

Mari Ollas

KORONAROKOTUSPISTEEN TYÖNTE- KIJÖIDEN TYÖHYVINVOINTI KYMEN- LAAKSON SOSIAALI- JA TERVEYS- PALVELUISSA

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Terveyden edistämisen koulutus (ylempi amk)

2023



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (ylempi AMK)
Tekijä/Tekijät	Mari Ollas
Työn nimi	Koronarokotuspisteen työntekijöiden työhyvinvointi Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalveissa
Toimeksiantaja	Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymä
Vuosi	2022
Sivut	30 sivua, liitteitä 8 sivua
Työn ohjaaja(t)	Virpi Majjala

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää koronarokotuspisteen hoitohenkilöstön työhyvinvointia COVID-19-pandemian aikana. Opinnäytetyö tehtiin Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymälle. Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastatteluilla hoitohenkilöstöltä (N = 9), jotka työskentelevät joukkorokotuspisteellä. Teemahaastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimustulosten mukaan COVID-19 heikensi tutkimukseen osallistuneiden hoitohenkilöiden työhyvinvointia. Tutkimustulosten mukaan työssä tapahtuneet muutokset esimerkiksi huoli omasta ja läheisten jaksamisesta, suojava-rusteiden käytön vaikutuksista, äkilliset muutokset suosituksista ja ohjeistuksista, ammatillisen tuen puute, puutteellinen perehdyttäminen ja esihenkilön tuen puute vaikuttivat työhyvinvoinnin kokemukseen negatiivisesti. Keskeisiksi työhyvinvointia edistäviksi tekijöiksi nousivat työajan muutos vuorotyöstä päivätyöhön, päivärytmin selkeytyminen, voimavarojen tunnistaminen, työyhteisön tuki ja mahdollisuus harrastaa enemmän vapaa-ajalla.

Tutkimustulosten mukaan pandemia-aikana perustettavien uusien työtehtävien ja toimipisteisiin palkattujen työntekijöiden työhyvinvointiin tulee kiinnittää erityistä huomiota. Työtehtäviin perehdyttämiseen tulisi käyttää riittävästi aikaa toiminnan sujumisen varmistamiseksi. Hyvällä ja asianmukaisella perehdyttämisellä hoitohenkilöstöllä olisi selkeämpi kuva työtehtävistä ja osaamisesta sekä siitä mitä heiltä työssä vaaditaan. Esihenkilö on avainasemassa luomassa työyhteisöön työhyvinvointia. Tiiviimmällä ja vuorovaikutteisemmalla yhteistyöllä esihenkilön kanssa voitaisiin selkeyttää ja rauhoittaa varsinaista työtä. Hoitajien jaksamista ja työn kuormittavuutta tulisi arvioida aktiivisesti etenkin pandemia-tilanteessa, jotta voidaan tehdä tarvittavia toimenpiteitä työhyvinvoinnin korjaamiseksi ja vahvistamiseksi työyhteisössä.

Asiasanat: työhyvinvointi, joukkorokotus, koronavirus, pandemia, COVID-19-rokotteet

Degree title	Master of Health Care
Author (authors)	Mari Ollas
Thesis title	Occupational well-being of the employees at Covid vaccination center of Kymenlaakso social- and health care
Commissioned by	Kymsote
Time	2023
Pages	30 pages, 8 pages of appendices
Supervisor	Virpi Maijala

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to study the occupational well-being of employees during the COVID-19 pandemic. The study was done for the Kymenlaakso social- and healthcare joint municipal authority. The data was collected by conducting semi-structured interviews with the nursing staff at mass vaccination centers. The research data was then analyzed by using qualitative content analysis.

The study showed that COVID-19 did in fact deteriorate nursing staff's well-being at work. Analysis showed that there were several issues that had a negative effect on the nurses such as worrying of one's own health and that of those closest to you, sudden changes with recommendations and guidelines, the effects of using protective gear, lack of professional support, insufficient familiarization, and lack of support from superiors. There were also some effects that promoted the well-being at work such as change from shift work to day work, clarification of daily routines, identifying one's strengths, support of the work community, and ability to have more leisure time after work.

The study showed that when implementing re-organization and re-arranging the work tasks and nursing staff during pandemic times, it is vital to monitor closely the occupational well-being of the nursing staff and take efficient time for the familiarization for the new work. With good and thorough familiarization the nurses' would have clear structure, better skills and knowledge of the expectations for the new tasks. Superiors play a key role ensuring well-being of work community. A closer and more interactive co-operation between superiors and nursing staff will ensure that nurses have enough competence to do the work. Employees' well-being should be actively monitored especially during the pandemic. This way any changes or necessary actions can be implemented or reinforced within the workplace.

Keywords: job satisfaction, mass vaccination, pandemics, COVID-19 Vaccines

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS JA KESKEISET KÄSITTEET	6
2.1	Keskeiset käsitteet.....	6
2.2	Tiedonhaun kuvaus	7
2.3	Aikaisemmat tutkimukset	8
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	10
4	TUTKIMUSTYÖN MENETELMÄT	10
4.1	Käytetyn menetelmän kuvaus.....	10
4.2	Kohdejoukko	11
4.3	Aineiston keruu	12
4.4	Aineiston analyysi	13
5	TULOKSET.....	13
5.1	Työstä palautumista edistävät ja heikentävät tekijät	14
5.2	Suojavarusteiden käytön kokemukset	16
5.3	Hoitajien kokemukset perehdytyksestä.....	17
5.4	Hoitajien kokemukset esihenkilön tuesta	19
6	POHDINTA.....	20
6.1	Tulosten tarkastelu	20
6.2	Tutkimuksen luotettavuus	24
6.3	Tutkimuksen eettisyys	26
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET	27
	LÄHTEET.....	29

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Haastattelurunko

Liite 3. Sisällönanalyysi

1 JOHDANTO

Kiinan Wuhanista vuoden 2019 lopulla alkunsa saanut COVID-19-pandemia levisi nopeasti ympäri maailman. Kahden ensimmäisen vuoden aikana raportoitiin yli 450 miljoonaa tautitapausta joista yli 100 miljoonaa pelkästään Euroopan alueella. Pandemian hillitsemiseksi Euroopan unioni priorisoi rokotteet ensisijaiseksi painopisteeksi pandemian torjumiseksi (Euroopan tilintarkastustuomioistuin 2022). Sosiaali- ja terveysministeriö laati erilaisia ohjeita ja rajoitustoimenpiteitä terveydenhuollolle, jottei terveydenhuollon kantokyky kärsisi pandemian aikana (ECDC s.a; Sosiaali- ja terveysministeriö 2021).

