

**EPÄSÄÄNNÖLLISIÄ TYÖAIKOJA TEKEVIEN VIREYDEN- JA
UNENHUOLTO**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

Hoitotyön koulutus, sairaanhoitaja

Kevät, 2020

Nina Karlsson

Hoitotyön koulutus, sairaanhoitaja
Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

Tekijä	Nina Karlsson	Vuosi 2020
Työn nimi	Epäsäännöllisiä työaikoja tekevien vireyden- ja unenhuolto	
Työn ohjaaja /t	Kaisa Seppälä	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa akateeminen posterit, joka täyttää HAMKin akateemiset tavoitteet. Posterin tilasi Hämeen ammattikorkeakoulu sairaanhoidon opiskelijoilleen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää tietoisuutta siitä, kuinka pitää huolta unesta ja vireydestä vuoro- tai epäsäännöllisessä työssä.

Teoreettisessa viitekehysessä käsiteltiin epäsäännöllistä työtä tekevien henkilöiden työhyvinvointia vireyden ja unen osalta. Työhyvinvoinnin parantamista tarkasteltiin sekä vuorotyöntekijän, että työnantajan näkökulmasta. Aihetta rajattiin hakusanojen avulla. Tarkoituksena oli löytää tarvittava teoreettinen tietopohja toiminnallisen osuuden tueksi. Teoreettinen viitekehys kerättiin luotettavista koti- ja ulkomaisista lähteistä sekä tietokannoista, jotka ovat tunnettuja ja luotettuja hoitotyöalalla. Kerättyä tietoa käsiteltiin hyvien tutkimustapojen mukaisesti eettisesti ja asiaan kuvullalla arvokkuudella.

Opinnäytetyö oli toiminnallinen ja toiminnallisena osuutena tuotettiin akateeminen, terveyttä edistävä posterit. Posterit oli suunniteltu siten, että hoitotyön opiskelijat voivat hyödyntää sitä opintojensa tukena. Palautteen mukaan tehty tuote oli informatiivinen, helppolukuinen ja siinä oli kiintoisat aiheeseen liittyvät kuvat. Posterit antoi myös valmiuksia työelämään.

Avainsanat Vuorotyö, uni, vireys, terveyttä edistävät materiaalit, tieteellinen posterit

Sivut 40 sivua, joista liitteitä 2 sivua

Degree Programme in Nursing
Hämeenlinna University Center

Author	Nina Karlsson	Year 2020
Subject	Vitality and Sleep Maintenance for Shift-workers	
Supervisors	Kaisa Seppälä	

ABSTRACT

The aim of this thesis was to produce an academic poster, which meets HAMK academic standards. Poster was ordered, by Häme University of applied sciences, for the nursing students. The purpose of this thesis was to raise awareness about, how to take care of sleep and vitality during irregular work and shift work.

The theoretical framework dealt with work-wellbeing alertness and sleep concerning those people who work at shift-work or irregular shifts. Work-wellbeing was examined from both perspectives staff members and employers' side. The topic was restricted with key words. The main purpose was to find necessary theoretical information to support functional part of this thesis. The theoretical background was gathered from reliable domestic and international sources and databases which were well known and respected in field of nursing. Gathered information was processed ethically, and with dignity.

The thesis was practice-based and as result an academic health promotion poster was released. Poster was designed in the way, that nursing students could use it to support their studies. According to feedback, produced poster was informative, easy to read and it had interesting pictures that associated with the topic. It also gave transferable skills to work life.

Keywords shift work, sleep, alertness, health education materials, academic poster

Pages 40 pages including appendices 2 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE, OHJAAVAT KYSYMYKSET JA TIEDONHAUN KUVAAUS.....	2
3	OPINNÄYTETYÖN KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELYÄ	3
3.1	Epäsäännölliset työajat	3
3.2	Vireys.....	3
3.3	Väsymys.....	4
4	UNEN VAIHEET JA UNIRYTMI.....	5
4.1	Luonnollinen unirythmi	5
4.2	Unen vaiheet	7
4.3	Vuorotyöntekijän unen rytmittäminen.....	8
5	VUOROTYÖLÄISEN UNIONGELMAT	10
5.1	Univaje.....	11
5.2	Unettomuus	11
5.3	Unettomuuden hoito	12
5.4	Vuorotyöhäiriö	14
5.5	Muut vuorotyöperäiset sairaudet.....	15
6	UNIHYGIENIA	16
6.1	Nukkumisympäristötekijät ja nukkumisergonomia	16
6.2	Ravinto	18
6.3	Kofeiini.....	18
6.4	Alkoholi ja tupakointi	19
6.5	Liikunta ja rentoutuminen.....	20
7	NUKKUMISEN KULTTUURI	21
8	MITÄ TYÖPAIKOILLA VOIDAAN TEHDÄ UNEN JA VIREYDEN TUKEMISEKSI?	22
8.1	Työhyvinvointi ja työssäjaksaminen.....	23
8.2	Ergonomiset työvuorot, vuorojen suunnittelu ja perhemyönteiset työpaikat. 25	
8.3	Työpiste-ergonomia	28
8.4	Miten uniongelmat näkyvät työpaikoilla?	29
9	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	30
10	TOIMINNALLISEN OSUUDEN PROSESSIKUVAUS	31
11	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	34
	LÄHTEET	36

Liitteet

Liite 1 Unen- ja vireydenhuolto vuorotyössä posterit.

Liite 2 Tiedonhaun taulukko.

1 JOHDANTO

Valitsin opinnäytetyöni aiheeksi epäsäännöllisiä työaikoja tekevien vireyden- ja unenhuollon. Hoitoalalla epäsäännölliset työajat ovat hyvin tavanomainen ilmiö. Vuorotyö ja epäsäännölliset työajat koskettavat valtaosaa hoitoalan opiskelijoista, joko nyt tai tulevaisuudessa. Uni vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmisen terveyteen. Toimiakseen kunnolla elimistön on levättävä päivän rasituksista. Mikäli ihminen ei saa kylliksi unta, on sillä suorat ja nopeat vaikutukset yksilön terveyteen ja hyvinvointiin.

Hoitotyö on vaativaa, vastuullista ja kuormittavaa työtä. Annetun hoidon laatu on suoraan sidoksissa potilaista huolehtivien, osaavien hoitajien työnlaatuun. Hoitajan hyvä työpanos on olennaista potilaan terveyden kannalta. Mikäli hoitaja on väsynyt tai nukkunut huonosti, hoitajan voimavarat eivät riitä työhön ja työnlaatu kärsii. Huonosti nukkunut ja väsynyt työntekijä vaikuttaa negatiivisesti myös muuhun työyhteisöön ja sen toimintaan. Tämän vuoksi hoitotyössä henkilöstön oma terveys ja voimavarat ovat työn tuloksellisuuden kannalta kriittisiä osatekijöitä.

Hyvinvoivat työntekijät ovat organisaation tärkeä voimavara. Työnantaja-puolen olisi tärkeää panostaa työntekijöidensä vireyteen ja uneen. Levänneet työntekijät ovat työssään tehokkaampia ja tuottavampia kuin väsyneet työntekijät. Väsyneet ja huonosti levänneet työntekijät aiheuttavat organisaatiolle taloudellisia kustannuksia monin eri tavoin. Tyytymättömyys työhön aiheuttaa esimerkiksi jaksamis- ja sitoutumisongelmia sekä sairauspoissaoloja. Työssäjaksamisen tukeminen edesauttaa organisaatiota pitämään kiinni työntekijöistään. Vuorotyössä jaksamista voidaan edesauttaa vuorosuunnittelulla ja ergonomisilla työajoilla.

Opinnäytetyössä on käsitelty vuorotyöhön olennaisesti liittyvät ongelmia ja sairauksia. Opinnäytetyöstä on rajattu pois unenaikaisia erityishäiriöitä ja sairauksia esimerkiksi, narkolepsia, painajaiset, levottomat jalat sekä uniapnea ja niin edelleen, jotka voivat ilmetä yksilötasolla, mutta eivät varsinaisesti ole tavanomaisia ongelmia vuorotyötä tekevillä.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE, OHJAAVAT KYSYMYKSET JA TIEDONHAUN KUVAUS

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää epäsäännöllistä työtä tekevien henkilöiden työhyvinvointia vireyden ja unen osalta. Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä HAMKille posterit (liite 1), jossa on kuvituksella varustettuja tietoiskuja vuorotyön työssäjaksamisesta. Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset ovat seuraavat: Kuinka vuorotyöläinen voi itse parantaa unta ja vireyttä? Millä menetelmillä työnantaja voi tukea työntekijän unta ja vireyttä?

Tarkoituksena oli kerätä tarvittava teoreettinen tieto toiminnallisen osuuden tueksi. Tiedonkeruu menetelmät ovat samanlaisia kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Hakuteosten aikarajaksi työssä on asetettu 2005–2020. Tässä aikapuitteessa on pitäydytty muutamaa asiasisällöltään keskeistä teosta lukuun ottamatta. Kerättyä aineistoa analysoitiin ja tutkittiin huolella. Tiedonhaun avulla päädyttiin opinnäytetyössä esiintyviin materiaaleihin. Valikoidusta aineistosta kerättiin vuorotyöläisen unen- ja vireyden huollon kannalta olennaiset tiedot, sekä asiasisällöt, huomioiden samalla yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia eri lähteissä.

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on se, että opiskelija tekee tuotoksen. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos voi olla esite, malli, opas, prosessikuvaus tai perehdytyskansio. Tuotosta kehitetään yhdessä opinnäytetyön eri toimijoiden kanssa. (Salonen, 2013 ss. 5–6) Toiminnallinen osuus tässä opinnäytetyössä on asiasisällön ja kuvituksen tuottaminen posteriin.

Julisteen tarkoitus on hyödyttää yksittäistä opiskelijaa yksilötasolla, sillä osa Hämeen ammattikorkeakoulun opiskelijoista tulee työllistymään vuorotyöpainotteisille aloille. Julisteesta on myös erityistä hyötyä hoitotyönopiskelijoille. Julisteen sisällöstä on mahdollista ammentaa ammatillisia valmiuksia työelämäntarpeisiin. Posterin tarkoituksena on lisätä tietoa vuorotyöstä. Posterin tietopitoisesta sisällöstä voi olla hyötyä uniongelmissa kärsivien vuorotyötätekevien kohtaamisessa, sekä omalla uralla. Posterin tilasi Hämeen ammattikorkeakoulu sairaanhoidon opiskelijoille.

Opinnäytetyössä on käytetty muun muassa Finna-, PubMed-, Duodecim- sekä Google Scholar -tietokantoja. Aiheen rajauksena on käytetty asiasanoja uni, työssäjaksaminen, vuorotyö ja näiden variaatioita lyhentelemällä ja yhdistelemällä asiasanoja AND, OR ja NO -metodia käyttäen. Hakusanoina on käytetty sleep, shift work, fatigue, alertness, health promotion, unettomuus, vuorotyö, vireys ja terveyden edistäminen. Hakusanoja on hakukoneen mukaan katkaistu tai muutettu hakulausekkeiksi. Opinnäytetyön lopussa on liite 2, tiedonhaun kuvaus taulukkomuotoisena.

3 OPINNÄYTETYÖN KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELYÄ

Tässä luvussa käsitellään opinnäytetyön unen ja vireyden huollon kannalta keskeistä termistöä. Käsitteiden määrittäminen on tärkeää, koska silloin lukija pystyy seuraamaan opinnäytetyön asiatekstiä helpommin työn edetessä. Tällöin myös opinnäytetyön uuden informatiivisen asiasisällön sisäistäminen tapahtuu helpommin.

3.1 Epäsäännölliset työajat

Epäsäännöllisillä työajoilla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kaikkia muita työaikamuotoja, paitsi säännöllistä päivätyöaikaa. Tähän työhön sisältyvät siis kaikki Suomessa esiintyvien vuorotyömuotojen variaatiot, lukuun ottamatta päiväaikaan tapahtuvaa 1-vuorotyötä.

Vuoroyössä työvuoronkiertoa toteutetaan, joko nopeasti tai hitaasti. Nopeassa vuoronkierrossa samaa työvuoroa tehdään peräkkäin 1–3 vuoroa. Hitaassa vuoronkierrossa, työvuorot pysyvät samoina vähintään neljä peräkkäistä vuoroa. (Hublin & Järnefelt, 2012, s. 146) Vuorotyön ja epäsäännöllisten työn haittoja voidaan vähentää ergonomisella työvuorosuunnittelulla. Ergonomisista työvuoroista ja niiden suunnittelusta kerron lisää luvussa 8.2.

3.2 Vireys

Vireydellä tarkoitetaan fyysistä ja psyykkistä toimintavalmiutta. Vireys sana kattaa virkeyden, pirteuden, energisyyden, toimeliaisuuden, tarmokkuuden ja vilkkauden. (Kotimaisten kielten sanakirja, n.d.)

Vireystila on unen ja valveen tasapainon tärkein säätelijä. Liiallinen vireys, eli ylivireys on yksi merkittävimmistä unen esteistä. (Kajaste, 2015) Ylivireys ilmenee käyttäytymisessä, ajatuksissa ja tunnetasolla. Ylivireyden ilmenemismuodot vaikuttavat toisiinsa ja muodostavat kokonaisuuden. Yksi keino ylivireyden noidankehästä ulospääsyyntä on rentoutuminen. (Järnefelt, 2012, s. 84)

Vireyttä voi huoltaa varaamalla riittävästi aikaa nukkumiselle ennen työvuoroa. Tauoista on hyvä pitää kiinni ja niiden aikana voi seurustella muiden ihmisten kanssa. Työaikaliikunta ja ulkoilu edistävät vireyttä. Liian raskasta liikuntaa ei kuitenkaan suositella ennen työvuoroa. (Hublin & Järnefelt, 2018)

Epäsäännöllisiin työaikoihin yhdistyvät vahvasti muutokset uni-valverytymisissä. Nämä muutokset heijastuvat valveaikana työntekijän vireyteen. Edellisen unijakson, unen laatu ja määrä edellisen kannalta keskeisessä asemassa vireyden kannalta. Vireyteen vaikuttaa olennaisesti

vuorokauden aika, jolloin työtä tehdään. Vireyden on todettu olevan alimmillaan varhain aamulla. (Hublin & Järnefelt, 2012, s. 139)

3.3 Väsymys

Vireyden vastakohtaa kutsutaan väsymykseksi. Väsymys on normaali, jokaisen ihmisen tuntema olotila. Väsymystä pidetään usein ohimenevänä pienenä kiusallisena häirtana. Väsymys kuitenkin vie osansa normaalista rationaalisesta toiminnasta, terveydentilasta ja älyllisestä kapasiteetista, joten se ei ole ainoastaan pieni kiusa, jonka voi jättää huomiotta. (Saarijärvi, 2015, s. 14) Väsymyksen alkaessa tuntumaan voimakkaalle työssä, on aiheellista pitää tauko.

Väsymys on uneliaisuutta tai uupumista. Univaje, liian vähäinen uni sekä huonolaatuinen uni ovat ehdottomasti uneliaisuuden ja väsymyksen yleisimmät syyt. Muita vähemmän yleisiä väsymyksen aiheuttajia voivat olla muiden muassa, stressi, burnout, depressio, neuropsykologiset syyt, krooniset sairaudet, tulehdussairaudet, fibromyalgia, kilpirauhasen vajaatoiminta, uniapnea, viivästynyt unijakso, muut unihäiriöt tai krooninen väsymys oireyhtymä. (Partinen, 2020)

Kumulatiivinen väsymys tarkoittaa väsymyksen kertymistä. Väsymys kertyy viikoittain, kuukausittain ja vuosittain. Varsinkin ikääntyessä ongelmia alkaa syntyä, jos palautumiseen ei ole kylliksi aikaa. Kumuloitunut väsymys aikaansaa ongelmia aivojen tiedonkäsittelyn osa-alueella ja se vaikuttaa ihmisen kognitiiviseen toimintaan. Kognitiivisen toimintaan kuuluu havainnointi, tulkitseminen, muistaminen, oppiminen ja päättelykyky. Nämä tekijät heikentyvät väsymyksen seurauksena. Kognitiivisen toiminnan poikkeamat heijastuvat työpaikoilla ja vapaa-ajalla ihmisten elämään. Poikkeamat vaikeuttavat kanssa käymistä muiden ihmisten kanssa. (Saarijärvi, 2015, ss. 33, 45, 50–51)

Collinsin, Ganesanin, Howardin, Lockleyn, Mageen, Mulhallin, Rajaratnamin ja Slettenin (2019, s. 1) tutkimuksen mukaan vuoro työ yhdistetään alentuneeseen toimintatehokkuuteen sekä vireyteen. Tämä on seurausta sirkadisen rytmin häiriintymisestä. Australialaisessa tutkimuksessa tutkittiin 52 teho-osastohoitohenkilökunnan suorituskykyä ja vireyttä päivä-, ilta- ja yövuoroissa. Vuorojen välistä unen ja valveen kestoja arvioitiin päiväkirjojen sekä ranteeseen asennettavan laitteen avulla, joka mittaa ihmisen lepo- ja aktiivisuussyklejä. Subjektivistä uneliaisuutta ja psykomotorista tarkkaavaisuutta, tutkittiin kaikissa eri vuorokauden työvuoroissa.

