

# **Vuorotyö ja uni**

Hoitotyöntekijöiden kokemuksia hyvinvoinnista



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

Hoitotyön koulutus, sairaanhoitaja

Syksy, 2020

Annika Laihonen

Aleksi Liehu

Sairaanhoitaja

**Tiivistelmä**

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

---

Tekijät Annika Laihonon, Aleksi Liehu

Vuosi 2020

Työn nimi Vuorotyö ja uni - Hoitotyöntekijöiden kokemuksia hyvinvoinnista

Ohjaajat Paula Hakala ja Piiku Pakkanen

---

## TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla Validia Oy:n vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden näkemyksiä vuorotyön ja uuden työaikalain (872/2019) vaikutuksista uneen sekä hyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voi hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämisessä.

Aineisto kerättiin kyselyn avulla Validia Oy:n Pirkanmaan alueen yksiköiden vuorotyötä tekeviltä hoitotyöntekijöiltä. Kysely toteutettiin sähköisesti Kyselynet- ohjelman avulla, johon linkki lähetettiin yksiköiden esimiesten kautta 147 hoitotyöntekijälle sähköpostitse. Kyselyyn vastasi 29 henkilöä joista 27 vei kyselyn loppuun asti. Vastausprosentti oli 19,7. Tutkimuksen aineisto analysoitiin määrälliselle analyysille tyypillisillä menetelmillä lukumäärin sekä prosenttikuvauksin. Osa tuloksista havainnollistettiin kuvioiden ja taulukoiden avulla.

Tuloksista selvisi suurimman osan (74 %) kyselyyn osallistuneista hoitotyöntekijöistä kokevan vuorotyön heikentävän jossain määrin unenlaatuaan, sekä neljäsosan kokevan haasteita työvuorojen välillä palautumisessa. Hyvinvoinnin ja unen tuomat haasteet vuorotyöläiselle olivat pitkälti aiempien tutkimusten mukaisia. Puolet vastaajista eivät kokeneet työaikalain vaikuttaneen hyvinvointiinsa. Tuloksista nousi esille hoitotyöntekijöiden toiveet työvuorojärjestelyjen kehittämiseen ja yksilöllisyyden huomioimiseen työvuoroja suunniteltaessa.

Avainsanat Vuorotyö, uni, hyvinvointi, hoitohenkilöstö, työaikalaki

Sivut 43 sivua ja liitteitä 7 sivua

**ABSTRACT**

The aim of the Bachelor's thesis was to describe how shift work and New House Act (872/2019) impacts sleep and well being of the practical nurses. Target group was Validia Housing organizations care workers, whose point of view the findings and results were based on. The Thesis also discusses care workers means of improving one's well-being and propositions to improve well-being in Validia Housing organization.

The work was started by building a strong theoretical basis and defining the topic of thesis. Theoretical background of the thesis consisted of shift work, sleep, well-being, and New House Act. The method of gathering material was an online survey. The Survey did include claims, structured and open questions. Online survey was made, and the material was analysed by using KyselyNetti working tool. The survey was sent for 147 care workers by e-mail.

Outcome of the study was that shift work had negative effect on the sleep and well-being of target group. Results considering the changes of new house act were divergent. The conclusion was that target group did not have enough knowledge of the new house act. The results were alike to the preceding researches made from the same subject.

Keywords    Shift work, sleep, wellbeing, care workers

Pages        43 pages and appendices 7 pages

## Sisälllys

1	Johdanto .....	1
2	Vuorotyö hoitoalalla .....	2
2.1	Hoitoalan erityispiirteet .....	2
2.2	Uuden työaikalain merkitys hoitoalalla .....	3
2.3	Työaikaergonomia hoitoalan vuorotyössä .....	4
3	Vuorotyö, hyvinvointi, uni .....	5
3.1	Vuorotyön merkitys hyvinvointiin .....	5
3.2	Uni ja unentarve.....	7
3.3	Univajeen merkitys hyvinvointiin.....	8
3.4	Melatoniini vuorotyöläisen unettomuuden hoidossa .....	10
3.5	Vuorotyö, tapaturmat ja potilasturvallisuus.....	11
4	Vuorotyöläisen hyvinvoinnin ja unen laadun edistäminen .....	12
4.1	Vuorotyöläisen hyvinvoinnin edistäminen .....	12
4.2	Vuorotyöläisen unen edistäminen.....	13
4.3	Yövuoro ja uni .....	15
4.4	Työterveyshuolto vuorotyöntekijän tukena .....	16
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	17
6	Opinnäytetyön toteutus .....	17
6.1	Tutkimuksellisen opinnäytetyön menetelmät .....	18
6.2	Aineiston keruu .....	19
6.3	Kohderyhmä.....	21
6.4	Aineiston analysointi.....	21
7	Tulokset .....	22
7.1	Taustatiedot .....	23
7.2	Varsinaiset kysymykset .....	25
8	Pohdinta .....	36
8.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	39
8.2	Jatkotutkimusaiheet ja tilaajan palaute.....	41
	Lähteet.....	43

### Liitteet

Liite 1	Saatekirje
Liite 2	Kyselylomake

## 1 Johdanto

Epäsäännöllinen työ ja vuorotyö kuormittavat psykiatrian erikoislääkäri Timo Partosen( 2020) mukaan työntekijää enemmän säännölliseen työhön verrattuna, ja vaikuttavat haitallisesti uneen, uni-valverytmiin ja sosiaaliseen elämään. Etenkin yötyö on erityisen haitallista terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Aihe on vuorotyöntekijöiden keskuudessa ajankohtainen, ja vuorotyön riskien tiedostaminen on yhä tärkeämpää. Työaikojen lisääntynyt liikkumavara, epäsäännöllisyys ja vaihtelevuus ovat lisääntyneet Suomessa. Vuoden vaihteessa 2020 voimaan tulleen uuden työaikalain tavoitteena on työaikojen joustavuuden lisääminen entisestään. Uusi työaikalaki lisää tulevaisuudessa myös jaksotyötä ja epäsäännöllisiä työaikoja. Laki helpottaa yötyön teettämistä vuorotyössä, jaksotyöaloilla sekä tilapäisesti tehtävässä yötyössä. Työaikalain muutos saattaa vaikuttaa vuorotyöntekijän kokemuksiin omasta hyvinvoinnistaan, mikä tekee aiheesta tärkeän monen vuorotyötä tekevän hoitoalan työntekijän näkökulmasta (Työterveyslaitos, n.d -b)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden näkemyksiä vuorotyön ja uuden työaikalain vaikutuksista uneen sekä hyvinvointiin. Hyvinvointia ja unta tarkastellaan työhyvinvoinnin edistämisen kannalta kartoittaen unen merkitystä epäsäännöllisessä elämänrytmissä. Työssä tarkastellaan myös tammikuussa 2020 uudistunutta työaikalakia.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä yksityisen asumis- ja kuntoutuspalvelujen tarjoajan Validia Oy:n kanssa. Toivomme työn auttavan edistämään työhyvinvointia yhteistyökumppanimme organisaatiossa. Työskentelemme molemmat kolmivuorotyön parissa ja uskomme näin olevan jatkossakin. Tulevaisuudessa voimme hyödyntää saamaamme kokemusta ja tietoa oman sekä työyhteisön hyvinvoinnin edistämiseen.

## 2 Vuorotyö hoitoalalla

Tilastokeskus (n.d -a) määrittelee vuorotyön työksi, jota tehdään säännöllisesti vaihtuvissa vuoroissa ennalta sovituin ajanjaksoin. Työntekijän tehdessä pelkkää yövuoroa, ei häntä lueta vuorotyöntekijäksi. Kolmivuorotyö määritellään työksi, mikä tapahtuu kolmessa vuorossa vuorokauden ympäri (Tilastokeskus, n.d -b). Näitä vuoroja ovat aamu-, ilta- ja yövuoro. Yötyöksi luokitellaan työ, joka tapahtuu 23–06 välisenä aikana ollen kestoltaan vähintään kolme tuntia. (Partonen, 2020)

Jaksotyöllä tarkoitetaan tasoittamisjärjestelmää, jossa työajan ylittäessä laissa määritellyn enimmäistuntimäärän, tuntien tasoittaminen voidaan suorittaa pidemmällä aikavälillä (Tilastokeskus, n.d -c). Hoitotyössä vuorotyöntekijät tekevät yleensä jaksotyötä, jossa kolmen viikon aikana työaika on enintään 120 tuntia ja kahden viikon aikana enintään 80 tuntia (Kröger, 2020).

Suomessa vuorotyötä tekevien osuus oli vuonna 2015 naisista 27 % ja miehistä 19 %, sekä suomalaisista säännöllistä yötyötä teki 14 % (Partonen, 2020). Työterveyslääkäri Miettisen (2008) mukaan vuorotyötä tekevien määrä on lisääntynyt ja lisääntyy jatkuvasti. Noin kolmasosa vuorotyötä tekevästä tekee Miettisen mukaan myös yötöitä ja sosiaali- ja terveysalan piirissä vuorotyötä tekee noin 38 % työntekijöistä. Vuorotyön määrä kokonaistyöajasta lisääntyy yhteiskunnassamme jatkuvasti. Miettisen mukaan syynä ovat tuotannolliset vaatimukset sekä vaatimus palvelujen saatavuuteen ympärivuorokautisesti.

### 2.1 Hoitoalan erityispiirteet

Hoitotyötä tehdään monenlaisissa toimintaympäristöissä, kuten osastoilla, poliklinikoilla, tutkimus-, kuntoutus-, ja toimenpideyksiköissä. Lisäksi sitä tehdään potilaan kotona, kuten myös liikkuvina palveluina. Hoitotyötä voidaan toteuttaa niin julkisella, yksityisellä kuin kolmannellakin sektorilla. Terveys- ja sairaanhoidon tehtävänä ovat sairauksien ehkäisy, hoito ja

kuntoutus. Hoitajan päätehtävinä ovat TE-palvelujen (n.d.) mukaan potilaan hoitaminen, johon sisältyy hoidon tarpeen määrittäminen sekä hoitotyön suunnittelu, toteutus ja arviointi. Tavoitteena hoitotyöllä on terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen, sairauksien ennaltaehkäisy, niiden hoitaminen, asiakkaan tukeminen, kuntouttaminen sekä kärsimysten lievittäminen sairauden ja kuoleman kohdatessa. (Etene, 2001)

Hoitotyö on ihmisläheistä työtä vaatii tekijältään ihmissuhde-, vuorovaikutus- ja neuvottelutaitoja, mutta myös fyysistä ja psyykkistä kestävyyttä sekä stressinsieto- ja tiimityöskentelykykyä. Potilaan oikeuksien kunnioitus, salassapitovelvollisuus ja luottamuksellisuus ovat hoitajan työn kulmakiviä. Ammattitaidon ylläpitämiseksi vaaditaan jatkuvaa kouluttautumista ja uuden tiedon sisäistämistä, sillä alan menetelmät ja välineet kehittyvät jatkuvasti. Hoitotyössä joutuu tekemään vaativia ja eettisesti vaikeita ratkaisuja edellyttäen kykyä itsenäiseen vastuunkantoon. (Etene, 2001)

## **2.2 Uuden työaikalain merkitys hoitoalalla**

Suomessa on määritelty laissa vuorotyöhön liittyviä tekijöitä työntekijän terveyden ja hyvinvoinnin suojelemiseksi. Uusi työaikalaki (872/2019) muuttaa vakiintuneita käytäntöjä, mikä aiheuttaa muutoksia hoitotyöntekijän arjessa. Uusi työaikalaki tuli voimaan Suomessa 1.1.2020, jolla kumotaan vuoden 1996 työaikalaki. Työaikalakia (872/2019) sovelletaan yleisesti, muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Näitä ovat esimerkiksi uskonnolliset toimitukset tai perheenjäsenen tekemät työt. Suuri muutos on tapahtunut lain soveltamisen laajentumisena myös etätööhön, jolloin huomioidaan myös ajasta ja paikasta riippumattoman työn lisääntyminen. Työaikaan ei enää lueta matkustamista, mikäli sitä ei voi pitää työsuorituksena. Kuitenkin esimerkiksi kotihoidon työntekijän siirtyminen asiakkaiden välillä lasketaan edelleen työajaksi. Yli- ja lisätystä maksettava palkka tai sunnuntaipalkan korotusosa voidaan sovittaessa korvata vapaa-aikana, mikäli työntekijä ei vaadi korvausta rahallisena (Työaikalaki 872/2019 § 21) . Säännökset varallaolosta ovat pitkälti edellisen työaikalain mukaisia (Kröger, 2020).

Lain muutos on vaikuttanut lakimies Riitta Saarikosken (2019) mukaan yövuorojen teettämiseen siten, että perättäisten yövuorojen määrä on rajoitettu viiteen, kun ennen lakimuutosta se on ollut

seitsemän. Saarikosken mukaan työvuoroluetteloon ei siis voi suunnitella yli viittä yövuoroa peräkkäin, mutta poikkeuksellisesti työnantaja voi teettää vielä kaksi yövuoroa lisä- tai ylityönä.

Tilapäinen yötyö sallitaan, mikä on merkittävä muutos lakien välillä. Tilapäisyydellä tarkoitetaan tilannetta, jossa työnantajalla ei ole säännöllistä tarvetta teettää yötyötä. (Avaintyönantajat ry, 2019)

Yhtäjaksoisten työvuorojen välillä tulee olla vähintään 11 tuntia, mutta jaksotyössä erikoistilanteessa yhdeksän tuntia vuorokausilepoa (Työaikalaki 872/2019 § 25). Alle 11 tunnin lepoajalla vuoroja on kuitenkin mahdollista teettää työntekijän suostumuksella, kunhan se ei ole säännöllisesti toistuvaa. Menetetty lepoaika tulee korvata lisäten kaksi tuntia seuraavaan vuorokausilepoaikaan tai viimeistään 14 vuorokauden kuluessa. Vuorokausilepoajan pidentyminen tarkoittaa käytännössä ilta-aamuvuoro-yhdistelmistä luopumista, tai esimerkiksi vuorojen porrastamista. (Saarikoski, 2019)

### **2.3 Työaikaergonomia hoitoalan vuorotyössä**

Vuorotyön terveystarkkailuun työvuorosuunnittelu on avainasemassa. Vuorotyön säännöllisyyttä, ennakoitavuutta ja nopeaa kiertoa myötäpäivään (aamu, päivä, ilta, yö) suositellaan säännöllistä kolmivuorotyötä tekeville. Vapaajaksojen olisi suositeltavaa olla yhtenäisiä, myös viikonloppuisin. Yövuoroja tulisi olla peräkkäin vain muutama, maksimissaan neljä. Työaikamallia 222 kokeilleen terästehtaan työntekijöistä 88 % halusi kokeilun jälkeen jatkaa työaikamallin käyttöä. Työaikamalli 222:ssa työvuorolistat suunniteltiin nopeasti myötäpäivään kiertäviksi (kaksi aamua, kaksi iltaa, kaksi yötä ja neljä vapaata). Tästä hyötyivät etenkin ikäryhmään 44–54 kuuluvat työntekijät. Kokeilun mukaan työntekijöiden unihäiriöt vähenivät ja vireys etenkin aamuvuorossa lisääntyi. (Työterveyslaitos, n.d -f)

Psykiatrian erikoislääkäri Partosen (2020) mukaan toistuvasti alle 11 tunnin jäävät työvuorovälit lisäävät väsymystä, tapaturmariskiä, sairauspoissaoloja sekä vaikeuksia yhteensovittaa henkilökohtaista elämää työelämän kanssa. Myös pitkät yövuoroputket ja yli 40 tuntinen työviikko lisää sairauspoissaoloja. Hänen mukaansa 1–3 päivän sairauslomaa voitaisiin vähentää ottamalla työntekijät mukaan työvuorosuunnitteluun. Norjassa vuosina 2008–2009 sairaanhoitajille



toteutetussa tutkimuksessa tutkittiin alle 11 tunnin palautumisajan yhteyttä unettomuuteen, väsymykseen, vuorotyöunihäiriöön, ahdistukseen ja masennukseen. Lyhyt palautumisaika vuorojen välillä jättää unet liian lyhyeksi, mikä taas heikentää suorituskykyä ja lisää virheiden ja työtapaturmien riskiä. Tutkimuksen mukaan lyhyt palautumisaika vuorojen välillä on haitallinen terveydelle saattaen aiheuttaa unettomuutta, väsymystä ja vuorotyöunihäiriötä. Tutkimuksessa ei kuitenkaan havaittu lyhyen palautumisajan yhteyttä masennukseen tai ahdistukseen. (Eldevik, Flo, Moen, Pallaesen & Bjorvatn, 2013)

### **3 Vuorotyö, hyvinvointi, uni**

Tässä luvussa käsitellään vuorotyön merkitystä hyvinvoinnin ja unen kannalta sekä millaisia vaikutuksia syntyneellä univajeella, on hyvinvointiin. Hyvinvointi, terveys ja uni linkittyvät kukin toisiinsa, jolloin jokainen osa-alue vaikuttaa toiseen (Chow, 2020). Vuorotyön aiheuttamista riskitekijöistä löytyy runsaasti tutkimuksia, joissa voidaan todeta sen aiheuttamat haasteet ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta.

