

Opinnäytetyö AMK

Sairaanhoidajakoulutus

2018

Vatja Valtteri, Vetikko Jemina, Virala Milla

TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISTEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN VUOROTYÖSSÄ

Vatja Valtteri, Vetikko Jemina, Virala Milla

TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISTEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN VUOROTYÖSSÄ

Tämän soveltavan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on ajankohtaisen ja tieteellisen aineiston perusteella tarkastella vuorotyön ja mielen terveyden suhdetta terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata vuorotyön vaikutusta hoitajien mielen terveyteen. Opinnäytetyö toteutettiin soveltavana systemaattisena kirjallisuuskatsauksena, johon tieteellisiä julkaisuja valikoitu lääke- sekä hoitotieteiden eri tietokannoista.

Esille katsauksessa nousivat erityisesti unen riittämättömyys sekä laatu, vuorotyön epäsäännöllisyys ja ennustamattomuus, sosiaalisen elämän haastava sovittaminen vuorotyön edellytyksiin sekä vaikuttamismahdollisuudet työvuorojen suunnittelun ja vuorotyön aiheuttama stressi. Lisäksi yksilön vuorotyön sietokyky nousi yhdeksi teemaksi. Mielen terveyden ongelmat osoittautuivat alisteisiksi edellä mainituille vuorotyön seurauksille. Katsauksen perusteella ei voida kuitenkaan sanoa, että vuorotyöstä lähtökohtaisesti seuraa mielen terveyden häiriöitä tai ongelmia. Kirjallisuuskatsaus osoitti kuitenkin sen että, joillakin yksilöillä edellä mainitut vuorotyön haittavaikutukset saattavat aiheuttaa ahdistusta sekä alentunutta mielialaa, jopa masennusta. Vuorotyön somaattisia haittavaikutuksia kokivat lähes kaikki vuorotyötä tekevät tutkimuksissa, jotka esitetään kirjallisuuskatsauksessa.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella ehdotuksia mielen terveyden edistämiseksi vuorotyöläisille ehdotetaan muun muassa autonominen työvuorosuunnittelu, ergonomia työvuorosuunnittelussa, vuorotyötekijöiden kannustaminen terveisiin elämäntapoihin, unihygienia, työntekijän soveltuvuuden arvioiminen ja säännölliset terveystarkastukset sekä pitkien työvuorojen välttäminen. Vaikka katsauksen tuloksena saatiin ristiriitaista tietoa siitä vaikuttaako tai ei, vuorotyö mielen terveyteen, on kuitenkin merkittävä joukko vuorotyötä tekeviä jotka tavalla tai toisella kokevat vuorotyön vaikutukset negatiivisina. Siksi on perusteltua tutkia aihetta ja pyrkiä löytämään keinoja vuorotyötekevien terveyden, mielen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

ASIASANAT:

vuorotyö, vuorotyön haittavaikutus, hoitotyö, hoitaja, mielen terveys, mielen terveyden edistäminen

Thesis Turku University of Applied Science

Nursing programme

2018 | 34 pages, 7 pages in appendices

Valtteri Vatja, Jemina Vetikko, Milla Virala

PROMOTING MENTAL HEALTH OF THE HEALTHCARE PROFESSIONALS WORKING IN SHIFTS

The purpose of this thesis was to describe the relationship between mental health and shift working among nurses by using scientific and current material. The purpose was also to describe the effect of shift working on nurses mental health. The thesis was written out as a systematic descriptive review which consists of scientific researches from medicine and nursing databases.

The researches described challenges especially in sleeping, predicting upcoming shifts, adapting social life to shift working, handling the shift work related stress and individual work shift planning. One of the big themes was individual shift working tolerance. Some researches showed negative effects of shift working to be related with mental health. Even so it can't be said that shift working automatically leads to an increased risk of mental health problems. The thesis described that certain individuals have higher risk of anxiety, decreased mood and even depression because of the negative effects of shift working. There are also many shift work related somatic symptoms which were common among nurses.

In order to promote mental health researches suggests individual shift work planning, encouraging workers to healthy life style, paying attention to workers sleeping habits, to examine workers shift work tolerance, regular physicals and avoiding long night shifts. Even though there were complicated results in researches whether or not shift working has an influence on mental health, there was a significant number of workers who felt negative effects of shift working. Therefore our subject should be studied more and to try find new ways of promoting shift workers psychological and physical well-being.

KEYWORDS:

shift work, negative effects of shift work, nursing, nurse, mental health, promotion of mental health

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KESKEISET KÄSITTEET	7
2.1 Vuorotyö	7
2.2 Mielenterveys	7
2.2.1 Mielenterveyden edistäminen	8
2.2.2 Mielenterveyden edistämiset edut	9
2.3 Terveydenhuollon ammattilainen	10
3 TARKOITUS JA TAVOITE	11
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	12
4.1 Tiedonhaku	12
4.2 Soveltava systemaattinen kirjallisuuskatsaus	13
4.3 Aineistonanalyysi	13
5 TUTKIMUSTULOKSET	14
5.1 Miten vuorotyö vaikuttaa vuorotyötä tekevien hoitajien mielenterveyteen?	14
5.2 Millaisin keinoin vuorotyötä tekevien hoitajien mielenterveyttä voidaan edistää?	20
6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	22
7 POHDINTA	24
LÄHTEET	26

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Tutkimustaulukko

Liite 3. Sisällönanalyysitaulukko

KUVIOT

Kuvio 1. Mielenterveyden jatkumot (Keysin mukaan 2002, Tamminen & Solin. 2014)

Kuvio 2. Tiedonhankinnan kaavio (Turun AMK. Tiedonhankinnan opas.)

1 JOHDANTO

Kolmivuorotyö on yleinen työmuoto sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla, jotta potilaat saavat tarvitsemansa ympärivuorokautisen hoidon. Sairaalaympäristö työllistää eniten vuorotyöläisiä hoitoalalla. Arvion mukaan kaikista toimialoista sosiaali- ja terveysalan laskennallinen vuorotyötä tekevien osuus on noin 38%. (Miettinen 2008. 113-116.)

Vuorotyötä tekevät hoitajat altistuvat vuorotyön haittavaikutuksille, jotka ilmenevät fyysisinä, psyykkisinä sekä sosiaalisina. Tärkeimpinä vuorotyön terveysriskeinä Työterveyslaitos mainitsee mm. vuorokausirytmien häiriintymisen, unettomuuden sekä perhe-elämän sekä yksilöllisen vapaa-ajan häiriintymisen. (Työterveyslaitos 2017.)

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata, miten vuorotyö vaikuttaa mielenterveyteen, sekä miten mielenterveyttä voidaan edistää hoitajien vuorotyössä. Koska useat olemassa olevat tutkimukset vuorotyöstä painottuvat vuorotyön haittojen fyysiseen puoleen, tulee meidän pohtia aktiivisesti syy-seuraussuhteita: miten esimerkiksi unettomuus ja väsymys heijastuvat mielenterveyteen, miten vaikutus ilmenee käytännössä ja miten tätä voidaan välttää tai miten tilanne korjataan.

Opinnäytetyö havainnollistaa, miten vuorotyö vaikuttaa mielenterveyteen sekä mitä keinoja hoitajalla on yksilönä, ja mitä keinoja työpaikoilla on mielenterveyden edistämiseen vuorotyössä. Opinnäytetyö auttaa lukijaa tunnistamaan mahdollisia vuorotyön aiheuttamia mielenterveysongelmia ja tuo ajankohtaista tietoa siitä, miten lukija voi näitä välttää.

2 KESKEISET KÄSITTEET

2.1 Vuorotyö

Vuorotyötä tekevien ihmisten määrä on jatkuvasti lisääntynyt. Syynä tähän ovat kuluttajien kasvavat vaatimukset palveluiden saatavuudesta sekä globalisaatio (Miettinen 2008. 113-116.). Suomessa noin 30 prosenttia työllisistä tekee vuorotyötä tai noudattaa hyvin epäsäännöllisiä työaikoja. Vuorotyöhön liittyviä terveydellisiä haittoja on tutkittu runsaasti. Tutkimukset ovat osoittaneet pitkään jatkuneen vuorotyön olevan selvä terveysriski. Sopeutuminen vuorotyöhön on hyvin yksilöllistä: joillekin vuorotyö soveltuu hyvin ilman merkittäviä terveyshaittoja. Esimerkiksi nuoret ovat vanhempia virkeämpiä "iltaliikkuja". Tosin yövuoro lisää virheiden vaaraa nuorillakin väsymyksen ja tarkkaavaisuuden huononemisen takia. (Partinen 2012). Sopivuuteen vaikuttaa positiivisesti myös esimerkiksi miessukupuoli, joustavuus, vähäinen neuroottisuus, ulospäin suuntuneisuus ja aamu-iltatyypisyys sekä geneettiset ominaisuudet. (Tuunainen, Hublin & Härmä. 2011)

Vuorotyö on määritelty Työaikalaisissa 27 §. Määritelmän mukaan vuorotyössä vuorojen on vaihdettava säännöllisesti ja muututtava ennakolta sovituin ajanjaksoin. Vuorot vaihtuvat säännöllisesti, kun sama vuoro jatkuu enintään tunnin seuraavan työhön tulijan vuoron kanssa tai silloin, kuin vuorojen väliin jää enintään tunti aikaa. Yövuorolla tarkoitetaan työvuoroa, josta vähintään kolme tuntia sijoittuu kello 23:n ja 6:n väliseen aikaan. Jaksotyössä peräkkäisien yövuorojen määrä on rajattu seitsemään. (Työaikalaki 605/1996.)

