



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Saija Niemi & Elina Kurtti

VUOROTYÖSSÄ JAKSAMINEN KLIINI- NISISSÄ LABORATORIOSSA

Sosiaali- ja terveysala
2014

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Saija Niemi & Elina Kurtti
Opinnäytetyön nimi	Vuorotyössä jaksaminen kliinisessä laboratoriossa
Vuosi	2014
Kieli	suomi
Sivumäärä	53 + 4 liitettä
Ohjaaja	Outi Vekara, Sanna Saikkonen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia Vaasan keskussairaalan kliinisen laboratorion henkilökunnan vuorotyössä jaksamista. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää kliiniselle laboratoriolle sen työntekijöiden jaksamista ja sitä, ovatko työntekijät tyytyväisiä työaikoihinsa ja olisiko niissä parannettavaa. Aihe saatiin Vaasan keskussairaalaan. Opinnäytetyössä tutkittiin, kuinka henkilökunta jaksaa vuorotyötä ja millaisia keinoja henkilökunta käyttää, jotta jaksaisi paremmin vuorotyötä. Opinnäytetyössä työntekijöiltä kysyttiin iän vaikutuksesta vuorotyössä jaksamiseen ja onko vuorotyöllä merkitystä työntekijän arkeen ja perhe-elämään.

Opinnäytetyössä kysyttiin työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksista työaikoihinsa ja esitellään muutamia työaikojen ergonomiassa lisääviä työaikamalleja. Teoriaosuudessa kerrotaan kliinisestä laboratoriossa, vuorotyöstä, jaksotyöstä, vuorotyön vaikutuksista fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, työaika-autonomiasta, työkyvystä, työssä jaksamisesta, perhe-elämästä, vanhenemisestä sekä terveydestä. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella kliinisen laboratorion tiloissa huhtikuussa 2014. Kyselylomakkeet tehtiin suomen ja ruotsin kielellä. Vastausprosentti kyselyyn oli 59. Kyselylomake sisälsi strukturoituja sekä avoimia kysymyksiä. Strukturoidut kysymykset analysoitiin Microsoft Excel 2010-ohjelmalla ja avoimet kysymykset analysoitiin aineistolähtöistä sisällön analyysia käyttäen.

Opinnäytetyön tuloksissa selvisi, että suurin osa kliinisen laboratorion työntekijöistä jaksoi kohtalaisesti vuorotyötä. Lepo, liikunta ja sosiaalisten suhteiden ylläpito auttaa jaksamaan vuorotyötä. Vastauksista ilmeni, että varsinkin ikä ja uniongelmat vaikuttavat vuorotyössä jaksamiseen negatiivisesti. Osa työntekijöistä oli sitä mieltä, että vuorotyö vaikeuttaa heidän arkeaan varsinkin jos perheessä on lapsia. Myös muun sosiaalisen elämän suunnittelu on vaikeaa epäsäännöllisten työvuorojen takia. Kliinisen laboratorion työntekijöistä suurin osa oli sitä mieltä, että he voivat vaikuttaa työaikoihinsa rajoitetusti. Suurin osa vastaajista haluaisi ergonomisemmat työajat. Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että ikääntyminen ja uniongelmat vaikeuttavat vuorotyössä jaksamista. Lepo ja liikunta ovat vuorotyöntekijän jaksamisen kannalta tärkeitä ja työntekijät haluaisivat ergonomisemmat työajat.

Avainsanat

Vuorotyö, työkyky, jaksaminen, kliininen laboratorio

ABSTRACT

Authors	Saija Niemi & Elina Kurtti
Title	Managing and Coping at Shift Work in a Clinical Laboratory
Year	2014
Language	Finnish
Pages	53 + 4 liitettä
Name of Supervisor	Outi Vekara, Sanna Saikkonen

The purpose of this bachelor's thesis was to study how the personnel in the clinical laboratory in Vaasa Central Hospital manage and cope at work. The purpose was to find out how the employees cope and if they are satisfied with the working hours and if there is some need for improvement there. The topic for the thesis was received from Vaasa Central Hospital. Managing at shift work and the methods used to manage better were studied in the thesis. Different factors in relation to shift work were studied. These include the age, everyday life and family life. Also the employees' possibilities to influence their working hours were studied. The thesis also introduces some working time models that increase ergonomics of working hours.

The theoretical part deals with a clinical laboratory, shift work, period-based work, the effects of shift work to physical and mental wellbeing, autonomy over the working hours, the ability to work, coping at work, family life, aging and health. The material was collected with a questionnaire in the clinical laboratory in April 2014. The questionnaire was available both in Finnish and in Swedish. The response rate was 59%. The questionnaire included structured and open-ended questions. The structured questions were analyzed with Microsoft Excel 2010 and the open-ended questions were analyzed by a data-driven content analysis.

The results showed that the majority of clinical laboratory employees coped reasonably well with shiftwork. Rest, exercise and social relationships promote coping at shift work. The results showed that especially aging and sleep problems have a negative impact on coping at work. Some of the employees thought that the shiftwork complicates their everyday life, especially if the family has children. It was also difficult to make social life planning because of irregular shifts. Most of the clinical laboratory employees thought that their ability to affect their working hours is limited. The majority of the respondents would like to have more ergonomic working hours. Based on the results of the thesis it can be said that the aging and sleep problems make it difficult to cope with shiftwork. Rest and exercise are important for shift worker's wellbeing and employees would like to have more ergonomic working hours.

Keywords Shift work, ability to work, coping, clinical laboratory

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO.....	8
2 VUOROTYÖ KLIINISESSÄ LABORATORIOSSA	9
2.1 Kliininen laboratorio	9
2.2 Terveystila.....	10
2.3 Vuorotyö	11
2.3.1 Jaksotyöaika.....	11
2.4 Työvuorojärjestelmä	12
2.5 Työaikojen ergonomiaa lisääviä työaikamalleja.....	14
2.5.1 Pitkät työpäivät, lyhyet työaikajaksot	14
2.5.2 Keskeytymätön kaksivuorotyö.....	15
2.5.3 Keskeytymätön kolmivuorotyö.....	15
2.6 Työaika-autonomia	16
2.7 Vuorotyön vaikutukset elimistöön	18
2.8 Vuorotyön vaikutus psyykeeseen.....	19
2.8.1 Uniongelmat.....	19
2.8.2 Psykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi.....	20
2.9 Työkyky	21
2.9.1 Työssä jaksaminen	22
2.10 Vanheneminen.....	23
2.11 Perhe... ..	24
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	26
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	27
4.1 Tutkimusmenetelmät.....	27
4.2 Aineiston analyysi.....	28
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	31
5.1 Taustatiedot.....	31
5.1.1 Vastaajien ikäjakauma	31

5.1.2 Vuorotyön muoto	32
5.1.3 Työsuhteen laatu	33
5.1.4 Työsuhteen kesto	34
5.2 Vuorotyössä jaksaminen	34
5.2.1 Jaksamisen tukeminen ja työstressin käsittelykeinot	36
5.3 Vuorotyön vaikutus arkeen ja perhe-elämään.....	36
5.4 Vuorotyö ja terveys	38
5.5 Iän vaikutus vuorotyössä jaksamiseen	38
5.6 Työvuoroihin vaikuttaminen.....	39
5.7 Työaika-autonomia	41
5.8 Työaikaergonomia.....	41
6 POHDINTA	43
6.1 Opinnäytetyöprosessin eteneminen.....	43
6.2 Tulosten tarkastelua	43
6.3 Tutkimuseettiset kysymykset	48
6.4 Opinnäytetyön luotettavuus	49
7 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	51
7.1 Jatkotutkimusaiheet.....	52
LÄHTEET.....	53
LIITTEET	

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1.	Esimerkki sisällön analyysistä	s. 31
Kuvio 2.	Vastaajien ikäjakauma	s. 32
Kuvio 3.	Vuorotyön muoto	s. 33
Kuvio 4.	Työsuhteen laatu	s. 33
Kuvio 5.	Työaika	s. 34
Kuvio 6.	Työsuhteen kesto	s. 34
Kuvio 7.	Vuorotyössä jaksaminen	s. 35

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Saatekirje**LIITE 2.** Följebrev**LIITE 3.** Kyselylomake**LIITE 4.** Frågeformulär

1 JOHDANTO

Tilastokeskuksen julkaiseman tutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että päivätyöstä poikkeavat työajat ovat lisääntyneet (Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen 2007, 10). Vaasan keskussairaalan aihepankissa oli idea aiheesta, joka käsitteli klinisen laboratorion vuorotyössä jaksamista, joten kiinnostus aihetta kohtaan heräsi ja otettiin yhteys ylihoitaja Susanne Salmelaan. Toiveena oli selvittää, miten ikä ja terveydentila vaikuttavat vuorotyössä jaksamiseen. Lisäksi toiveena oli ottaa selvää, oliko kolmivuorotyöhön olemassa ihannemallia, ja onko jokin malleista käytössä Vaasan keskussairaalan kliinisessä laboratoriossa. Opinnäytetyössä toivottiin selvitetävän myös sitä, että miten paljon työntekijöiden oma vaikuttaminen työaikoihin edesauttaa heidän jaksamistaan.

Aihe rajattiin koskemaan klinisen laboratorion henkilökunnan vuorotyössä jaksamista ja keinoja, jotka auttavat heitä jaksamaan vuorotyötä. Opinnäytetyössä selvitettiin, millaisia vaikutuksia vuorotyöllä on työntekijän arkeen ja perhe-elämään. Siinä tutkittiin myös, onko vuorotyöllä ollut vaikutusta työntekijöiden terveydentilaan ja miten ikä vaikuttaa vuorotyössä jaksamiseen. Opinnäytetyössä otettiin selvää henkilökunnan omista mahdollisuuksista vaikuttaa työaikoihinsa ja kysyttiin, haluaisivatko he vaikuttaa niihin enemmän. Opinnäytetyössä kysyttiin työntekijöiltä, onko osastolla käytössä jokin työaikojen ergonomiata lisäävä malli ja haluaisivatko he ergonomisemmat työajat. Opinnäytetyössä myös esitellään muutamia kolmivuorotyön ergonomiata lisääviä työaikamalleja.

2 VUOROTYÖ KLIINISESSÄ LABORATORIOSSA

Tutkimuksissa on todettu, että pitkään jatkuvaa vuorotyötä voidaan pitää riskinä terveydelle. Ihmisten välillä on toki eroja ja joidenkin on mahdollista tehdä vuorotyötä ilman suurempia terveyshaittoja. (Partinen 2012.) Vuorotyön aiheuttamat muutokset univalverytmiin, unen laatuun, työn epäsäännöllisyyteen sekä työn ulkopuoliseen elämään ovat työntekijälle kuormittavia psyykkisesti ja fyysisesti. Toisaalta vuorotyöllä on myös hyviä puolia, kuten erilaiset rahalliset lisät ja lisääntynyt vapaa-aika. (Työterveyslaitos 2014.)

Tässä kappaleessa kerrotaan kliinisestä laboratoriosta, vuorotyöstä, ergonomisista työaikamalleista, jaksotyöstä, terveydentilasta, vuorotyön vaikutuksista fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, työaika-autonomiasta, työkyvystä, vanhenemisesta ja perhe-elämästä.

2.1 Kliininen laboratorio

Kliininen laboratorio on kliinisen kemian ja mikrobiologian laboratorioyksiköiden muodostama yhteinen hallinnollinen yksikkö. Kliinisen laboratorion toiminta muodostuu näytteiden otosta ja tutkimusvastausten antamisesta. Toiminnan tarkoituksena on mahdollistaa ympärivuorokautinen laboratoriopalveluiden saatavuus. Kliininen laboratorion toiminta on asiakaslähtöistä ja toiminnallaan se tuo lisäarvoa asiakkaan hoitoprosessiin laadukkaasti tapahtuvalla näytteenotolla sekä luotettavilla tutkimusvastauksilla. (Vaasan keskussairaala 2013.) Kliinisessä laboratoriossa työskentelevien bioanalyttikoiden/laboratoriohoitajien työkuvaan kuuluu näytteiden otto, asiakkaiden ohjaus, henkilökunnan ohjaus näytteiden ottoon liittyvissä kysymyksissä, laboratoriotutkimukset ja niiden luotettavuus sekä laadun varmistaminen. Työhön kuuluu myös toiminnan ja tutkimusten kehittäminen sekä opiskelijoiden ohjaus. (Suomen Bioanalyttikoliitto ry 2014.) Vaasan keskussairaalan kliinisessä laboratoriossa on saatavilla laaja valikoima erilaisia laboratoriotutkimuksia niin kliinisen kemian kuin kliinisen mikrobiologian alalta. Laboratoriopalveluita on saatavissa koko vuorokauden ajan, mutta päivystysaikana on huomioitava, että työntekijöiden rajallinen määrä pienentää palveluiden laajuutta ja saattaa pidentää vasteaikoja. (Vaasan keskussairaala 2013.)

Suomessa kliininen laboratoriotoiminta on jaettu julkiseen ja yksityiseen laboratoriotoimintaan. Julkisella puolella laboratoriotoiminnasta vastaavat perusterveydenhuollon laboratoriot, aluesairaaloitten laboratoriot, keskussairaaloitten laboratoriot sekä yliopistollisten sairaaloitten laboratoriot. Yksityisellä puolella laboratoriotoiminta on muodostunut osaksi lääkärikeskusten toimintaa. (Penttilä 2004, 9-13.)

Opinnäytetyön kohteena oleva kliinisen laboratorion henkilökunta koostuu osaston- ja apulaisosastonhoitajista, laboratorionhoitajista, kemisteistä, tutkimuslaboranteista, mikrobiologista, läheteistä, sihteereistä, atk-yhteyshenkilöistä ja ylilääkäreistä. Kyseisen laboratorion toimipisteet ovat jakautuneet keskussairaalaan ja lähiseudun kuuteen terveyskeskukseen. (Vaasan keskussairaala 2013.)

2.2 Terveydentila

Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee terveyden fyysisen-, psyykkisen- ja sosiaalisen täydelliseksi hyvinvoinnin tilaksi. Kyseistä määritelmää on kritisoitu, koska kyseistä harmonista tilaa on kenenkään mahdotonta saavuttaa. Tämän takia määritelmä korostaa nykyisin terveyden ”spirituaalisuutta” ja dynaamisuutta. (Huttunen 2012.)

Ihmisen terveyteen vaikuttavat monet eri asiat, esimerkiksi elinympäristö, sosiaalinen piiri, sairaudet sekä ihmisen oma kokemus hyvinvoinnistaan. Tärkein näistä on ihmisen oma kokemus terveydentilastaan. Ihminen voi esimerkiksi tuntea itsensä sairaaksi, vaikka lääkäri ei löydä tutkimuksissa mitään vikaa tai sitten terveeksi, vaikka hänellä olisi pahojakin vammoja, mutta hän hyväksyy ne ja saa hoitoa. (Huttunen 2012.)

Liian kova työtahti, suorituspainet, epäsosiaaliset työajat, fyysiset- ja kemialliset rasisustekijät sekä työpaikan huono ilmapiiri tekevät jopa unelmatyöstä terveydelle haitallisen. Nämä ongelmat johtavat siihen, että työntekijän omat jaksamisen rajat ylittyvät ja työstä tulee elämän pääasia. Ennen pitkää työntekijä palaa loppuun tai uupuu niin, että suoritustaso kokee romahduksen. Tämä saattaa johtaa niin pahaan sairastumiseen, että työntekijä menettää työkykynsä. (Kasvio 2010, 29.)

2.3 Vuorotyö

Vuorotyö tarkoittaa työaikaa, jolloin työvuorot vaihtuvat sovitusti ja ennalta suunnitellusti. Yleensä työvuorot seuraavat toisiaan, mutta laki hyväksyy myös vuorojen tunnin päällekkäisyyden tai väliajan töihin tulleen vuoron kanssa. Aluehallintavirasto voi myöntää poikkeuslupia kyseiseen asetukseen. (L 22.12.2009/1518.) Työden ei tarvitse alkaa joka päivä samaan aikaan, vaan vuorot ja työtunnit voivat vaihdella. Työntekijän tulee tietää ennakolta, kuinka kauan ja mitä vuoroa hän tekee. Työtehtävien tulee olla kussakin vuorossa samanlaisia. (Työsuojeluhallinto 2013.) Jos työntekijä ei tee kuin yhtä säännöllistä vuoroa, kuten yövuoroa, niin häntä ei lueta vuorotyöläiseksi (Tilastokeskus 2013).

Vuorotyö voi olla kaksi- tai kolmivuorotyötä. Kaksivuorotyössä tehdään aamu- ja iltavuoroja, kun taas kolmivuorotyössä tehdään aamu- ilt- ja yövuoroja. Kolmivuorotyö voi olla keskeytettyä, jos esimerkiksi viikonlopuiksi tuotanto lopetetaan tai keskeytymätöntä, kuten työ sairaalassa, josta potilaat eivät lähde viikonlopuksi kotiin. Neli- viisi- ja kuusivuorotyö on keskeytymätöntä kolmivuorotyötä. (Tilastokeskus 2013.)

2.3.1 Jaksotyöaika

Jaksotyöaikajärjestelmälle keskeisintä on työajan ja työvuorojen jakautuminen työaikajakson mukaan. Työaikajakso voi olla 2-6 viikkoa, mutta pääasiassa työaikajakso ovat 2-3 viikon mittaisia. Jakson aikana työvuorojen pituudet ja työajat vaihtelevat. Kahden viikon täysiaikainen työaika on 76 tuntia 30 minuuttia. Kolmen viikon täysiaikainen työaika on 114 tuntia ja 45 minuuttia. (Kuntatyönantajat 2012.)

