

Hanna Repo

TYÖHYVINVOINNIN EDISTÄMISHANK- KEEN VAIKUTUKSIA KORONA-AIKANA

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Dataperustaisten hyvinvointipalvelujen kehittämisen koulutus
(ylempi amk)

2022



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Fysioterapeutti (Ylempi AMK)
Tekijä/Tekijät	Hanna Repo
Työn nimi	Työhyvinvoinnin edistämishankkeen vaikutuksia korona-aikana
Toimeksiantaja	Xamk Active Life Lab
Vuosi	2022
Sivut	62 sivua, liitteitä 18 sivua
Työn ohjaajat	Aila Friis, Paula Mäkeläinen, Marko Tanskanen

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää korona-ajan mukanaan tuomien rajoitusten ja olosuhteiden muutosten vaikutus CARVE-hankkeeseen osallistuneiden toimistotyöntekijöiden hyvinvointiin ja tuottaa siten uutta tietoa opinnäytetyön toimeksiantajalle. Opinnäytetyössä pyrittiin selvittämään työhyvinvointikyselyiden analyysien avulla korona-ajan vaikutus osallistuneiden terveyskäyttäytymiseen, unen laatuun, työhyvinvointiin, työssä käyttäytymiseen, työn tuunaamiseen ja koettuun työkykyyn. Lisäksi analysoitiin hyvinvointiteknologisten mittausten tuloksia eli Moodmetric-älysormuksen mittaamaa kehon virittyneisyyden tasoa.

Analyysi tehtiin vertaamalla loppuvuoden 2019 CARVE-hankkeessa kerättyjä alkukysely- ja mittaustuloksia kevään 2020 loppukyselyiden ja -mittausten tuloksiin. Tutkimusaineisto käsiteltiin pääasiassa IBM SPSS Statistics 27 -tilasto-ohjelmistolla ja tulokset esitettiin graafisesti Microsoft Excel 2021 taulukkolaskentaohjelmalla. Analyysi tehtiin kuvaamalla alku- ja loppumittausten keskiarvot. Lisäksi analysoitiin kyselyiden avointen kysymysten sisältö.

Analyysin tulosten perusteella ei löytynyt suuria eroja alku- ja loppumittausten välillä. Pienet erot tuloksissa näyttivät keskittyneen työn sosiaaliseen puoleen. Vaikeiden tilanteiden hoitamisessa epäsuosituimmaksi keinoksi nousi emotionaalisen tuen hakeminen läheisiltä, läheisten ystävyyssuhteisen kehittämisen mahdollisuus töissä oli muihin työn vaikutusmahdollisuuksiin verrattuna vähemmän yleistä ja se koettiin vielä vähemmän mahdolliseksi koronapandemian aikana. Työn tuunaamisen teemoista sosiaalinen vuorovaikutus ei yleistynyt, eli tuunaaminen keskittyi muihin työhön liittyviin asioihin. Loppukyselyn avointen kysymysten perusteella suurin osa vastaajista ilmoitti koronaviruksella olleen vaikutusta työhön tai työssä suoriutumiseen. Moodmetric-mittausten perusteella tutkittavien kehon virittyneisyys lisääntyi työajan ja unen aikana sekä kokonaisuudessaan.

Tulosten perusteella varmoja johtopäätöksiä koronaviruksen vaikutuksista työhyvinvoinnin edistämishankkeeseen osallistuneiden henkilöiden hyvinvointiin ei pystytä todentamaan. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikutti aineiston pieni koko sekä hankkeeseen kuuluneet interventiot kyselyiden ja mittausten välillä. Kuitenkin koronarajoitusten purusta huolimatta etätyö näyttää yleistyneen ja jatkossa työhyvinvoinnin kannalta tulisi kiinnittää huomiota työyhteisön yhteisöllisyyden tukemiseen.

Asiasanat: hyvinvointi, työhyvinvointi, etätyö, hyvinvointiteknologia



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

Degree title	Master of Health Care
Author (authors)	Hanna Repo
Thesis title	Effects of a project promoting well-being at work during COVID-19 pandemic
Commissioned by	Xamk Active Life Lab
Time	2022
Pages	62 pages, 18 pages of appendices
Supervisors	Aila Friis, Paula Mäkeläinen

ABSTRACT

The outbreak of SARS Covid-2 caused restrictions in many countries worldwide including Finland in March 2020. Social distancing was one of the main restriction methods aiming to mitigate the effects of the pandemic. This meant, for many office workers, working from home instead of going to the office to avoid contacts with other people. Pandemic conditions broke daily routines and had an impact on people's well-being in many ways.

The objective of this thesis was to recognize how the pandemic effected on well-being among office-workers. The study was made by analyzing research material initially collected for a project promoting well-being at work known by the name of CARVE. The project's participants responded to several surveys and wore a Moodmetric welfare technology device, that measured the electrical conductivity of the body detecting the user's level of stress. The material for the project was first collected in November and December 2019, and a follow-up study was conducted in the summer 2020 when the coronavirus had first been detected in Finland. The results of these two parts of the study were compared using IBM SPSS Statistics 27 software platform, and Microsoft Excel 2021 was used to make graphic representations of the results.

The findings of the analysis were rather unreliable because of the small size of the sample. Nevertheless, the social aspect of developing work had not improved in the participants' opinion though the project was also aiming for that. This could have been because of the societal restrictions which were effective during the second part of the study. According to Moodmetric measurements, the stress levels during working time and sleep increased. This can be caused by various reasons, and for example uncertainty caused by the pandemic conditions was frequently mentioned in the second survey. The result of the analysis suggests that it would be essential to support social relations among workers to enhance well-being at work even if the staff is working from home.

Keywords: well-being, well-being at work, telecommuting, well-being technology

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	7
2	TOIMEKSIANTAJA.....	8
3	HYVINVOINTI.....	10
3.1	Hyvinvointi ja etätyö.....	10
3.2	Hyvinvointiteknologia.....	11
4	TIEDONHAKUPROSESSI.....	12
5	KORONAPANDEMIAN VAIKUTUKSET HYVINVOINTIIN.....	13
5.1	Vuorokausirytmii ja uni.....	13
5.2	Fyysinen aktiivisuus.....	17
5.3	Henkinen hyvinvointi.....	19
6	KORONAPANDEMIAN VAIKUTUKSET TYÖHYVINVOINTIIN.....	19
6.1	Työhyvinvointi Suomessa korona-aikana.....	19
6.2	Etätyön vaikutukset hyvinvointiin.....	20
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	21
8	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	21
8.1	Aineiston kuvaus.....	22
8.2	Aineiston analyysimenetelmät.....	23
9	TULOKSET.....	27
9.1	Vastaajien taustatiedot.....	27
9.2	Elintavat ja koettu terveys.....	27
9.3	Vuorokausirytmii ja unen laatu.....	29
9.4	Työvuorot, työkyky ja työssä suoriutuminen.....	33
9.5	Työn vaikutusmahdollisuudet ja työn tuunaaminen.....	36
9.6	Palautuminen ja stressitasot.....	44
10	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	45
11	POHDINTA.....	48
11.1	Jatkotutkimusehdotukset.....	50

11.2 Tutkimuksen luotettavuus ja tutkimusetiikka	51
LÄHTEET	55

LIITTEET

Liite 1. Työssä käytetyt tutkimusartikkelit

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Loppukyselyn lisäkysymykset

1 JOHDANTO

Koronapandemian aiheuttamien suositusten ja rajoitusten myötä moni toimitustyöntekijä koki muutoksia työoloissaan Suomessa keväällä 2020. Vuonna 2019 marraskuussa Kiinan Wuhanissa alkanut epidemia levisi alkuvuodesta 2020 Eurooppaan ja johti toimenpiteisiin eri maissa taudin leviämisen hillitsemiseksi, jotta terveydenhuollon kantokyky pystyttiin turvaamaan. Käytännössä tämä tarkoitti monen työntekijän siirtymistä työpaikan toimitiloista etätöihin kotiin. (Kaltainen & Hakanen 2020.) Koronarajoituksilla tarkoitetaan pandemian leviämistä ehkäisevää toimintaa ja suosituksia tartuntojen välttämiseksi. Näitä toimia voivat olla muiden muassa etätösuositus ja kokoontumisrajoitukset. Koronarajoitukset riippuvat Suomessa usein alueen tilanteesta tartuntojen suhteen. (Rajoitukset ja suositukset koronaepidemian aikana 2021.)

Korona-aaltoja on ollut tähän mennessä useita ja asiantuntijoiden arvion mukaan virus on tullut pysyväksi osaksi väestöä tartuttavien hengitystieinfektioiden joukkoa (Lampinen 2021). Rajoituksia on kuitenkin purettu ja valtakunnallinen etätösuositus päättyi 28. helmikuuta 2022. Etätöitä tai etä- ja lähityön joustavaa yhdistämistä eli hybridityötä suositellaan toteutettavaksi kuitenkin työpaikoilla. (Etä- ja läsnätyön yhdistäminen 2022.) Yleisesti ottaen etätöissä tai hybridityössä koetut hyvinvointia kuormittavat tekijät on hyvä tunnistaa työkyvyn ylläpitämiseksi (Ohje etätöiden tekemisen tueksi 2020). Etätöihin siirtymisen ja työhyvinvoinnissa koettujen muutosten osalta onkin hyödyllistä tunnistaa kehityskohteita, joihin paneutumalla työhyvinvointia saataisiin tuettua kestävästi. Työhyvinvointiin panostaminen on yhteiskunnallisesti tärkeää, sillä työhyvinvoinnilla on kansanterveyttä parantava vaikutus, lisäksi työhyvinvointi vaikuttaa yritysten sekä julkisen puolen talouteen työurien pitenemisen, sairauspoissaolojen ja eläkekulujen vähenemisen kautta (Pakka & Rätty 2010, 38).

Tämä opinnäytetyö käsittelee toimitustyöntekijöiden koettua ja mitattua hyvinvointia vuoden 2020 helmikuun ja kesäkuun välisenä aikana, jolloin koronapandemian vaikutukset ulottuivat Suomeen. Työhyvinvoinnissa tapahtuneiden muutosten havaitsemiseen hyödynnetään Kaakkois-Suomen Ammatti- korkeakoulun Active Life Lab -tutkimusyksikön CARVE-hankkeessa saatua

tutkimusdataa. CARVE-hankkeessa ohjattiin tuunaamaan työtä yksilölliseen vuorokausirytmiiin perustuen optimaaliseksi edistämään terveyttä, työhyvinvointia ja tehokasta työskentelyä (CARVE: Rytmitä päivääsi - jaksat paremmin s.a.).

Alku- ja loppumittausten sekä kyselyiden tuloksia vertaamalla pyrittiin löytämään eroavaisuuksia ja muutoksia koskien toimistotyöntekijöiden mitattua ja koettua työhyvinvointia tutkittavien ryhmässä, jossa tietojen keruu ajoittui helmikuun 2020 ja kesäkuun 2020 välille. Opinnäytetyössä analysoitu aineisto oli rajattu tämän ajankohdan välillä tehtyihin mittauksiin ja kyselytuloksiin, jotta mahdolliset koronan vaikutukset näyttäytyivät aineistossa parhaiten.

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata korona-ajan vaikutus CARVE-hankkeeseen osallistuneiden toimistotyöntekijöiden koettuun ja mitattuun hyvinvointiin, vuorokausirytmiiin ja työhyvinvointiin. Vertailussa on hankkeessa kerätty aineisto ennen pandemian puhkeamista sekä aineisto pandemian jo puhjettua Suomessa. Opinnäytetyön tavoitteena on tunnistaa aineiston vertailevan analyysin pohjalta korona-ajan aiheuttaman poikkeustilan vaikutuksia kohderyhmään ja siten tuottaa lisätietoa Active Life Lab -tutkimusyksikölle. Yleisesti opinnäytetyön tuloksena on mahdollista löytää kehityskohteita toimistotyöntekijöiden työhyvinvoinnin tukemiseksi.

Keskeiset käsitteet liittyen opinnäytetyöhön ovat hyvinvointi, työhyvinvointi ja hyvinvointiteknologia.

2 TOIMEKSIANTAJA

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (Xamk) Active Life Lab- tutkimusyksikkö. Opinnäytetyössä tuotetaan uusia tilastotietoja CARVE-hankkeen datasta toimeksiantajalle hyödynnettäväksi.

CARVE on lyhenne sanoista Circadian Activity Revitalizing Vocational Energy. CARVE: Työn tuottavuuden parantaminen yksilölliseen vuorokausirytmiiin ja rauhoittumishetkiin perustuvalla työn tuunaamisella-hankkeen tavoitteena oli työn tuunaamisen keinoin parantaa stressaavaa työtä tai vuorotyötä tekevien

henkilöiden hyvinvoinnin ja työn tehokkuuden parantaminen yksilölliseen vuorokausirytmiiin perustuen. Hanke on ollut osa Xamkin Active Life Labin TKI-toimintaa ja se toteutettiin yhteistyössä belgialaisen KU Leuven yliopiston ja bulgarialaisen Idein Ltd. tutkimuskeskuksen kanssa 1.6.2019–30.9.2021 välisenä aikana. (CARVE: Rytmitä päivääsi – jaksat paremmin s.a.)

CARVE-hankkeessa pyrittiin työn tuunaamiseen yksilöllisen vuorokausirytmiiin mukaisesti Etelä-Savon alueen pienten ja keskisuurten yritysten työntekijöillä, jotka tekevät vuorotyötä tai muuten henkisesti kuormittavaa työtä. Aluksi työntekijöille tehtiin kyselyt liittyen työhyvinvointiin, työelämänlaatuun ja vuorokausirytmiiin sekä mittaukset hyvinvointiteknologiaa hyödyntämällä. (CARVE: Rytmitä päivääsi – jaksat paremmin s.a.)

Alku- ja loppumittausten ja -kyselyjen välissä työntekijät saivat yksilölliset palautteet alkututkimuksen tuloksista ja henkilökohtaisia vinkkejä työn tuunaamiseen. Hankkeen puolesta järjestettiin myös työpajoja, jossa käytiin läpi työn tuunaamisen suosituksia ja työyhteisön tuloksia alkumittauksista. Työpajoja ja webinaareja järjestettiin esille nousseista aiheista kuten uni ja palautuminen. Loppumittausten jälkeen jaettiin henkilö- ja yrityskohtaiset palautteet mittausjaksosta. (CARVE: Rytmitä päivääsi – jaksat paremmin s.a.)

CARVE-hankkeessa saatujen mittausten perusteella töissä vei eniten energiaa epäselvien tilanteiden käsittely, ylityöt, työn tekeminen työajan ulkopuolella, riskien ottaminen sekä sähköpostit ja muu hallinnollinen työ. Töissä antoi eniten energiaa uusien taitojen opettelu, vaihtelevat työtehtävät, toisten auttaminen, yhteydenpito toisten kanssa ja luova työskentely. (CARVE-hankkeen tuloksia 2020–2021 s.a.)

Osittain etätöissä olevien osalta työhön liittyvän vuorovaikutuksen tuunaaminen väheni toisessa mittauksessa verrattuna alkumittaukseen. Tämän on voinut aiheuttaa etätöiden lisääntyminen. Lisäksi palautumisen määrä vapaapäivinä ja unen aikana väheni huomattavasti. Muilta osin mittaukset osoittivat työhyvinvoinnin kohentuneen mittausten välisenä aikana. (CARVE-hankkeen tuloksia 2020–2021 s.a.)

3 HYVINVOINTI

Hyvinvointi voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen: terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin. Terveyserot ja materiaaliset erot, eli elinolot ja toimeentulo, ovat sidoksissa sosioekonomiseen asemaan. Koettua hyvinvointia mitataan usein elämänlaadulla, eli kuinka tyytyväinen henkilö on elämäänsä. Tätä määrittävät ihmisen odotukset ja oletukset siitä, millä tasolla hänen terveytensä ja materiaallinen hyvinvointinsa tulisi olla. Koettu hyvinvointi on näin ollen sidonnainen siihen, minkälaisessa yhteisössä ja yhteiskunnassa henkilö elää. (Vaarama ym. 2010, 11–13.)

Koettu hyvinvointi on henkilön subjektiivinen kokemus hyvinvointinsa tasosta. Suomalaisten koettua hyvinvointia on mitattu hyvinvointikompassilla, jossa kansalaiset arvioivat itse hyvinvointiaan osa-alueittain. Koettua hyvinvointia kuvaavat osa-alueet ovat sosiaaliset suhteet, turvallisuus, elämänlaatu ja osallisuus. Hyvinvointia voidaan tarkastella myös objektiivisesti, jolloin hyvinvointikatsaukset tehdään tilastojen ja rekistereiden tietoihin perustuen. (Kestilä & Karvonen 2019, 100.)

3.1 Hyvinvointi ja etätyö

Työhyvinvointi on kokonaisuus, johon kuuluvat työ ja sen mielekkyys, terveys ja turvallisuus sekä hyvinvointi (Työhyvinvointi s.a.). Työhyvinvointi muodostuu monesta eri osatekijästä ja työhyvinvointia edistävä toiminta tapahtuu pääasiassa työn arjessa kohdistuen henkilöstöön, työympäristöön, työyhteisöön, työprosesseihin ja johtamiseen (Työterveyslaitos s.a.). Mankan ja Mankan (2016, 77) mukaan, organisaation kulttuuri ja toimintatavat, vaikutusmahdollisuudet, johtamisen laatu ja työilmapiiri vaikuttavat työhyvinvointiin, mutta jokainen työyhteisön jäsen kokee työhyvinvoinnin yksilöllisesti omista lähtökohdistaan.

Työhyvinvointia voidaan arvioida sekä organisaatio- että yksilötasolla. Organisaation työhyvinvoinnista kertovat esimerkiksi työtapaturmien ja sairauspoissaolojen määrä. Organisaation työhyvinvointia voidaan arvioida vertaamalla sen sijoittumista valtakunnallisiin barometreihin, kuten työolobarometriin tai arviointia voidaan tehdä kyselyjen pohjalta, kuten henkilöstökysely kunta10:n

avulla. Yksilötasolla työhyvinvoinnista voidaan saada kuva työhyvinvoinnin tikkataulun yksilöversioista, jossa arvioidaan terveyttä ja työkykyä, työnhallintaa, työyhteisöä, osaamista, itseluottamusta, motivaatiota ja elämäntasapainoa. (Manka & Manka 2016, 216–225.)

Etätö on varsinaisen työpaikan ulkopuolella tehtävää ansiotyötä, josta on sovittu työnantajan kanssa. (Työolobarometri 2020 2021 78). Etätööhön liittyy usein vahvasti digitaalisuus ja erilaiset laitteistot yhteydenpitoon. Työolobarometri 2020 (2021, 79) vahvisti Tilastokeskuksen havainnon siitä, että noin puolet palkansaajista siirtyi etätöihin koronan vaikutuksesta vuonna 2020.

3.2 Hyvinvointitekнологia

Hyvinvointitekнологialla tarkoitetaan sellaisia tietoteknisiä tai teknisiä ratkaisuja, joilla parannetaan tai pyritään pitämään yllä ihmisten terveyttä ja toimintakykyä, elämänlaatua ja hyvinvointia (Laaksonen ym. 2020, 155). Hyvinvointitekнологialla tarkoitetaan muun muassa laitteita, jotka arvioivat ihmisen hyvinvointia mittaamalla kehon toimintoja. Kannettava, hyvinvointitekнологiaa hyödyntävä laite voi olla esimerkiksi sormus tai älykello (Tanskanen 2020). Hyvinvointitekнологiaa on käytetty tämän opinnäytetyön aineiston keräämiseen.

CARVE-hankkeessa hyvinvoinnin mittaamiseen käytettiin Moodmetric-älysoormus- tai Firstbeat hyvinvointianalyysi -mittausta (CARVE: Rytmitä päiväsi – jaksat paremmin s.a.). Moodmetric-älysoormus mittaa käyttäjänsä ihon sähkönsäilyttävyyden muutosta. Ihon sähkönsäilyttävyyden muutos on yhteydessä tahdosta riippumattoman eli autonomisen hermoston sympaattisen haaran aktiivisuutta, joka kertoo kehon virittyneisyyden asteesta. Moodmetric-soormus mittaa siis kehon stressitasoa ihon sähkönsäilyttävyyden muutoksen kautta. (Moodmetric-älysoormus mittaa ihon sähkönsäilyttävyyden (EDA) muutosta 2019, 1–2.) Firstbeat-hyvinvointianalyysi perustuu sydämen sykevälivaihtelun mittaamiseen ja sen avulla saadaan tietoa stressistä, liikunnasta ja palautumisesta (Hyvinvointianalyysi 2018, 2).

4 TIEDONHAKUPROSESSI

Tietoperustan luomisessa käytettiin CARVE-hankkeessa käytettyä lähdekirjallisuutta ja tutkimustietoa. Lisäksi käytettiin THL:n tutkimuksia työhyvinvoinnin kehittymisestä korona-aikana ja kirjallisuutta.

Kansainvälisiä tutkimusartikkeleita haettiin avainsanoja käyttäen ja yhdistellen Kaakkurin, Emeraldin, EBSCOn ja SAGE Premierin tietokannoista. Lisäksi samanlaisia hakuja tehtiin Helsingin yliopiston tietokantaan terveystieteiden keskuskirjasto Terkon verkossa. Artikkeleiden julkaisuajankohdaksi määriteltiin vuodet 2019–2022, koska haluttiin tarkastella nimenomaan korona-ajan tutkimuksia. Vain vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita käytettiin.

Ulkopuolelle rajattiin tutkimukset, jotka koskivat sairaanhoitajia, opettajia lähi-työssä, varhaiskasvatuksen työntekijöitä ja teho-osastojen henkilökuntaa. Tutkimukset, joissa tutkittiin lapsia tai vanhuksia, rajattiin ulkopuolelle. Myös tutkimukset, jossa tutkittiin koronavirukseen sairastuneita henkilöitä tai perussairaita henkilöitä, rajattiin ulkopuolelle. Rajaukset tehtiin, sillä tässä opinnäytetyössä analysoitava aineisto koostuu toimistotyöntekijöistä, jotka ovat saattaneet siirtyä etätöihin kevään 2020 aikana. Lisäksi opinnäytetyössä keskitytään työhyvinvointiin yleisellä tasolla ja koronan aiheuttamien rajoitusten vaikutuksiin eikä sairastetun taudin vaikutusten arviointiin työhyvinvointia ajatellen.



Kuva 1. Opinnäytetyössä käytettyjen tutkimusartikkeleiden valintakriteerit

Kuvassa 1 on kuvattu tiivistetysti hakuprosessissa tehty tutkimusartikkeleiden karsinta. Hakuprosessin tuloksena valikoitui lopulta 38 tutkimusartikkelia, joiden tietoja oli mahdollista käyttää opinnäytetyön tietoperustassa. Taulukossa 1 (liite 1) on lueteltu tässä opinnäytetyössä käytetyt tutkimusartikkelit, niiden bibliografiset tiedot sekä niistä saatuja tuloksia aiheeseen liittyen.

5 KORONAPANDEMIAN VAIKUTUKSET HYVINVOINTIIN

Koronapandemialla on tutkimusten mukaan ollut lukuisia vaikutuksia ihmisten hyvinvointiin. Tässä kappaleessa käydään läpi tutkimustuloksia siitä, miten koronapandemia on vaikuttanut ihmisten vuorokausirytmiiin, unen laatuun ja fyysiseen aktiivisuuteen ja henkiseen hyvinvointiin Suomessa ja ulkomailla.

5.1 Vuorokausirytmii ja uni

Vuorokausirytmiiillä tarkoitetaan, kuinka pitkään ja mihin aikaan vuorokaudesta ihminen on valveilla tai unessa. Vuorokausirytmii on yksilöllinen, mutta siihen vaikuttaa myös hereillä oloajan perusteella kumuloituva unen tarve elimistön palautumiseen. Uni-valve-rytmii on siis näiden yhdistelmä. (Daan ym. 1984, 175–176.) Kronotyypillä tarkoitetaan ominaisuutta ajoittaa päivittäiset toiminnot tiettyyn vuorokaudenaikaan, aikaisemmaksi tai myöhemmäksi. Henkilö voi olla kronotyypiltään aamu- tai iltaihminen tai jotain siltä väliltä (Partonen 2020).

Nyky-yhteiskunnassa ihmisen uni-valverytmii on riippuvainen sosiaalisista vaatimuksista, kuten työajoista ja vapaa-ajan aktiviteeteista ja se saattaa olla ristiriidassa yksilön biologisen uni-valverytmiiin kanssa. Tästä ristiriidasta käytetään nimitystä *Social jetlag* ja se ilmenee tyypillisesti unen ajoituksen ja keston eroina arkipäivien ja viikonloppujen välillä. Sen on todettu aiheuttavan negatiivisia seurauksia terveyteen, henkiseen hyvinvointiin ja suorituskykyyn. Koronarajoitukset vähensivät tutkitusti ristiriitaa biologisen uni-valverytmiiin ja sosiaalisten vaatimusten asettaman rytmiiin välillä. Unen kesto piteni, mutta unen laatu heikkeni hieman. (Blume ym. 2020, 795.)

Koronapandemian aikana yleiseksi, maailmanlaajuiseksi ilmiöksi, on todettu ihmisten vuorokausirytmiiin muuttuminen iltapainotteisemmaksi, eli tällöin he-

rääminen ja nukkumaanmeno tapahtuvat myöhemmin kuin normaaliolosuhteissa (Merikanto ym. 2021, 5). Myös toisessa kansainvälisessä tutkimuksessa osoitettiin, että kotonaan karanteeniolosuhteissa ilman velvollisuuksia kuten työ- tai opiskeluaikatauluja, ihmiset menivät myöhemmin nukkumaan ja aikuisilla päiväunien määrä lisääntyi. Päivittäiset velvollisuudet ja niiden aika-taulu saattavatkin ohjata vuorokausirytmiamme ja ilman päivittäisiä rutiineja unirytmii muuttuu ja voi häiriintyä. (Rome ym. 2021, 179–180.) Koronapandemian ensimmäisen aallon aikana USA:ssa arjen ja viikonlopun välinen vuorokausirytmien vaihtelu väheni luultavasti koska viikonloppuiltojen sosiaaliset aktiviteetit jäivät pois rajoitusten myötä (Bottary ym. 2021, 6).

Etätöihin siirtyneiden saksalaisten nuorten aikuisten unen määrä lisääntyi, kun koronarajoitusten myötä etätöihin siirtyminen mahdollisti heräämisen myöhemmin kuin normaalitilanteessa. Tutkittavat menivät samaan aikaan nukkumaan kuin aiemmin, mutta heräsivät myöhemmin. Unirytmii siirtyi myöhäisemmäksi etenkin iltaihmisillä, lapsiperheillä ja henkilöillä, jotka nukkuivat pidempiä yöunia. Tutkimustulosten perusteella etätöihin siirtyminen koronan vuoksi paransi uniterveyttä iltaihmisillä, sillä he pystyivät toteuttamaan paremmin luontaista unirytmiiään. (Staller & Randler 2021, 133–134.)