2.2 Mielenterveys

Mielenterveys määritellään hyvinvoinnin tilaksi, jossa yksilö sisäistää potentiaalinsa, pystyy toimimaan normaalin arjen tuottaman stressin kanssa sekä pystyy työskentelemään tuottavasti samalla olemalla vaikutuksessa yhteisöönsä. Henkilön mielenterveyden tilaan vaikuttavat lukuisat biologiset, sosiaaliset sekä psykologiset tekijät. (World Health Organization. 2018)

Mielenterveys (positiivinen mielenterveys) ja mielenterveyden häiriöt voidaan kuvata erilaisina jatkumoina. Kukoistuksen ja riutumisen muodostama jatkumo (Kuvio 1) osoittaa positiivisen asenteen vaikutusta mielenterveyteen. Näin olleen ihminen voi kukoistaa vaikkei tämän mielenterveytensä olisikaan täydellinen. Nämä ulottuvuudet ovat tärkeitä ottaa huomioon, sillä niiden on huomattu vaikuttavan terveyteen ja hyvinvointiin. (Tamminen & Solin. 2014, 13)



Kuvio 1. Mielenterveyden jatkumot (Keysin mukaan 2002, Taiminen & Solin. 2014)

2.2.1 Mielenterveyden edistäminen

Yksinkertaisesti sanottuna mielenterveyden edistäminen sisältää kaikki ne toimet, jotka tukevat yksilön hyvää mielenterveyttä. Ympäristö, jossa kunnioitetaan ja suojellaan yksilön poliittisia, sosio-ekonomisia ja kulttuurillisia oikeuksia, on elintärkeää mielenterveyden edistämiseksi. (World Health Organization. 2018)

Mielenterveyden edistämistyössä käytetyt strategiat muistuttavat terveyden edistämisen strategioita. Molemmassa pyritään mm. hyvinvoinnin edistämiseen eikä niinkään sairauden parantamiseen. (Taiminen & Solin. 2014, 13-14)

World Health Organizationin (2004) mukaan mielenterveyden edistäminen ja mielenterveyshäiriöiden ehkäisy tulee erottaa seuraavasti:

”Mielenterveyden edistämisen tavoitteena on tukea positiivista mielenterveyttä vahvistamalla psyykkistä hyvinvointia, osaamista ja sitkeyttä ja luomalla tukea antavia asumisololoja ja ympäristöjä. Mielenterveyden häiriöiden ehkäisy taas pyrkii oireiden ja perimiltään mielenterveyshäiriöiden vähentämiseen, ja yhtenä keinona käytetään mielenterveyden edistämisen strategioita. Silloin kun mielenterveyden edistämällä tähdätään yhteisön positiivisen mielenterveyden lisäämiseen sillä saattaa olla myös mielenterveyden häiriöiden esiintymistä vähentävä toissijainen vaikutus.”

2.2.2 Mielenterveyden edistämiset edut

Mielenterveyden edistäminen työpaikalla vaatii moniulotteista näkökulmaa, joka sisältää useiden asioiden pohtimista. Näitä ovat mm. työympäristö, johtamistapa ja työyhteisön toimivuus, jotka kaikki vaikuttavat työntekijän psyykkiseen hyvinvointiin. Mielenterveyttä tulee edistää toimenpiteillä, jotka vaikuttavat sekä yksilöön että organisaatioon. (Tamminen & Solin. 2014, 36).

Mielenterveyden edistäminen kannattaa monessakin mielessä. Työpaikoilla ja työnantajalla on paitsi oikeudellinen (Työterveyshuoltolaki 1383/2001) myös eettinen velvollisuus huolehtia työntekijöiden hyvinvoinnista. Yleisimmät mielenterveyden ongelmat, kuten stressi, ahdistus ja masennus aiheuttavat työnantajalle jopa suurempia kuluja kuin muut terveysongelmat. Mielenterveyden edistäminen vähentää sairauspoissaoloja ja toisaalta taas vähentää poissaolojen vuoksi lisätöitä tekevien taakkaa. Lisäksi sillä saattaa olla positiivinen vaikutus liiketoimintaan. Mieleltään terve työpaikka saattaa auttaa ihmistä selviämään muutoksesta tai muuten vaikeista olosuhteista. (Tamminen & Solin. 2014, 14)

Investointi työntekijän mielenterveyden edistämiseen ja hyvinvointiin sekä työntekijää tukevaan työympäristöön voi lisätä työntekijän tehokkuutta ja tuottavuutta sekä antaa työnantajasta paremman kuvan. Hyvä työympäristö kasvattaa työntekijän työmoraalia, yhteistyökykyä ja kommunikaatiota. Tämä vähentää ulkopuolisen henkilökunnan tarvetta

ja vähentää näin ollen mm. perehdytyksestä koituvia kuluja. Toisaalta taas työperäinen stressi saattaa johtaa alentuneeseen mielenterveyden tilaan, jolloin työntekijän panos ja tuottavuus on päinvastainen. Tämän lisäksi stressi on yhteydessä lukuisiin somaattisiin sairauksiin, jotka saattavat johtaa työntekijän sairauslomiin/poissaoloihin. (European Agency for Safety and Health at Work - EU-OSHA. 2011)

2.3 Terveysthuollon ammattilainen

Suomessa terveydenhuollon ammattilainen on Valviran laillistama esimerkiksi lähi- tai sairaanhoitaja. Terveysthuollon ammattilaisia ovat myös lääkärit, fysioterapeutit sekä terveydenhoitajat. Opinnäytetyössämme käytämme termiä hoitaja viitatessamme terveydenhuollon ammattilaiseen hoitoalalla. Kirjallisuuskatsaukseen valitut julkaisut ovat kansainvälisiä ja tutkimushenkilöt eri maista ja näin ollen hoitajan ammattitutkinto saattaa olla eri tasoinen kuin Suomessa. Tiedonhaussa käytettiin hausanaana nurse ja nursing. Lisäksi osassa tutkimuksia tutkimushenkilöihin lukeutuu muitakin kuin hoitajia esimerkiksi lääkäreitä. (Valvira. Ammattioikeudet. 2017.)

3 TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vuorotyön vaikutusta hoitajien mielenterveyteen systemaattisen soveltavan kirjallisuuskatsauksen avulla. Tavoitteena on kirjallisuuskatsauksen pohjalta löytää keinoja mielenterveyden edistämiseen vuorotyöläisille hoitoalalla.

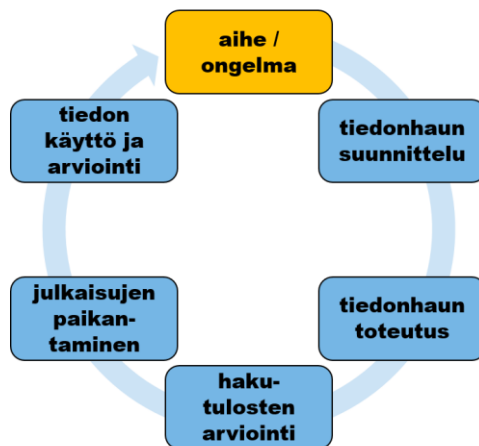
Tutkimuskysymykset:

1. Miten vuorotyö vaikuttaa vuorotyötä tekevien hoitajien mielenterveyteen?
2. Millaisin keinoin vuorotyötä tekevien hoitajien mielenterveyttä voidaan edistää?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö aloitettiin tiedonhaualla. Tiedonhaualla tarkoitetaan yleensä tietokannoista tehtävää hakua osana tiedonhankinnan kokonaisuutta. Terveysalan aineiston kerääminen ei aina ole yksinkertaista, sillä aineisto on usein hajallaan eri tieteenalojen tietokannoissa. Tiettyyn tietokantaan rajaaminen saattaa johtaa tärkeiden viitteiden jäämiseen. (Heikkinen, J., Isohanni, M., Miettunen, J. 2007)

Tiedonhankinta voidaan kuvata prosessina, jossa on erotettavissa useita työvaiheita (Kuvio 2).