Terveydenhuollossa on jouduttu tekemään erityisjärjestelyitä työtehtävissä pandemian torjumiseksi ja kantokyvyn ylläpitämiseksi. Pandemian aikainen suuri ponnistus on ollut perustaa joukkorokotuspisteitä. Henkilökuntaa on jouduttu siirtämään uusiin työtehtäviin ja työpisteisiin. Siirtojen seurauksena työntekijät ovat kokeneet itsetunnon horjumista ja pitkittynyttä epävarmuutta. He olivat epävarmoja osaamisestaan ja pelkäsivät virheiden tekemistä. Henkilökunnan epävarmuus osaamisesta ja virheiden tekemisen pelosta on lisännyt koulutuksien tarvetta työyhteisöissä. Puutteellinen perehdytys ja koulutus voivat heikentää ammatillista itsetuntoa ja altistaa työuupumukselle (Mattila ym. 2020, 253 - 254).

Työhyvinvointia pidetään terveys- ja sosiaalialalla vetovoimaisuutta vahvistavana tekijänä. Työhyvinvointia määritellään niin sanotun kokonaiselämän kautta, jolla tarkoitetaan työn ulkopuolelle jäävää elämää esimerkiksi perhe, läheiset, vapaa-aika, harrastukset, luonto ja uskonto sekä työ. Työhyvinvoinnilla voidaan vaikuttaa työurien pidentymiseen. Työhyvinvoinnin edistämisellä on tärkeitä vaikutuksia kansantalouteen sekä yksilön elämänlaatuun, työyhteisön toimivuuteen ja tuottavuuteen (Häggman-Laitila 2013, 301 -302). Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää koronarokotuspisteillä työskentelevien hoitotyöntekijöiden kokemusta työhyvinvoinnista Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymässä.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS JA KESKEISET KÄSITTEET

Tutkimustietoa COVID-19:n vaikutuksista hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin on saatavilla melko paljon. Tutkimuksia on tehty lähinnä etulinjassa työskenteleville hoitajille. Joukkorokotuspisteiden hoitajien työhyvinvoinnista ei ole tutkittua tietoa. Tähän työhön valikoituneiden tutkimusten pohjalta tehtiin haastattelututkimus joukkorokotuspisteiden henkilökunnalle.

2.1 Keskeiset käsitteet

Työhyvinvointi on moninainen käsite. Meistä jokaisella on oma ajatus siitä mitä työhyvinvoinnilla tarkoitetaan. Maailmanlaajuisesti tarkasteltuna työhyvinvointi on käsitteenä outo. Se liitetään useimmiten työkykyyn ja työterveyteen. Suomessa työhyvinvointi käsite sisältää työn sujumisen arjessa ja tämän vuoksi käsite koetaan laajana. Siihen vaikuttavia tekijöitä ovat johtaminen, työyhteisössä vallitseva ilmapiiri, miten työ hallitaan ja työntekijän oma kokemus työyhteisöstä ja itsestä. (Manka & Manka 2017, 86 - 87.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on avannut työhyvinvoinnin muodostuvan työn mielekkyydestä, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi. Työhyvinvointiin vaikuttaa hyvä ja kannustava johtaminen sekä työyhteisössä vallitseva työilmapiiri ja henkilöstön osaaminen. Työhyvinvoinnin vaikutukset ovat suoraan verrannollisia tuottavuuteen ja työhön sitoutumiseen sekä sairauspoissaolojen väheneemiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö s.a.)

Joukkorokotuspiste on uusi käsite, mikä on muodostunut COVID-19-rokotusten toteuttamisen helpottamiseksi. Rokotuspisteiden toimintaa säädellään monien eri lakien ja asetusten avulla. Valtioneuvosto on säätänyt asetuksen vapaaehtoisista COVID-19 - rokotuksista. Asetuksessa säädetään hyvinvointialueet suunnittelemaan ja toteuttamaan koronarokotukset (Valtioneuvoston asetus vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista 22.12.2020/1105/2020). Rokotustoimintaa valvoo nimetty vastuulääkäri (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista 9.3.2017/149/2017), jota rokottajalla on mahdollisuus konsultoida tarvittaessa. Lisäksi hän huolehtii siitä, että joukkorokotuspisteissä rokotustoiminta suunnitellaan ja toteutetaan moniammatillisesti (Terveyden ja hy-

vinvoinnin laitos 2023). Lisäksi rokotteiden oikea kirjaaminen potilastietojärjestelmään on säädelty Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella 149/2017(ks. § 7).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa ja ohjeistaa rokotustoiminnan järjestämisessä. Rokotuspisteiden antamat rokotteet ja rokotuksien järjestäminen tulee olla huomioitu toimispisteen lääkehuollon suunnitelmassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on ohjeistanut hyvinvointialueita rokotustoiminnan järjestämisessä. Rokotuspisteillä pitää olla lääkehoitosuunnitelma, mikä on sisällytetty toimispisteen lääkehoitosuunnitelmaan. Rokotuspisteiden työtehtävien vastuunjako tulee olla selkeä ja turvallisuudesta sekä yksityisyydestä tulee huolehtia asianmukaisesti. Rokotuspisteellä työskentelee terveydenhuollon ammattihenkilöstöä. Rokotuksen saa antaa vain lääkäri ja asianmukaisen koulutuksen saanut sairaanhoitaja, kättilö tai terveydenhoitaja (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista 9.3.2017/149/2017) (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023).

