Tampereen ammattikorkeakoulu

# Koronapandemian vaikutus hoitajien työhyvinvointiin

- Tehostetussa palveluasumisessa ja työterveyshuollossa

Kati Heikkilä

Merja Toivonen

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2021

Sairaanhoitaja (AMK), Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma
Terveydenhoitaja (AMK), Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma

**TIIVISTELMÄ**

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (AMK), Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma
Terveydenhoitaja (AMK), Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma

HEIKKILÄ, KATI & TOIVONEN, MERJA:
Koronapandemian vaikutus hoitajien työhyvinvointiin
Tehostetussa palveluasumisessa ja työterveyshuollossa

Opinnäytetyö 47 sivua, joista liitteitä 2 sivua
Marraskuu 2021

---

Koronapandemia on aiheuttanut hoitotyössä nopean muutoksen ja työstä selviytyminen on vaatinut uusia toimintatapoja. Uusien toimintatapojen sisäistäminen ja käyttöön ottaminen voi aiheuttaa kuormittumisen kokemuksia. Opinnäytetyössä selvitetään, miten tämä muutos on vaikuttanut hoitajien kokemaan työhyvinvointiin sekä työyhteisön hyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa koronapandemian vaikutuksesta hoitajien työhyvinvointiin ja työyhteisön hyvinvointiin sekä mitkä tekijät ovat vaikuttaneet työhyvinvointiin.

Tutkimuskysymyksinä olivat, miten hoitaja määrittelee työhyvinvoinnin sekä miten korona vaikuttaa hoitajan ja työyhteisön hyvinvointiin sekä mikä on hoitajan ja työyhteisön hyvinvoinnin tila tutkimushetkellä. Lisäksi haluttiin ottaa selvää, näkyykö muutoksen kokemuksessa kriisille tyypillisiä ilmiöitä ja näkyykö kuormittumisen kokemuksessa muutosta ajan kuluessa. Tutkimus toteutettiin laadullisella tutkimusotteella. Tutkimusaineisto kerättiin kahden työyhteisön ryhmämuotoisilla teemahaastatteluilla.

Hoitajien määrittelemänä työhyvinvointi koostuu ammattitaidosta, johtamisesta ja lisäksi työhyvinvointiin vaikuttavat myös työyhteisö sekä työn tekemisen puitteet. Korona oli vaikuttanut hoitajien omaan työhyvinvointiin ja työyhteisön hyvinvointiin positiivisesti ja negatiivisesti. Nämä ilmiöt näkyivät työn tekemiseen liittyvinä asioina ja kokemuksena työstä. Hoitajien tutkimusaikaisessa työhyvinvoinnissa tuli esille hyvinvointia edistäviä ja hyvinvointia kuormittavia asioita.

Tutkimustulosten perusteella todettiin, että koronapandemia oli vaikuttanut työssä selviytymiseen ja työssä jaksamiseen tutkittavien organisaatioiden työyhteisöissä. Vaikutukset näyttäytyivät pääsääntöisesti lisäävän hoitajien kuormituksen tunnetta, vaikkakin myös positiivisia vaikutuksia tuloksissa tuli esille. Kriisiteorian mukaisia vaiheita tuloksista ei pystytty erottelemaan. Kuitenkin uudelleensuuntautuminen oli nähtävissä hoitajien tämänhetkisen työhyvinvoinnin kokemuksessa. Opinnäytetyön tekijät ehdottivat molempiin työyhteisöihin koronaaikaisen tunnetilojen käsittelyä. Ehdotuksena oli myös, että työyhteisöissä haettaisiin yhdessä keinoja työssä jaksamisen tukemiseksi ja lisäämiseksi.

---

Avainsanat: työhyvinvointi, korona, hoitaja, työyhteisö

**ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Program in Nursing and Health Care
Degree Program in Public Health Nurse

HEIKKILÄ, KATI & TOIVONEN, MERJA:
The Effect of Covid-Pandemic in the Well-being of Nurses
in Intensive Supported Accommodation and Occupational Health Care

Bachelor's thesis 47 pages, appendices 2 pages
November 2021

---

The whole world was shaken by the COVID-19 pandemic in 2020. Due to the pandemic, the healthcare facilities had to adapt to the situation. This thesis handles the covid-pandemic that has brought along rapid transformation in working life. The emergence of work has required new methods. These new methods require new ways to work, and they can cause psychosocial strain.

The purpose of this bachelor’s thesis was to investigate how the covid-pandemic has affected the well-being of nurses and the work community. The aim of this bachelor’s thesis was to find out how the well-being of nurses and the work community has hanged and what elements had influenced on the well-being of the employees.

The data used in this study was collected from the nurses working in the intensive supported accommodation and occupational health care. The data was collected as a theme group interview. The resulting data was analysed with content analysis.

The results showed that the covid-pandemic had influenced the emergence and managing at work. The impression was that the stress was increasing although positive results were evident.

The results that were found recommend discussion on the well-being in both work communities. The themes could be coping and supporting at work and what methods can be used to increase well-being at work.

---

Key words: work well-being, covid-19, nurse, work community

**SISÄLLYS**

1 JOHDANTO ..... 5
2 COVID -19, KORONAPANDEMIA KRIISINÄ ..... 7
3 TYÖHYVINVOINTI ..... 11
3.1 Työn vaatimukset ja voimavarat ..... 11
3.2 Psykososiaalinen kuormitus ..... 13
4 HOITAJAN HOITOTYÖN KUVAUS ..... 14
4.1 Tehostettu palveluasuminen ..... 14
4.2 Työterveyshuolto ..... 15
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET ..... 17
6 TOTEUTUS ..... 18
6.1 Ryhmämuotoinen teemahaastattelu ..... 18
6.2 Aineiston käsittely ..... 20
7 TULOKSET ..... 22
7.1 Mitä on työhyvinvointi? ..... 22
7.2 Koronan vaikutus omaan työhyvinvointiin ..... 24
7.3 Koronan vaikutus työyhteisön hyvinvointiin ..... 31
8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET ..... 36
8.1 Pohdintaa työhyvinvointi -käsitteestä ..... 36
8.2 Pohdintaa koronan vaikutuksesta omaan työhyvinvointiin ..... 37
8.3 Pohdintaa koronan vaikutuksesta työyhteisön hyvinvointiin ..... 39
8.4 Opinnäytetyön onnistumisen ja oman oppimisen pohdinta ..... 41
LÄHTEET ..... 43
LIITTEET ..... 46
Liite 1. Haastattelukutsu ..... 46
Liite 2. Haastattelurunko ..... 47

# 1 JOHDANTO

Covid -19- virus mullisti maailman vuonna 2020. Yleensä syntymäpäivää juhlitaan riemukkaasti, se on onnen aikaa, mutta tämän viruksen kohdalla koko maailma on lähes polvillaan. Onko yhtään ihmistä, joka ei ole joutunut jotenkin suhtautumaan tähän asiaan?

Viruksen tuleminen arkeemme on vaikuttanut meidän jokapäiväiseen elämäämme, niin työssä kuin vapaa-ajalla. Työelämässä viruksen tuomat vaikutukset näyttäytyvät eri tavoin, on työ sitten mitä tahansa.

Korona, Covid -19 tai SARS-CoV-2 (lyhenne englanninkielisistä sanoista ´severe acute respiratory syndrome coronavirus´) ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin on julkaistu joitakin tutkimuksia ja artikkeleita viimeisen vuoden aikana. Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä sairaanhoitopiirien infektioyksiköt ovat antaneet erilaisia ohjeita, joista osa liittyy myös käyttäytymiseen työpaikoilla. Nämä ohjeet vaikuttavat myös työn tekemiseen. Tästä syystä opinnäytetyön tekijät olettavat, että vaikutukset näkyvät työssä selviytymisessä ja työssä jaksamisessa.

Opinnäytetyön tekijät ovat halunneet tutkia, miten koronapandemiatilanne on vaikuttanut hoitajien työhyvinvointiin Pirkanmaan alueella tehostetun palveluasumisen ja työterveyshuollon yksiköissä. Molemmissa työyhteisöissä tehdään hoitotyötä, mutta kohderyhmänä on erilaiset asiakkaat ja joissa työ on erilaista johtuen mm. asiakaskunnasta, toimintaa ohjaavasta lainsäädännöstä ja muista ohjeista. Erityisesti opinnäytetyön tekijöitä on kiinnostanut, miten Covid -19 näkyy työhyvinvoinnissa ja millä tavalla se on vaikuttanut hoitajien työssä jaksamiseen. Aihetta kartoitettiin myös tutkittavien työyhteisöjen johtohenkilöiden kanssa.

Opinnäytetyön tausta-ajatuksena on, että koronapandemia on aiheuttanut työssä nopean muutoksen ja työstä selviytyminen on vaatinut uusia toimintatapoja. Uusien toimintatapojen sisäistäminen ja käyttöön ottaminen voi aiheuttaa kuormittumisen kokemuksia. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten tämä muutos on vaikuttanut hoitajien kokemaan työhyvinvointiin sekä työyhteisön hyvinvointiin.

Kiinnostavaa on myös se, että näkyykö muutoksen kokemuksessa kriisille tyypillisiä ilmiöitä ja näkyykö kuormittumisen kokemuksessa muutosta ajan kuluessa.

Opinnäytetyössä ei keskitytä koronasairauteen ja sen hoitoon. Opinnäytetyö ei myöskään kohdistu esimiestyöhön, asiakkaisiin, asukkaisiin, omaisiin eikä työyhteisöjen muiden työntekijöiden työhyvinvointiin.

## 2 COVID -19, KORONAPANDEMIA KRIISINÄ

Joulukuussa 2019 Kiinassa todettiin keuhkokuumetapauksia, joiden aiheuttajaksi varmistui aiemmin tuntematon koronavirus SARS-CoV-2. Virus nimettiin sen sukulaisviruksen, SARS-koronaviruksen mukaisesti. Tätä tautia kutsutaan nimellä COVID-19, joka tulee sanoista corona, virus, disease. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.) Kyseinen virus lähti mahdollisesti liikkeelle Kiinasta, Hubein provinssista, Wuhanin kaupungin suurelta ruokatorilta. Tällä ruokatorilla oli yli 100 ruuaksi tarkoitettua eläinlajia, joista suurin osa oli villieläimiä. Näiden joukossa oli käärmeitä, sammakoita, lintuja, rupikonnia ja erilaisia villejä nisäkkäitä, muun muassa lepakoita. Toiset näistä olivat eläviä, toiset kuolleita ja ne altistuivat toistensa eritteille. Kaksi kolmasosaa ensimmäisistä sairastuneista ihmisistä olivat suoraan tekemisissä kyseisen ruokatorin kanssa. (Isomäki, 2020.) Tammikuussa 2020 taudin puhkeaminen kehittyi epidemiaksi leviten nopeasti ympäri maailman (Reiss & Bhakdi 2020, 11).

Koronavirus tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana (Työterveyslaitos, 2021). Se aiheuttaa sairastuneelle äkillisen hengitystieinfektion. Taudinkuva vaihtelee lähes oireettomasta taudista vakavaan tautiin. Oireet voivat myös vaihdella taudin edetessä. Päänsärky, haju- tai makuaistin häiriöt, nuha, nenän tukkoisuus, yskä, hengenahdistus, voimattomuus, väsymys, lihaskivut, kurkkukipu, kurkun karheus, kuume, pahoinvointi, oksentelu ja ripuli voivat olla koronaviruksen oireita. Vakavassa COVID-19-taudissa voi saada keuhkokuumeen, akuutin hengitysvaikeusoireyhtymän (acute respiratory distress syndrome, ARDS) ja muita mahdollisesti kuolemaan johtavia komplikaatioita. Osa sairastuneista tarvitsee sairaala- tai tehohoitoa, joka voi kestää pitkään. Hengitysvaikeudesta kärsivät voivat tarvita hengityskonehoitoa. Vakavaan COVID-19-tautiin sairastuneet saavat pääasiassa oireenmukaista hoitoa, esimerkiksi happi- tai nestehoitoa sairaalassa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.)