Tutkimuksessa selvisi että, aamuvuoroissa subjektiivinen unisuus oli huipussaan heti työvuoron alussa ja helpotti päivän mittaan. Yövuoroissa väsymys puolestaan kasvoi yövuoron edetessä. Ensimmäisessä yövuorossa unisuus oli voimakkaampaa kuin viimeisessä yövuorossa. Psykomotorinen reaktioaika oli aamuvuorossa selvästi nopeampi ja tasaisempi kautta työvuoron. Yövuorojen lopussa psykomotorinen reaktioaika oli noin

neljänneksen hitaampi, verrattuna päivävuoron reaktioaikaan. Yövuoron reaktioajassa ensimmäisen ja viimeisen yön välillä ei ollut suurta eroavaisuutta työvuoron päättyessä. (Collins, ym., 2019, s. 9)

Vain nukkumalla voidaan poistaa väsymystä. Tämä tarkoittaa sitä, että riittävä unensaanti on merkittävin tekijä vireystilan kannalta. Uni ei vain poista väsymystä, vaan se varastoi energiaa seuraavan päivän toimintaa varten. (Saarijärvi, 2015, s. 32) Seuraavassa luvussa käsitellään unta ja unirytmisiä vuorokausitasolla.

4 UNEN VAIHEET JA UNIRYTMII

Ihminen käyttää elämästään noin kolmasosan nukkumiseen. Uni ei ole vain hereillä olemisen vastakohta vaan aikaa, jolloin aivot, mieli ja keho ovat vuorotellen sekä aktiivisia että passiivisia. Uni on tärkeässä roolissa elimistön fyysisen sekä henkisen palautumisen kannalta. Unella on elvyttävä vaikutus ja se palauttaa sekä parantaa valveaikaisesta rasituksesta. (Aronen & Pihl, 2015, s. 17)

Mieli ja ajatukset vaativat unta, jotta ne voisivat levätä päivän rasituksesta. Ihmisen nukkuessa aivot jatkavat toimintaansa. Aivot käsittelevät tietoa tapahtuneesta ja opitusta sekä lajittelevat ne lyhytaikaisesta muistista pitkäkestoiseen muistiin. Unen aikana ratkotaan ongelmia sekä käsitellään tunteita ilman, että ihminen tiedostaa sitä itse. (Aronen & Pihl, 2015, s. 17)

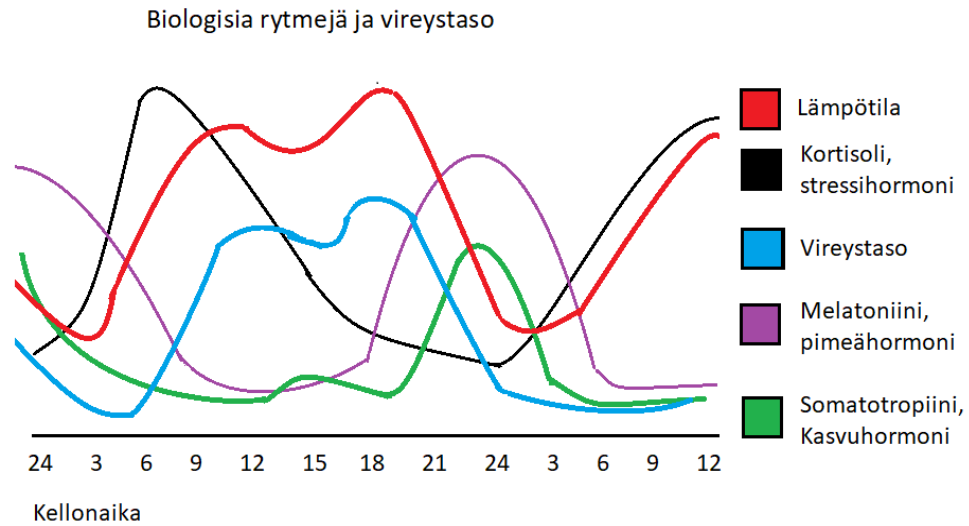
Unen tehtäviä ovat myös edellä mainittujen ohella psyykinen lepo, henkinen palautuminen ja psyykkisen vireystilan ylläpitäminen, muistin ja oppimisen tukeminen sekä vastustuskyvyn ylläpito. Unen tehtäviä ovat lisäksi tulehdussairauksien torjunta, stressisairauksien ehkäisy, painonhallinta, sekä metabolisten aineiden että myrkkujen poistaminen aivoista ja hermostosta. (Aronen & Pihl, 2015, s. 19)

4.1 Luonnollinen unirytmii

Väsymys on ihmiselle tavallisin indikaattoriviesti siitä, että hänellä on unen tarve. Ihmiskeho antaa merkkejä siitä, koska ja kuinka paljon ihmisen tulee nukkua. Sisäinen kello tahdistaa sekä päivä- että yöaikaista rytmiä ja siten hallitsee valvetta, unta sekä unettomuutta. Mikäli kaikki on hyvin, sisäinen kello luo tasapainon, jolloin uni hyvälaatuista ja virkistävää. (Aronen & Pihl, 2015, s. 20)

Seuraavassa kuvassa, (kuva 1) kuvataan ihmisen biologisia rytmejä suhteessa vireystasoon. Ihmisen vireystila on alhaisimmillaan aamuyöstä, kuten myös ihmisen kehon lämpötila. Kuvassa osoitetaan kehon lämpötilalla ja vireystasolla olevan yhteys toisiinsa. Pimeähormoni ja kasvuhormoni

erittyvät pimeään ja syvän unen aikana. Näiden kahden hormonin erittymisessä esiintyy samankaltaista rytmisyyttä. Stressihormoni valmistee aamuyöstä ihmistä päivän toimintoihin. Stressihormonin erittyminen vähenee iltaa kohden. (Partinen, 2020)



Kuva 1. Biologisia rytmejä verrattuna vireystasoon (mukaillen Huovinen & Partinen, 2007, s. 51)

Sirkadinen unensäätely perustuu noin vuorokauden mittaiseen rytmiin (circa dien). Tässä unensäätelymekanismissa on ominaista sopeutua ympäröivään todellisuuteen, esimerkiksi päivän ja yön sekä vuodenaikojen vaihteluun. Ihmisen selviytymisen kannalta on ollut olennaista sopeutua valon ja pimeyden vaihteluun. Se perustuu rytmiin eikä vain ainoastaan ympäröivän valon määrään. Ihmisellä sirkadinen unensäätely tapahtuu aivojen hypotalamuksessa sijaitsevan keskuskellon sekä eri elimissä sijaitsevien paikalliskellojen avulla. Keskuskello saa tahdistuksensa valosta, joka etenee silmistä eri välivaiheiden kautta käpylisäkkeeseen. Valon aiheuttama signaali saa käpylisäkkeen vähentämään pimeähormoni melatoniinin tuotantoa. Melatoniinin väheneminen puolestaan toimii signaalina eri järjestelmille ja muuttaa ihmisen saamaan sisäisen kellon tahdistuksen kohdilleen. Sirkadiniseen säätelyyn liittyy myös ruumiinlämpö. Ihmisen ruumiinlämmön ollessa matalalla, kokee ihminen itsensä väsyneeksi. Ruumiinlämmön noustessa alkaa keho käynnistellä itseään seuraavaan päivään. (Kajaste & Markkula, 2011, ss. 23–26) Sirkadisesta unensäätelystä, käytetään myös nimitystä sirkadiaaninen rytmi.

Pimeään aikaan ihminen tarvitsee nähdäkseen keinotekoista valoa. Iltaisin silmiin osuva keinovalo virkistää ihmistä ja samalla viivästyttää nukahtamista. Säännöllisellä keinovalolla on sisäistä kelloa tahdistava vaikutus. Ihminen tarvitsee ennakoitavaa, säännöllistä sekä rauhallista pimeään ja valon vaihtelua. Tämän tyyppisenä vuorotteluna sisäinen kello tahdistuu ja yöni turvautuu. (Partonen, 2014, ss. 120–121)

Homeostaattisella säätelyllä tarkoitetaan pyrkimystä elimistön tasapainotilan ylläpitämiseen. Liian lyhyeksi jääneen yön jälkeen elimistö pyrkii korjaamaan syntynyttä univajetta. Mikäli olosuhteet ovat suotuisat, niin seuraavan yön unijakso on tavallista pidempi ja etenkin syvänunen pituus on tavallista pitkäkestoisempi. Takaisin otettua ylimääräistä unta kutsutaan nimellä korvausuni. Unen homeostaattisella säätelyllä tarkoitetaan sitä, että mitä pidemmän ajanjakson ihminen on yhtä mittaa valveella, sitä kovemmaksi unipaine käy. Unipaine vähenee nopeinten muutamien ensimmäisten tuntien aikana. (Kajaste & Markkula, 2011, ss. 26–27)

Unipainetta säätelee heti heräämisen jälkeen aivoihin muodostuva kemiallinen yhdiste, adenosini. Sen määrä kasvaa aivoissa minuutti minuutilta koko hereillä olon ajan. Mitä pidempään ihminen valvoo, sitä enemmän adenosinia kerääntyy elimistöön. Adenosinin määrän kasvu aivoissa voimistaa nukkumisen tarvetta. Adenosini toimii kahdella tapaa. Se vaimentaa valveilla ollessa aivoissa hereillä pysymistä edistävien osien toimintaa. Samalla se edesauttaa nukkumaan houkuttelevien aivonosien tehoa. Tämä aikaansaa aivokemiallisen unipaineen. Kun adenosinin määrä on elimistössä heräämisestä lähtien kasvanut 12–16 tuntia, ihminen kokee tavallisesti vastustamatonta tarvetta nukkua. (Walker, 2019, ss. 37–38)

4.2 Unen vaiheet

Nykyään unen määrittämiseksi käytetään Rechtschaff–Kalesin uniluokitusta. Luokituksen mukaan uni koostuu REM-unesta (Rapid eye movement) eli paradoksisesta unesta, jota kutsutaan myös vilkeuneksi. REM-unessa aivot ovat aktiivisessa tilassa, vaikka ihminen on tuolloin ympäristöstään tietämätön ja liikkumaton. REM-uni on myös se osa unta, jolloin ihminen näkee unia. Vilkeunen lisäksi uni rakentuu NREM-unesta eli ei-REM-unesta. NREM-uni jaetaan kolmeen eri alakategoriaan, torkkeeseen (noin 5 %), kevyeen uneen (noin 50 %) sekä syvään uneen (10–20 %). Normaalisti unen sykli alkaa torkkeella, edeten kevyeen uneen ja syvään uneen. Tätä seuraa REM-unen jakso. Kaikesta unesta noin neljännes on REM-unta. Unijakson aikana unen erilaiset vaiheet seuraavat toisiaan ja muodostavat unisyklejä. Yön ensimmäinen unisykli on pituudeltaan lyhyempi, noin 70–100 minuuttia. Myöhemmät unensykliä ovat pidempiä ja kestävät keskimäärin 90–120 minuuttia. (Kajaste & Markkula, 2011, ss. 14, 21)

Uni on kokonaisuus, eikä univaiheita voida erottaa toisistaan. Ensimmäiset kolme tuntia alkuyön aikana nukutaan pääasiassa syvää unta. Syvän unen aikana kehossa tapahtuu solutason korjauksia, hormonaalista erityistä, sekä energian latausta seuraavaan päivään. Loppuyöstä aivoissa tapahtuvat oppisen kannalta merkittävät asiat. Hereillä olon aikaiset muistijäljet vahvistuvat loppuyön REM-univaiheen aikana. Toimiakseen kunnolla aivot vaativat riittävästi palauttavaa unta. (Tuomilehto & Vornanen, 2019, s. 82) Pätkittäin nukkuminen asettaa omat haasteensa aivojen palautumiselle.

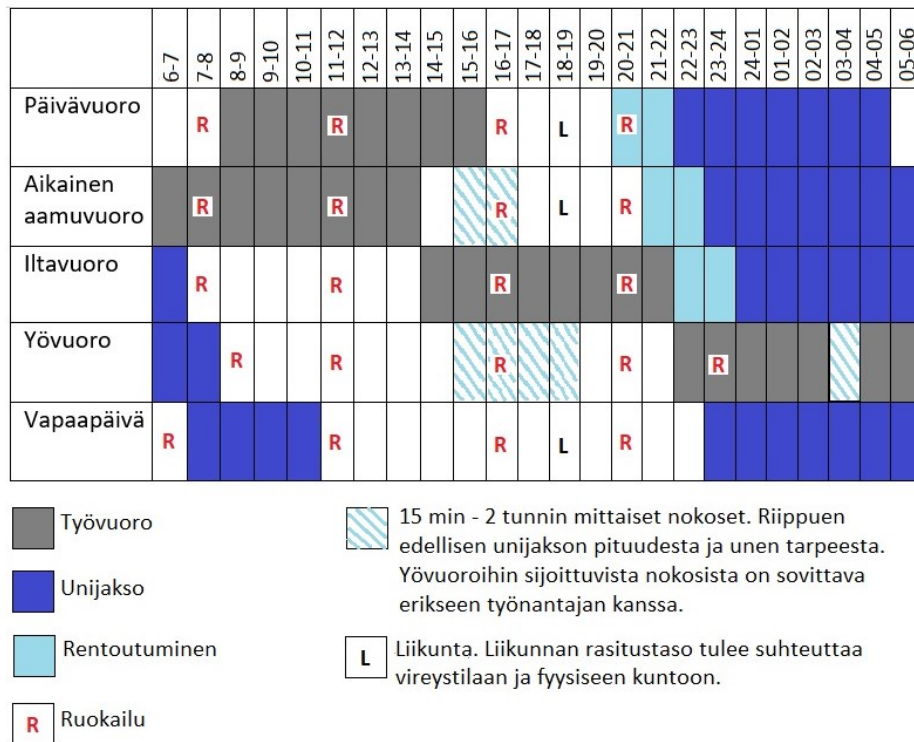
Jos ihminen nukkuu vain lyhyitä pätkiä pitkin vuorokautta, voi oppimisen kannalta tärkeä loppuyön REM-uni jäädä saavuttamatta.

4.3 Vuorotyöntekijän unen rytmittäminen

Uni-valverytmiä voi olla parhaimmillaan helppoa siirtää muutamia tunteja päivässä, mutta kehon lämpötila- ja hormonirytmien siirtäminen vie pidemmän ajan. Elimistön sisäiset syvät biologiset rytmit tahdistuvat 1–2 tuntia vuorokaudessa. Kun uni-valverytmi tahdistuu nopeammin kuin elimistön biologiset rytmit, seurauksena on eri rytmien hajoaminen eli dissosiaatio. (Huovinen & Partinen, 2007, ss. 58–59) Uni-valverytmin muutokset aiheuttavat elimistössä hormoniepätasapainon, kun elimistö erittää väärään aikaan hormoneita suhteessa hereillä oloaikaan. Tämä voi aikaansaada terveysongelmia. Biologisten rytmien hajoamista tapahtuu etenkin matkustettaessa aikavyöhykkeiden yli tai vuorotyössä. (Partinen, 2020)

Vuorotyöntekijä ei työnsä vuoksi pysty toteuttamaan fysiologisesti optimaalista uni–valverytmiä. Se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että unen ja vireyden hyväksi ei olisi mitään tehtävissä. Hyvä uni–valverytmi vaatii suunnittelua ja erilaisen tekijöiden huomioimista. Työvuoron ajankohta sekä työvuorojen vaihtelu, vaikuttavat unen rytmittämiseen, sillä ne määrittelevät kuinka paljon vuorotyöläisen tulisi pyrkiä muuttamaan unirytmiaan. Unirytmien muutos onnistuu parhaiten aamuheräämistä aikaistamalla tai myöhentämällä. Unen rytmittämisessä on hyötyä vireyden tukemisessa. Yhdestä kolmeen päivään mittaisessa, nopeassa vuoronkierrossa unirytmia ei kannata sopeuttaa työvuoron mukaiseen rytmiin. Hitaassa työvuoronkierrossa unirytmia kannattaa mukauttaa työvuoron mukaiseen rytmiin, sillä elimistö sopeutuu hitaasti uuteen unirytmiiin. Parin vuoron jälkeen sopeuttaminen vähentää väsymystä ja parantaa unenlaatua. Hitaasti kiertävästä rytmistä voi kuitenkin olla vaikeaa siirtyä vapaapäivinä normaaliin päivärytmiin. (Hublin & Järnefelt, 2012, s. 146)

Seuraavassa kuvassa, (kuva 2) sivulla 9 on esitettyinä työvuoro, unijakso, nokoset, ruokailu sekä liikunnan ajankohta, työ- ja vapaapäivinä. Kuvassa on kuvattuna päivävuoro, aikainen aamuvuoro, iltavuoro, yövuoro sekä vapaapäivään ajoitetut toiminnot. Vuorotyötä tekevät voi itse suunnitella vastaavanlaisen aikataulun itselleen tämän esimerkin perusteella. Tämän kaltaista vuorokauden rytmityssuunnittelua voidaan myös toteuttaa potilastyössä. (Hublin & Järnefelt, 2012, s. 147)



Kuva 2. Esimerkki vuorotyöläisen unen rytmittämisestä (mukaillen Hublin & Järnefelt, 2012, s. 147)

Unirytmia voidaan parantaa unen ankkuroinnilla. Ankkuriunella tarkoitetaan vähintään neljän tunnin yhtämittaista unta, tai mielellään pidempää unijaksoa, jota nukutaan aina samaan aikaan vuorokaudesta, vaikka unenrytmi vaihtelisi muuten. Säännöllinen ankkuriuni tukee unen rytmisyyttä siinä määrin kuin se on mahdollista. Unirytmia voidaan säädellä myös nokosten avulla. Nokoset tulee kuitenkin ajoittaa siten että ne ottavat huomioon seuraavan unijakson ajankohdan. Nokosten kesto tulee myös huomioida. Mitä pidemmät nokoset ottaa, sitä enemmän seuraava unijakso viivästyy. (Hublin & Järnefelt, 2012, ss. 146, 149)

Jokainen ihminen noudattaa noin 24 tunnin sykliä, sen huippu- ja pohjakohdat eivät kuitenkaan osu samaan kohtaan. Geeniperimä vaikuttaa siihen, mitä kronotyyppiä, eli sisäsyntyistä virkeystyppiä ihminen edustaa. Aamuvirkuilla tarkoitetaan ihmisiä, jotka ovat luontaisesti virkeimmillään varhain aamulla. Aamuvirkut menevät aikaisin illalla nukkumaan, heräävät aamulla auringon noustessa tai pian sen jälkeen. Noin 40 % ihmisistä on aamuvirkkuja. Iltavirkkuja väestöstä on noin 30 % väestöstä. Iltavirkut saavat unta usein vasta yön pikkutunneilla, joka vaikuttaa toimintatehokkuuteen aamuisin. Loput 30 % sijoittuvat neutraaliin välimaastoon. (Walker, 2019, s. 30)

Yövuorot ovat erityisen raskaita aamuvirkuille. Parhaiten yötyö soveltuu iltavirkuille. (Tuomilehto & Vornanen, 2019, s. 84) Walkerin (2019, ss. 30–31) mukaan yhteiskunta kohtelee iltavirkkuja epäoikeudenmukaisesti. Iltavirkut leimataan usein laiskoiksi, sillä he nukkuisivat aamulla pitkään.

