



# Vuorotyön vaikutus hyvinvointiin hoitotyössä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Juho Suuronen

Marleena Tamminen

Roosa Österberg

OPINNÄYTETYÖ  
Lokakuu 2020

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma

SUURONEN, JUHO; TAMMINEN, MARLEENA & ÖSTERBERG, ROOSA:  
Vuorotyön vaikutus hyvinvointiin hoitotyössä  
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 39 sivua, joista liitteitä 8 sivua  
Lokakuu 2020

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tuoda yhteen tutkittua tietoa vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden hyvinvoinnista. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa siitä, minkälainen vaikutus vuorotyöllä on hoitotyötä tekevien hyvinvointiin. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli ”Miten vuorotyö vaikuttaa hyvinvointiin hoitotyössä?”. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistoa haettiin CINAHL-, Medic- ja ProQuest Central-tietokannoista, sekä manuaalisesti tietokantahaun ulkopuolelta. Aineiston valinnassa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Lopullinen aineisto koostui 13 tutkimusartikkelista, jotka olivat julkaistu vuosien 2009-2020 välillä. Tutkimusten laatua arvioitiin JBI-arviointikriteerien avulla. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jossa aineiston tuloksia pelkistettiin ja ryhmiteltiin ala- ja yläluokiksi. Aineiston sisällönanalyysi muodosti yhdeksän alaluokkaa, joiden yhdistely muodosti kolme yläluokkaa.

Tuloksista ilmeni, että vuorotyö ja epäsäännöllinen työaika aiheuttivat vuorokausirytmien sekoittumista. Vuorokausirytmien sekoittumisen seurauksena ilmeni erilaisia univaikeuksia, jotka johtivat väsymykseen. Univaikeudet ilmenivät esimerkiksi lyhyinä yönä tai vaikeutena saada unta. Väsymys puolestaan aiheutti muutoksia kognitiiviseen toimintaan sekä tunteiden kokemiseen. Vuorotyö lisäsi henkistä kuormittavuutta, mikä aiheutti psyykkisiä ongelmia. Myös yksityiselämä häiriintyi aiheuttaen muutoksia sosiaaliseen elämään ja perhe-elämään sekä lisäsi haastetta työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisessa. Työvuorojen luonteella ja niihin vaikuttamisella koettiin olevan positiivinen vaikutus hyvinvointiin.

Hyvinvointi on moniulotteinen, ajankohtainen ja laajasti tutkittu aihe. Myös vuorotyön haittapuolista on laajasti tutkimustietoa. Tulosten perusteella voidaan sanoa, että vuorotyö vaikuttaa ihmisen niin fyysiseen kuin psyykkiseenkin terveyteen, sekä sosiaalisiin suhteisiin. Jatkotutkimusehdotuksena esitetään vuorotyön vaikutusten tarkempaa tarkastelua ihmissuhteisiin ja niiden ylläpitämiseen. Jatkotutkimusaiheena voisi olla myös hoitotyötä tekevien harrastukset ja aktiivisuus työajan ulkopuolella, ja kuinka vuorotyön koetaan niihin vaikuttavan.

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care  
Nursing

SUURONEN, JUHO; TAMMINEN, MARLEENA & ÖSTERBERG, ROOSA:  
The Effect of Shiftwork on Well-Being in Nursing  
Narrative literature review

Bachelor's thesis 39 pages, appendices 8 pages  
October 2020

---

Well-being is a topical and widely examined subject. It can be thought as a three-dimensional concept of physical, psychical and social factors. Shiftwork influences a person's physical and psychical health, and it also impacts their social relationships.

The aim of this literature review was to collect the current research knowledge on how nurses' well-being changes after working in a shiftwork environment. The data for this study consist of 13 peer-reviewed studies, which were gathered from three different sources. The results of these studies were then assembled and analysed.

The results showed that shiftwork has negative effects on person's physical and mental health, such as creating fatigue and sleep disturbances and it also increases the risk of coronary heart disease. It also impacts social life and complicates pastime activities.

In conclusion, negative physical and psychical effects of shiftwork have been well documented and reported. However, more attention is needed on the negative social effects of shiftwork in the future research projects.

---

Key words: shiftwork, nursing, nurse, well-being

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	TEOREETTISET LÄHTOKOHDAT .....	7
	2.1 Vuorotyö.....	7
	2.2 Hoitotyö ja hoitotyöntekijä .....	8
	2.3 Hyvinvointi.....	9
3	TARKOITUS, TAVOITE, TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	11
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT .....	12
	4.1 Kirjallisuuskatsaus.....	12
	4.2 Kirjallisuushaku ja aineiston valinta.....	13
	4.3 Aineiston analyysi .....	16
5	TULOKSET .....	19
	5.1 Tyytyväisyys vuorotyöhön .....	19
	5.2 Työn luonne .....	20
	5.3 Psykososiaaliset muutokset .....	22
6	POHDINTA .....	24
	6.1 Luotettavuus ja eettisyys.....	24
	6.2 Tulosten tarkastelu.....	26
	6.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	28
	LÄHTEET.....	29
	LIITTEET.....	32
	Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset.....	32
	Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten laadun arviointi	35

## 1 JOHDANTO

Hyvinvointi tutkimuskohteena on ajankohtainen ja laajasti tutkittu aihe, jota voidaan ajatella niin subjektiivisena, kuin objektiivisenakin kokonaisuutena. Subjektiivisella tasolla hyvinvointia voidaan ajatella yksilön henkilökohtaiseen koettuun käsitykseen elämäntilanteesta tai ylipäättänsä elämän toimivuudella. Objektiivisellä tasolla sitä voidaan arvioida olosuhteiden ja ympäristön suhteena yksilöön. (Fisher & Ng 2013, 308–310.)

Vuorotyön haittapuolista on laajasti tutkimustietoa. Keskimäärin pitkäaikainen vuorotyö on osittain terveysriski. Vuorotyötä tekevillä työntekijöillä on todettu olevan mm. masennusoireita, vatsavaivoja sekä tavallista suurempi riski sairastua sepelvaltimotautiin. Vuorotyössä kaikkein haitallisinta on yötyö, joka on riskitekijänä moniin sairauksiin sekä ennenaikaiseen kuolemaan. Vuorotyössä yleisiä haittoja ovat väsymys, vaikeudet unen saamisessa sekä huonolaatuinen ja riittämätön uni, jotka voivat olla aiheuttajina masennuksen ja muiden sairauksien syntymisessä. (Partonen 2020.) Vuorotyö on myös merkittävä osatekijä esimerkiksi työtapaturmien ja sairauspoissaolojen ilmenemisessä (Barnes-Farrel ym. 2008, 589).

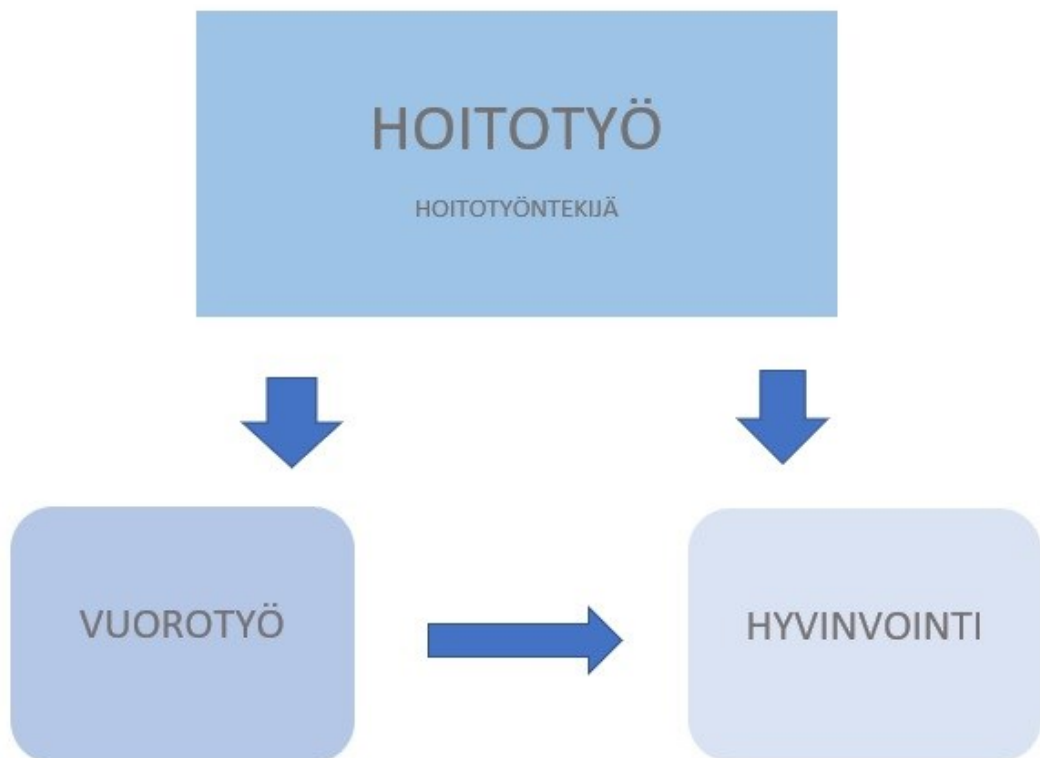
Epäsäännöllinen työaika luo haastetta monipuolisen ruokavalion ylläpitoon, sillä säännöllinen ruokavalio ei välttämättä toteudu ja välipalat voivat helposti korvata ateriat. Univaje voi lisätä ruokahalua ja näin altistaa ylipainolle. Kunkin yksilön perinnölliset tekijät vaikuttavat vuorotyöhön ja siihen liittyvien tekijöiden sopeutumiseen. (Viitasalo ym. 2011, 16). Toisille vuorotyö voi sopia ilman terveyshaittoja, joskin heilläkin esimerkiksi yötyön aiheuttama väsymys ja tarkkaavuuden huonontaminen lisää virheiden tekemistä (Partonen 2020).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla tuoda yhteen tutkittu tieto vuorotyön vaikutuksista hoitotyötä tekevien hyvinvointiin. Vuonna 2017 julkaistun eurooppalaisen työolotutkimuksen mukaan vuonna 2015 säännöllisen vuorotyön osuus oli palkansaajista yleisempää naisilla (27 %), kun taas miesten osuus oli 19 %. Yötyötä teki usein 17 % miehistä, kun taas naisten

osuus sen sijaan oli 12 % palkkatyötä tehneistä. Lisäksi yli kymmenen tuntia kestävät työvuorot olivat keskimäärin yleisempiä Suomessa verrattuna Euroopan muihin maihin. (Anxo ym. 2017, 18-33.) Vuorotyö on siis melko yleistä, etenkin hoitotyössä, joten sen kokonaisvaltaiset vaikutukset hyvinvointiin on tärkeä tunnistaa.