2.2 Tiedonhaun kuvaus

Tähän opinnäytetyöhön tehtiin tiedonhakuja EBSCO- ja Medic- tietokannoista sekä googlesta kriittistä ajattelua käyttäen. EBSCO-tietokannasta haettiin tietoa sanoilla työhyvinvointi, hoitotyö ja COVID-19 (job satisfaction AND nursing AND covid-19 OR sars-cov-2). Hakutuloksia tuli 296 kappaletta. Medic-tietokannasta hakuja suoritettiin sanoilla työhyvinvointi, terveydenhuolto, ja COVID-19 (work well being OR occupational health, nursing OR health care, covid-19 or sars-cov-2 or coronavirus or 2019-cov) ja COVID-19. Hakutuloksia tuli 12 kappaletta. Lisäksi Medic-tietokannasta tein hakuja *työhyvinvointi, ammatillinen hyvinvointi ja COVID-19* (job satisfaction or work satisfaction or employee satisfaction, nursing or health care, covid-19 or sars-cov-2 or coronavirus or 2019-cov). Hakutuloksia tuli 147.

Tiedonhaussa työhön valikoitui tutkimuksia, joissa käsitellään COVID-19-pandemian vaikutuksia hoitohenkilökunnan psyykkiseen kuormitukseen, kuinka työyksikön vaihdos on vaikuttanut henkilökunnan työhyvinvointiin ja onko hoi-

tohenkilöstöllä lisääntynyt stressi, väsymys, uupumus ja mielenterveysongelmat pandemian aikana sekä millaisia keinoja niiden lievittämiseen on. Opin- näytetyössä haluttiin käyttää enintään viisi vuotta vanhoja tutkimuksia, koska aihe on tuore ja tutkittua tietoa löytyi hyvin.

2.3 Aikaisemmat tutkimukset

Sagherian ym. (2020, 12) ovat tutkineet pandemian vaikutuksia ennestään kuormitettuun hoitohenkilöstöön Yhdysvalloissa. He havaitsivat, että COVID-19-pandemia on lisännyt heillä unettomuutta, psyykkistä kuormitusta, loppuun palamista ja stressiä. Erityisesti etulinjassa ja eristysosastoilla työskentelevät hoitajat sairastuivat herkemmin masennukseen, ahdistukseen ja unettomuuteen.

Rus ym. (2022) tutkivat Romaniassa pandemian vaikutuksia hoitohenkilöstöön. Edellä mainittujen asioiden lisäksi havaittiin, että COVID-19:n aikana hoitohenkilöstölle on kehittynyt parempi psykologinen kyky käsitellä työssä ilmeneviä rasituksia ja selviytyä niistä. He olivat tutkineet kirjallisuutta hoitohenkilöstön työhyvinvoinnista ennen COVID-19:ää. Kirjallisuuden perusteella hoitajat kokivat normaaliolosuhteissa jaksavan tehdä pidempiä vuoroja vähemmällä vapaa-ajalla eivätkä kärsineet unettomuudesta.

COVID-19 on vaikuttanut hoitohenkilökunnan uudelleen sijoittamista eri toimipisteeseen ja työtehtäviin. Siirtyminen uuteen tehtävään on tuonut mukaan uusien toimintatapojen opettelua ja sopeutumista uuteen työympäristöön. Muutoksilla on ollut vaikutuksia henkiseen hyvinvointiin ja stressin kokemus on lisääntynyt. Työyksikön muutokset pandemian aikana ovat lisänneet työntekijän epävarmuutta omaan työhön. Siirto aiheutti ammatillisen itsetunnon-ongelmia ja hoitajat kokivat, etteivät he saaneet riittävää emotionaalista tukea. Heidän ammatillinen osaaminen oli koetuksella ja he pelkäsivät virheiden tekemistä. (Mattila ym. 2020, 253.)

Hoitohenkilöstön toiminta- ja työkyvyn ylläpitäminen pandemian aikana on tärkeää. Pandemian keskellä työskentely kuormittaa kaikkia hoitotyötä tekeviä. Pandemian alkaessa hoitotyössä on otettu käyttöön suojavaatetus, joka lisää

työn fyysistä kuormaa. Taakka ei kuitenkaan jakaudu tasaisesti. Raskain kuormitus pandemia työssä on etulinjassa työskentelevillä työntekijöillä. Hyvinvointia tukee säännöllinen rytmi elämässä. Säännöllisyyttä elämään tuovat työn ja vapaa-ajan erottaminen, riittävä lepo ja uni sekä ravitsemus sekä ystävien ja perheen kanssa vietetty aika (Laukkala ym. 2020, 2005, 2009).

Haravuori ym. (2021, 337) ovat tutkineet HUS-henkilöstön jaksamista säännöllisesti pandemian aikana. He ovat käynnistäneet kohorttitutkimuksen keuhkokuumeella 2020. Strukturoitujen lomakkeiden ja avoimien kysymysten avulla saatiin arvokasta tietoa hoitohenkilöstön työssä jaksamisesta. Tutkimuksessa tuli ilmi, että hoitohenkilöstö kärsii uniongelmista, masennus- ja ahdistuneisuusoireista, poikkeuksellisesta psyykkisestä kuormituksesta pandemiaan liittyen sekä koki tarvetta psyykkiselle tuelle ja tuen saamiselle organisaation kautta. Henkilöstön työ- ja toimintakyvyn varmistamiseksi tulisi kiinnittää huomiota ahdistuneisuus-, masennus- ja uniongelmiin.

Joukkorokotuspisteiden työhyvinvoinnista ei ole tällä hetkellä saatavilla tutkittua tietoa. Joukkorokotuspiste on uusi ilmiö, joka on rantautunut COVID-19-pandemian myötä. Suomessa koronarokotuksista vastaavat kunnat. Kunnat tekevät yhteistyötä oman sairaanhoitopiirin ja erikoisvastuualueen (ERVA) sekä yksityisten toimijoiden kanssa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaa ohjausta ja tukea kunnille rokotusten toteuttamisessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ohjeista, kouluttaa terveydenhuollon ammattilaisia ja viestittää rokotteista kansalaisille (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022).

Kansainvälisesti joukkorokotuksia annetaan paikallisten terveydenhuollon toimipisteissä esimerkiksi apteekeissa, klinikoilla ja paikallishallituksen kansanterveysklinikat osallistuvat koronarokotuksiin. Perinteisten terveydenhuolto- paikkojen käyttö ei kuitenkaan ole riittävä nopeaan rokotukseen pandemian pysäyttämiseksi, jonka vuoksi maailmalla on jouduttu käyttämään muita toimipisteitä rokotteiden antamiseen (Goralnick ym. 2021).