Iltavirkkuutta pidetään virheellisesti vapaaehtoisena valintana, eikä geneihin sidoksissa olevana tekijänä. Myös yhteiskuntaan on vakiintunut työelämän toimintarytmi, joka suosii varhaisia työn alkamisaikoja. Iltavirkut eivät työelämässä ennätä näyttämään todellisia kykyjään, koska aamuisin iltavirkut eivät ole vielä hyvässä toimintavalmiudessa, ja ennen kuin iltavirkku on virkistynyt, alkaa työpäivä olla ohitse. Iltavirkut kärsivät muita useammin kroonisesta univajeesta, koska he joutuvat heräävät samaan aikaan aamuvirkkujen kanssa, mutta eivät saa iltaisin unta. Tästä on seurauksena univaiheesta aiheutuvat terveydelliset häiriöt, jotka kasaantuvat erityisesti iltavirkuille. Tämän vuoksi työajoissa olisi hyvä olla joustavuutta, jotta työ sopisi paremmin kaikille eri virkkuustyypeille.

5 VUOROTYÖLÄISEN UNIONGELMAT

Unen tarve on hyvin yksilöllinen ja unen määrä vaihtelee iän, perimän sekä aktiivisuuden mukaan. Aikuisella unen tarve on noin 7–8 tuntia vuorokaudessa, mutta hajontaa esiintyy. Arvioidessa unen tarvetta on hyvä suhteuttaa se sen hetkiseen elämänvaiheeseen ja -tilanteeseen. Yleensä uni on riittävää, jos olo tuntuu aamulla virkistyneeltä ja toimintakykyiseltä. (Aronen & Pihl, 2015, ss. 20–21)

Monille vuorotyöntekijöille liiallinen unisuus on suuri haaste silloin, kun ihmisen olisi tarkoitus olla töissä, perheen parissa tai vapaa-ajan aktiviteeteissa (National Sleep Foundation, 2020). Vapaa-ajan suunnittelu sekä sosiaalisten suhteiden hoitaminen vaatii joustavuutta niin vuorotyöläiseltä itseltään kuin myös tämän lähipiiriltä. Perheenjäsenten on tärkeää huomioida toistensa erilaiset nukkumisajankohdat, jotta vuorotyöntekijä saa nukkuttua hyvin. Kun vuorotyöntekijä saa nukkuttua tarpeeksi, hän jaksaa tehdä työtään ja toimia aktiivisesti vapaa-ajalla. (Hublin & Järnefelt, 2012, s. 136) Vuorotyöläisen sosiaalinen elämä voi kärsiä vuorotyön seurauksena. Jotta vuorotyö ei rasita liikaa sosiaalista hyvinvointia, on sosiaaliseen hyvinvointiin panostettava monilta eri tahoilta. Perheen ja ystävien tuki on tärkeä voimavara vuorotyöntekijälle.

Nukahtamisongelmia esiintyy silloin, kun väsymys ja kyky nukahtaa eivät kohtaa. Tällöin ihminen tuntee itsensä uniseksi silloin kun pitäisi valvoa ja on täysin valveilla silloin, kun pitäisi nukkua. Ajoittainen univaikeus on hyvin yleistä ja jokaisella ihmisellä on kokemuksia häiriintyneestä unesta tai huonoista nukahtamisyrityksistä. Usein ongelmat ovat väliaikaisia ja poistuvat itsestään. Kuitenkin kolmannes työkäisistä ihmisistä kärsii toistuvista tilapäisistä uniongelmissa, mutta kuitenkin 10 prosenttia väestöstä kärsii kroonisesta unettomuudesta. (Aronen & Pihl, 2015, s. 20)

5.1 Univaje

Univelka eli univaje syntyy, kun unesta on puutetta. Kun ihminen nukkuu vähemmän kuin tämän luontainen tarve on, syntyy univelkaa. Univelan seurauksena elimistö alkaa kärsiä. Se vaikuttaa henkisiin ja kognitiivisiin toimintoihin, sekä lisää riskiä sairastua. Univelkaa voidaan kuitata nukkumalla korvausunta. Korvausunen aikana elimistön on mahdollista toipua univajeesta ja uusiutua. (Huovinen & Partinen, 2007, s. 26)

Pitkäkestoista univelkaa ei kuitenkaan voida poistaa yhdellä kertaa, sillä keho ei salli ihmisen nukkua yhtä kestoisesti riittävän pitkään, jotta univelka poistuisi kerralla. Tämä on hyvä huomioida erityisesti silloin, kun yöunet jäävät syystä tai toisesta pidempään vajaaksi, ihmisen omaan tarpeeseen verrattuna. (Saarijärvi, 2015, s. 33)

5.2 Unettomuus

Unettomuus ei ole univajetta. Unettomuutta potevat ihmiset eivät kykene kehittämään riittävää määrää laadukasta unta, vaikka se olisi ajallisesti mahdollista. Univajeisella ihmisellä on puolestaan olemassa riittävää kykyä nukkumiseen, mutta ajallisesti nukkuminen on riittämätöntä. Univajeinen ihminen voi kyllä nukkua, kunhan varaa siihen kylliksi aikaa ja mahdollisuuksia. (Walker, 2019, s. 273)

Unettomuus puhkeaa tavallisesti jostain elämänmuutoksesta, jossa on luonnollista valvoa. Useimmiten tilanteet, joista unettomuus johtuu, voidaan kokea ahdistavina, pelottavina tai muuten vaikeina. Iloiset asiat saattavat valvottaa hetken, mutta niistä syntyy harvemmin kroonista unettomuutta. Yli kuukauden kestävä, haittaava unettomuus määritellään sairauden asteiseksi. Yli kuusi kuukautta kestävä unettomuus määritellään pitkäkestoiseksi ja krooniseksi. (Kajaste & Markkula, 2011, ss. 68, 71) Suomalaisista noin 400 000–500 000, eli 7–12 % kärsii pitkäaikaisesta unettomuudesta (Partinen, 2020).

Unettomuus voidaan jakaa akuuttiin, tilapäiseen unettomuuteen sekä krooniseen, pitkäkestoiseen unettomuuteen. Tilapäinen unettomuus on osa normaalia elämää. Lyhytaikainen unettomuus voi johtua tunneperäisistä syistä. Mikäli unettomuus johtuu huolista, suruista tai murheista, ihminen saattaa tarvita apua, tukea tai neuvoja unettomuuden aiheuttajan vuoksi, eikä välttämättä unettomuuden takia. On tärkeää, että ihminen ei jää tunteidensa kanssa yksin. Mikäli unettomuudesta kärsivällä ei ole läheisiä, jotka voisivat auttaa, tarvitaan terveydenhuollon apua asian käsittelyssä. Ihmisen on tärkeää itse tunnistaa ja käsitellä unettomuutta tuottavat elämän ongelmat, jotta unettomuus ei pääse kroonistumaan. Unettomuuteen kannattaa hakea ajoissa apua ja jos se, että joku kuuntelee, voi auttaa selviämään murheista. (Kajaste & Markkula, 2011, ss. 68–69)

Akuutti unettomuus on yleensä seurausta siitä, että ihminen välittää itsensä, toisistaan sekä elämässä saavutetuista asioista. Mielen kääntyessä seuraamaan unettomuutta, alkaa ihminen muuttaa toimintamallejaan unettomuuden vuoksi. Tällaisen toiminnan alkaessa unettomuus on jo kroonistumassa. (Kajaste & Markkula, 2011, s. 69)

Kajaste & Markkulan mukaan (2011, s. 69) unettomuuden kehittyminen jaetaan kolmeen eri osaan. Kroonisen unettomuuden kehittämisessä arvioidaan ensiksi unettomuudelle altistavia tekijöitä, toiseksi unettomuutta laukaisevia tekijöitä sekä kolmanneksi unettomuutta ylläpitäviä tekijöitä. Krooniselle unettomuudelle altistavat sekä keho- että psyykkiset tekijät, kuten keho- ja psyykkiset säätelyt, huono psyykkisten toimintojen säätely. Tyypillinen kroonisen unettomuuden laukaisija on elämäntilanteen muutos. Näitä ovat muiden muassa uusi elämän vaihe, suru tai työpaikan ongelmat. Unettomuuden ylläpitävät tekijät ovat osittain samoja kuin altistavat tekijät. Unettomuutta ylläpitävät unettomuuden seuranta, unettomuuden ehdollistuminen sekä rytmin hajoaminen, jotka tuottavat ylivireyskierteen.

Usein uneton kokee ahdistusta, epäonnistumisen tunnetta ja häpeää siitä, ettei ole kyennyt nukkumaan. Usein jo sänkyyn meno aiheuttaa ahdistusta ja pelkoa. Siten ahdistus ja unettomuus ruokkivat toisiaan. Tästä syntyy noidankehä, josta on vaikeaa päästä pois. (Aronen & Pihl, 2015, s. 40)

Valtaosa elämäntilanteiden aiheuttamista unettomuuksista menee ohi tilanteen helpottuessa. Kuitenkaan kaikilla ihmisillä uni ei palaudu normaalisti, vaikka elämäntilanne rauhoittuisi. Mikäli tapahtunutta ei pureta mitenkään, unettomuus pitkittyy. Uneton ahdistuu huonosta unesta ja tarkkailee tiiviisti nukkumistaan. Uneton menee hyvissä ajoin nukkumaan, jotta saisi unta. Unettomalla on myös tavallista, että hän loikoilee sängyssä pitkään, jotta ehtisi nukkua kylliksi ja näin unettomuus alkaa pitkittyä. (Kajaste & Markkula, 2011, s. 71)

Unettomuutta ylläpitää usein unettomuuden pelko. Pelko aktivoituu voimakkaaksi unettomuuden uhatessa. Kun aivoissa oleva manteliumake tulkitsee jonkin asian uhkaavana, se hälyttää muun aivojärjestelmän ja kehon valmiustilaan mahdollista pakene- tai taistele-tilannetta varten. Sympaattinen hermosto aktivoituu ja se kiihdyttää elintoimintoja. Oma vuode voi toimia huonon unen negatiivisena signaalina. Oman vuoteen näkeminen laukaisee muiston unettomuuden pelosta. Usein unettomuuden pelko ei johdu todellisesta nykytilanteesta, vaan aikaisemmat pelkomuistot kumpuavat mieleen ja aktivoivat ihmisen hereille. Myös kellon katsominen yöllä voi laukaista unettomuuden pelon ja aktivoida ihmisen hereille. (Aronen & Pihl, 2015, ss. 60–61)

5.3 Unettomuuden hoito

Unettomuutta hoidetaan ensisijaisesti lääkkeettömin menetelmin. Hoidon suunnitellussa on otettava huomioon unettomuuden kesto sekä

unettomuuden taustalla olevat yksilölliset syyt. Unettomuuden hoitotyötä suunniteltaessa huomioon tulee ottaa terveyden edistämisen interventioiden yleiset periaatteet, kuten hoitomallin teoreettinen tausta, hoidettava kohderyhmä, mittarit ja muutosmenetelmät. Unettomuutta voidaan hoitaa joko ryhmässä tai yksilöllisesti. Hoidon vaikuttavuuden arvioinnissa on hyvä käyttää unipäiväkirjaa ja kyselymenetelmiä. (Järnefelt, 2012, s. 36)

Työperäisestä unihäiriöstä merkittävimpiä ovat riittämätön yöuni, epäsäännöllisten työaikojen ja vuorotyön aiheuttama unettomuus, sekä stressitekijöistä johtuva unettomuus (Unettomuus. Käypä hoito -suositus, 2020). Lähtökohtana epäsäännöllisiä työaikoja tekevien unettomuuden hoidossa on vaikuttaminen unta edistäviin psykososiaalisiin keinoihin ja elämäntapoihin. Keskeisiä hoitokeinoja vuorotyöläisen unettomuuden hoidossa ovat: terveyttä ja unta edistävät elämäntavat, nukkumisolosuhteet, erilaiset rauhoittumis- ja rentoutumismetodit, sekä vireyden huolto. Tietoisuuden lisääminen siitä, kuinka eri työvuorot ja vuorokierrot vaikuttavat uneen ja millaista unirytmästä olisi hyvä seurata. Kognitiiviset menetelmät, vertaistuki ryhmähoidossa sekä työaikajärjestelyt voivat helpottaa unettomuutta. (Hublin & Järnefelt, 2012, s. 140)

Unettomuutta voidaan hoitaa behavioristisin ja kognitiivisin unettomuuden hoitomenetelmin ja näiden menetelmien yhdistelmällä, tapauskohtaisesti (Unettomuus. Käypä hoito -suositus, 2020). Behavioristisissa hoitomuodoissa poisopitaan haitallisista käyttäytymismalleista, jotka ylläpitävät unettomuutta. Tässä menetelmässä makuuhuoneen käyttöä on rajoitettu vain nukkumiseen ja seksiin. Uniärsykkeiden hallinta sekä vuoteessa olon rajoittaminen ovat behavioraalisia menetelmiä. Vuoteeseen mennään vain väsyneenä, ja mikäli uni ei ole vartissa tullut niin nousee ylös vuoteesta ja sänkyyn palataan vasta kun väsymys tuntuu. Samoin aamuisin sängystä nousee järjestelmällisesti ylös, myös vapaapäivinä. Sopivan sängyssä olon määrittelemiseksi voidaan käyttää apuna unipäiväkirjaa ja unen tehokkuuden arviota. (Järnefelt, 2012, ss. 92–97)

Kognitiivisissa menetelmissä kartoitetaan ja käsitellään uneen liittyviä haitallisia uskomuksia. Tässä unettomuuden hoitomenetelmässä pyritään vaikuttamaan unettoman psyykkisiin unettomuuden oireita ruokkiviin ajatteluväärityksiin. Yksilön ajatukset aktivoivat kehossa tunteita, toimintaa sekä fysiologisia muutoksia, jotka siten aiheuttavat sekä ylläpitävät unettomuutta. Hoidon tavoite on se, että uneton oppii tunnistamaan ja ymmärtämään kokemusmaailmansa ja sen eri puolia, sekä niiden vuorovaikutuksia toisiinsa. Kognitiivisen ohjeistuksen avulla uneton oppii arvioimaan vaihtoehtoisia ja joustavampia tapoja suhtautua unettomuuteen. Ajattelutavoista pyritään tunnistamaan muiden muassa uneen ja vireyteen liittyvä tulevaisuuden ennustaminen, uneen liittyvät pakkoajatukset syy–seuraussuhteineen, uneen liittyvät väärät yleistykset, sekä unen kontrollin illuusio. Kognitiivisia menetelmiä toteutetaan yleensä kirjallisesti ja niitä voidaan toteuttaa, joko yksilö- tai ryhmähoidossa. (Järnefelt, 2012, ss. 102–109) Kognitiivisilla menetelmillä voidaan vähentää psykologista vireystilaa.

