

Henkilökunnan silmäoireiden yleisyys ja yhteys sisäympäristön olosuhteisiin kouluissa ja päiväkodeissa

Janne Atosuo, Liisa K Vilén, Tuula Putus
Turun yliopisto

Suomessa on vuosikymmenien ajan tutkittu eri sisäympäristön tekijöiden yhteyttä hengitystieoireisiin ja astmaan. Muita ärsytysoireita on tutkittu vähemmän. Tässä artikkelissa esittelemme tuloksia henkilökunnan silmäoireiden yhteydestä sisäympäristön olosuhteisiin kouluissa ja päiväkodeissa. Rakennuksen kuntoa ja korjauksia koskevat tiedot saatiin kunnan rakennusalan ammattilaisilta.

Aineistossa on tiedot yli 50 koulun ja n. 160 päiväkodin henkilökunnan oirekyselystä. Vastaajia oli n. 2700 ja vastaus-% oli yli 60. Vastaajista 87 % oli naisia. Koko aineistossa silmäoireita oli 37 %:lla, miehistä 26 %:lla ja naisista 38 %:lla. Silmäoireilla (ärsytys, kuivuus, vetistys, kutina) oli vahva yhteys astmaan, allergiseen nuhaan, atooppiseen ekseemaan ja lääkärin toteamaan allergiseen silmätulehdukseen, mutta oire ei korreloinut tupakoinnin tai kotieläinten pidon kanssa. Stressiä usein kokevilla oli enemmän silmäoireita kuin ei stressaantuneilla. Vastaajan ammatti vaikutti silmäoireiden raportointiin. Kouluisännillä oli vähiten silmäoireita (33 %) ja eniten silmäoireita oli koulusihteereillä (63 %).

Rakennusmateriaalilla (puu/kivirakenne) ei ollut yhteyttä silmäoireiden esiintymiseen. Silmäoireita oli vähiten niissä rakennuksissa, jotka rakennusteknisen arvion mukaan olivat kunnossa, eli ei korjaustarvetta (30 %). Kohteissa, joissa oli tehty osakorjauksia, silmäoireita ilmoitti 37 % ja täysin korjatuissa rakennuksissa oireita oli 42 %:lla. Vastaajan oma arvio altistumisajan kestosta korreloi vahvasti silmäoireiden yleisyyteen; oman arvionsa mukaan altistumattomista oireisia oli 13 % ja yli 20 vuotta altistuneista 55 %. Logistisessa regressiomallissa tilastollisesti merkitsevinä selittäjinä säilyivät vastaajan sukupuoli, stressi, rakennuksen tekninen kunto, vastaajan arvioima altistumisen kesto ja lääkärin toteama allerginen silmätulehdus, joista viimeksi mainittu oli merkittävin (OR 3,98, CI 1.40-11.37). Pitkäaikaisen, yli 10 v jatkuneen altistumisen OR oli 2,64 (CI 1,54-4,50).