

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU

Ikäosaamisen kehittäminen ja johtaminen

Ylempi ammattikorkeakoulu

Leena Laasonen

VUOROTYÖLÄISEN UNITERVEYS -

Välineitä ikämoninaiseen esimiestyöhön työntekijöiden uniterveyden edistämiseksi

Opinnäytetyö

Marraskuu 2020



OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2020
Ikäosaamisen kehittäminen
ja johtaminen
Ylempi ammattikorkeakoulu
Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13260600 (vaihde)

Tekijä
Leena Laasonen

Nimeke
VUOROTYÖLÄISEN UNITERVEYS -
Välineitä ikämoninaiseen esimiestyöhön työntekijöiden uniterveyden edistämiseksi

Toimeksiantaja
Sleep Well – Work Well -hanke ja Karelia-ammattikorkeakoulu Oy

Väestön ikääntyminen johtaa ikääntyvien työntekijöiden määrän lisääntymiseen. Työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja kohentamiseksi huomio on kiinnitettävä tekijöihin, jotka siihen olennaisesti vaikuttavat, kuten uniterveys. Tämän kehittämistyön tarkoituksena on vuorotyöläisen työhyvinvoinnin lisääminen uniterveystietoutta vahvistamalla ikämoninaisuus huomioiden. Opinnäytetyön tehtävinä on peilata aiempiin tutkimuksiin pohjautuvaa kirjallista tietoa Sleep Well- Work Well (Uni, Aivot ja Työ) -hankkeessa saataviin tuloksiin sekä kehittää esimiestyön tueksi työkalu uniterveyden puheeksi ottamiseen.

Tiedonhankinnan menetelminä on käytetty osallistuvaa havainnointia hankkeen kehittämistiimin kokoontumisissa, tutkimuksiin pohjautuvan tiedon hakemista ja havaintopäiväkirjaa sekä kyselyä hankeorganisaatioiden esimiehille. Tuotettua kokonaisuutta on analysoitu sisällönanalyysin keinoin. Uniterveyden tietoisuuden lisääminen ja puheeksi ottamisen polun selkeyttäminen nousivat kehityskohteeksi, joka vaatii tarkastelua.

Tässä kehittämistyössä tuotettiin puheeksi ottamisen toimintamalli uniterveyden edistämiseksi. Sen avulla voi saada oivalluksia uniterveydestä ja mahdollisuuksista, joihin voisi toiminnallaan vaikuttaa. Esimies saa käyttöönsä työnsä hallintaa vahvistavan työkalun, jossa uniterveyden käsittelemisen polku selkeytyy ja hän voi käyttää sitä keskustelun tukena ottaessaan uniterveyden puheeksi työntekijän kanssa. Ennakoiva toiminta ja puheeksi ottamisen mallintaminen selkeyttävät työkyvyn johtamista ja esimiestyötä ikämoninaistuvissa työyhteisöissä.

Kieli
Suomi

Sivuja 50
Liitteet 4
Liitesivumäärä 10

Asiasanat
työhyvinvointi, uniterveys, vuorotyö, ikämoninaisuus



THESIS
November 2020
Master's Programme in Active Ageing
Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 13260600 (switchboard)

Author
Leena Laasonen

Title
Sleep health in Shift Workers
Tools for Managing Age Diverse Workforce to Enhance Sleep Health in Employees
Commissioned by
Sleep Well - Work Well Project and Karelia University of Applied Sciences (Karelia UAS)

Abstract

The aging of the population leads to a growing number of older employees. To maintain and improve well-being at work, attention must be paid to factors which have an essential effect on it, like sleep health. The purpose of this development project was to enhance well-being at work among shift workers by deepening their awareness of sleep health and by taking age diversity into account. The aim of this study was to reflect previous research on the results received in Sleep Well - Work Well (Sleep, Brain and Work) project and to develop a tool for the supervisors to address sleep health.

Data for this study was collected by means of participatory observation in the development team meetings, searching research-based information, keeping an observation diary, and conducting a survey among the supervisors of the project organizations. Content analysis was used as the analysis method. Increasing the awareness of sleep health and clarifying the path to address it rose as development targets requiring further examination.

In this development study an operating model was created for addressing and enhancing sleep health. The operating model provides insights on sleep health and on possibilities affected by one's own actions. The supervisor gets a tool which strengthens his control over work and clarifies the path to addressing sleep health in discussion with the employees. Proactive action and providing a model for addressing sleep health clarify the management of work ability and supervisory work in increasingly age-diverse work communities.

Language

Finnish

Pages 50

Appendices 4

Page of Appendices 10

Keywords

well-being at work, sleep health, shift work, age diversity

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Työhyvinvointi ja uniterveys	6
2.1	Työhyvinvointi	6
2.2	Uniterveys	11
2.3	Unihäiriöt ja unettomuus	14
2.4	Vuorotyöläisen uniterveys.....	16
3	Uniterveys ikämoninaisuuden näkökulmasta työyhteisössä.....	19
3.1	Ikääntyvä työyhteisössä.....	19
3.2	Ikääntyvän uniterveys.....	20
3.3	Ikämoninaisuus.....	21
3.4	Ikäjohtaminen	23
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät.....	26
5	Tutkimuksellinen kehittämistoiminta	27
6	Kehittämisprosessi	32
6.1	Sleep Well - Work Well hanke kehittämisprosessissa	32
6.2	Kehittämistoiminnan ja tiedontuotannon menetelmiä.....	33
6.3	Kysely esimiehille työntekijän uniterveydestä.....	35
6.4	Sisällönanalyysi.....	36
7	Kehittämistoiminnan tuloksia	38
7.1	Esimiesten näkemyksiä uniterveyden tukemisesta.....	38
7.2	Puheeksi ottamisen toimintamalli	40
8	Pohdinta	43
8.1	Opinnäytetyöprosessi	43
8.2	Käytetyt menetelmät tulosten taustalla.....	44
8.3	Eettisyys ja luotettavuus	45
8.4	Jatkokehittämisen ideoita	47
	Lähteet.....	48
Liite 1	Kehittämisprosessin etenemisen vaiheistus	
Liite 2	Kysely esimiehille työntekijän uniterveydestä	
Liite 3	Vuorotyössä huomioitavia ja lääkkeettömiä keinoja uniterveyteen	
Liite 4	Ota puheeksi uniterveys -toimintamalli uniterveyden edistämiseksi	

1 Johdanto

Työikäisten määrä vähenee vuoteen 2030 mennessä 57 000 henkilöllä ja vuoteen 2050 mennessä 200 000 henkilöllä (Tilastokeskus 2018). Väestön ikääntyminen johtaa työikäisten määrän vähenemiseen, joten ennaltaehkäisevä puuttuminen työkykyä heikentäviin tekijöihin on tärkeää. Vuorotyö ja stressi liittyvät usein unihäiriöihin, joita täytyisi pyrkiä estämään hyvinvointia edistävillä toimilla, elintavoilla sekä kuormittumisen ja palautumisen hallinnalla. Noin kolmasosa suomalaisista työikäisistä kärsii unettomuudesta. (Käypä hoito -suositus 2020: Unettomuus.) Tämä vähentää työ- ja toimintakyvyn heikkenemisen kautta tuottavuutta sekä lisää tapaturmariskiä. Työhyvinvointia on tutkittu paljon, mutta uniterveyden osuus on tutkimuksissa vähäistä. Huffingtonin (2016, 17) mukaan uniterveyteen liittyvien asioiden ymmärrys on lisääntynyt unitutkimustyön ja unihäiriöihin erikoistuneiden tutkimuskeskusten lisääntyneen viimeisten 15 vuoden aikana.

Opinnäytetyöni on työelämälähtöinen kehittämistyö, jossa tuotin tietoutta vuorotyöläisten uniterveydestä tavoitteena vahvistaa esimiesten tietoutta aiheesta. Toimeksiantajana olivat Sleep Well – Work Well -hanke ja Karelia-ammattikorkeakoulu Oy. Hankkeen tavoitteina on työhyvinvoinnin ja tuottavuuden parantaminen, sairauspoissaolojen vähentäminen ja työurien pidentäminen ennaltaehkäisevästi työntekijöiden unihäiriöihin puuttumalla. Uniterveydellä on vahva yhteys työhyvinvointiin ja työkykyyn, joihin myös ikääntyminen ja vuorotyö vaikuttavat. Ikämoninaisuus vaatii eri näkökulmien huomioimista työyhteisössä työntekijöiltä ja esimieheltä. Ikäjohtamisen hallinta on tärkeä osa johtamisen taitoja, joihin myös uniterveyden osaamisen hallinta kytkeytyy. Uniterveyden häiriöt lisääntyvät ikääntyessä, minkä vuoksi painopiste opinnäytetyössäni kohdentuu ikääntyviin työntekijöihin.

Tutkimukset osoittavat uniterveyden puheeksi ottamisen tarpeen työyhteisöissä, joten pidin perusteltuna kehittää ”Ota puheeksi uniterveys” -työkalun esimiestyön tueksi työhyvinvoinnin ja uniterveyden edistämiseksi. Työkalu muotoutui hankkeessa esiin nousseiden asioiden, laatimani kyselyn ja aiemman tutkimustiedon pohjalta. Työkalun avulla voi saada oivalluksia uniterveydestä ja mahdollisuuksista, joihin voisi toiminnallaan vaikuttaa. Esimies voi käyttää sitä keskustelun tukena ottaessaan uniterveyden puheeksi työntekijän kanssa.

2 Työhyvinvointi ja uniterveys

2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työn mielekkyyden, terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin kokonaisuutta. Työn tuottavuus, kannattavuus, työhön sitoutuminen ja työssä jaksaminen lisääntyvät ja sairauspoissaolot vähentyvät työhyvinvoinnin lisääntyessä. Turvallinen, viihtyisä ja terveellinen työympäristö, työyhteisön hyvä ilmapiiri ja kannustava, yhdenmukainen johtaminen lisäävät työhyvinvointia. Työntekijällä on vastuu pitää yllä ammatillista ammattitaitoaan ja osaamistaan, vaikuttaa työpaikan myönteiseen ilmapiiriin sekä pitää yllä työkykyään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.) Työhyvinvointitoiminta edistää työn mielekkyyttä ja työn sujumista. Työntekijän elämäntilanteen huomioiminen ja yhteensovittaminen työhön on hyvää esimiestyötä ja edistää työhyvinvointia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 5.)

Organisaatioilla on varhaisen tuen ja välittämisen malleja, jotka on laadittu yhteistyössä työterveyshuollon kanssa tai organisaation sisällä. Sovittujen toimintatapojen noudattaminen ja osaamisen hallinta ovat tärkeä osa esimiestyötä. Toimintamallit mahdollistavat varhaisen puuttumisen työkykyriskeihin vähentäen sairauspoissaoloja ja tätä kautta lisäävät tuottavuutta. Tällaisessa mallintamisessa on huomioitava ennakoiva toiminta, suunnitelmallisuus, seuranta sekä sovittava yhteiset pelisäännöt, prosessit, roolit ja tavoitteet. (Työterveyslaitos 2020a.)

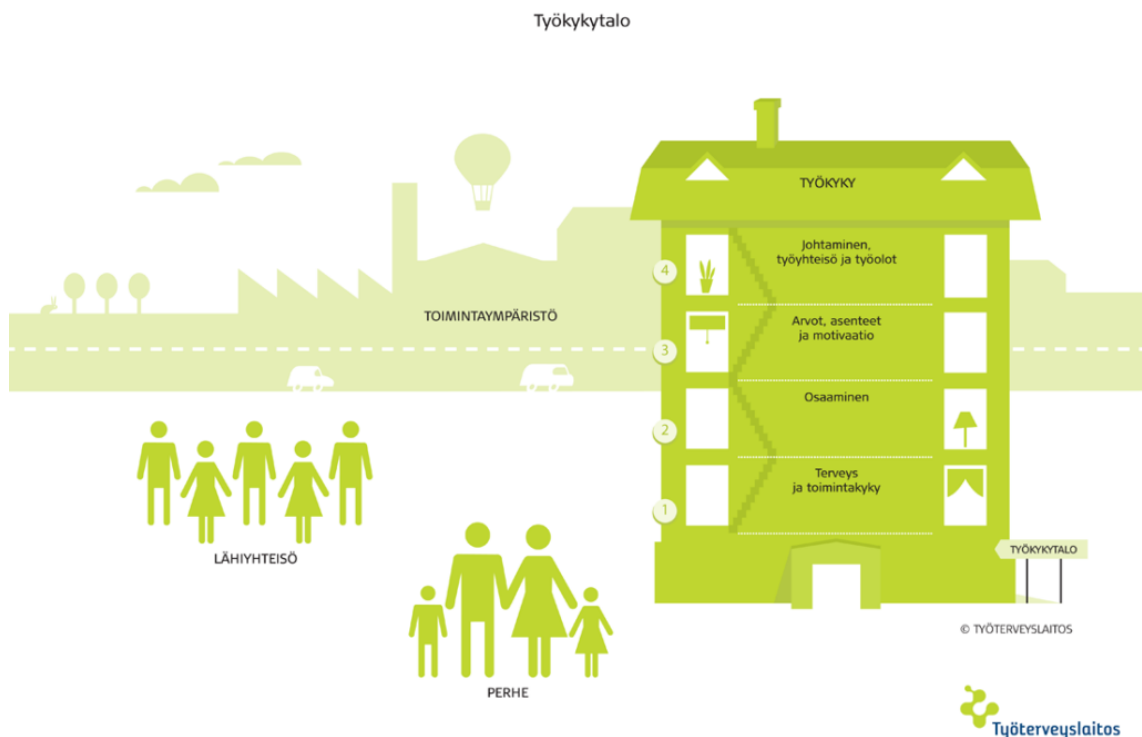
Tutkimustyötä työhyvinvoinnista tehdään aiempaa enemmän maailmanlaajuisesti ja muuttuva työ asettaa haasteita entistä toimivampien ratkaisujen löytämiseen. Esimiesosaaminen vahvistuu tietouden ja tutkimusnäytön lisääntyessä. Teknologian lisääntyessä pystytään myös uutta teknologiaa hyödyntämään työhyvinvoinnin ja uniterveydenkin edistäjänä. Valtakunnalliset lait ja asetukset asettavat normistoa, joiden mukaisesti työyhteisöissä on toimittava esimerkiksi sallittuja työaikanormeja ja suosituksia noudattaen. Tämä voi olla yksilöllisyyden huomioimisessa sekä este että haaste esimiestyössä. Työyhteisöissä on paljon eri-ikäisiä työntekijöitä ja ikääntyvien työntekijöiden osuus lisääntyy. Ikääntymisen vaikutusten, uniterveyden merkityksen ja ikämoninaisuuden ymmärtäminen yhteisön voimavarana on entistä tärkeämpää.

Nopeaan tahtiin muuttuva työelämä aiheuttaa tarvetta työhyvinvoinnin kehittämiseen ja keinoihin ylläpitää ja kehittää sitä. Työhyvinvointiin panostaminen lisää yritysten tuottavuutta ja innovatiivisuutta. Meadow (Measuring the Dynamics of Organisation and work) -tutkimuksen tulokset vuodelta 2012 osoittavat, että työhyvinvoinnin aktiivinen edistäminen on ollut 2010-luvulla hyvin yleistä työpaikoilla. Tärkeimmiksi osa-alueiksi tutkimuksessa koettiin työn kuormittavuuden hallinta, työn imu ja henkilöstöstä huolehtiminen. Kehittämistarpeiksi työyhteisöissä nousivat kiireen hallinta ja työaikaan vaikuttamisen mahdollisuudet. Tulevaisuuteen suuntautuneet työyhteisöt kehittävät ja seuraavat työhyvinvointia jatkuvasti. Työn sisällölliset muutokset, elinkeinorakenteen muutokset, asiakaslähtöisten tarpeiden muutokset ja työntekijän vaihtuvien elämäntilanteiden mukaiset tarpeet aiheuttavat haasteen työaikamuutoksiin. Työajalla on merkitystä työturvallisuuteen, terveyteen sekä työn ja muun elämän tasapainoon. Työaikoja pyritään sovittelemaan yksilöllisesti huomioiden yksilölliset tarpeet. Työstä palautumista huonontavat pitkät työviikot, ennakoimattomuus työajoissa, aikaiset aamuvuorot sekä yövuorot. Ikään-tyvillä työntekijöillä yksilölliset työaikatarkaisut edistävät työssä pysymistä ja ehkäisevät haitalliselta kuormittumiselta. (Puttonen, Hasu & Pahkin 2016, 4–6, 23.)

Työhyvinvoinnin perustana voidaan pitää työkykyä. Työn ja työntekijän voimavarojen suhde kuvaa parhaimmillaan työkykyä. Voimavaroina nähdään terveys, toimintakyky, tiedot, taidot, osaaminen, arvot, asenteet ja motivaatio. Terveys ja toimintakyky koostuvat työntekijän fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta terveydestä ja toimintakyvystä. Ne toimivat työkyvyn perustana, johon vaikuttavia tekijöitä ovat mm. perhe, elintavat, elinympäristö, ihmissuhdeverkostot ja perimä. Suhde omaan työhön vaikuttaa työntekijän motivaatioon ja työhön sitoutumiseen. Näihin tekijöihin pystytään vaikuttamaan johtamisen keinoin luomalla työprosessit ja -järjestelyt työhyvinvointi huomioiden. Työn vaatimukset, työurien epävakaas ja muuttuvat toimintaympäristöt aiheuttavat paineita, jotka puolestaan kuormittavat työntekijää. (Työturvallisuuskeskus 2019, 5–6.)