Irlannissa kevään 2020 koronarajoitusten vuoksi etätöihin siirtyneiden aikuisten unen määrä kasvoi sekä unirytmii siirtyi myöhemmäksi eli henkilöt menivät myöhemmin nukkumaan ja heräsivät myöhemmin arkipäivisin. Myös keskiuni siirtyi myöhemmäksi, eli ajankohta nukahtamisen ja heräämisen puolivälissä. Keskiunen siirtymisestä on voinut olla hyötyä uniterveyden kannalta etenkin kronotyyppiltään iltaihmisille. Herätyskellon arkiaamuisin käyttävien henkilöiden määrä väheni 80 %:sta 38 %:iin rajoitusten myötä, mikä indikoi vuorokausirytmien siirtymistä kohti henkilöiden luontaista rytmiä. Tutkimuksen tulosten perusteella ei voitu kuitenkaan osoittaa subjektiivisesta näkökulmasta unen laadun kohentuneen rajoitusten aikana. (Raman & Coogan 2021.)

Tao ym. (2021, 166–167) mukaan mielenterveyden ongelmat ja vuorokausirytmien häiriöt ovat yhteydessä toisiinsa yliopistotason opiskelijoilla Kiinassa. Koronaviruksen vuoksi tehtyjen päivittäisten rutiinien muutosten, kuten etäopiskeluun siirtyminen on saattanut häiritä vuorokausirytmii. Vuorokausirytmien

häiriöiksi luetaan epätasapaino aktiivisuuden ja levon välillä, epänormaali ruokailurytmi sekä epänormaali uni-valverytmi.

Koronapandemian puhjettua ihmisten aktiivisuus sosiaalisessa mediassa, Youtubessa ja Twitterissä, kasvoi. Näiden sosiaalisen median kanavien käyttö kasvoi yöaikaan koronarajoitusten myötä ja väheni hieman aamuisin. Tutkijoiden mukaan sosiaalisen median käyttö korvasi monia poisjääneitä arkiaskareita rajoitusten aikana, kuten työmatkaan kuluneen ajan. (Castaldo ym. 2021.)

Benedict ym. (2021, 253–255) tutkivat ateria- ja unirytmien muutoksia korona-aikana. Social jetlag, joka tässä tutkimuksessa oli laskettu keskiunen hetken muutos arjen ja viikonlopun vertailussa, väheni korona-aikana keskimäärin 17 minuuttia. Päivän ensimmäinen ateria syötiin myöhemmin kuin normaalitilanteessa ja se oli yhteydessä myöhempään heräämiseen.

Roitblat ym. (2020) mukaan karanteeniolosuhteet aiheuttavat uni-valverytmien muuttumisen samanlaiseksi viikonpäivästä huolimatta, eli koehenkilöt nukkuvat yhtä pitkät yöunet sekä arki- että viikonloppuöinä kun normaalitilanteessa viikonloppuisin nukutaan pidemmät yöunet. Karanteeniolosuhteissa koehenkilöt nukkuvat myös enemmän kuin normaaleissa olosuhteissa, jossa uni on aikatauluriippuvaista. Suurin osa tutkittavista luopui herätyskellon käytöstä. Karanteeniolosuhteet eivät lisää tutkimuksen mukaan ahdistukseen liittyvää unettomuutta koehenkilöillä.

Intialaisten opiskelijoiden älylaitteiden parissa viettämä aika tuplaantui koronasulun aikana. Yli puolet tutkittavista raportoi epäsäännöllisestä ateriarytmistä, päiväunien yleistymisestä ja matalasta mielialasta. Tutkittavat nukkuivat keskimäärin tunnin pidemmät yöunet normaalitilaan verrattuna. Lisäksi naispuolisten opiskelijoiden paino nousi. (Biswas ym. 2021, 29–30.) Argentiinassa koronarajoitusten myötä yöunet pitenevät arkipäivisin ja vuorokausirytmii muuttui iltapainotteisemmaksi. Ilmiö oli yleisempää nuorilla henkilöillä. (Leone ym. 2020.)

Unen laatu

Robillard ym. (2021, 4–6) raportoivat, että uniongelmat lisääntyivät merkittävästi kanadalaisilla aikuisilla koronapandemian aikana. Myös unilääkkeiden käyttö yleistyi. Uniongelmia koronapandemian aikana lisäsivät naissukupuoli, työssäkäynti, perheeseen liittyvät velvollisuudet, aiemmat uniongelmat, krooninen perussairaus, herääminen aikaisin, korkea stressitaso, alkoholin käyttö enemmän kuin 6 annosta viikossa ja television katselu enemmän kuin 30 minuuttia päivässä.

Brandão ym. (2021, 1717) raportoivat unettomuuteen liittyvien ongelmien yleistyneen henkilöillä, joiden *Social Jetlag* väheni tai lisääntyi koronapandemian myötä. Muutokset siis arjen ja viikonlopun unen määrän eroavaisuudessa altistivat unettomuuden lisääntymiselle tai vaikeutumiselle.

Kun ranskalaisten keski-ikäisten henkilöiden käyttämästä unianalyyysipannasta analysoitiin unen laatuun liittyvää dataa ennen ja jälkeen koronarajoitusten voimaantumisen, huomattiin, että etenkin iltaihmisillä vilkeuden eli REM-unen määrä lisääntyi. Kaiken kaikkiaan tutkittavien unen kesto piteni, syvän unen määrä väheni ja kevyen unen määrä lisääntyi. REM-unen lisääntyminen saattoi johtua tässäkin tutkimuksessa todetun vuorokausirytmien siirtymisestä myöhemmäksi, sillä REM-univaiheet lisääntyvät tyypillisesti aamua kohden. (Pépin ym. 2021.) Toisaalta Japanissa tehdyn tutkimuksen mukaan, jossa analysoitiin 30275:n terveyssovelluksen käyttäjän unta lievien koronarajoitusten aikana, todettiin univaiheiden viivästymisen olevan yhteydessä painonnousuun (Tahara ym. 2021, 2278).

Lipert ym. (2021, 5–7) tutkivat fyysisen aktiivisuuden vaikutusta unenlaatuun ja stressitasoon koronasulun aikaan Puolassa. Fyysisesti aktiivisemmilla henkilöillä stressitaso oli vähäisempi. Unen laatu oli parempi henkilöillä, joilla oli kohtalainen fyysisen aktiivisuuden taso verrattuna henkilöihin, joilla fyysinen aktiivisuus oli vähäistä tai korkeaa. Alfonsi ym. (2021) havaitsivat, että koronarajoitusten aikaan yöunet pitenivät ja toimintakyky oli parempi päiväsai-kaan.

Marelli ym. (2020, 11–13) tutkivat kevään 2020 koronasulun vaikutusta opiskelijoiden sekä yliopiston työntekijöiden unen laatuun. Tutkimuksessa kävi ilmi, että opiskelijat menivät nukkumaan myöhemmin ja heräsivät myöhemmin

normaalioloihin verrattuna. Yliopiston työntekijöillä puolestaan unettomuus ja nukahtamisvaikeus lisääntyivät. Myös opiskelijoilla nukahtamisvaikeudet yleistyivät.

Bazzanin ym. (2021, 884, 886–887) mukaan kronotyyppillä on vaikutusta unen laatuun sekä resilienssiin koronarajoitusten aikana. Kronotyyppillä tarkoitetaan henkilön luontaista vuorokausirytmää, eli onko kyseessä aamu- vai iltaihminen vai siltä väliltä. Kronotyypin tunnistamiseen voidaan käyttää rMEQ-mittaria. Resilienssillä tarkoitetaan kykyä kohdata vastoinkäymisiä ja vaikeita tilanteita, selviytyä niistä ja oppia niistä (Lipponen 2020). Bazzanin ym. mukaan aamu-ihmisillä on korkeampi resilienssi sekä parempi unen laatu kuin iltaihmisillä. Henkilöillä, joilla oli heikko unenlaatu, oli myös matala resilienssi ja tällöin suurempi riski saada traumaperäinen stressihäiriö. Iltaihmisillä on siis suurempi riski mielenterveyden ongelmiin koronarajoitusten aikana.

Myös Merikannon ym. (2021) mukaan kronotyyppiltään iltaihmisillä oli korona-aikana huonompi mielenterveys. Lisäksi elämänlaatu ja hyvinvointi olivat heikompia muihin kronotyyppisiin verrattuna. Iltaihmisillä nukkumaanmeno siirtyi myöhäisemmäksi arkipäivisin ja unen määrä kasvoi. (Merikanto ym. 2021; Marelli 2020.)

Korona on saattanut vaikuttaa hyvinvointiin ja unen laatuun myös myönteisellä tavalla. Firstbeatin mittaaman datan analyysissä todettiin palautumisajan pidentyneen keväällä 2020 verrattuna vuosiin 2019 ja 2018. Palautumiseen on vaikuttanut eniten unen määrän kasvaminen mahdollisesti etätöihin siirtymisen johdosta, kun työmatkoihin kulunut aika on ollut mahdollista käyttää nukkumiseen. (Firstbeat 2020.)

5.2 Fyysinen aktiivisuus

Kanadassa asuvia henkilöitä tutkittaessa huomattiin, että koronarajoitusten myötä jo valmiiksi aktiivisten ihmisten fyysinen aktiivisuus lisääntyi ja inaktiivisten ihmisten fyysinen aktiivisuus väheni entisestään. Aktiivisista ihmisistä 22,4 prosentilla aktiivisuus väheni koronarajoitusten aikana, kun taas inaktiivisten ihmisten joukosta aktiivisuus väheni 40,5 prosenttia. Aktiiviset suosivat samoja liikuntalajeja kuin ennen koronarajoituksia, inaktiivisilla henkilöillä laji vaihtui

useammin. Tutkittavista enemmän ulkoliikuntaa harrastaneet kokivat vähemmän ahdistuksen oireita. Tutkittavista ne henkilöt, jotka muuttuivat koronarajoitusten myötä fyysisesti passiivisimmiksi, kokivat enemmän esteitä, vähemmän hyötyä ja iloa ja vähemmän mahdollisuuksia fyysiselle aktiivisuudelle. Liikunnan lisääminen näytti vähentävän ahdistusoireita henkilöille, jotka olivat inaktiivisia. Ulkoliikunnan lisäämisellä oli positiivisia vaikutuksia hyvinvointiin. (Lesser & Nienhuis 2020, 5–9.)

Saksassa raportoitiin fyysisen aktiivisuuden laskeneen sekä vapaa-ajan fyysisten aktiviteettien osalta että lihasvoimaharjoittelun määrän osalta ensimmäisen koronasulun aikana verrattuna normaalitilaan (Füzéki ym. 2021, 7–8). Venäjällä koronarajoitusten aikaan fyysinen aktiivisuus laski kaikissa muodoissaan tutkitusti verrattuna normaaliin, esimerkiksi päivittäinen kävely aika laski keskimäärin 20 minuuttia (Kontsevaya ym. 2021). Myös suomalaisten arkiaktiivisuuden Firstbeat-datassa passiivisten, alle 1000 askelta sisältävien päivien määrä nelinkertaistui koronan myötä verrattuna vuosiin 2018–2019. Passiivisuus lisääntyi etenkin henkilöillä, jotka luokittelivat itsensä jo lähtökohdaisesti jonkin verran passiivisiksi. Aktiivisilla ihmisillä passiivisuus ei lisääntynyt niin merkittävästi (Firstbeat 2020.)

Capodilupon ja Millerin (2021) mukaan fyysinen aktiivisuus lisääntyi sekä tehostui ja lisäksi hengitys- ja verenkiertoelimistön toiminta parani eli sykeväli-vaihtelu lisääntyi ja leposyke laski mitattavilla henkilöillä koronarajoitusten aikana. Juoksu ja pyöräily kasvattivat suosiotaan rajoitusten aikana, kun taas painonnoston harrastaminen väheni.

Oliveira ym. (2021, 1435–1436) tutkivat sosiaalisen eristäytyneisyyden ja kronotyypin vaikutusta fyysiseen aktiivisuuteen koronarajoitusten aikana Brasiliassa asuvilla aikuisilla. Tutkimus osoitti sosiaalisen eristäytyneisyyden siirtäneen 25 %:a vuorokausirytmiltään aamuihmistä vuorokausirytmiltään välimuotoiseen kronotyyppiin ja 7 % aamuihmistä vuorokausirytmiltään iltaihmisiksi. Iltaihmissen kohdalla fyysinen aktiivisuus ja ulkona vietetty aika väheni koronarajoitusten aikana ja lisäksi heidän painoindeksinsä oli suurempi verrattuna aamuihmisiin. Tutkimuksen mukaan sosiaalinen eristäytyminen koronan vuoksi aiheutti vuorokausirytmien siirtymisen kohti iltaa ja iltaisuus aiheutti fyysisen aktiivisuuden vähentymisen ja korkeamman painoindeksin.

Koronapandemian aikana Kiinassa fyysisen aktiivisuuden todettiin laskeneen. Fyysinen aktiivisuus on yhteydessä parempaan koettuun hyvinvointiin, joten pandemiaolosuhteet saattavat vaikuttaa heikentävästi hyvinvointiin, jos fyysinen aktiivisuus vähenee. (Wang ym. 2021, 398–401.)

5.3 Henkinen hyvinvointi

Isossa-Britanniassa vuodenvaihteessa 2020–2021 tehdyn kyselytutkimuksen mukaan 50 % koehenkilöistä koki yksinäisyyttä koronarajoitusten aikana. Yksinäisyys oli yleisempää kronotyypiltään iltaihmisillä. Yksinäisyys iltaihmisillä voi johtaa huonompaan psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. (Norbury 2021, 817–819). Korona-ajan on todettu aiheuttavan unen laadun heikkenemistä verrattuna normaalitilaan. Heikko unen laatu on yhteydessä negatiivisen mielialan lisääntymiseen. (Targa ym. 2021, 1059–1060.)

Kevään 2020 pandemiatilanne vaikutti henkiseen hyvinvointiin eri tavalla eri maissa riippuen pandemiatilanteen vakavuudesta ja rajoituksista. Espanjassa koettiin enemmän ahdistusta verrattuna Kreikkaan ja Espanjassa pandemiatilanne oli pahempi. Molempien maiden yhteiskunnissa tosin ahdistus- ja masennusoireet sekä heikentyneet ruokailutottumukset yleistyivät. (Papandreou ym. 2020, 840–842.) Kiinassa riski masennukseen ja ahdistukseen kasvoi henkilön taustoista riippumatta, kun uni-valverytmi ja päivittäiset rutiinit sosiaalisten kontaktien suhteen häiriintyivät (Yang ym. 2021).

6 KORONAPANDEMIAN VAIKUTUKSET TYÖHYVINVOINTIIN

6.1 Työhyvinvointi Suomessa korona-aikana

Työterveyslaitoksen teettämässä Miten Suomi voi? -tutkimushankkeessa alettiin tutkimaan suomalaisten työhyvinvointia jo ennen koronaa. Tutkimustulosten perusteella on selvitetty, miten suomalaisten työhyvinvointi on kehittynyt vuoden 2019 lopusta kesään 2021 mennessä. Tutkimuksessa järjestettiin työhyvinvointikysely noin kuuden kuukauden välein samoille, 18–65-vuotiaille työssäkäyville suomalaisille. Tulokset analysoitiin tilastollisesti ja niiden mukaan koronan aiheuttamat muutokset ovat olleet kaiken kaikkiaan maltillisia,

mutta korona-aika on koetellut etenkin nuorten aikuisten työhyvinvointia. Eri-tyisesti yksinasuvien etätyötä tekevien henkilöiden työhyvinvointi heikentyi korona-aikana (Kaltainen & Hakanen 2021.)

6.2 Etätyön vaikutukset hyvinvointiin

Koronapandemian leviämisen myötä useat yritykset ovat siirtäneet työntekijänsä etätöihin maailmanlaajuisesti. Intialaisille etätyöläisille tehdyn kyselyn, jossa tutkittiin sitoutumista työhön, perusteella naistyöntekijät ovat sitoutuneempia työhönsä kuin miestyöntekijät. Työhön sitoutumiseen vaikutti negatiivisesti lasten lukumäärä, positiivisesti vaikutti palkan suuruus sekä säännöllinen yhteydenpito yrityksen johtoportaan. Tutkimuksen perusteella suositeltiin pitämään huolta, että yhteydet ja laitteisto ovat mahdollisimman toimivat ja soveltuvat etätyöhön, lisäksi suositeltiin esihenkilön säännöllistä yhteydenpitoa etätyötä tekeviin työntekijöihin, koulutusta etätyöhön ja rohkaisua säännöllisiin mielenterveyden arvioihin. (Chaudhary ym. 2021.)

Etätyö ei näyttäisi lisäävän riskiä päänsärkyyn tai niskakipuun läsnätyöhön verrattuna. Kuulokkeiden käyttö etätöissä ei lisää riskiä niskakipu- tai päänsärkyjaksoille etätyössä (Houle ym. 2021.) Etätyö saattaa kuitenkin horjuttaa työn ja muun elämän välistä tasapainoa koska kotona työskentely hämärtää rajaa työn ja vapaa-ajan välillä. (Palumbo ym. 2020). Unen laadussa tapahtui heikentymistä korona-aikana verrattuna normaalitilanteeseen etätyön tekijöillä, joiden työaika pysyi samana tai piteni (Salfi 2021).

Unen määrä lisääntyi ruotsalaisten toimistotyöntekijöiden vuorokausiseurannassa 34 minuuttia etätöiden aikana verrattuna lähityöhön. Tutkittavat työskentelivät ka. 26 minuuttia vähemmän etätöissä ja käyttivät vapaa-ajan aktiviteetteihin 7 minuuttia vähemmän etätyöjakson aikana kuin lähityössä. Tutkittavien fyysisessä aktiivisuudessa ei todettu merkittävää muutosta etätyöjaksolla. (Hallman ym. 2021.)

Etätyön sujumisen kannalta tärkeänä pidetään sopivaa teknologiaa ja laitteistoa esimerkiksi videopuheluiden soittamiseen. Lisäksi tunnistettiin, että hyvän kommunikaatiotason saavuttaminen etätyössä vaatii enemmän vaivaa. (Badgley ym. 2021.)

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata korona-ajan vaikutusta CARVE-hankkeeseen osallistuneiden toimistotyöntekijöiden koettuun ja mitattuun hyvinvointiin, vuorokausirytmiiin ja työhyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena on tunnistaa aineiston analyysin pohjalta korona-ajan aiheuttaman poikkeustilan vaikutuksia kohderyhmään ja siten tuottaa lisätietoa Active Life Lab -tutkimusyksikölle. Yleisesti opinnäytetyön tuloksena on mahdollista löytää kehityskohteita toimistotyöntekijöiden työhyvinvoinnin tukemiseksi.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia vaikutuksia koronapandemialla on saattanut olla toimistotyöntekijöiden elintapoihin ja koettuun terveyteen?
2. Mitkä ovat olleet korona-ajan vaikutukset toimistotyöntekijöiden vuorokausirytmiiin ja unenlaatuun?
3. Miten korona-aika on vaikuttanut toimistotyöntekijöiden työaikaan, työvuoroihin ja koettuun työhyvinvointiin?
4. Miten työn tuunaaminen ja työtehtäviin vaikuttaminen on onnistunut aiempaan verrattuna koronapandemian puhjettua?
5. Mitä muutoksia tutkittavien stressitasossa ja palautumisessa on tapahtunut korona-aikana verrattuna normaalitilaan?

8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Kvantitatiivinen, eli määrällinen tutkimus, on tutkimusmenetelmäsuuntaus, jossa aihetta käsitellään ja tulkitaan numeroiden sekä tilastojen avulla. Keskeistä kvantitatiivisessa tutkimuksessa on se, että havaintoaineisto soveltuu numeeriseen mittaamiseen (Hirsjärvi ym. 2009, 140.) Kvantitatiiviselle tutkimukselle tyypillistä ovat luokittelu, kausaliiteetti, vertailut ja ilmiön selittäminen numeerisin menetelmin (Määrällinen tutkimus 2015). Tässä opinnäytetyössä käytetään kvantitatiivista tutkimusmenetelmää, eli aineistoa pyritään analysoidaan ja tarkastelemaan tilastollisin keinoin.

8.1 Aineiston kuvaus

Aineistotyyppien valinta tutkimusta tehdessä määräytyy tutkimusongelman, teoreettisen viitekehyksen, kysymyksenasettelun, tutkimuksen kohteen ja käytettävissä olevien resurssien mukaan. Tutkimusta varten aineistoa voi kerätä yleensä kyselemällä, haastattelemalla tai havainnoimalla. Tutkimuksessa voi myös käyttää valmista aineistoa, joka on peräisin esimerkiksi arkistoista, tilastoista, rekistereistä tai tietokannoista. Oleellista on, että aineisto on tai pystytään muuttamaan numeeriseen muotoon kvantitatiivisen tutkimuksen ollessa kyseessä (Aineistotyypit s.a.)

Opinnäytetyössä aineisto saadaan valmiina CARVE-hankkeen kautta, kyseessä on siis muiden keräämä tutkimusaineisto. Muiden keräämästä aineistosta on tiedettävä samat asiat kuin itse kerätystä aineistosta, eli kuka tilastot on kerännyt, keräystapa, perusjoukko ja otantamenetelmä, kato, luotettavuus ja pätevyys. (Vilkkä 2021, 77–78.)

Tutkimusaineistoon kuuluu vakioitu kysely, eli kaikilta tutkittavilta on kysytty samat asiat kyselyssä (Vilkkä, 2021, 76.) Tämän opinnäytetyön aineisto on kerätty myös käyttämällä mittausmenetelmää; Moodmetric-älysormuksen avulla saatua tutkimusdataa henkilön virittyneisyyden tasosta eri vuorokauden aikoina sekä tietoa vuorokausirytmistä.

Kohderyhmä CARVE-hankkeen datasta tätä opinnäytetyötä varten on valittu sillä perusteella, että hankkeeseen kuuluneet alku- ja loppumittaukset sekä kyselyt ajoittuivat koronapandemian puhkeamista edeltävään aikaan ja sen jälkeen. Tässä opinnäytetyössä käytetään kokonaisotantaa, eli mitään otantamenetelmää ei käytetä ja kaikkien tutkittavien vastaukset ja mittaustulokset otetaan mukaan tarkasteluun. (Vilkkä. 2021, 80). Kokonaisotanta valitaan, koska otos on tällöinkin melko pieni verrattuna teoriapohjassa esitettyihin tutkimuksiin, joissa tutkittavia on ollut jopa tuhansia.

Kvantitatiiviselle tutkimukselle tyypilliset aineiston kuvaus- ja analyysimenetelmiä on useita ja ne voi luokitella esimerkiksi muuttujien määrään perustuen yhden muuttujan menetelmiin, kahden muuttujan menetelmiin ja monimuuttujamenetelmiin. Yhden muuttujan menetelmissä kiinnitetään yleensä huomiota

muuttujan arvojen jakaumaan graafisen tarkastelun, keskilukujen tai hajontalukujen avulla kuvaillen muuttujan mittaustasosta riippuen (Menetelmien tyyppiä ja soveltuvan menetelmän valinta s.a.)

Jakaumaa graafisesti tarkasteltaessa saattaa olla tarpeen tiivistää jakaumaa kuvaava informaatio yhden tai useamman tunnusluvun avulla keski- tai hajontalukuja käyttäen. Keskilukuja ovat moodi, mediaani sekä aritmeettinen, geometrinen ja harmoninen keskiarvo. Käytettävän keskiluvun valinta riippuu muuttujan mittaustasosta (Keskiluvut s.a.) Mittaustaso riippuu mitattavasta asiasta ja mitta-asteikon tarkkuudesta. Mitta-asteikot jaetaan numeerisen mittaamisen osalta välimatka-asteikkoon ja suhdeasteikkoon sekä sanallisen mittaamisen osalta luokitteluasteikkoon ja järjestysasteikkoon (Mittaaminen: Muuttujien ominaisuudet s.a.)

8.2 Aineiston analyysimenetelmät

Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus verrata koehenkilöiden alku- ja loppumittausten sekä alku- ja loppukyselyiden tuloksia keskenään. Aineisto eli mittaukset ja kyselyt, tehtiin koehenkilöille helmikuussa 2020 ja samansisältöinen loppukartoitus kesäkuussa 2020. Näin ollen tuloksissa saattaa näkyä korona-ajan vaikutus ja samoja ilmiöitä, kun aiemmissa tutkimuksissa on todennettu, joten vertailu on opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen valossa perusteltu.

Analyysi kyselyjen tulosten osalta tehdään suoraan vertailemalla vastauksia keskenään dikotomisten muuttujien osalta. Dikotomisiksi muuttujiksi kutsutaan muuttujia, joilla on vain kaksi arvoa. (Mittaaminen: Muuttujien ominaisuudet s.a.) Näiden osalta vastaukset taulukoitiin tai esitettiin pylväsdiagrammissa tai ympyräkaaviossa. Niiden kysymysten osalta, jossa numeerisia vastausvaihtoehtoja on enemmän kuin 2, laskettiin keskilukujen avulla aritmeettinen keskiarvo ja keskihajonta, joka kuvaa kuinka paljon vaihtelua vastauksissa on suhteessa keskiarvoon. Kyselylomakkeessa olevien järjestysasteikollisten vastausten suhteen sanalliset vastaukset voidaan muuttaa numeeriseen muotoon keskiarvon laskemiseksi. (Mittaaminen: Muuttujien ominaisuudet s.a.).

Analyysiin otettiin mukaan kyselylomake kokonaisuudessaan ja vertailu tehtiin alku- ja loppumittauksen välillä niihin molempiin vastanneiden kesken eli puoli-välimittausta ei analysoida tässä opinnäytetyössä. Moodmetric-tulokset analysoitiin niiden mitattavien kesken, jotka olivat osallistuneet kumpaankin mittaukseen, eli samat 23 henkilöä, jotka olivat vastanneet alku- ja loppukyselyyn. Tilastojen luomisessa käytettiin IBM SPSS Statistics 27 -havaintomatriisia sekä Microsoft Exceliä ja Wordia. Tilastoista osa esitetään graafisessa muodossa tulosten havainnollistamiseksi.

Aineisto saatiin toimeksiantajalta Microsoft Excel-tiedostona ja sen siirtäminen SPSS-ohjelmaan edellytti aineiston muokkaamista käsin ja valmistelua ennen analyysityökalujen käyttöä. sillä esimerkiksi osa vastauksista ei siirtynyt oikeassa muodossa ohjelmistojen välillä. Graafiset kuvaajat luotiin samalla SPSS-ohjelmistolla tai suoraan Microsoft Excelillä alkuperäisestä aineistosta.