## 2 TEOREETTISET LÄHTOKOHDAT

Tässä kappaleessa avaamme työssä käytettäviä keskeisiä käsitteitä, joita ovat vuorotyö, hoitotyö ja hoitotyöntekijä sekä hyvinvointi. Tässä opinnäytetyössä käsitellään vuorotyötä tekevien, hoitoalalla olevien hoitajien hyvinvointia. Käsitteet esitellään alla olevassa kuviossa.



### 2.1 Vuorotyö

Vuorotyöllä tarkoitetaan sellaista työtä, jonka määrättyt työajat poikkeavat normin mukaisesta säännöllisestä työajasta, esimerkiksi viikon arkipäivistä maanantaista perjantaihin alkaen aamulla kahdeksasta iltä kuuteentoista. Vuorotyö voi siis sijoittua myös viikonlopuille ja sen työajat ovat työorganisaatiokohtaisia. Vuorotyö voi olla luonteeltaan myös erilaista. Säännöllisessä vuorotyössä työntekijät teke-

vät toistuvaa vuorotyötä, esimerkiksi iltavuoroa, kun taas vaihtelevassa vuorotyössä työvuorot voivat vaihdella aamu-, ilta- ja yövuorojen välillä. Vuorotyöstä maksetaan vuorotyölisää, jolla kompensoidaan vuorotyön epäsuotuisia olosuhteita. Säännöllisessä vuorotyössä työntekijät pystyvät todennäköisemmin muokkaamaan unirytmensä ja vapaa-aikansa paremmin työvuoroonsa sopivammaksi, kun taas vaihtelevassa vuorotyössä sen negatiiviset vaikutukset ovat todennäköisempiä työaikojen vaihtelevuuden vuoksi. (Brimeyer ym. 2007, 6.)

Työaikalaissa on määritelty säännöllisen työajan järjestelyt. Työaikalain 5§:ssa on yleistyöajaksi määritelty sellainen työ, jolla on säännöllinen työaika: kahdeksan tuntia vuorokaudessa sekä 40 tuntia viikossa. Työaikalain 6§:ssa on määritelty, että säännöllinen työaika saadaan järjestää vuorotyöksi, ja vuorotyö puolestaan tarkoittaa sitä, että vuorojen tulee vaihtua säännöllisesti sekä muuttua etukäteen sovittujen ajanjaksojen mukaisesti. Säännöllinen vuorojen vaihto tarkoittaa sitä, että "vuoro jatkuu enintään yhden tunnin yhdessä työhön sijalle tulleen vuoron kanssa tai kun vuorojen väliin jää enintään yksi tunti". Työaikalain 7§:ssa määrätään, että säännöllisen työajan voi järjestää jaksotyöksi niin, että työ toteutuu kolmen viikon ajanjaksona, ja kokonaistuntimäärä on 120, tai kahden viikon ajanjaksona, jolloin kokonaistuntimäärä on enintään 80 tuntia. Tätä voidaan soveltaa useilla eri aloilla, esimerkiksi niissä sosiaali- ja terveyspalveluissa, jotka toteutuvat pääosin ympäri vuorokauden. (Työaikalaki 872/2019.) Tässä opinnäytetyössä käsittelemme vaihtelevaa vuorotyötä, jotta vuorotyön vaikutukset hyvinvointiin tulevat vahvemmin esille. Kolmivuoroinen vuorotyö on myös varsin yleinen työaikamuoto hoitotyössä.

## **2.2 Hoitotyö ja hoitotyöntekijä**

Hoitaminen ja hoitotyö on huolenpitoa ja huolehtimista, joka kohdistuu toiseen ihmiseen. Hoitotyö voidaan jakaa eri suuntauksiin, joita ovat ehkäisevä hoitotyö, terveyttä palauttava hoitotyö sekä kuntouttava hoitotyö. (Aarva 2009, 31.) Hoitotyö on hoitotieteeseen perustuvaa ammatillista hoitamista – konkreettista hoitoa ja huolenpitoa, jota toteuttavat terveydenhuoltoalan koulutuksen suorittaneet ammattihenkilöt: sairaan- ja terveydenhoitajat, kättilöt sekä lähihoitajat. (Haho 2006, 23–25.) Hoitotyö on vuorovaikutusta hoitajan ja asiakkaan välillä, hoitajalla on



rooli asiakkaan voimavarojen tukemisessa ja asiakkaan hyvinvoinnin huolehtimisessa. (Aarva 2009, 128.) Hoitamisen tavoitteina voidaan pitää terveyden ylläpitämistä ja edistämistä niin ihmisten kuin yhteisönkin osalta. Hoitotyö sisältää perustarpeiden hoidon, tukemista vuorovaikutukseen perustuen, kehityksen ja kasvun tukemista sekä erilaisten sairauksien hoitoa. (Rautava-Nurmi ym. 2016, 12-13.)

Terveydenhuollon ammattilaiset ylläpitävät muiden terveyttä näyttöön perustuvaan toiminnan mukaisten hoitotoimenpiteiden ja lääkehoidon avulla. He huolehtivat sekä fyysisestä että psyykkisestä terveydestä. He vastaavat terveydenhuollon asiakkaiden hoidon tarpeisiin, sekä hoitavat ja ennaltaehkäisevät sairauksia. Ammattilaisina he myöskin pyrkivät edistämään kansan terveyttä. Terveydenhuollon ammattilaiset voidaan jakaa erilaisiin alaryhmiin ammattinimikkeiden perusteella. Tällaisia ammattinimikkeitä ovat esimerkiksi lääkärit ja hoitajat. (World Health Organization 2013, 57.) Tässä opinnäytetyössä terveydenhuollon ammattilaisista käsittelemme ainoastaan hoitotyötä tekeviä hoitajia, joista käytämme myös nimitystä hoitotyöntekijä.

### **2.3 Hyvinvointi**

Hyvinvointi käsitteenä on hyvin monimerkityksinen ja laaja, ja se on saanut uusia merkityksiä arkipuheessa (Karvonen ym. 2009, 20). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmän mukaan hyvinvointi koostuu kolmesta eri osatekijästä: terveydestä, materiaalisesta hyvinvoinnista, sekä koetusta elämänlaadusta. Kaikissa osatekijöissä on suuria eroja eri väestöryhmien välillä. Tulotasolla, koulutuksella ja ammatilla on selkeä yhteys hyvinvointiin. (THL 2019.)

Karvosen ym. (2009, 20) mukaan hyvinvoinnin materiaalisena perusteena voidaan pitää elinoloja, mikä kattaa asuinolot, työn sekä toimeentulon. Taloudellisesti hyvä asema ei kuitenkaan ole tae hyvinvoinnista, sillä hyvinvointiin liittyy myös esimerkiksi terveyteen ja ihmissuhteisiin liittyvät ongelmat sekä yksilön omat kyvyt ja mieltymykset, joiden pohjalta hänen hyvinvointinsa rakentuu. Samalla tavalla ihminen, joka on terve ja nauttii lähimmäistensä seurasta voi olla

hyvinvoiva ja tyytyväinen elämäänsä vaikka hänen taloudellinen tilanteensa olisi vaatimattomampi. (Karvonen ym. 2009, 20.)

Yksilön hyvinvoinnista puhuttaessa on Rautava-Nurmi ym. (2016, 13) mukaan kyse siitä, millainen taito on käyttää omia voimavarojaan. Omat sisäiset voimavarat sekä terveydessä tapahtuvat muutokset ovat yhteydessä toisiinsa, esimerkiksi terveyden heikentyessä myös voimavarat kuluvat ja vähenevät. Myös erilaiset ongelmat, kuten kivun kokeminen tai vähäinen lepo kuluttavat voimavaroja, kun taas näiden ongelmien hoitaminen lisäävät yksilön voimavaroja ja näin ollen myös lisäävät hyvinvointia. (Rautava-Nurmi ym. 2016, 13.)

Yksi hyvinvoinnin osatekijöistä on terveys (THL 2019), jonka WHO on määrittänyt olevan täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila (Huttunen, J. 2018). Määritelmä on saanut arvostelua sen takia että tällaisen kokonaisvaltaisen ja täydellisen hyvinvoinnin tilan saavuttaminen on mahdotonta, ja määritelmää onkin kehitetty korostamaan "terveyden dynaamisuutta ja 'spirituaalisuutta'". Terveysten ajatellaan olevan jatkuvasti muuttuva, ja siihen kuuluvat sairaudet, fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö, sekä sen lisäksi kunkin yksilön omat kokemukset, arvot, ja asenteet. (Huttunen, J. 2018.) Myös hoitotieteen keskeisiin käsitteisiin luetaan kuuluvaksi terveys. Terveyttä pidetään monesti itsestäänselvytenä, eikä sen arvoa välttämättä huomata ennen kuin on sairastunut. Terveystestä ja sairaudesta puhuttaessa ei ole olemassa yhtä ainoaa totuutta, vaan niiden koetaan olevan "sopimuksenvaraisia ja muuttuvia käsitteitä". (Rautava-Nurmi ym. 2016, 13.) Tässä opinnäytetyössä käsittelemme hyvinvointia fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena.

### 3 TARKOITUS, TAVOITE, TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla tuoda yhteen ajankohtainen tutkimustieto vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden hyvinvoinnista.

Tavoitteena on lisätä tietoa siitä, minkälainen vaikutus vuorotyöllä on hoitotyötä tekevien hyvinvointiin.

Tutkimuskysymyksenä tässä opinnäytetyössä on “Miten vuorotyö vaikuttaa hyvinvointiin hoitotyössä?”

## 4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan tutkimusmenetelmää, jonka tarkoituksena on kartoittaa aikaisempi tutkimustieto ja luoda siitä yhtenäinen kokonaisuus (Kangasniemi ym. 2013, 294). Kirjallisuuskatsauksen eri tyyppejä ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi (Salminen 2011, 6). Tämän opinnäytetyön toteutustapana on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoitus on kerätä yhteen olemassa olevaa tieteellistä tietoa, analysoida sitä sekä luoda siitä yhtenäinen kokonaisuus (Kangasniemi ym. 2013, 294). Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan kuvailla "yleiskatsaukseksi ilman tiukoja ja tarkkoja sääntöjä" (Salminen 2011, 6). Menetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus voi olla joko osa tutkimusta tai itsenäinen tutkimusmenetelmä, ja sitä käytetään runsaasti esimerkiksi hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa (Kangasniemi ym. 2013, 292).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kahteen erilaiseen menetelmään, joita ovat narratiivinen kirjallisuuskatsaus sekä integroiva kirjallisuuskatsaus. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus pyrkii kattavan kokonaiskuvan luomiseen käsiteltävästä aiheesta, tai sen historian ja kehityskulun käsittelemiseen, ja sitä käytetäänkin paljon esimerkiksi opetuksen alalla. Narratiivinen katsaus on jaettavissa eri toteuttamistapoihin, joita ovat toimituksellinen, kommentoiva ja yleiskatsaus. Toimituksellisen ja kuvailevan katsauksen tarkoituksena on lähinnä keskustelun herättäminen, joissa käytetyt aineistot voivat olla melko suppeita ja niiden pohjalta luotu synteesi voi olla puolueellista. Narratiivinen yleiskatsaus on näitä laajempi prosessi, joka tuo yhteen tutkittua tietoa. Kuvaileva narratiivinen katsaus tuo ajantasaista tutkimustietoa yhteen mutta sen pohjalta ei ole tarkoitus luoda kovin analyttistä tulosta. (Salminen 2011, 7.) Integroiva kirjallisuuskatsaus on puolestaan menetelmänä käytössä silloin, kun on tarkoituksena kuvata tutkittavaa ilmiötä monipuolisesti. Sen avulla voidaan tuoda esiin uutta tietoa aiemmin tutkitusta aiheesta, sekä tarkastella, arvioida ja syntetisoida kirjallisuutta. (Toraco 2005, viitattu lähteessä Salminen 2011, 8.) Integroivan ja narratiivisen katsauksen erona voidaan pitää sitä, että integroivaan katsaukseen kuuluu kriittinen tarkastelu (Birmingham 2000, viitattu lähteessä Salminen 2011, 8).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessi voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen, jotka voivat kuitenkin edetä myös päällekkäin. Prosessin eri vaiheita ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tulosten tarkastelu. Tutkimuskysymys liitetään osaksi teoreettista viitekehystä, ja se ohjaa kirjallisuuskatsauksen prosessia. (Kangasniemi ym. 2013, 294.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa työtä ohjaa kysymys ”Miten vuorotyö vaikuttaa hyvinvointiin hoitotyössä?”. Kysymys on rajattu koskemaan vuorotyössä olevien hoitotyöntekijöiden hyvinvointia, mutta on osaltaan myös melko laaja mm. käsitteen ”hyvinvointi” moniulotteisuuden vuoksi. Kangasniemen ym. (2013, 295) mukaan tutkimuskysymyksen tulisi olla tarpeeksi rajattu ja täsmällinen ilmiön syvällisen tarkastelun mahdollistamiseksi, mutta mikäli ilmiötä haluaa tarkastella useista näkökulmista voi tutkimuskysymys olla väljempikin.

## **4.2 Kirjallisuushaku ja aineiston valinta**

Tutkimuskysymyksen muodostamisen jälkeen on muodostettu hakusanat, joilla haetaan tutkimuksia ja muita julkaisuja aineistoksi kirjallisuuskatsaukseen. Haku toteutetaan elektronisista tietokannoista (Kangasniemi ym. 2013, 295). Tässä opinnäytetyössä aineistoa on haettu kolmesta eri tietokannasta, joita ovat CINAHL, Medic ja ProQuest Central. Hakusanat on esitetty alla olevassa taulukossa 1. Aineiston valinnassa on käytetty tietokantarajausten lisäksi sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Tärkeimpänä poissulkukriteerinä on ollut se, ettei julkaisu vastaa tutkimuskysymykseen. Aineiston valinnassa on tärkeää pitää mielessä tutkimuskysymys, sillä tarkoituksena on, että valittu aineisto vastaa tutkimuskysymykseen (Kangasniemi ym. 2013, 295). Hakuprosessi on kuvattu taulukossa 2.

Aineistoa valittaessa eteneminen voi olla joko implisiittistä tai eksplisiittistä, jotka eroavat toisistaan muun muassa siinä, kuinka haku- ja valintaprosessit tuodaan esiin. Implisiittinen aineistonvalinta tarkoittaa sitä, että tietokantoja sekä sisäänotto- ja poissulkukriteereitä ei kirjoiteta erikseen näkyviin, vaan ne tuodaan esille aineiston käsittelyssä ja kuvauksessa. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Tässä työssä on hyödynnetty eksplisiittistä aineiston valintaa. Se tarkoittaa sitä, että haut on toteutettu sähköisistä tietokannoista, valintaprosessin vaiheet on raportoitu sekä valittu aineisto kuvataan taulukossa. Eksplisiittisessä aineistonvalinnassa mukaan valittu aineisto ei määräydy etukäteen laadittujen ehtojen mukaisesti. Tästä johtuen sekä tutkimuskysymys että aineisto voivat muovautua ja tarkentua tutkimuksen etenemisen ajan. Tätä kutsutaan aineiston valinnan jatkuvaksi ja vastavuoroiseksi reflektoinniksi suhteessa tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013, 295-296.)

Eksplisiittisen aineistonvalinnan aineistohakuja- ja valintoja tehdessä aineiston rajaamisesta vain hakusanoihin sekä aika- ja kielirajauksiin voidaan poiketa, jos se koetaan tarpeelliseksi esimerkiksi tutkimuskysymykseen vastaamisen kannalta. Mukaan valittu aineisto vastaa sisällöltään tutkimuskysymykseen, ja näin ollen aineiston sisältöä pidetäänkin yhtenä tärkeimpänä kriteerinä, kun valitaan tutkimuksia ja muita julkaisuja kirjallisuuskatsaukseen. Nämä aineistot voivat kuitenkin poiketa keskenään toisistaan muun muassa menetelmällisesti tai lähestymistavaltaan. (Kangasniemi ym. 2013, 296.)

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkeleiden (n= 13) laatua arvioitaessa sovelsimme Kangasniemen, Korhosen & Pakkanen 2015 julkaistussa tutkimusartikkelissa olevaa taulukkoa. Tutkimusartikkeleiden laadun arviointikriteerejä taulukossa ovat tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen kuvailu, tutkimusasetelman käsittely, tutkimusmenetelmien kuvaaminen, teoreettisen viitekehyyksen käyttäminen ja tulosten puutteiden sekä johtopäätösten käsittely (Kangasniemi, Korhonen, & Pakkanen 2015, 1749). Kriteerien tuloksen määrittämiseen on käytetty asteikkoa: 'Kyllä (K)', 'Puutteellinen (P)', sekä 'Ei havaittavissa (E)'. Jokainen tutkimusartikkeli on käyty yksitellen läpi hyödyntäen kyseistä taulukkoa.

Valituista kolmestatoista tutkimusartikkeleista kaikki laadun kriteerit täytti kaksi tutkimusta, saaden tuloksen 6/6. Kymmenen tutkimusta vastasi miltei täysin annettuihin kriteereihin: ainoa puute oli tutkimuksen tavoitteen tai tarkoituksen puuttuminen, minkä seurauksena ensimmäiseen kriteeriin tuli tulos 'Puutteellinen'. Vain yhdessä tutkimuksessa tutkimustulosten puutteita ei ole käsitelty ollenkaan.

Kaiken kaikkiaan valittuja tutkimusartikkeleita voi pitää korkealaatuisina arviointikriteereihin nojaten. Tarkemmat tulokset artikkeleiden arvioinnista on nähtävissä liitteessä 2.

Tämän opinnäytetyön aineisto on muodostunut 13 vertaisarvioidusta tutkimusartikkelista, joista 10 on kansainvälisiä tutkimuksia. Aineisto on haettu sähköisistä tietokannoista, ja yksi tutkimuksista on löydetty käsihaulla sähköisen tietokantahaun ulkopuolelta. Valituista tutkimusartikkeleista 11 on määrällisiä ja kaksi laadullisia tutkimuksia. Tutkimuksissa käytetyissä mittareissa selvitettiin erilaisista näkökulmista tarkasteltuna vuorotyötä sekä sen vaikutusta hyvinvointiin. Määrällisten tutkimusten osallistujamäärät vaihtelivat välillä 53-150 000 vastaajaa, ja laadullisten tutkimusten osallistujamäärät vaihtelivat välillä 11-166 vastaajaa. Kaikki vastaajat olivat hoitotyöntekijöitä.

Tutkimusartikkeleiden valintaan on vaikuttanut tutkimusten luotettavuus, laatu ja sisällön vastaaminen opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Liitteessä 1 olevassa taulukossa on laajemmin esitetty tutkimusten tarkoitus, tutkimuksiin osallistuneiden henkilöiden lukumäärä, tutkimusmenetelmät sekä keskeiset tulokset.

*Taulukko 1. Tietokantahakujen hakusanat*

Tietokanta	Hakusanat
Medic	nurse* OR nursing OR hoitotyö* OR hoitaj* AND wellbeing OR "well-being" OR "well being" OR hyvinvoin* OR tervey* AND "shift work" OR "night work" OR "rotating shift work" OR vuorotyö*
CINAHL	nurse* OR nursing OR hoitotyö* OR hoitaj* AND wellbeing OR well-being OR well being OR hyvinvoin* OR tervey* AND shift work OR night work OR rotating shift work OR vuorotyö*
ProQuest Central	nurse* OR nursing OR hoitotyö* OR hoitaj* AND wellbeing OR well-being OR well being OR hyvinvoin* OR tervey* AND shift work OR night work OR rotating shift work OR vuorotyö*

Taulukko 2. Hakuprosessi

TIETO-KANTA	HAKUTULOS ENNEN TIETOKANTARAJAUKSIA	TIETOKANTARAJAUKSET	HAKUTULOS RAJAUKSEN JÄLKEEN	POISSULKUKRITEERIT	VALITUT
MEDIC	n=11	ei ole julkaistu vuosina 2009-2020 ei ole koko tekstiä saatavilla	n=5	ei käsittele hoitoalan työntekijöitä (n=1) on Pro Gradu – tutkielma (n=2) ei vastaa tutkimuskysymykseen (n=1)	otsikon ja abstraktin perusteella (n=1)
CINAHL	n=102	ei ole julkaistu vuosina 2009-2020 kielenä jokin muu kuin suomi tai englanti	n=71	ei vastaa tutkimuskysymykseen tai koko teksti ei ole saatavilla (n=58) on systemaattinen katsaus (n=2)	Otsikon ja abstraktin perusteella (n=11) Kokotekstin perusteella (n=10)
PRO QUEST	n=4791	ei ole julkaistu vuosina 2009-2020 kielenä jokin muu kuin suomi	n=8	ei vastaa tutkimuskysymykseen	Kokotekstin perusteella (n=1)

### 4.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysillä tarkoitetaan laadullisissa tutkimuksissa käytettyä perusanalyysimenetelmää, jonka avulla analysoidaan tutkimuksia ja muita julkaisuja järjestelmällisesti ja puolueettomasti (Tuomi & Sarajärvi 2018). Sen tavoitteena on koota aineisto tiiviiseen, yhtenäiseen muotoon poimimalla ja ryhmittelemällä tutkimuskysymykseen vastaavia sisältökokonaisuuksia, sekä kuvailla tutkittavaa ilmiötä selkeästi (Tuomi & Sarajärvi 2018; Kangasniemi ym. 2013, 296-297). Eri analyysimuotoja ovat aineistolähtöinen analyysi, teoriaohjaava analyysi sekä teorialähtöinen analyysi. Nämä analyysimuodot eroavat toisistaan esimerkiksi aineiston hankinnan suhteen: teorialähtöisessä analyysissä on taustalla se, mitä



ilmiöstä jo tiedetään, ja sen pohjalta hankitaan aineisto. Aineistolähtöisen ja teoriaohjaavan analyysin aineiston hankintaa ei ohjaile aikaisempi, jo tutkittu tieto. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tuomi & Sarajärvi (2018) mukaan aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa ainakin kolmeen eri malliin. Tuomi & Sarajärvi (2018) ovat esitelleet Milesin & Hubermanin (1994) mallin sisällönanalyysistä, joka etenee aineiston pelkistämistä ryhmittelyn kautta teoreettiseen kokonaisuuteen. Tässä mallissa ensimmäinen vaihe on siis pelkistäminen eli redusointi, jonka tarkoituksena on etsiä tutkimuksen kannalta tärkeitä asioita. Pelkistäminen voi tapahtua joko aineiston tiivistämisellä tai erottelemisellä osiin etsien tutkimuskysymykseen vastaavia alkuperäisilmauksia. Alkuperäisilmauksista muodostetaan pelkistyyksiä, jotka listataan esimerkiksi taulukkoon. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Kun aineisto on saatu pelkistettyä ja on listaus pelkistetyistä ilmauksista, aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään. Pelkistetyistä ilmauksista etsitään samankaltaisuuksia, ja samankaltaiset pelkistetyt ilmaukset yhdistetään. Näin muodostuu alaluokkia, joille kullekin annetaan sen sisältöä kuvaava nimi. Alaluokkien nimeämisessä voi käyttää apuna myös esimerkiksi ominaisuutta, piirrettä tai käsitystä tutkittavasta ilmiöstä. Ryhmittelyä jatketaan yhdistämällä alaluokkia, jotka puolestaan muodostavat yläluokkia. Ryhmittelyn avulla saadaan tiivistettyä aineistoa, ja jo hieman käsitystä tutkittavana olevasta ilmiöstä. Ryhmittelyn jälkeen sisällönanalyysi etenee aineiston käsitteellistämiseen (abstrahointi). Abstrahoinnin tarkoituksena on luoda teoreettisia käsitteitä sekä johtopäätöksiä alkuperäistutkimusten sanallisista ilmauksista. Käsitteellistäminen tapahtuu yläluokkien yhdistämisellä pääluokiksi, ja tätä yhdistelyä jatketaan niin pitkään kuin se on mahdollista. Pääluokkien nimeäminen tapahtuu sen mukaan, minkälainen ilmiö aineistosta tulee esille. Viimeisenä luodaan vielä tutkimustehtävään yhteydessä oleva yhdistävä luokka. Ryhmittely on siis osa abstrahointia, eli vaiheet etenevät myös limittäinkin. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tuomi & Sarajärvi (2018) mukaan kirjallisuuskatsauksessa käytettävä sisällönanalyysi on usein ainoastaan apuna aineiston järjestämisessä, eikä sitä varsinaisesti pidetä analyysin välineenä. Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysin seurauksena muodostuneita luokkia ei pidetä kirjallisuuskatsauksen tuloksena, vaan

niiden avulla voidaan ryhmitellä aineistoa pyrkimättä varsinaiseen käsitteellistämiseen. Käytettäessä sisällönanalyysia apuvälineenä, riittää, että ryhmittelee pelkistetyt ilmaukset ala- ja yläluokkiin - joskus myös pelkät alaluokat voivat riittää. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Taulukko 3. Esimerkki sisällönanalyysista

ALKUPERÄISILMAUS	PELKISTYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
There are workers who reported "not being used" to work at night, even after ten years of nocturnal activity, with the explanation that the "biological clock" does not adapt to this situation. (Diniz, Griep, Rotenburg, & Silva-Costa 2012)	Osa kokeneista työntekijöistä ei pystynyt sopeutumaan yötyöhön oman biologisen rytmin vuoksi.	VUOROKAUSIRYTMIN MUUTOKSET	TYÖN LUONNE
Vuorotyö heikensi jaksamista, ilmeni väsymisenä, vuorokausirytmien sekoittumisena, uupumuksena ja univaivoina. (Helander, Roos & Suominen 2019)	Vuorotyö aiheutti vuorokausirytmien sekoittumista.		
Sleep duration was discussed in connection with shift sequence. The majority noted that quick returns were associated with shortened sleep duration. (Dahlgren, Epstein, Jirwe, Söderström & Tucker 2019)	Ilta-aamuvuorojen yhdistelmän vaikutuksesta yönunet jäivät lyhyemmiksi.	UNIVAIKEUDET	
Worry or persistent thoughts in the evening, particularly related to work, often led to problems unwinding before sleep. (Dahlgren, Epstein, Jirwe, Söderström & Tucker 2019)	Vaikeuksia rentoutua ennen nukkumaanmenoa työhön liittyvien ajatusten vuoksi.		

## 5 TULOKSET

Tässä luvussa käydään läpi kirjallisuuskatsauksen tulokset sisällönanalyysissa saatujen yläluokkien avulla. Yläluokkia kuvataan sisällönanalyysissa saatujen alaluokkien avulla, jotka ovat kursivoituna tekstissä. Sisällönanalyysin pohjalta saadut ala- ja yläluokat esitetään taulukossa 4.

*Taulukko 4. Sisällönanalyysin pohjalta muodostetut ala- ja yläluokat*

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Työvuoroihin vaikuttaminen Työnkuva Työympäristö ja yksilöllinen sopeutuminen	Tyytyväisyys vuorotyöhön
Vuorokausirytmien muutokset Autonomisen hermoston muutokset Univaikeudet	Työn luonne
Henkinen kuormittuneisuus Masennuksen riski Muutokset yksityiselämässä	Psykososiaaliset muutokset

### 5.1 Tyytyväisyys vuorotyöhön

Tutkimustuloksista ilmeni, että eri tekijöillä oli vaikutus siihen, kuinka mielekkääksi vuorotyö koettiin, ja nämä tekijät joko lisäsivät tai heikensivät tyytyväisyyttä vuorotyöhön. *Työvuoroihin vaikuttaminen* aiheutti positiivisia muutoksia hyvinvoinnissa. Työvuorojärjestelmän muuttaminen taaksepäin kiertävästä eteenpäin kiertävään työvuorojärjestelmään vähensi ilta-aamuvuoroyhdistelmiä ja näin ollen lisäsi palautumisaikaa. (Järvelin-Pasanen 2014, 21). Hoitajat kokivat, että työvuoroihin vaikuttaminen sekä yleinen tyytyväisyys vuorotyöhön on tärkeää hyvinvoinnin kannalta (Bohle ym. 2016, 39).

*Työnkuvan* koettiin vaikuttavan hyvinvointiin. Hoitajat, joilla oli vaativat työvuorot, olivat vähemmän tyytyväisiä työvuoroihin, ja se lisäsi henkistä kuormittuneisuutta. Henkinen kuormittuneisuus lisääntyi myös silloin, kun tuntimäärät lisääntyivät. (Bohle ym 2016, 40.) Vuorotyön koettiin myös vaikuttavan työn tehokkuuteen heikentäen sitä, sekä aiheuttavan hoitovirheitä (Adereti ym. 2015, 70). Työkyky ja työhön osallistuminen heikentyi vuorotyön seurauksena (Aalto ym. 2010, 1085). Autonomialla työnkuvan suhteen sekä työn kuormittavuudella oli vaikutus vuorotyön tyytyväisyyteen (Boumans ym. 2009, 2694).

*Työympäristö ja yksilöllinen sopeutuminen* vaikuttivat myös hyvinvointiin. Tyytyväisyys epäsäännöllisiin työvuoroihin hidasti uupumuksen ilmenemistä ja toisaalta myös vahvisti työn mielekkyyttä ja intoa (Bohle ym. 2016, 39–40). Vuorotyö koettiin niin voimaannuttavana, kuin myös negatiivisena tekijänä elämässä (Adereti ym. 2015, 70). Toisaalta vuorotyöläiset kokivat elämänlaatunsa samanlaiseksi kuin päivätyötä tekevät, eivätkä vuorotyöläiset kokeneet, että heillä olisi heikompi työviihtyvyys (Constantinidis ym. 2017, 117). Työyhteisön koettiin vaikuttavan tyytyväisyyteen vuorotyössä. Työtovereilta ja esimieheltä saatu tuki koettiin tyytyväisyyttä lisäävänä tekijänä. (Boumans ym. 2009, 2694.)

## 5.2 Työn luonne

Vuorotyö aiheutti *vuorokausirytmien muutoksia* työn luonteesta johtuen. Näitä muutoksia olivat vuorokausirytmien sekoittuminen (Helander ym. 2019, 184) ja yövuorojen aiheuttama unirytmien häiriintyminen (Adereti ym. 2015, 70). Härmä ym. (2019, 28) mukaan yötyötä sisältävä vuorotyö aiheutti enemmän vuorotyöunihäiriöitä kuin vuorotyö, joka ei sisältänyt yötyötä. Yövuorojen negatiiviset vaikutukset lisääntyivät 12 tunnin yövuoroissa. Negatiivisia vaikutuksia olivat muun muassa kognitiivisen toimintakyvyn ja tunne-elämän säätelyn heikkeneminen sekä immuunijärjestelmän heikentyminen. Yötyöhön sopeutuminen oli osalle kokeneista työntekijöistä haastavaa biologisen rytmensä vuoksi. (Diniz ym. 2012, 2891.) Yövuoron jälkeisenä aamuna yleinen väsymys ja ahdinko koettiin korkeammaksi. Ensimmäisenä lepopäivänä hyvinvointi koettiin paremmaksi kuin yövuoron jälkeisenä päivänä, ja edelleen toisena lepopäivänä hyvinvointi koettiin paremmaksi kuin ensimmäisenä lepopäivänä. (Blasche ym. 2019, 192.)

Vuorotyön koettiin aiheuttavan väsymystä. (Helander ym. 2019, 184). Dahlgren ym. (2019, 189) mukaan väsymys vaihteli vuorokauden ajan mukaan. Väsymystä koettiin aamuvuoron alussa, kun taas toiset kokivat väsymyksen tulevan iltapäivällä. Vain osa koki väsymystä iltavuoron aikana. Yövuoroissa koettiin voimakasta väsymystä aamutuntien aikana. (Dahlgren ym. 2019, 189.) Härmä ym. (2019, 32) mukaan yötyötä sisältävä vuorotyö lisäsi väsymystä sekä työssä että vapaa-ajalla. Vuorotyössä sekä jatkuvassa yötyössä riski vapaa-ajalla koettuun

väsymykseen oli suurempi kuin päivätyössä. Riski työajalla koettuun väsymykseen oli yleisintä vuorotyössä. (Härmä ym. 2019, 35.) Väsymyksen aiheuttamia muutoksia olivat keskittymisvaikeudet, päätöksenteon vaikeudet, muistivaikeudet ja vaikeus laittaa asioita tärkeysjärjestykseen. Lisäksi väsymyksen koettiin aiheuttavan lisääntyntä tunneherkkyyttä. Sairaanhoidajat kokivat ärsyyntyvänsä helpommin väsymyksen vuoksi, eivätkä tunteneet oloaan niin iloiseksi kuin tavallisesti. Myös fyysisiä oireita kuten päänsärky ja huimauksen tunne, sekä yleinen fyysinen uupuminen kuvattiin aiheutuvan väsymyksestä johtuen. (Dahlgren ym. 2019, 189.)

Vuorotyö aiheutti myös *autonomisen hermoston muutoksia*. Sympaattisen hermoston aktiivisuuden muutoksia olivat sen suurempi aktiivisuus työvuoron alussa ja aamupäivän aikana, sekä pienempi aktiivisuus työvuoron jälkeen ja vapaaajalla. Muutokset vuorotyöjärjestelmään alensivat sympaattisen hermoston aktiivisuutta sekä lisäsivät parasympaattisen hermoston aktiivisuutta. (Järvelin-Pasanen 2014, 32.)

Epäsäännöllinen työaika ja vuorokausirytmien muutokset aiheuttivat *univaikeuksia*. Vuorotyön koettiin aiheuttavan univaikeuksia (Helander ym. 2019, 184). Työhön liittyvät ajatukset, kuten edeltävän tai tulevan työvuoron työmäärä vaikeuttivat unensaantia ja häiritsivät unta. Nukkumaan mennessä oli vaikeuksia rentoutua ja nukahtaa, jolloin yöunet jäivät lyhyeksi. Ilta-aamuvuoroyhdistelmät lyhensivät yöunen määrää sekä heikensivät unen laatua. Suuri työtaakka iltavuorossa vaikutti negatiivisesti unenlaatuun, ja unen laatu oli huonoa ilta- ja aamuvuoron välissä. (Dahlgren ym. 2019, 187.) Sairaanhoidajat kärsivät enemmän liian vähäisestä unesta, kuin vaikeuksista saada unta tai yön aikaisesta heräilystä (Chaiard ym. 2019, 473). Kuukaudessa tehtyjen yövuorojen määrä oli yhteydessä unen saamisen vaikeuteen: yli 10 yövuoroa kuukaudessa tekevät sairaanhoidajat kärsivät enemmän unen saannin vaikeuksista kuin alle 10 yövuoroa kuukaudessa tekevät. Nukahtamisvaikeudet ja lyhyt unen kesto olivat yleisempiä vuorotyötä tekevillä sairaanhoidajilla, kuin niillä, jotka työskentelivät aina samassa vuorossa. Tällä ei kuitenkaan todettu olevan tilastollista merkitystä. (Chaiard ym. 2019, 473.) Toisaalta taas Giorgi ym. (2018, 701-702) tutkimustulosten mukaan unen laatu heikentyi vuorotyön seurauksena, ja unen laadun heikentyminen oli yleisempää naisilla.

### 5.3 Psykososiaaliset muutokset

Vuorotyö aiheutti muutoksia psyykkiseen jaksamiseen sekä yksityiselämään. Vuorotyö oli yhteydessä *henkiseen kuormittuneisuuteen* (Aalto ym. 2010, 1085; Bohle ym. 2016, 38-39; Härmä ym. 2019, 40). Vuorotyön koettiin yleisesti heikentävän jaksamista (Helander ym. 2019, 184), ja vuorotyön koettu kuormittavuus oli yhteydessä henkiseen uupumiseen (Boumans ym. 2009, 2694). Diniz ym. (2012, 2891) mukaan yövuoron koettiin kuormittavan henkisesti vaikuttaen kehon toimintaan sekä kognitiiviseen toimintaan. Härmä ym. (2019, 40) mukaan yövuoron jälkeinen lyhyt palautumisaika oli yhteydessä henkiseen kuormittuneisuuteen, etenkin miehillä. Lisäksi kaksivuorotyö oli yhteydessä henkiseen kuormittuneisuuteen yli 50-vuotiailla (Härmä ym. 2019, 40). Henkinen kuormittuneisuus lisääntyi suhteessa tuntimäärien lisääntymiseen. Hoitajien mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin vähensi henkistä kuormittuneisuutta työtuntien ollessa vähäisiä. Työtuntien lisääntyessä henkinen kuormittuneisuus lisääntyi. Hoitajat, joilla oli vaativat työvuorot, alhainen tyytyväisyys työvuoroihin näkyi suurempana henkisenä kuormittavuutena. (Bohle ym. 2016, 40.) Aikaisemmin jo todettiin ilta-aamuvuoroyhdistelmien vähentymisen lisäävän palautusaikaa, ja samalla niiden vähentyminen myös vaikutti hoitajien kuormittuneisuuteen. Nopeat siirtymät ja niiden väheneminen vähensi kuormittavuutta aamuvuoron alussa, kuormittavuus oli yleisesti vähäisempää ja/tai palautuminen edellisestä työvuorosta oli merkittävämpää. (Järvelin-Pasanen 2014, 44.)

Vuorotyön fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset voivat olla yhteydessä vuorotyön yhteydelle lieviin psykiatriisiin häiriöihin (Diniz ym. 2012, 2891). Näistä psykiatrisista häiriöistä yksi voi olla muun muassa *masennuksen riski*. Suurella osalla sairaanhoitajista oli riski masennukseen, ja masennuksen riskin sekä lyhyen unen keston välillä todettiin olevan yhteys (Chaiard ym. 2019, 476). Giorgi ym. (2018, 701) mukaan jopa kolmannes koki loppuun palamisen merkkejä. Loppuun palaminen oli usein seurausta unen laadun heikentymisestä. Unen laadun heikentyminen oli naisilla yleisempää, jolloin myös loppuun palaminen oli yleisempää naisilla. Loppuun palamisen riskiin vaikutti myös pitkät työvuorot sekä päiväsaikainen väsymys. Constantinidis ym. (2017, 117) mukaan taas vuorotyöläiset eivät palaneet loppuun muita useammin.

Vuorotyö aiheutti myös *muutoksia yksityiselämään*. Vuorotyön poikkeavuuden vuoksi hoitajien yksityiselämä häiriintyi (Diniz ym. 2012, 2891). Härmä ym. (2019, 37) mukaan ilta-, yö- ja viikonloppuvuorot lisäsivät haasteita työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisessa. Myös Helander ym. (2019, 184) mukaan vuorotyö vaikeutti sosiaalista elämää ja vapaa-aikaa sekä perhe-elämää. Samoin Adereti ym. (2015, 71) mukaan vuorotyö vaikutti perhe-elämään, heikentäen avioliiton laatua, parisuhteen seksielämää sekä kasvatuksen laatua. Osa koki, ettei vuorotyöllä ollut negatiivisia vaikutuksia perhe-elämään (Constantinidis ym. 2017, 118).

## 6 POHDINTA

### 6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Luotettavuus ja eettisyys liittyvät hyvin vahvasti toisiinsa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekemisessä luotettavuutta ja eettisyyttä lisää läpi katsauksen jatkuva prosessin ja eri vaiheiden esiin tuominen, sekä luonteva siirtyminen aina tutkimuskysymyksestä johtopäätöksiin. Kirjallisuuskatsauksen prosessi on alkanut aiheen rajauksesta ja tutkimuskysymyksen luomisesta, ja näiden esiintuonti selvästi ja perusteltuna lisää luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013, 297-298.) Tässä opinnäytetyössä aihetta on rajattu niin, että se olisi mahdollisimman tiivis, mutta kuitenkin niin, että aiheesta löytyy riittävästi tutkittua tietoa. Toisaalta tutkimuskysymys on melko moniulotteinenkin ja osaltaan vaikeasti hahmotettava sen laajuuden vuoksi. Aineisto on pyritty valitsemaan mahdollisimman objektiivisesti, ilman minkäänlaisia ennako-olettamuksia. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksille on tehty laadunarviointi, jota kuvataan erillisessä taulukossa (*Liite 2*). Hakuprosessi on myös kuvattu erikseen taulukossa 2, sekä kuvattu sisäänotto- ja pois-sulkukriteerit.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) mukaan tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta lisää hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat huolellisuus, tarkkuus ja rehellisyys tutkimustyössä sekä tutkimusten ja tulosten arvioinnissa ja esittämisessä. Samoin myös tiedonhankinta- ja arviointimenetelmät tulee olla tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia, sekä "eettisesti kestäviä". (TENK 2012.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa hakuprosessi on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen mukainen ja sen eri vaiheet on tuotu selkeästi esille. Hyvä tieteellinen käytäntö pitää myös sisällään alkupe- räislähteiden kunnioittamisen, ja niihin viittaamisen (TENK 2012), mikä tarkoittaa tässä työssä muun muassa sitä, että lähdeviitteitä on käytetty asianmukaisesti, sekä opinnäytetyön lopussa on lähdeluettelo käyttämistämme lähteistä.

Luotettavuuden arvioinnissa olemme pohtineet myös sisällönanalyysin luotetta- vuutta. Opinnäytetyön tekijät ovat äidinkielenään suomea puhuvia. Opinnäytetyö-



hön valituista tutkimuksista osa on englanninkielisiä, jolloin tutkimuksen ymmärtäminen sekä tulosten raportointi on ollut omalta osaltaan haasteellista. Olemme pohtineet sitä, olemmeko ymmärtäneet tutkimustulokset oikein, sekä raportoineet ne asianmukaisesti. Nämä kaikki asiat luotettavuuteen myös vaikuttavat. Sisällysanalyysia tehdessä tutkimuksista saadut tulokset on taulukoitu, ja alkuperäislähteet on pidetty tiukasti mukana niin, ettei eri tutkimusten tulokset sekoitu keskenään. Tämä on olennaisesti luotettavuuteen sekä eettisyyteen vaikuttava asia, jotta tutkimustuloksia esittäessämme viittaamme oikeaan tekijään.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi (TENK 2012). Tässä kirjallisuuskatsauksessa on opinnäytetyön suunnitelma tehty ennen varsinaista opinnäytetyötä, ja myös haettu tutkimuslupaa erillisellä lomakkeella, johon on mukaan liitetty opinnäytetyön suunnitelma. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessia on tässä työssä avattu, ja tuotu ilmi se, kuinka tiedonhaku ja kirjallisuuskatsausta on toteutettu menetelmänä. Kirjallisuuskatsauksessa käyttämämme tutkimukset ovat haettu tietokannoista, ja ne ovat tieteellisiä ja vertaisarvioituja tutkimuksia. Tämä mahdollistaa sen, että tutkimustulokset ovat mahdollisimman laadukkaita sekä luotettavia. Tässä kirjallisuuskatsauksessa on käytetty myös tieteellisiä tutkimuksia. Tiedonhaussa ja tutkimusten valitsemisessa olemme käyttäneet mm. aikarajausta, ja käyttäneet korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja lähteitä.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa on käytetty jo tutkittua tietoa - emme tuota siis itse uutta tietoa mikä osaltaan myös lisää luotettavuutta. Kirjallisuuskatsauksessa käytettävien lähteiden hakumenetelmät on raportoitu, ja aihetta tarkasteltu puhtaasti objektiivisesti. Tuomi & Sarajärvi (2018) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa otetaan huomioon muun muassa tutkimusraportin selkeys, jossa arvioidaan sitä, kuinka selkeästi tutkimusprosessia on avattu, minkälaista tekstin kieli on ja kuinka yhtenäinen kokonaisuus tekstistä on saatu. Näihin asioihin tässä kirjallisuuskatsauksessa on pyritty kiinnittämään huomiota yhtenäisen kokonaisuuden luomiseksi, jottei tekstin kieli muutu sen mukaan, kuka tekijöistä on sen kirjoittanut.

## 6.2 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen avulla tuoda yhteen tutkittua tietoa vuorotyötä tekevien hoitotyöntekijöiden hyvinvoinnista. Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto koostui 13 eri tutkimuksesta, joissa pääasiassa kyselylomakkeiden avulla kerättiin tietoa hoitoalan työntekijöiltä vuorotyöhön ja sen vaikutuksiin liittyen. Suuri osa kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista on kvantitatiivisia tutkimuksia, jolloin otanta on ollut suuri, ja tutkimukseen on osallistunut paljon hoitoalan työntekijöitä. Tutkimuksissa käsiteltiin tyytyväisyyttä vuorotyöhön sekä epäsäännöllisen työajan seurauksia ja sen vaikutuksia hyvinvointiin, ja myös erilaisia psykososiaalisia muutoksia.

Tyytyväisyys vuorotyöhön oli positiivisena tekijänä hyvinvoinnin kokemisessa. Tyytyväisyyttä vuorotyöhön lisäsi autonomisuus, esimerkiksi mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin sekä omaan työnkuvaan. Työvuorojärjestelmään tehdyt muutokset, kuten ilta-aamuvuorojen väheneminen, koettiin myös positiivisena muutoksena hyvinvoinnin kannalta. Uuden työaikalain (872/2019) 25§:n mukaan vuorokaudessa tulee olla vähintään 11 tunnin lepoaika, joitakin poikkeuksia ja erinäisiä sopimuksia lukuun ottamatta. Tämä käytännön työssä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että perinteiset ilta-aamuvuoroyhdistelmät tulevat ainakin vähenemään. Vuorotyön tyytyväisyyteen myös vaikutti kunkin hoitajan omat mieltymykset. Toiset olivat tyytyväisiä epäsäännölliseen työaikaan, jolloin työn aiheuttamaa uupumusta ei koettu niin herkästi. Rautava-Nurmi ym. (2016, 13) mukaan hyvinvointia voidaan ajatella siltä kannalta, minkälaiset ovat omat voimavarat sekä kyky käyttää niitä. Myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2019) mukaan yksi hyvinvoinnin osa-alue on koettu elämänlaatu. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että vuorotyö koettiin sekä positiivisena, elämänlaatua kohentavana tekijänä, kuin myös negatiivisena tekijänä. Tästä voidaankin ajatella, että kunkin yksilön omat voimavarat ja mieltymys vuorotyötä kohtaan vaikuttavat siihen, miten tyytyväinen on vuorotyöhön.

Vuorotyön luonteesta ja epäsäännöllisistä työajoista johtuen aiheutui vuorokausirytmien sekoittumista, joka puolestaan aiheutti muutoksia unirytmiiin ja sitä myöten erilaisia univaikeuksia. Erityisesti yötyö sekoitti vuorokausirytmiiä sekä aiheutti

vuorotyöunihäiriöitä. Yötyö vaikutti heikentävästi myös kognitiiviseen toimintakykyyn, tunne-elämän säätelyyn sekä immuunijärjestelmään. Vaikeus unohtaa työasioita vapaa-ajalla häiritsi unen saamista. Tämä ilmeni vaikeutena rentoutua ennen nukkumaanmenoa tai saada unta. Univaikeudet aiheuttivat myös väsymystä, ja vuorotyön myös koettiin yleisesti olevan väsymyksen aiheuttajana. Väsymystä koettiin sekä työssä että vapaa-ajalla. Lisäksi vuorotyössä etenkin ilta-aamuvuorohdistelmät vaikuttivat heikentävästi unen laatuun ja yöunen määrään. Samankaltaisia löydöksiä on havaittavissa Golmohamadi ym. (2016, 5–6) tutkimuksessa, jossa tutkitaan vuorotyön heikentäviä vaikutuksia kognitiiviseen toimintaan, sekä unen laatuun vuorokausirytmien häiriintyessä. Luontaisen vuorokausirytmien sekoittuminen, etenkin yövuoroja tekevillä, näkyi tutkimukseen osallistuneiden kesken yleisenä väsymyksenä ja sen seurauksena heikentyneenä kognitiivisena toimintana. Väsymys yövuorojen aikana korostui, kun palautumisaika edellisestä yövuorosta ei ollut riittävä.

Väsymys aiheutti hoitajissa erilaisia muutoksia. Keskeisinä löydöksinä selvisi väsymyksen aiheuttavan muutoksia kognitiivisessa toiminnassa, mikä näkyi esimerkiksi erilaisina keskittymisvaikeuksina ja muistikapasiteetin ongelmina. Tätä tutkimustulosta tukee Partosen (2020) artikkeli epäsäännöllisestä työajasta ja vuorotyöstä, jonka mukaan väsymyksen ja huonolaatuisen yöunen seurauksena keskittymiskyky on heikompi ja muistin toiminta on häiriintynyt. Lisäksi päätöksenteon ja tilanteen vaatiman kokonaiskuvan hahmottamisen koettiin olevan vaikeampaa väsyneenä, mitä tukee McClellandin, Pilcherin & Switzerin (2012, 5) tutkimus hoitajien päätöksentekokyvystä etenkin työvuorojen pitkittyessä, jolloin hoitajien päätöksentekokyky muuttuu väsymyksen ja vireystilan laskun seurauksena. Vuorotyöstä ja heikosta unesta johtuva pitkittynyt väsymys näkyi hoitajissa myös erilaisina fyysisinä oireiluina, kuten esimerkiksi päänsärkynä, huimauksena ja yleisenä fyysisenä uupumuksena. Tätä tulosta tukevat Brimeyer ym. (2007, 16) sekä Matti Huttusen (2018) julkaisut, joissa kuvataan väsymyksen fyysisiä oireita.

Vuorotyö aiheutti hoitajissa lisääntyntä henkistä kuormittuneisuutta, minkä koettiin olevan yhteydessä loppuun palamiseen hoitotyössä. Osa hoitajista koki loppuun palamisen merkkejä, joita lisäsivät vuorotyöhön liittyvät pitkät työvuorot, sekä päiväsaikainen väsymys. Lisäksi vuorotyö lisäsi henkistä kuormittuneisuutta

yleisellä tasolla. Vastaavia tutkimustuloksia löytyy Jamalin (2004, 117) tutkimuksessa, jonka mukaan epäsäännöllinen työaika oli yhteydessä loppuun palamisen riskiin ja henkiseen kuormittuneisuuteen. Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan vuorotyötä tekevillä hoitajilla on riski lieviin psykiatrisiin häiriöihin ja yleisesti lisääntyneeseen masennusriskiin. Samankaltaisia löydöksiä voidaan havaita Barnes-Farrel ym. (2008, 590) tutkimuksessa, jonka mukaan vuorotyötä tekevien henkinen kuormittavuus lisääntyy ja täten riski masennusoireiden ilmeneemiseen on kohonnut. Vuorotyön koettiin myös vaikuttavan hoitajien yksityiselämään vaikeuttaen sosiaalista elämää työn ulkopuolella. Epäsäännöllisen työajan koettiin myös heikentävän parisuhteen laatua ja seksielämää osalla hoitajista, sekä huonontavan perheen lasten kasvatuksen laatua. Osa hoitajista sen sijaan koki, ettei epäsäännöllinen työaika vaikuttanut negatiivisesti perhe-elämään. Näitä tutkimustuloksia on myös havaittavissa myös Brimeyer ym. (2007, 22–26) tutkimuksessa, jonka mukaan mahdolliset negatiiviset vaikutukset sosiaalisissa suhteissa ovatkin subjektiivisia ja tilannekohtaisia.

### **6.3 Jatkotutkimusehdotukset**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli koota yhteen tutkittua tietoa siitä, millä tavoin vuorotyö vaikuttaa hyvinvointiin. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella nousi esiin, että vuorotyö aiheuttaa vuorokausirytmien sekoittumista, erilaisia univaikeuksia ja näistä johtuvaa väsymystä. Tässä kirjallisuuskatsauksessa myös hieman sivuttiin sitä, millä tavoin vuorotyö vaikuttaa yksityiselämään, esimerkiksi parisuhteeseen ja lasten kasvatukseen.

Jatkotutkimusehdotukseksi tämän opinnäytetyön perusteella nousi vuorotyön ja ihmissuhteiden sekä niiden ylläpitämisen välinen syvempi tarkastelu. Toisena jatkotutkimusehdotuksena voisi olla hoitotyötä tekevien harrastukset ja aktiivisuus työajan ulkopuolella, ja kuinka vuorotyön koetaan niihin vaikuttavan.

## LÄHTEET

Aalto, A-M., Elovainio, M., Heponiemi, T., Kuusio, H. & Sinervo, T. 2010. Insecurity and shiftwork as characteristics of negative work environment: psychosocial and behavioural mediators. *Journal of Advanced Nursing* 66 (5), 1085.

Aarva, K. 2009. Hoivan ja hoidon lähijohtaminen. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, Tampere, 31, 128.

Adereti, S., Afolabi, E., Olagunju, O. & Olaogun, A. 2015. Influence of Shift Work on Health-Related Quality of Life Among Nurses in Obafemi Awolowo Teaching Hospital Complex, Ile-Ife, Osun State. *West African Journal of Nursing* 26 (2), 70-71.

Anxo, D., Boulin, J-Y., Cabrita, J., Lehmann, R., Lehmann, Š., Parent-Thirion, A. & Vermeulen, G. 2017. Working time patterns for sustainable work. *Euroopan elin- ja työolojen kehittämissäätiö*. 18–33.

Barnes-Farrell, J., Davies-Schrils, K., Fischer, F., Hobbs, B., Kaliterna, L., McGonagle, A., Milia, L., Tepas, D. & Walsh, B. 2008. What Aspects of Shiftwork Influence Off-Shift Well-being of Healthcare Workers? *Applied Ergonomics* 39 (5), 589–590.

Blasche, G., Haluza, D. & Schmidt, V-M. 2019. Time course of recovery after two successive night shifts: A diary study among Austrian nurses. *Journal of Nursing Management* 27 (1), 192.

Bohle, P., de Rijk, A., Engels, J., Houkes, I., Nijhuis, F. & Peteres, V. 2016. Which resources moderate the effects of demanding work schedules on nurses working in residential elder care? A longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies* 58, 38-40.

Boumans, N., de Rijk, A. & Peters, V. 2009. Nurses' satisfaction with shiftwork and associations with work, home and health characteristics: a survey in the Netherlands. *Journal of Advanced Nursing* 65 (12), 2694.

Brimeyer, T., King, E., Kiser, S., MacDermid, S., Perucci, R., Ramadoss, K., Swanberg, J. & Tang, C-Y. 2007. The Significance of Shift Work: Current Status and Future Directions. *Journal of Family and Economic Issues*. 28 (4), 6, 16, 22-26.

Chaiard, J., Deeluea, J., Inta, N., Songkham, W., Stone, T. & Suksatit, B. 2019. Sleep disturbances and related factors among nurses. *Nursing & Health Sciences* 21 (4), 473, 476.

Constantinidis, T., Galanis, P., Lialios, G., Nena, E., Papakosta, S. & Skoufi, G. 2017. Shift Work and Quality of Personal, Professional, and Family Life among Health Care Workers in a Rehabilitation Center in Greece. *Indian Journal of Occupational & Environmental Medicine* 21 (3), 117-118.

Dahlgren, A., Epstein, M., Jirwe, M., Söderström, M. & Tucker, P. 2019. Sleep and fatigue in newly graduated nurses – Experiences and strategies for handling shiftwork. *Journal of Clinical Nursing*. 2020, 29 (1–2), 187, 189.

Diniz, T., Griep, R., Rotenberg, L. & Silva-Costa, A. 2012. Minor psychiatric disorders among nursing workers – is there an association with current or former night work?. *Work* 41 (1), 2891.

Finlex. Työaikalaki 872/2019. Luettu 08.10.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190872>

Fisher, A. & Ng, E. 2013. Understanding Well-Being in Multi-Levels: A review. *Health, Culture and Society* 5 (1), 308–310.

Giorgi, F., Lancia, L., Mattei, A., Notarnicola, I. & Petrucci, C. 2018. Can sleep quality and burnout affect the job performance of shift-work nurses? A hospital cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing* 74 (3), 701-702.

Golmohamadi, R., Haidarimoghadam, R., Kazemi, R., Motamedzadeh, M., Soltanian, A. & Zoghipaydar, M R. 2016. Effects of Shift Work on Cognitive Performance, Sleep Quality, and Sleepiness among Petrochemical Control Room Operators. *Journal of Circadian Rhythms* 14 (1). 2016, 5-6.

Haho, A. 2006. Hoitamisen olemus: Hoitotyön historiasta, teoriasta ja tulkinnasta hoitamista kuvaaviin teoreettisiin väittämiin. Oulun yliopisto, Oulu, 23-25.

Helander, M., Roos, M. & Suominen, T. 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede*. 2019, 31 (3), 184.

Huttunen, J. 2018. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim.

Huttunen, M. 2018. Pitkäaikainen väsymystila. Lääkärikirja Duodecim. Luettu 12.10.2020.

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00410](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00410)

Härmä, M., Karhula, K., Ropponen, A., Koskinen, A., Turunen, J., Ojajärvi, A., Vanttola, P., Puttonen, S., Hakola, T., Oksanen, T. & Kivimäki, M. 2019. Työaikojen muutosten ja kehittämiseninterventioiden vaikutukset työhyvinvointiin, työturvallisuuteen ja työhön osallistumiseen. *Työterveyslaitos*. Helsinki. (11), 28, 32, 35, 37, 40.

Jamal, M. 2004. Burnout, stress and health of employees on non-standard work schedules: a study of Canadian workers. *Stress and Health* 20, 117.

Järvelin-Pasanen, S. 2014. Työajat ja sykevälivaihtelu opetus- ja hoitotyötä tekevillä naisilla. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto, 21, 32, 44.

Kangasniemi, M., Korhonen, A. & Pakkanen, P. 2015. Professional ethics in nursing: an integrative review. *Journal of Advanced Nursing*. 2015, 71 (8), 1749.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen

tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede*. 2013, 25 (4), 292, 294-298.

Karvonen, S., Moisio, P. & Simpura, J. 2009. Suomalaisten hyvinvointi ja elinolot 2000-luvulla. Julkaisussa: *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 20.

McClelland, L, Pilcher, J. & Switzer III, F. 2012. Changes in nurses' decision making during a 12-h day shift. *Occupational Medicine* 63 (1), 5.

Partonen, T. 2020. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. *Lääkärikirja Duodecim*. Luettu 12.10.2020.

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01013](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013)

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2016. *Hoitotyön taidot ja toiminnot*. Helsinki: Sanoma Pro Oy. E-kirja, 12-13.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Vaasa, 6-8.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2019. Hyvinvointi. Luettu 4.1.2020. <https://thl.fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. E-kirja.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Luettu 6.1.2020. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.php](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.php)

Viitasalo, K., Hemiö, K., Härmä, K., Lindström, J., Peltonen, M., Puttonen, S. & Koho, A. 2011. Työterveyshuolto ehkäisee vuorotyön ja elintapojen terveysriskejä. Tyypin 2 diabeteksen seulonta ja ehkäisy ilmailualan työterveyshuollossa. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 66/2011*, 16 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80397/8e6d385b-c6e8-4133-9e78-516f1a6fc16f.pdf?sequence=1>

World Health Organization. 2013. Transforming and scaling up health professionals' education and training. *World Health Organization Guidelines 2013*, 57. Luettu 12.5.2020. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK298953/pdf/Bookshelf\\_NBK298953.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK298953/pdf/Bookshelf_NBK298953.pdf)

## LIITTEET

## Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
Aalto, Elovainio, Heponiemi, Kuusio, & Sinervo. 2010. Englanti/Suomi.	Tutkia määräaikaisten työsopimusten ja vuorotyön vaikutusta hyvinvointiin ja henkiseen kuormittavuuteen.	Kvantitatiivinen tutkimus. Strukturoitu kysymyslomake, johon vastasi 2100 sairaanhoitajaa.	Vuorotyö vaikuttaa negatiivisesti hyvinvointiin, etenkin kun hoitajalla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa työvuoroihinsa. Yövuorojen muuttaminen vähemmän stressaavaksi, esimerkiksi muuttamalla ne lyhyemmiksi, olisi suotavaa, mikäli mahdollista.
Adereti, Afolabi, Olagunju, & Olaogun. 2015. Nigeria.	Tutkia vuorotyön vaikutuksia hoitajien elämän laadun ja hyvinvoinnin kannalta.	Kvantitatiivinen tutkimus. 200 hoitajaa vastasi semistrukturoituihin kysymyksiin.	Enemmistö vastanneista kokee vuorotyön vaikuttavan negatiivisesti hyvinvointiin ja yksityiselämään. Varsinaisia terveyshaittoja ei suoranaisesti havaittu.
Blasche, Haluza & Schmidt. 2019. Itävalta.	Tutkia hoitajien kykyä palautua yövuorosta.	Kvantitatiivinen tutkimus. 53 hoitajaa vastasi kyselylomakkeeseen ja pitivät viiden päivän unipäiväkirjaa.	Tulosten perusteella kahden päivän palautumisaika yövuoron jälkeen ei ole riittävä. Hoitotyön vaatavuuden vuoksi riittävät palautumisajat ovat jaksamisen ja toimintakyvyn kannalta tärkeää.
Bohle, de Rijk, Engels, Houkes, Nijhuis & Peteres. 2016. Alankomaat/Australia.	Tutkia henkilökohtaisten sekä työperäisten resurssien suhdetta työvuoroihin ja miten se vaikuttaa hoitajien koettuun hyvinvointiin.	Kvantitatiivinen tutkimus. Kaksivaiheinen aineistonkeruu kyselylomakkein. Tutkimukseen osallistui 974 hoitajaa.	Työvuorojen sopiminen yksityiselämään on tärkeää hoitajien hyvinvoinnin kannalta ja se näkyy positiivisena tekijänä työpaikkaviihtyvyyden kanssa. Kyky vaikuttaa työvuoroihin vähentää uupumista.
Boumans, de Rijk & Peters. 2009. Alankomaat.	Tutkia, vaikuttaako hoitajien vuorotyöhön tyytyväisyys positiivisesti työhön, kotiasioihin ja terveyteen.	Kvantitatiivinen tutkimus. Strukturoidut kysymyslomakkeet. Tutkimuskohteena 140 kyselyyn vastannutta hoitajaa.	Työn kuormittavuus on yhteydessä terveysongelmiin. Tyytyväisyys vuorotyöhön vähentää terveysongelmia ja henkistä uupumusta.
Chaiard, Deeluea, Inta, Songkham, Suksatit & Stone. 2019. Thaimaa.	Tutkia ja kuvata unihäiriöitä ja sen vaikutuksia hoitajilla.	Kvantitatiivinen tutkimus. 226 sairaanhoitajaa vastasi strukturoituihin kysymyksiin.	Hoitajien yleisin unihäiriö oli liian vähäinen yöuni. Hoitajat, jotka tekivät yli 10 yövuoroa kuukaudessa, kärsivät nelinkertaisesti nukahtamisvaikeuksista.



Constantinidis, Galanis, Georgios, Lialios, Nena, Papa-kosta, Skoufi & Theodoros. 2017. Kreikka.	Vertailla elämänlaatua, työhyvinvointia ja perhesuhteiden konflikteja vuorotyöntekijöiden keskuudessa.	Kvantitatiivinen tutkimus. 91 kuntoutusyksikön hoitotyöntekijää osallistui kyselyyn. Strukturoidut kysymykset.	Tutkimukseen vastanneiden mukaan vuorotyö ei vaikuttanut koettuun elämän laatuun. Myöskään työhyvinvoinnissa ei ollut negatiivisia vaikutuksia.
Dahlgren, Epstein, Jirwe, Söderström & Tucker. 2019. Ruotsi.	Tutkia vastavalmistuneiden hoitajien keinoja sopeutua vuorotyöhön, sekä kokemuksia unihäiriöistä ja väsymyksestä vuorotyöhön liittyen.	Kvalitatiivinen tutkimus. Tutkimuskohteena 11 vasta- valmistunutta hoitajaa. Puolistrukturoidut haastattelut.	Tehokkaiden menetelmien käyttö vuorotyöhön sopeutumiseen on puutteellista vastavalmistuneiden keskuudessa. Unihäiriöt ovat yleisiä. Väsymys vaikeuttaa huomattavasti kognitiivista toimimista.
Diniz, Griep, Rotenburg, & Silva-Costa. 2012. Brasilia.	Tutkia yövuorojen henkistä kuormittavuutta hoitajilla.	Kvantitatiivinen tutkimus. Datan keruu kyselylomakkeella, jossa kokonaisvaltaisesti kysymyksiä hyvinvoinnista, myös strukturoituja kysymyksiä.	Yötyön vaikutus kuormittavuuden kannalta on huomattava, etenkin vuoron pidetessä "normaalista", jolla on vaikutuksia kognitiiviseen kykyyn, sekä tunnetasapainoon. Yötyön soveltuvuus on yksilöllistä yksilön "biologiselle kellolle".
Giorgi, Lancia, Mattei, Notarnicola & Petrucci. 2018. Italia.	Tutkia unen laadun ja loppuunpalamisen potentiaalista suhdetta työn laatuun hoitajien keskuudessa.	Kvantitatiivinen tutkimus. 315 hoitajaa seitsemästä eri italialaisesta sairaalasta osallistui tutkimukseen. Strukturoidut kysymykset.	Tutkimukseen osallistuneiden keskuudessa unihäiriöt ja loppuunpalaminen näyttäisivät olevan yhteydessä toisiinsa. Loppuunpalaminen vaikuttaa suoraan negatiivisesti hoitajien työn laatuun.
Helander, Roos & Suominen. 2019. Suomi.	Kuvata nuorten sairaanhoitajien aikomuksia lähteä ammatistaan.	Kvalitatiivinen tutkimus. Kyselylomake. Tutkimukseen osallistui 166 sairaanhoitajaa.	Vuorotyö vaikuttaa jaksamiseen aiheuttaen väsymystä, uupumusta ja uniongelmia sekä hankaloittaa sosiaalista elämää ja harrastamista.
Härmä, Karhula, Ropponen, Koskinen, Turunen, Ojajärvi, Vanttola, Puttonen, Hakola, Oksanen, Kivimäki. 2019. Suomi.	Selvittää, miten työajat ja vuorosuunnitteluun liittyvät toimintamallit vaikuttavat työhyvinvointiin, työturvallisuuteen ja työelämään osallistumiseen.	Kvantitatiivinen tutkimus. Titania-vuorosuunnitteluohjelmistoon perustuvat työaika- ja sairauspoissaolotiedot (yli 150 000 henkilöä). Kysely	Vuorotyö vaikuttaa vuorokausirytmiiin, sosiaaliseen elämään, sairauspoissaoloihin ja tapaturma-alttiuteen.

Järvelin-Pasanen. 2014. Suomi.	Tutkia hoito- ja opetustyötä tekevien naisten autonomisen hermoston kuormittumista ja palautumista suhteessa työaikoihin.	Kvantitatiivinen tutkimus. Kyselylomakkeet, päiväkirjatiedot ja sykevälivaihtelumittaukset. Tutkimukseen osallistui 150 hoitajaa ja 149 koulutusorganisaation työntekijää.	Autonomisen hermoston sympaattinen aktiivisuus oli vilkkainta työvuorossa, riippumatta työvuoron kestosta. Eteenpäin kiertävä vuorotyöjärjestelmä lisää palautumisaikaa ja edesauttaa autonomisen hermoston palautumista, mikä lisää työntekijöiden hyvinvointia.
-----------------------------------	---	--	---

## Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten laadun arviointi

Tutkimusten laadun arviointi pohjautuen Kangasniemi ym. (2015) tutkimusartikkeliin.

<b>KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA</b>	<b>LAADUN KRITEERI</b>	<b>TULOS: KYLLÄ (K) / PUUTTEELLINEN (P) / EI HAVAITTAVISSA (E)</b>
Aalto, Elovainio, Heponiemi, Kuusio, & Sinervo. 2010. Englanti/Suomi.		
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	P (tavoite)
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	K
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K

<b>KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA</b>	<b>LAADUN KRITEERI</b>	<b>TULOS: KYLLÄ (K) / PUUTTEELLINEN (P) / EI HAVAITTAVISSA (E)</b>
Adereti, Afolabi, Olagunju, & Olaogun. 2015. Nigeria.		
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	P (tavoite)
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	E
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K

<b>KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA</b>	<b>LAADUN KRITEERI</b>	<b>TULOS: KYLLÄ (K) / PUUTTEELLINEN (P) / EI HAVAITTAVISSA (E)</b>
Blasche, Haluza & Schmidt. 2019. Itävalta.		
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	P (tavoite)
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	K
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K

<b>KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA</b>	<b>LAADUN KRITTEERI</b>	<b>TULOS: KYLLÄ (K) / PUUTTEELLINEN (P) / EI HAVAITTAVISSA (E)</b>
Bohle, de Rijk, Engels, Houkes, Nijhuis & Peteres. 2016. Alankomaat/Australia.	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	P (tavoite)
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	K
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K

<b>KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA</b>	<b>LAADUN KRITTEERI</b>	<b>TULOS: KYLLÄ (K) / PUUTTEELLINEN (P) / EI HAVAITTAVISSA (E)</b>
Boumans, de Rijk & Peters. 2009. Alankomaat.	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	P (tavoite)
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	K
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K

<b>KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA</b>	<b>LAADUN KRITTEERI</b>	<b>TULOS: KYLLÄ (K) / PUUTTEELLINEN (P) / EI HAVAITTAVISSA (E)</b>
Chaiard, Deeluea, Inta, Songkham, Suksatit & Stone. 2019. Thaimaa.	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	P (tavoite)
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	K
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K

<b>KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA</b>	<b>LAADUN KRITTEERI</b>	<b>TULOS: KYLLÄ (K) / PUUTTEELLINEN (P) / EI HAVAITTAVISSA (E)</b>
Constantinidis, Galanis, Georgios, Lialios, Nena, Papakosta, Skoufi & Theodoros. 2017. Kreikka.		
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	P (tavoite)
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	K
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K

<b>KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA</b>	<b>LAADUN KRITTEERI</b>	<b>TULOS: KYLLÄ (K) / PUUTTEELLINEN (P) / EI HAVAITTAVISSA (E)</b>
Dahlgren, Epstein, Jirwe, Söderström & Tucker. 2020. Ruotsi.		
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	K
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	K
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K

<b>KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA</b>	<b>LAADUN KRITTEERI</b>	<b>TULOS: KYLLÄ (K) / PUUTTEELLINEN (P) / EI HAVAITTAVISSA (E)</b>
Diniz, Griep, Rotenburg, & Silva-Costa. 2012. Brasilia.		
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	K
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	K
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K

<b>KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA</b> Giorgi, Lancia, Mattei, Notarnicola & Petrucci. 2018. Italia.	<b>LAADUN KRITTEERI</b>	<b>TULOS: KYLLÄ (K) /            PUUTTEELLINEN (P) / EI            HAVAITTAVISSA (E)</b>
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	P (tavoite)
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	K
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K
<b>KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA</b> Hakola, Härmä, Karhula, Kivimäki, Koskinen, Ojajärvi, Oksanen, Puttonen, Ropponen, Turunen & Vanttola. 2019. Suomi.	<b>LAADUN KRITTEERI</b>	<b>TULOS: KYLLÄ (K) /            PUUTTEELLINEN (P) / EI            HAVAITTAVISSA (E)</b>
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	P (tavoitus)
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	K
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K
<b>KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA</b> Helander, Roos & Suominen. 2019. Suomi.	<b>LAADUN KRITTEERI</b>	<b>TULOS: KYLLÄ (K) /            PUUTTEELLINEN (P) / EI            HAVAITTAVISSA (E)</b>
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	P (tavoite)
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	K
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K

KIRJOITTAJAT, VUOSI, MAA Järvelin-Pasanen. 2014. Suomi.	LAADUN KRITTEERI	TULOS: KYLLÄ (K) / PUUTTEELLINEN (P) / EI HAVAITTAVISSA (E)
	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite esitelty	P (tavoite)
	Tutkimusasetelma kerrottu	K
	Tutkimusmenetelmä kuvattu	K
	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	K
	Tulosten puutteet huomioitu	K
	Tulosten johtopäätöksiä käsitelty	K