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSY- MYS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää koronarokotuspisteillä työskentelevien hoitotyöntekijöiden kokemusta työhyvinvoinnista Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymässä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa joukkorokotuspisteillä työskentelevän hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnista pandemian keskellä.

Tässä opinnäytetyössä alustavana tutkimuskysymyksenä oli: millainen yhteys COVID-19-pandemialla on ollut koronarokotuspisteellä työskentelevien hoitajien työhyvinvointiin? Laadullisen tutkimusprosessin edetessä kysymykset tarkentuivat seuraavasti:

1. Mitkä tekijät edistävät ja heikentävät työstä palautumista koronarokotuspisteellä?
2. Miten rokotuspisteellä työskentelevät hoitajat kokevat suojaruusteiden käytön?
3. Millainen kokemus rokotuspisteellä työskentelevillä hoitajilla on perehdytyksestä?
4. Millainen kokemus rokotuspisteellä työskentelevillä hoitajilla on esihenkilön tuesta?

4 TUTKIMUSTYÖN MENETELMÄT

4.1 Käytetyn menetelmän kuvaus

Tutkimus toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tutkittavan kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisuudessaan. Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että siinä käytetään sanoja ja lauseita tutkittavan ilmiön kuvaamiseen, ymmärtämiseen ja tulkinnan tuottamiseen. (Kananen 2014, 18.)

Teemahaastattelu (ks. liite 2) oli puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jonka avulla pyrittiin saamaan haastateltavalta tietoa omasta kokemuksesta tiettyyn tilanteeseen. Haastattelu kohdennettiin tutkittavien henkilöiden subjektiiviseen kokemukseen COVID-19 vaikutuksesta työhyvinvointiin. Tärkeää oli, että haastateltava sai tuoda oman näkemyksensä esille mahdollisimman vapaasti.

Teemahaastattelun avulla tutkittiin henkilön tuntemuksia, kokemuksia, ajatuksia ja sanoittamatonta kokemustietoa. Haastattelun avulla on mahdollista saada tietoa vastausten taustalla olevista motiiveista (Hirsjärvi & Hurme 2022, 62 - 63).

Teemahaastattelun avulla saatiin tietoa pandemian aikaisesta työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä (Kananen 2014, 17). Kankunen ja Vehviläinen-Julkunen (2017, 123, 125) kertovat kirjassaan, että yksilöhaastattelu sopii aineistonkeruumenetelmäksi etenkin silloin, kun kyseessä on arkaluonteisempi aihe ja tutkittava ei halua keskustella aiheesta ryhmässä.

Teemahaastattelussa aihepiirit ja teemat ovat valmiiksi suunnitellut, mutta kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa ja esitysjärjestys puuttuu. Lisäksi aineiston keräämiseen liittyy vapauksia. Teemahaastattelusta puuttuu strukturointi ja kysymysten muoto ja järjestys voivat muuttua haastatteluiden välissä. Haastattelun toteutus ei ole strukturoitu vaan haastattelija voi esittää tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelun avulla saadaan korostumaan haastateltavien asioille antamat näkemykset ja merkitykset. (Kankunen & Vehviläinen 2017, 123, 125.)

4.2 Kohdejoukko

Teemahaastatteluun valikoitui rokotuspisteiden 9 työntekijää (N = 9), joilla on omakohtainen kokemus rokotuspisteellä työskentelystä ja työpisteen vaihtamisesta äkillisesti. Rokotuspisteillä työskentelee sairaanhoitajia, terveydenhoitajia ja lähihoitajia. Haastateltavat ovat työskennelleet rokotuspisteillä kolmesta kuukaudesta puoleentoista vuoteen.

Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu rokotteiden käyttövalmiiksi saattaminen, rokottaminen ja asiakkaan ohjaaminen. Lähihoitajan työtehtävään kuuluu rokotuksien dokumentointi potilastietojärjestelmään ja asiakkaan vastaanottaminen ja rokotuksen jälkeinen seuranta.

Rokotuspisteen henkilökunta on siirretty sisäisesti eri toimipisteistä Kymenlaakson terveys- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymästä. Osa työntekijöistä on

palkattu suoraan rokotuspisteelle ulkopuolelta määräaikaisella työsopimuksella. Sisäisesti siirretyille työntekijöille on tarjottu kevennettyä työtä, koska omassa työpisteessä työskentely esimerkiksi fyysisten ja psyykkisten rajoitteiden vuoksi ei ole ollut mahdollista.

4.3 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän koronarokotustoimipisteiden henkilökunnalta teemahaastattelulla elo - syyskuussa 2022, joka oli ennen hyvinvointialueelle siirtymistä. Teemahaastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina. Haastattelu sisälsi avoimia kysymyksiä (ks. liite 2). Yksilöhaastattelun avulla saadaan haastateltavan omakohtainen kokemus asiasta ja hän voi avoimemmin kertoa omasta kokemuksesta.

Haastattelun kohderyhmälle lähetettiin saatekirje (ks. liite 1) sähköpostin välityksellä elokuun alussa. Saatekirjeessä pyydettiin olemaan yhteydessä tutkimuksen tekijään halutessaan osallistua tutkimukseen. Sähköpostitse tuli yhdeksän yhteydenottoa rokotuspisteiden työntekijöiltä. Heidän kanssa sovittiin sopiva aika haastatteluun.

Haastatteluihin varattiin aikaa tunti. Haastattelut sovittiin työajalle, koska rokotuspisteillä oli tuona ajankohtana rauhallisempaa. Haastateltaville varattiin hiljainen huone haastatteluiden ajaksi, jotta keskittyminen ja yksityisyys säilyivät koko haastattelun ajan. Haastattelut tehtiin Teams-sovelluksen välityksellä ja ne tallentettiin Teams-sovelluksessa.