Yhtä muuttujaa analysoidessa tarkastellaan, miten muuttujan arvot ovat jakautuneet ja mille vaihteluvälille. Muuttujien arvojen vaihtelua havainnollistamaan käytettiin tunnuslukuja, eli keskilukuja sekä hajontalukuja.

Vertailun lisäksi on mahdollista laskea tilastollinen riippuvuus, eli onko keskiarvojen välillä eroa ja johtuuko ero sattumasta vai voidaanko keskiarvojen ero yleistää koskemaan koko perusjoukkoa. (Heikkilä 2014, 181–182). Tässä opinnäytetyössä on vertailtu kaikkia kyselyyn vastanneita eli käytetty kokonaisotantamenetelmää tutkimalla koko perusjoukkoa ja aineiston koko on pieni, joten hypoteesien testausta ja tilastollisuuden riippuvuuden todentamista ei suoritettu.

Alku- ja loppukysely

Alku- ja loppukysely (liite 2) sisälsi pääosin osioita eli kysymyksiä, joissa vastausvaihtoehdot oli annettu valmiina. Kyselyiden osioiden mittaustaso oli pääasiassa järjestysasteikollinen, koska niiden vastausvaihtoehdot luokiteltavissa järjestykseen. Keskiarvoja tarkasteltaessa muuttujat on kuitenkin tulkittava välimatka-asteikollisiksi, eli jokainen vastausvaihtoehto on säännöllisen välimat-

kan päässä toisesta vaihtoehdosta (Heikkilä 2014, 240; Muuttujien ominaisuudet s.a.). Kyselyssä oli myös osioita, joiden mittaustaso oli suhteasteikollinen, eli määrän mittaamista mittayksikön avulla asteikolla, jossa on selkeä nollakohta (Vehkalahti 2019, 34). Näitä osioita kyselyssä olivat ikä, paino ja pituus. Kyselyt sisälsivät myös avoimia osioita, joiden vastauksia on analysoitu laadullisesti luokitellen luvussa 13.1.8.

Alkukyselyyn vastanneita henkilöitä oli 30 ja loppukyselyyn 23, joten vertailevissa analyyseissa otokseen valittiin ID-tunnisteiden perusteella alkukyselystä samat henkilöt, jotka olivat vastanneet myös loppukyselyyn. Kysymykset vaihtelivat hieman ja vertailu tehtiin vain niiden kysymysten kesken, mihin oli vastattu sekä alku- että loppukyselyssä. Tulosten raportoinnissa ryhmäkoon ja keskiarvojen lisäksi ilmoitetaan yleensä keskihajonta sekä tilastollinen merkitsevyys (Heikkilä 2014, 212).

Alku- ja loppukyselyssä vastaajat ilmoittivat pituutensa senttimetreinä ja painonsa kiloina. Painoindeksin laskeminen edellytti uuden muuttujan luomista olemassa olevien muuttujien avulla (Muuttujien muunnokset). Painoindeksi saatiin laskettua SPSS-ohjelman avulla luomalla uusi muuttuja olemassa olevien muuttujien avulla. Muuttujien pituus ja paino avulla painoindeksi saatiin laskettua kaavalla

$$\text{PAINO} / (\text{PITUUS} / 100)^2$$

Avoimet kysymykset

Loppukyselyssä oli myös avoimia kysymyksiä, johon vastaajat saivat halutesaan vastata. Loppukyselyssä esitetyt kysymykset on listattu liitteessä 3. Avoimilla kysymyksillä tarkoitetaan sellaisia kysymyksiä, joille ei ole annettu valmiita vastausvaihtoehtoja etukäteen toisin kuin strukturoituihin kysymyksiin, joissa on vastausvaihtoehdot. (Kyselylomakkeen laatiminen s.a.).

Avoimiin kysymyksiin oli vastattu harvemmin kuin strukturoituihin kysymyksiin, koska kysymyksen asettelu antoi vaihtoehdon jättää vastaamatta, jos mitään muutosta asian suhteen ei ollut kyselyiden välillä tapahtunut. Terveyskäyttämisen muuttamisen suhteen vastauksia oli tullut kuusi ja työn tuunaamisen

osalta 11. Koronaviruksen vaikutuksesta työhön tai työhön suoriutumiseen pyydettiin vastaamaan, vaikka vastaaja ei ollut kokenut pandemian vaikuttaneen työhönsä ja tähän kysymykseen tulikin myös ”ei”-vastauksia ja vastauksia tuli yhteensä 15.

Avointen kysymysten osalta analyysimenetelmänä käytettiin luokittelua. Luokittelu on yksinkertaista aineiston järjestämistä luokkiin ja luokkien lukumäärän laskemista. Näin ollen vastauksissa esiintyvät teemat saadaan laskettua ja lukumäärät voidaan esimerkiksi taulukoida (Tuomi & Sarajärvi 2018, 79). Kaikkien avointen kysymysten luokittelussa käytettiin samaa metodia, eli ns. värikyntämetodia, jossa samana toistuvat vastaukset tai hyvin samankaltaiset ja samaa asiaa tarkoittavat vastaukset merkittiin samanvärisellä fontilla ja lopuksi laskettiin eri värien lukumäärä sekä samaa väriä olevien vastausten lukumäärä. Saman vastaajan vastauksessa saattoi olla useampia, eri luokkaan kuuluvia vastauksia.

Terveyskäyttäytymisen muuttamisen osalta vastaukset olivat yhden virkkeen pituisia ja niiden perusteella saatiin kuusi luokkaa. Työn tuunaamisen vastaukset luokiteltiin seitsemään luokkaan. Tässä kysymyksessä vastauksen pituus vaihteli neljästä sanasta neljään virkkeeseen. Luokittelu tehtiin työn tuunaamisen suhteen käyttämällä samoja teemoja, kuin kyselylomakkeen kysymyksissä oli käytetty. Koronaviruksen vaikutuksesta luokiteltiin aluksi vastaajan mielipide vaikutusta ollut vai ei ja sen jälkeen luokiteltiin vielä, miten vastaaja oli maininnut koronaviruksen vaikuttaneen työhönsä.

Moodmetric-mittaus

Moodmetric-älysormus mittaa virittyneisyyttä asteikolla 1–100, jossa 1 on käyttäjänsä rauhallisin mahdollinen tila ja 100 maksimivirittyneisyys. Eli mitä enemmän virittynyt henkilö on ollut mittauksen aikana, sitä suurempi Moodmetric-indeksi saadaan välillä 1–100. Moodmetric-mittauksissa on eritelty koko mittausjakson Moodmetric-indeksin lisäksi indeksi unen aikana, työpäivän aikana ja vapaa-ajalla. Mittaustulosten keskiarvot on laskettu niiltä 23 osallistujalta, jotka osallistuivat molempiin mittauksiin sekä vastasivat alku- ja loppukyselyihin. Vain toiseen mittaukseen osallistuneiden mittaustuloksia ei näin ollen huomioitu tuloksissa.

Tuntikyselyt

CARVE-tuntikyselyillä tarkoitetaan hankkeeseen osallistujille tehtyjä viiden työpäivän energiatasokyselyjä. Tuntikyselyssä osallistujat merkitsivät kerran päivässä nukkumaanmeno- ja heräämisaikaansa sekä arvioivat unen laatuun. Lisäksi energiatasoja eli vireystilaa, stressiä, mielialaa ja suorituskykyä arvioitiin useaan kertaan työpäivän aikana ja osallistujat merkitsivät arvion yhteyteen, kuinka monta tuntia olivat siihen mennessä työskennelleet. Keskiarvot laskettiin kaikista tuntikyselyissä 1 ja 2 osallistujien ilmoittamista vastauksista. Vastausten määrä koskien useaan kertaan työpäivän aikana raportoiduista osioista vaihteli, osa oli raportoinut tiheästi työpäivän aikana energiataasotaan ja osa harvemmin. Keskiarvoihin laskettiin niiden osallistujien kaikki vastaukset, jotka olivat vastanneet kumpaankin tuntikyselyyn, jotta vertailu pystyttiin suorittamaan luotettavasti.

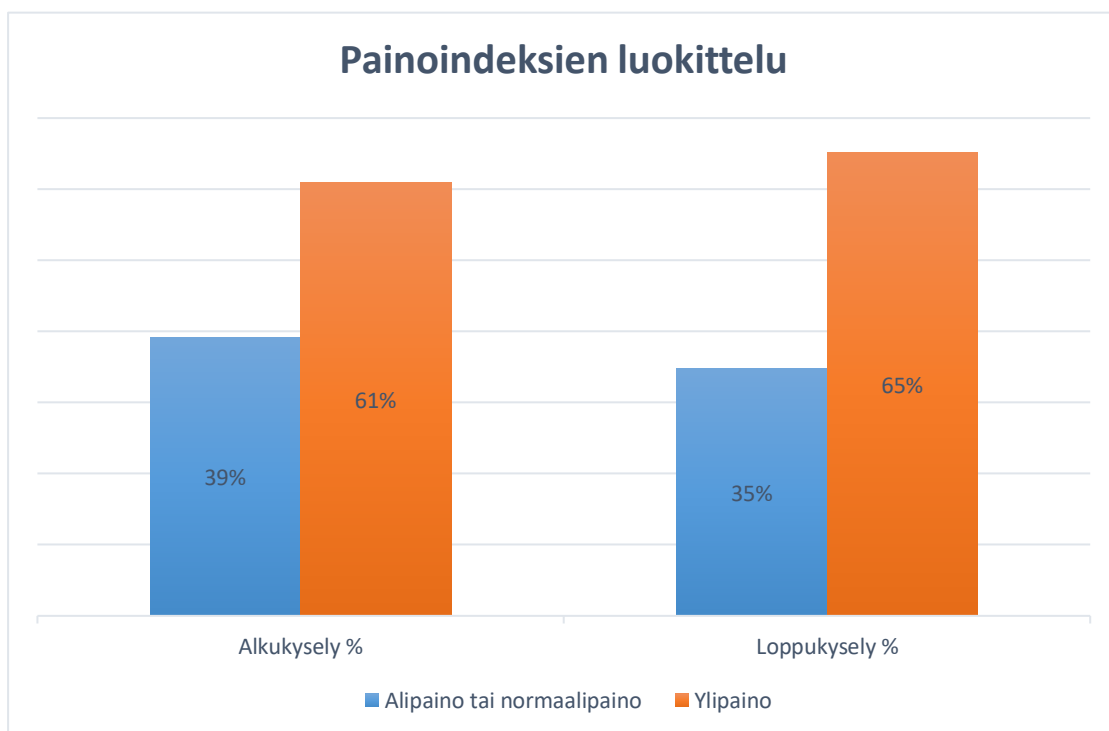
9 TULOKSET

9.1 Vastaaajien taustatiedot

Tutkittavien kohderyhmä on 23–30 toimistotyöntekijää neljästä eri yrityksestä. Alkukyselyyn vastanneita henkilöitä oli aineistossa 30, mutta osaan kysymyksistä vastauksia oli vain muutamalta henkilöltä. Loppukyselyyn vastanneita oli 23, tuntikyselyihin vastanneita 25–28 henkilöä. Moodmetric-mittaukseen osallistuneita henkilöitä oli 27 henkilöä tässä ryhmässä.

9.2 Elintavat ja koettu terveys

Alkukyselyyn vastanneiden keskimääräinen painoindeksi (BMI) oli 28 (n =30). Vastanneista ali- tai normaalipainoisia (BMI alle 25) oli 37 prosenttia ja ylipainoisia (BMI yli 25) 63 prosenttia. Painoindeksien keskiarvo oli alku- ja loppukyselyn vertailussa muuttumaton, eli 27 (n=23). Henkilöt olivat siis keskimäärin lievästi ylipainoisia eikä merkittävää muutosta painossa ollut tapahtunut. Kuvassa 2 on esitetty jakauma ali- ja normaalipainoisten ja ylipainoisten välillä alku- ja loppukyselyn suhteen. Lukuarvo 25 on asetettu normaali- ja ylipainon rajaksi.



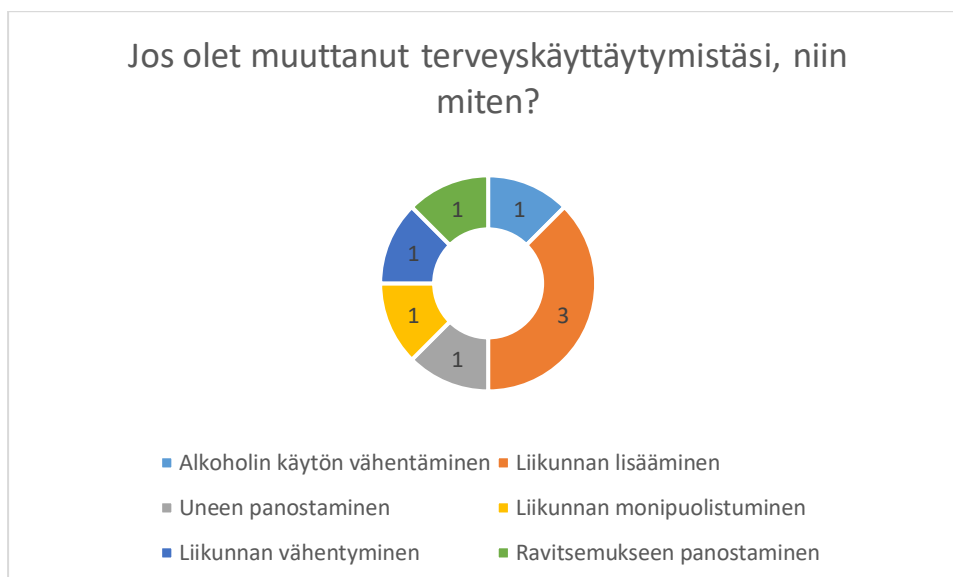
Kuva 2. Painoindeksien luokittelu yli- ja alipainoisiin (%) alku- ja loppukyselyssä (n=23).

Tupakoinnin osalta muutosta alku- ja loppukyselyn välillä ei ollut tapahtunut, tupakointi on pysynyt vähäisenä ja vain yksi henkilö ilmoitti tupakoivansa. Keskimääräinen alkoholinkulutus viikossa oli alkukyselyssä vastaajalla keskimäärin 2 annosta per viikko, loppukyselyssä alkoholinkulutus oli noussut ollen keskimäärin 3 annosta, tosin osa vastauksista puuttuu analyysistä, sillä vastausta ei oltu annettu kysymyksen asettelun mukaisesti (kuva 3).

Keskimäärin, kuinka monta annosta juot alkoholia viikoittain?

		Alkukyselyn vastaukset	Loppukyselyn vastaukset
N	Vastaukset	23	19
	Puuttuvat	0	4
Keskiarvo		2,70	2,816
Mediaani		2,00	2,000
Moodi		1	,0
Keskihajonta		2,738	3,0786

Kuva 3. Alkoholinkulutuksen vertailu (n=23).



Kuva 4. Liikunnan lisäämisestä oli eniten mainintoja terveystyttymisen muuttamisesta kysyttäessä (n=6).

Koettu terveydentila asteikolla 1 =erittäin huono 5= erittäin hyvä säilyi muuttumattomana eli vastausten keskiarvo oli 3. Mediaani eli keskimäinen vastaus sekä tyyppiarvo eli moodi olivat alkukyselyssä 3 ja loppukyselyssä 4. Terveytensä paremmaksi arvioi siis suurempi osa henkilöistä loppukyselyssä verrattuna alkukyselyyn. Terveystyttymisen muuttamisen osalta puolessa vastauksista vastaaja mainitsi lisänneensä liikuntaa viimeisen 3 kuukauden aikana, alku- ja loppukyselyn välillä (kuva 4).

9.3 Vuorokausirytmii ja unen laatu

Vuorokausirytmii ja unen laatua arvioitiin alkukyselyssä (n=30). Vastaajat heräsivät keskimäärin arkena klo 6.36 ja vapaapäivänä klo 8.21. Ihanteellisessa tilanteessa, ilman herätyskelloa vastaajat arvioivat heräävänsä keskimäärin klo 8.04. Nukkumaanmeno oli arkena keskimäärin klo 22.47 ja vapaapäivinä 22.10. Ihanteellisessa tilanteessa vastaajat toivoisivat nukkumaanmenon olevan keskimäärin klo 22.52.

Vastaajat tunsivat olevansa virkeimmillään iltapäivällä klo 14.15 ja väsyneimmillään illalla klo 19.15, mutta vastauksissa oli paljon hajontaa, ilmoitettuja ajankohtia oli aamulla, päivällä ja illalla. Vastaajat tunsivat itsensä keskimäärin melko väsyneiksi ensimmäisen puolen tunnin aikana heräämisestä, sillä vas-

tausten keskiarvo oli 2 asteikolla 1= Erittäin väsynyt 4= Erittäin virkeä. Vastajat kokivat olevansa vuorokausirytmiltään lähempänä myöhäistä tyyppiä, koska keskimääräinen vastaus oli 3 asteikolla 1=erittäin aikainen tyyppi 4=erittäin myöhäinen tyyppi. Vastausten jakautuminen on esitetty kuvassa 5.



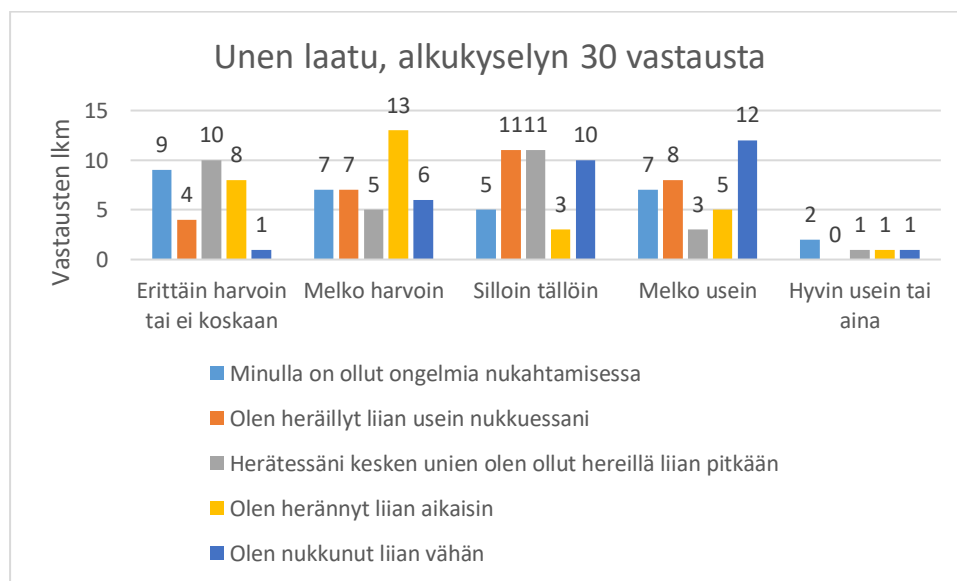
Kuva 5. Vastajat (n=30) arvioivat vuorokausirytmensä olevan lähempänä myöhäistä tyyppiä kuin aikaista tyyppiä.

Vastaajia pyydettiin arvioimaan myös, miten arkielämän säätelmä vuorokausirytmii on vastannut heidän luontaista vuorokausirytmiiän viimeisen työkuukauden aikana asteikolla yhdestä seitsemään, jossa 1=erittäin huonosti ja 7 erittäin hyvin. Vastajat kokivat keskimäärin rytmien kohtaavan hyvin (ka 4,5).



Kuva 6. Yleinen unenlaatu vastaajilla (n=30) oli alkukyselyn aikaan keskitason paremmalla puolella vastausten jakauman mukaan.

Kuvassa 6 on esitetty alkukyselyn (n=30) vastausten jakauma unen laadusta yleisesti viimeisen kuukauden aikana. Unen laatua tarkemmin arvioivat kysymykset ja vastausten jakauma on esitetty kuvassa 7. Kuvasta huomaa, että hyvin usein tai aina esiintyvät unenlaadun ongelmat olivat harvinaisia vastaajien keskuudessa, mutta muuten vastauksissa on runsaasti hajontaa eri vastausvaihtoehtojen välillä.



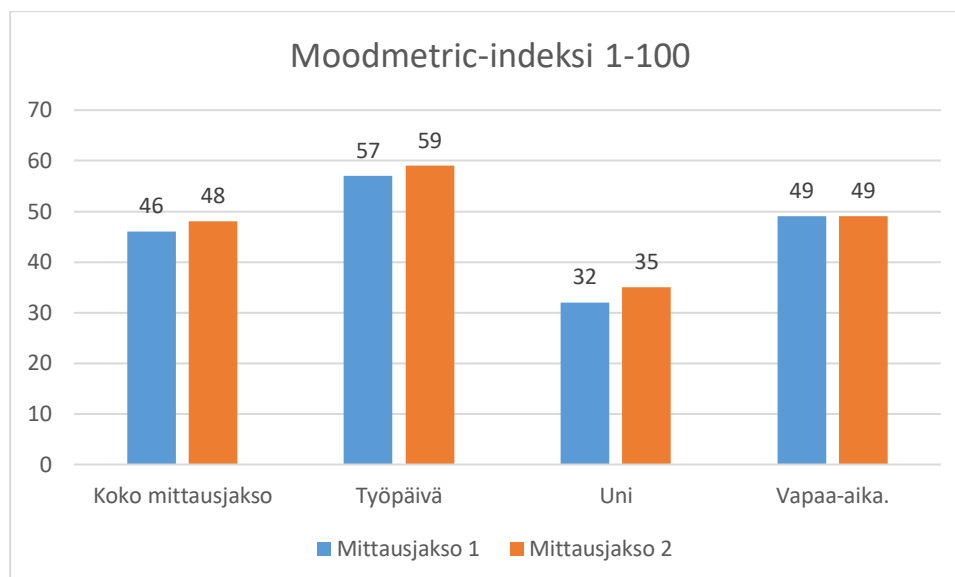
Kuva 7. Unen laadun ongelmien yleisyys vastaajilla (n=30).

Vastaajat arvioivat unen laatua yleisesti sekä eri osa-alueittain koskien unen määrää, yhtenäisyyttä, hereillä oloa yöllä ja nukahtamisongelmia. Kyselyiden

vertailussa (n=23) nukahtamisongelmat vähentyivät, sillä vastaajat arvioivat alkukyselyssä nukahtamisongelmia olevan silloin tällöin (ka 3) ja loppukyselyssä melko harvoin (ka 2). Vastaajat kokivat heräilevänsä liian usein unen aikana silloin tällöin, sillä vastausten keskiarvo oli sekä alku- että loppukyselyssä 3. Vastaajat kokivat melko harvinaiseksi tilanteen, jossa he kesken unen herätessään olivat olleet hereillä liian pitkään sekä alku- että loppukyselyssä (ka 2). Liian aikainen herääminen koettiin melko harvinaiseksi sekä alku- että loppukyselyssä (ka 2). Liian vähän nukkuminen koettiin tapahtuvaksi silloin tällöin, koska vastausten keskiarvo oli 3 molemmissa kyselyissä. Kaiken kaikkiaan sekä alku- että loppukyselyssä vastausten keskiarvot olivat kunkin unen laatua koskevan väittämän suhteen asteikon tasolla 2–3, eli uniongelmia esiintyi keskimäärin melko harvoin tai silloin tällöin. Nukahtamisongelmat olivat vähentyneet, mutta muilla osa-alueilla tilanne oli säilynyt muuttumattomana.

Tuntikyselyssä vastaajia pyydettiin arvioimaan, kuinka hyvin he olivat nukkuneet edellisenä yönä asteikolla 1-7, jossa 1=erittäin huonosti ja 7=erittäin hyvin. Kyselyiden välillä vastausten keskiarvo parani viidestä kuuteen, eli tuntikyselyn mukaan unen laatu ennen työpäivää todettiin keskimäärin parantuneen.

Moodmetric-mittausjaksojen vertailussa oli todettavissa pientä virittyneisyyden nousua kokonaisuudessaan sekä työpäivän ja unen aikana (kuva 8). Unen aikana Moodmetric-indeksi kasvoi eniten, tosin unen osalta tulosten vaihtelu oli suurinta. Moodmetric-mittauksessa saatujen tulosten mukaan vastaajat menivät keskimäärin nukkumaan 1. mittauksessa klo 22.39 ja 2. mittauksessa klo 23.09. Vastaajat heräsivät keskimäärin 1. mittauksessa klo 6.21 ja 2. mittauksessa klo 6.29. Unen määrä oli 1. mittauksen perusteella 7 tuntia 41 minuuttia ja 2. mittauksen yhteydessä mitattu unenmäärä oli keskimäärin 7 tuntia 28 minuuttia, joten unen määrä oli vähentynyt 13 minuutilla.



Kuva 8. Moodmetric-indeksi mittausjaksojen sekä aktiviteetin mukaan (n=23)

9.4 Työvuorot, työkyky ja työssä suoriutuminen

Alkukyselyn vastaajista kaikki työskentelivät ns. virka-aikaan eli heillä oli normaali päivätyö (n=30). Työvuoron aloitus oli keskimäärin klo 8.15 ja lopetus klo 16.36. Ihanteellisessa tilanteessa vastaajat toivoma keskiarvo töiden aloitukselle oli klo 8.28 ja lopetukselle 15.53. Vastaajat toivoivat siis myöhäisempää aloitusta sekä aikaisempaa lopetusta työvuorolle. Loppukyselyn vastaajista (n=23) etätöitä teki normaalitilanteessa 2 henkilöä ja hybridityötä 7 henkilöä ja loput olivat lähityössä. Korona-aikana näistä vastaajista etätöitä teki 4 henkilöä, hybridityötä edelleen 7 henkilöä ja loput olivat lähityössä, eli vain muutama henkilö vastaajien joukosta oli siirtynyt korona-aikana lähityöskentelestä etätöihin.

Viimeisen puolen vuoden (6 kk) aikana terveyteen liittyviä poissaoloja oli vastaajien joukossa vähän, sillä 80 % vastaajista ilmoitti, ettei poissaoloja ole ollut yhtään kokonaista päivää viimeisten 6 kuukauden aikana. Niillä 20 prosentilla vastaajista, joilla poissaolopäiviä oli ollut, päivien määrä vaihteli 1–22 päivän välillä. Vastaajista 93 % arvioi, että pystyisi työskentelemään nykyisessä ammatissaan kahden vuoden kuluttua terveytensä puolesta. Loput 7 % vastaajista valitsi vaihtoehdon ”En osaa sanoa”. Kukaan vastaajista ei siis valinnut vaihtoehtoa ”Epätodennäköisesti”.

Työssä suoriutuminen koettiin täysin samanlaiseksi kyselyiden välillä eli hyväksi. Vastausten keskiarvo oli 4 ja kaikki vastanneet olivat molemmissa kyselyissä valinneet vastausvaihtoehdoista vastaukseksi jokseenkin samaa mieltä tai täysin samaa mieltä. Myös väittämien ” Suoriudun minulle osoitetuista työtehtävistä” ja ”Täytän työni vaatimukset” suhteen tilanne säilyi muuttumattomana, vastausten keskiarvo oli 4 ja kaikki vastaukset olivat joko jokseenkin samaa mieltä tai täysin samaa mieltä-vaihtoehdoissa.

Tyytyväisyyttä työhön mitattiin pyytämällä vastaajia arvioimaan, kuinka tyytyväisiä he olivat olleet silloiseen työhönsä viimeisimmän työkuukauden aikana asteikolla yhdestä kymmeneen, jossa 1 tarkoitti täysin tyytymätöntä ja 10 erittäin tyytyväistä. Vastausten osalta oli hajontaa alkukyselyssä (n =30), mutta keskimäärin tyytyväisyys oli hyvällä tasolla keskiarvon ollessa 8. Keskiarvo molempien kyselyiden vertailussa (n=23) oli 8 eli työhön oltiin tyytyväisiä eikä muutosta ollut tullut sen osalta. Erittäin tyytyväinen-vastausvalintoja oli alkukyselyssä yksi ja loppukyselyssä neljä (n=23).

Yleinen suorituskky töissä viimeisen kuukauden aikana arvioitiin niin ikään asteikolla yhdestä kymmeneen, jossa 1 tarkoitti huonointa mahdollista suorituskkyä ja 10 parasta mahdollista suorituskkyä. Alkukyselyyn vastanneiden kesken (n=30) vastausten keskiarvo oli 7. Kuvassa 9 olevasta jakaumasta huomaa, että 43 % on arvioinut suorituskkyyn olevan 8 asteikolla 1–10, eli yleinen suorituskky arvioitiin olevan hyvällä tasolla.

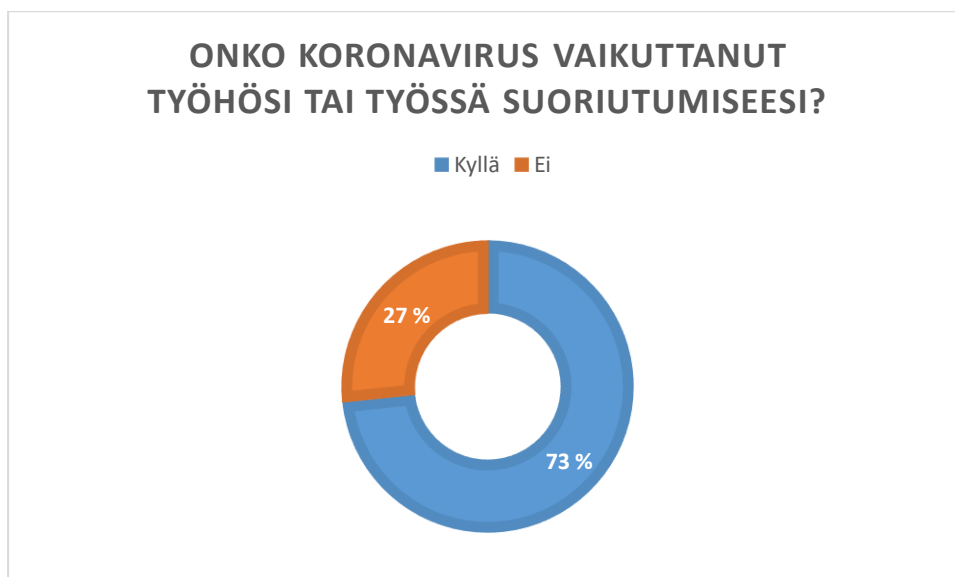
**Viimeisen työkuukauden aikana,
mikä on ollut yleinen
suorituskykysi töissä?
(1=huonoin mahdollinen 10=
paras mahdollinen)**

		Lukumäärä	Prosenttia
Valid	3	1	3,3
	4	2	6,7
	5	1	3,3
	6	3	10,0
	7	5	16,7
	8	13	43,3
	9	4	13,3
	10	1	3,3
	Total	30	100,0

Kuva 9. Yleinen suorituskyky töissä % (n=30)

Keskiarvo kyselyiden vertailussa (n=23) oli 7 alkukyselyssä ja 8 loppukyselyssä, joten yleinen suorituskyky koskien työtä koettiin parantuneen. Myös tuntikyselyiden vertailussa suorituskyky työpäivän aikana koheni, asteikolla 1–10, jossa 1= Huonoin mahdollinen suorituskyky ja 10= Paras mahdollinen koettun suorituskyvyn keskiarvo nousi arvosta 7 arvoon 8.

Koronaviruksen työhön tai työssä suoriutumiseen on esitetty kuvassa 10, kun vastauksista poimittu, onko koronaviruksella ollut vaikutusta vai ei. Vastauksissa esiintyneet teemat koronaviruksen vaikutukselle työhön on luokiteltu ja laskettu ja esitetty kuvassa 11.



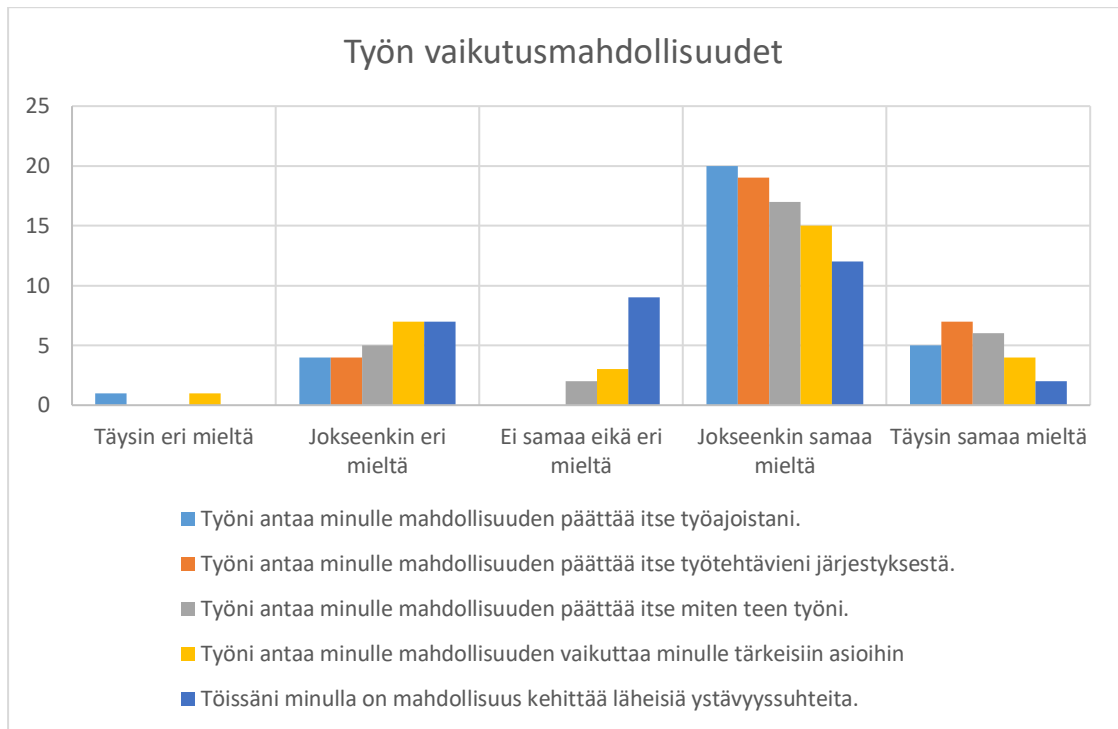
Kuva 10. Koronaviruksen koettu vaikutus työhön tai työssä suoriutumiseen % (n=15).



Kuva 11. Loppukyselyssä esiintyneet teemat koronaviruksen vaikutuksesta töissä (n=15).

9.5 Työn vaikutusmahdollisuudet ja työn tuunaaminen

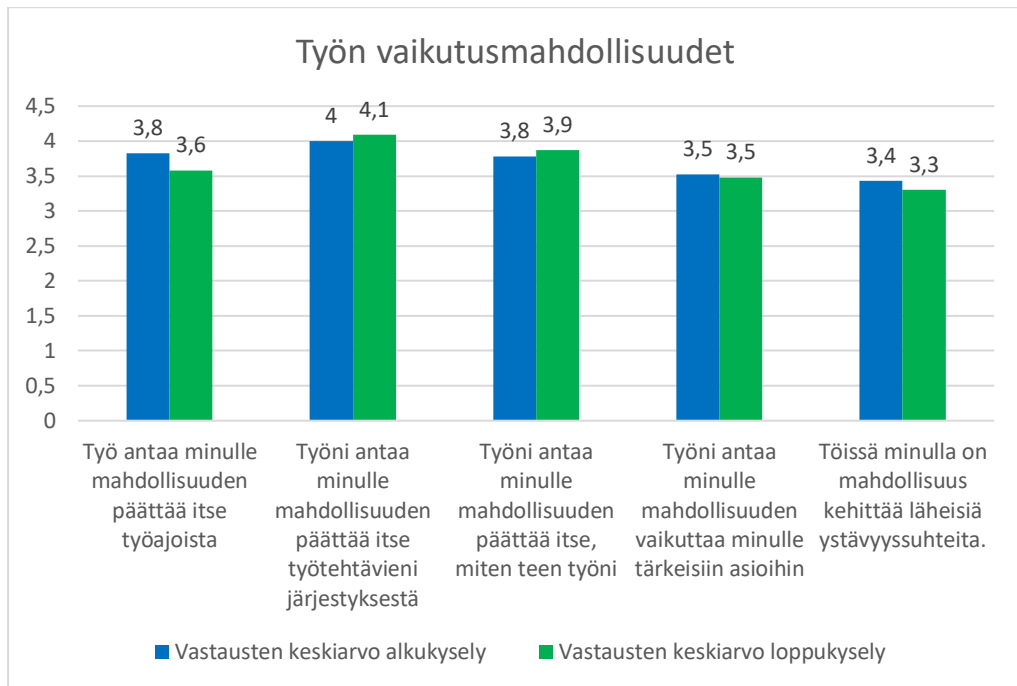
Työn vaikutusmahdollisuudet kaikkien alkukyselyyn vastanneiden osalta vaikuttivat olevan hyvällä tasolla, koska suurin osa vastausvalinnoista viiden työn vaikutusmahdollisuuksiin liittyvän osa-alueen osalta on keskittynyt ”Jokseenkin samaa mieltä”-vaihtoehtoon alle (kuva 12).



Kuva 8. Työn vaikutusmahdollisuudet (n=30)

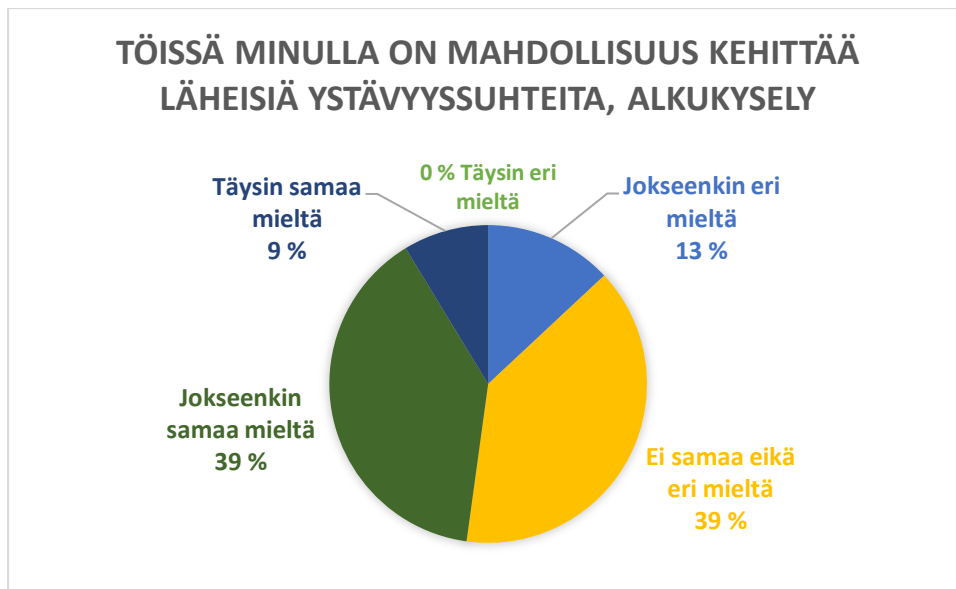
Työn vaikutusmahdollisuuksien suhteen vastaajat antoivat mielipiteensä asteikolla yhdestä viiteen (1= täysin eri mieltä, 5 täysin samaa mieltä) koskien kuvan 13 väittämiä.

Vaikutusmahdollisuutta työaikoihin arvioitaessa alkukyselyssä 83 % vastaajista oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että työ antaa vaikutusmahdollisuuden työaikojen suhteen. Loppukyselyssä enää 70 % oli asiasta jokseenkin tai täysin samaa mieltä. Työtehtävien järjestykseen vaikuttamisen suhteen 87 % vastaajista oli sekä alku- että loppukyselyssä jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että heidän työnsä antaa mahdollisuuden päättää itse työtehtävien järjestyksestä. Työskentelytavan suhteen vastaajista 78 % eli 18 vastaajaa alkukyselyssä ja 83 % eli 19 vastaajaa loppukyselyssä oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että heidän työnsä antaa mahdollisuuden päättää itse, miten he tekevät työnsä. Vastaajille tärkeisiin asioihin vaikuttamisen osalta vastauksissa oli suurempaa hajontaa verrattuna muihin teeman kysymyksiin, mutta tässäkin enemmistö oli vaikutusmahdollisuuksien osalta jokseenkin samaa mieltä sekä alku- että loppukyselyssä.

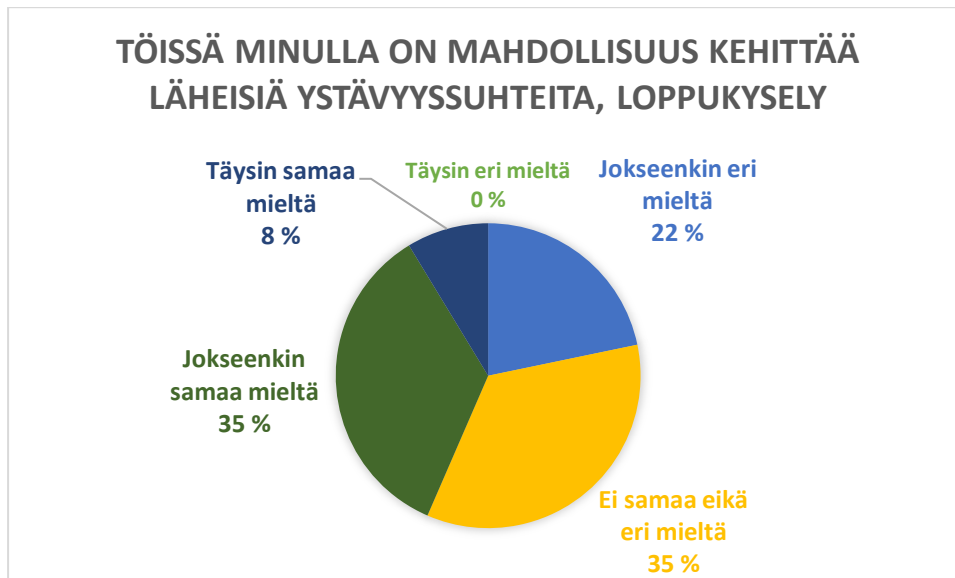


Kuva 13. Työn vaikutusmahdollisuudet alku- ja loppukyselyssä (n=23)

Läheisten ystävyys-suhteiden kehittämisen mahdollisuudet arvoitiin hieman heikommiksi verrattuna muihin osioihin ja heikentymistä oli tapahtunut kyselyiden välillä. Kuvissa 14 ja 15 on havainnollistettu vastausten jakauma koskien läheisin ystävyys-suhteita sekä alku- että loppukyselyn osalta.

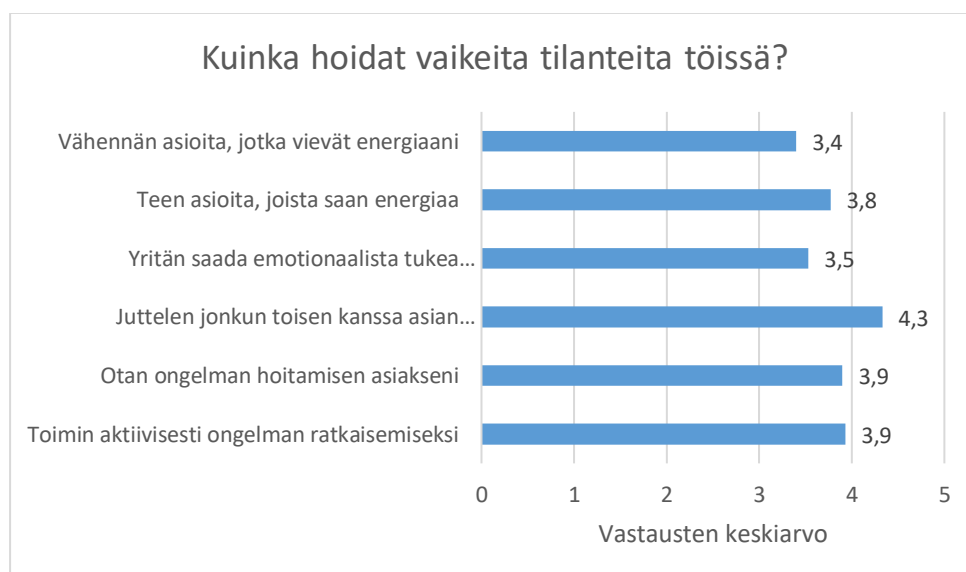


Kuva 14. Ystävyys-suhteiden kehittämisen mahdollisuudet töissä %, alkukysely (n=23)



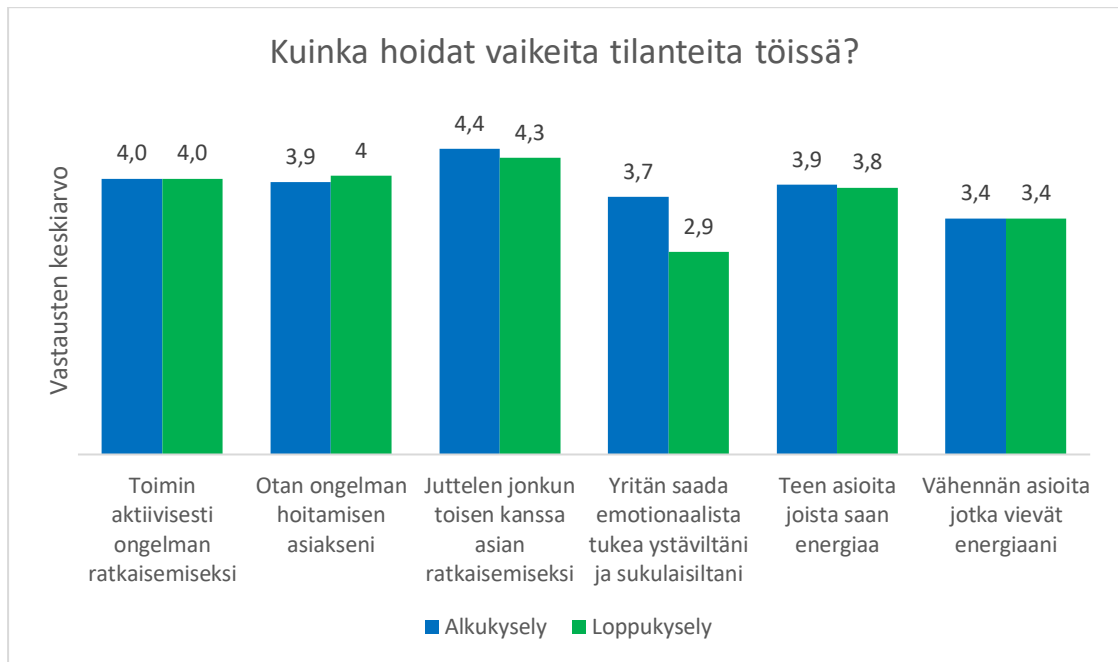
Kuva 15. Ystävyssuhteiden kehittämisen mahdollisuudet töissä %, loppukysely (n=23)

Vaikeiden tilanteiden hoitamisessa suosituin tapa oli alkukyselyn tulosten perusteella toisen kanssa juttelu asian ratkaisemiseksi. Vähiten suosittiin energiaa vievien asioiden vähentämistä. Keskiarvot on esitetty kuvassa 16.



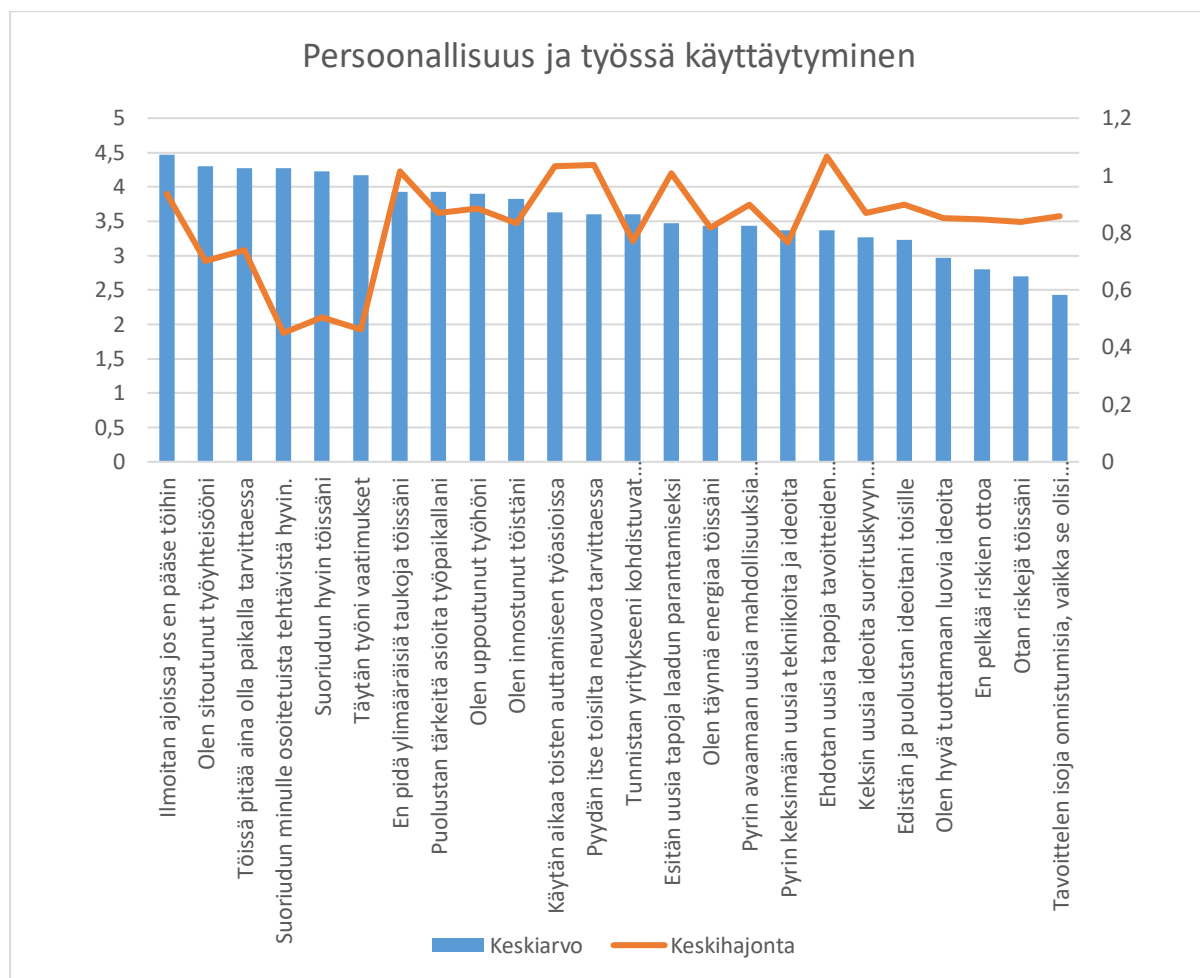
Kuva 16. Vaikeiden tilanteiden hoitaminen, alkukyselyn vastausten keskiarvot (n=30)

Kuvassa on esitetty vertailu alku- ja loppukyselyn välillä koskien vaikeiden tilanteiden hoitamista. Keskiarvojen perusteella suosituin tapa hoitaa vaikeita tilanteita oli sekä alku- että loppukyselyn vastausten perusteella muiden kanssa juttelu asian ratkaisemiseksi. Vähiten suosittiin alkukyselyssä energiaa vievien asioiden vähentämistä ja loppukyselyssä selvästi vähiten suosittu vaihtoehto oli emotionaalisen tuen haku ystäviltä tai sukulaisilta.



Kuva 17. Vaikeiden tilanteiden hoitaminen (n=23)

Persoonallisuutta ja työssä käyttäytymistä kuvaavat osiot, niiden keskiarvot ja keskihajonnat on esitetty kuvassa 18 alkukyselyn osalta (n=30). Vastaajia pyydettiin arvioimaan työssä käyttäytymistä viimeisen työkuukauden ajalta asteikolla 1–5, jossa 1 =täysin eri mieltä 2=jokseenkin eri mieltä 3= ei samaa eikä eri mieltä 4= jokseenkin samaa mieltä ja 5 = täysin samaa mieltä. Tulosten perusteella työssä suoriutumisen osioiden suhteen vastaajat ovat yksimielisesti jokseenkin samaa mieltä siitä, että suoriutuvat työssään ja annetuista työtehtävistä hyvin sekä täyttävät työnsä vaatimukset.



Kuva 9. Pylväsiagrammi kuvaa vastausten (n=30) keskiarvoja asteikolla 1–5. Oranssi viiva kuvaa vastausten keskihajontaa, eli mitä suurempi arvo on, sen kauemmaksi vastaukset ovat sijoittuneet suhteessa keskimääräiseen vastaukseen.

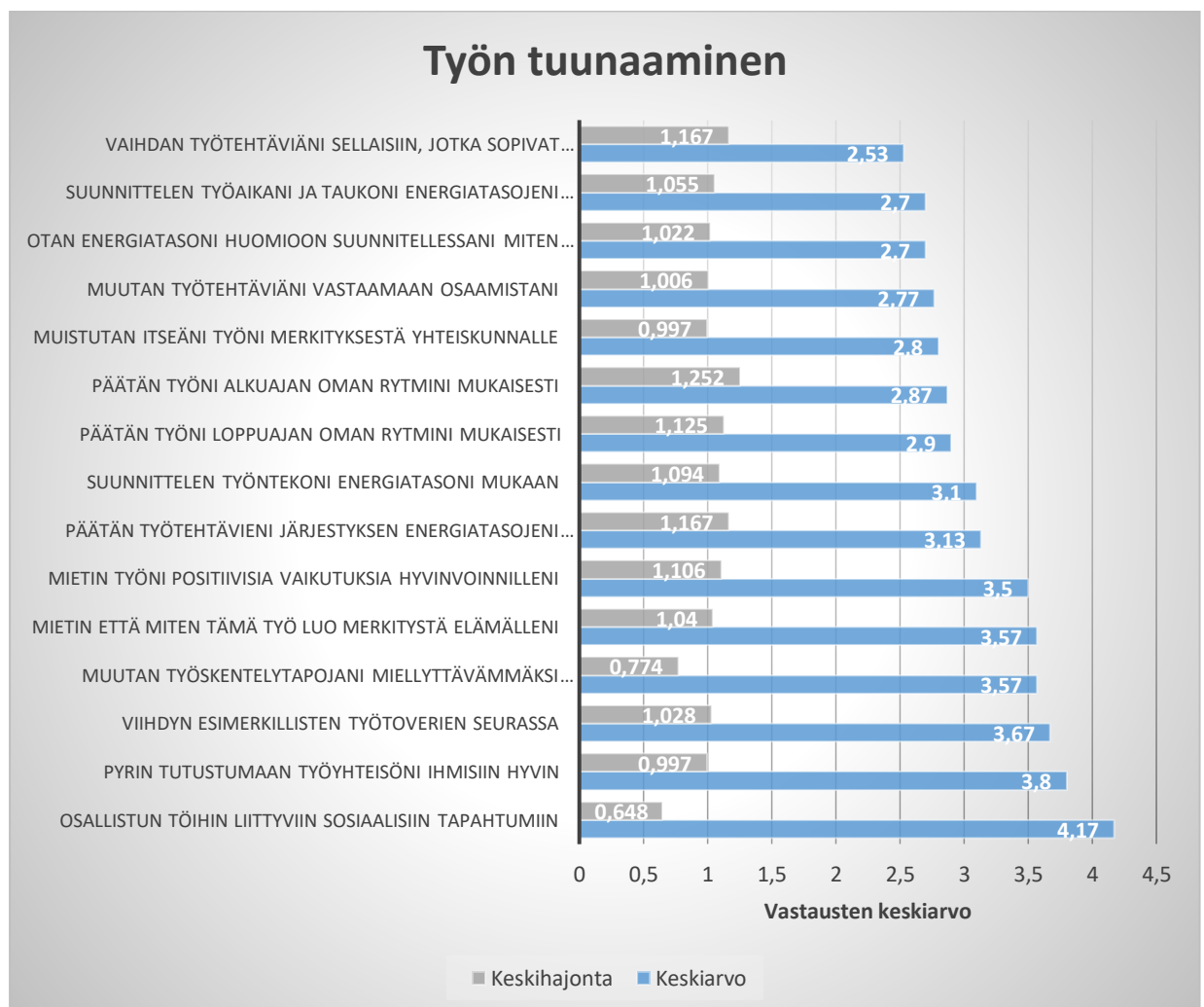
Ajankäyttäminen toisten auttamiseen työasioissa, toisilta neuvon pyytäminen sekä sitoutuminen työyhteisöön olivat vastausten perusteella alku- ja loppukyselyssä samalla tasolla, vastausten keskiarvo oli kummallakin kyselykerralla 4. ”Olen hyvä tuottamaan luovia ideoita”-osion suhteen keskiarvo oli kummassakin kyselyssä 3. Yritykseen kohdistuvien mahdollisuuksien ja uhkien tunnistaminen sekä tärkeiden asioiden puolustaminen työpaikalla olivat pysyneet samalla tasolla (ka 4).

Kyselyiden vertailussa työn imun suhteen muutosta ei tapahtunut, eli koetun energisyyden keskiarvo oli 3 kummassakin kyselyssä, työhön uppoutumisen ja työstä innostuneisuuden keskiarvot pysyivät samana (ka 4).

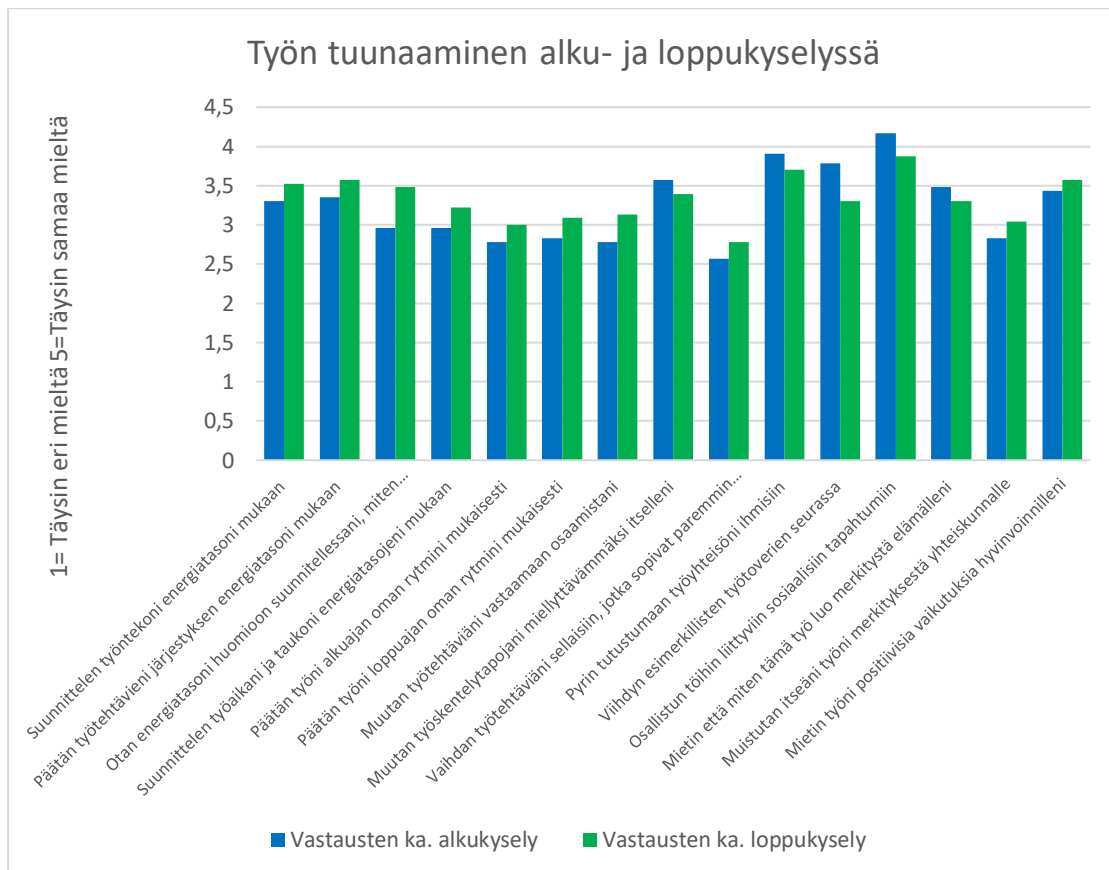
Pyrkimys keksiä uusia tekniikoita ja ideoita sekä ideoiden edistäminen ja puolustaminen toisille olivat muuttuneet suosittumaksi kyselyiden välillä (ka 3

→4). Pyrkimys uusien mahdollisuuksien avaamiseen yritykselle sekä uusien ideoiden keksiminen suorituskyvyn parantamiseksi olivat muuttuneet suosittumiksi toimintatavoiksi, sillä keskiarvo oli noussut kolmesta neljään. Uusien tapojen ehdottaminen tavoitteiden saavuttamiseksi muuttui suosittumaksi keskiarvon noustessa kolmesta neljään. ja laadun parantamiseksi pysyi samalla tasolla keskiarvovastauksella neljä.

Työn tuunaamisen suhteen keskiarvot ja keskihajonnat on esitetty kuvassa 19 alkukyselyn 30 vastaajan osalta. Työn tuunaamisessa vastaajien piti arvioida, missä määrin väittämät kuvaavat työskentelyä asteikolla 1 =täysin eri mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä 3=ei samaa eikä eri mieltä 4= jokseenkin samaa mieltä 5= täysin samaa mieltä. Keskiarvojen perusteella osallistuminen töihin liittyviin sosiaalisiin tapahtumiin oli suosituinta työn tuunaamista, tässä osiossa keskihajonta oli myös pieni mikä tarkoittaa yksimielisyyttä vastauksissa.



Kuva 10. Työn tuunaaminen, vastausten ka ja keskihajonta (n=30) esitettynä palkkeina



Kuva 20. Työn tuunaamisen aiheita koskevat keskiarvot alku- ja loppukyselyssä (n=23)

Työn tuunaamiseen liittyvät osiot ja tulokset on esitetty kuvassa 20. Työn tuunaaminen on vastausten keskiarvojen perusteella lisääntynyt, eli vastaajat ovat muokanneet työntekoaan vastaamaan enemmän omaa rytmiään ja osaamistaan. Työn sosiaalinen puoli eli vuorovaikutus toisten kanssa ei ollut kehittynyt, samoin työn koettu merkitys elämälle ja työn miellyttävämmäksi tekeminen eivät yleistyneet kyselyiden välillä.

Taulukko 1. Työn tuunaamisen keinot ja mainintojen määrä vastauksissa (n=11)

	Mainintoja (kpl)
Jos olet tuunannut työtäsi, niin miten olet sitä tuunannut ja millaisen tuunaamisen koet hyödylliseksi?	
Töiden aikatauluttaminen	3
Taukoliikunta	1
Työtehtävien järjestyksen muuttaminen	3
Työskentelytavan muuttaminen	2
Etätöihin siirtyminen	3
Nukkuminen pidempään	2
Töiden aloitusajan muuttaminen	1

Avoimen kysymyksen vastauksissa esiintyneet työn tuunaamisen keinot on esitetty taulukossa 1. Useimmin mainitut keinot olivat töiden aikataulututtaminen itselle sopivalla tavalla, työtehtävien järjestyksen muuttaminen. Myös etätöihin siirtyminen mainittiin useassa vastauksessa, vaikkei se sinänsä ole tuunaamisen keino.

9.6 Palautuminen ja stressitasot

Vastaajien tuli arvioida alkukyselyssä rasituksesta palautumista työpäivien välissä viimeisen työkuukauden ajalta. Vastaus pyydettiin asteikolla 1-10, jossa 1= En ole lainkaan palautunut ja 10 = Olen palautunut täysin. Palautuminen rasituksessa työpäivien välillä oli pysynyt samalla ja hyvällä tasolla, koska alkukyselyn kaikkien vastanneiden kesken (n=30), sekä alku- ja loppukyselyn vertailussa (n=23) vastausten keskiarvo oli 7.

Tuntikyselyissä 1 ja 2 stressaantuneisuus työpäivän aikana koettiin keskimäärin olevan 7 asteikolla 1-10, jossa 1= Erittäin stressaantunut 10= Ei yhtään stressaantunut, eli stressiä koettiin työpäivän aikana melko vähän eikä tilanne muuttunut merkittävästi kyselyiden välillä. Mieliala koettiin hieman paremmaksi, sillä asteikolla 1= Erittäin negatiivinen 10=Erittäin positiivinen sillä keskiarvo parani arvosta 7 arvoon 8. Myös vireystilan koettiin parantuneen, sillä asteikolla 1= Erittäin väsynyt 10= Erittäin virkeä keskiarvo nousi arvosta 7 arvoon 8.

Taulukko 2. Energiatasoihin vaikuttavia asioita työpäivän aikana (n=30), suluissa keskihajonta

Eri tehtävien vaikutus energiatasoihin eriteltynä	Tuottaa stressiä/vie energiaa, ka	On innostavaa/antaa energiaa, ka
Töiden tekeminen varsinaisen työajan ulkopuolella	3,0(1,2)	2,4(1,1)
Ylityöt	3,0(1,3)	2,1(1,0)
Yksinään työskentely	1,8(1,0)	3,6(1,1)
Ryhmässä työskentely	2,3(1,0)	3,3(1,0)
Riskien ottaminen	3,6(0,8)	2,7(1,0)
Epäselvien tilanteiden käsittely	4,1(0,8)	2,3(0,9)
Päätöksenteko ja ongelmien ratkaisu	2,9(1,3)	3,6(0,8)
Tiedon kerääminen ja prosessointi	2,4(1,0)	3,3(0,9)

Organisointi ja suunnittelu	2,6(1,2)	3,1(1,2)
Luova työskentely	2,8(1,1)	3,5(1,1)
Yhteydenpito toisten kanssa	2,2(1,1)	3,8(0,8)
Sähköpostit tai muu hallinnollinen työ	3,0(1,2)	2,5(0,9)
Toisten auttaminen tai hoitaminen	2,1(0,9)	3,9(0,7)
Toisten kouluttaminen tai opettaminen	2,5(1,2)	3,6(0,9)
Töihin liittyvien työkalujen parissa työskentely	2,4 (1,0)	3,2(1,0)
Muut fyysiset työt	1,8(0,9)	3,9(0,9)

Mahdollisesti stressiä aiheuttavat ja energiaa vievät asiat on esitetty taulukossa 2. Vastaukset on annettu asteikolla 1 täysin eri mieltä-5 täysin samaa mieltä. Vastausten perusteella riskien ottaminen ja epäselvien tilanteiden käsittely koettiin kaikista stressaavimmiksi ja eniten energiaa vieviksi. Yksinään työskentely ja muut fyysiset työt eivät suurimman osan mielestä olleet energiaa vieviä tai stressaavia tilanteita. Samat tilanteet arvoitiin myös innostavuuden ja energian saamisen kannalta, eli mieluisina ja virkistävinä tilanteina (taulukko 2). Vastausten perusteella eniten energiaa antavat tilanteet töissä ovat muut fyysiset työt ja toisten auttaminen tai hoitaminen. Vähiten innostavana ja energiaa antavana pidettiin ylitöitä ja epäselvien tilanteiden selvittelyä.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Pelkän alkukyselyn tuloksia kaikkien siihen vastanneiden (n=30) osalta voidaan todeta, että vastausten perusteella elintavat ja koettu terveys olivat hyvällä tasolla lähtökohtaisesti. Keskimääräinen painoindeksi oli ylipainon puolella, mutta alkoholinkäyttö ja tupakointi olivat vähäistä vastaajien keskuudessa ja oma terveys koettiin enemmän hyväksi kuin huonoksi verrattuna samanikäisiin.

Kaikki vastaajat tekivät alkukyselyn aikaan työtä päivävuorossa. Kronotyypiltään suurin osa oli kyselyn perusteella asteikolla 1–4 tyyppiä 3 eli lähempänä iltatyyppejä. Työvuorojen asettaman vuorokausirytmien koettiin sopivan omaan vuorokausirytmiiin melko hyvin, mutta vastaajat toivoivat voivansa aloittaa työt

myöhempään ja voivansa lopettaa työt aiemmin kuin tilanteessa kyselyn aikaan. Unen laatu koettiin yleisesti ottaen hyvänä, uneen liittyvistä ongelmista yleisin oli liian vähän nukkuminen.

Työn vaikutusmahdollisuudet arvioitiin alkukyselyssä olevan hyvällä tasolla, eli osallistujat pystyivät melko hyvin vaikuttamaan omaan työhönsä. Työhön liittyvistä tilanteista eniten stressiä aiheuttaviksi koettiin epäselvien tilanteiden selvittely sekä riskien ottaminen. Vaikeiden tilanteiden hoitamisessa suosittiin muiden kanssa keskustelua ongelman ratkaisemiseksi. Persoonallisuuden ja työssä käyttäytymisen osalta vastaajat kokivat täyttävänsä työn vaatimukset ja suoriutuvansa hyvin töissä ja heille osoitetuista työtehtävistä. Työn tuunaamisen osalta suosituin tuunaamisen keino oli osallistua työhön liittyviin sosiaaliin tapahtumiin.

Vastaajat kokivat palautuvansa hyvin työpäivien välillä, yleinen suorituskyky koettiin hyväksi ja lähes kaikki (93 %) kokivat olevansa työkykyisiä terveytensä puolesta kahden vuoden kuluttua koskien kyselyhetkellä olevaa ammattia. Suurimmalla osalla vastaajista poissaoloja viimeisen puolen vuoden aikana ei ollut yhtään kokonaista päivää ja kokonaisuudessaan poissaoloja oli hyvin vähän. Alkukyselyn tulosten perusteella työhyvinvointi oli kaiken kaikkiaan hyvällä tasolla.

Alku- ja loppukyselyn vertailussa keskeiset tulokset on esitetty taulukossa 3. Erot vastausten keskiarvoissa olivat kaiken kaikkiaan kovin pieniä eikä siten merkittäviä. Ainoastaan työn tuunaamisen osiossa sosiaalinen vuorovaikutus ei kohentunut millään osa-alueella ja työhön liittyvien vaikeiden tilanteiden hoitamisessa emotionaalisen tuen hakeminen läheisiltä vähentyi selkeästi loppukyselyssä verrattuna alkukyselyyn.

Taulukko 3. Alku- loppukyselyn vastausten vertailun keskeiset tulokset

Teema	Vertailun tulos
Elintavat ja terveys	Painoindeksien keskiarvo pysyi suunnilleen samana mittausten välillä (ka 27). Tupakointi pysyi vähäisenä ja koettu terveys samalla,

	hyvällä tasolla. Alkoholinkäytön suhteen muutosta ei voitu luotettavasti todentaa. Terveyskäyttämisen muuttamisen suosituimpana keinona oli liikunnan lisääminen.
Vuorokausiryhti ja unen laatu	Vastaajat arvioivat keskimäärin olevansa enemmän vuorokausirytmiltään myöhäistä tyyppiä kuin aikaista. Nukahtamisongelmat olivat vähentyneet, mutta muilla osa-alueilla tilanne oli säilynyt muuttumattomana, eli uniongelmia koettiin silloin tällöin tai melko harvoin. Vastaajat arvioivat unen laadun pysyneen samana loppukyselyn vastausten keskiarvon perusteella. Tuntikyselyiden vertailussa unen laatu ennen työpäivää oli kohentunut. Unen määrä oli Moodmetric-mittausten mukaan vähentynyt 13 minuutilla mittausten välillä.
Työvuorot, työkyky ja työssä suoriutuminen	Vastaajat toivoivat myöhäisempää aloitusta sekä aikaisempaa lopetusta työvuorolle. Suorituskyky työssä koettiin kohentuneen sekä alku- ja loppukyselyn vertailussa että tuntikyselyiden perusteella, suorituskyky arvioitiin olevan hyvällä tasolla. Koronavirus oli vaikuttanut työhön tai työssä suoriutumiseen 73 prosentilla vastanneista (n=15).
Työn vaikutusmahdollisuudet ja työn tuunaaminen	Työn tuunaaminen lisääntyi suurimmalla osalla osa-alueista, mutta sosiaalisen teeman osiot laskivat tuunaamisen osalta, työn merkitys sekä työtapojen muuttaminen miellyttäväksi itselle laskivat niin ikään.
Stressitasot ja palautuminen	Palautuminen oli pysynyt samalla, hyvällä tasolla. Tuntikyselyiden vertailussa stressiä melko vähän ja stressitaso pysyi samana. Mieliala ja vireystila kohenivat tuntikyselyiden vertailussa.

Loppukyselyssä oli kysymyksiä liittyen koronavirukseen, joita alkukyselyssä ei ollut. Vastaajista 12 henkilöä oli tuunannut työtään ja 11 ei ollut tuunannut. Suosituimmat tuunauksen keinot olivat työpäivän aikatauluttaminen ja työtehtävien järjestäminen. Suurin osa vastaajista eli 73 % kertoi avoimen kysymyksen vastauksessa, että koronavirus on vaikuttanut työhön. Vastauksissa korostui eniten etätöihin siirtyminen työyhteisössä, väsymys, töiden lisääntyminen sekä myös erilaiset positiiviset muutokset.

Tuntikyselyiden perusteella energiatasoissa eli mielialassa, suorituskyvyssä, vireystilassa oli nousua ja stressitasossa laskua. Myös unen laatu parani tuntikyselyiden keskiarvojen perusteella. Moodmetric-mittausten perusteella tosin unen määrä väheni ja virittyneisyys unen aikana oli noussut alkumittaukseen verrattuna.

11 POHDINTA

Koronarajoitusten aikana on todettu tapahtuneen painonnousua etenkin naisilla (Biswas ym. 2021, 29–30.) Myös tämän opinnäytetyön aineiston analyysissä samojen henkilöiden painoindexien keskiarvojen vertailu ennen ja jälkeen koronapandemian puhkeamista osoitti, että painoindexien keskiarvo oli suurempi. Ero oli kuitenkin niin pieni, ettei sitä voida pitää merkittävänä. Aineistossa kyselyyn osallistuneiden vastauksista ei käynyt ilmi vastaajan sukupuoli, joten painonnousun tarkastelu sukupuolen mukaan ei ollut mahdollista. Terveyskäyttäytymisen muuttamisesta kysyttäessä suosituin muutos oli ollut liikunnan lisääminen. Aiemmassa tutkimuksessa oli todettu, että päivällä tapahtuvat fyysinen aktiivisuus on kytköksissä parempaan hyvinvointiin myös koronarajoitusten aikana (Wang 2021, 402). Liikunnan lisääminen on siis hyvinvoinnin kannalta positiivinen muutos.

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan korona-ajan sosiaalinen eristäytyminen on saattanut vaikuttaa siihen, että vaikeiden tilanteiden hoitamiseksi töissä emotionaalisen tuen hakeminen läheisiltä on vähentynyt entisestään. Tämä näkyi tuloksissa siinä, että työn tuunaaminen lisääntyi lähes kaikilla muilla osa-alueilla, mutta sosiaalisen vuorovaikutuksen osa-alueella työn tuunaaminen väheni. Tämä tulos noudatti samaa linjaa CARVE-hankkeessa aiemmin todettujen tulosten kanssa (CARVE-hankkeen tuloksia 2020–2021 s.a.).

Koronarajoitusten vuoksi hankkeeseen osallistuneilla ei ole ollut välttämättä mahdollisuuksia sosiaaliseen toimintaan työyhteisössä. Asiasta ei kuitenkaan mainittu vastauksissa avoimeen kysymykseen koskien koronaviruksen vaikutuksesta työhön. Aiempi tutkimus osoittaa (Norbury 2021, 817–818), että etenkin kronotyypiltään iltaihmisten henkinen ja fyysinen terveys heikkeni koronarajoitusten aiheuttaman yksinäisyyden ja sosiaalisen eristäytymisen johdosta.

Aiempien tutkimusten (Papandreou ym. 2020, 840–842; Yang ym. 2021) mukaan korona-aika on lisännyt mielenterveyden ongelmia. Uniongelmien ja unilääkkeiden käytön lisääntymisestä on ollut myös näyttöä aiempien tutkimusten perusteella (Robillard ym. 2021, 4–6). Toisaalta unen määrä on monien tutkimusten mukaan lisääntynyt mikä on osaltaan tukenut ihmisten hyvinvointia korona-aikana (Alfonsi ym. 2021; Marelli ym. 2020, 11–13).

Tämän opinnäytetyön mittausdatan, eli Moodmetric-tulosten perusteella, mitattavien unen määrä väheni mittausten vertailussa keskimäärin 13 minuuttia. Tämä on vastoin, mitä monissa aiemmissä tutkimuksissa oli todettu tapahtuvan korona-aikana. Alku- ja loppukyselyn tulosten perusteella liian vähäinen nukkuminen harveni vastaajien oman arvion mukaan, vaikka Moodmetric-mittaus osoittikin toisin. Monissa tutkimuksissa, joissa unen määrän on todettu lisääntyneen, onkin käytetty tiedon keräämiseen kyselytutkimusta, jolloin tieto unen määrästä on perustunut tutkittavien subjektiiviseen arvioon (Staller & Randler 2021, 132; Raman & Coogan 2020).

Moodmetric-tulosten perusteella voitiin todeta kuitenkin, että mitattavat menivät 2. mittauksen mukaan myöhemmin nukkumaan ja myös heräsivät myöhemmin, mikä taas noudattaa samaa kaavaa muiden tutkimusten tulosten kanssa, missä on tutkittu vuorokausirytmien muutoksia korona-aikana. (Leone ym. 2020; Merikanto ym. 2021,5; Raman & Coogan 2021.) Koronarajoitusten aiheuttaman etätöihin siirtymisen on aiemmassa tutkimuksessa todettu aiheuttaneen samankaltaisia muutoksia vuorokausirytmiiin, sillä vuorokausirytmien muutokset ovat tapahtuneet nimenomaan arkipäivisin (Staller & Randler 2021, 133–134).

Vastaajien joukosta loppukyselyn perusteella vain kaksi henkilöä oli siirtynyt lähityöstä etätöihin korona-aikana, hybridityötä tekevien osuus oli pysynyt samana mutta aineistosta ei käynyt ilmi, kuinka suuri etätöiden osuus oli hybridityöläisillä ja oliko siihen tullut muutosta koronan vaikutuksesta.

Marelli ym. (2020, 11–13) mukaan nukahtamisvaikeudet lisääntyivät koronarajoitusten aikana. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella sitä vastoin nukahtamisongelmat olivat vähentyneet.

Moodmetric-tulosten perusteella virittyneisyys on lisääntynyt hieman työpäivän aikana sekä unen aikana. Tämä saattaa tukea muiden tutkimusten tuloksia siinä, että korona-aikana uni on jäänyt kevyemmäksi esimerkiksi pandemiaan ja sen vaikutukseen liittyvän ahdistuksen vuoksi tai päivittäisten rutiinien rikkoutumisen vuoksi (Targa ym. 2021, 1059–1060).

Tämän opinnäytetyön kirjoittamisen aikaan koronavirus ei ole kadonnut, tautitapauksia todetaan edelleen runsaasti ja sairaalahoidossa on edelleen ihmisiä koronaviruksen aiheuttaman taudin vuoksi (Koronapotilaita edelleen paljon sairaalahoidossa omaehtoiset toimet tartuntojen leviämisen estämiseksi tärkeitä 2022). Kuitenkaan koronavirus ei ole muuntautunut vaarallisempaan suuntaan ja virus näyttäisi jäävän kiertämään ja osaksi yhteiskuntaa (Skara 2022). Koronarajoituksia on asteittain purettu. Yleinen etätyösuositus on päätynyt maaliskuun 2022 alusta alkaen (Etä- ja läsnätyön yhdistäminen 2022). Monissa yrityksissä tehtiin kuitenkin koronapandemian aikana digiloikka, eli laitteistot ja välineet saatiin toimimaan sellaisella tasolla, että töiden tekeminen onnistuu nyt monissa yrityksissä yhtä hyvin kotona kuin työpaikalla. Myös kommunikaation sujuvuutta etätyössä on aiemman, ennen koronapandemiaa tehdyn, tutkimuksen mukaan pidetty tärkeänä tekijänä (Bagley 2021). Olisi siis tärkeää tunnistaa mahdollisesti runsaasta etätyöskentelystä aiheutuvat muutokset työn sosiaaliseen puoleen ja keksiä ratkaisuja yhteisöllisyyden ylläpitämiseksi työyhteisössä.