Vaikutus perustuu siihen, että huolet ja suorituspainet käsitellään päivä-aikaan, jotta ne eivät häiritse unta illalla. (Unettomuus. Käypä hoito -suositus, 2020)

Tilapäisen unettomuuden hoitoon on saatavilla reseptivapaita tuotteita. Unettomuuden kestäessä pidempään, voi lääkäri kirjoittaa reseptin vahvemmille unilääkkeille. Unettomuuden hoidossa on kuitenkin otettava huomioon se, että unilääkkeitä ei ole suotavaa käyttää pidempään kestävä unettomuuden hoidossa ennen kuin muita lääkkeettömiä hoitomenetelmiä on kokeiltu. Lääkkeettömiä menetelmiä käyttämällä vältetään unilääkkeiden käyttöön liittyviltä haittavaikutuksilta. Lääkkeet ovat kuitenkin monelle univaikeuksista kärsivälle potilaalle ainoa toimiva ratkaisu vaikeamman ja kroonisen unettomuuden hoitoon. (Huttunen, 2017)

Pidemmässä käytössä suurelle osalle unilääkkeiden käyttäjistä syntyy lääketoleranssi, eikä käytetty annos tuota enää samaa vaikutusta kuin hoidon alussa. Vaikka unilääkkeet on suunniteltu lyhytaikaiseen käyttöön, monet ihmiset käyttävät unilääkkeitä kuukausia ja jopa vuosia. Yli kolmen viikon yhtä kestoisesta unilääkkeiden käyttöä kutsutaan unilääkeriippuvuudeksi. Unilääkeriippuvuudessa unettomuus ja pelot unettomuuden seurauksista palaavat unilääkkeen lopettamisyrityksen yhteydessä ja ihminen kokee, ettei kykene nukkumaan ilman unilääkkeen tukea ja siksi jatkaa unilääkkeen käyttöä. Unilääkkeiden vähentämisen ja lopettamisen tueksi tehdään terveydenhuollossa vähentämis- ja lopetusaikataulu. Unilääkkeiden käyttö lopetetaan suunnitellusti ja hitaasti, jotta käytön lopettamiseen liittyvät fysiologiset ja psykologiset ongelmat jäävät mahdollisimman vähäisiksi. (Hublin & Järnefelt, 2012, ss. 126–130)

5.4 Vuorotyöhäiriö

Vuorotyöhäiriötä on arvioitu olevan noin 10 % vuoro- tai yövuoroa tekevästä henkilöstä (Hublin & Järnefelt 2012, s. 139). Vuorotyöhäiriön oirekuvaan kuuluvat liika uneliaisuus silloin, kun ihmisen tulisi olla valveilla, valpas ja tuottava. Kyvyttömyys nukkua tarvittaessa tai unettomuus ovat myös vuorotyöhäiriön oireita. Uni voi myös tuntua riittämättömältä tai virkistämättömältä. Lisäksi keskittymisvaikeudet, energian puute, masentuneisuus, ärtyneisyys sekä vaikeudet henkilökohtaisissa suhteissa ovat vuorotyöhäiriölle tyypillisiä. (National Sleep Foundation, 2020)

Vuorotyöhäiriö voi aiheutua yövuoroista, pyörivästä vuorotyöstä tai jopa aikaisesta aamusta. Vuorotyöhäiriö saattaa aikaansaada kroonisen univajeen, jolloin työntekijä ei saa kertynyttä univelkansa kuitattua. Kroonisella univajeella on vakavia seurauksia ihmisen terveyteen, tuottavuuteen ja turvallisuuteen. Valtaosalla vuorotyötä tekevästä ihmisistä on joitain vaikeuksia näiden työperäistenoireiden kanssa. Pitkään jatkuessaan ne saattavat myös häiritä työ- tai perhe-elämää. (National Sleep Foundation, 2020)

5.5 Muut vuorotyöperäiset sairaudet

Terveellisten elämäntapojen tärkeys korostuu vuototyötä tehdessä. Vuorotyö kuormittaa elimistöä ja terveyshaittojen riskit kasvat, mikäli vuorotyöntekijä ei huolehdi itsestään. Vuorotyöntekijöillä on suurempi riski sairastua sokeriaineenvaihdunnan häiriöihin, 2 tyyppin diabetekseen, ylipainoon, hormonaalisiin muutoksiin sekä sydän- ja verisuonisairauksiin. Univaje kasvattaa infektioherkkyyttä, joka johtaa sairastumisiin sekä pidentää tautien kestoa. (Tuomilehto & Vornanen, 2019, s. 83)

Partisen (2020) mukaan, vuorotyöntekijät arvioivat itse terveytensä ja työkykynsä ja vähintään yhtä hyväksi kuin päivätyötä tekevät. Kuitenkin vuorotyötätekevillä ruoansulatuselimistön oireet, kuten vatsakivut, närästys, ja ilmavaivat ovat yleisiä.

Akuutin väsymyksen ohella yötyö altistaa työntekijän muille mahdollisille terveyshaitoille. Yötyö lisää sydän- ja verisuonisairauksien, verenpainetaudin, sepelvaltimotaudin ja aivotapahtuman riskiä 7 % jokaista viittä tehtyä yötyövuotta kohden. Vuorotyö, joka häiritsee vuorokausirytmeyttä, on luokiteltu maailman terveysjärjestön kansainvälisen syöväntutkimuskeskus IARC:n mukaan, todennäköiseksi karsinogeeniksi. Yötyötä sisältävä vuorotyö lisää ruuansulatuskanavan-, suolisto-, iho-, eturauhas- ja rintasyövän riskiä. Muita yötyön seurauksia on hedelmällisyyden lasku ja keskenmenoriskin kasvu. (Partinen 2020)

Työuupumus on aina työperäistä. Työuupumisen lähikäsitteitä ovat työstressi, -tyytymättömyys ja masennus. Työntekijän uupuminen, on usein seurausta hallitsemattomasta ja kroonisesta työstressistä. Työuupumusta on silloin, kun työn vaatimukset kohoavat liian suuriksi, eivätkä työntekijän omat voimavarat enää riitä. Työuupumus ja -stressi erotetaan toisistaan keston perusteella ja oireet ovat molemmissa samankaltaiset. Työstressi on luonteeltaan lyhyempikestoista työuupumukseen nähden. Työuupumus voi näkyä työntekijän unihäiriöinä, ärtyisyytenä, itkuisuutena, konkreettisina fyysisinä kipuina, sosiaalisena vetäytymisenä sekä erilaisina elimistön toimintahäiriöinä. (Kanste, 2005, s. 67)

Vuorotyön mahdolliset mielenterveysvaikutukset muodostuvat ainakin epäsuorasti vuorotyön lisäämien uniongelmiin ja stressin kautta. Myös vuorotyön aikaansaamat psykososiaaliset muuttujat voivat vaikuttaa ihmisen mielenterveyteen. Partisen (2020) mukaan kroonisen univajeen haittoja, ovat toimintakyvyn aleneminen ja elämän laadun huononeminen, myös depressio on tavanomaista. Puolestaan Partosen (2020) mukaan, kohonnutta mielenterveyshäiriöiden riskiä, ei vuorotyöhön liity.

Arvioiden mukaan Suomessa on noin 800 000 ihmistä, jotka kärsivät kroonisista kivuista ja kolme prosenttia ihmisistä kärsii pitkäaikaisista kipuoireista. Kivun häiritessä unta on tärkeää löytää sopiva kivunhoitomenetelmä. Kauan kestänyt voimakas kiputila aiheuttaa keskushermostossa

sellaisia muutoksia, jotka voivat aiheuttaa kivun kroonistumista. Kipulääkkeeksi tulisi valita sellainen valmiste, joka on niin pitkävaikutteinen, että teho riittää koko yön ajaksi. Yöajan kivun lievitykseen tehokkaimpia lääkkeitä ovat keskipitkävaikutteiset lääkkeet tai sitten hitaasti imeytyvät valmisteet. (Aronen & Pihl, 2015, s. 256) Kaikki kipu ei johdu työstä, mutta osa kivuista voi olla työperäistä.

6 UNIHYGIENIA

Unihygienia eli unenhuolto tai huolenpito unesta tarkoittaa elämäntapoihin, nukkumisympäristöön ja nukkumiskäytäntöihin kytkeytyviä ohjeita, jotka edistävät hyvää nukkumista (Aronen & Pihl 2015, ss. 20–21). Unenhuollossa alleviivataan rytmin merkitystä vuorokauden ympäri. Elimistössä tapahtuu koko ajan lukuisa joukko rytmisiä ilmiöitä. Tällaisia ilmiöitä ovat muiden muassa univalverytmi, ruuansulatusrytmi, ja kudostason solun ja kaantumiset. Elimistön erilaiset rytmit voivat joko vahvistaa ja tukea toisiaan, tai olla ristiriidassa keskenään. Unenhuollossa vahvistetaan elämän rytmisyyttä, joka vahvistaa unen rytmisyyttä. (Kajaste & Markkula, 2011, s. 88) Unen huollolla voidaan ennaltaehkäistä tai puuttua jo olemassa oleviin uniongelmiin.

Unipäiväkirja on yksi keino tarkastella unta ja sen laatua. Kirjaaminen ei saa kuitenkaan olla liian säänneltyä, jotta se ei stressaisi ja suotta valvotaisi kirjaajaa. Kirjausten perusteella voidaan löytää ongelmakohtat sekä uni-valverytmin muutokset. (Aronen & Pihl 2015, ss. 109–110) Ihmisen elämäntavat vaikuttavat uneen. Aika ajoin on hyvä tarkistaa ovatko kofeiinin, alkoholin, nikotiinin käyttö, ruokavalio ja liikunta hyvissä mittasuhteissa. Unipäiväkirja on unen ja elämäntapojen tarkastelussa hyvä apuväline.

6.1 Nukkumisympäristötekijät ja nukkumisergonomia

Nukkumisympäristötekijät vaikuttavat myös uneen. Makuuhuoneen tulisi olla puhdas, rauhallinen, kodikas, mukava ja sopivan viileä. Makuuhuone tulisi rauhoittaa nukkumista varten. Valaistus tulisi säätää siten, ettei liiallinen valo pääse häiritsemään nukkumista. Makuuhuoneen materiaaliva-linnat vaikuttavat uneen ja siksi olisi tärkeää, että sänky, tyyny, peitto sekä muut materiaalit olisi hyvälaatuisia sekä nukkumisergonomiaa tukevia. (Aronen & Pihl, 2015, ss. 104–107) Pimennysverhot, korvatulpat ja silmälaput ovat hyvä apukeino vuorotyöläisen päiväaikaiselle unelle.

Nukkumisergonomia käsitteenä kattaa fysiologiset nukkumisasennot sekä optimaalisen nukkumisympäristön. Nukkuessa ihminen on tiedottomassa tilassa ja ihmisen aktiivinen asentokontrolli katoaa. Nukkuessa vartalon asento on sängyn antaman tuen varassa. Riittämätön, kaula- ja

lannerangan tuki voivat aiheuttaa selän taipumisen, joka osaltaan vaikuttaa myös unen laatuun. Huonosta nukkuma-asennosta aiheutuva kipu voi ilmetä myös tunnottomuutena, pistelynä tai puutumisenä. Huonosta nukkuma-asennosta johtuvat oireet helpottuvat usein päivän mittaan. (Selkäliitto ry, n.d.) Kipu on yksi huonoa unenlaatua aiheuttava tekijä (Partinen, 2020).

Nukkumismukavuus on sängyn tärkein ominaisuus. Sängyn mittoihin on hyvä kiinnittää huomiota. Korkeasta sängystä on myös helpompi nousta ylös, kuin matalasta. Liian kapeassa sängyssä nukkujan on hankalaa vaihtaa asentoa. Jos käytössä on parivuode, jonka jakavat fyysisesti kovin eri muotoiset ihmiset, kannattaa patjat hankkia molemmille yksilöllisesti. Petauspatja voi olla parisängyssä yhteinen. (Huovinen & Partinen, 2007, ss. 217–218)

Huovisen ja Partisen (2007, ss. 210–211) mukaan suomalainen vaihtaa patjaa ja tyynyä harvemmin kuin autoa. Vuosien mittaan patja menettää ryhdikkyytensä ja nukkujan kropassa tapahtuu fyysisiä, yksilöllisiä muutoksia. Tyypillinen suomalaisten peti ei siis vastaa nukkujan yksilökohtaisia tarpeita. Nukkujan yksilölliset ominaisuudet kuten paino, kehon muodot ja koko vaikuttavat siihen, millainen vuode sopii kullekin.

Nukkuma-asento on usein pitkäaikainen, ja tämän vuoksi nivelsiteisiin, niveliin ja nivelkapseleihin voi kohdistua pitkäaikainen venytys unen aikana. Aivot reagoivat unen aikaiseen kudosärsytykseen jännittämällä refleksinomaisesti lihaksia. Heräämisen jälkeinen lihasjäykkyys ja kipu on seurausta yöllisestä lihasjännittyneisyydestä. (Selkäliitto ry, n.d.) Nukkumisergonomian kannalta patjan jousto-ominaisuudet ovat tärkeitä. Patjan tulee joustaa nukkujan vartalon mukaisesti, jotta vartalon kaaret uppoutuvat patjaan luonnollisesti, mutta saavat silti tarvitsemansa tuen. Hyvä patja säilyttää kehon asennon kunnollisena riippumatta siitä nukkuuko ihminen selällään tai kyljellään. (Huovinen & Partinen 2007, ss. 215–219)

Nukkumisasentoja tukevien tynnyjen muodoilla sekä sijoittelulla voidaan aikaansaada parempaa nukkumisergonomiaa. Selinmakuulla polvien alle sijoitettu tyyny kaventaa lanneselän notkoa ja vähentää ristiselän painetta. Mitä korkeampi notko, sitä korkeamman tynnyksen nukkuja tarvitsee oikaisemaan lanneselän notkoa. Polvien väliin asetettu tyyny vähentää kylkimakuulla lanneselän kiertoa. Tukityynyn tulee olla kyllin iso ja korkea, jottei lantio pääse kiertymään. Pitkän mallinen tyyny antaa tukea myös nukkujan yläraajoille sekä hartiaseudulle. Vatsallaan nukkuessa kehon paine jakautuu tasaisemmin koko kehon alueelle, kuin muissa makuuasennoissa. Vatsamakuu lisää lannenotkoa ja voi aiheuttaa lisäpainetta selkäranganniveleihin. Vatsan alle sijoitettu tyyny suoristaa lanneselän notkoa. Vatsamakuuasennossa nukkuvan pään kierto on voimakas. Niskakivut voivat pahentua vatsallaan nukkuessa. Vatsallaan nukkumisasentoa ei myöskään suositella kaularangan liikkuvuus rajoitteisille henkilöille. (Selkäliitto ry, n.d.) Vuodemateriaalien tulisi olla helppohoitaisia, irrotettavissa sekä pestävissä.

Puhtaat vuodetekstiilit raikastavat sängyn ja houkuttelevat nukkumaan. (Huovinen & Partinen, 2007, ss. 217–221)

6.2 Ravinto

Uni ja ravinto nivoutuvat tiiviisti toisiinsa. Ruoalla ja juomalla on huomattava vaikutus vireystilaan ja uneen. Molemmat vaikuttavat ihmisen energiatasapainoon ja sitä kautta painoon sekä yleiseen hyvinvointiin. Tietty ruoka-aineet piristävät ja toiset puolestaan unettavat. Tämän vuoksi on tärkeää valita ravinto huolella. (Aronen & Pihl, 2015, s. 92)

Iltapalan on hyvä olla ravitseva mutta silti kevyt. Täydellä vatsalla uni ei ole hyvää, vaikka uni saattaisikin tulla nopeasti. Eritoten rasvaiset ja mausteiset ruuat, alkoholi ja jälkiruoat saattavat valvottaa. Iltapalaan on hyvä liittää tryptofaani-pitoisia ruoka-aineita. Tryptofaani on aminohappo ja unta edistävien aineiden kuten melatoniinin ja serotoniinin esiaste. Se rauhoittaa hermostoa ja aivojen toimintaa. Sitä esiintyy muiden muassa seuraavissa ruoka-aineissa: kalkkuna, kana, maito, kananmunat, pähkinät, tumma riisi sekä kokojyvätuotteet. Iltapalaan olisi hyvä sisällyttää tryptofaania sisältävien tuotteiden ohella hitaita hiilihydraatteja ja proteiineja sisältäviä ruokia. Näin elimistö rauhoittuu ja muuttuu uneliaaksi. (Aronen & Pihl, 2015, ss. 100, 101)

Epäsäännöllisestä työtä tekeville suositellaan säännöllistä ruokailurytmiä. Säännöllinen ruokailurytmi auttaa vireystilan hallinnassa ja tahdistaa uni-valverytmiä. Luontainen ruuansulatus hidastuu yöaikaan, tämän vuoksi yövuoroa tekeväälle työntekijälle suositellaan pieniä kevyitä välipaloja, kuten hedelmiä, puolen yön jälkeen. Riittävästä juomisesta on myös huolehdittava. Ennen unijaksoa on vähennettävä nesteiden määrää, jotta vessahätä ei yllätä kesken unijakson. Mahdolliset kofeiinipitoiset tuotteet tulee myös nauttia vuoron alussa, jotta ne eivät häiritsisi unta. (Hublin & Järnefelt, 2012, s. 142) Vireyttä ylläpitävät myös pienet ja kevyet kuitu- ja proteiinipitoiset välipalat (Hublin & Järnefelt, 2018).

