

Henri Mäki-Kojola & Marko Seppänen

Vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän unitottumukset

Opinnäytetyö

Kevät 2016

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidtaja (AMK)

Tekijä: Henri Mäki-Kojola, Marko Seppänen

Työn nimi: Vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän unitottumukset

Ohjaaja: Virpi Maijala, lehtori, TtM & Hilikka Majasaari, lehtori, THM

Vuosi: 2016

Sivumäärä: 38

Liitteiden lukumäärä: 4

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän unitottumuksista. Tarkoituksena on kuvata, miten hoitotyöntekijät kokevat uni- valverytmin osana terveellisiä elämäntapoja ja työhyvinvointia.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä ovat:

1. Millaisia unitottumuksia vuorotyötä tekevillä hoitotyöntekijöillä on?
2. Miten työntekijä ylläpitää uni-valve rytmiä?
3. Millainen on sopiva uni-valve rytmi vuorotyöntekijälle?

Tutkimusmenetelmänä käytetään laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Haastattelimme kuutta vuorotyötä tekevää hoitotyöntekijää ja saadusta aineistosta teimme sisällönanalyysin.

Tulosten mukaan vuorotyötä tekevät hoitotyöntekijät kokevat hyvän unen sellaiseksi, että herää virkeänä eikä koe itseään enää väsyneeksi. Hyvillä unikokemuksilla on positiivisia vaikutuksia mieleen ja kehoon sekä huonoilla negatiivisia vaikutuksia. Hoitajat kertoivat muutamia keinoja hyviin unikokemuksiin.

Vuorotyössä hoitajat kokivat ilta-aamu vuoron välisen rytmin kaikista vaikeimmaksi, lyhyeksi jäävän uniajan vuoksi. Yövuoro jakoi mielipiteitä. Toiset hoitajista kertoivat, etteivät yövuorot sovellu heille lainkaan ja vastaavasti toiset voisivat tehdä yövuoroja enemmänkin.

Hoitajat kokivat, että parhaiten he saavat nukuttua, kun uni-valverytmi on säännöllinen ja nukkuminen tapahtuu yöllä. Tämä on kuitenkin vuorotyön luonteen takia mahdotonta. Hoitajat kokivat, että työvuoroergonomialla voisi vaikuttaa riittävän yhtämittaisen levon mahdollistamiseen.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että hoitotyöntekijät tietävät millainen heille sopiva uni-valverytmi on, mutta vuorotyö estää sen jatkuvan ylläpitämisen.

Avainsanat: terveelliset elämäntavat, hyvinvointi, unitottumukset, vuorotyö, vuorotyöntekijä, hoitotyöntekijä

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Author/s: Henri Mäki-Kojola, Marko Seppänen

Title of thesis: Shift work nurse sleeping habits

Supervisor(s): Virpi Maijala, Senior Lecturer, MNSc & Hilikka Majasaari, Senior Lecturer, MNSc

Year: 2016

Number of pages: 38

Number of appendices: 4

The objective of this thesis is to provide information on the sleeping habits of shift working nurses. The purpose is to describe how nurses experience the sleep-waking rhythm as part of a healthy lifestyle and well-being at work.

The research questions of the thesis are:

1. What kind of sleeping habits do shift working nurses have?
2. How does a worker maintain an appropriate sleep-wake pattern?
3. What kind of sleep-wake pattern is appropriate to a shift worker?

The research method is qualitative. We interviewed six shift working nurses and the collected material was analyzed using content analysis.

According to the results, shift working nurses consider good sleep as such when they wake up refreshed and no longer feel tired. A good night sleep has positive effects on the mind and body, whereas a bad one has negative effects. The nurses shared a few ways to have good night sleep experiences.

In shift work, nurses considered the rhythm from evening shift to morning shift to be the hardest, due to the short sleeping time between them. Night shift divided opinions. Some nurses told that night shifts are not suitable for them at all, while other nurses could do even more night shifts.

Nurses considered that they get the best sleep when the sleep-waking rhythm is regular and sleeping happens at night. However, this is impossible due to the nature of shift work. According to nurses, work shift ergonomics could have a positive effect on a satisfactory rest period without interruption.

In conclusion, nurses do know what a suitable sleep-wake pattern means for them, but the shift work prevents nurses from maintaining the rhythm at all times.

Keywords: healthy lifestyle, welfare, sleep, shift work, shift worker, nurse

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	5
2 UNI OSANA ELÄMÄNTAPOJA.....	6
2.1 Terveelliset elämäntavat.....	6
2.1.1 Hyvinvointi.....	7
2.1.2 Työhyvinvointi.....	8
2.1.3 Työuupumus.....	9
2.2 Unitottumukset.....	9
2.3 Vuorotyö.....	12
2.3.1 Vuorotyöntekijä.....	16
2.3.2 Hoitotyöntekijä.....	18
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	19
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	20
4.1 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä.....	20
4.2 Aineiston keruu.....	20
4.3 Sisällönanalyysi.....	21
5 TULOKSET.....	23
5.1 Vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden kokemat unitottumukset.....	23
5.2 Hoitotyöntekijöiden mahdollisuudet ylläpitää sopivaa uni-valverytmiä.....	25
5.3 Hoitajien kokemukset sopivasta uni-valverytmistä vuorotyössä.....	28
6 POHDINTA.....	30
6.1 Tulosten tarkastelu.....	30
6.2 Jatkotutkimusehdotukset.....	32
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	33
LÄHTEET.....	35
LIITTEET.....	38

1 JOHDANTO

Elintavoilla on kansantautien ja sosioekonomisten terveyserojen synnyn kannalta suuri merkitys (Elintavat ja ravitsemus, elintavat 2014). Terveellisiä elämäntapoja noudattaen ihminen voi pyrkiä takaamaan paremman terveydentilan itselleen. Terveellisiä elämäntapoja ovat esimerkiksi ravitsemus, liikunta, painonhallinta, päihitteettömyys, harrastukset ja uni (Mustajoki 2009). Terveellisiä elämäntapoja tutkitaan jatkuvasti, jotta ihmisillä olisi parempi olla ja elää.

Vuorotyöntekijälle jo itse työn aiheuttama rytmitys aiheuttaa haasteita terveellisten elämäntapojen ylläpitämiselle. Karhulan (2015) väitöskirjan mukaan terveystalalla työskentelevien kuormittava työ ja epäsäännölliset työajat haittaavat riittävää unta ja palautumista. Karhula (2015) toteaa väitöksessään, että hyvällä unella on merkitystä vuorotyöstä palautumiselle, terveydelle ja hyvinvoinnille.

Terveelliset elämäntavat ovat jatkuvasti ajankohtainen aihe. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tuottaa tietoa aikuisväestön terveydestä ja hyvinvoinnista alueellisella terveys- ja hyvinvointitutkimuksella (ATH). ATH –tutkimuksella tuotetaan myös tietoa toiminta- ja työkyvystä, elintavoista sekä riskitekijöistä. (Kaikkonen ym. 2015.)

Tällä opinnäytetyöllä oli tavoitteena tuottaa tietoa vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän unitottumuksista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, miten hoitotyöntekijät kokevat uni - valverytmin osana terveellisiä elämäntapoja ja hyvinvointia. Haastatteluissa vuorotyötä tekevät hoitotyöntekijät kertoivat omia kokemuksiaan unestaan ja uni-valverytmistään.

2 UNI OSANA ELÄMÄNTAPOJA

2.1 Terveelliset elämäntavat

Terveellisiksi elämäntavoiksi Mustajoki (2009) on määrittänyt ravinnon, liikunnan, painon, päihteettömyyden, harrastukset ja unen. Koskinen, Lundqvist & Ristiluoma (2012, 44–61) määrittävät elämäntavoiksi jotka vaikuttavat terveyteen tupakoinnin, alkoholin käytön, ruokatottumukset, fyysisen aktiivisuuden ja unen.

Suomalaisten ruokailutottumukset ovat muuttuneet viime vuosien aikana parempaan suuntaan väestön terveyden kannalta. Ravinnon sisällöllä on merkitystä; marjojen, kasvien, hedelmien, runsaskuituisten täysviljatuotteiden saannin tulisi olla riittävää. Kalaa pitäisi syödä säännöllisesti. Liha- ja maitotuotteet puolestaan olisi hyvä olla rasvattomia tai vähärasvaisia. Rasvatuotteissa tulisi suosia hyvälaatuisia pehmeitä rasvoja. (Mustajoki 2009; Koskinen ym. 2012, 51–54.)

Suomalaisten liikunta-aktiivisuus ei ole terveyden kannalta riittävää, vaan ihmisiä tulisi kannustaa liikkumaan vapaa-ajallaan enemmän. Liikunnan tulisi olla reipasta kävelyä tai muuta vastaavaa liikuntaa ja sitä tulisi harrastaa päivittäin vähintään 30 minuutin ajan terveysvaikutusten saavuttamiseksi. (Mustajoki 2009; Koskinen ym. 2012, 55–58.)

Ylipainoisten tulisi hyvinvoinnin kannalta pudottaa painoaan 5-10 prosenttia. Miesten vyötärön ympärysmittan tulisi olla alle 100 cm ja vastaavasti naisten alle 90 cm. Ensiarvoisen tärkeää terveyden kannalta olisi tupakoinnin lopettaminen kokonaan. Alkoholin käytön puolestaan tulisi olla kohtuullista. Humalahakuista juomista tulisi välttää. Kohtuullisen alkoholin käytön osalta määrä tulisi olla miesten osalta enintään 2-3 ravintola-annosta ja naisten osalta enintään 1-2 ravintola-annosta vuorokautta kohti. Monipuolisesta harrastamisesta on terveydelle hyötyä. Kulttuuriharrastukset, yhdistystoiminta tai muu sosiaalinen yhdessä tekeminen ovat esimerkkejä harrastuksista. (Mustajoki 2009.)

Tupakasta vieroituspalveluita tulisi Koskisen ym. (2012, 44–46) esityksen mukaan parantaa kaikilla ikäryhmillä. Lisäksi nuorten tupakoinnin aloittamista pitäisi saada vähennettyä, esimerkiksi tupakan hintaa nostamalla. Alkoholin kulutusta tulisi saa-

da vähennettyä kansanterveyden ja hyvinvoinnin kannalta (Koskinen ym. 2012, 50.)

Suomalaisten keskuudessa nukahtamisvaikeuksista, katkonaisesta unesta kärsivien ja lyhytunisten osuus aikuisväestössä on varsin korkea. Tästä syystä on tärkeää kiinnittää huomiota unen keston, univaikeuksiin, seurata unen kestoa, riittävyyttä ja laatua. Unen määrän vastaavasti tulisi olla riittävää. (Koskinen ym. 2012, 60–61; Mustajoki 2009.)

Terveelliset elämäntavat ovat ihmisten oman terveyden ylläpitämisen kannalta tekemiä valintoja. Terveyden ylläpitämiseen ihminen tarvitsee oikeanlaista ravintoa ja liikuntaa. Ravinnon ja liikunnan oikealla suhteella saadaan myös paino pidettyä tasapainossa. Nautintoaineiden käyttö puolestaan heikentää osaltaan terveyttä. Tästä syystä tupakan ja alkoholin käyttöä tulisi välttää.

Unen riittävällä määrällä ja laadulla on myös vaikutusta ihmisen terveydelle. Unen aikana ihmisen aivot ja keho saavat niiden tarvitseman levon, jotta taas vireillä olo aikana jaksaa täysipainoisesti toimia. Terveellisten elämäntapojen noudattaminen on jokaisen ihmisen henkilökohtainen päätös.

2.1.1 Hyvinvointi

Hyvinvointi jaetaan kolmeen ulottuvuuteen. Nämä ulottuvuudet ovat terveys, materiaali ja koettu hyvinvointi. Koettu hyvinvointi voidaan määrittää myös elämänlaatuksi. Elämänlaatua muovaavat terveys ja materiaallinen hyvinvointi. Elämänlaatuun vaikuttavat lisäksi myös yksilön hyvälle elämälle asetetut odotukset, ihmisuhteet, omanarvontunto sekä mielekäs tekeminen. Yksilöllisen hyvinvoinnin osatekijöiksi voidaan lukea myös sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus sekä sosiaalinen pääoma. Yhteisötason hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat elinolot, asuinolot, ympäristö, työ, koulutus, työllisyys, työolot sekä toimeentulo. Vaikka suomalaisten hyvinvointi on kehittynyt positiiviseen suuntaan, niin väestöryhmien väliset erot ovat hyvinvoinnissa kasvaneet. (Hyvinvointi 2015.)

