



# jamk

## **Vuorotyön yhteys työuupumuksen syntyyn sairaanhoitajan työssä**

Katriina Mikkola

Kirsi Virtanen

Opinnäytetyö, AMK

Helmikuu 2024

Terveys- ja hyvinvointialat

Sairaanhoitaja (AMK)

Mikkola, Katriina & Virtanen, Kirsi

## Vuorotyön yhteys työuupumuksen syntyyn sairaanhoitajan työssä

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Helmikuu, 52 sivua.

Terveys- ja hyvinvointialat. Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä **Tiivistelmä**

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin vuorotyön yhteyttä sairaanhoitajan työuupumuksen syntyyn. Opinnäytetyöllä haluttiin herättää ajatuksia sekä keskustelua vuorotyötä tekevän sairaanhoitajan näkökulmasta, miten vuorotyö näkyy työntekijän elämässä. Lisäksi opinnäytetyöllä haluttiin herättää keskustelua ja ajatuksia työhyvinvoinnista ja sen tärkeydestä. Tavoitteena oli artikkeleiden avulla lisätä tietoutta työuupumuksesta sairaanhoitajan työssä.

Opinnäytetyön tutkimuksista nousi esille, että vuorotyö aiheuttaa ongelmia sosiaalisessa elämässä. Vuorojen välillä voi olla liian vähän aikaa palautua. Pidemmällä ajalla tämä aiheuttaa stressiä, joka tuntuu fyysisesti ja henkisesti. Työaika sekä viikossa tehtävän työn määrä vaikuttavat sairaanhoitajan jaksamiseen. Tulokset osoittivat yli 12 tuntisten työvuorojen lisäävän uupumusta sairaanhoitajien keskuudessa. Sairaanhoitajat, jotka kärsivät vuorotyöunihäiriöstä, kärsivät enemmän myös uupumuksesta ja mielenterveyshäiriöistä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kirjallisuuskatsauksen avulla tietoa vuorotyön yhteyksistä työuupumukseen sairaanhoitajan työssä hoitotyön ammattilaisille sekä alan opiskelijoille. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valittiin kymmenen tutkimusta, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Aineiston valinnassa hyödynnettiin hoito- ja terveystieteen tietokantoja ProQuest, Cinahl, Medic sekä Pubmed. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta voitiin todeta lisätutkimuksen olevan tarpeen aihealueen sisällä. Lisätutkimuksia voitaisiin tehdä erilaisille sairaaloille, joissa vuorotyön tekeminen korostuu sairaanhoitajan työssä.

### Avainsanat (asiasanat)

Vuorotyö, sairaanhoitaja, burnout, työuupumus, kuvaileva kirjallisuuskatsaus **Muut**

### tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

**Mikkola, Katriina & Virtanen, Kirsi**

### **Connection between shift work and burnout in nursing**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, February 2024, 52 pages.

Degree Programme in Nursing.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

### **Abstract**

This thesis examined the connection between shift work and nurse burnout. The aim of the thesis was to provoke thoughts and discussion from the perspective of a nurse doing shift work, how shift work is reflected in an employee's life. In addition, the aim of the thesis was to provoke discussion and thoughts on well-being at work and its importance. The aim was to use the articles to increase awareness of burnout in nursing work.

The research in the thesis revealed that shift work causes problems in social life. There may be too little time to recover between shifts. In the longer term, this causes stress that is felt physically and mentally. Working hours and the amount of work done per week affect a nurse's coping. The results showed that shifts of more than 12 hours increased burnout among nurses. Nurses who suffer from shift work sleep disorder also suffer more from exhaustion and mental disorders.

The aim of the thesis was to produce information on the connections between shift work and burnout in nursing work for nursing professionals and students in the field through a literature review. The thesis was implemented as a descriptive literature review. The material of the thesis was analysed using datadriven content analysis. Ten studies that answer the research question were selected as material for the descriptive literature review. The data were selected using the nursing and health science databases ProQuest, Cinahl, Medic and Pubmed. Based on the literature review, it was possible to conclude that further research is needed within the subject area. Further studies could be carried out for various hospitals where shift work is emphasised in nurses' work.

### **Keywords/tags (subjects)**

Shift work, nurse, burnout, Work burnout

### **Miscellaneous (Confidential information)**

-



## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>3 2</b>
	<b>Vuorotyö .....</b>	<b>4</b>
2.1	Vuorotyön vaikutus ihmiseen fyysisesti ja henkisesti .....	5
2.2	Sosiaali- ja terveysalan vuorotyön haitat ja haasteet .....	5
<b>3</b>	<b>Mitä terveys ja hyvinvointi on? .....</b>	<b>6</b>
3.1	Terveys .....	6
3.2	Hyvinvointi.....	7
<b>4</b>	<b>Työuupumuksen syntyminen ja ennaltaehkäisy .....</b>	<b>8</b>
4.1	Työuupumukselle altistavat tekijät .....	9
4.2	Työhyvinvointi osana työuupumuksen ennaltaehkäisyä .....	10
<b>5</b>	<b>Sairaanhoitajan työnkuva Suomessa .....</b>	<b>10</b>
5.1	Sairaanhoitajan työssä työuupumukselle altistavat tekijät ja työhyvinvointi .....	13
<b>6</b>	<b>Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys .....</b>	<b>14 7</b>
	<b>Toteutus .....</b>	<b>15</b>
7.1	Menetelmät .....	15
7.2	Aineistokeruu ja – analyysi .....	16
<b>8</b>	<b>Tulokset.....</b>	<b>20</b>
8.1	Vuorotyön aiheuttamat haitat sairaanhoitajien terveydelle ja hyvinvoinnille .....	21
8.1.1	Unihäiriöt ja unettomuus .....	21
8.1.2	Psyykkiset ja fyysiset oireet .....	22
8.1.3	Työtyytymättömyys .....	22
8.1.4	Sukupuolten välisiin eroihin liittyvät tekijät .....	22
8.2	Vuorotyössä työuupumuksen riskiä lisäävät tekijät .....	23
8.2.1	Konfliktit .....	23
8.2.2	Pitkät työvuorot ja riittämätön henkilöstömäärä .....	23
8.2.3	Riittämättömät tauot .....	24
8.2.4	Ponnistelujen ja palkkion epätasapaino .....	24
8.2.5	Vähäinen liikunta vapaa-ajalla .....	24
8.2.6	Nuoret sairaanhoitajat .....	25
8.2.7	Yövuorot .....	25
<b>9</b>	<b>Pohdinta .....</b>	<b>25</b>

9.1 Tulosten tarkastelu .....	25
9.2 Eettisyys ja luotettavuus .....	27
9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset .....	28
<b>Lähteet .....</b>	<b>31</b>
<b>Liitteet .....</b>	<b>34</b>
Liite 1. Aineistoon valikoituneet tutkimukset .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
Liite 2. Aineiston alkuperäisilmaisut ja niiden pelkistäminen .....	41
Liite 3. Aineistosta teemoittelun kautta nousseet luokat .....	49

## Taulukko

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit .....	<b>1Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
Taulukko 2. Aineiston hakutulokset .....	18
Taulukko 3. Sisältöanalyysin vaiheet .....	19

## 1 Johdanto

Työtyytyväisyydellä on iso vaikutus työssä jaksamiseen. Viime vuosina sairaanhoitajien työuupumuksesta ja jaksamisesta on puhuttu mediassa enemmän. Sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen positiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat yhteisöllinen ja avoin työympäristö, jossa yhteistyö on onnistunutta ja voimaannuttavaa potilaiden ja heidän omaisten kanssa.

Työtyytyväisyyteen vaikuttaa toimiva tiimityöskentely ja työntekijöiden kesken hyvät sosiaaliset suhteet. Sairaanhoitajan työn mielekkyyttä heikentäviä tekijöitä ovat mm. sosiaalisen arvostuksen

ja tuen puute, liiallinen työmäärä sekä liian lyhyt palautumisaika työvuorojen välillä. Heikentävät tekijät edesauttavat työntekijän riskiä sairastua työuupumukseen. (Ojala, Juntunen, Niskala, Mikkonen, Parisod, Heikkilä, Konttila & Tuomikoski 2020.)

Virtasen, Kaltiaisen ja Hakasen (2022) mukaan vuonna 2021 Suomessa työikäisestä väestöstä 16,5 prosentilla oli kohonnut riski työuupumukselle. Todennäköinen työuupumus oli 7,4 prosentilla. Työuupumuksen oireita ovat krooninen väsymys, henkinen etäännyminen työstä, kognitiiviset häiriöt sekä tunteiden hallinnan häiriöt. Kognitiivisiin häiriöihin kuuluu esimerkiksi keskittymis- ja muistihäiriöt. Tunteiden hallinnan häiriöihin kuuluu emotionaalinen epävakaus ja ärtymys. (Virtanen, Kaltiainen & Hakanen 2022, 22–23.)

Sairaanhoitajan työaika on pääosin epäsäännöllistä vuorotyötä, kuten sairaalassa vuode- ja päivystysosastoilla työskentelevillä sairaanhoitajilla. Vuorotyötä tekevän ihmisen elämä on usein epäsäännöllistä, joka asettaa haasteita itselle sekä ihmissuhteiden huolehtimiseen. Työvuorosuunnittelulla sekä työntekijän elämäntakeinoilla voidaan ehkäistä vuorotyön tuomia haittoja. Epäsäännölliset työajat aiheuttavat kuormitusta mikä voi näkyä ihmisessä hermostuneisuutena, jännittyneisyytenä sekä ärtyneisyytenä. (Sopeutuminen vuorotyöhön n.d.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää jo olemassa olevien tutkimusten avulla millaisia yhteyksiä vuorotyöllä voi olla terveyteen ja hyvinvointiin ja mikä yhteys näillä on sairaanhoitajien työuupumuksen syntyyn. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa kirjallisuuskatsauksen avulla tietoa vuorotyön yhteyksistä työuupumukseen sairaanhoitajan työssä hoitotyön ammattilaisille sekä alan opiskelijoille.

## 2 Vuorotyö

Työaikalain (5.7.2019/872) mukaan säännöllinen työaika on 40 tuntia viikossa ja päivässä 8 tuntia. Vuorotyöläisen työaika poikkeaa tästä perussäännöstä. Vuorotyössä vuorojen on vaihduttava säännöllisesti sekä muututtava ennalta sovittujen ajanjaksoin. Yötyöksi katsotaan työ, jota tehdään kello 23 ja 6 välisenä aikana. (Työaikalaki 5.7.2019/872.) Suomessa yli 10 tunnin työpäivät ovat yleisempiä kuin muualla Euroopassa. Eurooppaan verrattuna Suomessa vuorotyö on yleisempää, mutta yötyön tekeminen on Euroopassa yhtä yleistä kuin Suomessa. Vuorotyötä säännöllisesti Suomessa vuonna 2023 tekivät 27 prosenttia naisista ja 19 prosenttia miehistä. Yötyötä suomalaisista säännöllisesti teki noin 14 prosenttia. Toistuvaa yötyötä teki 17 prosenttia miehistä ja 12 prosenttia naisista Suomessa. (Partonen 2023.) Sairaanhoidajaliiton vuonna 2021 tekemän selvityksen mukaan sairaanhoitajista 55 prosenttia teki kaksi- tai kolmivuorotyötä ja 40 prosenttia arkipäivätyötä (Hoitotyötä tekevien sairaanhoitajien kokemuksia oman työyksikön henkilöstötilanteesta ja sen seurauksista 2021, 8). Työntekijälle pitää antaa vuorokausilepo työvuoron alkamisesta seuraavan 24 tunnin aikana. Vuorokaudenaikainen lepo pitää kestää vähintään 11 tuntia. Työn järjestelyihin liittyvistä syistä jaksotyössä vuorokausilepo voidaan lyhentää 9 tuntiin. (Lepoaika ja tauot n.d.; Työaikalaki 5.7.2019/872.)

### 2.1 Vuorotyön vaikutus ihmiseen fyysisesti ja henkisesti

Vuorotyön epäsäännöllisyys kuormittaa elimistöä normaalia enemmän, jopa 10 prosenttia vuorotyötä tekevästä kärsii unihäiriöistä. Kolmivuorotyössä on välittömän väsymyksen lisäksi kasvanut riski sairastua diabetekseen sekä sydän- ja verisuonisairauksiin. (Partonen 2023.)

Epäsäännölliset työajat aiheuttavat kuormitusta mikä näkyy ihmisessä hermostuneisuutena, jännittyneisyytenä sekä ärtyneisyytenä. Työvuorosuunnittelulla sekä työntekijän elämäntilanteilla voidaan ehkäistä vuorotyön tuomia haittoja. Vuorotyön aiheuttamaa stressiä voidaan vähentää tekemällä vuorotyölistat pitkiä jaksoiksi kerralla sekä huomioimalla vapaiden viikonloppujen säännöllisyys. Ihmisten erilaiset elämäntilanteet tulisi huomioida työvuorolistojen tekemisessä. Työkäytäntöjen kehittämiseen osallistuminen on stressin hallintaa parhaimmillaan. (Sopeutuminen vuorotyöhön n.d.)



## 2.2 Sosiaali- ja terveysalan vuorotyön haitat ja haasteet

Tässä luvussa käsitellään sosiaali- ja terveysalan vuorotyön haittavaikutuksia. Jaksotyönajan luonne vaikuttaa työntekijän hyvinvointiin ja työkykyyn haitallisesti, erityisesti viikonloppu-, ilta- ja yövuorojen tekeminen. Sosiaali- ja terveysalalla yötyönä laskettavaan aikaan työskentelee suurin osa, yli 80 000 työntekijää. Sosiaali- ja terveysalla nuoret työntekijät tekevät enemmän yövuoroja kuin vanhemmat. Vuonna 2018 sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä, joiden ikähaarukka oli 25–34-vuotta jopa 42 prosenttia teki enemmän kuin kaksi yövuoroa kuukaudessa. Työntekijöiden, joiden ikähaarukka oli 55–64 vuotta vain neljännes teki enemmän kuin kaksi yövuoroa kuukaudessa. Epäsäännöllinen työaika lisää työntekijän väsymystä, stressiä sekä hermostuneisuutta, joka voi johtaa mielenterveyshäiriöihin. Lisäksi yleisimpänä oireena olivat erilaiset ruuansulatuselimistönhäiriöt. (Airila & Savinainen 2023, 19.)