#### **3.1 Vuorotyön merkitys hyvinvointiin**

Maailman terveysjärjestö WHO (n.d.) määrittelee terveyden täydelliseksi fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi, ei pelkästään sairauden tai heikkouden puuttumiseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen eli THL:n (2020) sivuilla määritellään hyvinvointi viitattavan yksilötasolla sosiaalisiin suhteisiin, itsensä toteuttamiseen, onnellisuuteen ja sosiaaliseen pääomaan. Hyvinvointi-käsite jaotellaan yleensä terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun elämänlaatuun. Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan sosiaali- ja terveysministeriön eli STM:n (n.d.) mukaan kokonaisuutta, joka muodostuu työstä ja sen mielekkyydestä, turvallisuudesta, sekä yksilön terveydestä ja hyvinvoinnista. Hyvä johtaminen, työyhteisön ilmapiiri sekä työntekijöiden ammattitaito lisäävät työhyvinvointia. Yksilön hyvinvointi myös heijastuu työhyvinvointiin, sillä hyvinvoiva työntekijä on usein motivoitunut, kokee itsenäisyyttä, tarpeellisuutta sekä yhteenkuuluvuuden tunteita.

Vuorotyö voi vaikuttaa hyvinvointiin kokonaisvaltaisesti eli fyysisesti, psyykkisesti sekä sosiaalisesti. Sen vaikutukset sosiaaliseen elämään vaihtelevat yksilöittäin. Toisaalta vuorotyö rajoittaa vapaa-ajan mahdollisuuksia, mutta voi helpottaa virasto- ja muiden asioiden hoitoa. Perhe- ja sosiaalisen elämän häiriintyminen on yksi suurimmiksi koetuista haitoista vuorotyötä tekevillä. Työterveyslääkäri Jaana Miettisen (2008) mukaan vuorotyö lisää riskiä sairastua sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksiin. Verenpainetaudin riski kasvaa, sekä jo todettu verenpainetauti voi pahentua verenkiertoelimistön epänormaalin stressitilan takia. Kaikista sepelvaltimotautitapahtumista 7 % on vuorotyön syytä ja siksi voidaan todeta vuorotyön olevan merkittävä riskitekijä myös sepelvaltimotaudissa. (Sinivaara, Kasanen, Koivumäki & Hakola, 2007, ss. 175 – 176)

Vuorotyön riskitekijöitä on tutkittu paljon ja voidaan todeta vuorotyön altistavan useille terveysriskeille. Kaikkien tutkimusten mukaan yötyö on terveydelle haitallista lisäten monien sairauksien ja ennenaikaisen kuoleman riskiä. Sopeutumisessa vuorotyöhön on yksilöllisiä eroja, mikä vaikuttaa eri tavoilla myös mahdollisiin haittoihin. Yötyöhön sopeutuminen vaikuttaisi heikkenevän ikääntyessä. Suomalaisessa tutkimuksessa iän kertyessä päiväsaikainen uni yövuoron jälkeen vähenee. Ruotsalaisessa tutkimuksessa havaittiin uniongelmiin lisääntyminen yövuoroihin liittyen yli 45- vuotiailla. Unihäiriöt ovat yleisiä, sillä lähes jokainen vuorotyöläinen kärsii lyhytaikaisesta unettomuudesta tai väsymyksestä. Yleislääketieteen erikoislääkäri Osmo Saarelman (2020) mukaan väsymys on väestössä sangen yleistä ja väsymyksen syyt löytyvät useimmiten elintavoista tai elämäntilanteesta, esimerkiksi liikunnan vähyydestä, työuupumuksesta tai alkoholin käytöstä. (Lagerstedt, 2015)

Työterveyslääkäri Miettinen (2008) kertoo valon määrän auttavan ihmistä säätämään sisäistä kelloaan, siksi Suomessa vuodenaikojen valon määrän vaihtelevuus on kytköksissä vuorotyön kuormittavuuden kokemiseen. Epäsäännöllisiä työaikoja tekevillä on tutkimusten mukaan todettu päivätyöntekijöihin verrattuna enemmän stressiä, hermostuneisuutta sekä kroonista väsymystä. Väsymys johtuu unen häiriintymisestä, koska työ tapahtuu ihmisen luonnollisen vuorokausirytmien ulkopuolella, kuten aikaisin aamulla tai yöllä. Yövuorojen alkaessa valveaika saattaa venyä pitkäksi. Unirytmien muutokset voivat vaikuttaa sekä haitallisesti fysiologiaan että sosiaaliseen elämään. (Työturvallisuuskeskus, n.d -a)

Työympäristöstä riippumatta vuorotyön aiheuttamat haitat ovat samankaltaisia. Työvuoroyhdistelmissä, joissa iltavuoroa seuraa aamuvuoro, elpymis- ja nukkumisaika jää vähäiseksi. Yövuorajaksojen aikana vuorokausirytmien häiriintyminen aiheuttaa unihäiriöitä, vastustuskyvyn heikkenemistä ja aineenvaihdunnan häiriöitä. Iän myötä yöunen määrän vähetessä uni muuttuu kevyemmäksi ja katkonaisemmaksi sekä vuorokausirytmien muuttuu hitaammaksi. (Sinivaara, Kasanen, Koivumäki & Hakola, 2007, ss. 175— 176)

### 3.2 Uni ja unentarve

Unitutkija Markku Partisen (2019a) mukaan uni tarkoittaa tilaa, jossa ihmisen tietoista yhteyttä olemassaoloon ei ole. Tällöin unen aikana elimistö lepää ja palautuu, verenpaine laskee ja syke hidastuu, sekä aivot käsittelevät päivän tapahtumia ja lataavat energiavarastojaan. Partisen mukaan uni voidaan luokitella neljään eri vaiheeseen; torkeuneen, kevyeen uneen, syvään uneen ja vilkeuneen eli Rem-uneen. Partonen mainitsee artikkelissaan unen aikana tapahtuvasta aivojen puhdistumisesta. Unitilan aikana kuona-aineet pääsevät puhdistumaan myös aivoista, sillä aivoselkäydinneste pääsee syvemmälle solujen väliseen tilaan. Uni on tärkeää myös hermosoluille ja hermoliitoksille, sekä vastustuskyvylle. (Partonen 2017b)

Nukahtamisen jälkeen univaiheet toistuvat kaavamaisesti samalla tavalla kaikilla terveillä aikuisilla. Univaiheiden erottaminen toisistaan onnistuu mittaamalla aivojen sähköistä toimintaa, leuan ja säärien lihasjänteyttä sekä silmänliikkeitä. Nukahtamista seuraa lyhyen ja kevyen perusunen jälkeen nopeasti syvä perusuni, mistä herättäminen on vaikeaa, koska aistinelinten ärsykkeet eivät tavoita aivoja. Nukahtamisesta vilkeunen vaiheeseen kuluu noin puolitoista tuntia. Vilkeunta- eli Rem-unta- seuraa kevyt perusuni, joka taas nopeasti syvenee syväksi perusuneksi. Perusunen vaihtuessa jälleen vilkeuneksi kestää tämä vaihe hieman edellistä pidempään. Nämä jaksot vuorottelevat läpi yön pideten yön kuluessa jopa 30 minuutin jaksoiksi. Eri vuodenajoilla on vaikutusta univaiheiden pituuteen. Vanhemmiten syvän perusunen määrä vähenee ja uni tulee kevyemmäksi. Unisykliin vuorottelu perusunen ja vilkeunen kesken toistuu neljästä kuuteen kertaan yön aikana riippuen luontaisesta unentarpeesta. Ihminen näkee unta vilkeunien aikana, aivosähkötoiminnan ollessa runsasta ja hengityksen ja verenkierron

rauhattomia. Herätessään kesken kevyen perusunen, ei yleensä muista nähneensä unia toisin kuin kesken vilkeunen herätessä. (Partonen, 2017b)

Partonen (2017a) mainitsee unentarpeen vaihtelevan yksilöllisesti. Luontaisesti lyhytunisia tai pitkäunisia on melko vähän. Keskimääräisesti unentarve aikuisella on 7–8 tuntia vuorokaudessa. Lyhytunisia tarkoitetaan alle seitsemän tuntia yössä nukkuvia, ja pitkäunisia yli yhdeksän tuntia yössä nukkuvia. Univajeella on yhteys moniin terveysongelmiin, mutta myös liikaunisuudella on osoitettu olevan yhteys terveysriskeihin. The American academy of sleep medicine:n ja Sleep research society:n (Twery ym., 2015) mukaan nuorelle yli yhdeksän tunnin yöunet ovat yleisiä ja vaarattomia, mutta aikuiselle se ei ole suositeltavaa.

### **3.3 Univajeen merkitys hyvinvointiin**

Sekä Unitutkija Henri Tuomilehdon että Jouni Vornasen (Tuomilehto & Vornanen, 2019) mukaan nykyään on hyväksyttävää olla väsynyt töissä, ja väsymyksestä on tullut uusi normaali. Ihmisen ei kuitenkaan tulisi olla lähtökohtaisesti väsynyt, sillä unen aikana tapahtuu elimistössä paljon hyviä ja tarpeellisia asioita. Ihmisen ollessa kroonisesti väsynyt, väsymyksen tunnistaminen heikkenee sen ollessa normaali olotila. Työelämä vaatii työntekijöiltä aina vain enemmän, mutta väsymys heikentää hyvinvointia sekä innovatiivisuutta. Tilapäinen unettomuus kuuluu tavanomaiseen elämään. Ihmisen kokiessa itsensä virkeäksi herätessään ja elämänlaatunsa hyväksi, kyseessä ei ole hoitoa vaativa sairauden asteinen unettomuus (Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2020).

Suomen Mielenterveys ry:n (n.d.) mukaan riittävä unensaanti on tärkeää ihmisen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille, sen monien hyvien vaikutusten vuoksi. Unen tehtävänä on ylläpitää aineenvaihdunnan ja hormonitoiminnan tasapainoa sekä torjua sairauksia ylläpitäen vastustuskykyä. Sen tehtävänä on ehkäistä stressiä, parantaa vireystilaa ja auttaa käsittelemään tunteita. Riittävä uni myös ylläpitää muistin ja oppimisen edellytyksiä.

Uni on tärkeä osa ihmisen psyykkistä hyvinvointia, ja sen häiriintyminen vaikuttaa merkittävästi työssäjaksamiseen. Uuden työaikalain tarkoituksena on varmistaa työntekijän riittävä

palautuminen ja unensaanti, ja näin lisätä hyvinvointia. Hoitoalalla riittämätön palautuminen saattaa pahimmillaan heijastua potilasturvallisuuteen. Unen riittämättömyys aiheuttaa väsymystä, keskittymiskyvyn laskua, tarkkaavaisuuden heikkenemistä, huomiokyvyn ja muistin kaventumista sekä reaktionopeuden hidastumista. Riittämättömällä unen saannilla on terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan vaikutusta masennuksen kehittymiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019)

Riittävä uni on terveyden kannalta oleellista. The American Academy of Sleep Medicine ja Sleep Research Society ovat luoneet suositukset riittävälle unelle optimaalisen terveyden ylläpitämiseksi. Aikuisten pitäisi nukkua yli seitsemän tuntia optimaalisen terveyden ylläpitämiseksi. Säännöllisesti alle seitsemän tuntia yössä nukkuvilla on havaittu yhteys merkittäviin terveysongelmiin, muun muassa painon nousuun, liikalihavuuteen, diabetekseen, kohonneeseen verenpaineeseen, sydänsairauksiin sekä aivoverenkiertohäiriöön, masennukseen ja ennenaikaiseen kuolemaan. Alle seitsemän tunnin unilla on myös yhteys immuunipuutostilaan, lisääntyneeseen kipuun, suorituskyvyn alenemiseen, virheiden lisääntymiseen ja onnettomuusriskin kasvuun. (Twery ym., 2015)

Univaje saattaa vaikuttaa ihmisen fyysiseen olemukseen ja painonhallintaan monin tavoin. Univaje vaikuttaa rasva-aineenvaihduntaan hidastamalla rasvan palamista ja vähentämällä lihasmassaa. Univaje lisää stressiä ja stressi lisää nälän tunnetta, joten herkuttelu lisääntyy ja halu liikkua vähenee. Huonot elintavat lisäävät taas uniongelmia, joten tästä syntyy kierre, jossa unen vähäisyys ja tähän liittyvät lieveilmiöt seuraavat toisiaan. Painonhallintaongelmat liittyvät usein siis vahvasti myös uniongelmiin. (Terveyskylä, 2019)

Timo Partonen (2017a) kertoo artikkelissaan kokeesta, jossa koehenkilön annettiin nukkua enintään viisi tuntia yössä viiden päivän ajan. Kokeen aikana huolehdittiin säännöllisestä liikunnasta, mutta ruokailua ei rajoitettu eikä päiväunia sallittu. Koehenkilön paino nousi koeaikana kilon. Toisessa kokeessa koehenkilöiden annettiin nukkua viisi tuntia yössä kahdeksan vuorokauden ajan. Tänä aikana heidän painonsa nousi noin 1,5 kilogrammaa. Lisäksi verikokein huomattiin verensokerin nousseen, sillä elimistö oli turtunut insuliinin vaikutuksille.

Uni- ja valverytmin häiriöitä esiintyy enemmän vuorotyöläisillä, kuin päivätyötä tekeville (Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2020). Vuorotyöunihäiriössä vuorotyöntekijällä

ilmenee unettomuutta tai poikkeavaa väsymystä vähintään kolmen kuukauden ajan. Tähän liittyy unen kokonaispituuden lyhentyminen. Noin 10 % vuorotyötä tekevistä kärsii vuorotyöunihäiriöstä. Diagnostiikassa käytetään unipäiväkirjaa vähintään kahden viikon ajalta. Vuorotyöunihäiriö näkyy työvuorojen välissä, mutta ei kuitenkaan lomien aikana ja sitä esiintyy noin kolmasosalla vuorotyöntekijöistä. (Partonen, 2020)

### **3.4 Melatoniini vuorotyöläisen unettomuuden hoidossa**

Melatoniini on hormoni, jota erittyy aivojen käpyrauhassoluista. Sen erityis estyy valon vaikutuksesta, ja erityis vähenee vanhemmiten. Sillä on väsyttävä vaikutus, eikä se muuta univaiheiden koostumusta ja on siksi yleisessä käytössä unettomuuden hoidossa. Melatoniinia on saatavilla apteekissa ilman reseptiä sekä reseptillä eri vahvuuksina. (Partonen, 2015a)

Psykiatrian erikoislääkäri ja tutkimusprofessori Timo Partosen (2014) mukaan melatoniinin käyttö ei ole tehokasta vuorotyöstä johtuvien uni-valverytmin häiriöiden hoidossa. Lyhytvaikutteisen melatoniinin (0,5–5 milligrammaa iltaisin otettuna) on todettu keskimääräisesti lyhentävän nukahtamisaikaa 8,3 minuutilla. Viivästynyttä unijaksoa se aikaisti keskimäärin 42 minuuttia (annoksella 0,3–6 milligrammaa iltaisin). Lumelääkkeisiin verrattuna melatoniinin unta edistävät vaikutukset ovat suurempia, mutta tuovat hyvin vähäistä hyötyä.

Samansuuntaisia tuloksia on saatu suomalaisen työryhmän vuonna 2014 tekemässä yhteenvedossa, joka perustuu Cochrane- katsaukseen, jossa arvioitiin lääkkeiden apua vuorotyötä tekeville. Yhteenvedossa käsiteltiin 15 tutkimusta, joissa oli osallistujina yhteensä 576 naista ja 664 miestä. Melatoniinin 1–10 milligramman ottaminen yövuoron jälkeen pidensi päiväaikaista unta keskiarvallisesti 24 minuuttia ja yöunta 17 minuuttia. Annoksella ei ollut yhteyttä melatoniinin tehoon. Nukahtamisen nopeuttamisessa melatoniinilla ei ollut vaikutusta. Näytön aste jää melatoniinin tehosta vuorotyöläisten unen parantamisessa vähäiseksi. (Liira ym., 2014) Melatoniinin käyttöä yövuoron jälkeen on tutkitusti tehotonta. Pitkäaikaisen käytön haittavaikutuksista ei ole tutkimustietoa, mutta alle kolmen kuukauden käytön aikana tavallisimpia haittavaikutuksia ovat päänsärky, pahoinvointi, huimaus ja väsymys (Partonen, 2015b, 2015c).

### 3.5 Vuorotyö, tapaturmat ja potilasturvallisuus

Tampereen yliopiston työelämäntutkija Sirpa Syvänen (2019) kertoo radio Moreenin haastattelussa hoitajien kuormittuneisuuden kokemisen olleen nousussa viimeisen kymmenen vuotta. Hoitotyön kuormittavuutta lisäävät pitkät päivät, kohtuuton työmäärä ja hoitotyöhön liittymättömien töiden lisääntyminen. Eettinen kuormitus on ollut myös viime vuosina kasvussa. Työn vaativuus on lisääntynyt lisäten hoitajien riittämättömyyden tunnetta. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kuormittuneisuus näkyy alanvaihtoina. Väsynyt, kiireinen ja kynnistynyt hoitaja on potilasturvallisuuden suhteen suuri riski, arvioi Syvänen. Arviolta puolet sairaanhoitajista eläköityy vuoteen 2030 mennessä. Syväsen mukaan hoitoalan vetovoimaisuutta ei riitä lisäämään pelkkä hoitajamitoituksen nostaminen, vaan kehittämistä on myös itse työssä, työyhteisössä ja johtamisessa.