Hyvinvointi ja terveys ovat viime vuosina suomalaisilla parantuneet. Elintavat ovat muuttuneet terveellisimmiksi ja useat kansantaudit sekä niiden riskit ovat vähentyneet. Elintaso on keskimäärin Suomessa noussut. Huolimatta viime vuosien kehi-

tyksestä, väestöryhmien väliset hyvinvointierot ovat kasvaneet entistä suuremmiksi. (Suomalaisten hyvinvointi lisääntynyt 2010.)

Hyvinvointi on ihmisen sisäinen tunne siitä kuinka hyvin hänen osaltaan asiat ovat. Se koostuu terveydentilasta, koetusta elämänlaadusta ja maallisesta materiaalista. Terveyden kokemus on suhteellinen tila, joka vaihtelee jokaisella ihmisellä. Joku toinen kokee itsensä terveeksi, vaikka voi oikeasti olla sairas. Puolestaan joku toinen voi kokea hyvinvointinsa olevan huono esimerkiksi koetun kivun vuoksi. Elämän aikana koetut kokemukset voivat olla hyviä tai huonoja. Ne voivat olla esimerkiksi sosiaalisia ihmissuhteita, koulun käynnistä tai työelämästä. Hyvinvoinnin tunne on jokaisen ihmisen itse itselleen määrittelemä tunne.

2.1.2 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi tarkoittaa, että työ on turvallista, terveellistä ja mielekästä. Työhyvinvointiin panostamalla työn tuottavuus ja työhön sitoutuminen paranee, sekä sairauspoissaolot vähenevät. Työnantajan ja työntekijän molempien kuuluu edistää työhyvinvointia. Työnantaja huolehtii ympäristön turvallisuudesta, hyvästä johtamisesta ja työntekijöiden tasa-arvoisuudesta. Työntekijällä on suuri vastuu ylläpitää omaa työkykyään. (Työhyvinvointi 2014.)

Työhyvinvointi rakentuu monista asioista kuten: Työn mielekkyydestä "työnimu", hyvistä työajoista, elintavoista, tuki- ja liikuntaelimestön hyvinvoinnista, tuottavuudesta, tyky – toiminnasta sekä stressin, masennuksen ja työuupumuksen ehkäisystä. Työhyvinvointi parantaa tuottavuutta vähentämällä sairauspoissaoloja, lisäämällä tuottavuutta ja organisaation mainetta. (Työhyvinvointi 2015.)

Työhyvinvointi rakentuu monesta osa-alueesta, kuten yleinenkin hyvinvointi. On helppoa mennä töihin, kun työn kokee mielekkäänä. Hyvät työkaverit vaikuttavat asiaan vahvasti. Ihminen menee mielellään paikkaan, johon on tervetullut. Hyvä perusterveydentila vaikuttaa työssä jaksamiseen. Hyvin nukutun yön jälkeen on mukavampaa lähteä töihin kuin väsyneenä. Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työssä jaksamista ja viihtymistä.

2.1.3 Työuupumus

Pitkittyneen työstressin seurauksena voi kehittyä työuupumus. Työuupumus on häiriötila, jota luonnehtii uupumusasteinen väsymys, kyynistynyt asenne työtä kohtaan sekä ammatillisen itsetunnon heikentyminen. Työ uupumusta ei pidetä sairautena, mutta siinä on riski sairastua. Sairastuminen voi tapahtua esimerkiksi päihdehäiriöihin, unihäiriöihin, masennukseen ja stressiperäisiin somaattisiin sairauksiin. Työuupumuksesta seuraa myös lisääntynyt työkyvyttömyys riski. (Ahola, Tuisku & Rossi 2012.)

Uupuneella voi esiintyä yleisesti myös stressioireita. Pitkään jatkunut ponnistelu tavoitteiden saavuttamiseksi kerryttää kokonaisvaltaista ja yleistynyttä väsymystä. Normaali lepokaan ei enää helpota väsymystä. Oman työn merkitys ja mielekkyys katoavat kyynistymisen seurauksena. Ammatilliseen itsetuntoon puolestaan vaikuttaa kokemus työhön kykenemisestä. Työuupumuksen kehitystä vähentää koettu pystyvyys ja aikaansaaminen. (Ahola ym. 2012.)

Työn tai työn ulkopuolisen stressin vaikutuksesta voi seurata työuupumus. Hän saattaa kokea, ettei ammatillisesti ole riittävän hyvä, vaikka se ei todellisuudessa näin olisikaan. Työuupumuksesta kärsivä työntekijä saattaa alkaa epäilemään, että työtoverit eivät arvosta hänen työpanostaan. Pitkään jatkuessaan työuupumus altistaa työntekijän todellisiin sairauksiin, kuten unihäiriöihin tai masennukseen.

2.2 Unitottumukset

Ihmisen vireys vaihtelee vuorokauden aikana ja näiden päämuodot ovat uni ja valvetila. Uni jakautuu pääasiassa kahteen vaiheeseen, jotka ovat perusuni ja vilkeuni eli niin sanottu REM-uni. Unen pituus vaihtelee hyvin yksilöllisesti, mutta tavallinen uni on noin 7,5 tuntia. Epäsäännöllinen vuorokausirytmii saa ihmisen sisäisen kellon sekaisin ja tästä normaali palautumisnopeus on noin 1-2 tuntia vuorokaudessa. (Uni ja vireys 2014.)

Unen aikana aivo-selkäydinneste huuhtelee aivoja syvemältä kuin valveen aikana, jolloin kuona-aineet poistuvat aivoista. Unen aikana soluvauriot korjaantuvat ja muodostuu uusia kytkentöjä, jotka on tärkeitä etenkin muistin kannalta, sekä tar-

peettomat kytkennät katkeaa energian kulutuksen minimoimiseksi. Uni toimii herkkänä terveystittarina, josta huomaa psyykkisen ja fyysisen rasituksen unen lyhentyessä tai pidentyessä. Uni-valverytmi voi häiriintyä, kun ilmenee ristiriita vuorokausirytmissä ja ympäristön noudattaman aikataulun välillä. Molemmat lyhyt ja liian pitkä uni lisäävät sydän- ja verisuonitautien riskiä sekä aikuistyyppin diabetes riskiä. (Elintavat ja ravitsemus, uni 2014.)

Unettomuus tarkoittaa kyvyttömyyttä nukkua, jonka pääasiallisena vaivana on nukahtamisvaikeus tai kesken herääminen. Uneton kärsii siis väsymyksestä. Masennushäiriöt ja päihteiden käyttö ovat unettomuuden taustalla olevat yleisimmät syyt. Unettomuudeksi ei lasketa haluttomuutta nukkua. Pitkäaikainen unettomuus on parasta hoitaa ilman lääkkeitä selvittämällä syy unettomuuteen ja hoitaa sitä. Lyhyet 10-20 minuutin torkut keskellä päivää usein virkistävät, mutta liian pitkään nukkuminen väsyttää ja voi haitata seuraavan yön nukkumista. Säännöllinen elämänrytmi auttaa unihäiriöihin. Aikuinen tarvitsee keskimäärin 7,5 tunnin yöunet ja vaihteluväli on 6-9 tuntia. Liikaunisuus on vastaavasti häiriö, jossa henkilö nukkuu liikaa ja kärsii uneliaisuudesta. Arvion mukaan liikaunisuudesta kärsii noin 3 prosenttia aikuisista ja 15 prosenttia nuorista. (Elintavat ja ravitsemus, uni 2014.)

Unettomuus on unihäiriöistä yleisin ja kroonista unettomuutta esiintyy noin 5-12 prosentilla aikuisväestöstä. Vuorotyöstä johtuvaa unettomuutta esiintyy noin kolmasosalla vuorotyöntekijöistä. Unettomuus voi johtua esimerkiksi elämäntilanteesta, vuorotyöstä, huonoista nukkumistottumuksista, olosuhteista tai sairaudesta. Unettomuus voi altistaa somaattisille ja psyykkisille sairauksille. Unihäiriöisillä keskivartalolihavuuden riski nousee 1,2 - 2,3 kertaiseksi. Unettomuutta voidaan kuitenkin ehkäistä esimerkiksi hyvällä työvuorojärjestelyllä. Unettomuuteen liittyvään diagnostiikkaan liittyy nukkumispäiväkirjan pito sekä lääkityksen ja sairauksien tarkistus. Lisäksi on mahdollista tehdä tarkempia tutkimuksia unta häiritsevien sairauksien toteamiseksi. Unettomuutta voidaan hoitaa monella tavalla riippuen unettomuuden syystä, esimerkiksi terapialla, elintapamuutoksilla, ympäristömuutoksilla tai lääkehoidolla. Naiset kärsivät enemmän kuin miehet vuorotyöstä johtuvia unihäiriöitä. Nuoret kestävät vanhempiaan paremmin vuorotyössä. (Käypä hoitosuositus 2008.)

Elimistön tahtia säätelee aivojen suprakiasmaattinen tumake. Säännöllisellä vuorokausirytmillä elimistön fysiologiset rytmit on sopusoinnussa ja kun vuorokausi-

rytmi on epäsäännöllinen seuraa muun muassa uni- ja vireyshäiriöitä. Yksilön iän koetaan olevan tärkein vaikuttava tekijä yksilölliseen sopeutumiseen yötyöhön. Ihmisen harkintakyky heikkenee ja riskienotto lisääntyy univajeen seurauksena. Pitkän valvomisen jälkeinen väsymys ilmenee vaikeutena pysyä heräillä, mistä syystä ihmisen on vaikeaa toimia vaatimusten edellyttämällä tasolla. (Hakola 2011.)

Unen pituus jää usein lyhyeksi yövuoron jälkeen erityisesti vanhemmilla työntekijöillä ja heikentää näin toimintakykyä. Valvomisen aikaan torkahtelut ja uneliaisuus lisääntyvät, työmotivaatio heikkenee, ihminen tulee ärtyisäksi, alavireiseksi ja mielialat vaihtelevat. Lisäksi tarkkaavaisuus, käden ja silmän yhteistoiminta heikkenee, toiminnan ohjaus, päättelykyky, luovuus ja oppimiskyky heikkenevät sekä riskienotto ja tapaturmat lisääntyvät. Valvomisen näkyy myös aineenvaihdunnassa esimerkiksi ruokahalua säätelevissä hormoneissa. Hormonien erityis muuttuu energiaa varastoivaksi joka vaikeuttaa painonhallintaa. Väsymyksen syntyyn ja reagoimiseen vaikuttaa monet asiat, kuten perintötekijät, sukupuoli ja elintavat. Myös ulkoiset tekijät vaikuttavat väsymyksen syntyyn, esimerkiksi työjärjestelyt, työmatka-ajat, työvuoron alkamisaika ja kesto. (Hakola 2011.)

Työtehtävien vaihtelu on yksi tapa hallita väsymystä. Yksitoikkoisuus väsyttää yhtä paljon kuin yksi lyhyt yöuni. Tutkimustulosten perusteella iän ja väsymyksen välillä näyttäisi olevan yhteys. Ikääntyvän työssä jaksamista voidaan tukea hyvällä työvuorosuunnittelulla. Väsymystä voidaan mitata muutoksina käyttäytymisessä, aivo-toiminnassa ja vireystilaa mittaamalla pääosin subjektiivisella arvioinnilla. Unen määrää ja laatua voidaan mitata aktigrafilla. Laitteella saadaan tietoa unen kestosta ja yhtäjaksoisuudesta. Väsymystä voidaan myös seurata vaativampia menetelmiä käyttäen kuten aivosähkömuutoksia seuraamalla. (Hakola 2011.)

Uni on ihmisen palautumiselle välttämätöntä. Uni rakentuu osa-alueista joiden läpi käyminen unen aikana auttaa virkistämään aivoja ja auttaa kehoa palautumaan rasituksesta. REM unessa ihminen näkee unia, jotka voi olla jopa painajaisia. Syvässä unessa ihmisen keho palautuu. Vanhemmiten syvään uneen pääseminen voi olla vaikeampaa, kuin nuorena. Monesti vanhemmat heräilevät unen aikana herkästi eivätkä pääse syvään uneen asti. Unen laatu on siis myös tärkeää, mutta unen kesto saattaa johtaa myös parempaan uneen unen vaiheiden pidentyessä. Unettomuus voi aiheuttaa herkästi stressiä väsymyksen vuoksi.

2.3 Vuorotyö

Työaikalaki (L 9.8.1996/605) 3 luku 6 § Yleissäännös määrittää:

”Säännöllinen työaika on enintään kahdeksan tuntia vuorokaudessa ja 40 tuntia viikossa.”

Työaikalaki (L 9.8.1996/605) 3 luku 7 § Jaksotyöaika määrittää:

Säännöllinen työaika saadaan 6 §:ssä säädetyistä poiketen järjestää niin, että se on kolmen viikon pituisena ajanjaksona enintään 120 tuntia tai kahden viikon pituisena ajanjaksona enintään 80 tuntia: Sairaaloiissa, terveyskeskuksissa, koko vuorokauden toimivissa lasten päiväkodeissa, kesäsiirtoloissa, huolto- ja muissa vastaavissa laitoksissa sekä vankiloissa.

Työaikalaki (L 9.8.1996/605) 5 luku 26 § yötyö määrittää:

Työ, jota tehdään kello 23:n ja 6:n välisenä aikana, on yötyötä. Työnantajan on työsuojeluviranomaisen pyynnöstä ilmoitettava tälle säännöllisesti teettämästään yötyöstä. Yötyötä saa teettää: työssä, joka on järjestetty kolmeen tai sitä useampaan vuoroon.

Noin neljäs osa suomalaisista tekee vuorotyötä tai epäsäännöllisiä työaikoja. Vuorotyöhön liittyy terveydellisiä haittoja pitkään jatkuessa. Myös vuorotyöhön hyvin sopeutuvilla lisääntyy virheiden vaara väsymyksen ja tarkkaavaisuuden heikentymisen takia. Vuorotyöhön sopeutuminen on hyvin yksilöllistä mutta suuri osa nuorista on iltatyypisiä ja sopeutuvat näin yövuoroihin. Ihminen muuttuu iän myötä kuitenkin enemmän aamutyypiseksi, jolloin herääminen aikaisin aamulla on helpompaa, mutta näin myös vuorotyöhön sopeutuminen heikkenee iän myötä. (Partinen 2012.)

Vuorotyö tarjoaa työntekijälle etuja, kuten lisää vapaa-aikaa ja rahallista lisäkorvausta, mutta voi olla haitallista uni-valve rytmin sekaannuttua. Haitat voivat kohdistua sosiaaliseen elämään tai elimistöön. Epäsäännöllisiä työaikoja tekevillä on enemmän stressiä verrattuna päivätyötä tekeviin, myös ruuansulatuselimistön oireet ovat yleisempiä. Vuorotyö saattaa lisätä rintasyöpä riskiä, keskenmeno riskiä, sydänsairauksia ja diabetes riskiä. Merkittävää mielenterveydellistä haittaa ei kuitenkaan vuorotyöhön liity. (Vuorotyö ja terveys 2014.)

Ennen yövuoroa on suositeltavaa nukkua 1-2 tunnin päiväunet jolloin yövuorossa on pirteämpi. Oikealla ravitsemuksella estetään verensokerin vaihteluita ja ehkäistään väsymystä. Pääateria kannattaa sijoittaa yövuoron alkupuolelle ja kofeiini on vain tilapäinen ratkaisu pitämään väsymys kurissa. Elämäntavoista myös liikunta parantaa unen laatua ja kesto. Tärkeää on kuitenkin ottaa työvuorot huomioon liikunnan ajoittamisessa. (Sopeutuminen epätyypillisiin työaikoihin 2013.)

Noin joka viides teollisuusmaiden työntekijöistä tekee vuorotyötä ja näistä 10 % on diagnosoitu jokin unihäiriö. Useimmat tutkimukset eivät ota kuitenkaan huomioon työntekijän ikää tai sukupuolta. Admi ym. (2008) pyrkii tutkimuksessaan kartoittamaan vuorotyön vaikutuksia suoriutumiseen. Naiset valittivat miehiä enemmän ongelmista nukahtamisesta, kesken unen heräämisistä, päänsäryistä heräämisen jälkeen, aamu väsymyksestä, mutta miehet valittivat enemmän kuorsaamisesta. Tutkimuksen toisessa vertailussa tarkasteltiin eroa päivätyötä tekevien ja vuorotyötä tekevien hoitajien välillä. Vertailun mukaan merkittäväksi jäi vuorotyötä tekevien suuremmat vaikeudet nukahtamisesta, kun otettiin huomioon hoitajien ikä, painoindeksi ja sukupuoli. Kun taas kuorsaaminen oli suurempi ongelma päivätyötä tekevillä. (Admi ym. 2008.)

Noin viides osa länsimaalaisista tekee yö- tai vuorotyötä ja noin puolet heistä valitsee ongelmistaan nukkumisen suhteen. Naiset valittivat selvästi enemmän terveysongelmista ja univaikeuksista kuin miehet. Tutkimuksen mukaan sukupuoli, ikä ja paino on merkityksellisempiä hoitajien hyvinvoinnin kannalta kuin vuorotyö. Tarkastellessa huonosti vuorotyöhön sopeutuvia ja hyvin sopeutuvia, hoitajat työskentelivät yhtä tehokkaasti. Tutkimuksen mukaan vuorotyö itsessään ei ole riski hoitajien terveydelle tai tuloksille. (Admi ym. 2008.)

Juuri valmistuneiden ja useamman vuoden vuorotyössä olleiden välillä ei ole merkittävää eroa vuorotyössä jaksamisen kannalta. Henkilökohtainen sitkeys voi olla merkittävä vuorotyössä jaksamisen kannalta. Työperäiset seikat ja elintavat, kuten kofeiinin kulutus ja työtunnit viikossa vaikuttaa enemmän pitempään yövuorossa olleisiin kuin nuorempiin hoitajiin. On mahdollista, että kofeiinin kulutus työvuorossa parantaa suoritusta, mutta voi pitkässä juoksussa aiheuttaa negatiivisia vaikutuksia vuorotyössä jaksamisen kannalta. Nuorilla hoitajilla ei kuitenkaan kofeiinin ja vuorotyössä jaksamisen kannalta yhteyksiä löydetty. Tupakointi myös vastaa-

vasti saattaa vähentää uneliaisuutta vuoron aikana, mutta haittaa terveyttä pitkässä juoksussa. (Saksvik-Lehouillier ym. 2012.)

Yövuoro on yhdistetty kohonneeseen riskiin sydän- ja verisuonisairauksille, sekä syöpään. Maailman terveys organisaatio on arvioinut vuonna 2007, yövuoron olevan mahdollinen karsinogeeni vuorokausirytmien häiriinnyttyä. American journal of preventive medicine tutkijat ovat arvioineet, että naisilla jotka ovat työskennelleet kiertävissä yövuoroissa yli 5 -vuotta, on suurempi riski sydän- ja verisuonisairaus kuolleisuuteen, sekä yli 15 -vuotta työssä olleilla on suurempi riski keuhkosyöpään. Tutkimuksen mukaan yli 5 -vuoden yövuorot nostivat sydän- ja verisuonisairaus kuolleisuutta 11 prosenttia ja yli 15 -vuotta nosti riskiä 19 prosenttia sekä keuhkosyövän riskiä 25 prosenttia. Kansainvälinen tutkija ryhmä otti 75 000 amerikkalaista rekisteröityä hoitajaa mukaan tutkimukseen. (Rotating night shift work can be hazardous to health 2015.)

Vuorotyö sopii monelle, mutta myös monet yli 50 -vuotiaat hoitajat kokevat vuorotyön vaikuttavan perheeseen ja sosiaalisiin suhteisiin, sekä fyysiseen ja henkiseen terveyteen. Vapaaseen tekstiin kyselyn yhteydessä hoitajat ovat myös maininneet positiivisena vaikutuksena vuorotyön joustavuuden, he voivat saada töitä valmiiksi kotona normaalina työaikana. Myös vuorotyössä jaksamisen koetaan laskevan iän myötä. Vapaisiin kommentteihin tutkimuksesta on noussut fyysisiä haittoja, kuten verenpaineen nousua, kolesterolin nousua, energian puutetta harrastaa liikuntaa ja kysymyksiä unilääkkeiden haittavaikutuksista. Monet hoitajista kertovat myös olevansa tietoisia heille aiheutuvista haitoista, mutta eivät ole enää halukkaita vaihtamaan päivätyöhön. Monet hoitajista ovat hyvin sopeutuneita vuorotyöhön ja muokkaavat terveelliset elämäntavat sen mukaan. Toiset valitsevat työnsä sen mukaan miten jaksavat, jotkut hoitajista ovat jättäneet yövuorot kokonaan, koska eivät koe selviävänsä yövuoroista enää. (Clendon & Walker 2013.)

Hoitajat jakautuvat pääasiassa kahtia mielipiteessään sopeutua vuorotyöhön. Puolet kertovat sopeutuvan hyvin ja toinen puoli sopeutuu huonosti. Hoitajat ovat kuitenkin lähes yhtä mieltä siitä, että vuorotyöllä on vaikutuksia perheeseen ja sosiaalisiin suhteisiin. Vuorotyössä vaikeuksia koettiin eniten iltavuorosta aamuvuoroon siirtymisessä, sekä yövuoroissa. Hoitajien pienin huoli oli kokemukset tekevänsä virheitä väsymyksen takia. Tutkimus on tehty Uudessa-Seelannissa, jossa arvioi-

daan olevan yli 40 % yli 50-vuotiaita hoitajia. Monet muut valtiot on myös ilmoittanut ikääntyvästä hoitaja tilanteesta. (Clendon & Walker 2013.)

Kiinan Hong Kong:ssa tehdyn tutkimuksen mukaan hoitajista 72 % ilmoitti saavansa riittämättömästi unta. Vuorotyössä olevien hoitajien riittämätön unen saaminen koetaan Hong Kong:ssa ongelmaksi. Tulosten mukaan vanhempi ikä, koettu huono unenlaatu ja noussut räsitusaste johtivat riittämättömään uneen. Työ aikoihin kohdistuva tutkimus koetaan tarpeelliseksi, jotta saadaan parhaat käytännöt turvaamaan tuottavuus, työntekijöiden unenlaatu, terveys ja suorituskyky. (Moon Fai Chan 2009.)

Hoitotyössä erityisesti ilta-aamuvuoroyhdistelmän koetaan aiheuttavan voimakasta väsymystä. Vuorotyö ja pitkäkestoinen työstressi voi yhdessä heikentää unen laatua ja lisätä sairastumisriskiä mielialahäiriöihin ja sydänsairauksiin. Vuorotyötä tekeville hoitajilla on paljon uniongelmiä, joita työn aiheuttama stressi näyttäisi jonkin verran lisäävän. (Karhula, Puttonen & Härmä 2013.)

Vuorotyö sopii hoitajille hyvin yksilöllisesti. Yövuoroa jatkuvasti tekeville suositellaan useampaa yötä putkeen koska elimistön sisäinen kello tottuu yövuoroon viiveellä. Vuorotyössä oleville suositellaan yhtä tai kahta yötä peräkkäin, palautumisen helpottamiseksi. Liikunnalla on positiivisia vaikutuksia vuorotyössä jaksamiseen. Univaje saattaa altistaa sydän- ja verenkierto sairauksille, aineenvaihduntahäiriöille, sekä diabetekselle. Yötyötä tekeville on korkeampi riski sairastua erilaisiin syöpä sairauksiin. Yövuoro voi olla todella rauhallinen ja miellyttävä tai todella kiireinen. Terveelliset elämäntavat auttavat jaksamaan yövuorossa. Vuorotyötä tekeville suositellaan lyhyitä päiväunia mahdollisimman lähellä tulevaa yövuoroa. (Hujakka 2009.)

Biologista kelloa voi huijata altistamalla oikeisiin aikoihin auringonvalolle ja nukkumalla oikeaan aikaan. Päiväunet ennen yövuoroa auttaa jaksamaan yön yli. Myös viimeisen yövuoron jälkeen pienet päiväunet ovat hyvät, mutta unta kannattaa säästää myös seuraavaksi yöksi, jolloin palautuu mahdollisimman nopeasti normaaliin vuorokausirytmiiin. Normaali yöuni on noin 7,5 tuntia. Unilääkkeiden käyttöä kannattaa välttää, koska lääkkeet on tarkoitettu vain lyhyeen käyttöön, eikä edes melatoniinia suositella koska sen haittavaikutuksia ei ole tutkittu riittävästi. (Jokimäki 2011.)

Käsite ergonomiset vuorot tarkoittaa aamusta iltaan ja illasta yöhön siirtymistä. Vuorojen perusrakenne on kaksi aamua, kaksi iltaa ja yö, jonka jälkeen seuraa kaksi vapaapäivää. Vanhemmiten nukkuminen on vaikeampaa ja vireystila on heikompi kuin nuorempana mikä saattaa altistaa enemmän virheille ja onnettomuuksille. Vuorotyö voi aiheuttaa herkästi vatsavaivoja ja väsymystä, jotka voi johtaa pitkään jatkuvana ylipainolle, sekä sydän- ja verisuonisairauksille. Vuorotyössä sopivaan energian saantiin on siis syytä kiinnittää huomiota. Yövuoron pääateria kannattaa syödä ennen kello yhtä, jotta energiaa riittää aamuun asti. Ruokailu ennen nukkumaan menoa aamulla estää myös nälkään heräämisen kesken unien. Kahvin juominen kannattaa vain alkuyöstä, jotta kofeiinin piristävä vaikutus ehtii loppua ennen aamun nukkumaanmenoa. Liikunta on hyvä apu ylläpitämään vireystilaa ja parantamaan yleistä terveydentilaa. Yövuoron aikana lyhyet nokoset lisää vireyttä vuoron loppuun. (Jokimäki 2011.)

Vuorotyötä voi olla monenlaista, joku voi tehdä kaksivuorotyötä ja toinen kolmivuorotyötä. Tavallinen kolmivuorotyön aikataulu hoitotyössä on aamuvuoro kello 7:00–15:00 välillä, iltavuoro kello 13:00–21:00 välillä, sekä yövuoro 20:30–7:00 välillä. Joku kieltäytyy tekemästä yövuoroja ollenkaan ja joillain hoitajilla on päivätyö. Hyvin suunniteltu työkalenteri auttaa jaksamaan vuorotyössä. Se että itse pääsee vaikuttamaan työvuoroihin auttaa myös jaksamaan, kun pitäisi suunnitella myös vapaa-aikaa. Monet sopeutuvat hyvin vuorotyöhön, kun taas toiset hakeutuvat tietoisesti päivätyöhön. Vuorotyössä jaksaminen perustuu pääasiassa persoonallisuuteen. Monessa paikassa kolmivuorotyön kierto on suunniteltu huonosti, kun hoitajat joutuvat siirtymään iltavuorosta aamuvuoroon. Koska iltavuorossa järjestetään yleensä kattavampi raportti potilaista, iltavuoro laitetaan työputken alkuun.

2.3.1 Vuorotyöntekijä

Vuorotyöntekijän elämä on usein epäsäännöllistä. Tämä asettaa haasteita itsestä ja ihmissuhteista huolehtimiselle. Lepovaiheessa olevan elimistön altistaminen työntekoon stressaa ja on vaativaa myös terveydelle. Vuorotyön haittoja vuorotyöntekijä voi ehkäistä työvuorosuunnittelulla, sopivilla elämäntavoilla sekä stressinhallintakeinoilla. Näissä apua voi saada perheeltä, ystäviltä, työtovereilta tai työterveyshuollolta. Keskeisiä teemoja vuorotyöntekijän elämäntapojen terveelli-

syydessä on perhe-elämän ja muun sosiaalisen elämän jaksottaminen, yksilölliset unen ja vireyden parantamisen keinot, liikunnan hyödyt, hyvinvointia edistävä ruokavalio sekä aktiiviset stressinhallintakeinot. (Sopeutuminen epätyypillisiin työaikoihin 2013.)

Yötyötä sisältävä vuorotyö lisää vuorotyöntekijällä uni-valvetilan häiriöitä, liikenne- ja työtapaturmien riskiä, painonnousua, sepelvaltimotaudin riskiä, aikuisiän diabeteksen mahdollisuutta, pohjukaissuolen haavauman sekä rintasyövän riskiä. Hyvien elämäntapojen ylläpitäminen voi myös hankaloitua vuorotyön vuoksi. (Työaika ja työterveys 2014.)

Ihmisen biologisten rytmien säätely olettaa, että ihminen valvoo valoisana vuorokauden aikana ja vastaavasti nukkuu pimeänä aikana, eli ihminen on päiväeläin. Suomessa kuitenkin kaikista työssä käyvistä ihmisistä noin neljännes tekee vuorotyötä tai noudattaa epäsäännöllisiä työaikoja. Pitkään jatkuessaan vuorotyönteko on todettu olevan terveysriski ihmiselle. Ihmisten väliset erot ovat kuitenkin suuret minkä vuoksi joillekin vuorotyö soveltuu ilman terveydellisiä haittoja. Kaikilla ihmisillä vireystaso on matalimmillaan aamuyöllä. Tästä syystä myös työtapaturmien, erilaisten virhesuoritusten määrä ja liikenneonnettomuudet määrät ovat selvästi suuremmat aamuyöllä verrattuna päivätyöhön. Haitalliset terveysvaikutukset johtuvat suurimmalta osalta unen ja vuorokausirytmien häiriintymisestä. Kolmivuorotyössä pääunijakso lyhenee noin kahdella tunnilla yövuorojen jälkeen ennen ensimmäisiä aamuvuoroja. Pitkään jatkuessaan riittämätön ja huonolaatuinen uni voivat altistaa vuorotyöntekijän masennukseen. (Partinen 2012.)

Vuorotyöntekijä tekee työtä vahvistetun työvuorotaulukon mukaisesti. Vuorotyö voi olla kaksi- tai kolmivuoroinen. Vuorotyö voi olla luonteeltaan säännöllinen jatkuva kolmivuorojärjestelmä, epäsäännöllinen vuorojärjestelmä, säännöllinen kaksivuorojärjestelmä tai säännöllinen yötyö. Vuorotyöntekijän etuja ovat rahallinen korvaus sekä lisääntynyt vapaa-aika. Vuorotyöllä on pitkään jatkuessaan kuitenkin vuorotyöntekijälle merkittäviä terveydellisiä haittoja. Vuorotyö altistaa tekijänsä unihäiriöille, ylipainolle, aikuisiän diabetekselle ja sepelvaltimotaudille. Terveydelle aiheutuvia haittoja voidaan vähentää terveellisillä elämäntavoilla.

2.3.2 Hoitotyöntekijä

Suomessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia koulutetuille terveydenhuollon ammattilaisille. Valvira myöntää kolmenlaisia ammatinharjoittamiseen liittyviä oikeuksia. Nämä oikeudet ovat oikeus toimia laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä, oikeus käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä sekä rajoitettu ammatinharjoittamislupa. Laillistettuja ammattihenkilöitä ovat muun muassa lääkäri, hammaslääkäri, proviisori, psykologi, puheterapeutti, ravitsemusterapeutti, farmaseutti, sairaanhoitaja, kättilö, terveydenhoitaja ja fysioterapeutti. Vain laillistettu ammattihenkilö saa harjoittaa edellä mainittuja ammatteja. Nimikesuojattuja ammattinimikkeitä ovat esimerkiksi apuvälineteknikko, jalkaterapeutti, koulutettu hieroja, lähihoitaja ja psykoterapeutti. Vuonna 2008 asetusmuutoksella poistettiin asetuksesta muun muassa seuraavat nimikkeet: apuhoitaja, lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja, mielenterveyshoitaja, mielisairaanhoitaja ja perushoitaja. (Valvira 2008.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain tarkoituksena on potilasturvallisuuden edistäminen sekä terveydenhuollon palveluiden laadun parantaminen. Näihin pyritään varmistamalla, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammatitoiminnan edellyttämä koulutus tai ammatillinen pätevyys. Terveydenhuollon ammattihenkilöille on järjestetty valvonta terveyden- ja sairaanhoidossa. Lisäksi ammatillisesti perusteltua terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja tarkoituksenmukaista käyttöä on helpotettu. (L 28.6.1994/559, 1§).

Hoitotyöntekijöitä ovat hoitotyöhön koulutuksen saaneet ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston, Valviran vahvistamia henkilöitä. Hoitotyöntekijät ovat monialaisia ihmisen hoitoon kouluttautuneita terveiden ja sairaiden hoitamiseen liittyviä henkilöitä.

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän unitottumuksista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, miten hoitotyöntekijät kokevat uni - valverytmin osana terveellisiä elämäntapoja ja työhyvinvointia.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

1. Millaisia unitottumuksia vuorotyötä tekevillä hoitotyöntekijöillä on?
2. Miten työntekijä ylläpitää uni-valve rytmiä?
3. Millainen on sopiva uni-valve rytmi vuorotyöntekijälle?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa lähtökohtana oli todellisen elämän kuvaaminen. Todellisen elämän kuvaamiseen sisältyy ajatus todellisuuden moninaisuudesta. Kuitenkaan todellisuutta ei voi pirstoa mielivaltaisesti osiin. Tapahtumat muokkaavat samalla toinen toistaan, joten tapahtumista oli mahdollista löytää momenttaalisia suhteita. Tutkittavaa kohdetta pyritäänkin tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti kvalitatiivisessa tutkimuksessa. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2001, 152.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen keskeisiä tutkimusmetodeja ovat havainnointi, haastattelu, tekstianalyysi ja litterointi. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa haastattelu on enemmän tai vähemmän avointen kysymysten esittämistä valituille yksilöille tai ryhmille (Metsämuuronen 2008, 208.) Haastattelu voi olla strukturoitu, puolistrukturoitu tai avoin (Metsämuuronen 2008, 232.) Opinnäytetyön tutkimusmetodi oli puolistrukturoitu eli teemahaastattelu. Teemahaastattelussa on strukturoidusta haastattelusta poiketen käytössä ennalta määritellyt teemat, mutta kysymysten järjestys ja muoto voivat tilanteen mukaan vaihdella. Teemahaastattelua käytetään myös tilanteessa, jossa aihe on arka tai selvitetään heikosti tiedostettuja asioita. (Metsämuuronen 2008, 235.)

4.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla vuorotyötä tekeviä hoitotyöntekijöitä perusterveydenhuollosta Etelä-Pohjanmaalta. Haastatteluun osallistuvilta edellytettiin, että he olivat hoitotyöntekijöitä ja he tekivät vuorotyötä. Jokainen kuu-desta haastateltavasta olivat naishoitajia ja he olivat iältään 25–60 -vuotiaita. Haastateltavat työskentelivät sekä pitkäaikaishoidon vuodeosastolla, että akuutti-hoidon vuodeosastolla. Jokaisella haastateltavalla oli takanaan yli kolmen vuoden työkokemus kolmivuorotyöstä hoitoalalla. Haastateltavista viisi kertoi työskennelleensä myös jossakin toisessa hoitoalan työyksikössä vuorotyössä. Haastateltavat

osallistuivat haastatteluun vapaaehtoisuuden pohjalta. Osastonhoitajat antoivat mahdollisuuden osallistumiseen työaikana ja kaikki haastateltavat saivat tutustua informaatiokirjeeseen (LIITE 1) ennen haastatteluun suostumista. Haastattelujen ajankohdat oli sovittu aamuvuoron ja iltavuoron vaihtojen yhteyteen, jolloin osastoilla oli riittävästi hoitajia paikalla. Näin ollen haastateltava hoitotyöntekijä pääsi irtautumaan omasta työvelvoitteesta haastattelun ajaksi. Kaikki kuusi haastattelua saatiin toteutettua ilman keskeytyksiä.

Haastattelut toteutettiin haastateltavien hoitajien työyksiköissä. Ensimmäisessä paikassa haastattelutilana toimi lääkärin toimisto. Toimisto oli hiljainen ja rauhallinen tila, jossa oli miellyttävät tuolit istumista varten ja haastattelut tapahtuivat pöydän ääressä ilman ulkopuolisia häiriötekijöitä. Toisessa paikassa haastattelutilana toimi hoitajien raporttihuone. Tila oli valoisa ja maltillisesti sisustettu. Haastattelujen aikana ainoana ulkopuolisena häiriötekijänä toimi hoitajakutsun vaimea hälytysääni. Myös toisessa haastattelutilassa haastattelu tapahtui pöydän ääressä istuen haastateltavan ollessa haastattelijaa vastapäätä.

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, jolloin jokainen haastateltava pystyi puhumaan avoimesti. Molemmat opinnäytetyön tekijät olivat paikalla kaikissa haastatteluissa, mutta vaihtelivat haastatteluvuoroa hoitaja kohtaisesti. Toinen opinnäytetyön tekijöistä teki havaintoja ja kirjasi niistä kenttämuistiinpanoja sekä tarvittaessa täydensi haastattelun lopuksi omilla lisäkysymyksillä haastattelua. Haastattelu eteni haastatteluteemoja mukaillen (LIITE 2). Haastatteluteemat olivat kaikille haastateltaville samat, mutta kysymysjärjestys ja muoto saattoivat vaihdella haastattelujen välillä haastattelun etenemisestä riippuen. Yksi haastateltavista vaikutti haastattelun aikana jännittyneeltä. Muut olivat olemukseltaan luontevia ja avoimia. Haastattelut olivat kestoaltaan 20 – 30 minuuttia. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin sanatarkasti. Litteroitua aineistoa opinnäytetyöhön muodostui kaikkiaan 23 tekstisivua.

4.3 Sisällönanalyysi

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen lähestymistavoille yhteistä on, että tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta samankaltaisuuksia, eroja ja toimintatapoja. Aineistolähtöisen laadullisen tutkimuksen prosessina voidaankin pitää sisällönanalyysiä.

lyysiä. Sisällönanalyysissä voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota, joiden avustuksella voidaan tarkastella tapahtumien ja asioiden merkityksiä, yhteyksiä ja seurauksia. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21.)

Sisällönanalyysistä on mahdollista erottaa eri vaiheet. Vaiheita ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta. Lisäksi yhtenä vaiheena on myös sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi. Sisällönanalyysi voidaan tehdä joko induktiivisen tai deduktiivisen päättelyn avulla. Induktiivisessa päättelyssä käsitteellisesti kuvataan konkreettinen aineisto. Vastaavasti deduktiivisessä päättelyssä lähtökohtana on teoreettiset käsitteet tai teoria. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 24.) Induktiivista analyysiä käytettäessä pyritään paljastamaan odottamattomia seikkoja. Tästä syystä lähtökohtana ei käytetä teorian tai hypoteesien testaamista vaan aineiston yksityiskohtaista ja monitahoista tarkastelua. Induktiivisessä analyysissä sitä mikä on tärkeää ei määrää tutkija vaan tutkittava. (Hirsjärvi ym. 2001, 155.)

Litteroidut haastattelut analysointiin sisällönanalyysin keinoin induktiivisessa päättelyssä. Ensin tutustuimme litteroituun aineistoon. Tutkimusaineisto analysoitiin systemaattisesti ja objektiivisesti yksi haastattelu kerrallaan. Tämän jälkeen aloitimme aineiston pelkistämisen. Aluksi litteroidut haastattelut tulostettiin kahteen kertaan. Toiseen tulosteesta teimme alleviivauksia tutkimukseen merkityksellisistä kohdista, joilla saimme vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen pelkistimme alleviivatut kohdat. Toisesta tulosteesta puolestamme leikkasimme irti samat alleviivatut kohdat, jotka teippasimme tutkimuskysymyksittäin eri kartongeille, sekä kirjoitimme pelkistykset uudelleen. Kartongilla olevat pelkistykset yhdistimme numeroilla alakategorioiksi ja sitten vielä alakategoriat yhdistimme yläkategorioiksi. Alakategorioihin yhdistäminen tapahtui samaan asiaan liittyvien pelkistysten yhdistämisellä, eli missä haastateltavat kertoivat samoista asioista. Esimerkki pelkistyksestä on taulukkona (LIITE 3). Yläkategorioihin yhdistetyt tulokset kirjoitimme opinnäytetyön tuloksiksi. Tuloksilla pyritään kuvaamaan vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden omia kokemuksia. Sisällönanalyysi esitellään taulukkona (LIITE 4).

5 TULOKSET

5.1 Vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden kokemat unitottumukset

Haastateltavat kertoivat kokemuksista omista unitottumuksistaan. Koetut **unitottumukset olivat sekä hyviä että huonoja kokemuksia.**

Hyvän unen haastateltavat kertoivat kokeneensa sellaisena, että unen jälkeen **herää virkeänä ja ei enää väsyä**. Unta tulee saada kerralla riittävästi ja sen tulisi olla yhtäjaksoista. Yhtäjaksoinen uni koetaan hyväksi silloin kun unen aikana ei heräile, tai saa uudelleen nukahdettua nopeasti, mikäli kesken unen herää. Hyvälle unelle tyypillinen kokemus oli haastateltavien mielestä, että uni tulee nopeasti nukkumaan mentäessä. Tämä mahdollistaa paremmin riittävän unen saannin ajallisesti. Riittäväksi unen määrän haastateltavat kokivat, kun heräävät unesta ennen kellon soittoa.

”No sellaisena, että herää virkeänä aamulla, ettei oo enää yhtään väsynyt. Tavallaan jo herää ennen sitä kellon soittoa, niin silloin on nukkunut hyvin.”

”Hyvä uni on ensinnäkin jatkuvaa, ettei heräile kokoajan se on rentouttavaa ja aamulla pitää tuntea olevansa pirteä.”

Hyvällä unella on **positiivinen vaikutus mieleen ja kehoon**. Kun hoitajat saavat nukuttua hyvin ja säännöllisesti he kokevat itsensä iloisemmiksi sekä olonsa terveemmäksi. Hyvin nukuttuna uni virkistää ja auttaa jaksamaan paremmin työssä sekä kotona.

”No jos saa hyvin nukuttua ja säännöllistä... niinku. Työ niin sehän antaa niinku jaksamista ja sellasta se vaikuttaa niinkun henkisestikin siihen että on niinku ilosempi kun kokee että mulla on terveempi olo eikä sellanen niinku yövuorojen takia on sellanen huono olo vähän niinku... Joo on se näin ja et kokee vielä että on niinku, muutki ihmiset tässä yhteiskunnassa.”

Hoitajat kertoivat kokeneensa **huonosti nukutuista öistä ja riittämättömästä unesta negatiivisia fyysisiä sekä psyykkisiä tuntemuksia**. Iän myötä koettiin myös aiheutuvan fyysisiä ja psyykkisiä oireita aikaisempaan verrattuna.

”No jos et sä saa nukuttua, niin sitä sitten jotenkin pää on vähän niinku sellainen pörrö. Et sellainen et en mä niinkö. Ja kyllähän sitä tulee vähän sellainen jos et sä saa ollenkaan nukuttua niin on ihan semmoinen niikö huono-olo, oksettaa kun on oikein väsynyt.”

Unettomuudesta mainitsi muutama hoitaja, kun taas vastakohtaisesti joillekin hoitajista nukahtaminen oli helppoa. Iän koettiin vaikuttavan negatiivisesti unen laatuun. Nuoremmat hoitajat kokivat saavansa riittävästi unta, kun taas vastaavasti iäkkäämmät kertoivat nukkuvansa huonommin. Iäkkäämmät hoitajat mainitsivat myös hormonaalisten muutosten vaikuttavan unen laatuun heikentävästi. He kokivat, etteivät saa enää nukuttua riittävästi. Yksi hoitaja kertoi hyvänä unena koetun yhtämittaisen unijakson olevan harvinaista nyt myöhemmällä iällä. Iän myötä palautuminen työvuoroista koettiin yhden hoitajan kertoman vaikeampana kuin aikaisemmin. Varsinkin yövuorosta palautuminen kestää huomattavasti pidempään.

Levottomasti nukutun tai riittämättömäksi jääneen yön jälkeen hoitajat kertoivat kokeneensa, että seuraava päivä on tosi huono. Tavarat saattavat putoilla käsistä, lisäksi saattaa ilmetä ärtyisyyttä ja kiukkuisuutta sekä fyysisiä merkkejä väsymyksestä. Väsymyksen yhdeksi fyysiseksi merkiksi puolet hoitajista kertoivat kokeneensa sydämen rytmihäiriöitä. Haastateltavat kertoivat myös väsymyksen aiheuttavan päänsärkyä sekä huonoa jopa oksettavaa oloa.

Psyykkiset oireet kaksi haastateltavista kuvailivat seuraavasti; ”huuhelo olo” ja ”pää on niinku sellainen pörrö”. Lisäksi hoitajat kokivat psyykkisenä oireena stressin. Koettu stressi aiheuttaa hoitajille unettomuutta. Unettomuus syntyy, kun stressin takia ei saa unenpäästä kiinni tai kesken unen herää, eikä pääse enää uudestaan uneen. Yksi hoitaja kertoi myös nukahtamisen kanssa olevan ongelmia, jotka johtuivat siitä, että alkaa miettiä unen tuloa. Kokemuksen mukaan tuolloin uni ei ainakaan tule.

Hyvän unikokemuksen saavuttamiseksi hoitajat kertoivat pyrkivänsä menemään riittävän aikaisin nukkumaan, jolloin turvataan riittävä uniaika. Vastaavasti hoitajat kertoivat saman päinvastoin, eli liian myöhään nukkumaan mentyä uni jää katkonnaiseksi ja uniaika riittämättömäksi levon saavuttamiseksi.

Iltavuoron jälkeen osa haastateltavista kertoi käyvänsä vielä kotonakin ylikierroksilla työnsä vuoksi. Yksi hoitaja kertoi katsovansa hetken televisiota **irtautuakseen työajatuksista ennen nukkumaan menoa** ja kokeneensa tämän rauhoittavana

tekijänä. Toinen hoitaja puolestaan kertoi, ettei heti iltavuorosta kotiin palattuaan voi mennä sänkyyn vaan hänen tarvitsee ensin irtautua työajatuksista ennen nukahtamista.

Suihkussa käynti kuului yhden hoitajan rutiineihin aina ilta- ja yövuoron jälkeen ennen nukkumaan menoa. Tällä suihkussa käynnillä hän kokee olevan merkitystä rauhoittumiseen ja unen saamiseen. Toinen hoitaja mainitsi omaksi tavakseen, että **ennen nukkumaan menoa hänen täytyy syödä jotain**, sillä nälkäisenä unesta tulee pinnallista ja herää helposti. Yhden hoitajan kokemuksena **viileällä huoneella**, jossa on ikkuna auki, oli hänelle nukahtamista helpottava vaikutus, hän myös pyrki **neutraaleihin ajatuksiin** ennen nukkumaan menoa.

”Suihkun kautta sänkyyn. Yövuorostaki nii pakko käydä pesulla ja sitte saa hyvi nukuttua.”

”No se ettei nälkäsenä mee nukkumaa se o huono asia. Sitte herää helposti ja o jotenki levottomampi yö.”

”Mää yritän sen illan jotenkin rauhoittaa ja mulla on viileä huone ja mulla on ikkuna hyvin paljon että mä pidän ikkunaa auki ja sit mää vaan yritän aattelen jotakin sellaista hyvin neutraalia.”

5.2 Hoitotyöntekijöiden mahdollisuudet ylläpitää sopivaa uni-valverytmiä

Haastateltavat hoitajat kertoivat omista tavoistaan ylläpitää heille sopivaa uni-valverytmiä vuorotyössä. Vuorotyön koettiin kuitenkin suuresti vaikeuttavan säännöllisen uni-valverytmin ylläpitoa, johon moni hoitajista kuitenkin olisi halukas pyrkimään.

Uni-valverytmin ylläpitämiseksi hoitajat kertoivat **pyrkivänsä menemään aikaisin nukkumaan**, oli sitten ilta- tai aamuvuoro ennen nukkumaan menoa. Yksi hoitaja kertoi, poiketen muista hoitajista, valvovansa myöhään vapaapäivinä, mutta työpäivinä pyrkivänsä menemään ajoissa nukkumaan. Iltavuoron koettiin vaikeuttavan aikaisin nukkumaan pääsyä, koska monesti esimerkiksi työmatka vie osan lyhyestäkin lepoajasta vuoron jälkeen. Hoitajien kokemuksena **vuorotyö vaikeuttaa säännöllisen uni-valverytmin ylläpitoa**, mutta osa heistä **pyrkii pääsemään takaisin normaaliin rytmiin mahdollisimman nopeasti**. Osa hoitajista poik-

keavasti menee enemmän virran mukana ja nukkuu sen mukaan, miten työt on suunniteltu.

”Pyrin menemään hyvissä ajoihin nukkumaan.”

”Mennää illalla aikasin nukkumaa ja sitte jo vaikka olis iltavuoro nii kyllä mä aika aikasin nousen kuitenkin että.. Emmä tierä, onko se ollu sitä sitte... Toki se ny vähä venyy sitte iltavuorosta mutta.”

”Mä tietysti sillälaillla pyrin tekemää että mä, mä yritän kyllä että se nukkumispäivä yövuoron jälkee että mä en nuku liian kauan vaikka väsyttäisi, että sitte mä en saa illasta taas nukuttua jos mä nukun vaikka liian kauan, näin sitte mä en saa, että mä saisin sen rytmin käännettyä normaaliksi, näin mä niinku yritän ja pyrin siihe että ois mahdollisimman normaali niinku ihmisillä, unirytmii mutta että. Ei se oikeen kyllä ei se oikeen tahdo onnistua kyllä se on niinku se unirytmii menee sekasin, vuorotyöstä.”

Melatoniinin käytön kertoi yksi hoitaja aloittaneensa nukahtamisvaikeuksiensa takia ja totesi tästä olleen jonkin verran apua. Hän myös kertoi **valmistautuvansa nukkumiseen ottamalla melatoniinin riittävän ajoissa** ennen nukkumaan menoa.

”Nyt sitten sitä melatoniinia. Ja se ehkä vähän auttaa. Se pitää vaan ottaa ajoissa. Mä oon jopa pitänyt käsilaukussa niitä tuolla kun mä lähden, lähden töistä niin yhden mä voin ottaa jo tossa...”

Yksi hoitajista kertoo, että ei ole ajatellut omaa uni-valverytmiään lainkaan. Hänellä ei ole varsinaista rytmiä nukkumiseen, vaan hän menee nukkumaan silloin kun siltä tuntuu. Toisinaan hän menee myöhään nukkumaan, eikä ole herätessään saanut oman kokemuksensa mukaan riittävästi unta.

Vuorotyön rytmityksellä hoitajat kokivat olevan merkittävä vaikutus uni-valverytmin ylläpitämiseen. Unta edeltävällä **työvuorolla ja työvuoron sisällöllä on vaikutus seuraavaan unijaksoon**. Hoitajat kertoivat, että aamuvuoron jälkeen heillä on mahdollisuus vaikuttaa nukkumaan menemiseen. He kokivat saavansa tällöin nukuttua riittävästi, oli seuraava vuoro yön jälkeen mikä tahansa. **Aamuvuoron jälkeen olo koettiin vapaammaksi nukkumaan mentäessä** ja tällä nähtiin olevan positiivinen vaikutus psyykkiseen vointiin. Myöskään **iltavuoroa sinänsä ei koettu vaikeaksi**, vaan hoitajat nukkuivat senkin jälkeen hyvin, mikäli seuraava työvuoro

ei ollut aamuvuoro. Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että **iltavuoron jälkeinen uni jää riittämättömäksi, mikäli seuraavana aamuna on työvuoro**. Hoitajat kertoivat vaikeuksista päästä välittömästi nukkumaan iltavuoron jälkeen ja aamuvuoroon on herättävä aikaisin, ennen kuin on saanut vaadittavan unen. **Ilta- ja aamuvuoron välinen uni koettiin stressaavaksi, katkonaiseksi, riittämättömäksi** ja huonon unen koettiin aiheuttavan fyysisiä ja psyykkisiä oireita.

”Eile ilta oli tosi tosi silleen kiireinen, niin meinas olla silleen ihan kaaottinen, niin en mä kyllä viime yönä mä sanon että mä en oo sitä syvää unta nukkunut sekuntiakaan. En yhtään sekuntia, että mä en tiä nukuinko mä vai missä huurussa mä oikein olin. Voi olla tosi huonojakin öitä sitten.”

”Kyllä etenki niinku iltavuoron jälkee jos tietää että on aamuvuoro... Sauraavana päivänä ja tietää että uni jää joka tapauksessa lyhyeks. Ja sitte on aina riski että nukkuu pommii nii sen takia tulee helposti heräiltyä yöllä. Tarkistamaa että mitä kello o, oonko mä nukkunu pommii. Ja sitte tosi vaikee tietenki rauhattua iltavuoron jälkee myöhää pääsee kotii ja hommat kotona vielä valmiiks enne, nukkumaa pääsyä.”

Yövuoroista hoitajien kokemukset vaihtelivat. Osa hoitajista kertoi nukkuvansa hyvin yövuorojen jälkeen, joten olisivat halukkaita tekemään yövuoroja enemmänkin. Kun taas toiset hoitajat kertoivat, ettei yövuorot sovi heille lainkaan, vaan aiheuttavat fyysisiä ja psyykkisiä oireita. **Yövuorosta palautuminen koettiin hoitajien kertomuksien mukaan hyvinkin yksilöllisesti.** Kaksi hoitajista kertoi tekevänsä mielellään aina tuplayöt ja tunsivat myös toisen yön helpompana. Kahdesta yöstä palautuminen ja rytmin kääntäminen säännölliseen uni-valverytmiin oli nopeampaa, kuin yhdestä yöstä. Osa hoitajista yrittää nukkua lyhyet päiväunet ennen yövuoroa, mutta se ei aina onnistu.

”Et kyllä mä liputan sille et ois useampi yövuoro putkee. No oikeastaa se on helpompaa toipua kahen yövuoro jälkeen.”

”No kyllähän se tietysti tuo, että kun valvoo, että sen takiahan mä valvon vaan yhtä yötä kun mulla tahtoo tulla sitten sitä päänsärkyä.”

Edellisen työvuoron sisällön koettiin myös vaikuttavan tulevaan uneen. Joskus työt seurasivat mukana kotiin. Kiireisen iltavuoron jälkeen, mikäli seuraavaksi on aamuvuoro, hoitajat kokivat jäävänsä joskus miettimään ja lähes tekemään muistilis-

taa mitä jäi tekemättä, jotta he tekevät ne asiat ensi töikseen seuraavana aamuna. Tällaisessa tapauksessa koettiin nukahtamisen olevan hankalaa.

Puolet haastateltavista mainitsivat **unta häiritsevinä tekijöinä lapset**, jotka saattoivat tulla herättämään yövuorojen jälkeen hoitajien ollessa nukkumassa. Kahdella hoitajista ei kuitenkaan ollut enää lapsia kotona, joten heillä ei enää näitä häiriötekijöitä ollut.

”Yövuoro jälkeen kyllä sitä menee kyllä mä siinä saan nukuttua ja nukun sitte ihan kyllä jos ei oo nyt enää lapsia siinä sitte nii saa nukuttua kyllä ku rauhallista että kyllä joo.”

”Nyt jo pystyy kun ei oo enää lapset kotona, että ei kukaa tuu kyseleen että äiti. Että silleen sitä pystyy aika helpostikin kun ei oo sellasia häiriötekijöitä.”

5.3 Hoitajien kokemukset sopivasta uni-valverytmistä vuorotyössä

Säännöllisen yöllä nukutun unen hoitajat kokevat parhaaksi ja tuntevat olevansa osa normaalia yhteiskuntaa. Vuorotyön luonteen takia he eivät kuitenkaan tule pääsemään täysin säännölliseen unirytmiiin. Haastateltavista osalla oli vaikeuksia kertoa, millainen olisi heille sopiva uni-valverytmi, koska **vuorotyön koettiin estävän heille sopiva uni-valverytmi**.

”Mutta ei se oo sama asia nukkua päivällä kuin yöllä. Ja sitten vielä justiin tosiaan niin ilman vaihtoon ei voi vaikuttaa. Ja sit kun meet seuraavaan yöhön niin kyllä toinen on aina vaan pahempi. Eka yö menee paremmin kun muut. Se menee vielä sillai niinku. Sitä vaan on niin kuin että nyt vaan mennään yöksi, mutta toinen yö on raskaampi aina.”

Neljä hoitajaa kokee, että **työvuorojen rytmittämällä on merkitystä uni-valverytmin ylläpitämiseen ja sitä kautta työssä jaksamiseen**. Yksi haastateltavista kertoo jaksavansa työssä paremmin, lyhyemmälläkin vapaa jaksolla, kun lepopäiviä on neljän työvuoron välein. Mikäli työvuoroja on liikaa yhteen putkeen, ei pidempikään vapaa riitä levon saavuttamiseksi.

”Ihanaa kun on joku neljä päivää töitä ja vähän vapaata, neljä päivää töitä. Sitten jaksaa. Mutta jos sä teet jonkun seitsemän päivää töitä ja

sitten vaikka olis vähän pitempi vapaa, niin siinä on aivan eri tilanne. Että kyllä huomaa, että ihminen tarvii sen lepopäivän aina välillä.”

Hoitajat mainitsivat myös **työvuoroergonomian**, eli miten heidän mielestään peräkkäiset työvuorot tulisi rytmittää. He kokivat, että **vuorot olisi hyvä rytmittää; ensin aamuvuoroa, sitten iltavuoroa ja lopuksi työpäivän työpäivätyössä yövuoroa**. Näin uni aika piteneisi vuorojen välillä ja uni-valverytmin ylläpitäminen säännöllisenä helpottuisi, sekä siitä poikkeamisesta palautuminen tapahtuisi nopeammin. Hoitajien mainitseman työvuoroergonomian mukaisessa mallissa, peräkkäisten työvuorojen väliin jää riittävästi päivittäistä lepoaikaa. Toisin sanoen tässä mallissa jää pois yleisesti käytössä oleva ilta- ja aamuvuoron välinen lyhyeksi jäävä lepoaika. Näin ollen hoitajat kykenevät paremmin saavuttamaan heidän mainitsemansa riittävän ja yhtäjaksoisen unen.

”Ihan aamuvuoron jälkeen jos sitten yö, seuraavana vaikka iltavuoroon, niin niinpäin on oikein hyvä.”

Päivällä nukkumisesta hoitajien mielipiteet vaihtelivat. Suurin osa hoitajista kertoi, ettei päivällä nukkuminen ole sama kuin yöllä, kun taas osa kertoi nukkuvansa hyvin myös päivällä. Hoitajat kertoivat, etteivät myöskään tavallisesti nuku päiväunia, mutta ennen yövuoroa tähän pyrkivät.

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksen mukaan hoitajat kertoivat haastatteluissa, minkälaista on terveellinen uni heidän kokemanaan, sekä minkälaisia vaikutuksia on huonolla unella jaksamiseen, niin työssä kuin kotona. Haastattelujen perusteella saatiin vastaukset opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin, jotka olivat: millaisia unitottumuksia vuorotyötä tekevillä hoitotyöntekijöillä on? Miten työntekijä ylläpitää itselle sopivaa uni-valve rytmiä? Millainen on sopiva uni-valve rytmi vuorotyöntekijälle?

Haastatteluilla saatiin tietoa hoitajien omakohtaisista kokemuksista vuorotyön ja unen kanssa tasapainoilusta. Opinnäytetyön tulokset antavat vastauksen vuorotyötä tekevien hoitajien usean vuoden työkokemukseen pohjautuen, miten he kokevat vuorotyön vaikutukset uni käyttäytymisessään.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla kuutta vuorotyötä tekevää hoitotyöntekijää. Haastateltavat kertoivat varsin avoimesti omista kokemuksistaan ja tuntemuksistaan unen ja työn rytmittämisessä. Haastattelu molemmille opinnäytetyön tekijöille uusi kokemus. Haastattelu tilanteet olivat ilmapiiriltään positiivisia ja haastateltavat käyttäytyivät varsin luontevasti. Haastateltavat osallistuivat haastatteluihin omasta vapaasta tahdostaan, eikä ketään tarvinnut erikseen pyytää. Opinnäytetyön tulosten yleistettävyyttä vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden osalta voi kehittää laajentamalla tutkittavan joukon otantaa sekä mahdollisesti haastattelu teemoja lisäämällä. Hoitajat ovat jokainen yksilöitä omilla unitottumuksillaan ja elämäntilanteillaan jotka ohjaavat toiveisiin työvuorojen suhteen. Tulokset ovat suuntaa antavia mutta eivät näin ole yleistettävissä, vaan tarvittaisiin huomattavasti laajempi otanta, jotta voitaisiin etsiä yleistettäviä kokemuksia unen ja vuorotyön rytmityksestä.

Hoitajien kokemukset olivat hieman ristiriitaisia oman toiminnan kannalta. Haastatteluissa hoitajat kertoivat hyvän unen olevan muun muassa säännöllistä ja siitä syystä pyrkivänsä ajoissa nukkumaan. Kuitenkin he saattoivat tästä poiketa vapaa päivien aikana. Poikkeamisen syyksi he ilmoittivat esimerkiksi television katselun, sosiaaliset tilanteet tai muun vastaavan.

Haastatelluilla hoitajilla oli varsin vähän käytössä mitään erityisiä keinoja nukahtamiseen. Nukahtamisen viivästyminen he pitivät unta heikentävänä asiana, mutta silti he eivät juurikaan ajatelleet miten omalla toiminnallaan voisivat nukahtamiensa vaikuttaa. Kaikki haastateltavista nostivat esille kielteisen kannan uni- ja nukahtamislääkkeiden käyttämiseen omalta osaltaan, vaikka sitä ei haastattelussa kysytty. Myöskään yleisesti tiedostettuja käytössä olevia keinoja nukahtamiseen, kuten pieni määrä alkoholia tai jotkin ruoka-aineet, eivät olleet haastateltavilla mielessä.

Haastatellut hoitajat kertoivat suurimmaksi syyksi säännöllisen uni-valverytmin ylläpitämisen estäväksi tekijäksi vuorotyölle luonteenomaisen vuorojen vaihtelun. Omalla toiminnallaan he pyrkivät palautumaan säännölliseen rytmiiin mahdollisimman nopeasti, mutta työvuorojen jatkuva vaihtelu teki tästä haastavaa. Työvuoroergonomia, jossa tehtäisiin vuoroja siten, että vuorot kiertävät järjestyksessä aamu – ilta – yö, jolloin lepoaika vuorojen välillä pidentyisi. Tällä toiminnalla mahdollistettaisiin vuorotyötä tekevien hoitajien toivoma riittävä yhtenäinen uni. Lisäksi työpaikalla olisi mahdollista ottaa käyttöön työvuorosuunnitteluun vakioidusti kiertävät työvuorolistat, jolloin vuoroista tulisi ennustettavissa olevia ja hoitajat osaisivat jo ennalta varautua tuleviin vuoroihin. Kiertävän listan ongelmaksi voi kuitenkin muodostua työntekijöiden mahdollisesti esittämät toiveet, vuosilomat sekä sairauslomat. Ergonomisen työvuoro käytännön esteeksi saattaa muodostua käytössä olevat raportti käytännöt vuorojen vaihtoon liittyen. Raportti käytäntöä tulisi siten tarkastella uudestaan, onko se työpisteessä mahdollista toteuttaa jotenkin muuten, kuten esimerkiksi sähköisesti ylläpidettävänä potilassuunnitelmana ja lyhyenä suullisena raporttina.

Tuloksia vertaamalla teoreettiseen viitekehykseen löydetään yhteneväisyyksiä. Hoitajat kokevat unen osana terveellisiä elämäntapoja ja unen puutteesta aiheutuvan terveydellisiä haittoja kuten rytmihäiriöitä ja huonoa oloa, kuten myös aiemmat tutkimukset osoittavat. Haastateltavista yksi kertoi unettomuudesta, jota käypähoito suosituksen mukaan esiintyy noin joka kolmannella vuorotyöntekijöistä. Aiempien tutkimusten mukaan valvomisesta ollaan montaa eri mieltä. Joidenkin tutkimusten mukaan valvomista ei koeta riskinä terveydelle, kun taas toiset tutkimukset osoittavat valvomisen aiheuttavan esimerkiksi tarkkaavaisuuden heikentymistä. Hoitajien kokemukset vaihtelivat myös samalla tavalla. Osa hoitajista kokee, että voisi tehdä yövuoroja enemmänkin, kun taas puolet on sitä mieltä, että yövuoro ja

valvominen aiheuttavat heille fyysisenä oireena muun muassa sydämen rytmihäiriöitä. Tutkimusten mukaan vuorotyössä olevilla on suurempi riski sydän- ja verenkiertohäiriöille ja samoja asioita nousi esille myös haastatteluissa. Myös iän koetaan heikentävän vuorotyössä jaksamista, kuten on myös esitetty aiemmissä tutkimuksissa. Ilta-aamuvuoro yhdistelmä koetaan vaikeimmaksi, kuten myös aiemmissä tutkimuksissa ja hoitajat ovat halukkaita ergonomisiin työvuoroihin.

6.2 Jatkotutkimusehdotukset

Vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden terveellisiä ruokatottumuksia käsittelevä opinnäytetyö on julkaistu keväällä 2014. Hoitotyöntekijöiden hyvinvoinnista ja elintavoista saataisiin kokonaisvaltainen kuva tutkimalla jatkotutkimuksissa hoitotyöntekijän liikuntatottumuksia, päihteiden käyttöä ja työssä jaksamista. Työssä jaksamiseen liittyvistä asioista voisi tutkia esimerkiksi, miten vuorotyön rytmittely tai työn aiheuttama stressi vaikuttaa työssä jaksamiseen hoitoalalla. Unta tutkimalla laajemmassa mittakaavassa voisi päästä tulosten parempaan yleistettävyyteen, sekä löytää lisää keinoja, joilla vuorotyöntekijät pitävät yllä sopivaa uni-valverytmiä.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Vain hyvän tieteellisen käytännön tavalla suoritettu tutkimus voi olla luotettava, eettisesti hyväksyttävä ja tutkimuksen tulokset uskottavia. Keskeisiä lähtökohtia hyvälle tieteelliselle käytännölle tutkimusetiikkaa tarkasteltaessa ovat muun muassa, rehellisyys, yleinen huolellisuus, tarkkuus tutkimustulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tulosten arvioimisessa. Lisäksi edellytetään, että tiedonhankintaan ja tutkimusmenetelmiin sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia eettisesti kestäviä menetelmiä. Tutkimuksessa pitää huomioida aiemmat tutkimukset asiaan kuuluvalla tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyö on tehty noudattaen tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita. Haastattelu tilanteissa haastateltaville kerrottiin, miten aineisto tallennetaan ja käsitellään, sekä siitä, että lopullisesta raportista ei käy ilmi yhdenkään haasteltavan henkilöllisyys. Yksilön suojasta luottamuksen ja raportoinnin osalta mainittiin myös etukäteen opinnäytetyön informaatiokirjeessä (LIITE 3). Aineiston analyysi ja tulosten kirjaaminen tehtiin molempien tutkijoiden toimesta kriittisen pohdinnan tuloksena. Tuloksia kirjoitettaessa koko aineisto käsiteltiin rehellisesti ottamalla huolellisesti ja tarkasti jokaisen haastateltavan lausumat huomioon.

Tutkimuksen luotettavuuden käsitteitä ovat reliabiliteetti ja validiteetti. Molemmat käsitteet tarkoittavat luotettavuutta, mutta reliabiliteetti viittaa tutkimuksen toistettavuuteen ja vastaavasti validiteetti viittaa tutkimuksen mittareihin eli mitattiinko tutkimuksessa sitä mitä oli tarkoitus mitata. (Metsämuuronen 2008, 64.)

Kaikki haastatteluihin osallistuneet hoitotyöntekijät täyttivät heille asetetun määritelmän työtehtävän ja vuorotyön tekemisen osalta. Jokaisella oli riittävästi kokemusta työskentelystä hoitotyössä ja vuorotyössä. Lisäksi kaikki haastateltavat suostuivat haastatteluun vapaaehtoisesti. Haastattelutilanteet olivat luontevia, joten haastateltavat pystyivät avoimesti ja rehellisesti kertomaan omia kokemuksiaan unitottumuksistaan. Tutkimus on mahdollista toistaa samankaltaisina myös jossakin toisessa työyhteisössä.

Tutkimuskysymysten avulla opinnäytetyössä tuotetaan tietoa vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän unitottumuksista. Tulokset muodostuvat hoitajien omakohtaisista kokemuksista ja niistä näkemyksistä minkä he itse kokevat olevan heille parasta.

Näin ollen opinnäytetyö antaa vastauksen tutkimuksen tarkoitukseen, joka oli kuvata hoitotyöntekijöiden uni-valverytmiä osana terveellisiä elämäntapoja ja työhyvinvointia.

LÄHTEET

- Admi, H., Tzischinsky, O., Epstein, R., Herer, P. & Lavie, P. 2008. Shift work in nursing: is it really a risk factor for nurses' health and patients' safety? *Nursing Economics*. [Viitattu: 1.5.2015]. Saatavana: <http://libts.seamk.fi:2483/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=9be5f676-9293-4471-9ace-2a69b7fa87db%40sessionmgr4003&vid=0&hid=4106>
- Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. 2012. Työuupumus. [Verkkoartikkeli]. *Lääkärikirja Duodecim*. [Viitattu: 5.5.2015]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681&p_haku=terveelliset%20el%C3%A4m%C3%A4ntavat
- Clendon, J. & Walker, L. 2013. Nurses aged over 50 years and their experiences of shift work. *New Zealand Nurses Organisation*. [Viitattu: 2.5.2015]. Saatavana: <http://libts.seamk.fi:2483/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c1904cf5-f5d7-433e-9c52-9789ebb19e0c%40sessionmgr4004&vid=0&hid=4112>
- Elintavat ja ravitsemus, elintavat. 2014. [Verkkosivu]. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. [Viitattu: 15.10.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/elintavat>
- Elintavat ja ravitsemus, uni. 2014. [Verkkosivu]. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. [Viitattu: 30.4.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>
- Hakola, T. 2011. Univaje väijyy vuorotyössä: Hyväkuntoinen pärjää paremmin. Saatavana: *Liikunta ja tiede lehti* (2011) 2-3. 58-60
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2001. *Tutki ja kirjoita*. 6.-7. painos. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hujakka, P. 2009. Yötyöläisen kello käy epätasaisesti. Saatavana: *SuPer- lehti*. 1(2009). 16-19.
- Hyvinvointi. 2015. [Verkkosivu]. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. [Viitattu: 9.5.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>
- Jokimäki, P. 2011. Voi hyvin vuorotyössä. Saatavana: *Tehy- lehti*. 31(2011). 24-31.
- Kaikkonen R, Murto J, Pentala O, Koskela T, Virtala E, Härkänen T, Koskenniemi T, Ahonen J, Vartiainen E & Koskinen S. 2015. Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimus. [Verkkojulkaisu]. *THL*. [Viitattu: 14.11.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/ath-terveytta-ja-hyvinvointia-kuntalaisille/tulosraportit>

Karhula, K. 2015. Association of job strain with sleep and psychophysiological recovery in shift working health care professionals. Finnish Institute of Occupational Health. [Verkkajulkaisu]. People and Work Research Reports 108. [Viitattu: 15.4.2016]. Saatavana:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153231/associat.pdf?sequence=1>

Karhula, K., Puttonen, S. & Härmä, M. 2013. Työstressi ja uni hoitotyössä. Työterveyslaitos. Saatavana: Sairaanhoidaja lehti (2013) 3. 30-35.

Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. 2012. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. [Verkkajulkaisu]. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu: 8.5.2015]. Saatavana:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1

Käypä hoito-suositus. 2008. Unettomuus. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.10.2015]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50067>

L 28.6.1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.

L 9.8.1996/605. Työaikalaki.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa: Jahkonen, S. & Nikkonen, M. (toim.). Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy. 21-43.

Metsämuuronen, J. 2008. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp Ky.

Moon Fai Chan. 2009. Factors associated with perceived sleep quality of nurses working rotating shifts. Journal of Clinical Nursing. [Viitattu: 4.5.2015]. Saatavana: <http://libts.seamk.fi:2483/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=4043cf76-10b2-45dc-89ba-d303105e13d5%40sessionmgr4003&vid=0&hid=4109>

Mustajoki, P. 2009. Sairauksien ehkäisy – Terveelliset elämäntavat (lyhyt ohje). [Verkkoartikkeli]. Duodecim. [Viitattu 7.5.2015]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00208&p_haku=terveelliset%20el%C3%A4m%C3%A4ntavat

Partinen, M. 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. [Verkkosivu]. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 10.10.2015]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013

Rotating night shift work can be hazardous to health. 2015. The American Nurse. [Viitattu: 2.5.2015]. Saatavana:

<http://libts.seamk.fi:2483/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=beb89ba8-45a1-42f1-83fc-f946e19d31e3%40sessionmgr4001&vid=0&hid=4112>

Saksvik-Lehouillier, I., Bjorvatn, B., Hetland, H., Mjeldheim Sandal, G., Moen, B.E., Mageroy, N., Åkerstedt, T. & Pallesen, S. 2012. Individual, situational and lifestyle factors related to shift work tolerance among nurses who are new to and experienced in night work. *Journal of advanced nursing* 69(5) 1136-1146. [Viitattu: 1.5.2015]. Saatavana:

<http://libts.seamk.fi:2484/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=b8e8285b-02c2-4d73-9be5-a3f504c0e8c3%40sessionmgr113&vid=0&hid=124>

Sopeutuminen epätyypillisiin työaikoihin. 2013. [Verkkosivu]. Työterveyslaitos. [Viitattu: 11.10.2015]. Saatavana:

http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/sopeutuminen_epatyypillisiin_tyoaikoihin/sivut/default.aspx

Suomalaisten hyvinvointi lisääntynyt, mutta terveyserojen kaventamien vaatii edelleen työtä. 2010. [Verkkotiedote]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 9.5.2015]. Saatavana: <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1489799>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 20.11.2015]. Saatavana: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työaika ja työterveys. 2014. [Verkojulkaisu]. Työterveyslaitos. [Viitattu 14.10.2015]. Saatavana:

http://issuu.com/tyoterveyslaitos/docs/tyoaika_ja_tyoterveys_esite

Työhyvinvointi. 2014. [Verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu: 29.4.2015]. Saatavana: <http://www.stm.fi/tyoelama/tyohyvinvointi>

Työhyvinvointi. 2015. [Verkkosivu]. Työterveyslaitos. [Viitattu: 9.5.2015]. Saatavana: <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/Sivut/default.aspx>

Uni ja vireys. 2014. [Verkkosivu]. Työterveyslaitos. [Viitattu: 11.10.2015]. Saatavana: http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/uni_ja_vireys/Sivut/default.aspx

Valvira. Ammattioikeudet. 2008. [Verkkosivu]. Valvira. [Viitattu 8.5.2015]. Saatavana: <http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet>

Vuorotyö ja terveys. 2014. [Verkkosivu]. Työterveyslaitos. [Viitattu: 11.10.2015]. Saatavana:

http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoajat_terveys_hyvinvointi/sivut/default.aspx

LIITTEET

Liite 1. Informaatiokirje

Liite 2. Haastatteluteemat

Liite 3. Esimerkki pelkistyksestä

Liite 4. Sisällönanalyysi

Liite 1. Informaatiokirje

Arvoisa hoitotyön ammattilainen

Etsimme tutkimukseen vuorotyötä tekeviä hoitotyöntekijöitä ja teidän kokemuksiinne vuorotyön ja unen rytmityksestä. Tämän kaltaisia tutkimuksia ei Suomesta juurikaan löydy ja saat nyt tilaisuuden kertoa, millä tavalla tasapainoilet vuorotyön ja unen välillä. Terveellisillä elämäntavoilla on suuri merkitys ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille. Uni on yksi osa terveellisiä elämäntapoja ja sillä on merkittävä rooli jaksamisessa ja palautumisessa.

Opinnäytetyönä tehtävän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa vuorotyötä tekevän hoitotyöntekijän unitottumuksista. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten hoitotyöntekijät kokevat uni - valverytmin vaikutuksen osana terveellisiä elämäntapoja ja työhyvinvointia. Opinnäytetyö tehdään osana Seinäjoen Ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan hoitotyön koulutusohjelmaan liittyviä opintoja.

Tutkimusaineiston keräämme haastattelemalla vuorotyötä tekeviä hoitotyöntekijöitä. Haastattelu tullaan toteuttamaan maaliskuussa 2016 ja haastatteluun tulee varata aikaa noin 0,5-1 tuntia. Haastattelulla keräämme kokemukseen perustuvaa aineistoa unitottumuksista ja niiden vaikutuksesta terveellisiin elämäntapoihin. Haastattelut käsitellään luottamuksellisesti ja tulokset esitetään siten, että niitä ei käy esille vastaajan henkilöllisyys.

Osallistuminen tutkimukseen perustuu vapaaehtoisuuteen.

Ystävällisesti, sairaanhoitajaopiskelijat:

Henri Mäki-Kojola

Marko Seppänen

Liite 2. Haastatteluteemat

Haastattelun teemana on uni ja uni-valverytmi.

Kysymyksinä haastattelussa käytetään seuraavia kysymyksiä, joihin haluamme että vastaat omien kokemustesi mukaan:

- kerro minkälaisena koet hyvän unen?
- saatteko yleensä nukuttua hyvän unen?
- onko unta edeltävällä työvuorolla tai työvuorojen rytmityksellä merkitystä koke-
maan unen laatuun?
- kerro työyksikkösi normaalit työajat: aamuvuoro, iltavuoro, yövuoro?
- miten työvuorot jakautuvat työyksikössänne työntekijöiden kesken?
- millainen on teille sopiva uni-valve rytmi?
- miten ylläpidätte sopivaa uni-valve rytmiä?
- onko uni-valverytmisänne kehitettävää ja miten sitä kehittäisitte?
- koetko unen laadulla olevan vaikutuksia terveyteenne?
- onko teillä jotain rutiineita (keinoja/apuvälineitä/aineita), joiden avulla saatte pa-
remmin unta?
- koetko olevasi loman tai pidemmän vapaan jälkeen levänneempi, kuin töissä ol-
lessasi?

Liite 3. Esimerkki pelkistyksestä

Haastateltava sanoi	Pelkistys	Yläkategoria	Tutkimus kysymys
"Suihkun kautta sänkyyn. Yövuorotaki nii pakko käydä pesulla ja sitte saa hyvi nukuttua."	Suihkun kautta sänkyyn.	Keinot hyviin unikokemuksiin.	1. Millaisia unitotumuksia vuorotyötä tekevillä hoitotyöntekijöillä on?
"No se ettei nälkäsenä mee nukkumaa se o huono asia. Sitte herää helposti ja o jotenki levottomampi yö."	Ei nälkäisenä nukkumaan.	Keinot hyviin unikokemuksiin.	1. Millaisia unitotumuksia vuorotyötä tekevillä hoitotyöntekijöillä on?
"No sellaisena, että herää virkeänä aamulla, ettei oo enää yhtää väsynyt. Tavallaan jo herää ennen sitä kellon soittoa, niin silloin on nukkunut hyvin."	Herää virkeänä, ei väsyttä. Herää ennen kelloinsoittoa.	Hyvät unikokemukset.	1. Millaisia unitotumuksia vuorotyötä tekevillä hoitotyöntekijöillä on?
"Yleensä saan aika hyvin nukuttua, mutta tosiaan sekin nyt mää oon huomannut, että iän myötä, että saattaakin herätä tuota aikasemmin, mut kyllä mä yleensä siinä öitten välisen päivän saan nukuttua, tuota yleensä nukun aika hyvin."	Ikä vaikuttaa	Ikä heikentää unta	1. Millaisia unitotumuksia vuorotyötä tekevillä hoitotyöntekijöillä on?
" No kyllähän se tietysti tuo, että kun valvoo, että sen	Fyysiset haitat	Unenpuutteesta seuraavat haitat.	1. Millaisia unitotumuksia vuorotyötä tekevillä hoito-

<p>takiahan mä valvon vaan yhtä yötä kun mulla tahtoo tulla sitten sitä päänsärkyä.”</p>			<p>työntekijöillä on?</p>
<p>”No jos saa hyvin nukuttua ja säännöllistä... niinku työ. Niin sehän antaa niinkun jaksamista ja sellasta että se vaikuttaa niinkun henkisestikin siihe että on niinku ilosempi kun kokee että mulla on terveempi olo eikä sellanen niinku yövuorojen takia on sellanen huono olo vähän niinku.. Joo on se näin ja et kokee vielä että on niinku, muutki ihmiset tässä yhteiskunnassa.”</p>	<p>Hyvin nukuttua ja säännöllistä. Fyysistä ja psyykkistä jaksamista.</p>	<p>Hyvät unikokemukset.</p>	<p>1. Millaisia unitotumuksia vuorotötä tekevillä hoitotyöntekijöillä on?</p>
<p>”Mä olen aloittanut just syömään Melatoniinia.” ”Ja se ehkä vähän auttaa. Se pitää vaan ottaa ajoissa. Mä oon jopa pitänyt käsilaukussa niitä tuolla kun mä lähden, lähden töistä niin yhden mä voin ottaa jo</p>	<p>Apukeinot Valmistautuminen</p>	<p>Keinot rytmin ylläpitoon</p>	<p>2. Miten työntekijä ylläpitää itselle sopivaa uni-valve rytmiä?</p>

tossa..”			
”Mää yritän sen illan jotenkin rauhoittaa ja mulla on viileä huone ja mulla on ikkuna hyvin paljon että mä pidän ikkunaan auki ja sit mää vaan yritän aattelen jotakin sellaista hyvin neutraalia.”	Rauhoittuminen, Viileä huone, Neutraalit ajatukset.	Keinot rytmin ylläpitoon	2. Miten työntekijä ylläpitää itselle sopivaa uni-valve rytmiä?
”Ilta-aamu sykli niise o paljo pahempi ku yövuoro. Että yövuoro jälkee pysyy nukkuu aika hyvi.”	Työvuorot vaikuttaa uneen.	Työvuoro rytmityksen vaikutus uni-rytmiin.	2. Miten työntekijä ylläpitää itselle sopivaa uni-valve rytmiä?

Liite 4. Sisällönanalyysi

Yläkategoriat:	Alakategoriat:	Pelkistys:
Millaisia unitottumuksia vuorotyötä tekevillä hoitotyöntekijöillä on?		
Hyvät uni koke- mukset	- herää virkeänä - ei enää väsyä	- unta kerralla riittävästi - yhtäjaksoista - ei heräile - nukahtaa nopeasti uudelleen, jos herää - uni tulee nopeasti
	- positiiviset vaikutukset mieleen ja kehoon	- iloisempi ja terveempi olo - virkistää - auttaa jaksamaan paremmin työssä sekä kotona. - helppo nukahtaa
	- keinot hyvään uneen	- suihku - rauhoittuminen - ei nälkäisenä nukkumaan - viileä huone - neutraalit ajatukset - pyrkimys aikaisin nukkumaan
Huonot uni koke- mukset	- huonosti nukutut yöt - riittämätön uni	- ikä ja hormonaaliset vaiku- tukset - unettomuus
	- negatiiviset vaikutukset mieleen ja kehoon.	- stressi - rytmihäiriöt - oksettava ja huono olo
Miten työntekijä ylläpitää itselle sopivaa uni-valverytmiä?		
Keinot rytmien yllä- pitoon	- säännölliseen rytmiin pyrkiminen - uni aikaan valmistautuminen en- nakolta	- uni yöllä - ajoissa nukkumaan meno - melatoniinin käyttö - poikkeavasta rytmistä sään- nölliseen rytmiin nopea paluu
Työvuororytmitys	- ilt-aamu rytmi koettiin vaikeaksi - yövuoro koettiin ristiriitaiseksi - aamuvuoro helpoin, ellei ennen aamua iltavuoro	- ilt-aamuvuoron välinen yö, uniaika jää lyhyeksi - jatkuvasti vaihtuvien työvu- rojen kanssa koettiin ongelmia - osa koki yövuorot vaikeam-

		<p>maksi kuin toiset, osa toivoisi jopa enemmän yövuoroa</p> <ul style="list-style-type: none"> - kaksi peräkkäistä yövuoroa jakoi mielipiteitä
Työnsisällön vai- kutukset	- kiireinen työvuoro	<ul style="list-style-type: none"> - ylikierroksilla käyminen kotona - työasiat jäivät pyörimään mieleen - epävarmuus, onko tehnyt kaikki työt mitä piti
Häiriötekijät	- lapset kotona	<ul style="list-style-type: none"> - lapset herättävät kesken unien - lapset ei anna mahdollisuutta mennä nukkumaan
Millainen on sopiva uni-valverytmi vuorotyöntekijälle?		
Työaikaergonomia	<ul style="list-style-type: none"> - ei liian pitkiä työputkia, vapaapäiviä sopivin välein - aamu – ilta – yövuoro kierto toiveena 	<ul style="list-style-type: none"> - riittävä vapaa palautumiseen työputkesta - riittävä palautuminen vuorojen välissä
Unen säännöllisyys	<ul style="list-style-type: none"> - yöllä tapahtuvaa - yhtäjaksoista 	<ul style="list-style-type: none"> - jatkuvasti muuttuvat työvuorot koettiin ongelmaksi - säännöllisen unirytmien ylläpito mahdotonta kolmivuorotyössä