Sosiaali- ja terveysalalla yksi vuorotyön aiheuttamista haitoista on elimistön biologisen vuorokausirytmien häiriintyminen. Normaali unirytmisi sekä fysiologinen säätelyjärjestelmä sekoittuvat. Monta yövuoroa peräkkäin aiheuttaa työntekijälle univajeen. Työntekijällä, joka nukkuu yövuorojen jälkeen päivällä, on pääsääntöisesti kaksi tuntia lyhyempi nukkumisjakso. Jaksotyönä tehty vuorotyön yleisyys liitettyä terveyshaittoihin ja sairauksiin nostaa yötyön tekemisen yhdeksi suurimmista työterveysriskeistä. Vuorotyön on katsottu myös pidemmällä aikavälillä lisäävän tuki- ja liikuntaelinsairauksia, joiden yhteisvaikutukset yhdessä lisäävät sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työkyvyttömyyseläkkeen hakemista. (Härmä, Karhula, Ropponen, Koskinen, Turunen, Ojajärvi, Vanttola, Puttonen, Hakola, Oksanen & Kivimäki 2019, 11–12.)

## 3 Mitä terveys ja hyvinvointi on?

Koettua hyvinvointia arvioidaan usein elämänlaadulla, jota muokkaavia tekijöitä ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi, ihmissuhteet, odotukset hyvästä elämästä, omanarvontunto ja mielekäs

tekeminen. Terveys vaikuttaa elämänlaatuun fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden kautta. Taloudellinen turva näkyy materiaalisena hyvinvointina. Hyvät ja turvalliset ihmissuhteet vaikuttavat positiivisesti elämänlaatuun. Koettuun hyvinvointiin vaikuttaa oma haavekuva siitä, millaista hyvä elämä olisi. Itsetunto ja itsensä arvostaminen vaikuttaa ihmisen omanarvontuntoon, joka vaikuttaa yksilön kokemaan hyvinvointiin. Myönteisesti elämänlaatuun vaikuttaa myös mielekäs tekeminen, josta ihminen nauttii. (Hyvinvointi n.d.; Huttunen 2020.)

### **3.1 Terveys**

Terveyden määritelmä on Maailman terveysjärjestön WHO:n mukaan täydellinen psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. WHO:n antama määritelmä terveydelle on saanut kritiikkiä sen vuoksi, että tällaista tilaa ihmisen on mahdotonta saavuttaa. Terveys on muuttuva tila, johon vaikuttaa sairaudet, fyysinen ympäristö sekä sosiaalinen elinympäristö. Terveyteen vaikuttaa myös hyvin paljon ihmisen omat kokemukset ja henkilökohtaiset arvot ja asenteet. (Huttunen 2020.) Jokainen ihminen voi määrittää terveytensä yksilöllisesti ja tätä määritelmää pidetään kaikkein tärkeimpänä. Lääkärin arvio ja muiden ihmisten käsitys terveydestä voi poiketa hyvin paljon siitä, miten sen itse kokee. Tärkeänä osana ihmisen koettua terveyttä on riippumattomuus, autonomia, kyky ja mahdollisuus päättää omista tekemisistään ja toimistaan sekä itsestä huolehtimiseen. Jokainen ihminen voi vaikuttaa terveyteen. (Mt.)

### **3.2 Hyvinvointi**

Ihmisen hyvinvointiin vaikuttaa yleisemmin kolme osatekijää. Näitä ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi ja elämänlaatu eli millaiseksi ihminen kokee hyvinvointinsa. Hyvinvointiin ei kuulu pelkästään yksilön hyvinvointi vaan siihen kuuluu myös yhteisön hyvinvointi. (Hyvinvointi n.d.)

Yksilön hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. Sosiaalsiin suhteisiin kuuluvat ihmissuhteet, läheisyys ja yhteenkuuluvuuden tunne, joka vaikuttaa ihmisen hyvinvointiin. Yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia lisää myös se, että hänellä on mahdollisuus tavoitella omia päämääriä ja kehittää

itseään. Onnellisuus kumpuaa positiivisista tunteista, tyytyväisyydestä ja elämänilosta, jotka ovat keskeisempiä asioita yksilön hyvinvoinnissa. Sosiaalista pääomaa on esimerkiksi yksilön sosiaaliset verkostot. (Mt.)

Yhteisön hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat asuinolot ja ympäristö, toimeentulo sekä työllisyys ja työolot. Yhteisön hyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat esimerkiksi turvallinen ja viihtyisä asuinympäristö. Riittävä toimeentulo turvaa aktiivisen osallistumisen yhteisön toimintaan. Terveelliset työolot ja hyvä työllistyminen ovat keskeisessä asemassa yhteisön sekä yksilön hyvinvoinnin edistämässä. (Mt.)

#### **4 Työuupumuksen syntyminen ja ennaltaehkäisy**

Työuupumuksen ennaltaehkäisyssä ensisijaista on karkottaa ja ennaltaehkäistä työperäisen stressin syntyminen. Työuupumus kehittyy pitkittyneen työstressin seurauksena, jota voidaan pitää häiriötilana. Tässä häiriötilassa on tyypillistä uupumusasteinen väsymys, kyyninen asenne työtä kohtaan ja vähentynyt ammatillinen itsetunto. Uupumusasteista väsymystä kuvaillaan kokonaisvaltaisemmaksi henkiseksi uupumukseksi, joka ei helpotu nukkumalla. Työstä palautuminen on heikkoa ja töiden tekemiseen voidaan tarvita ponnistelua. Kyynistymisellä viitataan siihen, että työn mielekkyys katoaa ja työn tekemistä ei koeta merkitykselliseksi. Kyynistyminen on osa ihmisen suojakeinoa, mutta liiallinen kyynistyminen aiheuttaa totaalisen tympääntymisen työhön. Heikentynyt ammatillinen itsetunto voi näkyä uupuneen ihmisen ajattelussa esimerkiksi niin, ettei selviydy työstänsä tai pelkää virheiden tekemistä.

Työuupumuksen taustatekijöinä ovat usein henkilön työhön sekä yksilöön liittyvät tekijät. (Nurmi 2017, 17–18.) Työuupumus siis vaikuttaa kielteisesti ihmisen työssä suoriutumiseen, työturvallisuuteen, elämänlaatuun ja terveyteen (Stressi ja työuupumus n.d.).

Työuupumus määritelmänä voidaan jakaa kahteen erilaiseen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on vuosia kestänyt lievä tai vakava työuupumusoireilu, joka pahenee vähitellen. Toinen vaihe on pitkittynyt työuupumus, jonka oireina ovat huonontunut hyvinvointi ja voimavarojen ehtyminen.

Työntekijä on työkykyinen vasta toivuttuaan pitkittyneestä työuupumuksesta. (Stressi ja työuupumus n.d.)

Ennaltaehkäisyssä tärkeää olisikin kiinnittää huomiota töiden organisointiin, työn sisältöön, työyhteisön toimivuuteen, sosiaalisiin suhteisiin työyhteisössä sekä esihenkilötyöhön. Työperäistä stressiä käytännössä vähennetään pienin askelin ja pitkäjänteisellä toiminnalla. Työntekijän tukena ovat tilanteessa esihenkilö, työyhteisö, työsuojeluhenkilöstö sekä työterveyshuolto. (Mt).

Vuonna 2018 Työterveyslaitoksen työolotutkimuksen mukaan työntekijöiden pelko työuupumuksesta ja siihen viittaavat oireet ovat lisääntyneet. Työuupumuksen diagnosoille ei ole yksiselitteisiä määritelmiä eikä raja-arvoja. Luokituksen mukaan oireilua on keskimäärin viikoittain tai useammin. Lievää työuupumusta kokevilla oireilua on kuukausittain. Työuupumukseen ei ole tautidiagnoosia vaan se ilmoitetaan lisädiagnoosina. (Uusitalo-Arola, Tuisku & Rossi 2022).

#### **4.1 Työuupumukselle altistavat tekijät**

Altistavia tekijöitä työuupumukselle ovat liialliset työvaatimukset esim. jatkuva aikapaine sekä ristiriitaiset tavoitteet yhdistettynä työn voimavaroihin (Uusitalo-Arola ym. 2022). Pitkittänyt stressi ja liiallinen ylikuormitus altistavat työuupumukselle. Stressin taustalla voi olla monenlaisia laukaisevia tekijöitä, kuten ylikuormitusta töissä, menetyksiä tai ristiriitaisia ihmissuhteita. Stressiä voi ylläpitää henkilön huonot elämäntavat. Ihminen kestää koviakin kuormitustilanteita ja ruuhkaisia aikoja, kunhan hänellä on mahdollisuudet palautua töistä. (Nurmi 2017, 18–19.)

Työelämän keskeisin kuormitustekijä on kiire. Viime vuosikymmeninä työn tehostamisen myötä työn luonne on muuttunut hektisemmäksi. Tänä päivänä vähemmällä henkilöstöllä yritetään saada enemmän aikaan. (Nurmi 2017, 24.) Työuupumuksen syntyyn on yhdistetty liian suuri työ määrä, vähäiset vaikutusmahdollisuudet työhön, vähäinen sosiaalinen tuki, epävarmuus sekä

ennakoimattomuus työssä sekä rooliristiriidat ja -epäselvyydet työpaikalla (Uusitalo-Arola ym. 2022).

Uupumukselle altistavia ominaisuuksia ovat voimakas velvollisuudentunne huolehtia siitä, että kaikki tehtävät tulevat hoidetuksi. Itselleen tai työlleen asetetut vaatimukset voivat altistaa myös uupumukselle. Kuormittuneisuutta lisää myös vaikeus tunnistaa tai ilmaista omia tunteitaan. Työntekijän luopuminen tauoista, jatkuva työpäivän venyttäminen pyrkien selviytymään työstään tai alkoholin avulla pyrkiminen rentoutumiseen edesauttaa työuupumuksen syntymistä. Uupunut ihminen tinkii yöunistaan, harrastuksistaan sekä liikunnasta. Ammatillinen itsetunto kokee, ettei pysty entiseen ja muihin verrattuna samaan työmäärään työuupumuksen syntyessä. Työuupumus ei itsessään ole sairaus, mutta se lisää riskiä sairastua mm. unihäiriöihin, masennukseen, päihdehäiriöihin sekä stressiperäisiin somaattisiin sairauksiin. (Uusitalo –Arola ym. 2022.)

## **4.2 Työhyvinvointi osana työuupumuksen ennaltaehkäisyä**

Työhyvinvointi muodostuu työn mielekkyydestä, turvallisuudesta, terveydestä ja hyvinvoinnista. Hyvä ja motivoiva johtaminen lisää työhyvinvointia työpaikalla. Lisäksi työntekijän ammattitaidolla ja työyhteisön ilmapiirillä on suuri vaikutus työhyvinvointiin. Työhyvinvoinnilla on vaikutusta työssä jaksamiseen ja tuottavuuteen sekä sairauspoissaoloihin. Työntekijällä sekä työnantajalla on velvollisuus edistää työhyvinvointia. Työnantaja edistää työhyvinvointia työympäristön turvallisuudella, yhdenvertaisella kohtelulla sekä hyvällä johtamisella. Työntekijän osana työhyvinvoinnissa on oma työkykynsä ja ammatillisen osaamisensa ylläpitäminen. Jokainen työntekijä pystyy vaikuttamaan työpaikan ilmapiiriin myönteisesti. (Työhyvinvointi n.d.)

Työstä syntyvä paine voidaan jakaa kahteen ryhmään: joko työhyvinvointia edistävä tai heikentävä paine. Edistävä paine koetaan yleensä positiiviseksi paineeksi, jonka tekijät kehittävät työntekijää ja saavat aikaan onnistumisen tunteen. Työhyvinvointia heikentävä paine taas nähdään negatiivisena, joka on saavuttamisen esteenä työhyvinvoinnille. Työhyvinvointia edistävä paine koetaan olevan työtyytyväisyyttä ja sitoutumista parantava tekijä. Edistävää painetta on mm. sopiva työnkuormitus, aikapaine, työn moninaisuus, merkitykselliset tavoitteet, tiukat aikarajat ja

ylimääräinen vastuu, johon saa tukea ja koulutusta. Työhyvinvointia heikentävä paine voi pitkään jatkuessa viedä kokonaan työntekijän voimat. Heikentävää painetta on mm. roolin epäselvyys, huonot yhteistyösuhteet, työn epävarmuus, hallinnan puute, epäselvät tavoitteet ja epärealistiset aikarajat

(Manka & Manka 2023, 203.)