11.1 Jatkotutkimusehdotukset

Tulosten perusteella olisi mielenkiintoista seurata tilannetta muutosten suhteen, eli koetaanko koronaviruksella olevan edelleen vaikutusta työhön tai työssä suoriutumiseen. CARVE-hankkeessa kehitetty kyselylomake on sisältänyt laajasti hyvinvointiin liittyviä osioita. Suppeammalla kyselyllä, joka on kohdennettu tässä opinnäytetyössä havaittujen muutosten teemoihin, voitaisiin seurata työhyvinvoinnin kehittymistä koronaviruspandemian vaikutusta edelleen työhyvinvointiin ja saataisiin tietoa siitä, ovatko muutokset pysyviä.

Näitä teemoja ovat:

1. Työhön liittyvien sosiaalisten suhteiden hyödyntämisen vähentyminen

2. Virittyneisyyden tason tutkiminen Moodmetric-seurantamittauksen avulla.
3. Unen määrän, laadun ja nukahtamisongelmien mittaaminen ja koetun tason selvittäminen kyselyin
4. Mielialan ja koetun suorituskyvyn tutkiminen kyselyn avulla, koetun stressin määrän tutkiminen ja stressin syiden löytäminen
5. Koetun suorituskyvyn kohentumisen ja lyhyemmän työvuorotoiveen yhdistäminen. Olisiko lyhyempi työpäivä samoin tuloksin mahdollinen ja jos olisi, millä keinoin.

11.2 Tutkimuksen luotettavuus ja tutkimusetiikka

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen yleisten eettisten periaatteiden mukaan tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta, aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä ja luonnon monimuotoisuutta. Tutkijan tulee toteuttaa tutkimuksensa siten, ettei siitä koidu riskejä, haittoja tai vahinkoa tutkimuksen kohteena oleville ihmisille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille. Eettisten periaatteiden tarkoituksena on toimia ohjeena tutkijoille sekä suojata tutkimuksen kohteena olevia henkilöitä (Kohonen ym. 2019, 7.)

Tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja luottamukseen tutkimuksen tekijöitä kohtaan sekä edellyttää tutkittavalta tietoon perustuvaa suostumusta. Suostumuksen peruuttaminen pitää onnistua yhtä helposti kuin suostumuksen antaminen. Kieltäytyminen tutkimukseen osallistumisesta tai osallistumisen keskeyttäminen milloin tahansa eivät saa aiheuttaa kielteisiä seurauksia tutkittavalle henkilölle. Tutkittavalle on annettava selkeä kuva tutkimuksen mahdollisista haitoista, riskeistä ja tutkimuksen tavoitteista sekä tieto tutkimuksen kulusta ja siitä, mihin tutkimustuloksia käytetään. Lisäksi tutkittavalla on oikeus tietää henkilötietojensa käsittelystä tutkimuksesta, sekä tutkimuksessa kerättävien tietojen käytöstä ja elinkaaresta (Kohonen ym. 2019, 8.)

Opinnäytetyössä käytettyyn aineistoon on sekä tutkimuslupa että eettinen lupa. Tämä tarkoittaa, että edellä mainitut asiat on otettu huomioon CARVE-hankkeessa kerätyn tutkimusaineiston suhteen. Kyselylomakkeen alussa on kyselyn kuvaus ja osallistujan suostumus tukemaan tutkimuksen eettisyyttä (liite 2).

Tutkimusta tehdessä arvioidaan tutkimuksen luotettavuus eli tutkimuksessa käytettyjen mittareiden validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetilla tarkoitetaan mittarin sopivuutta ja pätevyyttä mittaamaan haluttua asiaa tai ominaisuutta. Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittaustuloksen luotettavuutta ja tarkkuutta, eli onko mittaustulos toistettavissa haluttua asiaa tai ilmiötä mitatessa. (Mittaaminen: Mittarin luotettavuus s.a.) Tämän opinnäytetyön analysoinnin kohteena oleva kyse-lylomake kehitettiin hankkeessa ja hankkeessa oli päädytty käyttämään Moodmetric-mittausta eikä näin ollen aineistonkeruutapoihin voitu vaikuttaa tässä opinnäytetyössä.

Henkilötiedolla tarkoitetaan tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolli- seen henkilöön liittyviä tietoja. Henkilötietojen käsittelyllä tarkoitetaan henkilö- tietoihin kohdistuvia toimintoja kuten henkilötietoja sisältävän tutkimusaineis- ton kerääminen ja säilyttäminen. Henkilötietojen käsittelyyn on oltava laillinen peruste ja perusteltu käyttötarkoitus. Tieteellistä tutkimusta varten kerättyjä henkilötietoja saa käyttää vain siinä laajuudessa, kun se on tutkimuksen kan- nalta välttämätöntä. Henkilötiedot tulee poistaa aineistosta, kun ne eivät ole enää tutkimuksen kannalta tarpeellisia. Tutkimusaineistoihin pääsy on sallittua vain niille henkilöille, joilla on henkilötietojen käsittelyyn perusteltu syy. Tutkit- tavia henkilöitä on informoitava henkilötietojensa käsittelystä (Kohonen ym. 2019, 12.)

Tutkimuksen julkaisemisessa on otettava huomioon tutkittavien yksityisyyden suoja. Lähtökohtaisesti tutkimukseen osallistuneiden ja julkaisussa mainittujen henkilöiden yksityisyyttä suojellaan eikä heidän tietojensa julkaiseminen tun- nistettavasti ole yleensä tarkoituksenmukaista. Tutkimukseen osallistuneille henkilöille ei tule kuitenkaan luvata täyttä tunnistamattomuutta, jos se ei ole toteutettavissa (Mt, 13.) Opinnäytetyötä varten ei ole oleellista CARVE-hank- keeseen osallistuvien henkilöiden nimet, osoitteet tai henkilötunnukset. Siksi tiedot toimitettiin anonymisoituna.

Tässä opinnäytetyössä aineiston pieni koko vaikuttaa johtopäätösten luotetta- vuuteen eikä riitä havaittujen muutosten yleistämiseen koskemaan esimerkiksi koko maan toimistotyöntekijöitä. Lisäksi koronapandemian puhkeamisen li- säksi tuloksiin vaikutti luonnollisesti CARVE-hanke, jossa osallistujat osallistui-

vat työpajoihin alku- ja loppumittausten ja kyselyiden välillä sekä saivat vinkkejä työn tuunaamiseen millä pyrittiin lisäämään työhyvinvointia ja työn tuottavuutta. Kuitenkin voidaan ajatella, että jos koettu hyvinvointi heikkeni CARVE-hankkeen toimenpiteistä huolimatta, voisi korona-ajalla olla vaikutusta asiaan ja lisääntynyt kuormitus pandemian myötä on estänyt hankkeen positiivisia vaikutuksia hyvinvointiin.

Luotettavuuteen vaikutti myös datan siirto eri ohjelmien välillä. Ohjelmasta toiseen siirretty aineisto vaati muokkausta ennen analyysien suorittamista ja käsin tehdyissä muutoksissa luotettavuus riippuu huolellisuudesta aineiston käsittelyssä, mutta virheen riski on silti olemassa ja virheen vuoksi analyysin tulos on saattanut vääristyä. Analyysien tekeminen riippuu myös tekijän taidoista käyttää analysointiohjelmaa eli tosiin sanoen datankäsittelytaitoista. Aineisto sisältö oli hyvin monipuolinen; numeerisessa muodossa olevaa dataa, päivämääriä ja kellonaikoja sekä sanallisia vastauksia avoimiin ja vapaaehtoiisiin kysymyksiin. Taitavampi tilastointiohjelman käyttäjä olisi voinut saada enemmän irti tästä aineistosta.

Tämän opinnäytetyön tekemisen haasteena oli monipuolinen aineisto, jossa oli kuitenkin melko pieni otos. Tämän vuoksi aineiston läpikäyminen tarkasti merkitsevien ilmiöiden löytämiseksi oli välttämätöntä. Taustatyön tekeminen ja asioiden opettelu, kuten tilastointiohjelman käytön opettelu ja aineiston valmistelu analyyseja varten sekä erilaisen datan käsittelyn opettelu on vaatinut omanlaisensa oppimisprosessin tämän työn tekemisen ohella.

LÄHTEET

Aineistotyyppit s.a. Kvantitatiivinen käsikirja, tietoaarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/mittaminen/luotettavuus/> [viitattu 12.11.2021].

Alfonsi, V. Gorgoni, M., Scarpelli, S., Zivi, P., Sdoia, S., Mari, E., Fraschetti, A., Ferlazzo, F., Giannini, A. & De Gennaro, L. 2021. COVID-19 lockdown and poor sleep quality: Not the whole story. *Journal of sleep research* 5. E-artikkeli. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/jsr.13368> [viitattu 24.1.2022].

Bagley, P. L., Dalton, D. W., Eller, C. & Harp, N. L. 2021. Preparing students for the future of work: Lessons learned from telecommuting in public accounting. *Journal of accounting education* 56, 100728. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 24.10.2021].

Bazzani, A., Bruno, S., Frumento, P., Cruz-Sanabria, F., Turchetti G. & Farguna U. 2021. Sleep quality mediates the effect of chronotype on resilience in the time of COVID-19. *Chronobiology International* 6, 883-892. Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/07420528.2021.1895199> [viitattu 16.11.2021].

Benedict, C., Brandão, L., Merikanto, I., Partinen, M., Bjorvatn, B. & Cedernaes, J. 2021. Meal and Sleep Timing before and during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Anonymous Survey Study from Sweden. *Clocks&Sleep* 3, 251–258. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.3390/clockssleep3020015> [viitattu 20.1.2022].

Biswas, S., Saha, B., Halder, I., Basu, G. & Ghosh, A. 2021. Effect of Covid-19 pandemic induced lockdown on sleep wake pattern and personal well-being of undergraduate medical students of West Bengal. *Asian journal of medical sciences* 10, 27–33. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 29.10.2021].

Blume, C., Schmidt, M. & Cajochen, C. 2020. Effects of the COVID-19 lockdown on human sleep and rest-activity rhythms. *Current biology* 14, 795–797. Verkkolehti. Saatavissa: https://helsinki.primo.exlibris-group.com/discovery/search?vid=358UOH_INST:VU1 [viitattu 17.1.2022].

Bottary, R., Fields, E. C., Kensinger, E. A. & Cunningham, T. J. 2021. Age and chronotype influenced sleep timing changes during the first wave of the COVID-19 pandemic. *Journal of Sleep Research*. E-artikkeli. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/jsr.13495> [viitattu 11.1.2021].

Brandão L., Martikainen, T., Merikanto, I., Holzinger, B., Morin, C., Espie, C., Bolstad, C., Leger, D., Chung, F., Plazzi, G., Dauvilliers, Y., Matsui, K., De Gennaro, L., Sieminski, M., Nadorff, M., Chan, N., Wing, Y., Motarolim, S., Inoue, Y., Partinen, M., Benedict, C., Bjorvatn, B. & Cedernaes, J. 2021. Social Jetlag Changes During the COVID-19 Pandemic as a Predictor of Insomnia - A Multi-National Survey Study. *Nature and science of sleep*. 13, 1711–1722. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.2147/NSS.S327365> [viitattu 17.1.2022].

Capodilupo, E. & Miller, D. 2021. Changes in health promoting behavior during COVID-19 physical distancing: Utilizing wearable technology to examine trends in sleep, activity, and cardiovascular indicators of health. *PloS one* 8. E-artikkeli. Saatavissa: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256063> [viitattu 25.1.2022].

CARVE: Rytmitä päivääsi – jaksat paremmin. Vuorokausirytmisiä tuunaamalla puhtia työpäivään s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/tutkimus-ja-kehitys/tyohyvinvointia-vuorokausirytmisiin-perustuvalla-tyon-tuunaamisella/> [viitattu 19.11. 2021].

CARVE-hankkeen tuloksia 2020–2021. 2021.Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. PDF-dokumentti. Ladattu sivulta: <https://www.xamk.fi/tutkimus-ja-kehitys/tyohyvinvointia-vuorokausirytmisiin-perustuvalla-tyon-tuunaamisella/> [viitattu 27.10.2021].

Castaldo, M., Venturini, T., Frasca, P. & Gargiulo, F. 2021. The rhythms of the night: increase in online night activity and emotional resilience during the spring 2020 Covid-19 lockdown. *EPJ data science* 1. E-artikkeli. Saatavissa: <https://doi.org/10.1140/epjds/s13688-021-00262-1> [viitattu 25.1.2022].

Chaudhary, V., Mohanty, S., Malik, P., Apsara Saleth Mary, A., Pai Maroor, J. & Nomani, M. 2021. Factors affecting virtual employee engagement in India during Covid-19. *Materials today:Proceedings* 3.6.2021. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 23.10.2021].

Daan S., Beersma, D. & Borbély, A. 1984. Timing of human sleep: recovery process gated by a circadian pacemaker. *The American Journal of Physiology* 2,161–83. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1152/ajpregu.1984.246.2.r161> [Viitattu 31.10.2021].

Etä- ja läsnätyön yhdistäminen. 2022. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.3.2022. Saatavissa: <https://stm.fi/etatyt-koronavirustilanteessa> [viitattu 1.4.2022].

Firstbeat. 2020. Korona-aikana ihmiset ovat palautuneet ja nukkuneet enemmän kuin ennen – ”Huolestuttavaa on hyvin passiivisten päivien lisääntyminen”. WWW-dokumentti. Päivitetty 10.11.2020. Saatavissa: <https://www.firstbeat.com/fi/uutiset/korona-aikana-palautuminen-ja-uni-lisaantyneet/> [viitattu 21.11.2021].

Füzéki, E., Schröder, J., Groneberg, D. A. & Banzer, W. 2021. Physical Activity and Its Related Factors during the First COVID-19 Lockdown in Germany. *Sustainability* (Basel, Switzerland) 10, 5711. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 25.10.2021].

Hallman, D., Bergamin Januario, L., Mathiassen, S. E., Heiden, M., Svensson, S. & Bergström, G. 2021. Working from home during the COVID-19 outbreak in Sweden: effects on 24-h time-use in office workers. *BMC public health* 1. E-artikkeli. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10582-6> [viitattu 20.1.2022].

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Helsinki: Edita. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 22.2.2022].

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Houle, M., Lessard, A., Marineau-Bélanger, É., Lardon, A., Marchand, A., Descarreaux, M. & Abboud, J. 2021. Factors associated with headache and neck pain among telecommuters – a five days follow-up. *BMC public health* 1,1086. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 23.10.2021].

Hyvinvointianalyysi. 2018. Firstbeat Hyvinvointianalyysi Case 2018. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://assets.firstbeat.com/firstbeat/uploads/2017/06/Hyvinvointianalyysi-Case-20181.pdf> [viitattu 10.11.2021].

Kallinen, T. & Kinnunen, T. s.a. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/> [Viitattu 5.3.2022].

Kaltainen, J. & Hakanen, J. 2020. Miten Suomi voi? -tutkimuksen ensimmäisiä havaintoja. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/miten-suomi-voi/> [viitattu 22.10.2021].

Kaltainen, J. & Hakanen, J. 2021. Miten Suomi voi? työhyvinvoinnin kehittyminen koronakesään 2021 mennessä. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/miten-suomi-voi/> [viitattu 22.10.2021].

Keskiluvut s.a. Kvantitatiivinen käsikirja, tietoarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/mittaaminen/luotettavuus/> [viitattu 12.11.2021].

Kestilä, L. & Karvonen, S. (toim.) 2019. Suomalaisten hyvinvointi 2018. Helsinki: Punamusta Oy. E-kirja. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-256-7> [viitattu 21.11.2021].

Kohonen, I., Kuula-Luumi, A. & Spoof, S-K.(toim.) 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf [viitattu 15.11.2021].

Kontsevaya, A., Mukaneeva, D., Myrzamatova, A., Okely, A. & Drapkina, O. 2021. Changes in physical activity and sleep habits among adults in Russian Federation during COVID-19: a cross-sectional study. *BMC public health* 1. E-artikkeli. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10946-y> [viitattu 19.1.2022].

Koronapotilaita edelleen paljon sairaalahoitossa omaehtoiset toimet tartuntojen leviämisen estämiseksi tärkeitä. 2022. THL. WWW-dokumentti. Saata-

vissa: <https://thl.fi/fi/-/koronapotilaita-edelleen-paljon-sairaalahoidossa-omaeh-toiset-toimet-tartuntojen-leviamisen-estamiseksi-tarkeita?redirect=%2Ffi%2Fweb%2Finfektiaudit-ja-rokotukset%2Fajankohtaista%2Fajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19%2Ftilannekatsaus-koronaviruksesta> [viitattu 1.4.2022].

Kyselylomakkeen laatiminen s.a. Kvantitatiivinen käsikirja, tietoaarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/> [viitattu 30.3.2022].

Laaksonen, H., Laitinen, H., Hiilamo, H., Hautaviita, P., Hyvärinen, H. & Vänni, K. 2020. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 10.11.2021].

Lampinen, J. 2021. Mikä avuksi, kun korona jyllää edelleen, vaikka rokotuskattavuus on jo 80 prosenttia? – THL:n Mika Salminen ja HUSin Asko Järvinen vastaavat. *Helsingin uutiset*. 16.11.2021. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.helsinginuutiset.fi/paikalliset/4368817> [viitattu 19.4.2022].

Leone, M. J., Sigman, M. & Golombek, D. A. 2020. Effects of lockdown on human sleep and chronotype during the COVID-19 pandemic. *Current biology* 16, 930–931. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.cub.2020.07.015> [viitattu 15.11.2021].

Lesser, I. A. & Nienhuis, C. P. 2020. The Impact of COVID-19 on Physical Activity Behavior and Well-Being of Canadians. *International journal of environmental research and public health* 11, 3899. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 25.10.2021].

Lipert, A., Kozłowski, R., Timler, D., Marczak, M., Musiał, K., Rasmus, P., . . . Jegier, A. 2021. Physical Activity as a Predictor of the Level of Stress and Quality of Sleep during COVID-19 Lockdown. *International journal of environmental research and public health* 11, 5811. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 24.10.2021].

Lipponen, K. 2020. Resilienssi arjessa. 1. laitos. Helsinki: Duodecim. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 29.3.2022].

Manka, M. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Media. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 22.10.2021].

Marelli, S., Castelnuovo, A., Somma, A., Castronovo, V., Mombelli, S., Bottoni, D., Leitner, C., Fossati, A. & Ferini-Strambi, L. 2020. Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *Journal of neurology* 1, 8–15. Saatavissa: <https://doi.org/10.1007/s00415-020-10056-6> [viitattu 30.11.2021].

Menetelmien tyyppjä ja soveltuvan menetelmän valinta s.a. Kvantitatiivinen käsikirja, tietoaarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/menetelma/menetelmatyyppit/> [viitattu 20.4.2022].

Merikanto, I., Kortesoja, L., Benedict, C., Chung, F., Cedernaes, J., Espie C. A., Morin, C. M., Dauvilliers, Y., Partinen, M., De Gennaro L., Wing, Y., Chan, Y., Inoue, Y., Matsui, K., Holzinger, B., Plazzi, G., Mota-Rolim, S. A., Leger D., Penzel, T. & Bjorvatn, B. 2021. Evening-types show highest increase of sleep and mental health problems during the COVID-19 pandemic - Multinational study on 19,267 adults. E-artikkeli. *SleepJ*. Saatavissa: <https://doi.org/10.1093/sleep/zsab216> [viitattu 21.11.2021].

Mittaaminen: Mittarin luotettavuus s.a. Kvantitatiivinen käsikirja, tietoaarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/mittaaminen/luotettavuus/> [viitattu 11.11.2021].

Mittaaminen: Muuttujien ominaisuudet s.a. Kvantitatiivinen käsikirja, tietoaarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/mittaaminen/luotettavuus/> [viitattu 12.11.2021].

Moodmetric-älysoormus mittaa ihon sähkönjohtavuuden (EDA) muutosta. 2019. Moodmetric. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://moodmetric.com/wp-content/uploads/sites/22/2021/04/Moodmetric-tieteellinen-tausta-2020.pdf> [viitattu 10.11.2021].

Muuttujien muunnokset s.a. Kvantitatiivinen käsikirja, tietoaarkisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/muunnokset/muunnokset/> [viitattu 22.2.2022].

Määrällinen tutkimus. 2015. Koppa-Jyväskylän yliopisto. WWW-dokumentti. Päivitetty 23.4.2015. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/maarallinen-tutkimus> [viitattu 12.11.2021].

Norbury, R. 2021. Loneliness in the time of COVID. *Chronobiology international* 6, 817–819. Verkkojlehti. Saatavissa: https://helsinki.primo.exlibris-group.com/discovery/search?vid=358UOH_INST:VU1 [Viitattu 12.1.2022].

Ohje etätyön tekemisen tueksi. 2020. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.10.2021. Saatavissa: <https://hyvatyo.ttl.fi/koronavirus/ohje-etatyohon> [viitattu 7.11.2021].

Oliveira, G. F., Marin, T. C., Apolinário, N., Rosa-Silva, J., Azevedo, L., Ceciliato, J., Silva-Batista, C. & Brito, L. C. 2021. Association of morningness-eveningness preference with physical activity during the COVID-19 pandemic social distancing: a cross-sectional survey in Brazil: Circadian rhythm, physical activity and isolation. *Chronobiology international* 10, 1432–1440. Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/07420528.2021.1931276> [viitattu 7.1.2021].

Pakka, J. & Rätty, T. 2010. Työstä hyvinvointia. TTK Työturvallisuuskeskus. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://ttk.fi/files/5624/Tyosta_hyvinvointia.pdf [viitattu 30.11.2021].

Palumbo, R., Manna, R. & Cavallone, M. Beware of side effects on quality! Investigating the implications of home working on work-life balance in educational services. 2020. *TQM journal* 4, 915–929. Saatavissa: <https://kaakuri.finna.fi/> [viitattu 23.10.2021].

- Papandreou, C., Arija, V., Aretouli, E., Tsilidis, K.K. & Bulló, M. 2020. Comparing eating behaviours, and symptoms of depression and anxiety between Spain and Greece during the COVID-19 outbreak: Cross-sectional analysis of two different confinement strategies. *European eating disorders review* 6, 836–846. Verkkolehti. Saatavissa <https://doi.org/10.1002/erv.2772> [viitattu 25.1.2022].
- Partonen, T. 2020. Vireys, väsymys ja suorituskyky. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Päivitetty 24.3.2020. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01007> [viitattu 20.4.2022].
- Pépin, J-L., Bailly, S., Mordret, E., Gaucher, J., Tamisier, R., Ben Messaoud, R., Arnal, P. J. & Mignot, E. 2021. Greatest changes in objective sleep architecture during COVID-19 lockdown in night owls with increased REM sleep. *Sleep* 9. Verkkolehti. Saatavissa: https://helsinki.primo.exlibris-group.com/discovery/search?vid=358UOH_INST:VU1 [viitattu 11.1.2022].
- Rajoitukset ja suositukset koronaepidemian aikana. 2021. Valtioneuvosto. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.10.2021 Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/rajoitukset-ja-suositukset> [viitattu 31.10.2021].
- Raman, S. & Coogan, A. N. 2021. Effects of societal-level COVID-19 mitigation measures on the timing and quality of sleep in Ireland. *Sleep medicine*. E-artikkeli. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.02.024> [viitattu 5.1.2022].
- Robillard, R., Dion, K., Pennestri, M., Solomona, E., Lee, E., Saad, M., . . . Kendzerska, T. 2021. Profiles of sleep changes during the COVID-19 pandemic: Demographic, behavioural and psychological factors. *Journal of sleep research* 1. E-artikkeli. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 26.10.2021].
- Roitblat, Y., Burger, J., Leit, A., Nehuliaieva, L., Umarova, G. S., Kaliberdenko, V., . . . Shterenshis, M. 2020. Stay-at-home circumstances do not produce sleep disorders: An international survey during the COVID-19 pandemic. *Journal of psychosomatic research* 139. E-artikkeli. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 26.10.2021].
- Rome, O., Sinai, L., Sevitt, R., Meroddy, A., Nadolne, M., Shilco, P., . . . Shterenshis, M. 2021. Owls and larks do not exist: COVID-19 quarantine sleep habits. *Sleep medicine* 77, 177–183.
- Salfi, F., Lauriola, M., Aurora, D., Amicucci, G., Viselli, L., Tempesta, D. & Ferrara, M. 2021. Demographic, psychological, chronobiological, and work-related predictors of sleep disturbances during the COVID-19 lockdown in Italy. *Scientific reports* 1. E-artikkeli. Saatavissa: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-90993-y> [viitattu 14.1.2022].
- Skara, M. 2022. Opimme elämään koronan kanssa – taudin vaarallisuutta ei kuitenkaan pidä unohtaa, sanovat asiantuntijat. Verkkouutinen 15.2.2022. Yle. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-12317649> [viitattu 1.4.2022].

- Staller, N. & Randler, C. 2021. Changes in sleep schedule and chronotype due to COVID-19 restrictions and home office. E-artikkeli. *Somnology: sleep research and sleep medicine* 2, 131–137. Saatavissa: <https://doi.org/10.1007/s11818-020-00277-2> [viitattu 30.11.2021].
- Tahara, Y., Shinto, T., inoue, K., Roshanmehr, F., Ito, A., Michie, M. & Shibata, S. 2021. Changes in sleep phase and body weight of mobile health App users during COVID-19 mild lockdown in Japan. *International Journal of Obesity* 10, 2277–2280. Saatavissa: <https://doi.org/10.1038/s41366-021-00890-7> [viitattu 14.1.2022].
- Tanskanen, M. 2020. Työhyvinvointia ja stressiä voidaan mitata nykyään monin eri keinoin. *Xamk NEXT* 12.8.2020. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://next.xamk.fi/ammattitaidolla/tyohyvinvointia-ja-stressia-voidaan-mitata-nykyaan-monin-eri-keinoin/> [viitattu 8.11.2021].
- Tao, S., Wu, X., Li, S., Ma, L., Yu, Y., Sun, G., . . . Tao, F. 2021. Circadian rhythm abnormalities during the COVID-19 outbreak related to mental health in China: A nationwide university-based survey. *Sleep medicine* 84, 165–172. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 26.10.2021].
- Targa, A., Benítez, I., Moncusí-Moix, A., Arguimbau, M., de Batlle, J., Dalmaes, M. & Barbé, F. 2020. Decrease in sleep quality during COVID-19 outbreak. *Sleep and breathing* 2, 1055–1061. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1007/s11325-020-02202-1> [viitattu 18.1.2022].
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 6.3.2022].
- Työhyvinvointi s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi> [viitattu 22.10.2021].
- Työterveyslaitos s.a. Työhyvinvointi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/> [viitattu 22.10.2021].
- Työolobarometri 2020. 2021. Työ- ja elinkeinoministeriö 2021. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-804-2> [viitattu 31.10.2021].
- Yang M., He P., Xu X., Li D., Wang J, Wang Y., Wang, B., Wang, W., Zhao, M., Lin, H., Deng, M., Deng, T., Kuang, L., & Chen, D. 2021. Disrupted rhythms of life, work and entertainment and their associations with psychological impacts under the stress of the COVID-19 pandemic: A survey in 5854 Chinese people with different sociodemographic backgrounds. *PLoS ONE* 5. E-artikkeli. Saatavissa: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250770> [viitattu 26.1.2022].
- Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen, S.(toim.) 2010. Suomalaisten hyvinvointi 2010. Helsinki: Yliopistopaino. E-kirja. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085398> [viitattu 25.10.2021].

Vehkalahti, K. 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Helsingin yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://doi.org/10.31885/9789515149817> [viitattu 25.2.2022].

Vilka, H. 2021. Tutki ja Kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 29.10.2021].

Wang, H., He, L., Gao, Y., Gao, X., & Lei, X. 2021. Effects of physical activity and sleep quality on well-being: A wrist actigraphy study during the pandemic. *Applied psychology: health and well-being* 2, 394–405. Verkkolehti. Saatavissa: https://helsinki.primo.exlibris-group.com/discovery/search?vid=358UOH_INST:VU1 [viitattu 26.1.2022].

Taulukko 4. Opinnäytetyön tietoperustassa käytetyt tutkimusartikkelit

Tutkimuksen bibliografiset tiedot XAMK:n raportointiohjeiden mukaan	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja menetelmä	Keskeiset tulokset
Kaltiainen, J. & Hakanen, J. 2021. Miten Suomi voi? työhyvinvoinnin kehittyminen koronakesään 2021 mennessä. Työterveyslaitos. Saatavissa: https://www.ttl.fi/tutkimus-hanke/miten-suomi-voi/ [viitattu 22.10.2021].	Selvittää suomalaisten työhyvinvoinnissa tapahtuneita muutoksia koronapandemian aikana väestö- ja työntekijäryhmä huomioon ottaen.	Tilastolliset analyysit kahdesta kyselyaineistosta: 1. Samat vastaajat, neljä seurantakyselyä (n=542) 2. Satunnaisotos eri vastaajat, kahdesti kerätty 12/19(n=1567) ja 6/21 (n=1418)	Tutkimushankkeen alusta (2019), nykyhetkeen: Etätyössä tylsistyminen kasvoi-Hybridityössä saatetaan voida muita paremmin. Yksin asuvat etätyöläiset voivat huominnon kuin muiden kanssa asuvat.
Kaltiainen, J. & Hakanen, J. 2020. Miten Suomi voi? -tutkimuksen ensimmäisiä havaintoja. Työterveyslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ttl.fi/tutkimus-hanke/miten-suomi-voi/ [viitattu 22.10.2021].	Selvittää suomalaisten työhyvinvoinnissa tapahtuneita muutoksia koronapandemian aikana väestö- ja työntekijäryhmä huomioon ottaen.	Samojen vastaajien eri ajankohtina antamat vastaukset	Tulokset kahden ensimmäisen kyselyn välillä marraskuu 2019-tammikuu 2020 ja touko-kesäkuu 2020: työhyvinvointi parantunut: työn imu kasvoi ja krooninen työväsymys väheni.
Chaudhary, V., Mohanty, S., Malik, P., Apsara Saleth Mary, A., Pai Maroor, J. & Nomani, M. 2021. Factors affecting virtual employee engagement in India during Covid-19.	Selvittää etätyössä olevien sitoutumista työhönsä ja siihen vaikuttavia tekijöitä.	Kysely työhön sitoutumisesta sähköpostitse ja sosiaalisen median kautta, 208 vastaajaa. Aineistoa tarkasteltiin 10 eri hypoteesista nostetun muuttujan valossa.	Työhön sitoutuneisuuden positiivisesti vaikuttaa naissukupuoli, vähäinen lasten lukumäärä, yhteydenpito yrityksen johtoon, koulutus etätyökentelyyn, hyvät laitteet ja yhteydet sekä korkea palkka.
Houle, M., Lessard, A., Marineau-Bélanger, É., Lardon, A., Marchand, A., Descarreaux, M. & Aboud, J. 2021. Factors associated with headache and neck pain among telecommuters – a five days follow-up. <i>BMC public health</i> , 1, 1086.	Etätyön vaikutus niskakivun ja päänsäryn esiintymiseen.	162 18–65-vuotiasta henkilöä, jotka tekivät pelkätään etätöitä, vastasivat taustakyselyyn ja sitten 5 kerran seurantakyselyyn yhden viikon aikana.	Etätyöllä sinänsä ei ollut vaikutusta niskakivun tai päänsäryn yleisyyteen, vaan siihen altistivat jo aiemmin todetut taustatekijät, kuten aiemmat kipujaksot. Kuulokkeiden käyttö ei lisännyt päänsärkyä tai niskakivua.
Palumbo, R., Manna, R. & Cavallone, M. Beware of side effects on quality! Investigating the implications of home working on work-life balance in educational services. <i>TQM journal</i> 4, 915–929.	Etätyöhön siirtymisen suorat ja epäsuorat vaikutukset työn ja vapaa-ajan tasapainoon.	Sekundäärinen data-analyysi koskien opettajien työoloja Euroopan alueella, n= 2046.	Etätyö saattaa aiheuttaa haasteita tasapainotella työn ja vapaa-ajan välillä työn ja vapaa-ajan sekoittumisen vuoksi.
Bagley, P. L., Dalton, D. W., Eller, C. & Harp, N. L. 2021. Preparing students for the future of work:	Kokemuksia etätyöstä ja sen kehittäminen	Semistrukturoitu haastattelu, n=12 kirjanpitäjää (6 jotka tekivät etätyötä ja 6	Läpinäkyvää kommunikaatiota etätyötä järjestettäessä pidettiin tar-

Lessons learned from telecommuting in public accounting. <i>Journal of accounting education</i> 56, 100728.		jotka eivät. Haastateltavat työskentelivät keskenään) Tutkimus tehty ennen koronaa.	keänä, mutta hyvän kommunikaatiotason saavutus etätyössä vaatii enemmän vaivaa. Tärkeät asiat on hyvä kommunikoida kasvotusten tai puhelimitse sähköpostin tai pikaviestimien sijaan. Tarpeellinen tekniikka, joka mahdollistaa videopuhelut, pidettiin tärkeänä
Lipert, A., Kozłowski, R., Timler, D., Marczak, M., Musiał, K., Rasmus, P., . . . Jegier, A. 2021. Physical Activity as a Predictor of the Level of Stress and Quality of Sleep during COVID-19 Lockdown. <i>International journal of environmental research and public health</i> 11, 5811.	Fyysisen aktiivisuuden vaikutus stressitasoon ja unen laatuun koronasulun aikana.	Yli 18-vuotiaat puolalaiset aikuiset n=1959. Data kerättiin kyselyin 1.-14.4.2020 huhtikuussa Puolan koronasulun aikaan.	Henkilöillä, joilla fyysinen aktiivisuus oli keskitasolla tai korkealla tasolla, oli pienempi stressitaso kuin fyysisesti inaktiivisemmillä henkilöillä. Henkilöt, joilla fyysinen aktiivisuus oli keskitasolla, unen laatu oli parempi kuin inaktiivisemmillä henkilöillä JA henkilöillä, joilla oli korkea fyysinen aktiivisuus.
Lesser, I. A. & Nienhuis, C. P. 2020. The Impact of COVID-19 on Physical Activity Behavior and Well-Being of Canadians. <i>International journal of environmental research and public health</i> 11, 3899.	Koronarajoitusten vaikutus kanadalaisten käyttäytymiseen ja hyvinvointiin.	Online-kyselytutkimus, yli 19-vuotiaat Kanadassa asuvat n= 1098. Demografiset tiedot sekä kysely liikuntatottumuksista, ulkoliikunnasta, ahdistuksesta ja hyvinvoinnista.	Koronarajoitusten myötä jo valmiiksi aktiivisten ihmisten aktiivisuus lisääntyi enemmän kuin valmiiksi inaktiivisten ihmisten. Aktiivisten ihmisten aktiivisuus myös vähentyi vähemmän kuin inaktiivisten ihmisten
Füzéki, E., Schröder, J., Groneberg, D. A. & Banzer, W. 2021. Physical Activity and Its Related Factors during the First COVID-19 Lockdown in Germany. <i>Sustainability (Basel, Switzerland)</i> 10, 5711.	Koronasulun/-rajoitusten vaikutus fyysiseen aktiivisuuteen.	Poikkileikkaustutkimus online-kyselylomakkeella, jossa 979 vastannutta.	Fyysinen aktiivisuus laski sekä vapaa-ajan fyysisen aktiivisuuden, että lihaskuntoharjoittelun määrän osalta sulun aikana verrattuna normaaliin.
Tao, S., Wu, X., Li, S., Ma, L., Yu, Y., Sun, G., . . . Tao, F. 2021. Circadian rhythm abnormalities during the COVID-19 outbreak related to mental health in China: A nationwide university-based survey. <i>Sleep medicine</i> 84,165–172.	Vuorokausirytmien häiriöiden vaikutus mielenterveyteen koronan puhkeamisen aikaan.	11787 18–26-vuotiaasta yliopisto-opiskelijaa Kiinassa. Kansallinen poikittaistutkimus.	Mielenterveyden (masennuksen ja ahdistuksen) ongelmat kasvoivat mitä enemmän häiriöitä vuorokausirytmisissä oli.
Rome, O., Sinai, L., Seivitt, R., Meroddy, A., Nadolne, M., Shilco, P., . . . Shterenhis, M. 2021. Owls and larks do not exist: COVID-19 quarantine sleep habits. <i>Sleep medicine</i> . 77, 177–183.	Unirytmien muutokset karanteeniolosuhteissa verrattuna normaalioloihin.	Kansainvälinen tutkimus terveille aikuisille 15-60-vuotiaille (n=3787), joilla noin kahden kuukauden kotikaranteeni tutkimuksen aikana ilman aikataulutettuja velvollisuuksia kuten työtä tai opiskelua. Tutkittavat pitivät päiväkirjaa päivittäisistä toimis-	Suurimmalla osalla tutkitavista unirytmimuutokset tunnilla iltapainotteisemmaksi ja aikuisilla tutkittavilla päiväunien määrä lisääntyi. Teini-ikäisillä päiväunien määrä väheni.

		taan TAI vastasivat kyselyyn TAI osallistivat haastatteluun (kaikki keräystavat olivat samansältöisiä).	
Roitblat, Y., Burger, J., Leit, A., Nehuliaieva, L., Umarova, G. S., Kaliberdenko, V., . . . Shterenshis, M. 2020. Stay-at-home circumstances do not produce sleep disorders: An international survey during the COVID-19 pandemic. <i>Journal of psychosomatic research</i> , 139. E-artikkeli. Saatavissa: https://kaakkuri.finna.fi/ [viitattu 26.10.2021].	Onko karanteeniolosuhteissa unen määrällä ja unitottumuksilla eroa verrattuna normaaliin ympäristöön?	14 000 tutkittavaa 11 eri maasta, keskimääräinen aika kotikaranteenissa 62 päivää. Tutkittavilla ei perussairauksia, uniongelmiä tai lääkitystä uniongelmiin, ei vuorotyötä.	Unirytmitti muuttui kahden ensimmäisen viikon aikana samankaltaiseksi viikonpäivästä huolimatta, eli viikonloput katosivat. Koehenkilöt nukuivat pidempään kuin normaaliolosuhteissa. Karanteeniolosuhteet eivät lisänneet ahdistukseen liittyvää unetomuutta.
Robillard, R., Dion, K., Pennestri, M., Solomonova, E., Lee, E., Saad, M., . . . Kendzerska, T. 2021. Profiles of sleep changes during the COVID-19 pandemic: Demographic, behavioural and psychological factors. <i>Journal of sleep research</i> , 1. Saatavissa: https://kaakkuri.finna.fi/ [viitattu 26.10.2021].	Muutokset unessa koronapandemian aikana.	5525 16–95-vuotiasta kanadalaista. Tutkimus tehtiin huhti-kesäkuussa 2020, poissulkukriteerit alle 16 vuoden ikä, vuorotyö ja matkustanut eri aikavyöhykkeelle 30 pv sisällä.	Tutkittavat heräsivät myöhemmin. Uniongelmat liittyivät tiettyihin tekijöihin. Uniongelmia ilmaantui yli 50 % tutkittavista ja lääkityksen käyttö yleistyi koronapandemian aikana.
Biswas, S., Saha, B., Halder, I., Basu, G. & Ghosh, A. 2021. Effect of Covid-19 pandemic induced lockdown on sleep wake pattern and personal well-being of undergraduate medical students of West Bengal. <i>Asian journal of medical sciences</i> 10, 27–33.	Koronasulun vaikutukset uni-valverytmiin ja hyvinvointiin opiskelijoilla.	267 opiskelijaa vastasi onlinekyselyyn, jossa vastaajia tavoiteltiin sosiaalisen median kautta.	Yöunet pitenevät keskimäärin tunnilla, ruutuaika älylaitteilla tuplaantui koronasulun aikana verrattuna normaalitilaan.
Leone, M. J., Sigman, M. & Golombek, D. A. 2020. Effects of lockdown on human sleep and chronotype during the COVID-19 pandemic. <i>Current biology</i> 16, 930–931. Saatavissa: https://doi.org/10.1016/j.cub.2020.07.015 [viitattu 15.11.2021].	Koronarajoitusten vaikutus vuorokausirytmiin ja kronotyyppiin.	n= 1021 kyselyyn vastannutta argentiinalaista ennen ja jälkeen koronapandemian puhkeamisen.	Yöunet pitenevät arkisin ja vuorokausirytmitti muuttui iltapainotteisemmaksi etenkin nuorimmilla tutkitavilla
Bazzani, A., Bruno, S., Frumento, P., Cruz-Sanabria, F., Turchetti G. & Faraguna U.2021. Sleep quality mediates the effect of chronotype on resilience in the time	Unen laadun ja kronotyypin merkitystä resilienssiin COVID 19-aikana.	Kyselytutkimus 1298 italialaiselle Italian lockdownin aikaan 29.4-17.5.2020 Mittareina käytettiin morningness-eveningness-mittaria (rMeQ) kronotyypin määrittämiseksi	Iltaihmisillä oli heikompi resilienssi ja unen laatu kuin aamuihmisillä. Alhaisempi resilienssi tarkoitti enemmän post-traumaattisia stressireaktioita. Hyvä unenlaatu oli

<p>of COVID-19. <i>Chronobiology International</i> 6, 883-892. Saatavissa: https://doi.org/10.1080/07420528.2021.1895199 [viitattu 5.1.2022].</p>		<p>seen, unenlaadun määrittämiseen Pittsburgh Sleep Quality index (PSQi), resilienssimittarina Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC10) ja post-traumaattista stressiä mitattiin 6-item version of the Impact of Event Scale (IES6) -mittarilla.</p>	<p>yhteydessä korkeaan resilienssiin.</p>
<p>Merikanto, I., Kortesoja, L., Benedict, C., Chung, F., Cedernaes, J., Espie C. A., Morin, C. M., Dauvilliers, Y., Partinen, M., De Gennaro L., Wing, Y., Chan, Y., Inoue, Y., Matsui, K., Holzinger, B., Plazzi, G., Mota-Rolim, S. A., Leger D., Penzel, T. & Bjorvatn, B. 2021. Evening-types show highest increase of sleep and mental health problems during the COVID-19 pandemic - Multinational study on 19,267 adults. E-artikkeli. <i>SleepJ</i>. Saatavissa: https://doi.org/10.1093/sleep/zsab216 [viitattu 21.11.2021].</p>	<p>Kronotyypin vaikutus uni- ja mielenterveysongelmiin korona-aikana</p>	<p>15 eri maasta yhteensä 19267 vastaajaa. Ensin määriteltiin kronotyyppi tutkijoiden tekemän kyselyn avulla. Sitten toteutettiin kaksi kyselyä koskien unta ja vuorokausirytmia, ensimmäinen ennen koronapandemian puhkeamista ja toinen koronapandemian ensimmäisen aallon aikana.</p>	<p>Iltaihmisillä oli huonompi mielenterveys, elämänlaatu ja hyvinvointi. Kaikilla kronotyypeillä uniongelmat lisääntyivät koronaaikana. Iltaihmisillä nukkumaanmeno myöhästyi arkipäivisin ja unen määrä kasvoi.</p>
<p>Marelli, S., Castelnovo, A., Somma, A., Castonovo, V., Mombelli, S., Bottoni, D., Leitner, C., Fossati, A. & Ferini-Strambi, L. 2020. Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. E-artikkeli <i>Journal of neurology</i> 1, 8–15. Saatavissa: https://doi.org/10.1007/s00415-020-10056-6 [viitattu 30.11.2021].</p>	<p>Koronarajoitusten vaikutus unen laatuun yliopisto-opiskelijoilla ja hallinnon työntekijöillä</p>	<p>Osallistujat vastasivat nimettömästi kyselyyn internetissä. Kysely sisälsi kysymyksiä koskien unta, ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Vastaajia 400, joista 307 opiskelijoita ja 93 hallinnon työntekijöitä.</p>	<p>Vuorokausirytmii muuttui siten, että opiskelijat menivät nukkumaan myöhemmin ja heräsivät myöhemmin. Työntekijöillä unettomuus ja nukahtamisvaikeus lisääntyivät. Ahdistusoireita oli 27,8 %:lla vastaajista ja masennusoireita 34,3 % vastaajista. Kronotyypin osalta vuorokausirytmien muutos korostui iltaihmisillä, aamuihmisten ja päiväihmisten rytmi ei muuttunut niin merkittävästi.</p>
<p>Staller, N. & Randler, C. 2021. Changes in sleep schedule and chronotype due to COVID-19 restrictions and home office. <i>Somnology: sleep research and sleep medicine</i> 2, 131–137. Verkkojulkaisu. Saatavissa: https://doi.org/10.1007/s11818-020-00277-2 [viitattu 5.1.2022].</p>	<p>Koronarajoitusten aiheuttaman etätöihin siirtymisen vaikutus unen pituuteen ja uniterveyteen.</p>	<p>681 saksalaista nuorta aikuista, jotka olivat siirtyneet etätöihin koronarajoitusten aikaan. Aineisto online-kyselytutkimuksesta.</p>	<p>Etätöihin siirtyminen vaikutti siten, että henkilöt menivät myöhemmin nukkumaan, heräsivät myöhemmin ja nukkuivat pidempään keskimäärin tunnin pidempään. Muutos etenkin iltaihmisillä, talouksissa, jossa on lapsia ja henkilöillä, jotka nukkuivat pidempiä yöunia. Muutokset koskivat arkipäiviä</p>

<p>Raman, S. & Coogan, A. N. 2021. Effects of societal-level COVID-19 mitigation measures on the timing and quality of sleep in Ireland. <i>Sleep medicine</i>. E-artikkeli. Saatavissa: https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.02.024 [viitattu 5.1.2022].</p>	<p>Koronan aiheuttaman etätyöhön siirtymisen ja matkustusrajoitusten vaikutus unirytmiiin ja unen laatuun</p>	<p>797 irlantilaisista aikuista. Tehty kronotyypin määrittäminen ja unen laadun määrittäminen sekä työskentelyolosuhteista kysely, joka toteutettu rajoitusten aikana. Vuorotyötä tekevät henkilöt karsittiin tutkimuksesta.</p>	<p>Rajoitusten aikana unirythmi ja keskiunnen aika siirtyi myöhemmäksi eli nukkumaan menttiin myöhemmin ja herättiin myös myöhemmin. Unen määrä kasvoi arkena henkilöillä, jotka olivat siirtyneet etätöihin.</p>
<p>Oliveira, G. F., Marin, T. C., Apolinário, N., Rosa-Silva, J., Azevedo, L., Ceciliato, J., Silva-Batista, C. & Brito, L. C. 2021. Association of morningness-eveningness preference with physical activity during the COVID-19 pandemic social distancing: a cross-sectional survey in Brazil: Circadian rhythm, physical activity and isolation. <i>Chronobiology international</i> 10, 1432–1440. Verkkolehti. Saatavissa: https://doi.org/10.1080/07420528.2021.1931276 [viitattu 7.1.2022].</p>	<p>Kronotyypin vaikutus fyysisen aktiivisuuden koronarajoitusten aikaan.</p>	<p>322 aikuista, jotka asuvat pysyvästi Brasiliassa vastasivat kyselyihin maaliskuun-lokakuun 2020 aikana.</p>	<p>Fyysisen aktiivisuuden ja ulkona vietetyn ajan väheneminen sekä suurempi painoindeksi vaikuttivat olevan yleisempiä iltaihmisillä kuin aamuaihmisillä, etenkin kokonaisuudessaan fyysisen aktiivisuuden väheneminen. Toisaalta sosiaalinen eristyneisyys lisääntyi rajoitusten myötä ja se voi aiheuttaa vuorokausirytmien siirtymisen kohti iltaisuutta.</p>
<p>Bottary, R., Fields, E. C., Kensinger, E. A. & Cunningham, T. J. 2021. Age and chronotype influenced sleep timing changes during the first wave of the COVID-19 pandemic. <i>Journal of Sleep Research</i>. E-artikkeli. Saatavissa: https://doi.org/10.1111/jsr.13495 [viitattu 11.1.2022].</p>	<p>län ja kronotyypin vaikutus uni-valverytmiin koronapandemian ensimmäisen aallon aikana.</p>	<p>610 USA:n kansalaista, päivätyötä tekevää aikuista vastasi perustietokyselyyn ja lyhyeen kronotyyppikyselyyn. Osa joukko vastanneista, eli 418 henkilöä vastasi rMEQ-kyselyyn koskien kronotyyppiä.</p>	<p>Uni-valverythmi siirtyi myöhemmäksi eli nukkumaan menttiin myöhemmin ja myös herääminen tapahtui myöhemmin. Keskiunnen ajoituksen ero työ- ja vapaapäivien välillä kaavailtiin todennäköisesti sosiaalisten rajoitusten vuoksi.</p>
<p>Pépin, J-L., Bailly, S., Mordret, E., Gaucher, J., Tamisier, R., Ben Messaoud, R., Arnal, P. J. & Mignot, E. Greatest changes in objective sleep architecture during COVID-19 lockdown in night owls with increased REM sleep. <i>Sleep</i> 9. Verkkolehti. Saatavissa: https://helsinki.primo.exlibrisgroup.com/discovery/search?vid=358UOH_INST:VU1 [viitattu 11.1.2022].</p>	<p>Kronotyyppiltään iltaihmisien henkilöiden REM-unen määrä kasvoi COVID-19 lockdownin aikana.</p>	<p>599 tutkittavaa ranskalaisista keski-ikäistä ihmistä, joista suurin osa miehiä. Data unesta kerättiin Dreem-unianalyysipannan käyttäjiltä ennen ja jälkeen koronarajoitusten viiden päivän jaksossa. Pannan anturit mittasivat reaaliajassa nukahtamisaikaa, unen kokonaiskestoa, unen vaiheiden kestoa ja unen jatkuvuutta. Lisäksi tutkitavat vastasivat kyseihin koskien mm. päivittäisten toimien muuttumista ko-</p>	<p>Merkittävin löydös oli, että kronotyyppiltään iltaihmisien REM-unen määrä kasvoi koronarajoitusten myötä. Kokonaisuudessa koehenkilöt nukkuivat pidempiä yöunia, mutta uni oli kevyempää.</p>

		rona-aikana, kronotyyppiä, ahdistusta ja masennusta sekä unettomuutta.	
Norbury, R. 2021. Loneliness in the time of COVID. <i>Chronobiology international</i> 6, 817–819. Verkkolehti. Saatavissa: https://helsinki.primo.exlibrisgroup.com/discovery/search?vid=358UOH_INST:VU1 [Viitattu 12.1.2022].	Yksinäisyys korona-aikana.	154 kyselytutkimukseen osallistunutta aikuista, joilla ei ollut aiempia mielen-terveysongelmia. Tutkimus toteutettiin 11/2020–1/2021 välisenä aikana. Kysely sisälsi kysymyksiä kronotyypistä, unen laadusta ja yksinäisyydestä.	50 % tutkimukseen osallistuneista koki yksinäisyyttä korona-aikana. Iltaihmisillä esiintyi enemmän yksinäisyyttä muihin kronotyypeihin verrattuna.
Salfi, F., Lauriola, M., Aurora, D., Amicucci, G., Viselli, L., Tempesta, D. & Ferrara, M. 2021. Demographic, psychological, chronobiological, and work-related predictors of sleep disturbances during the COVID-19 lockdown in Italy. <i>Scientific reports</i> 1. E-artikkeli. Saatavissa: https://doi.org/10.1038/s41598-021-90993-y [viitattu 14.1.2022].	Unihäiriöt korona-aikana etä- ja lähityön tekijöillä	Kyselytutkimus, jossa käytettiin kahta eri unen laadun mittaria, kronotyyppiä koskeva kysely, demografiset tiedot sekä työtä koskeva kysely.	Unen laatu heikkeni etätyöläisillä, jos työn määrä pysyi samana tai kasvoi korona-aikana.
Tahara, Y., Shinto, T., Inoue, K., Roshanmehr, F., Ito, A., Michie, M. & Shibata, S. 2021. Changes in sleep phase and body weight of mobile health App users during COVID-19 mild lockdown in Japan. <i>International Journal of Obesity</i> 10, 2277–2280. Saatavissa: https://doi.org/10.1038/s41366-021-00890-7 [viitattu 14.1.2022].	Univaiheiden ja kehon painon muutoksen COVID-19 lievien rajoitusten aikana.	30275 mobiili terveyssovelluksen käyttäjää Japanissa huhti-toukokuussa 2020. 95 % sovelluksen käyttäjistä yrittivät pudottaa painoaan	Tasapainoisten ja oikea-aikaisten univaiheiden todettiin olevan yhteydessä painon putoamiseen ja univaiheiden viivästyneen painon lisääntymiseen.
Blume, C., Schmidt, M. & Cajochen, C. 2020. Effects of the COVID-19 lockdown on human sleep and rest-activity rhythms. <i>Current biology</i> 14, 795–797. Verkkolehti. Saatavissa: https://helsinki.primo.exlibrisgroup.com/discovery/search?vid=358UOH_INST:VU1 [viitattu 17.1.2022].	Koronarajoitusten vaikutus unen laatuun ja uni-valve-rytmiin.	435 Sveitsin, Itävallan ja Saksan aikuista kansalaista. Kyselytutkimus koskien unen laatua, kronotyyppiä ja sosiaalisia rajoituksia.	Rajoitukset vähensivät ristiriitaa biologisen uni-valverytmin ja sosiaalisten vaatimusten asettaman rytmin välillä. Unen kesto piteni, mutta unen laatu heikkeni hieman.
Brandão L., Martikainen, T., Merikanto, I., Holzinger, B., Morin, C., Espie, C., Bolstad, C., Leger, D., Chung, F., Plazzi, G., Dauvilliers, Y., Matsui, K., De Gennaro, L., Sieminski, M.,	Muutokset Social jetlagissa unettomuuden osatekijänä korona-aikana.	14968 keski-ikänsä 40-vuotiasta kyselytutkimukseen osallistunutta henkilöä 14 eri maasta. Tutkimuksessa arvioitiin pandemian vaikutuksia sosiaaliseen jetlagiin, eli unen määrä arkisin vs.	Osalla tutkittavista Social jetlag väheni ja osalla suureni koronapandemian myötä. Muutokset Social jetlagissa olivat yhteydessä unettomuuden oireisiin.