Uuden koronavirustyypin (2019-nCoV) aiheuttama vaikea infektio kuuluu yleisvaarallisten tartuntatautien luetteloon. Tartuntatauti on yleisvaarallinen, mikäli sen tarttuvuus on suuri, se on vaarallinen ja sen leviäminen voidaan estää tautiin

sairastuneeseen, taudinaiheuttajalle altistuneeseen tai tällaiseksi epäiltyyn henkilöön kohdistettavilla toimenpiteillä, esimerkiksi laittamalla hänet karanteeniin tai eristystiloihin. (Pihlava 2020, 457.)

Pandemia syntyy silloin, kun oireettomat ihmiset levittävät tautia kuten tämänhetkisessä SARS-CoV-2-epidemiassa ja virus leviää herkästi pisaroina tai tehokkaasti ilman välittämänä ihmisestä toiseen (Pihlava 2021, 402). Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 11.3.2020.

Tämänhetkisen pandemian aikana koronaviruksen perimässä on tapahtunut muutoksia, jotka voivat vaikuttaa infektion leviämisnopeuteen tai taudinkuvaan. Muuntuneet virukset saattavat poiketa ominaisuuksiltaan aikaisemmin totutusta viruskannasta. Tartuttavuudeltaan ne voidaan luokitella ns. huolestuttaviksi koronavirusvarianteiksi (variant of concern, VOC). Maailmalla kiertää tällä hetkellä useita eri koronaviruksen muunnoksia, joista alfa-, beeta-, gamma- ja deltamuunnokset on luokiteltu VOC-varianteiksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021.)

Tartuntatautilaki (1227/2016) ohjaa kansallista varautumista pandemiaan. Laki tuli voimaan vuonna 2017. Pandemiasuunnitelmaa päivitetään ja uusi suunnitelma valmistuu vuoden 2021 aikana. Varautumissuunnitelman tavoitteena on rajoittaa haittoja, joita pandemiasta aiheutuu ihmisten terveydelle ja turvata yhteiskunnan toimintojen jatkuvuus mahdollisimman hyvin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021.)

Sosiaali- ja terveysministeriölle kuuluu tartuntatautien torjunnan suunnittelu, ohjaus ja valvonta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena. Se tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja aluehallintovirastoja sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä kunnissa, sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. (Tartuntatautilaki 1227/2016, 7.)

Koronapandemian aikana Pirkanmaalla toimii alueellinen pandemiaohjausryhmä eli "koronanyrkki". Se koordinoi alueellista viranomaistyötä ja toimenpiteitä koro-

nan ehkäisemiseksi. Viikoittain kokoontuvassa ryhmässä seurataan epidemiatilannetta sekä mietitään epidemian hillitsemiseen tähtäävien suositusten ja rajoitusten tarvetta. (Tampereen yliopistollinen sairaala, 2021.)

Koronapandemia voidaan nähdä pitkäaikaisena kriisinä, koska se on kestänyt jo yli vuoden ja sen arvioidaan jatkuvan vielä pitkään. Edellinen koronapandemiaan verrattava tilanne ajatellaan olleen 100 vuotta sitten riehunut espanjantauti. Espanjantauti kesti noin kahden vuoden ajan.

Kriisi on tehostettuja toimia vaativa tilanne, joka on vaarallinen, vaikea, sekava tai poikkeuksellinen (Kokonaisturvallisuuden sanasto, 2 laitos, 2017, 62). Kriisin vaiheet ovat shokkivaihe, käsittelyvaihe ja uudelleensuuntautumisen vaihe. Shokkivaihe alkaa heti kriisin laukaisseen tilanteen jälkeen ja silloin ihminen ei kykene vielä käsittämään kriisin aiheuttanutta tapahtumaa ja saattaa jopa kieltää sen. Sokkivaihetta seuraa reaktiovaihe, jonka aikana ihminen alkaa vähitellen kohdata järkyttävän tapahtuman sekä yrittää muodostaa käsitystä tapahtuneesta ja sen merkityksestä. Kriisin käsittelyvaiheessa tapahtumaa ei enää kielletä ja sitä aletaan ymmärtää. Uudelleen suuntautumisen vaiheessa tapahtunut muuttuu hiljalleen osaksi elämää. Asian kanssa pystyy elämään, eikä se ole mielessä jatkuvasti. (Mieli, Lounais-Suomen mielenterveys ry. n.d.)

Lounais-Suomen mielenterveys ry:n mukaan työyhteisöjen kriisit liittyvät usein muutostilanteisiin, jotka aiheuttavat työntekijöissä epävarmuutta ja näkyvät esimerkiksi työilmapiirin heikentymisenä, sairauspoissaolojen lisääntymisenä ja työtehon laskuna. Toimivankin työyhteisön kriisiyttää helposti vaikeasti hallittavat ja ennakoimattomat muutokset. (Mieli, Lounais-Suomen mielenterveys ry. n.d.)

Pandemia vaikuttaa monella tavalla terveydenhuollon ammattilaisten tehtäviin, kehittämistarpeisiin sekä työn organisointiin ja sen tiedostaminen ennen kuin mikään on omassa työssä muuttunut voi synnyttää ahdistusta, mihin työyhteisö reagoi (Laukkala, Tuisku, Junttila, Haravuori, Kujala, Haapa & Jylhä, 2020, 2005–2006). Covid -19-pandemian aiheuttama psyykkinen kuormitus voi vertautua kriisinomaiseen tilanteeseen niin yksilöllä kuin työyhteisölläkin.

Pandemia-aikana työntekijöillä voi olla tavallista enemmän psyykkisiä kuormitus- ja traumaoireita. Näiden oireiden aikainen tunnistaminen tukee työ- ja toimintakykyä. (Laukkala ym. 2020, 2008.) Terveydenhuollon työntekijällä voi olla korkea kynnys hakea apua itselleen ulkopuoliselta asiantuntijalta vaan hän mieluummin keskustelee asioista työkavereiden kanssa, joilla on ymmärrys toimintaympäristöstä (Laukkala ym.2020,2006).

Pandemiatilanne on vielä niin uusi, että ei ole tietoa siitä, millaisia psykososiaalisia tukitoimia pandemian keskellä työskentelevät työntekijät tulevat tarvitsemaan (Laukkala ym. 2020, 2008). Pandemiatilanteessa työnantajan toivotaan luovan toimintaympäristön, missä kuuntelemiselle ja tuen antamiselle luodaan mahdollisuudet (Laukkala ym. 2020, 2006).

Työntekijän luonteenpiirteet, jotka tukevat psyykkistä selviytymistä trauman jälkeen ovat esim. ulospäinsuuntautuneisuus, luovuus, hengellisyys, optimismi, viisaus, avoimuus uusille kokemuksille, pystyvyyden tunne, taipumus ratkaisukeskeiseen ongelmanratkaisuun, empatia sekä käsitys itsestä vahvana luonteena (Laukkala ym. 2020, 2008). Yksilön ja työyhteisön vahva resilienssi auttaa selviytymään koettelemuksista niin että toimintakyky säilyy tai palautuu ennalleen. Resilienssi niin yksilöllä kuin työyhteisölläkin ilmenee joustavuutena, kimmoisuutena ja kestävyytenä. Vahva resilienssi ja onnistunut traumanjälkeinen kasvu vahvistavat yksilöä ja työyhteisöä myös tulevissa niin yksilön kuin työyhteisönkin vastoinkäymisissä. (Laukkala ym. 2020,2008.)

# 3 TYÖHYVINVOINTI

Työhyvinvointi nähdään usean asian kokonaisuutena. Työhyvinvointi muodostuu työstä, jota on turvallista tehdä, se on terveellistä ja tuottavaa. Työntekijä on ammattitaitoinen ja työtä johdetaan hyvin. Työ tulee kokea myös mielekkääksi, palkitsevaksi ja elämänhallintaa tukevaksi. (Työterveyslaitos 2021.)

Työyhteisöjen työhyvinvoinnin perustana on kokemus siitä, että työyhteisössä koetaan tasa-arvoista, syrjimätöntä ja oikeudenmukaista kohtelua. Johtaminen on osallistuvaa sekä tasapuolista. Toiminnan näkökulmasta kuvattuna toiminta on sujuvaa ja me-henkisyys korostuu. Hyvinvoivassa työyhteisössä käydään dialogia ja palautteen antaminen on rakentavaa. Voimaantumista edistetään ja työntekijät kokevat vahvaa sitoutumista ja työtyytyväisyyttä. Sairauslomat ovat alle alan keskiarvon ja työntekijöiden vaihtuvuus on vähäistä. Muutoksista selvitään hyvillä hallintavalmiuksilla ja käytössä on erilaisia ongelmanratkaisuvälineitä. Työyhteisössä nähdään tulevaisuuteen ja kehittämishalukkuus on ilmeistä. Uudistaminen tehdään voimaantumisen viitekehyksen kautta, jolloin johto ja työntekijät tekevät uudistamista yhdessä pois ongelmalähtöisestä näkökulmasta kohden työntekijöiden ja työyhteisön vahvuusalueita. (Suonsivu 2011, 58–59.)

Työterveyslaitoksen mediatiedotteen 2021 mukaan suomalaisten työhyvinvoinnissa on tapahtunut käänne huonompaan suuntaan syksynä 2020. Vielä keväällä 2020 hyvinvointi osin jopa parani, loppuvuoteen tultaessa nämä hyödyt oli menetetty. Muutokset näkyivat erityisesti etätyötä tekevien kohdalla. Kun tuloksia vertasi koronaa edeltävään aikaan niin työhyvinvoinnin heikentyminen näkyi nuorten työntekijöiden ja yksinasuvien etätyöntekijöiden kohdalla. Työuupumus ja työssä tylsistyminen olivat kasvaneet vuoden 2020 aikana. (Hakanen & Kaltiainen, 2021.)

## 3.1 Työn vaatimukset ja voimavarat

Koronapandemia on lisännyt työn vaatimuksia hoitajan työssä. Korona-aikana terveydenhuoltoon on tullut valtava määrä erilaisia, muuttuvia ohjeita. Ohjeiden

soveltaminen käytäntöön on vaatinut niin työntekijöiltä kuin organisaatioiltakin ketteryyttä toiminnassa. Tämä moninainen muutos voi vaikuttaa kokemukseen työhyvinvoinnista.

Työn vaatimukset kuormittavat työntekijöitä psyykkisesti ja fyysisesti. Jos vaatimusten aiheuttamaa kuormitusta ei huomioida tarpeeksi niistä voi seurata kielteisiä kuormitustekijöitä. (Hakanen, Harju, Seppälä, Laaksonen & Pahkin, 2012, 7.)

Työn kaikki piirteet ovat joko vaatimuksia tai voimavaratekijöitä. Suuret työn vaatimukset yhdistettyinä vähäisiin työn voimavaroihin voi aiheuttaa stressiä.
Työn vaatimukset ovat panostusta vaativaa ja ne kuluttavat työntekijän energiaa. Kun työntekijän voimavarat ehtyvät, työntekijä kokee työuupumusta. Työn voimavarat lieventävät työn vaatimuksia. Voimavaroja työntekijä kokee saavansa, kun hän saa myönteisiä kokemuksia työstään, työ sujuu ja työntekijä kokee työn imua, työhön ja organisaatioon sitoutumista. (Ahola & Virtanen, 2012.)

Työn voimavarat voidaan ajatella syntyvän eri tulokulmista. Tehtävätason voimavaroihin vaikuttavat mm. tavoitteiden selkeys ja työstä saatu palaute. Itsesäätely ja itsenäinen työ on todettu olevan voimavaratekijöitä. Tehdyn työn merkitys ja työn vaikutukset nähdään myös voimavarjoja lisäävinä. (Hakanen ym. 2012, 8.)
Toinen voimavaroihin vaikuttava tekijä on työryhmässä syntyvät voimavarat. Työyhteisössä koetaan sosiaalisuutta ja yhteisöllisyyttä. Olla osa työyhteisöä, jakaa työn arki, voi olla motivoiva tekijä ja siten lisätä voimavaroja. Toiminnan sujuminen, yhteiset pelisäännöt, työtovereilta saatava tuki ja apu vaikuttavat siihen voimavaramäärään, mitä työyhteisö saattaa jäsenilleen antaa. (Hakanen ym. 2012, 9.)

Hakasen ym. (2012,10) mukaan työntekijät kokevat organisaation tukea mm. siinä, että heidän mielipiteitään kuunnellaan ja kuullan sekä heidän tekemää työtä arvostetaan. Vastavuoroisesti työntekijät tekevät parhaansa organisaation eteen.

### 3.2 Psykososiaalinen kuormitus

Työsuojeluhallinnon mukaan psykososiaalisessa kuormituksessa arvioidaan työn sisältöä, järjestelyitä sekä työyhteisön sosiaalista toimivuutta. Jos edellä mainitut asiat koetaan väärin mitoitetuiksi, niitä hallitaan puutteellisesti tai olosuhteet ovat epäsuotuiset niin ne voivat kuormittaa työntekijää haitallisesti. (Työsuojeluhallinto, n.d.)

Työntekijän terveys voi vaarantua, jos psykososiaaliset kuormitustekijät jatkuvat pitkään voimakkaana tai toistuen ja samanaikaisesti työstä palautuminen on puutteellista. Kuormittumisen kokeminen on yksilöllistä, henkilökohtaisiin ominaisuuksiin liittyvää. Ominaisuudet voivat joko lisätä tai vähentää kuormittumisen tunnetta. Jos kuormittuminen vaikuttaa terveydellisesti haitallisesti, työntekijän oireina ovat mm. käyttäytymismuutokset, muistihäiriöt, työn hallinnan menetyksen tunteet. Myös fyysisiä oireita saattaa esiintyä, kuten erilaisia kipuja ja muita fyysisiä toimintahäiriöitä. (Niekka, 2019.)

Stressi- ja työuupumuskokemukset voivat olla seurausta psykososiaalisesta kuormittumisesta. Stressikokemus on yksilön henkilökohtainen kokemus, joka voi syntyä tilanteessa, jolloin ympäristön vaatimukset eivät kohtaa yksilön edellytyksiä. Työstä aiheutuva stressi voi syntyä minkä tahansa kuormittavan tekijän seurauksena. Stressikokemuksen syntyyn vaikuttaa myös muut henkilön hyvinvointiin vaikuttavat tekijät kuten muu elämäntilanne, yleinen terveydentila, ympäristön tuki, selviytymiskeinot, palautuminen sekä persoonallisuus. Stressi ei ole pelkästään kielteinen asia sillä sopiva määrä stressiä lisää vireystasoa ja parantaa suorituskykyä. (Niekka, 2019.)

Työuupumus on seurausta pitkittyneestä stressikokemuksesta, siinä on kysymys kriisistä työn ja työntekijän välillä. Liialliset työn vaatimukset yhdistettynä liian vähäisiin voimavaroihin työssä altistavat työuupumukselle. Altistavia tekijöitä ovat mm. liiallinen työmäärä, vaikuttamismahdollisuuksien vähäisyys, työyhteisössä saatu puutteellinen tuki, epäoikeudenmukaisuuden kokemukset ja töiden ennakoimattomuus. (Niekka, 2019.)

# 4 HOITAJAN HOITOTYÖN KUVAUS

Hoitotyö organisaatioissa näyttäytyy hyvin erilaisena riippuen hoidettavista potilaista tai asiakkaista. Tästä syystä koronapandemian vaikutukset voivat näyttäytyä erilaisina eri työyhteisöissä.

Opinnäytetyön tekijät halusivat tutkia kahden erilaisen työyhteisön hoitajien kokemuksia koronapandemia-aikaisesta työstä ja työn vaikutuksesta työhyvinvointiin. Molemmissa työyhteisöissä tehdään hoitotyötä ammattilaisten toimesta, mutta työn kohde ja luonne poikkeavat toisistaan. Yhteisenä tekijänä näille työyhteisöille on se, että työhön ja työn tekemiseen vaikuttaa vallitseva koronapandemia.

## 4.1 Tehostettu palveluasuminen

Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Hoito ja huolenpito järjestetään asukkaalle palveluasunnossa, jossa hän saa tarpeidensa mukaista palvelua, toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalveluita sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21.) Ympärivuorokautiseen hoitoon turvaudutaan vasta, kun siihen on perustellut syyt eikä kotona asuminen onnistu kotihoidon turvin. Asumisympäristön pitää olla mahdollisimman kodinomainen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.)

Tehostetun palveluasumisen yksikössä henkilöstöä on paikalla ja palvelut järjestetään asukkaan tarpeiden mukaisesti ympärivuorokautisesti. Asukas maksaa palveluasunnosta vuokrasopimuksen mukaisen vuokran ja palveluista peritään asiakasmaksuja. (Kuntaliitto, 2020.) Henkilöstön määrä ja heidän koulutuksensa tulee vastata asukkaiden palvelujen tarvetta (Valvira, 2020).

Hoitajan työssä, erityisesti tehostetun palveluasumisen osalta, arjen toiminta korona-aikana on muuttunut. Tarkat hygieniaohjeet, mm. suu-nenäsuojuksen käyttö koko työvuoron ajan, vaikuttavat sekä hoitajien toimintaan että asukkaiden arkeen. Keväällä 2020 voimassa ollut vierailukielto sekä opinnäytetyön tekemisen hetkellä noudatettavat ohjeet vierailuista vaikuttivat asukkaiden mielialaan ja lisäsivät hoitajien työmäärää niin asukkaiden kuin omaistenkin suhteen. Myös asukkaiden tarkka seuranta mahdollisissa infektiotilanteissa vaati hoitajalta tarkkaa seurantaa ja ohjeiden noudattamista.

## 4.2 Työterveyshuolto

Työterveyshuoltolaki (21.12.2001/1383) säätää työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuolto sekä työterveyshuollon sisällöstä ja toteuttamisesta. Työterveyshuoltopalvelun tuottajan tehtävänä on tuottaa työnantajan järjestettäväksi työterveyshuoltolaissa säädettyä toimintaa. Lain tarkoituksena on mm. edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä sekä edistää työyhteisön toimintaa. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383, 1§.)

Työterveyshuollossa toimiva hoitaja on terveydenhuollon ammattihenkilö. Koulutusvaatimus on terveydenhoitajan pätevyys ja työterveyshuollon toteuttamiseen tarvittava koulutus. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383, 3§.)

Työterveyshuoltolain (21.12.2001/1383, 12§) mukaan työterveyshuollon sisältönä on mm. työn ja työolosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden selvittäminen ja arviointi, työperäisten terveysvaarojen ja -haittojen sekä työntekijöiden terveydentilan, työ- ja toimintakyvyn selvittäminen, arviointi ja seuranta. Lisäksi laki edellyttää toimenpide-ehdotusten tekemistä, tarpeellisten tietojen antamista työntekijöille ja työnantajalle työssä ja työpaikan olosuhteissa esiintyvistä terveyden vaaroista ja haitoista sekä niiden torjuntakeinoista ja yhteistyöstä mm. muun terveydenhuollon ja työsuojeluviranomaisen edustajien kanssa.

Työterveyshuollon toimintaa ohjaa työterveyshuoltolain lisäksi Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (A 708/2013). Asetuksesta käytetään myös termiä hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Asetuksessa §10 määritetään neuvonnan ja ohjauksen sisällöstä siten, että työterveyshuollon on annettava neuvontaa, ohjausta ja palautetta mm. työssä esiintyvistä terveysvaaroista, terveellisistä ja turvallisista työmenetelmistä, ammattitaudeista ja työtapaturmista ja niiden ehkäisystä, työperäisistä sairauksista sekä terveyttä ja työkykyä ylläpitävien ja edistävien voimavarjojen merkityksestä.

Edellä mainitut laki ja asetus näyttäytyvät hoitajien työssä erityisesti tietojen antamisena, neuvontana ja ohjauksena. Tämä neuvontatyö on korostunut koronaaikana muuttuvien ohjeiden johdosta. Työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn selvittäminen, arviointi ja seuranta ovat osa päivittäistä työterveyshoitajan työtä.

Koronapandemian johdosta hoidon tarpeen arviointi on keskittynyt paljon koronasairauden oireiden selvittämiseen sekä siihen liittyvien ohjeiden antamiseen. Koronanäytteenotto ja koronarokottaminen ovat kuuluneet haastateltavien työterveyshoitajien työhön.

# 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää koronapandemian vaikutus hoitajien työhyvinvointiin ja työyhteisön hyvinvointiin tutkittavissa työyhteisöissä.

Opinnäytetyön tavoitteena on ryhmähaastatteluiden kautta saada tietoa koronapandemian vaikutuksesta hoitajien työhyvinvointiin ja työyhteisön hyvinvointiin sekä selvittää, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet työhyvinvointiin.

Tutkimuskysymykset ovat:
Mitä on työhyvinvointi, miten hoitaja määrittelee työhyvinvoinnin?
Miten korona vaikuttaa hoitajien työhyvinvointiin ja työyhteisön hyvinvointiin?
Miten hoitaja kokee työhyvinvointinsa ja miten työyhteisön hyvinvointi koetaan tällä hetkellä?

# 6 TOTEUTUS

Tutkimusotteeksi valittiin kvalitatiivinen, laadullinen tutkimusote. Tampereen ammattikorkeakoulun Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteiden opiskelumateriaalissa kuvataan laadullisen tutkimusotteen olevan erilaisiin aineistoihin ja niiden analysointeihin perustuvaa tutkimusta ja sitä ei ole mahdollista tehdä ilman teoriaa. Lisäksi laadullista tutkimusotetta käytetään usein ajankohtaisen, yhteiskunnallisen kohteen selvittämiseksi. Ilmiötä, jota tutkitaan, voidaan määritellä usealla eri tavalla ja näillä kaikilla määrityksillä on vaikutuksia tutkimuskohteiden elämään. Kvalitatiivista tutkimusotetta suositaan empiiristen aiheistojen keräämisessä, esimerkiksi haastattelumenetelmien yhteydessä. (Juhila, n.d.)

Laadullisella tutkimuksella on tavoitteena ymmärtää tutkittavia ilmiöitä ja se ei kohdistu määrään vaan laatuun (Tuomi & Sarajärvi, 2008). Tutkimusotteen valintaan vaikutti se, että tutkimuksella haluttiin lisätä ymmärrystä, miten korona on vaikuttanut hoitajien työhön ja työhyvinvointiin.