## 5 Sairaanhoidajan työnkuva Suomessa

Vuonna 2020 Suomessa oli 75299 laillistettua sairaanhoitajaa. Heistä 92 prosenttia oli naisia ja 8 prosenttia miehiä. Sairaanhoidajina työskentelevistä 14,2 prosenttia oli 31–35-vuotiaita ja heitä oli tilastollisesti eniten. (Tilastotietoa sairaanhoitajista n.d.) Ammattikorkeakoulussa valmistutaan sairaanhoitajaksi noin 3,5 vuodessa ja koulutus on laajuudeltaan 210 opintopistettä. Koulutus pohjautuu EU:n ammattipätevyysdirektiiviin. Sairaanhoidajan työ perustuu asiantuntijuuteen, jonka kuuluu toteuttaa ja kehittää hoitotyötä ja joka edistävää sekä ylläpitävää terveyttä. Sairaanhoidajan työhön kuuluu myös sairauksia parantava, ehkäisevä ja kuntouttava työote. Sairaanhoidajan työnkuvaan kuuluu auttaa ihmistä kohtamaan sairastuminen, vammautuminen sekä kuoleman. (Kotila, Axelin, Fagerström, Flinkman, Heikkinen, Jokiniemi, Korhonen, Meretoja & Suutarla 2016.) Sairaanhoidaja on hoitotyön asiantuntija, joka tuo myös hoitotyön näkökulmaa moniammatillisissa työryhmissä (Opiskele sairaanhoitajaksi n.d.).

Terveydenhuoltolain (1326/2010, 8 §) mukaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen on perustuttava hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin sekä hyvään näyttöön. Sairaanhoidajan päätöksellä on yhteys siihen millaista hoitoa potilas saa. Käytännössä sairaanhoitaja tekee potilasta koskevia päätöksiä yhdessä kollegoiden, omaisten ja potilaan itsensä kanssa. (Oikarainen, Siltanen, Korhonen & Holopainen 2018, 6.) Sairaanhoidajan työhön kuuluu lääkehoidon toteuttaminen, potilaan ohjaus, neuvominen ja tukeminen sekä erilaisten tutkimusten tekeminen. Sairaanhoidajia työskentelee erilaisissa tehtävissä terveydenhuollossa. Sairaanhoidajan työssä vaaditaan vuorovaikutustaitoja, tarkkaavaisuutta, huolellisuutta, stressin sietokykyä ja käytännön taitoja. (Sairaanhoidaja 2022).

Sairaanhoitajan työtä ohjaavat eettiset ohjeet, joita ovat:

*“1. Sairaanhoitaja kunnioittaa ihmisarvoa elämän kaikissa vaiheissa ja kohtaa jokaisen potilaan arvokkaana yksilönä. Sairaanhoitaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta sekä tukee ja kannustaa potilasta osallisuuteen hoidossaan ja sitä koskevassa päätöksenteossa.*

*2. Sairaanhoitaja kohtelee potilaita oikeudenmukaisesti ja yhdenvertaisesti. Sairaanhoitaja hoitaa jokaista potilasta samanarvoisesti, huomioiden kunkin yksilöllisen elämäntilanteen ja hoidon tarpeen.*

*3. Sairaanhoitaja toimii potilaan sekä hänen läheistensä kanssa yhteistyössä potilaan parhaaksi. Sairaanhoitaja kunnioittaa potilaan yksityisyyttä, noudattaa vaitiolovelvollisuutta ja varmistaa osaltaan, että potilaan hoitoon ja hyvinvointiin liittyvä luottamuksellinen tiedonkulku muiden hoitoon osallistuvien ammattilaisten kanssa toteutuu.*

*4. Sairaanhoitaja työskentelee kollegiaalisesti, arvostaa omaa ja muiden sairaanhoitajien asiantuntemusta ja tukee ammattiryhmänsä jäseniä ammatillisessa kehittämisessä ja päätöksenteossa*

*5. Sairaanhoitaja työskentelee yhteistyössä muiden ammattilaisten ja hoitoon osallistuvien kanssa, kunnioittaa heidän osaamistaan sekä edistää vastavuoroista moniammatillisuutta, jonka yhteisenä päämääränä on potilaan hyvän hoidon toteutuminen.*

*6. Sairaanhoitaja on vastuussa omasta työstään potilaille ja heidän läheisilleen sekä työnantajalleen ja yhteiskunnalle. Sairaanhoitajalla on oikeus yksityisyyteen ja koskemattomuuteen sekä oikeus tulla kohdelluksi arvostavasti ammattiuransa kaikissa vaiheissa.*

*7. Sairaanhoitaja vastaa hoitotyön asiantuntijana siitä, että hoitotyötä kehitetään ja arvioidaan näyttöön perustuvasti. Sairaanhoitajalla on oikeus ja velvollisuus osaamisensa ylläpitämiseen ja kehittämiseen sekä oikeus*

*työolosuhteisiin, joissa ammatillinen kehittyminen ja hoitotyön kehittäminen ovat mahdollisia*

8. *Sairaanhoitaja edistää työilmapiiriä, jossa hoitotyön eettisyys toteutuu, ja puuttuu epäeettiseen, toimitaan sen havaitessaan*

9. *Sairaanhoitaja osallistuu hoitotyön kehittämiseen ja sitä koskevaan päätöksen-tekoon erilaisissa paikallisissa, alueellisissa, kansallisissa ja kansainvälisissä tehtävissään. Kaikissa tehtävissään sairaanhoitaja edistää yksilöllistä, yhteiskunnallista ja globaalia terveyttä sekä hyvinvointia”*

(Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 2021.) Sairaanhoitajan työssä tärkeää on myös kollegiaalisuus eli ammattikunnan jäsenten välinen tasaarvo sekä vastavuoroisuus. Se antaa ammattilaisten välille hyvän perustan, jonka tavoitteena on potilaan paras mahdollinen hoito. Se vaikuttaa sairaanhoitajien ammattikunnan yhtenäisyyteen sekä asemaan yhteiskunnassa. Työn arjessa on tärkeää tunnistaa oma sekä kollegan osaaminen ja reagoida potilasturvallisuuden vaarantuessa. Kollegoiden välinen vuorovaikutus potilasta hoitaessa on tärkeää. Sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu työryhmän jäsenenä luoda työyhteisö, missä ristiriitoja ja epäkohtia voidaan käsitellä. Sairaanhoitajan pitää työtä tehdessään pystyä luottamaan työkaveriinsa sekä toimia itse luottamuksen arvoisesti. (Sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeet 2019.)

## **5.1 Sairaanhoitajan työssä työuupumukselle altistavat tekijät ja työhyvinvointi**

Sairaanhoitajan työ on usein monen eri tehtävän yhtä aikaa tekemistä. Työ on sirpaleista, koska keskeytyksiä tulee monestakin syystä pitkin työvuoroa. Lisäksi työmäärän jakautuminen väärin työpäivän aikana voi lisätä kuormitusta. (Sosiaali- ja terveysala n.d.) Sairaanhoitajilla fyysisiä tekijöitä ovat käveleminen ja seisomatyö. Sairaanhoitajat myös usein työskentelevät etukumarassa asennossa sekä nostavat raskaita taakkoja. Sairaanhoitajan työn arjessa kuormittavia tekijöitä lisäksi ovat tiedonkäsittely, muistaminen, keskittyminen, lukeminen sekä kirjoittaminen. (Airila & Savinainen 2023, 16, 25.)

Työajoissa kuormittavia tekijöitä ovat vuorokauden aika, työajan pituus, palautuminen ja sosiaaliset tekijät kuten muun elämän yhteensovittaminen työaikoihin. Airilan ja Savinaisen (2023) mukaan yli 40 tuntia viikossa työskentelevät hoitajat kokevat työpäivän aikana väsymysoireilua. Lähemmäksi 50 työtuntia viikossa tekevät kokevat vapaa-aikanaan väsymystä. Lyhyillä alle 11 tunnin



työvuoroväleillä on koettu negatiivinen vaikutus työhyvinvointiin sairaalahenkilöstöllä. Lyhyet työvuorovälit vaikuttivat henkilöstöön lisäämällä tapaturmariskiä, väsymystä, työn ja muun elämän yhteen sovittamista, univaikeuksia sekä eri pituisia sairauspoissaoloja. Hoitohenkilöstön tehdessä yli 12 tunnin vuoroja riski tapaturmille kasvoi enemmän kuin muissa vuoroissa. Sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä 80 000 tekee yöaikaan töitä. Useat peräkkäiset yövuorot lisäävät riskiä pitkille sairauslomille (Airila & Savinainen 2023, 19).

Sekä Kuljun ja Paukun (2020, 17) että Airilan & Savinaisen (2023, 36) mukaan sairaanhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavat työyhteisöön kuuluvien ihmisten väliset suhteet ja toimiva työilmapiiri. Omaan työhön vaikuttaminen lisää työhyvinvointia (Kulju & Paukku 2020,34; Airila & Savinainen 2023, 35). Käsitteellä hyvä työyhteisö tarkoitetaan Airilan ja Savinaisen (2023, 36) mukaan auttavaista, tukea antavaa, arvostavaa sekä kannustavaa ilmapiiriä toisia kohtaan.

Kulju ja Paukku (2020) huomauttavat, että edellisiin työhyvinvoinnin kriteereihin viitaten tulisi kiinnittää juuri huomiota enemmän esimies- ja organisaatiotasolla. Lisäksi pitäisi huomioida riittävä henkilöstöresurssi ja antaa esimiesasemassa oleville tukea työn toteutumiselle. Kulju ja Paukku (2020) toteavat, että sairaanhoitajien työympäristön pitäisi olla yleisesti hyvä ja toimiva. Työympäristössä pitäisi ottaa huomioon toimiva viestintä henkilökunnan välillä, tilojen ja laitteiden toimivuus sekä muu turvallisuus työtä tehdessä. Sairaanhoitajan työhyvinvointia voitaisiin lisätä kannustamalla koulutuksiin ja palkkaamalla koulutettua henkilökuntaa. Sairaanhoitajien työnkuvan pitäisi näkyä palkassa (Kulju & Paukku 2020, 33).

## **6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää jo olemassa olevien tutkimusten avulla millaisia yhteyksiä vuorotyöllä voi olla terveyteen ja hyvinvointiin ja mikä yhteys näillä on sairaanhoitajien työuupumuksen syntyyn.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa kirjallisuuskatsauksen avulla tietoa vuorotyön yhteyksistä työuupumukseen sairaanhoitajan työssä hoitotyön ammattilaisille sekä alan opiskelijoille.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Millaisia haittoja vuorotyöllä voi olla sairaanhoitajien terveyteen ja hyvinvointiin liittyen?
- Mitkä tekijät vuorotyössä lisäävät sairaanhoitajien työuupumuksen riskiä?

## 7 Toteutus

### 7.1 Menetelmät

Opinnäytetyön menetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koska kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan tehdä uusi kokonaisnäkemys aiemmin tehdyistä tutkimuksista järjestämällä aiempien tutkimusten tieto johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi (Vilkkä 2023, 22). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tyypillisesti etsiä vastauksia kysymyksiin mitä ilmiöstä tiedetään tai mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 294).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan aikaisempaan tietoon perustuva kokonaiskäsitys opinnäytetyön aihepiiriä käsittelevästä aiemmasta tutkimuksesta (Vilkkä 2023, 79–80). Tämä menetelmä antaa myös vastauksen tutkimuskysymyksiin: millaisia haittoja vuorotyöllä voi olla sairaanhoitajien terveyteen ja hyvinvointiin liittyen? Mitkä tekijät vuorotyössä lisäävät sairaanhoitajien työuupumuksen riskiä?

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen perustana ovat tutkimuskysymykset, joiden avulla saadaan valikoitua kuvaileva ja laadullinen vastaus aineistosta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet voidaan luokitella neljään eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa määriteltiin tutkimuskysymys. Tutkimuskysymys on rajattu ja kohdennettu vuorotyötä tekeviin sairaanhoitajiin, sillä kohderyhmä on ajankohtainen ja kiinnostava. Kun tutkimuskysymykset olivat rajattu ja täsmennetty pystytään aihetta tarkastelemaan ymmärrettävästi. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Toisessa vaiheessa valittiin aineisto erilaisista tietokannoista. Aineiston valinnassa hyödynnettiin hoito- ja terveystieteen tietokantoja ProQuest, Cinahl, Medic sekä Pubmed. Seuraavassa eli kolmannessa vaiheessa valittu aineisto kuvailtiin ja analysoitiin. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valinta ja analysointi ovat aineistolähtöistä, jolloin tämä tapahtuu osittain samanaikaisesti. Tämä edellyttää sitä, että aineisto ymmärretään syvällisesti sekä aineisto hallitaan kokonaisuutena. Viimeisessä vaiheessa tuloksia tarkasteltiin tutkimuskysymysten pohjalta. Tämä piti sisällään pohdintaa sisällöstä ja menetelmästä sekä tämän lisäksi etiikan ja luotettavuuden arvioinnin. (Kangasniemi ym. 2013, 294–297.)

## **7.2 Aineistokeruu ja – analyysi**

Opinnäytetyön aineistokeruu aloitettiin pohtimalla ja muotoilemalla opinnäytetyön tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymykset helpottivat hakusanojen muodostamista, kun aineistoa lähdettiin keräämään. Tutkimuskysymyksen tulisi olla päätetty ennen kuin voidaan määritellä sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Kun tutkimuskysymykset sekä sisäänotto- ja poissulkukriteerit on saatu päätettyä, on tämän jälkeen helpompi toteuttaa itse hakuprosessi. (Vilkkä 2023, 182.)

Opinnäytetyön lopulliset tutkimuskysymykset muokkautuivat vielä, kun aineisto oli valittu ja käyty läpi, sillä tutkimuksista nousi esiin uutta tietoa ja näkökulmia.

Seuraavassa taulukossa on esiteltynä kriteerit opinnäytetyön aineiston valintaan.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto on julkaistu vuosina 2015–2023.	Tutkimusaineisto on yli 8 vuotta vanhaa.
Aineisto on suomen tai englannin kielellä.	Aineisto on muulla kielellä kirjoitettu, kuin suomi tai englanti.
Aineisto on vertaisarvioitu.	Aineistoa ei ole vertaisarvioitu.
Aineisto on saatavissa kokotekstinä.	Aineistoa ei ole saatavissa kokotekstinä tai aineisto on maksullinen.
Aineisto vastaa tutkimuskysymyksen.	Aineisto ei vastaa tutkimuskysymyksen.