Työterveyslaitoksen Kunta10-tutkimuksen (Työelämäntieto, 2018) mukaan vuonna 2018 eniten sairauslomapäiviä ammateittain per henkilötyövuosi oli laitoshuoltajalla, lähihoitajalla, lastenhoitajalla, sairaanhoitajalla ja terveydenhoitajalla. Kyselyssä oli vuonna 2016 mukana 11 kuntaa. Edelleen jatkuvan tutkimuksen tarkoituksena on seurata sairauspoissaolojen kehitystä 2000-luvulla. Kunta10-tutkimuksen (Työelämäntieto, 2016) vuoden 2016 tulosten mukaan hoitotyöntekijöistä noin 60 % uskoi jatkavansa työtään eläkeikään asti.

Vuorotyön ja lyhyiden palautumisaikojen vaikutuksia potilasturvallisuuteen ja työtapaturmiin on tutkittu viime vuosina niin Suomessa kuin muualla Euroopassakin. Italialaisessa tutkimuksessa (Di Muzio ym., 2019) analysoitiin vuorotyön vaikutusta potilasturvallisuuteen. Sen tavoitteena oli tutkia lääkevirheiden sekä vuorotyöstä johtuvan liiallisen väsymyksen ja unenpuutteen yhtenevyyttä. Sairaanhoitajien unenlaatua ja elämänlaatua tutkittiin useilla eri mittareilla. Unenlaatu oli huonompi vuorotyötä ja ainoastaan yötyötä tekevillä hoitajilla. Sairaanhoitajat, jotka tekivät yö- tai vuorotyötä, tekivät kaksi kertaa todennäköisemmin virheitä, kuin aamu- tai iltavuoroa tekevät hoitajat. Myös Työterveyslaitoksen tutkimuksen (Härmä ym., 2019b) mukaan vuorotyöntekijöillä sattui tapaturmia muita vuoroja enemmän iltavuoroissa, yövuorojen jälkeen sekä yli 12 tunnin vuoroissa. Erityisesti riskiä tapaturmaan kasvatti yövuoroa seurannut iltavuoro saman vuorokauden aikana. Tapaturma-alttiutta vuorotyötä tekevillä hoitajilla on tutkittu myös

vuonna 2019 julkaistussa tutkimuksessa Short rest between shifts (quick returns) and night work is associated with work-related accidents. (Vedaa Ø ym., 2019). Tutkimuksessa todettiin alle 11 tunnin lepoajan lisäävän tapaturma-alttiutta ja läheltä piti -tilanteita. Lyhyt palautumisaika lisäsi myös torkkumista työajalla.

## **4 Vuorotyöläisen hyvinvoinnin ja unen laadun edistäminen**

Työterveyslaitoksen tuottaman oppaan (Härmä, Kandolin, Sallinen, Laitinen & Hakola, 2017) mukaan vuorotyön aiheuttamia haittoja voidaan pyrkiä minimoimaan. Vuorotyön ongelmiin ei ole olemassa jokaiselle sopivaa valmista ratkaisua, vaan ongelmien ratkaisua tulee hakea yksilöllisesti. Keskeistä hyvinvoinnin ja unen laadun edistämässä ovat työvuorosuunnittelu- ja organisointi, säännöllinen terveysseuranta, koulutus ja tiedottaminen, mutta myös omilla valinnoilla on suuri merkitys oman työssäjaksamisen kohentamisessa. Tässä luvussa keskitytään niihin keinoihin, mihin vuorotyötä tekevä voi itse vaikuttaa.

### **4.1 Vuorotyöläisen hyvinvoinnin edistäminen**

Säännöllisillä ruokailuajoilla ehkäistään väsymystä ja vatsavaivoja. Ateriarytmi rytmittää myös elimistön vuorokausirytmiiä ja selkeyttää vuorokausiohjelmaa. Vuorotyöntekijän ateriasuunnittelulla pyritään myös parantamaan unen laatua sekä ehkäisemään sydän- ja verisuonitauteja ja ylipainoa. Aikaisessa aamuvuorossa (kello kolmen ja kuuden välillä) aamiaisen syönti kannattaa ajoittaa vasta työpaikalle saapumiseen. Iltavuoroon mentäessä ateria kannattaa syödä ennen työvuoroon menoa tai vuoron alussa, tällöin kannattaa myöhemmin syödä kevyesti. Yövuorossa taas ateriat kannattaa pitää pieninä, mutta monipuolisina ja säännöllisinä. Yövuoron pääateria kannattaa syödä ennen kello yhtä yöllä. Rasvaisia ja tuhteja aterioita tulee välttää. Ennen päiväunia kannattaa syödä hiilihydraattipitoinen, mutta kevyt ateria helpottamaan nukahtamista. (Härmä, Kandolin, Sallinen, Laitinen & Hakola, 2017)



Sosiaalisten suhteiden ylläpito vaatii vuorotyöläiseltä aikataulutuksen ja oman motivaation lisäksi tukea perheeltä ja ystäviltä. Perheen on hyvä tietää vuorotyöntekijän työvuorot, joten vuorot kannattaa laittaa kalenteriin kaikkien näkyville. Näin koko perheen tiedossa on, koska esimerkiksi yövuorosta palaavan on annettava nukkua. Perheen yhteisiä hetkiä voi vaalia esimerkiksi yhteisillä ruokailuhetkillä tai harrastuksilla. Kotitöiden jakamisella on positiivisia vaikutuksia ajanhallintaan. Koko perheen myönteinen suhtautuminen vuorotyöhön helpottaa perheen arkea ja vähentää riskiä perheestä etäännyntymiseen. Työvuorosuunnitteluun kannattaa osallistua esittämällä omia mielipiteitään. Esimieheltä saatu tuki, tasapuolisuus ja yksilöllisyyden huomiointi ovat avainasemassa hyvinvointia tukevassa työvuorosuunnittelussa. (Härmä, Kandolin, Sallinen, Laitinen & Hakola, 2017)

Työaika-autonomialla tarkoitetaan (Työturvallisuuskeskus, n.d -b) mukaan työvuorolistojen suunnittelutapaa, joka tapahtuu yhteisöllisesti sovittujen raamien puitteissa. Työntekijän vastuulla on suunnitella omat työvuorolistansa ja toimia yhteisössä sovittujen pelisääntöjen mukaan. Näin työntekijä voi helpottaa työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamista vaikuttamalla eri työvuorojen rytmittämiseen. Vaikka työaika-autonomialla saavutetaan liikkumavaraa ja joustoa työvuoroihin, sen käyttöönotto ei ole ongelmaton. Tärkeää on kokemuksia työaika-autonomiasta pro gradu tutkielmassaan selvittäneen Immosen (2013) mukaan koko työyhteisön sitoutuneisuus ja osallistuminen sekä esimiehen tuki työaika-autonomian käyttöönotossa. Tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuuden toteutuminen ovat tärkeitä, ja koko työyhteisön tulee sitoutua vastuullisuuteen työvuoroja suunniteltaessa. Hyvin toteutuessaan työaika-autonomia lisää työhyvinvointia ja yhteisöllisyyttä, mutta epäonnistuessaan vähentää sitä. Prosessi sen käyttöönotossa on kuitenkin hidas, ja käyttöönottoon liittyy usein vastustamista ja pelisääntöjen noudattamattomuutta.

## **4.2 Vuorotyöläisen unen edistäminen**

Vuorotyön kuormittavuutta voidaan vähentää varmistamalla tarpeeksi pitkät palautumisjaksot. Eteenpäin kiertävien listojen (aamu, ilta, yö, vapaa) on todettu olevan parempia unenlaadun kannalta kuin taaksepäin kiertävien. Vuorojen nopea kierto on suositeltavaa. Unettomuusoireita saattaa aiheutua yli 55 tunnin työskentelystä viikossa. Yövuorossa väsymystä ja univajetta voi

helpottaa nukkumistauolla, mikäli sen järjestäminen on työssä mahdollista. Työvuorojärjestelyjen lisäksi vuorotyön haittoja voi vähentää elämäntavoilla ja stressinhallintakeinoilla. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2020)

Unitutkija Henri Tuomilehto ja Jouni Vornanen (Tuomilehto & Vornanen, 2019) kirjoittaa, että vuorotyöstä huolimatta päivärytmin säilyttäminen on tärkeää myös vapaa-ajalla. Jotta unipaine olisi suotuisa illalla, tulisi välttää yli puolen tunnin päivätorkkuja.

Vuorotyön tuodessa haasteita uneen, on tärkeää nukkua sen verran kuin pystyy. Partosen (2020) mukaan työn sisältäessä toistuvia aamuvuoroja, unirytmisiä voi pyrkiä aikaistamaan kirkasvalon avulla. Kirkasvalossa oleskeleminen kello viiden ja kymmenen välillä aamulla aikaistaa nopeasti rytmiä. Tällöin päiväunia tulisi välttää, tai ainakin pitää torkut lyhyenä. Mikäli työ noudattaa nopeaa työvuorokiertoa, ei rytmien muutos ole suositeltavaa.

Univaikeuksista kärsivä voi parantaa unenlaatuaan eri tavoin. Samoin toistuvat iltarutiinit rauhoittavat nukkumaanmenoa. Mieltä askartavat asiat voi kirjoittaa jo hyvissä ajoin muistiin ja käyttää päiväkirjaa. Näin huoliin voi palata vasta aamulla nukutun yön jälkeen. Makuuhuoneesta kannattaa poistaa kaikki unta häiritsevät tekijät, kuten televisio ja tietokone ja rauhoittaa vain nukkumiseen. Yöllä herätessä kannattaa poistua hetkeksi toiseen huoneeseen, mikäli uni ei tule 15 minuutissa takaisin. Tällöin tulisi olla silmät auki, mutta tekemättä mitään, ja palata vuoteeseen vasta kun tuntee olevansa väsynyt. (Partinen, 2019b)

Myös liikunnalla on merkitys unenlaadun parantamisessa ja vireystilan ylläpitämisessä työssä sekä vapaa-ajalla. Lisäksi se vaikuttaa myös suotuisasti koko terveydentilaan. Liikuntamuotoja on monia, ja niistä kannattaa etsiä itselle mieluinen. Sopivan liikuntamuodon etsimisessä kannattaa ottaa huomioon, että sitä pystyy harrastamaan vuorotyöstä huolimatta. Liikunta kannattaa ajoittaa aamuvuorojen jälkeen. Ennen iltavuoroa liikuntaa kannattaa välttää, ja yövuorojen välissä liikkua tulisi ottaa päiväunet ennen työvuoroa. Yövuoron jälkeen kävely aurinkoisella ilmalla edistää vuorokausirytmien palautumista. Raskasta liikuntaa tulisi välttää 2–4 tuntia ennen nukkumaanmenoa. (Härmä, Kandolin, Sallinen, Laitinen & Hakola, 2017)

### 4.3 Yövuoro ja uni

Yövuorossa vireänä pysymistä voi edesauttaa radion kuuntelu tai työkaverin kanssa keskustelu. Toistuvat kaavat ja yksitoikkoiset työtehtävät väsyttävät, joten mahdollisuuksien mukaan tulisi vaihdella työtehtäviä. Voimakkaan väsymyksen yllättäessä voi apu löytyä venyttelystä, työtilan tuulettamisesta tai ulkona käymisestä. Nukahtaminen voi väsyneenä käydä huomaamatta ilman, että työntekijä on siitä tietoinen. Mikäli työssä on luvallista ja mahdollista yövuoron aikana ottaa 10–20 minuutin nokoset, on niiden todettu parantavan työsuoritusta. Yövuoron ensimmäisen puoliskon aikana voi hyötyä kirkasvalosta. Epäsuora kirkasvalo virkistää nopeasti, jo 15 minuuttia riittää. Kirkasvalossa oleskelun voi toistaa kahdesti tai kolmesti vuoron ensimmäisen puoliskon aikana. (Partonen, 2020)

Yövuoroja tekevän tulisi Tuomilehdon ja Vornasen (2019) mukaan huolehtia riittävästä unesta työvuoron jälkeen. Tämä tarkoittaisi sitä, että aamulla alkava uni olisi sen vuorokauden yöuni, jolloin unijakso olisi mahdollisimman pitkä ja yhtäjaksoinen. Monelle vuorotyötä tekevälle sopii aamupäivän unen kestoksi 5–6 tuntia, jonka lisäksi ennen seuraavaa yövuoroa nukuttaisiin vielä torkut. Yövuorot soveltuvat paremmin luonnostaan iltavirkuille ihmisille, ja erityisen huonosti aamuvirkuille. Itsestään ja kunnostaan huolehtiva voi kuitenkin tehdä koko työuransa vuorotyötä.

Uni yövuorojen jälkeen on tärkeää, mutta vaatii enemmän nukkumisympäristöltään.

Vuorotyöntekijän perheeltä voi vaatia hieman sopeutumista vaihteleviin työvuoroihin. Lapsille täytyy tehdä selväksi, että vanhemman tulee saada nukkua yövuoron jälkeen. Tällöin ei esimerkiksi kannata kutsua kavereita kylään ja koulusta tullessa pitää olla hiljaa. Nukkumisympäristö kannattaa järjestää viileäksi, rauhalliseksi ja pimeäksi esimerkiksi laadukkailla pimennysverhoilla. Monet hyötyvät korvatulpista ja silmälapuista. Puhelin kannattaa mahdollisuuksien mukaan pitää pois päältä. Jotta täysi rakko ei herättäisi, kannattaa välttää runsasta juomista ennen nukkumaanmenoa. Unilääkkeiden käyttöä tulisi välttää käyttäen niitä vain poikkeustapauksissa. (Härmä, Kandolin, Sallinen, Laitinen & Hakola, 2017)

#### 4.4 Työterveyshuolto vuorotyöntekijän tukena

Työterveyshuollon tavoitteena on terveyden ja työkyvyn edistäminen kaikissa työuran vaiheissa. Työterveyshuolto ja työnantaja tekevät suunnitelman työntekijöiden työkyvyn tukemista varten. Suunnitelmassa kuvataan ne konkreettiset toimenpiteet, millä tuetaan työkykyä, työhön paluuta sekä hallitaan sairaspöissaolujen määrää. Se sisältää käytännöt kuntoutukseen ohjaamisesta, päihdeohjelmasta sekä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun ehkäisemisen toimintaohjeet. (Työterveyslaitos, n.d -c)

Työterveyshuoltolaissa on säädetty työnantajan velvollisuus työterveydenhuollon toteuttamisesta ja sen sisällöstä. Vuorotyötä aloittavalle on tehtävä terveystarkastus vuorotyöhön soveltuvuudesta. Ensitarkastuksessa käydään läpi vuorotyön terveystarkastukset ja tarkastetaan työntekijän terveyden lähtötilanne, sekä kerrotaan vuorotyön terveyshaittojen ehkäisystä. Työterveyslaitoksen (n.d -d) mukaan terveystarkastukset pidetään säännöllisin väliajoin vuorotyötä tekeville. Työterveyshuoltolaissa työnantaja veloitetaan järjestämään työterveyshuolto. ”Työnantajan on järjestettävä kustannuksellaan työterveyshuolto työstä tai työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi.” (Työterveyshuoltolaki, 2001/1383 § 4—12)

Valtioneuvoston asetus terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (2001/1485 § 2) velvoittaa työnantajaa järjestämään säännölliset terveystarkastukset, jos työ lisää erityistä sairastumisen vaaraa tai on muuten riski terveydelle. Yötyö on yksi säännöllisiä terveystarkastuksia vaativa tekijä. Työturvallisuuslain (2002/738 § 10) mukaan yötyötä tekeväälle työntekijälle on mahdollisuus työtehtävien vaihtoon, työntekijän terveyden aiheuttaman vaaran torjumiseksi.

Ensimmäisen terveystarkastuksen jälkeen terveystarkastuksia tehdään kerran vuodessa kahden vuoden ajan, jonka jälkeen kerran viidessä vuodessa, kunnes työntekijä täyttää 50 vuotta. Yli 50-vuotiaan vuorotyöntekijän terveystarkastukset ovat noin kahden vuoden välein. Yli 60-vuotiailla terveystarkastukset ovat vuoden välein. Raskaana olevia, äskettäin synnyttäneitä tai imettäviä työntekijöitä ei saa pakottaa yötyöhön, jos työllä on mahdollisuus vaarantaa työntekijän

terveys tai turvallisuus. Tämä EU:n direktiivin (92/85/ETY) jättää sanamuodossaan paljon tulkinnan varaa sen toteutukselle käytännössä. (Miettinen, 2008)

Ohjaus, neuvonta sekä palautteen antaminen sisälletään työterveydenhuollon toimintasuunnitelmiin sekä henkilökohtaisiin terveyssuunnitelmiin. Työntekijöiden neuvonnan ja ohjauksen tarve kartoitetaan terveystarkastuksissa. Sitä voidaan antaa yksityisesti tai ryhmätoiminnan muodossa. Ohjauksen ja neuvonnan sisältö on tarkemmin määritelty valtioneuvoston asetuksessa (708/2013 9–10 §) ja sitä sovelletaan yksilön tarpeen sekä työn ominaisuuksien mukaan. (Työterveyslaitos, n.d -e, n.d -d, n.d -f )

## **5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden näkemyksiä vuorotyön ja uuden työaikalain vaikutuksista uneen sekä hyvinvointiin. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota työn tilaaja voi hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämiseen organisaatiossaan. Tavoitteena on myös lisätä hoitotyöntekijöiden tietoisuutta omasta hyvinvoinnistaan ja tunnistaa vuorotyön riskejä, tällä voi olla myös vaikutusta potilasturvallisuuteen. Opinnäytetyössämme haemme vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mitä kokemuksia hoitotyöntekijöillä on uuden työaikalain vaikutuksista hyvinvointiinsa?
2. Millä tavoin hoitotyöntekijät kokevat vuorotyön vaikuttavan hyvinvointiinsa?
3. Miten hoitotyöntekijät kokevat vuorotyön vaikuttavan uneensa?
4. Miten hoitotyöntekijät edistävät hyvinvointiaan?
5. Miten hoitotyöntekijät edistävät unenlaatuaan?