Kuvio 2. Tiedonhankinnan kaavio. (Turun AMK. Johdatus tiedonhankintaan -opas.)

4.1 Tiedonhaku

Tiedonhaussa käytettiin yleisimpiä terveystieteen tietokantoja, joista aineistoa kerättiin seuraavista: Cinahl, PubMed ja Medic. Osa terveystieteen tietokannoista ovat maksullisia ja vaativat käyttäjätunnukset. Maksulliset tietokannat rajattiin tiedonhaussa pois. Kattavaa tiedonhakua laajennetaan hyödyntämällä maksutta saatavilla olevaa kirjallisuutta.

Tiedonlähteiden arvioinnin tulee olla kriittistä. Arvioitavia asioita lähteestä on sen puolueettomuus, ajantasaisuus, luotettavuus, asiantuntevuus sekä kattavuus. (Internet-aineiston arviointikriteerejä. 2017)

Tiedonhakutaulukosta (liite 1) käy ilmi, mistä tietokannoista, millä hakusanoilla ja millä rajauksin kirjallisuuskatsaukseen valitut julkaisut on valikoitu. Lopulliseen rajaukseen vaikutti se, löytyikö julkaisusta riittävästi tutkimuskysymyksiimme vastaava aineista mielenterveyden ja vuorotyön suhteesta.

4.2 Soveltava systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Soveltava systemaattinen kirjallisuuskatsaus toteutetaan systemaattisesti tietokannoista tiedonhakua tehden, kuitenkin soveltaen. Tämä on yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen tyypeistä etenkin hoitotieteissä. Soveltavalla systemaattisella kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan katsausta, jossa on käytössä laajat aineistot, joita eivät rajaa metodiset säännöt. Soveltava kirjallisuuskatsaus koostuu tutkimuskysymysten muodostamisesta, aineiston keräämisestä, aineiston analyysistä, sekä tulosten tarkastelusta. Soveltava systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tutkimusasetelmaltaan joustavampi kuin systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Tämä mahdollisti laajemman aineiston katsauksen opinnäytetyössä ja siksi systemaattinen soveltava kirjallisuuskatsaus valittiin opinnäytetyön toteutukseksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2013. 97-98.)

4.3 Aineistonanalyysi

Aineistonanalyysi tehtiin ensin lukemalla otsikon ja tiivistelmän perusteella valitut tekstit. Tässä vaiheessa aineistonanalyysia osa valituista julkaisuista piti jättää kirjallisuuskatsauksesta pois, sillä niistä ei löytynyt tutkimuskysymyksiin vastauksia. Aineistonanalyysia jatkettiin tekemällä valituista julkaisuista referaatit, niin että saatiin oleellinen tieto helposti esille. Tämän jälkeen muodostettiin valituista artikkeleista tutkimustaulukko (liite 2), jossa esitetään tutkimusten tulokset tiivistettynä. Sisällönanalyysitaulukossa (liite 3) esitetään kirjallisuuskatsauksen tulokset ja niiden pohjalta löydetyt vastaukset tutkimuskysymyksiin. Sisällönanalyysitaulukko tehtiin kokoamaan ja pelkistämään kirjallisuuskatsauksen tuloksia

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tiedonhaun ja sisällönanalyysin tuloksena valikoitui kirjallisuuskatsaukseen 7 tieteellistä julkaisua. Näistä julkaisuista löytyi vastauksia opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin, jotka esitetään seuraavaksi. Tulokset on jaettu tutkimuskysymysten mukaan kahteen osioon. Tiivistetyt tutkimustulokset löytyvät myös liitteistä (liite 2).

5.1 Miten vuorotyö vaikuttaa vuorotyötä tekevien hoitajien mielenterveyteen?

Angere, Schmook, Elfantel ja Li (2017) artikkelissaan *Night Work ant the Risk of Depression* toteuttivat systemaattisen kirjallisuuskatsauksen yötyön ja mielenterveyden suhteesta. Katsaus sisälsi yksitoista julkaisua, jotka pohjautuivat yhdeksään prospektiiviseen tutkimukseen täyttäen katsauksen kriteerit.

Viidessä julkaisussa löydettiin yhteys vuorotyön ja lisääntyneiden masennusoireiden välillä tai masennuksen puhkeaminen havainnointijakson aikana tutkimuksissa. Kolmessa julkaisussa ei löydetty korrelaatiota yötyön ja masennuksen välillä. Yksi julkaisuista löysi yhteyden vuorotyön ja vähentyneiden masennusoireiden välillä, kun työntekijöillä oli enemmän autonomiaa työvuorojen suunnittelussa.

Yhteenvetona maksimissaan kaksi vuotta kestäneet tutkimukset eivät löytäneet korrelaatiota tai positiivista yhteyttä vuorotyön tai masennuksen välillä. Poikkeuksena tästä, katsauksen vanhin tutkimus, jossa oli myös pienin tutkittavien ryhmä, löysi yhteyden lisääntyneen riskin masennukseen vuorotyöläisillä.

Verrattuna tutkimuksiin, joissa tutkittiin suuria joukkoja epäspesifimmin valikoituneita tutkimushenkilöitä (jossa tutkimus jatkui neljästä kymmeneen vuoteen) löytyi yhteys kohonneeseen masennusriskiin, ja eri alajoukkojen välillä esimerkiksi yhdessä tutkimuksessa kohonnut masennusriski oli ainoastaan naisilla.

Toisessa tutkimuksessa, yhteys vuorotyön ja masennuksen välillä löytyi miehillä, jotka tekevät yötyötä, ja naisilla joilla on vaihtelevat työvuorot. Yhdessä tutkimuksessa todettiin, että masentuneisuus lisää todennäköisyyttä vaihtaa yövuoroista aamuvuoroihin. Kirjallisuuskatsauksessa pohditaan masennusriskin kasvavan mahdollisesti vasta usean vuoden vuorotyön jälkeen.

Kirjallisuuskatsaus esittää, että pohjoismaisten tutkimusten (Norja ja Tanska) perusteella ei ollut yhteyttä masennuksen ja erityisesti vuorotyötätekevien sairaanhoitajien välillä. Havaintoa perustellaan niin, että työolosuhteet ovat hyvät näissä maissa ja työvuorojen suunnitteluun voi itse vaikuttaa. Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella löydökset ovat ristiriitaiset; osassa tutkimuksista löytyi yhteys masennuksen ja vuorotyön välillä, osassa ei.

Jungin ja Leen (2015) tutkimus *Contributors to shift work tolerance in South Korean nurses working rotating shift* tutkitaan tekijöitä, jotka vaikuttavat vuorotyön sietokykyyn. Vuorotyön sietokyky on määritelty kykyä soveltua vuorotyöhön ilman haitallisia seurauksia, kuten esimerkiksi ruoansulatusongelmat, uupumus, unihäiriöt ja masennus. Jungin ja Leen mukaan mitä korkeampi vuorotyön sietokyky hoitajalla oli, sitä vähemmän hänellä esiintyi masennusta, väsymystä ja unihäiriöitä. Vuorotyön sietokykyä mitattiinkin juuri unettomuuden, väsyneisyyden ja masennuksen suhteen.

Tutkimus toteutettiin strukturoituna kyselynä, jossa muuttujina oli: demografia (ikä, lasten lukumäärä), yksilö (aamuvireys, itsetunto), psykososiaalisuus (sosiaalinen tuki ja työstressi), elämäntapa (alkoholin kulutus, fyysinen aktiivisuus, BMI) ja työympäristötekijät (yövuorojen määrä, työtunnit). Tutkimuksessa (n = 660) hoitajat työskentelivät keskimäärin 4,5 yövuoroa kuukaudessa.

Yövuoroa tekevien hoitajien iällä ei todettu olevan yhteyttä masennukseen. Aamuvireisyydellä, työstressillä, itsetunnolla ja fyysisellä aktiivisuudella oli tilastollisesti merkittävä vaikutus masennuksen ilmenemiseen. Unettomuutta lisääviä tekijöitä kyselyn perusteella olivat itsetunto, työstressi ja yövuorojen määrä, kun taas fyysisellä aktiivisuudella oli unettomuutta vähentävä vaikutus. Itsetunto, sosiaalinen tuki ja työstressi vaikuttivat uupumukseen vähentävästi, kun taas aamuvireys, runsas alkoholin juominen sekä fyysinen aktiivisuus lisäsivät uupumusta. Näistä uupumusta eniten lisäävä muuttuja oli runsas juominen.