Jaksotyöajalle tyypillistä on, ettei siinä ole vuorokausityöaikaa eikä myöskään viikkotyöaikaa. Työtä tehdään kaikkina viikonpäivinä vuorokauden ympäri, joten muiden työaikajärjestelmien mukaisia vapaita ei ole. Jaksotyötä tehdään esimerkiksi sairaaloissa, terveyskeskuksissa, pakolaiskeskuksissa, palvelutaloissa ja kotipalvelussa. (Kuntatyönantajat 2012.)

Jaksotyöaika on työntekijälle kuormittava, koska se on työaikamuotona todella joustava. Työaikatarkaisut eivät ole aina työntekijän parhaaksi, vaan niissä ajatellaan enemmän organisaation toimivuutta sijoittamalla työvuorot tiettyihin viikonpäiviin ja vuorokaudenaikoihin. Tyypillisiä ilmiöitä työvuorojen sijoittelussa on esimerkiksi suuri tuntimäärä viikkoa kohden, yli seitsemän päivän työvuorot pidempien vapaiden saamiseksi sekä toistuvat ilta-aamu –siirtymät. (Hakola & Kalliomäki-Levanto. 2010, 24.)

2.4 Työvuorojärjestelmä

Jaksamista vuorotyössä on pyritty tukemaan kehittämällä työvuorojärjestelmää ja erilaisia työvuoromalleja. Ergonomisten suositusten mukaan peräkkäisiä yövuoroja tulisi olla mahdollisimman vähän ja työvuorojen tulisi kiertää myötä päivää järjestyksessä aamu, ilta ja yö. Peräkkäisiä työvuoroja ei saisi olla kuutta enempää eikä työvuoro saisi kestää kauempaa kuin 10 tuntia. Ergonomisten suositusten mukaan vapaajaksojen tulisi olla mahdollisimman yhtenäisiä ja palautumisen kannalta olisi tärkeää, että vapaata olisi kerralla enemmän kuin yhden vuorokauden ajan. Ihanne-tilanteessa vapaata olisi kerralla kolme vuorokautta tai enemmän. Ergonomisesti suositellaan myös sitä, että vuorojärjestelmä olisi säännöllinen ja työntekijällä olisi mahdollisuus vaikuttaa työaikoihinsa. Aamuvuoron suositellaan alkavan aina kello 7, iltavuoron päättyvän viimeistään kello 22 ja yövuoron päättyvän aamulla kello 7. (Yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimuksen allekirjoittajajärjestöt 2013.)

Terveet työajat -tutkimus- ja kehityshanke on vuonna 2007 toteutettu työaikojen ergonomiaa lisäävä tutkimus, joka toteutettiin kuudella Helsingin kaupungin akuutti- ja pitkäaikaisosastolla. 75 hoitajaa osallistui tutkimukseen. Heille tehtiin ergonomisia työaikamuutoksia ja vuoden kuluttua muutoksista järjestettiin kysely sekä tehtiin fysiologisia mittauksia. Tutkimuksessa selvisi, että pitempi palautumisaika ilta- ja aamuvuorojen yhteyteen lisäsi huomattavasti hoitajien vireyttä ja paransi unenlaatua. Myös työssä jaksaminen ja terveyden kokeminen parani huomattavasti ergonomisten työaikamuutosten jälkeen. Myös työ koettiin kevyempänä kuin aikaisemmin, vaikka työnkuva pysyi samana kuin ennen muutoksia. Tutkimuksen johtopäätöksenä oli, että hoitotyössä on mahdollista siirtyä terveellisempään

työaikarytmiin, joka helpottaa jaksamista työssä ja lisää terveyttä. Tämä taas tukee henkilökunnan kokonaishyvinvointia ja terveyttä työuralla. (Paukkonen, Pohjonen, Hakola, Lindholm, Sistonen & Simoila. 2007.)

Ikääntyvien työntekijöiden kohdalla työvuorojen suunnittelussa tulisi kiinnittää huomiota joustavuuden ja palautumisajan lisäämiseen, yötyön vähentämiseen, nopeasti kiertävän vuorojärjestelmän toteutumiseen, aikaisempiin vuoronvaihtumisaikoihin vuorotyössä sekä neuvontaa ja lääkärintarkastuksiin. Vanhetessa ihmisen rytmi muuttuu yleensä siihen suuntaan, että herääminen tapahtuu aikaisemmin. Tästä syystä ikääntyvät ovat kokeneet aamuvuorojen sopivan parhaiten heidän ryhtiinsä. (Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen 2007, 100-101.) Noin 45 vuoden iässä sopeutuminen epäsäännöllisiin työaikoihin vaikeutuu, etenkin nukahtaminen yövuoron jälkeen on vaikeampaa kuin nuoremmilla työntekijöillä (Partinen 2012).

Finnairin lentokonehuollossa on tehty tutkimus, jossa pyrittiin laatimaan ikääntyville työntekijöille paremmin sopiva työvuorojärjestelmä, jonka tarkoituksena oli tukea heidän hyvinvointia, terveyttä ja työssä suoriutumistaan. Järjestelmässä vuorot etenivät järjestyksessä aamu, ilta ja yö, jonka jälkeen työntekijät saivat pitää kaksi vapaapäivää. Aamuvuoro ja iltavuoro kestivät 10 tuntia ja yövuoro kesti 9 tuntia. Kokeilu koettiin hyväksi, ja se on käytössä kyseisessä työpaikassa vielä nykypäivänäkin. Sen hyviä puolia olivat vapaa-ajan lisääntyminen yksittäisten vuorojen välissä sekä eteenpäin tapahtuva kierto työvuoroissa. Kierto on vaikuttanut positiivisesti niin ikääntyvien kuin nuorempienkin työntekijöiden uneen, yleiseen viireyteen ja hyvinvointiin sekä suoristuskykyyn. Ikääntyvät työntekijät ovat kokeneet palautuvansa nopeammin järjestelmän ansiosta. (Työterveyslaitos 2010 a.) Työpäivän jälkeisen riittävän palautumisen huomaa siitä, että kokee vapaa-ajan riittävänä, unen laadun hyvänä, vapaa-ajallaan työntekijä pystyy rentoutumaan ja olemaan miettimättä työasioita. Työajalla työntekijän ajatus ei vaella vaan hän pystyy keskittymään työasioihin. (Sallinen 2013.)

2.5 Työaikojen ergonomiaa lisääviä työaikamalleja

Työaikojen ergonomiaa lisäämään on kehitetty monia erilaisia työaikamalleja. Mallit on kehitetty lisäämään työntekijöiden hyvinvointia ja jaksamista vuorotyössä, joka on työaikana kuluttava. Seuraavassa esitellään työaikojen ergonomiaa lisääviä työaikamalleja. Kaikki esitellyt mallit on tarkoitettu keskeytymättömään vuorotyöhön, eli töitä tehdään jokaisena viikonpäivänä ympäri vuorokauden. Seuraavat työaikamallit eivät sovi kaikille, vaan sopiva työaika riippuu työntekijän iästä, elämäntilanteesta sekä fyysisestä- ja psyykkisestä hyvinvoinnista.

Hyvin lyhyet työajat (6 tuntia tai alle) ovat työaikaergonomian kannalta huonosti toteutettavia, sillä ne eivät mahdollista pitempiä yhtenäisiä vapaapäiväjaksuja. Lyhyitä työaikoja voi soveltaa työaikaergonomian mukaiseksi silloin, kun kyseessä ei ole kokopäivätyötä tekevä työntekijä. (Hakola ym. 2007, 76.)

2.5.1 Pitkät työpäivät, lyhyet työaikajaksot

Kokopäivätyötä tehdessä tehdään yleensä 8 tunnin työpäiviä, mutta myös 12 tunnin työpäivät ovat lisänneet suosiotaan, sillä pitkien työpäivien vastapainona on monta vapaapäivää. Seuraavat kaksi esiteltyä työaikamallia on tehty 12 tunnin työpäiville. (Hakola ym. 2007, 76.)

Ensimmäisessä esimerkissä on kaksi aamuvuoroa, kaksi vapaapäivää, kaksi yövuoroa, kaksi vapaapäivää (AAVVYYVVAA) ja näin lista jatkuu. Vuorot ovat 12 tuntisia. Tällaisen työaikajärjestelmän positiivisia puolia ovat lyhyet työaikajaksot ja negatiivisena puolena nähdään varsinkin yövuoron jälkeiset lyhyet vapaat, koska toinen vapaapäivistä on yövuoron jälkeen ”nukkumispäivä”. (Hakola ym. 2007, 76.)

Toisessa esimerkissä on kaksi aamuvuoroa, kaksi yövuoroa, neljä vapaapäivää, kaksi aamuvuoroa, kaksi, kaksi yövuoroa, 4 vapaapäivää (AAYYVVVVAAYYVVVV) ja näin lista jatkuu. Tällaisen työaikamallin positiivisena puolena nähdään pitkät yhtenäiset vapaapäiväjaksot, negatiivisena puolena pitkä 48 tunnin työaikajakso. (Hakola ym. 2007, 77.)

On tutkittu, että turvallisin työvuoron pituus on 6-9 tuntia, joten 12 tunnin malli ei ole välttämättä sopiva henkisesti ja ruumiillisesti vaativiin töihin eikä vaarallisiin töihin, esimerkiksi kuljetustöihin. 12 tunnin vuorot eivät myöskään sovellu ikääntyville työntekijöille, tai ainakin heidän terveyttään tulisi seurata tarkasti. (Hakola ym. 2007, 77.)

2.5.2 Keskeytymätön kaksivuorotyö

Keskeytymätön kaksivuorotyö soveltuu työaikamudoista parhaiten ihmisen biologiseen rytmiin, mutta sen ongelmina nähdään aikaiset aamuvuorot, myöhään päättyvät iltavuorot sekä iltavuorojen aiheuttamien sosiaalisten suhteiden rajoittuminen. Seuraavaksi esitellään kaksi kaksivuorotyön mallia, jotka ovat nopeasti eteenpäin kiertäviä. (Hakola ym. 2007, 80.)

Ensimmäinen malli on kaksi aamuvuoroa, kaksi iltavuoroa, kaksi vapaapäivää, kaksi aamuvuoroa, kaksi iltavuoroa, kaksi vapaapäivää (AAIIVVAAIIVV) ja lista jatkuu edellä mainitulla tavalla. Tämän työaikamallin hyviä puolia on se, että malli on eteenpäin kiertävä, eli illasta aamuun –työvuoroja ei tule. Tämä malli luo mahdollisuuden myös sosiaaliseen elämään, sillä enintään kolme iltaa viikosta on kiinni työpaikalla. Huono puoli mallissa on iltavuorosta jääminen vapaalle, jolloin vapaa-aika voi tuntua lyhyeltä. (Hakola ym. 2007, 80.)

Toisessa esimerkissä työvuorot etenevät seuraavasti: neljä aamuvuoroa, kaksi vapaapäivää, neljä iltavuoroa, kaksi vapaapäivää ja lista jatkuu noudattaen edellä mainittua kaavaa (AAAAVVIII). (Hakola ym. 2007, 79.) Tässä mallissa hyvinä puolina voidaan nähdä ilta-aamuyhdistelmien puuttuminen. Huonona taas se, että neljä peräkkäistä iltavuoroa rajoittaa sosiaalista elämää.

2.5.3 Keskeytymätön kolmivuorotyö

Keskeytymätön kolmivuorotyö voi olla esimerkiksi hitaasti eteenpäin kiertävä tai hitaasti taaksepäin kiertävä. Seuraavassa kummastakin esimerkit ja niissä viikko-työaika on noin 33 tuntia ja 36 minuuttia. (Hakola ym. 2007, 81.)

Hitaasti eteenpäin kiertävässä mallissa työvuorot etenevät seuraavassa järjestyksessä: 4 aamuvuoroa, 1 vapaapäivä, 4 iltavuoroa, 1 vapaapäivä, 4 yövuoroa, 6 vapaapäivää (AAAAVIIIIVYYYYVVVVVV). Tämän mallin positiivisena piirteenä on pitkä yhtenäinen vapaa yövuorojen jälkeen. Huonoja puolia ovat yksittäiset vapaat sekä univelan mahdollisuus aamu- ja yövuorojen aikana. (Hakola ym. 2007,81.) Hitaasti taaksepäin kiertävässä mallissa työvuorot etenevät seuraavasti: 4 iltavuoroa, vapaapäivä, 4 aamuvuoroa, vapaapäivä, 4 yövuoroa, 6 vapaapäivää (IIIIVAAAAYYYYYVVVVVV). Hyviä puolia tässä mallissa on yhtenäinen pitkä vapaajakso, huonoja puolia on mahdollisen univelan kertyminen yö- ja aamuvuorojaksojen aikana. (Hakola ym. 2007, 81.)

Seuraavassa esimerkissä on kolme samaa vuoroa eteenpäin kiertävänä: 3 aamuvuoroa, vapaapäivä, 3 iltavuoroa, vapaapäivä, 3 yövuoroa, 4 vapaapäivää (AAAVIIIIVYYYYVVVV). Tämän työaikamallin hyviä puolia on pitkät vapaat yövuorojen jälkeen, mutta ongelmana univelan mahdollinen kertyminen yövuorojen aikana. (Hakola ym. 2007, 83.)

Nopeasti kiertävässä kahden saman vuoron peräkkäisessä työaikamallissa vuorot menevät seuraavasti: 2 aamuvuoroa, 2 iltavuoroa, 2 yövuoroa, 4 vapaata ja tämän jälkeen taas 2 aamuvuoroa (AAIIYYVVVVAA). Hakolan ja Härmän (2001) tutkimuksessa kyseinen malli oli kokeilussa eräällä terästehtaalla, jossa aikaisemmin oli käytössä hitaasti taaksepäin kiertävä malli. Kun uusi malli oli ollut käytössä vuoden, kokivat työntekijät itsensä virkeämmäksi, uni parani ja työssä jaksamisen koettiin paranevan. Varsinkin vanhemmilla työntekijöillä vaikutukset olivat positiivisia. Kokeilun aikana kaikki tehtaan osastot siirtyivät kyseiseen malliin. (Hakola ym. 2007, 85.)

2.6 Työaika-autonomia

Työaika-autonomia on yhteisöllinen työvuorojen suunnittelukäytäntö. Sen tarkoituksena on, että jokaisen työntekijän on mahdollista suunnitella itse omat työvuoronsa. Tämä tapahtuu yhteistyössä muun henkilökunnan kanssa yhteisten pelisääntöjen ja reunaehtojen mukaisesti. (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto 2013.) Työ-

aika-autonomisessa työvuorosuunnittelussa pääajatuksena on toimiva työn organisointi sekä työn sisältö. Tarkoituksena on tehostaa työskentelyä ja parantaa työn ulkopuolisen elämän yhteensovittamista epäsäännöllisten työaikojen kanssa. Yksikön toimivuus ei ole vain yhden henkilön harteilla, vaan työaika-autonomisessa työvuorojärjestelyssä siitä vastaa koko osasto. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 50.)

Työaika-autonomiaan perustuvaa käytäntöä on kokeiltu muun muassa Espoon vanhusten palvelussa sekä Jorvin ja HYKS:in sairaaloissa. Työvuoroista sopiminen on tarkoitettu tehtäväksi yhdessä ja yhteisesti määritellyissä raameissa. Suunnittelukäytännön lähtökohtina olivat työntekijöiden yksilölliset tarpeet ja osaston toiminta. Työntekijät kokivat käytännön helpottavan heidän työn ja vapaa-ajan yhteensovittamistaan ja sen antavan kolmivuorotyön tekoon liikkumavaraa. (Työterveyslaitos 2010 a.) Työaika-autonomian käyttöön ottamisen avulla työntekijä pystyy paremmin vaikuttamaan omiin työvuoroihin, työpäivän aloitus- ja loppumisaikoihin, lomapäiviin, vapaapäiviin sekä taukojen pittoon. Hanke vaatii kuitenkin työyhteisöltä keskustelu- ja vuorovaikutustaitoja sekä hyvää yhteistyötä. Erään osaston työntekijät kokivat käytännön muun muassa lisänneen yhteisöllisyyttä ja työyhteisön toimivuuden sekä ilmapiirin parantuneen muutoksen myötä. (Työterveyslaitos 2010 b.)

Espoon kaupunki ja Jorvin sairaala ovat tehneet vuosien 2002 - 2005 aikana tutkimuksen työaika-autonomian vaikutuksista hoitajien hyvinvointiin. Tutkimukseen osallistui 350 työntekijää. Tutkimuksen tulokset olivat siinä määrin yllättäviä, että tulosten mukaan työaika-autonomia ei auttanut varttuneimpia työntekijöitä, kun taas nuorten ja keski-ikäisten mielestä työaika-autonomialla oli hyviä vaikutuksia. Työaika-autonomia paransi työssä jaksamista, työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista sekä perhe-elämän yhteensovittamista työelämän kanssa. Tutkijat olettivat, että kaikissa ikäryhmissä tulokset olisivat olleet samoja. Tämän takia on tärkeä löytää työaika- ratkaisuja, jotka auttavat myös varttuneita työntekijöitä jaksamaan työelämässä mahdollisimman pitkään. (Työterveyslaitos 2010 c.)