## **6 Opinnäytetyön toteutus**

Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellinen opinnäytetyö. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä yksityisen asumis- ja kuntoutuspalvelujen tuottajan Validia Oy:n kanssa,

jonka hoitotyöntekijöille kysely teetettiin. Aiheeksi valikoitui kartoittaa hoitotyöntekijöiden kokemuksia hyvinvoinnista, unesta ja tammikuussa 2020 uudistuneesta työaikalaista sen ajankohtaisuuden vuoksi. Kyselyn kohderyhmä päätettiin rajata Pirkanmaan alueelle. Työssä haluttiin tuoda esiin hoitotyöntekijöiden kokemuksia uuden työaikalain tuomista muutoksista ja yleisesti vuorotyön vaikutuksista jokapäiväiseen elämään.

Opinnäytetyön tiedonhaku aloitettiin joulukuussa 2019 ja sitä on toteutettu koko teoreettisen viitekehyksen muodostamisen ajan. Aineiston hakeminen toteutettiin Pirkanmaan kirjastoista sekä eri tietokannoista. Haussa käytettiin Google Scholarin, Duodecimin, HAMK Finnan sekä Cinahlin tietokantoja, ja lisäksi Googlen vapaata hakua. Aineiston hyväksymiseen vaadittiin suomen tai englannin kielen käyttö, aineiston saatavuus ilmaiseksi ja julkaisuvuoden sijoittuminen vuosien 2008 ja 2020 välille. Lisäksi aineistoa hakiessa suosittiin uusinta aineistoa julkaisujankohdan mukaan. Aineiston hylkäämiseen ovat vaikuttaneet muun muassa muun kuin suomen tai englannin kielen käyttö, aineiston maksullisuus tai julkaisuvuoden sijoittuminen ennen vuotta 2008. Yleisimpiä hakusanoja olivat vuorotyö, hoitoala, hyvinvointi, uni ja työaikalaki, sekä näiden hakusanojen eri yhdistelmiä. Kansainvälisen aineiston yleisimpinä hakusanoina käytettiin shift work, sleep, nurse ja quick returns. Hakutuloksista valikoituivat opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitetta parhaiten palvelevat tulokset edellä mainituiden kriteerien mukaisesti.

## **6.1 Tutkimuksellisen opinnäytetyön menetelmät**

Tässä tutkimuksellisessa opinnäytetyössä sovellettiin määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusperiaatetta. Kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä tarkoitetaan numeerista tapaa tutkia tietoa. Tällöin saadut vastaukset tutkimuksesta saadaan numeroina, joita tutkija tulkitsee ja muuttaa sanalliseen muotoon. Kvantitatiivisella menetelmällä voidaan saada vastauksia numeerisiin kysymyksiin, kuten kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. Tutkimustiedon keräämisessä käytetään usein kyselyä. Tulokset esitetään objektiivisesti erilaisia mittareita käyttäen. Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä valittiin, koska sen

katsottiin palvelevan parhaiten tavoitetta tuottaa tietoa uuden työaikalain vaikutuksista vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden uneen ja hyvinvointiin. Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmä valittiin sen yleistettävyyden vuoksi, jolloin saatu tieto palvelee parhaiten työhyvinvoinnin kehittämistyössä. (Vilka, 2007, ss. 14–17)

Kvantitatiiviselle tutkimusmenetelmälle on olennaista, että vastaajia on suuri määrä. Kun tutkimuksessa käytetään tilastollisia menetelmiä, on suotavaa havaintoyksiköiden määrän olevan vähintään 100. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkittavan aineiston voi kerätä haastattelulomakkeella, kyselylomakkeella, järjestelmällisellä havainnoinnilla, käyttämällä valmiita tilastoja, rekistereitä tai muita aineistoja. Tarkoituksena on kuitenkin kerätä aineisto mitattavassa muodossa tai aineisto muutetaan mitattavaan muotoon. (Vilka, 2007, ss. 14–17)

Määrällistä tutkimusta laadittaessa on tärkeää varmistaa, että perusjoukolla eli kohderyhmällä on tieto, jota halutaan tutkimuksella selvittää. Kohderyhmän tietämys aiheesta lisää myös motivaatiota vastata kyselyyn. Opinnäytetyön kohderyhmän ollessa ympärivuorokautisen asumispalvelun hoitotyöntekijät pidettiin oletusarvoisena, että suurimmalla osalla tutkittavista on kokemusta vuorotyöstä. (Vilka, 2007, s. 66)

## 6.2 Aineiston keruu

Aineiston keruu toteutettiin sähköisen kyselylomakkeen avulla (Liite 2). Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytetään Vilkan (2007, ss. 27–29) mukaan usein kyselyä tutkimusaineiston keräämisessä. Kyselyssä kysymykset ovat muotoiltu standardoidusti eli ne on vakioitu. Tämä tarkoittaa sitä, että kysymykset esitetään kaikille vastaajille samassa järjestyksessä, samalla tavalla ja kysymykset ovat kaikille samat. Kyselylomake vastaa opinnäytetyön tarpeeseen saada tietoa hoitotyöntekijöiden kokemuksista, mielipiteistä ja käyttäytymisestä. Kyselylomake lähetetään sähköisesti, jolloin sen saa helposti jaettua suurellekin kohderyhmälle. Etuna sähköisessä jakelussa on myös sen taloudellisuus, nopeus ja ympäristöystävällisyys. Haittana sähköisessä lomakkeessa on sen sivuuttaminen ja matala kynnyksellä olla vastaamatta lomakkeeseen, sillä henkilökohtaisen kontaktin puuttuessa tutkittavan ja tutkijan välillä, vastaaminen tutkimukseen ei tunnu tärkeältä tai subjektiiviselta. (Edith, Joop & Don, 2008, s. 250)

Kyselylomaketta laadittaessa Vilkan (2007, s. 70) mukaan määritetään kerättävä tieto ja muokataan kysymysten rakenne sekä sisältö vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Kysymykset muotoiltiin yksimerkitykselliseksi ja johdattelemattomiksi, sekä järjestettiin helpoimmasta vaikeimpaan. Tutkimusongelmien aihealueet ryhmiteltiin taustatietoihin ja vuorotyön, unen sekä työaikalain aihealueisiin. Kysymysten vastausvaihtoehdot määritettiin toisensa poissulkeviksi. Kysymyslomake oli puolistrukturoitu eli se sisälsi strukturoituja sekä avoimia kysymyksiä. Strukturoidut kysymykset antoivat valmiit vastausvaihtoehdot ja avoimissa kysymyksissä vastaaja sai vastata omin sanoin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006)

Kysymykset muotoiltiin teoreettisen viitekehyksen pohjalta siten, että kaikkiin tutkimuskysymyksiin saatiin vastaus. Kyselylomake jaettiin taustakysymyksiin sekä varsinaisiin kysymyksiin. Kyselylomakkeessa oli 12 strukturoitua kysymystä, 8 väittämää sekä 3 avointa kysymystä. Kyselylomake esiteltiin normaalin käytännön mukaisesti luotettavuuden lisäämiseksi, sillä kyselylomake luotiin itse (Vilkka, 2007, ss. 149—151). Esitelmä suoritetaan, jotta saadaan ulkopuolista kritiikkiä ja mahdollisia parannusehdotuksia. Esitelmään osallistui 3 hoitotyöntekijää sekä Validia Oy:n liiketoimintajohtaja. Esitelmän palautteen ansiosta lisättiin yksi avoin kysymys ja yksi suljettu kysymys. Lisätty avoin kysymys antoi vastaajalle mahdollisuuden kertoa konkreettisia parannusehdotuksia työhyvinvoinnin edistämiseen, tämä oli myös yhteistyökumppanin toivoma parannus kyselylomakkeeseen. Suljetussa kysymyksessä kysyttiin uuden työaikalain tuomien muutosten mielekkyydestä.

Aineiston keruu ja analysoiminen tapahtui KyselyNetti-ohjelman avulla. KyselyNetti on Enuvon kehittämä tutkimustyökalu, joka toimii kansainvälisesti. KyselyNetillä saadaan helposti toteutettua kyselyitä ja tutkimuksia. Työkalu on optimoitu tukemaan myös mobiililaitteita, jolloin vastaaminen kyselyihin on vaivatonta. Tutkimuksen kulkua voi seurata reaaliaikaisesti. Raportit saadaan myös helposti muutettua png-, pdf-, csv tai xlsx muotoon. (Enuvo, 2020)

Sähköinen kyselylomake avattiin 19.7.2020 ja suljettiin 23.8.2020. Vastausaika oli pitkä loma-ajan takia, jotta mahdollisimman monella olisi tilaisuus vastata kyselyyn. Kyselylomake lähetettiin



Pirkanmaan Validia yksiköiden hoitotyöntekijöille, joita oli 147 (N=147). Osallistujia kyselyyn oli 29 (n=29) joista 27 vei kyselyn loppuun asti. Vastausprosentti oli 19,7 mikä on alhainen. Kyselyn puolivälissä pyydettiin yksiköiden esimiehiä vielä muistuttamaan työntekijöitä vastaamaan kyselyyn lisävastausten toivossa. Muistutuksen jälkeen saatiin vielä muutamia vastauksia.

### 6.3 Kohderyhmä

Tilastokeskus (n.d -d) määrittää perusjoukon käsitteen tutkimuksen kohteena olevaksi ryhmäksi, jota koskevia tietoja halutaan kerätä. Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön perusjoukkona, eli kohderyhmänä oli yksityisen asumis- ja kuntoutuspalvelujen tuottajan Validia Oy:n Pirkanmaan hoitotyöntekijät. Validia Oy tarjoaa palveluasumista ympäri Suomen sekä kuntoutuspalveluja Helsingissä. Asiakkaana ovat vamman tai sairauden vuoksi apua tarvitsevia ihmisiä. Hoitotyöntekijät koostuvat lähi- ja sairaanhoitajista sekä hoiva-avustajista, mutta kolmivuorotyötä tekevät lähinnä lähihoitajat. (Validia, n.d.)

Kohderyhmä tavoitettiin yksiköiden lähiesimiesten kautta sähköpostitse. Tutkimuksessa tietosuojaa oli tärkeässä asemassa. Henkilötietojen keräämistä ilman pätevää syytä tulisi välttää, joten emme kokeneet tarpeelliseksi saada kaikkien Pirkanmaan Validia Oy:n hoitotyöntekijöiden työsähköposteja käyttöömmee. Yksiköiden esimiehet informoivat, sekä lähettivät sähköpostin välityksellä saatekirjeen ja linkin kyselyyn. Näin ei syntynyt rekisteriä vastaajien yhteystiedoista, mikä parantaa tietosuojaa. (Tietoarkisto, n.d.)

### 6.4 Aineiston analysointi

Tutkimusaineiston läpikäynti aloitettiin vastausajan umpeuduttua. Määrällisellä analyysillä voidaan selvittää ilmiöiden syyseuraussuhteita, ilmiöiden yhteneväisyyksiä, esiintyvyyttä sekä yleisyyttä numeroita ja tilastoja käyttäen. Määrällisen tutkimuksen mukaisesti tutkimusaineisto muutettiin sellaiseen muotoon, että sitä voitiin käsitellä tilastollisesti. Aineiston analysoinnissa käytettiin frekvenssejä sekä prosenttilukuja. Aineiston analysoinnin jälkeen tuloksista tuotettiin taulukot, kuviot ja tekstit. (Vilkka, 2007, s. 129)

Kyselylomakkeessa väittämiksi muodostettujen kysymysten vastaaminen tapahtui Likert-asteikolla 1-5 (Täysin erimieltä =1 ja Täysin samaa mieltä=5), jolloin tulokset esitettiin prosentteina ja voitiin luokitella kahteen luokkaan: samaa mieltä ja eri mieltä oleviin.

Puuttuvat havainnot jätettiin analyysistä pois, kuitenkin vastausvaihtoehto "En osaa sanoa" käsiteltiin omana luokkana. Vastatessa "En osaa sanoa" saattaa tarkoittaa, että tutkittavalla ei ole tietoa kyseisestä asiasta, hän ei ole ymmärtänyt kysymystä, hänellä on mielipiteen muodostamiseen liittyvää vaikeutta tai vastahakoisuutta tai kysymys saattaa olla vaikea, jolloin tutkittava ei viitsi pohtia vastausvaihtoehtoja (Vilkkä, 2007, s. 109). Tuloksien esittämisessä hyödynnettiin kuvioita, jotka kvantitatiivisten tutkimusmenetelmien oppimisympäristön (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto, 2004) mukaan helpottavat tiedon hahmottamista. Graafisista esitystavoista hyödynnettiin pylväs- ja sektoridiagrammeja sekä taulukoita, riippuen mikä on luontevin kussakin tilanteessa (Vilkkä, 2007, ss. 105—117).

Avointen kysymysten analysoinnissa käytettiin ryhmittelyä, mikä tuo laadullisen tutkimuksen piirteitä. Avoimissa kysymyksissä tavoitteena oli saada mielipiteitä spontaanisti, jolloin vastaamista pyrittiin rajoittamaan mahdollisimman vähän. Aineiston keräämisen jälkeen se muutettiin numeraaliseen muotoon eli koodattiin. Koodaus käytännössä tarkoittaa vastausten ryhmittelyä asiasisällöittäin. Ryhmittelyä ennen vastaukset muotoiltiin selkeään ja pelkistettyyn muotoon. Pelkistetyistä vastauksista muodostettiin alaluokat, joiden perusteella määritettiin yläluokat. Eri luokat suunniteltiin toisensa poissulkeviksi. (Vilkkä, 2007, s. 68)

Analysoinnin ja tulosten tarkistamisen jälkeen aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla, vuoden kuluttua opinnäytetyön hyväksymispäivästä. (HAMK—Opiskelijan vastuulla oleva asiakirjojen säilytys, n.d.)

## **7 Tulokset**

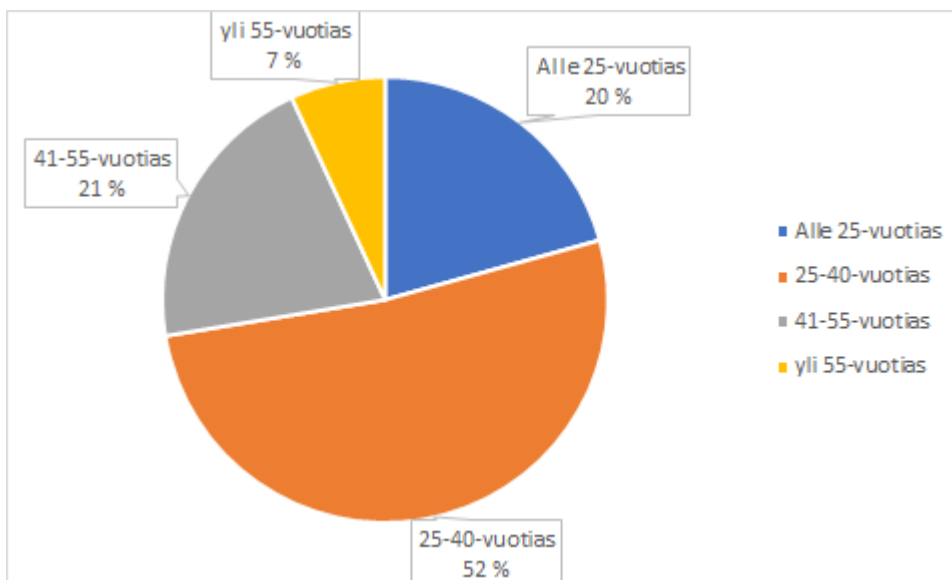
Tässä luvussa kuvataan, miten hoitotyöntekijät kokevat vuorotyön ja uuden työaikalain olevan kytköksissä uneensa sekä hyvinvointiinsa. Lisäksi käydään läpi, mitä asioita hoitotyöntekijät

tekevät tukeakseen hyvinvointiaan ja unenlaatuaan. Tutkimustulokset käydään läpi kyselylomaketta vastaavassa järjestyksessä. Kyselyn vastauksista analysoitiin kaikki, vaikka kyselyä ei olisi viety loppuun asti johtuen vähäisestä vastausmäärästä. Tulokset kuvannetaan pylväs ja sektoridiagrammeja hyödyntämällä sekä taulukoinnin avulla.