Haastatteluiden jälkeen tutkimusaineisto litteroitiin eli auki kirjoitettiin word-ohjelmalla. Tutkimusaineiston tekstistä jätettiin pois yksittäiset äännähdykset ja täytesanat (mmm, niinku, tota). Tallennetut haastattelut analysoitiin sisälönanalyysin avulla, minkä jälkeen tallenteet tuhottiin. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden nimi ja muut henkilötiedot eivät tule ilmi tutkimusraportissa.

4.4 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston perusanalyysimenetelmänä voidaan käyttää sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi toimii yksittäisenä metodina, mutta toimii myös väljämpänä teoreettisena kehyksenä. Sitä voidaan hyödyntää kirjoitetun, nähdyn ja kuullun sisällön analysointiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.)

Laadullinen aineisto voidaan jakaa induktiiviseen ja deduktiiviseen analyysiin. Induktiivinen analyysi on yksittäisestä yleiseen ja deduktiivinen yleisestä yksittäiseen. Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista analyysiä. Aineistolähtöisessä analyysissä luodaan tiivis teoreettinen kokonaisuus tutkimusaineistosta. (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2017, 151.)

Tuomi ja Sarajärvi (2009, 108) kuvaavat aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston analysointia kolmen vaiheen prosessiksi. Ensin aineisto redusoidaan eli pelkistetään, tämän jälkeen aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään ja kolmas vaihe on abstrahointi eli luodaan teoreettiset käsitteet.

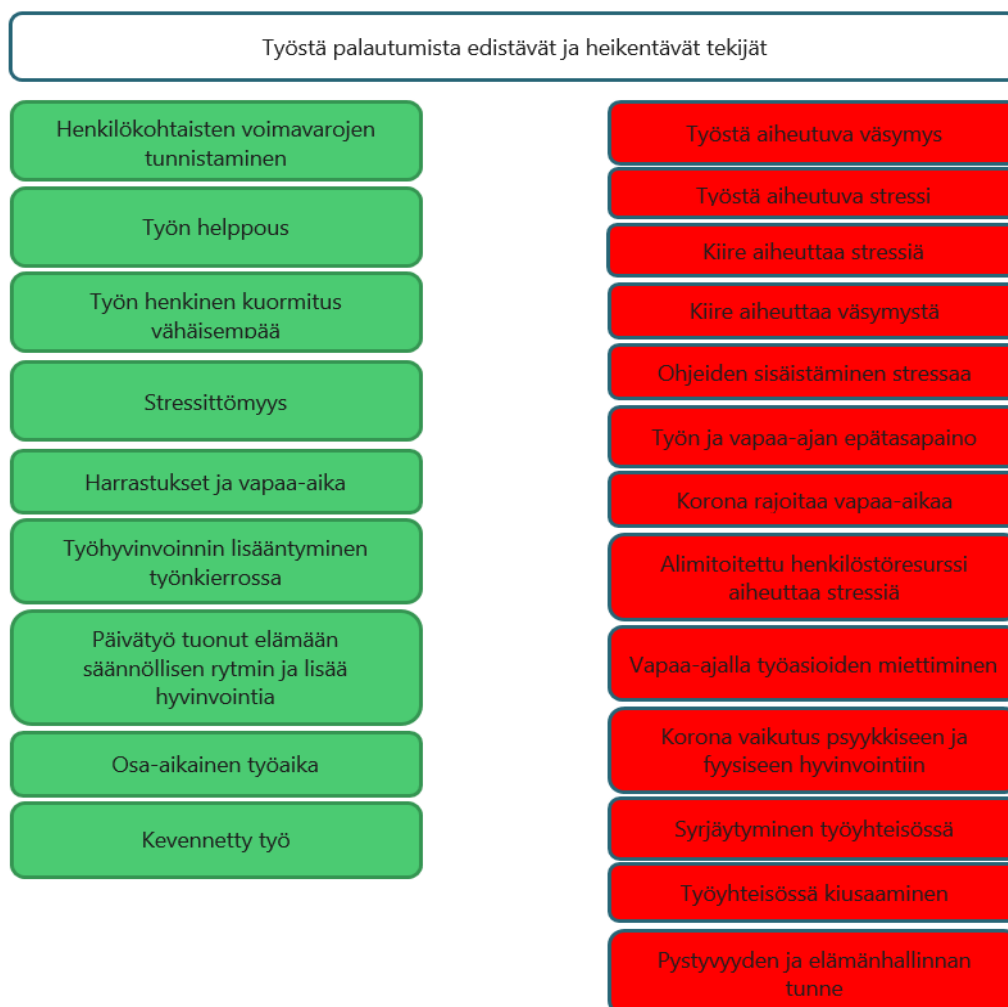
Klusteroinnin eli pelkistämisen avulla litteroitu haastatteluaineisto pelkistetään niin, että aineistosta saadaan karsittua kaikki epäolennainen asia pois. Tämän vaiheen tarkoitus on tiivistää olemassa oleva informaatio tai pilkkoa informaatio osiin. Tätä vaihetta ohjaa tutkimuskysymys, jonka avulla liiteroimalla tai koodamalla olennaiset ilmaukset. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

5 TULOKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää koronarokotuspisteillä työskentelevien hoitotyöntekijöiden kokemusta työhyvinvoinnista Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymässä. Tulokset raportoidaan tutkimuskysymyksittäin esittäen ylä- ja alaluokat sekä havainnollista näitä hoitajien (josta käytetään lyhennettä H) alkuperäisilmauksilla.

5.1 Työstä palautumista edistävät ja heikentävät tekijät

Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä haluttiin kerätä tietoa rokotuspisteen hoitajien omasta hyvinvoinnista ja työhyvinvoinnista Kymenlaakson hyvinvointialueella. Abstrahoinnin avulla saatiin tuloksia työhyvinvointia edistävästä ja heikentävästä tekijöistä. Työstä palautumista edistäviä tekijöitä kuvasi 9 alaluokkaa ja työstä palautumista heikentävää 13 alaluokkaa (ks. kuva 1).



