

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small white dot, and the letter "k" has a small white crossbar. The background of the page features large, overlapping, semi-transparent pink shapes that create a modern, abstract design.

**Eemeli Lehtonen, Juha Leskinen,
Sami Leskinen & Sami Pieviläinen**
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö, 2022

ENSIHOITAJIEN TYÖSSÄ JAKSAMINEN COVID19-PANDEMIAN AIKANA

TIIVISTELMÄ

Eemeli Lehtonen, Juha Leskinen, Sami Leskinen & Sami Pieviläinen
Ensihoitajien työssä jaksaminen covid19-pandemian aikana
43 sivua ja 2 liitettä
Syksy 2022
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää covid19-pandemian vaikutuksia ensihoitajien työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä tietoa pandemian ja poikkeusolojen vaikutuksista ensihoitajien työssä jaksamiseen ja hyvinvointiin. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja Keski-Suomen Med Group Ensihoitopalvelu Oy:n kanssa.

Tutkimus toteutettiin yhdistettynä määrällisenä ja laadullisena tutkimuksena Google Forms – sovelluksella laaditulla kyselylomakkeella. Kyselylomake lähetettiin Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä ja Keski-Suomen Med Group Ensihoitopalvelut Oy:ssä työskentelevälle ensihoitohenkilöstölle toukokuussa 2022.

Tutkimustulosten perusteella covid19-pandemialla on ollut negatiivinen vaikutus ensihoitajien työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Ensihoitajien vastausten perusteella muun muassa epätietoisuus covid-19 tautia kohtaan, epävarmuus ja huoli tartunnan saamisesta ja sen tartuttamisesta läheisiin sekä työn kuormittavuuden lisääntyminen olivat työssä jaksamista heikentäviä tekijöitä. Enemmistön mielestä työyhteisöllä ei kuitenkaan ollut pandemian aikana keinoja käytössä työssä jaksamisen parantamiseksi.

Asiasanat: covid-19, ensihoitaja, työhyvinvointi, työssä jaksaminen

ABSTRACT

Eemeli Lehtonen, Juha Leskinen, Sami Leskinen & Sami Pieviläinen
Paramedics' well-being at work during COVID- 19 pandemic
43 pages and 2 appendices
Autumn, 2022
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree Programme in Health Care
Degree: Bachelor of Health Care

The purpose of this thesis was to research the effects of covid-19 pandemic on paramedic's well-being and welfare at work. The aim of this study was to produce more information on how the pandemic affected paramedics' well-being and welfare at work. This study was made in collaboration with the organisations Hospital District of Northern Savo and Central Finland Med Group Ensihoitopalvelut Ltd.

This quantitative combined with qualitative study was produced with a survey made in the Google Forms application. The survey was sent to paramedic employees of Hospital District of Northern Savo and Central Finland Med Group Ensihoitopalvelut Ltd. in May 2022.

The outcome of this study was that the covid-19 pandemic has had a negative impact on the well-being and welfare at work of the paramedics. Results tell us that for example uncertainty about covid-19 disease, uncertainty and the worry of catching the infection and spreading it to your loved ones and also increased workload were negative factors in well-being at work. Most of the participants thought that working environment didn't have the tools to increase well-being at work during the pandemic.

Keywords: COVID-19 Pandemic, paramedic, well-being at work, welfare in work

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 KORONAVIRUSTAUTI COVID-19.....	5
3 TYÖSSÄ JAKSAMINEN JA TYÖHYVINVOINTI	7
3.1 Työssä jaksaminen ja sen vaikutus hyvinvointiin	7
3.2 Työhyvinvoinnin ulottuvuudet ja merkitys.....	9
3.3 Hoitajien jaksaminen koronapandemian aikana.....	12
3.4 Työyhteisön sekä -ympäristön merkitys ja ensihoito työympäristönä..	13
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	16
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	17
5.1 Tausta ja toimintaympäristö	17
5.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston kuvaus	18
5.3 Aineiston keruu	20
5.4 Aineiston analysointi	20
6 TULOKSET	22
6.1 Vastaajien taustatiedot.....	22
6.2 Hyvinvointi ja työssä jaksaminen ennen pandemiaa ja sen aikana	23
6.3 Työnkuormittavuus ja merkittävyys covid19-pandemian aikana	25
6.4 Työyhteisö.....	27
6.5 Tulosten yhteenveto.....	30
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	31
7.1 Tulosten pohdinta	31
7.2 Opinnäytetyön prosessi.....	33
7.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	34
7.4 Tutkimuksen tulosten luotettavuus	35
LÄHTEET.....	38
LIITE 1. Saatekirje	44

LIITE 2. Tutkimuskyselylomake	45
-------------------------------------	----

1 JOHDANTO

Covid19-pandemian levitessä niin Suomessa kuin maailmalla sen vaikutukset ovat näkyneet kaikkialla yhteiskunnan eri toiminnoissa. Erityisesti terveydenhoitoa kohtaan paine on muodostunut suureksi alueilla, joissa on ollut suuri määrä covid-19 potilaita. (Rantanen ym., 2022). Tutkimusten mukaan ne hoitoalantyöntekijät, joilla on suurempi riski hoitaa covid positiivisia potilaita kärsivät enemmän psyykkisistä oireista kuin ne hoitoalan työntekijät, joilla todennäköisyys hoitaa covid positiivista potilasta on pienempi. (Wankowicz ym., 2020.) Covid19-pandemian vaikutus hoitohenkilökuntaan on näkynyt mm. lisääntyneenä ahdistuneisuutena, masentuneisuutena, stressinä ja unihäiriöiden kasvuna. Muun muassa pelko sekä huoli perheen hyvinvoinnista, korona positiivisten potilaiden määrä, kuolleisuuden kasvu, epätietoisuus tulevasta, media huomio, työtaakka, suojava-rusteiden puuttuminen ja vähyys sekä itsensä mahdollinen altistaminen koronalle ovat olleet covid19-pandemian aikana hoitohenkilökuntaa kuormittavia asioita. (Vizheh ym., 2020.)

Tämän opinnäytetyön tekijöistä kolme toimii ensihoitotehtävissä kahden eri maakunnan alueella, ja kiinnostus tutkimukseen nousi sitä kautta. Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin sekä Med Group Ensihoitopalvelu Oy:n kanssa. Opinnäytetyötä varten teimme kyselyn Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoitajille ja Keski-Suomessa työskenteleville Med Group ensihoitopalvelun työntekijöille. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa ensihoitajien jaksamista työssään ensihoidon vaativassa ja vaihtelevassa ympäristössä covid19-pandemian aikana. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa pandemian ja poikkeusolojen vaikutuksista ensihoitajien työssä jaksamiseen ja hyvinvointiin. Näin pyrimme saamaan merkittävää tietoa työhyvinvoinnin muutoksista pandemian aikana, sekä saada tärkeää tietoa ensihoitajien työhyvinvoinnista ja kokemuksista pandemian aikana opinnäytetyömme yhteistyökumppaneille.

2 KORONAVIRUSTAUTI COVID-19

Kun määritetyssä väestössä sekä alueella havaitaan tietyn ajanjakson aikana odotettua enemmän sairastapauksia, puhutaan silloin epidemiasta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, i.a.-a). Koronavirukset kuuluvat yleisten viruksien ryhmään ja ne aiheuttavat yleensä lieviä hengitystieinfektioita/oireita. Kiinan Wuhanissa alkoi joulukuussa 2019 epidemia, jossa aiheuttajana oli ihmisille vieras ja uusi koronavirus. Kyseistä tautia alettiin kutsumaan COVID-19 ja sen taudinaiheuttajavirusta, SARS-CoV-2-virukseksi. Taudin levitessä ympäri maailmaa, päätti WHO julistaa koronavirusepidemian pandemiaksi 11.3.2020. (Anttila, 2021.)

Suomessa COVID-19 tautia havaittiin ensimmäisen kerran alkutalvesta 2020. Muiden maiden tavoin tautitapaukset Suomessa lisääntyivät nopeasti ja maaliskuussa hallitus totesi Suomen olevan poikkeusoloissa ja otti käyttöön valmiuslain. Valmiuslain ja tartuntalain perusteella Suomeen määrättiin alueittain tartuntatilanteen mukaan vaihtelevia rajoituksia. (Eduskunta, i.a.) Pandemian aikana voimassa on ollut eri asteisia rajoituksia lähes koko ajan, jotka ovat vaihdelleet ajan-kohtaisen tartuntatilanteen mukaan. Rajoitukset ovat kohdistuneet muun muassa kokoontumisiin, julkisten tilojen käyttöön sekä eri toimialojen toimintoihin, kuten aukioloaikoihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.-a.)

Vahvistettuja tartuntoja maailmassa on 5.11.2022 mennessä ollut yhteensä yli 628 miljoonaa ja tautiin on kuollut yli 6.5 miljoonaa ihmistä. Suomessa vahvistettuja tartuntoja on ollut noin 1 360 721 ja tautiin on kuollut yli 6700 ihmistä. (World Health Organisation, i.a.) Viruksille tyypilliseen tapaan, myös SARS-CoV-2-virus muuttuu ja maailmalla on kiertänyt useita erilaisia koronaviruksen variantteja. Näitä variantteja on muun muassa delta- ja omikronmuunnos. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, i.a.-b.)

SARS-CoV-2-virus aiheuttaa muiden koronavirusten tapaan hengitystieinfektioita. Tavallisimmat oireet COVID-19 taudissa ovat tavalliset virusinfektion aiheuttamat oireet, kuten kuume, yskä, hengenahdistus, lihaskivut, väsymys ja ripuli. Myös haju- ja makuaistin häiriöitä on havaittu tartunnan yhteydessä. Pienellä

osalla tautiin sairastuneista on vakava sairaalahoitoa vaativa infektion muoto. Valtaosalla tautiin menehtyneistä on ollut jokin elimistön puolustuskykyä heikentävä perussairaus tai he ovat olleet iäkkäitä yli 60-vuotiaita henkilöitä. (Anttila, 2021.)

Taudin riskiryhmään kuuluvilla on suurempi riski saada taudin vakava muoto. Ikä on merkittävin koronavirustaudin riskitekijä. Elimistön immuunipuolustukseen heikentävästi vaikuttavat sairaudet ja lääkitykset lisäävät myös huomattavasti riskiä taudin vakavalle muodolle. Myös muun muassa lihavuuden, diabeteksen ja hengityselimistöön vaikuttavien sairauksien on havaittu lisäävän riskiä vakavaan tautimuotoon. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, i.a.-e.)

COVID-19 taudin leviäminen tapahtuu ilmvälitteisesti hienojakoisen aerosolin vaikutuksesta. Ihmisen puhuessa, laulaessa tai yskiessä kulkeutuu ilmaan suurempien pisaroiden lisäksi hyvin pieniä hiukkasia, jotka jäävät leijumaan ilmaan ja saattavat kulkeutua ilman välityksellä tilassa pitkienkin matkojen päähän. Tartunnan voi saada myös erilaisilta pinnoilta tautiin sairastuneen hengitystie-eritteiden vaikutuksesta. On kuitenkin havaittu, että virus ei säily tartuttavana pinnalla kovinkaan pitkään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, i.a.-d.)

COVID-19 sai aikaan mittavat ponnistelut taudilta suojaavan rokotteen kehittämiseksi. COVID-19 rokotteet aloitettiin koko EU:n alueella joulukuussa 2020. (Rokotetutkimuskeskus, i.a.) Suomessa väestöstä on tällä hetkellä 5.1.2022 mennessä rokotettu 83,8 % yli 12-vuotiasta (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. i.a.-c). Rokotusten ansiosta tartunnat erityisesti vanhemmissa ikäryhmissä ovat vähentyneet (Anttila, 2021).

Myös lääkkeitä koronavirusta varten on kehitelty, ja Euroopan lääkevirasto EMA on osalle suositellut jo lääkkeiden myyntiluvan hyväksymistä (Fimea, 2021). Tammikuussa 2022 myyntilupaa suositeltiin ensimmäiselle suunkautta otettavalla lääketabletille Paxlovidille (Fimea, 2022). Ajantasainen lista Euroopan Union alueella hyväksytyistä koronaviruksen hoitoon tarkoitetuista lääkkeistä on saatavilla EMA:n sivuilta (European medicines agency. i.a.).

3 TYÖSSÄ JAKSAMINEN JA TYÖHYVINVOINTI

3.1 Työssä jaksaminen ja sen vaikutus hyvinvointiin

Työssä jaksaminen sekä työhyvinvointi kulkevat käsi kädessä. Työssä jaksamiseen vaikuttaa useampi tekijä, joita ovat mielekäs työ, työkyky, tarvittava osaaminen, työolot ja yksityiselämä, sekä näiden tasapaino. (Julkisten ja hyvinvointialojen liitto, i.a.).

Fyysistä työhyvinvointia kuormittavia tekijöitä on useita, kuten työssä esiintyvät työliikkeet sekä asennot. Työssä jaksamisen kannalta fyysistä kuormittavuutta tulisi olla sopivassa suhteessa huomioiden työntekijän yksilöllinen toimintakyky sekä terveys. Liiallinen kuormittavuus voi näkyä tuki- ja liikuntaelinaivoina, joka puolestaan heikentää työntekijän toimintakykyä ja sitä myötä työhyvinvointia sekä työssä jaksamista. Fyysiseen kuormittavuuteen vaikuttaa myös työajat sekä ulkopuoliset tekijät, kuten palautuminen sekä työntekijän fyysinen kunto. (Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu, i.a.)