<p>Nadorff, M., Chan, N., Wing, Y., Motarolim, S., Inoue, Y., Partinen, M., Benedict, C., Bjorvatn, B. & Cedernaes, J. 2021. Social Jetlag Changes During the COVID-19 Pandemic as a Predictor of Insomnia - A Multi-National Survey Study. <i>Nature and science of sleep</i>. 13, 1711–1722. Verkko-lehti. Saatavissa: https://doi.org/10.2147/NS.S327365 [viitattu 17.1.2022].</p>		<p>viikonloppuisin ja unettomuuden oireita.</p>	
<p>Targa, A., Benítez, I., Moncusí-Moix, A., Arguimbau, M., de Batlle, J., Dalmases, M. & Barbé, F. 2021. Decrease in sleep quality during COVID-19 outbreak. <i>Sleep and breathing</i> 2, 1055–1061. Verkko-lehti. Saatavissa: https://doi.org/10.1007/s1325-020-02202-1 [viitattu 18.1.2022].</p>	<p>COVID 19-pandemian vaikutukset unen laatuun ja mielialaan.</p>	<p>71 espanjassa asuvaa aikuista, joista 75 % naisia. Tutkittavat olivat vastanneet unen laatua ja mielialaa koskevaan kyselyyn ennen koronaepidemian puhkeamista. Kysely tehtiin uudelleen pandemian puhkeamisen jälkeen.</p>	<p>Vastaajien koettu unen laatu heikkeni koronapandemian puhkeamisen jälkeen verrattuna normaalitilanteessa tehtyyn kyselyyn. Heikko unen laatu oli yhteydessä negatiiviseen mielialaan.</p>
<p>Kontsevaya, A., Mukaneeva, D., Myrzamatova, A., Okely, A. & Drapkina, O. 2021. Changes in physical activity and sleep habits among adults in Russian Federation during COVID-19: a cross-sectional study. <i>BMC public health</i> 1. E-artikkeli. Saatavissa: https://doi.org/10.1186/s12889-021-10946-y [viitattu 19.1.2022].</p>	<p>Muutokset unessa ja fyysisessä aktiivisuudessa korona-aikana.</p>	<p>2432 venäläistä aikuista osallistui kyselytutkimukseen, 83 % osallistujista naisia.</p>	<p>Kaksi kolmasosaa tutkitavista raportoi fyysisen aktiivisuuden laskeneen koronarajoitusten aikana syystä, että kuntosalit sulkeutuivat. Yksi kolmasosa kertoi käyttäneensä jotain ulkopuolista lähdettä kotiharjoittelun tueksi. Kaikissa muodoissaan fyysinen aktiivisuus laski korona-aikana verrattuna normaaliin, päivittäinen kävely aika laski keskimäärin 20 minuuttia.</p>
<p>Hallman, D., Bergamin, L., Mathiassen, S. E., Heiden, M., Svensson, S. & Bergström, G. 2021. Working from home during the COVID-19 outbreak in Sweden: effects on 24-h time-use in office workers. <i>BMC public health</i> 1. E-artikkeli. Saatavissa: https://doi.org/10.1186/s12889-021-10582-6 [viitattu 20.1.2022].</p>	<p>Etätöihin siirtyneiden henkilöiden aktiivisuuden muutokset vuorokausikohtaisesti.</p>	<p>27 ruotsalaista kuntasektorin toimistotyöntekijää. Reiden päälle asennettu Axivity-anturi mittasi aktiivisuutta ja lisäksi tutkittavat pitivät päiväkirjaa 7 päivän ajan. Mittaukset ja päiväkirja tehtiin sekä lähi- että etätöissä.</p>	<p>Etätöiden aikana tutkittavat nukkuivat keskimäärin 34 minuuttia enemmän, työskentelivät 26 minuuttia vähemmän ja käyttivät vapaaajan aktiviteetteihin 7 minuuttia vähemmän kuin lähi-työn aikana. Fyysisessä aktiivisuudessa ei ollut merkittävää muutosta.</p>
<p>Benedict, C., Brandão, L., Merikanto, I., Partinen, M., Bjorvatn, B. & Cedernaes, J. 2021. Meal and Sleep Timing</p>	<p>Ateria- ja unirytmien muutos korona-aikana</p>	<p>Anonyymi kysely ruotsalaisille, vastaajia 191 aikuista.</p>	<p>Social jetlag (eli keskiarvon hetken muutos arjen ja viikonloppuun vertailussa) väheni korona-</p>

<p>before and during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Anonymous Survey Study from Sweden. <i>Clocks&Sleep</i> 3, 251–258. Verkkolehti. Saatavissa: https://doi.org/10.3390/clockssleep3020015 [viitattu 20.1.2022].</p>			<p>kana keskimäärin 17 minuuttia. Aamiainen syötiin myöhemmin ja se oli yhteydessä myöhempään heräämiseen normaalitilaan verrattuna.</p>
<p>Alfonsi, V. Gorgoni, M., Scarpelli, S., Zivi, P., Sdoia, S., Mari, E., Frascetti, A., Ferlazzo, F., Giannini, A. & De Gennaro, L. 2021. COVID-19 lockdown and poor sleep quality: Not the whole story. <i>Journal of sleep research</i> 5. E-artikkeli. Saatavissa: https://doi.org/10.1111/jsr.13368 [viitattu 24.1.2022].</p>	<p>Koronarajoitusten vaikutus unen laatuun.</p>	<p>217 italialaista vastasi kyselytutkimukseen unen laadusta koronarajoitusten aikana sekä aikana, kun rajoitukset oli jo purettu.</p>	<p>Yöunet pitenevät ja toimintakyky päiväsaikaan parani tutkittavilla rajoitusten aikana.</p>
<p>Castaldo, M., Venturini, T., Frasca, P. & Gargiulo, F. 2021. The rhythms of the night: increase in online night activity and emotional resilience during the spring 2020 Covid-19 lockdown. <i>EPJ data science</i> 1. E-artikkeli. Saatavissa: https://doi.org/10.1140/epjds/s13688-021-00262-1 [viitattu 25.1.2022]</p>	<p>Sosiaalisen median alustojen käyttöaktiivisuus ja suositus aiheet koronarajoitusten aikana</p>	<p>Otos Twitterin ja Youtuben käytön datasta ennen ja jälkeen koronarajoitusten Ranskassa keväällä 2020.</p>	<p>Näiden sosiaalisten medioiden käyttö lisääntyi kokonaisuudessaan ja myös niinä ajankohtina, jotka oli ennen rajoitusten voimaantuloa käytetty muihin arkiaktiviteetteihin kuten työmatkaan.</p>
<p>Papandreou, C., Arija, V., Aretouli, E., Tsilidis, K.K. & Bulló, M. 2020. Comparing eating behaviours, and symptoms of depression and anxiety between Spain and Greece during the COVID-19 outbreak: Cross-sectional analysis of two different confinement strategies. <i>European eating disorders review</i> 6, 836–846. Verkkolehti. Saatavissa https://doi.org/10.1002/erv.2772 [viitattu 25.1.2022].</p>	<p>Eroavaisuudet ruokailutottumuksissa, masennuksessa ja ahdistuksessa Kreikassa ja Espanjassa korona-aikana.</p>	<p>1002 kyselytutkimukseen vastannutta Espanjassa ja 839 Kreikassa.</p>	<p>Molemmissa maissa ahdistus, masennus ja heikot ruokailutottumuksen pandemian aikana olivat yleisiä. Espanjassa, jossa oli pahempi pandemiatilanne ja tiukemmat rajoitukset, ahdistus oli yleisempää, syömisen rajoittaminen ja mieliteot syömisen suhteen olivat harvinaisempia verrattuna Kreikkaan.</p>
<p>Capodilupo, E. & Miller, D. 2021. Changes in health promoting behavior during COVID-19 physical distancing: Utilizing wearable technology to examine trends in</p>	<p>Muutokset hyvinvointikäyttäytymisessä koronarajoitusten aikana.</p>	<p>5436 Whoop-pannan käyttäjää Yhdysvalloista. Pannan mittaama data koronarajoitusten ajalta analysoitiin tutkimustavarten ja verrattiin normaalitilanteeseen. Pan-</p>	<p>Unen kesto piteni Social jetlag väheni ja nukkumaanmeno tapahtui myöhempään sekä harjoitusten intensiteetti kohosi rajoitusten aikaan. Juokseminen yleistyi ja painonnosto väheni rajoitusten</p>

<p>sleep, activity, and cardiovascular indicators of health. <i>PloS one</i> 8. E-artikkeli. Saatavissa: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256063 [viitattu 25.1.2022].</p>		<p>nalla mitattiin mm. sykevälivaihtelua, aktiivisuutta, leposykettä ja unta.</p>	<p>aikaan. Hengitys- ja verenkiertoelimistön kunto parani eli leposyke laski ja sykevälivaihtelu kasvoi.</p>
<p>Yang M., He P., Xu X., Li D., Wang J, Wang Y., Wang, B., Wang, W., Zhao, M., Lin, H., Deng, M., Deng, T., Kuang, L., & Chen, D. 2021. Disrupted rhythms of life, work and entertainment and their associations with psychological impacts under the stress of the COVID-19 pandemic: A survey in 5854 Chinese people with different sociodemographic backgrounds. <i>PLoS ONE</i> 5. E-artikkeli. Saatavissa: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250770 [viitattu 26.1.2022].</p>	<p>Koronarajoitusten aiheuttamat muutokset päivittäisissä rutiineissa ja niiden yhteys henkiseen hyvinvointiin.</p>	<p>5854 kiinalaista, joilla erilainen sosiodemografinen tausta. Käytetty strukturoitua, sähköistä kyselylomaketta, jossa aiheina mm. ahdistus ja masennus, uni-valverytmi, päivittäiset rutiinit, ateriarytmi ja vapaa-ajan viihde. Aineisto kerätty 10-17.3.2020.</p>	<p>Itsenäinen riskitekijä aiheuttamaan masennusta ja ahdistusta oli päivittäisen uni-valverytmin ja sosiaalisen kontaktien rutiinien muutos.</p>
<p>Wang, H., He, L., Gao, Y., Gao, X., & Lei, X. 2021. Effects of physical activity and sleep quality on well-being: A wrist actigraphy study during the pandemic. <i>Applied psychology: health and well-being</i> 2, 394–405. Verkkolehti. Saatavissa: https://helsinki.primo.exlibris-group.com/discovery/search?vid=358UOH_INST:VU1 [viitattu 26.1.2022].</p>	<p>Unen laadun ja fyysisen aktiivisuuden vaikutus hyvinvointiin korona-aikana.</p>	<p>70 kiinalaista aikuista, jotka täyttivät päiväkirjaa koskien unta ja fyysistä aktiivisuutta, lisäksi rannelaitteella mitattiin aktiivisuutta ja unta 5 päivän ajan.</p>	<p>Pandemiaolosuhteet heikensivät sekä fyysistä aktiivisuutta että unen laatua. Osallistujat nukkuivat riittävästi, mutta keskiyön aika oli hyvin myöhään. Fyysinen aktiivisuus päiväsaikaan väheni pandemian myötä. Korkeampi fyysinen aktiivisuus oli yhteydessä parempaan hyvinvointiin.</p>



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu
CARVE-aloituskysely

Vipuvoimaa
EU:lta
2014-2020



Kyselyn kuvaus ja osallistujan suostumus

Tämä kysely käsittelee työ- ja vuorokausirytmien, unen ja persoonallisuuden vaikutuksia jaksamiseen tössä.

Tämä kyselyä käytetään myös tieteelliseen tutkimukseen, mikä tarkoittaa että:

1. Kaikkia tietoja käytetään luottamuksellisesti, eikä anneta kolmansille osapuolille. Voit halutessasi tarkistaa, korjata tai poistaa tietojasi ottamalla yhteyttä marko.tanskanen@xamk.fi
2. Kysymyksiin ei ole oikeita tai vääriä vastauksia, eli saat esittää oman mielipiteesi. Kyselyyn vastaamisessa kestää 10-15 minuuttia.
3. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voit keskeyttää osallistumisesi milloin vain, jos haluat.
4. Meille on kuitenkin tärkeää saada näkemys energiaprofilletasi päivän aikana, minkä vuoksi toivomme että täytät kaikki tutkimukseen liittyvät kyselylomakkeet ja käytät annettuja hyvinvointilaitteita erillisten ohjeiden mukaisesti.
5. Kyselyjen ja mittauksien perusteella saat tärkeää tietoa jaksamisestasi tössä ja sen edistämiseksi :)

Lisää tietoa hankkeesta: www.xamk.fi/carve tai marko.tanskanen@xamk.fi

CARVE-hankkeen tietosuojailmoitus: <https://www.xamk.fi/wp-content/uploads/2020/01/CARVE-Tietosuojailmoitus.pdf>

Olen lukenut ylläolevat ohjeet ja ymmärrän mitä minulta odotetaan tutkimuksessa. Seuraavaan osioon siirtymällä suostun osallistumaan tutkimukseen.

Kiitos osallistumisesta tutkimukseen!

Ensimmäisessä osiossa kysytään perustietoja.

1. Henkilötiedot *

Nimi (etunimi ja sukunimi) *	<input type="text"/>
Matkapuhelin (työ) *	<input type="text"/>
Sähköposti (työ) *	<input type="text"/>
Ikä (vuosia) *	<input type="text"/>
Pituus (cm) *	<input type="text"/>
Paino (kg) *	<input type="text"/>

2. Tupakoitko? *

Kyllä

En

3. Käytitkö lääkkeitä, jotka voivat vaikuttaa uneesi? *

Kyllä
 En

4. Keskimäärin, kuinka monta annosta juot alkoholia viikoittain? *

1 annos = 1 olutsiideri (max 4.7%, 0.33 l) TAI 1 lasi viiniä (10-15%, 12 cl) TAI 1 shotilasi viinaa (35-%, 4 cl)

5. Kuinka hyväksi arvioisit terveytesi/kuntosi verrattuna muihin saman ikäisiin? *

1 2 3 4 5
 Erittäin huono * Erittäin hyvä

Työ

Tämän osion kysymykset liittyvät tyypilliseen työtyöhösi.

6. Millaisissa työvuoroissa työskentelet? *

- Vain aamuvuorossa
 Vain päivivuorossa ("normaali päivätyö")
 Vain ilta- ja yövuorossa
 Vain yövuorossa
 Vaihtelevissa vuoroissa ilman yövuoroja
 Vaihtelevissa vuoroissa sisältäen yövuoroja

7. Työaika *

Aika muodossa tunti:minuutti

Työni alkavat yleensä klo *

Työni päättyvät yleensä klo *

8. Jos saisit itse päättää, eikä sinulla olisi muita velvoitteita, niin mihin aikaan suorittaisit työpäiväsi? *

Aika muodossa tunti:minuutti

Idanteellisessa tilanteessa työni alkaisivat klo *

Idanteellisessa tilanteessa työni päättyisivät klo *

9. Työn vaikutusmahdollisuudet *

Täysin Jokseenkin Ei samaa Jokseenkin Täysin

	eri mieltä	eri mieltä	eikä eri mieltä	samaa mieltä	samaa mieltä
<input type="checkbox"/> Työni antaa minulle mahdollisuuden päättää itse työajoini. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Työni antaa minulle mahdollisuuden päättää itse työtehtävieni järjestyksestä. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Työni antaa minulle mahdollisuuden päättää itse miten teen työtä. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Työni antaa minulle mahdollisuuden päättää itse missä teen työtä. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Työni antaa minulle mahdollisuuden vaikuttaa minulle tärkeisiin asioihin (esim. työn sisältöön, kehittämiseen, määrään, työmenetelmiin). *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Toissii minulla on mahdollisuus kehittää läheisiä ystävyyssuhteita. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Uusi

Tämän osion kysymykset liittyvät tyypilliseen unirytmisi.

10. Herään yleensä *

Aika muodossa tunnit:minuutit

Työpäivänä klo *

Vapaapäivänä klo *

Itanteellisessa tilanteessa (ilman herätyskelloa) klo *

11. Menen nukkumaan yleensä *

Aika muodossa tunnit:minuutit

Ennen työpäivää klo *

Ennen vapaapäivää klo *

Itanteellisessa tilanteessa klo *

12. Vireystila *

Aika muodossa tunnit:minuutit

Keskimäärin, mihin kellonaikaan vuorokaudessa tunnet olevasi virkeimmillisi? *

Keskimäärin, mihin kellonaikaan illalla tunnet itsesi väsyneeksi ja valmiiksi nukkumaan? *

13. Kuinka väsyneeksi yleensä tunnet itsesi ensimmäisen puoletunnin aikana herättyäsi? *

1 2 3 4

Eniten väsynyt * Eniten virkää

14. Millaisena pidät vuorokausrytmiasi? *

Eli missä määrin olet mielestäsi sama- tai itahminen

1 2 3 4

Erittäin aikainen tyyppi * Erittäin myöhäinen tyyppi

15. Viimeisen työkuukauden aikana, kuinka hyvin rytmisi on vastannut ihanteellista vuorokausrytmiäsi? *

1 2 3 4 5 6 7

Erittäin huonosti * Erittäin hyvin

16. Yleisesti, kuinka hyvin olet nukkunut viimeisen työkuukauden aikana? *

1 2 3 4 5 6 7

Erittäin huonosti * Erittäin hyvin

17. Kuinka kuvailisit untasi viimeisen työkuukauden aikana? *

	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Hyvin usein tai aina
Minulla on ollut ongelmia nukahtamisessa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen heräillyt liian usein nukkuessani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heräessäni kesken unien olen ollut hereillä liian pitkään *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen herännyt liian aikaisin *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen nukkunut liian vähän *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työ ja tehtävät

Tässä osassa selvitetään, miten erilaiset työtehtävät vaikuttavat energiatasoihisi ja miten suhtaudut vaikeisiin tilanteisiin.

Ensimmäisessä kysymyksessä määrittele missä määrin seuraavat tehtävät tuottavat sinulle stressiä (vievät energiaa).

Toisessa kysymyksessä määrittele missä määrin samat tehtävät innostavat sinua (antavat energiaa).

18. Tuottaa minulle stressiä, vie energiaa *

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Töiden tekeminen varsinaisen työhajan ulkopuolella *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ylityöt *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksinään työskentely *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmässä työskentely *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Riskien ottaminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Epäselvien tilanteiden käsittely *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päätöksenteko tai ongelmienratkaisu *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedon kerääminen ja prosessointi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Organisointi ja suunnittelu *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luova työskentely *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uusien taitojen opettelu *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaihtuvat työtehtävät *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiinomainen työtehtävät *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteydenpito toisten kanssa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköposti tai muu hallinnollinen työ *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toisten auttaminen tai hoitaminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toisten kouluttaminen tai opettaminen †	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Töihin liittyvien työkalujen parissa työskentely *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut fyysiset työt *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. On minulle innostavaa, antaa energiaa *

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Töiden tekeminen varsinaisen työntekijän ulkopuolella *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhtä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksinään työskentely *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmässä työskentely *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Riskien ottaminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Epäselvien tilanteiden käsittely *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päätöksenteko tai ongelmienratkaisu *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedon kerääminen ja prosessointi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisointi ja suunnittelu *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luova työskentely *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uusien taitojen opettelu *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaihtuvat työtehtävät *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rutiinomainen työtehtävät *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteydenpito toisten kanssa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sähköposti tai muu hallinnollinen työ *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toisten auttaminen tai hoitaminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toisten kouluttaminen tai opettaminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Töihin liittyvien työkalujen parissa työskentely *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut fyysiset työt *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Kuinka hoidat vaikeita tilanteita? *

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Toimin aktiivisesti ongelman ratkaisemiseksi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otan ongelman hoitamisen asiakseni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Juttelen jonkun toisen kanssa asian ratkaisemiseksi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yritin saada emotionaalista tukea ystäväiltäni tai sukulaisiltani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tee asioita joista saan energiaa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vähennän asioita jotka vievät energiaani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työssä käyttäytyminen

Tämän osion kysymykset käsittelevät persoonallisuuttasi ja käyttäytymistäsi työssä. Mieti käyttäytymistäsi viimeisimmän työkuukauden ajalta.

21. Persoonallisuus

Missä määrin seuraavat väittämät kuvaavat sinua? *

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<input type="checkbox"/> Olen täynnä energiaa töissäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen innoittunut töistäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen uppoutunut työhöni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Käytän aikaa toisten auttamiseen työasioissa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pyydän itse neuvoa toisilta tarvittaessa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen sitoutunut työyhteisöni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Toisillani pitää olla aina paikalla tarvittaessa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ilmoitan ajoissa jos en pääse töihin *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En pidä ylimääräisiä taukoja töissäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Olen hyvä tuottamaan luovia ideoita *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pyrin keksimään uusia teknikoita ja ideoita *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Edistän ja puolustan ideoitani toisille *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Tunnistan yritykseni kohdistuvat mahdollisuudet ja uhat *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puolustan tärkeitä asioita työpaikallani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pyrin avamaan uusia mahdollisuuksia yritykselleni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Otan riskejä töissäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tavoitelen isoa omistamista, vaikka se olisi riskialtista *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En pelkää riskien ottoa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<input type="checkbox"/> Ehdotan uusia tapoja tavoitteiden saavuttamiseksi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Keksin uusia ideoita suorituskyvyn parantamiseksi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Ehdotin uusia tapoja laadun parantamiseksi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Suoriudan hyvin töissäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Täytän työni vaatimukset *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Suoriudan minulle osoitetuista tehtävistä hyvin *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Työn tunnaaminen

Missä määrin seuraavat väittämät kuvaavat sinua? *

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<input type="checkbox"/> Suunnittelen työttekoni energiatasoni mukaan *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Päätän työtehtävieni järjestyksen energiatasojeni mukaan *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Otan energiatasoni huomioon suunnitellessani miten teen työni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Suunnittelen työaikani ja taukoni energiatasojeni mukaan *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Päätän työni alkuaikojen oman rytmini mukaisesti *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Päätän työni loppuaikojen oman rytmini mukaisesti *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Muutan työtehtävieni vastaamaan osaamistani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Muutan työtekemistapojani miellyttävämmäksi itselleni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Vaihdan työtehtävieni sellaisiin, jotka sopivat paremmin osaamiseeni tai mielenkiinnokohteisiini *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Vaihdan työympäristöni aika ajoin *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Muutan työympäristöni itselleni miellyttävämmäksi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Lisään työympäristöni asioita, jotka saavat minut viihtymään siellä paremman *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Pyrin tunustamaan työyhteisöni ihmisiin hyvin *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Vietän aikaa esimerkillisten työtovereiden seurassa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Osallistan töihin liittyvään sosiaalisiin tapahtumiin *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Mietin että miten tämä työ luo merkitystä elämälleni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Muistutan itseäni työni merkityksestä yhteiskunnalle *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<input type="checkbox"/> Mietin työni positiivisia vaikutuksia hyvinvoinnilleni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työssä suorittuminen

Tämän viimeisen osion kysymykset käsittelevät jaksamistasi työssä.

23. Viimeisen työkauden aikana, kuinka hyvin olet mielestäsi palautunut rasituksesta työpäivien välissä? *

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
En ole palautunut ollenkaan *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Olen palautunut täysin

24. Viimeisen työkauden aikana, kuinka hyvin sinun työaikasi ja vapaa-aikasi ovat olleet tasapainossa? *

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Erittäin huonosti *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erittäin hyvin

25. Viimeisen työkauden aikana, kuinka tyytyväinen olet ollut tämänhetkiseen työhösi? *

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Täysin tyytymätön *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erittäin tyytyväinen

26. Viimeisen työkauden aikana, mikä on ollut yleinen suorituskykyssäsi? *

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Huonoin mahdollinen suorituskyky *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Paras mahdollinen suorituskyky

27. Kuinka monta kokonaista päivää olet ollut poissa tällaista terveyteen liittyvien asioiden vuoksi viimeisen puolen vuoden (6 kk) aikana? *

28. Uskotko, että pystyisit terveytesi puolesta työskentelemään nykyisessä ammatissasi kahden vuoden kaluttua? *

- Todennäköisesti
- En osaa sanoa
- Epätodennäköisesti

Taulukko 4. Loppukyselyn kysymykset ja vastausten määrä sekä jakautuminen (n=23).

Kysymys	Vastausten jakautuminen
Oletko viimeisen 3 kuukauden aikana muuttanut terveyteen liittyvää käyttäytymistäsi? (1= Kyllä 2= En)	17 "En"-vastausta ja 6 "Kyllä"-vastausta
Jos olet muuttanut terveyskäyttäytymistäsi, niin miten?	n=6
Onko työn vaikutusmahdollisuuksissasi tapahtunut muutoksia viimeisen 3 kuukauden aikana? 1 = täysin erimielä 5 =täysin samaa mieltä	Vastausten keskiarvo 3,22.
Yleisesti, kuinka hyvin olet nukkunut viimeisen 3 kuukauden aikana? 1= erittäin huonosti 7= erittäin hyvin	Vastausten keskiarvo 5,13
Viimeisen 3 kuukauden aikana, kuinka hyvin rytmisi on vastannut ihanteellista vuorokausirytmiasi? 1= erittäin huonosti 7= erittäin hyvin	Vastausten keskiarvo 4,78
Onko unenlaadussasi tapahtunut muutoksia viimeisen 3 kuukauden aikana? 1= Huonontunut merkittävästi 2= Jossain määrin huonontunut 3=Pysynyt samana 4=Jossain määrin parantunut 5 =Merkittävästi parantunut	Vastausten keskiarvo 3 eli pysynyt samana
Oletko tuunannut työtäsi viimeisen 3 kuukauden aikana? 1= Kyllä 2= En	12 Kyllä-vastausta 11 En-vastausta.
Jos olet tuunannut työtäsi, niin miten olet sitä tuunannut ja millaisen tuunaamisen koet hyödylliseksi?	n=10
Onko Korona-virus vaikuttanut työhösi ja/tai työssä suoriutumiseesi, miten?	n=15