6.3 Kofeiini

Kofeiini nostaa vireystasoa ja auttaa pysymään hereillä. Adenosiinin aikaansaama nukahtamissignaali voidaan keinotekoisesti mykistää kofeiinilla. Kofeiini kilpailee aivoissa adenosiinin kanssa samoista solureseptoreista. Kun kofeiini pääsee sitoutumaan reseptoreihin, se tukkii adenosiinireseptorit eikä adenosiini pääse imeytymään niihin. Tukkeutuneet reseptorit eivät tunnista adenosiinin lähettämää nukahtamissignaalia, ja ihminen pystyy pysymään hereillä pidempään ja tuntemaan itsensä virkeäksi kofeiinin avulla kohonneesta adenosiinista huolimatta. (Walker, 2019, s. 38)

Kofeiini on riippuvuutta aiheuttava aine. Säännöllisesti kofeiinituotteita käyttävälle kofeiinin sietokyky eli toleranssi kasvaa. Tällöin kahvin vaikutukset uneen eivät ole niin suuria kuin satunnaisesti kofeiinia nauttivilla. Kofeiinin käytön lopettaminen voi aiheuttaa alussa vieroitusoireita ja heikentää unen laatua. On kuitenkin näyttöä siitä, että pidemmällä aikavälillä kofeiinin käytön lopettaminen parantaa unta. (Järnefelt 2012, s. 77)

Kofeiinipitoisten tuotteiden käyttö ennen nukkumaan menoa pidentää nukahtamisviivettä, vähentää unen kokonaisaikaa sekä syvän unen määrää ja aikaansaa yöllistä heräilyä. Myös henkilöillä, joilla ei ole unettomuutta, kofeiini heikentää subjektiivista unen laatua. (Järnefelt 2012, s. 77)

Kofeiinia sisältäviä elintarvikkeita ovat muiden muassa kahvit, teet, virvoitusjuomat, tummat suklaat sekä jäätelöt. Myös joissakin kipu- sekä laihdutuslääkkeissä voi ainesosana olla kofeiinia. Usein ihminen ei miellä käyttäneensä virkistävää kofeiinia ja luulee tämän vuoksi kärsivänsä unettomuudesta. (Walker, 2019, s. 39)

Yksi kuppi kahvia (150 ml) sisältää kofeiinia 50–150 milligrammaa. Vastavassa määrässä teetä tai kolajuomia kofeiinia on hieman vähemmän kuin kahvissa. Energiajuomissa kofeiinin määrä vaihtelee tuotekohtaisesti, mutta usein kofeiinin määrä on tuplana verrattuna tavallisiin kolajuomiin. Adenosiinin reseptoripauksen vuoksi kofeiini saattaa häiritä unta vielä 12–24 tuntia kofeiinin nauttimisen jälkeen. (Järnefelt 2012, s. 77)

Huomion arvoista on myös se, että kauppatermi ”kofeiiniton” ei usein tarkoita oikeasti kofeiinitonta tuotetta, vaan vähäkofeiinista. Kupillinen kofeiinitonta kahvia sisältää 15–30 % tavallisen kahvikupillisen kofeiinista. Kolmesta neljään kupillista kofeiinitonta kahvia vastaa yhtä kuppia tavallista kahvia ja vaikuttaa samoin adenosiini-reseptoreihin kuin aito kofeiinillinen versio kahvista. (Walker, 2019, s. 39)

6.4 Alkoholi ja tupakointi

Alkoholi on keskushermostoa lamaava aine, ja sen käyttöä on vältettävä ennen nukkumaanmenoa. Usein unettomat kokevat alkoholin vähentävän ahdistusta ja siksi nukahtavat helpommin. Alkoholi kuitenkin muokkaa unen rakennetta. Alkoholi lyhentää nukahtamisviivettä ja aiheuttaa syvemmän unen jakson alkuyöhön. Viivästynyt nukkumaanmeno ja epäsäännölliset ruokailut liittyvät usein runsaaseen alkoholin käyttöön. Nämä puolestaan omalta osaltaan lisäävät alkoholin haittavaikutuksia uneen. Yhden alkoholiannoksen nauttiminen voi joillakin henkilöillä vaikuttaa vielä 4–6 tunnin jälkeen negatiivisesti uneen. (Järnefelt, 2012, s. 78)

Tupakan nikotiini on addiktoiva keskushermostostimulantti ja se vaikuttaa vireystilaan. Unettomuudesta kärsivien tupakoitsijoiden on suositeltavaa lopettaa tupakanpolto tai ainakin vähentää sen kulutusta. Pieninä annoksina tupakan nikotiini voi rauhoittaa hetken, mutta rauhoittavan

vaikutuksen mentyä ohitse tupakka aiheuttaa vireystason nousua. Tupakoitsijoilla on havaittu olevan matalampi unitehokkuus, ja pidempi nukah-tamisviive kuin ei-tupakoivilla henkilöillä. Tämä voi olla seurausta nikotiin-vieroitusoireista unijakson aikana. Tupakointia tulee välttää, ennen nukkumaan menoa ja varsinkin yöllä herätessä. (Järnefelt, 2012, ss. 77–78)

6.5 Liikunta ja rentoutuminen

Liikunta auttaa unettomuuteen. Liikunnan on todettu vaikuttavan nukah-tamiseen, unen laatuun ja päiväaikaan vireystilaan. Liikunnan tulee olla säännöllistä ja se tulee ajoittaa siten, että raskasta liikuntaa ei tulisi harjoittaa neljää tuntia ennen nukkumaan käymistä, koska se aiheuttaa hormonaalisia muutoksia, ja sitä kautta aktivoi elimistöä. Rauhallinen liikunta kuten venyttely tai kävely voi puolestaan edistää nukkumista. (Aronen & Pihl, 2015, s. 102)

Liikunta vilkastuttaa verenkiertoa, mikä vaikuttaa kehon lämpötilaan. Lihasjännitykset vähentyvät ja tämä koetaan rentoutumisena. Liikunnassa aivojen vireystila paranee. Liikunnan arvioidaan myös lisäävän serotoniinin määrää elimistössä. Tämä parantaa unta, muistia sekä lievittää masennus-oireita. (Aronen & Pihl, 2015, ss. 100, 101) Epäsäännölliset työajat, rajoit-tavat vuorotyöntekijän säännöllistä liikuntamahdollisuuksia. Hyvän unen ja työssäjaksamisen kannalta olisi kuitenkin tärkeää, että vuorotyöntekijä saisi säännöllistä liikuntaa. Vuorotyöläiselle hyviä liikuntamuotoja ovat sel-laiset lajit, jotka eivät ole sidottu aikaan ja paikkaan. Tällaisia ovat esimer-kiksi lenkkeily ja pyöräily.

Rentoutumisella on havaittu olevan positiivisia vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin. Rentoutumisen tiedetään nopeuttavan psyykkistä ja fyysistä pa-lautumista. Se edesauttaa virkistäytymistä, itse ymmärrystä ja parantavaa stressinhallinta- ja keskittymiskykyä. Edellä mainittujen positiivisten vaiku-tusten seurauksena rentoutumisesta on hyötyä myös unettomuuden hoi-dossa. Rentoutumista voidaan käyttää eri tarkoituksiin. Päiväaikaan ren-toutumisella voidaan ennalta ehkäistä ylivireystilan kehittymistä. Ilta-ai-kaan sitä voidaan käyttää rauhoittumiseen ennen nukkumaan menoa. (Järnefelt, 2012, ss. 84–85)

Rentoutumisessa voidaan käyttää sekä psyykkisiä ja fyysisiä menetelmiä. Psyykkisistä eli mielenhallinnan metodeissa käytetään erilaisia suggestioita eli ohjeita, jotka tähtäävät rentoutuksillaan saavuttamiseen. Psyykkiset menetelmät heijastuvat ajatusten ja tunteiden välityksellä koko kehoon. Sug-gestion lisäksi psyykkisissä rentoutusharjoituksissa voidaan käyttää apuna visualisointi- ja mielikuvaharjoituksia. Fyysiset menetelmät perustuvat li-hasten säännönmukaiseen jännittämiseen ja rentouttamiseen. Useat ren-toutusmenetelmät yhdistävät sekä psyykkisiä että fyysisiä menetelmiä. Ren-toutumisen yhteydessä voidaan myös käyttää tietoisuustaito- ja läsnäolo-harjoituksia eli mindfulness-harjoituksia. Rentoutuminen on taitolaji ja sen oppimiseen vaaditaan säännöllistä harjoittelua. Rentoutuksessa on

tärkeää oppia tuntemaan kehossa, miltä jännitys ja rentous tuntuvat. Opetteluvaiheessa rentoutuminen vaatii rauhallisen ympäristön ja riittävästi aikaa. Kun taito on opittu, rentoutusta voidaan toteuttaa vähemmän optimaalisissa olosuhteissa, ja saada siitä apua vireystilan säätelyyn. (Järnefelt, 2012, ss. 85–87)

7 NUKKUMISEN KULTTUURI

Nukkumista voidaan pitää kulttuurisidonnaisena asiana. Erilaiset yhteiskunnat ja kulttuurit ovat kehittäneet omia normistojaan nukkumisesta koskevista asioista kuten miten, missä ja keiden kanssa nukutaan. Esimerkiksi ennen teollista vallankumousta ja tehdastyön ajoittamaa työaikakulttuuria, vallalla oli kaksivaiheinen unimalli, jossa aamuyöllä herätettiin hetkeksi seurustelemaan ja puuhastelemaan niitä näitä, jonka jälkeen menttiin toisille unille. Tätä aamuyöhön sijoittuvaa valveilla oloa ei pidetty nukkumisen epäonnistumisena vain oikeastaan hyvänä ja tavallisena tapana järjestää nukkuminen. (Valtonen, 2018, s. 335)

Walkerin (2019, s. 84) mukaan tämä edellä mainittu kaksivaiheinen unenmalli, jossa herätään yöllä, ei edusta aitoa kaksivaiheista unta. Se on aikansa alueellinen kulttuuri-ilmiö. Ihmisen neurokemiallisessa aktiivisuudessa tai ruuansulatuksellisesta aktiivisuudesta ei löydy viitteitä ihmisen luontaisesta halusta valvoa tunteja keskellä yötä. Aito kaksivaiheinen unenmalli sisältää pitkän yöunen ja iltapäivään sijoittuvan lyhyemmän unen. Aito kaksivaiheinen unenmalli ei ole kulttuurisidonnainen vaan biologinen tekijä, joka ohjaa ihmisen vireystilaa. Aidosta kaksivaiheista unenmallin esimerkkinä voidaan pitää Välimerenmaissa esiintyvää iltapäiväsiesiä.

Nukkumiskulttuurin vaikutuspiirissä yhteisön jäsenet opetetaan nukkumaan tietyllä tavalla, ja pitämään näitä tapoja oikeina ja niistä poikkeavia tapoja väärinä. Ympäriältä tulevat viestit kertovat yhteisölle, kuinka nukkumiseen tulisi suhtautua. Toistettuina ympäriältä tulevat viestit alkavat näyttäytyä totuuksina siitä, kuinka ihmisen tulisi nukkua. Nykypäivänä unikulttuurissa vallalla oleva normi on yhtenäiset kahdeksantunnin mittaiset yöunet. Ihminen kantaa mukanaan tiedostamattaan nukkumiseen liittyvää kulttuurihistoriaa, ja siksi myös usein ajattelee sekä käyttäytyy vallitsevan nukkumiskulttuurin mukaisesti. Esimerkiksi länsimaissa ajattelussa nukkuminen on assosioitu laiskuuteen. Vireää valveilla olijaa pidetään länsimaissa kulttuurissa esikuvallisena toimijana, eikä suinkaan nukkuvaa ihmistä. Toisaalta nukkumisella ja kauneudella on myös pitkä kulttuurihistoria. Hyvä uni yhdistetään hyvän työntekijän ominaisuuksiin: kauniiseen, virkeään, valppaaseen ja hoikkaan. (Valtonen, 2018, ss. 335, 358)

Unen yksityisyyttä voidaan, myös pitää esimerkkinä nukkumisen kulttuurista. Nukkuminen on suomalaisessa yhteiskunnassa normitettu

tapahtuvaksi yksityisesti kodissa yksin tai lähimpien ihmisten parissa, makuuhuoneessa. Niinpä muualla tapahtuva nukkuminen, esimerkiksi työpaikalla, voi aikaansaada naureskelua, kummastelua tai moraalista paheksuntaa. (Valtonen, 2018, ss. 335–357) Kuitenkin joissain työpaikoissa nukkuminen on sallittua. Lepohuoneet antavat työntekijöille mahdollisuuden lepoon työaikana, työtilanteen niin salliessa. Nokkaunien suotuisa vaikutus riippuu niiden ajoituksesta ja kestosta. Nokoset edistävät työntekijän vireyttä ja suorituskykyä työssä.

Erilaiset taloudelliset, kulttuuriset, sosiaaliset ja materiaaliset tekijät ohjaavat yhteiskunnan jäsenien tapaa nukkua. Yksi tällainen yhteiskunnassamme tuttu sanonta kuuluu *”Niin makaa kuin petaa”*. Tällä sanonnalla korostetaan yksilön omaa vastuuta hyvän unen luomisessa. Pitää kuitenkin huomioida että, petaaminen ei ole ainoastaan yksilöstä kiinni vaan paljon on ihmiselle pedattu jo valmiiksi, kun ympäröivät kulttuuriset rakenteet rajoittavat unta. (Valtonen, 2018, s. 363)

Unikulttuuri ei ole koskematonta vaan se on jotain, mitä toteutetaan ja ylläpidetään arjessa. Unikulttuuria uusitaan ja muokataan monilta eri tahoilta. Se voi olla perheen sisäistä päiväunien toteuttamista tai vaikka sitä, kuinka mainostuksen myötä unilääkkeestä on tullut normalisoitunut osa unikulttuuria. (Valtonen, 2018, s. 358) Unikulttuuria toteutetaan myös työpaikoilla, ja siksi on tärkeää luoda työyhteisöön terve suhtautuminen nukkumiseen.

8 MITÄ TYÖPAIKOILLA VOIDAAN TEHDÄ UNEN JA VIREYDEN TUKEMISEKSI?

Tähän lukuun on kerätty tietoa siitä, miten työpaikolla voidaan huolehtia unen- ja vireydenhuollosta. Työnantajapuolen huoltomenetelmät ovat osittain päällekkäisiä, työntekijäpuolen voi unen ja vireyden edistämismenetelmien kanssa. Työnantajapuolella on kuitenkin myös omia keinoja työntekijöidensä hyvinvoinnin edistämiseksi.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalle on tulossa lähivuosina henkilöstönrakennemuutos, kun suuri osa alan ammattilaisista siirtyy eläkkeelle. Työnantajapuoli voi varmistaa työvoiman riittävyyden kehittämällä alan houkuttelevuutta. Alan työolojen kehittäminen on tärkeää. Työnantajan on tärkeää pitää huolta myös jo alalla työskentelevistä ammattilaisista, sillä terveysalan koulutuspaikkojen lisäys ei riitä yksin takaamaan riittävää työvoimaa. (Elovainio, Kaarlela-Tuomaala, Keinänen, Kokkinen, Laine, Suomi, & Valtonen. 2011, s. 14)

Levon- ja palautumisen puute ovat terveysriskejä yhtä lailla kuin työn sisältämä kuormitus. Työssäjaksamisessa tärkeään rooliin nousee työpäivän jälkeinen palautuminen. Mikäli työntekijä ei kykene palautumaan työn

aiheuttamasta työkuormituksesta, alkaa kasautuva kuormitus haitata työntekijän hyvinvointia ja heikentää terveyttä. Työntekijän on aina itse henkilökohtaisesti pidettävä huolta omasta hyvinvoinnistaan ja palautumisestaan, sillä sitä ei voi kukaan muu toisen puolesta tehdä. Työnantaja voi kuitenkin tukea työssäjaksamista erilaisin käytännön keinoin. Näitä ovat muiden muassa koulutuksen tarjoaminen, työn tautuksesta huolehtiminen sekä liikunnallisten elintapojen tukeminen. (Hakola, 2010, s. 11)

Väsymys on työelämässä riskitekijä, joka tulisi tunnistaa ja tunnustaa. Työpaikoilla tulisi tehdä toimenpiteitä, jotta väsymyksestä aiheutuvat inhimilliset riskit saataisiin mahdollisimman pieniksi ja hallintaan. Pienimmillään työelämän riskitekijät voivat johtaa pieniin ongelmiin, toimintahäiriöihin tai yrityksen tappiolliseen toimintaan. Pahimmillaan väsymys voi kuitenkin aiheuttaa laajamittaisen katastrofin. (Saarijärvi, 2015, ss. 14–15)

Riittämätöntä unta hyväksytään työyhteisössä liian pitkään, eikä siihen puututa yhtä hanakasti kuin muihin terveydellisiin ongelmiin. Riittämätön uni on terveyshaitta ja vaikuttaa työtehoon alentavasti. Tästä huolimatta nukkumista väheksyvä asenne on työelämässä yleistä ja joistakin se on jopa ihailtava piirre. Myöhään yöhön työskenteleviä ja varhain aamulla työskenteleviä ihmisiä pidetään arvossa ja jopa eräänlaisina sankareina. (Walker, 2019, s. 338)

8.1 Työhyvinvointi ja työssäjaksaminen

Nykykäsityksen mukaan turvallinen ja terveellinen työympäristö kuuluu työntekijän perusoikeuksiin. Suomen lainsäädäntö edellyttää, että työpaikan tulee olla fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti terve. (Kauhanen, 2016, s. 21)

Työturvallisuuslaki määrittää työntekijöiden turvallisuutta koskevat asiat työpaikoilla. Työturvallisuuslaissa on määritelty työnantajan velvollisuudet työntekijöitä kohtaan. Luvussa 2. pykälässä 8, määritetään työnantajan yleinen huolehtimisvelvoite työntekijöistään. Työnantaja veloitetaan huolehtimaan työn turvallisuudesta ja terveellisyydestä. Työturvallisuuslaissa on myös muita vuorotyötä tekeville ihmisille merkittäviä kohtia, joissa määritetään, kuinka työpaikasta tehdään turvallinen työntekijöille. Vireyden huollon näkökulmasta erityisen merkittäviä kohtia työsuojelulaista löytyy luvun 5 pykälästä seuraavasti: 24 § työpisteen ergonomia, työasennot, ja työliikkeet, 25 § työnkuormitustekijöiden vähentäminen, 26 § näyttöpäätetyö, 31 § työn tauottaminen, 33 § työpaikan ilmanvaihto ja työhuoneen tilavuus, 34 § työpaikan valaistus. (Työturvallisuuslaki 738/2002)