Mielenterveyden ja työn välinen suhde on tärkeä, onhan mielenterveyden häiriöt yksi suurimpia työkyvyttömyyden aiheuttajia. Sitä on hyvä tarkastella kahdesta näkökulmasta, miten mielenterveys vaikuttaa työhön, ja miten työ vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiimme ja jaksamiseen. Työolosuhteet kuten esihenkilön oikeudenmukaisuus, työn arvostaminen, mieluinen työ ja hyvin toimivat työprosessit edesauttavat työssä jaksamista ja tukevat psyykkistä hyvinvointia. Näiden puutos työpaikalla lisää psykososiaalista riskiä ja on yhteydessä heikentyneeseen mielenterveyteen. Työn ulkopuoliset vaikeudet ja tapahtumat kuormittavat hyvinvointia. Työntekijän tukeminen ja työn epäkohtiin puuttuminen ovat keinoja tukea mielenterveyttä työpaikalla. Psyykkisen jaksamisen horjuessa voidaan työpaikalla tukea työntekijän työkykyä työaikajärjestelyillä ja ymmärtävällä asenteella. (Työterveyslaitos, i.a.-c.)

Asiat, jotka kuluttavat ja vievät energiaamme ovat kuormittavia tekijöitä. Työelämässä näitä voi olla esimerkiksi uusien työtehtävien opetteleminen ja sekava

työnkuva. Kuormittavia tekijöitä voi tulla myös työn ulkopuolelta, kuten perhetilanteen muutokset. Voimavaroilla tarkoitetaan asioita, joista saa energiaa ja voimaa ja, jotka tukevat jaksamista. Voimavaroja voivat olla esimerkiksi harrastukset, mutta myös työstä voi saada voimavaroja. Yleistäen voidaan sanoa kuormittavien tekijöiden heikentävän työssä jaksamista ja voimavarojen taas lisäävän työssäjaksamista. (Nurmi, 2017, s. 52–53.) Pelastustyössä näitä voimavaroja voi saada esimerkiksi työn merkityksestä ja muiden auttamisesta (Vuokko ym., 2020, s. 157).

Työn kuormittavuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat työn luonteenomainen kuormittavuus, työntekijän yksilölliset ominaisuudet sekä työstä saatavat voimavarat ja mahdollisuudet. Työn luonteenomaiseen kuormittavuuteen vaikuttaa työn fyysinen ja henkinen kuorma sekä työympäristö. Ne ovat työhön sidonnaisia vaatimuksia, joihin työntekijä vastaa omien edellytyksien mukaisesti. (Työturvallisuuskeskus, 2014, s. 62.) Työelämässä kuormittavinta on työkiire, mutta myös työn hallittavuudella ja muutoksilla on merkitystä. Oma merkityksensä työn kuormittavuuteen on lisäksi työyhteisön toimivuudella ja henkilökemioilla. (Nurmi, 2017, s. 24–25.) Työn kuormittavuus ei johdu vain siis työn vaatimuksista, vaan siihen voidaan vaikuttaa työntekijän omilla vaikuttamismahdollisuuksilla ja työyhteisön tuella (Työturvallisuuskeskus, 2014, s. 62).

Hoitotyössä fyysistä kuormittavuutta aiheuttaa runsas jaloilla olo, epämukavat ja hankalat työasennot sekä potilaan kanssa tapahtuvat lihastyötä vaativat siirtymiset ja nostot (Työturvallisuuskeskus, 2014, s. 62). Potilassiirtojen kuormittavuuteen voidaan vaikuttaa koulutuksella ja apuvälineitä hyödyntämällä (Työturvallisuuskeskus, 2014, s. 68–70).

Psykososiaaliseen työn kuormittavuuteen vaikuttaa työn johtaminen ja organisointi, työyhteisö sekä sosiaalinen vuorovaikutus ja kommunikointi. Asiaton kohtelu, uhkaavat tilanteet tai runsas työn määrä altistaa haitalliselle kuormittumiselle. (Työturvallisuuskeskus, 2014, s. 75–76.) Pelastustyössä psykososiaalista kuormittavuutta muodostuu pelastettavien, hoidettavien ja omaisten kohtaamisesta. Väkivallan uhkaan on mahdollisuus, ja apua tarvitsevat ihmiset voivat olla

hätääntyneitä, kovin kivuliaita tai pelokkaita. Kuormittavuutta aiheuttaa myös hälytysvalmius. (Vuokko ym., 2020, s. 34–35.)

Lisääntynyt stressi ja epävarmuus voivat lyhyenä ajanjaksona toimia positiivisesti ja parantaa työn tulosta, mutta pitkään jatkuessa siitä on enemmän haittaa kuin hyötyä työntekijän jaksamiselle (Manka & Manka, 2016, s. 32). Pitkään jatkueksaan työstressi tai liiallinen työkuormitus voi johtaa kuitenkin työuupumukseen, joka tarkoittaa haitallista väsymystä. Työuupumukseen liitetään myös asenteen muuttuminen kyynisenään työntekoa kohtaan ja heikentynyt ammatillinen itsetunto. (Nurmi, 2017, s. 17–18.) Työuupumuksen seurauksena työssä jaksaminen heikkenee, työkyky laskee ja hyvinvointi kärsii. Yleensä se alkaa väsymyksenä, josta seuraa kognitiivisia vaikeuksia. Työuupumusta voidaan estää panostamalla työn voimavarojen ja vaatimusten suhteeseen. Näitä voimavaroja, voi olla esimerkiksi työyhteisöltä saama tuki, luottamuksellisuus, työn arvostus ja palautteen saanti. Työn vaatimuksia ovat taas esimerkiksi kiire, työn määrä, fyysinen kuorma ja hankalat tilanteet töissä. (Työterveyslaitos, i.a.-b)

Jatkuva työkiire aiheuttaa psyykkistä kuormittumista, joka altistaa työssä tapahtuville virheille ja tapaturmille. Työkiireen vähentämiseksi voidaan muuttaa työnkuvaa tai työsuunnitelmaa. Vaihtoehtoisesti voidaan myös priorisoida, jakaa vastuuta tai ulkoistaa työtehtäviä työkiireen vähentämiseksi. Työn aiheuttamaa kuormitusta voidaan vähentää selkeyttämällä työnkuvaa. Työn tarkoitus ja tavoitteet tulisi olla selkeät ja jokaisen tiedossa. Myös hyvä perehdyttäminen työn tavoitteisiin on tärkeää, sillä hyvä perehdytys tukee työhyvinvointia. Työn määrää voidaan ehkäistä huolellisella suunnittelulla ja ennakoinnilla. (Työturvallisuuskeskus, i.a.-a.)

3.2 Työhyvinvoinnin ulottuvuudet ja merkitys

Työhyvinvointi yksinkertaisimmillaan tarkoittaa henkilön työkykyä ja työterveyttä. Sitä voidaan tarkastella myös näkökulmasta, miten työ vaikuttaa arkeen. Työhyvinvoinnissa tärkeä tekijä on työntekijän työn hallinnan tunne, eli voiko työntekijä vaikuttaa omiin työtehtäviinsä ja miten työtään tekee. (Manka & Manka, 2016, s.

28, s. 75.) Yksilön työhyvinvoinnin perustana on asenne ja tyytyväisyys omaan elämään ja työhönsä (Työturvallisuuskeskus, 2014, s. 24). Töissä kohdataan lisäksi painetta, joka voi olla positiivista esimerkiksi haastavat ja mielenkiintoiset työtilanteet sekä työn moninaisuus tai negatiivista kuten roolin epäselvyys ja epävarma työtilanne. Negatiivinen paine heikentää työhyvinvointia, positiivinen paine lisää enemmänkin työhyvinvointia. (Manka & Manka, 2016, s. 174.)

Työn mielekkyys liitetään työhyvinvointiin. Se tarkoittaa, mitä työ merkitsee itselleen ja mitä siltä odottaa. (Hakanen, 2011, s. 26.) Siihen liittyy vahvasti kolme perustarvetta, itsenäisyys, yhteenliittyminen ja pärjääminen. Itsenäisyys tarkoittaa vapautta toimia omaehtoisesti ja itsenäisesti. Yhteenliittyminen on porukkaan eli yhteisöön kuulumista, jota esimerkiksi työyhteisöstä voidaan saada. Pärjääminen liittyy työstä selviytymiseen ja työssä onnistumisien kokemiseen. Näiden tarpeiden täytyessä työ koetaan mielekkäämmäksi, joka lisää hyvinvointia. (Hakanen, 2011, s. 31–32.)

Työn imulla tarkoitetaan työhyvinvoinnin tilaa, jossa työ ja työympäristö koetaan mielekkääksi ja merkittäväksi. Sen eteen olla valmiita panostamaan ja tekemään töitä. Töiden tekemistä johtaa positiivinen motivoitumisen- ja tuntemisen tila. Tähän liittyy kolme työhyvinvoinnin ulottuvuutta: uppoutuminen, omistautuneisuus ja tarmokkuus. Uppoutumisella tarkoitetaan työhön paneutumista ja keskittymistä, joka tuottaa hyvää. Omistautuneisuus kuvaa työn merkittävyyttä ja kokemuksia työn haastavuudesta ja innokkuudesta. Työstä voi olla ylpeä ja se motivoi. Tarmokkuus on omaa halua panostaa työhönsä, myös sen vaikeimmilla hetkillä. Työn imu on yhteydessä positiiviseen hyvinvointiin ja voimavaroihin. (Hakanen, 2011, s. 38–42.)

Pandemia aikana myös tiedonmäärä ja muuttuvat määräykset vaikuttavat työhyvinvointiin. Työssä tapahtuvat merkittävät muutokset heijastuvat ja vaikuttavat henkilöstöön muuttuvina työn vaatimuksina ja voimavaroina. Tällaiset muutokset koetaan usein työtä lisäävänä, jonka vuoksi työn voimavaroihin tulisi kiinnittää enemmän huomioita muutoksen keskellä. (Hakanen, 2011, s. 107.)

Tietotyökyvyllä tarkoitetaan niin teknologisten laitteiden osaamista, monityöskentelytaitoa, kuin kykyä hahmottaa, muistaa, ymmärtää ja lukea erilaisia tekstejä kuten sairaskertomuksia. Kun tietoa tulee liikaa, ei sitä pystytä käsittelemään ja stressin määrä kasvaa. Täten työnteko kärsii, ja työn hallittavuus, sekä työhyvinvointi heikentyy. (Manka & Manka, 2016, s. 113–114.) Tähän voidaan vaikuttaa panostamalla kognitiiviseen ergonomiaan. Eli mietitään työntekoa työn kuormittavuuden näkökulmasta ja kuinka tukea ihmisten kykyä käsitellä tietoa. (Työterveyslaitos, i.a.-a.) Työlaitteet ja työympäristö huomioidaan ja suunnitellaan sellaisiksi, ettei työnteko kärsi (Nurmi, 2017, s. 74).

Työstä palautuakseen ihminen tarvitsee lepoa. Uni, rentoutuminen ja työstä irrottautuminen on tärkeää työhyvinvoinnin kannalta. (Nurmi, 2017, s. 250–251.) Liikunta ja liikkuminen, itselleen mielekäs puuhaaminen ja sosiaaliset suhteet sekä kanssakäymiset edistävät työhyvinvointia. Ne tukevat työssäjaksamista ja työstressin hallintaa. (Nurmi, 2017, s. 259–266.) Oman ammatillisen osaamisen kehittäminen voi myös auttaa vähentämään työn kuormittavuuden tunnetta ja täten lisätä työhyvinvointia (Keva, i.a.). Organisaation ja työnantajan näkökulmasta työhyvinvointiin voidaan vaikuttaa työkykyä, työntekoa, työterveyttä ja ergonomiaa edistävillä toimenpiteillä ja käytännöillä. Sekä panostamalla työntekijöiden osamiseen, osallistuttamiseen ja vaikuttamiseen. (Manka & Manka, 2016, s. 54–55.) Työaikajärjestelyt ja kehityskeskustelut ovat myös keinoja vaikuttaa työhyvinvointiin (Hänninen ym., 2017, s. 18).

Työkyky käsitteenä on laaja ja hankalasti määriteltävissä. Professori Juhani Ilmarisen työkyky-talomallin mukaan työkykyä voidaan kuvata nelikerroksisena talona. Työkyky-talomallin ensimmäisessä kerroksessa ovat terveys ja toimintakyky, jotka muodostavat rakennuksen perustan. Toisessa kerroksessa on henkilön osaaminen. Siihen kuuluvat peruskoulutus ja ammatilliset tiedot ja taidot, joiden päivittäminen työuran aikana on työkyvyn kannalta tärkeää. Kolmanteen kerrokseen sijoittuvat henkilön arvot, asenteet ja motivaatio. Asenne työntekoon vaikuttaa merkittävästi työkykyyn. Jos työ nähdään mielekkäänä asiana se parantaa työkykyä. Jos työ on vain pakollinen osa elämää vaikuttaa se negatiivisesti työkykyyn. Neljännessä eli ylimmässä kerroksessa ovat johtaminen, työyhteisö ja työolot. Tämä kerros kuvaa työpaikkaa konkreettisesti. Myös esihenkilötyö ja

johtaminen kuuluvat tähän kerrokseen. Heillä on velvollisuus kehittää työoloja ja työpaikan toimintaa. Talon eri kerrokset tukevat toisiaan, kun kerroksissa on asiat kunnossa, pysyy talokin pystyssä. Taloa ympäröi yksilön elämään vaikuttavat asiat ja henkilöt, kuten perhe, sukulaiset ja yhteiskunta. (Työterveyslaitos, i.a.-d.)