Kuva 1. Työstä palautumista edistävät ja heikentävät tekijät rokotuspisteillä

Monelle hoitajalle rokotuspisteelle siirtyminen oli tuonut paljon hyvää sisältöä elämään. Kevennetty työ tai osa-aikaisuus ovat mahdollistaneet työskentelyn jatkamisen ilman sairauspoissaoloja. Työn henkinen kuormitus on ollut vähäisempää rokotuspisteellä työskennellessä. Voimavaroja jää vielä vapaa-ajalle. Osalle hoitajista työskentely rokotuspisteellä lisäsi stressiä ja väsymystä. Uusien ohjeiden ja suositusten jatkuva muuttuminen aiheuttaa stressiä. Pandemian alussa koronavirus aiheutti epätietoisuutta ja tämän seurauksena heikensi työhyvinvointia. Taudin tartuttavuutta ei osattu arvioida ja päivän aikana

tapahtuvat useat kymmenet asiakaskontaktit ahdistivat sekä loivat pelkoa omasta ja läheisen sairastumisesta. Lisäksi rokotuspisteiden henkilöstö koki, että työpaikalla on työntekijöiden kiusaamista ja työntekijän syrjäytymistä työyhteisössä.

Rokotuspisteelle tuleminen lisäs mun työhyvinvointii. Mä olin siin pidempää sairauslomalla ja sitte pääsin rokotuspisteelle kevyempiin töihin. (H2.)

Kevennetty työ sopii mulle täs kohtaa hyvin. Mulla on noita TULES-vaivoja ja en pysty tekemään omaa työtä ikäihmisten parissa enää. (H3.)

Niin ei sitten enää töiden jälkeen oikeesti jaksa, että vaikka se ei ole sellaista fyysistä kiirettä. Jotenkin tuntuu että aivot ei enää toimi. (H5.)

Työyhteisössä tuli hieman yksinäinen olo, ettei kuulunutkaan työyhteisöön. (H8.)

Työyhteisössä puhutaan tiettyjen henkilöiden toimesta pahaa sellän takana. Kohde vaihtuu usein. (H7.)

Päivätyö oli tuonut useammalle hoitajalle säännöllisen rytmien elämään, ja näin ollen oma hyvinvointi sekä työhyvinvointi ovat lisääntyneet.

Kolmi-vuorotyöstä siirtyminen päivätyöhön on helpottanut elämän hallintaa ja asioiden hoitamista. (H8.)

Säännöllinen päivätyö on tuonut helpotusta elämään ja muutenkin nyt sitte oon ollu todella tyytyväinen tähän työhön. (H1.)

Työstä palautumisesta hoitajat huolehtivat mieluusti harrastusten parissa. Vapaa-ajalla harrastetaan erilaista urheilua, neulomista, puutarhanhoitoa, remontointia ja ystäviä. Osa haastateltavista oli sitä mieltä, että vapaa-aikaa jää melko niukasti johtuen rokotuspisteiden aukioloajoista.

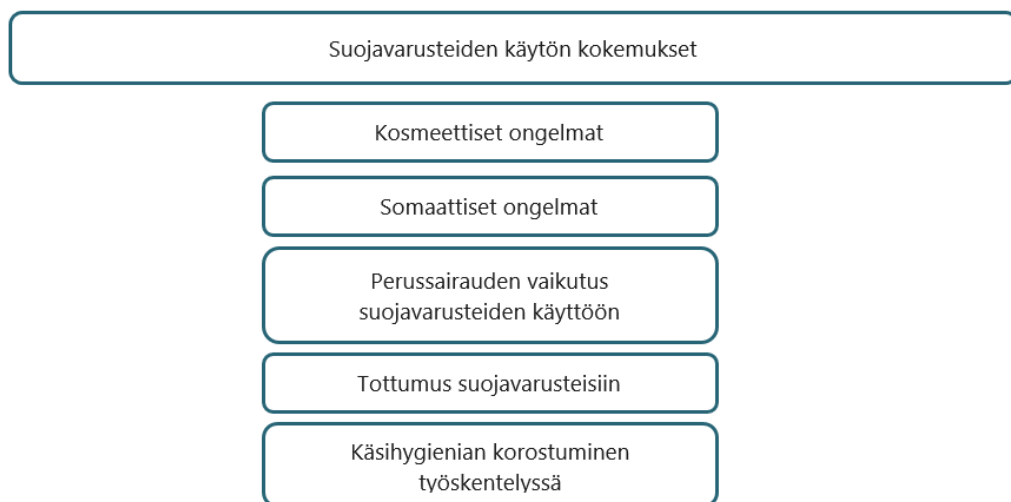
Mie harrastan tanssia, olen vuosia harrastanut. Lisäksi harrastan muutakin liikuntaa ja musiikkia kuuntelen kovasti. (H1.)

Tuota, no itse asiassa puutarha on sellainen vapaa-ajan viete ja remontointi tietenkin. Sitten mie käyn lenkillä. (H5.)

No eihän se nyt tällaisessa 8 tunnin työpäivässä paljon jää vapaa-aikaa. Ilta jää lyhyeksi varsinkin, kun siirrytään siihen klo 17 asti olemiseen niin kyllä jää ilta lyhyeksi. (H4.)

5.2 Suojavarusteiden käytön kokemukset

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan suojavarusteiden käyttö aiheutti hoitajissa negatiivisia kokemuksia työhyvinvoinnin kannalta. Rokotuspisteillä oli käytössä kirurginen kasvomaski ja hyvä käsihygienia. Kasvomaskien käyttö aiheutti useammalla haastateltavalle epä mukavaa ja ahdistavaa oloa ja näitä kuvattiin viitenä alaluokkana (ks. kuva 2).



Kuva 2. Hoitajien kokemukset suojavarusteiden käytöstä

Kasvomasteista on aiheutunut hengitysvaikeuksia, iho-ongelmia ja suun- ja nenän limakalvojen kuivumista. Kasvomaskien käyttöön tottuminen vei aikaa. Kertakäyttöisten kasvomaskien laatu oli vaihtelevaa. Osa kasvomasteista haisi pahalta, mikä aiheutti päänsärkyä. Kasvomaskien kuminanukat olivat niin kireitä, että korvantaukset kipeytyivät ja hiertyivät vereslihalle. Silmälasiensa kanssa kasvomaski oli epäkäytännöllinen, koska silmälasit huurtuivat kasvomaskien käytön yhteydessä.

