

KOLMIVUOROTYÖN VAIKUTUK- SET HOITAJIEN FYYSISEEN JA PSYYKKISEEN TERVEYTEEN SE- KÄ SOSIAALISEEN ELÄMÄÄN

Kirsi Jaakkola ja Soile Välimäki

Opinnäytetyö, kevät 2012

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Diak Länsi, Pori

Hoitotyön koulutusohjelma

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Jaakkola, Kirsi & Välimäki, Soile. Kolmivuorotyön vaikutukset hoitajien fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä sosiaaliseen elämään. Pori, kevät 2012, 67s., 2 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Länsi Pori. Hoitotyön koulutusohjelma, Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön aiheena oli kolmivuorotyön vaikutukset hoitajien fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä sosiaaliseen elämään. Tarkoituksena oli selvittää, minkälaisia kolmivuorotyön aiheuttamia fyysisiä ja psyykkisiä vaikutuksia tutkimusryhmässä esiintyy, miten kolmivuorotyön vaikuttaa sosiaaliseen elämään sekä vertailla, onko työvuorosuunnittelun toteuttamistavalla vaikutusta niihin. Lisäksi selvitettiin, onko työuran pituudella ja työntekijöiden iällä merkitystä kolmivuorotyön fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin vaikutuksiin.

Aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, jossa oli myös yksi avoin kysymys. Vastaukset analysoitiin SPSS-menetelmällä ja avoin kysymys asialähtöisellä sisällönanalyysillä. Kyselylomakkeita vietiin syksyllä 2011 Nokian vanhainkotiin, jossa oli käytössä perinteinen työvuorosuunnittelu sekä Vammalan ja Mouhijärven terveyskeskuksen vuodeosastoille, joissa oli käytössä työvuoroautonomia. Kyselyyn vastasi 137:stä kolmivuorotyötä tekevistä hoitajasta 110, joten vastausprosentiksi tuli 80,3 prosenttia.

Fyysisen toimintakyvyn vaihtelut eri työvuoroissa, sekä vuorotyön vaikutus liikuntatottumuksiin, ravitsemukseen ja hormonitoimintaan olivat yleisimpiä fyysisiä vaikutuksia. Uniongelmat nousivat selvästi suurimmaksi kolmivuorotyön aiheuttamaksi psyykkiseksi haitaksi. Muita yleisiä psyykkisiä vaikutuksia olivat univaje, poikkeava väsymys sekä väsymys työhön. Kolmivuorotyöllä oli vaikutuksensa perheen ja muun sosiaalisen elämän kannalta; harrastuksiin osallistuminen, sekä ystävien ja sukulaisten tapaamisen koettiin vaikeutuvan. Lastenhoito vaikeutui monissa perheissä, vastaavasti osa vastaajista koki kolmivuorotyön helpottavan asioiden hoitamista. Monet viihtyivät kolmivuorotyössä, ja se sopi hyvin joidenkin elämäntilanteeseen. Kun työntekijä oli tehnyt kolmivuorotyötä yli 10 vuotta, lisääntyivät erityisesti ilmavaivat, univaikeudet, hermostuneisuus sekä väsymys työhön. Syöpää esiintyi pitkään kolmivuorotyötä tehneillä sekä yli 40-vuotiailla. Selvästi tyytyväisempiä työvuorosuunnitteluunsa olivat työvuoroautonomiaa toteuttavat työntekijät.

Yhteenvedon voidaan todeta, että kolmivuorotyöllä on huomattavan paljon vaikutuksia hoitajien terveyteen ja sosiaaliseen elämään. Iän ja työvuosien karttuessa kolmivuorotyön vaikutusten määräkin näyttää lisääntyvän.

Asiasanat: vuorotyö, terveyshaitat, henkinen hyvinvointi, sosiaaliset vaikutukset, kyselytutkimus, kvantitatiivinen tutkimus

ABSTRACT

Jaakkola, Kirsi and Välimäki, Soile.

Effects of Three Shift Work on Nurses' Physical and Psychological Health, and Social Lives. 67p., 2 appendices. Language: Finnish. Pori, Spring 2012.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Nursing. Degree: Nurse.

The subject of the study was to find out effects of three shift work on nurses' physical and psychological health and social lives. The aim was to find out what kind of physical and psychological effects caused by three shift work were noticed in the target group, how three shift work affected their social lives, as well as to compare if the implementation of shift planning made a difference how three shift work affected health effects and social lives. In addition, it was studied whether the length of working life and employees' ages had influence on physical and psychological effects of three shift work.

Data were collected by structured questionnaires including also one open question. The responses were analyzed using the SPSS-method; the open question was analyzed with issue-oriented content analysis. The questionnaires were taken during autumn 2011 to an old people's home in Nokia, which used the traditional way of planning shift lists, as well as to the health center wards in Vammala and Mouhijärvi, where the shift autonomy was being used. In all, 110 out of 137 nurses doing three-shift work responded the enquiry so the response rate was 80.3 percent.

Changes in physical ability to function in different working shifts and the impact of shift work on exercise routines, nutrition and hormone function were the most common effects. Sleeping disorders were clearly the biggest mental problem caused by three shift work. Other common physical impacts were sleep deprivation, abnormal fatigue and work exhaustion. A three shift work had its impacts on family and on other social life: due to work it was more difficult to participate in hobbies and to meet friends and relatives. In many families the child care became more difficult but part of the respondents felt the three shift work made it easier to take care of tasks. Many respondents enjoyed three shift work and it fit well to the life situation of many respondents. The employees suffered increasingly from flatulence, sleeping disorders, nervousness and burnout after they had been doing three shift work over 10 years. Cancer occurred in the employees who had been doing three shift work for a long period of time and in the employees who were over 40 years old. The ones using the workshift autonomy were clearly more satisfied with their habit of writing lists than those using the traditional ways to write lists.

As a synopsis can be stated that three shift work has considerably impacts on the health and social life of nurses. It seems that the amount of the impact of three shift work increases at the same time as age and working years increase.

Keywords: shift work, disadvantages of health, emotional welfare, social effects, survey, quantitative study

SISÄLLYS

1 LÄHTÖKOHDAT OPINNÄYTETYÖLLE.....	6
2 TYÖHYVINVOINTI.....	8
2.1 Työvuorosuunnittelun merkitys työhyvinvointiin	8
2.2 Työvuoroautonomia	10
2.3 Perinteinen työvuorosuunnittelu	10
2.4 Työaikaergonomia.....	11
3 VUOROTYÖ HOITOALALLA	12
3.1 Vuorotyön edut	12
3.2 Vapaa-aika ja työ.....	13
3.3 Työaikalaki ja työturvallisuuslaki	13
4 VUOROTYÖN AIHEUTTAMIA FYYSISIÄ VAIKUTUKSIA.....	15
4.1 Vuorotyön vaikutukset terveyteen	15
4.2 Metabolinen oireyhtymä ja diabetes	16
4.3 Syöpä.....	16
4.4 Sydän- ja verisuonisairaudet	17
4.5 Ruoansulatuselimistön häiriöt.....	18
4.6 Lisääntymisterveys.....	18
4.7 Fyysisen toimintakyvyn vaihtelu vuorotyössä.....	19
4.8 Vuorotyö ja elintavat.....	19
4.9 Suorituskyky ja työtapaturmat	20
5 VUOROTYÖN AIHEUTTAMIA PSYYKKISIÄ VAIKUTUKSIA	21
5.1 Psykosomaattiset vaikutukset	21
5.2 Unihäiriöt	22
6 VUOROTYÖN AIHEUTTAMIA SOSIAALISIA VAIKUTUKSIA	25
6.1 Vaikutukset perhe-elämään.....	25
6.2 Vaikutukset muuhun sosiaaliseen elämään.....	25
7 TYÖSSÄJAKSAMISEN PARANTAMINEN	26
7.1 Liikunta	26
7.2 Nukkuminen.....	26
7.3 Sosiaalinen tuki	27
7.4 Työaikajärjestelyt.....	27
7.5 Työterveyshuollon toimenpiteet.....	27
8 AIHEESTA AIEMMIN TEHTYJÄ TUTKIMUKSIA.....	29
9 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	32
10 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	33
10.1 Tutkimusmenetelmät.....	33

10.2 Tutkimusympäristö ja aineiston keruu	34
10.3 Analysointi	35
11 TUTKIMUKSEN TULOKSET	37
11.1 Tutkimukseen osallistujien taustatiedot	37
11.2 Tutkimuksessa esiintyvät kolmivuorotyön aiheuttamat vaikutukset fyysiseen terveyteen	38
11.3 Tutkimuksessa esiintyvät kolmivuorotyön aiheuttamat vaikutukset psyykkiseen terveyteen	39
11.4 Tutkimuksessa esiintyvät kolmivuorotyön aiheuttamat vaikutukset sosiaaliseen elämään	40
11.5 Työvuorosuunnittelun toteuttamistavan erot kolmivuorotyön aiheuttamiin terveystaikutuksiin ja sosiaaliseen elämään	41
11.6. Työvuosien merkitys kolmivuorotyön vaikutuksiin	42
11.7 Työntekijän iän merkitys kolmivuorotyön vaikutuksiin	43
12 JOHTOPÄÄTÖKSET	44
13 YHTEENVETO TULOKSISTA JA TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELUA VERRATTUNA AIKAISEMPIIN TUTKIMUKSIIN	46
14 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	48
15 POHDINTA	51
LÄHTEET	54
LIITTEET	58
LIITE 1: Kolmivuorotyön kyselylomake	58
LIITE 2: Sisällönanalyysi avoimen kysymyksen vastauksista	65

1 LÄHTÖKOHDAT OPINNÄYTETYÖLLE

Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi epäsäännöllisen kolmivuorotyön vaikutukset hoitohenkilökunnan fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä sosiaaliseen elämään. Hoitoalan ammattilaisina vuorotyö koskettaa oleellisesti monien muiden lisäksi meitä. Meitä on alkanut kiinnostaa epäsäännöllisen kolmivuorotyön aiheuttamat vaikutukset ja haitat, sillä usein niistä kuulee puhuttavan työpaikalla kahvipöytäkeskusteluissa.

Haitoista kärsii ilmeisesti hyvin monet jollakin tasolla ja jollakin tapaa. Joillekin haitat ovat selvästi fyysisiä. Monet kolmivuorotyötä tekevät kärsivät ajoittain masennuksesta, ja lähes kaikille kolmivuorotyö aiheuttaa sosiaalisia haittoja. On vaikea harrastaa mitään säännöllisesti, ystävien ja sukulaisten tapaaminen on sovittava aikaisin etukäteen, eivätkä ilta- sekä viikonloppuvapaat perheen kanssa ole itsestäänselvyksiä.

Nyt tehdessämme itsekkin epäsäännöllistä kolmivuorotyötä olemme alkaneet miettiä, voisiko omaa jaksamistaan mitenkään auttaa omilla elämänvalinnoillaan tai työaikajärjestelyillä. Hoitajat kokevat erityisen raskaaksi ja hankalaksi iltavuorosta aamuvuoroon siirtymisen, jolloin univelkaa jää vaikka olisi hyvät unenlahjatkin. Lähes kaikilla jää iltavuoron jälkeen ajatukset pyörimään työasioihin, jolloin on vaikea rauhoittua nukkumaan. Iltavuoro kestää työpaikasta riippuen klo 20.00–22.00 asti ja aamuvuoro alkaa klo 7.00. Moni ei saa heti kotiin päästyään unen päästä kiinni, vaan saattaa kulua useita tunteja, ennen kuin uni tulee. Usein uni jää katkonaiseksi, sillä seuraavan päivän herääminen ja työasiat jo täyttävät mielen. Monet ovat kertoneet, miten iskee paniikki, kun kello käy ja uni ei tule. Seuraavana päivänä töissä on kuitenkin oltava taas tehokas ja valpas, koska virheitä ei saa tehdä.

Yötyössä tapahtuu virheitä enemmän kuin muissa työvuoroissa, ja tähän on syynä väsymyksen aiheuttama tarkkaavaisuuden puute (Työterveyslaitos 2010a). Vuoro- ja yötyö vaikuttavat mm. työtapaturmien ja onnettomuuksien syntymiseen, sydän- ja verenkiertoelinten sairauksiin, rintasyövän esiintymiseen, lisääntymisterveyden häiriöihin ja ruoansulatuselimistön ongelmiin. Vuorotyön aiheuttamiksi syiksi on arveltu vuorokausirytmien muutokset, muutokset työntekijän elintavoissa ja epäsäännöllisiin työaikoihin liittyvät stressitekijät. (Hakola ym. 2007, 32.) Vuorotyön määrä lisääntyy, joten vuoro-

työhön liittyvä syöpäriski voi olla merkittävä kansanterveydellisestikin (Työterveyslaitos 2010c).

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, kuinka paljon hoitajilla ilmenee vuorotyöstä johtuvia terveydellisiä sekä sosiaalisia haittoja. Kysely tehtiin Vammalan ja Mouhijärven vuodeosastoilla, joissa on käytössä työvuoroautonomia sekä Nokian vanhainkodin osastoilla, joissa työvuorolistat suunnittelee pääsääntöisesti osastonhoitaja. Opinnäytetyössä käytimme osastonhoitajan tekemästä työvuorosuunnitelmasta käsitettä ”perinteinen työvuorosuunnitelma”. Tavoitteenamme oli verrata tutkimusympäristöissä vuorotyön aiheuttamia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia keskenään. Suoritimme vertailua siitä, onko työvuorolistan tekotavalla havaittavia eroja hoitohenkilökunnan fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä sosiaaliseen elämään. Ristiintaulukoinnin avulla otimme esiin mahdollisia eroja yli ja alle 10 vuotta kolmivuorotyötä tehneiden työntekijöiden sekä yli ja alle 40 -vuotiaiden työntekijöiden vastauksissa ilmenneitä vaikutuksia. Opinnäytetyö on luonteeltaan määrällinen ja aineistonkeruumenetelmänä käytimme kyselylomaketta (LIITE 1). Tutkimuksen tuloksia analysoimme sekä SPSS-menetelmällä että sisällönanalyysillä.

2 TYÖHYVINVOINTI

Työhyvinvointi koostuu monesta tekijästä: työntekijän terveydestä, jaksamisesta, työpaikan turvallisuudesta, hyvästä työn hallinnasta, työilmapiiristä ja johtamisesta. Kun työyhteisö voi hyvin, se työskentelee osaavasti ja tuottavasti. Silloin työntekijät kokevat työnsä mielekkääksi, palkitsevaksi ja elämänhallintaa tukevaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.) Työhyvinvointi tulisi nähdä työpaikalla osana jokapäiväistä toimintaa ja johtamista (Työturvallisuuskeskus i. a.).

Työpaikkojen työhyvinvoinnin edistäminen on työsuojelun keskeisimpiä haasteita. Työsopimuslaki velvoittaa työnantajaa edistämään suhteitaan työntekijöihin ja työntekijöitä edistämään keskinäisiä suhteitaan. Kaikille työyhteisön jäsenille kuuluu vastuu työhyvinvoinnin kehittamisestä. Keskeisessä asemassa ovat, johdon lisäksi, henkilöstön edustajat. Työnantajan kuuluu uuden työturvallisuuslain mukaan huolehtia sekä fyysisen että psykososiaalisen työympäristön toimivuudesta. Psykososiaalisella työympäristöllä tarkoitetaan työjärjestelyjen selkeyttä, yhteisiä pelisääntöjä, yhteistyön ja vuorovaikutuksen laatua sekä toiminnan arviointia. Uusi työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa huolehtimaan myös psykososiaalisen työympäristön turvallisuudesta, eli työhyvinvoinnista. (Toimihenkilöliitto Erto i. a.)

2.1 Työvuorosuunnittelun merkitys työhyvinvointiin

Työaikoja koskeva säätely on osa työturvallisuutta ja työsuojelua. Työaikaan liittyvästä työturvallisuudesta on tärkeää huolehtia, aivan kuten fyysisestäkin työturvallisuudesta. Työntekijää suojaavia määräyksiä on työaikalainsäädännössä ja työehtosopimuksissa, joissa turvataan työntekijän päivittäinen, vuorokautinen ja viikoittainen lepoaika. Yötyön on todettu rasittavan sekä fyysisesti että psyykkisesti enemmän kuin aamu- ja ilta- vuorojen. Työhyvinvointiin vaikuttaa myös peräkkäisten työvuorojen määrä ja niiden järjestys. (Tehy i. a.)

Pitkien työvuorojen on todettu lyhentävän unta, samoin yli 50 tunnin viikkotyöaika aiheuttaa univajetta. Silloin ei yksinkertaisesti jää riittävästi aikaa nukkumiselle ja kunnon unia edeltävälle rauhoittumiselle. Työvuorojen välissä pitäisi sen vuoksi olla aina riittävän pitkät tauot. Nopeasti eteenpäin kiertävät työvuorojärjestelmät (aamu-ilta-yö-vapaa) ovat suositeltavia. Eteenpäin kiertävien työvuorojen on todettu aiheuttavan vähemmän väsymystä ja huonontavan vähemmän unen laatua kuin päinvastaiset työvuorot. (Nikunen 2008.)

Työvuorojaksojen ihanteellinen pituus olisi 3–4 vuoroa peräkkäin. 4–5 vuoroa on hyväksyttävä, mutta 5–6 vuoroa alkaa olla jo liikaa. Pidemmässä työvuorojaksossa hyvänä puolena on se, että työntekijä saa useamman vapaapäivän peräkkäin. Yksittäisiä vapaapäiviä ei tulisi ripotella työvuorolistalle ollenkaan. Aamuvuoro iltavuoron jälkeen on huono yhdistelmä. Jos iltavuoron jälkeen on pakko sijoittaa aamuvuoro, tulisi iltavuoron tällöin päättyä viimeistään klo 21.00. Jos vapaan jälkeen aloitetaan iltavuorolla, vuoron tulisi loppua tarpeeksi aikaisin. Työntekijä kärsii yleensä väsymyksestä, kun vapaapäivien jälkeen työt aloitetaan aamuvuorolla. Listaan tulisi sijoittaa iltavuoro ennen yövuoroa, ja viimeisen yövuoron jälkeen tulisi olla aina vapaata. (Härmä i.a.)

Vaikutusmahdollisuus omiin työaikoihin on osoittautunut tärkeäksi hyvinvointia edistäväksi asiaksi (Hakola ym. 2007, 40). Koska ihmiset ovat erilaisia nukkumistarpeen suhteen, on todettu, että mahdollisuus vaikuttaa omien työvuorojen suunnitteluun vähentää vuorotyöstä aiheutuvia terveysongelmia (Nikunen 2008). Mahdollisuus vaikuttaa omiin työaikoihin vähentää, erityisesti naisten, työstressistä johtuvia sairauspoissaoloja. Kun halutaan vähentää työvuorojen haittoja, keskeisiä keinoja ovat myös työn organisointi, säännöllinen terveysseuranta työterveyshuollossa sekä koulutus ja tiedottaminen. (Härmä i.a.)

Työvuorosuunnitelma voidaan tehdä monella tapaa. Mitä säännöllisempi vuorojärjestelmä on, sitä paremmin sitä voidaan ennakoida. Tämän katsotaan lisäävän työntekijän hyvinvointia. Työvuorolistain säännöllisyys voi toteutua viikoittain, kuukausittain tai vuosittain. Työvuorolistaan olisi hyvä jättää tilaa myös yksilöllisille toiveille. Huomionarvoinen asia on myös viikonloppuvapaan merkitys työntekijän sosiaaliselle elämälle. (Hakola ym. 2007, 74–75.) Työaikojen joustavuus vaikuttaa positiivisesti työntekijän kokemaan hyvinvointiin.

2.2 Työvuoroautonomia

Oman työajan hallinnan on todettu vaikuttavan myönteisesti erityisesti naisten terveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin sekä sairauspoissaoloihin. Sillä on suuri merkitys työn ja perhe-elämän yhtensovittamiseen. Yhtenä ratkaisuna työajan hallintaan on työaika-autonomia, joka onkin hoitoalan nykysuuntaus. Työaika-autonomialla tarkoitetaan itsemääräämisoikeutta työvuorosuunnittelussa. Työaikalaki, työehtosopimukset sekä organisaation toiminta asettaa rajat itsenäiselle työvuorosuunnittelulle. Työaika-autonomian etuina on parempi työn hallinta, työntekijän sitoutuminen ja työmotivaatio. Omien työvuorojen suunnittelun myötä työntekijöiden työssä jaksaminen paranee ja se vaikuttaa myönteisesti myös vapaa-aikaan. Esimiehen tehtäväksi jää tukea ja ohjata työntekijöitä työvuorosuunnittelussa. Työaika-autonomia vaatii työyhteisöltä selkeitä pelisääntöjä, joissa määritellään periaatteet ja toimintatavat, joiden mukaan työvuorolista suunnitellaan. Suunnittelulla toteutetaan ehdotus työvuorolistasta, mutta lopullinen vastuu työvuorolistasta on aina työnantajan edustajalla. Tärkeää on sopia henkilöstön määrästä ja osaamisesta työvuorossa, työntekijöiden turvallisuudesta, hoidon jatkuvuudesta sekä työhön tulo- ja lähtöajoista. On sovittava montako viikonloppua, yövuoroa ja iltavuoroa kussakin listassa tehdään. Työaika-autonomiaan siirtyminen on pitkä prosessi ja vaatii onnistuakseen toimivaa yhteistyötä, niin työntekijöiden, kuin työnantajankin tahoilta. (Ojanperä 2011, 17.)

2.3 Perinteinen työvuorosuunnittelu

Perinteisellä työvuorosuunnittelulla tarkoitamme osastonhoitajan tai muun työvuorosuunnittelusta vastaavan henkilön tekemää kolmen tai kuuden viikon työvuorosuunnittelua. Tämä käytäntö on ollut hoitoalalla vuosia ennen kuin on alettu toteuttamaan työvuoroautonomiia.

Henkilöstö- ja työvuorosuunnittelun periaatteena on, että henkilöstöä on työssä oikeaan aikaan, oikea määrä suhteessa potilasaineistoon ja oikeassa paikassa niin, että toiminnan kannalta kiireiset ja hiljaiset hetket on otettu huomioon. Osastonhoitaja tai muu vastuuhenkilö laatii listan yksin ja huomioi toiveiden lisäksi osaston osaamis- ja miehitystarpeet. Työvuorosuunnittelua varten on osastolla hyvä olla käytössä tasapuolisuus- ja oikeudenmukaisuusperiaatteet. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010.) Monella osastolla on käytössä erillinen työvuorotoivevihko, johon työntekijä laittaa ylös toiveensa suunniteltavalle työvuorojaksolle.

Yleensä osastoilla on määrätty määrät työntekijöitä kulloisessakin työvuorossa, on kyse sitten autonomisesta tai perinteisestä työvuorosuunnittelusta. Puhutaan minimimiehityksestä, jolloin työntekijöiden määrä pysyy samana päivästä toiseen. Ylimääräistä väkeä työvuoroissa ei yleensä ole, koska resurssit ovat tasolla, mikä on katsottu riittäväksi turvaamaan osaston tarpeet.

2.4 Työaikaergonomia

Työaikaergonomialla tarkoitetaan työvuorojen suunnittelua niin, että se tukee työntekijän hyvinvointia vuorotyössä ja auttaa työntekijää palautumaan vuorotyön kuormituksesta. Työvuorojen suunnittelussa on tärkeää työn ja levon rytmitys sekä mahdollisuus työn tauotukseen työvuoron kuluessa. (Ojanperä 2011, 15–16.) Työterveyslaitos on laatinut vuorotyön ergonomisiksi kriteereiksi suosituksen. Työnantajan tulisi ottaa huomioon nämä yleiset kriteerit sekä työntekijän yksilölliset toiveet työajan sijoittelussa. (Tehy i.a.) Työvuorojen kiertosuunta eteenpäin (aamu, ilta, yö) on suositeltavaa, ja jakson viimeisen yön jälkeen tulisi olla vähintään kaksi vapaapäivää (Työterveyslaitos 2010b).

Tutkimusten perusteella eteenpäin kiertävät järjestelmät ovat suositeltavia jaksamisen kannalta. Niiden yhteydessä on todettu vähemmän fyysisiä, sosiaalisia ja psykologisia ongelmia sekä vähemmän väsymystä kuin taaksepäin kiertävien vuorojen yhteydessä. Lisäksi unen laatu on todettu paremmaksi ja sydäninfarktin riskitekijät pienemmiksi, kun työvuoron kiertosuunta on eteenpäin. (Hakola ym. 2007, 88.)

3 VUOROTYÖ HOITOALALLA

Vuorotyötä tekevän työntekijän elämä on useasti epäsäännöllistä ja se antaa paljon haasteita itsestä ja ihmissuhteista huolehtimiseen. Työnteko silloin, kun elimistö on lepovaiheessa, tuottaa stressiä ja on terveyden kannalta vaativaa. Terveystieteissä käytössä olevat epäsäännölliset työvuorojärjestelmät ovat yleisiä jaksotyöksi määritellyillä aloilla, jolloin työvoimaa voidaan kohdistaa tarpeen mukaan. Perusteluina työaikaratkaisuille on potilaan etu, tiedonkulku ja pätevien työntekijöiden työssä oleminen. Työntekijän jaksamisen kannalta on edellä mainittujen syiden ohella huomioitava työvuorojärjestelmän laatimisessa vuorotyön ergonomisia suosituksia työvuorojen, työvuorojaksojen ja lepoaikojen suhteen. (Hakola ym. 2007, 93, 121.)

Terveystieteiden yksiköiden epäsäännöllinen vuorotyö voi olla työntekijälle raskaampaa kuin säännöllinen vuorotyö. Perheen ja muun elämän on sopeuduttava epäsäännöllisesti vaihtuviin työvuoroihin. Työntekijöiden työaikatoiveet vaihtelevat elämäntilanteiden mukaan eri tavalla. (Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2006, 8.)

3.1 Vuorotyön edut

Useiden tutkimusten mukaan etenkin kolmivuorotyötä tehdään päivätyötä suuremman palkan, vuorolisien ja pitkien vapaiden vuoksi. Vuorotyön etuina pidetään viikolla olevia vapaapäiviä, jolloin mm. ostoksilla käynti ja pankkiasioiden hoitaminen on mahdollista. Vuorotyön etuina pidetään myös työaikojen vaihteluita ja työaikojen sopivuutta elämäntyyliin, jolloin on mahdollista järjestää lastenhoito perheen sisäisillä järjestelyillä. (Ahonen, Viianen & Vänne 2009, 10–11.)

3.2 Vapaa-aika ja työ

Vapaa-ajan sijoittumisella on merkitystä riittävän unen, väsymyksen vähentämisen, hyvinvoinnin, perhe-elämän tasapainon sekä muun sosiaalisen elämän kannalta. Monesti pitkiä vapaajaksoja pidetään juuri sosiaalisten syiden vuoksi parempina kuin työvuorojen välillä olevaa vapaa-aikaa. Työvuorojen välinen aika kuluu nukkumisen lisäksi työmatkojen tekemiseen, ruokailuun ja muuhun toimintaan. Työntekijät valitsevat useasti raskaan työvuororatkaisun, mutta olisi hyvä jakaa työ- ja vapaa-aika niin tasapainoisesti kuin mahdollista. (Hakola ym. 2007, 89.)

Tutkimuksissa on todettu, että työntekijöistä noin 41 prosentin mielestä kodin ja vapaa-aikaan kuuluvien asioiden hoitamiseen jää liian vähän aikaa. Työelämä vaatii vuoro-työntekijältä aina enemmän ja enemmän, joten työn ja perheen mutkaton vuorovaikutus nousee yhä isompaan osaan hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta. Ongelmien poistuminen vaikuttaa positiivisesti työpanokseen. Tyytyväinen työntekijä tuntee olevansa motivoitunut, sitoutuu työhön ja on tarpeen mukaan valmis parantamaan osaamistaan työssä. Sitoutuminen työhön on yksilöllistä ja sen taso on riippuvainen muistakin työympäristöön kuuluvista asioista, joita ovat hyvä ilmapiiri, oikeudenmukainen johtaminen ja työn antama haasteellisuus. (Juhala 2008, 7.)

3.3 Työaikalaki ja työturvallisuuslaki

Sairaaloissa ja muissa sosiaali- ja terveydenhuollon hoitolaitoksissa on käytössä työaikalain mukainen joustava jaksotyö. Lain mukaan enimmäistyöaika kolmen viikon aikana on enintään 114 tuntia ja 45 minuuttia. Päivittäisen työajan pituutta rajoittavat työaikalain mukaiset vähimmäislepoaika koskevat säännöt. Jaksotyö (TAL 7 §) on määritelty hyvin joustavaksi, keskimääräiseksi työaikajärjestelyksi, jossa ei ole rajattu vuorokauden tai viikoittaisen työajan pituutta. Keskeytymättömän vuorokausilevon määrä on vähintään yhdeksän tuntia. Työ, jota tehdään kello 23:n ja 06:n välisenä aikana, määritetään yötyöksi (TAL 26 §.) Peräkkäin saa teettää enintään seitsemän yövuoroa (Hakola ym. 2007, 12).

Työturvallisuuslaissa sanotaan yötyöstä, että yötyötä tekevälle työntekijälle on tarpeen mukaan järjestettävä mahdollisuus työtehtävien vaihtamiseen, kun se olosuhteet huomioiden on mahdollista. Työtehtävien vaihtaminen on työntekijän henkilökohtaisten ominaisuuksien kannalta tarpeellista silloin, kun työpaikan olosuhteet tai työn luonne aiheuttavat vaaraa työntekijän terveydelle. (Työturvallisuuslaki 1988/1354, 29.12.1988.)

4 VUOROTYÖN AIHEUTTAMIA FYYSISIÄ VAIKUTUKSIA

Vuorotyön aiheuttamat terveyshaitat ilmenevät yksilöllisesti ja on arvioitu, että viidesosa ihmisistä ei sopeudu vuorotyöhön ollenkaan. Tällöin siirtyminen vuorotyöstä päivätyöhön on hyvin yleistä ensimmäisten yötyökokemusten jälkeen. Vuorotyöhön sopeutumattomuus johtuu yleensä perinnöllisistä vaihteluista nukkua normaalista poikkeavina vuorokauden aikoina ja yksilöllisistä eroista sietää puuttuvan unen vajetta sekä yötyön aiheuttamaa uneliaisuutta. Vuorotyöhön sopeutumiseen vaikuttaa myös se, onko ihminen aamu- vai iltatyyppejä sekä persoonallisuus. Vuorotyön ja työaikojen aiheuttama kuormittavuus elimistölle on tärkeä tekijä, joka antaa selityksen terveyshaittojen ilmenemiselle. Vuorotyön vaikutuksista terveyteen on vahvaa näyttöä vuorotyön aiheuttamaan unihäiriöön, sydän- ja verisuonisairauksiin, ruoansulatuselimistön sairauksiin ja lihavuuteen. Melko vahvaa näyttöä on tapaturmiin, lisääntymisterveyden häiriöihin, rintasyöpään, metaboliseen oireyhtymään ja diabetekseen. Työvuorojen kiertosuunnalla ja niiden säännöllisyydellä on vaikutuksensa myös veren lipiditasoihin. (Hakola ym. 2007, 33.)

4.1 Vuorotyön vaikutukset terveyteen

Vuorotyön aiheuttamista terveyshaitoista on varsinkin viimeisen kymmenen vuoden aikana löytynyt lisää tietoa. Vuorotyön aiheuttamiksi syiksi on tutkimuksissa esitetty monta eri tekijää. Näitä tekijöitä ovat vuorotyön aiheuttamat muutokset vuorokausirytmiiin, elintapoihin ja epäsäännöllisiin työaikoihin liittyviin sosiaalisiin stressitekijöihin. Monet edellä mainituista tekijöistä voivat aiheuttaa stressireaktioita ihmisen elimistössä ja isolla aikavälillä altistaa sairauksille. Työssä tapahtuvien tapaturmien ja onnettomuuksien syinä ovat vuorotyön seuraamuksena uneliaisuus ja toimintakyvyn lasku. (Hakola ym. 2007, 32–33.)

Paukkosen ym. (2007) mukaan tutkimusten valossa vuorotyöntekijöiden sairastumisen aiheuttajana on normaalin vuorokausirytmiiin häiriintyminen. Vuorotyöhön liittyvien sairauksien aiheuttavia tekijöitä ovat stressille altistuminen, vapaa-ajan vähäisyys ja

työstä palautumiseen menevän ajan määrä sekä epäterveelliset elintavat, liikunnan ja ravinnon määrä sekä tupakointi, alkoholin, lääkkeiden ja piristeiden käyttö väsymyksen hallintaan liittyvinä keinoina. On tutkittu, että elintapoihin liittyvien sairauksien riskitekijät ovat lisäämässä työstä poisjäämisen vaaraa niin päivätyötä kuin vuorotyötä tekevillä sairaanhoitajillakin. Yhdessä esiintyessään korkea kolesteroli, ylipaino, kohonnut verenpaine ja sokeritasapainon häiriö aiheuttavat 2,2-kertaisen riskin olla pois työstä verrattuna heihin, joilla riskitekijäkertymää ei ole. (Paukkonen ym. 2007, 6–7.)

4.2 Metabolinen oireyhtymä ja diabetes

Vuorotyöntekijöillä näyttää olevan metabolisen oireyhtymän aiheuttavista tekijöistä jonkin verran päivätyöntekijöitä enemmän keskivartalolihavuutta ja kohonneita veren triglyseridipitoisuuksia sekä matalia HDL-pitoisuuksia. Kokonaiskolesteroliin taas vuorotyöllä ei ole selkeää yhteyttä. Myös aikuisiän diabeteksen riski on tutkimusten mukaan korkeampi vuorotyön tekijöillä. Viimeaikaisissa tutkimuksissa onkin huomattu, että vuorotyö ja kasvava univaje ovat lisäämässä insuliiniresistenssiä. Työntekijän siirtäessä yötyöstä päivätyöhön veren virtsahappo-, glukoosi-, kolesteroli- ja triglyseridipitoisuudet ovat laskeneet. (Hakola ym. 2007, 34.)

4.3 Syöpä

Kehittyneissä maissa noin 20 prosenttia työntekijöistä tekee vuorotyötä, joten vähäinkin vuorotyöhön liittyvä syöpäriski saattaa olla hyvin merkittävä kansanterveydellisesti. Nykykäsityksen mukaan suurin yhteys vuorotyön ja siihen liittyvien terveysriskien välillä on muuttuva valon ja pimeän rytmi, jolloin yöllä valolle altistuminen aiheuttaa häiriintymistä vuorokausirytmissä. (Työterveyslaitos 2010c.)

Vuonna 2005 julkaistussa, 13 tutkimusta käsittävässä tutkimusten analysoinnissa on todettu, että rintasyöpään sairastumisen riski on noin 50 prosenttia korkeampi, muun muassa vuorotyötä tekevillä sairaanhoitajilla. Vuonna 2008 Kansainvälinen syöpätutkimuslaitos on arvioinut vuorotyöhön liittyvät syöpätutkimukset ja todennut yhteenvedossaan, että normaalia vuorokausirytmää muuttava kolmivuorotyö on todennä-

köisyyden mukaan ihmiselle karsinogeenista. Rintasyöpäriski ilmeisesti riippuu yövuorojen ja vuorotyövuosien määrästä. (Hublin & Härmä 2009.)

Hakolan ym. (2007) mukaan tanskalaisessa tapaus-verrokkitutkimuksessa on todettu rintasyövän riskin olevan 50 prosenttia suurempi 30–54 -vuotiailla yötyötä tehneillä naisilla puolen vuoden yötyöaltistumisesta johtuen. Tutkimuksessa arvioitiin rintasyövän riskiä viiden vuoden sisällä altistumisesta. Yötyötä tehdessä estyy melatoniinin eli pimeähormonin erittyminen ja vastaavasti estrogeenin erittyminen lisääntyy. Melatoninilla on tutkittu olevan jossain määrin syövän kasvua estäviä vaikutuksia, mutta estrogeenin erityksellä on taas suora yhteys rintasyöpään. Tällöin on mahdollista, että yöllinen altistuminen valolle voi selittää naisten rintasyöpäriskin lisääntymistä, koska on todettu, että sokeilla naisilla esiintyy rintasyöpää hyvin vähän. Amerikkalaisen tapaus-verrokkitutkimuksen perusteella yötyötä tekevillä rintasyövän riski on kasvanut noin 60 prosenttia verrattuna päivätyöntekijöihin. Syöpäriskin katsottiin olevan riippuvainen vuorotyölle altistumisesta, yöllisestä valon saamisesta ja yönunen määrästä. Kohorttitutkimuksessa, jossa oli mukana 80 000 hoitajaa, rintasyövän riski oli yövuoroja tekevillä lisääntynyt 36 prosenttia ja paksusuolen tai peräsuolen syöpäriski lisääntynyt 35 prosenttia, verrattuna niihin hoitajiin, jotka eivät tee yövuoroja. (Hakola ym. 2007, 36.)

4.4 Sydän- ja verisuonisairaudet

Kolmivuorotyön on katsottu lisäävän sepelvaltimotaudin ilmenemisen vaaraa noin 40 prosentilla, mutta vuorotyön ei ole todettu olevan suoraan yhteydessä kuolleisuutta aiheuttaviin sydän- ja verisuonitauteihin. Vuorotyön aiheuttama lisäriski ei ole riippuvainen ainoastaan sepelvaltimotaudin perinteisistä riskitekijöistä, joita ovat korkea kolesteroli, tupakointi ja ylipaino. Vuorotyö edistää ateroskleroosin eli valtimonkovettumataudin kehittymistä ja aiheuttaa näin itsenäistä lisäriskiä, joka on riippumaton muista sepelvaltimotaudin riskitekijöistä, joita ovat työstressi, ammatti ja sosiaalinen tausta. Univajeen ja vuorokausirytmien häiriintymisen on todettu olevan todennäköisimmin vuorotyöntekijöiden kohonneen sydän- ja verisuonitautiriskin taustalla. (Hublin & Härmä 2009.)

Hakolan ym. (2007) mukaan yötyö vaikuttaa suoraan, nostaen työntekijän verenpainetta, vaikka epidemiologisten tutkimusten mukaan kolmivuorotyön yhteys varsinaisen verenpainetaudin esiintymiseen onkin kiistanalainen. Kasautuvan ja kokeellisesti aiheutetun univajeen tutkimuksissa on katsottu kolmivuorotyön nostavan autonomisen hermoston sympaattista aktiivisuutta ja mahdollisesti myös systolista verenpainetta. (Hakola ym. 2007, 34.)

Vuonna 2001 on valmistunut laaja tutkimus kaikkien työperäisten tekijöiden osuudesta kokonaiskuolleisuuteen Suomessa. Suuri osuus kokonaiskuolleisuudesta liittyi vuorotyöhön, tapauksia oli noin 300. Lähes neljäsosa työperäisestä kokonaiskuolleisuudesta liittyy normaalista poikkeaviin työaikoihin. (Hakola ym. 2007, 38.)

4.5 Ruoansulatuselimistön häiriöt

Ruoansulatuselimistön toiminta noudattaa säännöllistä vuorokausirytmää, jolloin yöaikaan suolen sileän lihaksiston aktiviteetti vähenee, ruoansulatusentsyymien erittyminen suoleen hidastuu ja ruoan imeytyminen käy vaikeammaksi. Erityisesti epäsäännölliset vuorojärjestelmät tuovat omat hankaluutensa ylläpitää säännöllisiä ja terveellisiä ruokatottumuksia. On todettu, että noin puolella yötyötä tekevästä on usein, tai jopa jatkuvasti, ruoansulatuselimistön oireita, joita ovat ilmavaivat, vatsakivut ja närästys. (Hublin & Härmä 2007.) Yötyöntekijä syö yöllä, jolloin suoliston toiminta poikkeaa normaalista toiminnasta (Hakola ym. 2007, 35).

4.6 Lisääntymisterveys

Kolmivuorotyön on todettu aiheuttavan naisille lisääntymisterveyden erilaisia häiriöitä. Tutkimusten mukaan kuukautiskierron häiriöitä ja hedelmällisyyden pientymistä tilapäisesti, on todettu olevan enemmän vuorotyötä tekevillä naisilla. Tähän on syynä vuorotyön aiheuttaman melatoniinin ja prolaktiinin eli maitohormonin vuorokausirytmien sekoittuminen. Kuitenkin viimeaikaisessa, laajassa yleiseurooppalaisessa tutkimuksessa ei kaikesta huolimatta todettu vuorotyön ja hedelmällisyyden välillä minkäänlaista yh-

teyttä. Vuorotyötä tekevillä naisilla on kuitenkin todettu enemmän keskenmenoja, ja raskautensa aikana yötyötä tehneiden naisten vastasyntyneet lapset ovat muita useammin alipainoisia ja syntyvät ennenaikaisesti. (Hakola ym. 2007, 35–36.)

4.7 Fyysisen toimintakyvyn vaihtelu vuorotyössä

Fyysisen toimintakyvyn vaihtelua eri aikaan olevissa työvuoroissa on tutkittu sen vuoksi, että vuorotyöntekijät tuntevat monta kertaa fyysisen suorituskyvyn olevan yöllä huonompi kuin päivällä. Työn suorittamiseen tarvittava suurin mahdollinen suorituskyky on yöllä jonkin verran alempi kuin päivällä, jolloin muun muassa sydän- ja verenkiertoelimistön maksimaalinen hapenottokyky vähenee yöaikaan 5–6 prosenttia. Huomioitavaa on, että tasoltaan sama fyysinen työ koetaan yöllä raskaammaksi, kuin päivätyössä. Näyttää on siitä, että säännölliset ja raskaudeltaan keskinkertaiset fyysiset työpaksot rasittavat sydän- ja verenkiertoelimistöä yöllä enemmän, verrattuna päivällä tapahtuvaan työhön. Voidaankin sanoa, että ruumiillisesti kuormittava työ ei sovi yövuoroon yhtä hyvin kuin päivävuoroon ja eritoten pitkät yövuorot fyysisesti raskaassa työssä eivät ole suositeltavia. (Hakola ym. 2007, 33.)

4.8 Vuorotyö ja elintavat

Hakolan ym. (2007) mukaan elintapojen ja eri työaikamuotojen välisiä yhteyksiä on tutkittu, mutta nämä tutkimustulokset ovat olleet ristiriitaisia. Tämä siitä syystä, että työaikamuoto on vain yksi vuoro- ja päivätyöntekijöitä kuvaava ominaisuus ammatin ja psykososiaalisen aseman rinnalla. Ihmiset valikoituvat vuorotyöhön, mikä osaltaan vaikeuttaa työaikamuotojen vaikutusten selvittämistä. Vuorotyöjärjestelmästä riippuu, minkälaiset mahdollisuudet ovat muun muassa terveellisen ravinnon ja muiden terveellisten elintapojen ylläpitämiseen. Vuorotyö näyttää lisäävän selkeästi tupakointia ja ylipaino/painon lisääntyminen ovat useiden tutkimusten mukaan yleisempää vuorotyötä tekevällä, verrattuna päivätyötä tekevään. (Hakola ym. 2007, 33.)

4.9 Suorituskyky ja työtaturmat

Väsymyksen myötä kyky arvioida omaa toimintakykyä heikkenee ja työtaturmia tapahtuu yövuorossa enemmän kuin päivävuorossa. Tutkimusten mukaan työtaturmat lisääntyvät peräkkäisten yövuorojen aikana. (Työterveyslaitos 2010a.)

Valvomisen aiheuttama väsymys vaikuttaa ihmisen kykyyn vastaanottaa, käsitellä ja tuottaa tietoa. Tämän lisäksi riskien ottamisen kynnyks vähenee ja väsymyksen lisääntyessä henkisen suoriutumisen taso voi heikentyä äkillisesti ja palata taas pieneksi ajaksi normaalitasolle. Suoriutuminen kognitiivisissa tehtävissä kello kolmen aikaan yöllä, 19 tunnin yhtämittaisen valvomisen jälkeen on sillä tasolla, mitä suoriutuminen on lähes promillen humalassa. Väsymyksen vaikutus työssä suoriutumiseen on yhteydessä työntekijän ikään, ja ikääntyneet tuntevat useammin väsymyksen vaikuttavan työssä selviytymiseen. Tutkimukset osoittavat onnettomuusriskin, väsymyksen ja vuorokauden ajan välisen yhteyden sekä liikenneonnettomuusriskin suurentumisen vuorotyöntekijöillä yövuorosta kotiin palattaessa. (Hublin & Härmä 2009.)

5 VUOROTYÖN AIHEUTTAMIA PSYKKISIÄ VAIKUTUKSIA

Ihminen käyttää työssään sekä sosiaalista että psyykkistä toimintakykyään. Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä selviytyä erilaisista ajatuskykyä vaativista tehtävistä. Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön toimintaa vuorovaikutustilanteissa. Psyykkisiin ja sosiaalisiin kuormitustekijöihin luetaan työn organisointiin, työyhteisöön ja sosiaalisiin suhteisiin sekä itse työhön liittyvät tekijät. Sopivasti kuormittava työ, toimiva työympäristö, tarkoituksenmukaiset työjärjestelyt ja kannustava esimiestoiminta tukevat henkistä työhyvinvointia. Henkinen kuormittuminen tarkoittaa työn aiheuttamaa henkistä yli- tai alikuormittumista. Henkisiä kuormitustekijöitä ovat muun muassa yksipuolinen työ, yksin työskentely, yötyö, epäsäännölliset työvuorot, vaikutusmahdollisuuksien puute, jatkuva valppaana olo, ihmissuhdekuormitus ja kiire. Henkinen hyvinvointi näkyy työntekijän tyytyväisyytenä ja samalla hän kokee vain vähäistä stressiä. (Paulio & Pirttinen 2010, 12.)

5.1 Psykosomaattiset vaikutukset

Vuorotyötä tekevillä on havaittu päivätyöntekijöitä enemmän psykosomaattisia oireita, kuten kroonista väsymystä, hermostuneisuutta ja masentuneisuutta. On näyttöä siitä, että vuorotyöntekijöillä olisi muita suurempi riski sairastua vaikeisiin psykiatrisiin sairauksiin, kuten depression. Psyykkiset ongelmat saattavat osittain selittyä vuorotyöntekijöiden poikkeavien työaikojen aiheuttaman sosiaalisen eristyneisyyden tai vuorotyön aiheuttaman unettomuuden kautta. (Hakola ym. 2007, 36–37.)

Vireystila on keskeinen psyykkiseen toimintakykyyn vaikuttava tekijä ja monet henkiset toiminnot noudattavat selkeästi 24 tunnin rytmiä, kuten vireyskin. Väsymys aiheuttaa mielialan laskua, joka näkyy ärtyisyytenä ja yleisenä masentuneisuutena. Tutkimuksissa on osoittautunut selväksi psyykkisten oireiden yhteys työaikamuotoon. Psyykkisen hyvinvoinnin mittareina on käytetty muun muassa itsetuntoa, ahdistuneisuutta ja ristikkäispaineita. Vuorotyön on todettu lisäävän psyykkistä kuormittavuutta ja stressiä. (Lindholm 2002, 14.) Kolmivuorotyötä tekevästä hoitajista noin puolet kertoo

vuorojärjestelmän aiheuttavan jonkin verran tai paljon stressiä ja stressistä johtuu, että krooninen väsymys, hermostuneisuus sekä masentuneisuus ovat melko yleisiä vuorotyöläisen vaivoja (Helasti i.a.).

Työntekijää uhkaa työuupuminen, jos hän joutuu työskentelemään pitkään suoriutumiskykynsä ääri rajoilla. Työuupuminen on vahvassa yhteydessä vuorotyöhön. Uupumusasteinen väsymys näkyy kaikissa työtilanteissa; se ei liity enää yksittäisiin runsaasti kuormittaviin työtehtäviin. Jos väsymys ei poistu nukkumalla, eikä vapaa-ajan lisäämisellä, on uhkana tällöin masennus. (Paulio & Pirttinen 2010, 13.) Tutkimusten mukaan noin kolmannes vuorotyöntekijöistä on kärsinyt masennuksesta yli viiden kuukauden ajan vuoden aikana (Partinen 2010).

Vuorotyön epäsäännöllisyys asettaa työntekijälle haasteita itsestä huolehtimiselle ja ihmissuhteiden ylläpitämiselle. Vuorotyö vaatii elämänrytmin muutosta, joka edesauttaa väsymystä ja stressin syntymistä. Stressi alkaa psyykkisenä, mutta johtaa usein fyysiseen elimistön kiihtymistilaan. Työstressi syntyy työn vaatimusten ylittäessä yksilön kyvyn vastata niihin. Jokaisella yksilöllä on aika- ja jaksamisraja, jonka ylittyminen aiheuttaa terveyshaittaa. Venymisraja on hyvin yksilöllinen. (Ojanperä 2011, 13.)

5.2 Unihäiriöt

Monet sisäiset ja ulkoiset tekijät säätelevät ihmisen vireystilaa. Biologista vuorokausirytmia ja vireystilaa tahdistavat erityisesti valo-pimeärytmi sekä sosiaaliset tahdistajat, kuten työajat. (Hakola ym. 2007, 18.) Unen määrällä ja laadulla on suuri vaikutus ihmisen terveyteen, liikunnan ja ravinnon lisäksi. Unen laatu on pituutta tärkeämpi tekijä virkeänä pysyttelyssä. Pitkä katkonainen unijakso ei virkistä niin hyvin kuin lyhyempi sikeä uni. Unentarpeessa on kuitenkin suuria yksilöllisiä eroja: toiselle ei riitä kahdeksan tunnin unet, kun taas toiselle riittää viiden tunnin unet virkeyteen ja toimintakykyisyyteen. (Nikunen 2008.)

Unettomuus on yleinen ja kansanterveydellisesti merkittävä ongelma. Kroonistuuessaan unettomuus lisää monien sairauksien ja tapaturmien riskiä sekä heikentää toimintakykyä

ja huonontaa elämänlaatua. Unettomuus määritellään toistuvaksi vaikeudeksi nukahtaa, liian lyhyeksi yöneksi ja unen huonoksi laaduksi. Unettomuuteen liittyy haittaa aiheuttava toimintakyvyn lasku. Uni-valverytmin häiriöitä ovat vuorotyöhön ja epäsäännöllisiin työaikoihin liittyvä unettomuus, kun oireena on unettomuus tai poikkeava väsymys, joka on ajallisesti yhteydessä toistuviin, normaaliin nukkumisaikaan osuviin työaikoihin. Noin kolmasosalla vuorotyöntekijöistä esiintyy vuorotyöunettomuutta. (Käypähoito 2008.)

Tutkimusten mukaan unen vaikutukset kohdistuvat erityisesti aivoihin. Viimeaikaiset tutkimukset osoittavat, että unella on merkittävä vaikutus autonomiseen hermostoon, sokeriaineenvaihduntaan ja immuunivasteeseen. Lyhytaikainen univaje johtaa väsymyksen lisääntymiseen, lisäksi mieliala ja kognitiiviset toiminnot, kuten tarkkaavaisuus ja työmuisti heikkenevät. Akuutin univajeen vaikutukset autonomisen hermoston toimintaan, energia-aineenvaihdunnan toimintaan, hormonien erittymiseen tai immuunivasteeseen on vähäisemmät kuin kroonisen unettomuuden. Akuuttia univajetta esiintyy paljon työelämässä yksittäisten yövuorojen ja aikaisten aamuvuorojen yhteydessä. (Hakola ym. 2007, 19–20.)

Kroonisessa unettomuudessa näyttäisi kyvyttömyydellä käsitellä ja säädellä tunteita olevan keskeinen osuus. Jos tilapäinen unettomuus alkaa aiheuttaa huolta, se helposti kroonistuu. (Käypähoito 2008.) Kasautuva univaje, eli useamman vuorokauden kestävä osittainen unenriisto johtaa myös vireyden laskuun sekä mielialan ja kognitiivisten toimintojen asteittaiseen heikkenemiseen. Unen lyhentäminen 2–4 tunnilla useamman vuorokauden aikana aiheuttaa muutoksia hormonien erittymisessä, sokeriaineenvaihdunnassa ja immuunivasteessa. Hormonaalisista muutoksista tärkeimpiä on stressihormonina tunnetun kortisolien tason nousu erityisesti illalla. Myös ruokahalua säätelevien hormonien tuotanto muuttuu altistaen ylipainon muodostumiselle. (Hakola ym. 2007, 20.)

Unettomuuden taustalla voi olla useita tekijöitä; elämäntilanne tai elämänmuutokset, vuorotyö ja epätyypilliset työajat, huonot nukkumistottumukset ja olosuhteet, persoonallisuustekijät sekä sairaus. Psykiatriset häiriöt alkavat usein unettomuudella, mutta unettomuus voi olla somaattisen sairauden varhainen oire. Pitkäkestoinen unettomuus altistaa sekä psyykkisille että somaattisille sairauksille. (Käypähoito 2008.) Unella on

vireyden lisäksi merkittävä vaikutus psyykkiseen toimintakykyyn ja moniin fysiologisiin toimintoihin. Uni on tärkeä mekanismi, jonka kautta työajat vaikuttavat tapaturmiin sekä sairastumiseen. (Hakola ym. 2007, 20.) Unettomuuden ehkäisyssä tärkeää on terveydestä huolehtiminen ja unihuolto (Käypähoito 2008).

6 VUOROTYÖN AIHEUTTAMIA SOSIAALISIA VAIKUTUKSIA

Joka neljäs vuorotyöntekijöistä pitää perhe-elämän häiriintymistä vuorotyön suurimpana haittana. Terveystieteiden alalla käytössä oleva jaksotyö kolmen viikon työvuoroluetteloinen hankaloittaa ystävien tapaamista ja harrastustoimintaa. Epäsäännölliset työvuorot ja epätietoisuus vuoroista vaikeuttaa vapaa-ajan suunnittelua. (Juhala 2008, 11–13.)

6.1 Vaikutukset perhe-elämään

Vuorotyöntekijät joutuvat luopumaan usein perhe-elämän viettämisessä tärkeinä pitämistään vapaahetkestä; illoista, viikonlopuista ja juhlapyhistä. Viikonloput ja juhlapyhät ovat varsinkin lapsiperheissä arvokasta yhdessäolon aikaa. Yhteenkuuluvuuden tunne perheenjäsenten ja ystävien kanssa saattaa heiketä vuorotyötä tekeillä. Tällöin tärkeä sosiaalisen tuen saanti saattaa jäädä vähäiseksi, esimerkiksi stressitilanteessa. (Hakola ym. 2007, 41–42.)

6.2 Vaikutukset muuhun sosiaaliseen elämään

Työaikamuodon vaikutus on merkittävä työntekijän muihin rooleihin ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Myös ristikkäispaineita aiheutuu eniten silloin, kun sosiaalinen elämä häiriintyy työajan takia. (Lindholm 2002, 14.) Vuorotyö ja varsinkin ilta- ja viikonloppuvuorot merkitsevät eritahtisuutta muun sosiaalisen elämän toimintojen kanssa. Jos työajat ovat epäsäännöllisiä, on vaikea suunnitella yhteistä aikaa ystävien kanssa. Vuorotyöstä, pitkistä työajoista ja vähäisistä vaikutusmahdollisuuksista aiheutuu ongelmia ja usein stressiä. (Hakola ym. 2007, 40.)

7 TYÖSSÄJAKSAMISEN PARANTAMINEN

Vuorotyö on kuluttavaa, mutta jaksamistaan voi edistää monin tavoin. Parhaat keinot jaksamiseen löytyvät kokeilemalla ja vertailemalla kokemuksia työkavereiden kanssa. (Helasti i.a.) Tutkimuksissa on havaittu, että kun unirytmien, liikunnan, ravinnon ja valon osuus on ihanteellinen vuorotyöläisillä, saatiin unen laatua sekä vireyttä yövuoron aikana parannettua. Yleinen väsymyksen ja voimattomuuden tunne vähenee. (Härmä i.a.)

7.1 Liikunta

Säännöllisen liikunnan harrastaminen helpottaa nukkumista ja lisää vireyttä sekä jaksamista (Helasti i.a.). Fyysinen aktiivisuus lisää unen pituutta ja yöaikaista rentoutta. Eri-laisilla vuorojärjestelmillä on vaikutusta vapaa-ajan liikkumiseen ja päiväaikaiseen uneliaisuuteen. Säännöllisen liikunnan kannalta nopea vuoronkierto on eduksi, hidas vuoronkierto vaikeuttaa sitä. (Tiihonen 2010, 9–10.) Vuorotyöläisen kannattaa etsiä liikuntamuoto, jota voi harrastaa epäsäännöllisestä työrytmistä huolimatta. Kohtuullista liikuntaa pitäisi harrastaa 2–5 kertaa viikossa 20–60 minuuttia kerrallaan. Hyviä liikuntamuotoja ovat kävely, hölkkä, uinti tai jumppa, johon hyötyliikunta antaa hyvää täydennystä. (Helasti i.a.) Liikuntaa olisi hyvä harrastaa aamuvuorojen jälkeen, mutta ei ennen yövuoroa eikä alle kahta tuntia ennen nukkumaan menoa (Härmä i.a.).

7.2 Nukkuminen

Vuorotyön haittojen ehkäisyssä kaikkein tärkeintä on nukkua riittävästi. Unella on tärkeä merkitys ihmisen aivotoiminnan sekä fyysisen terveyden kannalta. Unen keskeinen tehtävä on palauttaa aivot päivän aikaisesta toiminnasta. (Akuutti 2002.) Iltavuoron jälkeinen aika kotona olisi hyvä rauhoittaa rentouttavalle tekemiselle. Ennen nukkumaan menoa on hyvä selvittää itselleen mielessä pyörivät asiat ja listata ne tärkeysjärjestykseen, jotta voi siirtää ne sitten pois mielestä. Mukava, rauhallinen puuhastelu kotona,

kuten musiikin kuuntelu, juttelu perheen kanssa tai lukeminen ovat hyvä siirtymä työstä uneen. (Härmä i.a.)

7.3 Sosiaalinen tuki

Työn ulkopuolinen elämä on hoitajille merkittävä voimavara, sillä sosiaalinen tuki auttaa ihmistä selviytymään stressistä paremmin. Eristäytyminen lisää stressiä ja voi aiheuttaa muita psyykkisiä ongelmia. Perheestä etääntymisen välttää parhaiten, jos perhe suhtautuu myönteisesti vuorotyöntekijän työaikoihin. Vapaita viikonloppuja ja iltoja tulisi olla riittävästi. (Ojanperä 2011, 13.)

Ihanteellista olisi, jos työnantaja tukisi työntekijöiden terveellisiä elämäntapoja ja väsymyksen hallintaa, mutta ensisijainen vastuu itsensä huolehtimisesta on yksilöllä itsellään. Työhyvinvointia edistäisi, jos työnantaja tarjoaisi koulutusta unesta ja vireydestä, työn tauotusta sekä taloudellista tukea säännölliseen harrastukseen, esimerkiksi liikuntasetelein. (Ojanperä 2011, 15.)

7.4 Työaikajärjestelyt

Jokainen työntekijä voi vaikuttaa omaan työssä jaksamiseensa. Työajoilla voidaan vaikuttaa työstressiin. Kun halutaan vähentää vuorotyön haittoja, työvuorojen suunnittelu, työn organisointi, säännöllinen terveysseuranta työterveyshuollossa sekä koulutus ja tiedottaminen ovat keskeisiä keinoja. (Härmä i.a.)

7.5 Työterveyshuollon toimenpiteet

Työterveyshuollolla on tärkeä rooli vuorotyön terveyshaittojen vähentämisessä. Työterveyshuollon käytännöillä on tärkeä rooli vuorotyöhön liittyvien terveyshaittojen

ennaltaehkäisyssä, varhaistunnistuksessa ja hoidossa. Keskeisessä asemassa ovat säännölliset, vuorotyön kuormittavuuteen sovitut terveystarkastukset, vuorojärjestelmien ja vaikutusmahdollisuuksien kehittäminen ja yksilölliset työaikaratkaisut suurimmassa riskissä oleville. (Työterveyslaitos 2010d.) Työterveyshuollon tärkeä tehtävä on vuorotyöntekijän motivointi terveellisiin tottumuksiin antamalla tietoa ja toimintamalleja niistä keinoista, joilla työntekijä voi vaikuttaa vuorotyön haittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen (Hakola ym. 2007, 116–117).

8 AIHEESTA AIEMMIN TEHTYJÄ TUTKIMUKSIA

Ojanperä on tehnyt opinnäytetyön aiheesta ”Vuorotyön terveysvaikutukset Kotokartanosäätiön henkilökunnan kokemina”. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vuorotyön aiheuttamia terveyshaittoja Kotokartanosäätiössä sekä tuottaa kehittämisside- oita. Opinnäytetyön tulosten mukaan Kotokartanosäätiön hoitohenkilökunnalla esiintyi etenkin ravitsemukseen liittyviä vuorotyön terveysvaikutuksia. Tulosten mukaan hoitohenkilökunnalla oli vaikeuksia ylläpitää sosiaalisia suhteita vuorotyön takia. Kuitenkin suurella osalla oli säännöllinen harrastus, joka auttoi vuorotyössä jaksami- sessa. Kotokartanosäätiön hoitohenkilökunnasta suuri osa koki voivansa vaikuttaa työvuoroihinsa riittävästi, mutta peräti kolmasosa oli sitä mieltä, että vaikutusmahdollisuudet olivat vähäiset. (Ojanperä 2011.)

Lindholm on opinnäytetyössään selvittänyt Puotilan vanhainkodin hoitohenkilökunnan kokemuksia vuorotyön yhteydestä työn kuormittavuuteen ja työhyvinvointiin. Hän sel- vitti työntekijöiden tietämystä keinoista, joilla vuorotyöhön sopeutumista voidaan helpottaa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa, jota voidaan hyödyntää Puotilan vanhainkodin työjärjestelyjen suunnittelussa ja hoitohenkilökunnan jaksamisen tukemi- sessa. Jaksaminen, hyvinvointi ja terveyden kokemukset jaettiin seitsemään osa-aluee- seen, joita olivat nukkuminen, vireys valveilla ollessa, työssä jaksaminen, työssä viih- tyminen, yleinen terveydentila, vapaa-ajan laatu ja sosiaalinen hyvinvointi. Tutkimuk- sen tuloksena havaittiin, että henkilökunnan keskuudessa väsymys sekä unihäiriöt olivat yleisiä. Vuorotyön katsottiin haittaavan eniten vireyttä valveilla ollessa, vapaa-ajan laatua sekä sosiaalista hyvinvointia. Vuorojen vaihtuminen koettiin raskaaksi, varsinkin ilta- ja aamuvuorojen vaihtelut häiritsivät elimistön sopeutumista. Ilta- ja aamuvuoron väliin jäävä lepoaika koettiin liian lyhyeksi. Enemmistö henkilökunnasta arvioi työky- kynsä hyväksi, mutta unihäiriöiden runsautta voitiin pitää merkinä henkilökunnan kuormittumisesta. (Lindholm 2002.)

Koski ja Mäntynen ovat tehneet opinnäytetyön ”Vuorotyötä tekevien hoitohenkilöiden työssä jaksaminen”, joka on kyselytutkimus Päijät-Hämeen keskussairaalan sisätautien osastoille 31–32. Työssä kartoitettiin osastojen vuorotyötä tekevien hoitohenkilöiden

työssä jaksamista ja sen tavoitteena oli saada tietoa työnantajalle, jotta voidaan kehittää vuorotyötä tekevien hoitohenkilöiden jaksamista vuorotyössä. Tulosten mukaan vuorotyötä tekevien hoitohenkilöiden kokemus työssä jaksamisesta oli pääosin positiivista ja he kokivat itsensä terveiksi sekä työkykyisiksi. Huomion arvoisena asiana tuloksista nousi kuitenkin esiin työntekijöiden nukkumiseen liittyvät ongelmat. Vastaajista noin puolet koki, että työnkuva, esimiestyö ja työyhteisö edistivät heidän työssä jaksamistaan. Työtehtäviä pidettiin selkeinä ja vastuun saaminen työvuorossa koettiin riittävänä. (Koski & Mäntynen 2010.)

Ahonen, Viianen ja Vänne ovat tehneet opinnäytetyön aiheesta ”Perhe työvuorojen välissä – Hoitajien käsityksiä vuorotyön ja perheen yhteensovittamisesta”. Opinnäytetyön aiheena oli vuorotyö ja perhe. Tarkoituksena oli selvittää ja kuvailla, minkälainen on vuorotyötä tekevän perheen arki ja onko vuorotyötä tekevillä itse mahdollisuutta helpottaa sopeutumista vuorotyöhön. Tutkimustuloksissa nousi esille perhe-elämän ja sosiaalisen toiminnan häiriintyminen lähes yhtä paljon kuin terveyteen ja nukkumiseen liittyvät ongelmatkin. Tulosten mukaan voitiin todeta, että työvuorosuunnittelu ei tue tasapuolisesti kaikkia hoitajia. (Ahonen, Viianen & Vänne 2009.)

Paukkonen ym. ovat tehneet julkaisun ”Terveet työajat. Kehittämis- ja tutkimushankkeen loppuraportti”. Terveet työajat -hanke oli Helsingin kaupungin terveystieteiden keskuksen, työterveyskeskuksen ja Työterveyslaitoksen yhteistyöhanke. Hankkeen päämääränä oli toteuttaa ergonomisten suositusten mukaisia työvuorojärjestelyjä perusterveydenhuollossa ja näin tuottaa terveellisempiä työvuorojärjestelyjä hoitajien epäsäännölliseen vuorotyöhön sekä mitata työvuorojärjestelyjen muutosten vaikuttavuutta. Tämä tutkimus osoitti, että hoitotyössä voidaan siirtyä terveellisempään työrytmiin ja ergonominen työvuorosuunnittelu on hoitotyössä suositeltava vuorosuunnittelun malli, jolla voidaan tukea henkilöstön tervettä työuraa ja hyvinvointia. Esille tuli, että ergonominen työvuorosuunnittelu tuotti sekä henkilöstön kokemia merkittäviä hyötyjä että mitattavia, elimistön kannalta suotuisia muutoksia. Hyvinvointi työssä ja vapaa-aikana lisääntyi kaikissa ikäryhmissä. (Paukkonen ym. 2007.)

Levon tekemä ”Työaika-autonomialla työhyvinvointia” -opinnäytetyössä on tutkittu miten työaika-autonomia on vaikuttanut Lavian vuodeosaston hoitotyöntekijöiden hy-

vinvointiin työssä. Kyselytulos osoitti, että työssä viihtyminen parantui ja työaika-autonomian kehittämistä olisi hyvä jatkaa tulevaisuudessakin. (Levo 2010, 2.)

Työterveyslaitoksella on tutkittu vuorotyön aiheuttamia haittoja ja heidän sivuillaan on työhyvinvoinnista sekä sen ongelmista ja työaikaan liittyvistä asioista artikkeleita. Niissä on käsitelty työaikoja, terveyttä ja hyvinvointia erilaisista näkökulmista. Sivulla on käsitelty sopeutumista epätyypillisiin työaikoihin ja työaikojen kehittämisen malleja. Yhteistyössä Työterveyslaitoksen ja Helsingin kaupungin terveyskeskuksen kanssa on tehty hanke työvuorojen välisen vapaa-ajan pidentämisestä. Hankkeen nimi on Terveet työajat. Terveysportin sivuilla on Työterveyskirjaston artikkeleita vuorotyön aiheuttamista haitoista.

9 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää teorian tiedon ja aikaisempien aiheeseen liittyvien tutkimusten pohjalta kolmivuorotyön vaikutuksia hoitajien fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä sosiaaliseen elämään. Kyselylomakkeiden avulla selvitämme, onko autonomisen ja perinteisen työvuorosuunnittelun välillä havaittavissa eroa hoitajien kokemuksiin kolmivuorotyön vaikutuksiin. Vertaamme kolmivuorotyön aiheuttamia vaikutuksia niiden hoitajien kesken, jotka ovat tehneet kolmivuorotyötä alle ja yli 10 vuotta, sekä niiden kesken, joiden ikä on alle ja yli 40 vuotta. Opinnäytetyön tavoitteena on saada kiinnitettyä entistä enemmän huomiota työvuorosuunnitteluun, jotta työssä jaksaminen paranisi, työtyytyväisyys lisääntyisi ja voimavaroja jäisi myös perheelle ja omille harrastuksille. Huomion kiinnittäminen terveydellisiin ongelmiin, niiden ehkäisyyn sekä vuorotyössä jaksaminen ovat myös tämän opinnäytetyön tavoitteina.

Tutkimuskysymyksinä olivat:

1. Minkälaisia kolmivuorotyön aiheuttamia fyysisiä ja psyykkisiä vaikutuksia tutkimusryhmässä esiintyy?
2. Miten tutkimusryhmässä koetaan kolmivuorotyön vaikutukset sosiaaliseen elämään?
3. Minkälaisia eroja on havaittavissa työvuorosuunnittelun toteuttamistavalla kolmivuorotyön aiheuttamiin terveysvaikutuksiin ja sosiaaliseen elämään?
4. Miten kolmivuorotyön vaikutukset eroavat hoitajan ollessa alle ja yli 40-vuotias ja hoitajan tehtyä kolmivuorotyötä alle ja yli 10 vuotta?

10 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Teimme opinnäytetyösuunnitelmamme toukokuussa 2011. Teimme kyselylomakkeen kysymykset opinnäytetyön teoriaosuuden pohjalta ja mittaria laatiessamme tutustuimme jo olemassa oleviin mittareihin. Käytimme hyödyksi Ahosen, Viiasen & Vännen (2009) mittaria oman mittarimme suunnittelussa.

Teimme sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä sekä haimme tutkimusluvut tutkimuskohteiden esimiehiltä toukokuussa 2011. Elokuun lopussa veimme kyselylomakkeet osastoille ja annoimme vastausaikaa syyskuun loppuun saakka. Kyselyyn vastasi 137:stä yötyötä tekevästä hoitajasta 110, joten vastausprosentiksi tuli 80,3 prosenttia. Saimme riittävän kattavan otannan ja pystyimme vertaamaan luotettavasti keskenään kahden eri tavalla tehdyn työvuorolistan vaikutuksia työntekijöihin.

10.1 Tutkimusmenetelmät

Käytimme opinnäytetyössämme pääosin kvantitatiivista eli määrällistä lähestymistapaa, mutta avoimen kysymyksen käsitelimme sisällönanalyysiä käyttäen, jolloin osa työstämme käsiteltiin kvalitatiivisesti eli laadullisesti.

Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä, jolloin menetelmän käyttö edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta. Kvantitatiivisella menetelmällä kuvataan usein eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavassa aineistossa ilmeneviä muutoksia. Tutkittavaa asiaa kuvataan numeerisesti. Menetelmällä käsitellään tutkimusaineistoja tilastotieteen menetelmin, jotta aineistosta saadaan tehtyä oikeita johtopäätöksiä. (Heikkilä 2008, 16.)

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, havainnointi ja erilaiset dokumentit. Kyselyn ja haastattelun idea on yksinkertainen: kysytään, mitä ihminen ajattelee ja miksi hän toimii kuin toimii. Muita aineistonkeruumenetelmiä laadullisessa tutkimuksessa ovat havainnointi, yksittäiset dokumentit ja jouk-

kotiedotuksen tuotteet. Näiden kaikkien dokumenttien analyysissa voidaan käyttää sisällönanalyysia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71, 84.)

Lomakehaastattelu tai kyselylomake on useimmiten määrällisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä. Lomakehaastattelussa kysytään vain tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun kannalta merkityksellisiä kysymyksiä. Tiedonantajien määrän ratkaisevat käytännössä käytettävissä olevat resurssit, kuten aika ja raha. Pääsääntöisesti aineiston koko on suuri verrattaessa laadulliseen tutkimukseen. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa, eikä pyritä tilastollisiin yleistyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75, 85.)

Sisällönanalyysissä tutkimusaineistoa tarkastellaan eritellen, samalla yhtäläisyyksiä ja eroja etsien sekä tiivistäen. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia ja siinä tarkastellaan tekstimuotoisia tai sellaiseksi muunnettuja aineistoja. Sisällönanalyysin avulla muodostetaan tutkittavasta aineistosta tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset aineiston laajempaan asiayhteyteen ja aiheeseen liittyviin muihin tutkimustuloksiin. Tutkimusaineiston laadullisessa sisällönanalyysissa aineisto jaetaan osiin, käsitteellistetään ja järjestetään uudelleen kokonaisuudeksi. Sisällönanalyysia voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti, erona on analyysin ja luokittelun perustuminen joko aineistoon tai valmiiseen teoreettiseen viitekehykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–104, 108.)

10.2 Tutkimusympäristö ja aineiston keruu

Tutkimusympäristönä oli Nokian vanhainkoti, Vammalan terveyskeskuksen vuodeosastot sekä Mouhijärven vuodeosasto. Kyselylomakkeeseen vastasi kolmivuorotyötä tekevä hoitohenkilökunta. Nokialla kolmivuorotyötä teki 76 perus- ja lähihoitajaa, Vammalassa ja Mouhijärvellä yhteensä 61 perus-, lähi- ja sairaanhoitajaa. Kyselyimme osallistui myös sijaisia.

Nokian vanhainkoti on jaettu toiminnallisesti neljään osastoon, joissa on hoitopaikkoja 120. Lisäksi tiloissa toimii 16-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö. Kaksi

osastoista on sairausosastoa, josta toisella osastolla on 30 ja toisella 28 asukaspaikkaa. Yksi osasto on niin sanottu yleinen osasto, jossa on dementoituneita ja vuodeasukkaita, yhteensä 31. Vanhainkodissa on myös yleinen osasto, siellä on 13 intervallipaikkaa, muita asukaspaikkoja on 18.

Vammalan terveystieteiden keskuksessa on kaksi akuuttivuodeosastoa, joissa potilaspaikkoja toisessa on 35 ja toisessa 33 vuodepaikkaa. Keskimääräinen hoitoaika osastoilla on kahdeksan vuorokautta. Potilaat tulevat osastoille päivystyksen kautta tai erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon. Osastoilla hoidetaan hyvin monenlaisia sairauksia sairastavia potilaita.

Mouhijärven vuodeosasto on hoitopaikka, jonne Vammalan vuodeosastoilta lähetetään potilaat jatkohoitoon, kun he eivät enää tarvitse akuuttihoitoa, mutta eivät pärjää kotonaan. Mouhijärven vuodeosastolla potilas odottaa pysyväishoitopaikkaa vanhainkotiin tai muuhun pysyväishoitopaikkaan, tai he voivat olla siellä kuntoutumassa kotiin pääsyä varten. Keskimääräinen hoitoaika on 66,6 vuorokautta. Potilaspaikoista 14 on pitkäaikaishoidon paikkoja.

10.3 Analysointi

Opinnäytetyössä käytimme pääsääntöisesti kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Kyselylomakkeilla saadut vastaukset käsitelimme tilastollisesti SPSS-ohjelmalla. Käytimme kyselylomaketta, jossa vastaukset tallentuivat suoraan numeerisessa muodossa. Kyselylomakkeessa oli 42 kysymystä, joista 41 oli strukturoituja ja yksi avoin kysymys. Taustatietokysymyksiä oli yhdeksän. Vuorotyöntekijän fyysiseen terveyteen liittyviä kysymyksiä oli 15, psyykkiseen terveyteen liittyviä kysymyksiä 11 ja sosiaaliseen elämään liittyviä kysymyksiä kuusi. Viimeisenä oli avoin kysymys, siihen sai kirjoittaa vapaita kommentteja ja ajatuksia vuorotyöhön liittyen. Testasimme kyselylomaketta vanhainkodin yhdellä osastolla.

Käytimme analyysin teossa lisäksi SPSS-ohjelman ristiintaulukointia, jonka avulla selvitimme osan tutkimuskysymyksistämme. Ristiintaulukoinnilla tutkimme muuttujien jakautumista ja sitä, onko niiden välillä riippuvuuksia. Näin pystyimme vertaamaan esimerkiksi iän ja työuran pituuden merkitystä kolmivuorotyön vaikutuksiin (LIITE 2).

Avoimen kysymyksen käsittelimme aineistolähtöisesti sisällönanalyysiä käyttäen. Kokosimme kyselylomakkeista alkuperäiset vastaukset, jotka liittyivät fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin vaikutuksiin. Muodostimme niistä kaikista erikseen ryhmät ja jaoimme kyseessä olevan ryhmän vielä pienempiin osiin sen perusteella, mitkä vastaukset liittyivät keskenään samaan asiaan. Näistä teimme sisällönanalyysin avulla psyykkisen ja sosiaalisen ryhmän sanonnoista erikseen alaluokat, yläluokat ja pääluokat. Saimme lisää tietoa siitä, miten tutkimusryhmä kokee kolmivuorotyön vaikutukset fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä sosiaaliseen elämään. Fyysisten vaikutusten alkuperäisistä sanonnoista emme tehneet erikseen sisällönanalyysia, koska vastauksia fyysisiin vaikutuksiin oli vain kolme (LIITE 2).

11 TUTKIMUKSEN TULOKSET

11.1 Tutkimukseen osallistujien taustatiedot

Tutkimuksen vastausprosentti oli 80,3 prosenttia. Kyselylomakkeen palautti 137:stä kolmivuorotyön tekijästä 110. Vastaajien taustatiedot antoivat perustaa työlle, kun tutkimme vuorotyön vaikutuksia hoitohenkilökunnan terveyteen ja elämään. Niissä näkyi selvästi muun muassa työntekijöiden ikäjakauma ja se, kuinka kauan työntekijä on tehnyt kolmivuorotyötä. Vastaajia oli lähes yhtä paljon työvuoroautonomiasta ja perinteistä työvuorosuunnittelusta toteuttavista (TAULUKKO 1).

Taulukko 1. Tutkimukseen osallistujien taustatiedot, vastaajia 110

		%
Sukupuoli	nainen	93,6
	mies	6,4
Työtehtävä	lähi- tai perushoitaja	85,0
	sairaanhoitaja	15,0
Ikä	alle 25-vuotias	14,5
	25–40-vuotias	32,7
	41–55-vuotias	40,9
	56-vuotias tai yli	11,9
Tehnyt 3-vuorotyötä	alle 5 vuotta	29,5
	5–10 vuotta	24,0
	yli 10 vuotta	46,5
Perhesuhteet	avio- /avoliitto	75,5
Alaikäisiä lapsia	vastaajilla	39,1
Työvuorosuunnittelu	autonominen	47,3
	perinteinen	52,7
Tyytyväisyys työvuoro-suunnitteluun	autonominen	90,4
	perinteinen	58,6

11.2 Tutkimuksessa esiintyvät kolmivuorotyön aiheuttamat vaikutukset fyysiseen terveyteen

Vaikutukset fyysiseen terveyteen olivat moninaiset, mikä näkyi tutkimukseen osallistujien vastauksista. Vastauksista nousi selkeästi esiin fyysisen toimintakyvyn vaihtelut eri työvuoroissa, vuorotyön vaikutus liikuntatottumuksiin sekä ravitsemukseen ja vaikutus hormonitoiminnan häiriöihin. Kaikkia kysymiämme fyysisiä vaikutuksia esiintyi vastaajilla (TAULUKKO 2). Avoimeen kysymykseen oli vain muutama maininnut kolmivuorotyön vaikutuksista fyysiseen terveyteensä. Yksi vastaajista kertoi sairastavansa 1-tyyppin diabetesta, kaksi muuta kokivat kolmivuorotyön lisäävän infektioita ja rasittavan elimistöä.

Taulukko 2. Kolmivuorotyön aiheuttamat vaikutukset fyysiseen terveyteen, vastaajia 110

	KYLLÄ	EI
	%	%
Fyysisen toimintakyvyn vaihtelu eri työvuoroissa	72,7	27,3
Vuorotyöstä johtuva työtapaturma	12,7	87,3
Tupakointi	30	70
Vuorotyö vaikuttaa tupakointiin	17,3	82,7
Vuorotyö vaikuttaa liikuntatottumuksiin	72,7	27,3
Vuorotyö vaikuttaa ravitsemukseen	84,5	15,5
Kolesteroliarvot koholla	23,6	76,4
Riski aikuisiän diabetekseen	18,2	81,8
Sydämen vajaatoiminta	0,9	99,1
Sepelvaltimotauti	1,8	98,2
Hormonitoiminnan häiriöt	36,4	63,6
Syöpä	4,5	95,5
Närästys	40	60
Vatsahaava	4,5	95,5
Ilmavaivat	57,3	42,7

11.3 Tutkimuksessa esiintyvät kolmivuorotyön aiheuttamat vaikutukset psyykkiseen terveyteen

Vaikutuksista psyykkiseen terveyteen huomattavaa oli, että vähän-vastauksia oli usean kysymyksen kohdalla runsaastikin. Melko paljon -vastaukset nousivat esiin erityisesti seuraavissa kohdissa: työasiat mielessä usein vapaa-ajalla, uniongelmiin, poikkeavan väsymyksen, tuntee olevansa väsynyt työhön ja hankala sopeutua vaihtuviin työaikoihin. Uniongelmat nousivat selvästi suurimmaksi kolmivuorotyön aiheuttamaksi psyykkiseksi haitaksi (TAULUKKO 3).

Taulukko 3. Kolmivuorotyön aiheuttamat vaikutukset psyykkiseen terveyteen, vastaajia 110

	ei lain- kaan	vähän	melko paljon	paljon
	%	%	%	%
Tehtävien suunnitteluvaikeus	40,0	49,1	8,2	2,7
Tarkkaavaisuuden ongelmat töissä	36,4	56,4	6,4	0,9
Työhönmeno aiheuttaa ahdistavaa tunnetta	55,5	39,1	3,6	1,8
Työasiat mielessä usein vapaa-ajalla	14,5	66,4	18,2	0,9
Uniongelmat	20,0	40,9	29,1	10,0
Poikkeava väsymys	31,8	40,9	20,9	6,4
Hermostuneisuus epäsäännöllisen työn vuoksi	39,1	48,2	9,1	3,6
Masennus	75,5	19,1	4,5	0,9
Sairausloma työuupumuksen vuoksi	84,5	10,9	3,6	0,9
Tuntee olevansa väsynyt työhön	41,8	43,6	10,9	3,6
Hankala sopeutua vaihtuviin työaikoihin	36,4	48,2	13,6	1,8

Avoimeen kysymykseen olivat monet kommentoineet kolmivuorotyön vaikutuksista psyykkiseen terveyteen. Kommentit olivat pääsääntöisesti negatiivisia liittyen epäsään-

nöllisen työrytmin aiheuttamiin unihäiriöihin ja univajeeseen. Yhteenvedona vastauksista voitiin todeta, että kolmivuorotyötä haluttiin tehdä, mutta erityisesti ei-ergonomisista työvuoroista johtuva univaje rasitti monia (LIITE 2).

11.4 Tutkimuksessa esiintyvät kolmivuorotyön aiheuttamat vaikutukset sosiaaliseen elämään

Hoitohenkilökunnan kokemat vaikutukset sosiaaliseen elämään olivat hyvin selkeät. Vuorotyöllä ei ollut pelkästään negatiivista vaikutusta, tutkimuksen mukaan joillekin se sopi elämäntilanteeseen ja helpotti asioiden hoitamista. Tutkimus osoitti kiistattomasti, että kolmivuorotyöllä oli vaikutuksensa perheen ja muun sosiaalisen elämän kannalta (TAULUKKO 4). Avoimen kysymyksen kohdalla eniten vastauksia oli kolmivuorotyön vaikutuksista sosiaaliseen elämään. Asioiden hoitamisen koettiin helpottuvan, mutta harrastuksiin osallistuminen, sekä ystävien ja sukulaisten tapaaminen vaikeutuivat (LIITE 2).

Taulukko 4. Kolmivuorotyön aiheuttamat vaikutukset sosiaaliseen elämään, vastaajia 110

	ei lain- kaan	vä- hän	melko paljon	pal- jon
	%	%	%	%
Vuorotyö haittaa perhe-elämää	10,0	46,4	31,8	11,8
Vuorotyö vaikeuttaa harrastuksiin osallistumista	4,5	25,5	40,9	29,1
Vuorotyö vaikeuttaa lastenhoitoa (niiden mie- lestä, joilla oli alaikäisiä lapsia)	18,6	27,9	32,5	20,9
Vuorotyö vaikeuttaa ystävien ja tuttavien ta- paamista	0,9	17,3	40,0	41,8
Vuorotyö sopii elämäntilanteeseen	7,3	32,7	43,6	16,4
Vuorotyö helpottaa asioiden hoitamista	8,2	34,5	42,7	14,5

11.5 Työvuorosunnittelun toteuttamistavan erot kolmivuorotyön aiheuttamiin terveysterveysvaikutuksiin ja sosiaaliseen elämään

Tutkimuksessa oli kahta eri työvuorosunnittelua toteuttavia hoitajia, ja heidän vastauksistaan tuli esiin useita kohtia, jotka erottuivat toisistaan autonomista ja perinteistä työvuorosunnittelua verrattaessa. Selvästi tyytyväisempiä työvuorosunnitteluunsa olivat työvuoroautonomiaa toteuttavat työntekijät. Tutkimus osoitti, että työvuorosunnittelulla oli vaikutuksia fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä sosiaaliseen elämään (TAULUKKO 5).

SPSS-ohjelman ristiintaulukointi osoitti, että työvuoroautonomiaan oltiin selvästi tyytyväisempiä kuin perinteiseen työvuorosunnitteluun sekä siihen, että perinteistä työvuorosunnittelua toteuttavat hoitajat tunsivat olevansa väsyneempiä työhönsä (Sig.<0,05). Näillä seikoilla oli tutkimuksemme mukaan tilastollisesti merkitystä.

Taulukko 5. Työvuorosunnittelun toteuttamistavan erot kolmivuorotyön aiheuttamiin vaikutuksiin

	autonominen	perinteinen
	%	%
Tyytyväisyys työvuorosunnitteluun	90,4	58,6
Tupakointi	21,1	37,9
Vuorotyö vaikuttaa tupakointiin	11,5	22,4
Vuorotyö vaikuttaa ravitsemukseen	78,8	89,6
Kolesteroliarvot koholla	17,3	29,3
Hormonitoiminnan häiriöt	30,7	41,3

Työhönmeno aiheuttaa ahdistavaa tunnetta	paljon/melko paljon	0	paljon/melko paljon	10,2
Sairauslomalla työuupumuksen vuoksi	paljon/melko paljon	0	paljon/melko paljon	8,5
Tuntee olevansa väsynyt työhön	ei lainkaan vähän melko paljon paljon	55,7 30,7 9,6 3,8	ei lainkaan vähän melko paljon paljon	29,3 51,7 12,0 3,4
Vuorotyö vaikeuttaa lastenhoitoa (joilla oli alaikäisiä lapsia)	paljon melko paljon	18,1 36,3	paljon melko paljon	23,8 28,5
Vuorotyö vaikeuttaa ystävien ja tuttavien tapaamista	vähän paljon/melko paljon	21,1 78,8	vähän paljon/melko paljon	13,7 84,4
Vuorotyö sopii elämäntilanteeseen	melko paljon paljon vähän	44,2 21,1 26,9	melko paljon paljon vähän	43,1 12,0 37,9

11.6. Työvuosien merkitys kolmivuorotyön vaikutuksiin

Vertasimme ristiintaulukoinnin avulla kolmivuorotyön vaikutuksia silloin kun työntekijä on tehnyt vuorotyötä alle ja yli 10 vuotta. Vuorotyön vaikutus ilmavaivojen esiintyvyyteen, uniongelmiin, hermostuneisuuteen epäsäännöllisen työn vuoksi sekä väsymykseen omaa työtä kohtaan (Sig. < 0,05) nousivat esiin yli 10 vuotta kolmivuorotyötä tehneillä. Syöpää esiintyi 9,8 prosentilla (TAULUKKO 6).

Taulukko 6. Kolmivuorotyön vaikutukset verrattaessa työntekijöitä, jotka ovat tehneet 3-vuorotyötä alle 10 vuotta ja yli 10 vuotta, vastaajia 110. Ristiintaulukoinnin avulla saadut tulokset

Kolmivuorotyön vaikutukset	Tehnyt 3-vuorotyötä alle 10 vuotta	Tehnyt 3-vuorotyötä yli 10 vuotta
	%	%
Syöpä	0	9,8
Ilmavaivat	45,8	68,2
Uniongelmat	vähän 46,6 melko paljon 29,3 paljon 1,7	vähän 35,3 melko paljon 27,5 paljon 19,6
Hermostuneisuus epäsäännöllisen työn vuoksi	vähän 56,9 melko paljon 3,4 paljon 1,7	vähän 37,3 melko paljon 15,7 paljon 5,9
Tuntee olevansa väsynyt työhön	vähän 48,3 melko paljon 3,4 paljon 1,7	vähän 37,3 melko paljon 19,6 paljon 5,9

11.7 Työntekijän iän merkitys kolmivuorotyön vaikutuksiin

Vertasimme ristiintaulukoinnin avulla kolmivuorotyön vaikutuksia silloin kun työntekijä on alle ja yli 40-vuotias. Molemmilla ikäryhmillä vaikutus liikuntatottumuksiin oli negatiivinen, mutta alle 40-vuotiailla vuorotyön haitat olivat yleisempiä kuin yli 40-vuotiailla. Yli 40-vuotiailla syöpää esiintyi 9,4 prosentilla (TAULUKKO 7).

Taulukko 7. Kolmivuorotyön vaikutukset verrattaessa keskenään alle 40-vuotiaita ja yli 40-vuotiaita työntekijöitä, vastaajia 110. Ristiintaulukoinnin avulla saadut tulokset

Kolmivuorotyön vaikutukset	Työntekijä alle 40-vuotias	Työntekijä yli 40-vuotias
	%	%
Vuorotyö vaikuttaa liikuntatottumuksiin negatiivisesti	82,7	63,8
Syövän esiintyvyys	0	9,4

12 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksessa selvitettiin kolmivuorotyön vaikutuksia hoitajien fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä sosiaaliseen elämään. Tutkimuksessa tarkasteltiin lisäksi työvuorosuunnittelun merkitystä kolmivuorotyön vaikutuksiin ja sitä, mitä vaikutusta on sillä, että työntekijä on alle tai yli 40-vuotias, ja silloin kun hän on tehnyt kolmivuorotyötä alle tai yli 10 vuotta.

Vaikutukset fyysiseen terveyteen ovat monenlaisia, mikä tulee esiin tutkimusryhmän vastauksista. Fyysiseen terveyteen liittyvistä vaikutuksista nousevat selvästi esiin fyysisen toimintakyvyn vaihtelut eri työvuoroissa sekä vuorotyön negatiivinen vaikutus liikuntatottumuksiin, ravitsemukseen ja hormonitoiminnan häiriöihin.

Psyykkiseen terveyteen liittyvistä vaikutuksista nousevat esiin erityisesti työasioiden ajattelemisen vapaa-ajalla, uniongelmat, poikkeava väsymys, väsymys omaan työhön ja hankaluus sopeutua vaihtuviin työaikoihin. Tutkimuksen mukaan uniongelmat ovat selvästi suurin kolmivuorotyön aiheuttama psyykinen haitta. Mittarissa olleeseen avoimeen kysymykseen ovat monet kertoneet kolmivuorotyön vaikutuksista psyykkiseen terveyteen. Kommentteissa on positiivista asiaa vuorotyöhön liittyen, mutta suurimmaksi osaksi kommentit ovat negatiivisia ja liittyvät epäsäännöllisen työrytmin aiheuttamiin unihäiriöihin ja univajeeseen. Yhteenvetona avoimen kysymyksen vastauksista voidaan todeta, että kolmivuorotyötä halutaan tehdä, mutta erityisesti ei-ergonomisista työvuoroista johtuva univaje rasittaa.

Hoitajien kokemat vaikutukset sosiaaliseen elämään ovat hyvin selkeät. Vuorotyö haittaa perhe-elämää, vaikeuttaa harrastuksiin osallistumista ja lastenhoitoa sekä hankaloittaa ystävien ja tuttavien tapaamista. Vuorotyöllä ei ole pelkästään negatiivisia vaikutuksia, sillä se sopii noin 30 prosentin mielestä hyvin nykyiseen elämäntilanteeseen. Vuorotyö helpottaa lisäksi asioiden hoitamista.

Tutkimuksessa oli autonomista ja ns. perinteistä työvuorosuunnittelua toteuttavia hoitajia. Selvästi tyytyväisempiä työvuorosuunnitteluunsa ovat työvuoroautonomiaa toteuttavat työntekijät. Perinteistä työvuorosuunnittelua toteuttavat hoitajat tuntevat olevansa väsyneempiä työhönsä.

Tutkimuksessa verrattiin kolmivuorotyön vaikutuksia silloin, kun työntekijä on tehnyt vuorotyötä alle ja yli 10 vuotta. Yli 10 vuotta vuorotyötä tehneillä on enemmän ilmavaivoja, uniongelmia, hermostuneisuutta epäsäännöllisen työn vuoksi sekä väsymystä omaa työtään kohtaan. Syöpää on ollut 9,8 prosentilla. Tutkimuksessa verrattiin myös alle ja yli 40-vuotiaita työntekijöitä. Molemmilla ikäryhmillä vaikutus liikuntatottumuksiin on negatiivinen, mutta alle 40-vuotiailla haitat ovat yleisempiä kuin yli 40-vuotiailla. Yli 40-vuotiailla on syöpää ollut 9,4 prosentilla.

Tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan todeta, että kolmivuorotyö vaikuttaa hoitohenkilökunnan fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen monin eri tavoin. Sosiaaliseen elämään vaikutukset ovat merkittäviä. Kolmivuorotyön aiheuttamien vaikutusten kokemukset ovat yksilöllisiä ja niihin vaikuttavat monet muutkin asiat kuin työvuorosuunnittelu, työntekijän ikä ja työuran pituus. Tutkimus antaa arvokasta tietoa vuorotyön vaikutuksista. Työvuorosuunnittelun toteuttamistapaan on hyvä kiinnittää huomiota, jotta kolmivuorotyön fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset olisivat niin vähäisiä kuin mahdollista.

13 YHTEENVETO TULOKSISTA JA TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELUA VERRATTUNA AIKAISEMPIIN TUTKIMUKSIIN

Tutkimuksessamme sydämen vajaatoimintaa ja sepelvaltimosairautta sairastavien osuus ei ollut huomattava, vain alle yksi prosentti vastaajista. Sydän- ja verisuonisairauksien synty voi olla monen tekijän summa, muun muassa elintavoilla on niiden syntyyn suuri vaikutus. Yllättävä ja ristiriitainen tutkimus aiempaan tietoomme nähden löytyi Työterveyslaitoksen sivuilta. Työterveyslaitoksen tekemän tutkimuksen mukaan vuorotyötä tehneillä ei ole sen suurempaa riskiä jäädä työkyvyttömyyseläkkeelle tai kuolla sepelvaltimotautiin, kuin säännöllistä päivätyötä tekevillä. Sen mukaan ei vuorotyöntekijöillä ole myöskään suurempaa riskiä sairastua verenpainetautiin, kuin päivätyötä tekevillä. Tutkimus on laaja pitkittäistutkimus, joka on tehty Työterveyslaitoksen, Helsingin yliopiston, Kelan sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistyönä. (Työterveyslaitos 2010.) Kolmivuorotyön riskit sydän- ja verisuonisairauksiin eivät ilmeisesti ole aivan yksiselitteisiä, koska eri tutkimustulokset aiheesta ovat ristiriitaisia.

Päädymme opinnäytetyössämme samankaltaiseen tulokseen Levon (2010) tutkimuksen kanssa. Lähes kaikki eli 90 prosenttia työvuoroautonomiasta toteuttavista vastaajista olivat tyytyväisiä työvuoroautonomiaan. Eräs vastaajista oli sitä mieltä, että ajatuksena on hyvä, kun saa itse suunnitella omat työvuoronsa, mutta hänen kokemuksensa mukaan työvuoroautonomia ei vielä toimi. Eräs toinen vastaaja oli sitä mieltä, että ”työvuoroautonomia on ollut hyvä ja työvuoro-otoiveet ovat melko hyvin toteutuneet.” Eräs vastaaja kommentoi, että ”työvuoroautonomia on iso plussa vuorotyössä.” Työvuoroautonomian kokee eräs vastaajista hyväksi, koska myös puoliso on vuorotyössä, silloin on helpompi järjestää yhteisiä vapaahetkiä.

Tutkimustamme tukee Lindholmin (2002) opinnäytetyö, jonka mukaan epäsäännöllisessä kolmivuorotyössä esiintyy paljon uniongelmia. Vain 20 prosenttia oli sitä mieltä, että uniongelmia ei ole lainkaan. Työvuorosuunnittelulla ei näytä olevan vaikutusta uniongelmiin määrään, sillä molemmissa ryhmissä vastaukset olivat hyvin samansuuntaisia. Tutkimuksessamme ei käynyt ilmi, toteutettiinko tutkimusryhmässä työvuoroergonomiasta. Ainakin työvuoroautonomiassa olisi mahdollista suunnitella itse työvuoronsa mahdollisimman ergonomisesti.

Vapaissa kommenteissa kiteytyi mielestämme hyvin kolmivuorotyön vaikutukset sosiaaliseen elämään. Tutkimuksessamme kävi ilmi, että kolmivuorotyö vaikeutti harrastuksiin osallistumista jonkin asteisesti 96 prosentilla vastaajista. Vastauksiin ei vaikuttanut se, miten työvuorosuunnitelmat toteutettiin. Vuorotyön haitat perhe-elämälle olivat myös hyvin samanasteisia työvuorosuunnitelman tekotavasta huolimatta. Haittoja perhe-elämälle ei koettu ihan yhtä suurena kuin haittaa harrastuksiin osallistumiselle.

Ahosen, Viiasen ja Vännen (2009) opinnäytetyön tulokset ovat hyvin samansuuntaiset kuin meidänkin tutkimustuloksemme ovat. Kiistattomasti voidaan todeta, että kolmivuorotyö hankaloittaa perhe-elämää ja ystävien tapaamista. Ystävien ja tuttavien tapaamista vuorotyö vaikeutti lähes kaikkien mielestä, perinteistä työvuorosuunnittelua toteuttavien kohdalla ongelma näytti olevan vielä suurempi kuin autonomisen työvuorosuunnittelun toteuttajilla. Heistä jopa 85 prosenttia koki vuorotyön haittaavan melko paljon tai paljon ystävien ja tuttavien tapaamista. Ojanperän (2011) opinnäytetyö tukee tutkimuksemme tulosta kolmivuorotyön vaikutuksista sosiaaliseen elämään

14 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettisten ratkaisujen tavoite tutkimuksessa on ihmisten kunnioittaminen, tasa-arvoinen vuorovaikutus ja oikeudenmukaisuuden korostaminen. Eettisyys näkyy kriittisenä asenteena tarjottuja tietoja kohtaan. Eettinen asenne näkyy siinä, kuinka tutkimuksen aihe valitaan, miten prosessista ja tuloksista puhutaan ja kuinka tuloksia sovelletaan. (Kuokkanen, Kiviranta, Määttänen & Ockenström 2007, 27.) Anonymiteetti on tärkeä huomioitava asia tutkimustyössä. Tutkimustietoja ei luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle. Aineisto säilytetään lukitussa paikassa ja tietokoneessa se suojataan salasanalla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179.)

Opinnäytetyöltä edellytetään luotettavuutta ja läpinäkyvyyttä. Opinnäytetyön työstäminen, aineiston kokoaminen sekä menetelmien ja lähteiden käyttö vaatii rehellisyyttä. Työn aihe rajataan ja sen tuloksia tarkastellaan tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti eri näkökulmista. Opinnäytetyön tulee olla korkeatasoinen, jotta tuloksia voidaan hyödyntää työelämässä. (Kuokkanen ym. 2007, 27.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida validiteetin ja reliabiliteetin näkökulmista. Validiteetti viittaa siihen, onko tutkimuksessa mitattu oikeasti sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Tutkimuksen luotettavuus perustuu mittarin sisältövaliditeettiin. Mittaria valittaessa on pohdittava, onko mittari riittävän kattava vai jääkö jokin tutkimusilmion osa-alue mittaamatta. Tutkimuksessa on hyvä käyttää olemassa olevia, testattuja ja standardoituja mittareita. Tutkimuksen ulkoinen validiteetti tarkoittaa sitä, kuinka hyvin tutkimustulokset voi yleistää tutkimuksen ulkopuoliseen perusjoukkoon. Reliabiliteetti viittaa tulosten pysyvyyteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152–153.) Reliabiliteetti tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta siten, että eri tutkimuskerroilla saadaan sama tulos. Tällöin tutkimus on luotettava. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 226.)