3.3 Hoitajien jaksaminen koronapandemian aikana

Suomessa työterveyslaitoksen Mitä kuuluu -tutkimuksessa noin joka kolmas sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista kertoi kokevansa työn kuormittavuuden lisääntyneen koronapandemian aikana. Heikentynyt työssä jaksaminen kosketti erityisesti nuoria alle 30-vuotiaita työntekijöitä. (Työterveyslaitos, 2021.) Yleisimmät vaikutukset hoitohenkilökuntaan on lisääntynyt ahdistuneisuus, masentuneisuus, stressi ja unihäiriöiden kasvu. Korona tartunnan saaneiden potilaiden määrä, kuolleisuuden kasvu, epätietoisuus tulevasta, media huomio, työtaakka, suojarusteiden puuttuminen ja vähyys, itsensä mahdollinen altistaminen koronalle ja pelko sekä huoli perheen hyvinvoinnista kuten myös tunne tuen vähäisyydestä vaikuttavat kaikki hoitajien psyykkiseen vointiin. (Vizheh ym., 2020.) Toisaalta taas samanlaisia tuloksia raportoitiin aikaisempien ja koronavirusta muistuttavien epidemioiden SARS, MERS ja Ebola yhteydessä hoitajissa (Rieckert, ym., 2021).

Noin joka neljäs korona epidemian parissa työskennellyt hoitaja kärsii jostakin psykososiaalisesta häiriöstä. Nämä häiriöt olivat yleisempiä naispuolisilla hoitajilla. Hoitajien suojautumisen ja myös potilaiden suojaamisen vuoksi hoitohenkilökunta on joutunut pitämään pitkiäkin aikoja suojarusteita, erityisesti kasvomaskoja. Henkilökohtaisten suojarusteiden käyttö ja lisääntynyt käsihygienia on lisännyt hoitajien iho-ongelmia kuten ihon kuivumista ja hilseilyä erityisesti kasvojen alueella. (Natasha ym., 2020.)

Puolassa tehty tutkimus osoitti ensihoidossa ja päivystyksessä työskentelevien hoitajien turvallisuuden tunteen ja pelon sairastumisesta olevan yhteydessä koettuun stressin määrään. Suojarusteiden saatavuudella tai harjoittelulla ei koettu olevan suurta yhteyttä stressiin. Iso merkitys koettuun stressiin on omalla

hyvinvoinnilla ja sillä, kuinka hyvin pystyy tekemään omaa työtänsä. (Ilzak ym., 2021.) COVID-19 koronapandemia on lisännyt ensihoidon tehtävien määrää ja tehtävien kestoa (Suomen pelastusalan ammattilainen, 2021). Ensihoitohenkilöstön työtehtäviin COVID-19 koronapandemia on vaikuttanut myös lisäämällä ambulanssin ja välineistön puhdistusta ja desinfiointia. Tartuntojen ehkäisemiseksi COVID-potilaita kuljettaessa suuri merkitys on yksiköiden välisellä kommunikoinnilla ja suojarusteiden käytöllä. (Ferreira Araujo ym., 2021.)

Yksi teema mikä on noussut esiin pohdittaessa hoitajien työssäjaksamista korona aikana, on moraalinen vamma. Tämä tarkoittaa stressitilaa, joka syntyy, kun joutuu toimimaan omien eettisten periaatteiden vastaisesti. Tämän seurauksena oma henkinen jaksaminen voi kärsiä. Uusi ja muuttuva tilanne, lisääntyneet potilasmäärät, suojarusteiden käyttö ja vaikuttaminen työhön on arvioitu lisäävän riskiä tämän kehittymiselle. (Häkkanen-Nyholm ym., 2020.)

3.4 Työyhteisön sekä -ympäristön merkitys ja ensihoito työympäristönä

Työyhteisö voi olla laaja kokonaisuus tai pienempi ryhmä tai yksikkö, jolla on sama tehtävä, päämäärä tai toimintatavat. Työyhteisöä voi yhdistää myös sama esimies tai fyysinen toimintaympäristö, kuten osasto. Työyhteisö on osa organisaatiota ja se tekee rajattua osaa organisaation perustehtävästä (Leppänen & Lindström, 2002, s. 37–38.)

Työhyvinvointia tarkkailtaessa työyhteisön merkitystä ja vaikutusta ei voi olla ohittamatta. Työyhteisön vuorovaikutus, toimivuus, yhteisöllisyys ja yhdessäolo vaikuttaa myös työhyvinvointiin. Se voi toimia kasvattavana ja työhyvinvointia lisäävänä, mutta myös negatiivisena ja työhyvinvointia heikentävänä voimavarana. Esimiehen ja yhteisön välinen vuorovaikutus on tärkeä osa työyhteisöä ja työhyvinvointia. (Manka & Manka, 2016, s. 132–134, s. 148, s. 153.) Reilu käyttäytyminen, avoin vuorovaikuttaminen, erilaisuuksien hyväksyminen auttavat ja tukevat työyhteisön hyvinvointia ja työkykyä (Työturvallisuuskeskus, i.a.-a). Työkaveiden huomioiminen, arvostus ja kuunteleminen ovat tärkeitä asioita, joilla voidaan vaikuttaa työssäjaksamiseen (Nurmi, 2017, s. 41).

Myös negatiivisuus tarttuu työyhteisössä, jonka vuoksi positiivisen työilmapiirin rakentaminen ja tavoittelemine on hyvä tapa lisätä työyhteisön hyvinvointia (Keva, 2021). Hyvä työilmapiiri syntyy luottamuksellisuudesta. Luottamus perustuu asialliseen kohteluun, arvostukseen ja sopimusten noudattamiseen. Jokainen työntekijä vaikuttaa työyhteisön työilmapiiriin ja koko työyhteisö vastaa työilmapiirin muodostumisesta ja ylläpidosta. (Työturvallisuuskeskus, i.a.-a.)

Työyhteisöstä saama sosiaalinen tuki auttaa hallitsemaan ja jaksamaan työpaineita ja työn vaikutuksia. Hyvin toimiva työyhteisö voi toimia suojaavana osana työntekijän työhyvinvointia ja työssäjaksamista. Työyhteisön merkityksen voidaan ajatella korostuvan erityisesti pandemian aikana. Muutosaikana myös johtamisen merkitys korostuu. Muutosaikoina riittävä tiedonsaanti, työntekijöiden kuunteleminen, työntekijöiden vaikuttamisen mahdollistaminen ja osaamisen varmistaminen ovat tärkeitä keinoja tukea työyhteisön hyvinvointia. (Työturvallisuuskeskus, i.a.-a.)

Ensihoidolla tarkoitetaan äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoidon antoa, sekä tarvittaessa kuljettamista jatkohoitopaikkaan. Ensihoitopalvelut ovat osa terveydenhuollon palveluja. Ensihoitopalvelujen järjestämisestä ovat vastuussa sairaanhoitopiirit, jotka voivat järjestää sen itse, yhdessä pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kanssa, taikka ostamalla palvelun muulta palveluntuottajalta esim. yksityiset yritykset. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.-b) Vuonna 2023 voimaan astuva sote-uudistus tuo asiaan kuitenkin muutosta. Sen mukana vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä siirtyy 21 hyvinvointialueelle, lukuun ottamatta Helsingin kaupunkia. (Sote-uudistus, i.a.)

Ensihoito työ on fyysisesti, mutta myös henkisesti kuormittavaa. Ensihoidon työympäristössä raskaimmaksi on koettu fyysiset siirrot (Vuokko ym., 2020, s. 26–27, s. 81). Ensihoidossa työtä tehdään vaihtelevissa ympäristöissä ja olosuhteissa, joissa tilanteet voi muuttua yllättävästikin (Hänninen ym., 2017, s. 17). Oman merkityksensä ensihoitajien jaksamiseen tekee myös työaika ja vuorotyö, jotka vaikuttavat työssä jaksamiseen mm. vireyden kautta (Vuokko ym., 2020, s.

55). Olennainen osa tukea työssä jaksamista työpäivän aikana ovat taudot (Vuokko ym., 2020, s. 158; Nurmi, 2017, s. 41). Myös raskaiden työkeikkojen jälkeen pidettävillä defusing- ja debriefing menetelmillä, voidaan tukea työntekijöiden henkistä jaksamista työpaikalla (Hänninen ym., 2017, s. 18).

Työnsuojelulla on merkitystä työhyvinvointiin ja työympäristön riskien arvointiin. Suomessa siihen ohjaavat ja pakottavat myös lainsäädäntö, kuten työturvallisuuslaki 783/2002 ja työterveyshuoltolaki 1383/2001. Työnsuojelun tarkoituksena on tehdä työnteosta turvallista työntekijöille. Iso osa sitä on mm. työterveydenhuolto sekä työympäristön riskien kartoittaminen. (Työturvallisuuskeskus, i.a.-b.) Työn riskien kartoittamisella selvitetään työpaikan vaaratilanteita ja arvioidaan erilaisia riskejä ja mahdollisia haittoja. Sen avulla pyritään tekemään työympäristöstä mahdollisimman turvallinen pienentämällä riskejä mahdollisuuksien mukaisesti. (Työturvallisuuskeskus, i.a.-c.)

Työterveyshuolto on iso osa työympäristön hyvinvointia. Yhteistyössä työpaikan kanssa se tarjoaa apua työkyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Työterveyshuollon tavoitteena on ehkäistä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia, edistää työntekijöiden turvallisuutta ja terveyttä sekä tukea työyhteisön toimintakykyä. Työterveydestä voi työntekijä saada apua moniammatillisesta tiimistä esimerkiksi työfysioterapeutin tai työterveyshoitajan muodossa. (Työterveyslaitos, i.a.-e.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa ensihoitajien jaksamista työssään ensihoidon vaativassa ja vaihtelevassa ympäristössä covid19-pandemian aikana. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa ensihoitajien työssä jaksamisesta covid19-pandemian aikana, sekä sen mahdollisista muutoksista. Opinnäytetyötä varten laadimme kyselyn Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoitajille ja Keski-Suomen ensihoitopalvelu Oy Med Groupille, jossa kartoitettiin ensihoitajien työssä jaksamista covid19-pandemian aikana.

Tutkimuksen tulosten perusteella saadaan tietoa, kuinka kyseinen pandemia ja sen tuomat liitännäisilmiöt vaikuttavat ensihoitajien työkykyyn ja jaksamiseen töissä sekä arjessa. Työssäjaksaminen on yhteydessä sairauspoissaoloihin, työpanokseen ja yksilön ja työyhteisön hyvinvointiin. Työelämä saa tietoa pandemian ja poikkeusolojen vaikutuksista työssäjaksamiseen. Ryhmämme tavoitteet ovat kehittyä tutkimuksen tekijöinä, ja saada merkittävää tietoa pandemian vaikutuksista työntekijöihin yksilön ja työyhteisön näkökulmasta.

Tutkimuskysymykset/tutkimusongelmat opinnäytetyössämme ovat:

1. Miten ensihoitajien työssä jaksaminen on muuttunut COVID19-pandemian aikana?
2. Miten ensihoitajien työn kuormittavuus on koettu COVID19-pandemian aikana?
3. Miten COVID19-pandemia on vaikuttanut työyhteisön ilmapiiriin ja hyvinvointiin?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tausta ja toimintaympäristö

Yhteistyökumppani opinnäytetyössämme on Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelu ja Keski-Suomen Med Group Ensihoitopalvelu Oy. Med Group Oy ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelut valikoituvat yhteistyökumppaneiksi, koska meillä oli opinnäytetyöryhmässä työntekijät molemmista organisaatioista. Yhteistyökumppaneiden valintaan vaikutti myös se, että toinen toimijoista on yksityinen palveluntuottaja.

Pohjois-Savossa ensihoitopalveluiden järjestämisestä vastaa Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. Ensihoitopalvelut järjestetään yhteistoimintana pelastuslaitoksen kanssa. Vuosittain ensihoitoyksiköt saavat hälytyksen yli 50000 ensihoitotehtävään. Puijon sairaalassa sijaitsee ensihoitopalveluiden hallinto ja päivystävä kenttäjohtaja, joka johtaa operatiivista toimintaa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoitokeskuksen alla toimii 16 omaa ambulanssia ja lisäksi pääasiallisesti kiireettömistä hoitolaitosten välisistä ambulanssilla tehtävistä siirroista vastaavia potilassiirtoyksiköitä, joita on 9 kappaletta. Potilassiirroista vastaavat ambulanssit ovat osittain erikoisrakenteisia, joka mahdollistaa kahdenkin seurantaan tarvitsevan paaripotilaan kuljettamisen samanaikaisesti. Ambulanssien erityisrakenteet ja -varusteet mahdollistavat myös tehohoitopotilaiden siirrot. Potilassiirtoja on kolmea eri vaatavuusluokkaa: perustaso, vaativa taso ja erityistaso. Potilassiirtoyksiköt toimivat myös hätäkeskuksen hälyttämällä tehtävillä, ensivasteyksikkönä ja valmiussiirtoina paikkaavat alueelle muodostuvia ambulanssityhjiöitä. (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, i.a.)

Med Group ensihoitopalvelu Oy on yksi ensihoidon suurimpia yksityisiä palveluntuottajia Suomessa. Med Group tuottaa palvelua julkisen sektorin rinnalla suuressa osassa maata, niin kiireettömässä kuin kiireellisessä ensihoidossa sekä potilassiirroissa. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueella Med Groupilla on yhteensä 5 ambulanssia, joista kolme on hoitotason- ja kaksi perustason

ambulansseja. Yhteensä nämä ambulanssit työllistävät noin 30 työntekijää. (Krista Koskinen, Med Group Oy esihenkilö, henkilökohtainen tiedonanto 15.4.2022.)