Tutkimuskohteen ymmärtäminen ja käyttäytymisen sekä päätösten syyt tulevat parhaiten esille laadullisessa tutkimuksessa. Tutkimusotteessa rajoitutaan pieneen määrään tapauksia ja tutkittavat valitaan harkinnanvaraisesti. Tuloksissa ei pyritä yleistyksiin. (Heikkilä, 2008, 16.)

## 6.1 Ryhmämuotoinen teemahaastattelu

Tutkimusaineisto kerättiin kahden työyhteisön ryhmämuotoisena teemahaastattelulla. Ryhmähaastattelu oli luonteva tapa kerätä tietoa haastateltavilta. Haastattelun runko oli valmiiksi suunniteltu, mutta haastattelun yhteydessä pystyttiin tekemään tarkentavia kysymyksiä, jolloin asian syvällisempää ymmärtämistä pystyttiin parantamaan.

Ryhmämuotoinen teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa käydään läpi ennalta suunniteltuja teemoja, aiheita. Haastattelu ei etene tarkkojen, yksityiskohtaisten, valmiiksi muotoiltujen kysymysten kautta vaan väljemmin kohdentuen tiettyihin ennalta suunniteltuihin aiheisiin. Teemahaastattelussa pyritään keskustelemaan varsin vapaasti. Vapaalle puheelle annetaan tilaa, vaikka ennalta päätetyt aiheet, kysymykset pyritään keskustelemaan kaikkien tutkittavien kanssa. Tutkijalla on haastattelussa mukanaan mahdollisimman lyhyet muistiinpanot käsiteltävistä aiheista, jotta hän voisi keskittyä keskusteluun. Lisäksi haastattelija voi laatia joitakin apukysymyksiä tai avainsanoja keskustelun ruokkimista varten. Teemahaastattelu edellyttää huolellista aiheeseen perehtymistä ja haastateltavien tilanteen tuntemista. Haastateltaviksi tulee valita tutkittavia, joilta arvellaan parhaiten saatavan tietoa kiinnostuksen kohteena olevista asioista. (Tuomi & Sarajärvi,2018.) Laadullisessa tutkimuksessa ryhmähaastattelu on vuorovaikutustilanne, jossa haastattelijan merkitystä aineiston muotoutumiseen ei voida kokonaan poistaa (Juhila, n.d.).

Molemmista työyhteisöistä haastateltaviksi pyydettiin neljä vapaaehtoista (4) hoitajaa. Tutkimusaineisto koostuu täten kahdeksan (8) hoitajan haastatteluista. Haastateltavaksi valittiin hoitajia, jotka ovat työskennelleet kyseisissä työyhteisöissä, kun koronaepidemia paheni Suomessa 1.3.2020 alkaen.

Tutkittaviin työyhteisöihin annettiin tutustuttavaksi tutkimussuunnitelma ja pyydetiin lupa opinnäytetyön tekemiseen. Tutkimusluvat saatiin kesäkuussa 2021.

Haastateltaville hoitajille lähetettiin haastattelukutsut (Liite 1) etukäteen joko sähköpostilla tai henkilökohtaisesti. Kutsussa taustoitettiin opinnäytetyön teemaa ja kerrottiin haastattelun kulusta sekä haastatteluaineiston käsittelystä.

Haastattelut toteutettiin työyhteisöittäin työpaikkojen tiloissa. Opinnäytetyöntekijät haastattelivat hoitajat siten, että päähaastattelijana toimii opinnäytetyön tekijä, joka ei työskentele kyseisessä työyhteisössä. Tämän raportin liitteeksi on lisätty alustava haastattelurunko (Liite 2).

Hoitajien haastattelut toteutettiin 18.8.2021 ja 27.8.2021 työpaikkojen kokoushuoneissa. Haastattelut toteutettiin terveysturvallisesti, jolloin haastateltavat

käyttivät suu-nenäsuojia ja turvavälit huomioitiin. Näistä syistä johtuen opinnäytetyön tekijät testasivat äänitteen laadun ennen varsinaisen haastattelun alkua. Lisäksi haastattelussa käytettiin kahta nauhuria varmistamaan nauhoituksen onnistumista. Toisen työyhteisön yksi haastateltava osallistui haastatteluun videovälitteisesti niin että kaikki haastatteluun osallistuneet kuulivat ja näkivät toisensa. Videoyhteys toimi hyvin.

Haastattelujen kulku oli keskustelunomaista ja vuorovaikutuksellista. Haastattelijat eivät tehneet tarkkoja, yksityiskohtaisia kysymyksiä vaan osallistumisellaan pystyivät ohjaamaan keskustelua tutkimuskysymysten suuntaisesti. Molempien työyhteisöjen haastattelut kestivät noin tunnin.

## 6.2 Aineiston käsittely

Haastatteluiden jälkeen aineisto litteroitiin eli nauhoitettu puhemuotoinen aineisto kirjoitettiin puhtaaksi viikon sisällä haastatteluista. Kirjoitettua tekstiä tuli yhteensä 32 sivua.

Tutkimusaineisto käsiteltiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysimenetelmää. Opinnäytetyön tekijät tarkastelivat litteroitua aineistoa tutkimustyötä ohjaavien kysymysten kautta ja poimivat vastauksista keskeiset asiat pelkistämällä aineistoa löytääksemme aineistosta samankaltaisuudet ja erilaisuudet. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin alaluokkiin ja alaluokat yhdisteltiin yläluokiksi ja yläluokat sijoitettiin pääluokkien alle. jolloin aineisto saatiin tiivistettyä ryhmiin ja yhdisteltyä pääluokiksi. Tämän jälkeen aineistosta saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysissä ensimmäiseksi litteroitu aineisto pelkistetään, eli aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen aineisto pois. Tällöin auki kirjoitetusta tekstistä etsitään tutkimustehtävää kuvaavia ilmiöitä. Pelkistetyistä ilmauksista etsitään samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään ja yhdistellään, jolloin muodos-

tuu alaluokkia. Alaluokat nimetään niiden sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Näin aineisto tiivistyy. Luokittelua jatketaan, jolloin alaluokkia yhdistelemällä luodaan yläluokkia. Yläluokkia yhdistelemällä saadaan selville pääluokkia, jotka nimetään ilmiötä kuvaavan aineiston mukaan, joka nousee aineistosta. Tämän jälkeen aineisto käsitteellistetään eli erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Sisällönanalyysissä yhdistetään käsitteitä ja lopuksi saadaan vastaus tutkimustehtävään. Se perustuu tulkintaan ja päättelyyn ja tutkija pyrkii ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan. (Tuomi & Sarajärvi,2018.)

# 7 TULOKSET

Tutkimuksessa saatiin tietoa siitä, miten haastateltavat määrittelivät työhyvinvoinnin, miten koronapandemia oli vaikuttanut omaan työhyvinvointiin ja työyhteisön hyvinvointiin sekä mikä oli hoitajan oman työhyvinvoinnin ja työyhteisön hyvinvoinnin tila haastatteluhetkellä. Tuloksissa kuvataan edellä mainitut kysymykset omina kappaleinaan.

## 7.1 Mitä on työhyvinvointi?

Tutkittavassa aineistossa nousi esille, että hoitajien mielestä työhyvinvointi on tärkeä asia ja että siihen vaikuttaa monenlaiset asiat. Haastateltavat kertoivat, että ammattitaito, itse työyhteisö, johtaminen sekä työn tekemisen puitteet vaikuttavat merkittävästi heidän työhyvinvointiinsa. Tärkeimmät asiat, joita nousi haastatteluissa esille, olivat työyhteisön ilmapiirin merkitys työhyvinvointiin, mehenkisyys, yhdessä tekemisen tärkeys, työstä saatu ilo sekä huumori.

Haastateltavat toivat esille tärkeänä asiana työyhteisön merkityksen, jotta he jaksavat tehdä hoitotyötä ja voivat työntekijänä hyvin.

> *työhyvinvointi on ainakin tosi tärkee asia, se työyhteisö liittyy siihen, kuinka hyvin työssä jaksaa ja kuinka voi*

Haastateltavat kokivat, että työn ilo ja työhön sitoutuminen ovat osa työhyvinvointia. Työstä toivotaan saavan onnistumisen kokemuksia ja nautintoa. Hyvän olon tunne tulee siitä, että on saanut työn tehtyä ja että työt pystyy tekemään kohtuudella.

> *et saa onnistumisen kokemuksia ja nauttii*

> *hyvä olo sitten kun on saanut työn tehtyä ja että pystyis ne työt tekemään mitä sulle annetaan*

Tutkimustulosten mukaan työhyvinvointiin vaikuttaa myös työn osaaminen sekä ohjeiden ymmärtäminen ja työyhteisön moniammatillisuus. Työyhteisön ilmapiiri sekä muut työyhteisön jäsenet, työkaverit vaikuttavat merkittävällä tavalla työhyvinvointiin. Me-henkisyys sekä yhdessä tekeminen on myös haastateltavien mielestä tärkeä osa työhyvinvointia.

> *täällä on hyvä ilmapiiri ja ihan loisto työkaverit*
>
> *meillä on aika vahva me-henki edelleen, ihmiset on avoimia ja ottaa kontakteja ja juttelee*

Hoitajien työhyvinvointiin vaikuttaa merkittävästi myös johtaminen. Onko johtaminen ymmärtävää, tulevatko hoitajat kuulluksi. Myös turvallisuuden tunne sekä työn hallinta vaikuttavat hoitajien työhyvinvointiin.

> *sitten on tosi tärkee se millaset esimiehet mulla on ja minkalainen talon johto on*
>
> *kuinka ymmärtäväistä tuki on ja saatko sä semmosta henkistä tukea*
>
> *tuutko sä kuulluksi*
>
> *joustavuus, mä pystyn joustaan siinä työssä ja pystyn huomioimaan myös mun vapaa-aikaa. Joo se on mulle iso asia*

Taulukosta 1 nähdään, miten haastateltavat määrittelivät työhyvinvoinnin. Haastateltavien mukaan hyvinvointi koostuu ammattitaidosta, työyhteisöstä, johtamisesta ja työn tekemisen puitteista.

TAULUKKO 1. Hoitajien määritelmä työhyvinvoinnista

| Työhyvinvointi | |
|---|---|
| Ammattitaito | työn ilo<br>työhön sitoutuminen<br>työn hallinta ja osaaminen<br>ohjeiden ymmärtäminen<br>moniammatillisuus työn tekemisessä |
| Työyhteisön vaikutus | työyhteisön ilmapiiri<br>huumori |
| Johtaminen | ymmärtävä johtaminen<br>kuulluksi tuleminen<br>esimiehen tuki<br>turvallisuuden tunne |
| Työn tekemisen puitteet | tilaratkaisut<br>asiakkaiden palaute |

## 7.2 Koronan vaikutus omaan työhyvinvointiin

Tutkimuksessa selvitettiin koronapandemian vaikutusta sekä hoitajien työhyvinvointiin että työyhteisön hyvinvointiin. Vastausta haettiin siihen, millaisia ilmiöitä koronavuoden aikana on esiintynyt ja vaikuttavatko ne työhyvinvointia lisäävästi vai laskevasti. Työhyvinvoinnin muutoksia nähtiin sekä työhön/ työtehtäviin liittyvinä sekä kokemuksiin työn tekemiseen liittyen. Joissakin ilmiöissä vaikutusta nähtiin molempiin suuntiin, ilmiö vaikutti sekä työhyvinvointia lisäävänä että työhyvinvointia vähentävänä.