Masennusta vähentäväksi muuttujiksi kyselyn perusteella osoittautui ikä ja aamuvireys, kun taas masennusta lisääviksi muuttujiksi nousi itsetunto ja työstressi. Tutkimuksessa todettiin myös, että iäkkäillä työntekijöillä on heikompi vuorotyön sietokyky. Aamuvireys oli negatiivisesti korrelaatiossa uupumukseen ja masennukseen. Tutkimuksessa havaittiin myös, että vuorotyöntekijät joilla on heikko sosiaalinen tuki raportoivat

enemmän uupumuksesta. Lisäksi havaittiin, että vuorotyöläisten työstressi oli vahvasti yhteydessä unettomuuteen ja masennukseen.

Cheryl Prycen (2016) kirjallisuuskatsaus artikkelissa *Impact of shift work on critical care nurses*, esitetään löydettyjä vuorotyön negatiivisia vaikutuksia teho-osaston hoitajilla sekä keinoja niiden vähentämiseen. Prycen laatimassa kirjallisuuskatsauksessa todetaan vuorotyön lisäävän riskiä sairastua masennukseen ja ahdistukseen.

Näihin riskeihin vaikuttaa mm. hoitajan ikä, sillä vanhemmilla hoitajilla kestää kauemmin toipua väsymyksestä työvuoron jälkeen. Toisaalta toisessa tutkimuksessa todettiin, että mitä kauemmin hoitaja on tehnyt vuorotyötä, sitä helpompi hänen on nukkua yövuoron jälkeen. Samaisessa tutkimuksessa todettiin, että korkea ikä ja pitkä kokemus vuorotyöstä kasvattavat työntekijän pärjäämistä vuorotyössä.

Vuorotyöläiset työskentelevät yleensä hyvin meluisissa ja kaoottisissa työympäristöissä. Heillä on myös yleensä hyvin pitkiä työvuoroja, nämä tekijät lisäävät riskiä stressiin. Vuorotyöläisten unenlaatu ei myöskään ole yhtä hyvää kuin päivätyöläisten. Unenlaatu ei ole samanlaista päivällä kuin yöllä, koska on enemmän häiriötekijöitä, kuten esimerkiksi valon määrä, kuumuus ja mahdolliset äänet. Uni voi olla myös hyvin levotonta, jos nukkuja on yliväsynyt tai ahdistunut.

Prycen (2016) tutkimuksessa pelkästään yövuorotyötä tekevien hoitajien keskuudessa havaittiin lisääntyntä masentuneisuutta verrattuna pelkästään päivätyötä tekeviin hoitajiin. Vuorotyötä tekevät kärsivät lisäksi lisääntyneistä mielialuongelmista sekä keskittymisvaikeuksista. Koska vuorotyö vaikuttaa sosiaaliseen elämään, saattaa tietyt tapahtumat jäädä vuorotyöläiseltä väliin. Tämä taas saattaa johtaa pahimmillaan sosiaaliseen eristäytymiseen. Vuorotyö saattaa myös häiritä perhe-elämän aikatauluja. Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan todeta, että vuorotyöllä on negatiivisia vaikutuksia niin fyysiseen kuin psyykkiseenkin terveyteen.

Rathore, Shukla, Singh ja Tiwari (2012) tutkimuksessaan *Shift work- problems and its impact on female nurses in Undaipur, Rjasthan India* selvittävät ongelmia, joita naissukupuoliset hoitajat kokevat vuorotyössä sekä millä tavoin vuorotyö vaikuttaa uneen, väsymykseen, terveyteen ja hyvinvointiin, sosiaalisiin tilanteisiin ja kotioloihin.

Tutkimus toteutettiin Maharana Bhopal Government –sairaalassa Undapurissa. Tutkimushenkilöt (n=60) olivat 30- 60 vuotiaita naisia, jotka työskentelivät joustavissa kiertävissä vuoroissa. Ryhmä jaettiin vielä kahteen eri ikäryhmään: 30-34 vuotiaat ja 45-60 vuotiaat. Tutkimus toteutettiin kyselyllä, jonka parametreilla haluttiin selvittää naispuolisten hoitajien ongelmia liittyen vuorotyöhön.

Tutkimuksessa todetaan, että vuorojen vaihtumisen kierrolla on merkitystä, jotta ihmisen niin sanottu sisäinen kello sopeutuu vuorojen vaihtumiseen. Sairaalassa, jossa tutkimus toteutettiin, työntekijöillä oli mahdollisuus saada peräkkäisiä vapaapäiviä maksimissaan kolme. Tästä aiheutui vastanneiden mukaan henkistä stressiä.

Tutkimukseen vastanneista 35%:lla oli kohtuullinen kontrolli omaan työvuorokiertoonsa ja 38%:lla oli suhteellisen suuri kontrolli omaan työvuorokiertoonsa. Tutkimus osoittaa, että mikäli työntekijällä on mahdollista kontrolloida omia työvuorojaan, hänellä on suurempi tyytyväisyys työhönsä. Tulokset näyttivät myös, että 57% joutui vaihtamaan työvuorojaan lyhyelläkin aikavaroituksella. Kollegoiden kanssa yhteisymmärryksessä työvuorojen vaihtaminen koettiin mieluisaksi vaihtoehdoksi. Asenne koskien työvuorojen vaihdoksia oli vastanneiden keskuudessa ymmärtäväinen, sillä koettiin, että terveydenhoitoala on 24/7 työtä, joka vaatii työntekijältä joustamista nopeisiin työajan muutoksiin.

Tutkimuksessa kartoitettiin vastaajien kokemuksia vuorotyön eduista ja haitoista. Etuina mainittiin muun muassa aamuisin perheen kanssa vietetty aika ja arkivapaat. Haittoina mainittiin muun muassa epäsäännölliset ruokailuajat, krooninen väsymys, vaikeus muodostaa rutiineja, alentunut tyytyväisyys työelämään ja alentunut motivaatio sekä sosiaalisen elämän rajoittuminen vuorotyön vuoksi. Nuorten hoitajien ryhmässä 50% vastasi tekevänsä vuorotyötä osittain siksi, että muuta työtä ei ollut tarjolla. 60% nuorista vastaajista oli myös sitä mieltä, että vuorotyö ei ole suotuista kotitöiden kannalta. Molemmissa vastaajaryhmissä (nuoret, vanhat) pääsyyinä tehdä vuorotyötä oli korkeampi palkka ja valtion työ.

Artikkelin mukaan monet tutkimukset osoittavat vuorotyön johtavan sekä krooniseen että somaattiseen väsymykseen. Vuorotyö voi myös johtaa unirytmien häiriöihin ja pitkittyneeseen ahdistuneisuuteen tai masennukseen sekä vähentyneeseen valppauteen.

Vastaajien esille tuomia ongelmia liittyen nukkumiseen ja uneen olivat mm. unen riittämättömyys, huono laatu, nukahtamisvaikeus, heräily kesken nukkumisen sekä hyvin

aikaisin unilta herääminen. Monet nukkumiseen ja uneen liittyvät ongelmat ovat peräisin elimistön normaalin vuorokausirytmien häiriintymisestä. Esimerkiksi nukkuminen päiväaikaan häiriintyy usein liiallisesta valoisuudesta ja kuumuudesta sekä ylimääräisistä äänistä ja mahdollisesta melusta. Uni voi olla myös pinnallista yliväsymyksen, levottomuuden ja jännityneisyyden vuoksi. Tutkimuksen mukaan ikä vaikuttaa kokemukseen väsymyksestä negatiivisesti, vanhempi ryhmä koki väsymyksen raskaampana kuin nuoret.

Terveysteen ja hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat mm. ruoansulatusjärjestelmän ja ruoansulatuksenongelmat, kuten ruoan sulamattomuus, närästys, vatsakipu ja ruokahaluttomuus, jotka ovat yleisempiä vuorotyöläisillä kuin säännöllistä työtä tekeillä. Esimerkiksi yötyöntekijöillä ruokahaluttomuus voi johtaa lisääntyneeseen naposteluun tai kofeiinipitoisten juomien nauttimiseen vireystilan ylläpitämiseksi.

Nuorien tutkittavien ryhmässä koettiin eristäytyneisyyttä ja yksinäisyyttä, jota ei samoissa määrissä koettu vanhempien tutkittavien ryhmässä. Ikä oli siis vaikuttava tekijä.

Vastaajat ilmaisivat myös, että vuorotyö häiritsee perhe-elämää, koska työajat ja perhe-elämä on vaikea yhdistää. Tässä tutkimuksessa tuli ilmi, että säännöllinen työvuorokierto aiheutti vähemmän haittavaikutuksia vuorotyöläisille.