5.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston kuvaus

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus yhdistettynä avointen kysymysten kvalitatiiviseen eli laadulliseen tutkimusosioon. Kvantitatiivinen tutkimus edellyttää asiaan ja ilmiöön perehtymistä, sen tarkoituksena on yleistää ja tutkia tiettyyn ilmiöön perustuvaa joukkoa yleensä kyselylomakkeen muodossa (Kananen, 2011, s. 12, s. 17). Määrällinen tutkimus pyrkii vastaamaan kysymykseen, kuinka ja miten usein asia ilmenee, sekä miksi ilmiö näyttäytyy tutkimuksen kuvaamalla tavalla. Kvalitatiivinen tutkimus kuvaa ihmisten kokemuksia ilmiöstä tai asiasta tämän oman kuvauksen muodossa (Vilka, 2021a, s. 23). Opinnäytetyössä laadimme kyselyn ensihoitajille ja koostimme siitä tutkimuspohjaisen opinnäytetyön.

Aloitimme opinnäytetyön prosessin keväällä 2021 perehtymällä aiheesta jo tehtyihin tutkimuksiin, julkaisuihin ja kirjallisuuteen. Tämä tapahtui kirjallisuuskatsauksen avulla, joissa keskeisiksi käsitteiksi valikoitui korona, työhyvinvointi ja työssä jaksaminen. Näiden käsitteiden määrittely loi pohjan opinnäytetyöllemme. Kirjallisuuskatsausta varten toteutimme tiedonhaun aiheista jo tehtyihin tutkimuksiin käsitteillä paramedic AND well being at work AND covid-19. Tiedonhaussa hyödynnettiin eri tietokantoja kuten COVID-19 information Portal powered by EbscoHost, Proquest, Cinahl, pubmed ja medic.

Aiheen ajankohtaisuuden takia tutkittua tietoa aiheesta on julkaistu säännöllisesti lisää, jolloin COVID-19 pandemian vaikutukset hoitohenkilökuntaan on täsmenytynyt. Tämän vuoksi kvantitatiivisen tutkimuksen käyttö on perusteltua opinnäytetyössämme. (Kananen, 2011, s. 18.) Tämä tarkoitti myös, että myöhemmin syksyllä 2021 jatkoimme aiheesta tehtyjen tutkimusten hakua ja aiheeseen perehtymistä samoista tietokannoista, samoilla käsitteillä.

Syksyllä 2021 syvensimme opinnäytetyömme teoreettista viitekehystä ja aloimme suunnitella kyselylomakkeen rakennetta ja kysymyksen muotoilua. Teoriaa syvennettiin tutkimuslomakkeen kysymyksiin sekä tutkimuskysymyksiin peilaten liittyen ensihoidon työympäristöön sekä työn kuormittavuuteen. Kyselylomakkeen suunnittelu ja laatiminen on tärkein vaihe kvantitatiivisessa tutkimuksessa (Vilka, 2021b, s. 105; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 114). Kyselylomaketta suunnitellessa on kiinnitettävä huomioita kysymysten muotoiluun ja järjestykseen (Vilka, 2021b, s. 107).

Kyselylomaketta suunniteltaessa päädyimme tekemään ja toteuttamaan kyselyn Google Forms -sovelluksen avulla. Kyselylomakkeen lopullinen muoto täsmentyi esitestauksen sekä opinnäytetyömme tilaajilta saamamme palautteen pohjalta keväällä 2022. Kyselylomakkeen esitestaus suoritettiin ryhmällä ensihoitajia, jotka olivat opinnäytetyön tilaajien ulkopuolelta.

Kyselylomakkeen alussa kartoitettiin taustatietoja. Samaa aihealuetta käsittelevät kysymykset luokiteltiin samoihin alaryhmiin helpottamaan lomakkeen luettavuutta (Vilka, 2021b, s. 107). Kyselylomake koostui pääosin strukturoiduista, eli valmiista monivalintakysymyksistä, mutta mukana oli myös joitain avoimia kysymyksiä. Strukturoidut monivalintakysymykset nopeuttavat tulosten käsittelyä (Kananen, 2011, s. 31). Avoimien kysymysten avulla on tarkoitus saada lyhyesti lisätietoa vastaajilta, ilman että annetaan valmiita vastauksia vastaajille (Vilka, 2021b, s. 106).

Kyselylomakkeen kysymysten avulla saadaan vastauksia ilmiön eli COVID19-pandemian vaikutuksista ensihoitajien työssä jaksamiseen. Kyselyn avulla pyrimme selvittämään, miten ensihoitajien työssä jaksaminen on muuttunut ja näkynyt COVID-19-koronapandemian aikana ja mikä siihen on vaikuttanut. Avoimilla vastauksilla pyrimme saamaan vastaajilta lisää tietoa ilmiön vaikutuksista, antamatta vastausvaihtoehtoja puolesta.

5.3 Aineiston keruu

Aineiston keruuta varten sovimme ja haimme tutkimusluvut Med Group ensihoitopalvelut Oy:ltä sekä Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriltä. Tutkimusluvut saatuamme sovimme yhteistyökumppanien kanssa aineiston keruun ajankohdan. Aineisto kerättiin 16.5 – 26.5.2022 välisenä aikana Google Forms-sovelluksen avulla. Kyselyn linkki jaettiin vastaajille yhteistyökumppaniemme toimesta sähköpostilla. Kyselyn saavutti sähköpostitse arvioilta n. 200 henkilöä. Vastauksia saimme 44 kpl. Vastausprosentti kyselyyn oli siis noin 22 %.

Aineiston kerääminen toteutui poikittaistutkimuksen mukaisesti, eli aineisto kerättiin kerran tietynä aikana. Kyselyn ajankohdan vuoksi ilmiötä tarkasteltiin kyse-lyssä myös takautuvasti eli retrospektiivisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julku-nen, 2013, s. 56–57.)

5.4 Aineiston analysointi

Määrällinen analyysi perustuu ilmiön ymmärtämiseen ja kuvaamiseen numeroin. Tarkoituksena on kuvata tutkimuskyselyn muuttujien arvoja ja niiden eroavai-suuksia. (Vilkka, 2021a, s. 141.) Kyselystä saadut vastaukset analysoidaan tau-lukoimalla vastaukset ns. havaintomatriisiksi. Havaintomatriisista vastaukset muutetaan prosenttiosuuksiksi. Tämän jälkeen matriisin sisältämät tiedot arvioi-daan, luokitellaan, pelkistetään ja taulukoidaan havainnolliseen muotoon erilai-siksi tilastotaulukoiksi. (Tilastokeskus, i.a.) Tilastotaulukon tarkoitus on esittää tutkimuksen keskeiset havainnot. Taulukoista kerätyt havainnot avataan lopuksi vielä tekstin muodossa tutkimuksen tulokset osiossa. (Vilkka, 2021a, s. 149–151.)

Strukturoiduissa kysymyksissä käytettiin asteikkoa 1–5. Vastausvaihtoehto 1 tar-koittaa ei olleenkaan/huono, 2 hieman tyytymätön/hieman huonontunut, 3 neut-raali eli ei hyvä, mutta ei huonontunut, 4 tyytyväinen/hyvä sekä 5 erittäin tyytyväi-nen/erinomainen.

Aineistoa analysoitaessa käytimme hyväksi Google Forms – sovelluksen vastauksista automaattisesti laatimia ympyräkaavioita. Ympyräkaavioista kävi ilmi myös valittujen vastausvaihtoehtojen vastausmäärät ja prosenttiosuudet kaikista vastauksista. Vastausjakauman muutoksia analysoitiin vertailemalla tilannetta ennen ja jälkeen pandemian. Avointen kysymysten analysoinnissa käytettiin teemoittelua. Avoimet vastaukset ryhmiteltiin ja yhdisteltiin sisällön mukaisiin luokkiin taulukointia varten. Kunkin luokan osalta on valittu ryhmää parhaiten kuvaava vastaus tutkimuksen tulokset osiossa. Taulukkojen teossa hyödynnettiin Excel-ohjelmistoa.

6 TULOKSET

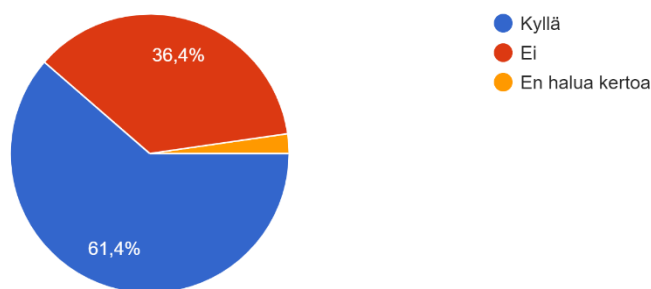
6.1 Vastaajien taustatiedot

Tutkimukseen vastasi 44 ensihoitajaa. Hieman yli puolet (54,5 %) vastaajista oli 35–49-vuotiaita. Toiseksi suurin ikäryhmä olivat 25–34-vuotiaat, joita vastaajista oli 34,1 %. Seuraavaksi eniten vastaajia oli yli 50-vuotiaiden ikäryhmästä (9,1 %). 2,3 % vastanneista olivat 18–24-vuotiaita. Tutkimukseen vastanneista 63,6 % oli miehiä ja 36,4 % naisia. Koulutustaustaltaan tutkimukseen osallistuneista 43,2 % oli sairaanhoitajia, 34,1 % ensihoitajia (AMK) ja 22,7 % lähihoitajia. 56,8 %:lla tutkimukseen osallistuneilla oli työkokemusta yli 10 vuotta. 22,7 %:lla työkokemusta oli 1-5 vuotta, ja 20,5 %:lla vastanneista työkokemusta oli 6-10 vuotta.

Reilu puolet vastanneista (61,4 %) oli sairastanut ennen tutkimuksen toteuttamista covid-19 infektiota. 36,4 % vastanneista ei ollut sairastanut covid-19 infektiota ja 2,3 % vastanneista valitsi en halua kertoa - vaihtoehdon. Kuvio 1 kuvaa sairastuneiden määrää tutkimukseen osallistuvista.

Oletko sairastanut koronavirus infektiota?

44 vastausta



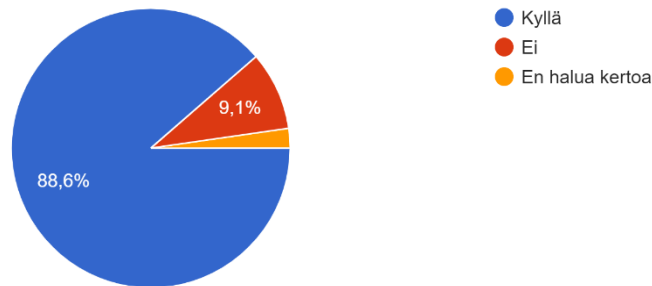
Kuvio 1. Covid-19 infektiota sairastaminen

88,6 prosentilla tutkimukseen osallistuneista oli lähipiirissä ollut covid-19 infektiota ja 9,1 prosentilla ei ollut lähipiirissä covid-19 infektiota sairastaneita. 2,3 % vastanneista valitsi en halua kertoa - vaihtoehdon. Kysymykseen läheisen menehtymisestä covid-19 infektiota 100 % valitsi ei - vastausvaihtoehdon. Kuvioissa 2

kuvataan tutkimukseen osallistuneiden lähipiirissä esiintyneiden covid-19 infektioiden yleisyyttä.

Onko joku läheisistäsi sairastunut koronan?