Hoitajan omaa työhyvinvointia lisääviä asioita olivat mm. onnistumisen kokemukset haastavissa tilanteissa, tehokkuuden lisääntyminen, erityisesti digitaitojen lisääntymisen myötä ja asiakkailta saatu positiivinen palaute. Vaikka runsas ohjeiden antaminen ja niiden jatkuva muuttuminen nähtiin pääsääntöisesti työhyvinvointia vähentävänä ilmiönä niin samaan aikaan se myös lisäsi työhyvinvointia sitä kautta, että ohjeet helpottivat työtä; runsas ajattelutyö kaiken monimutkaisuuden keskellä väheni. Selkeät ohjeet myös lisäsivät turvallisuuden tunnetta; hoitajat tunsivat tekevänsä asiat oikein. Hyvinvointia lisäävänä tekijänä nousi esille myös koronapandemian jatkuminen, tilanteeseen sopeutuminen näytti lisäävän työhyvinvoinnin kokemusta.

> *taas aattelee jotenkin, että mahdollista nopeempia semmosia yhteydenottoja esim lääkärin kanssa. Otetaanpa teamsyhteys ja käydään tämä tästä nopeesti läpi. Kyllä siinä paljon hyvää on*

> *asiakkaat sano et tuntuu olevan ruuhkanen ….et kyl sitä ymmärtämystäkin on tullu ja kiitosta tosi paljon.... me ollaan saatu kiitosta, että puhelintyö on onnistunu hyvin*

Hoitajan omaa työhyvinvointia vähentävänä tekijänä näyttäytyi erityisesti perustehtävän hankala toteuttaminen esim. hygieniaohjeisiin liittyvä suojavaatetuksen käyttö, turvavälit ja yleiset rajoitukset. Suojainten käyttö vaikutti joillakin tutkittavilla myös somaattisina oireina.

> *Ihan konkreettista tää, että näitä suojavälineitä pitää käyttää ja tää heikentää työhyvinvointia tietysti olla koko ajan tää maski päällä ja sitten vielä se tarkentunut hygienia*

Koronapandemian alkuvaiheessa työterveyshuoltoyksikössä omat perustehtävät laitettiin koronatyön vuoksi taka-alalle, mutta koronatilanteen jatkuessa myös omia perustehtäviä piti pystyä hoitamaan. Tämä aiheutti toisaalta töiden kasaantumista sekä työmäärän kasvua.

> *sit meille tulikin ne lakisääteiset niin et kyllähän ne nyt pitää tehdä ja samaan aikaan korona vaan jatkuu, niin se on ollut aika haastavaa.*

*sitten kun alko tulee koko ajan vaan sitä painetta et pitää olla puhelimessa ja chatissa ja alotettiin rokotuksia ja muuta, et edelleen niinko meidän pitäis tehdä ne omat suunnitelmat.*

Molemmissa tutkittavissa yksiköissä nousi esille myös omien arvojen vastainen työskentely. Toisaalta ymmärrettiin, että asioita joudutaan priorisoimaan, mutta samaan aikaan syntyi mielipahaa siitä, että ei voi hoitaa asiakkaitaan palvelulupausten mukaisesti. Tähän samaan teemaan liittyi kokemus työvoimapulasta, henkilöstöä ei ollut riittävästi toteuttamaan kaikkea sitä työtä, mitä pitää tehdä.

*että mulla ei oo aikaa niille antaa, sitä mitä ne haluais ja tavallaan niinko jotenkin semmosta ristiriitaa, ne osotti tyytymättömyyttä siihen. Sit siinä varmaan voi tulla semmonenkin olo et menetetään nää asiakkaat.*

*Enemmän sitä mutta tota no se ei liity pelkästään koronaan vaan että töiden pois jättäminen, että on vuoroja, jolloin täytyy priorisoida, mitä jätetään pois kun ei oo tarpeeksi vahvuudessa väkee mutta se ei varsinaisesti suorastaan koronaan liity sitten.*

Ohjeiden nopea ja toistuva muuttuminen vaikutti myös töiden järjestelyyn, suunnitelmia jouduttiin muuttamaan ja se aiheutti lisätyötä. Tämä runsas ohjeistus niin Thl:stä, Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä sekä omasta organisaatiosta aiheutti myös tunnetta osaamisen hallinnan puuttumisesta, kuormittuneisuuden kokemusta erityisesti muistin ja kokonaisuuden hallinnan osalta.

*nyt sitten ilmotettiin et lokakuussa me ollaankin nyt etänä ja kuitenkin mä oon ittenkin tehny alkukesästä suunnitelmaa syksyyn, niin mun täytyy niinku mieltää. et mä oonkin etänä nyt nää päivät, et mä saan niinko sen työn hoidettua.*

*Kyllä ajantasaista tietoa on, jos olis aikaa roikkua siellä noin sairaanhoitopiirin sivulla esimerkiksi ja avi ja muuta olis mutta noin. Varmaan aika pitkälti menty sillei hyvin tiukoilla ohjeilla. Kyllä sitä tietookin kyllä on, mutta joo se on tosiaan sekavaa ollu välillä*

*onhan tämä tiedon määrä ja tämä kaikki koko ajan muuttuu kyl mä oon huomannu et kyl tää niinko kuormittaa ihan hirvittävästi tavallaan mun muistikapasiteettia ja mulla on tullu huoli vähän niinko siitä, että muistanko mää nyt ja hoksaanko mä niitä mitä meillä on ne viimesimmät jutut tullu tai mistä me haetaan sitä tietoa ja muuta*

Etätyö näyttäytyi molemmissa tutkittavissa yhteisöissä sekä työhyvinvointia lisäävänä että vähentävänä tekijänä. Epäarvoisuuden kokemusta syntyi siitä, että jotkut voivat jäädä kotiin tekemään etätyötä, kun taas toisten pitää lähteä aina, jopa omalla terveysriskillä lähityöhön.

*onhan se tähän yhteisöllisyyteen kyllä vaikuttanu siitä, kun tosi paljon ollaan tehty etätyötä. Ihan tollanen niinko fyysinen näkeminen on niinko vähentyny huomattavasti ja nyt kun pitemmän aikaa on ollu niin sitä kaipaa. Et on tosi kiva nähdä niinko työntekijöitä, kun on täällä paikan päällä*

*itellä oli se tunne sillon kun sitä etätyöhön Suomessa iso osa lähti ja siitä etätyöstä rummutettiin ja että tää tulee varmaan jatkumaan jatkossakin niin mua suututti ihan hirveesti et niin on paljon työntekijäryhmiä jotka ei etänä voi todellakaan tehdä*

Digitaitojen korostuminen näyttäytyi erityisesti työterveyshuoltoyksikössä. Hyvin nopeasti koronapandemian alettua piti omaksua erilaiset digitaaliset työkalut asiakkaiden hoitamisessa. Hoivayksikössä tämäntyyppistä ilmiötä ei ollut havaittavissa.

*ja tullu vähän uudenlaisia tehtäviä ja kaikkee ja sitten niinko joka puolella ollaan jouduttu niinko oppimaan näitä uusia asioita, tekeen hirveitä digiloikkia ja se on ollut sit vaan hyvä asia varmaankin*

Molemmissa työyhteisöissä koettiin, että työstä palautuminen on heikentynyt. Se liittyi siihen, että vapaa-aika oli myös hyvin poikkeuksellista liittyen koronapandemian rajoituksiin. Normaalit palautumiskeinot eivät olleet käytettävissä vaan piti

yrittää löytää uusia niiden tilalle. Lisäksi jatkuva uutisointi korona-asioista ei auttanut irtaantumaan työstä, koska uutisointiin perustuen työntekijät alkoivat prosessoimaan uutisen vaikutusta omaan työhön. Fyysinen aktiivisuus, mikä normaalisti oli koettu hyvin palauttavana, tuntui jäävän vähemmälle. Tämä liittyi erityisesti harrastuksiin, joita oli totuttu tekemään ryhmämuotoisesti sisätiloissa.

> *on rajotettu sun elämä niinku töissä ja työn ulkopuolella. Sä et saa tehdä töissä ihan mitä ennen vanhaan etkä saa sitten kotonakaan. Et saa lähtee mihkään konserttiin tai teatteriin tai tämmöstä et. Ja pitkään aikaan oli, ettei ollu mitään, ei*
>
> *ja kyllä mulla on vaikuttanu ihan tosi paljon tää myös korona sinne vapaa-aikaan ja tää kun koululaiset joutu etäkouluun, niin se oli mulle semmonen vaihe et se eka kevät silloin -20 nyt tulee seinä vastaan*
>
> *sulla ei oo ollu semmonen palautuminen, mitä sä tarvitset*

Sosiaalisen kanssakäymisen vähentyminen niin töissä kuin vapaa-ajalla näyttäytyi myös työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. Koronarajoitusten johdosta työkaverit eivät nähneet toisiaan normaaliin tapaan ja jos rajoitusten puitteissa näkivät niin suojainten ja turvavälien käyttö aiheutti sosiaalisen eristäytyneisyyden tunnetta. Pahimpaan korona-aikaan hoitajat rajoittivat omaa vapaa-ajan tekemistänsä sillä perusteella, että saattavat viedä oireettomina virusta töihin ja siellä oleviin asiakkaisiin tai asukkaisiin.

> *Siihen vaikuttaa myös työn ulkopuolelta, jos aattelee sitä, että sitä vapaa-aikaansakin tarvii oikeinkin tarkkaan miettiä silloin kun pandemia alkoi, ennen kuin rokotussuojaa alkoi olee ja siltikin vieläkin sitä, että yrittää välttää, ettei vaan sitä tautia toisi tänne. Eli sellainen kuin elämä supistu pienemmäksi kaikin tavoin.*

Tuloksissa näkyi myös pelkoja liittyen rajoitusten purkamiseen. Tutkittavat kuvailivat, että on vaikea palata “normaaliin”. Ajatukset siitä, että uskallanko liikkua vapaammin, saada mahdollisesti tartunnan ja viedä sairautta töihin ja siellä asiakkaisiin, vaikutti tyytyväisyyden ja nautinnon tunteisiin.

*mut sit kun ne aukes, niin sit mul oli tosi semmonen niinku olo et mä en pystyny nauttimaan siitä. Sit on joutunu tekeen tosi paljon töitä kun nää rokotukset tuli niin sit mä niinku pikkuhiljaa oon päässy siihen et mä pystyn siä käymään. Mut se niinko yllätti.*

Alla olevassa taulukossa 2 on tiivistetysti kuvattu koronan vaikutuksia omaan työhyvinvointiin.

TAULUKKO 2. Koronan vaikutus hoitajan omaan työhyvinvointiin

| Oma työhyvinvointi | | |
|---|---|---|
| | Positiiviset vaikutukset | Negatiivisen vaikutukset |
| Työn tekemiseen liittyvät asiat | tehokkuuden lisääntyminen<br><br>digitaidot lisääntyneet<br><br>ohjeiden noudattamisen helppous | etätyöstä johtuva erillisyyden tunne<br><br>uusia tehtäviä<br><br>lisätehtäviä, ylitöitä<br><br>osaamisen vaje liittyen uusiin asioihin<br><br>oman perustehtävän vaikea toteuttaminen<br><br>työvelka, tekemätön työ<br><br>toistuvat aikataulujen muutokset<br><br>monikanavaisen työn hallinta<br>tiedon tulva<br><br>tiivis työtahti, runsas työmäärä<br><br>valmiuslain asettamat rajoitukset |
| Kokemus työstä | onnistuminen<br><br>asiakkaiden antama hyvä palaute<br><br>turvallinen olo<br><br>sopeutuminen tilanteeseen | epäreiluuden kokemus etätyöstä<br><br>yleiset rajoitukset<br><br>työn priorisointi omia arvoja vastaan<br><br>pelko asiakkuuksien menettämisestä<br><br>työstä palautumisen heikentyminen<br><br>fyysisen aktiivisuuden vähentyminen<br><br>sosiaalisen kanssakäymisen vähentyminen<br><br>vaikeus siirtyä normaaliin elämään<br><br>suojaimista johtuva somaattinen oireilu<br><br>kognitiivisten taitojen heikentyminen |

### 7.3 Koronan vaikutus työyhteisön hyvinvointiin

Tutkittavat kuvasivat koronapandemian vaikuttaneen työyhteisön hyvinvointiin erityisesti yhteisöllisyyden, me-henkisyyden, yhdessä tekemisen ja arvostuksen tunteen kautta. Erityisesti koronan alkuaikoina tutkittavat kuvasivat tunnelmia yhdessä tekemisen kautta ja ajatuksena oli selviytymisen tunne.