Tutkimuksen luotettavuutta on arvioitava mittaamisen lisäksi tulosten luotettavuuden kannalta. Tulokset tulee kuvata niin selkeästi, että lukija ymmärtää, miten analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Aineiston ja tulosten kuvaus

on tärkeä luotettavuuskysymys. Tutkijan on kuvattava analyysinsä mahdollisimman tarkasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 157–160.)

Opinnäytetyön prosessia on ohjannut aito kiinnostuksemme työtä kohtaan, pitkäjänteisyys ja tutkimuksen eettisyyden säilyttäminen. Olemme säilyttäneet vastaajien anonymiteetin koko opinnäytetyöprosessin ajan ja kyselylomakkeen saatekirjeessä annoimme tietoa tutkimukseen liittyvän aineiston käytöstä. Opinnäytetyössä tarkastelimme työyhteisöä, jonka jäseniä itse olemme, joten aihe oli meille läheinen ja tuttu. Tutkijoina kiinnitimme huomiota siihen, ettemme antaneet jo aiemmin tehtyjen tutkimusten ja teorian tiedon vaikuttaa tutkimuksemme analysointiin.

Tutkimusta varten saimme tutkimusluvut laitosten esimiehiltä, eli Nokian kaupungin vanhuspalvelujen tutkimuslupa vanhustyön johtajalta sekä Vammalan ja Mouhijärven vuodeosastojen tutkimuslupa Saspén henkilöstöpäälliköltä. Tutkimuslupa antoi pohjan luotettavalle tutkimuksen tekemiselle. Kerroimme osastoilla tutkimukseen osallistumisen olevan vapaaehtoista ja luottamuksellista sekä selvitimme kyselylomakkeiden tarkoituksen ja sen, ettei tutkimuksen missään vaiheessa tule esiin tutkittavien henkilöllisyys. Tutkimusprosessin jälkeen hävitämme tutkimusaineiston asianmukaisesti.

Tutkimuksemme luotettavuudesta kertoo se, että saimme vastauksia lähes yhtä paljon niin autonomisen kuin perinteisen työvuorosunnittelun mukaan työskenteleviltä hoitajilta. Tutkimuksemme vastausprosentti oli 80,3. Analysoimme 110 kyselylomaketta. Ryhmien koot olivat lähellä toisiaan ja vastaajia oli riittävä määrä, joten tuloksilla oli myös tilastollisessa mielessä luotettavuutta ja merkitystä. Tutkimuksessa käytettyjen menetelmien avulla saimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Kyselylomakkeet oli tehty niin, että niistä ei voinut tunnistaa ketään vastaajista. Itse emme luonnollisesti vastanneet kyselyyn. Kyselylomake testattiin etukäteen yhdellä osastolla ja saimme tuloksilla vastaukset kaikkiin tutkimuskysymyksiin, jolloin opinnäytetyömme tarkoitus toteutui. Dokumentoimme kyselylomakkeiden tiedot SPSS -ohjelmaa avuksi käyttäen ja vertasimme tutkimustuloksia kirjalliseen tietoon ja aiemmin tehtyjen tutkimusten tuloksiin.

Luotettavuutta pohtiessamme, huomasimme, että olisimme muutaman kysymyksen voineet kirjoittaa toisin tai selvemmin. Kysymysten asettelu ei näin jälkikäteen ollut

ihan kohdillaan ja jouduimme tekemään SPSS -ohjelmalla eri versioita, saadaksemme vastauksen kysymykseen lastenhoidon vaikeutumisesta vain niiltä, joilla on alaikäisiä lapsia. Tämän jälkeen kysymykseen annettujen vastausten luotettavuus parani.

15 POHDINTA

Opinnäytetyön suunnittelu on alkanut kohdallamme jo aikaisin, koska oman työemme kautta olemme saaneet kokea ja kuulla paljon kolmivuorotyön aiheuttamista vaikutuksista työntekijän elämään. Tutkimuksen kautta meillä oli halu selvittää kolmivuorotyön fyysisiä ja psyykkisiä vaikutuksia terveyteen sekä sosiaaliseen elämään. Tyytyväisyys työvuorosuunnittelun tapaan osoitti sen, mitä olimme ajatelleetkin, eli autonominen työvuorosuunnittelu takaa tyytyväisemmät työntekijät; jopa 90,4 prosenttia työvuoroautonomiasta toteuttavista olivat siihen tyytyväisiä.

Pohdimme tutkimusvastausten tulkin jälkeen, miksi autonomista ja/tai ergonomista työvuorosuunnittelua ei toteuteta enemmän, koska kolmivuorotyöstä on selkeästi haittaa ja tyytyväisyys työvuoroautonomiaan on selkeää. Tiedossamme on työpaikkoja ja työyhteisöjä, joissa työntekijät haluaisivat siirtyä työvuoroautonomiaan, mutta esimies ei ole asiaan suostuvainen. Syitä tähän suostumattomuuteen on varmaan monia, mutta kyse voi olla esimerkiksi hallitsemisen halusta. Ajattelimme myös itseämme tilanteeseen, jossa olisimme esimiehenä, miksi emme antaisi työntekijöiden toteuttaa työvuoroautonomiasta? Emme löytäneet tähän yhtäkään syytä. Tutkimuksemme ja oman kokemuksemme pohjalta voimme suositella työvuoroautonomian käyttöönottoa.

Työvuoroautonomiasta toteuttavien on otettava huomioon muiden työyhteisön jäsenten työvuorot, koska työntekijöiden määrä ja osaaminen on huomioitava joka työvuorossa. Ei ole tarkoituksenmukaista, että viimeisinä työvuorolistansa tekevät joutuvat ottamaan jäljelle jääneet vuorot, jolloin työvuoroautonomiasta ei ole tietoaakaan. Tällöin ilmenee tyytymättömyyttä työvuoroautonomiaan ja syntyy eripuraa työntekijöiden kesken. Työvuoroautonomian toimivuuden edellytys on, että sovitaan yhteiset säännöt ja tehdään yhteistyötä joustaen ja toiset huomioon ottaen.

Erityisesti ilta-aamu työvuororytmi aiheutti uniongelmiä. Tähän voisi ratkaisuna olla työvuoroergonomian toteuttaminen. Vaikka tutkimukset puoltavat voimakkaasti työvuoroergonomiasta, on mielestämme ristiriitaista, että monet haluavat kuitenkin aloittaa työt vapaapäivien jälkeen iltavuorolla ja jäädä vapaalle aamuvuoron jälkeen, mikä sulkee pois työvuoroergonomian toteuttamisen. Tutkimuksemme perusteella suosittelemme jokaiselle mietittäväksi ja kokeiltavaksi työvuoroergonomiasta.

Etukäteen ajattelimme, että työvuoroautonomian käyttö olisi hieman helpottanut harrastuksiin osallistumista, mutta näin ei tutkimuksemme mukaan ole. Erityisesti pienten lasten vanhempien liikuntaan kolmivuorotyö vaikuttaa haitallisesti. Se johtuu osaltaan siitä, että epäsäännöllinen työrytmi imee voimat, eikä kotitöiden sekä lastenhoidon jälkeen enää jaksaa panostaa vapaa-ajan liikkumiseen. Vastaavasti yli 40-vuotiailla on enemmän aikaa harrastaa, kun lapset ovat isompia tai he ovat jo maailmalla. Tällöin on enemmän aikaa itselle. Monet nauttivat siitä kun viikolla on arkivapaita, jolloin saa olla yksin kotona ja tehdä mitä itse haluaa. Silloin myös asioiden hoitamiseen jää hyvin aikaa.

Avoimen kysymyksen analyysi osoitti, että univaikeudet ja univaje rasittivat kohtuullisen paljon kolmivuorotyön tekijöitä. Tämä oli mielestämme koko tutkimuksen selkein kolmivuorotyön vaikutus. Tässä yhteydessä pohdimme myös sitä, että avoimen kysymyksen vastauksissa vain kolme mainitsi vaikutuksista fyysiseen terveyteen. Se yllätti jonkin verran, koska oletimme fyysisiä vaikutuksia olevan enemmän.

Hoitoalalla työ on vaativaa ja vastuu on suuri, kiireen vuoksi moni tuntee riittämättömyyttä ja työpäivän jälkeen työasiat saattavat jäädä painamaan mieltä. Vielä kotona moni kertoo mielessään päivän kulkua, tuliko kaikki asiat hoidettua ja kirjattua. Työasioiden miettimiseen vapaa-ajalla ja väsymykseen omaan työhön, voi osaltaan vaikuttaa se, että monessa paikassa yöllä valvotaan yksin isolla osastolla ja se aiheuttaa jo etukäteen paineita yövuoroon mennessä. Vastuu painaa koko osastosta ja mieltä askarruttaa kuinka yö sujuu. Työvuorojen oikein kohdennetulla miehittämisellä on suuri merkitys työ hyvinvointiin ja mielestämme on tärkeää, että meistä jokainen voi omalla vapaa-ajallaan irtautua työasioista.

Syvennettyämme tutkimusta koskemaan yli ja alle 40-vuotiaita sekä niitä, jotka olivat tehneet kolmivuorotyötä yli ja alle 10 vuotta, huomasimme tuloksissa selkeitä eroja. Näin oletimme asian olevan ja siksi laajensimme tutkimusta ja lisäsimme yhden tutkimuskysymyksen. Tutkimuskysymyksiä työstäessämme, alkoi kiinnostus ikä- ja työvuosien vaikutuksista lisääntyä. Jos olisi aikaa ja voimavaroja, tutkimusta olisi mielenkiintoista vielä syventää ja laajentaa, koska nyt olisi hyvää materiaalia käytettävissä.

Tutkimusryhmässä syöpää esiintyi yli 10 vuotta kolmivuorotyössä olleilla. Tähän vaikuttavat varmasti muutkin seikat, esimerkiksi ikääntyminen, elintavat ja syövän periytyvyys. Teoriatiedon mukaan kolmivuorotyö on yksi riskitekijä sairastua syöpään, vaikka meidän tarkastelemissamme tutkimuksissa asiasta ei löytynyt näyttöä.

Kyselylomakkeita läpi käydessämme huomasimme, että tuki- ja liikuntaelinsairauksista olisi kaivattu kysymyksiä. Parissa lomakkeessa saimme asiasta mielipiteitä. Kommentit olivat hyviä, mutta emme tarkoituksella käsitelleet asiaa, koska perustimme työmme ja kyselylomakkeen kysymykset kolmivuorotyöstä löytämäämme teoreettiseen viitekehykseen, jota oli runsaasti käytössä. Tiedämme, että asia on erittäin ajankohtainen hoito- ja vuorotyötä tekevillä, mutta työmme tarkoitus oli selvittää, mitä vaikutuksia nimenomaan kolmivuorotyöllä on työntekijän elämään. Emme selvittäneet hoitotyön raskautta ja fyysisen kuormituksen aiheuttamia vaikutuksia tuki- ja liikuntaelinsairauksiin.

Jatkotoimenpide-ehdotuksina toivomme, että työyhteisöt ottavat huomioon työvuorosuunnittelun ja listantekotavan merkityksen työntekijän hyvinvointiin. Kokeiluluontoisesti suosittelemme ottamaan käyttöön ergonomisen työvuorosuunnittelun esimerkiksi määrääjäksi, jonka jälkeen on hyvä käydä keskusteluja ja miettiä, halutaanko kokeilua jatkaa edelleen. Työpaikoilla, joissa on käytössä perinteinen työvuorosuunnittelu, olisi hyvä kokeilla työvuoroautonomiaa, koska tutkimuksemme mukaan lähes kaikki työvuoroautonomiaa toteuttavista hoitajista ovat siihen tyytyväisiä.

Aineistostamme saisi vielä paljon jatkotutkimuksia, esimerkiksi kolmivuorotyön vaikutuksista lapsiperheiden elämään liittyen. Lisäksi olisi mielenkiintoista tehdä vertailua päivätyötä tekevien ja kolmivuorotyötä tekevien hoitajien terveydentilasta ja sosiaalisesta elämästä. Olisi kiinnostavaa saada tietoa siitä, missä määrin fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia esiintyy päivätyötä tekevillä.

LÄHTEET

- Ahonen, Irina; Viianen, Irina & Vänne, Anna 2009. Perhe työvuorojen välissä – Hoitajien käsityksiä vuorotyön ja perheen yhteensovittamisesta. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Diak Etelä, Helsinki. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 1.10.2011. http://kirjastot.diak.fi/files/diak_/Lisatyt/e4569a_Helsinki_Viianen_2009.pdf
- Akuutti 2002. Yötyö voi vaarantaa terveyden. Viitattu 23.4.2011. http://yle.fi/akuutti/arkisto2002/081002_a.htm
- Hakola, Tarja; Hublin, Christer; Härmä, Mikko; Kandolin, Irja; Laitinen, Jaana & Sallinen, Mikael 2007. Toimivat ja terveet työajat. 2. painos. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hakola, Tarja & Kalliomäki-Levanto, Tiina 2010. Työvuorosuunnittelu hoitoalalla. Tiivistelmä. Työterveyslaitos. Viitattu 23.3.2012. http://www.ttl.fi/fi/tutkimus/hankkeet/innovatiiviset_tyoajat_hoitoalalle/Documents/Tyovuorosuunnittelu_hoitoalalla_tiivistelma_suom.pdf
- Heikkilä, Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Helasti, Pirjo i. a. Hyvä Terveys. Vuorotyössä jaksaminen. Viitattu 21.4.2011. <http://hyvaterveys.fi/artikkelit/Vuoroty%C3%B6ss%C3%A4jaksaminen/533/>
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. 13.-14.painos. Helsinki: Tammi.
- Hublin, Christer & Härmä, Mikko 2009. Epätyypillisten työaikojen vaikutukset terveyteen. Työterveyskirjasto. Viitattu 5.5.2011. http://www.ilmarinen.fi/tyoterveyskirjasto/tk.koti?p_osio=6&p_artikkeli=tte00058&p_teos=tte&p_selaus=

- Härmä, Mikko i. a. Sairaanhoidajaliitto. Voi hyvin vuorotyössä. Viitattu 24.4.2011
http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidajalehti/67_2006/maat_artikkelit/voi_hyvin_vuorotyossa/
- Juhala, Minna 2008. Kolmivuorotyötä tekevän hoitohenkilökunnan sosiaalinen hyvinvointi. Satakunnan ammattikorkeakoulu, Pori. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 8.5.2011. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/528/2008_sank_sote_juhala_minna.pdf?sequence=1
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1.-2. painos. Helsinki: WSOYpro OY.
- Kuokkanen, Ritva; Kiviranta, Mervi; Määttänen, Jukka & Ockenström, Leena 2007. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Tampere: Juvenens Print Oy.
- Käypähoito 2008. Unettomuuden hoito. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Viitattu 10.5.2011. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50067>
- Levo, Marjo 2010. Työaika-autonomialla työhyvinvointia. Terveiden edistämisen koulutusohjelma. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Diak Länsi, Pori. Opinnäytetyö. Viitattu 15.10.2011. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14730/Levo_Marjo.pdf?sequence=1
- Lindholm, Tiina 2002. Hoitohenkilökunnan kokemuksia vuorotyön vaikutuksista työ-
säjaksamiseen ja työkykyyn Puotilan vanhainkodissa. Diakonia-ammatti-
korkeakoulu. Diak Etelä, Helsinki. Diakoninen sosiaali-, terveys- ja kas-
vatusalan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 20.10.2011. http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2002/LindholmTiina2002.pdf
- Nikunen, Johanna 2008. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 5.5.2011.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,46,14828,14829,7967,25944,25969>
- Ojanperä, Satu 2011. Vuorotyön terveysvaikutukset Kotokartanosäätien hoitohenkilökunnan kokemina. Laurea-ammattikorkeakoulu, Hyvinkää. Hoitotyön

- koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 18.4.2011. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/26798/Ojanpera_Satu.pdf?sequence=1
- Partinen, Markku 2010. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Terveyskirjasto. Viitattu 15.4.2011. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=dlk01013&p_teos=dlk&p_selaus=14814
- Paukkonen, Marja; Pohjonen, Tiina; Hakola, Tarja; Lindholm, Harri; Sistonen, Heli & Simoila, Riitta 2007. Terveet työajat. Kehittämisen- ja tutkimushankkeen loppuraportti. Viitattu 3.5.2011. http://www.hel.fi/wps/wcw/connect/520263004a179f38b781ff3d8d14668/Terveet_tyoajat_07%5B1%5D.pdf?MOD=AJPERES
- Paulio, Marika & Pirttinen, Susanna 2010. Päivystysaikaisen työkuormituksen kartoittaminen Seinäjoen keskussairaalan kliinisen kemian toimintayksikössä. Tampereen ammattikorkeakoulu, Tampere. Bioanalytiikan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 24.2.2001. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24295/Paulio_Marika_Pirttinen_Susanna.pdf?sequence=2
- Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2006. Työn aiheuttaman haitallisen henkilön kuormittumisen hallintamalli. Viitattu 8.5.2011. <http://www.satshp.fi/pls/wportal/docs/PAGE/TIETOPANKKI/TYOSUOJELU/TYONHENK.PDF>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Työsuojelu. Viitattu 2.5.2011. <http://www.stm.fi/tyosuojelu/tyohyvinvointi>
- Tehy i. a. Työaikaergonomia. Viitattu 4.5.2011. <http://www.alavenyliikaa.fi/tyoikaergonomia.pdf>
- Tiihonen, Kirsi 2010. Terveyskäyttäytyminen ja metaboliselle oireyhtymälle altistavat tekijät vuorotyötä tekevillä sairaanhoitajilla. Tutkimussuunnitelma. Viitattu 18.4.2011. https://www.uef.fi/c/document_library/get_file?uuid=42dff89e-1449-40c9-af59-04f0a70b0fac&groupId=289982&p_1_id=344064
- Toimihenkilöliitto Erto i. a. Työhyvinvointi. Viitattu 3.5.2011. <http://www.erto.fi/palvelut/tyohyvinvointi>

- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Työterveyslaitos 2010a. Työajat, terveys ja hyvinvointi. Viitattu 5.5.2011. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoajat_terveys_hyvinvointi/sivut/default.aspx.
- Työterveyslaitos 2010b. Työhyvinvointi. Viitattu 4.5.2011. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/suosituksia_tyovuorojen_suunnitteluun/sivut/default.aspx
- Työterveyslaitos 2010c. Vuorotyö saattaa aiheuttaa rintasyöpää naisille. Viitattu 4.5.2011. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/Sivut/Vuorotyö_saattaa_aiheuttaa_rintasyopaa_naisille.aspx
- Työterveyslaitos 2010d. Vuorotyö vaikuttaa sydämen terveyteen. Viitattu 22.4.2011. http://www.ttl.fi/fi/tiedotteet/Sivut/Tiedote20_2010.aspx
- Työterveyslaitos 2011. Työaika. Viitattu 2.5.2011. <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/sivut/default.aspx>
- Työturvallisuuskeskus i. a. Työhyvinvoinnin portaat. Viitattu 2.5.2011. http://www.tyoturva.fi/tyoelaman_kehittaminen/tyohyvinvoinnin_portaat
- Työturvallisuuslaki 1988/1354, 29.12.1988. Viitattu 8.5.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/kumotut/1958/19580299>

LIITTEET

LIITE 1: Kolmivuorotyön kyselylomake

HYVÄ VASTAAJA!

Opiskelemme Porin Diakonia-ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi. Opintoihimme kuuluu tehdä opinnäytetyö. Teemme tutkimuksen hoitohenkilökunnan kolmivuorotyön vaikutuksista fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä sosiaaliseen elämään. Tutkimuksen tarkoitus on kartoittaa kuinka yleisiä edellä mainitut vaikutukset ovat Vammalan terveystieteiden keskuksen ja Mouhijärven vuodeosaston sekä Nokian vanhainkodin henkilökunnilla. Tutkimme myös onko tutkimusryhmien kesken havaittavissa eroja, jotka selittyvät erilaisella työvuorojen listantekotavoilla, vertaamme autonomista ja osastonhoitajan tekemää eli perinteistä työvuorosuunnittelua.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselylomakkeet käsitellään nimettöminä, eikä kyselyyn vastanneiden henkilöllisyys paljastu edes tämän työn tekijöille. Kysely suoritetaan ainoastaan tätä tutkimusta varten ja palautetut lomakkeet hävitetään asianmukaisesti työn valmistuttua.

Pyydämme teitä ystävällisesti palauttamaan kyselylomakkeet täytettyinä syyskuun loppuun mennessä kahvihuoneeseen lomakkeille varattuun laatikkoon. Osallistumisenne tutkimukseen on tärkeää luotettavan tutkimustuloksen saamiseksi. Jos jotain kysyttävää ilmenee tähän työhön liittyen, niin vastaamme mielellämme.

Terveisin:

Kirsi Jaakkola

kirsi.jaakkola@student.diak.fi

Soile Välimäki

soile.valimaki@student.diak.fi

KYSELYLOMAKE

Ole hyvä ja vastaa seuraaviin kysymyksiin ympyröimällä valitsemasi vaihtoehdon numero tai kirjoittamalla vastaus avoimeen kysymykseen, kunkin kysymyksen mukaisesti.

1. SUKUPUOLESI	nainen	1
	mies	2
2. TYÖTEHTÄVÄSI	sairaanhoitaja	1
	lähi-/perushoitaja	2
3. IKÄSI	alle 25 v.	1
	25–40 v.	2
	41–55 v.	3
	56 v. tai vanhempi	4
4. KUINKA KAUAN OLET TEHNYT 3-VUOROTYÖTÄ?	alle 5 vuotta	1
	5–10 vuotta	2
	yli 10 vuotta	3
5. OLETKO	avio-/avoliitossa	

kyllä 1 en 2

6. ONKO SINULLA ALAIKÄISIÄ LAPSIA?

kyllä 1 ei 2

7. ONKO TYÖPAIKALLASI KÄYTÖSSÄ TYÖVUOROAUTONOMIA?

kyllä 1 ei 2

8. TEHDÄÄNKÖ TYÖPAIKALLASI TYÖVUOROLISTA ESIMIEHEN TOIMESTA?

kyllä 1 ei 2

9. OLETKO TYYTYVÄINEN NYKYISEEN TYÖVUOROLISTAJÄRJESTELMÄÄN?

kyllä 1 en 2

SEURAAVAT KYSYMYKSET KOSKEVAT VUOROTYÖNTEKIJÄN
FYYSISTÄ TERVEYTTÄ

Ole hyvä ja ympyröi valitsemasi vaihtoehdon numero	KYLLÄ	EI
10. Onko sinulla fyysisen toimintakyvyn vaihtelua eri työvuoroissa?	1	2
11. Onko sinulla ollut tai on parhaillaan vuorotyöstä johtuva työtapaturma?	1	2
12. Tupakoitko?	1	2
13. Vaikuttaako vuorotyön tekeminen tupakointiisi?	1	2
14. Vaikuttaako vuorotyön tekeminen liikuntatottumuksiisi?	1	2
15. Vaikuttaako vuorotyön tekeminen ravitsemukseesi?	1	2
16. Onko kolesteroliarvosi todettu olevan koholla?	1	2
17. Onko sinulla todettu riskiä aikuisiän diabetekseen?	1	2
18. Onko sinulla todettu sydämen vajaatoimintaa?	1	2
19. Onko sinulla todettu sepelvaltimotauti?	1	2

	KYLLÄ	EI
20. Onko sinulla ollut hormonitoiminnan häiriöitä? (kuukautishäiriöt ym.)	1	2
21. Onko sinulla ollut tai onko nyt parhaillaan syöpä?	1	2
22. Onko sinulla närästystä?	1	2
23. Onko sinulla ollut tai onko sinulla parhaillaan vatsahaava?	1	2
24. Onko sinulla vuorotyöstä johtuvia ilmavaivoja?	1	2

SEURAAVAT KOHDAT KOSKEVAT VUOROTYÖNTEKIJÄN
PSYYKKISTÄ TERVEYTTÄ

Ole hyvä ja ympyröi valitsemasi vaihtoehdon numero	ei lainkaan	vähän	melko paljon	paljon
25. Onko sinun vaikea suunnitella tehtäviäsi etukäteen?	1	2	3	4
26. Onko tarkkaavaisuudessasi ongelmia, kun olet töissä?	1	2	3	4
27. Aiheuttaako työhön meneminen ahdistavaa tunnetta?	1	2	3	4
28. Pyörivätkö työasiat usein mielesäsi vapaa-ajalla?	1	2	3	4
29. Onko sinulla uniongelmiä? (et saa unta, uni on pätkittäistä)	1	2	3	4
30. Onko sinulla poikkeavaa väsymystä?	1	2	3	4
31. Koetko olevasi usein hermostunut epäsäännöllisen työn takia?	1	2	3	4
32. Onko sinulla masennusta?	1	2	3	4
33. Oletko ollut sairauslomalla työpummuksen vuoksi?	1	2	3	4
34. Tunnetko olevasi väsynyt työhösi?	1	2	3	4
35. Onko sinun hankala sopeutua vaihtuviin työaikoihin?	1	2	3	4

SEURAAVAT KOHDAT KOSKEVAT VUOROTYÖNTEKIJÄN SOSIAALISTA ELÄMÄÄ

Ole hyvä ja ympyröi valitsemasi vaihtoehdon numero	ei lainkaan	vähän	melko paljon	paljon
36. Vuorotyö haittaa perhe-elämää	1	2	3	4
37. Vuorotyö vaikeuttaa harrastuksiin osallistumista	1	2	3	4
38. Vuorotyö vaikeuttaa lastenhoitoa	1	2	3	4
39. Vuorotyö vaikeuttaa ystävien ja tuttavien tapaamista	1	2	3	4
40. Vuorotyö sopii elämäntilanteeseen	1	2	3	4
41. Vuorotyö helpottaa asioiden hoitamista	1	2	3	4

42. Tähän viimeiseen kohtaan voit kirjoittaa kommentteja tai ajatuksiasi, mitä vielä haluaisit sanoa vuorotyöhön liittyen?

KIITOS VASTAUKSESTASI!

LIITE 2: Sisällönanalyysi avoimen kysymyksen vastauksista

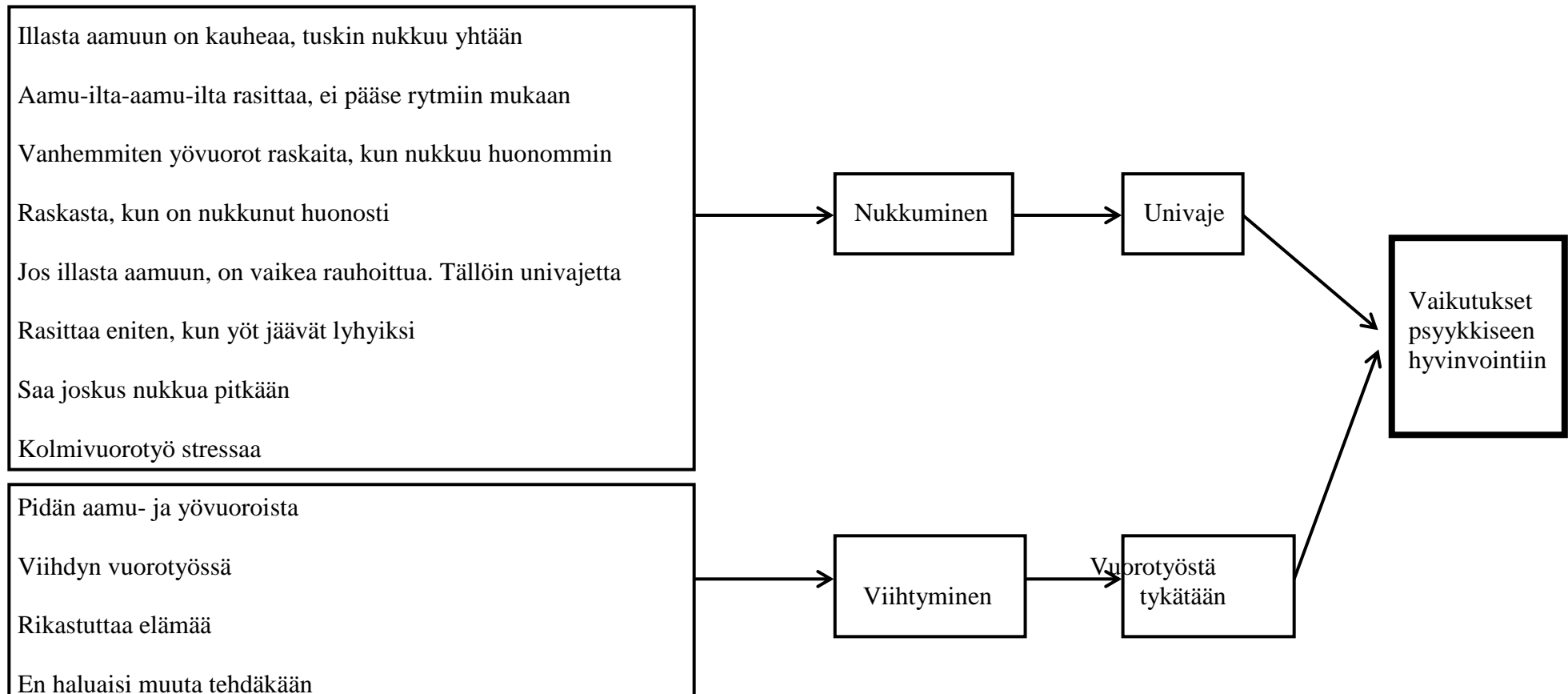
Kolmivuorotyön aiheuttamat psyykkiset vaikutukset

Alkuperäiset sanonnat:

ALALUOKKA

YLÄLUOKKA

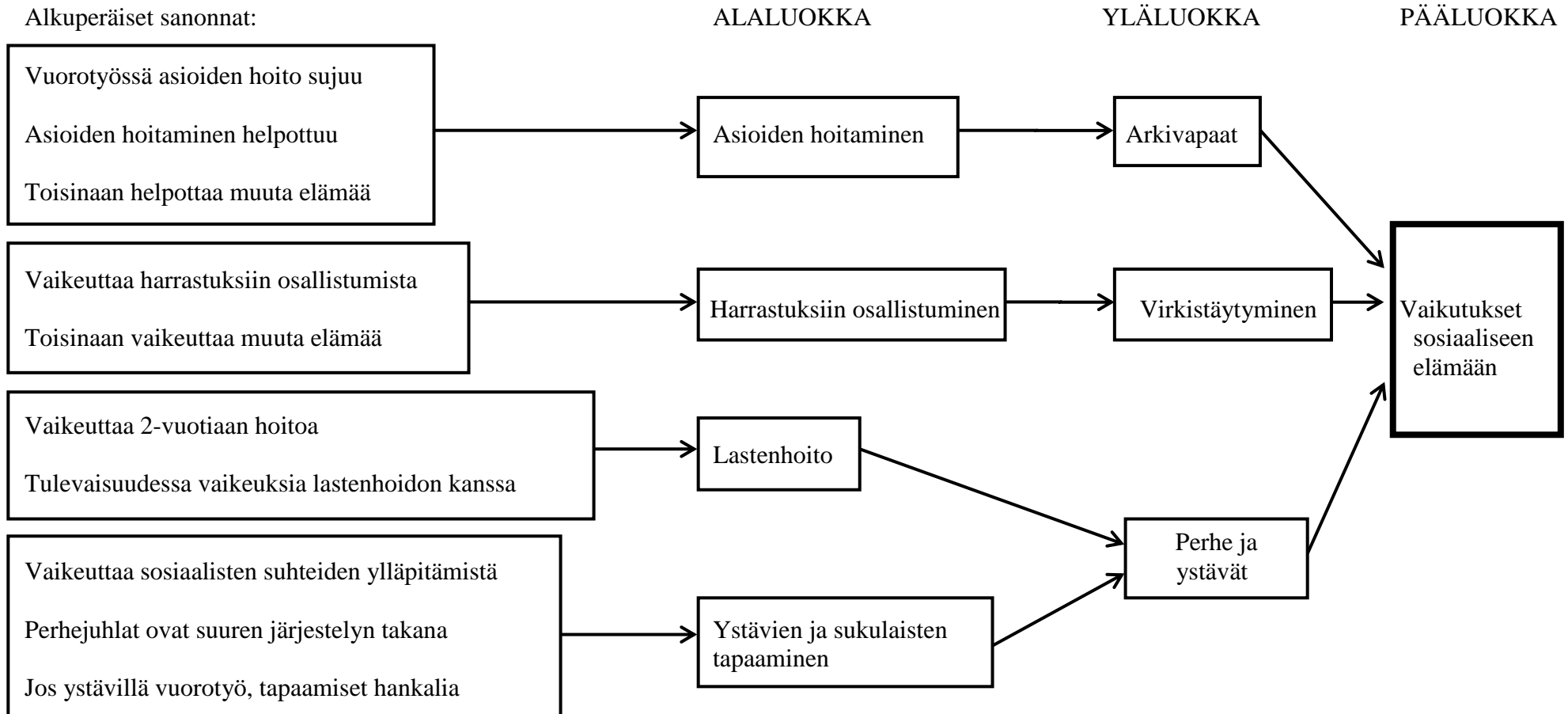
PÄÄLUOKKA



Kolmivuorotyötä halutaan tehdä, mutta erityisesti ei-ergonomisista työvuoroista johtuva univaje rasittaa.

Kolmivuorotyön aiheuttamat vaikutukset sosiaaliseen elämään

Alkuperäiset sanonnat:



Kolmivuorotyö vaikeuttaa harrastuksiin osallistumista, sekä ystävien ja sukulaisten tapaamista, mutta helpottaa asioiden hoitamista.

Kolmi vuorotyön aiheuttamat fyysiset vaikutukset

Alkuperäiset sanonnat:

Itselläni on 1-tyyppin diabetes ja kohonneet munuaisarvot

Altistaa infektion saantiin

Rasittaa elimistöä