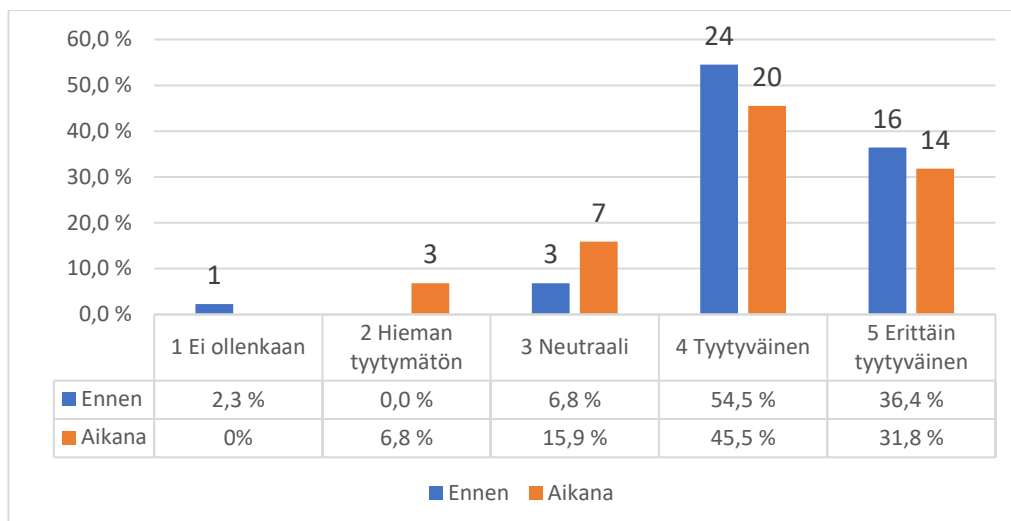
44 vastausta



Kuvio 2. Läheisen sairastuminen covid-19 infektiioon

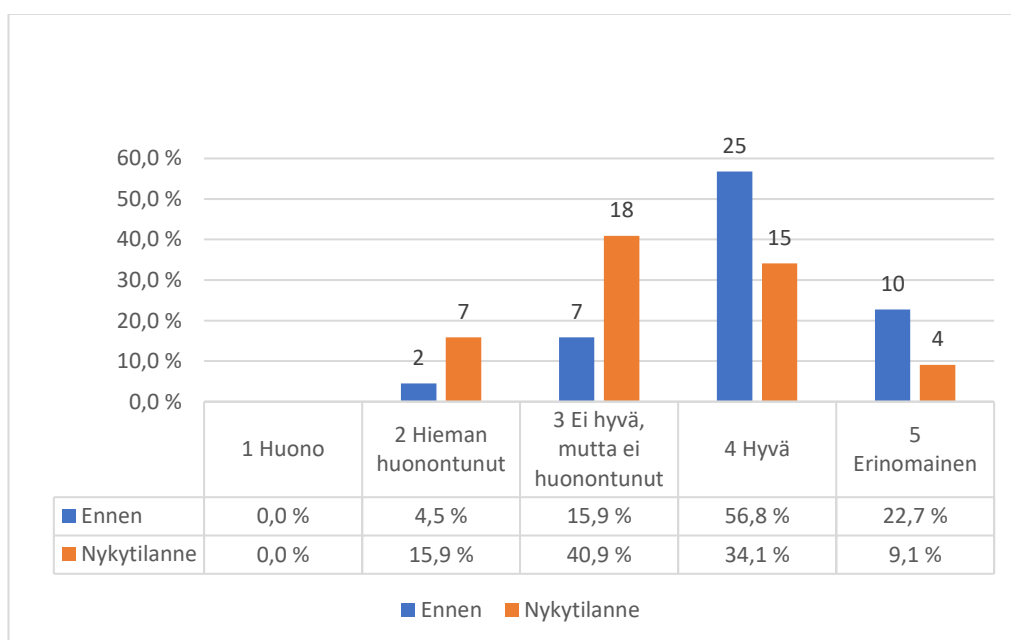
6.2 Hyvinvointi ja työssä jaksaminen ennen pandemiaa ja sen aikana

Kysyttäessä tyytyväisyyttä omaan elämään ennen covid19-pandemiaa yhteensä 90,9 % vastanneista oli joko tyytyväinen tai erittäin tyytyväinen elämäänsä, 6,8 % vastanneista valitsi neutraalin vaihtoehdon ja 2,3 % vastanneista oli erittäin tyytymätön/ei ollenkaan tyytyväinen elämäänsä ennen pandemiaa. Vastauksella yhteensä 77,3 % tutkimukseen vastanneista koki olevansa joko tyytyväinen tai erittäin tyytyväinen elämäänsä. 15,9 % vastanneista valitsi neutraalin vaihtoehdon ja 6,8 % koki olevansa hieman tyytymätön elämäänsä. Vastausten jakautumista ennen pandemiaa ja nykytilanteessa pandemian aikana kuvataan kuviossa 3.



Kuvio 3. Tyytyväisyys elämäänsä ennen covid19-pandemiaa ja covid19-pandemian aikana

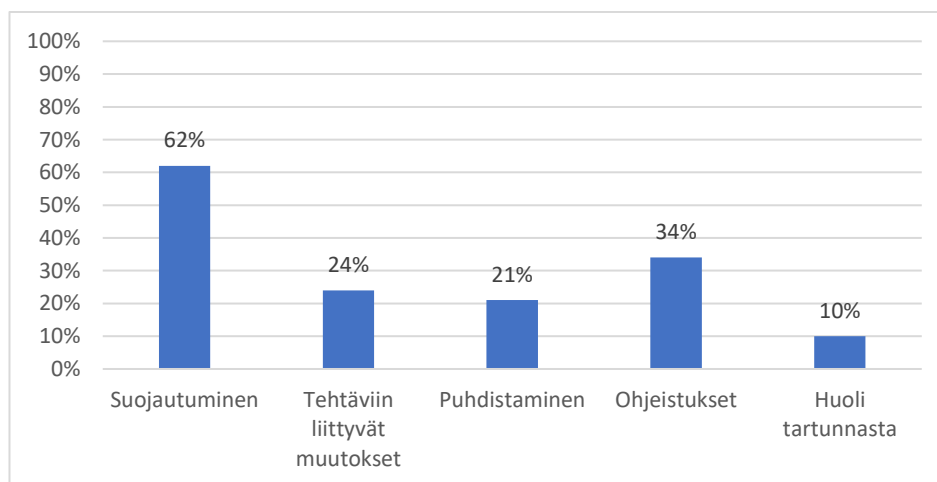
Työssä jaksamisen ennen pandemiaa koki 79,5 % vastanneista hyväksi tai erinomaiseksi. Neutraalin vaihtoehdon valitsi 15,9 % vastanneista ja hieman huonontuneeksi 4,5 % vastanneista. Työssä jaksaminen vastaushetkellä oli 43,2 % vastanneista hyvä tai erinomainen. 40,9 % vastanneista valitsi neutraalin vaihtoehdon ja 15,9 % koki työssäjaksamisen hieman huonontuneeksi. Työssä jaksamista ennen pandemiaa ja vastaushetkellä pandemian aikana kuvataan kuviossa 4.



Kuvio 4. Työssä jaksaminen ennen covid19-pandemiaa ja nykytilanne

6.3 Työnkuormittavuus ja merkittävyys covid19-pandemian aikana

Kysyttäessä työn kuormittavuuden muutoksesta covid19-pandemian aikana yli puolet vastaajista (61,4 %) koki työn kuormittavuuden lisääntyneen. 31,8 % tutkimukseen vastaajista koki työn kuormittavuuden pysyneen ennallaan. 6,8 % vastaajista koki työn kuormittavuuden vähentyneen pandemian aikana. Kuormittavuuden lisääntyminen kuvattiin johtuvan mm. tehtäville puettavien suojainten, tehtävien keston pidentymisen ja pandemiaan liittyvän epäselvän/muuttuvan ohjeistuksen takia. Kuviossa 5 on kuvattu kaikista avoimista vastauksista esiintyvyyden perusteella esiinnousseita covid19-pandemian vaikutuksia työn kuormittavuuteen.



Kuvio 5. Covid19-pandemian vaikutus työn kuormittavuuteen

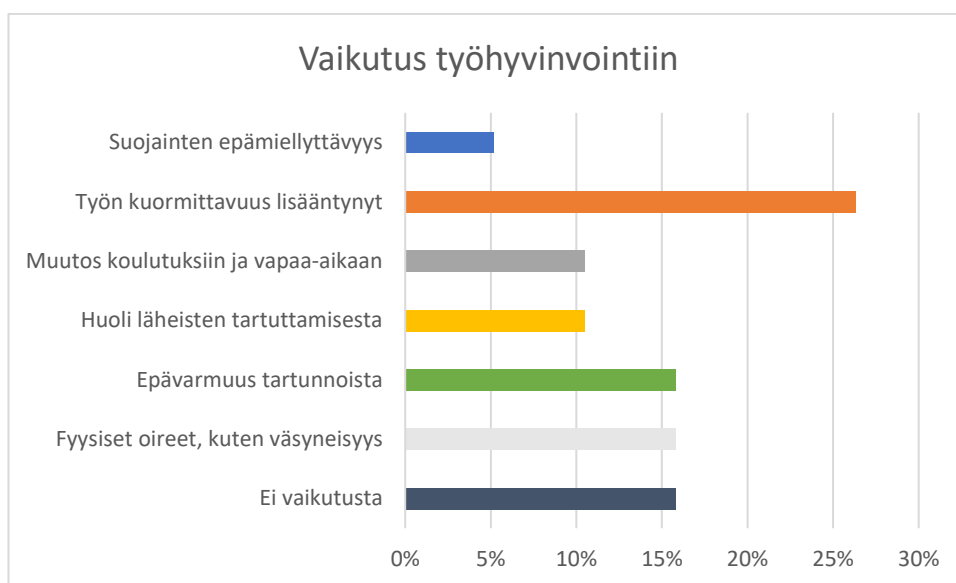
Suojautuminen aiheuttaa haasteita, varsinkin jos kyseessä on kriittisesti sairastunut potilas. Lisäksi tehtävän kesto on pitkä, jos on kuljetettu Covid-positiivinen potilas.

Pandemian alkuvaiheen epätietoisuus ja jatkuvasti uudistuvat toimintaohjeet lisäsi kuormitusta.

Suojaimiin pukeutuminen ja auton ja tarvikkeiden puhdistus on erittäin työläs prosessi.

Kysyttäessä covid19-pandemian vaikutuksista vastaajan työhyvinvointiin 45,4 % vastaajista koki työhyvinvoinnin huonontuneen/huonontuneen merkittävästi covid19-pandemian aikana, 47,7 % vastaajista koki tilanteen säilyneen ennallaan.

ja 6,8 % koki työhyvinvoinnin parantuneen/parantuneen merkittävästi. Epätietoisuus covid-19 tautia kohtaan, epävarmuus ja huoli tartunnan saamisesta ja sen tartuttamisesta läheisiin sekä työn kuormittavuuden lisääntyminen nousivat vastauksissa esiin työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. Kuviossa 6 on kuvattu vastausjakaumaa covid19-pandemian vaikutuksista vastaajan työhyvinvointiin avoimien vastauksien perusteella.



Kuvio 6. Covid19-pandemian vaikutus työhyvinvointiin

Sitä tuli epäileväksi jokaista potilasta kohtaan mahtaako heillä olla korona vai joku muu. Epätietoisuus tätä uutta tautia kohtaan vaikutti myös.

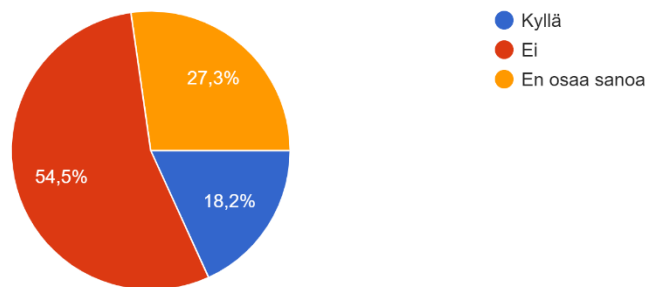
Huolta on ollut tartunnan saamisesta töissä ja sen viemisestä kotiin.

Työkuorman lisääntyminen, eritoten suojautuminen kaikkien hengitystieinfektioiden ja kuumeilun vuoksi alkuvaiheessa.

Työn merkittävyyden muutoksesta covid19-pandemian aikana kysyttäessä 54,5 % vastaajista kokivat, ettei työn merkittävyydessä ole tapahtunut muutosta, 18,2 % vastaajista koki muutosta tapahtuneen ja 27,3 % vastaajista ei osannut sanoa oliko muutosta tapahtunut. Kuviossa 7 vastausjakauma työn merkittävyyteen covid19-pandemian aikana tapahtuneesta muutoksesta.

Onko työsi merkittävyys muuttunut covid-19 pandemian aikana ?

44 vastausta



Kuvio 7. Muutos työn merkittävyyteen covid19-pandemian aikana

”Covid on näyttänyt terveydenhuollon merkityksen yhteiskunnassa, mutta perustyö ei ole juuri muuttunut, joten en osaa sanoa miten merkittävyys olisi muuttunut.”

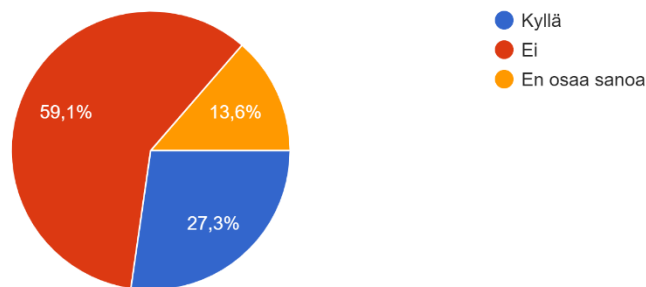
6.4 Työyhteisö

Kysyttäessä, että onko työyhteisö lisännyt jaksamista covid19-pandemian aikana 59,1 % vastaajista valitsi ei - vaihtoehdon, 27,3 % valitsi kyllä – vaihtoehdon ja 13,6 % vastaajista valitsi en osaa sanoa – vaihtoehdon. Vastaajat, jotka kokivat työyhteisön lisänneen jaksamista, kuvasivat keskustelun ja vertaistuen olleen keinoja, joilla jaksamista lisättiin. Kuviossa 8 vastausjakauma edellä mainittuun kysymykseen.

”Porukassa on hyvä turista tilanteista.”

Onko työyhteisö lisännyt jaksamistasi covid-19 pandemian aikana?

44 vastausta

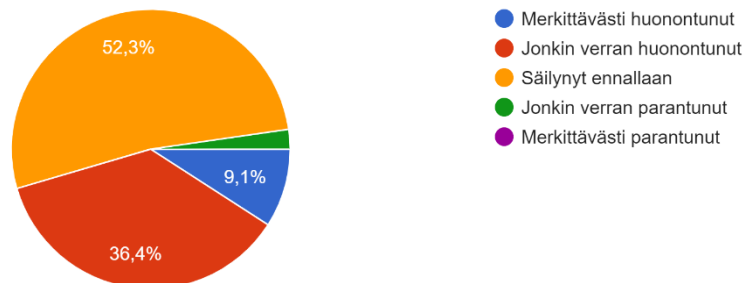


Kuvio 8. Onko työyhteisö lisännyt jaksamistasi covid19-pandemian aikana?