> *mut tietyl tapaa kyl se korona on voinu yhdistääkin, varsinkin sillo alkuun kun se oli tavallaan niinko sillei se et meidän täytyy yrittää selviytyä tästä*

Yhdessä tekemisen tuloksena tutkittavat kokivat myös ymmärryksensä lisääntyneen kollegoiden tekemään työhön ja sitä kautta toisen työn arvostuksen kasvamista.

> *et on se rokottaminen niin siinä kun on tehty parityötä niin on oltu koko päivänkin sen saman työparin kanssa ja on saattanu olla sillai aika vieraski työpari. Tavallaan niinko on tullu se väkikin tutummaks ja muut hoitajat. Se on positiivinen asia.*

Työhyvinvointia vähentävinä tekijöinä, erityisesti tehostetun palveluasumisen puolella, tutkittavat toivat esille vuorovaikutuksen heikentymisen liittyen suunenä-suojainten käyttöön. Heidän kokemuksensa oli, että suojaimen käyttö vaikutti vuorovaikutukseen asukkaan kanssa heikentävästi ja sitä kautta omaan työhyvinvointiinsa, koska eivät pystyneet antamaan hyvää hoitoa asukkailleen.

> *no siis ajatellaan, joittenkin kohdalla on just tää maskin kanssa, muistisairaan kanssa on vaikea kommunikoida, koska hän ei nää kunnolla sun kasvoja ja sitä suun liikettä. Eli välillä on haasteita. Kun ne kuulee jotain niin loput ne lukee sun suusta. Sen on huomannut ihan konkreettisesti näitten maskien takia. Meillähän alkuun oli ne visiirit, mut sit ne joku totesi riittämättömiksi*

Erityisesti tehostetun palveluasumisen yksikössä nousi esille myös hoitajapula. Hoitajapula näyttäytyi työvuorojen muuttumisena esimerkiksi työpäivän pituuden

suhteen. Lisäksi hoitajia pyydettiin töihin myös vapaapäiviltä. Tutkittavat eivät liittäneet hoitajapulaa erityisesti korona-aikaan liittyväksi vaan yleiseksi ilmiöksi alalla.

> *ja sitten tietysti se, menee pikkasen koronasta ohi, mutta samaan aikaan kun on pahentunut tää henkilökuntapula, hoitajapula, niin kyllä tää on sanottu että melkoisen kuormittavaksi on käynyt*

> *ja kun tietää että ei tää tämä tästä nyt vaikka korona toivottavasti jossain kohtaa hellittää mutta tää hoitotyöpula ei hellitä. Että nää niin kuin sekottuu nyt toisiinsa niin vahvasti nää asiat*

Työterveyshuoltoyksikössä nousi esille myös tulostavoitteiden seurantaan liittyvä vaikutus omaan ja työyhteisön hyvinvointiin. Tutkittavien kokemukseen liittyi arvostuksen tunteen puuttuminen, se että tavoiteseurantaa tehdään tässä epänormaalissa tilanteessa ja erityisesti sen vuoksi, että hoitajat eivät itse pysty nyt vaikuttamaan oman työn suunnittelun kautta työhönsä ja tavoitteiden saavuttamiseen.

> *sun pitää olla nopea ja sun pitää olla tehokas ja sitten sua vielä seurataan*

Taulukossa 3 kuvataan työyhteisön hyvinvointiin vaikuttavia työn tekemiseen ja kokemuksiin liittyviä positiivisia ja negatiivisia asioita.

TAULUKKO 3. Koronan vaikutus työyhteisön hyvinvointiin

| | Työyhteisön hyvinvointi | |
|---|---|---|
| | Positiiviset vaikutukset | Negatiivisen vaikutukset |
| Työn tekemiseen liittyvät asiat | yhdessä tekeminen<br><br>työyhteisön tunteminen<br><br>kollegiaalisuuden lisääntyminen | tilaongelmat<br><br>työvoimapula<br><br>tulostavoitteiden seuranta |
| Kokemukset työstä | me-henkisyys ja yhteisöllisyys<br><br>arvostus | vuorovaikutuksen heikentyminen |

**Työntekijöiden tämänhetkinen työhyvinvointi**

Tutkimuksessa selvitettiin myös, millainen hoitajien työhyvinvoinnin tila on tällä haastatteluhetkellä. Taulukosta 4 selviää, että kokemus hoitajien työhyvinvoinnista on heikentynyt koronapandemian aikana, mutta työhyvinvointia edistäviäkin asioita tuli esille.

Molempien työyhteisöjen hoitajat kokivat, että koronapandemian tuomat rajoitukset vapaa-ajalla vaikuttivat negatiivisesti heidän jaksamiseensa ja palautumiseensa töistä. Vapaa-ajan vietto ei ollut enää samanlaista kuin ennen koronapandemiaa ja he kokivat jaksamattomuutta ja alavireisyyttä.

> *on rajotettu sun elämä niinku töissä ja työn ulkopuolella*
>
> *et ehkä itellä ainaki kesäloman jälkeen on ollut vähän semmonen alavire sen takia et se koronatilanne on aika huono vielä ollut*

Työvoiman riittämättömyys aiheutti pelkoa ja epävarmuutta etenkin tehostetun palveluasumisen hoitajissa. He kokivat myös, että työaika ei enää riitä käsittelemään työasioita vaan ne tulevat kotona ja vapaa-ajallakin ajatuksiin.

*tullu jo töihin sillein, että heti kuulostelee, että onko vuoro täynnä vai puuttuuko siitä joku. Aika usein on viime aikoina, että siitä puuttuu, yksi tai kaksikin vuorosta*

*pitäis pystyä käsitteleen työasioita siellä töissä, ei kotona. Kyllä se välillä on sillai, että se vähän niin kuin uniinkin tulee*

Molempien työyhteisöjen hoitajat kokivat, että jaksamattomuus asiakas- ja asukastilanteissa heikentää heidän työhyvinvointiansa. Yhteisöllisyys on koronan myötä vähentynyt työyhteisössä ja me-henki on heikentynyt. Hoitajat kokivat, että he tarvitsisivat sosiaalista kanssakäymistä.

*et täytyis jaksaa itse ja täytyis niitä asiakkaita kannustaa ja tsempata vielä, jotka kärsii siit koronasta jopa enemmän*

*heikentänyt me-henkeä, kyllähän sitä kaipais et olis jotain yhteistä toimintaa, kun voi naamakkain nähdä ja tehdä asioita*

Hoitajat kokivat, että heidän työmotivaationsa oli alentunut, koska ohjeet ja suunnitelmat tulevaisuudesta muuttuvat koko ajan. Tehostetun palveluasumisen hoitajat kokivat, että viikoittain vaihtuvat ohjeet lisäsivät heidän työn kuormitustaan.

*et kun toiminta on muuttunut jatkuvasti ja ihan jatkuvasti tulee aivan uusia ohjeita*

*silloin viime keväänä, kun viikottain oli kiristyksiä, oli niin sekavaa välillä, kun viikottain vaihtui sairaanhoitopiirin ohjeet.*

Tutkimuksessa haastateltavat kokivat kuitenkin edelleen uskoa tulevaisuuteen. He ajattelivat positiivisesti tulevaisuudesta ja yrittivät muistaa nauttia tästäkin pandemia-ajasta.

*me viedään voitto tästä*

*mä haluun uskoa, että tää joskus tästä. Mut se voi olla, että se ei oo vielä ihan heti*

Tietoisuus siitä, että koronan vaikutukset ovat pitkäkestoisia ja matka taudin kukistamiseen vie vielä aikaa. Myös uusien asioiden oppiminen on tuonut työhyvinvointia edistävää vaikutusta hoitajien työhyvinvointiin. Valinnanvapaus omaa elämää kohtaan koettiin myös työhyvinvointia edistävänä tekijänä.

*et voi olla, että me tän kans tahitaan vielä hetken aikaa*

*tää on muuttunu tää toimintatapa niin, tää on niinko niin valtavaa tavallaan toiminnan sisällä olevaa kouluttautumista*

TAULUKKO 4. Hoitajien tämänhetkinen työhyvinvointi

| Hoitajien tämänhetkinen työhyvinvointi | |
|---|---|
| Hyvinvointia edistävät asiat | Hyvinvointia kuormittavat asiat |
| tulevaisuudenusko<br><br>oppimisen kasvu<br><br>valinnan vapaus vapaa-ajalla | jaksamattomuus vapaa-ajalla sekä asiakastilanteissa<br><br>vapaa-aikaan liittyvät rajoitukset<br><br>epävarmuus ja pelko työvoiman riittävyydestä<br><br>Yhteisöllisyyden vähentyminen<br><br>motivaatio alentunut, kun suunnitelmat muuttuvat koko ajan |

# 8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

## 8.1 Pohdintaa työhyvinvointi -käsitteestä

Tutkimuksessa haluttiin selvittää, miten tutkittavat määrittelevät työhyvinvoinnin. Tulokset tukivat hyvin aiempaa teoriaa työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos on määritellyt (2021), että työhyvinvointi muodostuu työstä, jota on turvallista tehdä, se on terveellistä ja tuottavaa. Työntekijä on ammattitaitoinen ja työtä johdetaan hyvin.

Tuloksissa nousi esille hyvän ammattitautikokemuksen vaikuttavan työhyvinvointiin positiivisesti. Tutkimustuloksia arvioitaessa nousee mieleen, onko kriisiaikana edes mahdollista saada hyvä ammattitaitokokemusta tai ainakin niin, että sen taso saattaa laskea ja se on hyväksyttävää.

Erityisen tärkeänä työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä nähtiin työyhteisön toimivuus, ilmapiiri ja huumorin olemassaolo arjen työssä. Kriisit liittyvät usein muutostilanteisiin, jotka aiheuttavat työntekijöissä epävarmuutta ja näkyvät esimerkiksi työilmapiirin heikentymisenä (Mieli, Lounais-Suomen mielenterveys ry. n.d).

Vaikka johtajuutta tässä tutkimuksessa ei erityisesti tutkittu, nousi se tutkimuksessa esiin. Johtajuuden piirteistä erityisesti ymmärtävä johtaminen, kuulluksi tuleminen ja tuen saanti johtajalta koettiin tärkeäksi.

Näiden tulosten perustella voidaan johtopäätöksenä todeta, että vahva oma ammattitaito ja sen ylläpitäminen, toimiva työyhteisö ja ymmärtävä johtaminen luovat puitteet positiiviselle työhyvinvoinnin kokemukselle.