Opinnäytetyön tiedonhakuun saatiin apua Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjaston järjestämästä tiedonhaun työpajasta. Tiedonhaun työpajasta saatiin tietoa kirjaston tietokannoista sekä vinkkejä hakutermien muodostamiseen. Tiedonhakuun käytettiin tietokantoja ProQuest, Cinahl, Medic ja PubMed. Saaduista tuloksista ensin tarkasteltiin otsikot, joka rajasi tuloksista suurimman osan pois. Otsikon perusteella valituista aineistoista luettiin tiivistelmät ja suurimmasta osin koko sisältö, jotta varmistuttiin siitä vastaako sisältö tutkimuskysymyksen. Tutkimuksia opinnäytetyöhön haettiin

julkaisuvuosien 2015–2023 välillä, sillä haluttiin varmistua, että tutkimukset ovat mahdollisimman tuoreita. Tutkimukset ovat vertaisarvioituja, joka lisää aineiston luotettavuutta.

Tiedonhaku aloitettiin kansainvälisestä ProQuest- tietokannasta, johon hakusanoiksi valikoitui shift work AND nurs\* AND burnout. Otsikon perusteella valikoitui 21 tutkimusta, joista tiivistelmän perusteella 11 tutkimusta hylättiin sillä ne eivät vastanneet sisäänottokriteereitä. Tutkimuksista kuusi vastasi sisäänottokriteereihin ja nämä valittiin opinnäytetyöhön. Cinahl-tietokannasta tutkimuksia haettiin hakusanoilla Shift work AND nurs\* AND burnout. Tästä otsikon perusteella valikoitui kymmenen tutkimusta, joista opinnäytetyöhön valittiin kolme tutkimusta, sillä nämä vastasivat sisäänottokriteereihin. Medic- tietokannasta aineistonhaku hakusanoilla vuorotyö AND työuupumu\* AND sairaanhoita\* ei tuottanut yhtään tulosta. Viimeiseksi haettiin aineistoa PubMedista hakusanoilla shift work AND burnout AND nurs\* ja tämä myös valikoitui otsikon ja tiivistelmän perusteella viisi tutkimusta, joista kaksi valittiin opinnäytetyöhön vastaten sisäänottokriteereihin. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valittiin kymmenen tutkimusta, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin.

Taulukko 2. Aineiston hakutulokset

Tietokannat	Otsikon perusteella valikoidut	Tiivistelmän perusteella valikoidut	Tekstin perusteella valikoidut
ProQuest	21	10	6
Cinahl	10	5	3
Medic	0	0	0

Pubmed	5	4	1
--------	---	---	---

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla teemoitellen. Sisällönanalyysiin menetelmänä kuului erilaisten taulukoiden tai kuvioiden luomista tiedon jäsentämiseen, tiivistämiseen ja analyysin tueksi (Vilka 2023, 86–87).

Taulukko 3. Sisältöanalyysin vaiheet (Vilka 2023, muokattu)

1. Valmistelu	2. Organisointi	3. Raportointi
Tiedon järjestäminen muotoon, jossa aineistoa voidaan tutkia.	Induktiivinen analyysi= Tutkimuskysymyksen kannalta olennaisista havainnoista eteneminen tuloksiin ja päätelmiin.	Analyysin ja tuloksien kuvaaminen ja havainnollistaminen raportiksi.
Selvitetään: -Tutkimuksen aihe, teoria ja menetelmä. -Tutkimuksen tavoite. - Jos tutkimus pyrki selittämään asioita, mikä oli riippuva muuttuja.		

Tietojen yhdistäminen tutkimusaineistosta taulukoin, kuvioidin ja kaavioin.		
---	--	--

Tämän opinnäytetyön aineiston analyysi koostui kolmesta vaiheesta, jota kirjallisuuskatsauksessa käytetään. Ensimmäiseen vaiheeseen kuului valmistelu. Tähän vaiheeseen kuuluu aineiston järjestäminen muotoon, missä sitä voitiin tutkia esimerkiksi havainnollistavan taulukon avulla. Valmistelussa tarkastellaan aineiston järjestystä, tutkimuksen aihetta, teoriaa, menetelmää ja tavoitetta (Vilka 2023, 86–87.) Ensimmäisessä vaiheessa muodostettiin taulukko, jossa valitut aineistot olivat. Liitteessä 1 on kuvattuna tämä taulukko, josta ilmenevät tutkimuksen tekijät, julkaisuvuosi, tutkimuksen nimi ja tarkoitus, aineisto ja menetelmät sekä keskeiset tulokset. Taulukossa käytettiin myös lyhennettä A= aineisto ja numeroa, joka vastasi järjestystä taulukossa, esimerkiksi A1 oli aineiston ensimmäinen tutkimus. Tämä helpotti jatkossa oikean tutkimuksen löytämistä, kun analyysin tekemistä jatkettiin seuraavissa vaiheissa.

Toinen analyysiprosessin vaihe on organisointi, jossa löydetyt aineiston perusteella tarkasteltiin tuloksia ja päätelmiä (Vilka 2023, 86–87). Tässä toisessa vaiheessa etsittiin tutkimuskysymyksiin kuvaavat vastaukset aineistosta. Liitteessä 2 on kuvattuna tutkimuksen tekijät ja tutkimuksen nimi, alkuperäinen lainaus tutkimuksesta ja pelkistetty versio suomeksi lainauksesta. Kolmas vaihe on raportointi, jossa analyysi ja tulokset kuvataan ja havainnollistetaan raportiksi (Vilka 2023, 86–87).

Liitteenä 3 olevassa taulukossa on kuvattu aineistolähtöisen sisällönanalyysiprosessin myötä teemoittelun kautta muodostuneet luokat. Taulukosta ilmenee pelkistetyt ilmaukset, alaluokat, 19 yläluokkaa ja niistä muodostuneet kaksi pääluokkaa. Tulokset taulukoista johdettuina ovat kuvattuna seuraavassa luvussa.

## 8 Tulokset

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata, mikä yhteys vuorotyöllä on sairaanhoitajan työuupumuksen syntyyn. Tavoitteena on tuottaa kirjallisuuskatsauksen avulla tietoa vuorotyön yhteyksistä työuupumukseen sairaanhoitajan työssä hoitotyön ammattilaisille sekä alan opiskelijoille. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä teemoitellen ja analyysin tuloksena muodostui kaksi pääluokkaa: Vuorotyön aiheuttamat haitat sairaanhoitajien terveydelle ja hyvinvoinnille sekä vuorotyössä työuupumuksen riskiä lisäävät tekijät

### 8.1 Vuorotyön aiheuttamat haitat sairaanhoitajien terveydelle ja hyvinvoinnille

Tässä luvussa kuvataan tuloksia vuorotyön aiheuttamista haitoista sairaanhoitajien terveydelle ja hyvinvoinnille. Tulokset ovat kuvattu alaotsikoiden alle ja tuloksista nousivat seuraavat asiat; unihäiriöt ja unettomuus, psyykkiset ja fyysiset oireet, työtyytymättömyys sekä sukupuolten välisiin eroihin liittyvät tekijät.

#### 8.1.1 Unihäiriöt ja unettomuus

Epsteinin, Söderströmin, Jirwen, Tuckerin & Dahlgrenin (2020, 188) tutkimuksen mukaan vuorotyö altistaa sairaanhoitajia uniongelmiille. Suuri työmäärä sekä vaikeus rentoutua ennen nukkumaan menoa heikensi unen laatua. Liiallinen ajattelu ja stressaaminen ennen työvuoron alkua tai sen jälkeen vaikutti sairaanhoitajan työstä tulevan stressin purkamiseen. Samassa tutkimuksessa huolen aiheeksi nousi liian aikainen aamuvuorojen aloitus. Niiden todettiin heikentävän unen laatua sekä sen määrää. Tutkimuksessa todettiin myös, että suurin osa sairaanhoitajista koki iltavuorosta seuraavana aamuna töihin menemisen heikentävän unen laatua. Vuorojen lyhyt väli heikensi unen laatua sekä lyhensi unen määrää sairaanhoitajilla. (Epstein ym. 2020, 187). Krooninen väsymys on yleisempää vuorotyötä tekevillä, kuin vain päivätyötä tekevillä stressitekijöiden takia (Ferri, Guadi, Marcheselli, Balduzzi, Magnani & Di Lorenzo 2016, 208).

Chengin, Liun, Yangin, Wangin & Yangin (2023, 2618) tutkimuksessa havaittiin vuorotyöunihäiriöstä kärsivillä sairaanhoitajilla esiintyvän enemmän mielenterveysongelmia ja työuupumusta.



Vuorotyöunihäiriöillä yhdessä hypnoottisten lääkkeiden, liikunnan, vuorotyökokemuksen ja vuorotyötuntien määrän kanssa oli yhteys työuupumukseen (Cheng ym. 2023, 2618.)

### **8.1.2 Psyykkiset ja fyysiset oireet**

Ferrin ja muiden (2016, 208) tekemän tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, että vuorotyö edustaa stressitekijää, joka altistaa sairaanhoitajan psykologisten ja fyysisten sairauksien kehittymiselle. Ferrin ja muiden (2016,208) tutkimuksessa havaittiin vuorotyön kuvastavan stressitekijää, joka voi johtaa krooniseen epämukavuuteen ja lieviin somaattisiin muutoksiin. Näitä oireita olivat krooninen väsymys, sydän- ja verisuonioireet. Psyykkisiä oireita olivat uupumisen tunne suurimman osan ajasta sekä apaattisuus. Nämä voivat altistaa psyykkisten ja fyysisten sairauksien kehittymiselle. Vuorotyön huomattiin aiheuttavan sairaanhoitajien keskuudessa ruoansulatuskanavan ongelmia. (Ferri ym. 2016, 208) Ruoansulatuskanavan ongelmista raportoi 81 % vastanneista sairaanhoitajista (Khammar, Amjad, Rohani, Yari, Noroozi, Poursadeghian, Hami & Poursadeghiyan 2017, 980).

### **8.1.3 Työtytymättömyys**

Ferrin ja muiden (2016, 208) tutkimustuloksissa tuli esille vähentynyt työtyytyväisyys. Työtytymättömyys liittyi usein psyykkisiin ja fyysisiin oireisiin sekä stressiin (Ferri ym. 2016, 208). Bagheri Hosseinabadin, Ebrahimin, Khanjanin, Biganehin, Mohammadin ja Abdolahfardin (2019,1876) tutkimuksen mukaan jopa yli kolmasosa tutkimuksessa olleista kärsi emotionaalisesta uupumuksesta. Heidän tutkimukseensa osallistuneista sairaanhoitajista suurin osa kärsi kohtalaisesta työuupumuksesta. Vuorotyötä tekevistä sairaanhoitajista suurin osa oli tyytymättömiä perheensä kanssa vietettyyn aikaan. Tutkimuksessa havaittiin myös vuorotyön aiheuttavan ongelmia sosiaalisessa elämässä. (Khammar ym. 2019, 980.)

### **8.1.4 Sukupuolten välisiin eroihin liittyvät tekijät**

Tutkimuksessa havaittiin stressitasoissa eroja nais- ja miespuolisilla sairaanhoitajilla. Naispuolisilla hoitajilla oli enemmän matalaa ja korkeampaa stressiä kuin miespuolisilla hoitajilla. Voidaan siis

olettaa, että naiset kärsivät vakavammasta rasituksesta kuin miehet. Miespuoliset hoitajat kokivat naisia vähemmän emotionaalista kyynisyyttä sekä uupumusta. (Khammar ym. 2017, 981–982.) Toisessa tutkimuksessa huomattiin naishoitajilla enemmän emotionaalista uupumusta ja kyynisyyttä kuin mieshoitajilla (Bagheri Hosseinabadi ym. 2019, 1876).

## **8.2 Vuorotyössä työuupumuksen riskiä lisäävät tekijät**

Tässä luvussa on kuvailtuna työuupumuksen riskiä lisääviä tekijöitä vuorotyötä tekevillä sairaanhoitajilla. Analyysistä teemoittelun kautta tuloksiksi nousivat seuraavat sisällöt: konfliktit, pitkät työvuorot, riittämätön henkilöstö ja riittämättömät tauot, ponnisteluiden ja palkkioiden epätasapaino, vähäinen liikunta vapaa-ajalla, nuoret sairaanhoitajat ja yövuorot.

### **8.2.1 Konfliktit**

Khammar ja muut (2017,982) tutkivat vuorotyön ja työperäisen stressin esiintyvyyttä sairaanhoitajien keskuudessa. Tutkimus osoitti, että sairaanhoitajilla, joilla oli usein konflikteja kollegoidensa kanssa, olivat heidän stressitasonsa korkeat. Tulokset osoittivat myös, että sairaanhoitajat, jotka olivat olleet ristiriidassa lääkäreiden ja muiden kollegoidensa kanssa kärsivät 100 prosenttisesti vakavasta stressistä. Konfliktit kollegoiden välillä tunnistettiin tärkeimmäksi työstressin aiheuttavaksi tekijäksi. (Khammar ym. 2017, 982.)

### **8.2.2 Pitkät työvuorot ja riittämätön henkilöstömäärä**

Yhdessä tutkimuksista havaittiin, että 8–12 tunnin mittaiset työvuorot lisäsivät työuupumuksen riskiä. Myös se, ettei työvuoron pituuteen kyetty vaikuttamaan, lisäsi työuupumusta. (Dall'Oran, Ejebu, Ball & Griffiths 2023, 201.) Dall'Oran, Griffithsin, Ballin, Simonin ja Aikenin (2015, 5) tutkimus myös vahvistaa yli 12 tuntisten työvuorojen lisäävän uupumusta sairaanhoitajien keskuudessa. Sairaanhoitajat, jotka tekivät vähintään 12 tunnin työvuoroja olivat myös tyytymättömämpiä työhönsä sekä työaikataulujen joustamattomuuteen (Dall'Oran ym. 2015, 5). Kolmas tutkimus osoitti myös, että ylitöitä tekevillä sairaanhoitajilla oli korkeammat stressitasot. Yli 44 tuntia viikossa työskentelevillä sairaanhoitajilla oli huomattavasti korkeammat stressipisteet

kuin sairaanhoitajilla, jotka työskentelivät 44 tuntia viikossa tai vähemmän. Pitkät työvuorot ja vuorotyö katsottiin olevan yksi tärkeimmistä syistä sairaanhoitajien ammatilliseen stressiin.