Kysyttäessä muutosta työilmapiiriin covid19-pandemian aikana 52,3 % vastaajista koki työilmapiirin säilyneen ennallaan, 44,5 % koki työilmapiirin huonontuneen ja 2,3 % koki työilmapiirin parantuneen. Kuviossa 9 vastausjakauma työilmapiirin muutoksesta kysyttäessä.

Minkälaiseksi olet kokenut työyhteisösi ilmapiirin covid-19 pandemian aikana?

44 vastausta

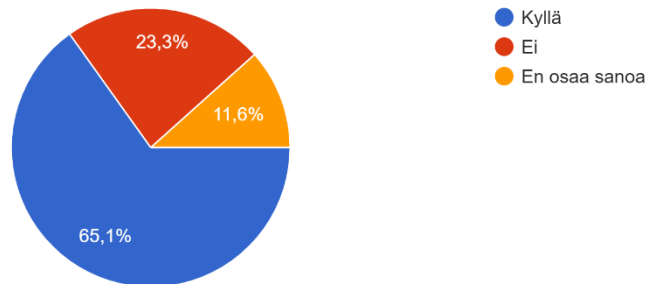


Kuvio 9. Työilmapiirin muutos covid19-pandemian aikana

Organisaation tiedottamisesta covid19-pandemian aikana kysyttäessä 65,1 % vastaajista koki tiedottamisen olleen riittävää, 23,3 % vastaajista koki sen olleen riittämätöntä ja 11,6 % valitsi ei osaa sanoa - vastausvaihtoehdon. Kuviossa 10 vastausjakauma tiedottamisen riittävydestä organisaatiossa covid19-pandemian aikana.

Onko covid-19 pandemiaan liittyvä tiedottaminen ollut riittävää organisaatiossasi?

43 vastausta

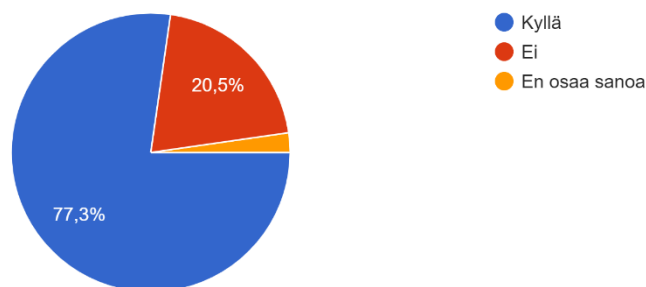


Kuvio 10. Onko covid19-pandemiaan liittyvä tiedottaminen ollut riittävää organisaatiossasi?

Covid19-pandemiaan liittyvien suojainten riittävyyteen 77,3 % vastaajista vastasi niitä olleen riittävästi saatavilla pandemian aikana. 20,5 % vastaajista koki suojaimia olleen liian vähän saatavilla. 2,3 % vastaajista valitsi en osaa sanoa – vaihtoehdon. Kuviossa 11 vastausjakauma covid19-pandemiaan liittyvien suojainten riittävydestä.

Onko covid-19 pandemiaan liittyviä suojaimia ollut riittävästi saatavilla?

44 vastausta

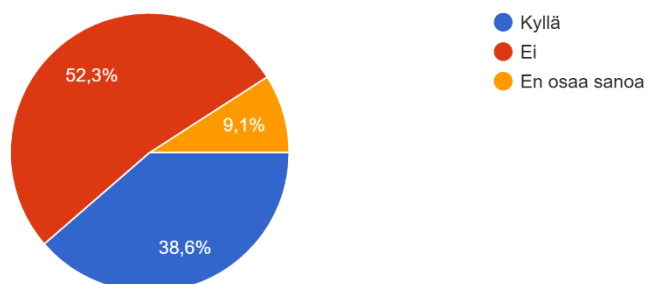


Kuvio 11. Onko covid19-pandemiaan liittyviä suojaimia ollut riittävästi saatavilla?

Työssäjaksamiseen saatavilla olevasta tuesta oli vastaajista tietoisia 38,6 %. 52,3 % vastaajista eivät tieneet tukea olevan saatavilla. 9,1 % vastaajista valitsi en osaa sanoa – vaihtoehdon. Kuviossa 12 vastausjakauma työssäjaksamiseen saatavilla olevan tuen tiedostamiseen.

Oletko ollut tietoinen saatavilla olevasta tuesta työssä jaksamiseen?

44 vastausta



Kuvio 12. Oletko ollut tietoinen saatavilla olevasta tuesta työssä jaksamiseen?

6.5 Tulosten yhteenveto

Työn kuormittavuuden koettiin kasvaneen pandemian myötä, sekä työilmapiirin heikentyneen. Suurimpana vaikuttajana työnkuormittavuuden lisääntymiseen pidettiin suojautumista ja toiseksi suurimpana muuttuvia ohjeistuksia. Ohjeistuksiin liittyen noin joka neljäs (23,3 %) vastaajista koki organisaation tiedottamisen olleen riittämätöntä.

Työhyvinvoinnin koettiin hieman heikentyneen ja työssäjaksaminen oli muuttunut neutraalimpaan suuntaan aiemmasta. Työhyvinvointia heikentävinä tekijöinä esiin nousi työn kuormittavuuden lisääntyminen, epävarmuus tautia kohtaan, huoli tartunnan saamisesta ja läheisiin levittämisestä. Työn merkittävyyden ei koettu muuttuneen merkittävästi. Vain vähän yli kolmannes (38,6 %) oli tietoisia työssäjaksamiseen saatavilla olevasta tuesta.

Suurin jakauma vastauksissa koski työyhteisön hyvinvointia. Hieman yli puolet (52,3 %) kokivat sen pysyneen ennallaan, kun taas hieman alle puolet kokivat sen huonontuneen (44,5 %). Noin 6/10 vastaajista (59,1 %) kokivat ettei työyhteisö ollut lisännyt työssä jaksamista, vastaavista taas hieman yli neljännes vastaajista (27,3 %) kokivat työyhteisön lisänneen jaksamista.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Tulosten pohdinta

Tutkimuksen taustatietojen osalta vastauksia analysoitaessa ei voida juurikaan tehdä johtopäätöksiä tietyn ikäryhmän, koulutustason, työkokemuksen tai sukupuolen osalta. Eri taustatietoryhmien osalta vastausten hajonta jakautui tasaisesti eri kysymysten vastausvaihtoehtojen välille. Vastajat, jotka eivät kokeneet tapahtuneen muutosta työhyvinvoinnin eikä myöskään työn kuormituksen osalta olivat pelkästään miehiä. Kuitenkin miestenkin joukosta suurin osa koki tapahtuneen muutosta työhyvinvointiin ja työn kuormitukseen pandemian aikana.

Kyselyyn vastanneiden mukaan tyytyväisyys omaan elämään ei ole merkittävästi muuttunut pandemian aikana. Tämä itsessään on positiivinen asia, koska tuloksista voidaan päätellä, että valtaosa on kuitenkin kokenut työkuormittavuuden kasvaneen pandemian aikana merkittävästi sekä työhyvinvoinnin heikentyneen hieman. Työssä jaksamisen osalta vastausten keskiarvo laski hieman ja se koettiin selvästi neutraalimmaksi verrattuna aikaan ennen pandemiaa, kuitenkin vain pieni osa vastanneista koki sen olevan huonolla tasolla. Johtopäätöksenä voisi pitää siis sitä, että kyselyyn vastanneilla työelämässä tapahtuvat muutokset eivät ole heijastuneet negatiivisesti heidän elämänlaatuunsa.

Työn merkittävyys ei ollut vastausten perustella merkittävästi muuttunut korona pandemian myötä. Kuten avoimista vastauksista käy ilmi on hoitoalan työntekijöitä kohtaan kiinnitetty, erityisesti median osalta, enemmän huomiota. Poikkeusoloissa kuten pandemiassa hoitohenkilöstön paine kasvaa myös ulkopuolelta tulevan lisääntyneen huomion myötä. Tämä lisääntynyt paine voi toimia myös työhyvinvointia hetkellisesti lisäävänä ilmiönä (Manka & Manka, 2016, s. 32). Pitkään jatkuessa, se alkaa kuitenkin kuormittamaan työntekijöitä (Nurmi, 2017, s. 17–18).

Työn kuormittavuuden kasvaessa tulisi työn ulkopuolisen kuorman suhteessa keventyä, jotta tasapaino pysyisi ennallaan. Onko siis pandemian aikana työn

ulkopuolinen aika ollut palauttavampaa kuin aiemmin, ja jos on, liittyykö siihen pandemia aikaiset rajoitukset sekä vähäiset tapahtumat sinä aikana. Jotta tätä ilmiötä voitaisiin tarkastella, tulisi aiheesta tehdä enemmän tutkimusta eli miten pandemia on vaikuttanut vapaa-aikaan sekä mahdollisesti muuttanut ihmisten käyttäytymistä vapaa-ajalla verrattuna aikaan ennen korona pandemiaa. Ja onko näillä asioilla ollut yhteys parempaan työstä palautumiseen. Työstä palautumiseen vaikuttaa moni asia, jonka vuoksi asiaa tutkittaessa pitää pystyä kartoittamaan taustatietoja sekä ymmärtämään näiden merkitys yksilön työstä palautumiselle. Jokainen kuitenkin kokee kuormituksen eri tavalla eli yksilöllisesti.

Suurin osa vastaajista on ollut tyytyväisiä organisaatioiden tiedottamiseen pandemiasta sekä siihen, että suojavälineitä on ollut riittävästi tarjolla. Näillä asioilla uskomme olevan positiivinen yhteys työhyvinvointiin. Vaihtelevassa tilanteessa uusien tietojen jakaminen ja ymmärtäminen heijastuvat ja vaikuttavat työntekijöiden hyvinvointiin (Hakanen, 2011, s. 107). Pandemia tilanteessa oikea aikainen tiedon saaminen ja tarkistaminen korostuu, jo tartuntojen ehkäisyn näkökulmakin ajatellen.

Kyselyn ajankohtaan mennessä yli puolet vastanneista oli sairastanut korona infektion, ja 88,6 % vastanneiden lähipiiristä oli sairastanut korona infektion. Lukuja olisi mielenkiintoinen verrata laajempaan otantaan ja yleisimmin sosiaali- ja terveysalalla työskennelleisiin yksikköihin korona pandemian aikana. Voidaan kuitenkin päätellä yleisesti ensihoitajien altistuvan tarttuville taudeille, jonka vuoksi suojautumiseen ja tartuntatautien ehkäisyyn on hyvä kiinnittää huomioita ensihoidossa jatkossakin.

Kyselyn myötä nousi kehittämiskohteita esiin. Lähes puolet vastanneista koki työilmapiirin huonontuneen pandemian aikana. Lisäksi vastanneista yli puolella ei ollut tietoa työnantajan kautta saatavilla olevasta tuesta työssäjaksamiseen. Poikkeustilanteissa työyhteisöllä on merkittävä rooli työssäjaksamisen sekä työhyvinvoinnin kannalta. Työyhteisön merkityksen voidaan ajatella korostuvan pandemiassa. Siitä saatava sosiaalinen tuki auttaa hallitsemaan ja jaksamaan työpaineita ja -vaikutuksia. Se voi toimia työhyvinvointia ja työssäjaksamista tukevana osana. (Työturvallisuuskeskus, i.a.-a.) Vastauksien perusteella ei

kuitenkaan käy ilmi, että työyhteisö olisi lisännyt työhyvinvointia. Jatkossa, oli poikkeustilannetta tai ei, olisi tärkeää, että työyhteisön sisällä keskustellaan avoimesti ja mietitään keinoja lisätä työhyvinvointia. Myös esihenkilöstön työhyvinvointiin on hyvä panostaa, ja tutkia muuttuvassa tilanteessa, kuinka työhyvinvointi esihenkilöiden osalta on ilmennyt.

Opinnäytetyömme tavoitteena ja tutkittavana kohteena oli, että miten työhyvinvointi on muuttunut ja miten työn kuormittavuus on koettu pandemian aikana, sekä miten pandemia on vaikuttanut työyhteisöön. Saimme riittävästi vastauksia ilmiön tutkimiseen ja sen tuomiin muutoksiin ensihoitajien työhyvinvointiin. Nämä tiedot ovat mielenkiintoisia myös opinnäytetyömme yhteistyökumppanien näkökulmasta. Työyhteistyökumppanit saivat myös tärkeää tietoa esimerkiksi pandemian aikaiseen tiedottamiseen liittyen.

7.2 Opinnäytetyön prosessi

Työhyvinvointi on iso osa nykyään puhuttaessa hoitoalasta yleisellä tasollakin. Siihen liittyvät kyselyt ovat tärkeitä, mutta on myös tärkeää pohtia mitä ne kertovat työyhteisölle ja miten työyhteisö, sekä työntekijä yksilönä voi vaikuttaa ja parantaa työhyvinvointia. Omien kokemustemme mukaan pandemialla on ollut selkeä vaikutus ensihoitotehtävien sisältöön, työympäristöön sekä arkielämään. Työhyvinvointi on myös aiheena kiinnostava työyhteisön näkökulmasta. Tämä kaikki vaikutti päätökseemme ja haluumme yhdistää nämä kaksi asiaa toisiinsa opinnäytetyössämme eli covid19-pandemia sekä työhyvinvointi. Toki tämä on luonut haasteita teoreettisen viitekehyksen keräämisen kannalta. Alkuun tietoa ja tutkimuksia suomeksi oli vain vähän saatavilla, vaan tietoa tuli säännöllisin väliajoin lisää. Vieraskielisen aineiston lukeminen ja kääntäminen oli omanlainen haasteensa. Monissa tutkimuksissa ei ollut eritelty ensihoitajia ryhmänä, vaan ensihoitajat laskettiin mukaan osaksi terveydenhuollon työntekijöitä.