Maski naamalla koko ajan, kyllä siinä huomaa sen, että vaikuttaa hapenottokykyyn. Siitä tulee sellasta jännää päänsärkyä ja väsymystä, vähän kuin olisi aivosumua. (H6.)

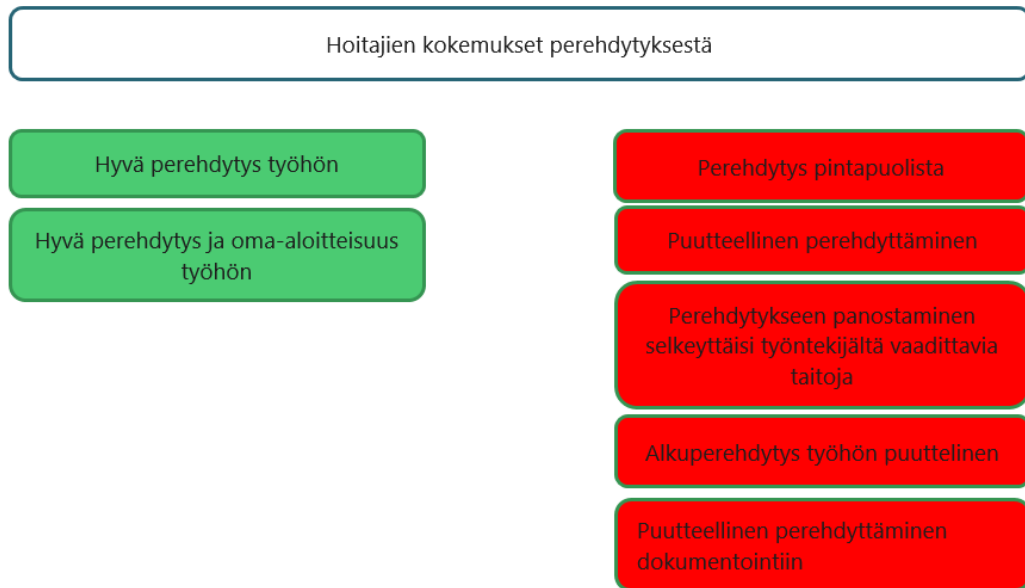
Totta kai maskin pito välillä tuntuu. Se on semmosta ahdistavaa, osa varmaan johtuu astmasta. Ajoittain tuntuu ettei happi kulje. (H2.)

Nenän ja suun alueen limakalvot kuivaa maskeja käyttäessä. Se aiheuttaa ajoittain nenäverenvuotoa ja nenää kirvelee. Vettä täytyy juoda useammin, jotta suun limakalvot pysyisi kosteempina (H9.)

Maski aiheuttaa jostain syystä ihottumaa ja se on rikkonut kasvojen alueen ihoa. Ihorikkojen aikana maskia on kurja pitää, koska iho kirvelee ja maski tuntuu epämiellyttävältä. (H3.)

5.3 Hoitajien kokemukset perehdytyksestä

Tämän opinnäytetyön tuloksista ilmeni, ettei rokotuspisteellä perehdyttäminen ei ole ollut riittävällä tasolla. Perehdytys jakautui tämän tutkimuksen tuloksissa seitsemään alaluokkaan (ks. kuva 3).



Kuva 3. Hoitajien kokemukset rokotustyöhön perehdyttämisestä

Useampi haastateltava koki saaneensa pintapuolista perehdyttämistä tai perehdyttäminen oli jäänyt kokonaan saamatta resurssipulan vuoksi. Perehdytys pandemian aikaisessa rokotustyössä koettiin tärkeäksi, koska tällaista tilannetta ei ole ollut aikaisemmin terveydenhuollossa. Rokotteiden dokumentointi potilastietojärjestelmään suoritettiin uudella tavalla, ja annettavat rokotevalmisteet olivat uudella tekniikalla valmistettuja. Asiakkaiden ohjaukseen rokotustilanteen jälkeen tarvittiin tarkkoja tietoja rokotteiden valmistajilta, jotta he osasivat seurata omaa vointia rokottamisen jälkeen. Hoitajat eivät saaneet mitään ennakkomateriaaleja opiskeltavaksi. Kaikki tieto piti itse etsiä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta. Hoitajat joutuivat tukeutumaan kokeneempien kollegoiden tukeen työn alkaessa.

Silloin, kun mä siirryin rokottaa niin siinä oli semmonen pintapuolinen perehdytys, että pistä tämä ruisku vähän silleen yläviistosta, ettei se ilmakupla valu sieltä ja sitten muistat vaan sanoa asiakkaalle niin kuin tossa lapussa lukee. (H3.)

Olen saanut perehdytystä ja jos joku asia on jäänyt askarruttamaan niin olen uskaltanut kysyä. (H5.)

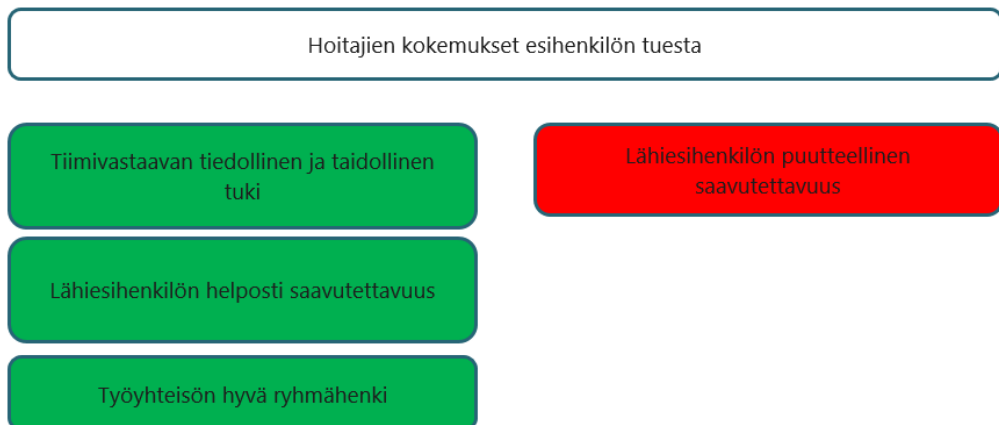
Minulle luvattiin, että 2-3 päivää olen perehtymässä, mutta jouduin suoraan työhön ilman perehdytystä. (H2.)