## 7.1 Taustatiedot

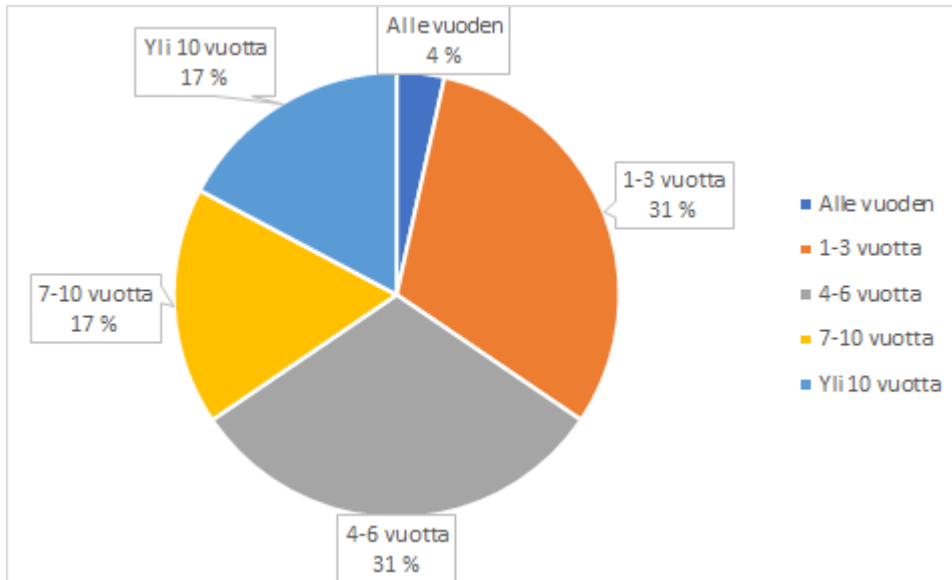
Vastaajina eli kohderyhmänä olivat Validia Oy:n hoitotyöntekijät. Kohderyhmän suuruus oli 147. Vastaajia kyselyyn oli 29 joista 27 vei kyselyn loppuun asti. Vastausprosentti oli 19,7. Kuviossa yksi tarkastellaan kyselyyn osallistujien ikäjakaumaa. Vastaajista yli puolet olivat 25–40-vuotiaita ja toiseksi eniten oli 41–55-vuotiaita. Yli 55-vuotiaita oli vähiten.

Kuvio 1. Vastaajien ikäjakauma. (n=29)



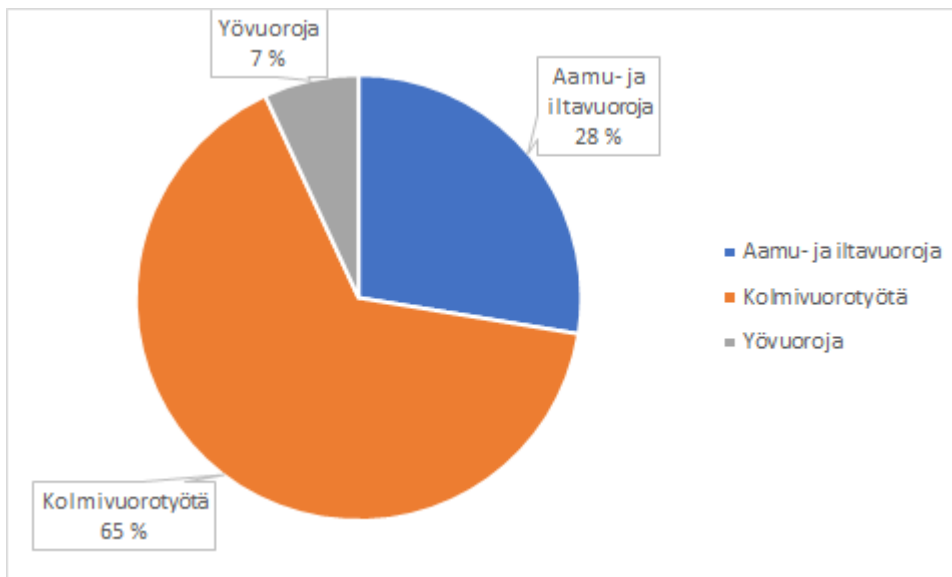
Vastaajien työkokemus jakautui seuraavanlaisesti. Kategorioihin 1–3 vuotta sekä 4–6 vuotta vastauksia tuli eniten. Alle vuoden vuorotyötä tekeviä oli vähiten. (Kuvio 2).

Kuvio 2. Vastaajien vuorotyökokemus vuosina. (n=29)



Suurin osa vastaajista teki kolmivuorotyötä. Pelkästään yövuoroja tekeviä oli vähiten (Kuvio 3).

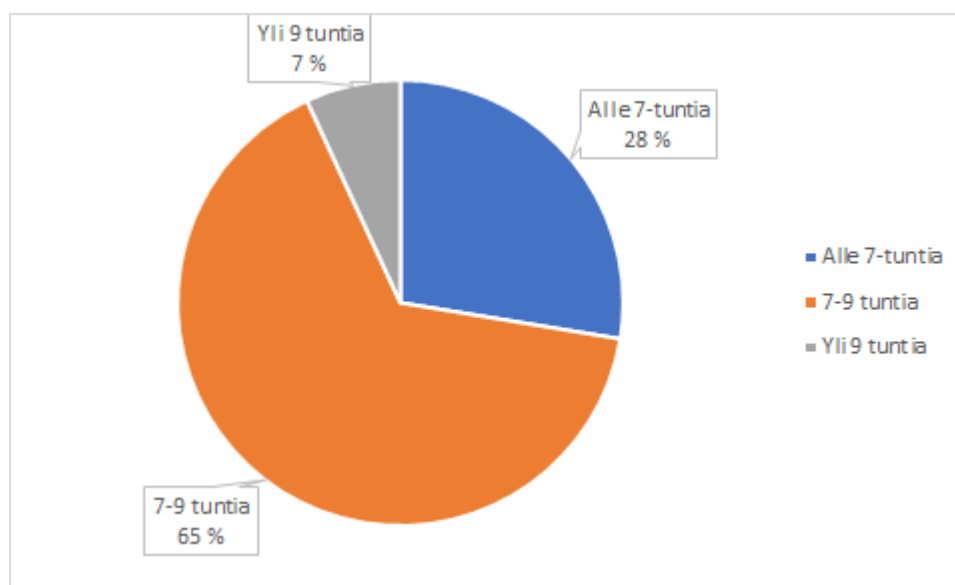
Kuvio 3. Vastaajien työvuorojen jakautuvuus. (n=29)



## 7.2 Varsinaiset kysymykset

Vastaajista (n=29) noin kaksi kolmasosaa kertoo nukkuvansa 7–9 h, alle 7-tuntia oli toiseksi yleisin vastaus ja vähiten vastaajista nukkui yli 9-tuntia, kuten käy ilmi Kuvio 4.

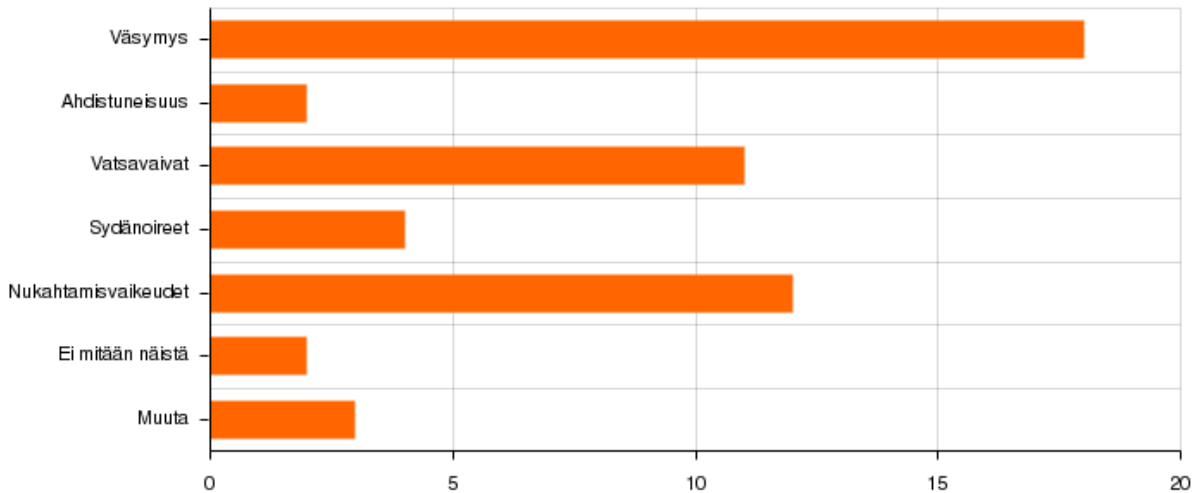
Kuvio 4. Vastaajien unimäärät vuorokaudessa. (n=29)



Vastaajilta kysyttiin, missä työvuorossa he ovat virkeimmillään. Kysymykseen vastasi kaikki (n=29) vastaajat. Yli puolet (52 %, n=15) vastaajista koki itsensä virkeimmäksi iltavuorossa ja lähes neljäsosa (24 %, n=7) aamuvuorossa. Vastaajista neljä (14 %) ei osannut kertoa, ja kolme (10 %) koki olonsa virkeimmäksi yövuorossa.

Vastaajilta kysyttiin yövuorojen aiheuttamista mahdollisista oireista. Vastauksia saatiin tähän kysymykseen 52 kappaletta 24 vastaajalta. Oireista nousi selkeästi esille yleisimpinä väsymys, jota raportoitiin yhteensä 18 kappaletta, seuraavaksi yleisin oire oli nukahtamisvaikeudet (n=12) ja kolmanneksi yleisimpänä vatsavaivat (n=11). Muuta- kategoriaan vastaajat olivat ilmoittaneet migreeniä, kuumotusta sekä ruokahaluttomuutta. (Taulukko 1).

Taulukko 1. Oireet, joita vastaajat kokivat yövuorojen seurauksena



Suurin osa (60 %, n=15) vastaajista (n=25) nukkuu yövuoron jälkeen 5–7 tuntia. Toiseksi eniten (24 %, n=6) vastaajia sijoittui 7–9 tuntia nukkuviin ja toiseksi vähiten (16 %, n=4) alle 5 tuntia nukkuviin. Kukaan vastaajista ei nukkunut yli 9-tuntia yövuoron jälkeen.

Vastaajilta kysyttiin ovatko he käyttäneet melatoniinia korjataksaan vuorotyön sekoittamaa unirytmää viimeisen 3kk aikana. Vastaajista (n=29) suurin osa (79 %, n=23) ei ollut käyttänyt melatoniinia viimeisen 3 kk aikana, ja viidesosa (21 %, n=6) oli käyttänyt.

Unen laatua ja hyvinvointia kartoitettiin väittämien avulla. “Vuorotyö parantaa unenlaatua” -väittämän tuloksista käy ilmi, että suurin osa vastaajista oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Toiseksi eniten vastauksia tuli kohtaan jokseenkin eri mieltä. Ei samaa eikä eri mieltä väittämästä oli kolmanneksi eniten. Jokseenkin samaa mieltä oli toiseksi vähiten. Kukaan vastaajista ei ollut täysin samaa mieltä väittämän kanssa. (Taulukko2).

Taulukko 2. Vastajille esitetyt väittämät.

Väittämä	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa, eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yht.
Vuorotyö parantaa unenlaatuani	44,5 % (12)	29,6 % (8)	18,5 % (5)	7,4 % (2)	0 % (0)	100 % (27)
Herään yleensä virkeänä	18,5 % (5)	40,7 % (11)	33,3 % (9)	3,7 % (1)	3,7 % (1)	100 % (27)
Nukun päiväunia säännöllisesti	51,9 % (14)	3,7 % (1)	11,1 % (3)	22,2 % (6)	11,1 % (3)	100 % (27)
Kiinnitän huomiota nukkumisympäristööni	7,4 % (2)	11,1 % (3)	18,5 % (5)	25,9 % (7)	37,1 % (10)	100 % (27)
Palaudun hyvin työvuorojen välissä	14,8 % (4)	22,2 % (6)	55,6 % (15)	7,4 % (2)	0 % (0)	100 % (27)
Vuorotyö vaikuttaa positiivisesti hyvinvointiini	25,9 % (7)	22,2 % (6)	29,6 % (8)	7,4 % (2)	14,8 % (4)	100 % (27)
Harrastan säännöllisesti liikuntaa	14,8 % (4)	11,1 % (3)	33,3 % (9)	29,7 % (8)	11,1 % (3)	100 % (27)
Syön terveellisesti	3,7 % (1)	22,2 % (6)	25,9 % (7)	29,7 % (8)	18,5 % (5)	100 % (27)

”Herään yleensä virkeänä” väittämästä suurin osa vastaajista olivat jokseenkin eri mieltä.

Kolmasosa vastaajista sijoittuivat kohtaan ei samaa eikä eri mieltä. Kolmanneksi eniten vastauksia sai täysin eri mieltä vaihtoehto. Vaihtoehdot jokseenkin samaa mieltä sekä täysin samaa mieltä saivat molemmat yhtä vähän vastauksia. Tästä on pääteltävissä, että suurin osa vastaajista ei herää omasta mielestään virkeänä. (Taulukko 2).

Kyselyssä kartoitettiin millä tavoin vastaajat edistävät unenlaatuun. Väittämään ”nukun päiväunia säännöllisesti” vastaajista yli puolet oli eri mieltä. Kuitenkin jokseenkin samaa mieltä- kohta sai

toiseksi eniten vastauksia. Täysin samaa mieltä ja ei samaa eikä eri mieltä kohdat saivat saman verran vastauksia. Vähiten vastauksia sai kohta jokseenkin eri mieltä. (Taulukko 2).

Väittämään ”kiinnitän huomiota nukkumisympäristööni” vastaajista reilu kolmas osa oli täysin samaa mieltä väitteen kanssa. Vastaajista noin neljännes taas sijoittui kohtaan jokseenkin samaa mieltä. Kolmanneksi eniten vastauksia sai kohta ei samaa eikä eri mieltä. Toiseksi vähiten vastauksia sai kohta jokseenkin eri mieltä ja vähiten täysin eri mieltä. (Taulukko 2).

Vastaajille esitettiin väittämä ”palaudun hyvin työvuorojen välissä”. Yli puolet vastaajista sijoittui kohtaan ei samaa eikä eri mieltä. Toiseksi eniten vastauksia sijoittui jokseenkin eri mieltä ja kolmanneksi eniten täysin eri mieltä kohtaan. Jokseenkin samaa mieltä sai vastauksia toiseksi vähiten. Kukaan ei ollut täysin samaa mieltä väitteen kanssa. (Taulukko 2).

Vuorotyö vaikuttaa positiivisesti hyvinvointiini- väittämässä eniten vastauksia sai vaihtoehto ei samaa, eikä eri mieltä, jonka vastasi yli neljännes vastaajista. Toiseksi eniten vastauksia sai kohta täysin eri mieltä, jonka vastasi neljännes vastaajista. Reilu viidesosa vastaajista oli jokseenkin eri mieltä väitteen kanssa. Toiseksi vähiten vastauksia oli kohdassa täysin samaa mieltä ja vähiten kohdassa jokseenkin samaa mieltä. (Taulukko 2).

Kyselyn tuloksista ilmenee millä tavoin hoitotyöntekijät tukevat hyvinvointiaan vuorotyössä. Väittämään ”harrastan säännöllisesti liikuntaa” vastausvaihtoehtoon ”ei samaa eikä eri mieltä” saatiin eniten vastauksia. Toiseksi suosituin vaihtoehto oli ”jokseenkin samaa mieltä”, kolmanneksi suosituin ”täysin eri mieltä” ja viimeisinä ”täysin samaa mieltä” sekä ”jokseenkin eri mieltä” vastausvaihtoehdot, jotka saivat saman verran vastauksia. (Taulukko 2).

Säännöllisen liikunnan harrastamisen lisäksi kartoitettiin terveellisiä ruokailutottumuksia, jotka molemmat tutkimuksien mukaan tukevat vuorotyöläisen hyvinvointia. Väittämään ”syön terveellisesti” vastaajista suurin osa vastasi vaihtoehtoon ”jokseenkin samaa mieltä”. Toiseksi eniten vastauksia sai vastausvaihtoehto ”ei samaa eikä eri mieltä” kolmanneksi eniten vastauksia sai vastausvaihtoehto ”jokseenkin eri mieltä” ja vähiten vastausvaihtoehto ”täysin eri mieltä”. (Taulukko 2).



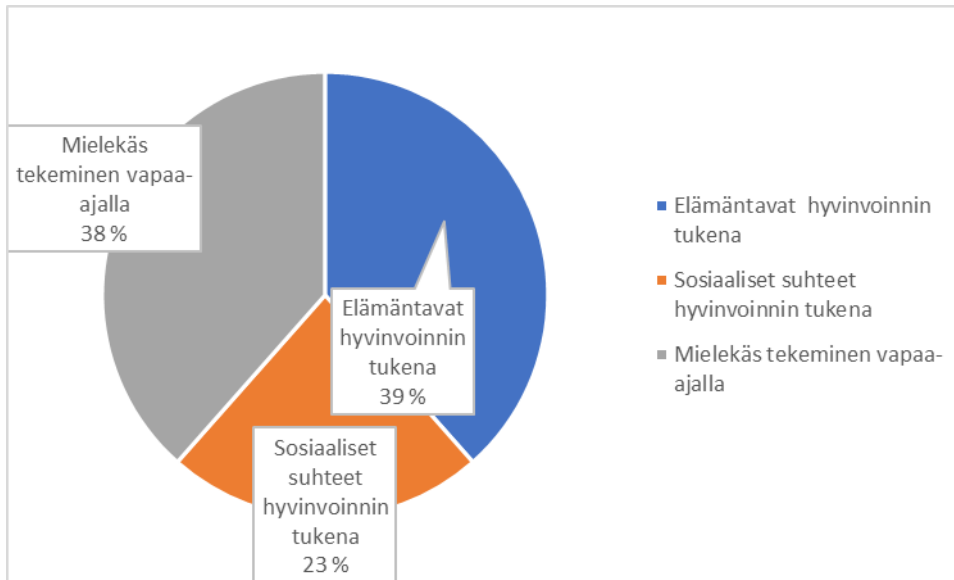
Vastaajille annettiin mahdollisuus kertoa omin sanoin, miten he edistävät omaa hyvinvointiaan. Kysymykseen osallistui 16 vastaajaa. Vastauksissa korostuivat liikunnan, mieleisten harrastuksien, ulkoilun ja sosiaalisten suhteiden merkitys. Moni koki myös mahdollisuuden vaikuttaa työvuoroihinsa tärkeäksi, jolloin sai tehdä itselleen parhaiten soveltuvia vuoroja. Esimerkkeinä tällaisista mainittiin aamuvuoro painotteinen tai ilta- ja yövuoroihin painottuva työvuorolista. Esimerkki sisällön analyysistä Taulukko 3 ja avointen kysymyksen vastausten jakaantuminen on nähtävissä Kuvio 5.

