatuun kyselylomakkeen kysymyksillä numeroilla 7 – 12. Opinnäytetyön tuloksissa vastaajat kokevat vaikeimmaksi nukahtaa illalla iltavuoron jälkeen (taulukko 3). Vastaajista yli puolet koki vaikeuksia nukahtaa iltavuoron jälkeen. Vastaajista 14 % koki vaikeaksi nukahtaa illalla aamuvuoron jälkeen sekä aamulla yövuoron jälkeen. Vapaapäivinä vaikeuksia nukahtaa koki 20 % kyselyyn vastanneista.

Vastaajista 30 % koki jatkuvasti tai melko usein heränneen kesken unen aamuvuoron jälkeen. Vaikeimmaksi kyselyyn vastanneista vastaajista koki yövuoron jälkeisen unen keskeytymisen, yli puolet (63 %) vastaajista on kokenut heräävänsä kesken unen yövuoron jälkeen. Iltavuoron jälkeen kyselyyn vastanneista vastaajista puolet koki heränneen iltavuoron jälkeen kesken unen jatkuvasti tai melko usein. Iltavuoron jälkeen heränneen kesken unen vastasi vain 15 % vastaajista koki harvoin tai ei koskaan heränneensä kesken unen. Vapaapäivinä vastaajat myös koki heränneensä kesken unen, vastaajista kolmannes (33 %) vastasi jatkuvasti tai melko usein heränneensä vapaapäivinä kesken unen.

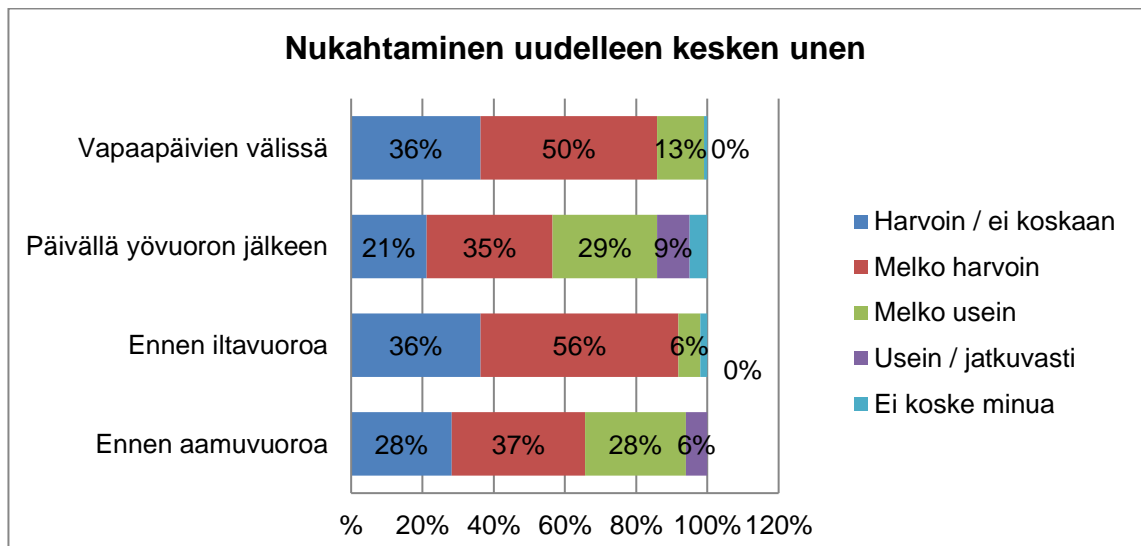


Taulukko 3. Kokemukset nukahtamisen vaikeuksista



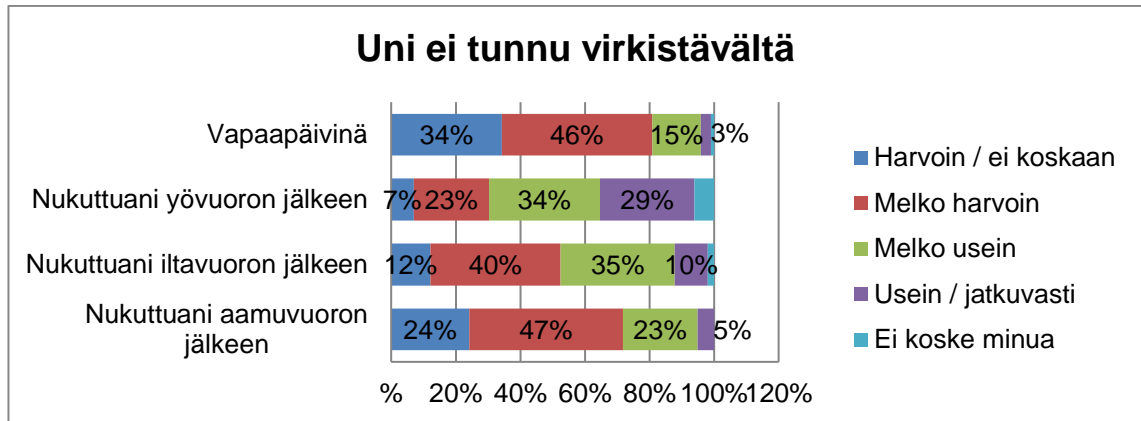
Kyselylomakkeen kysymyksessä numero 9 kysyttiin, kuinka usein olet herännyt kesken unen pystymättä enää nukahtamaan uudelleen. Hoitotyöntekijöistä 34 % koki vaikeaksi ennen aamuvuoroa nukahtaa uudelleen herättyään kesken unen (taulukko 4). Yövuoron jälkeen herännyt kesken unen vastaajista 40 % koki vaikeuksia nukahtaa uudestaan. Ennen iltavuoroa ja vapaapäivien välissä vastaajista suurin osa ei kokenut ollenkaan vaikeuksia nukahtaa uudelleen herättyään kesken unen.

Taulukko 4. Nukahtaminen uudelleen



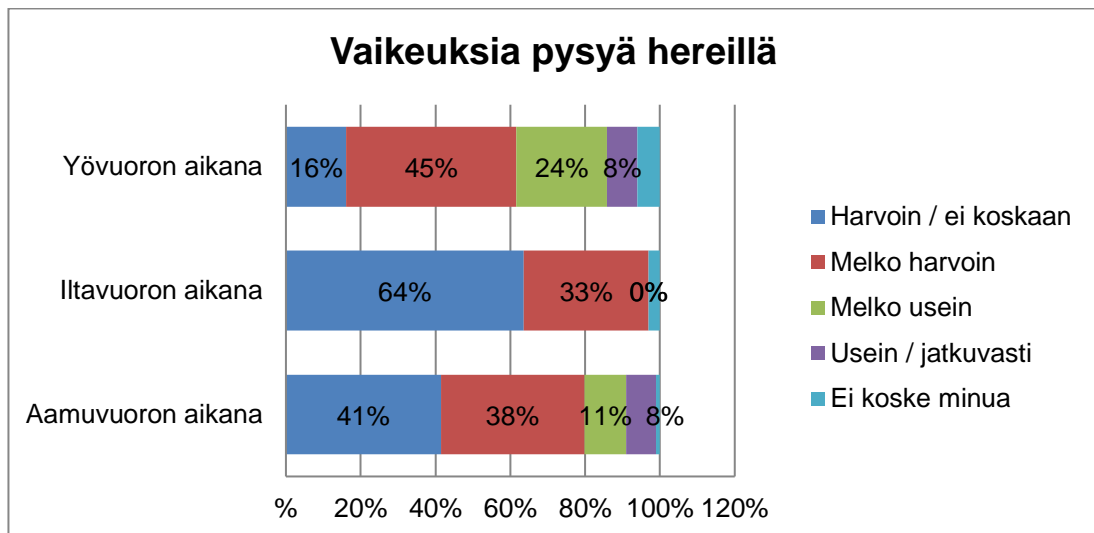
Opinnäytetyön kyselyn tuloksissa uni ei tuntunut virkistävältä 63 %:lla hoitotyöntekijöistä nukuttuaan yövuoron jälkeen (taulukko 5). Uni ei tuntunut virkistävältä vastaajien mielestä myöskään nukuttuaan iltavuoron (28 %) jälkeen ja 12 %:lla vastaajista uni tuntui virkistävältä nukuttuaan iltavuoron jälkeen. Kolmasosa hoitotyöntekijöistä sai nukuttua vapaapäivinä siten, että uni tuntui virkistävältä.

Taulukko 5. Uni ei tunnu virkistävältä



Opinnäytetyön tuloksissa kysymykseen onko vaikeuksia pysyä hereillä työssä hoitotyöntekijät eivät kokeneet suuria ongelmia pysyä hereillä iltavuoron aikana (taulukko 6). Vastaajista 64 % vastasi ei koskaan ja 33 % melko harvoin vaikeuksia pysyä hereillä iltavuoron aikana. Vastaajista 8 % koki usein tai jatkuvasti vaikeuksia pysyä hereillä töissä aamu- ja yövuoron aikana ja siten vaikuttavan työn tekemiseen. Vastaajista vain 16 % ei koe vaikeuksia pysyä hereillä yövuoron aikana koskaan.

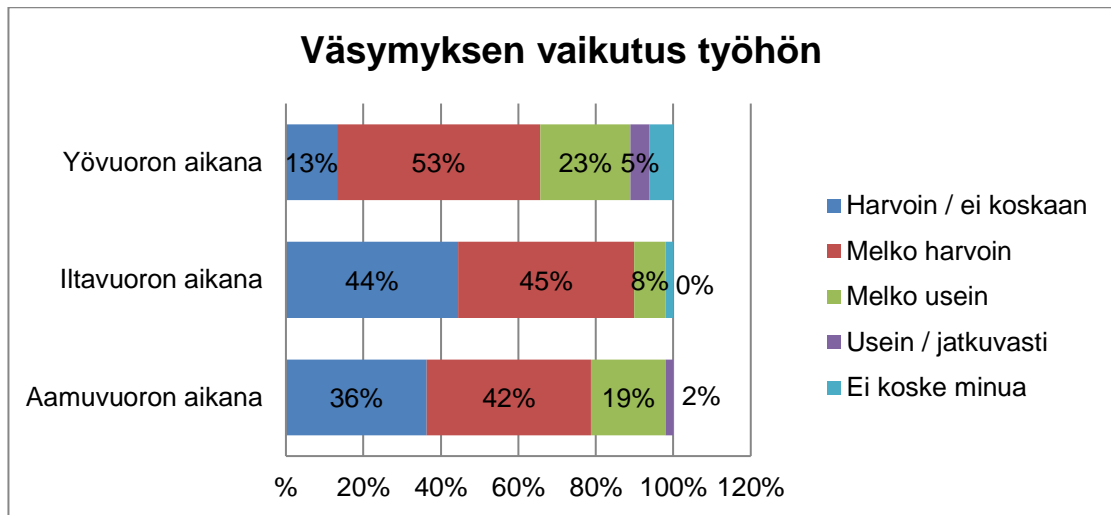
Taulukko 6. Hereillä pysyminen



Kysymykseen kuinka usein väsymys vaikuttaa työsuoritukseen vastaajista kahdeksan prosenttia koki melko usein väsymyksen vaikuttavan työhön iltavuoron aikana (taulukko 7). Kun edellisessä kysymyksessä iltavuoron aikana ei kukaan kokenut vaikeuksia pysyä hereillä työssään. Vastaajista 28 % koki väsymyksen

vaikuttavan työsuorituksen yövuoron aikana. Vastaajista 78 % ei kokenut väsymyksen vaikuttavan työsuoritukseen aamuvuoron aikana.

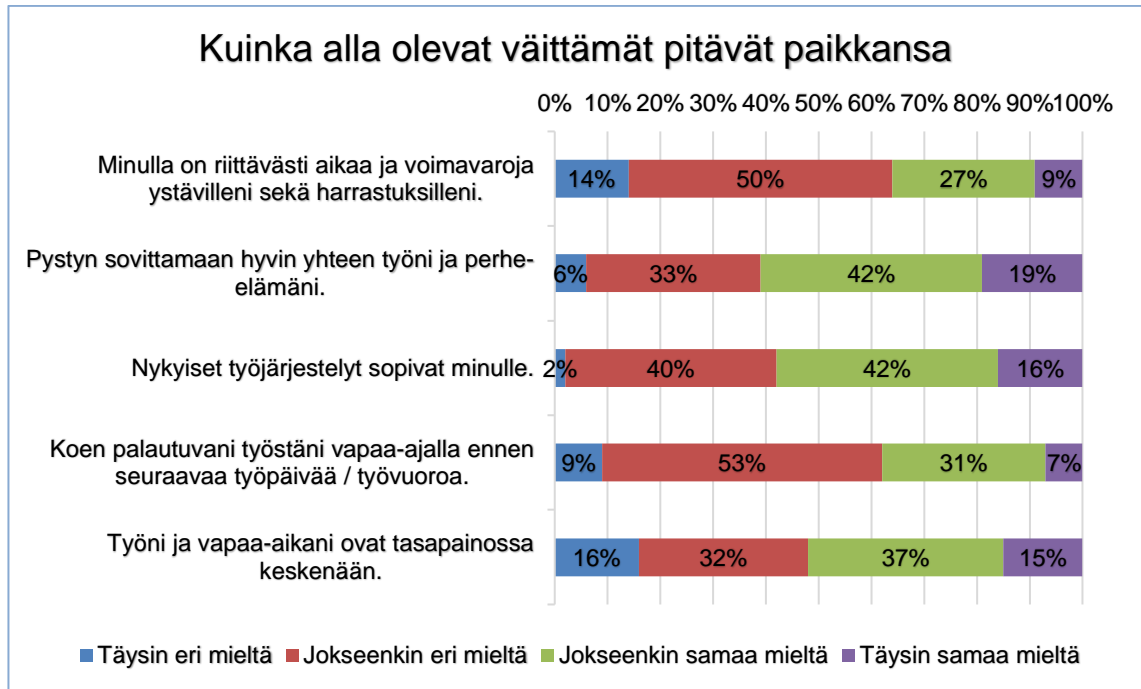
Taulukko 7. Väsymyksen vaikutus työhön



### 5.3 Tutkittavien kokemuksia vuorotyön vaikutuksesta työstä palautumiseen

Kyselyyn vastanneilta hoitotyöntekijöiltä kysyttiin vuorotyön vaikutuksesta unen laatuun kyselylomakkeen kysymyksillä 13 ja 14. Kysymyksessä numero 13 oli viisi väittämää, joihin vastaajien tuli vastata olevansa täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä. Noin viidennes (19 %) vastaajista pystyi sovittamaan hyvin yhteen työn ja perhe-elämän (taulukko 8). Lähes puolet vastaajista ei kokenut työn ja vapaa-ajan olevan tasapainossa keskenään. Vastaajista 62 % ei kokenut palautuvan työstään vapaa-ajalla ennen seuraavaa työvuoroa ja 64 % ei kokenut olevan riittävästi aikaa ja voimavaroja ystäville sekä harrastuksille. Yli puolet vastaajista pitivät nykyisiä työjärjestelyitä itselleen sopivana.

Taulukko 8. Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen

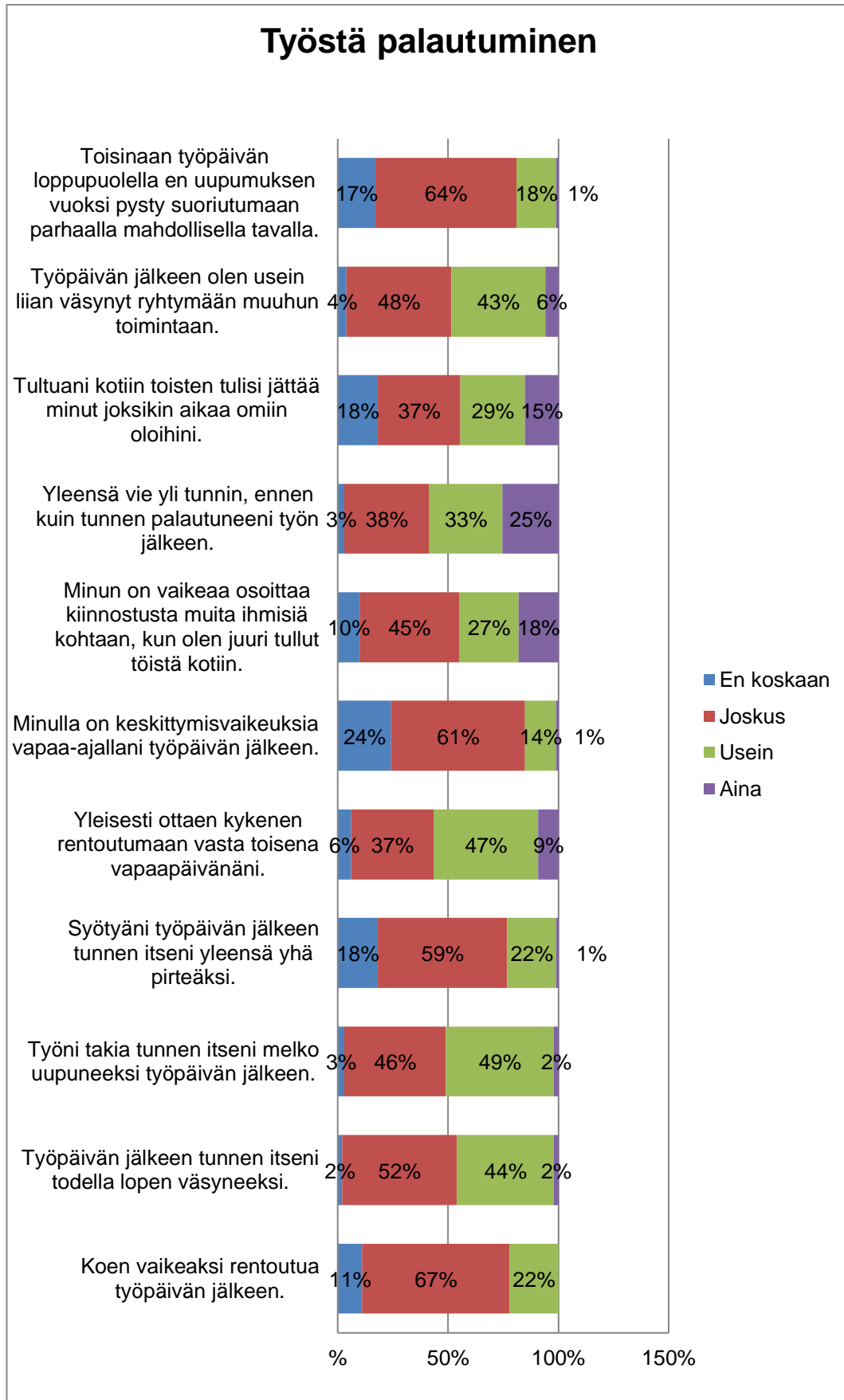


Työstä palautumiseen liittyviä tuntemuksia kysyttiin kysymyksessä numero 14, jossa vastausvaihtoehdot ovat en koskaan, joskus, usein tai aina. Kysymyksissä kysyttiin mm. rentoutumisesta, väsymyksestä, uupumisesta, syömisestä, keskittymisvaikeuksista, palautumisesta ja kiinnostuksesta. Taulukossa 9 on esitetty työstä palautumiseen liittyviä tuntemuksia prosentuaalisesti ja taulukossa 10 on esitetty jokaisen väittämän vastauksen keskiarvo.