Työkyky koostuu työn vaatimusten ja työntekijän voimavarojen suhteesta. Työympäristö, työn sisältö, työyhteisö, työn vaatimukset ja -kuormitus sekä työn organisointi ja johtaminen suhteessa työntekijän toimintakykyyn, terveyteen, osaamiseen, arvoihin ja asenteisiin vaikuttavat työkykyyn ja tätä kautta työhyvinvointiin. Työkykytalo kuvaa konkreettisesti kokonaisuuden muotoutumista (kuva 1). Talon pohjakerroksena ovat fyysinen,

psykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi, terveys ja toimintakyky. Talon toiseksi alin kerros kuvaa osaamista ja ammattitaitoa. Työelämän haasteet edellyttävät ammattitaidon säännöllistä päivittämistä kouluttautumalla tiedollisesti ja taidollisesti. Kolmannessa kerroksessa ovat arvot, asenteet ja motivaatio. Tässä korostuu työn ja muun elämän yhteensovittaminen. Neljännessä, ylimmässä kerroksessa on työ ja siihen liittyvät tekijät sekä esimiestyö. Työyhteisön toimivuus, organisointi ja johtaminen ovat keskeisiä asioita. Tämä suuri ja painavin kerros talossa kuvaa sitä, kuinka suuri merkitys näillä on kokonaisuudelle ja vaikuttavat kaikkiin alempiin kerroksiin. Ikääntyessä työntekijän voimavarat muuttuvat työn vaatimusten muutosten rinnalla. Työkyvyn säilyttämisessä on tärkeä rooli työntekijän ja esimiehen yhteistyöllä, työyhteisön toimivuudella, perheellä, läheisillä ja muulla elämällä. Nykyisin puhutaan työkyvyn sijaan käsitteestä työhyvinvointi, jossa kohdistetaan huomio työyhteisöön ja työelämän laatuun. (Ilmarinen 2006, 79–81.)



Kuva 1. Työkykytalo (Työterveyslaitos 2020b).

Työkyky heikkenee ikävuosien 52 ja 58 välillä etenkin fyysisesti raskaissa työtehtävissä, joskin yksilöllisiäkin eroja on paljon. Parantuneet työolot ja teknologian tuoma helpotus raskaiden työtehtävien suorittamisessa ovat viime vuosina parantaneet työkykyä. Työkykyyn pystytään vaikuttamaan myös erilaisin kuntouttavien toimenpitein. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa terveyteen, sairauteen ja kuntoutukseen liittyvissä asioissa on tärkeää. Työterveyshuolto auttaa myös työtehtävien yksilöllisessä räätälöimisessä. Työyhteisön

tuki yksilöllisten ratkaisujen muotoilemisessa on merkittävä työhyvinvointia lisäävä tekijä. Epämukavat työajat on yksi kuormittavuutta lisäävä tekijä työntekijälle ja näitä voitaisiin entistä enemmän selvittää työyksikkötasolla esimerkiksi erilaisilla kyselytutkimuksilla. Keskustelu työntekijän kanssa esimerkiksi kehityskeskustelussa voi olla yksi keino löytää yksilöllisiä ongelmia ja miettiä ratkaisuja yhdessä myös kuormittumisen vähentämiseksi. Tärkeää on myös se, että epäkohtiin puututaan. (Colliander, Ruoppila & Härkönen 2009, 133, 135, 137–138.)

Työkykyä edistävä ja tukeva toiminta on työkyvyn hallintaa. Varhainen tuki, jolla tarkoitetaan toimenpiteitä työntekijän työkyvyn ja työhyvinvoinnin kohentamiseksi sekä työkyvyn hallinta mahdollistavat työntekijöiden työkyvyn edistämisen ja työkyvyttömyyden ehkäisemisen läpi työuran. Hyvinvoinnin perustana on huolehtiminen omasta terveydestä ja työkyvystä. Työkyky vaihtelee työuran eri vaiheissa erilaisten sairauksien tai muun kuormittumisen vuoksi elämäntilanteiden muuttuessa. Työkykyä voidaan tukea työpaikoilla erilaisin järjestelyin, joten näistä asioista avoimesti puhuminen on hyvin tärkeää. (Mattila & Rauramo 2015, 1–2.) Työterveyslaitos (2020c) suosittelee työterveysyhteistyötä, jossa organisaatiolle ja työterveyshuollolle sovitaan toimintalinjat ja käytänteet työkyvyn tuen tarpeista.

Työn imu (work engagement) on keskeinen käsite työhyvinvoinnista puhuttaessa. Työntekijä, joka kokee työn imua, kokee työnsä mielekkääksi, omistautuu työlleen, panostaa siihen sekä on tarmokas, energinen ja inspiroiva. Työn imua vahvistavia tekijöitä ovat tutkimusten mukaan mm. työtä ja organisaatiota koskevat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat, yksilölliset voimavarat ja työstä palautuminen. (Hakanen 2009, 9.)

Työstä palautumiseen tarvittaviin tekijöihin kuuluu läheisesti uni. Saadaksemme palautumisprosessin loppuun, on nukkuminen välttämätöntä. Työntekijöiden on pyrittävä löytämään itselle sopivat keinot työstä irrottautumisen ja palautusprosessinsa hallintaan ja optimointiin, koska palautumisella on suora yhteys työhyvinvointiin. (Pennonen 2011, 18, 80.) Unen merkitys korostuu aiempaa enemmän ja nukkumisen tärkeydestä puhutaan nykyisin enemmän työpaikoillakin. Teknologia mahdollistaa unemme seuraamisen erilaisilla sovelluksilla ja laitteilla ja saamme käyttöömmä entistä helpommin dataa omasta uniterveydestämme. (Huffington 2016, 275, 281.) Aivotoinnot ja ongelmanratkaisukyky heikkenevät, kun työntekijä on väsynyt (Käypä hoito -suositus: Unettomuus 2020).

Uniterveys vaikuttaa työstä suoriutumiseen, työkykyyn ja työhyvinvointiin, joten on perusteltua tarkastella unihäiriöiden taustaa ja vaikutuksia niin, että työhön ja työyhteisöön liittyvien tekijöiden merkitys opitaan tunnistamaan ja niihin pyritään aktiivisesti vaikuttamaan. Työntekijälle ja esimiehille tarvitaan aiempaa enemmän tietoutta uniterveydestä ja ennakoivia ratkaisuja uniongelmien ja sitä kautta hyvinvointiin. On hyvä käsitellä aihetta jokaisessa työyhteisössä ja sopia yhteistyössä toimintamalleista, joilla asiaa käsitellään kussakin työyhteisössä.

2.2 Uniterveys

Uni on tärkeä terveyden peruspilari, jonka perustehtävänä on tuottaa energiaa päivään, vahvistaa muistia ja oppimista sekä tukea aineenvaihdunnan säätelyä. Nukkuessa uudistutaan ja hermosto sekä aivot puhdistuvat. Uni ei ole ns. koomatila vaan hyvin aktiivista aikaa, jolloin elimistössä tapahtuu aivojen puhdistumisen lisäksi tärkeitä hormonaalisia ja aineenvaihdunnallisia asioita ja soluvaurioiden korjaantumista. Uni edesauttaa elimistön puolustusjärjestelmän kunnossa pysymisessä ja vaikuttaa olennaisesti fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin. Huono uniterveys heikentää työntekijän innovatiivisuutta, kun väsymyksestä tulee elämäntapa ja osa arkea. Arki on hektisempää ja aikataulutetumpaa, kiire kuuluu elämään ja aikaa palautumiseen jää entistä vähemmän. (Tuomilehto & Vorananen 2019, 9, 13–14, 34.) Työelämässä työntekijän univaje lisää terveydenhoidon kustannuksia ja heikentää tuottavuutta vuodessa jopa 11 päivän verran. Vuositasolla tästä aiheutuvat kustannukset ovat merkityksellisiä. (Huffington 2016, 29, 235.)

Nukkuminen on yksi perustarpeista ja nukkumiseen vaikuttavat useat tekijät. Unen tarve eli unipaine, unen ja valvomisen oikea-aikaiseen rytmittämiseen (sirkadiaaninen rytmi) sekä kehon ja mielen riittävä rentoutuneisuus (deaktivaatio) ovat unen keskeisimmät edellytykset. Valvominen aiheuttaa unipainetta sitä enemmän, mitä kauemmin valvomme. Keskimäärin unipaineen riittävälle tasolle nouseminen edellyttää 16–17 tunnin valvomista. Valvejakson aikana nukutut ns. päiväunet heikentävät unipaineen syntymistä. Sirkadiaanista rytmiä säätelee elimistön ns. biologinen kello. Tämä säätely tapahtuu elimistön solutasolla ja aivoissa sijaitsevassa suprakiasmaattisessa tumakkeessa. Silmien verkkokalvolta johtuva valosignaali vaikuttaa tämän ns. sisäisen keskuskellon tahdistumiseen. Kehon lämpötilan ja kortisolin erityksen säätely tapahtuu myös suprakiasmaattisesta tumakkeesta ja univalvetilan säätely tapahtuu näiden synkronoidussa yhteistyössä. (Järnefelt & Hublin 2012, 8–9.) Partosen (2014, 6, 20–21, 41) mukaan vuorokaudesta noin kolmasosa nukutaan. Yöunen yksilölliseen muotoutumiseen vaikuttavat perintötekijöiden lisäksi ympäristötekijät ja omat henkilökohtaiset mieltymykset. Yöunen pituus muuttuu ikääntyessä, aikuisen keskimääräinen unentarve on 7,5 tuntia.

Nukkumisen aikana tapahtuu nelivaiheinen tapahtumasarja, joissa jokaisessa aivojen sähköinen aktiivisuus vaihtelee. Aluksi uni on kevyttä, silmät ja lihakset liikkuvat ja

herääminen tässä vaiheessa tapahtuu helposti. Toisessa vaiheessa liikkeet hidastuvat ja kehon lämpötila alenee. Tämän jälkeen siirrytään syvään uneen, jonka aikana herääminen on hankalaa. Unissa puhuminen ja unissakävely tapahtuvat tässä vaiheessa niihin taipuvaisilla henkilöillä. Neljäs univaihe on useita kertoja yön aikana tapahtuva REM- eli vilkeunivaihe, joka alkaa noin puolentoista tunnin kuluttua nukahtamisesta. Tuolloin hengitys muuttuu pinnallisemmaksi, verenpaine ja syke nousevat ja aivojen aallot aktivoituvat. REM-univaiheen pituus vaihtelee kymmenestä minuutista tuntiin pidentyen jokaisella kierroksella. Tämän vaiheen aikana nähdään unia. Nämä neljä univaihetta toistuvat yön aikana kolmesta viiteen kertaan. (Huffington 2016,103–106.)

Unen merkitys aivojen toimintaa elvyttävänä asiana havaittiin jo 1600-luvulla, jolloin Descartes tutki unen elvyttävää vaikutusta. Ennen teollista aikakautta uni ei useinkaan ollut yhtäjaksoinen tapahtuma, vaan uni jakautui kahteen erilliseen unijaksoon, joiden välissä oli useamman tunnin valveillaolojakso. Valveillaolojakso sijoittui useimmiten valoisaan aikaan ennen keinovalojen keksimistä. Asunnot olivat useimmiten sellaisia, joissa ei makuutiloja ollut erikseen, vaan kaikki nukkuivat samassa huoneessa. Kahdessa jaksossa nukkuminen loppui keinovalojen tultua markkinoille. Ensin valoa saatiin kynttilöistä ja öljylampuista ja myöhemmin alettiin käyttää sähköisiä valoja ja lisättiin katuvaloja. Vielä 1800-luvulla nukkumista pidettiin ajan haaskauksena ja keinovalojen avulla alettiin työskennellä pimeään aikaankin. Tehtaita alettiin pitää toiminnassa myös öisin, jolloin saadaan kasvatettua tuottavuutta. Nukkumisen arvostaminen laski ja unen vähyttä pidettiin arvostettavana. (Huffington 2016, 74, 77–79, 81–82.)

Yhteiskunnan vaatimukset lisääntyvine palveluntarjoamisineen yhä myöhemmin iltai-kaan edellyttää suorituskykymme tehokkuutta myöhemmin iltaisin. Valon määrää on li-sättävä keinotekoisesti ja yönelle jää helposti aiempaa vähemmän aikaa. Kello keksittiin jo 1200-luvulla ajankäytön mittaamiseksi ja vuonna 1680 kelloon lisättiin minuuttiviisari ja vuonna 1700 sekuntiviisari. Kellojen tultua arkipäiväiseksi alkoi ihmisten kiire kasvaa minuuttiaikataulujen lisääntymisen myötä. Yhteiskunta määrittelee kellonajat, jolloin ih-misen on oltava työssä ja milloin hänellä on vapaa-aikaa. Ihminen joutuu sopeuttamaan rytmensä anglosaksisesti ilmaistuna 24/7-rytmiin, jossa palveluja tarjotaan taukoamatta. (Partonen 2014, 35, 37, 48 ,51–52.) Voimakas teknologian kehitys 1990- luvulla mahdol-listi sen, että työpäivät voivat muodostua päättymättömiksi, ellei kiinnitä siihen huomiota. Teknologia mahdollistaa työn mukana kulkemisen myös erilaisten sovellusten avulla.

Teknologia lisää tietoa uniterveydestä ja lisää käsitystä elimistössä unen aikana tapahtuvista asioista, mutta toisaalta se voi heikentää unen laatua ja häiritä unta. (Huffington 2016, 12, 18, 26.)

Kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta on tärkeä panostaa hyvään ja riittävään uneen, johon pystytään arjen valinnoilla vaikuttamaan. Hyvinvoinnin ns. pyhä kolminaisuus muodostuu yhdessä hyvästä ravitsemuksesta, liikunnasta ja unesta, joiden osuus vaikuttaa toisiinsa. Ellei nuku hyvin, ei jaksakaan liikkua tai noudattaa suositusten mukaista ruokavaliota. Säännöllinen unirytmistö on kaiken perusta. (Tuomilehto & Vornanen 2019, 14–16.) Partosen (2014, 39–40, 52) mukaan yöunia voi parantaa käyttämällä vuodetta vain nukkumiseen, noudattamalla iltarutiineja sekä välttämällä päiväunia ja raskasta ruokaa juuri ennen nukkumaanmenoa. Kirkasvalo helpottaa virkistymistä aamuisin, koska valo kulkee silmänpohjan verkkokalvon hermosäikeiden kautta aivoissa sijaitsevan näkökukkulan (talamus) takaosaan, jonka hermosolut säätelevät vireystilaa. Lääkkeettömät menetelmät ovat tutkimuksissa osoittautuneet parhaimmiksi hoitomenetelmiksi unettomuuden hoidossa (Partinen 2019).

Hyvän unen varmistamiseksi kannattaa kuunnella kehoaan. Unen laatua voi parantaa esimerkiksi ruokailua rytmittämällä, säännöllisellä liikunnalla ja välttämällä raskasta liikuntaa juuri ennen nukkumista. (Tuomilehto & Vornanen (2019, 42.)

Uniongelmiä tutkittaessa erilaiset uniterveyslomakkeet ja unipäiväkirjan pitäminen voivat edesauttaa unentilan arvioinnissa. Unettomuuteen täytyisi pyrkiä vaikuttamaan jo ennaltaehkäisevästi ja huomioida mahdollisia altistavia tekijöitä. Terveystilan lisäksi vaikuttavia tekijöitä on yksilölliset tavat, tottumukset, elämäntilanne, työn luonne jne. Työterveyslaitoksen verkkosivuilla löytyy erilaisia lomakkeita ja unipäiväkirjoja uniterveyden kartoittamiseksi. Lisäksi sivustolla on kattavasti tietoutta työikäisten unettomuuden hoitoon. (Hublin & Järnefelt 2018.) Unettomuuden diagnostiikassa käytettäviä menetelmiä ovat erilaiset unipäiväkirjat, anamneesi (työ, mieliala, sairaudet, lääkitykset, unen laatu, katkokset unessa), status (pituus, paino, verenpaine, syke), unipolygrafia ja aktigrafia. Aktigrafialla tarkoitetaan liikeaktiiviteettirekisteröintiä, jota seurataan erilaisten teknologisten välineiden avulla kuten esimerkiksi älykello, älysormus tai patjaan kytketty sensori, jotka rekisteröivät unen vaiheita ja laatua sekä nukkujan sykettä ja lämpötilaa. (Partinen 2019.)

2.3 Unihäiriöt ja unettomuus

Unihäiriöt ovat lisääntyneet viimeisten kymmenen vuoden aikana, joskin niihin on alettu enemmän kiinnittää huomiota. Unihäiriöiden varhaisella tunnistamisella pystytään estämään uniongelmia vakavia liitännäisvaikutuksia. Työ on muuttunut kuormittavammaksi, joten on tärkeää lisätä tietoutta unen merkityksestä työhyvinvointia lisäävänä ja työkykyä vahvistava tekijänä. Luontaiset ominaisuudet vaikuttavat tehokkuuteen, osa on ns. iltaihimiä ja heitä pidetään usein luovempina ja tehokkaampina. Totuus on kuitenkin se, että usein juuri heillä uni jää liian vähäiseksi. Nopea uneen pääseminen voi olla merkki liian voimakkaasta unipaineesta, joka on ehtinyt muodostua liian pitkästä valvejaksosta. Iltavirkkujen nukahtaminen voi olla hankalaa johtuen aivojen korkeasta aktivaatiotasosta. Iltavirkkuilla yksilön oma vuorokausirytmä eli ns. sisäinen kello ylittää 24 tuntia ja ”edistää” jatkuvasti, jolloin valveilla pysyminen on helpompaa. (Tuomilehto & Vornanen 2019, 34, 38,50, 54.)

Unihäiriöt luokitellaan unettomuuteen, unenaikaisiin liike- ja hengityshäiriöihin, uniapneaan tai levottomat jalat-oireyhtymään, keskushermostoperäisiin liikaunisuushäiriöihin, uni-valverytmin häiriöihin, unenaikaisiin erityishäiriöihin eli parasomnioihin, ja elimellisistä sairauksista johtuvaan huonolaatuiseen yöuneen. Lisäksi on luokittelemattomia unihäiriöitä, joihin liittyy jonkin ulkoisen tekijän aiheuttama unihäiriö tai unettomuus. Unettomuus on unihäiriöistä yleisin, ja sen osuus on noin 10 % unihäiriöistä. Unettomuushäiriö syntyy, kun uni-valverytmin säätelyjärjestelmät häiriintyvät unettomuusoireen seurauksena. Pitkään jatkuessaan unettomuushäiriö aiheuttaa sen, ettei aivot ja elimistö ehdi palautua yön aikana, mikä johtaa uupumukseen, keskittymishäiriöihin ja toimintakyvyn heikkenemiseen. Unen aikana aivojen energiavarastot täydentyvät ja ylimääräiset kuona-aineet poistuvat aivoista. Univaje altistaa työtapaturmille, heikentää muistia ja työhyvinvointia. Se lisää myös riskiä sairastua neurodegeneratiivisiin sairauksiin, kuten Alzheimerin ja Parkinsonin tautiin. Pitkäkestoisen univajeen on todettu olevan yksi tärkeimmistä riskitekijöistä Alzheimerin taudin syntyyn, koska univaje aiheuttaa hermosolujen tuhoa edistävän peptidin, beeta-amyloidin kertymisen aivoihin. (Partinen & Huu-toniemi 2018, 91–95, 97–98, 99, Partinen 2019.)

Univaje lisää stressihormoni kortisolin eritystä ja vaikuttaa immuunijärjestelmän säätelyyn lisäten tulehdusriskiä. Muistihäiriöiden lisäksi myös henkinen terveys voi kärsiä. Nukkuminen on yhteydessä aineenvaihduntaan ja ruokahaluun, jota kautta univajeesta kärsivillä on suurempi riski sairastua diabetekseen, sydän- ja verisuonisairauksiin sekä muihin terveysongelmiin kuin riittävästi nukkuvilla. Univajeen on todettu lisäävän myös syöpätauteihin sairastumisen riskiä. (Huffington 2016, 107, 109, 116; Matthew 2019,11.)

Lyhytaikainen unettomuus ja uniongelmat ovat lisääntyneet maassamme niin, että noin kolmasosa työikäisistä kärsii unettomuudesta, ja unilääkkeiden käyttö on kolminkertaistunut kolmessakymmenessä vuodessa. Elintapatekijöiden lisäksi työhön liittyvät tekijät, kuten työelämän nopea muutos, jatkuvat uudet vaatimukset, kiire, vuorotyö ja epäsäännölliset työajat aiheuttavat unihäiriöitä. Unettomuus ja unihäiriöt ovat naisilla yleisempiä etenkin vaihdevuosi-iässä. Tilapäistä unettomuutta esiintyy noin joka kolmannella ihmisellä. Erilaisten traumojen ja kriisien sekä positiivisten elämänmuutosten yhteydessä ilmenevä unettomuus on normaalia. Unettomuus ei kuulu luonnollisena osana ikääntymiseen. Fysiologiset muutokset, joita tapahtuu keskushermostossa, voivat aiheuttaa muutoksia unen rakenteessa. (Partinen & Huutoniemi 2018, 73–74, 98.)

Uni on tärkeä osa palautumistamme. Uniterveystiedon lisääminen työpaikoilla voi auttaa tunnistamaan asioita uniterveytensä edistämiseksi. Yksilön kannattaa panostaa tekijöihin, joihin hän itse voi vaikuttaa. On myös tekijöitä, jotka määrittyvät ulkopuolelta, kuten vuorotyö ja sen aiheuttamat vaatimukset. Vuorotyötä tekevien rytmi arjessa vaihtuu toistuvasti eikä säännöllistä elämää ole useinkaan mahdollisuus elää. Tämä epärytmi aiheuttaa useille vuorotyötä tekeville häiriöitä uniterveyteen, joten on tärkeää perehtyä vuorotyöläisen uniterveyteen ja rytmin vaihtumisen vaikutuksiin.

2.4 Vuorotyöläisen uniterveys

Vuorotyö on yleisesti jaksotyötä, jossa työaika määräytyy kahden tai kolmen viikon kokonaistuntimääränä ja toteutuu vähintään kahdessa eri vuorossa. Vuorotyötä tekevien määrä on suuri: naisista 27 % ja miehistä 19 % teki vuorotyötä vuonna 2015. (Työterveyslaitos 2019a, 11.) Yötyö on klo 23–06 tapahtuvaa työskentelyä. Yötyö sotkee unirytmien ja elimistön fysiologisia säätelyjärjestelmiä. Vuorotyö, joka sisältää yötyötä, lisää univalvetilan sekä vuorokausirytmien häiriöitä, unettomuutta, vaikuttaa työn ja muun elämän yhteensovittamiseen sekä työsuorituksen laatuun. (Härmä, Kandolin, Sallinen, Laitila & Hakola 2017; Härmä, Hublin & Puttonen 2019, 27–34.) Costan (2010, 113–117) mukaan vuorokausirytmien sekoittuminen voi aiheuttaa myös kroonista uupumista, lisätä masentuneisuutta ja altistaa onnettomuuksille. Käypä hoito -suositus (2020) määrittelee vuorotyön aiheuttamaa univalvetilan häiriötä vuorotyöunihäiriöksi. Uni-valvetilan häiriöt ovat vuorotyötä tekevillä yleisempiä kuin säännöllistä päivätyötä tekevillä. Näiden taustalla voi olla geneettisiä tekijöitä, elämäntapoihin, nukkumistottumuksiin tai työhön liittyviä tekijöitä tai esimerkiksi terveyteen liittyviä seikkoja.

Työturvallisuuslaki (738/2002) edellyttää työnantajaa selvittämään ja tunnistamaan haitta- ja vaaratekijät, jotka aiheutuvat työajoista. Haittatekijöiden merkitys työntekijöiden terveydelle ja turvallisuudelle on arvioitava ja elimistöä eniten kuormittavat työaika-piirteet on pyrittävä poistamaan. (Härmä, Karhula, Ropponen, Koskinen, Turunen, Oja-järvi, Vanttola, Puttonen, Hakola, Oksanen & Kivimäki 2019, 12.) Vuoden 2020 alussa työaikalain (872/2019) mukaan voimaantulleiden muutosten mukaan keskeytymätöntä vuorotyötä ja jaksotyötä tekevät työntekijät saavat tehdä klo 23–06 välille ajoittuvia vuoroja korkeintaan viisi peräkkäin. Näitä vuoroja on seurattava vuorokauden mittainen vapaa. Lisäksi työvuorojen välisen lepoajan täytyy olla vähintään 11 tuntia lukuun ottamatta varallaolotyötä. Työn järjestelyiden niin vaatiessa vuorokausilepo voidaan lyhentää yhdeksään tuntiin jaksotyötä tekevillä. (Työaikalaki 872/2019.)

Vuorotyön aiheuttama epäsäännöllisyys voi aiheuttaa hankaluuksia toteuttaa riittävää nukkumisaikaa. Hyvä nukkuminen edellyttää riittävää rentoutumisen tilaa, johon aktiivisuutemme vaikuttaa merkittävästi. Aktiivitasoon pystytään vaikuttamaan

järjestämällä nukkumisympäristö rauhalliseksi, meluttomaksi, rauhoittumalla ja rentoutumalla sekä välttämällä esimerkiksi kofeiinipitoisia nautintoaineita ennen nukkumista. Myös ikääntymisen on todettu hankaloittavan sopeutumista vuorotyössä unirytmien muutoksiin. (Järnefelt & Hublin 2012, 9, 11.) Jaksamista ja palautumista tukevia työvuororatkaisuja on nykyisin käytössä aiempaa enemmän. Vuorotyötä tekevä joutuu kiinnittämään enemmän huomiota palautumiseensa kuin päivätyötä tekevä, koska ei ole luontaista valvoa ja työskennellä silloin, kun elimistö kaipaisi jo lepoa. Elämä on aikataulutettava niin, että vuorotyöstä huolimatta ehtii harrastaa liikuntaa, pitää huolta sosiaalisista kontakteista ja terveellisestä ravitsemuksesta sekä huolehtia riittävästä unen saannista. (Tuomilehto & Vornanen 2019, 46–47, 83.)

Vuorotyötä tekevien jatkuvaan vuorokausirytmien vaihteluun sopeutuminen on elimistölle haastavaa, lisäksi ikääntyessä sisäisen kellon joustavuus heikkenee ja sopeutuminen rytmien vaihtuvuuteen huononee (Partonen 2014, 35). Jaksamista tukee esimerkiksi vuorotyön työvuorojen säännönmukaisuus ja jaksottaminen yksilöllisten tarpeiden mukaan. Vuorotyöläisen täytyisi säilyttää päivärytmi ja nukkua minkä voi, huolehtia terveellisestä ruokailusta ja liikkumisesta, koska ne edesauttavat hyvää unta. Päiväunet vähentävät illan unipainetta, joten niitä on hyvä välttää. Yövuoron jälkeen suositellaan mahdollisimman pitkää unijaksoa. (Tuomilehto & Vornanen 2019, 83–85.) Vuorotyötä tekevien rytmien jatkuva muutos aiheuttaa aikaerorasituksen kaltaisen tilan elimistölle ja näitä haittoja voidaan estää järkevällä työvuorosuunnittelulla. Ns. sisäisen kellomme rytmihäiriöitä pystytään estämään esimerkiksi välttämällä jatkuvaa yötyötä ja noudattamalla 11 tunnin vuoroväliä. (Partonen 2014, 76, 78.)

Elämäntapojen ja stressinhallintakeinojen yhdessä läpikäyminen työyhteisössä voi antaa työntekijälle vinkkejä ja vertaistukea vuotöyön aiheuttamien vaatimusten hallintaan (Työterveyslaitos 2020d). Vuorotyössä rytmien jatkuva vaihtuminen vaatii erityisiä huomioita, joten liitteeksi (liite 3) on koottu vuorotyössä huomioitavia seikkoja sekä joitakin lääkkeettömiä keinoja uniterveyden edistämiseksi.

Vuorotyön kuormittavuus lisää infektioiden, hormonaalisten muutosten, aineenvaihdunnan häiriöiden ja sydän- sekä verisuonisairauksien riskiä (Tuomilehto & Vornanen 2019, 83–84). Ikääntyvät kokevat vuorotyön vaikuttavan terveyteensä. Joka kolmas kärsii uni-ongelmista ja riski sairastua pohjukaissuolen haavaumaan, rintasyöpään, metabolisen

syndroomaan ja sokeritautiin kasvaa ei-vuorotyötä tekeviin nähden. Unen laatu muuttuu yli 40-vuotiailla, jolloin uni kevenee, vuorokausirytmii muuttuu ja uni tulee katkonaisemmaksi. Kyky useamman perättäisen yövuoron tekemiseen heikkenee. Työvuorot täytyisi-kin suunnitella niin, että vuorojen välit mahdollistavat riittävän palautumisen. Yksilölliset ratkaisut, unen merkityksen ymmärtäminen, uni-valverytmin säätely, terveellinen ravinto ja liikunta vähentävät vuorotyön aiheuttamia haittoja. (Ilmarinen 2006, 315, 317.) Tutkimukset osoittavat, että eri-ikäisillä työajat vaikuttavat eri lailla koettuun työkykyyn ja terveyteen. 50-vuotiset ja sitä vanhemmat vuorotyötä tekevät kuormittuivat eniten pitkistä kokonaistyöajoista, joilla tarkoitetaan yli 40–48 tunnin kokonaistyöaikaa viikossa. Heillä siirtyminen päivätyöhön ja kuormittavien työaikapiirteiden vähentäminen auttaa. 50-vuotiailla ja sitä vanhemmilla vuorotyö on yhteydessä myös psyykkiseen kuormittumisen kasvamiseen. (Härmä, Karhula ym. 2019, 60.)

Ikääntyvien työntekijöiden osuus lisääntyy jatkuvasti työyhteisöissä, joten ikääntymisen ja ikämoninaisuuden merkityksen huomioiminen on ensiarvoisen tärkeää. Uniterveys-tietämyksen lisääminen ja uniterveyden puheeksi ottaminen työhyvinvointiin vahvasti vaikuttavana tekijänä mahdollistaa huomion kiinnittämisen seikkoihin, joihin työntekijä voi vaikuttaa, joten pidän aiheen lähestymisnäkökulmaa merkityksellisenä.

3 Uniterveys ikämoninaisuuden näkökulmasta työyhteisössä

3.1 Ikääntyvä työyhteisössä

Ikääntyminen tarkoittaa kalenterin mukaista, kronologista ikääntymistä. Ikääntyvästä työntekijästä puhuttaessa tarkoitetaan yli 45-vuotiaasta henkilöä. Perusteluna tälle rajaukselle pidetään sitä, että 40–50 vuoden iässä alkaa esiintyä usein muutoksia toimintakyvyssä ja terveydessä, joilla on suora yhteys yksilön voimavarojen muuttumisen vuoksi työkykyyn. Yli 55-vuotiaista noin kahdesta kolmella on jokin todettu krooninen oire, joka vaikuttaa työkykyyn ja jaksamiseen, joten toimenpiteet työssä jaksamisen edistämiseksi ovat tärkeitä. (Ilmarinen 2006, 60.) Euroopassa väestön ikääntyminen on alkanut jo vuosikymmeniä sitten kasvaneen eliniänodotteen myötä. Samalla työikäisten osuus vähenee. Ikääntymisen suuntausta tarkastellut Eurostatin väestöennuste vuosille 2018–2100 ennustaa väestön lisääntyvän vuoteen 2040 saakka, jonka jälkeen ennusteiden mukaan väestön kasvu hiipuu. (Eurostat 2019.)

Ikääntyminen käsitteenä ei ole pelkästään ikävuosiin sidoksissa, vaan yksilöllinen elämänvaiheemme ja tilanteemme määrittävät ikääntymisen. Työn vaatimusten muuttuessa ja työurien pidentyessä on huomio kiinnitettävä kaikenikäisten työssäjaksamiseen, työhyvinvointiin sekä ikäosaamiseen ja sen johtamiseen. Työssä pysyttämässä (job retention) osaamisen vahvistamisella on tärkeä rooli samoin kuin osaamisen siirtämisellä nuoremmille ikäpolville. Ikäjohtamisessa on huomioitava eri-ikäisten elämäntilanteet ja tarpeet ja eri-ikäisyys on tärkeä nähdä voimavarana. Väestön ikääntymisen aiheuttama ikärakenteen muutos edellyttää ikäosaamisen kehittämistä kansainvälisesti, kansallisesti ja maakunnallisesti. (Jämsén & Kukkonen 2014, 7, 13–15.) Iän merkitys työelämässä muuttuu väestön ikääntyessä ja arvoiltaan, taidoiltaan ja asenteiltaan uudenlaisen sukupolven, astuessa työelämään. Kaikenikäisten kunnioitus ja yhteisten työtapojen löytyminen on toimivan työn ja työhyvinvoinnin edellytys. (Kauppinen, Mattila-Holappa, Perkiö-Mäkelä, Saalo, Toikkanen, Tuomivaara, Uuksulainen, Viluksela & Virtanen 2013, 85.)

Työuran pituus on Suomessa keskimäärin 32,5 vuotta. Työurien pidentäminen edelleen on tavoitteena. Vuonna 2011 eläkkeelle jäämisikä oli keskimäärin 60,5 vuotta ja tavoitteena on, että vuoteen 2025 mennessä se jatkuisi 62,4 vuoteen. (Kautto 2013, 20–21.)

Työikäisten määrän väheneminen lisää haasteita jatkaa työuria entistä kauemmin. Hyvässä esimiestyössä ikämoninaisuus ja ikääntyvä työntekijä koetaan työyhteisön voimavaraksi tasa-arvoisesti nuorempien työntekijöiden kanssa. Ikääntyvän työntekijän vaikutusmahdollisuus työaikoihin vähentää sairauspoissaoloja, parantaa elämän hallintaa, lisää henkilöstön sitoutumista organisaatioon ja halukkuutta vastavuoroiseen joustamiseen sekä lisää jatkamista työssä alemman eläkeiän jälkeen. (Puttonen ym. 2016, 25.) Työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin liittyy olennaisesti työntekijän uniterveys, jonka osaamisen vahvistaminen mahdollistaa työhyvinvoinnin lisääntymisen.

3.2 Ikääntyvän uniterveys

Ikääntymisprosessin eri vaiheissa työkyky ja terveys voivat muuttua (Työturvallisuuskeskus 2019, 6). Ikääntyessä unen tarve ei vähene, kuten luullaan, ikääntyvät eivät vain saa nukutuksi yhtä hyvin kuin nuorempana. Esimerkiksi erilaiset sairaudet, vaivat tai lääkitykset vaikuttavat unen laatua heikentävästi ja uni on usein katkonaisempaa. Kroonistuksessaan univaikeudet johtavat usein fyysisiin vaivoihin, muistin heikkenemiseen, vireystilaan ja psyykkiseen hyvinvointiin. Sirkadiaaninen rytmi aikaistuu iän myötä, jolloin tarve nukkumaan menosta tulee aiemmin illalla. (Matthew 2019, 112–115.)

Ikääntyminen aiheuttaa unijakson aikaistumisen ja nukahtamisajan pidentymisen. Uni on kevyempää, josta aiheutuvat yölliset heräämiset. REM- eli unennäkövaihe lyhenee jonkin verran ikääntyessä. Muutokset ovat yksilöllisiä ja usein miehillä muutokset REM-unen määrässä ovat suurempia kuin naisilla. Fyysisen aktiivisuuden vähentyminen vaikuttaa syvän unen määrää vähentävästi. Muutokset hormonitoiminnassa ja lisääntyvä kortisolintuotanto lisäävät vireyttä ja voivat aiheuttaa häiriöitä nukkumiseen. (Partinen & Huutoniemi 2018, 74–75.)

Nukumme noin kolmasosan elämästämme. Ikääntyessä unen rakenteessa tapahtuu muutoksia, unen vaiheiden pituudessa tapahtuu muutoksia ja univaiheet epäsäännöllistyvät.

Ikääntymiseen liittyvät muutokset alkavat yleisesti jo 50–60 iässä, mutta selkeästi ne näkyvät yli 70-vuotiailla, jolloin Rem-unen ja syvän unen määrä vähenee ja kevyen unen osuus lisääntyy. Univaiheet vaihtuvat tiheämpään kuin nuorempana ja univaiheiden välille alkaa muodostua valvejaksoja, jolloin uni on katkonaisempaa. Ikääntyessä elimistön toiminnassa tapahtuvat muutokset uni-valverytmin ja kehon lämpötilan säätelyssä aiheuttavat sen, että nukahtamisaika pitenee ja nukkumaan meno aikaistuu, kuten herääminenkin. Elimistömme melatoniini-hormoni vähenee iän myötä ja aivojen unta säätelevissä järjestelmissä tapahtuu muutoksia. Unettomuus ei kuulu normaaleihin ikääntymisen muutoksiin, mutta uneen vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi liikunnan vähentyminen, viirikkeiden puute, sosiaalisten toimintojen vähentyminen ja iltarutiinien puute. Erilaiset sairaudet voivat heikentää uniterveyttä, kuten myös esimerkiksi sairauksista aiheutuvat kivut. Myös levottomat jalat oireyhtymä heikentää unta ja on yleisempää ikääntyvillä (Tuomilehto & Vornanen 2019, 125–127, 130.)

Liikunta ja fyysinen terveys parantavat ikääntyvän unta, koska liikunta vilkastuttaa aineenvaihduntaa. Ruokailun täytyy olla monipuolista ja säännöllistä. Rauhoittuminen hyvissä ajoin ja iltarutiinit auttavat nukahtamisessa, kuten erilaiset rentoutumisharjoituksetkin. Valon määrä, kuumuus, kylmyys, melu, vuoteen, peiton ja tyynyn sopivuus ovat asioita, joihin voimme itse vaikuttaa. Naisilla unihäiriöt lisääntyvät menopaussi-iässä. (Tuomilehto & Vornanen 2019, 125–127, 130.) Työntekijällä on vastuu työhyvinvointinsa edistämisestä, mutta esimies on tärkeässä roolissa tukemassa työntekijän hyvinvointia, työssäjaksamista ja työn yksilöllisen muotoilun mahdollistamisessa. Ikämoninaistuvissa työyhteisöissä on entistä tärkeämpää kiinnittää huomiota työn vaatimukseen suhteessa työntekijöiden voimavaroihin ja työnhallintaan.

3.3 Ikämoninaisuus

Moninaisuus (diversity) käsitteenä työyhteisössä kuvaa työntekijöiden erilaisuutta (variety) iän, sukupuolen, etnisen taustan, uskonnon ja kulttuuritaustan perusteella. Moninaisuus näkyy työyhteisöissä myös erilaisena osaamisena, erilaisena koulutuksena, erilaisena työkyknä, erikielisytenä, kulttuuritaustojen eroina sekä työntekijöiden erilaisina elämäntilanteina. Moninaisuutta täytyy arvostaa ja kunnioittaa, halu ja sitoutuminen yhteisen päämäärän saamiseksi edesauttaa työn sujuvuutta lisäten työn tuottavuutta ja

työhyvinvointia sekä edistää vuorovaikutuksen toteutumista. Se edellyttää koko työyhteisön panostusta asiaan. Ikä, yksityiselämän tilanteet ja työkyky muuttuvat jatkuvasti, kun taas etninen tausta pysyy muuttumattomana. Moninaisuuteen on alettu kiinnittää aiempaa enemmän huomiota ja on alettu nähdä se työhyvinvointia ja työn tuottavuutta lisäävänä asiana. Työvoiman ikärakenteen muutokset suuren työntekijä ikäluokan eläköityessä haastaa työnantajia suuntaamaan katseensa aiempaa enemmän kansainvälistyvään suuntaan työntekijöiden määrän riittämiseksi. Myös osatyökykyisiin on panostettava enemmän ja heidän jaksamistaan kyettävä tukemaan. Moninaisuuden johtaminen edellyttää esimiehiltä kykyä tunnistaa ja arvostaa moninaisuutta, kohdella kaikkia tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti sekä nähdä moninaisuus voimavarana, organisaation tuottavuutta, innovatiivisuutta ja luovuutta lisäävänä. Työkykyyn vaikuttavat tekijät muuttuvat iän myötä, sairaudet lisääntyvät, työllistyminen on selkeästi vaikeampaa yli 55-vuotiailla kuin nuoremmilla. (Colliander ym. 2009, 15, 31, 42, 44, 110–111.)

Ikämoninaisuudessa on huomioitava, että ikääntyminen on hyvin yksilöllistä, johon vaikuttavia tekijöitä on lukuisia. Kronologisen eli kalenteri-ian lisäksi eroja esiintyy biologisessa iässä eli siinä minkäikäisen elimistön kuntoa työntekijän elimistö vastaa. Sosiaalinen ikä kuvaa yksilöllistä taitoa ja karttunutta kokemusta, kun taas kognitiivinen ikä kertoo tiedonkäsittelytaitojen tasosta. Myös koettu ikä voi olla hyvin erilaista, samoin kuin ikääntymiskäsitysten erilaisuus. Joustavien ratkaisujen lisääminen työssä lisää ikääntyvän työntekijän mahdollisuuksia jatkaa töissä pidempään. Joustavuuden mahdollistaminen työajoissa ja mahdollisuus vaikuttaa työaikoihinsa kuuluvat perheystävälliseen työpaikkakulttuuriin. Jos työpaikassa on eri-ikäisiä ja eri perhevaiheissa olevia työntekijöitä, tähän tarpeeseen on helpompi vastata. Henkilöstön yksi suurimmista moninaisuushaasteista onkin ikääntyminen ja eri-ikäisten yhteistoiminnan parantaminen. Huomiota on syytä kiinnittää työajan kestoon, epäsäännöllisen tai vuorotyön aiheuttaman rasituksen minimoimiseen. Työympäristöä ja ikäjohtamista kehittämällä pystytään vaikuttamaan työssäjaksamisen lisäämiseen. (Colliander ym. 2009, 116–117, 175, 298.)

Diversiteetti eli moninaisuus koskee kaikkia. Työyhteisöissä tarvitaan moninaisuuden johtamista, jossa eri-ikäisyys ja erilaisuus mielletään moninaisuudeksi. Ikämoninaisuuden johtaminen on työyhteisön eri-ikäisten ihmisten johtamista, eikä ainoastaan ikääntyneiden johtamista. Eri-ikäisyys nähdään luontevana asiana, jossa kaikki tukevat toisiaan. Eläkkeelle jäämisen keski-ikä on noussut yli 60-vuoteen, joten ikääntyvien töiden

uudelleen järjestelylle on selkeä tarve ja hiljaisen tiedon siirtämiseksi on mietittävä keinoja. Ikäjohtaminen moninaistuvissa yhteisöissä nähdään kokonaisuutena, jossa yhdistyvät yksilön ja yhteiskunnan hyvinvointi sekä organisaation tehokkuus. Teknologian kehittyessä on huomattu, että nuorilla on paremmat teknologiset valmiudet, minkä vuoksi heillä on parempi mahdollisuus nopeampaan uralla etenemiseen. Johtajan rooli muuttuu aiempaa enemmän asioiden ohjaamisesta valmentajan rooliksi. Työntekijät ovat entistä enemmän itse tehtäviensä parhaita asiantuntijoita. Jokaiselle on oma paikkansa, johon ei vaikuta ikä tai koulutus. (Halme 2011, 49–51, 54–55.)

3.4 Ikäjohtaminen

Ikä käsitteenä on ihmisen elämän tarkastelua, joka jäsentyy kulttuurisesti ja johtaminen organisaatioihin liittyvä käsite, jota tehdään kulttuurisesti. Eri-ikäisten johtamista kutsutaan ikäjohtamiseksi. Se nähdään esimiehen kykenä yhdistää työntekijän toimintakyky vastaamaan työn vaatimuksia. (Halme 2011.) Hyvä ikäjohtaminen on työn suunnittelua ja organisointia niin, että työntekijä voi työskennellä turvallisesti ja terveellisesti omat ja organisaation tavoitteet huomioiden. Ikääntymiseen liittyvien asioiden tuntemus on hyvän johtamisen edellytys. (Ilmarinen 2006, 56, 58.) Johtamisella on suuri merkitys työhyvinvoinnin, työn laadun ja -tuottavuuden kehittämisessä. Muutokset organisaatorakenteissa, työympäristöissä ja työn tekemisessä aiheuttavat haasteita johtamiseen. Työntekijät ja esimiehet ovat yhdessä vastuussa työnsä ja työolojensa kehittämisestä ja työn laadukkaasta suorittamisesta. Yhteistyö ja toimiva viestintä ovat edellytys turvalliselle ja hyvinvoivalle työyhteisölle. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2011, 6–7.)

Hyvä ikäjohtaminen edellyttää positiivista asennetta ikääntymiseen. Ikääntyminen täytyisi nähdä voimavarana ja hyödyntää ikääntyvän kokemus. Hyvä ikäjohtaminen edellyttää myös kykyä työn yksilölliseen muotoiluun. Toimintakyvyn muuttuessa voi yksittäisen työntekijän kyky suoriutua työtehtävistä muuttua ja esimiehen on hyvä osata suhteuttaa toiminta muuttuneeseen tilanteeseen. Yksilöllisten ratkaisujen toteuttamisessa vaaditaan koko työyhteisön yhteistyötä ja hyväksyntää. (Ilmarinen 2006, 210, 211.) Työnmuotoilussa (design thinking) työntekijä ja työyhteisö nähdään esimiestyön asiakkaana ja siinä pyritään työntekijän toimijuuden ja tuottavuuden vahvistamiseen, työntekijälähtöisten ratkaisujen ideoimiseen ja kokeiluun luovasti. Työnmuotoilun prosessi edellyttää

yhteistyötä, empatiakykyä, sisua, luovuutta ja ”tuumasta toimeen” -asennetta. (Varamäki 2019.) Muotoiluajattelu nähdään viisivaiheisena ketjuna, jonka vaiheet toistuvat ja muoutuvat prosessin edetessä: empatia, tarpeen määrittäminen, ideoiminen (innovatiiviset ratkaisut), prototyyppi ja testaus (Rikke & Teo 2019).

Työeläkeyhtiöiden toimeksiannosta IROReserch Oy teki vuonna 2018 tutkimuksen, jossa selvitettiin mm. työnantajien suhtautumista yli 50-vuotiaisiin työntekijöihin sekä kyseisen ikäryhmän heikkouksia ja vahvuuksia työelämässä. Työntekijöiden rekrytoinnista vastaavat henkilöt olivat kyselyn kohdehenkilöitä. Tulosten mukaan yli 50-vuotisten työntekijöiden vahvuuksia ovat ammattitaito, vastuuntunto, luotettavuus, pitkäjänteisyys, realismisuus, sitoutuminen ja kokemus. Työhyvinvointia ja työterveyttä ylläpitäväksi asioiksi nostettiin työympäristö, työn mielekkyys, yhteishenki, työssä viihtyminen, itsestään huolehtiminen, joustavuus, johtaminen ja työterveyshuolto. Heikkouksiksi osoittautuivat hankaluudet uuden oppimisessa, muutosvastarinta, digitaalisten taitojen heikkoudet, terveysongelmat ja vanhentunut koulutus. (Keskinäinen eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen 2018.)

Hyvässä ikäjohtamisessa ei katsota biologista ikää, vaan huomioidaan eri sukupolvien roolit ja kokemus niitä arvostaen. Eri-ikäisten tarpeet täytyy tunnistaa ja huomioida jokaisen työntekijän vahvuudet, voimavarat ja osaaminen. Työntekijän rekrytoinnissa keskitytään tehtävän edellyttämään osaamisvaatimukseen ja vältetään ikäsyryntää. Urakehitystä voi tukea mm. laajentamalla tehtävänkuvia. Osallistuminen koulutuksiin on mahdollistettava iästä riippumatta, työaikajoustot on mahdollistettava elämäntilanteita vastaaviksi, osaamista päivitettävä ja huomioitava eri-ikäiset oppimisessa. Hyvää ikäjohtamista on työkyvyn uhkien ehkäiseminen ja varhainen puuttuminen mahdollisiin ongelmiin. Säännöllisissä kehityskeskusteluissa on hyvä käydä asioita läpi yhdessä työntekijän kanssa. (Työterveyslaitos 2019.)

Työnantajan tuki ja työhyvinvointiin panostaminen ovat tutkimusten mukaan parantuneet 2000-luvulla. Laadukas esimiestyö ja hyvä johtaminen luovat perustan toimille, jotka tukevat työhyvinvointia. (Puttonen ym. 2016, 13.) Valtakunnallisesti merkittävä rooli työelämän laadun kehittämisessä on vuonna 2012 aloitettu sosiaali- ja terveysministeriön johdolla toimiva johtamisen kehittämisverkosto, jonka tavoitteena on esimiestyön laadun parantaminen. Kehittämisverkostossa luodaan käytänteitä ja kriteerejä hyvälle

johtamiselle sekä kehitetään johtamiskoulutuksen saatavuutta ja laadukkuutta. Kehittämisstrategian tavoitteena on, että työelämä tukee halua ja mahdollisuutta olla ja jatkaa työssä kauemmin. Työhyvinvointi on yksi merkittävä kehittämisen osa-alue. (Kauppinen ym. 2013, 23.) Esimiehellä on tärkeä rooli työhyvinvointiin tähtäävässä kehittämistoiminnassa työyhteisössä, joten johtamisen kehittäminen on tärkeää. Esimiesten tietoutta työhyvinvoinnista on tärkeää lisätä ja ylläpitää. Hänen täytyy olla tietoinen asioista, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin ja työkykyyn kyetäkseen edistämään niitä. (Rauramo 2012, 148). Partisen (2019) mukaan uniterveyden edistäminen työyhteisössä kääntyy organisaation voimavaraksi ja siihen täytyy aiempaa enemmän kiinnittää huomiota esimiestyössä. Esimiehen oma asennoituminen, kannustava suhtautuminen ja kyky tunnistaa uniterveys työhyvinvointiin vahvasti vaikuttavana tekijänä on tärkeää.

Ikäjohtamisen haasteena nähdään tärkeä kokemustiedon siirtyminen seuraaville sukupolville ikääntyvien jäädessä pois työelämästä. Työssä tarvittava tietotaito on eri-ikäisillä erilaista ja ikääntymisen tuomien muutosten tuntemus on tärkeä osa ikämoninaisuuden johtamista. (Halme 2011, 27, 29.) Esimiestyön, työelämän rakenteiden, verkostojen, viestinnän ja vaatimusten muuttuessa tarve uniterveyden edistämiseen on todellinen ja vaatii esimiesten osaamisen kehittämistä.

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on vuorotyöläisen työhyvinvoinnin lisääminen vahvistamalla esimiesten tietoutta uniterveydestä ikämoninaisuus huomioiden. Tavoitteena on lisätä esimiesten valmiuksia työhyvinvoinnin edistämiseen tuottamalla esimiehille ”Ota puheeksi uniterveys” -työkalu esimiestyön tueksi.

Opinnäytetyön tehtävät ovat:

- 1) Tuottaa tietoa henkilöstön ja esimiesten työhyvinvointitietoisuudesta ja uniterveysosaamisesta sekä tarkastella niitä suhteessa aiempiin tutkimuksiin.
- 2) Kehittää ”Ota puheeksi uniterveys” -työkalu vuorotyöläisen uniterveyden edistämiseksi ikämoninaisuus huomioiden.

5 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta

Opinnäytetyöni oli tutkimuksellista kehittämistoimintaa, jonka tuotoksena tein raportin lisäksi ”Ota puheeksi uniterveys” -työkalun esimiestyön tueksi työhyvinvoinnin ja uniterveysosaamisen edistämiseksi. Laadin opinnäytetyöraporttiin tietoutta uniterveydestä aiempaan tutkimustietoon perehtyen ja peilaten tuloksia Sleep Well – Work Well – hankkeessa saatuihin tuloksiin. Opinnäytetyöni vuorotyöläisen uniterveydestä ja puheeksi ottamisen toimintamalli -työkalu kehittää esimiesten uniterveysosaamista ja mahdollistaa tätä kautta työhyvinvoinnin lisääntymisen työyhteisöissä.

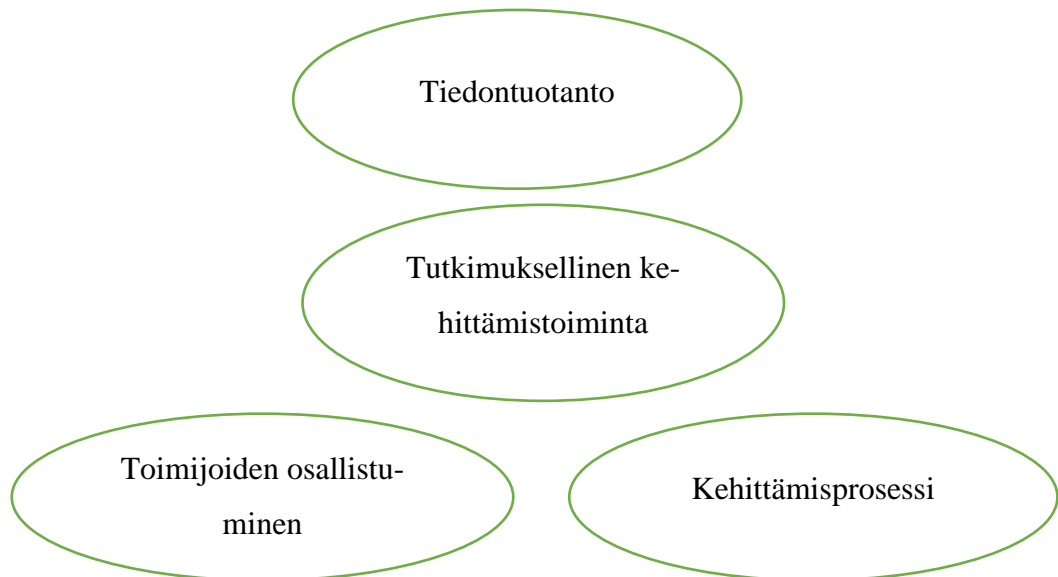
Tällainen toiminnan uudistaminen on työelämälähtöistä käytäntöjä parantavaa tai muuttavaa tavoitteellista toimintaa, jossa on selkeä aika- ja paikkarajaus. Tutkimukselle on tyypillistä, että se perustuu teoriaan, luo uutta teoriaa ja sen tunnuspiirteitä ovat prosessinomaisuus, käytettävyys, suunnitelmallisuus, näkyvä toiminta, ainutkertaisuus, luotettavuus ja uutuusarvo. Tällaista kehittämistoiminnan ja tieteellisen tutkimustoiminnan toimintakombinaatiota kutsutaan tutkimukselliseksi kehittämistoiminnaksi. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 19, 37, 52; Toikko & Rantanen 2009, 16, 21–22.)

Teoria luo pohjaa ja toimii suunnannäyttäjänä sekä toiminnanjäsentäjänä tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassani, jossa teoreettinen viitekehys sisältää olennaisen aineiston aiheesta. Teoriatausta koostuu useammasta näkökulmasta, joista muodostuu toisiinsa nivoutuva katsaus uniterveysaiheesta. Teoriataustan tuntemus auttaa myös havaintojen ja saatujen tulosten jäsennyksessä. Saaranen-Kauppinen & Puusniekan (2006) mukaan teoriatieto mahdollistaa kerätylle aineistolle ja sen analyysille eli empirialle uusia tulkintoja ja näkökulmia avaavia kysymyksiä.

Opinnäytetyössä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä, jolloin se on eettisesti hyväksyttävä, luotettava ja sen tulokset uskottavia. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää, että noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien täytyy olla kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä. Julkaisuja kunnioitetaan asianmukaisin viittauksin ja kuvataan niiden arvo ja merkitys omaan aiheeseen. Tutkimusluvan hankkiminen,

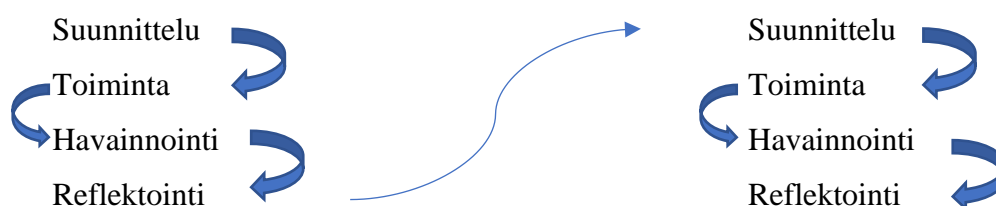
tulosten ja käytettyjen menetelmien huolellinen raportoiminen kuuluvat myös hyvään tieteelliseen käytäntöön. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–9.)

Työelämälähtöisellä kehittämistoiminnalla pyritään työelämän ja koulutuksen monitieteiseen, ammatilliseen, toimijalähtöiseen kehittämiseen. Taustalla on osallistava kehittämisen metodologia, joka pyrkii työelämän toimintojen kehittämiseen. Tiedontuotannossa pyritään käyttäjälähtöisyyteen, siinä korostuu yhteistoimijuus ja moniäänisyys. (Vanhanen-Nuutinen 2010, 102–103.) Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan metodinen ydin muodostuu kehittämisprosessin, toimijoiden osallisuuden ja tiedontuotannon kokonaisuudesta (Toikko & Rantanen 2009, 9). Nämä tutkimuksellisen kehittämistoiminnan näkökulmat (kuvio 1) viitoittivat etenemistä ja toimivat viitekehyksenä opinnäytetyössäni.



Kuvio 1. Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan näkökulmat (mukaiillen Toikko & Rantanen 2019, 10).

Spiraalimallissa mahdollistuu luova toimijuus, aiempi kokemus sekä tieto on hyödynnettävissä ja siinä korostuvat reflektiivisyys, arviointi ja vuorovaikutuksellisuus (Salonen 2013, 14–16). Pidän spiraalimallin mukaista etenemistä prosessissani perusteltuna, koska etenin opinnäytetyössä spiraalimallin (kuvio 2) mukaisesti, jossa suunnittelu-, toiminta-, havainnointi- ja reflektointivaiheet toistuivat ja prosessin kuluessa arvioin ja uudelleen suuntasin toimintaani.



Kuvio 2. Spiraalimalli (mukaillen Toikko & Rantanen 2009, 67).

Laadullisen tutkimuksen spiraalimainen eteneminen tapahtuu seuraavien vaiheiden kautta:

- ❖ Aihevalinta
- ❖ Kirjallisuuden lukeminen
- ❖ Tutkimusongelman tehtävän hahmottaminen
- ❖ Metodien pohdinta
- ❖ Aineistonkeruu
- ❖ Aineiston analyysi
- ❖ Raportin kirjoittaminen
- ❖ Seuraava tutkimus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 174.)

Kehittämistoiminta etenee vaiheittain kehittämistarpeiden tunnistamisen, ideointi-, suunnittelu- ja toteutusvaiheen kautta tuloksiin ja tuotoksiin. Päätösvaiheessa tuloksia hyödynnetään ja levitetään. Eri kehittämissvaiheet limittyvät toisiinsa ja niitä arvioidaan jatkuvasti kehittämistoiminnan aikana. (Toikko & Rantanen 2009, 66, 113–114).

Aihevalintaa ohjaavat sen kiinnostavuus, merkittävyys toteutettavuus, onko aiheesta saatavilla tietoa, toteutusmahdollisuudet, tiedonantajat, voimavarat aikaresurssit ja tiedonliäysmahdollisuus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 174). Toiminnallisessa opinnäytetyössäni

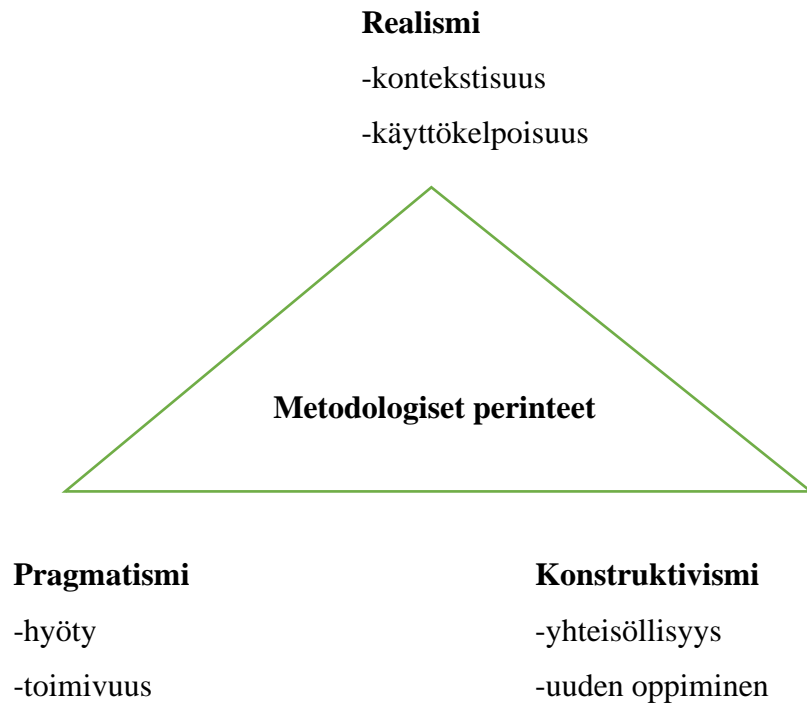
toimijoina olivat hankkeeseen osallistuvien organisaatioiden esimiehet ja hankeorganisaation edustajat. Toimijoiden kanssa toteutuva yhteistyö tapahtui keskustellen, toimintaa vuorovaikutuksessa arvioiden.

Korkeakoulujen opinnäytetyön tekemisestä laadittujen eettisten periaatteiden mukaisesti huomioin opinnäytetyössäni eettisten periaatteiden noudattamisen, kuten anonymiteetti ja tietosuoja. Ne perustuvat kansallisen ja kansainvälisen tiedeyhteisön tutkimuseettisiin linjauksiin, periaatteisiin, suosituksiin sekä lainsäädäntöön (Arene 2019, 4). Tutkimussuunnitelman, tutkimusasetelman ja raportoinnin huolellinen laatiminen lisää luotettavuutta. Hyvään käytäntöön kuuluu tarkkuus, huolellisuus, rehellisyys ja kunnioitus tutkimusten tehneitä kohtaan jokaisessa vaiheessa. Luotettavuutta lisääviä tekijöitä ovat heidän mukaansa myös suunnittelun, toteutuksen ja raportoinnin yksityiskohtaisuus. Huomioitavia seikkoja ovat myös, että oikeudet, velvollisuudet ja vastuut sekä tekijän osuus on kerrottu työssä. Lisäksi rahoituslähteet ja muut sidonnaisuudet on raportoitava ja huomioitava hallintokäytänteiden noudattaminen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 149–151.)

Opinnäytetyössäni vertailin vuorotyöläisten uniterveyttä koskevan kirjallisuuden sisältöä ja hain niistä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Peilasin tuloksia myös saamiini vastauksiin laatimassani kyselyssä. Tämänkaltaisessa teemoittelussa aiemmalla tutkimustiedolla aiheesta on olennainen merkitys toiminnalle (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Kehittämisen prosessin aikana tuotettu tieto on luonteeltaan käytännöllistä ja sen tehtävä on tukea kehittämistä ja lisätä oppimista (Toikko & Rantanen 2009, 113–114).

Lähtökohtana opinnäytetyössäni oli selkeyttää uniterveyden puheeksi ottamisen polkua laatimalla esimiestyön tueksi prosessikaavio, jota organisaatiot voivat hyödyntää toiminnassaan. Työterveyslaitoksen (2020c) mukaan esimiehellä on oikeus ja velvollisuus tukea työhyvinvointia ja puuttua varhaisessa vaiheessa ilmenevään tuen tarpeeseen. Työyhteisön tuki ja suunnitelmallinen yhteistyö auttavat prosessissa. Yhdessä sovittu toimintamallien käyttöönotto madaltaa esimiehen kynnystä ottaa asiat puheeksi.

Metodologisena näkökulmana (kuvio 3) kehittämisprosessissani näyttäytyy realismi, jossa pyritään toimivaan ja hyödylliseen tiedontuotantoon tavoitteiden suuntaisesti (Salonen ym. 2017, 31).



Kuvio 3. Metodologia (mukaiillen Salonen 2017, 32).

Realismin kaltaisuutta on myös pragmatismissa ja konstruktivistisissä perinteissä. Pragmatismissa pyritään käytännönläheiseen työelämän kehittämiseen hallitusti ja suunnitellusti. Siinä korostuvat yhteisöllisyys, toimivuus ja hyöty ja siinä mahdollistetaan toiminnan uudelleensuuntaus tarvittaessa. Konstruktivistinen kehittämisote edellyttää yhteistä tekemistä kokeillen ja toimintaa arvioiden. (Salonen ym. 2017, 31). Konstruktiivinen perinne näyttäytyy kehittämistyössäni syklisyytenä ja organisaatioiden edustajien toimimisenä täysivaltaisesti kehittämistyön suuntauksessa ja arvioimisessa. Useamman menetelmän käyttäminen auttoi hahmottamaan kokonaiskuvan luomisessa prosessissa. Kehittämistoiminnassa pyrin hankkeen tavoitteiden ja vaatimusten huomioimiseen olemalla prosessin yhteydessä vuorovaikutuksessa hankekoordinaattoriin ja osallistumalla aktiivisesti pidettyihin kehittämistiimin kokoontumisiin. Aineistoon perehtyminen, kehittämistiimissä tapahtuva vuorovaikutteinen dialogi, havaintopäiväkirja ja kyselyn tulokset ohjasivat puheeksi ottamisen prosessikaavion syntymisessä.

6 Kehittämisprosessi

6.1 Sleep Well - Work Well hanke kehittämisprosessissa

Karelia- ja Savonia-ammattikorkeakoulujen yhteisen hankkeen Sleep Well-Work Well (Uni, Aivot ja Työ) tavoitteena on työhyvinvoinnin, työssä jaksamisen ja tuottavuuden parantaminen, unihäiriöiden ja sairauspoissaolojen vähentäminen ja työurien pidentäminen. Hankkeen myötä työntekijöiden unihäiriöihin pyritään puuttumaan ennakoivasti. Hanke ajoittuu ajalle 1.1.2019–31.12.2020. (Sleep Well – Work Well -hanke 2019.) Hankkeeseen, johon opinnäytetyöni kytkeytyy, voi tutustua hankkeen kotisivuilla.

Kiinnostukseni kohteena opinnäytetyössäni on ikääntyvän työntekijän työhyvinvointi, johon uniterveys läheisesti kytkeytyy. Pidän aihetta ajankohtaisena, mielekkäänä sekä tärkeänä ja pidän hyvin merkityksellisenä lisätä tietoutta uniterveydestä ikämoninaisen esimiestyön tueksi ja työhyvinvoinnin lisäämiseksi. Otin yhteyttä uudistuvat hyvinvointipalvelut hanketoiminnan vastuuhenkilöön, joka esitti kehitystehtävää, joka oli prosessini liikkeelle paneva voima. Pohdimme yhdessä aiherajausta ikämoninaisen esimiestyön kehittämiseksi ja työntekijöiden uniterveyden edistämiseksi, tavoitteet ja opinnäytetyön laajuus huomioiden. Opinnäytetyöni vuorotyöläisen uniterveydestä on työelämälähtöinen kehittämistyö, jossa peilaan aiempaa tutkimustietoa uniterveydestä hankkeessa saataviin tuloksiin ikämoninaisuus ja ikäjohtamisen näkökulma huomioiden. Opinnäytetyön vaiheistus on kuvattu liitteessä 1.

Osallistuin opinnäytetyöprosessin ajan kehittämistiimin kokoontumisiin, jossa oli edustajia jokaisesta hankeorganisaatiosta sekä hankkeen uniryhmien ja esimiesvalmennusryhmien valmentajat. Tiimissä keskusteltiin esimiesvalmennuksissa esille nousseista asioista pyrkien löytämään keinoja ja toimintamalleja työntekijöiden uniterveyden edistämiseksi. Kehittämistiimin rooli opinnäytetyössäni oli toimia ns. taustatiiminä / työpajana. Työpajassa (workshop) yhteistoiminta tapahtuu tietojen, ajatusten näkemysten ja ideoiden vastavuoroisessa vaihtamisessa (Salonen ym. 2017, 63).

6.2 Kehittämistoiminnan ja tiedontuotannon menetelmiä

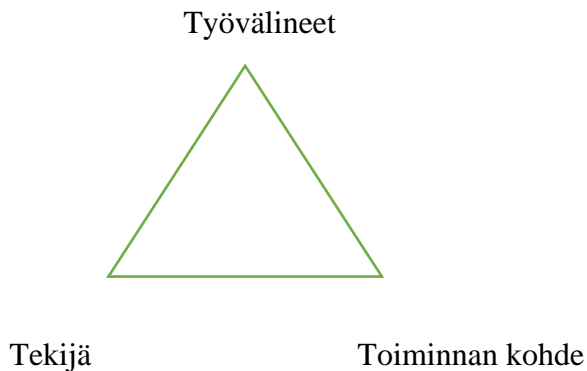
Osallistuva havainnointi, osallistava tutkimuksellinen kehittämistoiminta, tiedon kokoaminen erilaisista tietolähteistä ja tutkimuksista, havaintopäiväkirja sekä kysely ovat laadullisessa tutkimuksessa yleisesti käytettäviä menetelmiä aineiston keräykseen. Havainnointi eli observointi on ns. laadullisen tutkimuksen menetelmä, joka käytetään yleisesti toimintatutkimuksessa, joissa pyritään selvittämään ja mahdollisesti muuttamaan vallitsevia käytänteitä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Osallistuva havainnointi on tiedonhankintaa, jossa havainnoija on aktiivisesti osallisena vuorovaikutustilanteissa niiden kanssa, joilta hän saa tutkimustietoa. Ryhmässä keskustellen kehitettävään asiaan saadaan useita näkökulmia. (Tuomi & Sarajarvi 2018, 83, 94–96.)

Osallistavassa tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa korostuu kehittämistoimintaan osallistuvien henkilöiden osallistaminen, jotka kehittävät työtään ja osaamistaan (Arola & Suhonen 2014, 20). Tiedontuotannon osuus uniterveydestä koostui erilaisista tietolähteistä ja tutkimuksista, joihin perehdyin prosessin aikana. Teoriaosuus koostuu olennaisesta tiedosta uniterveysaiheesta ikääntyvän, vuorotyötä tekevän työhyvinvointiin liittyen ikämoninaistuvissa työyhteisöissä. Teoria toimi suunnannäyttäjänä ja -jäsentäjänä kehittämistoiminnassani. Kehittämistoiminnan menetelmistä havainnointipäiväkirja on yksi tapa kerätä keskeiset havainnot sekä omat kokemukset (Toikko & Rantanen 2009, 144). Kokosin havaintopäiväkirjaani informaatiota uniterveydestä, havaintojani ja kokemuksiani hankkeen kehittämistiimin kokoontumisissa opinnäytetyöprosessini aikana.

Kehittämistoiminnassa tuotetaan tietoa myös kyselyn avulla, jossa käytetään apuna esim. sähköisiä kyselylomakkeita, esim. Webropol (Toikko & Rantanen 2009, 152). Lomakekyselyn laatimisessa on tärkeätä huomioida selkeän ulkoasun lisäksi sen kohtuullinen pituus, joka motivoi vastaamaan. Kohtuullinen pituus vastaamiseen pitäisi olla enintään 15–20 minuuttia. Suositeltava aika vastaamisen pituudelle on korkeintaan kaksi viikkoa. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010.)

Tiedontuotannon välineillä tarkoitetaan kehittämistoiminnassa tarvittavaa tiedon systemaattisen keräämisen ja analysoinnin välineitä, joilla pyritään luotettavan tiedon

tuottamiseen. Tutkimukselliset välineet edesauttavat tulosten saavuttamista ja palvelevat tiedon siirrettävyyttä. Käsitteellistäminen, toimintaympäristön kuvaus ja kehittämistoiminnan perustelu, organisointi ja toteutus tuottavat aineistoa hyvien käytäntöjen kehittämiseen. Työn jäsentyminen edellyttää käsitteellistämisen mallintamista (kuvio 4) mukaisesti. Siinä ilmenee, kuka on toiminnan subjekti, mikä on toiminnan kohde, mitä työvälineitä on käytössä, ja mitä tuloksia tavoitellaan. (Toikko & Rantanen 2009, 129–132.)



Kuvio 4. Toiminnan käsitteellistäminen (mukailten Toikko & Rantanen 2009, 131).

Opinnäytetyössäni työvälineinäni toimivat osallistuva havainnointi hankkeen kehittämistiimin kokoontumisissa, tutkimuksiin pohjautuvan tiedon hakeminen ja raportointi, havaintopäiväkirja ja laatimani kysely (liite 2) hankeorganisaatioiden esimiehille. Näiden avulla pyrin saamaan esimiehille tietoutta uniterveydestä ja laatimaan työkalun esimiestyön tueksi, joka oli toiminnassa kohteena.

Tässä opinnäytetyössäni käyttämäni osallistuva havainnointi hankkeen kehittämistiimissä mahdollisti informaation saamisen uniterveysteemasta suoraan toimijoilta ja esimiesvalmennuksista. Visioin opinnäytetyöni produktin hankkeessa saadun tiedon valossa ja muokkasin sitä lopulliseen muotoon hankeorganisaation ohjeistuksen ja tavoitteet huomioiden. Käytin erilaisia menetelmiä, koska menetelmien monipuolisuus ja useamman menetelmän käyttäminen yhdessä lisää kehittämistyöni luotettavuutta. Lähteisiin tutustuminen selkeytti kyseiseen aihealueeseen valikoituvaa merkityksellistä materiaalia. Saaranen-Kauppinen & Puusniekan (2006) mukaan on suositeltavaa koostaa tietoa triangulaatiolla, jossa käytetään useampia menetelmiä ja tietolähteitä saadakseen aiheeseen moninäkökulmaisuutta.

6.3 Kysely esimiehille työntekijän uniterveydestä

Opinnäytetyöni yhtenä tiedontuotannon välineenä toimineen kyselyn vuorotyötä tekevien uniterveydestä kohdensin hankeorganisaation esimiehille. Kysymykset muotoutuivat hankkeen kehittämistiimissä saamani informaation ja aiemman tutkimustiedon pohjalta. Laadin kyselyn Webropol-ohjelmalla käyttäen monivalintakysymyksiä ja joissakin kysymyksissä vapaan tekstin mahdollistamista. Monivalintakysymysten loppuun on joissakin tapauksissa hyvä sisällyttää vaihtoehto vapaalle tekstille sopivan monivalintavaihtoehdon puuttuessa (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010).

Testautin laatimani kyselylomakkeen mielenterveyskuntoutusta ja asumispalveluja tarjoavan yhdistyksen Kotilo ry:n esimiehellä. Saatu palaute esiaineistosta mahdollistaa virheiden havaitsemisen ja voi nostaa esiin tärkeitä osa-alueita, jotka ovat jääneet pois kyselystä (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010). Testauksen jälkeen muokkasinkin lomaketta toimivammaksi ja laadin kyselyn hankkeeseen osallistuvien organisaatioiden vuorotyötä tekevien esimiehille. Lähetin kyselyn 16 esimiehelle, joista puolet vastasivat kyselyyni.

Luotettavuus eli reliabiliteetti kehittämistyössä ei ole vain prosessissa syntyvä tiedon todenmukaisuutta, vaan myös sen käyttökelpoisuutta ja hyödyllisyyttä. Kyselylomaketutkimuksessa vastausten korreloidessa keskenään eli niiden ollessa yhdensuuntaisia, tulosten luotettavuus lisääntyy. Toimijoiden ja kehittäjien sitoutuminen kehittämisprosessiin vaikuttaa aineistojen ja tulosten luotettavuuteen ja eri aineistojen samansuuntaiset tulokset lisäävät luotettavuutta. (Toikko & Rantanen 2009, 122, 124.) Pätevyys eli validiteetti liittyy käytettävän mittarin ja tutkittavan aiheen suhteeseen. Kyselystä saatujen tulosten, johtopäätösten ja ulkoisten ilmiöiden suhdetta kutsutaan ulkoiseksi validiteetiksi. Sisäinen validiteetti edellyttää tutkimuksessa käytettävien käsitteiden ja tehtyjen valintojen johdonmukaisuutta. Erilaisten teoreettisten näkökulmien huomioiminen mahdollistaa oikeansuuntaiset lähtöoletukset tutkimustyöhön. (Toikko & Rantanen 2009, 122.)

6.4 Sisällönanalyysi

Tuomen ja Sarajärven (2018, 123–125) mukaan aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee seuraavien vaiheiden kautta:

- ❖ Aineistoon perehtyminen.
- ❖ Aineiston pelkistäminen (redusointi).
- ❖ Sisällöllisesti merkittävien aineistojen listaus (aineiston tiivistäminen ja pilkkominen).
- ❖ Samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien löytyminen aiheesta (klusterointi eli ryhmittely) ja luokittelu.
- ❖ Kokoavan aineiston muodostaminen (abstrahointi eli käsitteellistäminen).

Teoreettisen kokonaisuuden luominen tutkittavasta aineistosta tarkoittaa aineistolähtöistä analyysiä. Teoriaohjaavassa analyysissä teoria toimii apuna, mutta analyysin muodostus ei pohjaudu vain teoriaan, vaan tulokset syntyvät induktiivisen päättelyn ja teoriaohjaavan tiedon keinoin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Aineistolähtöisessä analyysissä nostetaan aineistosta esiin olennaisin osa muodostaen aiheesta kokonaisuus, joka muodostuu aineistoon, yhtäläisyyksiin ja eroavaisuuksiin perehtymällä. Koottu aineisto jaotellaan ja niistä luodaan synteesi aihekokonaisuudesta. Laadullisen tutkimuksen tärkeä elementti on kuvata ja ymmärtää ilmiötä tai asiaa, jota käsitellään ja kehitetään. Aineiston riittävyyttä pohdittaessa voidaan puhua kylläänymisestä eli saturaatiosta, jolla tarkoitetaan sitä, että aineisto alkaa toistamaan itseään ja uutta tietoa ei tule. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98–99, 108–109, 113, 115.) Saturaatio näyttäytyy opinnäytetyössäni niin, että uudet aineistot eivät tuo aiheeseen lisätietoa, vaan se alkaa toistaa itseään johtuen samankaltaisista tutkimustuloksista.

Tämän opinnäytetyön aineiston analyysissä on teoriaohjaavan sisällönanalyysin lisäksi piirteitä aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä ja induktiivisesta päättelystä. Analyysissä yhdistyy aiemman teorian tiedon peilaus uusiin näkemyksiin uniterveydestä ja sen tukemisesta. Uniterveyteen perehtyminen uniterveysasiantuntijoiden ja kehittämistiimiläisten kanssa sekä uniterveysteeman vertaileminen aiempaan tutkimustyöhön on teoriaohjaavaa ja aineistolähtöistä.

Laatimani kyselyn tulosten sisällön analyysi muodostui luokitellen esille nousseet asiat pääluokkaan ja alaluokkiin (kuvio 5).

ALALUOKKA	PÄÄLUOKKA
Puheeksi ottamisen prosessin muodostus	Työhyvinvoinnin lisääntyminen
Uniterveystiedon lisääminen	Työhyvinvoinnin lisääntyminen
Keinoja uniterveyden edistämiseen	Työhyvinvoinnin lisääntyminen
Uniterveyden asiantuntijoiden hyödyntäminen	Työhyvinvoinnin lisääntyminen
Teknologian keinot uniterveyden edistämiseen	Työhyvinvoinnin lisääntyminen
Keskustelu kaikkien vuorotyötä tekevien kanssa uniterveydestä	Työhyvinvoinnin lisääntyminen
Ohjauksen prosessin selkeytyminen	Työhyvinvoinnin lisääntyminen

Kuvio 5. Sisällön analyysin luokitus.

Pääluokkana on työhyvinvoinnin lisääntyminen, johon pyritään alaluokkien avulla. Alaluokkia ovat puheeksi ottaminen, uniterveystiedon lisääminen, keinot uniterveyden edistämiseen, uniterveyden asiantuntijoiden hyödyntäminen, teknologian keinot uniterveyden edistämiseen, keskustelu kaikkien vuorotyötä tekevien kanssa uniterveydestä ja ohjauksen prosessin selkiytyminen. Kyselyssä saamani tulosten luokittelu selkeytti työkalun laatimista, joka pyrkii työhyvinvoinnin lisäämiseen uniterveyden puheeksi ottamisen toimintamallin luomisen ja uniterveystietämyksen lisäämisen avulla. Toikko & Rantasen (2009, 129) mukaan kehittäjän positioon liittyy sitoumuksia kehittämishanketta kohtaan ja analysointi on keskeinen arvolähtökohtien ja luotettavuuden tarkastelun osa. Tavoitteena on tuloksellinen toiminta, johon liittyy vaatimus kriittisyydestä ja rehellisyydestä. Kehittäjän on huomioitava myös palvelun käyttäjien näkökulma.

Sisällönanalyysissä tutkittava asian aineiston rajaus tutkimuksen tarkoitusta ja tavoitetta vastaavaksi on tärkeää. Siinä pyritään nostamaan esille kiinnostava ja merkityksellinen osa aineistosta tavoitteena lisätä informaatioarvoa aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104–106.) Opinnäytetyössä rajasin aineistoa ja toin esille asioita, joiden avulla tietous uniterveydestä vahvistuu. Sisällönanalyysissä pyrin löytämään uniterveyteen liittyvät keskeiset yhtymäkohdat aiemman tutkimustiedon ja saamieni tulosten linkittämiseksi.

7 Kehittämistoiminnan tuloksia

Esimiehille suunnattu kysely (liite 2) vahvisti tietoutta uniterveyden edistämisen tarpeista. Lisäksi aiempaan tutkimusaineistoon perehtyminen uniterveydestä, vuorovaikutteinen dialogi ja havaintopäiväkirjani Sleep Well- Work Well -hankkeen kehittämistilmissä ohjasivat puheeksi ottamisen toimintamallin kehittämisessä.

7.1 Esimiesten näkemyksiä uniterveyden tukemisesta

Hankeorganisaatioiden esimiehet olivat laatimani kyselyn vastaajina. Kyselyyn vastasi kahdeksan esimestä, joten vastaamisprosentti oli 50 %. Tuloksien raportoinnissa huomioin kaikki saamani vastaukset.

Kyselyssä kartoitin, mikä on esimiesten mielestä sopiva hetki ottaa puheeksi uniterveysasiat vuorotyötä tekevän työntekijän kanssa. Uniterveysasioiden esille ottamiseen sopivana tilanteena pidettiin kehityskeskusteluja (4/8 vastaajista) ja säännöllisesti toteutettavien kyselyjen suuntaamista vuorotyötä tekeville (4/8 vastaajista). Kehityskeskustelujen yhteydessä toteutettavaa uniterveysasioiden käsittelyä pidettiin tärkeänä kaikkien työntekijöiden kohdalla, erityisesti jos siinä nähdään haittaa työstä suoriutumiseksi (4/8 vastaajista), tai työntekijä haluaa puhua asiasta (1/8 vastaajista). Myös sairauspoissaolojen yhteydessä (1/8 vastaajista), tyhypoivien (1/8 vastaajista) ja kuukausipalaverien yhteydessä (1/8 vastaajista) sekä työyhteisön arkisissa keskusteluhetkissä (1/8 vastaajista) tapahtuva uniterveysasioiden puheeksi ottaminen nousivat esille

Kyselyn mukaan uniterveystiedon osuus työyhteisöissä on ollut vähäistä, mutta sitä pidetään tärkeänä kehittämisen kohteena. Tietoa uniterveyden edistämisen keinoista on esimiehillä vähän (5/8 vastaajista). Joissakin tapauksissa uniterveystiedon tukemiseen ei ole lainkaan tietoa (1/8 vastaajista). Paljon uniterveystietoa koki omaavansa 2/8 vastaajaa. Omien uniterveyttä edistävien keinojen löytäminen koettiin merkitykselliseksi ja työhyvinvoinnin kokonaisuutta edistäväksi. Kyselyn mukaan asiantuntijapalveluita vuorotyötä tekevän uniterveyden tukemisessa (esim. työterveyshuolto, ravitsemusterapeutti,

fysioterapia, työyhteisöjen kehittämisasiantuntijat) ei juurikaan hyödynnetä. Esimiehet kaipaisivatkin työyhteisön toiminnan kehittämistä uniterveyden edistämiseksi saamalla tietoa heiltä uniterveyteen vaikuttavista tekijöistä (5/8 vastaajista).

Uniterveysteknologian sovellusten ja laitteiden käytön lisääminen nähtiin kehitettäväksi osa-alueeksi (6/8 vastaajista). Erilaisten uniterveyden seurantavälineiden käyttäminen mahdollistuu teknologian yleistyessä ja kehittyessä, näitä mahdollisuuksia toivottiin käyttöön entistä enemmän. Teknologisista laitteista toivottiin erilaisia älykelloja ja aktiivisuusrannekkeita sekä unen laatua, määrää ja syvyyttä osoittavia yksinkertaisia välineitä, kuten sykemittareita. Lisäksi pidettiin tärkeinä aihetta esille nostavien monikanavaisten interventioiden kehittämistä. Esimiehet toivoivat uniterveyskyselyjen teettämistä työntekijöille sekä selkeätä ohjauksen prosessia, josta selviää, milloin työntekijä ohjataan esim. työterveyshuoltoon ja mitkä asiat ovat esimiehen vastuulla. Työterveyden tueksi toivottiin myös Firstbeat -hyvinvointianalyysin hyödyntämistä aiempaa enemmän.

Työvuorosuunnittelun merkitys vuorotyötä tekevien palautumiseen, ergonominen työvuorosuunnittelu, 11 tunnin vuorovälit ja ykköstyöpäivien välttäminen vuorosuunnittelussa nostettiin myös esille. Ikääntymisen on havaittu vaikuttavan vuorotyössä uniterveyteen lähes kaikissa vastauksissa (6/8 vastaajista). Ikääntyminen huomioidaan työvuorosuunnittelussa jonkin verran (4/8 vastaajista), kuten myös vuorotyön vaikutus uniterveyteen (6/8 vastaajista). Kyselyssä ilmeni, että työyhteisöissä on käytössä seuraavanlaisia työvuoromuotoilun toimintamalleja jaksamisen tukemiseksi:

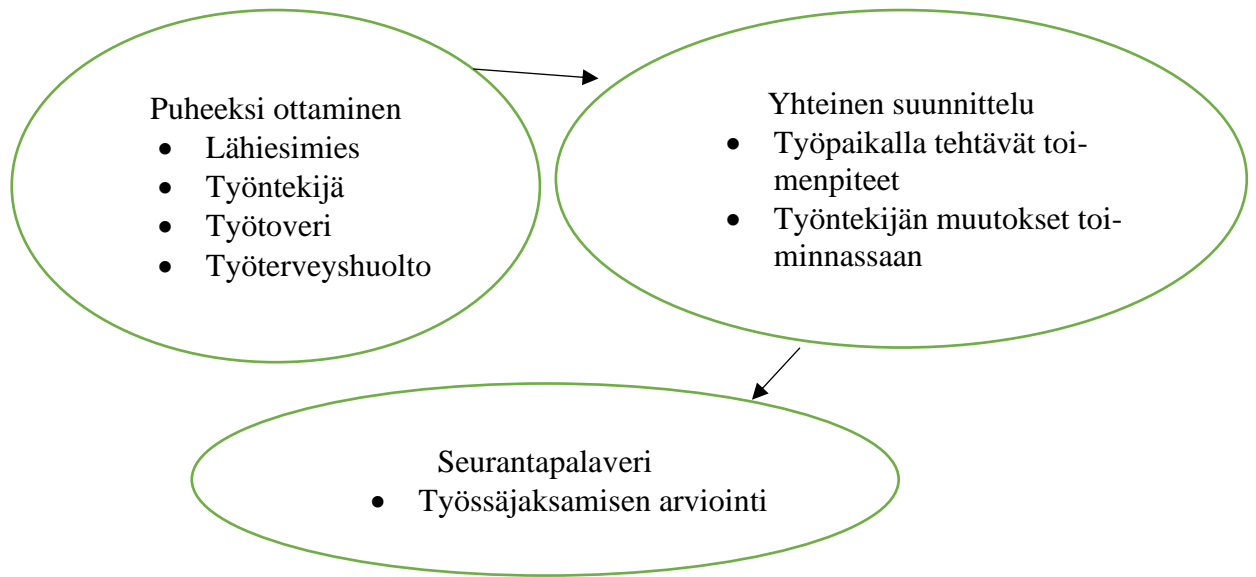
- Työvuorosuunnittelussa viikon jaksoihin pyrittiin toteuttamaan kaksi peräkkäistä vapaapäivää.
- Viikonloppuvapaita pyritään mahdollistamaan useammin kuin työehtosopimus velvoittaa.
- Kerran kuukaudessa pyritään järjestämään kolmen-viiden päivän vapaajakso.
- Iltavuoroista ei tulla aamuvuoroon, jolloin palautumisaika jää liian lyhyeksi.
- Ergonomisella vuorosuunnittelulla pyritään helpottamaan riittävää palautumista. Ergonominen rytmitys voi olla esimerkiksi tehdä useampi sama vuoro peräkkäin, joiden jälkeen alkaa vapaajakso.

7.2 Puheeksi ottamisen toimintamalli

Opinnäytetyön tehtävänä oli kehittää ”Ota puheeksi uniterveys” -työkalu esimiestyön tueksi työhyvinvoinnin ja uniterveysosaamisen edistämiseksi ikämoninaisuus huomioiden. Työkalu muotoutui kehittämisproduktiksi, joka toimii esimiestyön tukena työntekijän uniterveyden huomioimisessa ja uniterveyden käsittelemisen polku selkeytyy. Esimies voi käyttää sitä keskustelun tukena ottaessaan uniterveyden puheeksi työntekijän kanssa. Tapauskohtaisesti välinettä voi hyödyntää esimerkiksi kehityskeskustelun yhteydessä. Puheeksi ottamisen toimintamallin avulla työntekijä voi saada oivalluksia uniterveydestään ja mahdollisuuksista, joihin voisi itse toiminnallaan vaikuttaa. Prosessikaaviota laatiessani visioin prosessin etenemistä vaiheittain liitteessä (liite 4) kuvaamalla tavalla. Mallissa lähdetään uniterveyteen liittyvän tarpeen havaitsemisesta ja edetään yhteistyössä sovitun tavan mukaisesti. Uniterveyteen liittyvän ongelman havaitsija voi olla työntekijä, esimies, työtoveri tai esimerkiksi työterveyshuollossa on havaittu uniterveyteen liittyvää problematiikkaa, johon olisi syytä puuttua.

Puheeksi ottamisen prosessikaavio on toimintamalli, jossa pyrin löytämään ratkaisuja työhyvinvoinnin lisäämiseksi uniterveyden avulla. Hankkeessa laatimani kyselyn mukaan uniterveyden puheeksi ottaminen nähtiin tarpeellisena työyhteisöissä. Aihetta käsittelevä tietoperusta tuki myös tarvetta kehittää puheeksi ottamiseen liittyvä toimintamalli työkaluksi työyhteisöihin. Kehittämisen tukena oli kehittämistoiminnassani teoreettista tietoa ja käytännön näkökulma. Osallisena kehittämistoiminnassa olivat hankkeen toimijat, joiden kanssa keskustelin vuorovaikutuksellisesti arvioiden toimintaa ja sen suuntaa.

Peilaamalla aiempaa uniterveyttä koskevaa tutkimustietoa saamiini kyselyn tuloksiin pohjalta laadin puheeksi ottamisen vaiheistuksen etenemisen kaavion (kuvio 6) sekä puheeksi ottamisen toimintamallin esimiestyön tueksi (kuvio 7). Puheeksi ottamisen etenemisen suunnitelmallisuus ja oikea-aikaisuus on tärkeää prosessin sujuvan etenemisen ja tulosten saamisen mahdollistamiseksi.



Kuvio 6. Puheeksi ottamisen vaiheet.

Esimies ja työntekijä neuvottelevat yhdessä työntekijän uniterveyteen liittyvistä asioista ja sen merkityksestä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Yhteistyössä edetään suunnitellen ja toteuttaen työhön liittyvien asioiden järjestämisen mahdollisuuksia uniterveyttä tukeväksi. Uniterveys-seulojen tai teknologian avulla on mahdollista selventää ongelman laatua ja syvyyttä, joten näiden käyttömahdollisuuksia on syytä pohtia.

Sovittuja käytänteitä on tärkeää noudattaa. Puheeksi ottamisen yhteydessä voi käydä yhdessä läpi keinoja lääkkeettömään uniterveyden edistämiseen tai tutustua aiheeseen esimerkiksi verkkosivujen tai uniasiantuntijoiden avulla.

VARHAINEN TUKI	ESIMIES	TYÖNTEKIJÄ	TEHDÄÄN YHDESSÄ	TYÖTER- VEYS- HUOLTO
Puheeksi otta- misen kulttuuri	Uniterveyteen liittyvien asioi- den puheeksi ottaminen esi- miestyön osana	Keskustelee esimiehen kanssa uniter- veyteen liitty- vistä asioista	Tukitoimien ja käytänteiden suunnittelu, seuranta ja ar- viointi yhteis- työssä	Tuki esimie- helle ja työnte- kijälle tarvitta- essa
Puheeksi otta- misen toimin- nan käytäntei- den luominen ja toteuttami- nen	Vastaa pu- heeksi ottami- sen toteutuk- sesta ja arvioi vaikutuksia. Innostaa työn- tekijöitä osal- listumiseen	Osallistuu vas- tuullisena ja aktiivisena yh- teistyössä työ- yhteisön uniterveyttä edistävien käy- täntöjen kehit- tämiseen	Sitoutuminen yhteistyössä uniterveyttä edistävän toi- minnan suun- nitteluun ja to- teutukseen	Tiedonanto, ohjaus ja neu- vonta tarvitta- essa
Puheeksi otta- misen seuranta	Seuraa käyty- jen keskustelu- jen määrää ja tarvetta	Toimii keskus- teluissa sovit- tujen käytän- teiden mukai- sesti seuraten uniterveyttään	Toimenpitei- den vaikutta- vuuden arvi- ointi yhteis- työssä	Ohjaus ja neu- vonta tarvitta- essa

Kuvio 7. Puheeksi ottamisen toimintamallin prosessikaavio.

Uniterveyden puheeksi ottamisen toimintamallin prosessikaaviossa korostuu yhteistyö esimiehen ja työntekijän välillä ja myös työterveyshuollon osallisuus mahdollistuu tarvittaessa. Puheeksi ottamisen kulttuuria on tarpeen vahvistaa ja ottaa malli käyttöön työyhteisöissä. Käytänteistä sopiminen on yhteistyötä, joka edellyttää sitoutumista aktiiviseen yhteistyöhön ja toimintojen muokkaamiseen. Työntekijän osallistuminen vastuullisena osallistujana uniterveyttä edistävän toiminnan kehittämisessä korostuu. Työterveyshuollon rooli tässä mallissa toteutuu tiedon, ohjauksen, tuen ja neuvonnan mahdollistajana.

8 Pohdinta

8.1 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöni aihe nousi työelämän kehittämistarpeista ja tavoite kohdistui työelämän toimintatapojen kehittämiseen. Ikääntyvien työntekijöiden määrän noustessa työyhteisöissä on aiempaa enemmän kiinnitettävä huomiota hyvinvoivaan työyhteisöön, joten pidän aiheen esille tuomista perusteltuna, ajankohtaisena ja merkityksellisenä. Opinnäytetyö kohdentui Sleep Well -Work Well (uni, aivot ja työ) -hankkeen esimiehille suunnattuun työn muotoilu ja johtaminen kokonaisuuteen ja käsittelin opinnäytetyössäni työhyvinvointia uniterveys-teeman avulla. Uniterveys-teemaan kytkeytyvät hankkeet ovat mielestäni merkityksellisiä ja havahduttavat työyhteisöissä uniterveyden huomioimiseen kokonaisvaltaisemmin. Työhyvinvoinnin lisääminen erilaisten kehittämistoimien avulla on tärkeässä roolissa. Toimeksiantajat tukivat prosessin etenemistä mahdollistamalla osallistumiseni kehittämistiimin kokoontumisiin, joihin osallistui hankeorganisaatioiden edustajia. Koin tiimissä tapahtuvan avoimen ja luontevan vuorovaikutuksen merkityksellisenä kehittämistyölleni, joka lisäsi tietouttani työelämälähtöisistä kehittämistarpeista. Osallistuva havainnointi mahdollisti informaation saamisen suoraan toimijoilta. Pyrin huomioimaan hankeorganisaation ohjeistuksen ja tavoitteet läpi koko prosessin, ja yhteistyö oli toimivaa ja sovitun aikataulun mukaista. Työelämälähtöinen kehittämistyö lisäsi työn mielekkyyttä ja tarpeellisuutta.

Opinnäytetyön tarkoitukseni oli vuorotyöläisen työhyvinvoinnin lisääminen vahvistamalla esimiesten tietoutta uniterveydestä ikämoninaisuus huomioiden ja tavoitteenani oli lisätä esimiesten valmiuksia työhyvinvoinnin edistämiseen kehittämällä ”Ota puheeksi uniterveys”- työkalu esimiestyön tueksi. Tarkoitus ja tavoite toteutuivat prosessissani, kuten myös tehtäväni, joka oli aiemman uniterveyden tutkimuksiin pohjautuvan kirjallisen tiedon peilaaminen hankkeen tuloksiin. Tämä tehtävä mahdollisti työhyvinvointitietoisuuden ja uniterveysosaamisen vahvistamisen. Tehtävänäni ollut työkalun kehittäminen muotoutui uniterveyden puheeksi ottamisen toimintamalliksi, joka on selkeä ja helppo työkalu käytettäväksi työyksiköissä jokapäiväisessä esimiestyössä vahvistamaan työhyvinvointia uniterveyttä tukemalla.

Aiheen käsittelyn rajaus oli haasteellista ja tuotin tietoa useista aiheeseen liittyvistä osa-alueista kohdentaen uniterveyttä työhyvinvointiin, ikämoninaisuuteen, ikääntymiseen, vuorotyöhön ja johtamiseen. Uniterveyttä ei ole kovin laajalti tutkittu aiemmin työhyvinvointiin liittyvänä tekijänä, puheeksi ottaminen on vähäistä ja selkeitä toimintamalleja ei ole. Opinnäytetyön laajuuden huomioiden rajasin aihetta koskemaan keskeisiä uniterveyteen vaikuttavia tekijöitä, jotka nousivat esille useimmista käyttämästäni lähteistä. Tutkitun tiedon hakemisessa pyrin alkuperäisten lähteiden käyttämiseen monipuolisesti ja huomioin niiden ajantasaisuuden.

8.2 Käytetyt menetelmät tulosten taustalla

Tiedon etsiminen tapahtui kehittämisprosessissani kirjoista ja Internet-lähteistä, jotka olivat pääasiassa suomalaisia ja lisäksi käytin joitakin englanninkielisiä lähteitä. Pyrin tutkitun tiedon hankkimiseen ja vertaamiseen näyttöön perustuvaan tietoon tutustuen. Tiedon hakeminen ja itseohjautuvuus kehittyivät prosessin aikana merkittävästi, kuten myös uniterveystietämyksen kokonaisuus hahmottui selkeästi. Sain uutta tietoa aiheesta laajasti. Kehittämistoiminnan spiraalimainen eteneminen näyttäytyi prosessissani toistuvan arvioinnin ja reflektoinnin muodossa. Tietoperustassa kuvasin keskeisiä aiheeseen liittyviä käsitteitä ja pyrin niiden jäsentämiseen johdonmukaisen kokonaisuuden luomiseksi.

Opinnäytetyössäni työvälineinä osallistuva havainnointi, tutkimuksiin pohjautuvan tiedon hakeminen ja raportointi, havaintopäiväkirja ja laatimani kysely hankeorganisaatioiden esimiehille osoittautuivat toimiviksi menetelmiksi kokonaisuuden luomisessa. Ne toivat kaikki lisäinformaatiota kehittämistyöhöni ja ohjasivat puheeksi ottamisen toimintamallin syntymisessä.

Opinnäytetyössäni laatimani kyselyn testauttaminen mahdollisti kyselylomakkeen parantamisen. Yhteistyö hankkeen valmennustiimin vetäjän kanssa mahdollisti kyselyn laatimisen ja toteuttamisen mahdollisimman informatiivisena. Mielestäni kysely oli kattava ja vastaamiseen oli riittävästi aikaa. Kyselylomakkeen laatimisen koin haasteelliseksi, mutta opettavaiseksi. Kyselyssä saamieni vastausten määrä oli pienehkö, mutta vastaukset olivat kuitenkin samansuuntaisia useissa vastauksissa. Tämä osoitti samansuuntaista

kehittämistarvetta eri työyhteisöissä. Pohdin, olisinko saanut lisäinformaatiota kyselyyn vastanneiden lukumäärän noustessa. Ikääntymisen, ikämoninaisuuden ja vuorotyön näkökulmista tuloksissa näkyi yhteneväisyyttä ja uniterveyden puheeksi ottaminen nousi selkeästi tärkeäksi kehittämiskohteeksi. Uniterveyteen on alettu kiinnittää huomiota ja yhteys työhyvinvointiin selkeytyy tietoisuuden lisääntyessä. Yhdessä sovittuja toimintamalleja uniterveyden puheeksi ottamisesta pidettiin hyvin tärkeänä. Aiemmat tutkimustuloksetkin osoittivat, että ikääntyvien kokemus vuorotyön terveysvaikutuksista on samansuuntainen kuin tuli esille kyselyssä.

Metodologisena näkökulmana kehittämisprosessissani näyttäytyvä realismi pyrkii toimivaan ja hyödylliseen tiedontuotantoon tavoitteiden suuntaisesti, joka osoittautui olevan läheisesti ajattelutapani mukaista. Pragmatismmin kaltainen pyrkimys käytännönläheiseen työelämän kehittämiseen hallitusti ja suunnitellusti sekä konstruktivistinen edellyttämä kehittämisote yhteistä tekemistä kokeillen ja toimintaa arvioiden toteutuivat prosessissa kehittämisen ja sen arvioinnin osalta.

Työkalupakki sai nimensä ”Ota puheeksi uniterveys” -toimintamalli” prosessin edetessä. Tämän kaltaiselle toimintamallille osoittautui olevan selkeä tarve työyhteisöissä, joten oli perusteltua kehittää kyseinen työkalu. Toimintamallissa korostuu yhteistyö esimiehen ja työntekijän välillä sekä myös työterveyshuollon osallisuus mahdollistuu tarvittaessa. Puheeksi ottamisen kulttuuria on tarpeen vahvistaa ja ottaa malli käyttöön työyhteisöissä.

8.3 Eettisyys ja luotettavuus

Huomioin opinnäytetyössäni eettisten periaatteiden noudattamisen, kuten anonymiteetin ja tietosuojan. Opinnäytetyön tausta-aineistona käytettyihin aineistoihin olen merkinnyt niiden alkuperän, tekijät ja lähteet hyvän tutkimustavan mukaisesti ja lainsäädäntöä noudattaen sekä olen pyrkinyt ensisijaisten ajantasaisten lähteiden käyttämiseen. Aineistoa koostaessani en plagioinut tekstiä alkuperäisistä lähteistä. Lähteissä pyrin mahdollisimman tuoreisiin lähdetietoihin, joskin joukossa on vanhempiakin lähteitä, joista löytyvä tieto osoittautui yhdensuuntaiseksi tuorempien lähdetietoihin nähden.

Kehittämistyöhöni osallistuvia käsittelen anonymisti prosessin aikana sekä kuvaan opinnäytetyöraportissani toimintayksiköiden julkisia tietoja huomioiden tietosuojakäytänteet. Opinnäytetyöni kohdentui Sleep Well - Work Well -hankkeeseen, joten olen sopinut aineiston käyttöoikeuksista ja säilyttämisestä kirjallisessa sopimuksessa hankeorganisaation kanssa tutkimuslupahakemusten lisäksi. Kehittämistiimiin osallistuneiden ja kyselyyn vastanneiden anonymiteetti toteutui eivätkä he ole tunnistettavissa.

Rajattuani tietoperustan opinnäytetyöstä tuli tiivis, mutta mielestäni kattava kehittämistyö, jota vahvisti laatimani kysely. Koen tämän lisäävän opinnäytetyöni luotettavuutta ja sen arvoa merkityksellisenä kehittämistoimintana. Opinnäytetyössäni ns. spiraalimainen mahdollisti työn arvioinnin koko prosessin ajan. Tämä lisää opinnäytetyön luotettavuutta, koska arviointia on tapahtunut jokaisessa vaiheessa. Myös useamman menetelmän käyttäminen lisää kehittämistyöni luotettavuutta. Kyselyn tulokset olivat pitkälti samansuuntaisia, mikä tukee tulosten luotettavuutta. Laatimani työkalu on selkeä prosessikuvaus, jota kukin työyhteisö voi hyödyntää parhaaksi katsomallaan tavalla. Pidän merkityksellisenä myös laatimani työkalun käytettävyyttä ja hyödynnettävyyttä luotettavuutta edistävänä tekijänä.

8.4 Jatkokehittämisen ideoita

Uniterveyden puheeksi ottaminen ei osoittautunut olevan vielä arkipäivää työyhteisöissä ja toivonkin sen huomioimista laajemmin tulevaisuudessa. Teknologiset sovellukset ja teknologian mahdollisuudet uniterveyttä edistävään toimintaan laajenevat jatkuvasti, joten uskon että uniterveydestä puhutaan aiempaa enemmän jatkossa. Tulevaisuuden visiona näen uniterveysasioiden puheeksi ottamisen työyhteisöissä tapahtuvan ns. matalalla kynnyksellä.

Pohdin opinnäytetyötä laatiessani, että satsaus uniterveysasiantuntijoiden hyödyntämiseen tiedon jakajina työyhteisöissä voitaisiin ottaa laajemmin käyttöön. Ideaalimallin mukaan siitä muodostuisi säännöllisesti yhteisöissä esiin nostettava seikka, jolloin asiaan kiinnitettäisiin enemmän huomiota ja alettaisiin ymmärtää se hyvinvointia lisäävänä tekijänä. Teknologiset mahdollisuudet monipuolistuvat jatkuvasti ja näiden käyttökokemuksista voisi tehdä jatkotutkimusta. Jotkut työyhteisöt huomioivat esimerkiksi työvuoromuotoilussa ikämoninaisuuteen ja vuorotyöhön liittyvät seikat paremmin kuin toiset. Näkisin tärkeänä jatkossa tutkia eri toimintatapojen merkitystä työhyvinvointiin.

Lähteet

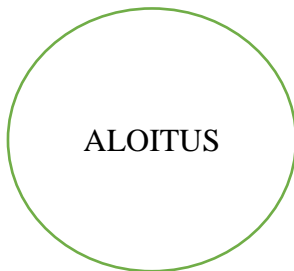
- Arene. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?_t=1526903222. 13.5.2019.
- Arola, M. & Suhonen, L. 2014. Osallistava tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Teoksessa Tiainen, A. (toim.). YAMK työelämää kehittämässä. Sosiaali- ja terveysalan näkökulmia työhyvinvointiin. Joensuu. Karelia-ammattikorkeakoulu, 14–22.
- Colliander, A. Ruoppila, I., Härkönen, L-K. 2009. Yksilöllisyys sallittu -Moninaisuus voimaksi työpaikalla. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Costa, G. 2010. Shift Work and Health: Current Problems and Preventive Actions. *Safety and Health at Work*. 2010; 1:112-123. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3430894/pdf/shaw-1-112.pdf>. 9.1.2020.
- Eurostat. 2019. Population structure and ageing. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing. 29.10.2019.
- Hakanen, J. 2009. Työn imun arviointimenetelmä. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134804/Ty%C3%B6n_imun_arviointimenetelm%C3%A4.pdf?sequence=1. 30.10.2019.
- Halme, P. 2011. Iästä johtamiseen. Ikäjohtaminen ja eri-ikäisyys johtajuuden tutkimuskohteena. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/36737/9789513944230.pdf>. 29.10.2019.
- Hublin, C. & Järnefelt, H. 2018. Työterveyslaitos. Työikäisten unettomuuden hoito. <https://www.ttl.fi/tyoikaisten-unettomuuden-hoito/>. 19.2.2020.
- Huffington, A. 2016. The sleep revolution. Transforming your life one night at a time. New York: Harmonybooks.
- Härmä, M., Kandolin, I., Sallinen, M. Laitila, J. & Hakola, T. 2017. Hyvinvointia vuorotyöhön. Työterveyslaitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135639/Hyvinvointia%20vuorotyohon.pdf?seq>. 19.9.2019.
- Härmä, M., Hublin, C. & Puttonen, S. 2019. Miten yötyö vaikuttaa terveyteen. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2019/1/duo14720?keyword=Miten%20y%C3%B6ty%C3%B6%20vaikuttaa%20terveyteen>. 9.6.2019.
- Härmä, M., Karhula, K., Ropponen, A., Koskinen, A., Turunen, J., Ojajärvi, A., Vantola, P., Puttonen, S., Hakola, T., Oksanen, T. & Kivimäki, M. 2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137526/H%C3%A4rm%C3%A4_ym_2019_Ty%C3%B6aikojen_muutosten_ja_kehitt%C3%A4misinterventioiden_vaikutukset.pdf?sequence=1&isAllowed=y8.4.2020.
- Ilmarinen, J. 2006. Pitkää työuraa. Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72340/URN%3aNBN%3afi-fe201504226126.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 23.10.2019.
- Jämsén, A. & Kukkonen, T. 2014. Ikä! Moninainen ikäosaaminen (toim.) Karelia-ammattikorkeakoulu. Joensuu: Grano Oy.