Taulukko 3. Esimerkki sisällön analyysistä avoimeen kysymykseen koskien vastaajien keinoja hyvinvointinsa edistämiseen.

SUORA LAINAUS	PELKISTYS	ALALUOKAT	YLÄLUOKAT
“Liikkumalla ja syömällä terveellisesti” “Pyrin harrastamaan liikuntaa säännöllisesti ja syömään suht terveellisesti” “Tykkään käydä ulkona kävelemässä ja käyn kuntosalilla” “Nukun päiväunet, jos tarpeen”	Liikunta  Terveellinen ruoka  Liikunnan harrastaminen  Terveellinen ruoka  Ulkoilu  Kuntosalilla käynti  Päiväunet	Liikunta  Uni  Ruokavalio	Elämäntavat hyvinvoinnin tukena

<p>“Vapaa-ajalla ystävien näkeminen”</p> <p>“Nautin vapaa-ajasta perheen ja kavereiden kanssa”</p> <p>“...olen läheisten ja ystävien seurassa”</p> <p>“Henkistä jaksamistani parantaa ystäväni tapaaminen”</p>	<p>Ystävien näkeminen</p> <p>Perheen ja ystävien seura vapaa-ajalla</p> <p>Ystävien ja läheisten seura</p> <p>Ystävien tapaaminen</p> <p>henkinen jaksaminen</p>	<p>Perhe</p> <p>Ystävät</p> <p>Läheiset</p>	<p>Sosiaaliset suhteet hyvinvoinnin tukena</p>
<p>“Luen, harrastan, ulkoilen...”</p> <p>“Teen itselleni mieluisia asioita, joiden avulla yritän unohtaa töihin liittyvät asiat, harrastukset auttavat”</p> <p>“Vapaa-ajalla yritän rentoutua ja viettää aikaa harrastusten...”</p> <p>“Kuuntelemalla hyvää musiikkia”</p>	<p>Lukeminen, harrastukset, ulkoilu</p> <p>Mieluisat asiat ja harrastukset, joiden avulla irtaantuu työasioista</p> <p>Rentoutuminen harrastukset</p> <p>Hyvän musiikin kuuntelu</p>	<p>Harrastukset</p> <p>Ulkoilu</p> <p>Lukeminen</p> <p>Vapaa-aika</p> <p>Musiikki</p> <p>Työstä irtaantuminen</p>	<p>Mielekäs tekeminen vapaa-ajalla</p>

Kuvio 5. Vastaajien keinoja hyvinvointinsa edistämiseen. (n=16)



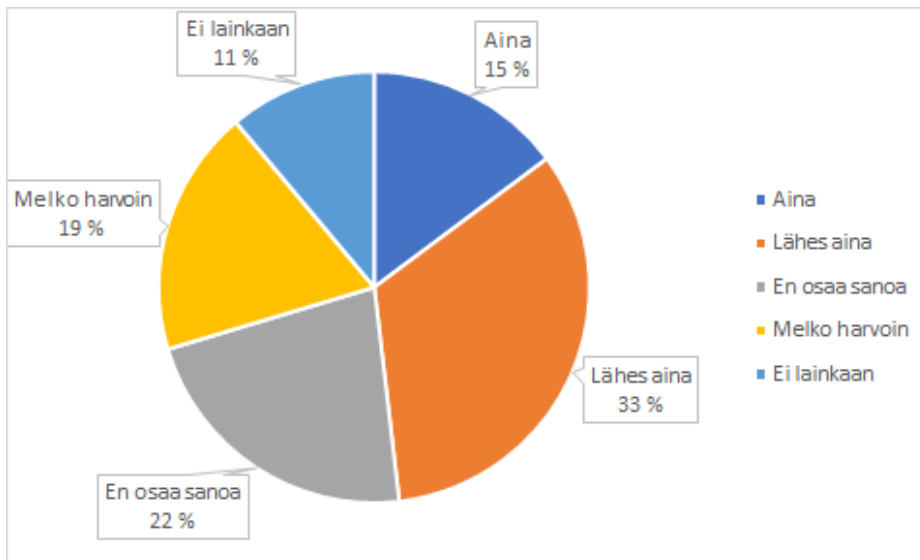
Kysyimme vastaajilta 1.1.2020 uudistuneesta työaikalaista. Kysymykseen vastasi 27 henkilöä.

Vastaajista suurin osa (63 %, n=17) oli tietoinen uuden työaikalain tuomista muutoksista ja viidesosa (22 %, n=6) ei ollut, 15 % (n=4) ei osannut kertoa.

Kysyimme vastaajilta uuden työaikalain velvoittama 11 tunnin lepoajan toteutumisesta työvuorojen välissä. Joka kolmannen vastaajan kohdalla toteutui lähes aina ja joka viides vastaajista ei osannut sanoa. (.

Kuvio 6).

Kuvio 6. Vastaajien kokemus 11 tunnin vuorokausilevon toteutumisesta työvuorojen välissä.  
(n=27)



Vastaajilta kysyttiin, miten uusi työaikalaki on vaikuttanut työ- ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamiseen? Vastaajista (n=27) puolet (52 %, n=14) eivät osanneet kertoa kokemustaan uuden työaikalain vaikutuksesta työ ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamisesta. Vastaajista alle puolet (44 %, n=12) koki, että ei edistä ja 4 % (n=1) kokee edistystä tapahtuneen.

Vastaajista (n=27) lähes puolet (48 %, n=13) ei osannut sanoa mielipidettään asiaan työaikalain tuomien muutosten toivottavuudesta. Vastaajista lähes kolmasosa (30 %, n=8) koki uuden työaikalain tuomien muutosten olleen mielestään toivottuja ja noin viidesosa (22 %, n=6) vastaajista oli eri mieltä.

Vastaajille annettiin mahdollisuus kertoa omin sanoin avoimen kysymyksen kautta uuden työaikalain vaikutuksista hyvinvointiinsa. Vastauksia kysymykseen tuli 12. Suurimmasta osasta vastauksia ilmenee, ettei uudella työaikalalla ole ollut minkäänlaista vaikutusta heidän hyvinvointinsa kannalta. Vastauksissa kerrotaan, ettei vaikutusta aiempaan ole tapahtunut. Osa vastaajista kertoo kuitenkin ergonomisen työvuorokierron olevan hyvä asia ja osa taas kokee tämän heikentävän hyvinvointiaan. Tyytymättömyys eteenpäin kiertävää työvuorolistaa kohtaan tuotiin myös ilmi, jossa yhden päivän vapaiden takia palautumisen jäävän heikoksi. Yhdessä

vastauksessa kerrotaan työaikalain uudistuksella olleen positiivinen vaikutus jaksamiseen töissä sekä vapaalla

Jaksaa paremmin töissä ja vapaalla

Vapaalta aamuvuoroon ja vapaalle iltavuorosta ei mielestäni yhden vapaalla ole mitään järkeä. Vapaa-aika jää lyhyeksi eikä siinä ehdi palautua.

En ole huomannut muutoksia, iltavuoron jälkeinen aamuvuoro on edelleen yksi inhottavimmista asioista.

Ehkä muutaman kerran on ollut vähemmän illasta aamuun siirtymisiä.

Vastaajille annettiin mahdollisuus kertoa omin samoin konkreettisia kehittämissuhteita, millä työnantaja voisi edistää työntekijöidensä hyvinvointia. Vastaajia kysymykseen oli 13, joilta saatiin eri kehittämissuhteita 17 kappaletta. Vastaukset luokiteltiin neljään yläluokkaan alaluokkien perusteella. Yläluokiksi valikoitui työvuorosuunnittelun kehittäminen hyvinvointi tukevammaksi, henkilöstömitoituksen riittävyyden varmistaminen, työkyvyn tukeminen sekä työyhteisön kehittäminen. Työvuorosuunnittelun kehittämisen yläluokka muodostui vastauksista, jotka toivat esille yksilöllisyyden huomioimisen työvuorosuunnittelussa sekä ergonomisen työvuorosuunnittelu. Tällaisia olivat esimerkiksi pitkien työputkien vähentäminen, työvuorotoiveiden huomiointi ja mahdollisuus vaikuttaa enemmän työvuorolistaan. Henkilöstömitoituksen yläluokka muodostui vastauksista, joissa nousi esille lisätyöntekijöiden tarve. Tällaisia olivat esimerkiksi vastaukset liittyen henkilöstömitoituksen riittävyyteen. Työkyvyn tukemisen yläluokka muodostui vastauksista, joissa tuli esille työhyvinvointia tukevat etuudet. Tällaisia olivat esimerkiksi hieronta. Työyhteisön kehittämisen yläluokka muodostui vastauksista, joissa tuli ilmi työyhteisöön liittyviä seikkoja, kuten tiedonkulun kehittämisen tarvetta. (Taulukko 4).

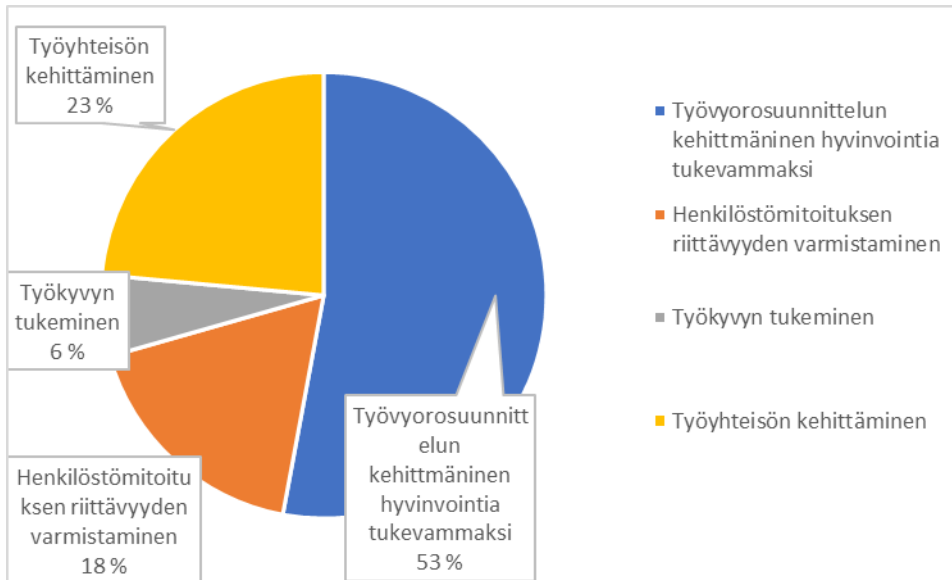
Taulukko 4. Esimerkki sisällön analyysistä avoimesta kysymyksestä koskien vastaajien kehittämisehdotuksia hyvinvoinnin edistämiseen työnantajan puolelta.

SUORA LAINAUS	PELKISTYS	ALALUOKAT	YLÄLUOKAT
<p>“Yhden päivän vapaista ei ole työssä jaksamisen kannalta juuri mitään hyötyä ja niistä tulisi hankkiutua pikaisesti eroon.”</p> <p>“Ehkä jos iltavuoroista pääsisi jo klo 21...”</p> <p>“Vähentäisi pitkiä työputkia. Laatisi autonomisen listan ergonomisesti.”</p> <p>“Ottaisi huomioon työntekijöiden toiveet”</p>	<p>Yhden päivän vapaista luopuminen</p> <p>Iltavuoron päättyminen aikaisemmin</p> <p>Pitkien työputkien vähentäminen</p> <p>Autonominen ja ergonominen työvuorolista</p> <p>Työvuorotoiveiden huomiointi</p>	<p>Yksilöllisyyden huomioiminen työvuorosuunnittelussa</p> <p>Ergonominen työvuorosuunnittelu</p> <p>Työvuorotoiveet</p> <p>Vapaapäivien sijoittelun huomiointi</p> <p>Työvuoroputkien pituuksiin huomion kiinnittäminen</p> <p>Työvuoroautonomia</p>	<p>Työvuorosuunnittelun kehittäminen hyvinvointia tukevammaksi</p>
<p>“Riittävä henkilömitoitus</p>	<p>Henkilömitoituksen</p>	<p>Riittävän henkilöstömitoituksen varmistaminen</p>	<p>Henkilöstömitoituksen riittävyyden varmistaminen</p>

jokaisessa työvuorossa.” “...joskus olisi tarvetta kahdelle yövuorolaiselle”	riittävyys kaikissa työvuoroissa Yövuoroihin työntekijöiden lisääminen tarvittaessa	Lisätyöntekijöiden tarpeen huomiointi	
“Maksaisi hierontaa säännöllisesti, kun teemme fyysistä työtä.”	Hieronta fyysisen työn tukena	Työhyvinvointia tukevat etuudet	Työhyvinvoinnin tukeminen
“Tiedonkulussa selkeämpi linja”  “...lähiesimies olisi enemmän konkreettisissa töissä”	Parempi tiedonkulku  Lähiesimiehen tuki konkreettisissa töissä	Tiedonkulku  Esimiehen tuki	Työyhteisön sisäisen toiminnan kehittäminen

Ympyrädiagrammista (Kuvio 7.) näkyy, kuinka paljon kunkin yläluokan alle ehdotuksia saatiin.

Kuvio 7. Vastaajien kehittämis ehdotusten yläluokat. (n=17)



## 8 Pohdinta

Haimme vastausta tutkimuskysymykseen hoitotyöntekijöiden kokemuksista uuden työaikalain vaikutuksista hyvinvointiinsa. Tulosten perusteella hoitajat kokivat, että uudella työaikalalla ei ole juurikaan ollut vaikutusta hyvinvointiinsa. Kuitenkin tuloksista nousi esille kokemus siitä, että uusi työaikalaki ennemmin hankaloittaa kuin edistää työ- ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamista. Vastaajilla ei ollut uutta työaikalakia käsittelevissä kysymyksissä selkeää mielipidettä, joka voi viitata siihen, ettei työntekijöillä ole vielä tarpeeksi kokemusta sen toteutumisesta käytännössä. Vaikka puolet vastaajista kertoi 11 tunnin lepoajan toteutuvan pääsääntöisesti, oli huomattavaa lähes kolmasosan vastaajista kokevan lepoajan toteutuvan harvemmin. Tuloksista ei kuitenkaan käy ilmi, liittyykö lepoajan toteutumattomuus työntekijän omaan toiveeseen työaikajärjestelyistä, sillä kaikki eivät pitäneet eteenpäin kiertävää työvuorolistaa toivottuna. Vastaajista viidesosa kertoi, että ei ollut saanut informaatiota uuden työaikalain tuomista muutoksista. Tämä saattoi näkyä myös muissa työaikalakia koskevissa kysymyksissä vastausvaihtoehdon ”en osaa sanoa” käyttämisenä.

Kyselyn tulosten perusteella voidaan todeta, että vuorotyöllä on enemmän negatiivisia kuin positiivisia vaikutuksia kohderyhmän hyvinvointiin. Suurimmalla osalla vastaajista oli yli neljän



vuoden kokemus vuorotyöstä, mistä on pääteltävissä vastaajilla olevan vuorotyön suhteen jo runsaasti omaa kokemusta. Ikäjakauman painottuminen alle 40- vuotiaisiin heikentää tulosten soveltuvuutta tätä vanhempiin työntekijöihin. Tämä on huomioita herättävä seikka, sillä työvuorojen järjestämisestä nopeasti eteenpäin kiertäviksi on tutkimusten mukaan hyötynneet eniten 44–54-vuotiaat (Työterveyslaitos, n.d -f).

Yli kolmasosa vastaajista koki ongelmia palautumisessa työvuorojen välissä. Kun vastaajilta kysyttiin väittämänä vaikuttaako vuorotyö positiivisesti hyvinvointiin, vastaukset painoutuivat negatiivisen puolelle. Vastauksissa oli kuitenkin hieman hajontaa, joka kertoo vuorotyöhön mahdollisesti liittyvän myös hyviä puolia. Vastaajat kokivat yövuorojen aiheuttavan erinäisiä oireita, joista yleisimpänä väsymys, nukahtamisvaikeudet sekä vatsavaivat.

Haimme vastausta tutkimuskysymykseen hoitotyöntekijöiden kokemuksista vuorotyön vaikutuksista uneen. Kyselyn tulosten perusteella hoitotyöntekijät kokivat vuorotyön vaikuttavan uneensa heikentävästi. Suurin osa vastaajista koki, ettei herää virkeänä, joka tukee käsitystä vuorotyön negatiivisesta vaikutuksesta uneen. Suurin osa vastaajista nukkui vuorokauden aikana Partosen (2017a) mainitseman suositellun 7–9 tuntia, mutta yövuorajakson aikana suurin osa vastaajista nukkui ainoastaan alle seitsemän tuntia.