Yhteenvedona artikkelissa todetaan, että monet vastaajista puhuivat ongelmista, joita he ja heidän perheensä kohtaavat vuorotyön ennustamattomuuden vuoksi. Uneen liittyvistä ongelmista mainitaan mm. unen määrän vähentyminen ja unihäiriöstä johtuva väsymys, jotka ovat yleisiä terveydenalan ammattilaisilla. Pitkät työvuorot, vähentyneet mahdollisuudet nukkumiselle ja minimaalinen toipumisaika sekä vuorotyö, vaikuttavat kaikki merkittävästi fyysiseen, emotionaaliseen ja kognitiiviseen toimintoihin. Haitalliset vaikutukset koskettavat niin yksilön terveyttä ja hyvinvointia kuin potilaan terveyttä ja turvallisuutta sekä suoriutumista työtehtävistä ja ammatillisuutta.

M Jaradat, M. B. Nielsen, P. Kristensen ja R. Bast- Pettersen (2016) tutkimuksessaan *Shift work, mental distress and job satisfaction among Palestinian nurses* kuvaavat vuorotyön, henkisen ahdistuksen ja työtyytyväisyyden yhteyttä palestiinalaisten hoitajien keskuudessa. Koska kyseisessä tutkittavien ryhmässä mieshoitajien osuus oli kohtalaisen suuri 40%, voitiin tarkastella myös sukupuolien vaikutuksia.

Tutkimustulokset osoittavat, että hoitajat, jotka tekivät vuorotyötä, kokivat enemmän henkistä ahdistusta ja matalampaa työtyytyväisyyttä verrattuna ei- vuorotyötätekeviin. Datan analyysi osoitti, että naiset, jotka työskentelevät vuorotyössä kokevat merkittävästi enemmän henkistä ahdistusta ja matalampaa työtyytyväisyyttä kuin päivätyötä tekevät. Ero ei kuitenkaan ollut merkittävä. Miehet, jotka tekevät vuorotyötä raportoivat merkittävästi matalammasta työtyytyväisyydestä verrattuna mieshoitajiin, jotka tekevät säännöllistä päivätyötä.

Tutkimus ei löytänyt yhteyttä sukupuolen vaikutuksesta vuorotyön ja henkisen ahdistuksen tai työtyytyväisyyden välillä. Vuorotyö oli yhteydessä työtyytyväisyyteen ja jossain määrin henkiseen ahdistukseen. Naiset raportoivat miehiä enemmän henkistä ahdistusta, mutta tämä tuli esiin vain hoitajilla, jotka tekevät päivätyötä. Vuorotyötä tekevät miehet raportoivat korkeampaa ahdistusta ja matalampaa työtyytyväisyyttä verrattuna päivätyötä tekeviin miehiin.

Thunan, Bjorvatnin, Torsheiman, Moencin, Magerøydin sekä Pallesenan (2014) pitkittäistutkimuksessaan *Night work and symptoms of anxiety and depression among nurses* tutkivat yötyön, ahdistuksen ja masennuksen oireita hoitajien keskuudessa. Kolmeosaisessa tutkimuksessa, jonka kesto oli kaksi vuotta, tutkittiin yötyön vaikutusta mielenterveyteen analysoimalla erikseen ahdistusta ja masennusta.

Tutkittavat olivat norjalaisia, keski-ikänsä 33,1 vuotiaita kokoaikatyöläisiä. Kuudelle tuhannelle hoitajalle lähetettiin kysely, joista lopulta tutkimukseen valikoitui 633 vastaajaa. Nämä vastaajat jaettiin edelleen neljään alaryhmään riippuen työvuoroista.

Tutkimuksen tuloksena todetaan, että kahden vuoden tutkimuksen aikana ei löydetty yhteyttä yövuorojen vaikuttavan negatiivisesti mielenterveyteen hoitajilla, jotka ovat pysyneet yövuoroja sisältävässä työssä. Kuitenkin vaihtaminen yövuoroja sisältävästä työstä päivätyöhön vähensi ahdistuksen ja masennuksen määrää.

5.2 Millaisin keinoin vuorotyötä tekevien hoitajien mielenterveyttä voidaan edistää?

Thunan, Bjorvatnin, Torsheiman, Moencin, Magerøydn sekä Pallesenan (2014) ehdottavat tutkimuksessaan, että lisää tutkimuksia yötyön vaikutuksesta mielenterveyteen tulisi toteuttaa lyhyinä tutkimuksina sekä pitkittäistutkimuksina. Haasteena vuorotyön tutkimisessa nähdään tutkimushenkilöiden valintaprosessi ja tulevat tutkimukset tulisi kohdistaa yötyön vaikutusten sekä ennaltaehkäisevien tekijöiden tutkimiseen.

Jungin ja Leen (2015) artikkelissa ehdotetaan yövuorojen määrän vähentämistä mahdollisuutena mielenterveyden edistämiseen, sekä jokaisen hoitajan soveltuvuutta vuorotyöhön tulisi arvioida yksilötasolla.

Prycen (2016) kirjallisuuskatsauksessa esitetään väsymyksen ehkäisemiseksi mm. torkkumista yövuorojen tauoilla. Hyödyllisellä torkkumisella tarkoitetaan tässä yhteydessä lyhyttä nukkumisjaksoa suorituskyvyn parantamiseksi pitkässä vuorossa tai yövuorossa. Esimiesten tulisi mahdollistaa hiljainen ja mukava tila osastolle, jossa hoitajat voivat torkkua tauoilla. Väsymys on myös yhteydessä työvuorojen pituuteen. Kymmenestä kahteentoista tuntiset työvuorot ovat tutkitusti paljon raskaampia työntekijälle kuin kahdeksantuntiset työvuorot. Esimiesten tulisi sovittaa työvuorot niin, että työvuorot olisivat kahdeksantuntisia. Stressiä voisi työpaikalla vähentää esimerkiksi työyhteisön yhtenäisyys ja hyödyntää monialaista tiimityötä työtaakan hallitsemisessa.

Prycen (2016) mukaan teho-osastoilla työskentelevät altistuvat keinotekoisille kirkkaille valoille ja meluisalle ympäristölle, jotka voivat aiheuttaa ylivirtäytyneisyyttä. Yövuorossa tulisikin valoja vähentää ja käyttää mahdollisuuksien mukaan lämpimämpiä ja pehmeämpiä valoja. Myös äänenvoimakkuuksia tulisi hiljentää. Kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan todeta, että vuorotyöllä on negatiivisia vaikutuksia niin fyysiseen kuin psyykkiseenkin terveyteen. Yhtenä keinona vähentää vuorotyön haittavaikutuksia esitetään myös stressin ja yleisen terveydentilan hallintaa. Stressiä voisi työpaikalla vähentää esimerkiksi työyhteisön yhtenäisyys ja hyödyntää monialaista tiimityötä työtaakan hallitsemisessa.

Rathoren, Shuklan, Singhin ja Tiwarin (2012) tutkimuksessa vastaajat ilmaisivat, että vuorotyö häiritsee perhe-elämää, koska työajat ja perhe-elämä on vaikeaa yhdistää. Työvuoro suunnittelun tulisi perustua tarpeisiin ja työtaakkaan. Tässä tutkimuksessa tuli ilmi, että säännöllinen työvuorokierto aiheutti vähemmän haittavaikutuksia

vuorotyöläisille. Tutkimuksessa ehdotetaan, että kaikissa sairaaloissa tulisi järjestää säännöllinen vuorokierto. Sairaalajohdon tulisi huomioida vuorotyöläisen yksilöllinen ja ammatillinen hyvinvointi ja ymmärtää sen yhteys hoidonlaatuun potilastyössä.

Matsugaki ym. (2017) tutkivat fysioterapeutin ohjaaman liikunnan sekä ei-ohjatun liikunnan vaikutusta vuorotyötätekevien hoitajiin. Molemmissa ryhmissä liikuntaa pyydettiin harrastamaan kaksi tuntia viikossa, 12 viikon ajan. Tutkimuksessa todettiin, että ryhmässä tutkimushenkilöt, jotka liikkuvat fysioterapeutin ohjaamana vapaa-ajallaan, masennusoireet vähenivät merkittävästi. Lisäksi fysioterapeutin ohjaamana liikkuneilla havaittiin fyysiseen kuntoon liittyviä positiivisia vaikutuksia. Myös ei-ohjattuna liikkuvilla havaittiin positiivisia terveysvaikutuksia. Tutkimuksen mukaan fysioterapeutit voivat olla hyödyllisiä työntekijän terveyden promoottoreja.

Jungin ja Leen (2015) tutkimus vahvisti fyysisen aktiivisuuden vähentävän unettomuutta ja uupumusta. Fyysinen aktiivisuus voi tutkimuksen mukaan lisätä vuorotyön sietokykyä. Tutkimuksen tuloksena ehdotetaan vuorotyöläisten terveyden edistämiseksi työntekijöiden kannustamista fyysiseen aktiivisuuteen sekä kannustamista alkoholinkulutuksen vähentämiseen.

Cheryl Prycen (2016) kirjallisuuskatsauksen mukaan yksilö voi vaikuttaa omaan terveydentilaansa olemalla fyysisesti aktiivinen, syömällä tasapainoisesti ja tupakoimattomuudella. Hyväksi olisi myös harrastaa rentouttavaa liikuntaa kuten joogaa, pilatesta tai kävelyä. Edellä mainittuja keinoja tulisi harjoittaa myös loma-aikana.

Rathoren, Shuklan, Singhin ja Tiwarin (2012) toteavat artikkelissaan, että elintavat voivat vaikuttaa suoraan yksilön terveyteen. Siksi olisikin tärkeää, että vuorotyöläiset harjoittavat liikuntaa säilyttääkseen riittävän kuntotason. On myös tärkeää olla tupakoimatta, noudattaa terveellistä ruokavaliota sekä ylläpitää vapaa-ajan harrastuksia.

6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitunut aineisto on hankittu lääketieteiden sekä terveys- ja hoitotieteiden eri tietokannoista. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt julkaisut ovat seuraavista tietokannoista löydettävissä: Chinal, Medic sekä PubMed. Lisäksi opinnäytetyössä käytetyt muut lähteet ovat niin ikään tarkkaan valikoituja luotettavuuden takaamiseksi.

Eettisesti hyväksyttävän tieteellisen tutkimuksen tulokset ovat uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia ovat rehellisyys, huolellisuus, tutkimustulosten julkaisu ja arviointi. Tieteellisen tutkimuksen aloitus vaatii tutkimusluvut ja tarvittaessa tutkimuksesta riippuen eettisen ennakoarvioinnin. Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksia ovat epäeettinen ja epärehellinen toiminta, jotka pahimmillaan voivat johtaa tutkimuksen mitätöimiseen. Näitä toimintoja ovat mm. havaintojen vääristely, plagiointi, sepittäminen ja anastaminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012.)

Luotettavuutta on pyritty hankkimaan käyttämällä maksimissaan kymmenen vuotta vanhoja, tieteellisiä julkaisuja. Ajankohtaisuus on yksi luotettavuuden kriteeri. Luotettavuutta on pyritty lisäämään myös opinnäytetyön tutkimusmetodilla, eli systemaattisella aineiston katsauksella. Luotettavuuden takaamiseksi on pyritty tulokset kuvaamaan niin selkeästi, että lukija ymmärtää miten niihin ollaan tultu, sekä mitkä ovat opinnäytetyön vahvuudet ja heikkoudet. Luotettavuutta heikentävä tekijä opinnäytetyössä on katsauksessa käytettyjen julkaisujen vieraskielisyys. Kirjallisuuskatsauksessa analysoidut tieteelliset artikkelit ovat englannin kielisiä, joka aiheuttaa mahdollisuuden väärin tulkintoihin. Lisäksi kirjallisuuskatsauksen laajuutta rajoitti myös se, että ainoastaan englannin ja suomen kielisiä artikkeleita pystyttiin analysoimaan. Tämä on opinnäytetyötä tehdessä tiedostettu. Toinen luotettavuutta heikentävä tekijä opinnäytetyössä on kirjallisuuskatsauksen suppeus. Näin ollen saatuja tuloksia ei voida yleistää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2013. 92-93)

Eettisyyden periaatteena on ollut julkaisujen maksuton saatavuus, sekä niin ikään ajankohtaisuus ja luotettavuus. Opinnäytetyömme eettisyyttä lisää myös se, että se julkaistaan Thesuksessa, ja on näin ollen Internetissä vapaasti saatavilla. Tulosten luotettavuutta lisää myös se, että tekijöitä on ollut kolme, jolloin samoihin tuloksiin on päätyneet useampi kuin yksi ihminen. Opinnäytetyö syötetään plagiointitarkastukseen ennen sen julkaisemista.

7 POHDINTA

Vuorotyön vaikutuksista hoitajien mielenterveyteen jää paljon pohdittavaa. Esimerkiksi Angererin, Schmookin, Elfantelin ja Liin (2017) tuottamassa systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa vertailtiin tutkimuksia hoitajien tekemän vuorotyön vaikutuksesta mielenterveyteen saaden sekä positiivisia että negatiivisia korrelaatioita. Kirjallisuuskatsauksen mukaan ei ole suoraa näyttöä siitä, lisääkö kolmivuorotyö riskiä sairastua masennukseen. Toisaalta todetaan, että kolmivuorotyö lisää masennuksen riskiä yleisellä tasolla. Varsinaista ”kyllä tai ei” määritelmää ei voida tehdä, koska tutkimukset ovat tehty erilaisissa työympäristöissä. Lisäksi tulee huomioida vuorotyötä tekevän yksilöllinen kronobiologinen rytmi unen ja lukuisien biologisten sekä psykososiaalisten tekijöiden suhteen. Ei ole varsinaisesti olemassa yleispäteviä perusteita sanoa kenellä vuorotyöläisellä on kohonnut riski sairastua masennukseen. Tästä johtuen olisi hyvä tutkia perusteellisemmin yksilön omia vahvuuksia ja sietokykyä vuorotyölle, sekä panostaa työpaikan psykososiaaliseen puoleen, jotta kuormitustekijöitä voidaan minimoida.

Jungin ja Leen (2015) artikkelissa ehdotettiin yövuorojen määrän vähentämistä sekä jokaisen hoitajan yksilöllisen soveltuvuuden arviointia yövuoroihin. Hoitoalalla jaksotyö on yleinen työmuoto, joka mahdollistaa yli 10 tunnin yövuorojen tekemisen. Kun aamu- ja iltavuoro ovat esimerkiksi 8 tuntia (7.30-15.30 ja 13.30-21.30) ja yövuoro 10.75 tuntia (21.00-7.45), jää vuoronvaihdossa hoitajille aikaa raportin antamiseen. Mikäli vuorokauden jakaisi tasaisesti kolmeen työvuoroon, pitäisi vuorojen vaihtua lennosta. Näin ollen raportin antamiseen ei jää aikaa ja ilmoitusluontoiset asiat saattavat helposti jäädä jakamatta.

Pryce (2016) kehottaa vuorotyöläisiä liikkumaan vapaa-ajalla aktiivisesti sekä kiinnittämään huomiota ruokailu- ja elintapoihin. Sitoutuminen säännölliseen kuntoiluun sekä terveellisiin elintapoihin saattaa vaatia työntekijältä oman terveystietämisen muuttamista, joka vaatii motivaatiota ja itsekuria. Tämä saattaa olla osalle työntekijöistä haasteellista. Yksilöllä on vastuu omasta terveydestään, ja näin ollen hän voi itse vaikuttaa myös omaan mielenterveyteensä. Katsauksen perusteella vuorotyötä tekevän tulisi ylläpitää terveitä elämäntapoja kuten terveellinen ravitsemus, liikunta ja tupakoimattomuus, edistääkseen mielenterveyttään. Vaikuttavin tekijä, johon voi

yksilötasolla vaikuttaa on katsauksen perusteella kokonaisvaltaisesti terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen.

Terveellisiin elintapoihin ja asennemuutoksiin tulisi saada työnantajalta kannustusta ja opastusta. Työnantajat ovat tämän ottaneet huomioon mm. perustamalla työpaikalla kuntosalin, jolloin työntekijällä olisi mahdollisimman matala kynnyks aloittaa liikuntaharrastus tai jakamalla liikuntaseteleitä. Työyhteisön hyvinvointia voidaan edistää esimerkiksi Tyky-päivillä. Tyky-päivästä tulee olla ajoissa ilmoitettu työntekijöille, jolloin päivämääristä ja ohjelmista voidaan sopia työyhteisössä.

Pryce (2016) ehdottaa, että yövuorolaiset voisivat tauoillaan nukkua noin 10-20 minuutin torkkuja. Lyhyenkin unijakson on todettu parantavan suorituskykyä ja tätä kautta potilasturvallisuutta. Nukkumisen salliminen työajalla on kuitenkin kaukainen ajatus hoitoalalla. Lienee siis syytä pohtia olisiko avoin keskustelu yövuoroissa nukkumisesta aiheellista ja perusteltua.

Työpaikkojen ja työnantajien keinoksi vuorotyöntekijöiden mielenterveyden edistämiseen tarjotaan kirjallisuuskatsauksen pohjalta keskeisempänä ergonominen ja autonominen työvuorosuunnittelu. Ergonominen työvuorosuunnittelu tarkoittaa sitä, että vuorot on suunniteltu niin, että esimerkiksi yövuorojen jälkeen on riittävä aika palautumiseen, ja että vuorot kiertävät järjestyksessä aamu- ilta- yö. Lisäksi mainittakoon, että työvuorokierron tulisi olla riittävän pitkä, jotta ihmisen elimistö pystyy siihen sopeutumaan. Tämä on tutkitusti lisännyt työntekijöiden hyvinvointia. Työpaikoilla tulisi kannustaa työntekijöitä terveisiin elämäntapoihin, ja huolehtia vuorotyöntekijöiden terveydestä muun muassa tarjoamalla kunnolliset työterveyspalvelut. Työntekijän sopivuutta vuorotyöhön tulisi myös arvioida.

Soveltavan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen yhteenvedona voidaan todeta, että mielenterveys on kiinteä osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia, eikä sitä voida käsitellä irrallisena osana. Se mikä vaikuttaa ihmisen fyysiseen terveyteen heijastuu usein myös psyykkeeseen, ja näin ollen myös mielenterveyteen. Katsauksen perusteella ei voida kuitenkaan sanoa, että vuorotyö aiheuttaisi suoraan kliinisiä mielenterveydenongelmia. Yksilön vastuulla on oman terveyden ylläpito. Työelämässä tulisi ottaa enenevässä määrin huomioon yksilöiden erot ja soveltuvuus vuorotyöhön. Kirjallisuuskatsaus osoittaa, että aihetta on tutkittu melko vähän, erityisesti mielenterveyden edistämisen osalta, ja sitä tulisikin tutkia lisää, jotta vuorotyötä tekevien hyvinvointia voitaisiin lisätä.

LÄHTEET

- Angerer, P., Schmook, R., Elfantel, I., Li, J. 2017. Night work and the risk of depression—a systematic review. *Dtsch Arztebl Int* 2017; 114: 404–11. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0404. Viitattu 6.4.2018
- Härmä, M., Kandolin, I., Sallinen, M., Laitinen, J & Hakola, T. 2017. Hyvinvointia vuorotyöhön: Työntekijän opas vuorotyön hallintaan.
- Hassard, J., Cox, T., Murawski, S., De Meyer, S., Muylaert, K., Flintrop, J. & Podniece, Z., 2011. European Agency for Safety and Health at Work - EU-OSHA. Mental health promotion in the workplace – a good practice report. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <http://doi.org/10.2802/78228>. Viitattu 16.4.2018
- Heikkinen, J., Isohanni, M. & Miettunen, J. 2007. Lääketieteen kirjallisuustietokannat ja tiedonhaku. *Suomen Lääkärilehti* 22/2007. Viitattu 6.4.2018
- Huttunen, M. 2017. Unettomuus. Lääkärikirja Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534#s3. Viitattu 6.4.2018
- Tampereen yliopiston kirjasto. 2017. Internet-aineiston arviointikriteerejä. <http://libguides.uta.fi/internetaineistonarviointikriteereja/yleista>. Viitattu 27.4.2018
- Jaradat, Y. M., Nielsen, M. B., Kristensen, P., Bast-Pettersen, R. 2016. Shift work, mental distress and job satisfaction among Palestinian nurses. *Occupational Medicine* 2017;67:71–74. Advance Access publication 30 September 2016 doi:10.1093/occmed/kqw128. Viitattu 06.04.2018.
- Jung, H-S., Lee, B. 2015. Contributors to shift work tolerance in South Korean nurses working rotating shift. *Applied Nursing Research* volume 28, 150-155. Viitattu 06.04.2018
- Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K., 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Lallukka, T., 2011. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2011: 48 152–153. Viitattu 6.4.2018
- Matsugaki, M., Kuhara, S., Saeki, S., Jiang., Michishita, R., Ohta, M., Yamato, H. 2017. Effectiveness of workplace exercise supervised by a physical therapist among nurses conducting shift work: A randomized controlled trial *Journal of Occupational Health* Vol. 59 Issue 4. 327- 335 DOI: https://www.jstage.jst.go.jp/article/joh/59/4/59_16-0125-OA/_article
- Miettinen, J., 2008. Vuorotyö ja terveys. *Duodecim* 2008;26(2):113-116. Viitattu 27.3.2018.
- Partinen, M., 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. *Lääkärikirja Duodecim*. Viitattu 27.3.2018
- Pryce, C. 2016. Impact of shift work on critical care nurses. *Canadian Journal of Critical Care Nursing*, 27(4), 17–21. Viitattu 06.04.2018
- Rathore, H., Shukla, K., Singh, S., Tiwari, G. 2012. Shift work - problems and its impact on female nurses in Udaipur, Rajasthan India. *Work* 41 (2012) 4302-4314 DOI: 10.3233/WOR-2012-0725-4302. IOS Press. Viitattu 06.04.2018
- Tamminen, N., Solin, P., 2014. Mielenterveyden edistäminen työpaikalla. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 13.4.2018
- Tutkimuseettinen Neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki 2013. Viitattu 27.4.2018

Thuna, E., Bjorvatnb, B., Torsheima, T., Moenc, B., Magerøyd, N., Pallesena, S., 2014. Night work and symptoms of anxiety and depression among nurses: A longitudinal study. *Work & Stress*, Vol. 28, No. 4, 376–386, <http://dx.doi.org/10.1080/02678373.2014.969362> Viitattu 06.04.201

Turku AMK. 2018 Johdatus tiedonhankintaan -opas. <http://libguides.turkuamk.fi/tiedonhankinnanopas>. Viitattu 27.4.2018

Tuunainen, A., Hublin, C., Härmä, M., 2011. Psykiatrinen sairaus- soveltuuko vuorotyö? *Suomen lääkärilehti* 18/2011 vsk 66. <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/psykiatrinen-sairaus-soveltuuko-vuorotyö/>. Viitattu 3.4.2018.

Työaikalaki 605/1996. www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605. Viitattu 1.4.2018

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2001/20011383>. Viitattu 13.4.2018

Valvira. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Ammattioikeudet. 2017. <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet> Viitattu 27.3.2018

World Health Organization. 2014. Mental health: a state of well-being. Viitattu 27.3.2018. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

World Health Organization. 2018. Mental health: strengthening our response. Viitattu 4.4.2018. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>

LIITTEET

TIEDONHAKUTAULUKKO (TAULUKKO 1)

TIETOKANTA	HAKUSANAT	RAJOITUKSET	OSUMAT	OTSIKON JA TIIVISTELMÄN PERUSTEELLA VALITUT	KOKOTEKSTIN PERUSTEELLA VALITUT
Chinal	nurse or nurses or nursing or nursing staff or health care professional AND mental health or mental illness or mental disorder or depression or psychiatric illness AND shift work or night work or rotating shift work	Kokoteksti, englanti, 2008-2018	15	8	5

PubMed	nurs* mental health shift work	Kokoteksti, englanti, 2008- 2018	37	5	2
Medic	vuorotyö	suomi	15	2	0
	vuorotyö*		10	2	0

TAULUKKO 2

Tekijä(t), vuosi, tutkimus tai hanke, julkaisija ja tietokanta	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston tyyppi	Tulokset
Angerer P, Schmook R, Elfantel I, Li J. 2017. Night work and the risk of depression—a systematic review. Dtsch Arztebl Int 2017; 114: 404–11.	Tutkimuksessa pohdittiin yövuoron ja mielenterveyden välistä suhdetta.	Yksitoista julkaisua, jotka pohjautuivat yhdeksään prospektiiviseen tutkimukseen täyttäen kirjallisuuskatsauksen kriteerit.	Viidessä julkaisussa löydettiin yhteys vuorotyön ja lisääntyneiden masennusoireiden välillä. Kolmessa julkaisussa ei löydetty korrelaatiota yötyön ja masennuksen välillä. Yksi julkaisuista löysi yhteyden vuorotyön ja vähentyneiden masennusoireiden välillä, kun työntekijöillä oli enemmän autonomiaa työvuorojen suunnittelussa.
Jung, H-S., Lee,B. 2015. Contributors to shift work tolerance in South Korean nurses working rotating shift. Applied Nursing Research volume 28, 150-155.	Tutkimuksessa tutkittiin vuorotyön sietokykyyn vaikuttavia tekijöitä.	Tutkimus toteutettiin strukturoituna kyselynä jossa muuttujina olivat demografia, psykososiaalisuus, elämäntapa ja työympäristötekijät. Tutkimukseen osallistui n. 600 henkilöä.	Yövuoroa tekevien hoitajien iällä ei todettu olevan yhteyttä masennukseen. Aamuvireisyydellä, työstressillä, itsetunnolla ja fyysisellä aktiivisuudella oli tilastollisesti merkittävä vaikutus masennuksen ilmenemiseen. Unettomuutta lisääviä tekijöitä kyselyn perusteella olivat itsetunto, työstressi ja yövuorojen määrä, kun taas fyysisellä aktiivisuudella oli unettomuutta vähentävä vaikutus. Itsetunto, sosiaalinen tuki ja työstressi vaikuttivat uupumukseen vähentävästi, kun taas aamuvireys, runsas alkoholin juominen sekä

			fyysinen aktiivisuus lisäsivät uupumusta.
Pryce, C. 2016. Impact of shift work on critical care nurses. Canadian Journal of Critical Care Nursing, 27(4), 17–21.	Tutkimuksessa esitetään löydettyjä vuorotyön negatiivisia vaikutuksia tehosaston hoitajilla sekä keinoja niiden vähentämiseen.	Kirjallisuuskatsaus, jonka aineisto kerättiin 2011-2016 tehdyistä tutkimuksista käyttäen hakusanoja 'shift work', nurse, 'critical care', impact, and health. Aineistoa haettiin seuraavista tietokannoista: Cinahl PLUS, Academic OneFile sekä Info Trac Health Reference Center Academic.	Tutkimuksessa todettiin yövuoroja tekevien unenlaadun olevan heikentynyt. Pitkät työvuorot lisäsivät työperäistä stressiä. Vuorotyöläiset kärsivät lisäksi muita enemmän mielialavaihteluja ja keskittymisongelmia.
Rathore, H., Shukla, K., Singh, S., Tiwari, G. 2012. Shift work - problems and its impact on female nurses in Udaipur, Rajasthan India. Work 41 (2012) 4302-4314.	Tutkimuksessa selvitetään ongelmia, joita naisukupuoliset hoitajat kokevat vuorotyössä sekä millä tavoin vuorotyö vaikuttaa uneen, väsymykseen, terveyteen ja hyvinvointiin, sosiaalisiin tilanteisiin ja kotioloihin.	Tutkimus (n=60) toteutettiin kyselyllä, jonka parametreilla selvitettiin naispuolisten hoitajien ongelmia liittyen vuorotyöhön. Aineisto analysoitiin käyttämällä Standard Shift Work Index – analysointiokalua.	Vastaajat kokivat mm. väsymystä, tyytymättömyyttä työelämäään, sosiaalielämän ongelmia sekä ruokahaluttomuutta.
Jaradat, Y. M., Nielsen, M. B., Kristensen, P., Bast-Pettersen, R. 2016. Shift work, mental distress and job satisfaction among Palestinian nurses. Occupational Medicine 2017;67:71–74.	Tutkimuksessa haettiin sukupuolispesifisiä tekijöitä mielenterveyden, työtyytyväisyyden ja vuorotyön välillä.	Tutkimus perustui aiemmin tehtyyn kyselyyn. Kyselyn pohjalta tutkittiin työntekijöiden yleistä hyvinvointia (GHQ-30), työtyytyväisyyttä (Generic Job Satisfaction Scale) sekä vertailtiin päivä- ja vuorotyöläisten työvuoroeroja. Kyselyn tuloksia ja vuorotyön assosiaatioita tutkittiin lineaarisen regressioanalyysin avulla.	Vuorotyötä tekevät hoitajat kokivat enemmän henkistä ahdistusta ja matalampaa työtyytyväisyyttä verrattuna ei-vuorotyötekeviin. Tutkimus ei löytänyt yhteyttä sukupuolen vaikutuksesta vuorotyön ja henkisen ahdistuksen tai työtyytyväisyyden välillä. Vuorotyö oli yhteydessä työtyytyväisyyteen ja jossain määrin henkiseen ahdistukseen.
Thuna, E., Bjorvatnb, B., Torsheima, T., Moenc, B., Magerøyd, N.,	Tutkimuksessa tutkittiin yötyön, ahdistuksen ja masennuksen oireita	Tutkimus toteutettiin kyselynä. Tutkimukseen osallistui 633	Kahden vuoden tutkimuksen aikana ei löydetty yhteyttä yövuorojen

<p>Pallesena, S. 2014. Night work and symptoms of anxiety and depression among nurses: A longitudinal study. <i>Work & Stress</i>, Vol. 28, No. 4, 376–386</p>	<p>hoitajien keskuudessa.</p>	<p>norjalaista hoitajaa. Tilastolliseen analysointiin käytettiin SPSS analysointiohjelmaa.</p>	<p>vaikuttavan negatiivisesti mielenterveyteen hoitajilla. Kuitenkin vaihtaminen yövuoroja sisältävästä työstä päivätyöhön vähensi ahdistuksen ja masennuksen määrää.</p>
<p>Matsugaki, R., Kuhari, S., Saeki, S., Jiang, Y., Michishita, R., Ohta, M., Yamato, H. 2017. Effectiveness of workplace exercise supervised by a physical therapist among nurses conducting shift work: A randomized controlled trial. <i>Journal of Occupational Health</i> 2017;59:327-335</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin liikunnan ohjauksen merkitystä vuorotyötä tekeville hoitajilla, jotka harrastivat liikuntaa edistääkseen hyvinvointiaan.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin Japanissa vuorotyötä tekeville hoitajilla. Tutkimuksessa oli 30 osallistujaa, jotka jaettiin kahteen ryhmään. Kummassakin ryhmässä oli 15 jäsentä, toinen harrasti liikuntaa itsenäisesti ja toisessa ryhmässä oli vain ohjattua liikuntaa. Osallistujille tehtiin kirjallinen kysely ja yleinen terveystarkastus tutkimuksen alussa sekä lopussa. Tulosten analysointi toteutettiin Microsoft Excelillä.</p>	<p>Tutkimuksessa ei löydetty merkittävää eroa verikoe tuloksissa ja kyselyiden tuloksissa ryhmien välillä. Ohjatun liikunnan ryhmässä tapahtui merkittävä positiivinen muutos esim. lihasvoimassa, metabolisessa profiilissa ja masennus oireissa verrattuna ei ohjattuun ryhmää.</p>

TAULUKKO 3

Tekijät, vuosi	Tiivistetyt tulokset	tutkimuskysymys
Thunan ym. 2014	Vuorotyö ei lisää riskiä sairastua masennukseen eikä ahdistukseen.	Miten vuorotyö vaikuttaa vuorotyötä tekevien hoitajien mielenterveyteen?
Angerer ym. 2017	Vuorotyöllä, joka on kestänyt 2 tai alle vuotta ei ole yhteyttä masennukseen.	
Angerer ym. 2017	Vuorotyö, joka on kestänyt yli 2 vuotta lisää riski	
Jaradat ym. 2016	Vuorotyöläiset kokevat enemmän ahdistusta kuin ei-vuorotyöläiset.	
Pryce 2016	Vuorotyö heikentää unenlaatua.	
Pryce 2016	Vuorotyö aiheuttaa mielialanvaihteluja ja keskittymishäiriöitä.	
Pryce 2016	Hoitajien sosiaalinen elämä kärsii vuorotyön vuoksi.	
Rathore ym. 2012	Vuorotyö aiheuttaa kroonista väsymystä sekä unihäiriöitä.	
Rathore ym. 2012	Vuorotyö heikentää hoitajien sosiaalistaelämää.	
Rathore ym. 2012	Vuorotyö lisää riskiä masennukseen ja pitkittyneeseen ahdistukseen.	
Rathore ym. 2012	Vuorotyö heikentää hoitajien valppautta.	
Matsugaki ym. 2017	Ohjatusti fysioterapeutin kanssa treenaaminen parantaa masennusoireita merkittävästi.	
Jaradat ym. 2016	Aihetta tulisi tutkia lisää.	
Pryce 2016	Vuorojen tulisi kestää korkeintaan 8 tuntia.	
Pryce 2016	Korkea ikä heikentää vuorotyön sietokykyä.	
Pryce 2016	Pitkään vuorotyön tekeminen lisää sietokykyä.	
Pryce 2016	Torkkuminen kesken työvuorojen lisää jaksamista.	
Pryce 2016	Hyvä yhteishenki työpaikalla parantaa vuorotyössä jaksamista.	
Pryce 2016	"yön luominen" yöaikaan osastoille parantaa sietokykyä.	
Pryce 2016	Hoitajien terveelliset elämäntavat lisää vuorotyön sietokykyä.	
Angere ym. 2017	Työvuoro autonomia vähentää masennusoireita.	
Jung ym. 2015	Fyysinen liikunta editää jaksamista.	
Jung ym. 2015	lältään nuoret hoitajat sietävät vuorotyötä paremmin kuin nuoret.	
Jung ym. 2015	Hoitajien vuorotyön sietokykyä tulisi tutkia ennen työhön ottoa.	
Rathore ym. 2012	Säännöllinen vuorokierto parantaa sietokykyä.	
Rathore ym. 2012	Kontrolli omiin työvuoroihin lisää sietokykyä.	

Rathore ym. 2012	Pitkät työvuorot heikentää jaksamista.	
Rathore ym. 2012	Terveelliset elämäntavat parantaa sietokykyä.	
Thunan ym. 2014	Tutkimuksessa ehdotetaan, että aihetta tulisi tutkia lisää.	