2.7 Vuorotyön vaikutukset elimistöön

Ihmisen elimistö on luotu toimimaan niin, että ihminen valvoo päivisin ja nukkuu öisin. Vuorotyötä tehtäessä tämä ei onnistu ja vuorotyö aiheuttaakin erilaisia terveyshaittoja. Vuorotyöhön sopeutuminen on yksilöllistä, osa sopeutuu hyvin ja osa ei sopeudu ollenkaan. Tämän johdosta vuorotyöstä aiheutuvat haitatkin ovat erilaisia. Varsinkin yövuorot ovat elimistöä kuormittavia. Monissa tutkimuksissa on todettu, että pitkään jatkuva yötyö lisää ennenaikaisen kuoleman sekä monen sairauden riskejä. Yötyö on yhdistetty lisääntyneeseen riskiin sairastua rintasyöpään, sepelvaltimotautiin ja masennukseen. (Partinen 2012.) Eri tutkimusten mukaan on saatu tuloksia, että sydän- ja verisuonitautien riski kasvaa vuorotyöläisillä 40 % ja vuorotyötä tekevien naisten riski saada rintasyöpä on 60 % suurempi päivätyöläisiin verrattuna. (Partinen 2012.) Verenpaine saattaa nousta varsinkin yövuorojen aiheuttaman unenpuutteen takia niillä työntekijöillä, joiden suvussa on hypertensiota eli kohonnutta verenpainetta. (McCubbin, Pilcher & Moore 2010.) Vuorotyöläisillä esiintyy päivätyöläisiä enemmän vatsa- ja pohjukkaissuolen haavaumaa, aivoveritulppia sekä häiriöitä lisääntymisterveydessä (Härmä & Sallinen 2004, 50).

On myös tutkimuksia, joiden mukaan vuorotyö ei olisi terveysriski. Uneen ja työaikoihin erikoistunut asiantuntija Mikael Sallinen Työterveyslaitokselta kertoo, ettei ole yksiselitteistä, että mitkä riskeistä aiheutuvat vuorotyöstä ja mitkä taas esimerkiksi epäterveellisistä ruokailu- ja liikuntatavoista. Sallinen kuitenkin korostaa, että jos työntekijällä on muita terveysriskejä, kannattaisi hänen välttää vuorotyötä. (Smeds 2013, 40-41.) Yleisenä ongelmana varsinkin yövuoroja tekevillä ovat ruoansulatusongelmat (Partinen 2012).

Eräessä tutkimuksessa verrattiin terveysongelmien ja unihäiriöiden esiintymistä mies- ja naishoitajilla sekä päivä- ja vuorotyötä tekevillä hoitajilla. Tutkittiin myös hoitajia, joilla on ongelmia sopeutua vuorotyön aiheuttamiin unirytmien muutoksiin verrattuna hoitajiin, joilla sopeutumiso ongelmia ei ollut. Tutkimuksista selvisi, että hoitajan sukupuoli, ikä ja paino ovat huomattavasti suuremmat tekijät hoitajan hyvinvoinnissa kuin vuorotyö. Vuorotyö itsessään ei ole niin suuri riskitekijä työntekijän hyvinvoinnin ja organisaation tuloksen kannalta. Tuloksista selvisi, että ne

hoitajat, jotka pitivät itseään sopeutumattomaksi vuorotyöhön, tekivät työnsä yhtä tehokkaasti ja turvallisesti kuin kollegansa, jotka tunsivat sopeutuvansa hyvin vuorotyöhön. Tutkimus toi uutta täydentävää tietoa vuorotyöstä. Selvisi, että naistyöntekijät tuntevat kärsivänsä vuorotyön aiheuttamista unihäiriöistä selvästi miestyöntekijöitä enemmän. Monet hoitajat kertoivat kärsivänsä uniongelmista vuorotyön takia, mutta silti heillä ei ole epäsuotuisia terveysvaikutuksia, työpoissaoloja eikä työssä esiintyviä virheitä verrattuna hoitajiin, jotka tuntevat olevansa hyvin sopeutuvia vuorotyöhön. (Admi, Tzischinsky, Epstein, Herer & Levie 2008.)

2.8 Vuorotyön vaikutus psyykeeseen

Vuorotyöllä on havaittu olevan monia eri vaikutuksia psyykeeseen. Vuorotyöläisillä on päivävuoroa tekeviä enemmän psykosomaattisia oireita. Näitä ovat esimerkiksi krooninen väsymys, hermostuneisuus sekä masentuneisuus. Myös riskin sairastua vaikeisiin psyykkisiin sairauksiin on epäilty kasvavan työn ollessa vuorotyötä. Selityksiä psyykkisille ongelmille on etsitty työntekijöiden kärsimästä unettomuudesta. Syyinä voi olla myös työntekijän sosiaalisen elämän kärsiminen vuorotyön takia. (Hakola ym. 2007, 36 -37.) Jos työntekijän unettomuus muuttuu krooniseksi, lisääntyy riski tapaturmille ja sairauksille. Unettomuus voi myös heikentää toimintakykyä ja huonontaa elämänlaatua. (Käypä hoito 2013.) Kansteen (2006, 233–238) työuupumusta käsittelevässä tutkimuksessa selvisi, että kolmivuorotyötä tekevällä hoitohenkilöstöllä esiintyi enemmän kokonaisvaltaista työuupumusta ja työstä etäännyntymisen tunnetta kuin päivä- ja kaksivuorotyötä tekevillä. Tutkimukseen osallistui 900 suomalaista hoitotyöntekijää.

2.8.1 Uniongelmat

Ihmisen vireystilaa sekä biologista vuorokausirytmää säätelevät valo-pimeärytmi sekä sosiaaliset tahdistajat. Sosiaalinen tahdistaja on esimerkiksi työaika, jonka vaikutus uni-valverytmiin on lisääntynyt, sillä yhteiskunta alkaa olla auki jokaisena vuorokauden tuntina. Tämä taas tarkoittaa poikkeavia työaikoja sekä yhteiskunnan lisääntyvää aktiivisuutta illan ja yön tunteina. Tämä aiheuttaa ongelmia, koska ihmisen unentarve sekä tarve elää säännöllistä vuorokausirytmää on säilynyt ennallaan. (Hakola ym. 2007, 18.) Yleisimmät ongelmat vireystilassa ovat vaikeus pysyä

hereillä sekä unettomuus. Epäsäännöllisen vuorokausirytmien lisäksi uniongelmiä lisää esimerkiksi työn liian suuret vaatimukset, työntekijän heikot mahdollisuudet vaikuttaa työhönsä sekä sosiaalisen tuen riittämättömyys. (Hakola ym. 2007, 23.)

Unettomuus on vuorotyötä tekevillä yleistä ja univaje vaikuttaa mielialaan sekä kognitiivisiin toimintoihin. Vaikka ihminen olisi mielialaltaan terve, niin univajeen oireena saattaa olla hermojen kiristymistä, vihamielisyyttä, alakuloisuutta, sekavuutta sekä tarmokkuuden vähenemistä. Univaje voi aiheuttaa voimakkaitakin mielialan muutoksia, koska se liittyy usein stressiin. Stressiin taas liittyy hermostuneisuutta, jännittyneisyyttä sekä levottomuutta. Univaje heikentää mahdollisuuksia löytää stressaavaan tilanteeseen ratkaisua. Nämä reaktiot voimistavat toisiaan ja oravanpyörä on valmis. (Härmä & Sallinen 2004, 62.) Varsinkin vuoro- ja jakso-työtä tekevät naiset menettävät nukkumiseen ja vapaa-aikaan käytettävää aikaa, sillä lastenhoito sekä kotityöt rajoittavat niihin käytettäviä tunteja. Tämä on arveltu syyksi, miksi naiset ovat miehiä alttiimpia yötyön aiheuttamalle rasituksille. (Hakola ym. 2007, 42.)

2.8.2 Psykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi

Psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin tulisi panostaa varsinkin vuorotyötä tehdessä. Itse työ on yksi tärkeä tekijä. Työmäärän tulisi olla työntekijän voimavaroihin mitoitettua ja aikaa uuden oppimiseen tulisi järjestää niin paljon, että työntekijä tuntee selviytyvänsä työstään. Toinen tärkeä tekijä on ihmissuhteet. Työntekijän on hyvä tuntea kuuluvansa työporukkaan, mutta hyvinvoinnin kannalta tärkeitä ovat muutkin ryhmät, kuten perhe ja ystävät. Työaikojen yksilöllistäminen luo mahdollisuuksia yhdistää työ ja yksityiselämä, mutta jos työaikajoustoja toteutetaan vain tuotannollisista syistä, niin silloin työn ulkopuoleisten ihmissuhteiden ylläpito saattaa olla vaikeaa. Kolmas sosiaalista ja psyykkistä hyvinvointia edistävä tekijä on harrastukset, joiden tarkoitus on rentouttaa ja irrottautua henkisesti työn paineista. Harrastus voi olla vastapainoa työlle. Jos työ on esimerkiksi hyvin ihmisläheistä, voi harrastuksena olla jotain yksin tapahtuvaa, kuten kävely metsässä. Neljäs hyvinvoinnin lisääjä on oleminen ja nauttiminen. Olemisella tarkoitetaan

vain joutenoloa ilman jatkuvaa suorittamista ja kiirettä. Joutenolo on tärkeää ajankäytön hallinnan kokemisen sekä tunteiden tasapainon kannalta. Nauttiminen taas voi olla työelämässä työhön uppoutumista ja nautintoa tehdystä työstä. Nautintoa on myös huomata päivittäiset pienet elämän ilonaiheet. (Sallinen, Kan-dolin & Purola 2007.)

2.9 Työkyky

Työkyky tarkoittaa tasapainoa ihmisen voimavarojen ja työn välillä. Professori Juhani Ilmarinen on kehittänyt työkykyä kuvaavan talomallin. Kyseinen malli on kehitetty tutkimusten pohjalta, joissa on tutkittu eri tekijöiden vaikutusta työkykyyn. Työkykyyn vaikuttavat työntekijän terveys sekä fyysinen-, psyykinen- ja sosiaalinen hyvinvointi. Nämä muodostavat talomallin perustan. Jos nämä kolme osa-aluetta ovat kunnossa, on työntekijän työkykykin yleensä hyvä. (Työterveyslaitos 2013.)

Yksi työkykyä ylläpitävä tärkeä osa-alue liittyy työntekijän koulutukseen, ammatilliseen osaamiseen ja itsensä jatkuvaan kehittämiseen. Tätä osa-aluetta sanotaan talomallin toiseksi kerrokseksi. Kolmanteen kerrokseen kuuluu työntekijän oma asenne ja halu tehdä työtä, johon hänet on palkattu. Mielekäs työ lisää työhyvinvointia, kun taas pakonomaiselta tuntuva työ vähentää sitä. Työ voi haitata vapaa-aikaa, joten se vähentää työhyvinvointia ja viihtyvyyttä töissä. (Työterveyslaitos 2013.) Syynä tähän voi olla esimerkiksi jatkuvat ylityöt, jotka vievät aikaa perheeltä.

Hyvän työkyvyn talomallin neljännen kerroksen muodostavat työntekijät, työolot sekä johtajuus (Työterveyslaitos 2013). Hyvä johtaja parantaa työhyvinvointia järjestämällä työntekijöiden hyvinvointia edistävää toimintaa. Hyviin työolosuhteisiin kuuluu esimerkiksi tilojen viihtyvyys, riittävä ilmastointi, ergonomiset työpisteet, hyvä valaistus sekä oma rauha, jos työnkuva sellaista vaatii. (Työterveyslaitos 2013.) Erään kaupungin työntekijöiltä kysyttiin heidän omaa mielipidettään terveydestään ja siitä, mikä heidän mielestään edistäisi terveyttä työyhteisön ta-holta. Tuloksista selvisi, että yhtenä tärkeänä tekijänä työntekijät pitävät johtamiskultuuria, joka mahdollistaa työntekijän oman osallisuuden. Työntekijöiden mielestä

oli tärkeää, että he voivat vaikuttaa työn sisältöön, menetelmiin ja työ-aikoihinsa. (Pirskainen, Pietilä, Rytönen, Varjoranta 2010, 39-44.)

Työkyky pysyy hyvänä jos nämä kaikki talomallin kerrokset ovat tasapainossa keskenään. Ikä tuo väistämättä muutoksia talomallin alimpiin kerroksiin, jotka kuvaavat yksilön voimavaroja. Talon kaikkia kerroksia tulisi kehittää koko työuran aikana. Työntekijä on päävastuussa omista voimavaroistaan, mutta työnantaja voi tukea hyvinvointia kehittämällä työkykyä lisäävää toimintaa. (Työterveyslaitos 2013.)

Työkyvyn talomallia ympäröi verkosto, johon kuuluvat sukulaiset, perhe ja ystävät. Verkostoihin kuuluvat myös yhteiskunnan säännöt ja normit. Yksilön työkyystä vastuussa ovat yksilön lisäksi yritys ja yhteiskunta. (Työterveyslaitos 2013.)

Ulla Peltola (2008) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan laboratoriohoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan. Työntekijöiden hyvinvointi lisää työyhteisön tuottavuutta sekä tehokkuutta. Tutkimuksen tulosten mukaan työhyvinvointia lisäsivät hyvä esimiestyö, työhön perehdytys, työkierto, työvuorojen oikeudenmukaisuus, toimiva tiimityö, hyvä tiedottaminen, tyky-toiminta sekä hyvät sosiaaliset suhteet. Työhyvinvointia alensivat työvuorojen sekä työnjaon epäoikeudenmukaisuus, puutteellinen perehdytys ja tiedotus, vähäiset resurssit sekä esimiehen ja työkaverin huono kohtelu.

2.9.1 Työssä jaksaminen

Työssä jaksamisen perusedellytysten on katsottu muodostuvan kunnollisista työoloista, mielekkästä työstä, työkyvystä, tarvittavasta osaamisesta työssä sekä työntekijän yksityiselämästä. (JHL 2014.) Mikäli nämä tekijät ovat epätasapainossa, voi työntekijällä ilmetä työkykyä heikentävää työuupumusta. Työnteon tulisi olla organisoitu niin, ettei se kohtuuttomasti rasita työntekijää. Myös pätevän työntekijän on katsottu väsyvän jatkuvasta kiireestä ja säännöllisistä ylityistä.

Työntekijän työssä jaksamiseen on mahdollista vaikuttaa esimerkiksi sillä, että työpaikalla suunnitellaan työntekeä käytännössä ja työntekijöille järjestetään työkykyä

ylläpitävää toimintaa. Myös yksittäisen työntekijän on mahdollista vaikuttaa niin omaan kuin työkavereidenkin työssä jaksamiseen. (AbbVie 2013.)

Eri tahojen on mahdollista tukea työntekijöiden jaksamista työssä. Työterveys- huolto on taho, jonka puoleen työntekijä voi kääntyä jaksamisen mietityttyänsä. Työnantaja ja esimies vastaavat työtehtävien organisoinnista ja niiden jakamisesta. Heidän puoleensa työntekijä voi kääntyä halutessaan selvittää muutosmahdollisuuksia. Työntekijän apuna toimivat myös työsuojeluvaltuutettu, luottamusmies ja aluehallintovirastojen työsuojeluvastuualueiden edustajat. (AbbVie 2013.)

2.10 Vanheneminen

Vanheneminen on käsite, jolle ei ole löytynyt yleisesti hyväksyttyä ja yhtenäistä selitystä (Pohjolainen 2013). Vanhenemisen on määritelty olevan kasvua, joka tapahtuu jokaisen yksilölliseen tahtiin ja jonka jokainen ihminen kokee omalla tavallaan (Suomen Mielenterveysseura 2013). Ihmisen biologisella vanhentumisella voidaan tarkoittaa kaikkia niitä muutoksia, joita tapahtuu elimistössä syntymän ja kuoleman välillä. Osa ihmisen fysiologisista toiminnoista heikkenee vanhenemisen myötä huomattavasti, mutta toisissa muutokset ovat vähäisiä. Heikkeneminen fysiologisissa toiminnoissa johtuu solujen vanhentumisesta. (Pohjolainen 2013.)

Suomessa voi jäädä varhennetulle vanhuuseläkkeelle 62 vuoden iässä. Työeläke alkaa oman päätöksen mukaan 63–68-vuotiaana, kun taas kansaneläkkeen eläkeikä on 65 vuotta. (Kansaneläkelaitos 2013.) Vuonna 2017 otetaan käyttöön uudet eläkeikärajat, joka tarkoittaa eläkeikärajan nostamista portaittain siten, että vanhuuseläkeiän alarajaksi tulee 65 vuotta. Muutos koskee vuonna 1955 syntyneitä ja sitä nuorempia työntekijöitä. Eläkeikää nostetaan jokaista syntymävuosiluokkaa kohden kolmella kuukaudella, eli vuonna 1955 syntyneiden on mahdollista jäädä vanhuuseläkkeelle 63 vuoden ja kolmen kuukauden iässä. (Eläketurvakeskus 2014.) Työterveyslaitoksen tutkimusraportin mukaan töiden jatkaminen sosiaali- ja terveysalalla 63 ikävuoden jälkeen riippuu työntekijän omasta terveydestä, työajan joustavuudesta ja työn keventämisestä. (Perkiö- Mäkelä, Kauppinen & Hirvonen 2012.) Kopolan, Kattaisen ja Suomisen (2011, 20–25) tekemässä tutkimuksessa kysyttiin eläkkeellä olevilta hoitajilta, että mikä heitä motivoi jatkamaan työntekoa

eläkkeelle jäämisen jälkeen. Vastauksista ilmeni, että tärkeitä tekijöitä ovat esimerkiksi arvostus työntekijänä, raha, työkyky, työyhteisö ja sosiaaliset suhteet. Myös työnteon hallinta on suuressa osassa, eli saa itse päättää työtuntien määrästä ja ajankohdasta.