Tuloksista ilmenee vastaajien noudattavan suurimmalta osin terveellisiä elintapoja ruokailutottumusten osalta, liikunnan harrastamisen suhteen hajonnan ollessa suurempaa. Avoimen kysymyksen vastauksista korostui hoitotyöntekijöiden edistävän hyvinvointiaan liikunnalla, terveellisellä ruokavaliolla, mieleisillä harrastuksilla sekä sosiaalisten suhteiden ylläpidolla. Liikunnan ja terveellisen ruokavalion on todettu edistävän unenlaatua sekä ylläpitävän vireystilaa, mikä on tärkeää vuorotyötä tekeväille (Immonen, 2013; Härmä, Kandolin, Sallinen, Laitinen & Hakola, 2017). Stressinhallinta ja elämäntavat ovat työvuorosuunnittelun ohella merkittävässä asemassa vähentämässä vuorotyön haittoja (Unettomuus: Käypä hoito -suositus, 2020).

Unenlaatua kartoittavien kysymysten tuloksista ilmenee vastaajien kiinnittävän huomiota nukkumisympäristöönsä, jota pidetään tärkeänä vuorotyöläisen unen kannalta (Partonen, 2020).

Päiväunien ja unen edistämisestä olisi kertonut enemmän, mikäli olisi kartoitettu päiväunien kestoja, tämä kuitenkin oli rajattu kyselystä pois. Melatoniinin käyttö vuorotyön sekoittamaan unirytmiiin ei ollut yleistä. Uusimpien tutkimusten mukaan melatoniinin tuomat hyödyt vuorotyöläisen kohdalla ovat vähäisiä. (Partonen, 2015c; Liira ym., 2014)

Vastauksista nousi näkyvästi esille työntekijöiden toiveet työvuorosuunnittelun kehittämiseen. Työvuorosuunnittelussa toivottiin 11 tunnin lepoajan toteutumista, ergonomisen ja autonomisen työvuorolistan toteuttamista sekä ilta-aamuvuoro yhdistelmien vähentymistä, työvuorotoiveiden ja yksilöllisyyden huomiointia työvuorosuunnittelussa. Yksilöllisyyden huomioimisen suhteen esitettiin mielipide, jonka mukaan kaikki eivät koe eteenpäin kiertävää työvuorolistaa omaa jaksamista tukevaksi. Yksittäisien vapaapäivien työvuoroputkien välissä ei koettu tukevan työssä jaksamista, ja pitkiä työputkia toivottiin vähennettävän. Useammassa vastauksessa tuli esille henkilöstömitoituksen toteutuminen ja tunne siitä, ettei työntekijöitä ole aina tarpeeksi kaikissa vuoroissa.

Kyselymme tulokset ovat samansuuntaisia kuin muualla Suomessa, ja maailmalla tehdyissä tutkimuksissa. Hoitotyöntekijät kokevat vuorotyön heikentävän hyvinvointiaan sekä unenlaatuaan. South Asian Journal of Emergency Medicine julkaisemassa tutkimusartikkelissa kerrotaan vuorotyöllä olevan negatiivisia vaikutuksia ensiavussa työskentelevien hoitajien psyykkiseen, fyysiseen sekä sosiaaliseen hyvinvointiin (Bano & Maqsood, 2020). Vuorotyö altistaa useille terveysriskeille ja yötyö on haitallista terveydelle, mikä lisää sairauksien ja ennenaikaisen kuoleman riskiä (Lagerstedt, 2015).

Vastaajilla ei ollut tarpeeksi kokemusta uudesta työaikalaista, joten uutta työaikalakia käsittelevissä vastauksissa korostui neutraali asenne sekä mielipiteen muodostumattomuus. Vastaajien kokemus uuden työaikalain tuomista hyödyistä hyvinvoinnin kannalta oli jäänyt vähäiseksi, ja vastauksista näkyi hajautuneisuus positiivisten ja negatiivisten kokemusten välillä. Tästä on pääteltävissä vastaajien tarvitsevan vielä enemmän kokemusta työaikalain tuomista muutoksista hyvinvoinnin ja unen suhteen. Vastausten hajautuneisuus kertoo myös yksilöllisyyden huomioimisen tarpeesta ja toiveesta vaikuttaa enemmän työvuoroihin oman elämäntilanteen mukaan, jota uusi työaikalaki saattaa hankaloittaa.

Tutkimuksellisen opinnäytetyön tekemisen prosessi on ollut meille molemmille hyvin opettavainen matka. Tutkimuksen laatiminen oli meille täysin uusi asia. Oli mielenkiintoista opiskella, miten oikeaoppinen tutkimusprosessi etenee. Hahmotamme nyt kyselyn laatimisen peruseriaatteet ja sen useiden eri vaiheiden tarkoituksen. Teoriapohjaa rakentaessa perehdyimme aiheen kulmakiviin tarkasti. Keräsimme itsellemme hyvän tietopohjan, jota voimme kyselyn aineistosta saatujen näkemysten kanssa hyödyntää tulevaisuudessa esimerkiksi oman työyhteisön hyvinvoinnin edistämiseen. Aihe valikoitui työelämä lähtöisesti ja myös sen takia kuinka paljon aihealue on läsnä ja vaikuttaa omaan elämäämme valmistuneina sairaanhoitajina. Tulevina sairaanhoitajina on hyvä tiedostaa vuorotyön tuomat haitat, vastoinkäymiset ja hyödyt, koska suurella todennäköisyydellä kolmivuorotyö on osa arkeamme tulevaisuudessa. Olemme työelämässä saaneet kuulla uuden työaikalain vaikutuksista ja siitä kuuleminen on ollut suurimmalta osin negatiivista. Pohdimme työaikalain uudistumisen hyödyllisyyttä hoitotyöntekijöiden kannalta, ja olisiko työntekijöiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin huomioiden parempi panostaa työvuorosunnittelun yksilöllisyyteen, jolloin tulisi huomioitua paremmin työntekijän elämäntilanne. Kun vuorotyötä tekevällä on enemmän vaikutusmahdollisuutta työvuoroihinsa, voi hän myös vaikuttaa enemmän siihen, että työvuorot ovat omaa yksilöllistä hyvinvointia tukevia lisäten näin myös työhyvinvointia.

## **8.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus**

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n (2019) laatimat ammattikorkeakoulujen yhteiset eettiset- ja hyvän tieteellisen käytännön suositukset ohjasivat opinnäytetyöprosessia. Suositukset pohjautuvat lakiin, sekä tutkimuseettisiin linjauksiin ja periaatteisiin. Opinnäytetyötä tehdessä perehdyttiin suosituksiin ja sovellettiin niitä, varmistaen eettisesti perusteltu työ.

Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin hyvää tieteellistä tutkimuskäytäntöä eettisen ja luotettavan työn varmistamiseksi. Hyvää tutkimuskäytäntöä noudatettaessa huomioitiin rehellisyys sekä yleinen tarkkuus ja huolellisuus niin tiedon keräämisessä, tulosten

tallentamisessa ja esittämisessä kuin tutkimustulosten arvioinnissakin. Anonymiteetti ja luotettavuus oli keskeisen tärkeää. Kyselyyn vastaaminen oli anonymina, jolloin pidettiin huolta, ettei kyselyyn vastaajaa voi missään tutkimuksen vaiheessa tunnistaa tai jäljittää. Tutkimusten tulosten tarkastelu ja julkistus tehtiin hyvien eettisten käytäntöjen mukaan vääristelemättä. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan (2006) mukaan hyvään tutkimuskäytäntöön kuuluu, että tutkittavilta saadaan suostumus osallistumisestaan tutkimukseen. Heidän mukaansa tutkittavalla täytyy olla kaikki tarpeellinen tieto tutkimuksen kulusta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012, ss. 6–15)

Tutkimusprosessin etiikkaa voidaan tarkastella kolmesta eri näkökulmasta. Ensimmäisenä tarkastellaan tutkimusaiheen oikeutusta, eli onko tutkittavan ilmiön tai asian tutkiminen perusteltua. Opinnäytetyön tutkittavan aiheen tarkoitus lähtee työelämätarpeesta, jolloin aihe on oikeutettu ja tarpeellinen. Toinen näkökulma on tutkimusmenetelmät ja niiden eettisyyden arvioiminen, eli saadaanko tarvittavaa tietoa kyseisellä menetelmällä. Tutkimusaineiston keruu toteutettiin määrällisellä tutkimusotteella hyödyntäen sähköistä kyselylomaketta suljetuin sekä avoimin kysymyksin. Tutkimuksen toteutuksessa todettiin, että tarvitaan sekä suljettuja ja avoimia kysymyksiä, jotta saadaan kaikki tarvittava tieto. Avoimia kysymyksiä tarvittiin hyvinvointiin liittyvissä kysymyksissä, sillä hyvinvoinnin määritelmä on monitahoista. Kolmas näkökulma, mistä tutkimusprosessin etiikkaa voidaan tarkastella, on tutkimusaineiston raportointi ja analysointi. Analyysivaiheessa ei saatu tutkimusaineistosta selville, kenen tutkittavan aineistoa käsitellään. Tutkimustulokset raportoitiin mahdollisimman tarkasti ja rehellisesti, mutta suojellen samalla tutkittavien yksityisyyden suojaa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006)

Opinnäytetyöprosessin alussa haettiin yhteistyökumppanilta tarvittavat luvat. Näitä lupia olivat opinnäytetyösopimus sekä tutkimuslupa (Hamk opinnäytetyöopas, 2020, ss. 8–9). Kyselylomakkeen yhteydessä oli saatekirje (Liite 1), jossa kerrottiin kyselystä ja sen taustasta. Saatekirjeessä oli myös tekijöiden yhteystiedot, mikäli tutkimukseen osallistuneilla olisi kysyttävää.

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta sekä tulosten puolueettomuutta edesauttoivat tutkittavien ja tutkijoiden etäinen suhde koko tutkimusprosessin ajan. Sähköistä kyselylomaketta käytettäessä tutkittavia ei kohdattu henkilökohtaisesti, joten tutkittavat esiintyivät numeraalisina arvoina. Mikäli aineisto olisi ollut tarpeeksi suuri, yksilön vaikutus persoonana olisi ollut vieläkin vähäisempi (Vilka, 2007, s. 16). Luotettavuutta lisääviä tekijöitä tutkimusta tehdessä ovat Vilkan (2007, s. 133) hyvin tehty tutkimussuunnitelma, selkeästi määritelty perusjoukko, hyvä kyselylomake, selkeä ja rajattu tutkimusongelma, tarpeeksi suuri otos sekä korkea vastausprosentti. Opinnäytetyön tutkivan osuuden luotettavuutta lisäsi kyselylomakkeen esitestaus, jossa mahdolliset virheet ja parannusehdotukset otetaan huomioon. Kyselylomakkeen esitestauksessa tarkastellaan myös kysymysten rakennetta sekä järjestystä, jotka hiotaan palautteen myötä kuntoon. Kyselylomakkeeseen lisättiin palautteen mukaan kaksi uutta kysymystä. Kyselylomakkeeseen vastaaminen oli vapaaehtoista ja täysin anonymiä, mikä tuotiin esille saatekirjeessä (liite 3) sekä kyselylomakkeen etusivulla (liite 2). Erillistä kirjallista suostumusta ei vastaajilta kysytty vaan kyselyyn osallistuminen katsottiin suostumukseksi opinnäytetyön tutkimukselliseen osioon. Kyselyn liittyminen opinnäytetyöhön tuotiin esiin saatekirjeessä (liite 3). Tutkittavan tulee esittää suostumus tutkimukseen selkeästi suostumukseen liittyvällä toimella. Toimella, jossa tulee ilmi yksilöity, tietoinen sekä yhdenmukainen suostumuksen ilmaisu. Suostumusta ymmärrettävästi osoittavana toimena voidaan pitää kyselyyn vastaamisen ja sen lähettämisen tutkijoille (Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus 2016/67). Kysely lähetettiin 147 hoitotyöntekijälle, muuta vastauksia saatiin vain 29 joista 27 vei kyselyn loppuun asti. Alhaisen vastaajamäärän takia kaikki vastaukset käsiteltiin. Vastausprosentti oli 19,7. Alhaiseen vastausprosenttiin saattoi vaikuttaa kyselyn ajankohdan sijoittuminen loma-aikaan sekä Covid-19:n luomat erityisolosuhteet. Niukka vastausprosentti laskee tutkimuksen luotettavuutta sekä yleistettävyyttä.

## **8.2 Jatkotutkimusaiheet ja tilaajan palaute**

Tutkimuksia vuorontyön vaikutuksista hyvinvointiin sekä uneen on tehty paljon. Jatkotutkimukset voisivat keskittyä uuteen työaikalakiin, sillä uudistuneeseen työaikalakiin pohjautuvia tutkimuksia

ei juurikaan löytynyt, muutamia opinnäytetöitä lukuun ottamatta. Tämän opinnäytetyön aihe oli siis myös tutkimuksellisesta näkökulmasta hyödyllinen. Jatkotutkimusaiheena voitaisiin tarkastella esimerkiksi uuden työaikalain vaikutuksia hyvinvointiin eri kohderyhmillä sekä laajemmalla otannalla, mahdollisesti haastatteluita aineiston keruu metodina käyttäen. Yhtenä aiheena voisi tarkastella kuinka ikä tai sukupuoli jakaa asenteita uutta työaikalakia kohtaan, tai miten työaika-autonomia ja uudistunut työaikalaki toimivat yhdessä vuorotyöntekijöiden hyvinvoinnin edistämisessä.

Tilaaajan palautteessa kysyttiin tulosten hyödynnettävyydestä sekä tekijöiden aktiivisuudesta. Tilaaajan mukaan opinnäytetyön tutkivan osuuden tulokset nostattivat jo paljon keskustellun aiheen uudelle tasolle. Tuloksista ilmenneet hoitajien kokemukset vahvistivat jo olemassa olevia oletuksia. Opinnäytetyön tekijät olivat oma-aloitteisia sekä aktiivisia. Tilaaajalle opinnäytetyöprosessi näyttäytyi suunnitelmallisena ja tutkimuksellisena etenemisenä sekä saumattomana yhteistyönä. Loppuseminaarissa tulosten tuominen esille sujui hyvin, selkeästi sekä yksityiskohdat mukaan lukien.

## Lähteet

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöiden eettiset suositukset*. Haettu 6.8.2020 osoitteesta <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Avaintyönantajat ry. (2019). *Ohje työaikalain soveltamisesta*. Haettu 17.7.2020 osoitteesta <https://www.avainta.fi/ajankohtaista/uutiset/ohje-uuden-tyoaikalain-soveltamisesta>
- Bano, A. & Maqsood, A. (2020). *Professional burnout in Emergency Department: Effect of shift work on the physical, mental and social wellbeing of health care professionals*. <https://www.ejmanager.com/mnstemps/184/184-1563672539.pdf?t=1605120165>
- Chow, C. (2020). Sleep and Wellbeing, Now and in the Future. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Haettu 29.11.2020 osoitteesta <https://doi.org/10.3390/ijerph17082883>
- Di Muzio, M., Dionisi, S., Di Simone, E., Cianfrocca, C., Di Muzio, F., Fabbian, F. & Giannetta, N. (2019). *Can nurses' shift work jeopardize the patient safety? A systematic review*. Haettu 27. 3 2020 osoitteesta <https://www.europeanreview.org/wp/wp-content/uploads/4507-4519.pdf>
- Edith, D., Joop, J. & Don, A. (2008). *International handbook of survey methodology*. Haettu 30. 5 2020 osoitteesta <http://joophox.net/papers/SurveyHandbookCRC.pdf>
- Eldevik, M., Flo, E., Moen, B., Pallaesen, S. & Bjorvatn, B. (2013). *Insomnia, Excessive Sleepiness, Excessive Fatigue, Anxiety, Depression and Shift Work Disorder in Nurses Having Less than 11 Hours in-Between Shifts*. *Plos One*. Haettu 19.8.2020 osoitteesta <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070882>
- Enuvo. (2020). *Enuvo GmbH*. Haettu 1.10.2020 osoitteesta <https://www.enuvo.ch/>

Etene. (2001). *Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet*. Haettu 1.5.2020 osoitteesta <https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468/ETENE-julkaisu+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet>

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus 2016/67, §. 3. Haettu 25. 10 2020 osoitteesta [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=uriserv:OJ.L\\_.2016.119.01.0001.01.FIN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2016.119.01.0001.01.FIN)

Hamk — Opiskelijan vastuulla oleva asiakirjojen säilytys. (n.d.). Haettu 7.11.2020 osoitteesta <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyo/>

Hamk Opinnäytetyöopas. ss. 8—9 (2020). Haettu 9.11.2020 osoitteesta <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyo/>

Härmä, M., Kandolin, I., Sallinen, M., Laitinen, J. & Hakola, T. (2017). *Hyvinvointia vuorotyöhön*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Härmä, M., Karhula, K., Ropponen, A., Koskinen, A., Turunen, J., Ojajärvi, A. & Kivimäki, M. (2019b). *Työaikojen muutosten ja kehittämiskäytäntöjen vaikutukset työhyvinvointiin, työturvallisuuteen ja työhön osallistumiseen*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Immonen, A. (2013). *Hoitotyöntekijöiden kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta ja merkityksestä työhyvinvointiin ja yhteisöllisyyteen*. Pro gradu -tutkielma. Hoitotyön johtaminen. Itä-Suomen yliopisto. Haettu 3.5.2020 osoitteesta [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12427/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12427/urn_nbn_fi_uef-)