Työhyvinvoinnin keskeinen lähtökohta on ihmisen työkyky. Työkyky perustuu työn vaatimusten ja ihmisen voimavarojen väliseen tasapainoon. Työn osa-alue kattaa työn sisällön ja sen vaatimukset. Siihen kuuluvat myös työympäristö, työyhteisö, työn organisointi ja esimiestyö. Ihmisen omat

voimavarat koostuvat yksilöllisestä terveydestä, toimintakyvystä, osaamisesta, koulutuksesta, sekä arvoista ja asenteista. Muutokset terveydessä ja toimintakyvyssä vaikuttavat työkykyyn. Työntekijän toimintakyvyn vahvistaminen mahdollistaa työkyvyn kehittämisen. (Kauhanen, 2016, s. 23)

Työhyvinvoinnin kehittämisohjelmilla on havaittu olevan työilmapiiriä parantavia ja sairauspoissaoloja vähentäviä vaikutuksia. Työhyvinvointiohjelmien tulisi olla monipuolisia ja niiden tulisi olla sidoksissa linjaorganisaatioon ja työterveyshuoltoon. Yksittäiset työkyvyn ylläpito- tai ulkoilupäivät voivat sytyttää kipinän liikuntaharrastuksen aloittamiseksi, mutta ne eivät yksin riitä hyvinvointiohjelmaksi. Työhyvinvoinnin edistämiseksi tehtävien onnistumisen edellytys on yrityksen johdon, henkilökunnan ja työterveyshuollon yhteinen tavoitteellinen tahtotila. Pitkäjänteisesti toteutetuilla opettavaisilla ohjelmilla on myös myönteisiä taloudellisia vaikeuksia. Työhyvinvointiin panostettu raha palautuu takaisin kolminkertaisena seuraavan kolmen vuoden aikana. Kehittämisohjelmien seurauksena sairauspoissaolot vähenevät, kun työntekijät voivat paremmin työssään. Työtyytyväisyys lisääntyy ja varhainen eläköityminen lykkääntyy työhyvinvoinnin kehittämisohjelmien seurauksena. (Aalto, 2006, ss. 16–17)

Työnantajan olisi hyvä luoda henkilöstöstrategia, jossa yritys määrittelee yrityksensä työhyvinvointiin liittyvät ohjeet ja toimintakulttuurin. Työhyvinvoinnin kehittämisessä tärkeää on se, että kehittäjillä on selkeä kuva organisaation nykyisestä henkilöstörakenteesta. Strategiassa olisi hyvä selvittää organisaatossa toimivan henkilöstön ikä-, sukupuoli- ja koulutus rakenne. Myös palvelusaika yrityksessä on hyvä huomioida. (Kauhanen, 2016, ss. 70–72)

Työnantajan on tärkeää pitää huolta työntekijöidensä fyysisestä kunnosta. Fyysisesti kunnossa oleva ihminen jaksaa työn aiheuttamia rasituksia paremmin kuin fyysisesti huonokuntoinen. On työnantajan ja työntekijän etujen mukaista, että työntekijä jaksaa työskennellä mahdollisimman pitkään hyväkuntoisena ja terveenä.

Vanhenemis- ja rappeutumismuutokset alkavat elimistössä noin kolmikymppisenä. Tämän jälkeen ihmisen suorituskyky laskee noin prosentin vuosivauhtia. Ihminen pystyy vaikuttamaan muutosten nopeuteen säännöllisellä liikunnalla. Fyysisesti passiivisella henkilöllä rappeutuminen tapahtuu noin puolta nopeammin kuin fyysisesti aktiivisella. Säännöllinen liikunta ennaltaehkäisee monia terveysongelmia. Liikunta hidastaa keskushermoston ennenaikaista rappeutumista. Se myös vahvistaa luustoa, lihaksia, sydäntä sekä parantaa verenkiertoelimistön toimintaa. Matala fyysinen aktiivisuus puolestaan aikaansaa hengityselimistön rapistumista, luuston haurastumista, voimien, sekä aistitoimintojen heikkenemistä. (Aalto, 2006, s. 22)

Fyysinen työ ei korvaa kuntoilua, sillä työssä kehoa kuormitetaan usein melko yksipuolisesti. Fyysisesti kuormittavassa työssä tehdyt liikkeet ovat

luonteeltaan usein rajoittuneita, staattisia ja voivat vaatia voimankäyttöä hankalissa työasennoissa. Fyysisesti raskasta työtä tekeville suositellaan kevyttä, aerobista, lihaksia palauttavaa huoltoliikuntaa, sekä venyttelyä kuormittavan työn vastapainoksi. Työntekijöiden fyysisen kunnon edesauttamiseksi työnantaja voi järjestää työpaikkaliikuntaa. Lisäksi liikuntapalveluita voidaan myös ostaa muilta yrityksiltä, joko ryhmämuotoisina tapahtumina tai lippuina. (Aalto, 2006, ss. 22, 39) Liikuntasetelit mahdollistavat vuorotyöntekijöille tilaisuuden käyttää esimerkiksi uimahallin tai kuntosalin palveluita itselle parhaaseen aikaan.

Työssäjaksamista lisää merkittävästi lähijohtajalta saatu runsas palaute. Muita työssä jaksamista edistäviä tekijöitä ovat avoin tiedonkulku, työntekijöiden innovatiivisuuden tukeminen, sekä tunne siitä, että henkilöstöstä huolehditaan. (Kanste, 2005, s. 24) Useissa organisaatioissa tehdään tutkimuksia, joiden tarkoituksena on selvittää henkilöstön tyytyväisyyttä johtamiseen liittyvissä asioissa. Tutkimuksella henkilöstö voi vaikuttaa asioihin. Tutkimustulokset on analysoitava hyvin, jotta saatuun palautteeseen pystytään reagoimaan. (Kauhanen, 2016, s. 75)

Yhtenä henkilöstöjohtamisen mittarina pidetään henkilökunnan vaihtuvuutta. Liian pieni vaihtuvuus henkilöstössä jäykistää organisaation toimintaa eikä avaa uusia työuramahdollisuuksia. Vastaavasti liian suuri henkilöstön vaihtuvuus on taloudellisesti epäedullista organisaatiolle rekrytoinnin ja perehdytysprosessien vuoksi. Vaihtuvuuden syitä on myös syytä tutkia. (Kauhanen, 2016, ss. 76–77)

Alhainen motivaatio ja sitoutuneisuus yritykseen voivat kertoa yrityksen alhaisesta työtyytyväisyydestä. Työtytymättömyyttä pidetään emotionaalisenä työuupumuksen seurauksena. Masennus voi olla kontekstivaapaata, mutta myös seurausta hoitamattomasta työuupumuksesta. Masennusta voi esiintyä ilman työntekoa. (Kanste, 2005, s. 67) Työtyytyväisyys lisääntyy perhemyönteisissä työpaikoissa, kun työntekijä pystyy keskittymään työhönsä. Hyvinvoivan työntekijän työn tuottavuus kasvaa ja sitoutuneisuus organisaatioon kasvaa, kun muun elämän yhteensovittaminen on onnistunut. (TTL, n.d.)

Kun organisaatio on hyvin johdettu ja työympäristö on turvallinen, työntekijä pystyy työskentelemään osaavasti ja tuottavasti. Tällöin työ koetaan mielekkäänä sekä palkitsevana ja työ tukee työuran ja muun elämän hallintaa. (Elovainio, ym., 2011, s. 14)

8.2 Ergonomiset työvuorot, vuorojen suunnittelu ja perhemyönteiset työpaikat

Työaikalakiin on määritelty työaikoihin liittyvät perustavalaatuiset asiat, kuinka työtä saa teettää. Työaikalaki määrittää puitteet, joiden mukaisesti työtä tehdään. Laissa määritellään muiden muassa työajat, vuorotyöajat, yötyöajat, ylityöasiat, työaikapankki, työvuorosuunnittelu, tauko- sekä

lepoajat, joilla on kiistattomat vaikutukset työntekijän uneen ja vireyteen. (Työaikalaki 872/2019)

Ergonomisen työvuorosuunnittelun tavoitteena on työntekijän hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn tukeminen niin työssä kuin vapaa-ajalla. Ergonomiset työvuorot toteutuvat silloin, kun työstä palautumisen mahdollisuus otetaan huomioon. Ergonomisen työvuorojärjestelmän mukaan työvuorojen tulisi olla säännöllisiä, ajaltaan 8–10 tuntia. Turvallisen työvuoron mittana pidetään 6–9 tuntia, tämän jälkeen työn aiheuttamat riskit kasvavat. Työvuorojen väliin tulisi jättää vähintään 11 tunnin vapaa palautumista varten. Yövuorojen jälkeen tulisi olla vähintään kaksi vapaapäivää keventämään vuoronvaihtoon liittyvää kuormitusta. Yhtenäisiä vapaajaksoja tulisi olla myös viikonloppuisin. (Hakola, 2010, ss. 25–27)

Nopeasti eteenpäin rullaavien työvuorolistojen on todettu aiheuttavan vähemmän väsymystä sekä huonontavan vähemmän unen laatua kuin taaksepäin kiertävien työvuorolistojen. (Lagerstedt, 2015) Työstä palautumisen kannalta on tärkeää ajoittaa työ ja lepo sopivaan suhteeseen. Vuorotyön aiheuttamaa kuormitusta voidaan vähentää, kun vältetään useiden hankalien työvuorojen perättäistä sijoittelua. (Hakola, 2010, s. 25)

Työntekijän osallistaminen työvuorolistojen laatimisessa kannattaa, koska vaikutusmahdollisuus omaan työhön parantaa jaksamista työssä. Työvuorot on hyvä suunnitella ja muokata siten, että ne ottavat huomioon työntekijän luontaiset aamu- ja iltavirkkuusominaisuudet. Tämä on tärkeää varsinkin silloin, mikäli työntekijöiden työssäjaksamisen kanssa alkaa ilmetä ongelmia. (Tuomilehto & Vornanen 2019, s. 84)

Työntekijän unen tarpeen väheneminen iän myötä on pelkkä myytti. Iäkkäät ihmiset tarvitsevat yhtä paljon unta kuin keski-ikäiset ihmiset. Ikääntynyt ihminen ei vain kykene tuottamaan laadukasta unta yhtä hyvin kuin keski-ikäinen. Ikääntyessä ihmisten unessa tapahtuu muutoksia. Unen määrä ja laatu muuttuvat ja unen teho heikkenee. Iäkkään unen heikkeneen tyypillisimpiä syitä ovat unen katkonaisuus, lääkkeet, sairaudet sekä virtsarakon heikentyminen. Monilla iäkkäillä sirkadiaaninen rytmi on aikaistunut ja se aiheuttaa iltaväsymystä. Muutokset unessa ja sen laadun heikkeneminen eivät kuitenkaan vähennä ikääntyneen unen tarvetta, vaan unen tarve pysyy saamana. (Walker, 2019, ss. 112–114) Monissa organisaatioissa jatketaan työuria mahdollisimman pitkään. Moni ikääntynyt työskentelee terveysalan organisaatioissa vielä osa-aikaisesti eläkeikäisenä. Aikaistuneen sirkadiaanisen rytmien vuoksi ikääntyneet työntekijät voivat soveltua paremmin työskentelemään aamuvuoroihin.

Työvuorosuunnittelussa tärkeintä on, se että henkilöstöä on riittävästi töissä oikea-aikaisesti, oikeissa yksiköissä siten, että toiminnalliset huiput ja hiljaiset hetket on otettu huomioon. Poissaolotilanteiden varalta on hyvä pitää yksi työntekijä yli minimin. Suunnittelematon poissaolotilanne, johon ei saada sijaista voi aiheuttaa hankaluuksia työvuoroissa. Tällöin

kyseeseen voi tulla työvuorojen pidentäminen. Pidennetty työvuoro voidaan kokea mielekkäämpänä vaihtoehtona kuin uuden työntekijän perehdytys vaativiin työtehtäviin lyhyeksi ajaksi. Pitkät vuorot voivat aiheuttaa terveyshaittoja. Pitkiä työvuoroja tulisi harkita vain, jos työn luonne sallii sen, tauotus on riittävää ja vuorojen väli on kyllin pitkä työstä palautumiselle. Pitkien työvuorojen etuina pidetään lisääntyntä tyytyväisyyttä työaikoihin sekä vuoronvaihtotilanteiden vähenemistä. (Hakola & Kalliomäki-Levanto, 2010, ss. 41, 65–66)

Elovainio, ym., (2011, ss. 80–84) tekemässä tutkimuksessa tutkittiin sosiaali- ja terveystalouden työoloja. Tutkimuksesta selvisi, että terveydenhuoltoalalla työtä tehdään ensisijaisesti asiakkaiden ja potilaiden tarpeiden mukaisesti, usein miten vuorotyönä. Työtehtävän luonne rajoittaa mahdollisuuksia vaikuttaa työvuoroihin. Tutkimukseen osallistuneet kokivat, että parhaiten pystyttiin vaikuttamaan lomien ajankohtiin sekä palkattomien vapaiden pitämiseen. Vastaajista 15–20 % katsoi, että kykenee vaikuttamaan vapaisiin vähän tai ei lainkaan. Noin puolet vastaajista koki, ettei pysty vaikuttamaan työmääräänsä lainkaan. Kolmasosa koki, että pystyi vaikuttamaan työtahtiinsa, kuitenkin toinen kolmannes vastaajista tunsikin, ettei pysty juurikaan vaikuttamaan työtahtiin.

Työaikapankilla voidaan aikaansaada joustavuutta niin yksilöllisiin kuin organisaation tarpeisiin. Kuntasektorilla normaalin työajan ylittävät työtunnit voidaan kerryttää organisaation työaikapankkiin. Työaikapankilla tarkoitetaan työ- ja vapaa-ajan yhteensovittamisjärjestelmää, jossa työaikaa, ansaittuja vapaita tai vapaa-ajaksi muutettuja rahamääräisiä etuuksia säästetään, lainataan tai yhdistetään pitkäjänteisesti toisiinsa. Työaikapankkiin kerrytetyt työtunnit voidaan sopimuksen mukaan korvata työntekijöille rahan sijasta kokonaisina vapaapäivinä. Työaikapankin käytön tulee perustua vapaaehtoisuuteen ja sen sisällöstä sovitaan paikallisesti. (Hakola, 2010, s. 45)

Perhe ja vapaa-aika on se elämän osa-alue, jossa palaututaan työn aiheuttamasta kuormituksesta. Työkyvyn ylläpitämisen kannalta palautuminen on avainasemassa työntekijöiden hyvinvoinnin kannalta. Tämän vuoksi työnantajapuolen on tärkeää huomioida myös työntekijöiden perheitä. Arvostamalla perheiden hyvinvointia, työnantaja osoittaa arvostavansa työntekijöille tärkeitä asioita ja tämän kokonais hyvinvointia. Perhemyönteisissä työpaikoissa panostetaan työn ja muun elämän yhteensovittamiseen. (TTL, n.d.)

Perhemyönteisissä työpaikoissa pyritään huomioimaan työntekijöiden muu elämä ja sen asettamat puitteet. Perhemyönteisessä työympäristössä ymmärretään työn ja muun elämän vaikutus työntekijän kokonais hyvinvointiin. Työssä pyritään tarpeen mukaan joustamaan työntekijän kulloisenkin elämänvaiheen mukaan. Työpaikalle luotu hyvä ja avoin keskustelukulttuuri edesauttaa perhemyönteisyydessä. Avoin keskustelukulttuuri auttaa tunnistamaan työntekijöiden tarpeet liittyen esimerkiksi

työntekijän työkykyyn, lastenhoitoon sekä omaishoitajuuteen. Reagoiminen työntekijöiden perheiden tarpeisiin voi näkyä joustavuutena työajoissa, etätyönä ja sijaisjärjestelyinä. (TTL, n.d.) Perhe on työntekijöiden voimavara, joka auttaa jaksamaan työssä. Kun työntekijöiden perheitä huomioidaan, saadaan aikaan parempi työpaikka kaikille osapuolille.

8.3 Työpiste-ergonomia

Teknologiset keksinnöt vaikuttavat myös unen rytmittämiseen. Sähkövalon keksimisen jälkeen unta on voitu uudelleen rytmittää. Samoin digitaaliset laitteet voivat säädellä unirytmia. (Valtonen, 2018, s. 357) Teknologia ja sen aiheuttama häiritsevä valaistus sekä melu, voivat vaikuttaa vireystilaan, niin kotona kuin työssä. Säädettävällä valaistuksella voidaan vaikuttaa vireystilaan.

Taukojen kestolla ja ajoituksella työpäivässä voidaan vaikuttaa työntekijän vireyteen. Pienet työpäivän keskelle sijoittuvat tauot voivat olla luonteeltaan omaehtoista työasennon vaihtelua. Esimerkiksi istumatyöläinen voi puhua puhelun toisinaan seisten tai jaloitella vesipisteelle juomaan. Tauon aikana voi työntekijä virkistää itseään myös taukoliikunnalla. Taukoliikunta katkaisee hetkellisesti työn ja sitä kautta vaikuttaa ihmisen vireystilaan, tarkkaavaisuuteen ja havainnointikykyyn. Jaloittelu ja jumppahetket lisäävät verenkiertoa ja elimistön aineenvaihdunta paranee. Taukojumpalla voi myös olla myös positiivista vaikutusta sosiaaliseen kanssakäymiseen työyhteisössä. (Aalto, 2006, ss. 73–76) Työntekijöille on tärkeää järjestää asianmukaiset taukotilat, jossa palautuminen työn rasituksesta on mahdollista. Työnantaja voi sijoittaa taukotilaan jonkin jumppavälineen, jota työntekijät voivat halutessaan käyttää.