Vanheneminen aiheuttaa aivoissa monia muutoksia, jotka tulisi huomioida ikääntyvän työntekijän kohdalla. Tutkimusprofessori, neurologian dosentti Kiti Müller Työterveyslaitokselta kertoo, että vanhetessa työmuistin häiriöherkkyys lisääntyy, tiedonkäsittelyn nopeus hidastuu ja yksityiskohtaisen tiedon muistaminen huononee, mutta toisaalta pitkäkestoiseen muistijärjestelmään on ehtinyt kertyä taitoa, kokemusta ja tietoa. Vanhetessa kyky analysoida sekä tarpeellisen tiedon tallennus ja mieleen palauttaminen vain paranevat. (Van Der Meer 2013, 644.)

Ikääntyessä ruumiilliseen, henkiseen sekä kognitiiviseen palautumiseen tarvitaan lisää aikaa kuin nuorempana. Müller korostaa, että jos ikääntyvän työntekijän koko potentiaali halutaan hyödyntää, niin silloin tulee huomioida työjärjestelyt, varsinkin tauotus. (Van Der Meer 2013, 644.) Ikääntyvien ja sairastavien työntekijöiden tarpeet tulisi huomioida SAK:n asiantuntijalääkäri Kari Haringin mielestä siten, että heillä olisi mahdollisuus esimerkiksi ikävapaisiin, joustaviin työaikoihin, yövuorojen poistamiseen, parityöskentelyyn tai ohjaavaan tehtävään siirtymiseen. (Van Der Meer 2013, 646.)

2.11 Perhe

Suomessa perheen voivat muodostaa avopuolisot, aviopuolisot, rekisteröidyssä parisuhteessa elävät parit, alle 18-vuotias naimaton lapsi/lapset ja heidän suomessa asuvat huoltajansa. Myös yksinhuoltaja lapsineen muodostaa perheen. Suomen perhekäsitys on paljon suppeampi kuin muualla maailmassa, jossa perheeseen saattaa kuulua isovanhemmat, jotka asuvat samassa asunnossa. Suomessa isovanhempia ei lueta perheeseen, vaan he muodostavat oman perheen. Suomessa perheeksi katsotaan yleensä vanhemmat ja lapset, eli ydinperhe. Suomalaisessa perhekäsityksessä perheen voi muodostaa enintään kaksi sukupolvea. Perhettä, jossa suu alle 18-

vuotias lapsi, kutsutaan lapsiperheeksi. Suomalaisissa perheissä kumpikin sukupuoli hoitaa lapsia, tekee ruokaa ja muita kotitöitä. (Infopankki 2014; Tilastokeskus 2014.)

Perhe-elämän ja työn yhdistäminen voi olla vaikeaa. Varsinkin vuorotyötä tehdessä ilta- ja viikonlopputyöt aiheuttavat sen, että vuorotyötä tekevä perheenjäsen elää eritahtista elämää verrattuna muuhun perheeseen ja sosiaalisiin toimintoihin. Tämä korostuu varsinkin silloin, kun työajat ovat epäsäännölliset ja työvuorolistat on suunniteltu lyhyelle aikavälille, niin yhteisen ajan suunnittelu perheen, sukulaisten ja ystävien kanssa voi olla hankalaa. Jos omiin työaikoihin vaikuttaminen on hyvin vähäistä tai sitä ei ole ollenkaan, työajat ovat liian pitkät ja jos työajat eivät jousta yksilön tarpeen mukaan, niin pitkän ajan kuluessa tästä voi seurata stressiä sekä muita ongelmia. (Hakola ym. 2007, 40.)

Perheen ja sosiaalisen elämän merkitys tulee esille silloin, kun työntekijöiltä kysellään vuorotyön negatiivisista ja positiivisista puolista. 75 % suomalaisista vuorotyöntekijöistä pitää vuorotyön positiivisina puolina vapaa-ajan sijoittumisen ja määrän. Varsinkin arkivapaat helpottavat asioilla käyntiä esimerkiksi virastoissa. Negatiivisena puolena nähdään viikonloppujen, iltojen sekä tärkeinä pidettyjen juhlapäivien viettämisen menettäminen muiden perheenjäsenten kanssa. Lähes 25 % suomalaisista vuorotyön tekijöistä pitää vuorotyön suurimpana haittana perhe-elämän häiriintymistä. (Hakola ym. 2007, 41.)

Työterveyslaitoksella on käynnissä Työ ja perhe-elämä -niminen ohjelma, jonka tarkoituksena on levittää työpaikoille tietoa perhe-elämästä voimavarana ja auttaa yhteen sovittamaan työ ja perhe koko työuran ajan. Ohjelmasta on tarkoitus hyötyä niin työnantajat, työntekijät kuin perheetkin. Työntekijän hyvinvointia sekä tuottavuutta lisää työpaikan onnistunut työn ja perheen yhdistäminen. Ohjelma on käynnissä lokakuusta 2013 joulukuuhun 2015 asti. (Työhyvinvointifoorumi 2014.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUS- ONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia Vaasan keskussairaalan kliinisen laboratorion henkilökunnan vuorotyössä jaksamista. Tarkoituksena oli selvittää, kuinka henkilökunta jaksaa vuorotyötä ja millaisia keinoja henkilökunta käyttää jaksamisensa tueksi. Opinnäytetyössä tutkittiin, onko vuorotyöllä vaikutuksia työntekijän arkeen, perhe-elämään ja terveydentilaan. Pyrkimyksenä oli kartoittaa, kuinka paljon työntekijän ikä vaikuttaa vuorotyössä jaksamiseen. Opinnäytetyössä tutkittiin työntekijöiden mahdollisuuksia vaikuttaa omiin työaikoihin ja sitä, ovatko työntekijät tyytyväisiä vaikutusmahdollisuuksiinsa. Työntekijöiltä kysyttiin, onko heidän työpaikallaan käytössä jokin työaikojen ergonomiata lisäävä malli ja jos ei ole, niin haluaisivatko he ergonomisemmat työajat. Opinnäytetyössä esitellään muutama kolmivuorotyön työaikojen ergonomiata lisäävä työaikamalli. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää kliiniselle laboratoriolle sen työntekijöiden jaksamista ja sitä, ovatko työntekijät tyytyväisiä työaikoihinsa ja olisiko niissä heidän mielestään parannettavaa.

Tutkimusongelmat muuttuivat opinnäytetyöprosessin edetessä ja saatuja vastauksia analysoitaessa, ja lopullisiksi tutkimusongelmiksi muodostuivat seuraavat kysymykset:

TUTKIMUSONGELMAT

1. Kuinka henkilökunta jaksaa vuorotyötä?
2. Onko vuorotyöllä vaikutusta työntekijän arkeen ja perhe-elämään?
3. Kuinka ikä vaikuttaa vuorotyössä jaksamiseen?
4. Voiko henkilökunta vaikuttaa omiin työaikoihinsa?
5. Haluaisiko henkilökunta ergonomisemmat työajat?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön kohderyhmänä toimi Vaasan Keskussairaalan kliinisen laboratorion henkilökunnasta se osa, joka tekee vuorotyötä. Tutkimukseen ei otettu mukaan etäpisteissä toimivia laboratorioita, koska näissä pisteissä tehdään vain päivävuo- roa. Aineisto kerättiin kliinisen laboratorion tiloissa. Työntekijöille kerrottiin taustatietoja opinnäytetyöstä ja sinne jätettiin saatekirjeet suomeksi (LIITE 1) ja ruotsiksi (LIITE 2), kyselylomakkeet (LIITE 3, LIITE 4), tyhjiä kirjekuoria ja suljetun pahvilaatikon, johon henkilökunta palautti täytetyt kyselylomakkeet. Kyselylomakkeet oli tehty henkilökunnan kaksikielisyyden vuoksi suomen- ja ruotsinkielellä. Täytetyt kyselylomakkeet oli mahdollista laittaa ennen vastauslaatikkoon laittamista omiin kirjekuoriin. Vastausaika oli 4.4 -14.4.2014. Kyselylomakkeisiin vastaaminen oli täysin vapaaehtoista, mutta opinnäytetyön luotettavuuden kannalta oli toivottavaa, että mahdollisimman moni vastaisi. Anonymiteetin säilyttämiseksi ei kysytty vastaajan nimeä, sukupuolta, tarkkaa ikää eikä ammattinimikettä. Täytetyt kyselylomakkeet oli mahdollista laittaa kirjekuoriin ennen suljettuun laatikkoon laittamista. Kukaan ulkopuolinen ei nähnyt vastauksia. Vastauksia käsiteltiin luottamuksellisesti ja hävitettiin asianmukaisesti vastausten analysoinnin jälkeen. Valmis opinnäytetyö toimitettiin työn tilaajalle.

4.1 Tutkimusmenetelmät

Kyselylomakkeessa oli yhdistettynä kvantitatiivista eli määrällistä- sekä kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Suurin osa kysymyksistä oli kvalitatiivisia. Nykyisin kvalitatiivista- ja kvantitatiivista tutkimusmenetelmää ei pidetä toisensa vastakohtina, vaan toisiaan täydentävänä menetelmänä. Tutkittava asia ja se, mitä siitä halutaan tietää, määrittää tutkimusotteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 54.) Kvantitatiivinen tutkimus perustuu suurelta osin tilastollisten menetelmien käyttöön, muuttujien mittaamiseen sekä muuttujien välisten yhteyksien selvittelyyn. Muuttujat voivat olla kahdenlaisia, joko riippumattomia tai riippuvia. Riippumattomia ovat esimerkiksi vastaajien taustatiedot, riippuvia taas esimerkiksi vastaajan tyytyväisyys hoitoon. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 55.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksen pääosassa on ihmisten näkemykset, kokemukset, tulkinnat ja käsitykset. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 79.) Varsinkin näkemyksistä ja kokemuksista haluttiin saada tietoa, kun tutkittiin henkilökunnan vuorotyössä jaksamista kliinisessä laboratoriossa.

Opinnäytetyön mittarina käytetyn kyselylomakkeen kvantitatiivinen osuus käsittää taustakysymykset. Näin saatiin selville vastaajien ikäjakauma, vuorotyön muoto, työsuhteen laatu sekä vastaajan työvuodet kliinisessä laboratoriossa. Saatuja vastauksia verrattiin kvalitatiivisen osuuden vastauksiin. Näin saatiin selville esimerkiksi iän ja työsuhteen vaikutuksesta vuorotyössä jaksamiseen.

Alkuosan taustatiedot olivat kvantitatiivisia ja loppuosan kysymykset kvalitatiivisia. Osassa kysymyksiä oli yhdistetty kumpaakin metodologiaa, esimerkiksi kysymyksessä 7, jossa kysyttiin, että kokeeko vastaaja vuorotyön vaikeuttavan arkea. Vastausvaihtoehdoista ympyröitiin ”kyllä” tai ”ei” ja sitten vielä piti perustella vastaus. Näin saatiin tilastoitua, monenko mielestä vuorotyö vaikeuttaa arkea ja monenko mielestä ei. Tämän vastauksen lisäksi saatiin vielä monipuoliset perustelut, jotka lisäsivät vastausten mielenkiintoa ja saatiin selville, olivatko vastaukset vastaajien kesken yhteneväisiä ja nousiko jokin perustelu yli muiden.

Opinnäytetyössä käytetty kyselylomake oli puolistrukturoitu, eli osa kysymyksistä on strukturoituja ja osa avoimia. Puolistrukturoitu lomake antaa joustavuutta kyselyyn vastaajalle kuin tutkijallekin. Strukturoituja ovat alkuosan kysymykset, johon annetaan tarkat vastausvaihtoehdot. (Virsta 2013.) Avoimiin kysymyksiin vastataan kirjoittamalla vastaus. Kyselylomakkeen kvantitatiivinen osuus analysoitiin käyttämällä Microsoft Excel 2010 -ohjelmaa ja kvalitatiivinen osuus analysoitiin sisällön analyysillä.

4.2 Aineiston analyysi

Taustakysymykset analysoitiin käyttämällä Microsoft Excel 2010 –taulukko-ohjelmaa. Microsoft Excel 2010 on osa Microsoft Office –ohjelmistoa. Excelin avulla voidaan esimerkiksi esittää tietoa erilaisten kaavioiden avulla. (Microsoft Corpora-

tion 2014.) Tämän ohjelman avulla muodostettiin kaavioita, jotka helpottavat vastausten tulkintaa. Taustakysymysten avulla saatiin selvitettyä työntekijöiden ikää, vuorotyön muotoa, työvuosia ja työaikaan kliinisessä laboratoriossa.

Kyselylomakkeiden vastaukset luettiin huolellisesti monta kertaa läpi. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällön analyysiä käyttäen. Sisällön analyysi on menetelmä, jossa tutkittavasta aineistosta muodostetaan erilaisia kategorioita, ala- ja yläluokkia. Sisällön analyysin päätehtävänä on esittää tutkittava asia laajasti, mutta tiiviissä muodossa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 134.) Sisällönanalyysi on joko deduktiivista tai induktiivista. Induktiivisessa sisällönanalyysissä sanat luokitellaan niiden teoreettisen merkityksen avulla ja tätä ohjaa tutkimuksen ongelmanasettelu. Aineiston analyysi etenee vaiheittain pelkistämisen, ryhmittelyn sekä abstrahoinnin avulla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.)

Sisällön analyysia tehdessä alkuperäinen ilmaus pelkistettiin, mutta lauseen alkuperäinen tarkoitus säilyi. Vastauksista muodostettiin alakategorioita. Monessa kysymyksessä vastaukset olivat niin samansuuntaisia, että alakategorioiden lukumäärä jäi vähäiseksi. Alakategoriat muodostettiin tutkimusongelma muistaen. Seuraavalla sivulla esimerkki sisällön analyysistä. (Kuvio 1.)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
<i>"Terveellinen ruoka, säännöllinen ruokarytmi..."</i>	Terveellinen ja säännöllinen ruokailu	Terveet ruokailutavat	Keinot jaksamisen tueksi
<i>"Yritän syödä hyvää ruokaa säännöllisesti..."</i>	Terveellinen ja säännöllinen ruokailu		
<i>"Motion, utomhus vistelse."</i>	Liikunta	Fyysinen aktiivisuus	
<i>...motionera då man orkar.."</i>	Liikunta		
<i>"...umgås med familj och vänner."</i>	Ystävät ja perhe	Hyvät sosiaaliset suhteet	
<i>"...umgäinge med vänner...."</i>	Ystävät		

Kuvio 1. Esimerkki sisällön analyysistä

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

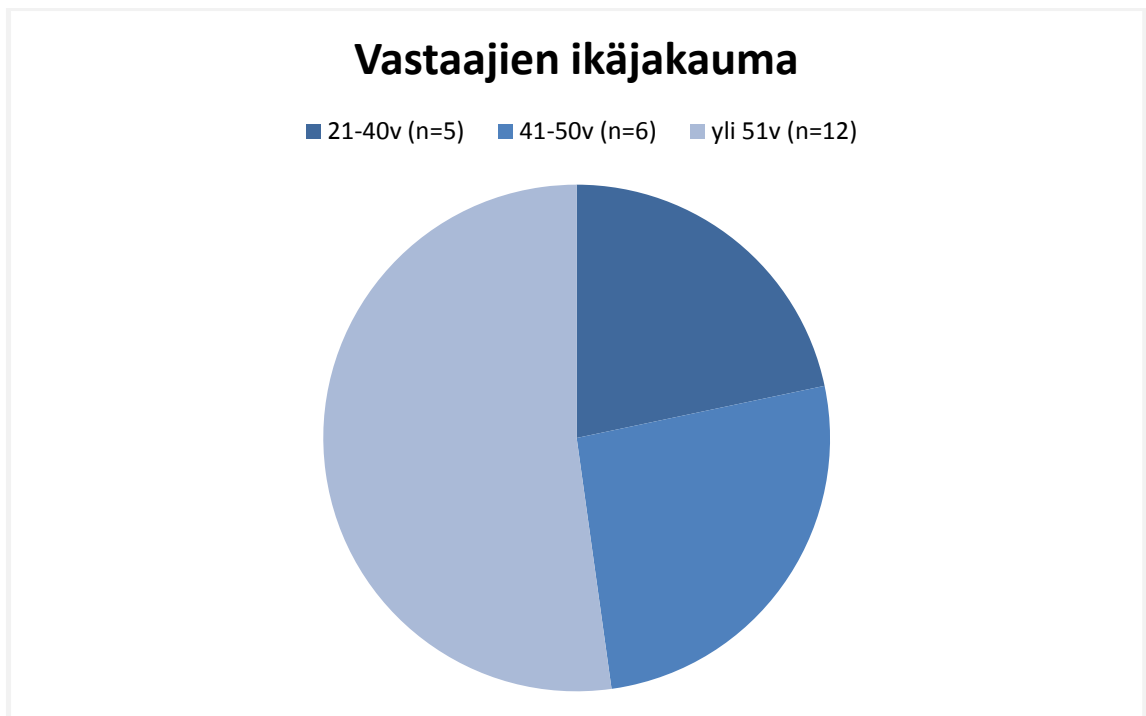
Tässä luvussa esitetään opinnäytetyön tuloksia. Tulokset on analysoitu Microsoft Excel 2010 –ohjelman avulla ja sisällön analyysiä käyttäen.

5.1 Taustatiedot

Kyselylomakkeessa kysyttiin työntekijöiden ikää, vuorotyön muotoa, eli tekikö työntekijä kaksi- vai kolmivuorotyötä, työsuhteen laatua, työaika sekä työsuhteen kesto. Opinnäytetyön kyselylomakkeeseen vastasi 23 kliinisen laboratorion työntekijää, joka kattaa 59 % kliinisen laboratorion vuorotyötä tekevistä työntekijöistä. Yhteensä laboratoriossa on työntekijöitä 50, johon verrattuna vastausprosenttimme oli 46. Kyselylomake suunnattiin vain vuorotyöntekijöille, joten vastausprosenttina voidaan pitää 59.

5.1.1 Vastaajien ikäjakauma

Suurin osa vastaajista oli yli 51-vuotiaita (n=12). Vähiten vastaajia oli 21–40- vuotiaiden ikäluokasta (n=5). (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Vastaajien ikäjakauma.

5.1.2 Vuorotyön muoto

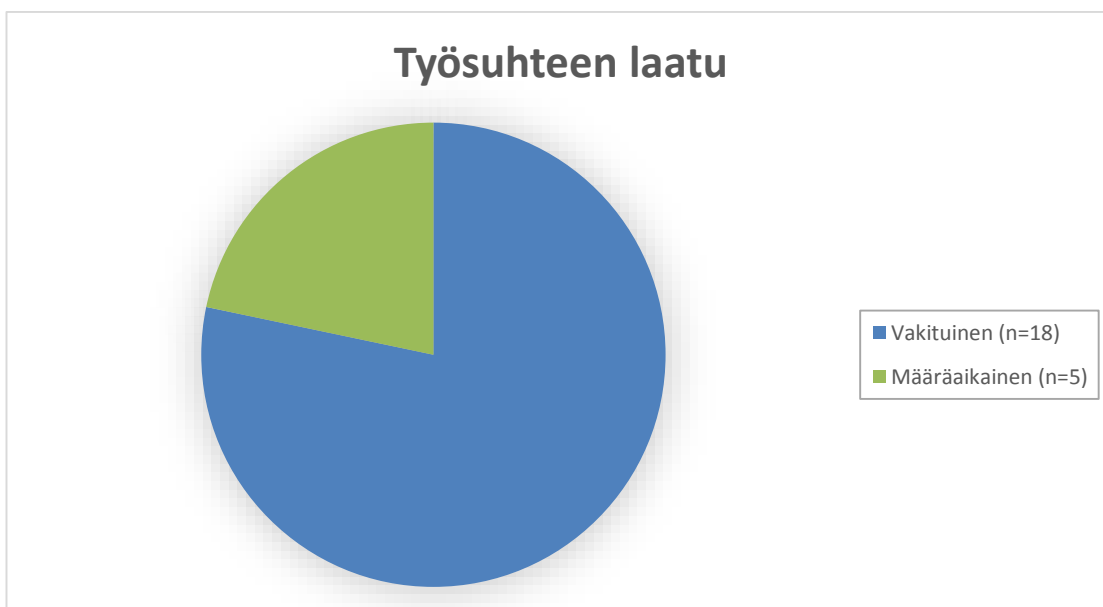
Vastanneista työntekijöistä suurin osa (n=16) teki kolmivuorotyötä. Pienempi osa, (n=7) teki kaksivuorotyötä. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Vuorotyön muoto

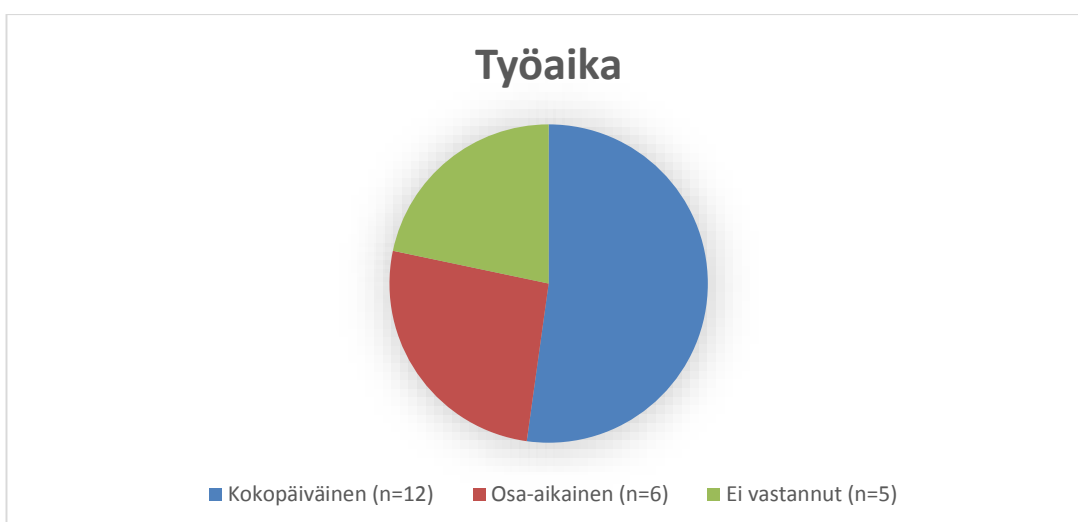
5.1.3 Työsuhteen laatu

Suurin osa vastaajista (n=18) oli vakituisia työntekijöitä. Loput (n=5) vastaajat työskentelivät määräaikaisessa työsuhteessa. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Työsuhteen laatu (n=23)

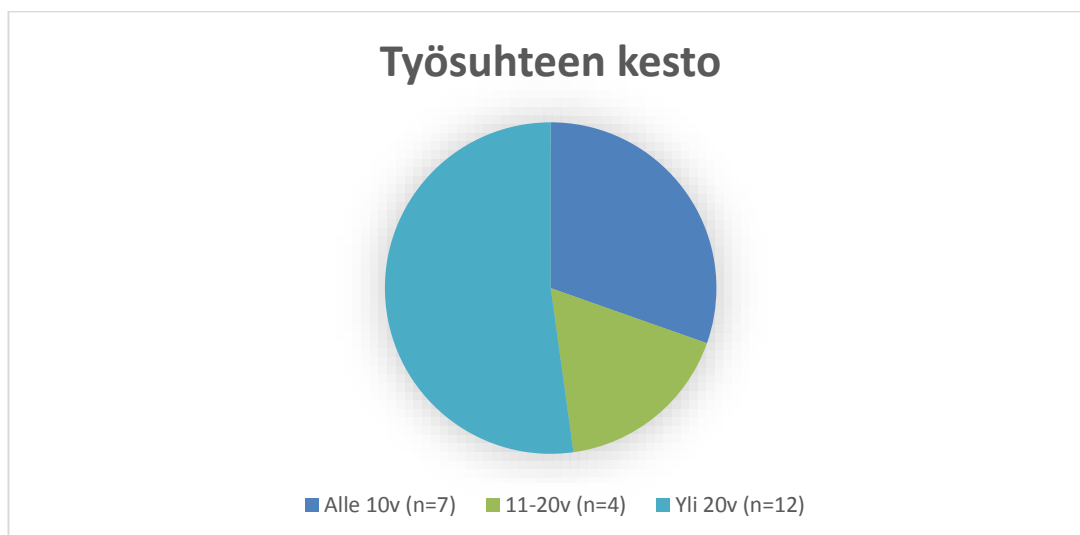
Vastaajista noin puolet (n=12) työskentelee kokopäiväisesti. Loput vastaajat työskentelivät osa-aikaisesti tai eivät olleet vastanneet kysymykseen. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Työaika (n=23)

5.1.4 Työsuhteen kesto

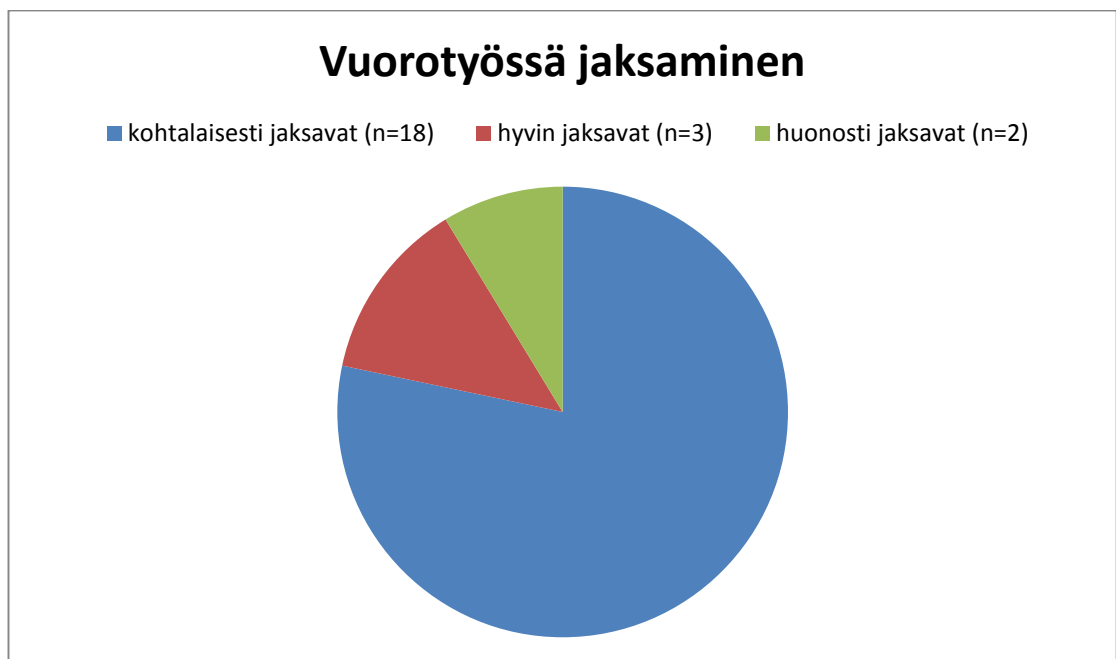
Vastaajista noin puolet (n=12) oli työskennellyt kliinisessä laboratoriossa yli 20 vuotta. Pieni osa vastaajista (n=4) oli työskennellyt kliinisessä laboratoriossa 11-20 vuotta. Loput vastaajat olivat työskennelleet kliinisessä laboratoriossa alle 10 vuotta. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Työsuhteen kesto (n=23)

5.2 Vuorotyössä jaksaminen

Kaikista 23 vastaajasta suurin osa (n=18) kertoi jaksavansa vuorotyötä kohtalaisesti. Hyvin vuorotyötä jaksavia vastaajia (n=3) oli hieman enemmän kuin huonosti vuorotyötä jaksavia (n=2). (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Vuorotyössä jaksaminen (n=23)

Vuorotyötä hyvin jaksavat työntekijät olivat pääsääntöisesti nuoria. Hyvin jaksamista työntekijät perustelivat muun muassa vielä vähäisillä työvuosilla ja vuorotyön tarjoamilla mahdollisuuksilla nukkua toisinaan pidempään arkaamuisin.

”Jag trivs bra med skiftesarbete, skönt att ha sovmorgon någon dag i veckan.”

Kohtalaisesti vuorotyötä jaksavat työntekijät kertoivat kokevansa vaihtelevat työajat raskaiksi. Monet kokivat ikääntymisen vaikuttavan vuorotyössä jaksamiseen negatiivisesti. Varsinkin yövuorot koettiin raskaiksi. Osa kohtalaisesti jaksavista kertoi tekevänsä nyt kaksivuorotyötä ja lopettaneensa yövuorojen tekemisen.

”Har nog blivit tyngre med åren...”

”Känner mig sliten dagen efter natt-jobb. Sovet inte så många timmar när jag kommer hem.”

Työntekijät, jotka vastasivat jaksavansa huonosti vuorotyötä olivat iältään 51-60-vuotiaita. He perustelivat huonoa jaksamistaan huonolla nukkumisella ja ikääntymisellä.

”...Det blir tyngre och tyngre ju äldre man blir. Sover dåligt.”

5.2.1 Jaksamisen tukeminen ja työstressin käsittelykeinot

Lähes jokainen vastaaja piti jaksamisensa kannalta tärkeänä riittävää liikuntaa ja lepoa. Myös ulkoilu, harrastukset sekä ajan viettäminen perheen sekä ystävien kanssa ovat tärkeinä pidettyjä. Terveellisen ruokavalion ja säännöllisen ateriarhythmin merkitys korostui vastauksissa. Vastauksissa ilmeni myös lemmikkieläinten merkitys jaksamiselle. Vastauksissa ilmeni, että vuorotyössä jaksamista tuettiin pitämällä ”kotiminä” ja ”työminä” erillään.

”...Keskityn ja yritän huilata ennen yövuoroja, syödä suht oikein ja rauhoittua stressaavien vuorojen jälkeen.”

”Främst motion och umgås med familj och vänner.”

Kolmivuorotyötä tekevät työntekijät kertoivat käsittelevänsä työn aiheuttamaa stressiä sekä paineita lepäämällä riittävästi, rentoutumalla kotona sekä puhumalla asioista sellaisten henkilöiden kanssa, jotka ymmärtävät tilanteen. Vastauksissa painottui muun muassa työntekijöiden pyrkimys pitää vapaa-aika mahdollisimman kii-reettömänä ja rauhallisena. Osa vastaajista kertoi sietävänsä stressiä melko hyvin, ja ottavansa rauhallisesti kiireen keskellä. Osa vastaajista kertoi puolestaan sietävänsä stressiä huonosti. Vastauksissa ilmeni myös, että osa vastaajista koki stressin tuntuvan somaattisessa muodossa, kuten esimerkiksi päänsärkynä.

”Yritän nukkua riittävästi, väsyneenä kestää huonommin...”

”Keskustelu...”

5.3 Vuorotyön vaikutus arkeen ja perhe-elämään

Vastaajista suurin osa (n=21) kertoi vuorotyön vaikeuttavan heidän arkeaan jollain tavalla. Vastauksissa painottuivat muun muassa vaikeus pitää yllä sosiaalisia suhteita vaihtelevien työaikojen vuoksi sekä vapaa-ajan menojen suunnittelun vaikeus. Useiden vastausten mukaan yövuorot ja pyhätyöt koettiin raskaiksi. Vastaajat ker-

toivat kärsivänsä yövuorojen jälkeen muun muassa henkisestä ja fyysisestä väsymyksestä, unettomuudesta sekä päänsärystä. Pyhien suunnittelun katsottiin olevan vaikeaa vuorotyön vuoksi. Vuorotyön katsottiin vaikeuttavan myös vapaa-ajalla harrastamista ja iltamenojen suunnittelemista.

”Työajat täytyy ottaa huomioon koko ajan..”

Positiivisiksi puoliksi vastaajat mainitsivat arkivapaat ja niiden tuoman mahdollisuuden hoitaa omia, henkilökohtaisia asioita päiväsaikaan.

”Skiftesarbete är tyngt, men att ha bara dagarbete kan vara minst lika tungt...”

Vastaajat kertoivat vuorotyöllä olevan vaikutusta myös heidän perhe-elämäänsä. Lapsia omaavat työntekijät kokivat vuorotyön vaikuttavan heidän perhe-elämäänsä enemmän, kuin yksin tai kumppanin kanssa asuvat työntekijät. Vapaa-ajan huolellinen suunnittelu koettiin tärkeäksi ja arkea helpottavaksi asiaksi mainittiin kumppanin säännöllinen päivätyö.

Yhteisen ajan puute puolison kanssa korostui vastauksissa. Kumppanin sekä perheen joustavuus ja ymmärtäväisyys koettiin tärkeiksi asioiksi. Yhteisten vapaa-ajamenojen suunnittelu koettiin haastavaksi. Osa työntekijöistä näki asiassa kuitenkin myös positiiviset puolensa; mahdollisuuden omaan aikaan ja omiin tekemisiin vapaa-ajalla.

”Ibland träffas man kanske mindre då man har så olika arbetstider, samtidigt är det bra då båda får egen tid.”

”Det blir inte mycket samvara med mannen...”

Vastauksissa ilmeni myös vuorotyön vaikeuttavan sosiaalista elämää myös perheen ulkopuolella. Syynä tähän nähtiin vuorotyön aiheuttama kiire sekä väsymys ja sen myötä sosiaalisen elämän väheneminen.

”Vill man umgåås med bekanta så kans man inte alltid tacka....”

5.4 Vuorotyö ja terveys

Osa vastanneista (n=7) kertoi, että heillä on jokin perussairaus. Monissa vastauksissa kerrottiin sydän- ja verisuonisairauksista.

Terveydentilasta kysyttäessä useat kyselyyn osallistuneet työntekijät kertoivat kärsivänsä jonkinlaisista uniongelmista ja kokivat sen vaikuttavan merkittävästi heidän työssä jaksamiseensa ja terveyteensä. Monet vastaajista kokivat, ettei heillä vaihtelevien työaikojen vuoksi ole säännöllistä unirytmää ja rutiineja. Useat vastaajat kokivat iltavuoro-aamuvuoro –yhdistelmän erittäin raskaaksi. Vastaajat kertoivat nukkuvansa ilta ja aamuvuoron välisen yön huonosti, ja unen pituuden jäävän tällöin lyhyeksi. Myös yövuoroa edeltävän ja sen jälkeisen nukkumisen koettiin jäävän liian vähäiseksi.

Vastaajat liittivät huonon nukkumisen myös stressiin ja ikääntymiseen. Ongelmaksi koettiin lyhyiden yöunien lisäksi myös yölliset heräämiset ja siitä johtuva unen laadun heikkeneminen.

”Har litet sömnproblem. Efter nattskift sover jag ca 2 tim...”

Osa vastaajista kertoi myös kokevansa, ettei heidän terveydentilansa vaikuta heidän työssä jaksamiseensa. Näin vastanneet työntekijät olivat pääasiallisesti 21–40-vuotiaita vastaajia.

5.5 Iän vaikutus vuorotyössä jaksamiseen

Opinnäytetyössä selvitettiin myös iän vaikutusta vuorotyössä jaksamiseen. Tuloksissa ilmeni 21–40-vuotiaiden jaksavan vuorotyötä hyvin. Perusteluina heidän hyvä jaksamiselleen oli nuori ikä ja innostus työntekoa kohtaan. Vastauksissa ilmeni myös, ettei vähäinen nukkuminen vaikuta jaksamiseen niin paljon, kuin vanhemmilla työntekijöillä.

”Jag är ung så jag orkar bra.”

41–50-vuotiaat vastaajat kokivat jaksavansa vuorotyötä huonommin, kuin nuorempana jaksoivat. Syiksi tähän mainittiin muun muassa hitaampi palautuminen työvuoron jälkeen. Varsinkin iltaj- ja yötyöiden jälkeinen palautuminen koettiin raskaaksi. 10 tunnin mittainen yövuoro koetaan nyt raskaammaksi, kuin nuorempana. Myös iän myötä ilmenneet uniongelmat koettiin jaksamista huonontavaksi tekijäksi.

”När man var yngre orkade man bättre för man sov bättre.”

Yli 50-vuotiaat vastaajat kokivat myös vuorojen jälkeisen palautumisen ja toipumisen olevan hitaampaa. Puolet vastaajista kertoi, että yövuorojen jälkeiseen toipumiseen tarvitaan nykyisin pidempi aika, kuin nuorempana.

”...Ei ole enää niin joustava. Lepoajat tulisi olla pidempiä ja palautumisaika pidempi.”

Myös oppimisen koettiin viemään nyt enemmän aikaa eikä energiaa ole nyt samalla tavalla kuin nuorempana. Vastauksissa ilmeni myös arvio siitä, että univaikeudet saattaisivat vaikuttaa jaksamiseen ikääntymistä enemmän.

Vastausten perusteella ei ollut merkittävää eroa jaksamiseen, että tekikö työntekijä kaksi- vai kolmivuorotyötä. Myöskään osa-aikaisten ja kokopäiväisten vastauksissa ei ollut huomattavia eroja.

”Återhämtningen tar längre tid.”

5.6 Työvuoroihin vaikuttaminen

Työntekijöiltä kysyttiin myös siitä, että miten he pystyvät vaikuttamaan työvuoroihinsa itse. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että he voivat vaikuttaa työvuoroihinsa, mutta rajoitetusti. Muutaman toiveen listaa kohden voi esittää, jos tietää etukäteen esimerkiksi lääkäriajan. Toive pitää esittää hyvissä ajoin ennen listan tekoa, jotta se toteutuu ja toiveet laitetaan toivomusvihkoon.

”Om jag vill ha ett visst skift så kans jag önska det o troligen får det.”

”Har möjligheter att lägga in önskemål.”

Muutama vastaaja oli sitä mieltä, ettei heillä ole mahdollisuutta vaikuttaa työvuoroihin ja kahden vastaajan mukaan vaikuttaminen on hyvin vähäistä.

”Kan ej påverka.”

Työntekijöiltä kysyttiin, että haluaisivatko he vaikuttaa enemmän työvuoroihinsa. Vain pieni osa 20–40–vuotiaista työntekijöistä halusi vaikuttaa enemmän työvuoroihinsa, muut tämän ikäryhmän työntekijät olivat tyytyväisiä nykyisiin vaikutusmahdollisuuksiin. Pääosin heidän toiveensa työvuorojen suhteen toteutuvat.

”Toivomukset yleensä toteutuvat ja jos jokin ei sovi voi yrittää työkaverin kanssa vaihtaa vuoroja.”

Loput vastaajista toivoivat enemmän vaikutusmahdollisuuksia työvuorojensa suhteen. Neljä vastaajaa perusteli haluaan vaikuttaa työvuoroihinsa, jotta niistä tulisi säännöllisemmät ja esimerkiksi työvuorot pyhäpäivinä olisi jaettu säännöllisemmin.

”Skulle önska mera regelbunden arbetstid...”

Työvuoroihin halutaan vaikuttaa nykyistä enemmän myös sen takia, että jaksaisi paremmin ja työn ulkopuolinen elämä helpottuisi. Myös työaikoihin suhtautuminen voisi oman vaikutusmahdollisuuden ansiosta olla positiivisempaa.

Pieni osa vastaajista haluaisi suunnitella työvuoronsa kokonaan itse, eli he haluaisivat kokeilla työaika-autonomiaa, jossa työntekijöiden kesken päätettäisiin työvuoroista.

”Gärna planera själv.”

Muutama vastaaja haluaisi vaikuttaa enemmän työvuoroihinsa, jotta he saisivat itselle hyvin sopivat vuorot ja koska kaikki ihmiset ovat erilaisia, niin toisille sopivat tietyt vuorot paremmin kuin toisille. Vastauksissa ilmeni, että varsinkin kokopäiväisen kolmivuorotyöntekijän jaksamisen kannalta hyvä työvuorolista olisi tärkeä.

”Vissa tycker bättre om vissa skifter.”

5.7 Työaika-autonomia

Työntekijöiltä kysyttiin myös, onko työpaikalla ollut puhetta työaika-autonomiasta, eli siitä, että työntekijöiden kesken päätettäisiin työvuoroista. Työaika-autonomia on ollut kokeilussa ainakin Jorvin ja HYKS:in sairaaloissa ja opinnäytetyön tekijät halusivat tietää, onko klinisen laboratorion henkilökunta tietoinen työaika-autonomiasta.

9 työntekijää vastasi, että työaika-autonomiasta on ollut puhetta.

”Jotain puhetta on ollut, ei kuitenkaan tarkemmin.”

Muutaman työntekijän mukaan on ollut puhetta, mutta sitä ei ole vielä otettu käyttöön ja erään vastaajan mukaan sitä voi olla vaikea toteuttaa. Vastauksissa ilmeni myös, ettei ajatusta työaika-autonomiasta kannatettu, sillä sen pelättiin aiheuttavan sekavuutta työaikojen suhteen.

”Det har varit tal om att vi själva skulle planera listan...”

”Jo men det har inte kommit ännu och kan vara svårt att genomföra här.”

Loput vastaajista ei ollut kuullut, että työaika-autonomiasta olisi ollut puhetta.

5.8 Työaikaergonomia

Työntekijöiltä kysyttiin, että onko osastolla (kliininen laboratorio) käytössä jokin työaikojen ergonomiaa lisäävä työaikamalli. Kuuden vastaajan mukaan osastolla on käytössä työaikojen ergonomiaa lisäävä malli. Osassa vastauksia ilmeni, että käytössä on aamu- ilta- yövuorojärjestelmä, osa taas haluaisi koettaa kyseistä työaikamallia. Osalla työntekijöistä oli vastausten mukaan käytössä listan tekijöiltä toivottu työaikamalli, joka sopii työntekijälle henkilökohtaisesti. Vastauksissa kerrottiin myös työaikamallista, jossa annettiin palautumiselle tarpeeksi aikaa.

”Toimii hyvin, annetaan tarpeeksi aikaa palautua esim. yövuoroista, mutta mikä malli meillä on niin en osaa sanoa.”

Työntekijöistä 14 vastasi, että osastolla ei ole käytössä mitään työaikojen ergonomiaa lisäävää työaikamallia. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että olisi aiheellista ja mielenkiintoista kokeilla jotain työaikojen ergonomiaa lisäävää työaikamallia.

”Kyllä ja aika pian.”

”Naturligtvis!”

Vastauksista ilmeni, että ergonomiset työajat riippuvat paljon listantekijästä, mutta sekin ymmärrettiin, että työvuorolistoja on vaikea suunnitella, koska työntekijöitä on niin paljon.

6 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia sitä, kuinka kaksi- ja kolmivuorotyötä tekevät laboratoriotyöntekijät kokevat jaksavansa vuorotyötä. Lisäksi pyrimme opinnäytetyössämme kartoittamaan vuorotyön vaikutuksia arkeen ja perhe-elämään sekä iän vaikutusta jaksamiseen. Tutkimme myös sitä, onko henkilökunnalla mahdollisuus vaikuttaa omaan työaikaohjelmansa ja haluaisivatko he ergonomisemmat työajat käyttöönsä.

6.1 Opinnäytetyöprosessin eteneminen

Aiheen opinnäytetyöhön löydettiin syksyllä 2013 Vaasan keskussairaalan opinnäytetyöpankista. Osastonhoitaja hyväksyi opinnäytetyön aiheen 23.9.2013. Tämän jälkeen teoriatietoa haettiin eri kirjoista, lehdistä ja tietokannoista. Keväällä 2014 myönnettiin tutkimuslupa toteuttaa kysely kliinisessä laboratoriossa. Vastausaika kyselyyn oli työntekijöillä 10 päivää. Tämän jälkeen analysoitiin opinnäytetyön tulokset, tehtiin pohdinta ja johtopäätökset. Opinnäytetyön eteneminen on ollut hidadista opinnäytetyön tekijöiden erilaisten elämäntilanteiden takia. Opinnäytetyön tekeminen on ollut kaiken kaikkiaan opettavainen kokemus.

6.2 Tulosten tarkastelua

Vuorotyöllä tarkoitetaan työaika, jossa työvuorot vaihtuvat sovitusti ja ennalta suunnitellusti (L 22.12.2009/1518). Vuorotyötä tekevän henkilön vuorot ja työtunnit voivat vaihdella (Työsuojeluhallinto 2013). Tällöin työ voi olla joko kaksi – tai kolmivuorotyötä (Tilastokeskus 2013). Työssä jaksamisen on katsottu muodostuvan kunnollisista työoloista, mielekkästä työstä, työkyvystä, tarvittavasta osaamisesta työssä ja työntekijän yksityiselämästä (JHL 2014). Jos nämä tekijät ovat epätasapainossa, voi työntekijällä ilmetä työuupumusta, joka heikentää työkykyä. (AbbVie 2014.)

Vuorotyössä jaksamiseen linkittyy siis myös oleellisesti työntekijän työkyky, jolla tarkoitetaan tasapainoa ihmisten voimavarojen ja työn välillä. Työkykyyn vaikutta-

via tekijöitä ovat työntekijän terveys sekä fyysinen-, psyykinen– ja sosiaalinen hyvinvointi. On todettu, että jos nämä kolme osa-aluetta ovat kunnossa, on myös työntekijän työkyky usein hyvä. (Työterveyslaitos 2013.)

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että melko pieni osa vastaajista koki jaksavansa vuorotyötä hyvin. Toisaalta vielä pienempi osa vastaajista koki jaksavansa vuorotyötä huonosti. Suurin osa vastaajista koki jaksavansa vuorotyötä kohtalaisesti. Vaihtelevat työajat ja ikääntyminen koettiin huonontavan vuorotyössä jaksamista. Kuten myös aikaisemmin on havaittu (JHL 2014), selvisi myös tässä opinnäytetyössä ikääntymisen vaikuttavan vuorotyössä jaksamiseen negatiivisesti. Myös huonolla nukkumisella katsottiin olevan suuri vaikutus jaksamiselle, mikä on todettu vuorotyötä tekevien yleiseksi ongelmaksi myös muissa vastaavissa tutkimuksissa (Admi ym. 2008).

Levon, terveellisen ruokavalion ja liikunnan harrastamisen on todettu parantavan työkykyä ja harrastusten ja sosiaalisten suhteiden tukevan henkistä hyvinvointia. (AbbVie 2014.) Myös tässä opinnäytetyössä nämä tekijät nousivat esille merkittävästi, sillä vastaajat kokivat riittävän levon ja fyysisen aktiivisuuden parantavan heidän työssä jaksamistaan. Harrastusten tärkeys sekä sosiaalisten suhteiden ylläpito korostuivat vastauksissa. Vastaajat kertoivat myös pyrkivänsä syömään terveellisesti ja säännöllisesti.

Opinnäytetyössä selvitettiin myös kolmivuorotyötä tekevien työntekijöiden keinoja käsitellä työstressiä. Stressin on sanottu olevan mielen ja tunne-elämän reaktio normaalia elämäntasapainoa järkyttävään tilanteeseen. Stressi on ristiriitaa omien edellytysten, voimavarojen, tarpeiden ja arvojen välillä verrattuna työpaikan arvoihin ja tarpeisiin. Työelämässä stressi liittyy ylikuormittumiseen työssä. (TKK 2014.)

Kyselylomakkeeseen vastanneet työntekijät kertoivat sietävänsä työstressiä vaihtelevasti. Stressiä on katsottu voivan hallita monin eri tavoin ja todettu stressin käsittelykeinoissa olevan yksilöllisiä eroja. (Koskinen 2014.) Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että myös työn aiheuttaman stressin käsittelyssä on tärkeää, että työntekijät lepäävät ja rentoutuvat vapaa-ajalla riittävästi. Vastaajat kokivat tärkeänä, että stressiä voi purkaa puhumalla asioista toisten ihmisten kanssa.

Monet työntekijöiden mainitsemat stressin käsittelykeinot ovat suositeltuja ja tunnettuja keinoja käsitellä stressiä. Liikunta, lepo, kiireen keskellä pysähtyminen ja ihmissuhteista huolehtiminen ja läheisten tuen vastaanottaminen ovat asioita, joihin tulisi stressaantuneena kiinnittää huomiota (Koskinen 2014). Tästä voisikin vetää johtopäätöksen, että monilla työntekijöistä suunta on oikea ja stressiä pyritään suurimmalta osin käsittelemään hyödyllisillä tavoilla.

Oletuksena ennen tämän opinnäytetyön tekemistä oli se, että vuorotyöllä on jonkinlaisia vaikutuksia arkeen ja perhe-elämään. Asiasta kysyttäessä vastaukset osoittivat, että suuren osan (n=21) mielestä vuorotyö vaikeuttaa heidän arkeaan. Perhe-elämän ja sosiaalisen elämän yhdistäminen varsinkin epäsäännölliseen vuorotyöhön on vaikeaa (Hakola ym. 2007, 40). Kyselylomakkeessa saadut vastaukset osoittavat, että työaikojen vaihtelevuuden ja vapaa-ajan suunnittelemisen vaikeuden lisäksi työntekijät kertoivat arjen vaikeutuvan myös yötöiden aiheuttamasta väsymyksestä, unettomuudesta, päänsärystä ja väsyneestä kropasta. Nämä syyt johtavat myös sosiaalisen elämän vähenemiseen. Vastaajat kokivat vuorotyöllä olevan toisaalta myös positiivisia vaikutuksia arkeen ja esimerkiksi arkivapaat koettiin mielekkäänä asiana. Arkivapaat helpottavat esimerkiksi virastoissa asiointia (Hakola ym. 2007, 40).

Vastaajat, joilla oli lapsia, kertoivat vuorotyön vaikeuttavan arkea enemmän kuin vastaajat, jotka asuivat yksin tai kumppanin kanssa. Tärkeäksi asiaksi arjen haasteissa koettiin arjen huolellinen suunnittelu sekä kumppanin säännöllinen päivätyö. Vuorotyön hyvänä sekä huonona puolena koettiin yhteisen ajan puute kumppanin kanssa. Yhteisten vapaa-ajan menojen suunnittelu on haastavaa, mutta toisaalta kummallakin on myös omaa aikaa.

Osalla kyselylomakkeeseen vastanneista työntekijöistä oli jokin perussairaus. Vastauksissa kerrottiin varsinkin sydän- ja verisuonisairauksista. Eri tutkimusten mukaan on saatu tuloksia, että sydän- ja verisuonitautien todennäköisyys vuorotyöllä on jopa 40 % suurempi kuin päivätyötä tekevillä (Partinen 2012). Terveystilasta kysyttäessä vastauksissa korostui myös uniongelmat, jolla on vastaajien mukaan suuri vaikutus terveyteen ja työssä jaksamiseen. Yhteiskunnan ollessa auki

jokaisena vuorokauden tuntina aiheuttaa ongelmia, koska ihmisen unentarve sekä tarve säännölliseen vuorokausirytmiiin ei ole muuttunut (Hakola ym. 2007, 18). Vastauksissa ilmeni, että vaihtelevien työaikojen takia säännöllinen unirytmii puuttuu ja varsinkin iltavuoron ja aamuvuoron välinen yö jää liian lyhyeksi. Myös yövuoroa edeltävä ja yövuoron jälkeinen uniaika on monelle vastaajalle liian lyhyt. Uniongelmat ovat yleisiä vuorotyötä tekevillä ja tässä opinnäytetyössä saatujen tulosten mukaan myös kliinisen laboratorion henkilökunnan keskuudessa. Vuorotyön lisäksi uniongelmiin katsottiin aiheutuvan myös stressistä ja ikääntymisestä. Pääsääntöisesti 21–40-vuotiaat vastaajat olivat sitä mieltä, että heidän terveydentilansa ei vaikuta vuorotyössä jaksamiseen.

Opinnäytetyön kyselylomakkeessa työntekijöiltä kysyttiin iän vaikutuksesta vuorotyössä jaksamiseen. 21–40-vuotiaat kokivat jaksavansa vielä hyvin vuorotyötä, mutta tätä vanhempien vastaajien jaksaminen ei ollut yhtä hyvää kuin aiemmin. Vastauksissa korostui työvuorojen jälkeinen hitaampi palautuminen, uniongelmat sekä raskaat yövuorot. Myös oppimisen kerrottiin olevan hitaampaa kuin nuorempana ja energiaa muutenkin vähemmän. Ikääntyvien työntekijöiden kohdalla työvuorosuunnittelussa tulisi huomioida riittävä palautumisaika, joustavuuden lisääminen, yötyön vähentäminen sekä aikaisempiin työvuorojen vaihtumisaikoihin (Hakola ym. 2007, 100–101).

Kyselylomakkeen vastauksista ilmeni, että suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että vaikuttaminen omiin työaikoihin on mahdollista, mutta rajallista. Toiveita voi esittää muutaman listaa kohden ja ne pitää tehdä hyvissä ajoin ennen listan tekoa. Pieni osa vastaajista oli sitä mieltä, että vaikuttaminen on hyvin vähäistä tai vaikutusmahdollisuutta ei ole ollenkaan. Työntekijän hyvinvoinnin ja perheen työhön yhdistämisen kannalta on tärkeää, että työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa työaikoihinsa. Ihmisen elämän eri vaiheissa eri asiat tuntuvat tärkeältä ja silloin omiin työaikoihin vaikuttaminen ja yksilölliset työaikajoustot ovat paikallaan. (Hakola ym. 2007, 52.)

Vastanneista 21–40-vuotiaista työntekijöistä vain pieni osa halusi vaikuttaa enemmän työvuoroihinsa, sillä he olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä vaikutusmahdollisuuksiinsa sekä esitettyjen toiveiden toteutumiseen. Loput kyselyyn vastanneet halusivat vaikuttaa enemmän työvuoroihinsa, sillä he halusivat säännöllisemmät työvuorot sekä säännöllisemmin jaetut pyhätyövuorot, jaksaminen olisi parempaa ja työn ulkopuolisen elämän järjestäminen helpompaa. Osa vastaajista oli myös sitä mieltä, että omien vaikutusmahdollisuuksien lisääntyessä työvuoroihin suhtautuminen saattaisi olla positiivisempaa. Samansuuntaisia vastauksia antoivat myös erään kaupungin työntekijät, kun heiltä kysyttiin, mikä edistäisi terveyttä työyhteisön tahoilta. Vastauksissa ilmeni, että tärkeänä pidettiin mahdollisuus vaikuttaa työn sisältöön, menetelmiin ja työaikoihin (Pirskainen ym. 2010, 39–44).

Työntekijöillä olisi suuri mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihinsa, jos käyttöön otettaisiin työaika-autonomia. Kyseisellä termillä tarkoitetaan työaikojen suunnittelua työntekijöiden kesken noudattaen yhteisiä pelisääntöjä ja reunaehtoja (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto 2013). Kyselyyn vastanneista noin puolet kertoi työaika-autonomiasta olleen osastolla puhetta, mutta sen käyttöönottoa ei ole suunniteltu tarkemmin. Loput eivät olleet kuulleet työaika-autonomiasta olleen puhetta. Kyseylomakkeen vastauksissa ilmeni, että työaika-autonomian pelättiin aiheuttaa sekavuutta työaikojen suhteen. Hyvin toteutunut työaika-autonomia vaatiikin työyhteisöltä hyvää yhteistyötä ja keskustelutaitoja, mutta antaa työntekijöille yhteisöllisyyden tunteen ja parantuneen työilmapiirin, kuten Työterveyslaitoksen tutkimus (2010 b) osoittaa.

Työntekijöiltä kysyttiin työaikaergonomian toteutumisesta osastolla. Kuusi vastaajaan mukaan osastolla on käytössä jokin työaikojen ergonomiaa lisäävä malli, mutta 14 vastaajaa oli sitä mieltä, ettei osastolla ole käytössä mitään työaikojen ergonomiaa lisäävää mallia. Vastauksista voidaan päätellä, että jos osastolla on käytössä jokin työaikojen ergonomiaa lisäävä malli, niin se ei kovin hyvin toteudu, koska suurin osa ei ole siitä tietoinen. Osalla työntekijöistä saattaa olla ns. henkilökohtainen malli, eli listantekijältä on pyydetty tiettyjä vuoroja. Vastauksista voidaan päätellä, että suurin osa työntekijöistä haluaisi ergonomisemmat työajat, jotta

työvuorot olisivat säännöllisemmät ja tämän seurauksena työn ulkopuolinen elämä helpompi suunnitella.

6.3 Tutkimuseettiset kysymykset

Tieteellisen toiminnan ytimenä on varmistaa tutkimuksen eettisyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211.) Tutkimuseetiikka jaetaan kahteen osaan; tieteen sisäiseen sekä sen ulkopuoliseen. Sisäinen osa perustuu tieteenalan todellisuuteen ja luotettavuuteen, kun taas ulkoinen osa alan ulkopuolisten vaikutteiden merkitystä tutkimusaiheen valintaan ja koko tutkimukseen. Esimerkkinä ulkopuolisesta tutkimuseetikasta on rahoittajien kiinnostus rahoittaa tietynlaisia tutkimuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 212.) Tavoitteena oli tutkimuksen eettisyyden varmistaminen tutkimuksen kaikissa vaiheissa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218). Opinnäytetyötä tehdessä pyrittiin kunnioittamaan tutkittavien yksityisyyttä, tietosuojaa ja itsemääräämisoikeutta (Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen & Åstedt-Kurki. 2012, 30). Kyselylomake oli mahdollista laittaa kirjekuoreen ja kyselylomakkeet palautettiin nimettöminä vastauslaatikkoon, joten vastaajien henkilöllisyys pysyi anonyyminä. Vastaajien tarkkaa ikää ei kysytty anonymiteetin suojelemiseksi, vaan vastaukset käsiteltiin ikäryhmittäin, esimerkiksi mainitsemalla 41–50-vuotiaat vastaajat (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2013, 221).

Tutkimukseen osallistuminen on aidosti vapaaehtoista vain silloin, kun tutkimukseen osallistuva henkilö on ymmärtänyt hänelle annetun tiedon. Tutkijan tulee laatia kirjallinen tiedote tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä, jossa kerrotaan tutkimuksesta kaikki oleellinen tieto selkeällä kielellä sekä riittävällä tarkkuudella. Vasta näiden toimien jälkeen saadaan tutkittavalta tietoinen suostumus. (TUKIJA 2010.) Kliinisen laboratorion henkilökunnalle kerrottiin opinnäytetyön tekijöiden toimesta oleellinen tieto opinnäytetyöhön liittyen ja kyselylomakkeiden yhteydessä oli saatekirjeet suomeksi ja ruotsiksi, jossa kerrottiin opinnäytetyöstä ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta.

Opinnäytetyön eettisyys turvattiin noudattamalla Helsingin julistuksen (1964) mukaista ohjeistusta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2013, 212). Kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista, ja vastaajilla oli halutessaan mahdollisuus keskeyttää kysymyksiin vastaamisen missä vaiheessa tahansa. Keräämämme tutkimusaineisto hävitettiin asianmukaisesti vastausten analysoinnin jälkeen.

Analyysin eettisyys on opinnäytetyössä turvattu rehellisellä vastausten raportoinnilla, tuloksia muuttelematta. Myös kielteiset tulokset raportoitiin. Vastaajien lainaukset ovat suoria ja vastaajien omalla äidinkielellä kirjoitettuja. Opinnäytetyössä julkaistut lainaukset pyrittiin valitsemaan niin, ettei lainauksen kirjoittaja ole tunnistettavissa. Vastaajien yksityisyyttä suojeltiin myös pelkistämällä heidän vastauksiaan esimerkiksi harrastuksista puhuttaessa, eikä kertomalla niistä liian yksityiskohtaisesti.

6.4 Opinnäytetyön luotettavuus

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta miettiessä tulee tarkastella tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa on mitattu juuri sitä asiaa, mitä on ollut tarkoituskin mitata. Tutkimuksen ulkoista validiteettia miettiessä kiinnitetään huomiota siihen, kuinka yleistettävissä tutkimuksesta saatu tulos on, voiko esimerkiksi perusterveydenhuollossa tehtyä tutkimusta yleistää koskemaan erikoissairaanhoidon. Tämän takia on tärkeää tutkimusta tehdessä miettiä, kuinka tutkimukseen osallistuva otos edustaa perusjoukkoa. Tutkimuksen reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten pysyvyyttä. Silloin tarkastellaan tulosten sattumanvaraisuutta. Tutkimusmittaria voidaan pitää reliabelina, jos samalla mittarilla eri aineistosta saadut tutkimustulokset ovat samansuuntaisia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189–190). Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden pohjana on tutkimusprosessin luotettavuus. Keskeisiä käsitteitä mietittäessä kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta ovat uskottavuus, varmuus, tutkimustulosten siirrettävyys ja vahvistuvuus. (Järvenpää 2006.)

Esitestaus on tärkeää mietittäessä tutkimukseen käytettävän mittarin toimivuutta ja luotettavuutta. Esitestaus suoritetaan varsinaista tutkimusotosta pienemmällä joukolla ja se on todella tärkeää varsinkin silloin, kun tutkimuksessa käytettävä mittari

on varta vasten suunniteltu käytettäväksi kyseistä tutkimusta varten. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 191.) Opinnäytetyön tekijät suunnittelivat tutkimuksessa käytetyn kyselylomakkeen ja se on esitettävä neljällä hoitotyön opiskelijalla. Kysymyksiä pidettiin hyvinä, mutta loppuosan työaikojen ergonomiaan liittyvään kysymykseen haluttiin lisää selkeyttä, koska moni ei tiennyt mitä työaikojen ergonomia tarkoitti. Opinnäytetyön tekijät lisäsivät kyselylomakkeeseen lisää tietoa työaikojen ergonomiasta. Vastausten analysoinnin jälkeen selvisi, että muutama kysymys olisi pitänyt muuttaa eri muotoon, jotta kysymystä ei olisi ymmärretty väärin.

Opinnäytetyön kyselyyn vastasi työyksikön vuorotyötä tekevistä työntekijöistä 59 %, joten tulosten voisi katsoa olevan luotettavia. Tulokset kertovat nimenomaan Vaasan keskussairaalan kliinisen laboratorion vuorotyötä tekevän henkilökunnan työssä jaksamisesta, eikä vastauksia täten voi yleistää koskemaan muita kliinisiä laboratorioita.

Analyysivaiheessa kävi ilmi, ettei kyselylomakkeen viimeisen sivun avoimiin kysymyksiin oltu vastattu muuta kuin lyhyesti, tai ei ollenkaan. Joko kyselylomake koettiin liian pitkäksi, ettei viimeisiin kysymyksiin jaksettu vastata, tai sitten työaikojen ergonomia käsitteenä oli vastaajille vieras, vaikka kyselylomakkeessa kerrottiin, mitä työaikojen ergonomia tarkoittaa. Muutamaan kysymykseen oli osa vastaajista vastannut aiheen vierestä, eli kysymys oli ymmärretty väärin. Ne vastaukset jätettiin analysoimatta. Nämä asiat vähentävät opinnäytetyön luotettavuutta. Vastausten oikea tulkitseminen osoittautui välillä haastavaksi, koska osa vastauksista oli ilmaistu epäselvästi. Tällaiset vastaukset jätettiin analysoimatta.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että saatekirjeet ja kyselylomakkeet toimitettiin kliiniseen laboratorioon suomeksi ja ruotsiksi, joten vastaaja sai vastata omalla äidinkielellään. Luotettavuutta lisäsi myös se, että vastaukset on käyty monta kertaa läpi analysoinnin yhteydessä ja vastaukset oli aina saatavilla, jos jotain tarkistettavaa ilmeni työtä tehdessä. Vain kaksi opinnäytetyössä käytettyä lähdettä on 10 vuotta vanhoja, loput alle 10 vuotta, joten se lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Lähteitä on myös runsaasti ja ne ovat monipuolisia. Lähteet on valittu huolella ja kriittisesti, eli mitä tahansa lähdettä ei ole hyväksytty.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyössä saatujen vastausten perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

1. Suurin osa klinisen laboratorion työntekijöistä jaksaa vuorotyötä kohtalaisesti. Vaihtelevat työajat, uniongelmat ja ikääntyminen heikentävät jaksamista vuorotyössä.
2. Vuorotyössä jaksamista tukee ensisijaisesti riittävä lepo, terveellinen ruokavalio sekä liikunta. Harrastukset ja sosiaaliset suhteet ovat tärkeitä henkilön hyvinvoinnille.
3. Työstressin käsittelykeinoina tärkeimpiä ovat riittävä lepo ja rentoutuminen vapaa-ajalla sekä stressin purkaminen puhumalla.
4. Vuorotyö vaikeuttaa arkea varsinkin lapsiperheissä. Vuorotyöllä on myös negatiivisia vaikutuksia työntekijöiden sosiaaliseen elämään varsinkin silloin, kun työajat ovat epäsäännölliset. Vuorotyön positiivisina puolina pidettiin arkivapaita, jolloin voi hoitaa asioita.
5. Monet työntekijät kertoivat terveydentilasta kysyttäessä sairastavansa sydän- ja verisuonitauteja. Myös uniongelmat korostuivat vastauksissa.
6. Ikääntymisellä on huomattava vaikutus vuorotyössä jaksamiseen. Palautuminen työvuoroista on hitaampaa kuin nuorempana ja varsinkin yövuorot koetaan raskaiksi. Vuorotyö ja iän myötä tulleet uniongelmat heikentävät vuorotyössä jaksamista.
7. Vain osa osaston henkilökunnasta oli kuullut puhuttavan työaika-autonomiasta. Käsite oli suurimmalle osalle vastaajista vielä vieras.
8. Osastolla ei ole käytössä yhteisestä ja ergonomiata lisäävää työaikamallia. Suurin osa vastaajista haluaisi ergonomisemmat työajat ja osa kokeilisi mielellään jotain hyväksi havaittua työaikamallia.

7.1 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimuksena voisi tutkia tarkemmin erilaisia työaikamalleja ja yksiköiden työntekijöiden kokemuksia erilaisten mallien käytöstä. Voisi olla hyvä vertailla esimerkiksi eri mallien toimivuutta keskenään. Tämä voisi olla mahdollista siten, että vertailisi esimerkiksi kahta samankaltaista yksikköä, joissa on käytössä keskenään erilaiset työaikamallit ja selvittäisi, onko yksikön työntekijöiden jaksamisessa suuria eroja. Näin voisi saada viitettä siitä, että ovatko ergonomiia lisäävät työaikamallit todella toimivampia, kuin epäsäännölliset työajat.

Lisäksi voisi olla hyvä tehdä tutkimus, jossa selvittäisiin, että onko päivätyötä ja vuorotyötä tekevien työntekijöiden jaksamisessa suuria eroja kliinisessä laboratoriossa. Myös vuorotyön vaikutusta fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen voisi tutkia tarkemmin ja laajemmin.

Jatkotutkimuksena voisi tehdä myös toiminnallisen tutkimuksen, jossa testattaisiin eri työaikamalleja ja niiden vaikutusta työntekijöiden jaksamiselle kliinisessä laboratoriossa. Täten voitaisiin saada enemmän tietoa siitä, että auttavatko ergonomiset työajat todella jaksamaan työssä paremmin.

LÄHTEET

- AbbVie 2014 a. Omasta jaksamisesta huolehtiminen. Viitattu 26.10.
http://www.takaisintoimeen.fi/omasta_jaksamisesta_huolehtiminen
- AbbVie 2014 b. Työssä jaksaminen. Viitattu 26.10. <http://www.takaisintoimeen.fi/tyossa-jaksaminen>
- Admi, H. Tzischinsky, O. Epstein, R. Herer, P. Lavie, P. 2008. Shift work in nursing: is it really a risk factor for nurses' health and patients' safety? Viitattu 23.3.2014. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18777974>
- Eriksson, K. Isola, A. Kyngäs, H. Leino-Kilpi, H. Lindström, U. Paavilainen, E. Pietilä, A. Salanterä, S. Vehviläinen-Julkunen, K. Åstedt-Kurki, P. 2012. Hoitotiede. 4.p. Sanoma Pro Oy, 30. Helsinki.
- Eläketurvakeskus. 2014. Viitattu 4.11.2014. <http://www.elakeuudistus.fi/ajankoh-taista/elakeika-nousee-portaittain.html>
- Hakola, T. Hublin, C. Härmä, M. Kandolin, I. Laitinen, J. & Sallinen, M. 2007. Toimivat ja terveet työajat. 2.p. Työterveyslaitos. Helsinki
- Hakola, T. Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosunnittelu hoitoalalla; Ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Työterveyslaitos. 1-2p. Työterveyslaitos, 24. Helsinki.
- Huttunen, J. 2012. Mitä terveys on? Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 1.12.2013 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903
- Härmä, M. Sallinen. M. 2004. Hyvä uni - hyvä työ. 1-2p. Työterveyslaitos, 62. Helsinki
- Infopankki 2014. Elämä Suomessa. Erilaisia perheitä. Julkaisija Helsingin kaupunki. Viitattu 25.10.2014. <http://www.infopankki.fi/fi/elama-suomessa/perhe/erilaisia-perheita>
- Julkisten ja hyvinvointialojen liitto 2014. Terveelliset työajat. Viitattu 26.10.2014. http://www.jhl.fi/portal/fi/tyoelama/tyohyvinvointi_tyopaikalla/terveelliset_ty-oajat/
- Järvenpää, E. 2006. Laadullinen tutkimus. Teknillinen korkeakoulu. Viitattu 20.10.2014 <http://www.cs.tut.fi/~ihtesem/k2007/materiaali/luento4.pdf>
- Kankkunen, P. Vehviläinen- Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1.p. WSOYpro Oy. Helsinki.
- Kankkunen, P. Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3.p. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

- Kansaneläkelaitos. 2013. Eläkeikä lähestyy. Viitattu 15.10.2013
<http://www.kela.fi/elakeika-lahestyy>
- Kanste, O. 2006. Suomalaishoitajien työuupumus kansainvälisessä vertailussa. *Hoitotiede* 5/2006, 233-238.
- Kasvio, A. 2010. Suomalaisen työelämän muutokset työterveyden näkökulmasta. Teoksessa *työstä terveyttä*, 26-35. Toim. Martimo, K. Antti-Poika, M. & Uitti, J. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki
- Kopola, K. Kattainen, E. Suominen, E. 2011. Eläkkeelle siirtyneiden hoitajien jatkaminen työelämässä. *Tutkiva hoitotyö* 1/2011, 20-25.
- Koskinen, M. 2014. Stressi. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Viitattu 26.10.2014. http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/112/stressi
- Kuntatyönantajat. 2012. Jaksotyö. Tietopaketti työajoista. Viitattu 14.10.2013. <http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/sopimukset/kvtes/tyoajat/tietopaketti/Sivut/jaksotyö>
- Käypä hoito 2008. Unettomuus. Käypä hoito-suositus. Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Viitattu 24.10.2013 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50067>
- L 22.12.2009/1518. Työaikalaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 20.10.2013 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605#L5P27>
- McCubbin, J. Pilcher, J. Moore, D. 2010. Blood pressure increases during a simulated night shift in persons at risk for hypertension. Viitattu 24.3.2014. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20878512>
- Microsoft Corporation. 2014. Excel 2010:n perustoiminnot. Viitattu 4.11.2014. http://office.microsoft.com/fi-fi/excel-help/excel-2010-n-perustoiminnot-HA101829993.aspx#_Toc256078345
- Partinen, M. 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 19.10.2013 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013
- Paukkonen, M. Pohjonen, T. Hakola, T. Lindholm, H. Sistonen, H. & Simoila, R. 2007. TERVEET TYÖAJAT- kehittämis- ja tutkimushankkeen loppuraportti. Viitattu 21.10.2014. http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/01b5bb804a154590ba15feb546fc4d01/Terveet_ty_oajat_07%5B1%5D.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=01b5bb804a154590ba15feb546fc4d01

- Peltola, U. 2008. Hyvinvointia edistävät ja estävät tekijät laboratoriohoitajien kokemana. Pro gradu- tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 2.12.2013 <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78856/gradu02418.pdf?sequence=1>
- Penttilä, I. Kliiniset laboratoriotutkimukset, 9-13. 3.p. Sanoma Pro Oy. 2004. Helsinki
- Perkiö-Mäkelä, M. Kauppinen, T. Hirvonen, M. 2012. Suomalaisten työssä jaksamisen harkitseminen ja eläkeajatuksat. Teoksessa työ, terveys ja työssä jaksamisajatuksat, 6-27. Työterveyslaitoksen tutkimusraportti nro 41. Toim. Merja Perkiö-Mäkelä ja Timo Kauppinen. Viitattu 15.10.2013 http://www.ttl.fi/fi/tyo_ja_ihminen/Documents/Tutkimusraportti_41.pdf
- Pirskainen, M. Pietilä, A. Rytönen, M. Varjoranta, P. 2010. Työntekijöiden kokema terveys ja näkemykset terveyden edistämisestä työyhteisössä: pilottitutkimus kunnan työntekijöille. Tutkiva hoitotyö 2/2010, 39-44
- Pohjolainen, P. 2013. Fysiologinen vanheneminen. Ikäinstituutti. Vapaaehtoiseksi Seniorina- tietopankki. Viitattu 20.11.2013 <http://www.vapaaehtoiseksiseniorina.fi/binary/file/-/id/1/fid/58>
- Sallinen, M. 2013. Hyvinvointia työstä. Työterveyslaitos. Viitattu 5.11.2013 <http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/file.php?fid=2197>
- Sallinen, M. Kandolin, I. Purola, M. 2007. Psykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Elämisen rytmi. Työterveyslaitos. Viitattu 24.3.2014. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00004
- Smeds, J. 2013. Vuorotyö on aina riski. Palkkatyöläinen 4/2013, 40-41.
- Suomen bioanalytikkoliitto ry. 2014. Bioanalytikon ammatti. Viitattu 19.11.2014. http://www.bioanalytikkoliitto.fi/bioanalytikon_ammatti/
- Suomen lähi – ja perushoitajaliitto. 2013. Työaika-autonomia. Viitattu 18.12.2013 <http://www.jokurajajoustamisella.fi/top-10-tyoajoista/tyo aika-autonomia.html>
- Suomen mielenterveysseura. 2013. Vanheneminen ja minuus. E-mielenterveys.fi. Viitattu 1.12.2013. <http://www.e-mielenterveys.fi/ikaantyneet/vanheneminen-jaminuus/>
- Tilastokeskus 2013. Kolmivuorotyö. Tietoa tilastoista. Viitattu 26.10.2013. Tilastokeskus <http://www.stat.fi/meta/kas/kolmivuoroty.html>
- Tilastokeskus 2014. Tietoa tilastoista. Perhe. Viitattu 25.10.2014 <http://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>

- TUKIJA. Valtakunnallinen lääketieteellinen tutkimuseettinen toimikunta. 2010. Vapaaehtoinen suostumus. Viitattu 16.10.2014 <http://www.tukija.fi/fi/yleista/suostumus>
- Työhyvinvointifoorumi 2014. Työ ja perhe-elämä –ohjelma. Viitattu 26.10.2014. <http://www.ttl.fi/partner/thf/hankkeet/tyojaperhe/sivut/default.aspx>
- Työsuojeluhallinto 2013. Yö- ja vuorotyö. Viitattu 22.10.2013 <http://www.tyosuojelu.fi/fi/yo-vuorotyoluvat>
- Työterveyslaitos 2014. Vuorotyö ja terveys. Viitattu 20.11.2014. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoajat_terveys_hyvinvointi/sivut/default.aspx
- Työterveyslaitos 2013. Työhyvinvointi. Mitä on työhyvinvointi? Viitattu 16.11.2013. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tykytoiminta/mita_on_tyokyky/Sivut/default.aspx
- Työterveyslaitos 2010 a. Esimerkkejä hyvistä työaikatarkoituksista. Viitattu 18.12.2013. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/esimerkkeja_hyvista_tyoaikatarkoituksista/Sivut/default.aspx#Ankkuri%201
- Työterveyslaitos 2010 b. Työaika-autonomia. Viitattu 18.12.2013. http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyo/tyoajat/tyoaika_autonomia/sivut/default.aspx
- Työterveyslaitos 2010 c. Työaika- autonomia ei auta varttuneita hoitajia. Viitattu 31.3.2014. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/Sivut/Tyoaika-autonomia_ei_auta_varttuneita_hoitajia.aspx
- Vaasan keskussairaala. 2013. Potilaat asiakkaat ja omaiset. Laboratorio, kliininen fysiologia, neurofysiologia ja isotooppi. Viitattu 10.11.2013 http://www.vaasan-keskussairaala.fi/Suomeksi/Potilaat__asiakkaat__omaiset/Laboratorio__kliininen_fysiologia__neurofysiologia_ja_isotooppi/Kliininen_laboratorio
- Van Der Meer, M. 2013. Räätelöinti auttaisi jaksamaan pidemmän työuran. Suomen lääkärilehti 9/2013, 644-646.
- Virsta. 2013. Puolistrukturoitu haastattelu. Tilastokeskus. Viitattu 12.3.2014. <http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/02/>
- Yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimuksen allekirjoittajajärjestöt. 2013. Terveet ja tulokselliset työntekijät sosiaalipalvelualalla –vihkonen. Viitattu 17.12.2013. http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.erto.fi%2Fcomponent%2Fsl_download_file%2F%3Farticleid%3D16984&ei=my-wUufo-Gunh4QS_yYHoCw&usq=AFQjC-NEEnR55IHazlh2xsBzbt5908Tr2PQg&bvm=bv.57967247,d.bGE

LIITTEET

LIITE 1. Saatekirje

Hyvä vastaaja

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Vaasan ammattikorkeakoulusta sosiaali- ja terveysalan yksiköstä. Teemme opinnäytetyötä aiheesta, joka käsittelee klinisen laboratorion työntekijöiden vuorotyössä jaksamista. Aiheen saimme Vaasan keskussairaalan aihepankista ja tutkimusluvan olemme saaneet Vaasan keskussairaalalta. Ohjaavana opettajana toimii hoitotyön lehtori Outi Vekara (puh.)

Olisimme kiitollisia, jos voisit vastata kyselyymme ja näin auttaa meitä opinnäytetyössämme. Kyselyyn vastataan nimettömänä, tarkkaa ikää eikä sukupuolta kysytä, joten vastaajan anonymiteetti säilyy. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään analysoinnin jälkeen. Valmis opinnäytetyö toimitetaan osastollenne. Pyydämme sinua vastaamaan kysymyksiin rehellisesti ja selkeällä käsialalla.

Vastaukset palautetaan suljetussa kirjekuoressa osastollanne olevaan vastauslaatikkoon, jonka haemme (päivämäärä). Jos sinulle tulee kysymyksiä, niin meihin voi ottaa yhteyttä sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

Saija Niemi

Elina Kurtti

LIITE 2. Följebrev

Bästa svarare

Vi är två sjukskötarstuderande från Vasa yrkeshögskola, enheten för hälsovård och det sociala området. Vi håller på att skriva vårt lärdomsprov, som handlar om att orka i skiftarbetet vid det kliniska laboratoriet i Vasa centralsjukhus. Ämnet och forskningstillståndet har vi fått från Vasa centralsjukhuset. Vår handledare är lektor Outi Vekara (tel.)

Vi skulle vara tacksamma om du kunde svara på vårt frågeformulär och på så sätt hjälpa oss med vårt lärdomsprov. Du kan svara anonymt och man behöver inte lämna uppgifter om kön eller exakt ålder. Svaren behandlas konfidentiellt och förstörs efter analys. Vi kommer att leverera det färdiga lärdomsprovet till avdelningen. Vi ber dig att ärligt svara på frågorna och med tydlig handstil.

Svaren lämnas i ett slutet kuvert i svarslådan som finns på avdelningen. Vi hämtar svarslådan den (den -. - 2014). Om du har frågor, kan du kontakta oss via e-post.

Med vänlig hälsning,

Saija Niemi

Elina Kurtti

LIITE 3. Kyselylomake**KYSELYLOMAKE****Taustatiedot****1. Ikä (ympyröi oikea vaihtoehto)**

alle 20 v. 21-30v. 31- 40 v. 41-50 v. 51-60 v. yli 60v.

2. Työsuhteen laatu

Työsuhteeni on: Vakituinen Määräaikainen

Teen työtä: Osa-aikaisena Kokopäiväisenä

3. Kauanko olet tehnyt vuorotyötä kliinisessä laboratoriossa? Ympyröi oikea vaihtoehto

alle 5 v. 5-10 v. 11- 15 v. 16-20 v. 21-25 v.
26-30v. Yli 30 v.

4. Miten koet jaksavasi vuorotyötä? Ympyröi oikea vaihtoehto

Hyvin Kohtalaisesti Huonosti

Perustele vastauksesi:

5. Millaisia keinoja käytät jaksamisesi tueksi? (esim. ravinto, harrastukset, liikunta)

6. Miten käsittelet työstressiä ja paineita? Vastaa jos teet kolmivuorotyötä. Jätä tyhjäksi jos teet kaksivuorotyötä.

7. Koetko vuorotyön vaikeuttavan arkeasi? Ympyröi oikea vastaus.

Kyllä Ei

Perustele vastauksesi:

8. Millaisia vaikutuksia vuorotyöllä on perhe-elämääsi?

9. Miten vuorotyö vaikuttaa terveydentilaasi?

10. Onko sinulla perussairauksia, jotka vaikuttavat vuorotyön tekemiseen?

Kyllä Ei

Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, niin miten?

11. Miten ikä vaikuttaa jaksamiseesi vuorotyössä?

12. Teetkö kaksi- vai kolmivuorotyötä? Ympyröi

kaksivuorotyötä kolmivuorotyötä

13. Ovatko työaikasi yleensä säännölliset (esim. iltavuorosta iltavuoroon) vai epäsäännölliset (esim. iltavuorosta aamuvuoroon)?

14. Miten pystyt vaikuttamaan työvuoroihisi?

15. Haluaisitko vaikuttaa enemmän työvuoroihisi?

Kyllä Ei

Perustele:

16. Onko työpaikallasi ollut puhetta työaika-autonomiasta, eli yhdessä työntekijöiden kesken päätettäisiin työvuoroista?

Kolmivuorotyön malli

Kolmivuorotyöhön on kehitetty erilaisia työaikamalleja, joiden johdosta työ on aiempaa ergonomisempaa. Ergonomisen mallin mukaan työajat ovat esimerkiksi eteenpäin kiertäviä (A-I-Y) ja palautumisaika on työvuorojen välillä 10- 12 tuntia, eli sillä tavalla voidaan välttää myöhäinen iltavuoro ja aikainen aamuvuoro – yhdistelmä.

17. Onko osastollanne käytössä jokin tällainen työaikojen ergonomiaa lisäävä malli? Ympyröi

Kyllä Ei

Jos vastasit kyllä, niin millainen malli ja kerro siitä oma mielipiteesi.

Jos vastasit ei, niin toivoisitko ergonomisempia työaikoja?

KIITOS VASTAUKSISTASI!

LIITE 4. Frågeformulär**FRÅGEFORMULÄRET****Bakgrundsuppgifter****1.Ålder**

Under 20 år 21-30 år 31-40 år 41-50 år 51-60 år över 60 år

2.Anställningsförhållandet

Mitt arbetsförhållande är: Ordinarie Visstids

Arbetet är: Deltidsarbete Heltidsarbete

3.Hur länge har du arbetat i skift på kliniska laboratoriet? Ringa in det rätta alternativet.

Under 5 år 5-10 år 11-15 år 16-20 år 21-25år
26-30 år Över 30 år

4.Hur upplever du att du orkar med skiftarbete? Ringa in det rätta alternativet.

Bra Någorlunda bra Dåligt

Motivera ditt svar:

5.Vilka sätt använder du för att orka i ditt arbete: (t. ex hobbyer, kost och näring, motion)

6. Hur hanterar du stress och arbetspress? Svara om du gör treskiftarbete. Svara inte om du gör tvåskiftarbete.

7. Upplever du att skiftarbetet påverkar din vardag? Ringa in det rätta alternativet

Ja Nej

Motivera ditt svar:

8. På vilket sätt påverkar skiftesarbetet ditt familjeliv?

9. På vilket sätt påverkar skiftesarbetet din hälsa?

10. Har du någon grundsjukdom, som påverkar din förmåga att arbeta i skift?

Ja Nej

Om du svarade ja på fråga nummer 10, beskriv här på vilket sätt den här sjukdomen påverkar din förmåga att arbeta i skift.

11. Hur påverkar din ålder förmågan att orka i skiftarbete?

12. Gör du två- eller treskiftarbete? Ringa in det rätta svaret.

Tvåskiftarbete Treskiftarbete

13. Är din arbetstid i allmänhet regelbunden (t. ex kvällskift -> kvällskift) eller oregelbunden (t. ex kvällskift -> morgonskift)?

14. På vilket sätt kan du själv påverka dina arbetsskift?

15. Skulle du vilja ha mera möjligheter att påverka dina arbetsskift? Ringa in det rätta svaret.

Ja Nej

Motivera ditt svar:

16. Har det på din arbetsplats varit tal om arbetstid-autonomi (att man tillsammans med andra medarbetare planerar arbetsskift)?

Modell för arbete i tre skift

Olika arbetstidmodeller har utvecklats för arbete i tre skift, så att arbetet skulle bli mer ergonomiskt. Enligt den ergonomiska modellen cirkulerar arbetsskiften framåt t.ex. morgonskift-kvällskift-nattskift så att återhämtningstiden mellan skiften är 10-12 timmar. På så sätt undviker man kombinationen sent kvällsskift och tidig morgonskift.

17. Använder ni på avdelningen den här modellen eller liknande (för att öka ergonomin)?

Ringa in

Ja

Nej

Om du svarade ja, hurdan modell och ge din åsikt om den.

Om du svarade nej, önskar du att ni hade mera ergonomiska arbetstider?

TACK FÖR DINA SVAR!