[20130549.pdf?sequence=-1&isAllowed=y](#)

Kröger, T. (2020). *Työ- ja elinkeinoministeriö*. Haettu 1.11.2020 osoitteesta <https://tem.fi/uusi-tyoikalaki-pahkinankuoressa>

Lagerstedt, R. (2015). Vuorotyöhön liittyvät uniongelmat ikääntyessä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 8.4.2020 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/nix02236>

Liira, J., Verbeek, J., Costa, G., Driscoll, T., Sallinen, M., Isotalo, L. & Ruotsalainen, J. (2014). *Pharmacological interventions for sleepiness and sleep disturbances caused by shift work*. New Jersey: John Wiley & Sons. Haettu 5.3.2020 osoitteesta <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009776.pub2>

Miettinen, J. (2008). *Vuorotyö ja terveys*. Suomen työterveyslääkäri yhdistys. Haettu 1. 11 2020 osoitteesta [https://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p\\_artikkeli=ttl00526](https://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00526)

Partinen M. (2019a). Mitä uni on? Hyvä Uni 2/2019, s. 3. Haettu 19.3.2020 osoitteesta <https://www.uniliitto.fi/wp-content/uploads/2019/06/Uniuutiset-2-2019.pdf>

Partinen M. (2019b) Uniliitto. Haettu 15.1.2020 osoitteesta <https://www.uniliitto.fi/2019/09/17/mita-uni-on/>

Partonen, T. (2014). *Melatoniini edistää unta vain vähän*. Haettu 20.10.2020 osoitteesta Potilaan lääkärilehti: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/melatoniini-edistaa-unta-vain-vahan/>

Partonen, T. (2015a). *Melatoniini ja Uni*. Haettu 10.5.2020 osoitteesta Duodecim: <https://www.kaypahoito.fi/nix01078>

Partonen, T. (2015b). *Melatoniini pitkäaikaisen unettomuuden hoidossa*. Haettu 6.6.2020 osoitteesta Duodecim: <https://www.kaypahoito.fi/nak08561>

Partonen, T. (2015c). *Valo ja melatoniini vuorotyötä tekevien unettomuuden hoidossa*. Haettu 1.3.2020 osoitteesta Käypä hoito -suositus: <https://www.kaypahoito.fi/nix01118>

Partonen, T. (2017 b). *Mitä nukahtamisen jälkeen tapahtuu?* Haettu 8.11.2020 osoitteesta Duodecim: [https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=lis00204](https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=lis00204)

Partonen, T. (2017a). Noudettu osoitteesta Univelka johtaa terveysvaaroihin. *Duodecim*. Haettu 2.4.2020 osoitteesta Univelka johtaa terveysvaaroihin: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lis00205](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lis00205)

Partonen, T. (2017b). *Mitä nukahtamisen jälkeen tapahtuu*. *Duodecim*. Haettu 9.9.2020 osoitteesta: [https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=lis00204](https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=lis00204)

Partonen, T. (2020). *Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö*. *Duodecim*. Noudettu osoitteesta: [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01013#s1](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013#s1)

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). *Menetelmäopetuksen tietovaranto*. KvaliMOTV. Haettu 4. 5 2020 osoitteesta [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_1\\_2.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html)

Saarelma, O. (2020). Väsymys. *Terveyskirjasto*. Haettu 11.7.2020 osoitteesta [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00348](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00348)

Saarikoski, R. (2019). Uusi työaikalaki: lepoaika vuorojen välillä 11 tuntiin, yövuoroja korkeintaan viisi peräkkäin. (M. Suomalainen, Toim.) *Superlehti*. Haettu 29. 2 2020 osoitteesta <https://www.superlehti.fi/ajankohtaista/uusi-tyoaikalaki-lepoaika-vuorojen-valilla-11-tuntiin->

[yovuoroja-korkeintaan-viisi-perakkain/](#)

Sinivaara, M., Kasanen, M., Koivumäki, R. & Hakola, T. (2007). Työaika-autonomia lisäsi hyvinvointia hoitotyössä. *Työ ja ihminen*, 175-176.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d.a). *Työhyvinvointi*. Haettu 3. 11 2020 osoitteesta <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

STM. (n.d.). *Työhyvinvointi*. Haettu 22.6.2020 osoitteesta <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Suomen mielenterveys ry. (n.d.). Unen merkitys. Haettu 1.3.2020 osoitteesta <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/unen-merkitys>

Syvänen, S. (2019). Hoitajien työuupumus ja terveydenhuoltoalan kuormittavuus. *Radio Moreeni* 21.10.2019. Haettu 1. 5 2020 osoitteesta [https://soundcloud.com/radio\\_moreeni/hoitajien-tyouupumus-ja-terveydenhuoltoalan-kuormittavuus](https://soundcloud.com/radio_moreeni/hoitajien-tyouupumus-ja-terveydenhuoltoalan-kuormittavuus)

Tehy. (n.d.). *Jaksotyöaika*. Haettu 7. 4 2020 osoitteesta <https://www.tehy.fi/fi/apua/tyoaika/jaksotyoaika>

TE-palvelut. (n.d.). *Ammattinetti*. Haettu 3. 11 2020 osoitteesta [http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/217\\_ammatti](http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/217_ammatti)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). *Uni*. Haettu 4.4.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

Terveyskylä. (2019). Liikunnan ja ravitsemuksen vaikutus unettomuuteen. Haettu 2.7.2020 osoitteesta [https://www.terveyskyla.fi/naistalo/lis%C3%A4%C3%A4ntymisterveys/elintavoista-  
apua-hedelm%C3%A4llisyyteen/uni/liikunnan-ja-ravitsemuksen-vaikutus-unettomuuteen](https://www.terveyskyla.fi/naistalo/lis%C3%A4%C3%A4ntymisterveys/elintavoista-<br/>apua-hedelm%C3%A4llisyyteen/uni/liikunnan-ja-ravitsemuksen-vaikutus-unettomuuteen)

THL. (2020). *Keskeisiä käsitteitä*. Haettu 27. 3 2020 osoitteesta [https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-  
ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita](https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-<br/>ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita)

Tietoarkisto. (n.d.). *Tietosuoja ja tietoturva*. Haettu 23. 10 2020 osoitteesta [https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistohallinta/aineistohallinnan-suunnittelu/#3-  
tietosuoja-ja-tietoturva](https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistohallinta/aineistohallinnan-suunnittelu/#3-<br/>tietosuoja-ja-tietoturva)

Tilastokeskus. (n.d.a). *Käsitteet*. Haettu 5.6.2020 osoitteesta <https://www.stat.fi/meta/kas/vuoroty.html>

Tilastokeskus. (n.d.b). *Käsitteet*. Haettu 5.5.2020 osoitteesta <https://www.stat.fi/meta/kas/kolmivuoroty.html>

Tilastokeskus. (n.d.c). *Käsitteet*. Haettu 6.5.2020 osoitteesta <https://www.stat.fi/meta/kas/periodity.html>

Tilastokeskus. (n.d.d). *Käsitteet*. Haettu 8. 6 2020 osoitteesta <https://www.stat.fi/meta/kas/perusjoukko.html>

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

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Haettu 4. 5 2020 osoitteesta <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja->

[aineistot/HTK-ohje-2012](#)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Haettu 18.9.2020 osoitteesta [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarviointin\\_ohje\\_2019.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2019.pdf)

Twery, M., Croft, J., Maher, E., Barret, J., Thomas, S. & Heald, J. (2015). Recommended Amount of Sleep for a Healthy Adult. *Sleep*, 843—844. Haettu 8.8.2020 osoitteesta <https://doi.org/10.5665/sleep.4716>

Työ- ja elinkeinoministeriö. (n.d.). *Uusi työaikalaki pähkinänkuoressa*. Haettu 8. 4 2020 osoitteesta <https://tem.fi/uusi-tyoaikalaki-pahkinankuoressa>

*Työaikalaki 872/2019 § 21, 25*. (2020). Finlex. Haettu 5.6.2020 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2019/20190872>

Työelämätieto. (2016). *Kunta-alan terveys ja hyvinvointi*. Haettu 30. 3 2020 osoitteesta <https://tyoelamatieto.fi/#/fi/dashboards/kunta10-single-year>

Työelämätieto. (2018). *Sairauspoissaolot kunnissa*. Haettu 30. 3 2020 osoitteesta <https://tyoelamatieto.fi/#/fi/dashboards/kunta10-sick-leave>

Työterveyslaitos. (2019a). *Epäsäännölliset työajat lisäävät sairauspoissaolojen riskiä ja sydänsairauksien riskitekijöitä*. Haettu 30. 3 2020 osoitteesta <https://www.ttl.fi/epasaannolliset-tyoajat-lisaavat-sairauspoissaolojen-riskia-ja-sydansairauksien-riskitekijoita/>

Työterveyslaitos. (n.d.a). *Vuorotyö*. Haettu 25. 5 2020 osoitteesta

<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/vuorotysopeutuminen-epatyypillisiin-tyoaikoihin/>

Työterveyslaitos. (n.d.b). *Vuorotyö*. Haettu 29. 12 2019 osoitteesta

<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/vuorotyso/>

Työterveyslaitos. (n.d.c). *Työkyvyntuki*. Haettu 4. 9 2020 osoitteesta

<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/>

Työterveyslaitos. (n.d.d). *Terveystarkastukset erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä*.

Haettu 19. 3 2020 osoitteesta

<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/terveystarkastukset/terveystarkastukset-erityista-sairastumisen-vaaraa-aiheuttavissa-toissa/>

Työterveyslaitos. (n.d.e). *Neuvonta ja ohjaus*. Haettu 16. 9 2020 osoitteesta

<https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/opas/tyofysioterapian-ja-tyoterveyspsykologian-hyvat-kaytannot/6-tietojen-anto-neuvonta-ja-ohjaus/>

Työterveyslaitos. (n.d.f). *Suosituksia työvuoron suunnitteluun*. Haettu 12.7.2020 osoitteesta

<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/vuorotyso/suosituksia-tyovuorojen-suunnitteluun/>

*Työterveyslaki, 2001/1384 § 4*. (21. 12 2001). Haettu 14.5.2020 osoitteesta

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Työturvallisuuskeskus. (n.d.a). *Vuorotyö, yötyö ja terveys*. Haettu 11. 1 2020 osoitteesta

<https://ttk.fi/tyoturvallisuus-ja-tyosuojelu/tyoturvallisuuden-perusteet/tyoyhteiso/tyoaika-ja-palautuminen/vuorotyso-tyotyso-ja-terveys>

Työturvallisuuskeskus. (n.d.b). *Työaikojen suunnittelu*. Haettu 3. 5 2020 osoitteesta

[https://ttk.fi/tyoturvaluus\\_ja\\_tyosuojelu/tyoturvaluuden\\_perusteet/tyoyhteiso/tyoaika\\_ja\\_palautuminen/tyoaikojen\\_suunnittelu](https://ttk.fi/tyoturvaluus_ja_tyosuojelu/tyoturvaluuden_perusteet/tyoyhteiso/tyoaika_ja_palautuminen/tyoaikojen_suunnittelu)

Työturvallisuuslaki, (738/2002). Finlex. Haettu 8. 1 2020 osoitteesta

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L5P30>

Unettomuus: Käypä hoito -suositus (2020). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Haettu 6.4.2020 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50067#K1>

Validia. (n.d.). *Tule meille töihin*. Haettu 31. 5 2020 osoitteesta <https://validia.fi/tule-meille-toihin>

Valtioneuvoston asetus 1485/2001 §2. (2001). Finlex. Haettu 11. 1 2020 osoitteesta

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011485>

Vedaa Ø., Harris A., Erevik E., Waage S., Bjorvatn B., Sivertsen B & Pallesen S. (2019). *Short rest between shifts (quick returns) and night work is associated with work-related accidents*. Haettu

14. 4 2020 osoitteesta <https://doi.org/10.1007/s00420-019-01421-8>

Vilka, H. (2007). *Tutki ja mittaa - määrällisen tutkimuksen perusteet*. Helsinki: Tammi.

WHO. (n.d.). *Constitution*. Haettu 2. 5 2020 osoitteesta <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

Yhteiskuntatieteellinen tietokirjo. (2004). *KvantiMOTV*. Haettu 2. 6 2020 osoitteesta  
<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kuviot/kuviot.html>



**Liite 1: Saatekirje**

## Saatekirje

Olemme Aleksi Liehu ja Annika Laihonon, Hämeen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita. Opinnäytetyömme teemme yhteistyössä yksityisen asumis- ja kuntoutus palveluiden tarjoajan Validia Oy:n kanssa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden näkemyksiä vuorotyön ja uuden työaikalain vaikutuksista uneen sekä hyvinvointiin.

Käsitlemme vastauksenne luotettavasti, henkilötietolain edellyttämällä tavalla. Olemme luoneet tutkimuksen siten, ettei teitä voi missään tutkimuksen vaiheessa yksilöllisesti tunnistaa. Tutkimuksen aineistoa käsittelevät vain opinnäytetyön tekijät. Aineiston käsittelyn jälkeen vastauslomakkeet hävitetään. Vastaamiseen menee noin 10 minuuttia. Kysely on auki 23.8.2020 asti, johon mennessä toivoisimme sinulta vastausta kyselyyn.

Vastauksenne auttaa kehittämään työhyvinvointia Validia Oy organisaatiossa. Opinnäytetyömme julkaistaan yleisölle luettavaksi Theseuksessa ([www.Theseus.fi](http://www.Theseus.fi)).  
Parhain terveisin opiskelijat Aleksi Liehu ja Annika Laihonon

Tutkimusta koskeviin kysymyksiin vastaamme sähköpostitse: (etunimi.sukunimi@hamk.fi)  
Aleksi Liehu,  
Annika Laihonon  
Ohjaavina opettajina opinnäytetyössämme toimii Paula Hakala sekä Piiku Pakkanen

## Liite 2: Kyselylomake

### Vuorotyö ja Uni

#### Sivu 1

Tällä kyselylomakkeella selvitetään Validia Oy:n hoitohenkilökunnan kokemuksia vuorotyön sekä uuden työaikalain vaikutuksesta hyvinvointiin ja uneen.

Kaikki vastaukset käsitellään anonyymisti, eikä niitä käytetä muuhun kuin tutkimustarkoitukseen. Kyselyyn vastaaminen kestää n. 10 minuuttia. Vastaaminen on vapaaehtoista ja sen voi myös halutessaan keskeyttää.

Kiitos osallistumisesta.

Taustakysymykset

#### 1. Minkä ikäinen olet?

- Alle 25- vuotias
- 25-40-vuotias
- 41-55-vuotias
- yli 55- vuotias

#### 2. Kuinka kauan olet tehnyt vuorotyötä?

- Alle vuoden
- 1-3 vuotta
- 4-6 vuotta
- 7-10vuotta
- yli 10 vuotta

#### 3. Teen pääsääntöisesti

- Aamu-ja iltavuoroa
- Kolmivuorotyötä
- Yövuoroja

Varsinaiset kysymykset

**4. Nukun vuorokauden aikana pääsääntöisesti**

- alle 7- tuntia
- 7-9 tuntia
- yli 9 tuntia

**5. Missä työvuorossa olet yleensä virkeimmilläsi?**

- Aamuvuorossa
- iltavuorossa
- yövuorossa
- en osaa sanoa

**6. Koetko yövuorojen aiheuttavan jotakin seuraavista oireista?**

Mikäli et tee yövuoroja, voit ohittaa tämän kysymyksen

- Väsymys
- Ahdistuneisuus
- Vatsavaivat
- Sydänoireet
- Nukahtamisvaikeudet
- Ei mitään näistä
- Jokin muu, mikä?

**7. Nukun yleensä yövuoron jälkeen**

Mikäli et tee yövuoroja, voit ohittaa tämän kysymyksen

- alle 5 tuntia
- 5-7 tuntia
- 7-9 tuntia
- yli 9 tuntia



**14. Vuorotyö vaikuttaa positiivisesti hyvinvointiini.**

Täysin eri mieltä      1      2      3      4      5      Täysin samaa mieltä

**15. Harrastan säännöllisesti liikuntaa.**

Täysin eri mieltä      1      2      3      4      5      Täysin samaa mieltä

**16. Syön terveellisesti.**

Täysin eri mieltä      1      2      3      4      5      Täysin samaa mieltä

**17. Kuvaile miten edistät omaa hyvinvointiasi.**

Seuraavassa osiossa kysymme sinulta kysymyksiä liittyen tammikuussa 2020 uudistuneeseen työaikalakiin.

**18. Onko sinua informoitu työpaikallasi uuden työaikalain tuomista muutoksista?**

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

19. Tammikuussa uudistuneen työaikalain mukaan työvuorojen välissä tulisi olla pääsääntöisesti 11 tuntia lepoaikaa. Miten tämä on toteutunut kohdallasi?

- Aina
- Lähes aina
- En osaa sanoa
- Melko harvoin
- Ei lainkaan

20. Onko uuden työaikalain tuomat muutokset edistäneet työ- ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamista?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

21. Onko uuden työaikalain tuomat muutokset olleet mielestäsi toivottuja?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

22. Kuvaile millaisia vaikutuksia tammikuussa uudistuneella työaikalalla on ollut hyvinvointiisi?

23. Kerro miten työnantajasi pystyisi edistämään työntekijöidensä hyvinvointia vuorotyössä?

» [Redirection to final page of KyselyNetti \(muuta\)](#)