(Kakemam, Raeissi,

Raofi, Soltani, Sokhanvar, Visentin & Cleary 2019, 243.)

Henkilöstön riittävä määrä vaikutti sairaanhoitajien jaksamiseen. Riittämätön henkilöstömäärä liittyi suurempaan todennäköisyyteen kokea työuupumusta (Dall' Ora ym. 2023,201). Socaciun, Ionutin, Barsanin, Ungurin & Rajnoveanun (2020,6) tutkimuksessa todettiin hoitohenkilöstön puutteen vaikuttavan hoitajilla lisääntyneeseen työtaakkaan ja tarvetta tehdä enemmän yövuoroja, joka lisäsi sairaanhoitajien väsymystä.

### **8.2.3 Riittämättömät tauot**

Sairaanhoitajien taukojen vähyyteen tai taukojen pitämättä jättämiseen liittyi lisääntynyttä väsymystä työntekijöiden keskuudessa. Vähäinen mahdollisuus pitää taukoja suurensi sairaanhoitajien riskiä sairastua työuupumukseen. (Dall' Ora ym. 2023,201.) Socaciun ja muiden (2020,7) tutkimuksessa tupakoinnin katsottiin olevan ”suojatekijänä” työuupumukselle, sillä tämä nähdään rentouttavana aktiviteettinä ja taukoja todennäköisemmin pidetään useammin.

### **8.2.4 Ponnistelujen ja palkkion epätasapaino**

Tutkimuksessa havaittiin, että tasapainon puute palkkion ja ponnistelujen välillä oli merkittävä tekijä sairaanhoitajien työuupumuksen kehittymisessä. Emotionaalisen uupumuksen kehittymiselle merkittävä tekijä oli työhön panostettu ponnistelu. (Wilczek-Ruzyczka & Iskra-Golec 2016,33.)

### **8.2.5 Vähäinen liikunta vapaa-ajalla**

Vuorotyötä tekevien sairaanhoitajien elämäntavoilla katsottiin olevan merkitystä työuupumuksen kanssa. Sairaanhoitajien vähäisellä liikunnalla vapaa-ajalla huomattiin olevan vahvempi yhteys työuupumukseen. (Socaciu ym. 2020,6.)

### 8.2.6 Nuoret sairaanhoitajat

Tutkimuksen mukaan uskotaan, että nuoremmilla sairaanhoitajilla olisi suurempi riski palaa loppuun, kuin vanhemmilla työntekijöillä (Socaciu ym. 2020, 6).

### 8.2.7 Yövuorot

Yövuoroilla havaittiin olevan merkittävä vaikutus työuupumuksen tasoon sellaisenaan sekä yhdistettynä lisääntyneeseen työmäärään, liikunnan puutteeseen tai sydän- ja verisuonitautien kanssa. Yli neljä yövuoroa kuukaudessa tekevillä sairaanhoitajilla huomattiin yhteys emotionaaliseen uupumiseen ja työuupumukseen. (Socaciu ym. 2020,7.)

## 9 Pohdinta

### 9.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tuloksia tarkasteltaessa vuorotyön haitoista sairaanhoitajan terveydelle ja hyvinvoinnille esiin nousee useita osa-alueita. Unihäiriöt ja unettomuus ovat vuorotyötä tekevillä sairaanhoitajilla yleisempiä kuin säännöllistä päivätyötä tekevillä sairaanhoitajilla. (Epstein ym. 2020, 187). Vuorotyötä tekevillä sairaanhoitajilla suuri työmäärä, vaikeus rentoutua ennen nukkumaan menoa, liian aikaiset aamut sekä iltavuorosta aamuvuoroon töihin meneminen heikensi unen laatua (Epstein ym. 2020, 187.) Airilan & Savinaisen (2023) teoriatieto tuki myös Epstein ja muiden (2020,187) tutkimus siitä, että epäsäännöllinen työaika on yhteydessä väsymykseen ja stressiin, mikä voi altistaa mielenterveysongelmille.

Vuorotyön epäsäännölliset työajat kuormittavat työntekijää, jolloin riski sairastua psykologisiin ja fyysisiin sairauksiin kasvaa (Epstein ym. 2020,187). Tutkimuksessa havaittiin yhtenäisyys Partosen mukaan (2023) vuorotyön altistavan lieviin somaattisiin muutoksiin kuten krooniseen väsymykseen sekä sydän- ja verisuonisairauksiin. Tutkimuksessa ei kuitenkaan havaittu vuorotyötä tekevillä sairaanhoitajilla kasvanutta riskiä sairastua diabetekseen. Psykkisiä oireita vuorotyötä tekevillä sairaanhoitajilla olivat uupumus ja apaattisuus. (Ferri ym. 2016, 208.) Khammar ja muiden

(2017,982) sekä Airilan ja Savinaisen (2023) mukaan näyttäisi siltä, että epäsäännöllinen työaika lisää ruoansulatuskanavan ongelmia, ja jopa n. 80 % vuorotyötä tekevistä sairaanhoitajista kärsii niistä.

Vuorotyön koettiin vaikuttavan sairaanhoitajien sosiaaliseen elämään negatiivisesti, kuten vähäiseen perheen kanssa vietettyyn aikaan (Khammar ym. 2017, 982). Sairaanhoitajat, jotka tekivät vuorotyötä, kärsivät emotionaalisesta uupumuksesta ja kohtalaisesta työuupumuksesta enemmän kuin päivätyötä tekevät hoitajat. Tutkimuksissa havaittiin myös eroja nais- ja mieshoitajien välillä. Naishoitajat kokivat kovempaa stressiä, olivat emotionaalisesti uupuneempia ja kynnisempiä työhönsä kuin mieshoitajat. (Khammar ym. 2017,982; Bagheri ym. 2019, 1876.) Tutkimuksen mukaan työuupumukselle altistavana tekijänä voi olla sairaanhoitajan ikä. Nuoremmilla sairaanhoitajilla on todennäköisempää palaa työssään loppuun kuin vanhemmilla työntekijöillä. (Socaciu ym. 2020,6.)

Työuupumukselle vuorotyötä tekeviä sairaanhoitajia altistivat työperäinen stressi sekä konfliktit kollegoiden tai lääkäreiden kanssa (Khammar ym. 2017,982). Pitkät työvuorot lisäsivät sairaanhoitajien riskiä työuupumukselle, sillä sen katsottiin olevan yksi yleisemmistä syistä ammatilliselle stressille. 8–12 tunnin mittaiset työvuorot sekä yli 12-tuntiset työvuorot lisäsivät sairaanhoitajien uupumusta. (Dall`Ora ym. 2023, 201). Airilan ja Savinaisen (2023) mukaan lisäksi hoitohenkilöstön tehdessä yli 12 tunnin vuoroja riski tapaturmille kasvoi enemmän kuin muissa vuoroissa.

Ylityötä tekevät sairaanhoitajat, joiden työaika oli yli 44 tuntia viikossa, kokivat vakavampaa stressiä kuin sairaanhoitajat, jotka työskentelivät 44 tuntia tai vähemmän viikossa (Dall`Ora ym. 2023,201; Dall`Ora ym. 2015,5; Kakemam ym. 2019,243.) Tämä erosi siitä teoriasta, että Airilan ja Savinaisen (2023) mukaan jo yli 40 tuntia viikossa työskentelevät hoitajat kokevat työpäivän aikana väsymysoireilua. Emotionaalinen uupuminen ja työuupumus oli todennäköisempää sairaanhoitajilla, jotka tekivät yli neljä yövuoroa kuukaudessa (Socaciu ym. 2020, 6). Airilan & Savinaisen (2023) mukaan sosiaali- ja terveysalalla nuoret työntekijät tekevät enemmän yövuoroja

kuin vanhemmat työntekijät. Tämä voisi olla yksi selittävä tekijä miksi nuorilla on suurempi riski uupua.

Riittämätön henkilöstömäärä oli myös yhteydessä sairaanhoitajien kokemaan työuupumukseen, sillä se lisäsi hoitajien työtaakkaa ja tarvetta tehdä enemmän lisätöitä (Dall` Ora ym. 2023,201; Socaciu ym. 2020,6). Työuupumuksen syntyyn on myös yhdistetty vaikutusmahdollisuudet työhön, sosiaalisen tuen tarve, epävarmuus ja ennakoimattomuus työssä sekä rooliristiriidat ja epäselvyydet työpaikalla (Uusitalo-Arola 2022). Riittävät tauot vuorotyössä auttavat sairaanhoitajia jaksamaan työssään ja näin vähentävät riskiä sairastua työuupumukselle. Tupakoinnin tiedetään olevan terveydelle haitallista, mutta tutkimuksen mukaan tupakointi voi olla suojaavana tekijänä työuupumukselle, sillä taukoja tulee todennäköisemmin pidettyä ja tämä voi olla stressiä helpottava tapa (Socaciu ym. 2020,7). Vuorotyötä tekevien sairaanhoitajien elämäntavoilla oli yhteys työuupumukseen, sillä vähäinen liikunnan puute heidän vapaa- ajallaan katsottiin lisäävän riskiä sairastua työuupumukseen (Socaciu ym. 2020,6).

Sairaanhoitajien työuupumukselle merkittävänä altistavana tekijänä pidettiin palkkion ja ponnistelujen välisen tasapainon puutetta. Emotionaalista uupumusta aiheutti sairaanhoitajissa heidän työpanoksensa arvostuksen puute. (Wilczek-Ruzyczka & Iskra-Golec 2016, 33.)

## **9.2 Eettisyys ja luotettavuus**

Eurooppalaisen tutkimusetiikan ohjeistuksen mukaan hyvän tieteellisen käytännön periaatteita ovat rehellisyys, luotettavuus, vastuunkanto sekä arvostus. Tieteellinen käytäntö on hyvää, kun se koostuu menettelytavoista, jossa huolehditaan hyvän tieteellisen käytännön periaatteista koko sen elämänkaaren ajan. Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksia, kuten muiden tekijöiden kunnioittaminen asianmukaisella viittauksella heidän töitään kohtaan. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 14.)

Opinnäytetyössä pyrittiin välttämään vilppiä, sillä se vääristää tutkittua tietoa sekä harhauttaa lukijaa. Vilppi tieteellisessä toiminnassa luokitellaan kolmeen alaluokkaan, jotka ovat sepittäminen, vääristely ja plagiointi. Tässä opinnäytetyössä aineistoja tai tuloksia ei sepitetty eli muunneltu tai vääristelty tutkimustuloksia esimerkiksi johtopäätösten kannalta olennaisten tuloksien tai tietojen esittämättä jättämisellä. Plagioimista eli toisen tekemän työn esittämistä omanaan ilman asianmukaista viittausta pyrittiin välttämään. (Mts. 16–17.)

Opinnäytetyössä pyrittiin kuvailemaan kirjallisuuskatsauksen prosessin eri vaiheet mahdollisimman selkeästi, tarkasti ja avoimesti. Raportissa tutkimusmenetelmässä on kuvattu hakusanat, joita on käytetty hakuprosessissa. Sisäänotto- ja poissulkukriteerien selkeä esittely varmistaa, että tutkimusprosessi on ymmärrettävä ja selkeämpi. Tällöin hakuprosessi on mahdollisimman hyvin toistettavissa, jolloin luotettavuus paranee. (Kangasniemi ym. 2013, 297–298.) Opinnäytetyössä on käytetty JAMK:n tarjoamia ja hyväksytyjä tietokantoja. Selkeyden lisäämiseksi on taulukoitu käytetyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit (Taulukko 1), aineistoon käytetyt tietokannat (Taulukko 2), aineistosta valikoituneet tutkimukset (Liite 1) ja niiden alkuperäisilmaisujen pelkistykset (Liite 2) sekä teemoittelun kautta nousseet luokat (Liite 3).

Kirjallisuuskatsaus tehtiin parityönä, joka mahdollisti jatkuvan reflektoinnin sekä kriittisen tarkastelun opinnäytetyön eri vaiheissa. Opinnäytetyön luotettavuutta voi vähentää se, että raportti on ollut tekijöilleen ensimmäinen isompi kirjallinen työ. Opinnäytetyöhön on saatu opastusta ja neuvoa ohjaajilta, jolloin kirjallisuuskatsausta on muokattu palautteen perusteella. Luotettavuutta heikentää myös se, että potentiaalisia tutkimuksia on voinut jäädä kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle maksullisuuden vuoksi. Luotettavuutta lisää se, että aineistot ovat kattavia ja kansainvälisiä.

### **9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset**

Tuloksista voidaan tehdä johtopäätös, että vuorotyötä tekevän sairaanhoitajan työssä on monia asioita, jotka altistavat työuupumukselle. Vuorotyötä tekevästä sairaanhoitajista suurin osa oli tyytymättömiä perheensä kanssa vietettyyn ajan määrään. Tutkimuksessa havaittiin myös

vuorotyön aiheuttavan ongelmia sosiaalisessa elämässä. Vuorojen välillä voi olla liian vähän aikaa palautua. Pitemmällä ajalla tämä aiheuttaa stressiä, joka tuntuu fyysisesti ja henkisesti. Työaika sekä viikossa tehtävän työn määrä vaikuttavat jaksamiseen. Tulokset osoittivat yli 12 tuntisten työvuorojen lisäävän uupumusta sairaanhoitajien keskuudessa. Sairaanhoitajat, jotka kärsivät vuorotyöunihäiriöstä kärsivät myös enemmän uupumuksesta ja mielenterveyshäiriöistä.

Taukojen vähyys lisäsi stressiä mutta taas tupakoinnin katsottiin olevan ”suojatekijänä” työuupumukselle sillä tämä nähdään rentouttavana aktiviteettinä ja taukoja tulee todennäköisemmin pidettyä useammin. Tupakoitsijat varmasti huolehtivat tauoistaan ja pitävät ne säännöllisemmin nikotiiniriippuvuutensa takia, mikä edesauttaa työssä jaksamista. Tupakointia ei kuitenkaan tulisi suositella tästä huolimatta, sillä tupakoinnin tiedetään aiheuttavan terveydelle vakavia haittoja kuten sydän- ja verisuonisairauksia sekä syöpää (Aro 2023).

Työntekijöiden väliset suhteet vaikuttavat työssä jaksamiseen. Työuupumuksen oireet voivat olla lyhyt- ja pitkäaikaisia sekä vaihdella lievistä erittäin vakaviin. Lievänä oireena ne ovat ärtyymystä ja väsymyksen tunnetta. Vakava työuupumus näkyy pitkittyneenä uniongelmina ja uupumuksen tunteena, joka ei mene levolla ohi.

Jatkotutkimusehdotuksina esitetään seuraavia aiheita: Työpaikoilla olisi hyvä tutkia sairaanhoitajien mielipiteitä arjen ja työssä jaksamisen yhdistämisestä. Tunnistavatko sairaanhoitajat arjessa voimavarojansa? Millä tavoin työnantaja voisi edistää jaksamaan työssä paremmin? Tietävätkö työnantajat tarpeeksi sairaanhoitajan työvuoron aikana tehdyistä työtehtävistä ja mitä ne pitävät sisällään? Tutkimusten mukaan arki ja työelämä heijastelevat keskenään vahvasti. Näitä asioita voitaisiin vähentää hyvällä työvuorojen suunnittelulla.

Jäimme kaipaamaan enemmän Suomessa toteutettuja tutkimuksia aiheesta, sillä uskomme aiheen koskettavan monia suomalaisia vuorotyössä työskenteleviä sairaanhoitajia. Tuloksiin vaikuttaa aina myös tutkimuksen toteutuksen ympäristö. Avoimeksi jää, miten Suomessa havaitaan vuorotyön haitat sairaanhoitajilla, verrattuna tarkasteltuihin tutkimuksiin?





## Lähteet

Airila, A. & Savinainen, M. 2023. Sosiaali- ja terveysala - tutkittua tietoa ja keinoja työn kuormituksen hallintaan. Tietoa työkyvystä 1/2023. Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma. Viitattu 5.5.2023.

<https://www.varma.fi/globalassets/tyonantaja/tietoa-tyokyvysta-sosiaali-ja-terveysala.pdf>.

Aro, M. 2023. Tupakka ja sairaudet. Lääkärikirja Duodecim, Terveyskirjasto. Viitattu 1.2.2024.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01066>.

Hoitotyötä tekevien sairaanhoitajien kokemuksia oman työyksikön henkilöstötilanteesta ja sen seurauksista. 2021. Sairaanhoitajaliiton selvitys. Viitattu 11.8.2023.

<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/11/Sairaanhoitajaliiton-raportti-sairaanhoitajien-henkilostotilannekyselysta-syksy- julkaistu-15.11.2021.pdf>.

Huttunen, J. 2020. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim, Terveyskirjasto. Viitattu 8.12.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903>.

Hyvinvointi. N.d. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. Viitattu 10.12.2023.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Viitattu 26.7.2023.

[https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf).

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. Viitattu 12.10.2023.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137526/H%C3%A4rm%C3%A4\\_ym\\_2019\\_Ty%C3%B6aikojen\\_muutosten\\_ja\\_kehitt%C3%A4misinterventioiden\\_vaiikutukset.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137526/H%C3%A4rm%C3%A4_ym_2019_Ty%C3%B6aikojen_muutosten_ja_kehitt%C3%A4misinterventioiden_vaiikutukset.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede, 25, 4, 291–301.

<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>.

Kotila, J., Axelin, A., Fagerström, L., Flinkman, M., Heikkinen, K., Jokiniemi, K., Korhonen, A., Meretoja, R. & Suutarla, A. 2016. Sairaanhoitajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Suomen Sairaanhoitajat. Viitattu 13.12.2023.

<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laajavastuinen-sairaanhoitaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>.

Kulju, K. & Paukku, J. 2020. Sairaanhoitajien työhyvinvointiin yhteydessä olevat työympäristötekijät. Kandidaatintutkielma. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede. Viitattu 17.5.2023.  
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/120163/KuljuPaukku.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

Lepoaika ja tauot. N.d. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Viitattu 25.4.2023.  
<https://www.tyosuojelu.fi/tyosuuhde/tyoaika/lepoaika-ja-tauot>.

Manka, M-L. & Manka, M. 2023. Työhyvinvointi. Helsinki: Alma Talent.

Nurmi, H. 2017. Työuupumuksen itsehoito. Kuinka kierrän karikot. Helsinki: Duodecim.

Oikarainen, A., Siltanen, H., Korhonen, A. & Holopainen, A. 2018. Hoitotyössä käytetyt tiedonlähteet vaativissa päätöksentekotilanteissa. Hoitotyön tutkimussäätiö Hotuksen Tiedonlähteet-raportti 2/2018. Viitattu 11.5.2023.  
<https://www.hotus.fi/wpcontent/uploads/2019/04/tiedonlahteet-raportti-digi.pdf>.

Ojala, P., Juntunen, J., Niskala, J., Mikkonen, K., Parisod, H., Heikkilä, K., Konttila, J. & Tuomikoski, A-M. 2020. Mitkä tekijät ovat yhteydessä sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen. Hoitotyön tutkimussäätiö Hotuksen näyttövinkki 3/2020. Viitattu 13.6.2023. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/03/nayttovinkki-3-2020.pdf>.

Opiskele sairaanhoitajaksi. N.d. Suomen sairaanhoitajat. Viitattu 4.5.2023.  
<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/opiskele-sairaanhoitajaksi/>.

Partonen, T. 2023. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Lääkärikirja Duodecim, Terveyskirjasto. Viitattu 5.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01013>.

Tilastotietoa sairaanhoitajista. N.d. Suomen Sairaanhoitajat. Viitattu 4.5.2023.  
<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoitajista-2/>.

Sairaanhoitaja. 2022.Työmarkkinatori. Viitattu 11.5.2023.  
<https://tyomarkkinatori.fi/ammattit/sairaanhoitaja>.

Sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeet. 2019. Suomen Sairaanhoitajat. Viitattu 11.5.2023.  
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/Sairaanhoitajien-kollegiaalisuusohjeet.pdf>.

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. 2021. Suomen sairaanhoitajat. Viitattu 11.5.2023.  
<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>

Sopeutuminen vuorotyöhön. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 25.4.2023.  
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoaika/vuorotyso/sopeutuminen-vuorotyohon>.

Sosiaali- ja terveysala. N.d. Työturvallisuutta ja työhyvinvointia käsittelevä teksti Työturvallisuuskeskuksen verkkosivustolla. Viitattu 4.5.2023.  
<https://ttk.fi/tyoturvallisuus/toimialakohtaista-tietoa/sosiaali-ja-terveysala/>.

Stressi ja työuupumus. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 25.4.2023.  
<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus>.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Annettu 30.12.2010. Viim. muutos 14.4.2023. Viitattu 5.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Työaikalaki 5.7.2019/872. Annettu 5.7.2019. Viim. muutos 8.7.2022. Viitattu 5.5.2023.  
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2019/20190872>.

Työhyvinvointi. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 26.4.2023 <https://stm.fi/tyohyvinvointi>.

Uusitalo-Arola, L., Tuisku, K. & Rossi, H. 2022. Työuupumus (burnout). Lääkärikirja Duodecim, Terveyskirjasto. Viitattu 25.4.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>.

Vilka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House.

Virtanen, A., Kaltiainen, J. & Hakanen, J. 2022. Kimmoiset työntekijät muuttuvassa työelämässä. Tutkimushankkeen loppuraportti. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 12.6.2023.  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145617/TTL-978-952391-058-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

## Liitteet

Aineistoon valikoituneet tutkimukset

Tutkimuksen tekijä(t)/ Julkaisuvuosi/ Julkaisu	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
<p>A1 Ferri, P. Guadi, M. Marcheselli, L. Balduzzi, S. Magnani, D. Di Lorenzo, R.</p> <p>2016.</p> <p>Risk management and healthcare policy, 9, 203–211.</p> <p>ProQuest Central.</p>	<p>The impact of shift work on the psychological and physical health of nurses in a general hospital: a comparison between rotating night shifts and day shifts</p>	<p>Tarkoituksena selvittää sairaanhoitajien yövuorollisen vuorotyön vaikutukset hoitajien terveyteen ja työtyytyväisyyteen, verrattuna pelkkään päivätyöhön.</p>	<p>Tutkimus suoritettiin poikittaistutkimuksena. Tutkimuksessa oli mukana 213 kiertävää vuorotyötä tekevää, sekä 65 päivävuoroa tekevää sairaanhoitajaa.</p>	<p>Krooninen väsymys oli vuorotyöläisillä yleisempää, kuin päivävuorolaisilla.</p> <p>Unen laatu ja määrä oli heikompaa vuorotyöläisillä, joka vaikuttaa heidän työsuoritukseensa.</p> <p>Vuorotyö edustaa stressitekijää, joka voi altistaa krooniseen epämukavuuteen ja lieviin somaattisiin muutoksiin, jotka altistavat psykologisten ja fyysisten sairauksien kehittymiselle.</p> <p>Tutkimuksessa pääteltiin, että kiertävää yövuoroa tekevät sairaanhoitajat tarvitsevat erityistä huomiota, koska heillä on suurempi riski työtytymättömyyteen ja negatiivisiin terveysvaikutuksiin.</p>

--	--	--	--	--

<p>A2 Khammar, A. Amjad, R. Rohani, M. Yari, A. Noroozi, M. Poursadeghian, A. Hami, M. Poursadeghiyan, M.</p> <p>2017.</p> <p>Annals of tropical medicine and public health, 10, 4, 978–984.</p> <p>ProQuest Central.</p>	<p>Survey of shift work disorders and occupational stress among nurses: A crosssectional study</p>	<p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia vuorotyöhäiriöiden ja työstressitekijöiden esiintyvyyttä ja niiden suhdetta elämänlaadun eri näkökohtiin sairaanhoitajien keskuudessa.</p>	<p>Tutkimus suoritettiin poikittaistutkimuksena. Kyselylomakkeessa kysyttiin sairaanhoitajien työtyytyväisyydestä, vuorotyöjärjestelmän tyypistä, uniajasta, unettomuudesta, tuki- ja liikuntaelinten sairauksista, rauhoittavista lääkkeistä, vuorotyön haitallisista vaikutuksista yksilön elämään, vuorotyön haitallisista vaikutuksista sosiaaliseen elämään ja vuorotyön haitallisista vaikutuksista henkilökohtaiseen elämään sekä ruoansulatuskanavan ongelmista, sydän- ja verisuoniongelmissa ja mielenterveysongelmista.</p>	<p>Unihäiriöt olivat yleisempiä hoitajilla, jotka työskentelivät yöllä tai vuorotyössä.</p> <p>Vuorotyöhön tyytyväisistä hoitajista 20,3 % oli sitä mieltä, että vuorotyöllä on ollut haitallisia vaikutuksia heidän sosiaaliseen elämäänsä, mutta 79,7 % heistä ajatteli toisin.</p> <p>Vuorotyön ja työtyytyväisyyden tulokset osoittivat merkittävän suhteen vuorotyöhön tyytyväisyyden ja vuorotyön ei-toivottujen vaikutusten välillä sairaanhoitajien henkilökohtaiseen, perhe- ja sosiaaliseen elämään.</p> <p>Tämän tutkimuksen tulokset ovat osoittaneet, että vapaaehtoisesti vuorotyön valinneet sairaanhoitajat olivat tyytyväisempiä työhönsä verrattuna niihin, jotka ovat</p>
---	--	---	--	--

				joutuneet työkentelemään vuorotyössä.
--	--	--	--	---

<p>A3 Dall’Ora, C. Ejebu, O-Z. Ball, J. Griffiths, P.</p> <p>2023.</p> <p>Occupational Medicine, 73, 4, 199– 204.</p> <p>PubMed.</p>	<p>Shift work characteristics and burnout among nurses: cross-sectional survey</p>	<p>Selvittää vuorotyön yhteyttä työuupumukseen sekä vaikuttaako työvuoron pituus työuupumukseen.</p>	<p>Tutkimus suoritettiin poikittaistutkimuksena.</p> <p>Verkkokysely sairaanhoitajille, johon vastasin 873 sairaanhoitajaa Iso- Britanniasta ja Irlannista.</p>	<p>Tutkimuksessa havaittiin, että 8– 12 tuntiset työvuorot, riittämätön henkilöstömäärä ja se, ettei vuoronpituuteen pystynyt vaikuttamaan, lisäsivät työuupumuksen riskiä.</p>
--	--	--	---	---



<p>A4 Wilczek-Ruzyczka, E. Iskra-Golec, I. 2016.  Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia, Zdrowie Publiczne i Zarządzanie, 14, 1, 32–37.  ProQuest Central.</p>	<p>Occupational Burnout and Stress in the Context of the Attitude towards Shiftwork and Work Satisfaction amongst Nurses</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää työuupumuksen ja stressin välistä suhdetta vuorotyöhön suhtautumiseen.</p>	<p>Tutkimukseen kuului 250 etelä- puolalaista sairaanhoitajaa, jotka ovat iältään 22–54-vuotiaita. Heidän keskimääräinen työkokemuksensa oli 12 vuotta. Vastaajat jaettiin neljään ryhmään. I- ryhmä tyytymätön työhön ja kielteinen asenne päivä- yövuoroon. II-ryhmä tyytymätön työhön ja positiivinen asenne päivä-yövuoroon. III- ryhmä tyytyväinen työhön, mutta kielteinen asenne päivä-yövuoroon. IV-ryhmä tyytyväinen työhön ja positiivinen asenne päivä-yövuoroon. Tutkimusmenetelmänä käytettiin Burnout Inventory (MBI), Attitude Towards Shiftwork Scale (ATSS), Minnesota Satisfaction Questionnaire</p>	<p>Huomattavia eroja ei havaittu ryhmien välillä, joten kaikki ryhmien tutkimukset suoritettiin kokonaisuutena. Vastaajista enemmistö teki vuorotyötä (173) ja vähemmistö (97) teki päivätyötä. Työpanos, palkkio ja epätasapaino niiden välillä saattaa altistaa vuorotyötä tekeviä sairaanhoitajia työuupumukselle.</p> <p>Tutkimuksessa huomattiin, että alhainen työtyytyväisyys ja kielteinen asenne vuorotyöhön liittyvät työuupumukseen.</p> <p>Tasapainon puute palkkioiden ja ponnisteluiden välillä on avainasemassa burnoutin kehittymiselle sairaanhoitajien keskuudessa</p>
--	--	---	--	--

				Työperäinen stressi vaikutti emotionaaliseen uupumukseen ja depersonalisaatioon, mutta ei henkilökohtaiseen saavutukseen.
A5 Dall'Ora, C. Griffiths, P. Ball, J. Simon, M. Aiken, L.  2015.  BMJ open, 5, 9, e008331.  ProQuest Central.	Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries	Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia, missä määrin eurooppalaisten sairaalahoitajien pidennetyt työvuorot (12 h tai enemmän) liittyvät työuupumiseen, tyytymättömyyteen, tyytyväisyyteen työaikataulun joustavuuteen ja aikomukseen jättää nykyinen työpaikka.	RN4CASTtutkimukseen osallistui 488 sairaalaa ja 33 659 rekisteröityä sairaanhoitajaa. Tutkimuksessa oli mukana 12 Euroopan maata.	Kaiken kaikkiaan 8666 sairaanhoitajaa (27 %) koki suurta emotionaalista uupumusta, 3127 sairaanhoitajaa (10 %) on kokenut korkean depersonalisaation ja 5300 sairaanhoitajaa (17 %) koki heikon henkilökohtaisen saavutuksen.  Sairaanhoitajat, jotka työskentelivät 12 tuntia tai pidempään heidän viimeisellä vuorollaan, kokivat todennäköisemmin burnoutin verrattuna sairaanhoitajiin, jotka työskentelivät 8 tuntia tai vähemmän.

<p>A6 Bagheri Hosseinabadi, M. Ebrahimi, M.H. Khanjani ,N. Biganeh, J. Mohammadi, S. Abdolahfard, M.  2019.  Journal of clinical nursing, 28, 9–10, 1868–1878.</p>	<p>The effects of amplitude and stability of circadian rhythm and occupational stress on burnout syndrome and job dissatisfaction among irregular shift working nurses</p>	<p>Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ja määrittää vuorokausirytmien amplitudin ja vakauden sekä ammattillisen stressin suhdetta työhön tyytymättömyyteen ja työuupumukseen epäsäännöllisesti ja pysyvästi vuorotyössä työskente-</p>	<p>Tutkimus suoritettiin poikittaistutkimuksena. Tutkimukseen osallistui 684 sairaanhoitajaa neljästä Shahroudin ja Urmian lääketieteellisen yliopiston opetussairaalaista.</p>	<p>Osallistujat olivat enimmäkseen naisia (84,3 %) ja naimisissa (70,1 %). Emotionaalisen uupumuksen keskiarvo erosi merkittävästi demografisissa ryhmissä, kuten iässä, sukupuolella, siviilisäädyn ja kliinisen kokemuksen välillä.</p>
--	--	--	---	---

Cinahl.		levien sairaanhoitajien keskuudessa.		<p>Naishoitajat kokivat enemmän emotionaalista uupumusta ja kynnisyttä kuin mieshoitajat. Burnout-oireyhtymä oli yleisempää vakinaisilla, epäsäännöllisen vuorotyön sekä yli 40 tuntia viikossa työskentelevillä sairaanhoitajilla.</p> <p>Tämä tutkimus osoitti, että noin 15 % sairaanhoitajista kärsii työuupumuksesta ja emotionaalinen uupumus vaikutti työuupumukseen vahvemmin kuin muut tekijät.</p> <p>Väestömuuttujista sukupuoli ja vuorotyö liittyivät burnout-oireyhtymään ja tyytymättömyyteen työhön.</p> <p>Psykologinen tarve ja työpaikan tuki olivat kaksi tärkeintä työuupumuksen ja tyytymättömyyden ennustajaa. Tämä tutkimus osoitti myös, että tarmokkaat sairaanhoitajat kärsivät vähemmän työuupumuksesta ja tyytymättömyydestä työhön, ja</p>
---------	--	--------------------------------------	--	--

				he sopivat paremmin epäsäännölliseen vuorotyöhön.
A7 Epstein, M. Söderström, M. Jirwe, M. Tucker, P. Dahlgren, A.  2020.  Journal of clinical nursing, 29, 1–2, 184–194.  Cinahl.	Sleep and fatigue in newly graduated nurses— Experiences and strategies for handling shiftwork	Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää vastavalmistuneiden sairaanhoitajien käyttämiä strategioita unen ja uupumuksen hallintaan sekä tunnistaa heidän unihäiriöihinsä vaikuttavia tekijöitä ja selvittää uupumuksen luonne.	Tutkimukseen osallistui 11 vastavalmistunutta sairaanhoitajaa. Tutkimus tapahtui haastattelemalla. Laadullinen tutkimus.	Suurin osa sairaanhoitajista koki unen laadun heikkenemisen vuoroyhdistelmissä, jossa oli iltavuoro ja sen jälkeen aamuvuoro. Osa hoitajista totesi, että iltavuoron ja aamuvuoron välinen uni oli aina huonoa. Myös suuri työmäärä iltavuorossa pahensi myöhempää unta.
A8 Kakemam, E. Raeissi, P. Raofi, S. Soltani, A. Sokhanvar, M. Visentin, D.C. Cleary, M.  2019.  Contemporary nurse: a journal for the Australian nursing profession, 55, 2–3, 237–249.  Cinahl.	Occupational stress and associated risk factors among nurses: a cross-sectional study	Selvittää sairaanhoitajien työperäisen stressin esiintyvyys ja siihen liittyvät riskitekijät.	Tutkimus tehtiin poikittaistutkimuksena. 115 iranilaista sairaalaa oli mukana tutkimuksessa. Tutkimus tehtiin kokopäiväisille sairaanhoitajille, jotka olivat olleet töissä vähintään vuoden.	Työperäisen stressin päätekijöitä sairaanhoitajan työssä ovat ylityöt, vuorotyö, alimiehitys, pieni palkka, syrjintä työssä, sekä huono johtaminen, viestintä ja toimintatavat.

<p>A9 Socaciu, A.I. Ionut, R. Barsan, M. Ungur, A.P. Rajnoveanu, A.G.  2020.</p>	<p>Burnout in Gastroenterology Unit Nurses</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli mitata gastroenterologisten sairaanhoitajien uupumistasoja, arvioida osastojen välisiä eroja, tunnistaa ja tutkia uupumiseen liittyviä</p>	<p>Tämä tutkimus oli osa työterveyshuollon määräaikaistarkastusta. Tutkimus suoritettiin paperisella kyselylomakkeella. 76 sairaanhoitajaa osallistui tutkimukseen.</p>	<p>Osastojen välillä ei ollut merkittäviä eroja uupumisen suhteen. Uupuneilla sairaanhoitajilla huomattiin huomattavan korkea yhteys emotionaalisen uupumisen ja yli neljän</p>
<p>International journal of environmental research and public health, 17, 9, 3115.  ProQuest Central.</p>		<p>ammattillisia tai elämäntapaan liittyviä riskitekijöitä sekä tunnistaa mahdolliset suojaavat tekijät.</p>		<p>yövuoron kuukaudessa välillä.</p>
<p>A10 Cheng, H. Liu, G. Yang, J. Wang, Q. Yang, H.  2023.  Nursing Open, 10, 4, 2611– 2620.  ProQuest Central.</p>	<p>Shift work disorder, mental health and burnout among nurses: A cross- sectional study</p>	<p>Selvittää sairaanhoitajien vuorotyön, mielenterveyden ja työuupumuksen välisiä yhteyksiä</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 1268 sairaanhoitajaa Kiinassa. Tutkimus suoritettiin verkkokyselynä. Tutkimuksessa käytettiin T-testiä ja Pearsonin korrelaatiota.</p>	<p>Osallistujista 58,1 %:lla oli vuorotyöhäiriö. Näillä esiintyi enemmän mielenterveysongelmi- a (58,1 %) ja työuupumusta (65,5 %)</p>

## Liite 2. Aineiston alkuperäisilmaisut ja niiden pelkistäminen

<b>Tutkimuskysymys:</b>	<p>Millaisia haittoja vuorotyöllä voi olla sairaanhoitajien terveyteen ja hyvinvointiin liittyen?</p> <p>Mitkä tekijät vuorotyössä lisäävät sairaanhoitajien työuupumuksen riskiä?</p>
-------------------------	--

Aineisto	Alkuperäisilmaisut	Pelkistetty suomeksi
<p>A1 Ferri, P. Guadi, M. Marcheselli, L. Balduzzi, S. Magnani, D. Di Lorenzo, R.</p> <p>The impact of shift work on the psychological and physical health of nurses in a general hospital: a comparison between rotating night shifts and day shifts</p>	<p>”Our study highlighted that DS nurses presented a lower risk for developing insomnia whereas RNS nurses more frequently suffered from sleep disorders, which influenced their subsequent work performance. These results, in line with other studies, suggest that RNS work represents a stress factor, which can lead to chronic discomfort and mild somatic alterations, predisposing to the development of psychological and physical diseases.”</p> <p>”RNS workers reported lower scores in sleep quality and quantity when they had to work morning shifts compared to DS nurses, suggesting that morning shifts should not start too early in order to permit adequate sleep and regeneration of energy.</p>	<p>Vuorotyö altistaa unihäiriölle ja unettomuudelle.</p> <p>Vuorotyö voi johtaa krooniseen epämukavuuteen ja lieviin somaattisiin muutoksiin.</p> <p>Vuorotyö oli stressaavampaa, joka voi altistaa psyykkisille ja fyysisille sairauksille.</p> <p>Vuorotyöläisillä unenlaatu ja määrä on heikompaa.</p> <p>Vuorotyöläisille liian aikaiset aamut heikentävät unen määrää ja palautumista.</p>

	Our research suggests that night shift	
--	--	--

	work, like jet lag, can frequently induce sleep disorder which, still underestimated, can represent a risk factor for poor mental and physical health as well as for accidents.”	Yövuorot voivat aiheuttaa unihäiriöitä, jotka voivat huonontaa henkistä ja fyysistä terveyttä.
--	--	--



<p>A2 Khammar, A. Amjad, R. Rohani, M. Yari, A. Noroozi, M. Poursadeghian, A. Hami, M. Poursadeghiyan, M.</p> <p>Survey of shift work disorders and occupational stress among nurses: A cross-sectional study</p>	<p>"Results have also revealed that shift work causes very common problems among nurses. Emotional and mental problems were the highest prevalence rate (96.4%), followed by social life (84.5%) and digestive problems (81%), respectively."</p> <p>" Study results from this research have shown that nurses who had voluntarily chosen shiftwork were more satisfied with their jobs, as compared with those who have been obliged to work on shifts. Bohle et al.'s study had similar results."</p> <p>"Based on the findings, 23.4% of the study population of nurses who were satisfied with the <i>shift work</i> system had personal life <i>disorders</i>. Nurses who were satisfied with <i>shift work</i> showed significantly lower personal-life <i>disorders</i> as compared to their counterparts who were dissatisfied"</p> <p>"According to the levels of stress in the subjects, the male gender had the lowest percentage of low-</p>	<p>Vuorotyö aiheuttaa emotionaalisia ja henkisiä ongelmia.</p> <p>Vuorotyö aiheuttaa sosiaalisen elämän ongelmia.</p> <p>Vuorotyö aiheuttaa ruoansulatuskanavan ongelmia.</p> <p>Työtyytyväisyyteen vaikuttaa sairaanhoitajien vapaaehtoisuus valita vuorotyö.</p> <p>Vuorotyöhön tyytymättömillä sairaanhoitajilla oli enemmän haasteita yksityiselämässään.</p> <p>Sairaanhoitajista naiset kokivat korkeampaa stressiä, kuin miehet.</p>
---	--	---