Hoitotyön fyysistä kuormittavuutta voidaan poistaa erilaisin hoitotyöhön suunnitelluin apuvälinein. Potilassiirroissa voidaan apuna käyttää erilaisia apuvälineitä kuten liukuliinoja tai tukitankoja. Potilaan siirtämissä pyritään ensisijaisesti käyttämään potilaan omia voimavaroja. Potilasnosturit otetaan käyttöön vasta sitten, kun potilas ei itse enää kykene osallistumaan siirtymiseen ja nostotilanne ylittää hoitohenkilöstön voimavarat. (Lehtelä, 2011, s. 189) Hoitotyö itsessään aiheuttaa fyysistä kuormitusta, mutta jos sopivia apuvälineitä ei ole tai nostotekniikka on väärä, voi se aiheuttaa työntekijöille selkävaivoja ja muita kiputiloja, jotka heijastuvat työstä palautumiseen. Työnantajan on tärkeää tarjota työntekijöilleen sopivia apuvälineitä työn tueksi ja kouluttaa työntekijöitä eri apuvälineiden oikeanlaisesta käytöstä.

Lämpöolot vaikuttavat työntekijän vireystilaan. Työnantaja voi vaikuttaa työntekijän lämpöoloihin huoneilman lämpötilasäädöillä, työvaatetuksella sekä tuuletus mahdollisuuksilla. (Launis & Lehtelä, 2011, s. 283) Huoneämpötilaa voidaan säätää työpäivän mittaan ja on huomioitava, että lämpöviihtyvyys ei ole kaikille sama. Lämpötila, jossa yhden on hyvä työskennellä, voi aiheuttaa vilua tai hikoilua toiselle. Hoitotyössä on otettava

työntekijöiden ohella huomioon myös potilaiden viihtyvyys. Erilaisia vaa-
tetusvaihtoehtoja on hyvä olla niin työntekijöille kuin potilaille.

8.4 Miten uni-ongelmat näkyvät työpaikoilla?

Terveysperäisiä poissaoloja voidaan pitää työkyvyn ja terveyden indikaat-
toreina. Terveysalalla sairauspoissaolojen syitä ovat usein tuki- ja liikunta-
elimistön ongelmat. Näistä kärsivät erityisesti ikääntyneet työntekijät.
(Elovainio, ym., 2011, s. 14) Tuki- ja liikuntaelimistön ongelmat voivat olla
peräisin huonosta nukkumisergonomiasta, mutta myös normaalista iän
tuomasta elimistön rappeutumisesta.

Myös mielenterveydelliset syyt ovat sairauspoissaolojen yleinen syy. (Elo-
vainio, ym., 2011, s. 14) Sairauspoissaolot ovat eräs keino hoitaa työpai-
kalla tai yksityiselämässä ilmeneviä ongelmia ja paineita. Monet työnteki-
jät kokevat oikeudekseen jättäytyä pois työstä läheisen kuollessa. Toinen
tyypillinen oikeutetuksi koettu työstä pois jättäytymistilanne on pahasti
sotkeutuneita yksityisasioiden selvittely. (Aalto, 2006, s. 23)

Stressin seurauksena voi puhjeta vakava piilevä sairaus. Ihmisen elimistö
voi reagoida erilaisiin stressitekijöihin ja ongelmiin psykosomaattisest
oin.
Psykosomaattiset oireet voivat ilmetä monin eri tavoin. Tyypillisiä oi-
reita ovat päänsärky, tuki- ja liikuntaelimistön ongelmat, vatsavaivat ja uni-
ongelmat, joihin ei löydy fyysistä selittävää tekijää. (Aalto, 2006, s. 23)

Ihmiset, jotka ovat hyvin väsyneitä voivat tahattomasti vajota muutaman
sekunnin mittaiseen mikrouneen. Työssä nukahtaminen, saattaa olla erit-
täin vaarallista ja siitä voi aiheutua vakavia seurauksia. Työssä nukahtami-
nen on myös haitallista työn tuottavuudelle, ja laskee ammatillista kyvyk-
kyttä. Säännöllisesti tapahtuessaan mikronukahtelu voi häiritä nukahta-
jaa itseään sekä tämän läheisiä. Ihmisille, jotka kokevat liiallista väsymystä
tai mikronukahtelua, voivat hyötyä oikeista torkuista työvuorojen aikana
tai vapaa-ajalla. (National Sleep Foundation, 2020) Väsymyksen aiheutta-
mat vaaratilanteet voivat ulottua myös työpaikan ulkopuolelle. Työvuoron
jälkeinen väsyneenä autolla ajaminen, voi aiheuttaa vaaratilanteita ja on-
nettomuuksia.

Ihmisen sosiaaliset kyvyt kärsivät väsymyksen seurauksena. Väsyneenä ih-
minen ei jaksa keskustella tai ottaa muita huomioon. Tapakulttuuri ja pe-
ruskäytöstavat huononevat väsymyksen seurauksena. Työssä kiireen tuntu
lisääntyy, kun asioiden priorisointiin ei riitä energiaa. Tunne siitä, että
kaikki kaatuu niskaan, saa aikaan muutoksia ihmisten käyttäytymisessä.
Tehtyjen päätösten takana ei ole välttämättä paras ammatillinen harkinta-
kyky, vaan väsyneen halu päästä nopeasti pois tilanteesta, lepäämään.
(Saarijärvi, 2015, s. 46)

Univajeeseen liittyy toisinaan myös eettisesti poikkeavaa käytöstä. Sosiaa-
linen vetelehtiminen -termi viittaa ihmiseen, joka ryhmätyössä päättää

selviytyä vähemmällä ponnistelulla kuin yksin työskennellessään. Sosiaalinen vetelehtijä havaitsee tilaisuuden löysäillä ja piiloutua muiden kollektiivisen kovan työn varjoon. Osallistuminen yhteisiin tehtäviin on vajavaista ja silloinkin työ on aikaisempaan yksin tehtyyn työn tasoon nähden laadultaan huonoa ja usein virheellisesti tehtyä. Uniset työntekijät valitsevat usein helpomman vapaamatkustamisen ryhmätöissä kuin kovan työn. Tämä aiheuttaa sen, että työryhmän tuottavuus alenee, ja epäsopeu sekä aggressiiviset tunteet ryhmän toisia jäseniä kohtaan lisääntyvät. (Walker, 2019, ss. 342–343)

Mitä vähemmän ihminen nukkuu, sitä taipuvaisempi ihminen eettisesti on arveluttaviin tekoihin. Alle kuusi tuntia nukkuvat ihmiset käyttäytyvät enemmän nukkuvia huomattavasti useammin poikkeavasti ja ovat alttiimpia valehtelemaan saadakseen etuuksia itselleen. Huonosti nukkuva syyttää usein muita tekemistään virheistä ja saattaa yrittää ottaa kunniaa itselleen, muiden hyvin tekemistä töistä. (Walker, 2019, s. 342) Eettisesti arveluttavat teot voivat pahimmassa tapauksessa ylittää myös potilaan hoitoon. Valehtelu ja omien etuuksien tavoittelu voivat aiheuttaa potilasturvallisuuden vakavia vaaratilanteita. Seuraavassa luvussa tarkastellaan opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta.

9 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa sekä uskottavaa silloin, kun tutkimus on suoritettu noudattaen tieteellisen käytännön edellyttämiä tapoja. Peruslähtökohtia tutkimuseettisyydessä ovat tiedeyhteisön tunnustamat toimintatavat, eli rehellisyys, tarkkuus ja yleinen huolellisuus. Tärkeää on myös tutkimustyössä saatujen tulosten tallentaminen sekä niiden arvioiminen. Tiedonhaussa käytetään eettisesti kestäviä tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tutkimus- sekä arviointimenetelmiä. Tutkimuksissa on noudatettava hyvää tieteellistä viittauskäytäntöä. Aiheesta tehtyä aiempaa tutkimusta tulee kunnioittaa ja käsitellä arvoon kuuluvalla tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2013, s. 6)

Lähdekritiikki on avainasemassa lähdemateriaalia valittaessa. Tutkitusta aiheesta on voitu tehdä aikaisemmin monia eri tutkimuksia, ja niistä on voitu saada hyvinkin erilaisia tuloksia. Tämän vuoksi on tärkeää valita käytettävät lähteet huolella. Kriittisessä lähteiden valinnassa tulee ottaa huomioon lähteiden tuoreus, laatu, tieteellinen uskottavuus sekä kirjoittajan asiantuntijuus aiheeseen. (Airaksinen & Vilka, 2004, s. 72)

Vuorotyötä ja siihen liittyvää vireyden- ja unenhuoltoa on tutkittu melko paljon. Aiheesta on tehty erilaisia tutkimuksia niin kotimaassa kuin kansainvälisestikin. Vuorotyötutkimuksessa ammattiryhmistä hoitotyötä tekevät ovat hyvin edustettuina näissä tutkimuksissa. Hoitotyötä tehdään ympäri maailmaa ja sitä myös tehdään ympäri vuorokauden kaikissa

maailman maissa. Vuorotyöhön ja siihen liittyvää unenhuollon tutkimusmateriaalia on siis saatavilla melko paljon, verrattuna moniin muihin ammattiryhmiin.

Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee noudattaa tutkimuksellista työtettä. Vaikka opinnäytetyö ei sisältäisi varsinaista tutkimusta, tulee ammattikorkeakoulun asettamat tutkimusviestinnälliset vaatimukset täyttää. Pelkkä toiminnallisuus ja toiminnan kuvaaminen ei yksin riitä vaan opinnäytetyön toiminnallisuuden tueksi on luotava tukeva teoreettinen viitekehys. (Airaksinen & Vilkkä, 2004, s. 53)

Opinnäytetyössä on käytetty tutkivaa ja kehittävää työtettä. Varsinaista erillistä tutkimusosuutta opinnäytetyössä ei ole, vaan toiminnallisen osuuden tueksi on koottu tutkimuksellinen tietoperusta. Tietoperusta on koottu viimevuosien uusimmista tutkimusmateriaaleista, noudattaen tieteellisen tutkimuksen mukaista hyvää tutkimuskäytännettä. Opinnäytetyössä on käytetty lähdekritiikkiä. Lähteinä on käytetty myös virallisia ohjeistuksia sekä yleisesti tunnettujen ja luotettujen terveysalan järjestöjen tarjoamaa tutkittua tietoa. Opinnäytetyössä on pyritty välttämään kaupallista materiaalia, jotta opinnäytetyön validiteetti pysyisi laadukkaana. Opinnäytetyötä ei ole plagioitu, eikä sen tekemisessä ole käytetty tieteellistä vilppiä.

10 TOIMINNALLISEN OSUUDEN PROSESSIKUVAUS

Maskell, McDonald ja Paudyal julkaisivat vuonna 2018 tutkimuksen, jossa tutkittiin lääkärin odotustiloihin sijoitettujen terveyttä edistävien opetusmateriaalien vaikuttavuutta. Tähän poikittaistutkimukseen osallistui 544 henkilöä Britanniassa. Tutkimustuloksissa kerrotaan, että 77,9 % vastanneista havaitsee tavallisesti odotushuoneeseen sijoitetut, terveyttä edistävät posterit sekä informaatiolehdykät. Tutkimukseen osallistuneista 65,5 % kertoo lukevansa posterin tai infolehdykän sisällön. 54,1 % vastanneista pitää odotushuoneiden terveysviestintää arvokkaana ja omaa kokonaisvaltaista terveyttä edistävänä. Odotustiloihin sijoitettujen, terveyttä edistävien opetusmateriaalien on todettu olevan yhteydessä tiedon lisääntymiseen sekä asiakastyytyväisyyteen. Materiaalit myös lievittävät ahdistusta ja helpottavat päätöksen tekoa omaa terveyttä koskevissa asioissa. (Maskell, McDonald ja Paudyal, 2018, ss. 872, 869) Käytävillä sijoitetut terveyttä edistävät opetusmateriaalit voivat näin ollen hyödyttää posterin kohderyhmää, sekä suurta osaa muista Visamäen yksikön opiskelijoista. Posterit on vaikuttava ja tehokas terveysviestinnän väline ja oiva terveyttä edistävän toiminnallisen opinnäytetyön esittämistapa.

PowerPoint-ohjelmalla tehty posterit oli alun perin kokoa A4. Tämä koko todettiin nopeasti liian pieneksi. Posterin kokoa suurennettiin A3-kokoon. Kirjasintyyppinä posterissa on käytetty Calibria. Fonttia on

tarkoituksenmukaisesti käytetty posterin eri kohdissa eri kokoisina ja lihavoituna. Fonttikoko on todettu riittävän suureksi, ja fyysistä posteria voi tarkastella parin metrin etäisyydeltä. Posterin asettelu on pystymallinen.

Posterin erilaisia raakaversioita esitelty on testattu opinnäytetyöpiireissä. Posteriin on tehty muutoksia opinnäytetyöpiirissä esiin nousseiden kehitysedotusten perusteella. Alussa PowerPointilla luotu posterin oli melko täyteen ahdettu ja siitä tuli palautetta niin opintopiiriläisiltä kuin tilaajataholtakin. Posterin saatiin selkeyttä sijoittelemalla tekstiä uusiin kohtiin ja poistamalla epäolennaista informaatiota. Informatiiviset tekstit on sommiteltu samalle korkeudelle, jolloin tekstiin tulee symmetrisyyttä ja asiasisällöt ovat tasa-arvoista keskenään. Kuvat löysivät uudet paikat tekstin sommittelun yhteydessä.

Tutkin internetin ilmaisista kuvapalveluista mahdollisia kuvia työtäni varten. En kuitenkaan löytänyt sellaisia opinnäytetyönaiheeseen liittyviä kuvia, jotka erottuisivat massasta ja samalla herättäisivät mielenkiintoa lukea posterin sisältöä. Päädyin itse työstämään muutamia kuvia puuvärikynillä ja piirustusohjelmalla. Kuvitin yhden kuvista piirustuspaperille lyijy- ja puuvärikynillä, sillä se on minulle luonteva ilmaisumuoto. Hylkäsin kuitenkin pian puuvärikytön tieteellisen uskottavuuden vuoksi. Puuvärikytön ei olisi mahtunut kylliksi tieteellistä informaatiota, jotta se olisi täyttänyt tieteellisen terveysjulkaisun kriteerit. Työn tarkoituksena oli kuitenkin olla informatiivinen terveysviestintä posterinä. Taiteellinen näkökulma sai tässä kohdalla väistyä tieteellisyyden tieltä.

Kuvat on tehty ennen julisteen tekstisisältöä. Olin alussa epävarma kuvitusprosessista ja sen vaikutuksesta posterin tieteelliselle uskottavuuteen. Sain kuitenkin työstämistäni kuvista kannustavaa palautetta niin kansa opiskelijoilta kuin ohjaavalta opettajalta, joten päätin, että ainakin osa kuvista pääsee osaksi posteria. Kuvien muoto vaikutti siihen, mitkä suunnittelemistani kuvista oli ylipäättään mahdollista sisällyttää posteriin ilman, että sen tekstisisältö kärsisi. Tekstin sommittelusyistä päädyin rajaamaan kuvia pienempään kuva-alaan kuin aluksi suunnittelin.

Terveysinformaation tulee olla näyttöön perustuvaa, helposti ymmärrettävää sekä käytännönläheistä (Maskell ym., 2018, s. 869). Posteriin on koottu tietoa käyttäen tutkivia ja kehittäviä menetelmiä. Informaatiota on kerätty monista eri tietolähteistä. Lähteinä on käytetty niin kansainvälisiä kuin kotimaisia tutkimuksia vireyden- ja unenhuollon osa-alueelta. Posterissa on käytetty yksinkertaista ja käytännönläheistä kieltä. Teksti noudattaa kooltaan ja yleisilmeeltään HAMKin visuaalista ohjeistusta. Lopullisessa posterissa on päädytty käyttämään pohjaväriä vaaleansinistä väriä. Sininen väri assosioidaan usein rauhallisuuteen ja iltaan. Vaaleapohjaväri sopii myös HAMKin graafiseen ohjeistukseen.

Kuvituksen tarkoituksena on yhdellä silmäyksellä saada käsitys opinnäytetyön aihepiiristä. Kuvien sisäinen symboliikka on pyritty sitomaan uneen ja

vireyteen. Kuvat on suunniteltu siten, että kohderyhmä pystyy tunnistamaan niistä aihepiirin. Kuvituksen arvo opinnäytetyössä on enemmänkin symbolista kuin tiukasti tieteellistä. Visuaalisen kuvituksen tarkoitus on saada potentiaalisen lukijan huomio posteriin. Kun mielenkiinto on herätetty ja päätös lukea posterin on tehty, varsinainen tieteellinen informaatio aiheesta tulee tekstin muodossa. Viestijän vastuulla on se, että asiasisältö ymmärretään oikein. Kuvitus on tehty tarkoituksen mukaisesti hieman provokatiiviseksi. Kohderyhmällä on kykyä ottaa vastaan taidetta ja ymmärtää sen asiayhteys. Posterilla pyritään herättämään katselijassa mielenkiintoa aihetta kohtaan. Tavoitteena on aikaansaada aktiivista keskustelua vireydestä, unesta ja vuorotyöstä kohderyhmän keskuudessa.