Ammatillisesta näkökulmasta olemme kehittyneet niin luotettavan tiedon arvioimisessa kuin hakijoina, ja kuinka hyödyntää eri tietolähteitä. Olemme oppineet mitä tutkimuspohjaisen opinnäytetyön tekeminen on prosessina kaikkine eri

vaiheineen. Aina teoreettisen pohjan luomisesta, kyselyn lähtökohtien ja kysymysten muotoiluun sekä miten tuloksia analysoida ja kerätä yhteen. Prosessina tämä kaikki on ollut mielenkiintoista, mutta myös toisinaan kuluttavaa.

Vastuullisuuden kannalta on hyvä mielestämme, että ryhmässämme on kokemusta ensihoidosta ja miten pandemia on vaikuttanut siihen omasta mielestämme. Toki omien kokemusten hyödyntäminen tutkimusta valmisteltaessa on hyvästä, mutta sen ei saa antaa vaikuttaa olettamuksiimme tai kyselymme tuloksien pohdintaan.

Vaikka tutkimuskyselymme kohteena oli ensihoitajia, on tekemämme tutkimus sopiva sairaanhoitajan ammattitutkinnon opinnäytetyönä. Kyselymme vastaajistakin 43,2 % olivat sairaanhoitajia ammattitaustaltaan. Ryhmästämme iso osa työskentelee ensihoidossa, jonka vuoksi työyhteistyökumppanien hakeminen sekä kyselyn toteuttaminen ensihoidossa oli luontevaa.

7.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus noudattaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeistusta hyvistä tieteellisistä käytänteistä. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja jokaiselle mahdolliselle tutkimukseen osallistujalle annettiin riittävät tiedot opinnäytetyöstä. Aineistoa käsiteltiin luottamuksellisesti sekä huolehdittiin asiallisesta aineiston hävittämisestä ja säilyttämisestä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012 ja 2019.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta arvioidaan validiteetin ja reliabiliteetin näkökulmista. Validiteetilla tarkoitetaan, onko tutkimuksessa pystytty mittaamaan, mitä tarkoitettiin. Tämä tapahtuu tarkastelemalla sisällön luotettavuutta ja onko mittari valikoitunut oikein. Eli saadaanko mittarilla tarpeeksi kattavasti ja luotettavasti viitattua tutkimuskysymyksiin. Reliabiliteetilla arvioidaan tulosten pysyvyyttä ja voidaanko tutkimuksen tulokset toistaa luotettavasti. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 189–190; Kananen, 2011, s. 118–119, s. 121.)

Kyselylomakkeen ja siten mittarin luotettavuutta varten perehdyimme huolellisesti aiheesta jo tehtyihin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. Tutkimuksen pätevydessä tulee ottaa huomioon mittarin toimivuus eli, pystytäänkö tutkimusmenetelmällä mitata, sitä mitä oli tarkoituskin mitata. Jotta voidaan tarkastella muutosta, pitää tarkastella myös aiempaa ajanjaksoa ennen pandemian alkamista. Tämä asia piti huomioida tutkimuskysymyksiä laadittaessa, jotta pystyimme luotettavasti vertaamaan sitä tämänhetkiseen työhyvinvoinnin tilanteeseen. (Vilkka, 2015, s. 193–194.)

Kysymysten muoto on oltava selkeä, jotta vastaajat tietävät mihin vastaavat eli niiden tulee olla tarkoituksenmukaisia (Vilkka, 2021a, s. 109). Vahvan teorian pohjalta, pystyy luotettavammin muodostamaan tutkimus kysymykset, joihin halutaan saada vastauksia. Mittarin luotettavuutta varten suoritimme esitestauksen kyselylomakkeelle pienellä joukolla muiden alueiden ensihoitajia. Tämän voidaan arvioida lisäävän kyselymme luotettavuutta ja toistettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 190–192.)

Ryhmästämmme kolme jäsentä työskentelee ensihoidossa. Tämän vuoksi voidaan ajatella ryhmässämme olevan osaamista ja kykyä arvioida sekä tehdä tutkimusta ensihoitoon läheisen roolin takia (Vilkka, 2021a, s. 111). On kuitenkin hyvä muistaa tämä suhde tutkimuskohteeseen, ja oltava eettisesti herkkä ja luottamuksellinen tutkimusta tehdessä. Täten emme omalla toiminnallamme vaikuttaneet tutkittavan joukon vastauksiin tai vastausten väärin tulkitsemiseen. (Vilkka, 2021a, s. 123.)

7.4 Tutkimuksen tulosten luotettavuus

Tuloksia tulee tarkastella luotettavuuden ja pätevyyden näkökulmasta (Vilkka, 2015, s. 193–194). Aineiston koko on isossa roolissa luotettavuuden kannalta, vastausprosenttimme jäi ehkä hieman alhaisemmaksi kuin olisimme toivoneet. Vastausprosenttiin on voinut vaikuttaa kyselyn ajankohta lähellä kesän alkua

toukokuussa, sekä myös vastausajan pituus. Muistutusviesti tutkimuksesta olisi voinut lisätä vastauksiemme määrää. (Vilka, 2015, s. 203.)

Ennen kyselyn lähetystä pohdimme ryhmänä palkinnon laittamista vastaajien kesken arvottavaksi, lisätäksemme vastausten määrää. Tämän ongelmana on kuitenkin yhteystietojen kerääminen. Tämä on hankala toteuttaa eettisten periaatteiden mukaan, niin ettei vastaajien yksilöllisyys kärsi, koska palkintojen jakamista varten pitäisi olla joku keino, jonka avulla voisi olla yhteydessä vastaajaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 109.)

Avoimien vastausten kohdalla vastausten määrä vaihteli paljon, osaan vastattiin selkeästi enemmän kuin osaan avoimista kysymyksistä. Ehkä avoimet kysymykset koetaan hankalaksi vastata. Tutkijoina halusimme kuitenkin sisällyttää avoimia kysymyksiä, jotta emme itse anna emmekä vaikuta vastauksiin. (Vilka, 2015, s. 106–108.)

Tartuntatauteja hoidettaessa puhutaan usein hoitajien eettisestä velvollisuudesta hoitaa. Tällä voi olla merkitystä tuloksiimme, koska velvollisuudella hoitaa on yhteys hoitajien työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen. Myönteisen halukkuuden hoitaa tartuntatautipotilaita voidaan ajatella lisäävän työn mielekkyyttä ja heijastuvan positiivisesti työyhteisöön. (Ketonen ym., 2020, s. 57–58, s. 63–64.)

Opinnäytetyötämme varten olemme keränneet kahdelta eri ensihoidon toimijalta työntekijöiden näkemyksiä ja vastauksia koronapandemian vaikutuksesta ensihoitajien työssä jaksamiseen. Tämä lisää mielestämme tutkimuksemme kokonaisluotettavuutta laajemman osallistujajoukon osalta ja vähentää tutkimusjoukon satunnaisuutta, sillä otoksessa on mukana yksityisen puolen ensihoitajia, kuten myös sairaanhoitopiirin ensihoitajia. (Vilka, 2015, s. 194.) Kyselyn lähettämistä ja jakamista varten työyhteistyökumppaneiden hyödyntäminen on järkevin tapa sähköisesti tapahtuvalle kyselylle.

Ulkoisen validiteetin näkökulmasta tarkasteltuna mielestämme opinnäytetyömme kysely on helposti hyödynnettävissä, ja siirrettävissä muihinkin hoitolaitoksiin ja työyksiköihin, kuin vain ensihoitoon. Uskomme jos kysely toistettaisiin

myöhemmin tai toisessa työyksikössä, tulokset olisivat samankaltaisia tämän tutkimuksen tulosten kanssa eli tulokset olisivat yleistettävissä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 189, s. 196.) Toki on hyvä muistaa, että jokainen työyhteisö on aina omanlaisensa ja työyhteisön toimivuus heijastuu kyseisen työyhteisön työntekijöiden työhyvinvointiin.

LÄHTEET

- Anttila, V.-J. (6.10.2021). *Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19)*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>
- Eduskunta. (i.a.). *Näin eduskunta toimii. Valmiuslain käyttöönottoaminen korona-aikana*. Saatavilla 9.1.2022
https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/koitimainen_oikeus/LATI/Sivut/valmiuslain-kayttoonottaminen-koronavirustilanteessa.aspx
- European medicines agency. (i.a.). *Human regulatory. Treatments and vaccines for COVID-19*. Saatavilla 28.8.2022 <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines-covid-19>
- Fimea. (16.12.2021). *EMA suosittelee Xevudyn ja Kineretin hyväksymistä koronavirustaudin hoitoon*. <https://www.fimea.fi/-/ema-suosittelee-xevudyn-ja-kineretin-hyvaksymista-koronavirustaudin-hoitoon>
- Fimea. (27.1.2022). *Euroopan lääkevirasto suosittaa myyntilupaa Paxlovid-koronalääkkeelle*. <https://www.fimea.fi/-/euroopan-laakevirasto-suositaa-myyntilupaa-paxlovid-koronalaakkeelle>
- Ferreira Araujo, A., Rosa Pereira, E., da Costa Machado Duarte, S., & Valladares Broca, P. (2021). Pre-hospital assistance by ambulance in the context of coronavirus infections. *Revista Brasileira de Enfermagem v.74, n. Supl 1*. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0657>
- Hakanen, J. (2011). *Työn imu*. <https://www.ttl.fi/file-download/download/public/1036>
- Häkkänen-Nyholm, H., Lyytinen, N., Heinimaa, M., Heiskala, M., & Varis, A. (2020). *Miten koronakriisi vaikuttaa terveydenhuollon työntekijöiden psyykkiseen hyvinvointiin?* <https://www-laakarilehti-fi.anna.diak.fi/tieteessa/katsausartikkeli/miten-koronakriisi-vaikuttaa-terveydenhuollon-tyontekijoiden-psykkiseen-hyvinvointiin/>

- Hänninen, S., Venesoja, A., & Windahl T. (2017). Ensihoidon turvallisuuskulttuuri. Teoksessa N., Nurkka, & S. Saikko (toim.), *Näkökulmia ensihoitotyön turvallisuuteen*. (s. 15–21) Saimaan ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/127734/Ensihoidon%20turvallisuusjulkaisu%20lopullinen.pdf?sequence=1>
- Ilczak, T., Rak, M., Ćwiertnia, M., Mikulska, M., Waksmańska, W., Krakowiak, A. ... Kawecki, M. (2021). Predictors of stress among emergency medical personnel during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 34(2), 139–149. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01688>
- Julkisten ja hyvinvointialojen liitto. (i.a.). *Työssä jaksaminen*. Saatavilla 2.2.2022 <https://www.jhl.fi/tyoelama/perustietoa/tyosuojelu-ja-hyvivointi/tyossa-jaksaminen/>
- Kananen, J. (2011). *Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). *Tutkimus hoitotieteessä* (3. uud. p.). Sanoma Pro.
- Ketonen, M., Rannikko, S., & Leino-Kilpi, H. (2020). ”Velvollisuus hoitaa” tartuntatautipotilaan hoidossa – Käsiteanalyysi morsen menetelmän mukaan. Teoksessa Rannikko, S., Leino-Kilpi, H. & Koskenniemi, J., *Eettisiä kysymyksiä hoitotyössä ja terveydenhuollossa: Ajatuksia hoitotyön käytäntöön ja tutkimukseen nyt ja tulevaisuudessa*. (s. 57–77) Turun yliopisto.
- Keva. (i.a.). *Huolehdi omasta työhyvinvoinnistasasi*. Saatavilla 29.1.2022 <https://www.keva.fi/henkiloasiakkaalle/heikentynyt-tyokyky/oma-tyo-hyvinvointi/>
- Leppänen, A. & Lindström, K. 2002. *Työyhteisön terveys ja hyvinvointi*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Manka, M-L & Manka, M. (2016). *Työhyvinvointi*. Talentum Pro.
- Natasha, S., Ali, D.M., & Junaid, R. (2020). Physical and mental health impacts of COVID-19 on health care workers: A scoping review. *International Journal of Emergency Medicine* (online), 13(1). <http://dx.doi.org/10.1186/s12245-020-00299-5>