	<p>stress, and the females had the highest percentage of low-stress. Both genders had the same percentage of persons with a medium level of stress, and the female gender contained the highest percentage of persons with high-stress levels. In fact, it can be assumed that the female gender suffers from more severe stresses.”</p> <p>“Results indicated that <i>nurses</i> who have always had a conflict with physicians and other <i>nurses</i> suffered from 100% severe stress.”</p>	<p>Konfliktit työkavereiden kanssa lisäsivät vakavaa stressiä.</p>
<p>A3 Dall’Ora, C. Ejebu, O-Z. Ball, J. Griffiths , P.</p> <p>Shift work characteristics and burnout among nurses: cross-sectional survey</p>	<p>We found that working shifts between 8 and 12 h, inadequate staffing levels and having no choice over shift length were associated with an increased risk of burnout. Inadequate staffing levels, no choice over shift length and rarely or never taking breaks were associated with exhaustion. Neither burnout nor exhaustion was significantly associated with long shifts, type of work schedule or weekly working hours in multivariable models.</p>	<p>8–12 tunnin työvuorot lisäsivät työuupumuksen riskiä.</p> <p>Riittämätön henkilöstön määrä lisäsi työuupumuksen riskiä.</p> <p>Kykenemättömyys vaikuttaa työvuoron pituuteen lisäsi työuupumusta</p> <p>Taukojen riittämättömyys lisäsivät työuupumuksen riskiä.</p>

<p>A4 Wilczek-Ruzyczka, E. Iskra-Golec, I.</p> <p>Occupational Burnout and Stress in the Context of the Attitude towards Shiftwork and</p>	<p>Out of the three occupational stress-related factors ("the reward", " the effort" and "the balance between reward and effort") included in the regression model, the only</p>	<p>Emotionaalisen uupumukseen liittyy alhainen työtyytyväisyys ja kielteinen asenne vuorotyöhön.</p>
--	--	--

<p>Work Satisfaction amongst Nurses</p>	<p>significant predictor of emotional exhaustion is the effort invested in work. It enables us to predict to the highest degree (up to 31%) the results of emotional exhaustion in groups of both low work satisfaction and a negative attitude towards shiftwork (Table II). In the remaining groups the percentage of the explained variance of the variables is hovering at about 20%</p> <p>It should be emphasized that the lack of balance between effort and reward is a key factor for the development of the burnout syndrome among nurses.</p> <p>The emotional exhaustion can be related to the daynight shift work</p>	<p>Työuupumusta lisää sairaanhoitajilla epätasapaino palkkion ja ponnistelujen välillä.</p> <p>Vuorotyön tekeminen voidaan yhdistää emotionaaliseen uupumukseen.</p>
---	--	--

<p>A5</p> <p>Dall'Ora, C. Griffiths, P. Ball, J. Simon, M. Aiken, L.</p> <p>Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries</p>	<p>We found that shifts of 12 h or more for hospital nurses are associated with more reports of burnout, job dissatisfaction, dissatisfaction with work schedule flexibility and intention to leave. Additionally, all shifts longer than 8 h appeared to be detrimental to nurses' job satisfaction. Our study indicates that working overtime on a shift is associated with poor nurse outcomes independent of the total hours worked on that shift</p>	<p>Yli 12 tuntiset työvuorot lisäsivät uupumusta.</p> <p>Yli 12 tuntiset työvuorot lisäsivät tyytymättömyyttä työhön.</p> <p>Yli 12 tuntiset työvuorot lisäsivät tyytymättömyyttä työaikataulujen joustamattomuuteen sekä aikomukseen lähteä työstä pois.</p> <p>Yli 12 tuntiset työvuorot lisäsivät tyytymättömyyttä työaikataulujen joustamattomuuteen.</p>
---	---	---

<p>A6 Bagheri Hosseinabadi, M. Ebrahimi, M.H. Khanjani ,N. Biganeh, J. Mohammadi, J. Abdolahfard, M.</p> <p>The effects of amplitude and stability of circadian rhythm and occupational stress on burnout syndrome and job dissatisfaction among irregular shift working nurses</p>	<p>This study showed that about 15% of the nurses suffer from burnout syndrome (BS), and emotional exhaustion had a Stronger impact on BS than other factors</p> <p>gender and shift work were related to burnout syndrome and jobdissatisfaction.</p> <p>This study also showed that vigorous nurses are less affected by burnout syndrome and job dissatisfaction and are more suitable for irregular shift work.</p>	<p>Tämä tutkimus osoitti, että noin 15 % sairaanhoitajista kärsii burnout-oireyhtymästä (BS), ja emotionaalisella uupumuksella oli voimakkaampi vaikutus BS: hen kuin muilla tekijöillä.</p> <p>Sukupuoli ja vuorotyö olivat yhteydessä työuupumusoireyhtymään ja työtyytymättömyyteen.</p> <p>Tutkimus osoitti myös, että työuupumusoireyhtymä ja tyytymättömyys työhön vaikuttavat vähemmän hyvinvoiviin sairaanhoitajiin, jotka soveltuvat paremmin epäsäännölliseen vuorotyöhön</p>
---	---	---

<p>A7 Epstein, M. Söderström, M. Jirwe, M. Tucker, P. Dahlgren, A.</p> <p>Sleep and fatigue in newly graduated nurses—Experiences and strategies for handling shiftwork.</p>	<p>Many nurses lacked effective strategies for managing sleep and fatigue in relation to shiftwork</p> <p>Sleep problems were common during quick returns, often due to difficulties unwinding before sleep, and high workloads exacerbated the problems.</p> <p>The findings indicate that supporting strategies and behaviours for sleep</p>	<p>Monilta sairaanhoitajilta puuttui tehokkaita strategioita unen ja väsymyksen hallitsemiseksi vuorotyössä.</p> <p>Unihäiriöt olivat yleisiä nopeiden palautusten aikana, usein johtuen vaikeuksista rentoutua ennen nukkumaanmenoa, ja suuri työmäärä pahensi ongelmia.</p>
--	--	---

	<p>and fatigue in an intervention for newly graduated nurses starting shiftwork may be of importance to improve well-being among nurses and increase patient safety</p>	<p>Tulokset osoittavat, että unen ja väsymyksen strategioiden ja käyttäytymisen tukeminen vastavalmistuneiden sairaanhoitajien vuorotyötä aloittavien sairaanhoitajien interventiossa voi olla tärkeää sairaanhoitajien hyvinvoinnin parantamiseksi ja potilasturvallisuuden lisäämiseksi.</p>
--	---	--

<p>A8 Kakemam, E. Raeissi, P. Raoofi, S. Soltani, A. Sokhanvar, M. Visentin, D.C. Cleary, M.</p> <p>Occupational stress and associated risk factors among nurses: a cross-sectional studyf</p>	<p>Sources of occupational stress were long working hours and shift work, under-staffing, inadequate or unequal pay, poor communication and management style, rules and regulations, and excessive workloads</p> <p>Nurses who worked more than 44 h per week had significantly higher stress scores than nurses with 44 or fewer hours per week.</p>	<p>Työstressin lähteitä olivat pitkät työpäivät ja vuorotyö, henkilöstöpula, riittämätön tai epätasa-arvoinen palkka, huono viestintä- ja johtamistyyli, säännöt ja määräykset sekä liiallinen työmäärä.</p> <p>Yli 44 tuntia viikossa työskennelleet sairaanhoitajat olivat merkittävästi korkeammat stressipisteet kuin sairaanhoitajilla, joilla on 44 tuntia tai vähemmän viikossa.</p>
--	---	---

--	--	--

<p>A9</p> <p>Socaciu, A.I. Ionut, R. Barsan, M. Ungur, A.P. Rajnoveanu, A.G.</p> <p>Burnout in Gastroenterology Unit Nurses</p>	<p><i>Nurses that did not perform physical activity outside work and had an increased workload and/or carried out more than four night shifts per week had a significantly higher risk of burnout.</i></p> <p>This is consistent with other studies that believe younger nurses are at greater risk of burnout</p> <p>The night shift had a strong, significant effect on the level of burnout as such and when combined with an increased workload, lack of exercise, or the presence of cardiovascular diseases.</p> <p>The lack of nursing staff also affects healthcare professionals, which increases the workload and the need to do more night shifts for hospital employees</p> <p>In our study, smoking appeared as a "protective factor" for burnout, perhaps because this habit is seen as a relaxing activity</p>	<p>Vähäinen liikunta vapaa-ajalla ja lisääntynyt työmäärä ja/tai yli neljä yövuoroa kuukaudessa lisäsi työuupumuksen riskiä.</p> <p>Tämä on yhdenmukainen muiden tutkimusten kanssa, joissa uskotaan, että nuoremmilla sairaanhoitajilla on suurempi riski palaa loppuun.</p> <p>Yövuorolla oli voimakas, merkittävä vaikutus työuupumustasoon sellaisenaan sekä yhdistettynä lisääntyneeseen työmäärään, liikunnan puutteeseen, tai sydän- ja verisuonitautien esiintyminen.</p> <p>Hoitohenkilöstön puute vaikuttaa myös terveydenhuollon ammattilaisiin, mikä lisää työtaakkaa ja tarvetta tehdä enemmän yövuoroja sairaalan työntekijöille.</p>
---	---	---



		<p>Tutkimuksessamme tupakointi esiintyi "suojatekijänä" burnoutille, ehkä siksi, että tämä tapa nähdään rentouttavana aktiviteettina ja se edellyttää useammin taukoja ammatin vaatimuksista.</p>
--	--	---

	and requires more frequent breaks from the demands of the profession.	
A10 Cheng, H. Liu, G. Yang, J. Wang, Q. Yang, H.  Shift work disorder, mental health and burnout among nurses: A cross-sectional study	high-risk nurses with shift work disorder are at a much higher risk for mental health problems and burnout.	Korkean riskin sairaanhoitajilla, joilla on vuorotyöhäiriö, on paljon suurempi riski mielenterveysongelmiin ja työuupumukseen.

**Liite 3.** Aineistosta teemoittelun kautta nousseet luokat

**Vuorotyön aiheuttamat haitat terveydelle ja hyvinvoinnille**

<b>Unihäiriöt</b>
Vuorotyö altistaa unihäiriöille

Vuorotyöläisille liian aikaiset aamut heikentävät unen määrää ja palautumista.
Yövuorot aiheuttavat unihäiriötä. Lisäksi ne ovat riski henkiselle ja fyysiselle terveydelle sekä lisää onnettomuuden riskejä.
Sairaanhoitajilta puuttui tehokkaita keinoja unen hallintaan
Unihäiriötä pahensi suuri työmäärä ja vaikeus rentoutua ennen nukkumaanmenoa
Vuorotyöläisillä unen laatu oli heikompaa
<b>Unettomuus</b>
Vuorotyö altistaa unettomuudelle
<b>Fyysiset sairaudet</b>
Vuorotyö voi johtaa krooniseen epämukavuuteen ja lieviin somaattisiin muutoksiin
Vuorotyö oli stressaavampaa, joka voi altistaa fyysisille sairauksille
<b>Psyykkiset sairaudet</b>
Vuorotyö voi johtaa krooniseen epämukavuuteen
Vuorotyö oli stressaavampaa, joka voi altistaa psyykkisille sairauksille
<b>Emotionaaliset ongelmat</b>
Vuorotyö aiheuttaa emotionaalisia ongelmia

Emotionaalisen uupumukseen liittyy alhainen työtyytyväisyys ja kielteinen asenne vuorotyöhön
Emotionaalisella uupumuksella on korkea yhteys työuupumukseen
<b>Henkiset ongelmat</b>
Vuorotyö aiheuttaa henkisiä ongelmia
<b>Ruoansulatuskanavan ongelmat</b>
Vuorotyö aiheuttaa ruoansulatuskanavan ongelmia.
<b>Perhe- ja sosiaalisen elämän haasteet</b>
Vuorotyöhön tyytymättömillä sairaanhoitajilla oli enemmän haasteita yksityiselämässään
Vuorotyö aiheuttaa sosiaalisen elämän ongelmia
<b>Sukupuolierot</b>
Sairaanhoitajista naiset kokivat korkeampaa stressiä, kuin miehet.
Sukupuolella oli yhteys työuupumukseen ja työtyytyväisyyteen

## Vuorotyössä työuupumuksen riskiä lisäävät tekijät

<b>Konfliktit</b>
Konfliktit työkavereiden kanssa lisäsivät vakavaa stressiä.

<b>Pitkät työvuorot</b>
8–12 tunnin työvuorot lisäsivät työuupumuksen riskiä.
Yli 12 tuntiset työvuorot lisäsivät uupumusta.
Yli 12 tuntiset työvuorot lisäsivät tyytymättömyyttä työaikataulujen joustamattomuuteen.
Työstressiä lisäsi pitkät työpäivät ja vuorotyö.
Yli 44 tunnin viikkotyöt lisäsivät stressiä
<b>Riittämätön henkilöstö</b>
Riittämätön henkilöstön määrä lisäsi työuupumuksen riskiä.
<b>Työvuorojen pituuteen vaikuttaminen</b>
Kykenemättömyys vaikuttaa työvuoron pituuteen lisäsi työuupumusta
<b>Riittämättömät tauot</b>
Taukojen riittämättömyys lisäsivät työuupumuksen riskiä.
Tupakointi suojaa vähentää työuupumuksen riskiä, sillä sitä pidetään rentouttava toiminnalla sekä taukoja tulee mahdollisesti pidettyä enemmän.
<b>Ponnistelujen ja palkkion epätasapaino</b>

Työuupumusta lisää sairaanhoitajilla epätasapaino palkkion ja ponnistelujen vä- lillä.
<b>Vähäinen liikunta vapaa-ajalla</b>
Vähäinen liikunta vapaa-ajalla ja lisääntynyt työmäärä ja/tai yli neljä yövuoro viikossa lisäsi työuupumuksen riskiä.
<b>Nuoret sairaanhoitaja</b>
Nuorilla sairaanhoitajilla on korkeampi riski työuupumukseen.
<b>Yövuorot</b>
Yövuorot vaikuttivat työuupumukseen sellaisenaan sekä yhdessä lisääntyneeseen työmäärään, liikunnan puutteeseen, tai sydän- ja verisuonitautien esiintyminen.
<b>Vuorotyöunihäiriö</b>
Vuorotyöunihäiriö lisäsi riskiä mielenterveys ongelmiin ja työuupumukseen