Kuvan ohella myös painettu sana on visuaalista kulttuuria. Kuvat esiintyvät harvoin yksinomaan vain kuvina. Tyypillisesti kuvien yhteydessä on verbaalista viestintää, jolloin kuva ja teksti käyvät toistensa kanssa vuoropuhelua tukien toisiaan. Typografia ja graafinen ilme ovat myös osa visuaalista kulttuuria. (Herkman, 2007, s. 64) Opinnäytetyössä on käytetty tekstiä graafisen ilmaisun tukena. Lyhyet napakat sloganit kuvien yhteydessä on sijoitettu kuvien läheisyyteen tukemaan kuvituksen sanomaa.

Visuaalisuuden avulla aikaansaadaan markkinoinnin kannalta oleellisia mielikuvia. Ihmisten arjessa kuvakulttuuri on tullut aiempaa näkyvämmäksi ja vaikutusvaltaisemmaksi. Kuitenkin 2000-luvulla kuvien arvo on kokenut jonkinasteisen inflaation. Kun ympäristössä on paljon kuvia, niiden sisällön arvo voi menettää merkitystään. (Herkman, 2007, ss. 63, 66, 71)

Opinnäytetyöposterissa markkinoidaan nukkumishyvinvointia. Nämä tekijät huomioon ottaen, pitää julisteen sijoittelua harkita tarkoin, ettei se huku kilpailevaan posteripaljouteen. Julisteen sijoittelussa tulee ottaa myös huomioon kohdeyleisö ja sen käyttämät kulkureitit. Tavanomaisen opiskelijan kulkureittien varrelle on usein sijoitettu yleinen infotaulu, josta opiskelijat näkevät ajankohtaiset tapahtumat ja muun tärkeän informaation. Infotaulu on yksi potentiaalinen paikka, minne posterin voidaan sijoittaa. Infotaulujen lisäksi myös luokahuoneiden läheisyydet ovat hyviä sijoittelupaikkoja posterille. Ennen luennon alkua opiskelija voi joutua erinäisistä syistä odottelemaan luokan ulkopuolella. Samoin lyhyillä tauoilla opiskelijat poistuvat luokasta jaloittelemaan, jolloin luokkien läheisyyteen sijoitetun posterin viesti on helposti kohderyhmän nähtävillä. Toisinaan postereita näkyy sijoitettuna oviin. Empiirisen kokemukseni mukaan posteria ei kuitenkaan tule sijoittaa oveen. Ovesta posterin näkyy kaikille ovesta kulkijoille, mutta samalla se on keskellä aktiivisesti käytettyä kulkuväylää. Oveen sijoitetun posterin lukeminen voi keskeytyä heti alkuunsa, huoneiden välisen liikenteen seurauksena.

Ensisijainen kriteereinä opinnäytetyössä pidetään tuotoksen käytettävyyttä kohderyhmässä ja sen käyttöympäristössä. Tuotteen tulisi olla myös selkeä, johdonmukainen ja informatiivinen. Asiasisällöltään tuotteen tulee vastata kohderyhmän tarpeisiin. Posterin tavoitteena on erottua edukseen

muista vastaavista tuotoksista. Tuotteen tulisi olla yksilöllinen ja persoonallisen näköinen. Muodoltaan tuotoksen tulee myös olla houkutteleva. (Airaksinen & Vilkka, 2004, s. 53)

Kohderyhmän tietotaso on huomioitu posteria suunniteltaessa. Posterin tarkoituksena on antaa kohderyhmälle valmiuksia työskennellä vuorotyössä. Valmistuttuaan moni kohderyhmäläinen tulee myös suunnittelemaan vuorotyölistoja joko itselleen tai muille työyhteisönjäsenille. Tällöin on tärkeää ymmärtää, mitkä tekijät vaikuttavat vuorotyössä jaksamiseen. Posterit antaa myös valmiuksia kohdata vastaanotolla potilas, joka kärsii vuorotyön aiheuttamista ongelmista.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Jotkut ammatit ovat sellaisia, joita on tarpeellista tehdä vuorokauden ympäri. Tällaista työtä tekevät esimerkiksi terveysalan ammattilaiset. Kuitenkin lisääntyvä tarpeeton vuorotyö huolestuttaa. Tuottavuusperusteilla ihmisiä pakotetaan luopumaan terveistä nukkuma-ajoista. Esimerkiksi tehdastyöntekijät tekevät työtä yötä päivää vuoroissa, jotta tuottavuus ei romahda yön ajaksi. Tämä johtaa siihen, että erilaisille palveluille tulee tarvetta yöaikana. Esimerkiksi osa marketeista on pidentänyt aukioloaan ympärivuorokautiseksi ja osa on auki seitsemänä päivänä viikossa. Tulevaisuudessa saattaa olla, että yöllisen kysynnän vuoksi paine muiden palveluiden tuottamiselle kasvaa. Samalla tehdään lisää työtä yöaikaan ihmisten yönien ja hyvinvoinnin kustannuksella. Pian monet alat ajautuvat haluamattaan tekemään yötyötä.

Opinnäytetyön teoreettisen tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että päivittäinen energisyys syntyy tasapainosta työn kuormituksen ja palautumisen välillä. Hyvä palautuminen määrittää, herääkö ihminen pirteänä väsyneenä. Onnistunut palautuminen vaatii riittävästi hyvälaatuisia unta. Jotta vuorotyöntekijä voi saada tarpeeksi hyvälaatuisia unta, voi hän vaihtaa asiaan itse erilaisin keinoin.

Työnantajan panostaessa työhyvinvointiin, voidaan saada aikaan parempaa unta ja vireyttä työntekijöiden keskuudessa. Työntekijöiden nukkuminen ei ole työnantajalle tuottamatonta toimintaa, vaan se edistää työntekijöiden työn tehokkuutta ja sitä kautta myös työn tuottavuutta. Työntekijöistä kannattaa pitää huolta, jotta nämä jaksavat työssään mahdollisimman pitkään ja terveinä. Työnantajan vaikutuskeinot uneen ja vireyteen ovat osittaan rinnakkaisia työntekijän omien vaikutuskeinojen kanssa. Erilaisilla työergonomisilla toimilla voidaan aikaan saada parempaa jaksamista työssä. Työvuorosuunnittelussa on hyvä huomioida sujuva yhteistyö työntekijöiden kanssa.

Toiminallisessa opinnäytetyössä toteutettiin akateeminen terveystieteen posterin posterin. Posterilla pyrittiin haastamaan lukijaa miettimään suhtautumistaan uneen ja vireyteen samalla herätellen siihen, että väärin toteutettuna vuorotyö voi romuttaa oman terveyden. Jos vireydenhuollosta ja nukkumisesta ei ole parempaa tietoa vuorotyötä tehdessä, voi vahingossa sairastuttaa itsensä. Posterin tuntui saavan huomiota opintopiireissä aiheen ajankohtaisuuden ja ammatillisen merkityksellisyyden vuoksi.

Opinnäytetyötä tehdessäni opin, että näyttöön perustuvan tiedon levittäminen terveystieteen julisteilla on vaikuttava keino lisätä terveystietoutta ihmisten keskuudessa. Ammatillinen tietämykseni ihmisen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista kasvoi projektin aikana. Opinnäytetyön tekeminen kehitti myös kriittistä lähdelukutaitoa. Koska aihetta on tutkittu verrattain paljon, on lähdemateriaalia myös paljon. Varsinkin internet-lähteissä täytyi olla todella tarkkana, jotta löysi aiheeseen liittyvän, hyviä tutkimustapoja noudattavan tutkimuksen. Internetistä löytyy paljon kaupalliseen tarkoitukseen tuotettua tietoa, jonka todellinen tarkoitusperä on markkinoida jokin tuote.

Opinnäytetyötä tehdessäni pohdin, että opinnäytetyö olisi voitu toteuttaa ryhmätyönä. Ryhmässä olisi voinut saada uusia näkökulmia posterin toteuttamiseen. Aihetta olisi voinut myös rajata tiukemmin, sillä aihe oli melko laaja. Teoriaa kertyi loppujen lopuksi niin paljon, että posterin olisi voinut toteuttaa posterisarjana, jolloin kerrytetty akateeminen teoria-pohja olisi päässyt paremmin oikeuksiinsa. Tämän toteuttaminen olisi tosin vaatinut lisää aikaa ja mahdollisesti työparin.

Aiheesta voisi jatkossa tehdä laajemman kvalitatiivisen tai kvantitatiivisen tutkimuksen, jossa selvitetään vuorotyöntekijöiden vireyttä ja unta. Tutkimus tosin kannattasi toteuttaa aidossa työympäristössä, kuten sairaalassa. Sairaanhoidajille kohdennetusta tutkimuksesta voitaisiin saada validimpia tutkimustuloksia koskien vuorotyöelämää. Tutkittavaa perusjoukkoa voisi myös laajentaa muihin ammattialoihin, jotka tekevät vuorotyötä.

LÄHTEET

Aalto, R. (2006). *Työelämän selviytymisopas: Käytännön ohjeita työhyvinvointiin*. Jyväskylä: Docendo.

Airaksinen, T. & Vilkka, H. (2004) *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Painos 2. Helsinki: Tammi.

Aronen, A. & Pihl, S. (2015). *Unentaidot: Löydä uni ilman lääkkeitä*. Uudistettu painos 3. Helsinki: Duodecim.

Collins, A. Ganesan, S. Howard, M. Lockley, S. Magee, M. Mulhall, M. Rajaratnam, S. & Sletten, T. (2019) The Impact of Shift Work on Sleep, Alertness and Performance in Healthcare Workers. *Scientific Reports* **vol. 9**, artikkelin numero 4635. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-40914-x>

Elovainio, M., Kaarlela-Tuomaala, A., Keinänen, M., Kokkinen, L., Kaarlela-Tuomaala, A., Laine, M., Suomi, R. & Valtanen, E. (2011). *Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010: Kahden vuosikymmenen kehityskulku*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. (2010). *Työvuorosuunnittelu hoitoalalla: Ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Herkman, J. (2007). *Kriittinen mediakasvatus*. Tampere: Vastapaino.

Hublin, C. & Järnefelt, H. (2012). *Työikäisten unettomuuden hoito*. Työterveyslaitos.

Hublin, C. & Järnefelt, H. (2018). *Työikäisten unettomuuden hoito*. Työterveyslaitos. Haettu 3.3.2020 osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyoikaisten-unettomuuden-hoito/>

Huttunen, M. (2017). Unettomuuden hoidossa käytettävät lääkkeet. Duodecim terveyskirjasto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Haettu 25.3.2020 osoitteesta http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00073&p_hakusana=uni

Huovinen, M. & Partinen, M. (2007). *Terve uni*. Helsinki: WSOY.

Kajaste, S. & Markkula, J. (2011). *Hyvää yötä, apua univaikeuksiin*. Helsinki: Kirjapaja.

Kajaste, S. (2015). Unettomuushäiriön kehittyminen. Käypä hoito -suositus. Haettu 5.4.2020 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/nix02231>

Kauhanen, J. (2016). *Työhyvinvointi organisaation menestystekijänä: Kehittämishajelman laatiminen*. 1. painos. Helsinki: Kauppakamari.

Kanste, O. 2005. *Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa*. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Haettu osoitteesta 26.3.2020 <http://urn.fi/urn:isbn:9514276485>

Kotimaisten kielten keskus. (2020). *Vireys*. Haettu 1.4.2020 osoitteesta <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/vireys>

Lagerstedt, R. (2015). *Nopeasti eteenpäin kiertävät työvuorojärjestelmät*. Käypä hoito -suositus. Haettu 12.4.2020 osoitteesta <https://www.kaypa-hoito.fi/nix02234>

Launis, M. & Lehtelä, J. (2011). *Ergonomia*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Maskell, K. McDonald, P. & Paudyal, P. (2018). Effectiveness of health education materials in general practice waiting rooms: a cross-sectional study. *British Journal of General Practise* 2018, 68(677), ss. 869–876. <https://doi.org/10.3399/bjgp18X699773>

Partinen, M. (2020). Hyvästä unesta aktiivisuutta elämään ja aktiivisesta elämästä hyvään uneen. Avoin luento 3.3.2020, Teatteri Provinssi, Salo.

Partonen, T. 2014. *Lisää unta: Kiireen lyhyt historia*. Painos 1. Helsinki: Duodecim.

Partonen, T. (2020) *Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö*. Duodecim terveyskirjasto. Haettu 1.4.2020 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013#s4

National sleep foundation. (2020). Shift work disorder symptoms. Haettu 28.1.2020 osoitteesta <https://www.sleepfoundation.org/shift-work-disorder/what-shift-work-disorder/shift-work-disorder-symptoms>

Saarijärvi, P. (2015). *Väsymys työelämässä: Riskit ja hallinta*. Helsinki: Neirologia.

Salonen, K. (2013). *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle*. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Selkäliitto ry. Uni ja selkäkipu. (n.d.). Haettu 17.2.2020 osoitteesta <https://selkakanava.fi/uni-ja-selkakipu>

Tuomilehto, H. & Vornanen, J. (2019). *Nukkumalla menestykseen*. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2013). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. *Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012*. Haettu 13.5.2020 osoitteesta https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työaikalaki (872/2019). Haettu 11.5.2020 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2019/20190872#L7>

Työterveyslaitos. (n.d.). *Perheystävälliseksi työpaikaksi!* Haettu 7.5.2020 osoitteesta <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/opas/perheystavalliseksi-tyopaikaksi/#>

Työturvallisuuslaki (738/2002). Haettu 11.5.2020 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Unettomuus. Käypä hoito -suositus (2020). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 16.4.2020. Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Valtonen, A., (2018). Talous, työ ja uni. Teoksessa T. Alastoni, T. Michelsen, K. Reijula, L. Ala-Mursula, K. Räsänen, J. Uitti & W. Hurskainen (toim.) *Työelämän perustietoa*. Helsinki: Duodecim, ss. 355–363.

Walker, M. (2019). *Miksi nukumme: Unen voima*. Suomentanut Eskelinen, H. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Unen- ja vireydenhuolto vuorotyössä -posteri.

Unen- ja vireydenhuolto vuorotyössä

Tämä on Hämeen ammattikorkeakoulun sairaanhoidon koulutusohjelman toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön on toteuttanut ja kuvittanut Nina Karlsson. Tavoitteena opinnäytetyössä oli selvittää, kuinka vuorotyöläisen unta ja vireyttä voidaan edistää. Teoreettinen perusta on koottu vuosina 2018–2020.



Älä ole rätsti, panosta hyvään uneen.

Mitä vuorotyöntekijä voi itse tehdä unen ja vireyden edistämiseksi?

- Varaa unelle riittävästi aikaa.
- Rytmitä uni ja valve sopivasti.
- Nuku tarvittaessa lyhyet torkut.
- Huolehdi unihygieniasta ja nukkumisergonomiasta.
- Poista häiriötekijät makuuhuoneesta.
- Noudata terveellisiä elämäntapoja.
- Harrasta liikuntaa, sekä taukoliikuntaa.
- Vältä alkoholia ja tupakkaa.
- Huolehdi terveellisestä ravitsemuksesta.
- Syö pieniä ja kevyitä kuitu- ja proteiinipitoisia välipaloja yövuorossa.
- Kofeiini nostaa akuuttia vireystilaa, mutta estää saamasta unta.
- Käytä rauhoitus- ja rentoutumismetodeja.
- Pidä tauoista kiinni.
- Kylmät juomat virkistävät.
- Lämpötilan ja valaistuksen säädöillä voidaan vaikuttaa vireystilaan.



Mitä työnantaja voi tehdä vuorotyöläisen unen ja vireyden edistämiseksi?

- Työpaikan unikulttuuriin vaikuttaminen.
- Riittävän henkilöstön määrä, suhteessa työmäärään.
- Väsymysriskin tunnistaminen ja tunnustaminen.
- Työergonomiasta huolehtiminen.
- Työvuorojen välien riittävä pituus.
- Ylipitkien työaikojen rajoittaminen.
- Yhtenäiset palauttavat vapaajaksot.
- Ennakoitavat ja eteenpäin kulkevat työvuorolistat, jotka voidaan toteuttaa yhteistyössä, työntekijän kanssa.
- Työkykyä edistävä toiminta.
- Yksipuolisten työtehtävien vaihtelu.

Kofeiinin nauttimista kannattaa rajoittaa kohtuullisiin määriin ja ajoittaa työvuoron alkuun.

Tiedonhaun taulukko.

Liite 2

Hakusanat	Tietokanta	Rajaukset	Tulos	Valittu otsikon mukaan	Valittu tekstin mukaan	Hyväksytty koko tekstin mukaan
Uni AND Vuorotyö, Vireys AND Vireys-tila, Nuku- OR Nukku- OR Nukkuminen	Finna	2005- 2020 2005- 2020 2015- 2020	108 32 134	4	4	4 2 3
Vireys, uni	Duodecim Terveys- kirjasto	-	7	3	3	2
Uni	Duodecim Käypä- hoito	-	91			3
Work wellbeing AND Shift Work AND fatigue AND alertness AND ro- tating shifts	Google Scholar	2019- 2020	372	1	1	1
Health education materials AND poster	PubMed	2015- 2020	96	1	1	1
Posteri, Juliste, Viestintä, typografia, Työaika, Vireys	Manuaali- nen haku	2003- 2020	8	8	3	3