## 8.2 Pohdintaa koronan vaikutuksesta omaan työhyvinvointiin

Koronan vaikutus omaan työhyvinvointiin nähtiin sekä positiivisena, että negatiivisena. Molemmissa näkökulmissa nousi esille työn tekemiseen ja omaan kokemukseen liittyviä tekijöitä. Koronan vaikutus omaan työhyvinvointiin näyttäytyy jonkin verran erilaisina riippuen työyhteisöstä ja työtehtävistä.

Työn tekemisen positiiviset vaikutukset johtuivat koronapandemia-aikaisesta työn muuttumisesta, tehokkuus on kasvanut ja taitoja on karttunut. Tämä nousi esille erityisesti työterveyshuoltoyksikön haastattelussa. Kokemuksellisia asioita molemmissa työyhteisöissä oli erityisesti onnistumisen kokemukset ja asiakkailta saatu hyvä palaute. Tutkimustiedon mukaan voimavaroihin vaikuttavat mm. työstä saatu palaute (Hakanen ym. 2012, 8.)

Tuloksissa nousi esille myös tilanteeseen sopeutuminen. Tämä voidaan nähdä myös ehkä kriisiteoriaan sopivana vaiheena; aikaa on kulunut, sokki- ja reaktiovaihe ovat takanpäin ja nyt suunnataan kohti uutta. Kriisin uudelleen suuntautumisen vaiheessa tapahtunut muuttuu hiljalleen osaksi elämää ja asian kanssa pystyy elämään, niin, että se ei ole jatkuvasti mielessä (Mieli, Lounais-Suomen mielenterveys ry. n.d).

Negatiivisten vaikutusten piirteet nousivat vahvasti esille tutkimuksessa. Tätä ei opinnäytetyöntekijöiden mielestä voi kuitenkaan tulkita yllätyksenä, koska työn vaatimukset ja työntekijöiden voimavarat pandemian kaltaisessa kriisitilanteessa eivät voi aina olla aina tasapainossa. Pandemia vaikuttaa monella tavalla terveydenhuollon ammattilaisten tehtäviin, kehittämistarpeisiin ja työn organisointiin ja sen tiedostaminen ennen kuin mikään on omassa työssä muuttunut voi synnyttää ahdistusta, mihin työyhteisö reagoi (Laukkala, Tuisku, Junttila, Haravuori, Kujala, Haapa & Jylhä, 2020, 2005–2006).

Työn tekimiseen oli tullut uusia erilaisia elementtejä, terveysturvallisuuden ylläpitäminen näkyi korostetusti hoitajan työssä, uusia tehtäviä, ylitöitä, kokemusta osaamisen vajeesta, tekemättömän työn määrän kasvu, monikanavaisuus työssä

eli työn hallinta. Näiden piirteiden tuleminen omaan arkeen voidaan ajatella heikentävän ammattitaidon kokemusta, työyhteisön toimivuutta, ilmapiiriä ja huumorikin voi olla joskus vähäistä.

Tutkimuksessa nousi myös esille etätyön vaikutukset heihin, jotka niitä joutuvat/saavat tehdä suhteessa heihin, joilla ei ole tätä mahdollisuutta. Epäreiluuden kokemus siitä, että toiset voivat jäädä etätöihin tekemään työtä turvallisiin olosuhteisiin on seikka, mikä on hyvä ottaa huomioon, kun arvioidaan onnistunutta koronastrategiaa työpaikoilla. Asia ymmärretään, kun sitä miettii tiedon tasolla, mutta asiaan liittyy myös tunne ja kokemus. Tämän tutkimuksen tuloksissa tunne epäoikeudenmukaisuudesta nousi esille. Epäoikeudenmukaisuuden tunne voi liittyä myös turvattomuuteen ja pelkoon, koska lähityöntekijät joutuvat kulkemaan ruuhkissa, matkustamaan julkisilla kulkuneuvoilla jne. Omasta terveysturvallisesta käyttäytymisestä voi huolehtia, mutta vastuuta ei pysty ottamaan kanssakulkijoista. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että työhyvinvoinnin johtamisessa tämä on hyvä ottaa huomioon.

Työterveyslaitoksen mediatiedotteen 2021 mukaan suomalaisten työhyvinvoinnissa on tapahtunut käänne huonompaan suuntaan syksynä 2020. Muutokset näkyivät erityisesti etätyötä tekevien kohdalla. Työhyvinvoinnin heikentyminen näkyi nuorten työntekijöiden ja yksinasuvien etätyöntekijöiden kohdalla. Työuupumus ja työssä tylsistyminen olivat kasvaneet vuoden 2020 aikana. (Hakanen & Kaltiainen, 2021.) Tämän työn tuloksissa etätyö näytti lisäävän erillisyyden tunnetta ja kokemusta yhteisöllisyyden puutteesta.

Työhyvinvoinnin kokemusta heikensi myös normaali työstä palautumisen puuttuminen. Vapaa-aikaa rajoitti valtakunnalliset määräykset ja suositukset. Jos tutkittava ei ollut jostain syystä pystynyt hakemaan uusia palautumisen muotoja, saattoi palautuminen jäädä vajaaksi ja sitä kautta kuormituksen tunne kasvoi. Työntekijän terveys voi vaarantua, jos psykososiaaliset kuormitustekijät jatkuvat pitkään voimakkaana tai toistuen ja samanaikaisesti työstä palautuminen on puutteellista (Niekka, 2019).

Palautumiseen vaikutti myös se, että vapaa-ajan ratkaisut saattoivat aiheuttaa syyllisyyden tunteita liittyen työhön. Pelko nousi siitä, että hoitaja voi viedä virusta

työpaikalleen ja aiheuttaa tahattomasti potilaan tai asukkaan sairastumisen. Työn ja vapaa-ajan erottaminen oli siten vaikeaa. Puhuttelevaa oli se, että hoitajat kokivat vapaa-aikanaan suuresti oman ammatillisen vastuunsa infektion leviämisen estämiseksi. Onko tämä este palautumiselle työn kuormituksesta ja asetetaanko hoitajille enemmän vastuuta pandemian leviämisen ehkäisemiseksi kuin muulle väestölle?

Töiden priorisointi nousi myös molemmissa tutkittavissa organisaatioissa esille. Ymmärrys sille, että työtehtäviä joudutaan priorisoimaan, sai ymmärrystä, mutta negatiivinen kokemus syntyi silloin, jos priorisointi vaikutti potilaan tai asiakkaan saamaan hoitoon. Työskentely omaa arvomaailmaa vastaan voi aiheuttaa kuormittumisen kokemusta pitkään jatkuessaan.

Tutkimuksessa hoitajien rooli koronapandemian aikana näyttäytyy kolmenlaisena. Yksi rooleista on toimiminen työyhteisössä ammattilaisena, joka seuraa, suunnittelee ja toteuttaa viranomaisten antamia koronaohjeita. Toiseksi hoitaja toimii asiakkaisiin / asukkaisiin nähden ammattihenkilönä, hoitajana, joka tukee heitä ja heidän omaisiaan koronaan liittyvissä asioissa. Kolmanneksi hoitaja on oman taustansa omaava yksityishenkilö koronapandemian keskellä. Voidaan ajatella, että nämä kaikki roolit ja niihin liittyvät elementit vaikuttavat hoitajan kokemaan työhyvinvointiin.

### 8.3 Pohdintaa koronan vaikutuksesta työyhteisön hyvinvointiin

Työyhteisön hyvinvointitulokset näyttäytyivät jakaantuvan hyvin tasaisesti joko hyvinvointia lisäävinä tai vähentävinä tekijöinä. Koronapandemian positiiviset vaikutukset työyhteisössä näyttäytyivät me-henkisyyden lisääntymisenä ja yhdessä tekemisenä. Pandemia-aikana on opittu arvostamaan toisen tekemää työtä, myös työyhteisötuntemus on lisääntynyt ja joustavuus on kasvanut. Kertooko tämä siitä, että kriisi on kasvattanut ja resilienssi on vahvistunut?

Yksilön ja työyhteisön vahva resilienssi auttaa selviytymään koettelemuksista niin että toimintakyky säilyy tai palautuu ennalleen. Resilienssi niin yksilöllä kuin työyhteisölläkin ilmenee joustavuutena, kimmoisuutena ja kestävyytenä. (Laukkala ym. 2020,2008.)

Yhteisöllisyyttä heikentävinä tekijöinä olivat kokoontumisrajoituksista ja etätöistä johtuva vuorovaikutuksen heikentyminen. Kaivattiin sosiaalista kanssakäymistä ja pienistäkin tapaamisista osattiin iloita. Yhteisöllisyyteen vaikutti erityisesti tehostetussa palveluasumisessa työvoiman riittämättömyys. Jonkinlaista talkoohenkisyyttä tarvittiin, jos jo töihin tullessa joutui miettimään, pitääkö jatkaa työpäivää toisella vuorolla.

**Nykyinen työhyvinvointi**

Tutkimuksessa selvisi, että koronapandemian jatkuessa vuodesta 2020, hoitajien kokemus työhyvinvoinnista oli heikentynyt. Edelleen näyttää siltä, että jaksaminen ja palautuminen työstä, vapaa-ajan rajoitukset sekä työvoimapula vaikuttavat hoitajien työhyvinvoinnin kokemukseen. Voimavaroja kasvattavat tekijät olivat usko tulevaisuuteen, uusien asioiden oppiminen sekä mahdollisuus valita vapaa-ajalla asioita, jotka lisäävät hyvinvointia.

Vaikka pandemia-aika olikin jatkunut pitkään, hoitajat näkivät tulevaisuuden positiivisena. Koronarokotukset sekä ” uuden normaalin” lähestyminen lisäsi voimavaroja ja paransi hoitajien kokemusta työhyvinvoinnista. Toteamus ”*kun tästä selviää niin seuraavat ei tunnu ihan hirveesti*” viestittivät hoitajien haastattelun hetkisiä ajatuksia koronapandemiasta selviämisestä.

Haastattelujen yhteydessä ilmeni kiitollisuus siitä, että tämäntyyppisille keskusteluille oli varattu oma aika. Haastateltavat kokivat koronaan liittyvien tunteiden käsittelyn tärkeänä ja että tätä voisi tehdä laajemminkin.

**Yleiset johtopäätökset**

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että koronapandemia on vaikuttanut työstä selviytymiseen ja työssä jaksamiseen tutkittavien organisaatioiden työyhteisöissä. Vaikutukset näyttäytyvät pääsääntöisesti lisäävän hoitajien kuormi-

tuksen tunnetta, vaikkakin myös positiivisia vaikutuksia tuloksissa tuli esille. Kriisiteorian mukaisia vaiheita tuloksista ei selkeästi pystytty erottelemaan. Uudelleensuuntautumisen vaihe oli ehkä nähtävissä hoitajien tämänhetkisen työhyvinvoinnin kokemuksessa.

### 8.4 Opinnäytetyön onnistumisen ja oman oppimisen pohdinta

Tutkimustuloksia voidaan pitää luotettavina haastatteluihin osallistuneiden hoitajien osalta. Tulosten yleistäminen edes työyhteisötasolle on epävarmaa, koska työ ei ole muuttunut samalla tavalla kaikilla ja kokemus työn kuormittumisesta koetaan hyvin eri tavoin.

Tutkimustuloksissa ei ole verrattu tutkimukseen osallistuneiden työyhteisöiden tuloksia systemaattisesti. Tämäntyyppinen vertailu olisi ehkä hyvä ollut ottaa huomioon tutkimussuunnitelman teon yhteydessä.