- Nurmi, H. (2017). *Työuupumuksen itsehoito: Kuinka kierrän karikot* (2. uud. p.). Duodecim
- Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. (i.a.). *Ensihoitopalvelut*. Saatavilla 13.10.2021 <https://www.psshp.fi/en/ensihoitopalvelut>
- Rantanen, N., Lieslehto, J., Oksanen, L. A. H., Oksanen, S. A., Anttila, V., Lehtonen, L., Geneid, A., & Sanmark, E. (2022). Mental well-being of healthcare workers in 2 hospital districts during the first wave of the COVID-19 pandemic in Finland: a cross-sectional study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01940>
- Rieckert, A., Schuit, E., Bleijenberg, N., Debbie, t. C., de Lange, W., Janneke M de Man–Van Ginkel, ... Trappenburg, J. C. (2021). How can we build and maintain the resilience of our health care professionals during COVID-19? recommendations based on a scoping review. *BMJ Open*, 11(1). <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043718>
- Rokotetutkimuskeskus.(i.a.) *COVID-19*. Saatavilla 5.1.2022 <https://rokotetutkimus.fi/taudit/covid-19/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.-a). *STM:n antamat viranomaisohjeet ja päätökset koronavirustilanteessa*. Saatavilla 28.1.2022 <https://stm.fi/stm-ohjeet-koronavirustilanteessa>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.-b). *Ensihoito*. Saatavilla 29.1.2022 <https://stm.fi/ensihoido>
- Sote-uudistus. (i.a.). *Uudistus lyhyesti*. Saatavilla 30.1.2022 <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->
- Suomen pelastusalan ammattilainen (SPAL). (2021). *Korona koettelee ensihoitajien työssä jaksamista – Tehtävien määrät kasvussa*. <https://pelastusalan.ammattilainen.fi/korona-koettelee-ensihoitajien-tyossa-jaksamista-tehtavien-maarat-kasvussa/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-a). *Epidemioiden selvitys ja ilmoittaminen*. Saatavilla 19.10.2021 <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/epidemioiden-selvitys-ja-ilmoittaminen>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-b). *Muuntuneet koronavirukset*. Saatavilla 28.1.2022 <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja->

[rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/muuntuneet-koronavirukset](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/vaccreg/cov19cov/fact_cov19cov?row=cov_vac_dose-533170.533164.639082.&row=area-518327.518294.518309.518306.518320.518377.518303.518340.518369.518295.518335.518322.518353.518298.518343.518354.518351.518300.518366.518323.518349.518362.&column=cov_vac_age-630311.518413.&column=cov_vac_age-610735.610734.533184.533177.533181.533162.533171.533169.533182.533176.533173.533183.533179.533178.533166.518413.&filter=measure-533185)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-c). *Koronavirusrokotukset suomessa*. Saatavilla 5.1.2022

https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/vaccreg/cov19cov/fact_cov19cov?row=cov_vac_dose-533170.533164.639082.&row=area-518327.518294.518309.518306.518320.518377.518303.518340.518369.518295.518335.518322.518353.518298.518343.518354.518351.518300.518366.518323.518349.518362.&column=cov_vac_age-630311.518413.&column=cov_vac_age-610735.610734.533184.533177.533181.533162.533171.533169.533182.533176.533173.533183.533179.533178.533166.518413.&filter=measure-533185

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.(i.a.-d). *Infektiotaudit ja rokotukset*.

Koronaviruksen tarttuminen ja itämisaika. Saatavilla 9.1.2022

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/koronaviruksen-tarttuminen-ja-itamisaika>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-e). *Infektiotaudit ja rokotukset. Vakavan koronavirustaudin riskiryhmät*. Saatavilla 9.1.2022

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/vakavan-koronavirustaudin-riskiryhmat>

Tilastokeskus. (i.a.). Tilastokoulu. *Kuinka teen tilastotutkimuksen?* Saatavilla 2.3.2022 <https://guides.stat.fi/kuinkateentilastotutkimuksen>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettinen

- neuvottelukunta. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/lhmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. (i.a.). *Fyysinen kuormitus*. Saatavilla 2.2.2022 www.tyosuoja.fi/tyoolot/fyysinen-kuormitus
- Työterveyslaitos. (2021). *Kasvava koronakuorma kytee sote-alan isoissa ammattiryhmissä*. Saatavilla 7.12.2021 <https://www.ttl.fi/kasvava-koronakuorma-kytee-sote-alan-isoissa-ammattiryhmissa/>
- Työterveyslaitos. (i.a.-a). *Kognitiivinen ergonomia*. Saatavilla 2.12.2021 <https://www.ttl.fi/tyontekija/aivot-tyossa/aivojen-hyvinvointi/>
- Työterveyslaitos. (i.a.-b). *Stressi ja työuupumus*. Saatavilla 29.1.2022 <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/stressi-ja-tyouupumus>
- Työterveyslaitos. (i.a.-c). *Työelämä ja mielenterveys*. Saatavilla 9.1.2022 <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyoelama-ja-mielenterveys>
- Työterveyslaitos. (i.a.-d). *Työkyky*. Saatavilla 9.1.2022 <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky/>
- Työterveyslaitos. (i.a.-e). *Työterveyshuolto toimintaympäristönä*. Saatavilla 29.1.2022 <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyofysioterapian-ja-tyoterveyspsykologian-hyvät-kaytannot/1-tyoterveyshuolto-toimintaymparistona>
- Työturvallisuuskeskus. (2014). *Terveysthuoltopalvelujen työsuojelu- ja kehittämisopas*. Saatavilla 11.1.2022 https://ttk.fi/files/8066/Terveysthuoltopalvelujen_tyosuoja- ja_kehittamisopas_2014.pdf
- Työturvallisuuskeskus. (i.a.-a) *Keinoja työn kuormittavuuden hallintaan*. Saatavilla 29.1.2022 https://ttk.fi/oppaat_ ja_ohjeet/digijulkaisut/keinoja_tyon_kuormittavuuden_hallintaan
- Työturvallisuuskeskus. (i.a.-b). *Työsuojelu työpaikalla*. Saatavilla 29.1.2022 https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ ja_tyosuoja/tyosuoja tyopaikalla
- Työturvallisuuskeskus. (i.a.-c). *Työnvaarojen selvittäminen ja arviointi*. Saatavilla 29.1.2022 https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ ja_tyosuoja/tyosuoja tyopaikalla/vastuut_ ja_velvoitteet/tyon_vaarojen_selvittaminen_ ja_ arviointi
- Vilka, H. (2014). *Tutki ja kehitä* (4., päivitetty painos.). PS-Kustannus.

Vilkkä, H. (2021a). *Näin onnistut opinnäytetyössä: Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin*. PS-kustannus.

Vilkkä, H. (2021b). *Tutki ja kehitä* (5., päivitetty painos.). PS-kustannus.

Vizheh, M., Qorbani, M., Arzaghi, SM., Muhidin, S., Javanmard, Z., & Esmaeili, M. (2020). The mental health of health care workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review.

<https://dx.doi.org/10.1007%2Fs40200-020-00643-9>

Vuokko, A., Punakallio, A., Paajanen, T., & Lusa, S. (toim.) (2020).

Pelastushenkilöstön työterveysseuranta - yhteistyö ja käytännöt.

<https://urn.fi/URN:ISBN:9789522618627>

Wańkiewicz P, Szylińska A, Rotter I. (2020). Assessment of Mental Health Factors among Health Professionals Depending on Their Contact with COVID-19 Patients. *International journal of environmental research and public health*, 17(16), 5849.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17165849>

World Health Organisation. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard.

Saatavilla 5.11.2022 <https://covid19.who.int/>

LIITE 1. Saatekirje

Hyvä Pohjois-Savon ensihoidon työntekijä/Med Group ensihoitopalvelu Oy:n työntekijä!

Hei! Olemme Diakonia-ammattikorkeakoulun Pieksämäen kampuksen sairaanhoitajaopiskelijoita ja olemme tekemässä tutkimusta työhyvinvoinnista ensihoidossa ja sen muuttumisesta koronapandemian aikana. Tutkimuksessa pyrimme selvittämään, kuinka korona on vaikuttanut ensihoitajien työssäjaksamiseen. Lupa aineiston keruuseen on saatu Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ylihoitaja Milja Rannalta 29.4.22 sekä Med Group ensihoitopalvelu Oy:n palvelupäällikkö Katri Tuhkaselta 25.3.22.

Kyselyyn vastaaminen vie noin 15 minuuttia. Kysymykset ovat pääosin monivalintakysymyksiä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, ja tapahtuu anonymisti. Toivomme kuitenkin mahdollisimman monen vastaavan kyselyymme. Vastaukset tullaan käsittelemään luottamuksellisesti, eikä vastauksista voida päätellä henkilöllisyyttäsi. Tutkimus tullaan julkaisemaan Theseus-julkaisuarkistossa.

Opinnäytetyömme ohjaavana opettajana toimii Hanna Kolehmainen / DIAK Pieksämäki. Vastaamme mielellään kysymyksiinne tutkimukseen liittyen, yhteystietomme löytyvät alta.

Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin:

Eemeli Lehtonen, Juha Leskinen, Sami Leskinen ja Sami Pieviläinen

Sairaanhoitaja opiskelijat DIAK Pieksämäki

Yhteystiedot:

eemeli.lehtonen@student.diak.fi

juhaantero.leskinen@student.diak.fi

sami.leskinen@student.diak.fi

sami.pievilainen@student.diak.fi

LIITE 2. Tutkimuskyselylomake

TYÖSSÄ JAKSAMINEN COVID-19

Kysely Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelussa sekä Keski-Suomen ensihoitopalvelut Oy Med Groupilla toimiville. Kysely kestää noin 10-15 minuuttia.

1. TAUSTATIEDOT

1. Ikä

18-24

25-34

35-50

50+

2. Sukupuoli

- Mies
- Nainen
- En halua sanoa

3. Onko perheessäsi lapsia?

- Kyllä
- Ei

4. Mikä on koulutustaustasi?

- Lähihoitaja
- Sairaanhoitaja
- Ensihoitaja (AMK)

5. Työkokemus

Alle 1 vuosi

1-5

6-10

Yli 10 vuotta

2. COVID 19-TARTUNTA

1 Oletko sairastanut koronavirus infektion?

Kyllä

Ei

En halua kertoa

2 Onko joku läheisistäsi sairastunut koronan?

Kyllä

Ei

En halua kertoa

3 Onko joku läheisistäsi menehtynyt koronan aiheuttamaan tautiin?

Kyllä

Ei

3 TILANNE ENNEN PANDEMIAA

Seuraavissa kysymyksissä on tarkoitus pohtia ja vastata kysymyksiin tilanteellasi ennen COVID-19 pandemian alkua asteikolla 1-5.

1 = Ei ollenkaan / huono

2 = Hieman tyytymätön / Hieman huonontunut

3 = Neutraali / Ei hyvä, mutta ei huonontunut

4 = Tyytyväinen / Hyvä

5= Erittäin tyytyväinen / Erinomainen

Valitse jokaisen kysymyksen kohdalla parhaiten omaa näkemystäsi vastaava vaihtoehto.

1 Kuinka tyytyväinen olet elämääsi? Ennen pandemiaa

Ei ollenkaan

Erittäin tyytyväinen

0 1 2 3 4 5

2 Minkälaisena koet työssäjaksamisesi? Ennen pandemiaa

Huono

Erinomainen

0 1 2 3 4 5

4 TILANNE PANDEMIAN AIKANA

Pohdi nykyhetken tilannettasi ja vastaa nyt kysymyksiin asteikolla 1-5.

1 = Ei ollenkaan / huono

2 = Hieman tyytymätön / Hieman huonontunut

3 = Neutraali / Ei hyvä, mutta ei huonontunut

4 = Tyytyväinen / Hyvä

5= Erittäin tyytyväinen / Erinomainen

Valitse jokaisen kysymyksen kohdalla parhaiten omaa näkemystäsi vastaava vaihtoehto.

1 Kuinka tyytyväinen olet elämääsi? Nykytilanne

Ei ollenkaan

Erittäin tyytyväinen

1 2 3 4 5

2 Minkälaisena koet työssäjaksamisesi? Nykytilanne

Huono

Erinomainen

1

2

3

4

5

5 TYÖN KUORMITTAVUUS COVID-19 PANDEMIAN AIKANA

Tässä osiossa kysytään työsi kuormittavuudesta sekä työhyvinvoinnistasasi. Vastaus annetaan asteikolla 1-5.

1 = Vähentynyt merkittävästi / Huonontunut merkittävästi

2 = Hieman vähentynyt/ Hieman huonontunut

3 = Neutraali / Ei muutosta

4 = Hieman lisääntynyt / Hieman parantunut

5= Lisääntynyt merkittävästi / Parantunut merkittävästi

Vastattuasi kysymykseen voit kirjoittaa lyhyesti kuormittavuuden muutoksesta työssäsi covid-19 pandemian aikana, sekä covid-19 pandemian vaikutuksesta työhyvinvointiisi.

1 Miten työsi kuormittavuus on muuttunut covid-19 pandemian aikana?

Vähentynyt

Lisääntynyt

1

2

3

4

5

Kerro kuormittavuuden muutoksesta työssäsi covid-19 pandemian aikana.

2 Covid-19 pandemian vaikutus työhyvinvointiisi?

Huonontunut

Parantunut

1

2

3

4

5

Kerro covid-19 pandemian vaikutuksesta työhyvinvointiisi.

3 Onko työsi merkittävyys muuttunut covid-19 pandemian aikana ?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

Kuvaile kuinka työsi merkittävyys on muuttunut.

6 TYÖYHTEISÖ

Tässä osiossa on kysymyksiä liittyen työyhteisöön. Valitse jokaisen kysymyksen kohdalla omaa näkemystäsi parhaiten vastaava vaihtoehto.

1 Onko työyhteisö lisännyt jaksamistasi covid-19 pandemian aikana?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, kerro mitä keinoja on käytetty

2 Minkälaiseksi olet kokenut työyhteisösi ilmapiirin covid-19 pandemian aikana?

Merkittävästi huonontunut	Jonkin verran huonontunut	Jonkin verran parantunut	Merkittävästi parantunut
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3 Onko covid-19 pandemiaan liittyvistä ohjeistuksista tiedottaminen ollut riittävää organisaatiossasi?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

4 Onko covid-19 pandemiaan liittyviä suojaimia ollut riittävästi saatavilla työpaikallasi?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

5 Oletko ollut tietoinen saatavilla olevasta tuesta työssä jaksamiseen?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa