



# Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työhyvinvointi koronapandemian ai- kana

Opinnäytetyö

Hanna Alatalo

Hanna Keskinen

OPINNÄYTETYÖ

Marraskuu 2022

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto  
Terveiden edistäminen

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulu tutkinto

Terveyden edistäminen

ALATALO, HANNA & KESKINEN, HANNA:

Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työhyvinvointi koronapandemian aikana

Opinnäytetyö 60 sivua, joista liitteitä 8 sivua

Marraskuu 2022

---

Tutkimusta avoterveydenhuollon työntekijöiden työhyvinvoinnista koronapandemian aikana on tehty vähän. Pandemian aikainen kuormitus on koskettanut kaikkia terveydenhuollon työntekijöitä. Poikkeukselliset työolot ja siirrot uusiin työtehtäviin ovat tulleet monille tutuiksi. Siirrot toisiin työtehtäviin ovat olleet yleisiä pandemian aikana Suomessa ennaltaehkäisevissä palveluissa.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista koronapandemian aikana. Opinnäytetyön tavoite oli lisätä ymmärrystä koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien pandemian aikaisista työn muutoksista ja niiden vaikutuksista työhyvinvointiin sekä antaa esihenkilöille näkemystä työntekijöiden kokemuksista ja mahdollisuuksista tukea työhyvinvointia.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen menetelmin. Aineisto kerättiin ryhmämuotoisella teemahaastattelulla. Ryhmähaastatteluihin osallistui yhteensä yhdeksän terveydenhoitajaa, jotka työskentelivät koronapandemian aikana samassa kaupungissa koulu- ja opiskeluterveydenhoitajina. Ryhmähaastattelut toteutettiin kahdessa ryhmässä. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen.

Opinnäytetyön tuloksien mukaan terveydenhoitajat kokivat työhyvinvoinnin olleen heikkoa pandemian aikana. Työn kuormittavuus oli lisääntynyt työnkuvan muutoksien, kuten toisiin työtehtäviin siirtojen ja lisääntyneiden työtehtävien myötä. Esihenkilön tavoitettavuus koettiin huonoksi ja organisaation sisäisessä tiedonkulussa koettiin olevan haasteita. Terveydenhoitajat eivät kokeneet työtään arvostetuksi ja olisivat toivoneet enemmän ymmärrystä sekä kiitosta haastavassa työtilanteessa. He kokivat uupumusta ja vastuun töiden priorisoinnista siirtyneen heille itselleen. Positiivisena työhyvinvointia tukevana voimavarana koettiin työyhteisön tuki.

Tutkimuksen johtopäätöksenä on, että pitkään kestänyt pandemia on vienyt työntekijöiden voimia ja heikentänyt työhyvinvointia. Tutkimuksessa tuli ilmi useita työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä, joihin tulisi puuttua. Tutkimuksen tulokset ovat hyödynnettävissä esihenkilöille, ja niitä voidaan käyttää hyväksi miettiessä, miten terveydenhoitajien työhyvinvointia tulisi tukea.

---

Asiasanat: terveydenhoitaja, koronapandemia, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, työhyvinvointi

## ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Health Promotion

ALATALO, HANNA & KESKINEN, HANNA:  
School and Student Nurses' Occupational Well-Being during the Corona Pandemic

Master's thesis 60 pages, appendices 8 pages  
November 2022

---

During the corona pandemic, only limited amount of research has been conducted on the well-being at work of employees working in outpatient healthcare sector, and the research is strongly focused on the hospital world.

The purpose was to find out of school- and student health nurses' experiences occupational well-being during the corona pandemic. The aim was to increase understanding of work changes during the pandemic and their effects on occupational well-being, and to give supervisors an insight into employees' experiences and opportunities to support occupational well-being.

The thesis was carried out using qualitative research methods. The data was collected through group themed interviews. The data was analyzed using inductive content analysis.

According to the results well-being at work was poor during the pandemic. The workload had increased due to changes in the job description. The supervisor's accessibility was perceived poor and public health nurses did not feel their work was valued enough and they felt experienced burnout symptoms. The support of the work community was perceived as a positive resource supporting well-being at work. The findings indicate that the long-lasting pandemic has consumed the strength of employees and weakened their well-being at work.

---

Key words: public health nurse, covid pandemic, school- and student health care, well-being at work

## SISÄLLYS

2	JOHDANTO .....	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	8
3.1	Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työtehtävät ja toiminta koronapandemian aikana .....	8
3.2	Työhyvinvointi terveydenhoitajan työssä.....	11
3.3	Kirjallisuuskatsaus terveydenhuollon henkilöstön työhyvinvoinnista koronapandemian aikana .....	14
3.3.1	Psyykkinen kuormitus .....	16
3.3.2	Työhyvinvointi ja työuupumus .....	17
3.3.3	Työnkuvan muutokset .....	19
3.3.4	Työhyvinvointia edistävät tekijät.....	19
4	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	21
5	TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	22
5.1	Laadullinen tutkimus .....	22
5.2	Teemahaastattelu .....	23
5.3	Ryhmähaastattelu ja aineistonkeruu .....	24
5.4	Aineistonhallinta.....	26
5.5	Aineistonanalyysi .....	26
6	TUTKIMUSTULOKSET .....	29
6.1	Työn muutokset ja uudet työtehtävät .....	29
6.2	Työhyvinvointi ja työssä jaksaminen .....	31
6.3	Työntekijöiden kokemat johtamisen haasteet .....	34
6.4	Palautteen ja palkitsemisen tärkeys.....	36
6.5	Vastuu töiden priorisoinnista siirtyi terveydenhoitajille .....	37
6.6	Kokemus työn arvotuksesta ja ymmärryksestä .....	39
6.7	Esihenkilön tavoitettavuus ja tuki .....	40
6.8	Tulosten yhteenveto.....	42
7	TULOSTEN TARKASTELU .....	43
8	POHDINTA .....	45
8.1	Eettisyys .....	45
8.2	Luotettavuus .....	46
8.3	Kehittämisehdotukset, johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet .....	47
	LÄHTEET.....	50
	LIITTEET .....	53
	Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit .....	53
	Liite 2. Haastattelukutsu.....	58

Liite 3. Haastattelun teemat .....	59
Liite 4. Suostumuslomake tutkimukseen.....	60

## 2 JOHDANTO

Koronapandemia on tuonut suuria haasteita jokaiselle hoitotyön sektorille. Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työ on muuttunut oleellisesti tehtävien siirtojen vuoksi. Oma perustyö on kasaantunut sillä aikaa, kun työntekijät ovat olleet siirrettynä kokonaan tai osittain koronan aikaisiin työtehtäviin, kuten koronajäljitykseen, -näytteenottoon ja -rokotuksiin. Sairaalan sisällä tehtyjen työyksikkö muutoksien on todettu aiheuttaneen uuteen työyksikköön siirtyneille työntekijöille keskittymisvaikeuksia, ahdistuneisuutta ja työstressiä (Mattila ym. 2021, Haravuori ym. 2021). Myös avoterveydenhuollon työntekijöillä on tapahtunut työnkuvassa muutoksia pandemian myötä ja työntekijöillä ei ole itse ollut useinkaan mahdollisuutta vaikuttaa näihin muutoksiin.

Hoitotyöntekijöiden työkuormitusta ovat lisänneet muutokset, joita ei ole voitu ennakoida toiminnassa sekä pandemian mukanaan tuoma pelko ja huoli. Työntekijät ovat kokeneet, että heidän itsemääräämisoikeutensa on sivuutettu koronapandemian aikana työtehtävistä ja siirroista päätettäessä ja tämä on lisännyt jaksamattomuuden tunnetta. (Antikainen, Terkamo-Moisio & Häggman-Laitila 2021.)

Suomalaisen tutkimuksen mukaan pandemian aikana puutteita on ilmennyt osaaamisessa ja johtamisessa kaikilla järjestelmän tasoilla. Terveysjärjestelmätoimijoiden välillä esiintyi pandemian alkuvaiheessa jännitteitä ja yhteistyön haasteita, joihin vaikuttivat vuorovaikutuksen ja luottamuksen puute. Tiedolla johtaminen pandemian aikana on osoittautunut haastavaksi keskeisten kansallisten seurantajärjestelmien puutteellisuuden vuoksi. Pandemian aikana kriisitiedottamisessa ja viestinnässä on esiintynyt vaikeuksia läpi pandemian. Tiedonkulku eri toimijoiden välillä on ollut takkuilevaa ja epäselvyyksiä on aiheuttanut se, kenelle lakisäätoinen vastuu tiedottamisesta kuuluu. (Kihlström ym. 2022.)

Koronapandemia on tuonut psykologisen taakan terveydenhuollon henkilöstölle. Tässä taakassa yhdistyvät henkilökohtaiset pelot ja työpaikan stressitekijät. Kaikki terveydenhuollon työntekijät ovat alttiita työuupumukselle koronapandemian aikana ja työuupumus on lisääntynyt pandemian myötä (Tan ym.

2020.) Työuupumuksen suuri esiintyvyys on huolestuttavaa, koska sillä on haitallisia vaikutuksia uran pitkäikäisyyteen ja työpaikkojen vaihtuvuuteen (Boamah ym. 2022). Avoterveydenhuollon työntekijöiden pandemian aikaisesta työhyvinvoinnista on vielä saatavilla hyvin vähän tutkimustietoa. Tähänastinen tutkimus on painottunut sairaalassa työskenteleviin työntekijöihin. Tämän opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja tuo koulu- sekä opiskeluterveydenhoitajien pandemian ajan muuttamaa työhyvinvointia näkyväksi. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat eivät ole työskennelleet osastoilla koronapotilaiden parissa, mutta välillisesti korona-aika on muuttanut työnkuvaa huomattavasti.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista koronapandemian aikana. Opinnäytetyön tavoite oli lisätä ymmärrystä koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien pandemian aikaisista työn muutoksista ja niiden vaikutuksista työhyvinvointiin sekä antaa esihenkilöille näkemystä työntekijöiden kokemuksista ja mahdollisuuksista tukea työhyvinvointia.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä erään suomalaisen kaupungin kanssa. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilta, jotka toteutettiin ryhmissä. Haastateltaviksi kutsuttiin kyseisessä kaupungissa pandemian aikana työskennelleet koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat.

### 3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

#### 3.1 Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työtehtävät ja toiminta koronapandemian aikana

Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu määräaikaisten terveystarkastuksien toteuttaminen, oppilaan tarpeen vuoksi järjestettävät yksilölliset käynnit, oppilaan kasvun ja kehityksen seuranta ja terveyden edistäminen, varhainen tunnistaminen oppilaan erityiseen tukeen tai tutkimusten tarpeeseen liittyen, pitkäaikaissairauksien omahoidon tukeminen, kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta, huoltajien kasvatustyön tukeminen sekä, opiskeluhuoltotyhmän toimintaan osallistuminen sekä moniammatillinen yhteistyö muiden kouluterveydenhuollon toimijoiden ja koulun henkilöstön kanssa. (THL 2021a, STM 2009). Opiskeluterveydenhoitajan työn sisältöön kuuluvat samat tehtävät kuin kouluterveydenhoitajan ja niiden lisäksi työhön kuuluu seksuaaliterveyteen liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tiettyjen rajattujen sairaanhoitopalvelujen järjestäminen ja toteuttaminen (THL 2021b, STM 2009).

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tarkastukset ovat lakisääteisiä. Kunnan tehtävä on järjestää määräaikaiset terveystarkastukset kaikille tiettyihin ikä- tai vuosiluokkiin kuuluville. Peruskoulussa oppilaille tulisi tehdä terveystarkastus jokaisella vuosiluokalla. Näistä tarkastuksista ensimmäisen, viiden ja kahdeksannen vuosiluokan tarkastukset toteutetaan laajoina terveystarkastuksina, joihin kuuluu terveydenhoitajan käynnin lisäksi lääkärin käynti ja vanhempien haastattelu sekä oppilaan huoltajien luvalla opettajan arvio oppilaan hyvinvoinnista ja selviytymisestä koulussa. Toisen asteen oppilaitoksissa (lukiot ja ammattikoulut) opiskelijoille tehdään terveydenhoitajan terveystarkastus 1. opiskeluvuotena ja lääkärin terveystarkastus 1. tai 2. opiskeluvuonna. Lääkärin tarkastuksen tekemisestä voidaan poiketa, jos se on tehty jo opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä. Lääkärin terveystarkastus tulee järjestää 1. opiskeluvuotena erityisopetuksessa olevalle opiskelijalle ja opiskelijalle, jonka terveydentilan tai opiskelukyvyn selvittäminen on tarpeellinen opiskelualan tai tulevan ammatin vuoksi. Ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa ensimmäisen vuoden opiskelijat vastaavat terveystarkastukseen,

jonka perusteella opiskelija kutsutaan tarvittaessa terveystarkastukseen. (VNA 2011/338 & STM 2009.)

Määräaikaisten terveystarkastuksien tarkoitus on tukea lasten ja nuorten hyvinvointia. Määräaikaisissa terveystarkastuksissa seurataan lapsen ja nuoren kasvua sekä kehitystä ja tarkastuksien on tarkoitus kattaa koko ikäluokka. Säännölliset lapsen ja nuoren tapaamiset terveydenhuollossa antavat mahdollisuuden ennaltaehkäisevään terveystyöhön ja tuen tarpeen varhaiseen tunnistamiseen sekä oikea-aikaiseen avun tarjoamiseen. (STM 2009.) Näiden tarkastuksien toteutumisessa koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on ollut suuria puutteita lukuvuonna 2020–2021. Aluekohtaiset erot terveystarkastuksien toteutumisessa ovat merkittäviä, eivätkä terveystarkastukset ole toteutuneet yhdenvertaisesti oppilaiden ja opiskelijoiden kohdalla. (Hietanen-Peltola, Jahnukainen, Ervasti & Vaara 2022.)

Terveydenhoitajia on ollut korona-aikana siirrettynä muihin työtehtäviin avoterveydenhuollossa. Työtaakkaa korona-aikana ovat lisänneet toteuttamattomien terveystarkastuksien tekemisen lisäksi yksilöllisen tarpeen mukaisten käyntien tarpeen lisääntyminen sekä oppilaiden, huoltajien ja opetus- sekä muun henkilöstön korona-asioihin liittyvä neuvonta- ja ohjaustyö. Lisätyötä terveydenhoitajille ovat aiheuttaneet myös koulun järjestelyiden suunnitteluun osallistuminen, oppilaiden koulupäivänä alkaneet koronaan sopivat oireet, oppilaiden koronatesti vastausten ilmoittaminen, tehostetun hygienian vaatimukset, koronaohjeistusten seuraaminen ja asiakkaiden peruuttamattomien tapaamisaikojen uudelleen järjestelyt. Suuri työmäärä on aiheuttanut terveydenhoitajille huolta omasta ja työkalavereiden jaksamisesta. Flunssaoireilun vuoksi terveydenhoitajat ovat joutuneet olemaan töistä pois odottaessaan koronavastauksia, ja tämä on aiheuttanut myös vastaanottoaikojen perumista ja uudelleen järjestelyä. Lisäksi lyhyellä varoitusaikalla tehdyt siirrot muihin tehtäviin ovat vaikeuttaneet oman työn suunnittelua. (Hietanen-Peltola & Vaara 2020, 33–34, 38–39.)

Opiskeluterveydenhuollon tilanne on kouluterveydenhuollon kanssa samansuuntainen tehtävän siirtojen, lisätyön ja terveydenhoitajien työkuorman osalta. Yksilöllisten tarpeiden mukaisia käyntejä joudutaan priorisoimaan terveystarkastuk-

sien edelle patoutuneen kysynnän vuoksi. Opiskelijoiden hyvinvointi on herättänyt suurta huolta. Samanaikaisesti kuormittuneen työtilanteen takia ei ole ollut mahdollisuutta vastata tuen tarpeeseen ja tämä yhdistelmä on koettu hyvin haastavaksi. (Jahnukainen & Vaara 2020, 44–46.)

Ennaltaehkäiseviä palveluja on koronan aikana supistettu samanaikaisesti, kun perheen, lasten ja nuorten tuen tarve on kasvanut. Tämä on aiheuttanut palveluja hoitovajetta. Lasten- ja nuorten ongelmien kasaantuminen on lisännyt korjaavien palveluiden tarvetta. Korjaavien palveluiden tarve puolestaan ruuhkauttaa erikoistason palveluja ja lisää kustannuksia. Peruspalveluissa pyritään oman työn osaksi kannattelemaan erikoispalveluihin jonottavia asiakkaita. Koulu- sekä opiskeluterveyden toimijat kokivat asiakkaiden psyykkisten oireilun lisääntyneen korona-aikana. Yksinäisyyden, oppimisongelmien ja koulupoissaolojen koettiin lisääntyneen koronaa edeltävästä ajasta. (Hakulinen, Hietanen-Peltola, Jahnukainen & Vaara 2021, 12, 26.)

THL:n asiantuntijoiden ylilääkäri Marke Hietanen-Peltolan ja kehittämisspäälikkö Johanna Jahnukaisen (2022) mukaan koronapandemian aikana koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työn painopiste on siirtynyt ehkäisevästä työstä korjaavaan työhön samanaikaisesti, kun tehtävänsiirrot ovat vähentäneet koulu- ja opiskeluterveyden henkilöstöresursseja. Tämä on aiheuttanut haasteita johtamiseen, koska resurssit on mitoitettu ennaltaehkäisevään, ei korjaavaan työhön. Pandemian aikana poikkeuksellisesta tilanteesta huolimatta, opiskeluhuoltolaki määrittää koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toiminnan ja tarjottavat palvelut. Näin ollen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut on pyritty järjestämään lain mukaisella tavalla henkilöstöresurssien vajaavaisuudesta huolimatta. Päätöksenteko töiden priorisoimisesta koronan aikana on ollut haastavaa. Käytettävät resurssit ovat poikenneet normaalista. Selkeitä yhteneväisiä ohjeita kansallisella tasolla ei ole ollut käytettävissä, vaan alueellista päätöksentekoa on korostettu läpi pandemian. Päätöksenteko siitä, mitä töitä jätetään tekemättä puutteellisten resurssien vuoksi, on vaatinut lähiesihenkilöiltä valtavaa rohkeutta. Tilanteissa, jossa esihenkilöt eivät ole antaneet yksikölleen yleisiä ohjeita töiden priorisoinnista, vastuu päätöksistä on siirtynyt yksittäisille terveydenhoitajille, aiheuttaen eettistä kuormitusta. Hietanen-Peltola ja Jahnukainen ovat tehneet tutkimuksia ja

seurantaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon koronan aikaisia muutoksia työskentelyssä. (Hietanen-Peltola & Jahnukainen 2022.)

Hietanen-Peltolan ja Jahnukaisen mukaan esihenkilön tuen ja hyväksynnän tärkeys on korostunut pandemian aikaisessa työskentelyssä. Tämä ei ole ollut itsestäänselvyys, vaan esihenkilöltä saadussa tuessa on koettu suurta vaihtelua. Esihenkilöiden asema on ollut hyvin haastava pandemian aikana. Lähiesihenkilöt eivät ole aina olleet siinä asemassa, että olisivat päässeet päättämään oman työyksikkönsä toiminnasta, vaan usein esim. päätökset tehtävän siirroista ovat tulleet ylemmältä taholta. Aina päätöksistä vastuussa olevat henkilöt eivät ole itse työskennelleet ennaltaehkäisevissä palveluissa. Ehkäisevän työn johtaminen on hyvin vaikeaa, jos ei ole ymmärrystä ehkäisevän työn ideologiasta. Johtamiseen haasteita on aiheuttanut myös kansallisen ohjauksen käynnistämisen hitaus sekä epätietoisuus koronapandemian kestosta ja vakavuudesta. (Hietanen-Peltola & Jahnukainen 2022.)

### **3.2 Työhyvinvointi terveydenhoitajan työssä**

Työhyvinvointi on moniulotteinen kokonaisuus, jossa eri tekijät vaikuttavat toisiinsa. Työhyvinvointiin vaikuttavat vahvasti myös asiakkaat ja kotiolot. Vapaa-aika kilpailee yhä vahvemmin työajan kanssa ihmisten hyvinvointitekijänä. Työhyvinvointi voi olla hyvää, jos työntekijä kokee, että työnantaja huomioi myös työntekijän vapaa-ajan tarpeet. Nämä liittyvät muun muassa omiin harrastuksiin, lasten ja muiden omaisten hoitoon. Ihannetapauksessa työ ja vapaa-aika tukevat toisiaan. (Manka 2015, Aura & Ahonen 2016.)

Mitä useampi työntekijä tuntee itsensä hyvinvoivaksi, sitä vahvemmin se vaikuttaa työyhteisön hyvinvointiin. Kun aiemmin on mietitty, mikä kuluttaa voimia työssä, voidaan nyt miettiä, mikä tuo voimia omassa työssä. Työnantaja, esimiehet ja kaikki työyhteisön jäsenet voivat olla aktiivisia työhyvinvoinnin toimijoita. Työhyvinvointi vaatii systemaattista johtamista sekä strategista suunnittelua. Työpaikoilla tarvitaan toimenpiteitä henkilöstön voimavarojen lisäämiseksi. Työhyvinvoinnille on hyvä asettaa tavoitteet ja tavoitteiden saavuttamista tulee seu-

rata sekä arvioida säännöllisesti, koska työhyvinvointi ei synny itsestään. Säännöllinen työhyvinvoinnin arviointi on tärkeä pitää osana organisaation strategia-työtä. Hyvinvoivat työntekijät ovat tavoitteellisia, rakenteeltaan joustavia ja työntekijät kehittävät jatkuvasti itseään, koska työpaikalla on turvallista toimia. (Manka 2015.) Viime vuosina työyhteisöissä on siirrytty työhyvinvoinnin kehittämiseen ja myönteisten voimavarojen korostamiseen. Kiinnittämällä huomiota työntekijöiden voimavaratekijöihin sekä myönteisen ajattelutavan kehittämiseen, työntekijät oppivat itse löytämään keinoja vastoinkäymisissä sekä ristiriitatilanteissa. (Manka & Manka 2016, luku 3.3)

Hyvä työilmapiiri on tärkein työnilon lähde. Se syntyy hyvästä johtamisesta, mutta jokainen työyhteisön jäsen voi myös vaikuttaa työpaikan henkeen omalla käyttäytymisellään. Yhteisöllisyys tarjoaa myös puskurin stressin negatiivisia vaikutuksia vastaan. Yhteisöllisyys tukee työhyvinvointia ja lisää työntekijöiden kykyä parempaan stressinhallintaan. Yhteisöllisyyttä ja sosiaalista pääomaa lisäävät luottamus, vastavuoroisuus, aktiivinen toiminta kaikkien hyväksi sekä yhteiset arvot. Jotta kaikki työyhteisön jäsenet voisivat kokea olevansa samassa veneessä, tulee vuorovaikutuksen olla hyvää ja tiivistä. Näin toisen osapuolen toiminta on ennustettavaa ja luottamus vahvistuu. (Manka 2015.)

Henkilöstön työkyky vaikuttaa keskeisesti työhyvinvointiin. Hyvää työkykyä tukee työntekijöiden riittävä kouluttaminen, suhteessa työn vaatimukseen. Työtilojen sekä työvälineiden tulee olla asianmukaiset sekä toimivat. Työnantajan tulee huolehtia myös työterveyshuollon palveluista ja palveluiden tulee kohdentua oikein. (Aura & Ahonen 2016.) Koronapandemian aikainen työskentely on poikennut normaaleista työoloista ja tilanne on verrattavissa kriisitilanteeseen, joka on vaikuttanut työntekijöiden työhyvinvointiin. Jokainen ihminen reagoi omalla tavallaan kriisitilanteisiin. Työntekijän oma psykologinen pääoma, työyhteisö, mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, oma terveys sekä fyysinen kunto vaikuttavat siihen, miten työntekijä tulkitsee omaa työpaikkaansa. Omat asenteet ja kokemukset ovat vahvassa roolissa. Mitä useampi työntekijä kokee voivansa hyvin, sitä vahvemmin se vaikuttaa työyhteisön työhyvinvointiin. (Manka 2015.)

Työpaikalla tapahtuvat muutokset aiheuttavat usein voimakkaita tunteita. Nämä muutokset vaikuttavat myös työntekijöiden sekä johdon käyttäytymiseen. Muutostilanteissa organisaation sisäinen luottamus sekä välittäminen työntekijöistä muodostavat keskeisen tukipilarin, kun työntekijät joutuvat kohtaamaan uhkaaviksi koettuja muutoksia. Työyhteisöissä tapahtuvat suuret muutokset lisäävät työstressiä. Työstressin vähentämiseen tarvitaan useimmiten myös muita kuin työntekijän omia toimia. Onnistuneimmiksi kehittämistoimiksi ovat osoittautuneet kehittämishankkeet, joissa puututtiin yhtäaikaisesti työympäristön olosuhteisiin, työaikajärjestelyihin sekä työorganisaation puitteisiin. (Manka 2015.) Työstressillä on myös kohtalokkaita vaikutuksia työntekijöiden terveyteen. Se voi jopa kaksinkertaistaa sydän- ja verisuonitautikuoleman riskin. Tällainen stressi syntyy, kun työ koetaan samanaikaisesti sekä vaativaksi että vähän palkitsevaksi eli mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhön ovat hyvin vähäiset. (Manka 2012.)

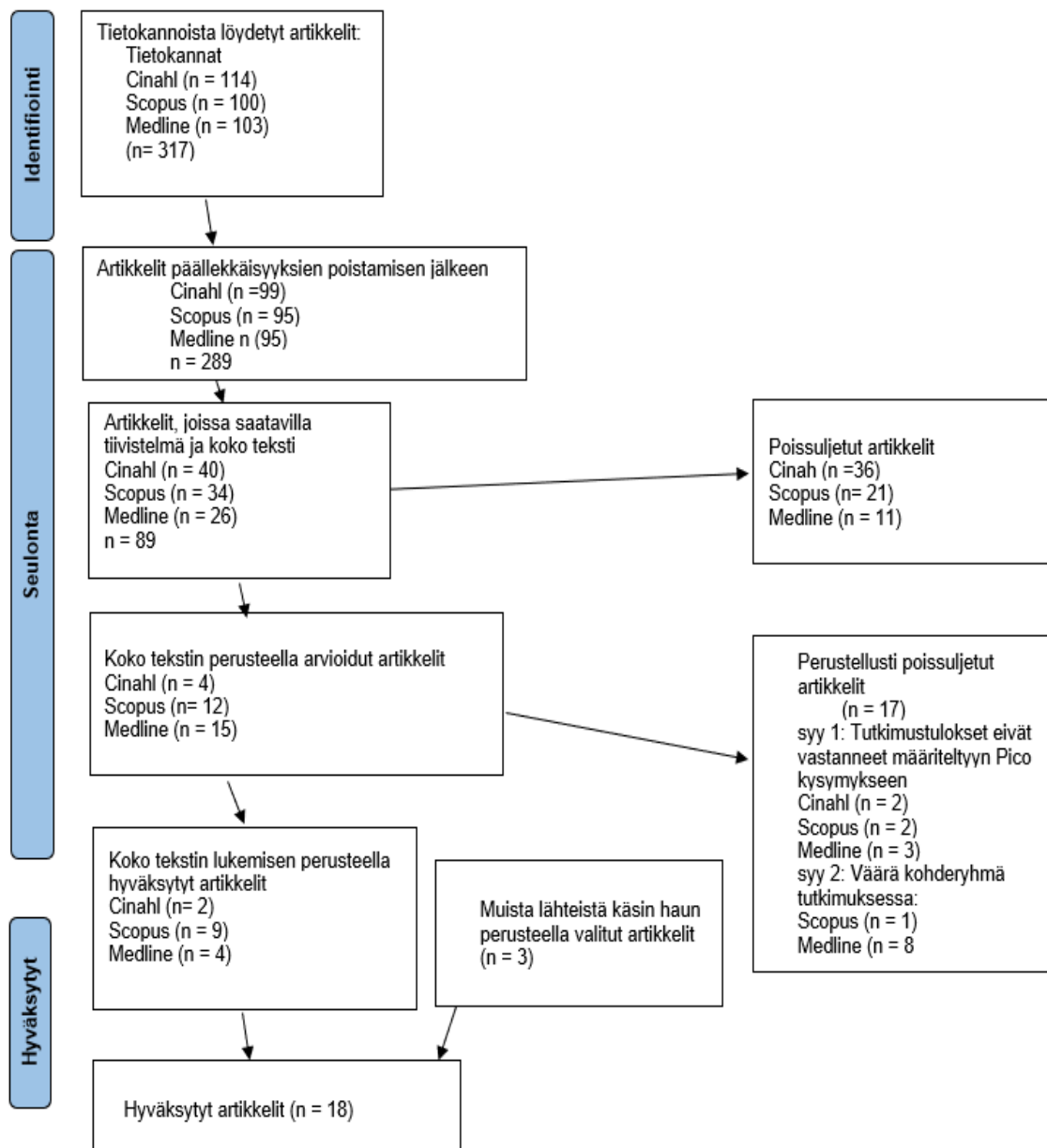
Suomessa koronapandemian nopea leviäminen johti valmiuslain (1552/2011) käyttöönottoon ja poikkeusoloihin maaliskuussa 2020. Poikkeusoloissa sosiaali- ja terveydenhuollossa voi poiketa palvelussuhteen ehdoista turvatakseen terveydenhuollon kantokyvyn. Työnantaja voi siirtää työntekijän toisiin tehtäviin, joita hänen arvioidaan kykenevän hoitamaan koulutuksensa ja kokemuksensa perusteella. Poikkeusolot päättyivät kesäkuussa 2020, mutta koronapandemian toinen aalto edellytti rajoitus- ja suojaustoimenpiteiden jatkamista. (STM 2020b.) Tehyn yliopistollisessa sairaalassa tai keskussairaalassa työskenteleville jäsenilleen toteutetussa kyselyssä vuonna 2020 vastaajista 68 % hoitotyöntekijöistä ilmoitti kokeneensa koronapandemian heikentäneen työhyvinvointiaan. 43 % koki, että ei jaksanut sosiaali- ja terveystieteiden työtehtävissä työuran loppuun asti. (Tehy 2020.)

Työnantajalla on tärkeä rooli siinä, miten työntekijät selviävät jatkuvasta epävarmuudesta ja muutoksista, joita työpaikkojen on tehtävä oman olemassaolonsa turvaamiseksi. Työntekijät, jotka omaavat hyvät henkilökohtaiset resurssit ja saavat työnantajalta riittävää tukea muutoksen aikana, kokevat muutoksen seuraukset usein itselleen myönteisiksi. Myös työhyvinvoinnin on havaittu lisääntyvän. Vastaavasti työntekijän kokemus oman aseman heikkenemisestä laskee työhyvinvointia. (Manka 2015.)

### **3.3 Kirjallisuuskatsaus terveydenhuollon henkilöstön työhyvinvoinnista koronapandemian aikana**

Tiedonhaku aiheesta toteutettiin hakusanoilla nurse\* OR nursing staff OR health care professional AND work wellbeing OR job satisfaction OR wellbeing at work AND covid-19 OR coronavirus OR 2019-ncov OR sars-cov-2 OR cov-19. Tietokannoiksi valittiin Cinahl, Scopus ja Medline. Hakusanat ja tietokannat on valittu tunnustelevien harjoitushakujen jälkeen parhaimpien hakutulosten perusteella. Lisäksi hakuun on poimittu mukaan käsin suomalaiset tutkimusartikkelit aiheesta. Tiedonhaun kuvaus on esitetty kuvassa 1.

Artikkeleiden laadullisuuteen kiinnitettiin alusta asti huomiota ja tiedonhaussa haettiin vertaisarvioituja julkaisuja. Kaikki kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimusten on julkaistu alan tieteellisissä lehdissä ja ne ovat vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia. Näin varmistettiin valittujen tutkimusten laatu ja tieteellinen merkittävyys. Koronapandemia on aiheena ajankohtainen, joten kaikki löydetyt tutkimukset on toteutettu viime vuosien aikana. Vanhin kirjallisuuskatsauksessa käytetty tutkimus on vuodelta 2020, joten tieto on tuoretta. Molemmat opinnäytetyön tekijät lukivat läpi valitut artikkelit ja totesivat ne sisällön puolesta sopivaksi tähän kirjallisuuskatsaukseen, mikä lisää myös laadun arvioinnin varmistamista. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin 18 tutkimusta, jotka taulukoitiin (Liite 1).



KUVA 1. Tiedonhaun kuvaus

Koronapandemian aikainen työhyvinvointi osoittautui tietyltä osin tiedonhaun näkökulmasta haasteelliseksi aiheeksi. Lähtökohtaisesti kiinnostuksen kohde oli koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työhyvinvointi pandemian aikana, mutta tästä aiheesta ei ollut löydettävissä tutkittua tietoa. Myös pelkästään hoitajiin keskittyvää tutkimusta oli saatavilla rajallisesti ja tutkimus painottui sairaalassa työ-

kentelevään henkilöstöön. Tämän vuoksi aihetta lähdettiin lähestymään laajemmasta näkökulmasta ja tietoa etsittiin hoitohenkilöstön koronapandemian aikaisesta työhyvinvoinnista. Tiedonhaun kysymykseksi muotoutui ” Millainen on hoitohenkilöstön hyvinvointi koronapandemian aikana?”.

Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin tutkimukset, jotka käsittelivät hoitajia tai hoitohenkilöstöä. Katsaukseen ei hyväksytty tutkimuksia, jotka käsittelivät ainoastaan jotain tiettyä ammattiryhmää, joka ei ollut hoitajat, kuten tutkimuksia, jotka koskivat ainoastaan lääkäreitä. Pelkästään työhyvinvointiin keskittyviä tutkimuksia oli rajatusti aiheesta, joten kirjallisuuskatsaukseen valittiin myös tutkimuksia, jotka käsittelevät suoraan työhyvinvointiin vaikuttavia seikkoja kuten työuupumusta, stressiä ja hoitohenkilöstön kokemia psykologisia oireita. Kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista oli löydettävissä yhteneväisyyksiä tulosten suhteen. Tutkimuksissa toistuvia aiheita olivat hoitohenkilöstön kokema psyykinen kuormitus, työhyvinvointi ja työuupumus, työnkuvan muutokset ja työhyvinvointia edistävät tekijät. Seuraavissa kappaleissa kuvataan tiedonhaun keskeisempiä tuloksia.

### **3.3.1 Psyykinen kuormitus**

Koronapandemia on tuonut sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille odottamatonta kuormitusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö on kokenut pelkoa oman terveytensä puolesta sekä pelkoa läheistensä tartuttamista ja mahdollisuudesta saada itse tartunta (Antikainen ym. 2021, Selander ym. 2021, Coffré & Aguirre 2020, Savitsky, Radomislensky & Hendel. 2021, McFadden ym. 2021). Työntekijät ovat kokeneet lisääntyntä huolta omasta jaksamisesta sekä terveydenhuollon kantokyvystä. (Antikainen ym. 2021.) Työskentely pandemian aikana on aiheuttanut pelkoa ja vihaa (Leodoro & De los Santos. 2021, McFadden 2021). Vihan ja turhautumisen tunteiden syitä ovat nopeasti muuttuva työ ja haastavat työskentely olosuhteet. Samanaikaisesti lisääntyvä työtaakka on kasvanut ja lisännyt ahdistusta. (McFadden ym. 2021.)

Koronapandemia on aiheuttanut hoitotyöntekijöille ja hoitotyönjohtajille psyykkistä kuormitusta, joka näkyy henkisen paineen kasvuna, huolina ja pelkoina, stressinä sekä työympäristössä kiristyneenä ilmapiirinä. Median uutisointi koronasta on osaltaan lisännyt psyykkistä kuormitusta. Työn eettistä kuormitusta ovat lisänneet muutokset osaamisvaatimuksissa sekä puutteellinen perehdytys. (Antikainen, Terkamo-Moisio, Häggman-Laitila 2021.)

Haravuoren ym. tutkimuksessa raportoitiin henkilöstöllä uniongelmia, masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta. Suurin osa vastaajista oli kokenut työnkuvan muutoksia pandemian alkuvaiheessa. Psyykkistä kuormittuneisuutta havaittiin etenkin niissä yksiköissä, joissa hoidettiin koronapotilaita pitkään ja yksiköissä, joissa tehtiin potilaiden diagnostiikkaa sekä työntekijöillä, joiden työssä oli aiempaan verrattuna huomattavia muutoksia. Yksiköllisten tekijöiden kuten aiempi psyykinen oireilu, muut omaan terveydentilaan liittyvät syyt, sosiaalisen tuen puute ja oma elämäntilannekuormitus, merkitys korostui pidemmässä seurannassa. (Haravuori ym. 2021).

Pandemia on lisännyt etenkin covid-19 potilaisen kanssa työskentelevien etulinjan työntekijöiden psykologista ahdistusta. Etulinjassa työskentely on ollut emotionaalisesti vaativaa. Kokemusten jakaminen kollegoiden kanssa lieventää etulinjan työntekijöiden psykologista ahdistusta. (Van der Goot ym. 2021.) Työtyytyväisyyden on todettu olevan huomattavasti alhaisempi työntekijöillä, jotka hoitivat covid-19 potilaita (Savitsky, Radomislensky & Hendel 2021).

### **3.3.2 Työhyvinvointi ja työuupumus**

Pandemian aikana työhyvinvoinnin on koettu heikentyneen merkittävästi hoitohenkilöstön keskuudessa. Toiminta on muuttunut äkillisesti ja siihen varautuminen on ollut osittain mahdotonta tilanteen poikkeuksellisuuden vuoksi. Pandemian aikaisen työskentelyn on koettu lisäävän psyykkistä stressiä, joka on oireillut henkisen paineen kasvuna, huolina, pelkoina, stressinä sekä työympäristön kiristyneenä ilmapiirinä. Työhyvinvointia heikentäviksi tekijöiksi on koettu suoja-

varusteissa työskentely, äkilliset muutokset työssä, huoli jaksamisesta, koronaturvallisuuden mukaiset järjestelyt, heikentynyt johtaminen ja ammatillisen tuen puute. (Antikainen, Terkamo-Moisio & Häggman-Laitila 2021).

Lisääntyneelle työperäiselle stressille altistavia tekijöitä koronapandemian aikana ovat mm. työskentelyn raskaus suojarusteissa ja huoli omasta sekä lähiomaisien terveydestä. Myös julkinen paine on tuonut haastetta työskentelyyn. Myös vieras työympäristö tuo lisähaastetta työskentelyyn ja työntekijät saattavat tuntea, että heillä ei ole tarvittavia taitoja vakavasti sairaiden potilaiden hoitoon. Työhön liittyvä stressi voi johtaa fyysisiin ja psykologisiin oireisiin ja tämä voi esiintyä uupumisena. (Rattray ym. 2021.)

Koronapandemia tuo psykologisen taakan terveydenhuollon henkilöstölle. Tässä taakassa yhdistyvät henkilökohtaiset pelot ja työpaikan stressitekijät. Kaikki terveydenhuollon työntekijät ovat alttiita työuupumukselle koronapandemian aikana ja työuupumus on lisääntynyt pandemian myötä (Tan ym. 2020.). Työuupumuksen suuri esiintyvyys on huolestuttavaa, koska sillä on haitallisia vaikutuksia uran pitkäikäisyyteen ja työpaikkojen vaihtuvuuteen (Boamah ym. 2022).

Hoitajat ovat kokeneet koronapandemian aikana enemmän emotionaalista uupumusta, kuin ennen pandemiaa (Bartzik, Aust & Peifer 2021). Emotionaalisen uupumuksen kokemiseen vaikuttavia tekijöitä ovat mm. työtaakka koronapositiiviseksi epäiltyjä potilaita hoitaessa, pelko omasta sairastumisesta sekä masennus ja uupumus (Chang-Ho, Bokyoung & Kue 2021). Emotionaalista uupumusta lisäävät merkittävästi koettu stressi, sosiaalisten kontaktien ja organisaation tuen puute, henkilönsuojainten pitkäaikainen käyttö, työajan pidentyminen ja liiallinen työpaine. Resilienssin ja työtyytyväisyyden on todettu olevan ehkäiseviä tekijöitä emotionaalisen uupumuksen puhkeamiselta. (Fiabane ym. 2021.)

Tehohoidon työntekijöillä pandemian aikana ilmenneitä työuupumuksen oireita ovat mm. väsymys, päänsäryt, masentuneisuus, avuttomuuden tunne ja unettomuus (Srinivas ym. 2021). Sairaanhoidajilla on raportoitu pandemian aikana masentuneisuutta ja tyytymättömyyttä työhön (Senek ym. 2020). Pandemian aikana myös muussa terveydenhuollon henkilöstössä on ilmennyt merkittäviä ahdistuksen ja burnoutin oireita. Henkilöt, jotka ovat kokeneet lisääntynyttä työn määrää,

työn muutoksia ja kokevat herkästi ahdistusta, ovat suurimmassa vaarassa. (Naldi ym. 2021)

Avoterveydenhuollossa työskentelevillä sairaanhoitajilla oli korkeampi työtyytyväisyys kuin sairaaloissa työskentelevillä sairaanhoitajilla, jotka hoitivat covid-19-positiivisen tuloksen saaneita potilaita. Suojavarusteiden saatavuus on myös aiheuttanut työhyvinvoinnille haasteita. (Savitsky, Radomislensky & Hendel 2021) Avoterveydenhuollon työntekijöiden työhyvinvoinnista on vielä saatavilla hyvin vähänlaisesti tutkimustietoa. Tähänastinen tutkimus on painottunut sairaalassa työskenteleviin työntekijöihin.

### **3.3.3 Työnkuvan muutokset**

Työnkuvassa on tapahtunut monilla työntekijöillä muutoksia pandemian myötä ja työntekijöillä ei ole itse ollut useinkaan mahdollisuutta vaikuttaa näihin muutoksiin (Haravuori ym. 2021). Työntekijät ovat kokeneet, että heidän itsemääräämisoikeutensa on sivuutettu koronapandemian aikana työtehtävistä ja siirroista päätettäessä ja tämä on lisännyt jaksamattomuuden tunnetta (Antikainen ym. 2021).

Srinivas ym. tutkivat ammatillisen uupumuksen esiintymistä covid-19 potilaiden parissa työskentelevien tehohoidon työntekijöiden keskuudessa. Tutkimuksessa ilmeni, että työntekijät ovat kokeneet muuttuvan työympäristön haastavana ja fyysiset taukotilat puutteellisena sosiaalisen välimatkan pitämisen takia. Suojavarusteissa työskentely koettiin stressaavana (76 % vastaajista oli tätä mieltä) ja työn tauottamisen tärkeys korostui sen vuoksi. (Srinivas ym. 2021.)

### **3.3.4 Työhyvinvointia edistävät tekijät**

Työntekijöiden omia työhyvinvointia vahvistavia keinoja koronapandemian aikana työskennellessä olivat itsetuntemuksen lisääminen, positiivinen asennoituminen ja riittävä yöuni. Tärkeäksi koettiin myös perheen, ystävien ja lemmikkien kanssa vietetty aika ja luonnossa liikkuminen. (Antikainen ym. 2021). Huumorin

on todettu auttamaan jaksamaan ja se voi vähentää pandemian aiheuttamia negatiivisia tuntemuksia, kuten uupumusta (Barzik ym. 2021).

Olennainen suojaava tekijä psykososiaalisia riskejä vastaan on emotionaalinen älykkyys, joka liittyy fyysiseen ja psykologiseen terveyteen, työtyytyväisyyteen, lisääntyneeseen työhön sitoutumiseen ja työuupumuksen vähentämiseen (Soto-Rubio, Giménez-Espert & Prado-Gascó 2020). Emotionaalista levottomuutta ja epävarmuutta lieventävät työpaikan sosiaalinen tuki ja kokemusten jakaminen työyhteisössä kollegoiden ja esihenkilöiden kanssa (Fiabane ym. 2021).

Koronapandemian aikana organisaatiossa tapahtuviksi positiivisiksi työhyvinvointia vahvistaviksi muutoksiksi koettiin siirtyminen väliaikaisesti kaksivuorotyöhön, työntekijälähtöinen työvuorosuunnittelu, etävastaanottojen ja etäyhteyksien mahdollistuminen, koronaturvallisuuden huomiointi sekä pienen palkanlisän tai ylityökorvauksien saaminen (Antikainen ym. 2021).

#### 4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista koronapandemian aikana. Opinnäytetyön tavoite oli lisätä ymmärrystä koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien pandemian aikaisista työn muutoksista ja niiden vaikutuksista työhyvinvointiin sekä antaa esihenkilöille näkemystä työntekijöiden kokemuksista ja mahdollisuuksista tukea työhyvinvointia. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli, millainen on koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien kokemus työhyvinvoinnista koronapandemian aikana?

## 5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 5.1 Laadullinen tutkimus

Laadullinen tutkimus tuottaa tietoa ja pyrkii ymmärtämään yksilön käsitystä tutkitavasta ilmiöstä. Laadullisen tutkimuksen pohjaksi tehdään tutkimuksen viitekehys aiheesta, eli tutkimuksen teoreettinen osuus, jossa kuvataan keskeisiä käsitteitä aiheesta. Laadullisen tutkimuksen haastattelua pidetään joustavana ja siinä tärkeintä on saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta. Laadullisen tutkimuksen ominaisuuksia ovat ilmaisullinen rikkaus ja monitasoisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 22–25, 85, Alasuutari 2011. Luku 2 & 4.)

Laadullisessa tutkimuksessa korostetaan ihmisten näkemysten kuvausta ja tutkimus liittyy uskomuksiin, asenteisiin, kokemuksiin ja käyttäytymisen muutoksiin. Tutkimusmenetelmä tarkastelee merkityksiä, kertomuksia ja tarinoita, joten sen tarkoitus ei ole tuottaa tilastollisesti yleistettävää tietoa, vaan kuvata tiettyä ilmiötä tietyllä hetkellä tiettyjen ihmisten näkökulmasta. Laadullisen tutkimuksen käyttöalueiksi soveltuvat uudet tutkimusalueet, joista ei vielä tiedetä juuri mitään. Laadullinen lähestymistapa sopii käytettäväksi myös silloin, kun aiheeseen halutaan uusi näkökulma tai kun aletaan kehittää uutta mittaria määrällistä tutkimusta varten. Tärkeä keskeinen merkitys tälle tutkimusmenetelmälle on se, kuinka sillä mahdollistetaan ymmärryksen lisääminen tutkittavaa ilmiötä kohtaa. (Kylmä & Juvakka 2007, 16–17; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65–66, 74).

Laadullinen tutkimus on käsiteherkkää joten, jo aineiston hankintavaiheessa syytä pitää mielessä, että käsitteet, joita tutkija pyrkii tarkastelemaan, saattavat ohjata hänen havaintojaan. Myös tutkijan esiymmärrys voi vaikuttaa siihen, mitä tutkija havaitsee ja millaista aineistoa hän kerää. Laadullisen tutkimuksen aineiston keruu ei ole luonteeltaan yhden oikean tiedon esille tuomista, vaan vuorovaikutusta tutkimuksen kohteena olevien ihmisten kanssa. Aineiston kerääminen laadullisessa tutkimuksessa on päämäärähakuista toimintaa. Se millaisia aineistoja tutkija hankkii, riippuu tutkimuksen päämäärästä. Tutkimuksen päämäärät vaikuttavat myös siihen, miten aineistoa tulkitaan ja miten tutkija ymmärtää, mitä tutkimuksen kohteena olevat henkilöt puhuvat. Tutkijan tulee olla nöyrä, koska

tutkija ei ymmärrä sitä sosiaalista todellisuutta, jossa tutkimuksen kohteena olevat ihmiset elävät, vaikka tutkija onkin se kuka kontrolloi tutkimuksen kehystä ja toteuttamista sekä sitä mitä millaisia kysymyksiä hän esittää. (Puusa & Juuti 2020. Luku 3.)

Laadullisessa tutkimuksessa ihmislähtöisyys korostuu ja tutkimuksen aihepiirit ovat usein hyvin henkilökohtaisia. On inhimillistä, että osallistujien kertomukset herättävät tutkijassa tunteita. Tutkimuksen tekijäkään ei voi välttyä aihepiirien henkilökohtaistumiselta ja tämä on tärkeää huomioida tutkimuksen eettisyydessä. (Kylmä & Juvakka 2007, 20.)

## 5.2 Teemahaastattelu

Haastattelu voidaan ajatella tutkijan aloitteesta tapahtuvaksi keskusteluksi, jolla on etukäteen määritetty tavoite. Haastattelu on tietyssä määrin tutkijan johdattamaa. On tärkeää tunnistaa, että koska haastattelu on vuorovaikutteista, sen osapuolet vaikuttavat aina toisiinsa. Parhaimmillaan haastattelun avulla tutkija pääsee kiinni tutkittavien ajatuksiin, mieltymyksiin, mielihaluihin, odotuksiin ja kokemuksiin. Uskottavien päätelmien teko puheen muodossa olevasta aineistosta edellyttää, että haastattelut tallennetaan. Tutkijan tehtävänä on tulkita toisten tekemiä tulkintoja. Kerätty aineisto on tutkittavien henkilöiden henkilökohtainen tulkinta ilmiöistä, tapahtumista ja asioista, joita haastattelu käsittelee. Tutkijan tekemä analyysi näistä tutkittavien ajatuksista, on lopulta hänen omaa näkemystään niistä, vaikka tutkija onnistuisikin välittämään tutkittavien tunteja ja yhdistämään tulkintansa heidän kanssaan. (Puusa & Juuti 2020. Luku 3.)

Teemahaastattelun voidaan käyttää monien erilaisten ilmiöiden tutkimiseen. Sen oletus on, että kaikkia yksilön kokemuksia, uskomuksia ja ajatusrakennelmia voidaan tutkia teemahaastattelun menetelmällä. Oletuksena haastattelussa on, että tutkittavat ovat läpikäyneet tai kokeneet jonkin valitun prosessin tai asian. Teemahaastattelun menetelmä on sellainen, että osa haastattelun lähtökohdista on ennalta päätetty. Näin tutkijalla on mahdollisuus ohjata haastattelua ilman, että hän kontrolloi sitä kokonaan. Haastattelu etenee valittujen teemojen mukaan ja

tarkentavia kysymyksiä käytetään apuna. Teemahaastattelussa ei käytetä yksityiskohtaisia kysymyksiä. Kyseessä on lähtökohtaisesti hyvin vapaamuotoinen ja joustava haastattelumenetelmä. Haastattelu menetelmä huomio ihmisten tulkinat keskeisiksi niin kuin myös heidän asioille antamat merkitykset ja merkitysten synnyn vuorovaikutuksessa. Teemojen valitseminen etukäteen ei tarkoita valmiiksi muotoiltuja kysymyksiä ja johdonmukaisen etenemissuunnitelman tekoa. Sen sijaan tutkittaville mahdollistetaan varsin vapaa puhuminen aihepiiristä. (Puusa & Juuti 2020. Luku 3., Hirsjärvi & Hurme 2008, 48.)

Teemahaastattelun onnistuminen edellyttää sitä, että tutkijalla on riittävä ymmärrys tutkimuksen aihepiiristä ja ilmiön kokonaisuudesta. Kirjallisuuskatsauksen tuottama tieto ja tutkijan ymmärrys aiheesta tuottaa rakennusaineet teemaruugolle, jota hyödynnetään haastattelutilanteessa. Tutkimusprosessin tärkeimpiä vaiheita on teemojen suunnittelu. Teemat auttavat ilmiön purkamista osiin. Teema on huomattavasti laajempi kokonaisuus kuin yksittäinen haastattelukysymys ja sen tarkastelu edellyttää useamman näkökohdan huomioimista. (Puusa & Juuti 2020. Luku 3.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelmänä teemahaastattelua, joka toteutettiin ryhmähaastatteluna. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ymmärrystä koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työn pandemian aikaisista muutoksien vaikutuksista työhyvinvointiin. Jokainen työntekijä kokee koronapandemian omien kokemusten, havaintojen arvojen sekä havaintojen pohjalta. Teemahaastattelu sopi tutkimusmenetelmänä tähän opinnäytetyöhön hyvin, koska tiedetään, että kaikki haastateltavat ovat kokeneet tietyn tilanteen, joka on koronapandemian aikana työskentely koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47).

### **5.3 Ryhmähaastattelu ja aineistonkeruu**

Ryhmähaastattelua voidaan pitää keskusteluna, jonka tavoite on vapaamuotoinen. Osallistujilla on mahdollisuus kommentoida melko spontaanista ja he tekevät huomioita ja tuottavat tietoa tutkittavasta ilmiöstä keskustelun myötä. Yleensä

haastattelija puhuu kaikille haastateltaville yhtä aikaa, mutta hän voi myös suunnata väliin kysymyksiä yksittäisille haastateltaville. Ryhmähaastattelun merkitys korostuu silloin kun on oleellista selvittää haastateltavien henkilöiden yhteinen kanta aiheeseen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 61.) Haastattelijan tehtävä on ryhmähaastattelun aikana huomioida, että jokainen osallistuja saa puheenvuoroja ja pääsee kertomaan ajatuksiaan keskusteltavasta temasta. (Ruusuvoori & Tiittula 2005, 224.)

Haastattelun vuorovaikutus on arkikeskustelun kaltaista vuorovaikutusta, joka nojaa samoihin yleisiin oletuksiin kuin muutkin keskustelut. Vuorovaikutuksen liittyy kirjoittamattomia sääntöjä eli keskustelun rakenteita, jotka olemme omaksuneet ja jotka ohjaavat toimintaamme. Näitä ovat mm. se kuinka puheenvuoro otetaan, milloin se on sopivaa ja mitä edeltävä puheenvuoro edellyttää seuraavalta sekä ymmärrys siitä mitä ollaan tekemässä. Haastattelu eroaa arkikeskustelusta siinä, että opinnäytetyöhaastattelulla on erityinen tarkoitus ja osallistujaroolit. Haastattelijan tehtävä on suunnata keskustelua tiettyihin teemoihin ja pitää keskustelu aiheessa. Haastattelun lopettaminen ja aloittaminen vaatii erillistä arkikeskustelusta poikkeavaa toimintaa. Ennen varsinaista haastatteluosuutta voidaan käydä lyhyttä vapaamuotoista keskustelua muista aiheista, jonka jälkeen sovitaan siirtymisestä varsinaiseen haastatteluun. (Ruusuvoori & Tiittula 2005, 22–25.)

Opinnäytetutkimukseen valitussa kaupungissa koronapandemian aikana työskennelleet terveydenhoitajat kutsuttiin haastatteluun. Terveydenhoitajille lähetettiin sähköpostilla haastattelukutsu (Liite 2), jossa kerrotaan opinnäytetyötutkimuksesta. Haastattelukutsusta ilmeni opinnäytetyötutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus sekä tutkittavan aiheen keskeiset teemat (Liite 3). Yhteensä haastatteluun kutsuttiin 13 terveydenhoitajaa, joista 9 pääsi osallistumaan.

Ryhmähaastattelut toteutettiin etäyhteydellä Teams sovelluksella. Haastattelut nauhoitettiin molempien opinnäytetyön tekijöiden toimesta ja tämä tiedotettiin haastatteluun osallistuville. Haastattelut toteutettiin 4–5 osallistujan ryhmissä ja ajankohta ilmoitettiin osallistujille edeltävästi sähköpostitse. Samalla lähetettiin Teams linkki ryhmähaastatteluun. Yhteen haastatteluun varattiin aikaa yksi tunti.

Haastattelut toteutettiin elokuussa 2022. Ryhmähaastattelu eteni teema-alueuutelon mukaisesti (Hirsjärvi & Hurme 2008).

#### **5.4 Aineistonhallinta**

Haastattelut nauhoitettiin Microsoft Teams sovelluksella ja nauhoitukset säilytettiin Tampereen ammattikorkeakoulun tunti pilvipalvelussa, joka on suojattu kaksinkertaisella tunnistautumisella. Aineisto litteroitiin ja tekstitiedostot säilytettiin tutkimusprosessin ajan samoin kuin haastatteluiden nauhoitukset. Kirjalliset suostumuslomakkeet (Liite 4.) kerättiin osallistujilta ennen haastattelun toteutusta ja niiden säilytyksestä huolehdittiin asianmukaisesti ilman, että haastateltavien henkilötiedot vaarantuvat. Kaikki kerätty aineisto tuhoetaan opinnäytetyöprosessin tullessaan päätökseen. (Aineistohallinnan käsikirja.)

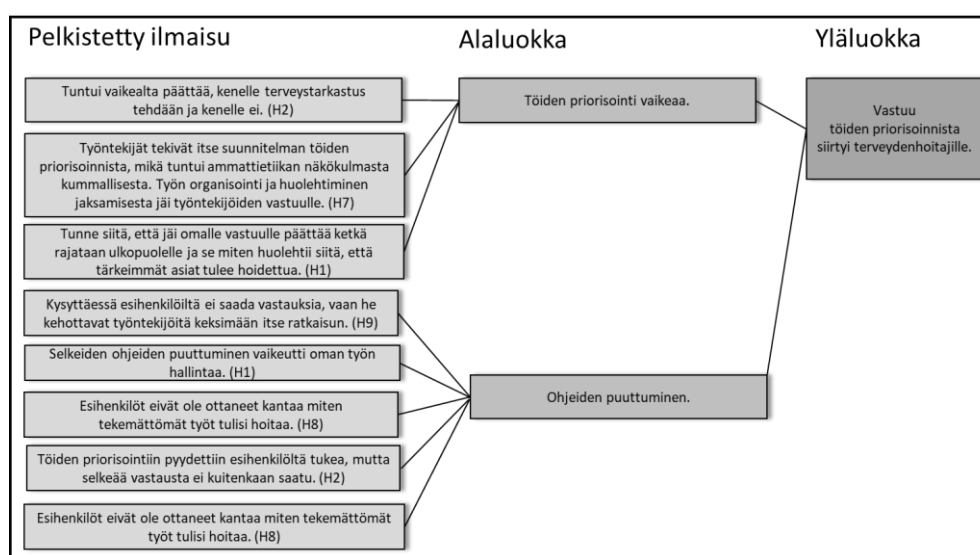
Aineistonhallintaan kiinnitettiin huomiota ja opinnäytetyöntutkimuksen suunnittelu vaiheessa. Etukäteen mietittiin aineistonkeruu tapa sellaiseksi, joka palvelee opinnäytetyö tutkimuksen tekijöiden tietointressejä. Aineisto arkistoitiin tekijöille hyvin käytettävään muotoon eli haastattelujen videotallenteisiin ja niistä litteroituihin tekstitiedostoihin. Litteroitua materiaalia tuli fontilla Arial, tekstin koko 12 ja rivinväli 1.5, 36 sivua. Haastatteluun osallistuneita informoitiin opinnäytetyötutkimuksen tarkoituksesta. Haastateltaville toimitettiin sähköpostitse tieto tutkimuksen aiheesta ja tavoitteesta, opinnäytetyötutkimuksen tekijöiden yhteystiedot, tieto osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja haastattelun käsittelyn luottamuksellisuudesta ja tieto haastattelun toteutuksesta. (Hyvärinen, Nikander & Ruusuvaori 2017, 413–415.)

#### **5.5 Aineistonanalyysi**

Aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Induktiivinen sisällönanalyysi on aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jossa edetään yksittäisistä ha-

vainnoista yleisiin. Aineistolähtöisen analyysin avulla haastatteluaineistoista luodaan teoreettinen kokonaisuus, joka esitetään kirjallisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018. Luku 4.2.)

Tässä opinnäytetyössä aineisto tuotettiin haastattelujen avulla ja analyysin kohteena oli sanatarkka kuvaus haastattelutilanteesta. Aineistoa tarkasteltiin teoreettisen viitekehyksen näkökulmasta ja siitä etsittiin tutkittavalle ilmiölle olennaisia piirteitä. Aineisto pelkistettiin hallittavamaksi määräksi ns. raakahavaintoja. Tämän jälkeen havaintojen määrää karsittiin havaintojen yhdistämisellä, eli havainnoista etsittiin yhteiset piirteet. Yhdistetyt havainnot pätivät kaikki poikkeuksetta tehtyyn raakahavaintoon. Tämän jälkeen tehtiin merkitystulkinta tutkittavasta ilmiöstä, eli muodostettiin rakennekokonaisuus tutkittavasta aiheesta. (Alasuutari 2011. Luku 2 & 4.) Aineiston analyysin apuna käytettiin alkuperäisilmaisujen taulukointia, pelkistysten tekoa alkuperäisilmaisusta, sekä pelkistysten luokittelua alaluokkiin ja alaluokkien yhdistämistä yläluokkiin. Tästä esimerkki esitetään kuvassa 2. Näin toteutetun aineiston tarkastelun ja käsittelyn, eli sisällönanalyysin tavoitteena oli tutkittavan ilmiön laaja kuvaaminen, tiivistä esitettynä. Sisällönanalyysistä syntyy käsiteluokituksia. Tässä opinnäytetyössä käytettiin aineistolähteistä eli induktiivista sisällön analyysia. Raaka-aineisto pelkistettiin, ryhmiteltiin ja siitä muodostettiin yleiskäsitteet ylä- ja alaluokkien avulla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166–167.)



KUVA 2. Aineistonanalyysin kuvaus.

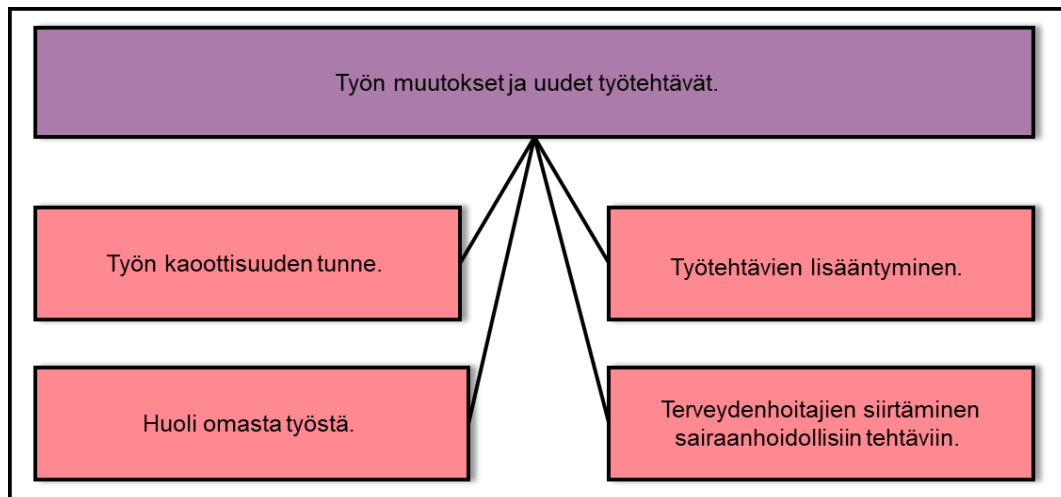
Litteroitu materiaali luettiin useaan kertaan ja siitä poimittiin kaikki ilmaisut, jotka koettiin vastaavan tutkimuskysymykseen. Näistä alkuperäisilmaisuista muodostettiin pelkistykset. Sellaiset pelkistykset hylättiin, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Lopulliset pelkistykset taulukoitiin Microsoft Word taulukkoon. Laaditut pelkistykset ryhmiteltiin taulukossa ensin soveltuviin alaluokkiin ja tämän jälkeen niistä laadittiin yläluokat. Ryhmittelyssä käytettiin visuaalisena apuna väri-  
luokittelua ja ehdotelmien suodatusta. Alaluokat ja niistä johdetut yläluokat taulukoitiin ja esimerkki aineistonanalyysin kuvauksesta on esitetty kuvassa 2.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Terveydenhoitajat kokivat koronapandemian aikaisen työhyvinvoinnin heikoksi. Koettuun työhyvinvointiin vaikuttivat työn muutokset ja uudet työtehtävät, työssä jaksaminen, työntekijöiden kokemat johtamisen haasteet, palautteen ja palkitsemisen merkitys, vastuun siirtyminen töiden priorisoinnista terveydenhoitajille, viestinnän ja tiedonkulun haasteet, kokemus työn arvostuksesta ja ymmärryksestä sekä esihenkilön tavoitettavuus ja tuki.

### 6.1 Työn muutokset ja uudet työtehtävät

Haastatteluaineiston perusteella **terveydenhoitajia oli siirretty sairaanhoidollisiin tehtäviin** muihin yksiköihin, ja he kokivat **työn kaotisuuden tunnetta, työtehtävien lisääntymistä ja huolta omasta työstä**. Aiheen kuvaus esitetään kuvassa 3.



KUVA 3. Työhyvinvointiin vaikuttivat työn muutokset ja uudet työtehtävät.

Terveydenhoitajat kuvasivat työskentelyn tuntuneen sekavalta nopeiden muutoksien ja selkeiden linjauksien puuttumisen vuoksi, jotka aiheuttivat ahdistusta. Työtehtävät saattoivat muuttua tai lisääntyä lyhyellä varoitusajalla ilman riittäväksi koettua perehdytystä, mikä lisäsi kaotisuuden tunnetta. Haastavaksi koettiin muun muassa koronaneuvonnan puhelimeen vastaaminen ilman riittävä

ja ajantasaista tietoa. Työnsiirtojen pituudesta ei ollut varmuutta, jonka vuoksi terveydenhoitajat kokivat ahdistusta ja uhan tuntua, koska heillä itsellään ei ollut mahdollisuutta vaikuttaa työtehtäviinsä ja poikkeavien työtehtävien keston. Etenkin pandemian alkuvaiheen työn sekavuus, epätietoisuus tulevasta sekä suunnitelmallisen toiminnan puute terveydenhoitajien työssä, lisäsivät myös työn kaoottisuuden tunnetta.

*”Se on ahdistava kokemus, kun sä et tiedä mitä sun pitäisi tehdä, missä sun pitäisi olla, sä oot koko ajan niin kun jotenkin hirveän tietämätön. Mä vastaan koronaneuvontaan puhelimeen ja mä en oikeasti tiedä mitä mun pitäisi sinne vastata.”*

Aluksi terveydenhoitajia oli siirretty muihin työyksiköihin. Terveydenhoitajien palattua omiin työyksiköihin heille annettiin perustyön ohelle uusia työtehtäviä, kuten rokotusajanvarauspuhelimeen vastaaminen ja rokotustoiminta. Uusien työtehtävien pysyvyys ja kesto aiheuttivat epävarmuutta. Terveydenhoitajilla oli kokemus, että lisätyötä tuli jatkuvasti ja he kokivat, ettei ylempi taho pystynyt rajaamaan työtä. Työtehtävät muuttuivat ilman, että siihen olisi kysytty erikseen työntekijän suostumusta.

*”Sille ei ollut loppua sille hommalle, että sitä vaan tuli ja tuli. Että, kyllähän se kertoo siitäkin, että ylemmällä taholla ei pystytty sanomaan rajaa, että nyt ei enempää.”*

Terveydenhoitajilla oli huoli omista töistä ja asiakkaista oman työyksikön toiminnan seisoessa sinä aikana, kun terveydenhoitajat oli siirretty töisiin tehtäviin. Työntekijöiden siirtoja perusteltiin sillä, että on hyvä perehtyä muihin tehtäviin, koska jos henkilöstö sairastuu, niin terveydenhoitajia siirretään sairaanhoidollisiin tehtäviin. Heillä oli kokemus, että vastuukysymyksiä ei otettu huomioon. Ylemmän johdon tavoitteena oli saada rokotukset etenemään mahdollisimman nopeasti, mutta terveydenhoitajat kokivat, että rokotusten järjestelyjä ei oltu hoidettu parhaalla mahdollisella tavalla ja he kokivat, ettei vastuukysymyksiä oltu otettu huomioon. Työntekijöille kokivat, että heitä ei kuultu, siinä miten rokotukset olisi kannattanut järjestää.

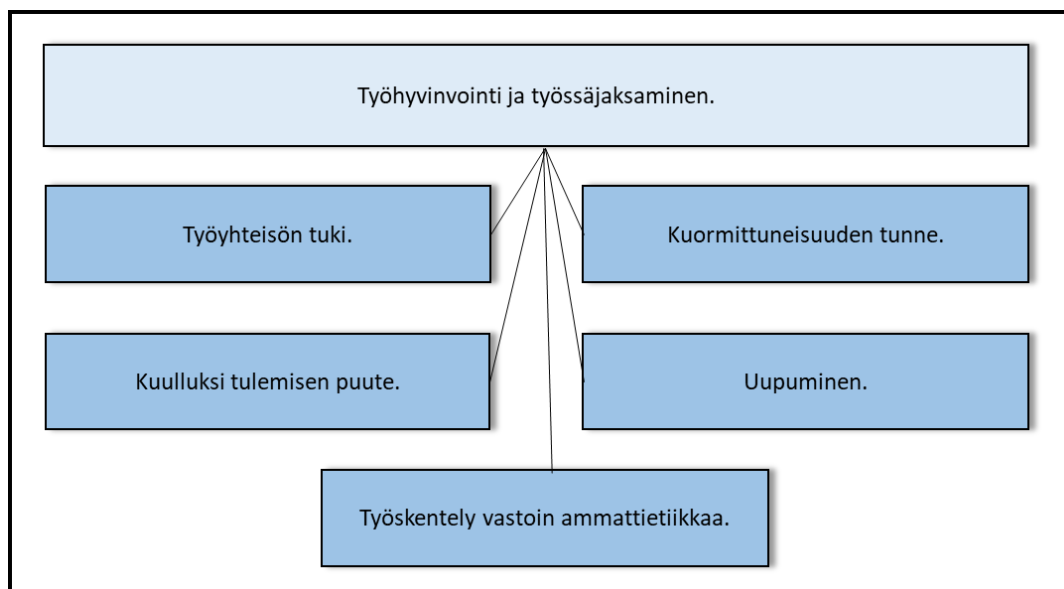
*”Kun pistettiin kaikki toiminta koululla seis, niin kyllähän meillä heräsi nopeasti huoli, että kyllä meidänkin työssä on asioita, jotka täytyy hoitaa.”*

Haastateltavat kokivat, että työnsiirrot tapahtuivat ilman käytännön opastusta, töiden oletettiin vain sujuvan. Terveystenhoitajia siirrettiin vastaamaan hoidontarpeen arvio puhelimeen ja terveysasemalle, jossa ei ollut aina tarvetta työntekijöille, samaan aikaan omat työt seisoivat. Terveystenhoitajilla oli vahva kokemus, että koulupuoli jäi huomiotta. Kouluterveydenhoitajien siirtämistä pois omista työtehtävistä ei koettu hyvänä asiana.

*”Mulle sanottiin, että se on ikään kuin perehtymistä, jos tarvetta tulee, että joudutaan niinku siirtämään sitten, että jos vaikka sairastuu väkeä hirveästi osastolta, tai sitten sieltä niin kun näistä terveysasemilta sitten näitä hoitajia, niin sitä varten meitä ikään kuin perehdytetään.”*

## **6.2 Työhyvinvointi ja työssä jaksaminen**

Aineiston perusteella työhyvinvointi ja työssä jaksaminen olivat koetuksella. Työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä esiintyi useita. Terveystenhoitajat toivat esille **työyhteisön tuen** tärkeyden ja kokemuksensa **uupumisesta** sekä **kuormittuneisuuden tunteesta** ja kokemuksensa siitä, että he **joutuivat työskentelemään vastoin ammattietiikkaa**, eivätkä he **kokeneet tulleensa kuulluiksi**. Työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen liittyvät tekijät on esitetty kuvassa 4.



KUVA 4. Työhyvinvointi ja työssäjaksaminen osana työhyvinvointia.

Työkavereiden tuki koettiin merkittäväksi koronapandemian aikana työskennellessä. Oma porukka, yhdessä ratkaisujen pohtiminen ja työpareina työskentely tuntuivat voimauttavilta tekijöiltä rokotuspäivinä. Yhteisenä tavoitteena oli koronan kukistaminen, ja tämä koettiin tärkeäksi. Työntekijät olivat toistensa tukena ja pystyivät hyvin ymmärtämään toinen toisiaan. Rokotuspäivinä sai kysyä muilta apua ja hyvä työporukka oli läsnä ja kannatteli. Rokotuspäivät olivat kiireisiä, mutta kiireen sieti eri tavalla työkavereiden kanssa. Rokotuspäivinä oli helpottavaa keskittyä vain pistämiseen työparin kanssa. Työparin kanssa työskentely koettiin myös tärkeäksi. Työssä jaksamista lisäsi työyhteisön tuki ja huumori.

*”Joo kyllä mäkin semmoisena myönteisenä asiana nostaisin esiin sen, että vaikka kaikilla oli vähän semmoinen epätietoisuus, miten tää homma hoituu, niin jotenkin se, että sitten niissä valtaosassa rokotuspäivistäkin oli aina yhteisen tekemisen meininki ja siellä sai olla epätietoinen ja sai kysyä ja jotenkin se jollain lailla... kyllä meillä on ollut aina hyvä porukka tässä ja jotenkin se kyllä kannatteli niinä päivinä.”*

Terveystenhoitajilla esiintyi kuormittuneisuuden tunnetta. Työskentely poikkeavassa tilanteessa vei energiaa ja työpäivän jälkeen kotona jaksamista ei enää ollut. Kuormittuneisuutta esiintyi koko työyksikössä ja sitä lisäsi huoli ja epävarmuus tulevasta, sekä huoli omista töistä työnsiirtojen aikana. Vaihteleva työnkuva ja suunnitelmallisuuden puute heikensivät työssäjaksamista. Vapaa-ajalla töistä

irtautuminen oli vaikeaa väsymyksen ja jatkuvan korona uutisoinnin takia. Terveystenhoitajat myös päivittivät tarkoituksenmukaisesti omaa koronatietytämystään vapaa-ajalla perehtymällä ajankohtaisiin ohjeistuksiin, koska siihen ei jäänyt aina töissä aikaa.

*”Se mikä tästä kuormituksesta tekee vielä tietysti ison, oli se, että tätä koronaa ei päässyt edes vapaa-ajalla pakoon, koska media ja uutiset. Koko ajan, joka tuutista tuli korona asioita sekä työssä, että sitten vapaa-ajalla. Niin siitä irrottautuminen oli mahdotonta. Se lisäsi kyllä sitä kuormittuneisuutta kanssa.”*

Uupuminen näkyi mm. erilaisina stressioireina kuten, verenpaineen nousuna, univaikeuksina, väsymyksenä ja työssäjaksamisen loppumisena. Työhyvinvoinnin koettiin heikentyneen tai sen koettiin puuttuvan kokonaan. Vastaajilla oli tunne siitä, ettei työhyvinvoinnista välitetty. Uupuminen johti osalla vastaajista sairaslomalle jäämiseen. Haastavaksi sairaslomalle jäämisessä koettiin se, että kukaan ei sinä aikana tehnyt sivuun jääviä töitä, vaan sairaslomalta paluun jälkeen työt olivat kasaantuneet entisestään. Sairaslomalta töihin paluun jälkeen koettiin riittämättömyyden tunnetta, mikä heikensi entisestään työssä jaksamista ja työhyvinvointia. Samassa työyksikössä nykyisin työskentelevät vastaajat kokivat uupumuksen olevan läsnä yhä.

*”En edes meinannut tuntea itseäni tai tiennyt mitä mä oon tekemässä tai yhtään mitään, niin sitten mä totesin, että on parempi jäädä sairaslomalle.”*

Työskentely vastoin omaa ammattietiikkaa koettiin haastavana. Omista ammatteettisistä vaatimuksista tinkiminen koettiin ahdistavana. Vastaajat kokivat joutu-neensa hölläämään omaa ammattietiikkaansa saadakseen työnsä hoidettua. Tätä esiintyi useissa eri työtilanteissa, muun muassa rokotustoiminnassa.

*”Kyllähän sekin aiheuttaa työntekijänä ahdistusta, että kun sä et pysty, sillä lailla tekemään työtä, kun sä eettisesti ajattelet.”*

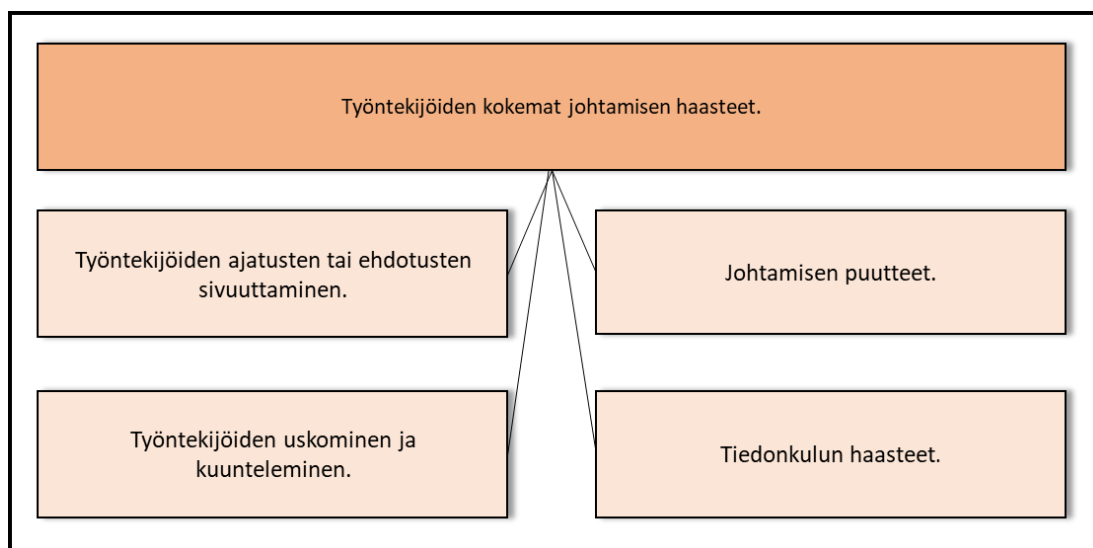
Terveystenhoitajat eivät kokeneet tulleensa kuulluiksi. Kuulluksi tuleminen puute ilmeni kokemuksena siitä, että terveystenhoitajien kertomalla ei heidän kokemuk-

sensa mukaan ollut merkitystä ylemmälle taholle. Terveystenhoitajat olivat esittäneet näkemyksiään ja huoliaan työtilanteesta, mutta kokivat tulleen sivuteuiksi. Lisäksi vastaajilla esiintyi kokemuksia esihenkilön sympatian ja ymmärryksen puutteesta tilanteissa, joissa oma jaksamisen oli kärsinyt.

*”Aivan niinku hajalla soittaa, että musta ei ole tähän, että mä en pysty tähän, niin se on silleen niinku, että no mikä siinä nyt. Että, ei minkään näköistä niin kun sympatiaa ja ymmärrystä tullut.”*

### 6.3 Työntekijöiden kokemat johtamisen haasteet

Haastatteluaineistosta nousi esiin työntekijöiden kokemia johtamisen haasteita. Vastaajat kokivat **johtamisen puutteita** sekä **tiedonkulun haasteita** ja heillä oli toive siitä, että jatkossa esi- ja johtohenkilöstö **uskoisi ja kuuntelisi työntekijöitä** eikä **sivuuttaisi työntekijöiden ajatuksia ja ehdotuksia**. Työntekijöiden kokemat johtamisen haasteet on esitetty kuvassa 5.



KUVA 5. Työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä työntekijöiden kokemat johtamisen haasteet.

Vastaajat halusivat viedä ylemmälle johdolle viestiä työntekijöiden uskomisen ja kuuntelemisen tärkeydestä etenkin kriisitilanteissa. Työntekijöiden kuuntelun koettiin olevan tämän päivän johtamista ylhäältä määräilyn sijaan. Vastaajat kokivat, että työntekijöillä on paras näkemys ja kokemus siitä, miten käytännön työ

sujuu ja miten se on mahdollista järjestää ja heidän mielestään johtotason tulisi huomioida tämä.

*”Ylemmälle johdolle se viesti, että kannattaisi kuunnella niitä ihan perustyöntekijöitä, koska niillä on oikeasti se näkemys ja kokemus, miten se työ toimii ja sujuu.”*

Haastatteluaineiston perusteella terveydenhoitajilla oli kokemus työntekijöiden ajatusten ja ehdotusten sivuuttamisesta. Vastaajilla oli kokemus, että heiltä kysyttiin ajoittain mielipiteitä, mutta niitä ei kuitenkaan huomioitu päätöksenteossa. Työntekijät kokivat, että heidän täytyi itse ajaa omia asioitaan ja pitää omia puoliaan, koska kukaan muukaan ei sitä tehnyt.

*”Niin se on vaatinut sitä aikamoista asioiden ajamista meiltä, meidän omien asioiden tuomista esiin esimiehille ja heidän tiedottamista. Ja tavallaan siellä on kohdannut sen muurin, että se ei vaikuta et joku reagoisi näihin asioihin. Se on ollut tosi pitkäjänteistä työtä meiltä kaikilta, että ollaan saatu tää jotenkin tähän malliin edes mikä tää nyt on.”*

Muita johtamisen puutteita, joita aineistosta nousi esille, olivat tarve kriisijohtamiselle ja vastuulliselle johtamiselle. Nykyiset johtamistavat kriisin aikana koettiin vanhanaikaisiksi ja niillä koettiin olevan vaikutus työntekijöiden vaihtuvuuteen.

*”Jotenkin alleviivaus siihen kuinka vanhanaikaiset tavat tällaisen kriisin vuoksi. Ja sen takia sitten on ollut iso muuttoliike työntekijöissä, mutta sen äärelle ei kukaan oo pysähtynyt.”*

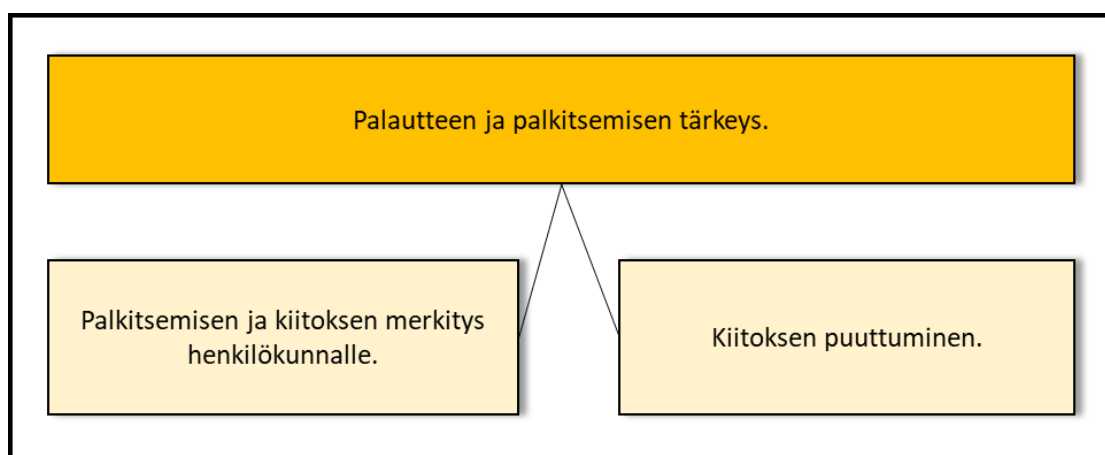
Haastatteluissa nousi esiin, että terveydenhoitajat olisivat toivoneet esihenkilötasolta selkeämpää tiedottamista ja viestintää. Terveydenhoitajat pyrkivät itse tiedottamaan koulua ja oppilaita ajankohtaisista muutoksista, mutta tieto muuttui niin nopeasti, että heidän tehtyään tiedotteita oli niissä oleva tieto ja mahdollisesti vanhaa, mutta terveydenhoitajat eivät olleet itse saaneet uusimpia ohjeistuksia. Tämä johti siihen, että terveydenhoitajat joutuivat tekemään usein uusia tiedotteita lyhyellä ajalla eri ohjeilla mitä aiemmissa tiedotteissa oli. Sekava tiedottami-

nen nolotti henkilöstöä. Tiedottaminen ja tiedon nopea muuttuminen hankaloittivat työskentelyä, ja organisaation sisäisessä viestinnässä esiintyi haasteita. Toisinaan hoitajat lukivat uusimmat toimintaohjeet paikallislehdestä.

*”Mä koin ainakin silloin tosi harmillisena semmoisen, että se viestintä sieltä ylemmältä taholta meidän esimiesten toimesta oli sillä lailla puutteellista, että toki tietysti oli uusi tilanne heillekin, mutta tota olisi ollut toivottavaa, että se olisi ollut jotenkin vähän semmoista niin kun järjestelmällisempää, niin kun jotenkin semmoista parempaa.”*

#### 6.4 Palautteen ja palkitsemisen tärkeys

Terveystenhoitajat kokivat **palkitsemisen ja kiitoksen merkityksen** tärkeiksi työskenneltäessä haastavina aikoina, jolloin työntekijöiltä vaaditaan jatkuvaa joustamista ja **kiitoksen puuttumisen**, koettiin vaikuttavan myös jaksamiseen. Palautteen ja palkitsemisen tärkeyteen liittyvät tekijät on esitelty kuvassa 6.



KUVA 6. Palautteen ja palkitsemisen tärkeys osana työhyvinvointia.

Terveystenhoitajilla oli kokemus, että muissa kunnissa työntekijöitä oli kiitetty ja palkittu eri tavoin mikä tuntui epärealistiselta. Palkitsemisen ja kiitoksen antaminen koettiin tärkeäksi. He kokivat, etteivät olleet itse saaneet kiitosta kaikesta joustamisesta ja lisätyöstä, jota olivat tehneet. Työnantaja oli lähettänyt eri työyksiköihin

puuropusseja, mutta tätä ei koettu riittävänä huomion osoituksena siihen nähden, kuinka paljon pandemian aikainen työskentely oli työntekijöiltä vaatinut.

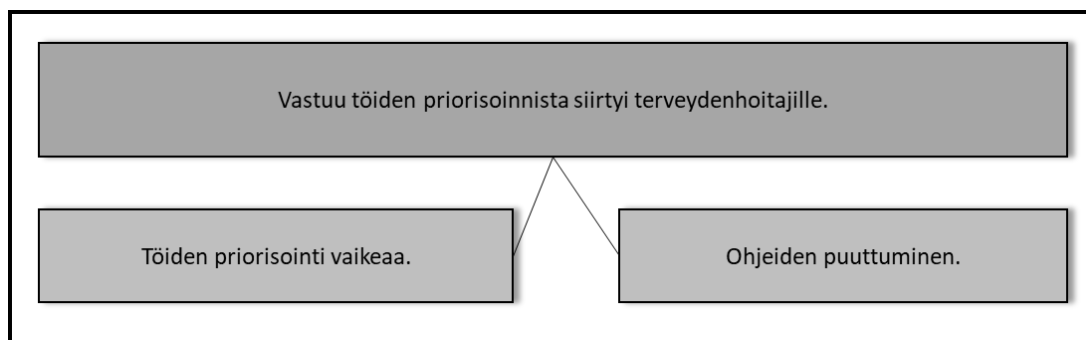
*”Jos ajattelee mitä on niinku kuullut, että mitä on muissa kunnissa, minkälaista kiitosta siellä on saatu, niin siihen verraten jotenkin tuntuu niinku tosi epärealulta se, että miten toimittiin.”*

Terveydenhoitajat toivat esille, että positiivinen palaute auttaisi jaksamaan, kun sitä kuulisi arkityön aikana. Useammalla terveydenhoitajalla oli kokemus siitä, että positiivista palautetta tuli vasta irtisanoutumisen jälkeen ja tämä tuntui kurdelta. Terveydenhoitajilla ei ollut mielikuvaa aidosta kiittämisestä. Oma esimies esitti ajoittain pahoittelut työtilanteesta, mutta ylemmältä johdolta ei koettu saavan ymmärrystä haastavaan työtilanteeseen. Ylemmältä johdolta ei tullut kiitosta, kaurapuuropusseja jaettiin jossain vaiheessa, joka tuntui loukkaavalta. Kiitoksen puute aiheutti loukkaantumista ja kyynistymistä työhön.

*”Kun mä lähdin muihin hommiin niin silloin mä sain kuulla kuinka joustava olin ollut ja ammattilainen ja kaikkea muuta. Olisi ollut kiva kuulla sitä joskus sen reilun 10 vuoden aikanakin sillä tavalla, kun silloin kuulin, että ehkä semmoinen auttaisi jaksamaan, kun sen kuulisi siellä arkityön välissä eikä sitten kun sä oot lähdössä.”*

## **6.5 Vastuu töiden priorisoinnista siirtyi terveydenhoitajille**

Haastatteluaineistosta ilmeni, että vastaajat kokivat vastuun siirtyneen ylhäältä alaspäin ja kokemus oli, että vastuu töiden priorisoinnista siirtyi terveydenhoitajille. **Töiden priorisointi koettiin vaikeana** ja terveydenhoitajilla oli kokemus **ohjeiden puuttumisesta**. Tätä esitetty kuvassa 9.



KUVA 9. Työhyvinvointia heikensi töiden priorisoinnin vastuun siirtyminen terveydenhoitajille

Vastaajat kokivat töiden priorisoinnin vaikeaksi. Terveydenhoitajat kokivat vaikeaksi valita muun muassa kenelle terveystarkastus tehdään. Työnsiirtojen takia ei ollut mahdollista tarjota tarkastusta kaikille ja osan rajaaminen tarkastusten ulkopuolelle tuntui haastavalta. Omien asiakkaiden ja työtehtävien laittaminen tärkeysjärjestykseen koettiin epämiellyttävänä ja terveydenhoitajat kokivat joutuvansa laittamaan omat asiakkaansa tärkeysjärjestykseen, mikä tuntui vaikealta, koska he olisivat halunneet voida tarjota tasavertaiset palvelut kaikille. Työntekijät suunnittelivat keskenään ja itsekseen sen, miten priorisoivat työnsä, koska ylempi taho ei ottanut kantaa töiden priorisointiin. Työntekijöille jäi kokemus, että töiden organisointi ja huolehtiminen omasta jaksamisesta jäivät omalle vastuulle.

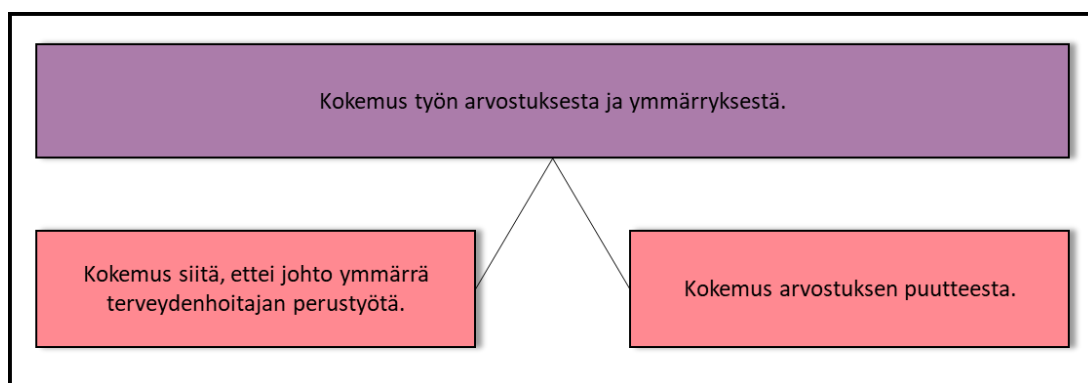
*”En mitenkään pysty tekemään näitä kaikkia tarkastuksia ja muita niin sitten se, että millä perusteilla mä nyt täältä valkkaan sitten ne, joille kuuluis tarkastus, että kuka jää ilman ja kenet mä kutsun.”*

Ohjeiden puuttumisen vuoksi vastaajat kokivat vastuun töiden priorisoinnista siirtyvän terveydenhoitajille. Vastaajilla oli kokemus, ettei esihenkilöiltä saanut vastauksia kysyttäessä. Selkeiden ohjeiden puuttumisen koettiin vaikeuttavan oman työn hallintaa. Ohjeita töiden priorisointiin ja tekemättömien töiden hoitamiseen pyydettiin useampaan otteeseen niitä saamatta. Tämä aiheutti terveydenhoitajissa voimakasta turhautumista.

*”Nyhtämällä nyhdettiin ja pyydettiin sitä informaatiota, että mikä on se niinku prioriteettijärjestys, että mitä tehdään ekana, mitä jätetään sitten tekemättä, kun missään nimessä me ei kaikkien pystytä ja ehditä tekemään. Niin me ei saatu koskaan siihen selkeätä vastausta, että mikä on niinku se tärkeysjärjestys.”*

## 6.6 Kokemus työn arvotuksesta ja ymmärryksestä

Haastatteluaineistosta ilmeni, että vastaajilla oli **kokemus, ettei johtotasolla ole ymmärrystä terveydenhoitajan perustyöstä** ja heille oli jäänyt kokemus työn **arvostuksen puutteesta**. Kokemukseen työn arvotuksesta ja ymmärryksestä on esitetty kuvassa 10.



KUVA 10. Kokemus työn arvotuksesta ja ymmärryksestä vaikuttavana tekijänä työhyvinvointiin.

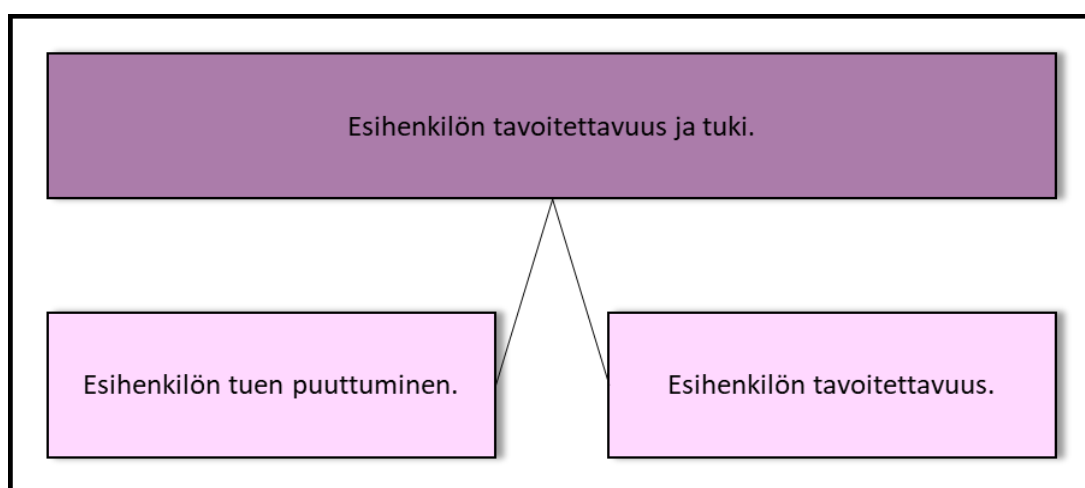
Vastaajilla oli kokemus siitä, ettei johtotaso ymmärrä terveydenhoitajan perustyötä. Tämän kokemuksen muodostumiseen vaikuttivat ylemmältä tasolta esitetty ehdotus terveystarkastuksien korvaamisesta pelkillä mittauksilla, työntekijöiden siirrot muihin työtehtäviin lyhyellä varoitusajalla sekä kokemus siitä, ettei esihenkilöllä ole näkemystä työntekijöiden työhyvinvoinnista haastavan ajan jälkeen.

Arvostuksen puutetta koettiin, kun oman työyksikön toiminta katkaistiin. Terveydenhoitajat toivoivatkin, että jaksossa heillä olisi mahdollisuus tehdä omaa työtään. Arvostuksen puutteen tunnetta lisäsi myös kuulluksi tulematta jääminen sekä kokemus siitä, ettei esihenkilö välittänyt kokeneen työntekijän irtisanoutuessa.

*” Tavallaan sitten mikä sitä voimaa vei niin, jos tulee semmoinen tunne, että sitä omaa työtä väheksytään tai ajatellaan, että siitä voidaan noin vain katkaista, pistää luukut kiinni ja häipyä jonnekin, niin se on ehkä semmoinen mistä jää se paha maku sitten niin kun itselle.”*

## 6.7 Esihenkilön tavoitettavuus ja tuki

Työntekijät kokivat **esihenkilön tavoitettavuuden** haasteet ja **esihenkilön tuen puuttumisen** työtä hankaloittavana ja työhyvinvointia heikentävänä asiana. Kuvassa 12 on esitetty esihenkilön tavoitettavuuteen ja tukeen liittyvät tekijät.



KUVA 12. Esihenkilön tavoitettavuus ja tuki vaikuttivat työhyvinvointiin.

Johdolta saadut ohjeistukset koettiin käytännön tasolla epäselviksi, eikä esimiehiä tavoitettu. Kysymyksiin ei saanut vastauksia, koska esihenkilöä oli haastavaa tavoittaa. Akuutteihin kysymyksiin jäi vastaus saamatta ja työntekijät joutuivat itse tekemään päätöksiä, jotka olisivat kuuluneet esihenkilölle. Tämä heikensi työhyvinvointia. Vaikka lähiesimiehen sai kiinni, tuli tunne, että ei tullut kuulluksi. Terveystenhoitajilla oli kokemus, että muihin, kuin koronakysymyksiin ei saanut vastausta ja tämä lisäsi paineen tunnetta. Terveystenhoitajat soittelivat toisilleen, koska omaa lähiesimiestä ei saanut kiinni ja hakivat toisiltaan tukea ja neuvoja. Terveystenhoitajat kokivat, että työntekijän voidessa huonosti, pitäisi lähiesihenkilön olla yhteydessä, mutta pandemian aikana lähiesihenkilöä oli vaikea tavoittaa. Lähiesihenkilölle oli määrätty lisätöitä, jolloin hänellä ei ollut mahdollisuutta

eikä aikaa kuunnella työntekijöitä. Vastaajat kokivat esihenkilön liian suuren työmäärän johtaneen siihen, että lähiesihenkilö ei pystynyt olemaan työntekijöiden tukena. Tämä koettiin suurena virheenä. Terveydenhoitajat toivoivat ohjeiden olevan selkeitä ja esihenkilön olevan tavoitettavissa, jos tulevaisuudessa joudutaan pandemia aikaiseen vastaavaan poikkeavaan tilanteeseen. Heidän mielestään esihenkilön tulee pystyä tarjoamaan tukea ja turvaa henkilöstölle.

*”Mutta asia mitä kyllä pitää esihenkilöiden jatkossakin osata on semmoinen, että asiat pidetään yksinkertaisina, selkeät ohjeet, tavoitettavuus sataprosenttinen, tuki ja turva, sen rivityöntekijän esimiehen täytyy olla siinä niin, kun tukemassa kaikissa asioissa kaikissa tilanteissa ja yllätyksissä mitä se ikinä tuo tullessaan. Että semmoista tästä ainakin olisi pitänyt sitten oppia seuraavaan kierrokseen, että esihenkilöt ovat tavoitettavissa ja meidän käytettävissä.”*

Vastaajat kokivat, että esihenkilöiden oman työn rajaaminen auttaa terveydenhoitajien työhyvinvointia. He näkivät, että työtä rajaamalla esihenkilöt ovat paremmin tavoitettavissa ja tukemassa työntekijöitään. Haastateltavat kokivat, että esihenkilöltä ei saatu tukea työhyvinvointiin pandemian aikana. Lisäksi haastateltavat kokivat esihenkilön kommentit sairauslomalle jäämisestä syyllistävinä. Ajanjakso tuntui selviytymiseltä, jolloin kollegoiden tuki oli saatavilla, mutta esimies oli etäällä.

*”Esittäisin toiveen ylemmälle taholle, tämmöiselle lähiesihenkilöille, että jos he itse kokee, että oma työmäärä on valtava niin se, että he rajaa sitä omaa työnkuvaansa, niin se auttaa myös meitä täällä ruohonjuuritasolla olevia. Että se mahdollistaa silloin, että he on myös paremmin tavoitettavissa meille ja paremmin pystyvät ohjeistaa ja auttaa meitä. Niin mä ajattelisin, että se olisi tosi tärkeää, että esihenkilöidenkin täytyy osata rajata työtään ja vaatia taas ylemmältä taholta sitten lisää apukäsiä omaan työhönsä.”*

## 6.8. Tulosten yhteenveto

Tulosten perusteella työhyvinvointi koettiin heikoksi. Moni seikka vaikutti negatiivisesti koettuun työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Työhyvinvointia koetteliivat työn muutokset ja uudet työtehtävät. Tilapäiset siirrot toisiin työtehtäviin ja omien työtehtävien lisääntyminen koettiin negatiivisina muutoksina. Huoli omista töistä ja työn kaoottisuuden tunne olivat vahvasti läsnä pandemian aikana. Terveystenhoitajat kokivat pitkäkestoista uupumista. Lisäksi työhyvinvointia heikensivät kuormittuneisuuden tunne, työskentely vastoin omaa ammattietiikka sekä kuulluksi tulemisen puute. Ainoaksi työhyvinvointia ja työssäjaksamista tukevaksi seikaksi nousi aineistosta työyhteisön tuki, joka koettiin erityisen tärkeänä.

Terveystenhoitajat kokivat, että esi- ja johtohenkilöstö sivuutti heidän ehdotuksensa ja ajatuksensa työjärjestelyihin liittyen. He kokivat tärkeänä sen, että jatkossa työntekijöitä uskotaan ja kuunnellaan. Esihenkilö- ja johtotasolta olisi toivottu selkeämpää viestintää ja tiedottamista sekä vastuullista kriisijohtamista. Aineistosta nousi esiin myös terveystenhoitajien kokema kiitoksen puuttuminen ja se, kuinka tärkeäksi palautteen antaminen ja palkitseminen olisi koettu haastavassa työtilanteessa. Terveystenhoitajat kokivat vastuun töiden priorisoinnista siirtyneen heille. Ohjeiden puuttuminen koettiin haastavana ja työn priorisointi vaikeana.

Terveystenhoitajilla oli kokemus, ettei heidän työtään arvosteta ja ymmärretä. Tähän kokemukseen vaikutti muun muassa se, että oman työyksikön toiminta pysäytettiin lyhyellä varoitusajalla. Pandemian aikainen esihenkilön tuki koettiin riittämättömäksi ja tavoitettavuus huonoksi. Kaikki aineistosta esiin nousseet seikat, poisluettuna työyhteisön tuki, vaikuttivat negatiivisesti työntekijöiden kokemaan työhyvinvointiin. Pitkäaikaisen poikkeuksellisen kuormittavan työtilanteen vuoksi uupumus oli vastaajilla yhä vahvasti nykyhetkessä läsnä.

## 7 TULOSTEN TARKASTELU

Covid-19 pandemian aikainen työhyvinvointitutkimus on painottunut koronapotilaiden kanssa työskentelevän henkilöstön kokemuksiin. Suomalainen tutkimus terveydenhuollon henkilöstön koronapandemian aikaisesta työhyvinvoinnista ja siihen liittyvistä tekijöistä on vielä toistaiseksi melko vähäistä, ja painottuu tällä hetkellä sairaalassa työskenteleviin työntekijöihin. Tämä opinnäytetyötutkimus keskittyi avoterveydenhuollossa työskenteleviin koulu- ja opiskeluterveydenhoitajiin. Tämän opinnäytetyötutkimuksen tuloksia vertailtiin aiempaan tutkittuun tietoon, joka pohjautui tehtyyn kirjallisuuskatsaukseen.

Pandemian aikainen työskentely on aiheuttanut uupumusta ja heikentänyt työhyvinvointia koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajilla. Myös aikaisempi tutkimus on tuottanut tietoa hoitajien ja muun hoitohenkilöstön heikentyneestä työhyvinvoinnista ja lisääntyneestä uupumuksesta. Antikainen ym. ovat myös todenneet työhyvinvoinnin heikentyneen merkittävästi hoitohenkilöstön keskuudessa (Antikainen ym. 2021). Senek ym. havaitsivat sairaanhoitajalla tyytymättömyyttä työhön (Senek ym 2020) ja Tan ym. totesivat työuupumuksen lisääntyneen pandemian myötä (Tan ym. 2020). Myös Barzik ym. toivat esille hoitajien kokeneen koronapandemian aikana enemmän emotionaalista uupumusta (Bartzik, Aust & Peifer 2021).

Aiemman tutkimustiedon perusteella terveydenhuollon henkilöstö on kokenut pandemian aikana työskennellessään psyykkistä kuormittuneisuutta (Antikainen ym. 2021, Selander ym. 2021, Coffré & Aguirre 2020, Savitsky, Radomislensky & Hendel. 2021, McFadden ym. 2021). Tämä tutkimus antaa samansuuntaisia tuloksia ja terveydenhoitajien kuormittuneisuuden tunne nousi vahvasti esille. Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat kokivat huolta omasta jaksamisesta. Huoli omasta jaksamisesta nousi esille myös terveydenhuollon henkilöstön keskuudessa Antikaisen ym. tutkimuksessa (Antikainen ym. 2021).

Tämän opinnäytetyötutkimuksen vastausten perusteella muuttuva työ koettiin haastavana ja terveydenhoitajat kokivat epä tietoisuuden tulevasta ja jatkuvasti muuttuvan työtilanteen aiheuttavan kuormitusta. Työnkuva saattoi muuttua hyvin

lyhyellä varoitusajalla ja terveydenhoitajilla ei ollut itsellään mahdollisuutta vaikuttaa tähän. Lisäksi terveydenhoitajilla oli kokemus perehdytyksen riittämättömyydestä. Aiemmat tutkimustulokset ovat samansuuntaisia. McFaddenin ym. toivat esille, että pandemian aikaisen työskentelyn aiheuttamien vihan ja turhautumisen tunteiden taustalla ovat nopeasti muuttuva työ ja haastavat työolosuhteet sekä lisääntyvä työtaakka (McFadden ym 2021). Haravuoren ym. tutkimuksesta käy ilmi, että monilla työntekijöillä on tapahtunut muutoksia työnkuvassa pandemian myötä, eikä heillä ole ollut useinkaan itse mahdollisuutta vaikuttaa näihin muutoksiin (Haravuori ym. 2021). Antikainen ym. toivat esille työntekijöiden kokemuksen itsemääräämisoikeuden sivuuttamisesta koronapandemian aikana työtehtävistä ja siirroista päätettäessä (Antikainen ym. 2021).

Terveydenhoitajilla esiintyi erilaisia stressioireita ja väsymystä. Esihenkilön ja johdon tukea olisi kaivattu enemmän. Työkavereiden tuki koettiin positiivisena voimavara kriisitilanteen keskellä. Fiabanen ym. tutkimuksen havainnot työyhteisön tuesta ovat samansuuntaiset ja heidän mukaan emotionaalista levottomuutta ja epävarmuutta lievensivät työpaikan sosiaalinen tuki ja kokemusten jakaminen työyhteisössä kollegoiden ja esihenkilöiden kanssa (Fiabane ym. 2021). Myös Van der Goot ym. havaitsivat, että kokemusten jakaminen kollegoiden kanssa lieventää työntekijöiden psykologista ahdistusta (Van der Goot ym. 2021).

Sekä tämä opinnäytetyö että aiemmin tehty tutkimus osoittavat koronapandemian olleen terveydenhuollon työntekijöille haastavaa aikaa. Pitkäkestoinen kuormitus, epätietoisuus ja poikkeavat työolot näkyvät jaksamisen haasteina kuten uupumisena ja työhyvinvoinnin heikentymisenä.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Eettisyys

Opinnäytetyötutkimuksen kaikissa vaiheissa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkimuseettistä ohjeistusta (TENK 2019). Opinnäytetyö tutkimukseen valitun kaupungin avoterveydenhuollon osastonhoitajalta haettiin tutkimuslupa. Haastatteluun osallistuneilta terveydenhoitajilta pyydettiin kirjallinen suostumus haastattelua varten (Liite 2). Ryhmähaastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista ja tiedon käsittelyssä huomioidaan tietoturvasuus. Haastatteluista kerättyä tietoa käytetään niin, ettei vastaajia ole tunnistettavista tulosten raportoinnista.

Opinnäytetyötutkimuksen suunnittelussa, haastatteluissa ja raportoinnissa noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistusta ihmiseen kohdistuvan eettisistä periaatteista ja huomioidaan haastateltavien henkilöiden itsemääräämisoikeus ja ihmisarvo, kunnioitettiin aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä ja opinnäytetyö toteutettiin niin ettei siitä aiheudu haastateltaville merkittäviä riskejä, haittaa tai vahinkoja. (TENK 2019). Opinnäytetyötutkimuksessa huomioitiin tärkeimmät ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet pyytämällä osallistujilta informointiin perustuva suostumus ja huolehtimalla läpi opinnäytetyöprosessin tiedon käsittelyn luotettavuudesta ja osallistujien yksityisyydestä (Hirsjärvi & Hurme 2008, 20).

Haastattelutilanteessa eettisyys otettiin huomioon osallistujien tasavertaisella, kunnioittavalla ja avoimella kohtaamisella. Teemahaastattelu mahdollistaa vapaan ja laaja-alaisen keskustelun tutkittavasta aiheesta. Opinnäytetyöntekijät esittivät tarvittaessa lisäkysymyksiä syventäen keskustelua ja ohjasivat keskustelua niin, että se pysyy haastattelun teemoissa. Haastattelutilanteessa haastattelijat välttivät johdattelevia kysymyksiä ja kunnioittivat aiheesta syntyvää keskustelua antamalla sille tilaa. Haastatteluiden jälkeen aineisto litteroitiin nopealla aikataululla ja samalla aloitetaan alustava aineiston analyysi. (Hirsjärvi & Hurme 2008.)

## 8.2 Luotettavuus

Luottamus on tärkeää haastattelututkimuksessa. Haastattelutilanteessa haastattelijat pyrkivät luomaan luottamuksellisen ilmapiirin sekä motivoimaan haastateltavia osallistumaan haastattelutilanteeseen. Haastattelijat tiedostivat, että ihmisillä on tietyistä aihepiireistä keskusteltaessa taipumus antaa niin sanottuja sosiaalisesti hyväksytyjä vastauksia, joiden hän uskoo noudattavan yleisesti hyväksytyjen vastausten linjaa. Haastattelun onnistumisen ja luotettavuuden arvioinnissa kiinnitettiin huomiota reaktiivisuuskysymykseen ja tulkintavirhekysymykseen. Reaktiivisuus viittaa kysymykseen siitä, kuinka paljon tutkija vaikuttaa saatuihin vastauksiin ja siten tutkimustuloksiin esimerkiksi johdattelemalla haastateltavaa tai asettelemalla kysymyksen tietyllä tavalla. Tulkintavirheet voivat aiheutua jo siitä, että tutkittava ei lainkaan ymmärrä kysymyksiä. Syynä voi olla tutkijan epäselvä kysymyksen muotoilu tai tutkija käyttää ilmaisuja, joita tutkittava ei ymmärrä. (Puusa & Juuti 2020. Luku 3.)

Haastatteluiden toteutuksessa huomioitiin, että molemmat opinnäytetyötä toteuttavat henkilöt ovat myös itse työskennelleet koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa koronapandemian aikana. Tämä otettiin huomioon suunnittelemalla haastatteluteemat etukäteen sekä pohtimalla mahdollisia täydentäviä kysymyksiä. Haastattelutilanteessa ei esitetty johdattelevia kysymyksiä, eikä omia ajatuksia pandemian aikaisesta työskentelystä. Opinnäytetyön tekijöiden omat kokemukset ja mielipiteet pandemian aikaisesta työskentelystä tiedostettiin, mutta niiden ei annettu johdatella haastattelua, vaan haastattelussa keskityttiin kuulemaan haastateltavien kokemuksia aiheesta.

Opinnäytetyön tekijät tiedostivat läpi opinnäytetyöprosessin omat ajatukset ja kokemukset pandemian aikaisesta työskentelystä ja erottivat ne haastateltavien kokemuksista sekä aiheen teoreettisesta viitekehystä. Omakohtainen kokemus oli kuitenkin hyödyksi haastattelutilanteessa aiheen tuntemisen kautta ja helpotti täsmentävien kysymyksen esittämistä. Toinen opinnäytetyön toteuttajista on työskennellyt haastateltavien kanssa pandemian aikana samassa työyksikössä. Tämän vuoksi haastattelua ohjasi opinnäytetyön tekijöistä se, kenelle haastatel-

tavat ovat entuudestaan tuntemattomia ja toinen opinnäytetyön tekijöistä, haastateltaville tuttu, esitti haastattelutilanteessa tarvittavia täsmentäviä lisäkysymyksiä.

Opinnäytetyötä varten toteutettu kirjallisuuskatsaus tuotti opinnäytetyötutkimuksen kanssa samansuuntaisia tuloksia. Opinnäytetyötutkimuksen tuloksia tarkasteltiin objektiivisesti irrallaan kirjallisuuskatsauksen tuloksista. Vasta lopuksi kirjallisuuskatsauksen tuloksia verrattiin opinnäytetyötutkimuksen tuloksiin. Kirjallisuuskatsauksen ja opinnäytetyötutkimuksen tuloksien tarkastelua erikseen tuki myös se, että kirjallisuuskatsaus toteutettiin opinnäytetyön alkuvaiheessa useita kuukausia ennen kuin opinnäytetyötutkimuksen haastattelut ja niiden sisällönanalyysi tehtiin.

Opinnäytetyötutkimus tarkastelee pandemian aikaista hyvinvointia yhden kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien keskuudessa ja sen tulokset eivät ole yleistettävissä. Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien osalta pandemian aikaiset työnkuvan muutokset ovat vaihdelleet eri paikkakunnilla, ja työhyvinvoinnin kokemus voi esiintyä erilaisena. Tässä opinnäytetyötutkimuksessa on tarkasteltu suhteellisen pientä työyksikköä (13 terveydenhoitajaa, joista 9 osallistui haastatteluun), joka myös vaikuttaa tulosten yleistettävyyteen. Haastatteluaineistossa oli havaittavissa kylläntymistä, joka kertoo siitä, että materiaali oli tutkimuskysymykseen nähden riittävä.

### **8.3 Kehittämisehdotukset, johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet**

Koronapandemian kaltaiseen kriisiin ei oltu varauduttu riittävästi. Jatkossa tarvitaan selkeät johtamis- ja organisoitumismallit, joita voidaan soveltaa kriisitilanteissa ilman merkittäviä rakenteellisia muutoksia. Valtioneuvoston ja sen ulkopuolisten viranomaisten välistä yhteistyötä ja tiedonkulkua, sekä yhteistyötä yksityisen sektorin kanssa pitäisi jatkossa kehittää. (Valtioneuvosto 2021.) Tämä on jatkossa tärkeää, mahdollisen uuden pandemian kohdalla, jotta vältetään turhilta työn siirroilta ja henkilöstön tarpeet kyetään paremmin kuulemaan. Työstressin vähentämiseen tarvitaan myös muita keinoja, kuin työntekijän

omia keinoja. Työnantajan tulee tarjota keinoja työstressin vähentämiseen työympäristön olosuhteiden, työaikajärjestelyiden sekä työorganisaation puitteissa. (Manka 2015.) Osa henkilöstöstä voisi hyötyä työnohjauksesta. Työnantajan tulisi tarjota työnohjausta, jos työntekijä kokee sitä tarvitsevansa. Myös työterveyden palveluita tulisi kehittää vastaavien kriisitilanteiden varalle.

Pandemian aikana työntekijät ovat joutuneet opettelemaan paljon uusia työtehtäviä siirtyessään tilapäisesti toisiin työtehtäviin. Kun muutokset tapahtuvat työntekijän omasta tahdosta, ne koetaan usein positiivisena muutoksena. Moni työntekijä on joutunut pakon edessä vaihtamaan työtehtäviä ja tämä on koettu kuormittavana. Työntekijät, jotka saavat esihenkilöltä tukea työn uudelleen järjestelyissä sekä oman työn suunnittelussa ja omaavat hyvät henkilökohtaiset resurssit, kokevat usein muutoksen seuraukset itselleen myönteisiksi. Työntekijät tarvitsevat organisaation tukea ja päätöksiä, mitä töitä jätetään tarvittaessa tekemättä. Tämä päätös ei voi jäädä yksittäisen työntekijän harteille. Esihenkilöllä on tässä merkittävä rooli. Esihenkilön tavoitettavuus ja tuki lisäävät työhyvinvointia. On tärkeää, että työntekijät kokevat tulleensa kuulluiksi ja, että he kokevat työnsä arvostetuksi.

Terveysturvallisuuden kantokyky on koetuksella ja hoitovelkaa on edelleen. Työn kuormittavuus ei ole vähentynyt, vaikka koronapotilaiden määrä on terveydenhuollossa vähentynyt. Myös hoitohenkilöstön irtisanoutumiset sekä hoitajapula kuormittavat terveydenhuoltoa. Hoitohenkilöstön työhyvinvointi on kovalla koetuksella. Nyt kysytään esihenkilöiden johtamisen taitoja, jotta henkilöstön jaksamista tuetaan riittävästä haastavana aikana ja sen jälkeen. Töiden uudelleen organisointiin sekä priorisointiin tulisi varata aikaa sekä kehittää toimintaa jatkuvasti.

Opinnäytetyön tuloksien perusteella keskeisimmät johtopäätökset ovat: 1) koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat tarvitsevat tukea heikentyneen työhyvinvoinnin korjaamiseksi, 2) lähiesihenkilön tavoitettavuudella ja tuella on suuri merkitys terveydenhoitajille, 3) terveydenhoitajille kiitoksen ääneen sanominen ja arvostuksen osoittaminen ovat merkittäviä asioita sekä 4) koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työ on hyvin itsenäistä, mutta he tarvitsevat silti tukea päätöksentekoon, etenkin poikkeavissa työtilanteissa, ettei työnkuorma muutu liian suureksi.

Jatkotutkimusaiheita ovat työhyvinvoinnin seurantatutkimukset koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille sekä koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien esihenkilöiden pandemian aikaisia kokemuksia selvittävät tutkimukset.

## LÄHTEET

Aineistohallinnan käsikirja. Aineistohallinnan suunnittelu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 12.4.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/aineistonhallinnan-suunnittelu/>

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. E-kirja. 4. uudistettu painos. Vastapaino: Tampere. Viitattu 1.4.2022. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.elibrary.com/reader/9789517685030>

Antikainen, M., Terkamo-Moisio, A., & Häggman-Laitila, A. 2021. Hoitotyön johtajien ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työskentely koronapandemian aikana. Tutkiva hoitotyö 19(4), 3-11.

Aura, O. & Ahonen, G. 2016. Strategisen hyvinvoinnin johtaminen. E- kirja. Viitattu 12.3.2022. Helsinki: Talentum Pro.

Boamah SA., Hamadi HY., Havaej F., Smith H. & Webb F. Striking a Balance between Work and Play: The Effects of Work–Life Interference and Burnout on Faculty Turnover Intentions and Career Satisfaction. Public Health 2022, 19, 809. Viitattu 20.3.2022. DOI: doi.org/10.3390/ijerph19020809

Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J. & Vaara, S Hakulinen. 2021. Palveluja maskin takaa Neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut koronakeväänä 2021. Työpaperi 15/2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 19.2.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-681-7>

Haravuori, H., Suvisaari, J., Pellikka, A., Juntila, K., Haapa, T. & Laukkala, T. 2021. Covid-19-pandemian alkuvaihe ja Husin henkilöstön psyykinen kuormitus. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 58(3), 337–348. Viitattu 20.2.2022. <https://doi.org/10.23990/sa.103241>

Hietanen-Peltola M. ylilääkäri, THL & Jahnukainen, J. kehittämispäällikkö, THL. 2022. Haastattelu 16.6.2022.

Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J., Ervasti, E. & Vaara, S. 2022. Terveystarkastusten toteutuminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa lukuvuonna 2020–2021 – Kouluterveyskyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 11/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 21.2.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-830-9>

Hietanen-Peltola, M. & Vaara, S. 2020. Kouluterveydenhuolto. Teoksessa Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup Arja, Vaara, S., Jahnukainen, J. & Varonen, P. ”Pahin syksy ikinä” - Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronasyksynä 2020. Työpaperi 37/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 19.2.2022 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-579-7>

Hirsjärvi S. & Hurme H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. E-kirja. Gaudeamus: Helsinki. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 25.2.2022. <https://www.elibrary.com/book/9789524958868>

Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvuori, J. (toim.). 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino

Jahnukainen, S. & Vaara, S. 2020. Opiskeluterveydenhuolto. Teoksessa Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup A., Vaara, S., Jahnukainen, J. & Varonen, P. "Pahin syksy ikinä" - Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronasyksynä 2020. Työpaperi 37/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Viitattu 19.2.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-579-7>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kihlström, L., Huhtakangas, M., Karreinen, S., Keskimäki, I. & Tynkkynen, L-K. 2022. "Kenenkä vastuulla tää nyt sitten on? Ei ehkä ainakaan meidän": COVID-19-pandemian hallinta ja johtaminen Suomessa. Tutkimuksesta tiiviisti 27/2022. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Viitattu 25.5.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-872-9>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Manka, M-L. 2012. Työnilo. E-kirja. 3. painos. Helsinki, Alma Talent Oy. Viitattu 20.6.2022. Vaatii käyttöoikeuden. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi//teos/GAJBGXBTDG#kohta:TY\(\(d6\)NULO\(\(20](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi//teos/GAJBGXBTDG#kohta:TY((d6)NULO((20)

Manka, M-L. 2015. Stressikirja. Mistä virtaa? E-kirja. Helsinki: Talentum.

Manka, M-L & Manka, M. 2016, luku 3.3. Työhyvinvointi. E-kirja. Helsinki, Alma Talent Oy. Viitattu 1.7.2022. Vaatii käyttöoikeuden. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi//teos/GAHBJXCTEB#kohta:TY\(\(d6\)HYVINVOINTI\(\(20\)/piste:b4](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi//teos/GAHBJXCTEB#kohta:TY((d6)HYVINVOINTI((20)/piste:b4)

Mattila, E., Peltokoski, J., Parkkila, A.-K., Helminen, M., Neva, M., & Kaunonen, M. 2021. Tutusta tuntemattomaan: työyksikön muutos sairaalan henkilökunnan henkisen hyvinvoinnin riskitekijänä COVID-19-pandemian aikana. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, 58(3), 253–265. <https://doi.org/10.23990/sa.103247>

Puusa A. & Juuti P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Gaudeamus Oy. Viitattu 2.4.2022. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456167>

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (toim.). 2005. Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino

Selander, K., Nikunlaakso, R., Sipponen, J., Niemi, M., Olin, N. & Laitinen, J. 2021. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten kasautuva koronakuorma: kyselytutkimus Suomen tilanteesta syksyllä 2020. Tutkiva hoitotyö 19(2). 30-37.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Viitattu 21.2.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2942-5>

STM 2020b. Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Viitattu 20.2.2022. <https://stm.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>

Tan BYQ., Kanneganti, A., Lim, LJH., Tan, M., Chua YX, Tan L, Sia, CH., Denning, M., Goh, ET., Purkayastha, S., Kinross, J., Sim, K., Chan, YH. & Ooi, SBS. 2020. Singapore. [Burnout and Associated Factors Among Health Care Workers in Singapore During the COVID-19 Pandemic](#). J Am Med Dir Assoc. 2020 Dec;21(12):1751-1758.e5. Viitattu 27.3.2022. DOI: 10.1016/j.jamda.2020.09.035

Tehy. Kysely tehyläisille 2020. Aula research. Viitattu 20.2.2022. [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/muu\\_dokumentti/tehy\\_n\\_kysely\\_erikois-sairaanhoidosta\\_-\\_aula\\_research\\_id\\_14936.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/muu_dokumentti/tehy_n_kysely_erikois-sairaanhoidosta_-_aula_research_id_14936.pdf)

TENK 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

THL. 2021a. Kouluterveydenhuolto. Verkkosivu. Viitattu 1.4.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>

THL. 2021b. Opiskeluterveydenhuolto. Verkkosivu. Viitattu 1.4.2011. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/opiskeluterveydenhuolto>

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

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. E-kirja. Uudistettu laitost. Helsinki: Tammi. Viitattu 16.9.2022. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789520400118>

Työterveyslaitos. 2020. Työhyvinvointi. Viitattu 20.2.2022. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky>

Valmiuslaki 29.12.2011/1552. Viitattu 21.2.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552>

Valtioneuvoston asetus (VNA) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 01.05.2011/338. Viitattu 21.2.2022. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>

Valtioneuvosto. 2021. Selvitys kartoitti valtioneuvoston COVID-19-kriisijohtamisen kokemuksia. Tiedote. Viitattu 5.7.2022. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/selvitys-kartoitti-valtioneuvoston-covid-19-kriisijohtamisen-kokemuksia>

## LIITTEET

## Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit

Tekijä, vuosi, maa	Kohderyhmä	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
1. Antikainen, M., Terkamo-Moisio, A. & Häggman-Laitila, A. 2021. Suomi. Hoitotyön johtajien ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työskentely koronapandemian aikana.	Hoitotyönjohtajat ja hoitotyöntekijät. 103 vastaajaa.	Kuvata hoitotyönjohtajien ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia ja työskentelyä koronapandemian aikana.	Sähköinen kyselytutkimus. Kvantitatiivinen tutkimus.	Työn muutoksien vuoksi koronapandemia heikensi työhyvinvointia. Työhyvinvointia heikensivät mm. suojavarusteiden puute, äkilliset muutokset osaamisvaatimuksissa, huoli jaksamisesta, ammatillisen tuen puute, koronaturvalliset järjestelyt ja heikentynyt työn johtaminen. Työhyvinvointia edistivät työntekijälähtöinen työvuoro suunnittelu, siirtyminen etä- ja kaksivuorotyöhön, koronaturvallisuuden huomioiminen, lisäkorvauksen saaminen, avoimen työyhteisön tuki ja työntekijän oma vapaa-aika.
2. Bartzik, M., Aust, F. & Peifer, C. 2021. Saksa. Negative effects of the COVID-19 pandemic on nurses can be buffered by a sense of humor and appreciation	Terveystenhoitajat ja geriatriset sairaanhoitajat, 174 vastaajaa.	Tutkia koettua stressiä, flow kokemusten tiheyttä, tyytyväisyyttä työssä ja elämässä ja tyytyväisyyttä työsuorituksissa ja hyvinvointia ennen covid-19 pandemiaa ja sen aikana sekä tarkastella psykologisia suojaavia tekijöitä kuten huumorintajua ja arvostusta.	Verkkokysely, Kvantitatiivinen tutkimus	Covid-19 pandemian aikana hoitajat kokivat enemmän stressiä ja tunneärsytystä ja he tunsivat olevansa emotionaalisesti uupuneempia. Lisäksi työn flow tunnetta koettiin vähemmän, tyytyväisyys työhön ja elämään vähenivät, työn suorituskyky sekä hyvinvointi laskivat pandemian aikana. Yhteiskunnan arvostusta koettiin aiempaa enemmän, kun taas potilaiden osoittaman arvostuksen koettiin vähentyneen.  Huumorintaju ja arvostus vähensivät osittain negatiivisten psykologisten kokemusten lisääntymistä pandemian aikana.
3. Boamah, SA., Hamadi, HY., Havaej, F., Smith, H. & Webb, F. 2022. Kanada. Striking a Balance between Work and Play: The Effects	Kanadan yliopisto- ja yliopistoympäristöissä työskentelevät sairaanhoitajan tiedekunnan jäsenet. 645 vastaajaa.	Testata hypoteettista mallia, jossa tarkastellaan työ- ja yksityiselämän häiriöiden vaikutuksia hoitolaikokseen (emotionaalinen uupumus ja	Kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus.	Tiedot viittaavat siihen, että työ- ja yksityiselämähäiriöt lisäävät merkittävästi työuupumusta, mikä lisää sekä työpaikanvaihtoaikomuksia että alentaa työtyytyväisyyttä. Työpaikanvaihtoaikeet puolestaan vähentävät työtyytyväisyyttä.

of Work–Life Interference and Burnout on Faculty Turnover Intentions and Career Satisfaction		kyynisyys), työpaikanvaihtoaikeisiin ja lopulta tyytyväisyyteen COVID-19 aikana ja sen jälkeen.		
4. Chang-Ho, J., Bokyoung, K. & Kue SK. 2021. Etelä-Korea. Predictors of Burnout in Hospital Health Workers during the COVID-19 Outbreak in South Korea	Terveystyöntekijät (48 lääkäriä, 83 sairaanhoitajaa, 6 sairaala-apteekin työntekijää, 28 muuta terveydenhuollon työntekijää, 7 johtajaa, 3 teknistä työntekijää ja 25 palvelutyöntekijää), yhteensä 200 vastaajaa.	Tunnistaa tekijöitä, jotka vaikuttavat burnoutin eri osatekijöihin, jotka tutkimuksessa ovat emotionaalinen uupumus, depersonalisaatio ja henkilökohtaiset saavutukset.	Kyselylomake. Kvantitatiivinen tutkimus.	Sukupuoli, siviilisääty, COVID-19-potilaiden hoitotyön määrä, COVID-19-tartunnan pelko, ahdistus ja masennus ennustivat emotionaalista uupumusta. Depersonalisaation ennustajat olivat työluokka, peräkkäisiä kuukausia työskentelyä nykyisellä osastolla, tyytyväisyys työympäristöön, ahdistus ja masennus. Henkilökohtaisten saavutuksien haasteita ennustivat runsas suora vuorovaikutustyö potilaiden kanssa, työmäärä, sosio-ekonominen asema ja työstressi.
5. Coffré, J. & Aguirre, P. 2020. Ecuador. Feelings, Stress, and Adaptation Strategies of Nurses against COVID-19 in Guayaquil	Hoitajat, 127 vastaajaa.	Tutkia hoitajien tunteita, stressitekijöitä ja sopeutumiskeinoja korona pandemian aikana	Verkkokysely, kuvaileva kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus.	Hoitajat kokivat ammatillista velvollisuutta työskentelyyn pandemian aikana. Stressitekijöitä olivat tartunta mahdollisuus omaisille, tartunnan saaminen potilaiden hoidosta, suojarusteiden puute sekä hoidon ja rokotteen puute. Stressiä vähensi positiivinen asenne kaikilla työntekijöillä työyksikössä.
6. Fiabane E., Gabanelli P., La Rovere M., Tremoli E., Pistarini C. & Gorini A. 2021. Italia. Psychological and work-related factors associated with emotional exhaustion among healthcare professionals during the COVID-19 outbreak in Italian hospitals	Terveystyöntekijät, 616 vastaajaa.	Tutkia sosiodemografisia, työhön sidonnaisia, COVID-19:aan liittyviä tekijöitä ja psykologisia tekijöitä, jotka liittyvät henkiseen uupumukseen terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa COVID-19-pandemian ensimmäisen aallon aikana Italiassa	Verkkokysely. Kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus.	Naiset, sairaanhoitajat, vuorotyöntekijät, vakituudessa työsuhteessa olevat ja etulinjan työntekijät ilmoittivat huomattavasti korkeammasta henkisestä uupumuksesta kuin muut. Merkittävä henkistä uupumusta ennustavia riskitekijöitä olivat henkilökohtaisten suojarusteiden pitkäaikainen käyttö, lisääntynyt työpaine, tuen puute ja pitkittynyt työaika. Suojatekijöitä olivat resilienssi ja tyytyväisyys, kun taas koettu merkittävä stressi todettiin psykologiseksi riskitekijäksi.
7. Haravuori, H., Suvisaari, J., Pellikka, A., Junttila, K., Haapa, T., & Laukkala, T. 2021. Suomi. Covid-19-	Helsingin yliopistollisen sairaalan henkilöstö. 4804 vastaajaa.	Kuvata Husin henkilöstön hyvinvointia koronapandemian alkuvaiheessa.	Kyselytutkimus. Kvantitatiivinen tutkimus.	Kuormittuneisuutta oli etenkin yksiköissä, joissa COVID-19-potilaita hoidettiin pitkäkestoisesti tai tehtiin potilaiden diagnostiikkaa sekä työntekijöillä, joiden työ oli muuttunut melko paljon.

pandemian alkuvaihe ja Husin henkilöstön psyykinen kuormitus.				Työnkuvassa oli tapahtunut muutoksia valtaosalla vastaajia. Vastaajilla esiintyi masennus- ja ahdistusoireita sekä uniongelmia.
8. Leodoro, J. & De los Santos, J. 2020. Filippiinit. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses.	Etulinjan sairaanhoitajia. Vastaajia 261.	Tutkia covid-19-pelon suhteellista vaikutusta sairaanhoitajien psyykkiseen ahdinkoon, työtyytyväisyyteen ja aikomukseen jättää organisaationsa ja ammattinsa.	Kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus.	Työrooli ja covid-19-koulutukseen osallistuminen ennustivat covid-19:n pelkoa. Covid-19:n pelon lisääntyminen liittyi työtyytyväisyyden vähenemiseen, lisääntyneeseen psykologiseen ahdinkoon sekä organisatoristen ja ammatillisten liikevaihtoaikoiden lisääntymiseen.
9. McFadden, P., Ross, J., Moriarty, J., Mallett, J., Schroder, H., Ravallier, J., Manthorpe, J., Currie, D., Harron, J. & Gillen, P. 2021. Iso-Britannia. The Role of Coping in the Wellbeing and Work-Related Quality of Life of UK Health and Social Care Workers during.	Sairaanhoitajat, kätilöit, terveydenhuollon ammattilaiset, sosiaalityöntekijät, jotka työskentelivät sosiaalihuollossa sekä terveydenhuollossa. 2541 vastaajaa.	Tarkasteltiin selviytymisstrategioiden, hyvinvoinnin ja työelämän laadun välistä Suhdetta ensimmäisen covid-19-aallon aikana.	Verkkokysely, kvantitatiivinen tutkimus.	Tulokset osoittivat, että, positiiviset selviytymisstrategiat, erityisesti aktiivinen jakaminen ja avunhaku, liittyivät parempaan hyvinvointiin sekä parempaan työelämän laatuun. Negatiiviset selviytymisstrategiat, kuten välttäminen, olivat heikon hyvinvoinnin ja työelämän laadun heikkenemisen riskitekijöitä. Tulokset osoittavat, että organisaation ja johdon tuki on tärkeää stressaavina aikoina.
10. Naldi, A., Vallelonga, F., Di Liberto, A., Cavallo, R., Agnesone, M., Gonella, M., Sauta, MD., Lochner, P., Tondo, G., Bragazzi, NL., Botto, R. & Leombruni, P. 2021. Italia. COVID-19 pandemic-related anxiety, distress and burnout: Prevalence and associated factors in healthcare workers of North-West Italy.	Terveydenhuollon henkilöstö. 797 vastaajaa.	Tutkia ahdistuksen, ahdingon ja työuupumuksen ilmaantumista Luoteis-Italiassa covid-19 pandemian aikana ja havainnoida mahdollisia psykososiaalisia tekijöitä, jotka liittyivät emotionaaliseen reaktioon.	Kyselyyn perustuva poikkileikkaus tutkimus. Kvantitatiivinen tutkimus.	Melkein kolmanneksella vastaajista oli vakavaa ahdistusta, ahdinko, suurta emotionaalista uupumusta ja depersonalisaatiota sekä heikkoja henkilökohtaisia saavutuksia. Ahdistus oli suurempaa naisilla ja sairaanhoitajilla, kun taas depersonalisaatiota esiintyi enemmän miehillä.
11. Rattray, J., McCallum, L., Hull, A., Ramsay, P., Salisbury, L., Scott, T., Cole, S.,	Tehohoidon sairaanhoitajat sekä uudelleen sijoitetut sairaanhoitajat Skotlannista	Työperäisen stressin esiintyvyys sekä havaittu vaikutus hoidon laatuun ja	Kaksivaiheinen sekamenetelmä tutkimus: lineaarinen regressioanalyysi sekä	Työuupumista esiintyi ennen COVID-19 noin 16–33 %. Tutkimuksessa 45 % tehohoidon henkilöstöllä oli joko vakava masennus ja/tai ahdistus, trauman jälkeinen

Miller, J. & Dixon, D. 2021. Englanti. Work-related stress: The impact of COVID-19 on critical care and redeployed nurses: A mixed-methods study	sekä Englannista. 2500 vastaajaa.	aikomukseen jatkaa hoitotyössä.	henkilökohtaisia puolistrukturoituja haastatteluja.	stressihäiriö tai ongelmajoumista.
12. Savitsky, B., Radomislensky, I. & Hendel, T. 2021. Israel. Nurses' occupational satisfaction during Covid-19 pandemic.	Sairaanhoidajia. Vastaajia 130.	Tämän tutkimuksen tavoitteena on arvioida Israelin sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä Covid-19-pandemian aikana, valaista työoloja ja tunnistaa tekijöitä, jotka liittyvät alhaiseen työtyytyväisyyteen.	Kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus.	Yhteisössä työskentelevillä sairaanhoitajilla oli korkeampi työtyytyväisyys kuin sairaaloissa työskentelevillä sairaanhoitajilla, jotka hoitivat covid-19-positiivisen tuloksen saaneita potilaita, oli huomattavasti alhaisempi työtyytyväisyys kuin muilla. Suurin osa otoksesta ilmoitti henkilönsuojainten puuttumisesta. Sairanhoitajilla, joilla ei ollut käytössä henkilönsuojaimia oli alhaisempi työtyytyväisyys.
13. Selander, K., Nikunlaakso, R., Sipponen, J., Niemi, M., Olin, N. & Laitinen, J. 2021. Suomi. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kasautuva koronakuorma: kyselytutkimus Suomen tilanteesta syksyllä 2020.	Sosiaali- ja terveysalan työntekijät yhdeksässä eri Suomessa olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa. Vastaajia 22528.	Kuvata sosiaali- ja terveysalan työntekijöille tulleita työhön liittyviä muutoksia pandemian aikana ja sitä missä määrin ne ovat kasaantuneet samoille työntekijäryhmille.	Kyselytutkimus. Kvantitatiivinen tutkimus.	Noin kolmannes vastaajista koki työmääränsä kasvaneen ja pelänneensä terveyden puolesta. Noin puolet vastaajista on joutunut käyttämään suojavarusteita ja opettelemaan uusia taitoja. Monet näistä vaikutuksista kasaantuvat nuorille, työntekijäasemassa oleville ja tiettyille ammattiryhmille: sairaanhoitajille, röntgenhoitajille, lähi- ja perushoitajille, laboranteille ja laboratoriohoitajille.
14. Senek, M., Robertson, S., Ryan, T., King, R., Tree, E., Taylor, B. & Tod, A. 2020. Iso-Britannia. Determinants of nurse job dissatisfaction - findings from a cross-sectional survey analysis in the UK	Sairaanhoidajia. 1742 vastaajaa.	Tarkoituksen oli selvittää sairaanhoitajien tyytymättömyyden ja masentumisen tasoa, joka on yksi sairaanhoitajien lähtöaikeiden ennustajista.	Kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus.	Lähes kaksi kolmasosaa vastaajista oli masentuneita. Sairanhoitajat tunsivat olonsa viisi kertaa todennäköisemmin masentuneiksi, jos he ilmoittivat hoidon puutteista. Henkilöstöongelmat ja epäonnistumiset johtajuudessa lisäsivät kyvyttömyyden ja masentuneisuuden tunteita.
15. Srinivas, CG., Whitham, A., Rouse, R., Hamlyn, V. & Williams, M. 2021. Iso-Britannia. Occupational burnout following the first wave of coronavirus disease at	Tehohoidon työntekijät. Vastaajia 194.	Tunnistaa ammatillisen työuupumuksen ilmaantumista tehohoidossa covid-19 potilaiden kanssa työskentelevässä henkilökunnassa	Verkkokysely. Kvantitatiivinen tutkimus.	Tutkimus tunnisti työuupumuksen läsnäolon tehohoidon henkilöstössä. Taukojen tärkeys korostui suojavarusteissa työskentelyn aikana.

a Welsh district general hospital.				
16. Soto-Rubio, A., Giménez-Espert, M. & Prado-Gascó, V. 2020. Valencia, Espanja. Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic.	Sairaanhoitajia kolmesta julkisesta sairaalasta, 125 osallistujaa.	Tutkimuksen tarkoituksena oli analysoida psykososiaalisten riskien ja emotionaalisen älykkyyden vaikutusta sairaanhoitajien terveyteen, hyvinvointiin, työuupumustasoon ja työtyytyväisyyteen COVID-19-pandemian nousun ja tärkeimmän huipun aikana Espanjassa.	Poikkileikkaustutkimus. Kvantitatiivinen tutkimus.	Tutkimustiedot viittaavat emotionaalisen älykkyyden suojaavaan vaikutukseen psykososiaalisten riskien, kuten työuupumuksen, psykosomaattisten oireiden ja suotuisan vaikutuksen työtyytyväisyyteen, haitallisia vaikutuksia vastaan.
17. Tan BYQ., Kanneganti, A., Lim, LJH., Tan, M., Chua YX, Tan L, Sia, CH., Denning, M., Goh, ET., Purkayastha, S., Kinross, J., Sim, K., Chan, YH. & Ooi, SBS. 2020. Singapore. Burnout and Associated Factors Among Health Care Workers in Singapore During the COVID-19 Pandemic.	Terveydenhuollon henkilöstö. 3075 vastaajaa.	Tutkia työuupumusta ja siihen liittyviä tekijöitä terveydenhuollon henkilöstössä koronapandemian aikana.	Poikkileikkaus tutkimus, kvantitatiivinen tutkimus. Kysely.	Kaikkien eri tasojen terveydenhuollon työntekijät ovat alttiita työuupumukselle. Työympäristössä tähän voidaan kiinnittää huomiota tarjoamalla riittävä koulutus, pitkittyneiden yli 8 h työvuorojen välttämällä ja työympäristön turvallisuuden edistämällä.
18. Van der Goot, WE., Duvivier, RJ., Van Yperen, NW., De Carvalho-Filho, MA., Noot, KE., Ikin, R., Gans, ROB., Kloeze, E., Tulleken, JE., Lammers, AJJ., Jaarsma, ADC. & Bierman, WFW. 2021. Alankomaat. Psychological distress among front-line workers during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods study	Etulinjassa työskentelevä terveydenhuollon henkilöstö, 46 osallistujaa.	Tarkoitus tutkia psykologista ahdingkoa covid pandemian aikana itsemääräämisoikeuden näkökulmasta.	Kyselyt + äänipäiväkirja. Mixed-methods tutkimus kvantitatiivinen + kvalitatiivinen.	Psykologisen ahdingon kokemus oli suurempaa covid-19 pandemian aikana, kuin sitä ennen. Autonomiaan liittyvää turhautumista aiheutti, etenkin työvuorojen listaus, työ- ja perhe-elämän tasapaino sekä sisäinen viestintä. Kompetenssiin liittyvää turhautumista ilmeni covid-19 viruksen tuntemattomuuteen liittyen. Vahva yhteys kollegoihin ja potilaisiin olivat tärkeitä vertaistuen lähteitä ja näyttivät vähentävän psyykkistä ahdingkoa.

## Liite 2. Haastattelukutsu

Pyydämme sinua osallistumaan opinnäytetyöhaastatteluun, joka käsittelee koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työhyvinvointia koronapandemian aikana. Opinnäytetyö kuuluu Tampereen ammattikorkeakoulun alaisen, ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon, terveyden edistämisen koulutusohjelman opinnäytetyöhön.

Opinnäytetyö on tarkoitus toteuttaa haastattelemalla Kangasalan kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhoitajia. Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista koronapandemian aikana. Opinnäytetyön tavoite on lisätä ymmärrystä koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien pandemian aikaisista työn akuuteista muutoksista ja niiden vaikutuksista työhyvinvointiin. Tavoitteena on antaa myös esimiehille näkemyksiä sekä ymmärrystä työntekijöiden kokemuksista.

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutetaan teemahaastatteluna, joka toteutetaan erikseen sovittuna ajankohtana. Haastattelu on tarkoitus toteuttaa ryhmähaastatteluna 3–4 hengen ryhmissä Teamis- yhteydellä. Aikaa haastatteluun varataan 1 h. Haastattelu nauhoitetaan ja haastattelun aineistoa käytetään opinnäytetyön raportointiin. Opinnäytetyön raporttiin saatetaan sisällyttää suoria lainauksia haastattelusta, mutta haastateltavan henkilöllisyyttä ei paljasteta. Haastattelun yhteydessä kerättävä tieto on täysin luottamuksellista. Kerättyä tietoa käsitellään niin, ettei haastateltavien henkilöllisyys ole tunnistettavissa.

Opinnäytetyön haastatteluun osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Voit halutessasi kieltäytyä haastatteluun osallistumisesta tai perua tekemäsi suostumuksesi opinnäytetyöhön osallistumisesta haastattelun aikana. Mikäli haluat osallistua haastatteluun, ota meihin yhteyttä alla olevien yhteystietojen kautta 20.5.2022 mennessä. Tämän jälkeen sovimme ryhmähaastattelun ajankohdan. Annamme myös mielellämme lisätietoja opinnäytetyöhön liittyen.

Yhteistyöterveisin

Hanna Alatalo, \*\*\*\*\*, [hanna.alatalo@tuni.fi](mailto:hanna.alatalo@tuni.fi)

Terveydenhoitaja, YAMK-opiskelija

Hanna Keskinen, \*\*\*\*\*, [hanna.keskinen@tuni.fi](mailto:hanna.keskinen@tuni.fi)

Terveydenhoitaja, YAMK-opiskelija

### Liite 3. Haastattelun teemat



#### Haastattelun teemat:

- Työn muutokset koronapandemian aikana
- Työssä jaksaminen koronapandemian aikana
- Työhyvinvointi koronapandemian aikana

## Liite 4. Suostumuslomake tutkimukseen

**SUOSTUMUSLOMAKE**

Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työhyvinvointi koronapandemian aikana

**Suostumus tutkimukseen osallistumiseksi**

Minua on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tieteelliseen tutkimukseen, ja olen saanut kirjallista tietoa tutkimuksesta ja mahdollisuuden esittää siitä tutkijalla (-joille) kysymyksiä.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä sekä peruuttaa suostumus ja keskeyttää tutkimus väliaikaisesti syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luotamuksellisina.

Annan suostumukseni tutkimukseen.

Paikka ja päivämäärä

---

Allekirjoitus

---

Nimenselvennys

---

Puhelinnumero

---

sähköpostiosoite