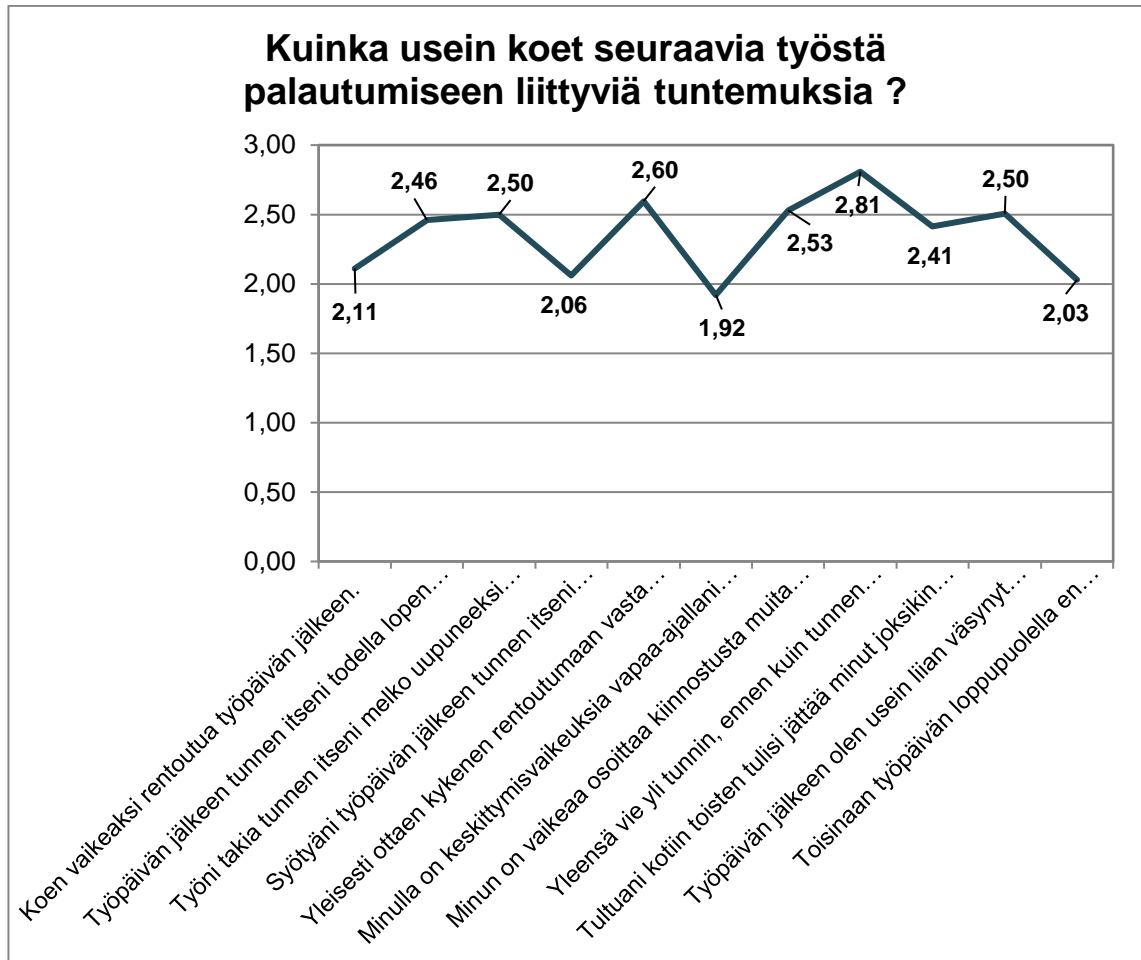
Kysymykseen yleensä vie yli tunnin, ennen kuin tunnen palautuneeni työn jälkeen vastaajista yli puolet (58 %) vastasi usein tai aina. Vastaajista yli puolet (56 %) vastasi usein tai aina, kun kysyttiin kykeneekö rentoutumaan vasta toisena vapaapäivänä. Vastaajista siis yli puolet tarvitsee useamman kuin yhden vapaapäivän, jotta pystyvät palautumaan ennen seuraavaa työpäivää. Mutta kuitenkin lähes 80 % kokee rentoutuvan työpäivän jälkeen. Uupuneeksi työpäivän jälkeen koki vastaajista yli puolet ja lähes puolet vastaajista koki tuntevansa itsensä todella lopen väsyneeksi työpäivän jälkeen.

Kaikkien väittämien keskiarvo oli 2,36, vastauksien keskiarvon vaihdellen 1,92 – 2,81 välillä. Keskiarvo 2,36 tarkoittaa, että palautumista työstä vastaajien mielestä tapahtuu. Keskiarvon ollessa 2,50 tai enemmän palautumista vastaajien mielestä ei tapahdu.

Taulukko 9. Työstä palautumisen tarve



Taulukko 10. Työstä palautumisen tarpeen keskiarvo



## 5.4 Taustamuuttujien yhteys unen laatuun ja työstä palautumiseen

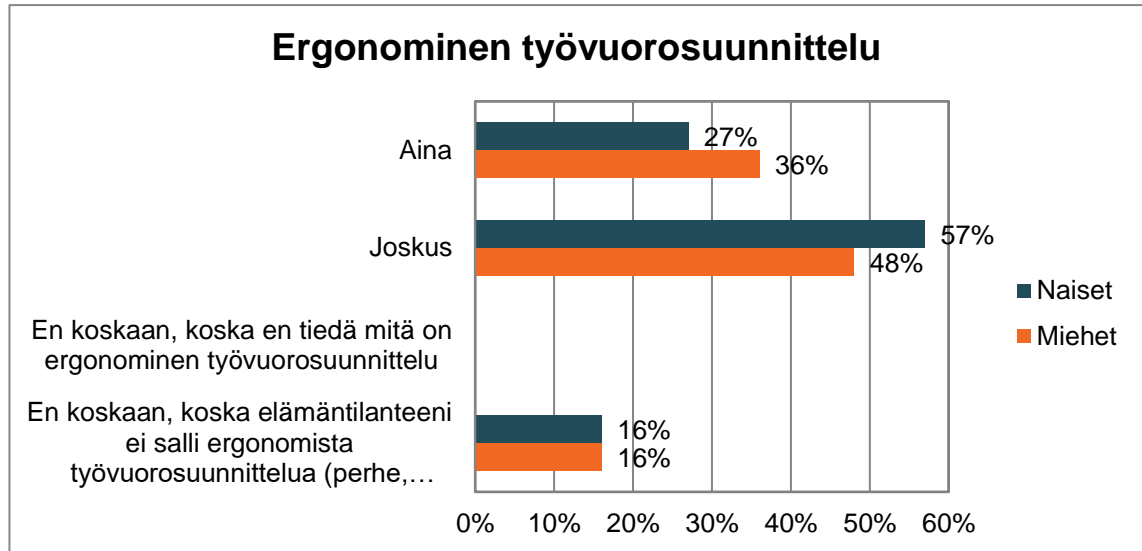
### 5.4.1 Naisten ja miesten kokemusten vertailu

Kyselyn vastauksista verrataan naisten ja miesten kokemuksia vuorotyön vaikutuksesta unen laatuun ja työstä palautumiseen. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneista naisia oli 75 % ja miehiä 25 %. Kysyttäessä suunnitteleeko työvuorolistan ergonomisesti miehistä vastasi suunnittelevansa 36 % aina ja naisista 27 % (taulukko 11). Kyselyyn vastanneista naisista 57 % ilmoitti suunnittelevansa työvuorolistan ergonomisesti joskus ja miehistä 48 %.

Kysyttäessä onko sinulla ollut vaikeuksia nukahtaa eri työvuorojen jälkeen, naisista 65 % ja miehistä 42 % vastasi kokevan vaikeuksia nukahtaa illalla iltavuoron jälkeen. Vähintään kolmannes naisista herää kesken unen työvuoron jälkeen ja vapaapäivinä. Miehistä 38 % ja naisista 67 % vastasi heräävänsä yövuoron jälkeen kesken unen. Kysyttäessä kuinka usein olet herännyt kesken unen pystymättä enää nukahtamaan uudelleen. Naisista 12 % koki ennen aamuvuoroa ja

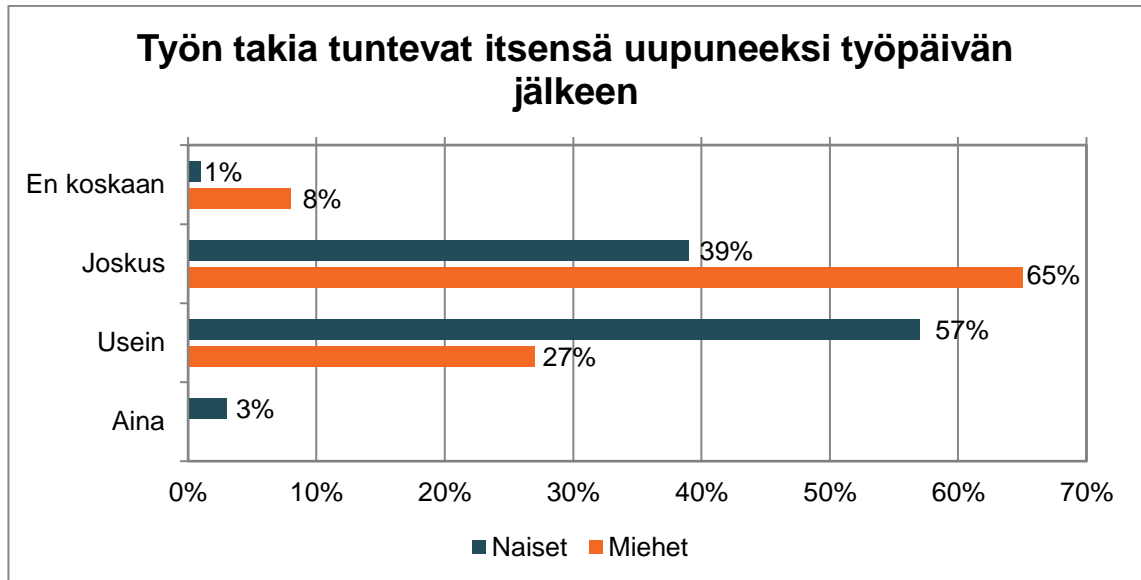
päivällä yövuoron jälkeen ongelmaksi uudelleen nukahtamisen. Miehistä 4 % koki uudelleen nukahtamisen ongelmaksi ennen aamuvuoroa. Suurin osa miehistä kokee unen olevan virkistävää ja naisista suurin osa ei koe unen virkistävän työvuorojen jälkeen. Vapaapäivinä sekä naiset, että miehet kokevat unen virkistävänä. Naisista reilu kolmannes (38 %) kokee vaikeuksia pysyä hereillä yövuoron aikana, kun taas miehistä 17%.

Taulukko 11. Ergonominen työvuorosuunnittelu



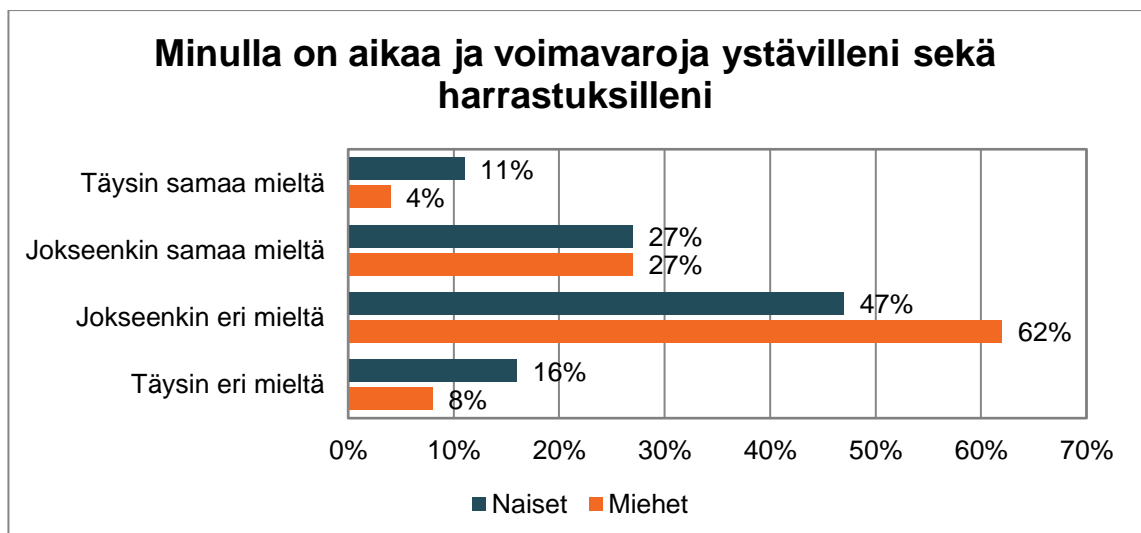
Kysymykseen työni takia tunnen itseni melko uupuneeksi työpäivän jälkeen. Itsensä uupuneeksi kokivat enemmän naiset, joista yli puolet (60 %) tunsivat uupuneeksi työpäivän jälkeen, kun miehistä vain 27 % (taulukko 12). Miehistä 65 % tunsivat itsensä uupuneeksi työpäivän jälkeen joskus ja vastaavasti naisista 39 %. Kysymykseen työpäivän jälkeen olen usein liian väsynyt ryhtymään muuhun toimintaan vastasi miehistä yli puolet (68 %) joskus ja naisista vastaavasti vastasi 41 % joskus. Naisista viisi prosenttia koki pystyvänsä työpäivän jälkeen ryhtymään muuhun toimintaan. Lähes puolet naisista (47 %) koki usein olevansa liian väsynyt ryhtymään muuhun toimintaan työpäivän jälkeen, kun miehistä vajaa kolmannes (28 %). Työpäivän jälkeen olen usein liian väsynyt aina ryhtymään muuhun toimintaan vastasi naisista seitsemän ja miehistä neljä prosenttia.

Taulukko 12. Työpäivän jälkeinen uupumus



Miehistä 70 % ei koe, että heillä olisi riittävästi aikaa ja voimavaroja ystäville sekä harrastuksille (taulukko 13). Miehet ovat myös tyytymättömiä työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseen. Miehistä 44 % vastasi olevan jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä, kun taas naisista 37 %. Naisista 22 % koki pystyvänsä sovittamaan työn ja perhe-elämän ja miehistä 8 %. Nykyiset työjärjestelyt sopivat miehille (78 %) paremmin kuin naisille (55 %). Naisista 18 % vastasi olevan täysin eri mieltä siitä, ettei työ ja vapaa-aika ole tasapainossa keskenään, kun vastaa-vasti miehistä 12 % vastasi olevan täysin eri mieltä. Miehet kokivat hieman pa-remmin palautuvan työstä ennen seuraavaa työpäivää tai työvuoroa (miehet 37 % ja naiset 44 %).

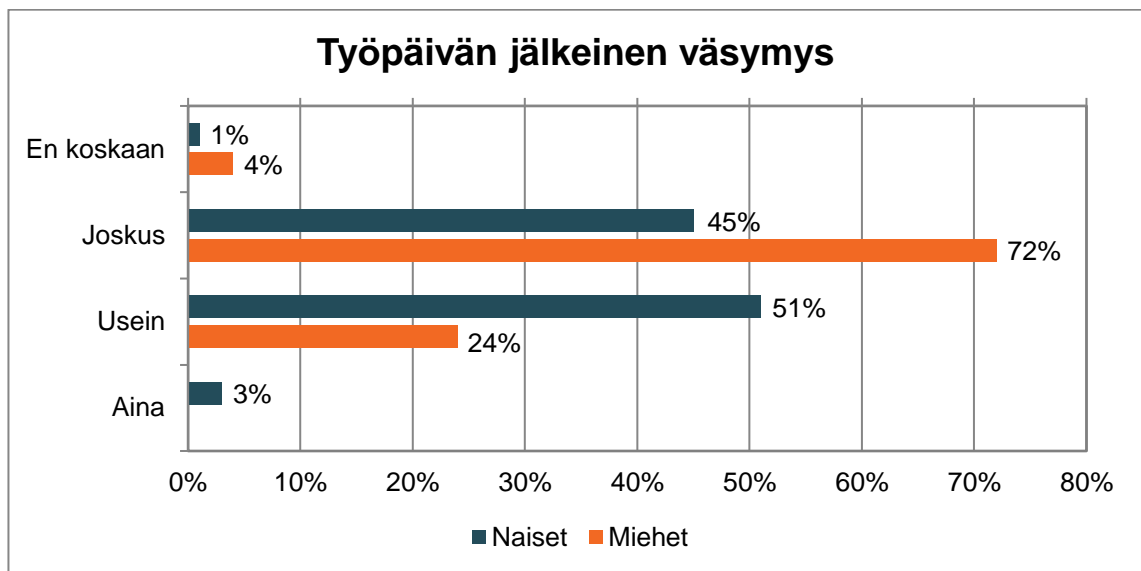
Taulukko 13. Ystävät ja harrastukset





Kysymykseen työpäivän jälkeen tunnen itseni todella lopen väsyneeksi koki vastanneista naisista yli puolet (usein 51 % ja aina 3 %) itsensä lopen väsyneeksi. Miehistä tunsu työpäivän jälkeen itsensä lopen väsyneeksi vastaajista usein 24 % (taulukko 14). Tuloksista nousi myös esille sukupuolten välisenä eroavaisuutena naisten uupumus työstä. Kysymykseen työn takia tunnen itseni melko uupuneeksi työpäivän jälkeen vastaajista naiset koki eniten olevansa uupuneita työpäivän jälkeen. Naisista yli puolet vastasi usein (57 %) tai aina (3 %), kun miehistä ei kukaan vastannut aina ja 27 % koki usein olonsa uupuneeksi työpäivän jälkeen.

Taulukko 14. Työpäivän jälkeinen väsymys

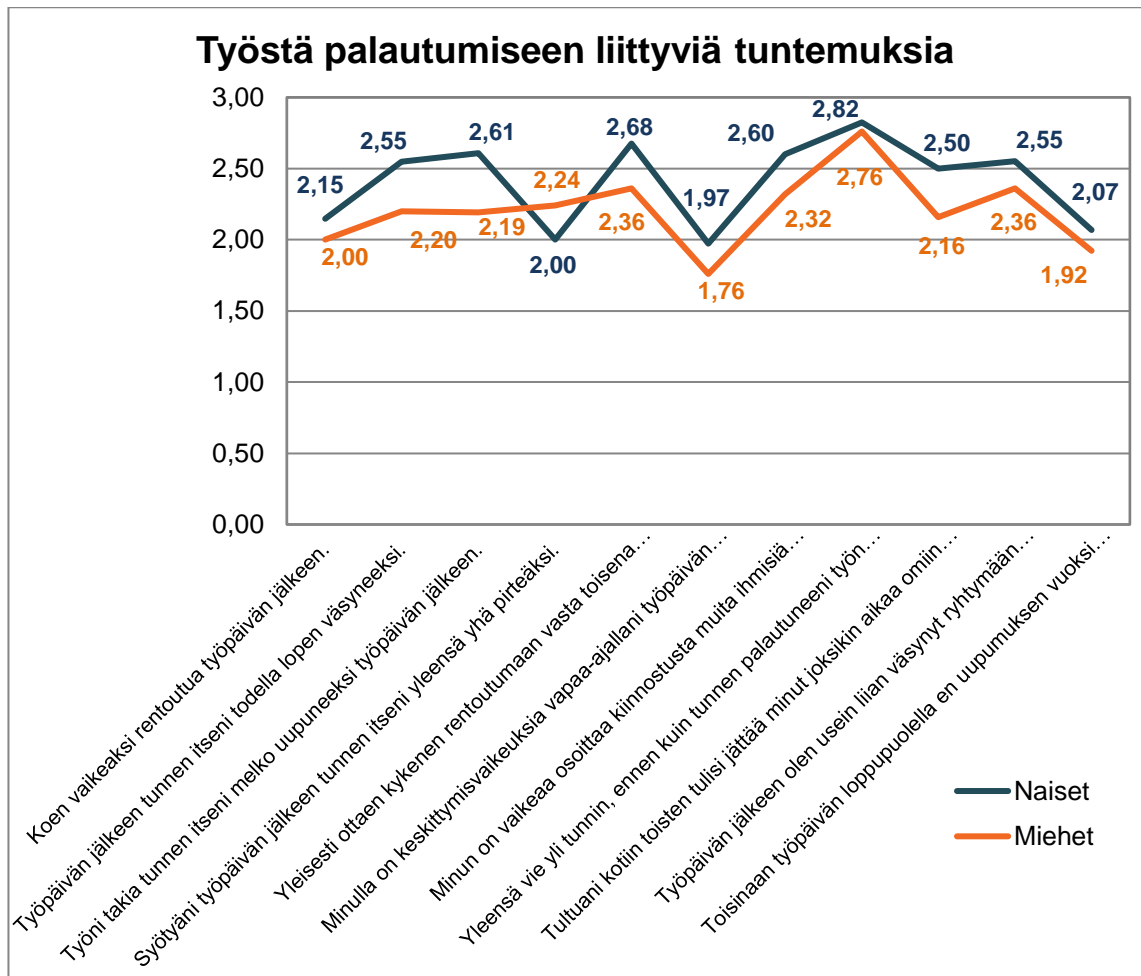


Miehet osaavat rentoutua paremmin työpäivän jälkeen ja ovat virkeämpiä työpäivän jälkeen kuin naiset. Tässä opinnäytetyön tuloksissa miehistä 84 % vastasi rentoutuvansa työpäivän jälkeen ja naisista 75 %. Kun taas naisista 24 % vastasi usein kokevansa vaikeaksi rentoutua työpäivän jälkeen, miehistä vastaavasti 16 % vastasi usein. Kysymykseen työpäivän jälkeen tunnen itseni todella lopen väsyneeksi vastasi miehistä 76 % en koskaan (4 %) tai joskus (72 %), naisista 46 % (1 % / 45 %). Miehistä usein kokivat väsyneeksi työpäivän jälkeen 24 %, kun naisista 51 %. Naisista 3 % kokivat aina itsensä lopen väsyneeksi työpäivän jälkeen.

Taulukossa 15 on esitettyä jokaisen työstä palautumiseen liittyvän tuntemuksen väittämien vastauksen keskiarvo. Kaikkien väittämien keskiarvo oli naisilla 2,41 ja miehillä 2,21. Koska miehillä on parempi keskiarvo, niin he palautuvat paremmin

kuin naiset työstä. Keskiarvon ollessa 2,50 tai enemmän palautumista vastaajien mielestä ei tapahdu.

Taulukko 15. Työstä palautumisen tarve ja sukupuoli



#### 5.4.2 Eri ikäryhmien kokemusten vertailu

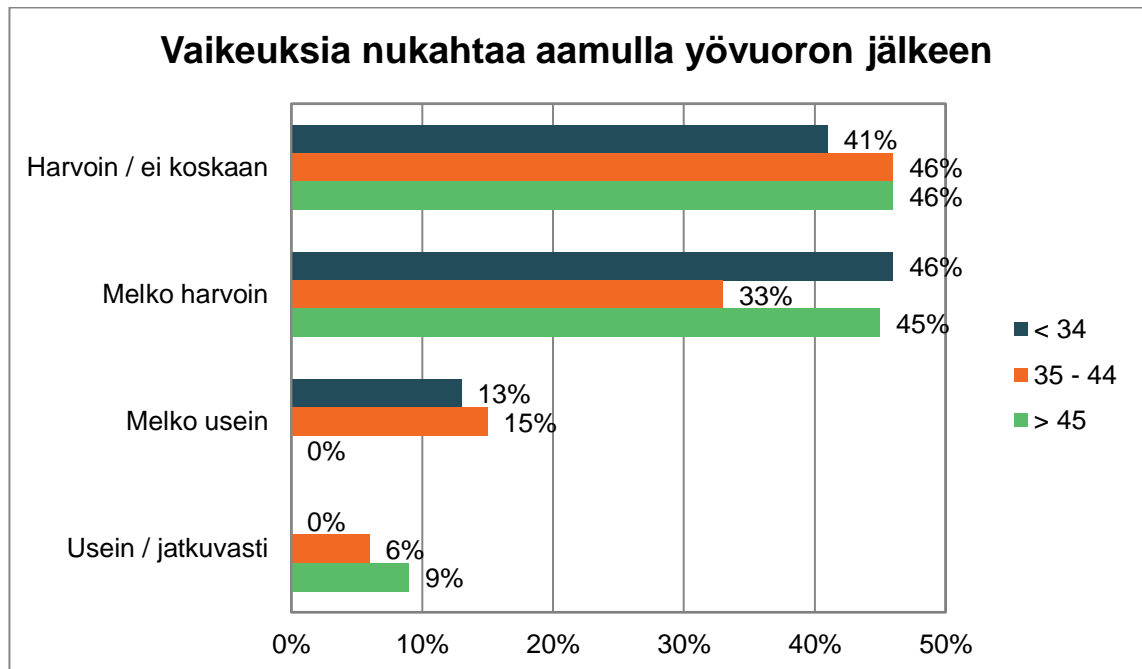
Tuloksissa on verrattu eri ikäryhmien kokemuksia toisiinsa vuorotyön vaikutuksista. Eri ikäryhmät on jaoteltu tuloksissa alle 34-vuotiaiden, 35-44-vuotiaat ja yli 45-vuotiaiden ryhmiksi. Tämän opinnäytetyön tuloksissa alle 34-vuotiaiden ryhmästä käytetään nimitystä nuori aikuisuus, 35-44-vuotiaiden ryhmästä varhaiskeski-ikä ja yli 45-vuotiaiden ryhmästä keski-ikä.

Kysyttäessä suunnitteleeko työvuorolistan ergonomisesti nuori aikuisuus ryhmästä ergonomista työvuorolistaa kertoo suunnittelevat aina 17 % vastaajista, joskus 70 % ja elämäntilanteensa vuoksi eivät suunnittele koskaan ergonomista työvuorolistaa 13 % vastaajista. Varhaiskeski-ikä ryhmässä työvuorolistan ergonomisesti suunnitteli aina vastaajista 43 %, joskus 39 % ja elämäntilanteensa vuoksi eivät suunnitelleet ergonomista työvuorolistaa 18 % vastaajista. Keski-

ikäisten ryhmästä ergonomista työvuorolistaa suunnittelivat aina 31 %, joskus puolet vastaajista ja elämäntilanteensa vuoksi eivät suunnittele 19 % vastaajista.

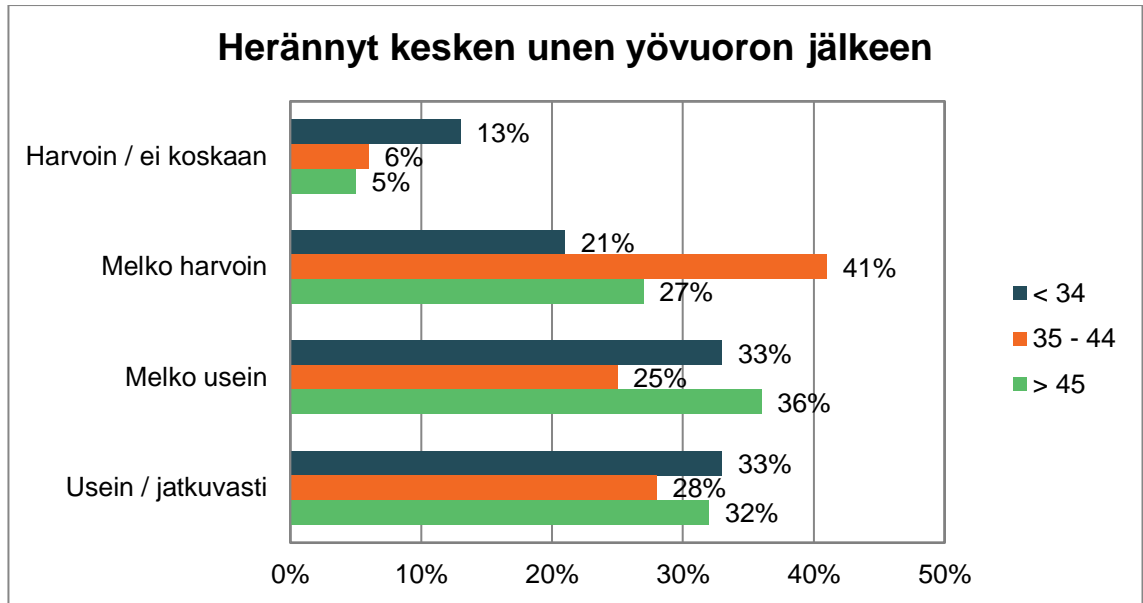
Kysyttäessä vaikeuksia nukahtaa illalla aamuvuoron jälkeen koki varhaiskeski-ikä ja keski-ikä saavuttaneista vastaajista 15 % kummassakin ryhmässä melko usein ja nuorista aikuisista vastaavasti vastasivat 13 % vastaajista melko usein (10 %) tai usein (3 %). Illalla iltavuoron jälkeen vaikeuksia nukahtaa koki nuoret aikuiset ryhmässä vastaajista yli puolet melko usein (45 %) tai usein (20 %) ja varhaiskeski-ikä vastaajista puolet vastasi melko usein (33 %) tai usein (18 %), kun keski-ikä ryhmästä 58 % vastasi melko (50 %) usein tai usein (8 %). Aamulla yövuoron jälkeen yhdeksällä prosentilla keski-ikä ryhmästä koki vaikeuksia nukahtaa ja varhaiskeski-ikä ryhmästä kuudella prosentilla usein vaikeuksia nukahtaa aamulla yövuoron jälkeen (taulukko 16). Nuori aikuisuus ryhmästä ei kukaan kokenut usein vaikeuksia nukahtaa yövuoron jälkeen.

Taulukko 16. Nukahtaminen aamulla yövuoron jälkeen



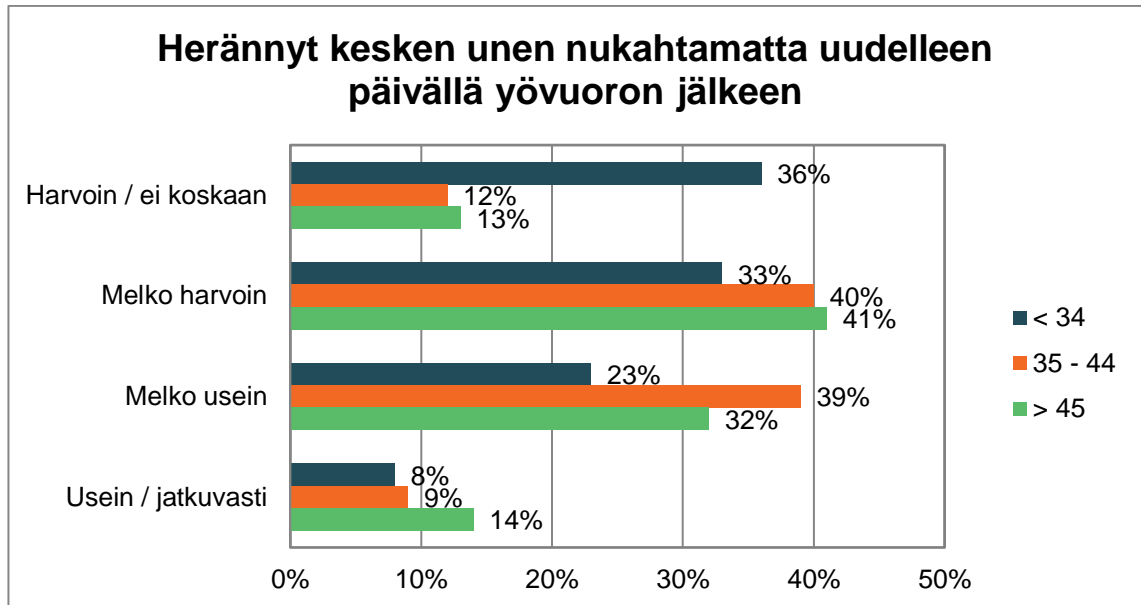
Kysymykseen kuinka usein olet herännyt kesken unen, koki nuoret aikuiset ryhmästä viidennes heräävänsä kesken unen usein tai jatkuvasti aamu- ja iltavuoron jälkeen sekä vapaapäivinä. Nuoret aikuiset ryhmästä vastasi aamuvuoron jälkeen kokeneen heränneen kesken unen harvoin tai melko harvoin 75 % vastaajista. Yövuoron jälkeen herännyt kesken unen koki eri ikäryhmien vastaajista yli puolet melko usein tai usein heräämisiä kesken unen (taulukko 17).

Taulukko 17. Kesken unen herääminen yövuoron jälkeen



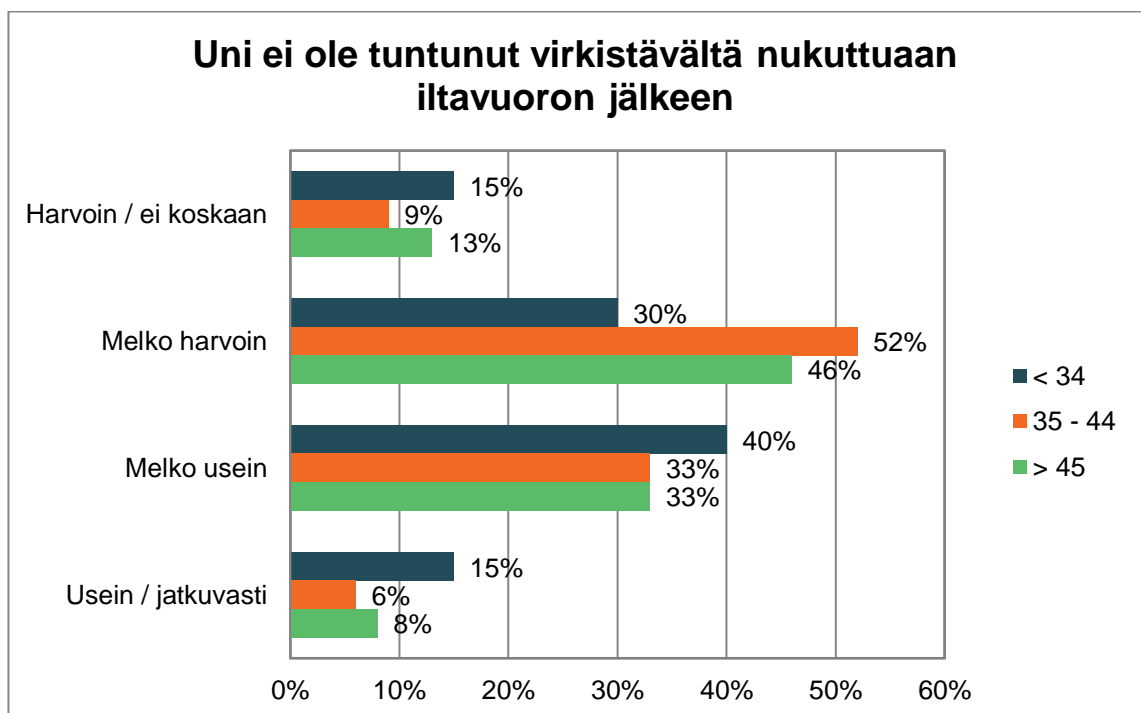
Kolmannes tai alle vastaajista vastasivat eri ikäryhmissä harvoin tai melko harvoin vaikeaksi uudelleen nukahtamisen, kun heräävät kesken unen ennen aamu- tai iltavuoroa sekä vapaapäivien välissä. Nuorten aikuisten ryhmä ei kokenut ongelmaksi päivällä yövuoron jälkeen heräämistä kesken unen. Niitä, jotka vastasivat heränneen yövuoron jälkeen kesken unen harvoin tai melko harvoin oli 69 % vastaajista (taulukko 18). Keski-ikä ryhmässä olevat kokivat vaikeimmaksi uudelleen nukahtamisen päivällä yövuoron jälkeen, heistä 14 % vastasi usein ja 32 % melko usein.

Taulukko 18. Nukahtamisen vaikeus päivällä yövuoron jälkeen



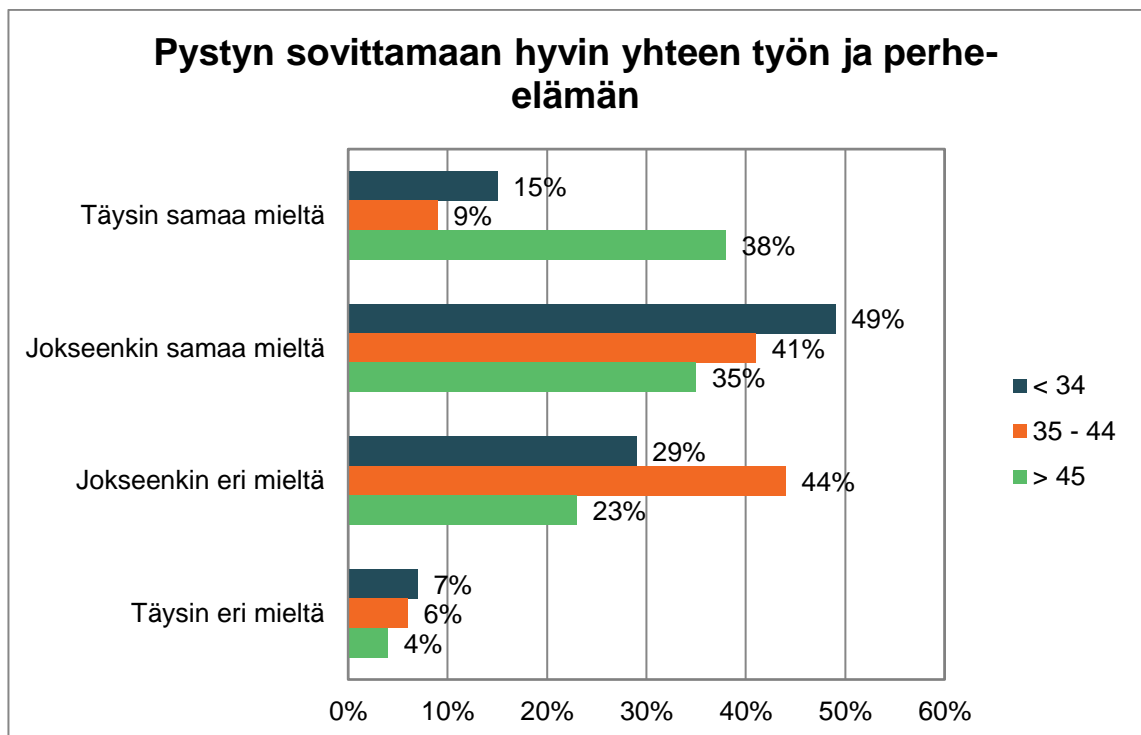
Yli puolet nuorista aikuista eivät koe unen olevan virkistävästä nukuttuaan iltavuoron jälkeen (taulukko 19). Muissakin ikäryhmissä vastaajat kokevat ettei uni ole tuntunut virkistävältä nukuttuaan iltavuoron jälkeen, noin 40 % vastaajista vastasivat usein tai melko usein. Harva vastaajista eri ikäryhmissä koki unen olevan virkistävästä nukuttuaan iltavuoron jälkeen.

Taulukko 19. Unen virkistävyys iltavuoron jälkeen



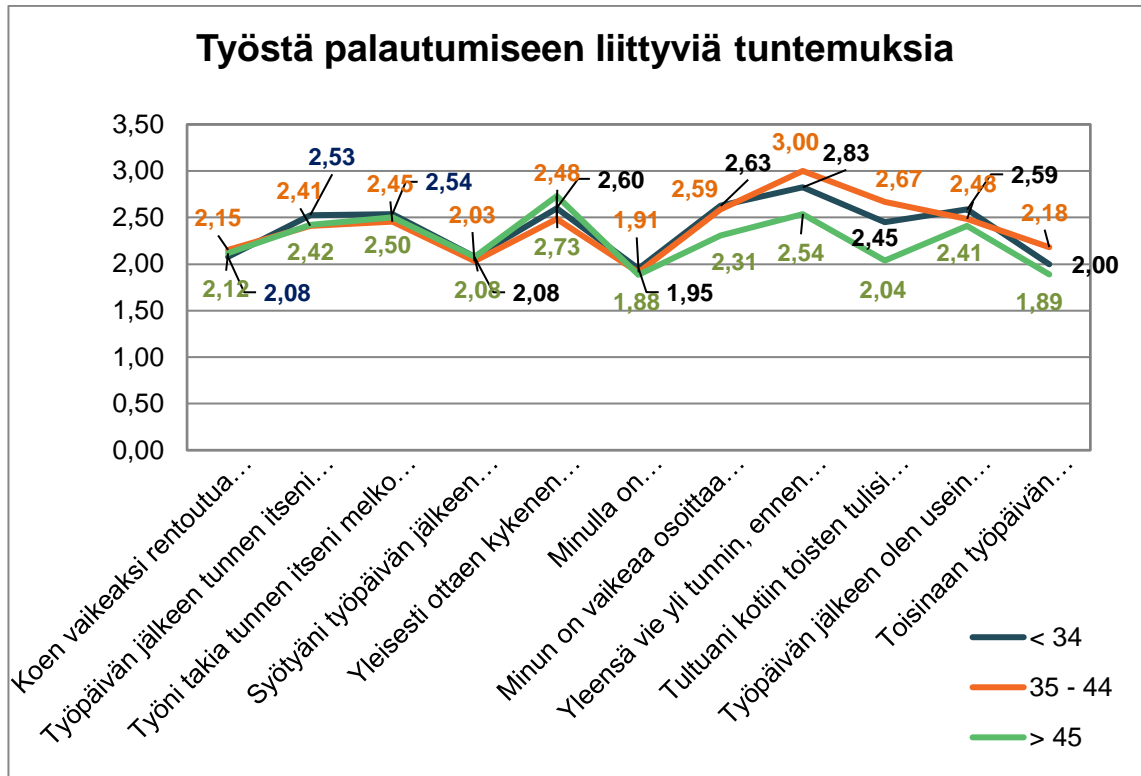
Lähes 70 % varhaiskeski-iän ryhmästä kokivat ettei heillä ole riittävästi aikaa ja voimavaroja ystäville sekä harrastuksille. Myös kysyttäessä työn ja perhe-elämän yhteen sovittamisessa tämä ikäryhmä ei mielestään pysty yhteen sovittamaan työtä ja perhe-elämää (taulukko 20). Parhaiten vastaajien mielestään onnistui sovittamaan työn ja perhe-elämän keski-ikäiset, jotka myös kokivat työjärjestelyiden sopivan heille parhaiten. Nuoret aikuiset palautuivat mielestään huonoiten työstään vapaa-ajalla ennen seuraavaa työpäivää tai työvuoroa, kun parhaiten koki palautuvan varhaiskeski-iän ryhmä. Puolet kaikista ikäryhmistä kokivat, että työ ja vapaa-aika ole tasapainossa keskenään.

Taulukko 20. Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen



Työstä palautumiseen liittyviä tuntemuksia kysymyksissä kysyttiin rentoutumisesta, väsymyksestä, uupumisesta, syömisestä, keskittymisvaikeuksista, palautumisesta ja kiinnostuksesta (taulukko 21). Vastaajista työstä palautumisen kokivat huonoimmaksi varhaiskeski-iän ryhmä, joiden keskiarvo oli 2,40, mutta nuorten aikuisten ryhmässä vastaajat eivät jääneet kauaksi, koska heidän keskiarvo oli 2,39. Parhaiten palautuvat työstään vastaajista keski-ikäisten ryhmä, heidän keskiarvon ollessa 2,26. Keskiarvon ollessa 2,50 tai enemmän palautumista vastaajien mielestä ei tapahdu.

Taulukko 21. Työstä palautumisen tarve ja ikäryhmät



#### 5.4.3 Vuorotyöhön liittyvä työkokemus

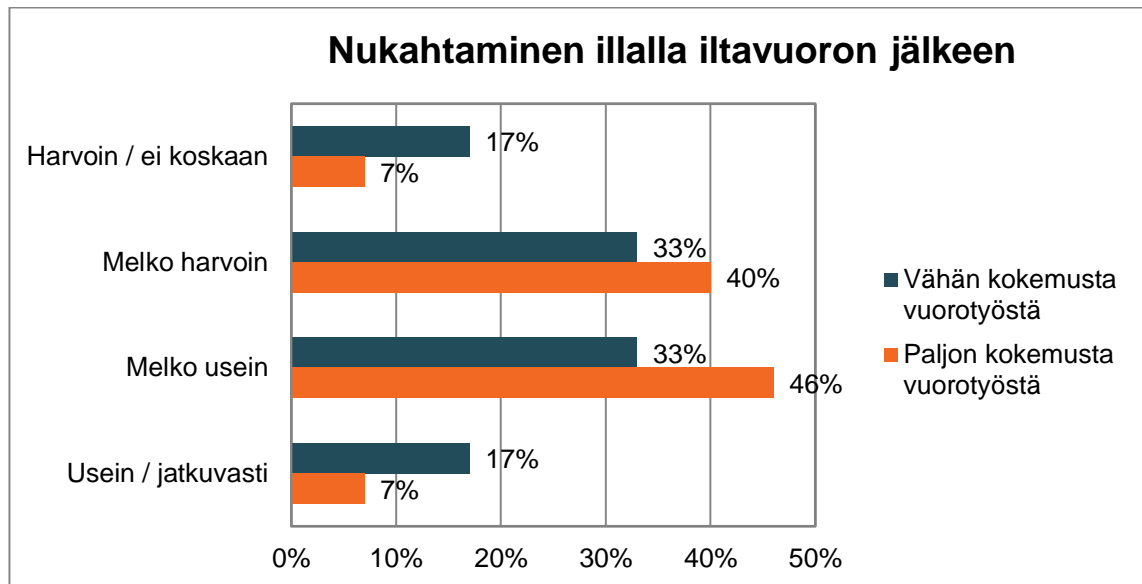
Opinnäytetyön tuloksissa verrataan vähän kokemusta vuorotyöstä olevien ryhmää paljon kokemusta vuorotyöstä omaavien ryhmään. Tuloksissa vähän kokemusta vuorotyöstä on alle viisi vuotta vuorotyötä tehneet, joita vastaajista on 18 % kaikista vastaajista. Paljon kokemusta vuorotyöstä on yli 20 vuotta vuorotyötä tehneet, joita on vastaajista 16 %. Vähän kokemusta vuorotyöstä vastaajat vastasivat olevansa alle 25-vuotiaita 22 %, 25-34-vuotiaita 67 % ja 35-44-vuotiaita 11 %. Paljon kokemusta vuorotyöstä vastaajista ei ollut yhtään alle 34-vuotiaita, 35-44-vuotiaita 12 %, 45-54-vuotiaita 19 % ja yli 55 vuotiaita 69 %.

Vähän kokemusta vuorotyöstä olevien ryhmästä ergonomisesti suunnittelivat työvuorolistaa aina 28 %, joskus 61 % ja elämäntilanteen vuoksi ergonomista suunnittelua ei käyttänyt 11 % vastaajista. Paljon kokemusta vuorotyöstä omaavista suunnitteli ergonomisesti työvuorolistan aina 12 %, joskus 69 % ja elämäntilanteen vuoksi ei suunnitellut ergonomisesti 19 % vastaajista.

Kysyttäessä onko vaikeuksia nukahtaa illalla aamuvuoron jälkeen vähän kokemusta vuorotyöstä vastaajista puolet vastasi harvoin tai ei koskaan, melko harvoin kolmasosa ja melko usein 17 % vastaajista. Paljon kokemusta vuorotyöstä

omaavista vastaajista puolet vastasi melko harvoin, harvoin tai ei koskaan neljäsosa ja melko usein neljäsosa. Illalla iltavuoron jälkeen (taulukko 22) usein tai jatkuvasti vaikeuksia nukahtaa koki vähän kokemusta omaavat vuorotyötä tekevät (17 %) enemmän kuin paljon kokemusta vuorotyötä tekevät (7 %). Vähän kokemusta vuorotyöstä vastasivat usein tai jatkuvasti vaikeuksia nukahtaa vapaapäivinä, mutta paljon työkokemusta ryhmän vastaajista ei kukaan vastannut usein tai jatkuvasti. Yövuoron jälkeen puolet vähän kokemusta vuorotyöstä omaavista vastaajista ei kokenut vaikeuksia nukahtaa.

Taulukko 22. Nukahtaminen illalla iltavuoron jälkeen



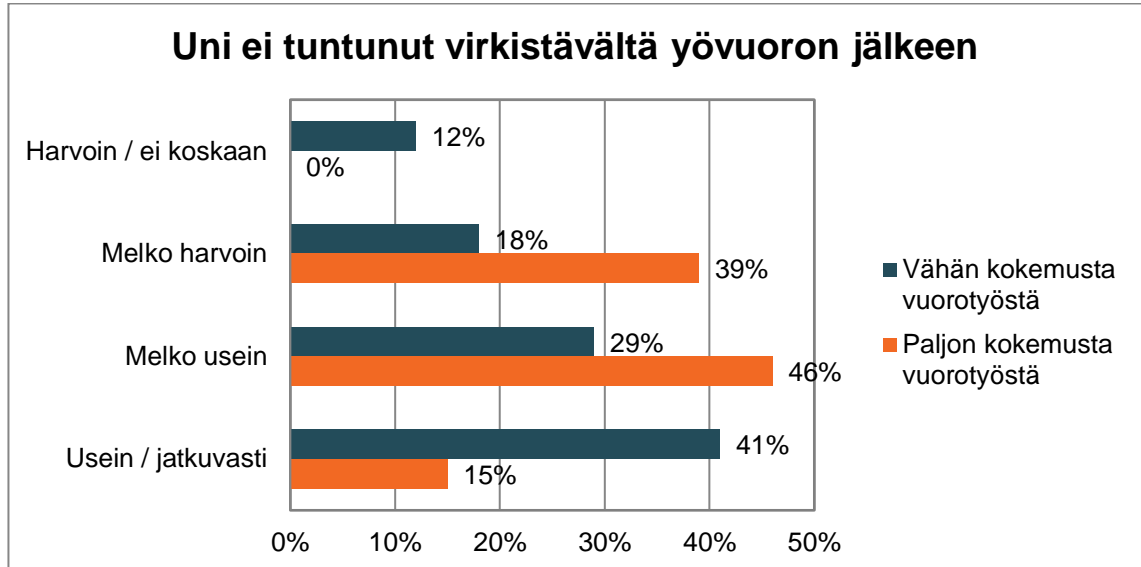
Paljon kokemusta vuorotyöstä omaavat vastaajat, jotka herättyään kesken unen pystymättä enää nukahtamaan uudelleen kokivat useammin ongelmaksi jokaisen vastausvaihtoehdon kohdalla kuin vähän kokemusta vuorotyöstä vastaajat. He vastasivat kysymyksiin harvoin tai ei koskaan ennen aamuvuoroa tai iltavuoroa, päivällä yövuoron jälkeen ja vapaapäivinä 44-67 % vastaajista. Kun vertaisryhmällä prosentit jakautuivat 13-27 % välillä eri vastausvaihtoehdoissa. Vähän vuorotyötä tehneistä lähes kaikki (88 %) vastasi pystyvänsä nukahtamaan uudelleen herättyään kesken unen päivällä yövuoron jälkeen. Paljon vuorotyötä tehneet vastasi lähes puolet melko usein tai usein pystymättä nukahtamaan enää uudelleen.

Unen keskeytyminen oli molemmissa ryhmissä voimakkainta yövuoron jälkeen. Vähän kokemusta vuorotyöstä kokivat heränneen kesken unen (35 %) useammin kuin paljon kokemusta vuorotyötä (31 %) tehneet. Melko usein kokeneemmat



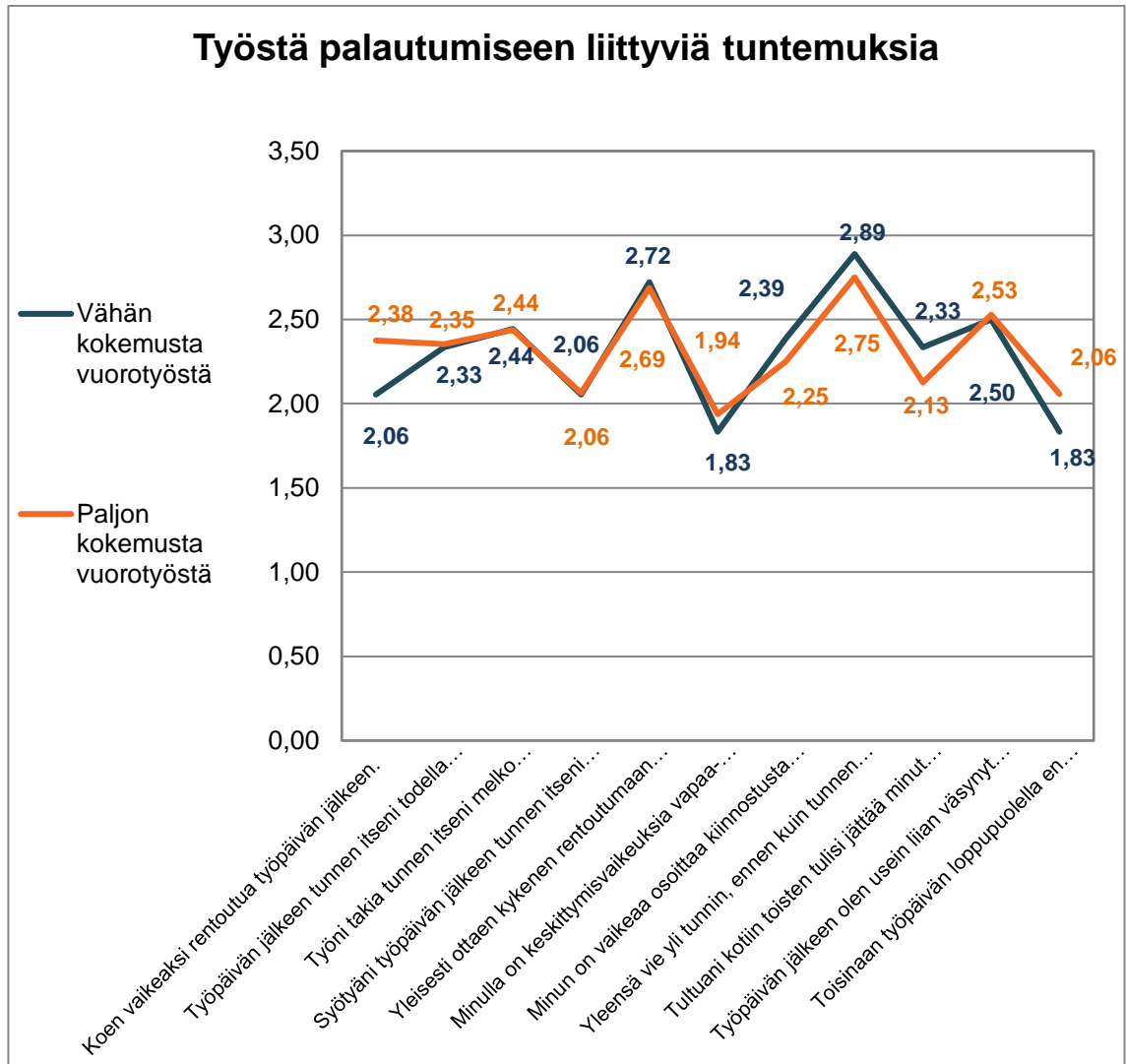
vuorotyötä tehneet vastaajista vastasivat 38 % ja vähän vuorotyötä tehneet 18 %. Uni ei tuntunut virkistävältä nukuttuaan yövuoron jälkeen 61-70 % vastaajista molempien ryhmien kohdalla (taulukko 23).

Taulukko 23. Unen virkistävyys yövuoron jälkeen



Työstä palautumiseen liittyviä tuntemuksia kysymyksissä kysyttiin rentoutumisesta, väsymyksestä, uupumisesta, syömisestä, keskittymisvaikeuksista, palautumisesta ja kiinnostuksesta. Vähän kokemusta vuorotyöstä (ca 2,31) ja paljon kokemusta vuorotyöstä (ca 2,32) omaavien ryhmien kesken ei ollut juurikaan eroa palautumisessa työstä (taulukko 24). Keskiarvon ollessa 2,50 tai enemmän palautumista vastaajien mielestä ei tapahdu.

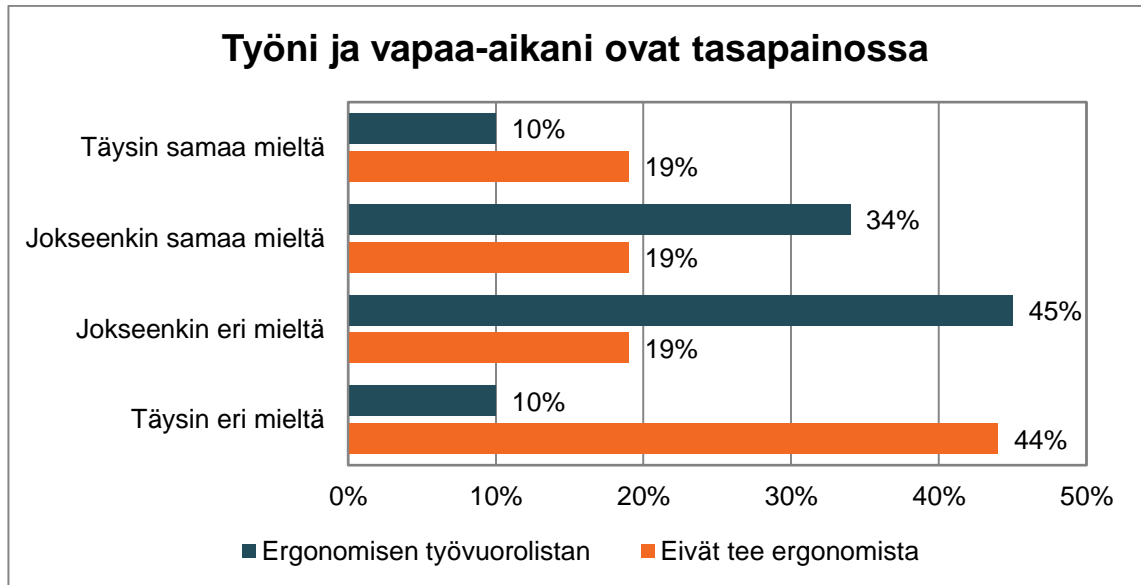
Taulukko 24. Työstä palautumisen tarve ja kokemus vuorotyöstä



#### 5.4.4 Työvuorosuunnitteluun liittyvät kokemukset

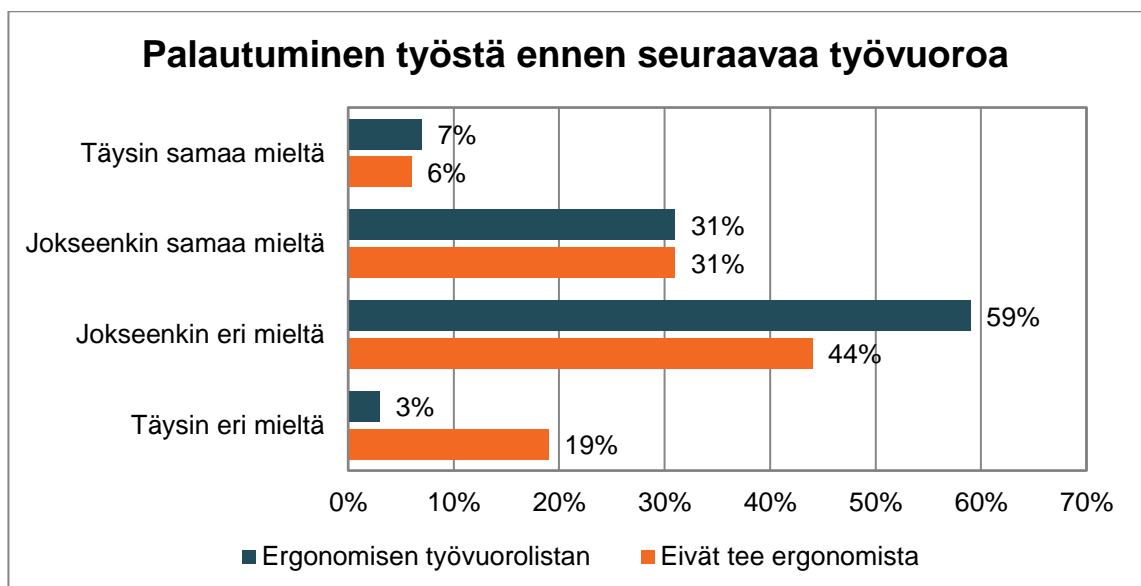
Tuloksissa verrataan niitä vastaajia, jotka suunnittelevat ergonomista työvuorolistaa ja heitä, jotka eivät suunnittele ergonomista työvuorolistaa, koska elämäntilanne ei salli tehdä ergonomista työvuorolistaa. Työn ja vapaa-ajan tasapainoisuus ei ollut niillä hallinnassa jotka eivät suunnittele ergonomista työvuorosuunnittelua. 44 % vastaajista jotka eivät suunnittele ergonomista työvuorosuunnittelua vastasivat täysin eri mieltä työn ja vapaa-ajan olevan tasapainossa (taulukko 25).

Taulukko 25. Työn ja vapaa-ajan tasapaino



Kyselyyn vastanneista he jotka eivät suunnittele ergonomista työvuorosuunnittelua vain kuusi prosenttia vastaajista koki palautuvansa työstä ennen seuraavaa työvuoroa (taulukko 26). Vastaajista 19 % he jotka eivät suunnittele työvuoroa ergonomisesti koki, ettei palaudu ennen seuraavaa työvuoroa. Ergonomista työvuorosuunnittelua suunnittelevista kolme prosenttia ei kokenut palautuvansa ennen seuraavaa työvuoroa.

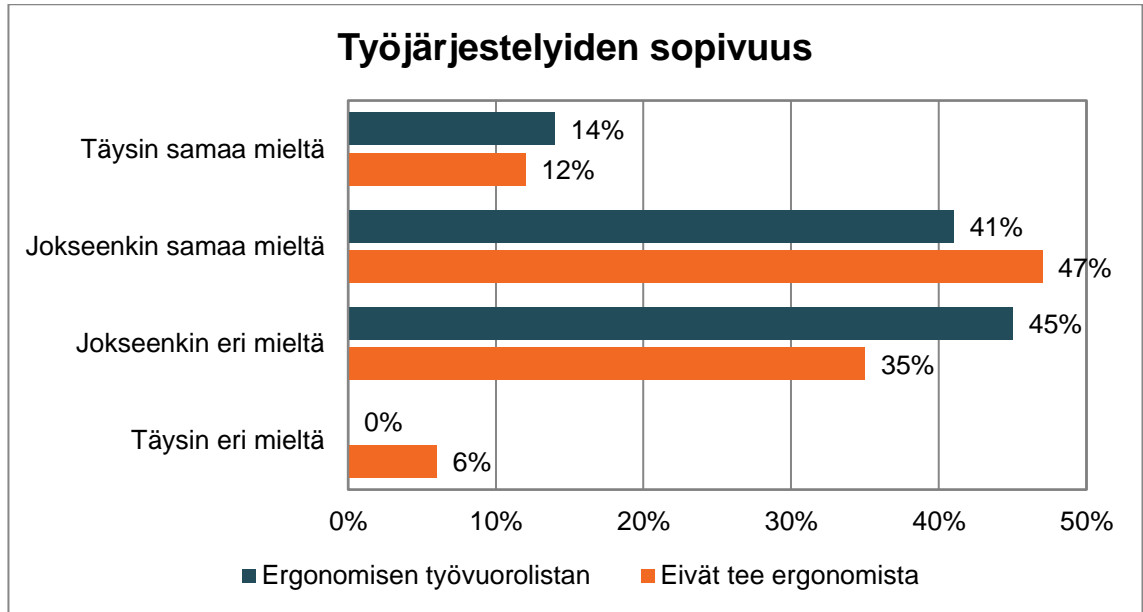
Taulukko 26. Palautuminen ennen seuraavaa työvuoroa



Nykyisiin työjärjestelyihin olivat vähiten tyytyväisiä ne, jotka eivät suunnittele ergonomista työvuorosuunnittelua (taulukko 27). Kuusi prosenttia vastaajista, jotka eivät suunnittele ergonomista vastasivat olevan täysin eri mieltä. Kuitenkin 45 %

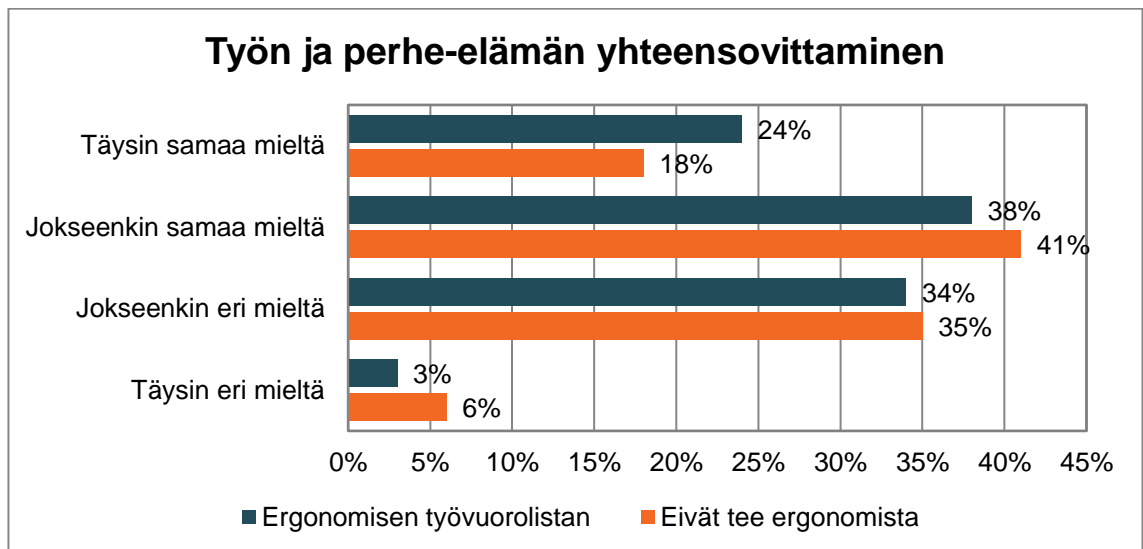
vastaajista, jotka suunnittelevat ergonomista vastasivat olevan jokseenkin eri mieltä.

Taulukko 27. Työjärjestelyiden sopivuus



Ergonomista työvuorolistan suunnittelua toteuttavat olivat eniten tyytyväisiä työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseen (taulukko 28). Vastaajista 62 % vastasi olevan täysin samaa mieltä (24 %) ja jokseenkin samaa mieltä (38 %) työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseen. Heistä jotka eivät suunnittele ergonomista työvuorosuunnittelua vastasivat vastaajista kuusi prosenttia täysin eri mieltä ja 35 % jokseenkin eri mieltä työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseen.

Taulukko 28. Työ ja perhe-elämä



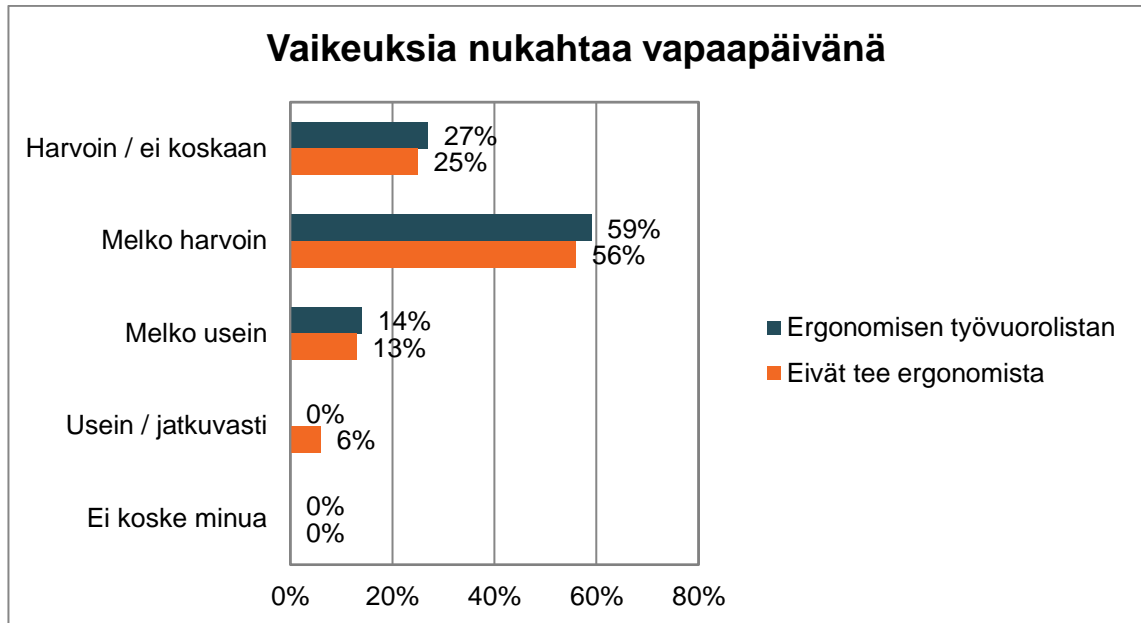
Kysymykseen onko riittävästi aikaa ja voimavaroja ystäville sekä harrastuksille vastaajista jotka eivät elämäntilanteen vuoksi suunnittele ergonomista työvuorolistaa vastasivat olevansa täysin eri mieltä 31 % vastaajista, kuitenkin 13 % koki olevan riittävästi aikaa ja voimavaroja ystäville sekä harrastuksille (taulukko 29). Ergonomista työvuorolistaa suunnittelevista vastaajista 63 % koki olevan jokseenkin eri mieltä ja 34 % koki olevan riittävästi aikaa ja voimavaroja ystäville sekä harrastuksille.

Taulukko 29. Ajan ja voimavarojen riittävyys



Hoitotyöntekijät jotka eivät suunnittele ergonomista työvuorosuunnittelua kokevat usein (6 %) vaikeuksia nukahtaa vapaapäivinä (taulukko 30). Vastaajista, jotka suunnittelevat ergonomisesti työvuorolistaa kokevat usein (7 %) vaikeuksia nukahtaa yövuoron jälkeen, kun taas he jotka eivät suunnittele ergonomista työvuorolistaa elämäntilanteen vuoksi eivät koe olevan ongelmia nukahtaa yövuoron jälkeen usein. Illalla iltavuoron jälkeen koki vaikeuksia nukahtaa enemmän vastaajista he jotka suunnittelevat ergonomista työvuorolistaa (14%), kun he jotka eivät suunnittele ergonomista työvuorolistaa koki 13 % vastaajista. Illalla aamuvuoron jälkeen ei kukaan vastaajista kokenut nukahtamisvaikeuksia usein tai jatkuvasti. Kummassakin ryhmässä vastaajista yli puolet ei kokenut tai melko harvoin kokivat vaikeuksia nukahtaa aamu-, iltaja yövuoron jälkeen tai vapaapäivinä.

Taulukko 30. Nukahtaminen vapaapäivinä

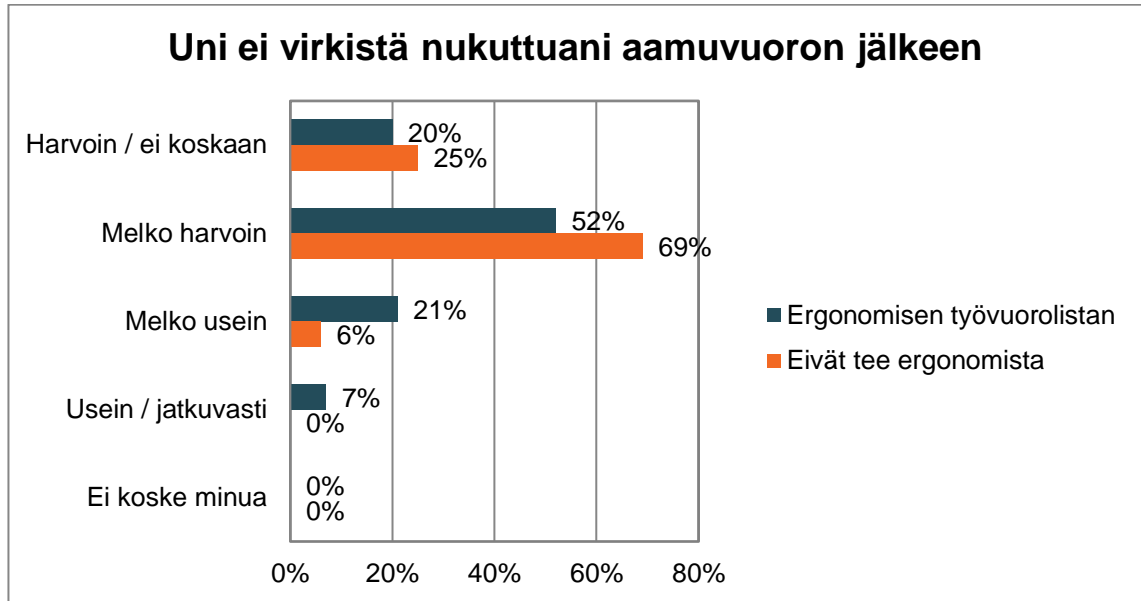


Ergonomista työvuorolistaa suunnittelevat vastaajat heräävät useammin kesken unen aamu-, iltaja yövuoron jälkeen sekä vapaapäivinä kuin vastaajat jotka elämäntilanteen vuoksi eivät voi suunnitella työvuorolistaa ergonomisesti. Kesken unen herännyt pystymättä enää uudelleen nukahtamaan koki vaikeammaksi ergonomista työvuorolistaa suunnittelevat hoitotyöntekijät. Päivällä yövuoron jälkeen koettiin vaikeimmaksi nukahtaa uudelleen, usein tai jatkuvasti vastaajista 14 % oli he jotka suunnittelevat työvuorolistan ergonomisesti. Elämäntilanteen vuoksi niitä, jotka eivät suunnittele ergonomista työvuorolistaa oli kuusi (6) prosenttia vastaajista.

Kysymykseen kuinka usein uni ei ole tuntunut virkistävältä nukuttuani aamuvuoron jälkeen vastaajista 28 % jotka suunnittelevat ergonomista työvuorolistaa vastasi melko usein (21 %) tai usein / jatkuvasti (7 %). Elämäntilanteen vuoksi eivät pysty suunnittelemaan ergonomista työvuorolistaa vastasi kuusi (6) prosenttia melko usein (taulukko 31). Nukuttuaan iltavuoron jälkeen elämäntilanteen vuoksi jotka eivät suunnittele ergonomista työvuorolistaa kokevat enemmän ettei uni tunnu virkistävältä. Melko usein tai usein vastasi puolet vastaajista, kun ergonomista työvuorolistaa suunnittelevat vastasivat melko usein tai usein vastaajista 41 %. Kysymykseen nukuttuaan yövuoron jälkeen uni ei ole tuntunut virkistävältä ergonomista työvuorolistaa suunnittelevat vastasi melko usein tai usein 61 % ja elämäntilanteen vuoksi eivät suunnittele ergonomista työvuorolistaa vastasi 69 %

melko usein tai usein. Vapaapäivinä uni ei tuntunut virkistävältä melko usein vastaajista 13 % jotka elämäntilanteen vuoksi eivät suunnittele ergonomista työvuorolistaa ja ergonomista työvuorolistaa suunnittelevat vastasivat melko usein (7 %) tai usein (3 %) 10 % vastaajista.

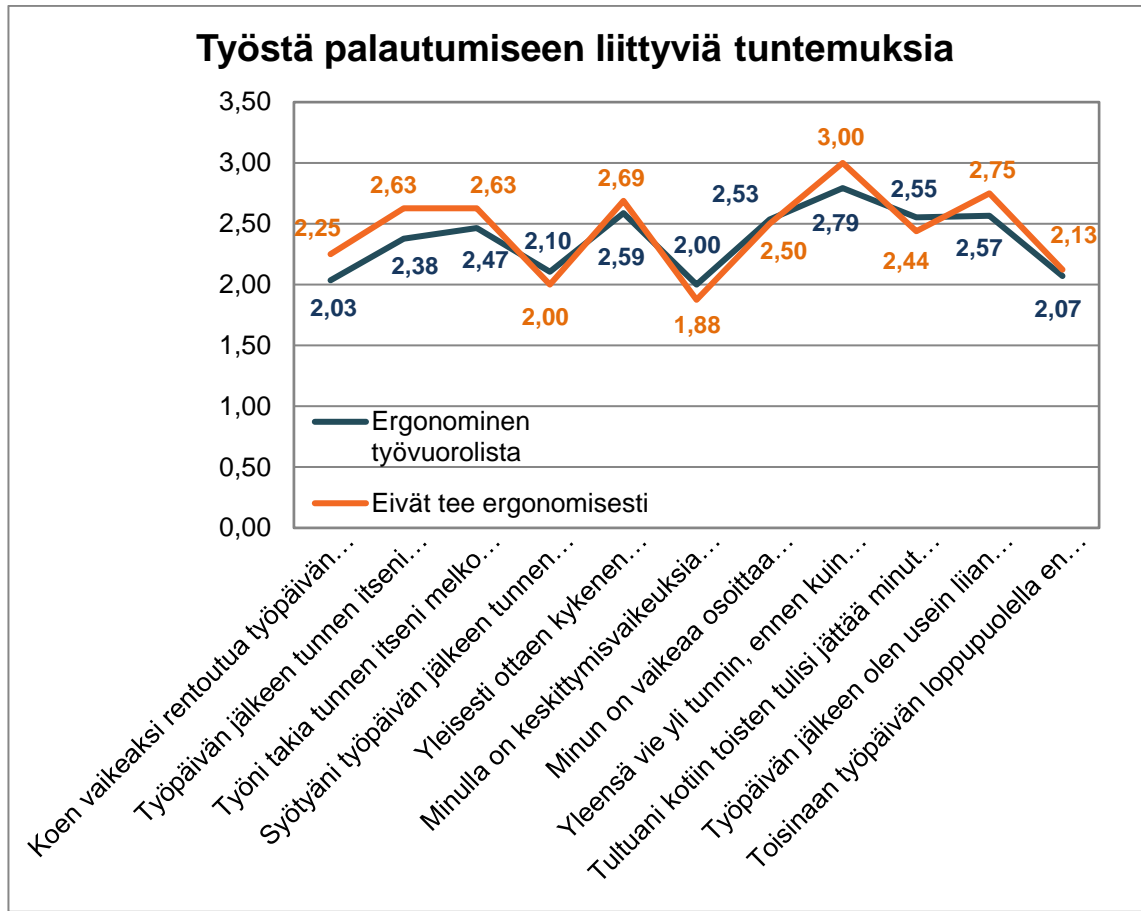
Taulukko 31. Uni aamuvuoron jälkeen



Vaikeuksia pysyä hereillä työvuoron aikana ei ollut kummallekaan ryhmälle ongelma. Vastaukset olivat ei koskaan tai melko harvoin, kuitenkin aamu- ja iltavuoron aikana elämäntilanteen vuoksi he jotka eivät suunnittele ergonomista työvuorolistaa kokevat vaikeuden pysyä hereillä. He vastasivat aamuvuoron aikana vaikeuksia pysyä hereillä melko usein tai usein vastaajista 32 %, kun toinen ryhmä vastasi 14 % vastaajista. Yövuoron aikana 63 % vastasi melko usein (50 %) tai usein (13 %) jotka eivät elämäntilanteen vuoksi suunnittele ergonomista työvuorolistaa.

Ergonomisesti työvuorolistaa suunnittelevat palautuvat työpäivän jälkeen paremmin kuin he jotka elämäntilanteen vuoksi eivät pysty suunnittelemaan ergonomista työvuorolistaa. Työstä palautumiseen liittyviin tuntemuksiin paremmin palautuvat ergonomista työvuorolistaa suunnittelevat (ca 2,37). Ergonomista työvuorolistaa suunnittelevat, jotka eivät voi sitä tehdä elämäntilanteen vuoksi keskiarvo oli 2,44 (taulukko 32). Keskiarvon ollessa 2,50 tai enemmän palautumista vastaajien mielestä ei tapahdu.

Taulukko 32. Työstä palautumisen tarve ja ergonominen työvuorosunnittelu





## 6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

### 6.1 Eettisyys

Hyvään tieteelliseen tapaan kuuluu toisen työn kunnioittaminen. Tutkimuksessa sillä tarkoitetaan muun muassa, että oman tutkimuksen ulkopuolisia lähteitä käytetään asiallisesti. (Vilkkä 2007, 164.) Tässä tutkimuksessa käytettiin alkuperäisiä lähteitä ja lähdeviitteet pyrittiin tekemään huolella niiden alkuperän mukaisesti.

Tutkimuksen toteuttamisen eettisyyden varmistamiseksi on tärkeää antaa tutkitaville riittävä ja luotettava tieto tutkimuksen suorittamiseen liittyvistä asioista. Saatekirjeessä (Liite 1) vastaajalle vakuutettiin tutkimuksen olevan luotettava. Tämä lupaus kannettiin tutkimuksen raportointiin. Tutkimusraportissa kirjoitettiin sellaisia asioita, jotka eivät rikkoneet tutkitaville annettua lupausa tietojen luotamuksellisuudesta, vaitiololupauksesta ja salassapitovelvollisuudesta

Tutkimus perustui vapaaehtoisuuteen ja lähetettyyn kyselyyn ei ollut pakko vastata. Kyselytutkimuksen tekijät pitivät huolen, ettei Webropol-aineisto päätynyt missään vaiheessa ulkopuolisten käsiin. Kyselytutkimuksen kysymykset tehtiin siten, ettei otannasta erottunut nimettäviä yksilöitä. Tutkimuksen kyselyaineisto hävitettiin asianmukaisesti analyysin ja raportoinnin jälkeen. Vastaaminen tutkimukseen katsottiin suostumukseksi osallistua tutkimukseen. Tutkimuksessa käytettävät lähteet merkittiin asianmukaisesti ja alkuperän mukaan. Tutkimussuunnitelman hyväksymisen jälkeen tutkijat hakivat tutkimusluvan tutkimukselle toimeksiantajalta.

Tutkimuksessa tulee huomioida myös tutkimuskohteen ja aiheen eettisyyttä, kenen ehdoilla ja miksi tutkimukseen ryhdytään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 24). Tutkimuksen tekemiseen liittyi paljon erilaisia sääntöjä, käytäntöjä ja lupamenettelyjä tutkimuskohteen sekä organisaatioon suhteen. Tutkimuksessa noudatettiin Lapin ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeistusta ja säännöksiä, sekä PPSHP:n tutkimukseen liittyviä ohjeita ja säännöksiä. Tähän tutkimukseen hankittiin asianmukaiset luvat. Tutkimuslupa haettiin PPSHP:ltä (Liite 2). Ohjausta opinnäytetyöhön saatiin sekä osallistuvilta organisaatioilta että Lapin ammattikorkeakoululta. Tämän tutkimuksen aihe esitettiin osallistuvan organisaation sisältä ja aihe hyväksyttiin osallistuvan organisaation sekä oppilaitoksen puolesta. Tutkimus ja siitä saatavat tulokset liittyvät

organisaation omiin tavoitteisiin ja tarpeeseen henkilökunnan työhyvinvoinnin edistämiseksi. Tutkimuksen tulokset ja Weprobol-kyselyyn laadittu kyselymittari palvelevat jatkossa koko organisaation tarpeita. Tutkimusaiheen antaja ei ole vaikuttanut toiminnallaan tutkimuksen tuloksiin. Tutkimuksen kyselyyn osallistuvan työyhteisön asiat pidetään opinnäytetyöntekijöiden tiedossa, eikä mahdollisesti työyhteisöä vahingoittavia asioita tuoda esille. Tutkimus ei saa vahingoittaa työyhteisöä eikä sen jäseniä. Tutkimustulokset esitetään siten, ettei sieltä nouse esille työyhteisöä vahingoittavia asioita ja aineisto hävitetään asianmukaisesti.

## 6.2 Luotettavuus

Mittauksen luotettavuuteen ja laatuun vaikuttavat sisällölliset, tilastolliset, kulttuuriset, kielelliset ja teknisetkin seikat. Mittaus on ainutkertainen, eikä huonosti mitattuja asioita voi jälkikäteen parantaa millään menetelmin. Mittauksen luotettavuudesta puhuttaessa erotetaan kaksi perustetta: validiteetti ja reliabiliteetti. (Vehkalahti 2014, 40.)

Validius tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Mittarit ja menetelmät eivät aina vastaa sitä todellisuutta, jota tutkija kuvittelee tutkivansa. Reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Mittauksen tai tutkimuksen reliaabelius tarkoittaa siis sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 216.) Kyselylomakkeen laadintaan käytettiin jo aiemmin käytössä olleita kyselyitä, jotka ovat osoittaneet niillä tehdyissä tutkimuksissa toimivuutensa. Tarkoituksena oli saada mahdollisimman toimiva ja tarkka kyselylomake.

Kyselytutkimuksen voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto, siihen voidaan saada paljon henkilöitä ja samalla voidaan kysellä monia eri asioita. Kyselymenetelmä on tehokas ja kyselylomakkeella säästetään paljon aikaa, kun se voidaan lähettää suurelle joukolle vastaajia samaan aikaan. Hyvin suunnitellun kyselylomakkeen analysointi on nopeaa ja tilastolliset raporttimuodot ovat jo valmiiksi olemassa. Ongelmallista ja haasteellista on itse tulosten tulkinta. Heikkoutena tavallisesti voidaan pitää tavallisimmin aineiston pinnallisuutta ja teoreettista vaatimattomuutta. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

Tutkimus toteutettiin Webropol-sähköposti kyselynä, näin kaikki tutkittavat osallistuivat tutkimukseen samalla tavalla. Webropol-työkalu on hyvin tunnettu ja käytetty tutkimusten yhteydessä. Tutkittavat valittiin samasta työyksiköstä kokonaisuotantana. Näin heidän tutkimukseen vaikuttavat taustatekijät olivat hyvin samankaltaiset ja siten tutkimuksen luotettavuus on parempi. Kyselylomakkeen ja tutkimussuunnitelman tarkasti opinnäytetyön toimeksiantaja. Kyselylomake on opinnäytetyön liitteenä. Kyselylomakkeelle tehty esitestaus lisää luotettavuutta.

Vastausprosentti on eräs tutkimuksen luotettavuuden ilmaisina. Se kertoo, kuinka moni otokseen valituista vastasi, siis täytti ja palautti kyselylomakkeen. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kannalta on syytä raportoida vastausprosentti, jotta nähdään, kuinka moni ylipäättään vastasi kyselyyn. Lisäksi on hyvä tehdä selkoa saatujen vastausten laadusta, esimerkiksi siitä, miten paljon niissä esiintyi puutteellisia tietoja. (Vehkalahti 2014, 44.)

Tutkimuksen tulosten yleistettävyyden ja luotettavuuden kannalta on siis tärkeää saada mahdollisimman hyvä vastausprosentti. Tätä edesauttamaan laadittiin saatekirje (Liite 1), sillä tutkittavia tiedotettiin tutkimukseen liittyvistä asioista ja kannustettiin osallistumaan tutkimukseen. Lisäksi kerrottiin, kuinka tärkeää oli vastata tutkimuksen jokaiseen kysymykseen täydellisesti. Tutkimuksen lopullinen vastausprosentti oli 66 %. Vastausprosenttia voidaan pitää hyvänä ja se tukee tulosten merkittävyyttä. Kokonaisotannasta (N=151) henkilöstä kyselyyn vastasi 99 henkilöä.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkimuksessa haettiin vastauksia siihen, kuinka hoitotyöntekijät kokevat vuorotyön vaikuttavan unen laatuun ja työstä palautumiseen. Lisäksi selvitettiin erilaisten taustamuuttujien, kuten vastaajien iän, sukupuolen, vuorotyöstä kertyneen työkokemuksen sekä työvuorosuunnittelun yhteyttä työstä palautumiseen ja unen laatuun.

Tämän tutkimuksen perusteella vuorotyötä tekevillä hoitotyöntekijöillä on ongelmia unen laadussa, joka myös vaikuttaa työstä palautumiseen. Lähes puolella hoitotyöntekijöistä uni on riittämätöntä sekä esiintyy unen aikaisia ongelmia. Unen aikaisia ongelmia esiintyy iltavuoron ja yövuoron jälkeen. Aamuvuorossa uni ongelmat näkyivät väsymyksenä työssä. Tutkimuksessa ei selvitetty työntekijöiden työvuorojen jatkuvuutta seuraavien työvuorojen osalta. Myös Jehanin ym. (2017) mukaan vuorotyöntekijöillä on lisääntynyt riski unihäiriöille. Väsymyksen ja uneliaisuuden vuoksi vuorotyöntekijät eivät voi hoitaa tehtäviään riittävän tehokkaasti ja se vaikuttaa työn tuottavuuteen. (Jehan ym, 2017, 90-91, 93-94.) Karhulan (2015) tutkimuksen perusteella unen lyhentyminen ja lievät univaikeudet ovat hyvin yleisiä hoitoalan ammattilaisilla, jotka tekevät vuorotyötä. (Karhula 2015, 5).

Työvuorosuunnittelussa tulisi välttää työvuoroja, jossa iltavuorosta tullaan seuraavana päivänä aamuvuoroon. Iltavuoron jälkeisenä yönä herätään usein kesken unen saamatta unta uudelleen. Hoitotyöntekijät tullessaan aamuvuoroon edellisen iltavuoron jälkeen ovat väsyneitä ja sillä voi olla vaikutusta työn laatuun, eikä myöskään työstä palautumista tapahdu riittävästi. Lisäksi on mahdollista, että virheiden mahdollisuus ja pahimmillaan potilasturvallisuus vaarantuu, jos työntekijä tekee töitä väsyneenä. Myös Flon ym. (2013) sairaanhoitajille tekevässä tutkimuksessa nähdään merkittävänä asiana työaikatauluihin ja vuorotyöhön liittyvä unettomuus. Vallieres ym. (2014) totesivat myös tutkimuksessaan vuorotyön tekemisen heikentävän selvästi unen laatua verrattuna päivätyöhön. Tämä johtuu heidän mukaan epäsäännöllisestä vuorokausirytmistä. (Vallieres, Azaiez, Moreau, LeBlanc & Morin 2014.)

Tutkimuksen tulosten perusteella vuorotyössä yövuoro näyttäisi olevan ongelmallinen hereillä pysymisen kannalta. Tähän voivat vaikuttaa useat eri tekijät. Ihmisen luontainen kello on luotu siten, että yöaikana normaalisti nukutaan. Yövuoron edeltävien työvuorojen rytmitys voi vaikuttaa jaksamiseen, kuten se että ovatko edeltävät työvuorot eteneviä, aamu-, ilta- ja yövuoro. Lisäksi nukkuminen päiväaikaan ennen yövuoroa saattaa olla vaikeutunut esimerkiksi perhe-elämään liittyvien tekijöiden johdosta. Hoitotyöntekijöiden mukaan yövuoron jälkeen uni ei ole riittävän virkistävää ja työstä palautuminen on silloin huonoa. Hakolan mukaan vuorotyöhön sopeutuminen on yksilöllistä. Sopeutumiseen vaikuttaa ikä, aamu-iltatyypisyys ja valo-pimeärytmi. (Hakola ym. 2007, 25-26.)

Vuorotyötä tekevillä hoitotyöntekijöillä on työn ja vapaa-ajan tasapainottamisessa vaikeuksia. Hoitotyöntekijät eivät palaudu vapaa-ajalla työvuorojen välissä ja perhe-elämän sekä työn yhteen sovittaminen on haastavaa, mutta on riittävästi aikaa harrastuksille ja ystäville. Palautumisen kannalta yhden päivän vapaat ovat tutkimuksen mukaan riittämättömiä ja työstä palautuminen on hidasta. Tähän voi vaikuttaa työnkuormittavuuteen liittyvät tekijät. Tämän tutkimuksen tulosten keskiarvon mukaan työntekijät kuitenkin pääosin palaavat. Myös Laaksosen ja Ollilan mukaan vapaa-ajan merkitys on palautumiselle tärkeää ja sen vuoksi työntekijän on tarkasteltava kuinka vapaa-ajallaan voi edistää palautumista. Työnkuormitus uuvuttaa työhön ja vapaa-ajan kautta kuormitusta voidaan vähentää ja lisätä voimavaroja työhön. (Laaksonen & Ollila 2017, 279-280.)

Yllättävintä oli se, että osalla hoitotyöntekijöistä oli vapaapäivinä univaikeuksia. Nuorten aikuisten eli alle 35-vuotiaiden ja keski-ikäisten eli yli 45-vuotiaiden ryhmässä on erityisesti vaikeuksia nukahtaa illalla iltavuoron jälkeen. Varsinkin iäkkäämpien työntekijöiden kohdalla voidaan miettiä sitä, että onko jatkuva vuorotyö voinut tehdä heidän uni-valverytmiin ja siten unen laatuun huonontavia muutoksia. Tätäkin näkökulmaa tukien voisi heidän työhyvinvoinnin kannalta työvuoro-suunnitelmat olla henkilökohtaisia. Myös Hublin ym. (2017) tutkimuksessaan toteavat että, unen laatu heikkenee iän myötä. (Hublin, Kaprio, Koskenvuo, Lehtovirta & Partinen 2018, 1-7.)

Keski-ikäiset hoitotyöntekijät pystyvät paremmin yhteen sovittamaan työn ja perhe-elämän kuin varhaiskeski-ikäiset. Työjärjestelyt yleensä sopivat heille par-

haiten kaikista ikäluokista. Parhaiten työstä palautuvat vapaa-aikana varhaiskeski-ikäiset, vaikka yleisesti palautuminen heillä oli huonompaa. Parhaiten työstä palautuvat tutkimuksen mukaan keski-ikäiset. Keski-ikäisten kohdalla voidaan todeta pidempään työuraan ja perhe-elämään liittyvät tekijät vaikuttavat työstä palautumiseen. He voivat paremmin suunnitella työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen, koska heillä on ikänsä puolesta enemmän elämänkokemusta. Nuoret palautuivat huonoiten työstään vapaa-aikana ennen seuraavaa työvuoroa. Nuorten aikuisten uni on riittämätöntä iltavuoron jälkeen ja sen vuoksi työssä jaksaminen on vaikeampaa. Myös Hakolan mukaan ikääntyvillä perhe- ja sosiaalisen elämän muutokset ovat useammin enemmän myönteisiä kuin nuorilla. Tarpeet työvuorojen suhteen ovat erilaiset nuorilla kuin ikääntyvillä. (Hakola ym. 2007, 100.)

Tämän tutkimuksen mukaan naiset ovat uupuneempia työstä kuin miehet. Naisilla uni ei virkistä työvuorojen jälkeen, he ovat myös työssä väsyneempiä kuin miehet. Miehillä on enemmän aikaa ystäville ja harrastuksille työpäivän jälkeen, mutta he ovat tyytymättömämpiä työ ja perhe-elämän yhteensovittamiselle. Voisiko tämä selittyä miesten aktiivisilla toiminnoilla vapaa-ajalla, jotka vievät aikaa perhe-elämältä. Miehet palautuvat työstä paremmin ennen seuraava työvuoroa ja rentoutuvat naisia paremmin työpäivän jälkeen. Palautumisen osalta rentoutuminen naisilla tapahtuu vasta toisena vapaapäivänä. Admin ym.(2008) Tutkimuksen tulosten mukaan naispuoleiset työntekijät kokivat enemmän unihäiriöitä miehiin verrattuna liittyen vuorotyöhön. (Admi, Tzischinsky, Epstein, Herer & Lavie 2008, 256.) Hublin ym. (2017) tutkimuksessaan toteavat yleisesti että, sukupuolten välisenä erona miehet nukkuivat naisia paremmin. (Hublin, Kaprio, Kosken-  
vuo, Lehtovirta & Partinen 2018, 1-7.) Naisille työstressi näyttäisi aiheuttavan kärsimystä useammin kuin miehille. (Hublin ym. 2011, 83-85.)

Sukupuolten välillä näyttäisi olevan eroa sillä, kuinka he kokevat vuorotyöstä johtuvan työnkuormituksen. Naiset näyttäisivät kokevan tämän perusteella työnsä kuormittavammaksi kuin miehet. Naisten osalta on otettava huomioon se, että mahdollisesti osalla naisista perhe-elämä kuormittaa heitä miehiä enemmän. Etenkin tämä voi korostua silloin kun perheessä on lapsia. Tämä asia voi heijastua myös työssä jaksamiseen ja työn kuormittavuuden kokemiseen. Tätä emme tämän tutkimuksen perusteella pysty tuomaan tuloksissa suoraan esille, mutta näin voisi olettaa.

Tämän tutkimuksen mukaan yhteiskäytön yksikössä vain vajaa kolmannes suunnitteli työvuorolistan ergonomisesti, mutta kaikki vastaajista tiesivät mitä ergonominen työvuorosuunnittelu tarkoittaa. Ergonomista työvuorosuunnittelua toteuttavilla työ ja vapaa-aika on paremmin tasapainossa kuin ei ergonomista työvuorosuunnittelua toteuttavilla. Ergonomista työvuorosuunnittelua toteuttavat palautuvat paremmin työstä. He ovat myös tyytyväisempiä työjärjestelyihin. Lisäksi he ovat tyytyväisempiä työ ja perhe-elämän yhteensovittamisesta. Ergonomista työvuorosuunnittelua toteuttavat kokevat omaavan riittävästi aikaa ystäville ja harrastuksille. Ergonominen työvuorosuunnittelu on tutkimusten mukaan vähiten työntekijää kuormittava työaikajärjestely. Myös Karhula (2015) sanoo tutkimuksessaan että, ergonominen työvuorosuunnittelu näyttäisivät edistävän hoitotyöntekijöiden työkuormituksesta selviytymistä. (Karhula 2015, 6.)

Ergonomisen työvuorosuunnittelun käyttäminen nousi merkittävänä asiana esille tutkimustulosten analyysissa. Työyhteisössä ergonomisen työvuorosuunnittelun merkitystä tulisi korostaa ja käyttää paljon nykyistä enemmän työhyvinvoinnin, työntekijöiden jaksamisen sekä työstä palautumisen edistämiseksi. Työvuorolistojen teko vaiheessa voisi huolehtia, että suunnitellut ergonomiset työvuorot myös toteutuisivat lopullisella työvuorolistalla ergonomisesti.

Keskeisinä johtopäätöksinä tämän tutkimuksen mukaan voidaan todeta, että perättäiset ilta- ja aamuvuorot ovat ongelmallisia unen laadun ja palautumisen kannalta. Tämä heijastuu väsymyksenä työvuoroissa, eikä työstä palautumista tapahdu. Nukahtaminen iltavuoron jälkeen on vaikeaa ja uni on katkonaista vuorotyötä tekevillä.

Ergonomisen työvuorosuunnittelun etuna nähdään parempi työstä palautuminen. Ergonomisen työvuorosuunnittelun käyttäminen nousi merkittävänä asiana esille tutkimustulosten analyysissa. Työyhteisössä ergonomisen työvuorosuunnittelun merkitystä tulisi korostaa ja käyttää paljon nykyistä enemmän työhyvinvoinnin, työntekijöiden jaksamisen sekä työstä palautumisen edistämiseksi. Työvuorolistojen suunnittelu vaiheessa tulisi huolehtia siitä, että työntekijöiden suunnitellut ergonomiset työvuorot toteutuisivat lopullisella työvuorolistalla.

Vuorotyö kuormittaa hoitotyöntekijää monin eri tavoin. Työn kuormittavuus voi olla tekijä, joka vaikuttaa siihen, että eri työpaikoissa hoitotyöntekijöiden ikäkauma voi olla erilainen. Tutkimuksessamme tulee esille se, että yhteiskäytön yksikössä on keski-ikäisiä hoitotyöntekijöitä vähemmän kuin nuoren aikuisuuden tai varhaisen keski-ikäisen saavuttaneita. Yhteiskäytön yksikössä on tulosten mukaan myös pitkän työkokemuksen hoitotyöntekijöitä huomattavasti vähemmän kuin lyhyen työkokemuksen omaavia. Johtopäätöksenä saattaa olla se, että ikäämmät hoitotyöntekijät voivat hakeutua toisiin työtehtäviin, eri työyksiköihin ja työ yhteiskäytönyksikössä saatetaan kokea varsin kuormittavana. Erityisesti keski-ikäisten kohdalla työstä palautumista tulisi tukea henkilökohtaisella työvuorosunnittelulla. Sukupuolten välisten erojen esiintyvyydessä havaittiin, että miehet palautuvat työstään paremmin kuin naiset. Miehet palautuvat työstä paremmin ennen seuraavaa työvuoroa ja rentoutuvat naisia paremmin työpäivän jälkeen.



## 8 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe oli erittäin kiinnostava ja ajankohtainen. Yhteistyö PPSHP:n yhteiskäytön yksikön ja työhyvinvointipalvelujen kanssa toimi erinomaisesti. Opinnäytetyöntekijät kokivat Lapin ammattikorkeakoululta ja PPSHP:ltä saadun opinnäytetyönohjauksen riittäväksi ja asianmukaiseksi. Opinnäytetyöaihe koettiin PPSHP:ssä tarkoituksenmukaiseksi ja sopivan hyvin meneillään olevaan työyhteisön hyvinvoinnin edistämisen suunnitelmaan.

Henkilökunta sitoutui kyselyyn erinomaisesti ja 151 kyselystä palautui 99. Vastausprosentti oli siis 66 %. Tätä voidaan pitää kyselytutkimuksessa erinomaisena saavutuksena. Tässä opinnäytetyössä saavutettu hyvä vastausprosentti tukee tutkimuksen validiteettia. Opinnäytetyössä käytettyä kyselymittaria voidaan myös pitää tutkimusongelmiin nähden validina. Kysymykset olivat varsin kattavia ja vastasivat monin eri tavoin tutkimusongelmiin. Saimme paljon arvokasta tietoa, jota voidaan käyttää hyväksi tutkimukseen osallistuneen työyksikön työhyvinvoinnin suunnittelussa. Tämän lisäksi saatu tieto ja kyselymittari soveltuvat opinnäytetyön tekijöiden mielestä osin tai kokonaan myös laajemmin käyttöön koko organisaation työhyvinvoinnin edistämisen tueksi.

Tutkimuksen kyselymittarin, tutkimusongelmien ja teorian on oltava toisiaan tukevaa ja sisältää samat asiat. Teoriatiedon etsiminen ja sen käyttäminen opinnäytetyössä oli haaste. Lähteinä käytettiin sellaisia lähteitä, joita ovat kirjoittaneet tutkimusongelmiin liittyvät asiantuntijat. Tämän opinnäytetyön valmistumisen aikana on Suomessa ollut samaan aikaan menossa laaja tutkimus liittyen vuorotyöhön. Tätä tutkimusta ei kuitenkaan julkaistu tämän opinnäytetyön valmistumisen aikana, näin ollen emme voineet käyttää siitä tulevaa tietoa hyväksi opinnäytetyössä. Opinnäytetyöhön löytyi kuitenkin tuoreita tutkimuksia lähteisiin ja erityisesti Helsingin yliopiston ja Työterveyslaitoksen yhteistyönä tekemä pitkän aikavälin tutkimus unesta on merkittävä tutkimus. Opinnäytetyöntekijöinä koimme synteesin kirjoittamisen haasteelliseksi ja sitä olisi mielestämme voinut opinnäytetyössä olla enemmän. Opinnäytetyön ollessa määrällisellä otteella tehty pidimme erittäin tärkeänä, että teoria tukee hyvin kyselytutkimusta. Opinnäytetyön

teoriaosuus tehtiin mahdollisimman selkeäksi ja tutkimusta tukevaksi ja mielestämme onnistuimme siinä mielessä hyvin.

Kyselylomake onnistui opinnäytetyöntekijöiden mielestä myös hyvin ja vastasi tutkimusongelmiin. Kyselymittarin tekeminen koettiin erittäin haastavana, aikaa vievänä ja sen toimivuus oli epävarmaa ennen varsinaisen kyselyn toteutusta. Kyselylomakkeen kysymykset oli koottu ja sovellettu tähän tutkimukseen jo valmiiksi tehdyistä kyselyistä ja näin ollen todettu alustavasti toimiviksi. Tämän lisäksi esitestasimme kyselymittarin ja korjasimme sitä vastaajilta saadun palautteen perusteella.

Opinnäytetyössä tulosten analysointi koettiin erittäin haastavana ja laajana. Tuloksissa moni vastausvaihtoehto oli hyvin lähellä toisiaan ja vaati suurta tarkkuutta pysyä asian sisällä. Johtopäätöksien tekeminen vaati myös tarkkuutta ja kysymysten vastaukset eivät olleet tässä tutkimuksessa aina teoretietoon ja aiempiin tutkimuksiin yhteneviä, vaan tulokset osin osoittivat jotain muuta. Lisäämällä kyselyyn avoin kysymys olisi saatu vastaajilta ehkä vielä enemmän heidän omaan kokemukseen liittyvää tietoa. Tämä kuitenkin koettiin vaihtoehtona jo varsin laajaksi käyneen kyselytutkimuksen suhteen kohtuuttomaksi. Laadullisen kysymyksen analysointi olisi kasvattanut työmäärän tulosten tulkinnan suhteen liian suureksi. Opinnäytetyön aikataulu oli myös erittäin tiukka tätä ajatellen. Opinnäytetyöntekijöiden mielestä otoksen koko olisi ollut myös varsin mittava ajatellen laadullista lähestymistapaa.

Opinnäytetyöntekijöiden kokemus tutkimuksen tekemisen suhteen oli vähäinen ja näin ollen virheiden mahdollisuus tutkimuksessa oli todennäköistä. Kyselymittarin suhteen havaitsimme tutkimustuloksia analysoidessa kyselyyn päässeen yhden ylimääräisen kysymyksen, joka ei ollut tutkimusongelmiin vastaava. Tätä kysymystä ei huomioitu tulosten analyysissa, eikä sillä ole ollut vaikutusta lopullisten tulosten osalta. Kyselymittarin mahdollisen käytön kannalta tämä tulee kuitenkin huomioida tulevaisuudessa.

Työelämän kehittämisen näkökulmasta olisi tärkeää panostaa työvuorosuunnitteluun. Tutkimuksen perusteella suuri osa työntekijöistä hyötyisi ergonomisesta

työvuorosuunnittelusta. Työyksiköissä tulisi kerrata ergonominen työvuorosuunnittelu ja ohjata työntekijöitä tekemään vuoronsa mahdollisuuksien mukaan niin. Työvuorolistojen tekemiseen tämä voi tuoda lisähaasteita, kun sovitetaan suuren työyksikön henkilökunnan työvuoroja. Ergonomiset työvuorot eivät ole ainakaan kokonaisuudessaan kaikille työntekijöille paras vaihtoehto. Vuorokausi rytmiä on usein ohjaamassa muitakin tekijöitä kuten perhe-elämään liittyvät asiat. Työvuorosuunnittelussa tulisikin ottaa huomioon paremmin työntekijöiden yksilölliset tarpeet.

Työhyvinvoinnin kannalta voisi olla tarpeellista selvittää työntekijöiden ajankäyttöä myös vapaa-ajalla siinä määrin että työntekijä huomioisi ajankäytön, kuormitustekijöiden ja palautumisen tasapainon. Vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän tulisi antaa itselleen aikaa vapaa-ajalla. Työantaja voisi kehittää työyksikön työhyvinvointi päiviä enemmän yksilön työssä jaksamisen edistämiseen vapaa-ajalla. Työantaja voisi tukea työpaikan ulkopuolisiin vapaa-ajan harrasteisiin enemmän kuin työpaikan sisällä tapahtuviin tapahtumiin. Tällöin työntekijä irtaantuu työyksiköstä paremmin kuin hänellä olisi mahdollisuus valita sellainen harrastus tai tapahtuma, johon hän itse haluaa osallistua. Työpaikan sisäisissä harrastuksissa useasti keskustellaan työkaverin kanssa työasioista eikä työstä palautumista tapahdu.

Tutkimustuloksia analysoidessa nousi esille muutamia merkittäviä asioita, joita mielestämme tulisi tutkia enemmän ja syvällisemmin. Jatkotutkimusaiheita mielestämme voisivat olla seuraavat:

Ergonomisen työvuorosuunnittelun osalta jatkotutkimuksen aiheeksi voisi esittää tutkimusta, jossa tutkitaan työntekijän työvuorolistan suunnitelman päätymistä toteutukseen. Tutkimuksessa voitaisiin yrittää löytää myös mahdollisia työyhteisön ongelmakohtia ja ratkaisuja työvuorosuunnittelun osalta, mikäli työyhteisössä ei voida toteuttaa ergonomista työvuorosuunnittelua.

Yksittäisten työntekijöiden unta ja sen laatua tulisi mielestämme tutkia tarkemmin. Tutkimuskeinona voisi olla unen mittaaminen, tällä tavoin saataisiin tarkempia tuloksia unen laadusta, määrästä ja sen palauttavasta vaikutuksesta. Tutki-

muksella voisi selvittää myös millaiset olosuhteet ovat nukkumiselle. Esille tulevan tiedon perusteella voitaisiin analysoida asioiden eri yhteyksiä ja niiden vaikutuksia tarkemmin.

Aiempaan liittyen tai omana tutkimuksena voisi tutkia muiden ulkoisten tekijöiden kuten vapaa-ajan toiminnan, ravitsemuksen ja elämäntapojen vaikutusta uneen ja työstä palautumiseen. Vapaa-ajalla ja sillä kuinka sen käyttää näyttäisi olevan kirjallisuuden perusteella merkitystä työstä palautumiseen. Ravitsemuksella tiedetään olevan terveydellisiä vaikutuksia ja elämäntavat ovat erittäin merkittävä asia terveyden ja hyvinvoinnin kannalta.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla myös vertaileva tutkimus päivätyötä ja vuorotyötä tekevien työntekijöiden kokemuksista palautumisen ja unen laadun suhteen sekä siitä, kuinka nämä asiat eri työyksiköiden välillä koetaan. Työnkuormittavuuden ja palautumisen suhteen tutkiminen olisi tärkeää työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen kannalta. Olisi tärkeää selvittää sitä, kuinka nämä asiat ovat tasapainossa keskenään ja kuinka niiden välistä tasapainoa voisi tarvittaessa parantaa.

## LÄHTEET

Admi, H., Tzischinsky, O., Epstein, R., Herer, P. & Lavie, P. 2008. Shift work in nursing: Is it really a risk factor for nurses health and patients safety? *Nursing Economic*. July-August 2008. Vol. 26. No. 4, 250- 257. Viitattu 29.9.2018.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18777974>

Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. 2018. Työuupumus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 23.9.2018 [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00681](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681)

Ebert, D.D., Heber, E., Berking, M., Riper, H., Cuijpers, P., Burkhardt Funk, B. & Lehr, D. Self-guided internet-based and mobile-based stress management for employees: results of a randomised controlled trial. 2015. *Occup Environ Med*. 73. 315– 323. 2016. doi:10.1136/oemed-2015-103269. Viitattu 3.10.2018.

<https://oem.bmj.com/content/oemed/73/5/315.full.pdf>

Flo., E, Pallesen, S., Åkerstedt, T., Magerøy, N., Moen, BE., Grønli, J., Nordhus, IH. & Bjorvatn, B. Shift-related sleep problems vary according to work schedule. *Occup Environ Med*. 2013.70, 238–245. doi:10.1136/oemed-2012-101091. Viitattu 29.9.2018. <https://oem.bmj.com/content/70/4/238.long>

Geurts, S., & Sonnentag, S. 2006. Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and health*, 32.

Haaramo, P. 2014. Insomnia, ill health and work disability, A longitudinal among employees. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 19.8.2018.

[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/44714/haaramo\\_dissertation.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/44714/haaramo_dissertation.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hakanen, J., & Mäkikangas, A. Työstä hyvinvointia, mutta millaista? Teoksessa. A. Mäkikangas, S. Mauno & T. Feldt, (toim.) Tykkää työstä. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. PS- kustannus. Jyväskylä.

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: Ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Helsinki: Työterveyslaitos.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Hietala, H., Kaivanto, K. 2014. Työaikalaki käytännössä. 4. uudistettu painos. Alma Talent Oy ja tekijät.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Tammi: Helsinki.

Hublin, C., Härmä, M., Kukkonen-Harjula, K., Kronholm, E., Paunio, T., Puttonen, S. & Stenberg, T. 2011. Nukuitko hyvin? Työperäiset unihäiriöt ovat yksilöllisiä. Teoksessa. P. Pietikäinen. Työstä, jouta ja jaksa. Työn hyvinvointi ja tulevaisuus. Gaudeamus, Helsinki.

Hublin, C., Kaprio, J., Koskenvuo, M., Lehtovirta, M. & Partinen, M. 2018. Changes in sleep quality with age—a 36-year follow-up study of Finnish working-aged adults. *Journal of Sleep Research*. vol.27. 4. 1-7. Viitattu 20.9.2018. <https://doi.org/10.1111/jsr.12623>

Huhtala, M., Kinnunen, U. & Mauno, S. 2017. Työn laadulliset kuormitustekijät. Teoksessa. A. Mäkikangas, S. Mauno & T. Feldt, (toim.) Tykkää työstä. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. PS- kustannus. Jyväskylä.

Härmä, M. & Sallinen, M. 2004. Hyvä uni - hyvä työ. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hätinen, M. & Rantala, A. 2017. Työterveyshuoltotoiminta: Työterveyspsykologin tehtävät työkyvyn ja työhyvinvoinnin edistämiseksi. Teoksessa. A. Mäkikangas, S. Mauno & T. Feldt, (toim.) Tykkää työstä. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. PS- kustannus. Jyväskylä.

Ilmarinen, J. & Vainio, V. 2012. Työhyvinvointia kaikille sukupolville. Työturvallisuuskeskus TTK.

Jehan, S., Zizi, F., Pandi-Perumal, S R., Myers, A K., Evan Auguste, E., Jean-Louis, G. & McFarlane, S L. 2017. Shift Work and Sleep: Medical Implications

and Management. Sleep Med Disord. 2017; 1(2): 00008. Published online 2017 Oct 6. Viitattu 20.9.2018.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5836745/>

Karhula, K. 2015. Association of job strain with sleep and psychophysiological recovery in shift working health care professionals. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 18.8.2018. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153231>

Kaartinen, J. & Myllymäki, T. 2009. Uni ja palautuminen. Teoksessa, U. Kinnunen & S. Mauno, (toim.) Irtiottoja työstä: Työkuormituksesta palautumisen psykologia. Psykologian laitos 33014 Tampereen yliopisto. Tampere.

Kinnunen, U. 2017. Työstä palautuminen. Teoksessa. A. Mäkikangas, S. Mauno & T. Feldt, (toim.) Tykkää työstä. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. PS- kustannus. Jyväskylä.

Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto. Tampereen yliopisto. Viitattu 14.11.2018. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/ristiintaulukointi/ristiintaulukointi.html>

Laaksonen, H. & Ollila, S. 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. 3. Uudistettu painos. Edita. Helsinki

Lindholm, H. 2013. Physiological determinants and assessment of stress and re-recovery among media workers. People and Work. Helsingin Yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 18.8.2018. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/40857>

Manka M-L. & Manka M. 2016, Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum pro.

Maslow H. A. 1987. Motivation and personality. Third edition. Revised by Robert Frager, James Fadiman, Cynthia McReynolds, Ruth Cox. 1970. (tämä julkaisu 1987). Library of congress Cataloging- in- Publication Data. R.R. Donnelley 6 Sons Company.

Meijman, T.F. & Mulder, G. 1998. Psychological aspects of workload. Teoksessa P. J. Drenth & H Thierry (toim.), Handbook of work and organizational psychology: vol. 2 Work psychology (s. 5- 33). Hove: Psychology Press.

Mäkikangas, A., Feldt T.& Kinnunen, U. 2005. Positiivisen psykologian näkökulma työhön ja hyvinvointiin. Teoksessa Kinnunen, U., Feldt, T. & Mauno, S.(toim.). Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. PS-kustannus. Otavan kirjapaino Oy.

Partinen, M. 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 29.12.2017 [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01013](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013)

Pietikäinen, P. 2011. Työstä elämää, työelämästä hyvinvointia. Teoksessa. P. Pietikäinen. Työstä, jouta ja jaksaa. Työn hyvinvointi ja tulevaisuus. Gaudeamus, Helsinki.

Rauramo, P. 2009. Työhyvinvoinnin portaati-työkirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaati. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Prima Oy.

Työhyvinvointi. Työelämä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 28.12.2017 <http://stm.fi/tyohyvinvointi>

Terveiden edistämisen suunnitelma työkyvyn tukena, 2017. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Työhyvinvointipalvelut

Työaikalaki 605/1996. Viitattu 29.12.2017 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605>

Palautuminen. Työterveyslaitos. Viitattu 26.12.2017 <https://www.ttl.fi/tag/palautuminen>

Yksilötutka. Koulutus ja kehittäminen. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 27.12.2017 [https://ttk.fi/koulutus\\_ja\\_kehittaminen/tyokalut/yksilotutka](https://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/tyokalut/yksilotutka)

Vallieres, A., Azaiez, A., Moreau, V., LeBlanc, M. & Morin, C.M. 2014. Insomnia in shift work. Sleep Medicine 15 .2014, 1440-1448. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2014.06.021>

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Oy Finn Lectura Ab



Viisaat valinnat vuorotyöhön. Lepo, ravitseminen & liikunta. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, 2011.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. 1 painos. Tammi. Helsinki.

Unikysely ja Terveystietolomake. Työterveyslaitos, Viitattu 8.12.2017, [https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/12/Unikysely\\_ja\\_terveystietolomake\\_2007.pdf](https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/12/Unikysely_ja_terveystietolomake_2007.pdf)

Työhyvinvointikysely. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 8.12.2017. <https://sykettätyohon.fi/files/tietopankki/tyoehyvinvointikysely/Tyohyvinvointikysely-original.pdf>

## LIITTEET

- Liite 1. Kyselylomake hoitotyöntekijöiden kokemuksia vuorotyön vaikutuksesta unen laatuun ja työstä palautumiseen
- Liite 2. Tutkimuslupahakemus

Liite 1. Kyselylomake hoitotyöntekijöiden kokemuksia vuorotyön vaikutuksesta unen laatuun ja työstä palautumiseen

POHJOIS-POHJANMAAN  
SAIRAANHOITOPUORI

## Hoitotyöntekijöiden kokemuksia vuorotyön vaikutuksesta unen laatuun ja työstä palautumiseen

Saatekirje

Hyvä hoitotyöntekijä !

Kyselyn tarkoituksena on selvittää Oulun yliopistollisen sairaalan yhteispäivystyksen ja tarkkailuosaston vuorotyötä tekevien hoitajien kokemuksia vuorotyön vaikutuksesta unen laatuun ja työstä palautumiseen osana työhyvinvointia.

Kysely on osa opinnäytetyömme ja sen toteuttamiseen on myönnetty PPSHP:n säädösten mukainen tutkimuslupa. Tuloksia voidaan hyödyntää henkilökunnan terveyden edistämisen suunnitelmaa tehtäessä.

Pyydämme Teitä ystävällisesti vastaamaan kaikkiin kyselyn kohtiin. Vastaaminen tapahtuu nimettömänä sähköisellä Webropol-ohjelmalla. Aikaa lomakkeen täyttöön kuluu noin 10-15 minuuttia. Tulokset käsitellään nimettömänä ja luottamuksellisesti. Kyselyn vastaamisaika on 23.4.- 13.5.2018.

Kiitos vastauksestanne !

Ystävällisesti terveisin,  
Ville Kaakinen ja Jarmo Lohela

ville.kaakinen@edu.lapinamk.fi  
jarmo.lohela2@edu.lapinamk.fi

**1. Sukupuoli \***

Mies

Nainen

**2. Vastaajan ikä \***

- < 25 vuotta
- 25 - 34
- 35 - 44
- 45 - 54
- > 55

**3. Tulosyksikkö / Työyksikkö / Osasto \***

- Yhteispäivystys
- Takkailuosasto

**4. Kokemus vuorotyöstä \***

- < 5 vuotta
- 6 - 10
- 11 - 15
- 16 - 20
- > 20

**5. Suunnittelen työvuorolistani ergonomisesti \***

- Aina
- Joskus
- En koskaan, koska en tiedä mitä on ergonominen työvuorosuunnittelu
- En koskaan, koska elämäntilanteeni ei salli ergonomista työvuorosuunnittelua (perhe, harrastus, tms.)

## 6. Mikä on tavanomainen työaikamuotosi ? \*

- Säännöllinen päivätyö
- Kaksivuorotyö (ilman yövuoroja)
- Yövuoroja sisältävä vuorotyö (kolmivuorotyö)

Valitkaa jokaisen kysymyksen kohdalla omaa kokemustanne parhaiten vastaavan vaihtoehdon kohta. Vastatkaa jokaiseen kysymykseen. Vastaa kysymyksen kohtaan "Ei koske minua"-jos et tee yövuoroja.

## 7. Onko sinulla ollut vaikeuksia nukahtaa ? \*

	Harvoin / ei koskaan	Melko harvoin	Melko usein	Usein / jatkuvasti	Ei koske minua
Illalla aamuvuoron jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Illalla iltavuoron jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aamulla yövuoron jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vapaapäivänä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 8. Kuinka usein olet herännyt kesken unen ? \*

	Harvoin / ei koskaan	Melko harvoin	Melko usein	Usein / jatkuvasti	Ei koske minua
Aamuvuoron jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iltavuoron jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yövuoron jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vapaapäivänä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 9. Kuinka usein olet herännyt kesken unen pystymättä enää nukahtamaan uudelleen ? \*

	Harvoin / ei koskaan	Melko harvoin	Melko usein	Usein / jatkuvasti	Ei koske minua
Ennen aamuvuoroa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ennen iltavuoroa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päivällä yövuoron jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vapaapäivien välissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 10. Kuinka usein uni ei ole tuntunut virkistävältä ? \*

	Harvoin / ei koskaan	Melko harvoin	Melko usein	Usein / jatkuvasti	Ei koske minua
Nukuttuani aamuvuoron jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nukuttuani iltavuoron jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nukuttuani yövuoron jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vapaapäivänä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 11. Onko sinulla vaikeuksia pysyä hereillä työssä ? \*

	Harvoin / ei koskaan	Melko harvoin	Melko usein	Usein / jatkuvasti	Ei koske minua
Aamuvuoron aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iltavuoron aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yövuoron aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 12. Kuinka usein väsymys vaikuttaa työsuoritukseen ? \*

	Harvoin / ei koskaan	Melko harvoin	Melko usein	Usein / jatkuvasti	Ei koske minua
Aamuvuoron aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iltavuoron aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yövuoron aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 13. Kuinka alla olevat väittämät pitävät paikkansa ? \*

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Työni ja vapaa-aikani ovat tasapainossa keskenään.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koen palautuvani työstäni vapaa-ajalla ennen seuraavaa työpäivää / työvuoroa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nykyiset työjärjestelyt sopivat minulle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pystyn sovittamaan hyvin yhteen työni ja perhe-elämäni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on riittävästi aikaa ja voimavaroja ystäväilleni sekä harrastuksilleni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 14. Kuinka usein koet seuraavia työstä palautumiseen liittyviä tunteuksia ?\*

	En koskaan	Joskus	Usein	Aina
Koen vaikeaksi rentoutua työpäivän jälkeen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työpäivän jälkeen tunnen itseni todella lopen väsyneeksi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työni takia tunnen itseni melko uupuneeksi työpäivän jälkeen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Syötyäni työpäivän jälkeen tunnen itseni yleensä yhä pirteäksi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yleisesti ottaen kykenen rentoutumaan vasta toisena vapaapäivänäni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on keskittymisvaikeuksia vapaa-ajallani työpäivän jälkeen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minun on vaikeaa osoittaa kiinnostusta muita ihmisiä kohtaan, kun olen juuri tullut töistä kotiin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yleensä vie yli tunnin, ennen kuin tunnen palautuneeni työn jälkeen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tultuani kotiin toisten tulisi jättää minut joksikin aikaa omiin oloihini.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työpäivän jälkeen olen usein liian väsynyt ryhtymään muuhun toimintaan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toisinaan työpäivän loppupuolella en uupumuksen vuoksi pysty suoriutumaan parhaalla mahdollisella tavalla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## Liite 2. Tutkimuslupahakemus

<b>TUTKIMUKSEN TIEDOT</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Uusi hakemus <input type="checkbox"/> Jatkoaika aiemmalle tutkimukselle <input type="checkbox"/> Muutos aiempaan hakemukseen, mikä	
<b>Tutkimuksen lyhyt nimi</b> Vuorotyön vaikutus hoitotyöntekijöiden uneen ja työstä palautumiseen	
<b>Tutkimusdiäarinumero</b>	105 / 2018
<b>Pääkaavanumero</b> 900 (kts. ohje)	
<b>Tutkimuksen luonteen määrittely (alihakusana, voi valita useita)</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Tilaustutkimus <input type="checkbox"/> Lääketutkimus, Eudra CT-numero <input type="checkbox"/> Laitetutkimus <input type="checkbox"/> Rekisteritutkimus <input type="checkbox"/> Hoitomenetelmävertailututkimus <input type="checkbox"/> Kudostutkimus <input type="checkbox"/> Alkio- tai sikiötutkimus <input type="checkbox"/> Translationaalinen tutkimus <input type="checkbox"/> Terveyspalvelujärjestelmän toimintaa, kehittämistä ja vaikuttavuutta koskeva tutkimus <input checked="" type="checkbox"/> Muu tutkimus	
<b>Opinnäyte</b>	
<input type="checkbox"/> Väitöskirja <input type="checkbox"/> Pro gradu <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkimus <input type="checkbox"/> Syventävä työ <input type="checkbox"/> AMK opinnäytetyö <input checked="" type="checkbox"/> YAMK opinnäytetyö <input type="checkbox"/> Muu, mikä:	
<b>Tutkimuksen vastuhenkilö PPSHP:ssä</b>	Keskitalo Minna, <input type="text"/> nimi, sähköposti, puhelinnumero
<b>Muut tutkimusryhmän jäsenet (nimi, vastuualue)</b>	
<b>Opinnäytetyön tekijä(t) (nimi, vastuualue)</b>	Kaakinen Ville ja Lohela Jarmo Opta teho ja yhteispäivystys
<b>Tutkimuspaikat</b>	<input type="checkbox"/> OPTA <input checked="" type="checkbox"/> Medisiininen <input type="checkbox"/> LaNa <input type="checkbox"/> SAPA <input type="checkbox"/> Psykiatria <input type="checkbox"/> Oulaskangas-Visala <input type="checkbox"/> Yhtymähallinto <b>Vastuualue</b> Yhteiskäytön yksikkö
<b>PPSHP:n ulkopuoliset tutkimuspaikat</b>	
<b>Tutkimuksen toteutusaika ja tutkimusluvan voimassaoloaika</b>	Tutkimus toteutetaan 2018. (Lupa myönnetään pääsääntöisesti enintään viideksi vuodeksi)
<b>Tutkimuksen kustannukset</b>	<input type="checkbox"/> Tutkimus aiheuttaa PPSHP:lle kustannuksia (laboratorio, kuvantaminen, yms.). Arvio vuosittaisista kustannuksista (selvitys tutkimussuunnitelmaan tai liitteeksi):  <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuksesta ei aiheudu sairaanhoitopiirille ylimääräisiä kustannuksia
<b>Tutkimuksen rahoitussuunnitelma</b>	<input type="checkbox"/> VTR, projektinumero (yleensä K): <input type="checkbox"/> Kaupallinen tutkimus projektinumero (yleensä T): , sopimusnumero: <input type="checkbox"/> Muu rahoittaja, mikä:
<b>Ulkopuolisen tutkimusrahoituksen hallinnointi</b>	<input type="checkbox"/> PPSHP <input type="checkbox"/> Pohjois-Suomen terveydenhuollon tukisäätiö (Terttu) <input type="checkbox"/> Oulun yliopisto <input type="checkbox"/> Muu taho, mikä:



**Muut tarvittavat viranomaisluvut tai lausunnot**

- Eettinen toimikunta  Fimea  Valvira (kudosluvut)  Valvira (laitetutkimukset)  THL  
 PPSHP rekisteritutkimuslupa  PPSHP rekisteritutkimuslupa; ilmoitusvelvollisuus Tietosuojavaltuutetun toimistoon  
 Muu, mikä:

**LUVAN HAKIJAN TIEDOT JA ALLEKIRJOITUS**

Nimi: Lohela Jarmo

Osoite:

Puhelin:

kposti: jarmo.lohela@ppshp.fi

Päiväys ja luvanhakijan/vastuuhenkilön allekirjoitus:

21.2.2018

  
 JARMO LOHELA

Allekirjoituksellani sitoudun omasta ja tutkimusryhmän puolesta noudattamaan PPSHP:n ohjeistusta sekä hyvää tutkimustapaa ja tieteellistä käytäntöä. Olen informoinut asianosaiset ja esimiehet ja sopinut resurssien käytöstä.

**LIITTEET**

- Tutkimussuunnitelma  
 Tiedote ja suostumus tutkittavalle  
 Rekisteriseloste  
 Kustannuserittely  
 Tutkimussopimus ja/tai rahoituspäätös  
 Muu, mikä:

 yhteistyösopimus**Viranomaisluvut/lausunnot:**

- Eettisen toimikunnan puoltava lausunto  
 Fimean käsittelyilmoitus  
 Valviran lupa  
 THL:n lupa  
 Muu viranomaisen, mikä:

**VASTUUALUEEN JOHTAJIEN / YLIHOITAJIEN KANNANOTTO (yksi tai useampia kukin omalta alueeltaan)** Puollan hakemusta En puolla hakemusta (hakemus esitetään siitä huolimatta päättäjälle)

Päivämäärä

Allekirjoitus

**PÄÄTÖS (yksi seuraavista: Johtajaylihoitaja, hallintoylihoitaja, tulosalueen johtaja, tulosalueen ylihoitaja)** Lupa myönnetään hakemuksen mukaisesti Lupa myönnetään seuraavin korjauksin/ehdoin Hakemus hylätään, miksi

Päivämäärä

16.4.2018

Allekirjoitus

  
 E. M. Mäkelä