Pohdittava asia on myös se, että onko tutkimusote pysynyt objektiivisena, koska opinnäytetyön tekijät ovat terveydenhuollon ammattilaisia ja työskentelevät tutkittavissa työyhteisöissä.

#### Kehittämisehdotukset

Tutkimusten mukaan työntekijät kokevat saavansa organisaatiolta tukea, kun heidän mielipiteitään kuullaan, heidän tekemää työtä arvostetaan ja he saavat palautetta työstään. Voimavaroihin vaikuttaa työryhmässä syntyvät voimavarat, siinä koetaan sosiaalisuutta ja yhteisöllisyyttä. Työtoverilta saatava tuki ja apu vaikuttavat siihen voimavaramäärään, mitä työyhteisö jäsenilleen antaa. (Hakanen ym. 2012, 8–10.)

Opinnäytetyön tekijät ehdottavat, että molemmissa työyhteisöissä käytäisiin esim. pienryhmissä keskustelua kokemuksista korona-aikaisesta työstä ja tunteista, mitkä siihen liittyy. Ehdotuksena on myös, että työyhteisöissä haettaisiin yhdessä keinoja työssä jaksamisen tukemiseksi ja lisäämiseksi. Miettiä voisi

myös työyhteisöjen jäsenien mukaan ottamisesta keskusteluun paluusta ”uuteen normaaliin”.

Tämän opinnäytetyön tulosten jalkauttaminen tutkittavissa organisaatioissa vähintään johto- ja esihenkilöille nähdään tärkeänä. Lisäksi voidaan arvioida, voiko työyhteisöjen työterveyshuollot hyötyä niistä.

**Tutkimustyön eettiset periaatteet**

Opinnäytetyöprosessi toteutettiin noudattaen Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset -ohjetta (2019). Henkilötietoja tutkimuksessa ei kerätty. Ryhmähaastatteluissa ei tutkittu yksittäistä henkilöä ja tietoja käsiteltiin anonyymisti. Haastattelujen nauhoitteet hävitettiin tutkimuksen päätyttyä. Tutkittavat informoitiin saatekirjeellä (Liite 1) tutkimuksen tarkoituksesta ja sen kulusta ja tutkittavilta kerättiin suostumukset tutkimukseen. Opinnäytetyön tekemisestä tehtiin tutkimussopimus tutkittavien organisaatioiden kanssa. Opinnäytetyö tarkistettiin plagiaatintunnistusjärjestelmällä. Opinnäytetyö tallennettiin kaikille avoinna olevaan Theseus-julkaisuarkistoon.

**Oman oppimisen pohdinta**

Opinnäytetyöprosessi eri vaiheineen tuli tutuksi tämän opinnäytetyön tekemisessä. Erityisesti tiedonhaun menetelmät syvenivät, aineistokriittisyys kasvoi, tieteellisen kirjoittamisen periaatteet tulivat tutuiksi. Tutkimusmenetelmänä ryhmämuotoinen teemahaastattelu tuli käytännössä tutuksi, mutta muiden tutkimusmenetelmien oppiminen jäi teorian varaan. Sisällönanalyysin eri vaiheet tuottivat hankaluuksia erityisesti käsitteellistämisvaiheessa. Tutkimuskysymyksiin vastausten löytyminen tulosten kautta oli myös haastavaa. Ja tämän kaiken saaminen raporttimuotoon tieteellisen kirjoittamisen periaatteiden mukaisesti teetti paljon työtä. Asioiden mieleen palauttaminen oli haastavaa, koska edellisestä tutkintoon johtavasta koulutuksesta oli kulunut useampi vuosi aikaa. Kokonaisuutena koko opinnäytetyöprosessi on opettanut paljon ja sitä on ollut mukava tehdä parityönä.

**LÄHTEET**

Ahola, K.& Virtanen, M. 2012. Kaikkea stressistä. Mitä teoriat kertovat työstressistä? Luettu 24.1.2021. www.terveysportti.fi. Työterveys ja kuntoutus.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Luettu 5.4.2021 https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382).

Hakanen, J., Harju, L., Laaksonen, A., Pahkin, K.& Seppälä, P. 2012. Kohti innostuksen spiraaleja. Tampere: Työterveyslaitos.

Hakanen, J & Kaltiainen, J. 2021. Suomalaisten työhyvinvointi koronan kääntyi laskuun koronan pitkittyessä. Luettu 16.10.2021. https://www.ttl.fi/suomalaisten-tyohyvinvointi%e2%80%afkaantyi-laskuun-koronan-pitkittyessa/

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Isomäki, R. 2020. Mitä koronapandemian jälkeen. E-kirja. Helsinki: Into Kustannus Oy. Luettu 30.3.2021. Vaatii käyttöoikeuden. https://www.elibslibrary.com/reader/9789523514195

Juhila, K. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Luettu 15.11.2021. https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullinen-tutkimus-ja-teoria/

Kokonaisturvallisuuden sanasto, 2.laitos. 2017. Luettu 5.4.2021. https://turvallisuuskomitea.fi/wp-content/uploads/2018/02/Kokonaisturvallisuuden_sanasto.pdf

Kuntaliitto. 2020. Asumispalvelut ja laitoshoito. Päivitetty 2.12.2020. Luettu 29.3.2021. https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoito

Laukkala, T., Tuisku, K., Junttila, K., Haravuori, H., Kujala, A., Haapa, T. & Jylhä, P. 2020. COVID-19-pandemian aiheuttama psyykkinen kuormitus terveydenhuollossa – seuranta on perusteltua. Luettu 5.4.2020. https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15778.pdf

Mieli, Lounais-Suomen mielenterveys ry. Tietoa kriiseistä, työyhteisöjen kriisit. Luettu 26.1.2021. https://www.mielenterveysseurat.fi

Niekka, H. 2019. Hoitotyön esimiesten psykososiaalinen työkuormitus. Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Hämeenlinnan korkeakoulukeskus. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen, kriisityö. Luettu 16.10.2021. https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019052913329

Pihlava, M. 2020. Uusi koronavirus on yleisvaarallinen tartuntatauti. Lääkärilehti 8/2020. Luettu 26.3.2021 https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/ajassa/ajankohtaista/uusi-koronavirus-lisataan-yleisvaarallisten-tartuntatautien-joukkoon/

Pihlava, M. 2021. Seuraavakin pandemia levinnee pisaratartuntana Lääkärilehti 7/2021. Luettu 29.3.2021.https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/ajassa/ajankohtaista/seuraavakin-pandemia-leviaa-ilmateitse/

Reiss, K & Bhakdi, S. 2020. Corona false alarm? Chelsea Green Puplishing, London, UK.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Luettu 29.3.2021. https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P21

Sosiaali- ja terveysministeriö. Valmiusasiat. Varautuminen pandemiaan. Päivitetty 12.3.2021. Luettu 5.4.2021.https://stm.fi/valmiusasiat/pandemia

Suonsivu, K. 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. UNIpress: EU.

Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227. Luettu 5.4.2021. https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161227

Tampereen yliopistollinen sairaala. Koronavirus.Covid19. Pirkanmaan koronavirustilanne ja suositukset. Päivitetty.1.4.2021. Luettu 5.4.2021.https://www.tays.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Koronavirus_COVID19/Pirkanmaan_koronavirustilanne_ja_suositukset/Pirkanmaan_koronavirustilanne_ja_suositu(113179

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ikääntyminen. Muuttuvat vanhuspalvelut. Päivitetty 22.10.2020. Luettu 30.3.2021. https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Koronavirus, covid-19. Päivitetty 25.2.2021. Luettu 26.3.2021. https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset. Oireet ja hoito -koronavirus. Päivitetty 9.2.2021. Luettu 26.3.2021.https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 2018. Helsinki: Tammi

Työsuojeluhallinto. Luettu 17.4.2021. https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. Luettu 5.4.2021. https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383

Työterveyslaitos. Ohje työntekijöille koronavirustartunnan ehkäisyyn. Päivitetty 22.1.2021. Luettu 3.4.2021. https://hyvatyo.ttl.fi/koronavirus/ohje-tyontekijalle

Työterveyslaitos. Työhyvinvointi. Luettu 5.4.2021. https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta A708/2013. Luettu 5.4.2021. https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708

Valvira. Sosiaalihuolto. Vartijoiden ja turvapalveluiden käyttäminen vanhustenhuollon palveluissa. Päivitetty 4.5.2020. Luettu 30.3.2021. https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-palvelut/vartijoiden-ja-turvapalveluiden-kayttaminen-vanhustenhuollon-palveluissa

# LIITTEET

Liite 1. Haastattelukutsu

Hei!
Opiskelemme Tampereen ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan AMK-muuntokoulutuksessa. Opinnäytetyössämme tutkimme, miten koronapandemia on vaikuttanut työhyvinvointiin.
Tutkimusaineisto muodostuu kahden eri terveydenhuoltoyksikön hoitajien haastatteluista. Aineiston keräämme teemamuotoisilla ryhmähaastatteluilla. Haastattelu rakentuu ennalta suunniteltujen teemojen mukaisesti keskustelemalla vapaamuotoisesti.
Jokaisen vastaajan mielipide ja kokemus ovat tärkeitä tutkimuksellemme. Haastattelut kestävät noin tunnin ja ne nauhoitetaan litterointia ja analysointia varten. Tutkimuksen materiaalin ja nauhoitteen hävitämme tutkimuksen valmistuttua.

Teemoja, joita haastattelussa esillä:

- koronavirus ja koronapandemia
- työhyvinvointi
    - voimavarat (työyhteisö/yksilö) ja selviytyminen
    - työn vaatimukset, kuormittuminen ja hallinta
    - työn muuttuminen
    - työssä jaksaminen

Käytämme haastatteluun osallistujien antamia tietoja eettisesti: kunnioittaen, luottamuksellisesti ja hienotunteisesti. Käsittelemme ja säilytämme aineiston huolellisesti. Opinnäytetyömme raportoinnissa noudatamme huolellisuusperiaatetta ja turvaamme haastateltavien tunnistamattomuuden sillä, että emme kerää henkilötietoja tai muita tunnistettavuutta mahdollistavia tietoja.
Sitoudumme tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä.
Olemme saaneet tutkittavilta organisaatioilta tutkimusluvat kesäkuussa 2021.
Aikataulu haastatteluihin: elokuu 2021
Kiitos sinulle, että annat tärkeän ”panoksen” tutkimukseemme!
Ota yhteyttä, jos sinulla herää vielä kysyttävää.

Terveisin Kati Heikkilä ja Merja Toivonen

Liite 2. Haastattelurunko

Koronapandemian vaikutus työhyvinvointiin
Ryhmämuotoinen teemahaastattelu

1. Taustoitetaan johdannon perusteella haastatteluun
2. Koronapandemian vaikutus työhön
   mitä ajatuksia koronavirus herättää
   mitä ajatuksia pandemia sinussa herättää
   miten on vaikuttanut työssä
3. Työhyvinvointi, koronan vaikutus
   Miten korona on vaikuttanut työhyvinvointiin, miten näkyy arjessa työpaikalla?
   Mikä koronassa aiheuttaa kuormittumisen tunnetta?
   Mitkä ovat olleet työn vaatimukset korona-aikana / voimavarat vaatimuksiin nähden?
   Mistä voimavaroja syntyy?
   Mitä ovat työyhteisön antamat voimavarat?
   Koetko, että on helppoa hakea itselle apua, jos kuormittuminen lisääntyy voimakkaasti?
   Koetko, että sinua kuunnellaan ja saat tukea?
4. Haastattelun kokoaminen, lopettaminen.
   Nouseeko teille vielä jotain, mitä haluaisitte tähän liittyen sanoa?