- Järnefelt, H. & Hublin, C. 2012. Unen ABC. Teoksessa Järnefelt, H. & Hublin, C. (toim.) Työikäisten unettomuuden hoito. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy, 8–19.
- Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen S. 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012. Työterveyslaitos. TTL-Kirjakauppa. Tampere: Tammerprint Oy.
- Kautto, M. 2013. Työurien pituuden kehitys 2000-luvulla. 1/2013 Eläketurvakeskuksen raportteja. <https://www.etk.fi/wp-content/uploads/2015/10/raportti%2001%202013.pdf>. 6.1.2020.
- Keskinäinen eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen. 2018. Työnantajien suhtautuminen alle 30-vuotiaisiin ja yli 50-vuotisiin. <https://www.ilmarinen.fi/siteassets/uutishuoneen-liitteet-ja-lohkot/2018/iro-tutkimus.pdf>. 25.10.2019.
- Käypä hoito. 2020. Unettomuus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Helsinki. Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50067#s8>. 5.9.2020.
- Matthew, W. 2019. Miksi Nukumme – unen voima. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Mattila, L. & Rauramo, P. 2015. https://ttk.fi/files/4665/Tyokyvyn_hallinta_seuranta_ja_varhainen_tuki_pdf.pdf. 7.4.2020.
- Partinen, M., Huutoniemi, A. 2018. Uniterveyskirja. Jyväskylä: Docendo Oy.
- Partinen M. 2019. Voimaa uniterveydestä- Uni organisaation voimavarana. Luento Karelia-ammattikorkeakoulussa 26.8.2019.
- Partonen, T. 2014. Lisää unta - kiireen lyhyt historia. Duodecim. Helsinki: Livonia print.
- Pennonnen, M. 2011. Recovery from Work Stress. Tampereen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print. Tampere. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66816/978-951-44-8602-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 25.10.2019.
- Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkin, K. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Työterveyslaitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Ty%c3%b6hyvinvointi%20paremmaksi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 19.9.2019.
- Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat viisi vaikuttavaa askelta. Porvoo: Edita publishing Oy.
- Rikke, D., Teo, S. 2019. <https://www.interaction-design.org/literature/article/what-is-design-thinking-and-why-is-it-so-popular>. 30.10.2019.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus>. 20.10.2019.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. 2.5.2019.
- Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinon, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>. 13.5.2019.
- Sleep Well – Work Well hanke. 2019. Voimaa uniterveydestä. <http://sleepandwork.karelia.fi/>. 1.9.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:13. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2020. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72777/Julk201113.pdf>. 22.10.2019.

- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>. 12.5.2019.
- Tilastokeskus. 2018. Syntyvyyden lasku heijastuu työikäisen väestön määrään viiveellä. https://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018_2018-11-16_tie_001_fi.html?fbclid=IwAR2y8T81QaPN7AtsU-wGtqJ_qv7Let1Nqw_DMfi4_kx7M-pWh720h0oiKkeo. 13.5.2019.
- Toikko, T., Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. http://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 2.5.2019.
- Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomilehto, H. & Vornanen, J. 2019. Nukkumalla menestykseen. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 2.5.2019.
- Työaikalaki 872/ 2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2019/20190872>. 30.10.2020.
- Työterveyslaitos. 2019. Ikäjohtaminen <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/ikajohtaminen/>. 13.5.2019.
- Työterveyslaitos. 2020a. Ennakoivat mallit työterveysyhteistyöhön. <https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2017/11/ennakoivat-mallit-tyoterveysyhteistyohon.pdf>. 8.4.2020.
- Työterveyslaitos. 2020b. Työkykytalo. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/>. 30.4.2020.
- Työterveyslaitos. 2020c. Suunnittele työkyvyn tuen toimintatavat. <https://www.ttl.fi/tyoterveysyhteistyon-hyvat-kaytannot/tue-tyokyky/suunnittele-tyokyvyn-tuen-toimintatavat/>. 8.4.2020.
- Työterveyslaitos. 2020d. Sopeutuminen vuorotyöhön. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyo-aike/vuoroty/sopeutuminen-epatyypillisiin-tyoaikoihin/>. 13.4.2020.
- Työturvallisuuskeskus. 2019. Työhyvinvointia kaikille sukupolville. https://ttk.fi/files/4664/Tyohyvinvointia_kaikille_sukupolville.pdf. 12.5.2019.
- Vanhanen-Nuutinen, L. 2010. Työelämälähtöisyys hankekirjoittamisessa. Teoksessa Lambert, P. & Vanhanen-Nuutinen, L. (toim.) Hankekirjoittaminen-Välineitä hanketoimintaan ja opinnäytetyöhön. Helsinki: Multiprint, 85–107.
- Varamäki, A. 2019. Voimaa uniterveydestä- Uni organisaation voimavarana. Luento Karelia-ammattikorkeakoulussa uniterveys-seminaarissa 26.8.2019.
- Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2010. KvantiMOTV. Kyselylomakkeen laatiminen. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html#rakenne>. 6.4.2020.

Kehittämispöcessin etenemisen vaiheistus

- Opinnäytetyöohjeistuksiin tutustuminen syksy 2018-kevät 2019
- Yhteydenotto uudistuvat hyvinvointipalvelut
- Aihevalinta Sleep Well -Work Well hankkeesta 5/2019



- Sleep Well -Work Well- hanketyöntekijän tapaaminen 6/2019-> aiheajaus vuorotyöläisen uniterveyteen ikämoninaisuus huomioiden-> hankkeen aloitusseminaariin (voimaa uniterveydestä) osallistuminen 26.8.2019
- Opinnäytetyö ohjaus 12.9.2019, 16.9.2019 ja 7.11.2019, 16.1.2020, 27.2.2020, 23.3.2020, 23.4.2020, 28.5.2020
- Opinnäytetyösuunnitelma 9 /2019
- Toimeksiantosopimus 9/2019

Kehittämisprosessin etenemisen vaiheistus

Kysely esimiehille työntekijän uniterveydestä

Raportti: Kysely esimiehille työntekijän uniterveydestä

Vastaajien kokonaismäärä: 8

1. Mikä on mielestäsi sopiva hetki ottaa puheeksi uniterveysasiat vuorotyötä tekevän työntekijän kanssa?

Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 8

	n	Prosentti
Kehityskeskustelut	4	50 %
Sairauspoissaolojen yhteydessä	1	12,5 %
Säännölliset kyselyt kaikille vuorotyötä tekeville	4	50 %
Tyhy-päivien yhteydessä	1	12,5 %
Jokin muu, mikä?	2	25 %

Avoimeen tekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
Jokin muu, mikä?	Arkinen keskusteluhetki
Jokin muu, mikä?	Muut keskustelut esimerkiksi kk palaverit

2. Olisiko uniterveys mielestäsi hyvä kartoittaa kaikkien vuorotyötä tekevien työntekijöiden kohdalta?

Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 8

	n	Prosentti
En pidä lainkaan tarpeellisena	0	0 %
Pidän jonkin verran tarpeellisena	1	12,5 %
Pidän melko tarpeellisena	3	37,5 %
Pidän erittäin tarpeellisena	4	50 %
En osaa sanoa	0	0 %

Kysely esimiehille työntekijän uniterveydestä

3. Onko mielestäsi kehityskeskusteluun tärkeää sisällyttää uniterveyteen liittyviä asioita?

Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 8

	n	Prosentti
Kehityskeskustelussa ei ole tarpeellista käsitellä työntekijän uniterveyteen liittyviä asioita	1	12,5 %
Kehityskeskusteluissa on hyvä keskustella uniterveyteen liittyvistä asioista työntekijän niin halutessa	1	12,5 %
Kehityskeskusteluun on sisällytettävä uniterveyteen liittyvät asiat, mikäli ne haittaavat työtä	4	50 %
Kehityskeskusteluun täytyisi sisällyttää uniterveysasiat kaikkien työntekijöiden kohdalla	3	37,5 %
En osaa sanoa	0	0 %

4. Tunnetko keinoja vuorotyötä tekevän työntekijän uniterveyden tukemiseen?

Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 8

	n	Prosentti
Minulla ei ole lainkaan tietoa uniterveyden tukemisesta	1	12,5 %
Minulla on vähän tietoa uniterveyden tukemisesta	5	62,5 %
Minulla on paljon tietoa uniterveyden tukemisesta	2	25 %

Kysely esimiehille työntekijän uniterveydestä

5. Minkälaisia työkaluja kaipaisit oman työsi tueksi vuorotyötä tekevä työntekijän uniterveyden edistämiseksi?

Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 8

	n	Prosentti
Uniterveyskyselyt työntekijöille	3	37,5 %
Työyhteisön toiminnan kehittäminen uniterveyden edistämiseksi	5	62,5 %
Uniterveysteknologiaa työyhteisöihin	1	12,5 %
Tietoa uniterveydestä uniterveys-asiantuntijoilta	5	62,5 %
Jotain muuta, mitä ?	1	12,5 %

Avoimeen tekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
Jotain muuta, mitä?	Ohjauksen prosessi, josta selviää milloin esim. ohjata työterveyteen ja mitkä ovat esimiehen vastuulla, interventiot, jolloin aiheutta nostetaan tehostetusti ja monikanavaisesti

6. Pidätkö tärkeänä lisätä uniterveysteknologian sovellusten ja laitteiden käyttöä uniterveyden seuraamiseen työntekijöiden työhyvinvoinnin tukemisessa?

Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 8

	n	Prosentti
En osaa sanoa	2	25 %
Ei, en pidä lainkaan tarpeellisena	0	0 %
Pidän jossain määrin tarpeellisena	6	75 %
Kyllä, pidän erittäin tarpeellisena	0	0 %

Kysely esimiehille työntekijän uniterveydestä

7. Jos vastasit kyllä, minkälaista teknologiaa toivoisit?

Vastaajien määrä: 5

Vastaukset
Esim. erilaiset älykellot ja aktiivisuusrannekkeet. Mikäli niistä käy ilmi huolestuttavia piirteitä, sitten mahdolliset tarkemmat tutkimukset
Unen laadun ja määrän seuranta
Yksinkertainen ja unta ja unen syvyyttä mittaava, esim. sykemittari
Perussykemittarit mittaavat jo unen laatua jonkin verran
Työterveyden työn tukena esim. first beat

8. Oletko havainnut ikääntymisen vaikuttavan vuorotyötä tekevän työntekijän uniterveyteen?

Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 8

	n	Prosentti
En ole havainnut ikääntymisen vaikuttavan vuorotyötä tekevän työntekijän uniterveyteen	1	12,5 %
Olen havainnut ikääntymisen vaikuttavan jossain määrin työntekijän uniterveyteen	4	50 %
Olen havainnut ikääntymisen vaikuttavan merkittävästi vuorotyötä tekevän työntekijän uniterveyteen	2	25 %
En osaa sanoa	1	12,5 %

9. Huomioidaanko työyhteisössänne ikääntyminen työvuorosuunnittelussa?

Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 8

	n	Prosentti
Ikääntymistä ei huomioida lainkaan työvuorosuunnittelussa	4	50 %
Ikääntyminen huomioidaan jonkin verran työvuorosuunnittelussa	3	37,5 %
Ikääntyminen huomioidaan aina työvuorosuunnittelussa	1	12,5 %

Kysely esimiehille työntekijän uniterveydestä

10. Huomioidaanko työyhteisössänne vuorotyön vaikutus työntekijän uniterveyteen?

Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 8

	n	Prosentti
Ei lainkaan	2	25 %
Jonkin verran	5	62,5 %
Kyllä	1	12,5 %
En osaa sanoa	0	0 %

11. Jos vastasit kyllä, kerro miten työyhteisössänne huomioidaan vuorotyön vaikutus työntekijän uniterveyteen.

Vastaajien määrä: 4

Vastaukset
Ihanteellisessa tilanteessa vuorotyöläisillä voitaisiin huomioida myös uniterveys. Todellisuudessa pienissä yksiköissä, joissa on yksi työntekijä kerrallaan vuorossa, on uniasioiden huomioiminen joskus hankalaa.
Työvuoromuotoilussa
Viikonloppuvapaita enemmän kuin työehtosopimus määrää. Viikon jaksossa aina kaksi peräkkäistä vapaapäivää. Iltavuorosta ei tulla aikaiseen aamuvuoroon (lepoaika 11 h). Kolmen-viiden päivän vapaita pyritään järjestämään kerran kuukaudessa sekä viikon aikana useampi sama vuoro peräkkäin esim. aamu aamu aamu - 2pv vapaa -ilta - ilta
Työvuorosuunnittelulla

12. Hyödynnetäänkö työyhteisössänne asiantuntijapalveluita vuorotyötä tekevän uniterveyden tukemisessa (esimerkiksi työterveyshuolto, ravitsemusterapeutti, fysioterapia, työyhteisöjen kehittämisasiantuntijat)?

Vastaajien määrä: 8, valittujen vastausten lukumäärä: 8

Kysely esimiehille työntekijän uniterveydestä

	n	Prosentti
En osaa sanoa	2	25 %
Ei lainkaan	6	75 %
Satunnaisesti	0	0 %
Kyllä, paljon	0	0 %

13. Jos vastasit kyllä, minkälaisia asiantuntijapalveluita on käytössänsänne?

Vastaajien määrä: 0

Vastaukset

14. Mitä muuta haluaisit sanoa koskien vuorotyötä tekevän työntekijän uniterveyttä?

Vastaajien määrä: 2

Vastaukset
Pelkkä esimiesten opastaminen ja valaiseminen ei riitä, myös työntekijät pitäisi saada tietoisemmiksi uniterveyteen liittyvistä asioista. Monesti esimiehen rooli on kuitenkin uniasioissa melko pieni.
Työntekijälle pitäisi korostaa omia konsteja unirytmiiin ja nukkumisen tärkeyteen, etenkin nuorille.



Kuva: Pixabay

Vuorotyössä huomioitavia ja lääkkeettömiä keinoja uniterveyteen

Vuorotyössä huomioitavaa:

- ❖ Pidä kiinni ateriarytmistä: syö yövuorossa kevyesti, pääateria jo vuoron alussa
- ❖ Pyri nukkumaan mahdollisimman kauan vuorojen välissä
- ❖ Järjestä nukkumisympäristö rauhalliseksi ja raikkaaksi
- ❖ Vältä kofeiinipitoisia tuotteita vähintään viisi tuntia ennen nukkumista
- ❖ Muista tauottaa työtäsi yövuorossa, ikääntyneet tarvitsevat tauotusta enemmän
- ❖ Ota nokoset ennen ensimmäistä yövuoroa
- ❖ Työtehtävien vaihtelu ja -virikkeellisyys työvuoron aikana virkistää

Lääkkeettömiä vaihtoehtoja uniterveyden edistämiseksi:

- ❖ Rauhoita mielesi, rentoudu
- ❖ Ajattele positiivisia asioita ennen nukahtamista
- ❖ Kuuntele musiikkia tai lue
- ❖ Noudata mahdollisimman säännöllistä unirytmää
- ❖ Päiväunien nukkuminen voi heikentää illan nukahtamista, pyri pitämään ne enintään 30 minuutin mittaisina
- ❖ Luo hyvät olosuhteet nukkumiselle: huomioi nukkumipaikan rauhallisuus, viileys, pimeys, tuuletus, puhtaus ja äänettömyys
- ❖ Vältä kofeiinipitoisia juomia, nikotiinituotteita, alkoholia tai raskasta ruokailua ennen nukkumista
- ❖ Vältä raskasta liikuntaa neljä tuntia ennen nukkumista
- ❖ Mene vuoteeseen vasta kun tunnet itsesi väsyneeksi
- ❖ Syö terveellisesti: kevyt hiilihydraattipitoinen välipala voi auttaa nukahtamisessa
- ❖ Harrasta liikuntaa sopivasti
- ❖ Korvatulpat tai silmälaput voivat auttaa nukkumaan paremmin

Lähteet:

Härmä, Kandolin, Sallinen, Laitila, & Hakola. 2017. Hyvinvointia vuorotyöhön. Työterveyslaitos.

Työterveyslaitos. 2020d. Sopeutuminen vuorotyöhön.

OTA PUHEEKSI UNITERVEYS -Toimintamalli uniterveyden edistämiseksi

Uniterveyteen liittyvän asian
havaitseminen

Puheeksi ottaminen yksi-
kössä yhteistyössä suunnit-
tellun toimintamallin mu-
kaisesti edeten

Esimies neuvottelee työnteki-
jän kanssa hänen uniter-
veydestään ja kuinka se vai-
kuttaa työhyvinvointiin

Mahdollistetaan uniterveys-seu-
lojen tekeminen
Mietitään uniterveysteknologian
hyödyntämismahdollisuudet

Mietitään yhdessä työhön
liittyvien asioiden järjestä-
misen mahdollisuuksia
uniterveyttä tukevaksi

Käydään läpi uniterveyteen liit-
tyviä asioita, läpikäydään kei-
noja lääkkeettömään unitervey-
den edistämiseen

Tarvittavat yhteydenotot
työterveyshuoltoon tai
uniterveys asiantuntijalle

Mietitään eteneminen ja seu-
ranta yhteistyössä