Perehdytys puuttui kokonaan, vaikka luvattiin. Jouduin heti rokotamaan, mitään ennakkotietoa en saanut miten olisi työhön pitänyt valmistautua. (H8.)

Kirjaamisen sain 2 minuutin perehdytyksen testi-potilaalla. Sitten toivotettiin onnea työpäivään (H9.)

5.4 Hoitajien kokemukset esihenkilön tuesta

Hoitajien kokemukset esihenkilön tuesta jakautui 4 alaluokkaan. Kolme alaluokkaa kuvasivat esihenkilöltä saatavaa tukea ja yksi alaluokka työyhteisöltä saatavaa tukea (Kuva 4.).



Kuva 4. Hoitajien kokemuksia esihenkilön tuesta rokotuspisteillä

Haastateltavat kokivat esihenkilön eri tavalla. Rokotuspisteellä työskentelevä tiimivastaava koettiin lähimmäksi esihenkilöksi. Työntekijät kokivat, että tiimivastaavan tiedollinen ja taidollinen tuki oli riittävä. Oikea esihenkilö koettiin kaukaiseksi eikä häntä viitsitty häiritä varsinaiseen työhön liittyvissä asioissa. Rokotuspisteellä työskentelee hyvä työyhteisö, jolta saa tarvittaessa apua työhön liittyvissä ongelmissa. Työyhteisössä työskentelee pidempään olleita työntekijöitä, joille tietoa ja taitoa on karttunut enemmän. Heidän osaamista arvostetaan ja heiltä saa vertaistukea ongelmien ratkaisuun. Tiimivastaavalta on saanut tukea ja häneltä on voinut kysyä mitä tahansa työhön liittyvää. Ajoittain

etsitään yhdessä vastauksia pulmallisiin kysymyksiin. Lähiesihenkilöltä pyydettiin tukea sairaus tai muihin poissaoloihin.

Osaavia työkavereita on ympärillä. Heiltä voi hakea tukea siihen, että näkevätkö asian samalla tavalla kanssani. (H7.)

Työyhteisöltä saa aina tukea tarvittaessa. (H6.)

Enemmän olen saanut tukea rokotuspisteellä olevalta tiimivastavalta ja rokotuskoordinaattorilta. (H4.)

Mä olen ollut omaan esimieheen yhteydessä vain sairauspoissaolojen vuoksi. (H4.)

6 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Kymenlaakon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän rokotuspisteillä työskentelevien työntekijöiden työhyvinvointia. Pohdinnassa tarkastellaan opinnäytetyön tutkimustuloksia suhteessa aikaisempaan tutkimustietoon. Pohdinta sisältää myös tutkimuksen luotettavuuden, eettisyyden, johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.

6.1 Tulosten tarkastelu

Sagherian ym. (2020, 12) ja Haravuori ym. (2021, 337) tutkivat pandemian vaikutuksia hoitohenkilöstöön. Tutkimuksessa havaittiin, että COVID-19-pandemia lisäsi unettomuutta, psyykkistä kuormitusta, loppuun palamista ja stressiä. Lisäksi hoitajat sairastuivat herkemmin masennukseen, ahdistukseen ja unettomuuteen. Rokotuspisteiden henkilöstö koki työtä heikentävinä tekijöinä työstä aiheutuvaa väsymystä ja stressiä. Väsymystä ja stressiä aiheutti työssä oleva kiire alimitoitettun henkilöstöresurssin vuoksi. Haravuoren ym. (2021, 337) ja Kimin (2018, 781) tutkimuksissa tuli ilmi, että hoitajat kokivat poikkeuksellisesta psyykkistä kuormitusta pandemiaan liittyen sekä kokivat tarvetta psyykkiselle tuelle ja tuen saamiselle organisaation kautta. Pelko itsensä ja perheenjäsenten sairastumisesta aiheutti huolta. Lisäksi oli pelkoa, miten tartunta vaikuttaisi heidän perheisiin. Lee (2018, 82) tutkimustuloksista kävi ilmi

edellä mainittujen lisäksi, että osa hoitajista oli kieltäytynyt hoitamaan pandemioita potilaita ja irtisanoutuivat työstään. Rokotuspisteen henkilöstön kokemus oli, että pandemian alussa työ aiheutti psyykkistä ja fyysistä kuormittumista. Kuormitus johtui koronaviruksen aiheuttamasta epätietoisuudesta. Epätietoisuutta lisäsi maailmantilanteen uutisointi pandemian etenemisestä ja taudin leviämisen nopeus. Taudin tartuttavuutta ei osattu arvioida ja päivän aikana tapahtuvat useat kymmenet asiakaskontaktit ahdistivat sekä loivat pelkoa omasta ja läheisen sairastumisesta. Tietoisuuden lisääntyessä kuormitus väheni.

Wangin ym. (2020, 1490 - 1500) tutkimusten tulosten mukaan hoitohenkilöstöllä oli stressitaso pienempi heidän hoitaessa pandemiapotilaita. Osa tutkimukseen haastateltavista koki rokotuspisteellä työskentelyn stressittömäksi ja työn henkinen kuorma oli pienempi. Työ koettiin kevyeksi ja haastatteluissa pohdittiin jopa, että löytyykö hoitoalalta enää vastaavaa kevennettyä työtä. Haastatteluissa tuli ilmi työyhteisöstä syrjäytymistä ja työyhteisön sisäistä psyykkistä kiusaamista. Laukkalan ym. (2020) katsauksessa todetaan, että esimiehen aktiivisella tuella voidaan välttää työyhteisössä syntyviä kitkatilanteita. Esihenkilö selvittää työyhteisön sisäisiä kitkatilanteita ja työyhteisön tilanne saatiin paranemaan.

Mattilan ym. (2020, 253) tutkimuksessa havaittiin, että COVID-19 oli vaikuttanut hoitohenkilökunnan uudelleen sijoittamista eri toimipisteeseen ja työtehtäviin. Siirtyminen uuteen tehtävään on tuonut mukaan uusien toimintatapojen opettelua ja sopeutumista uuteen työympäristöön. Rokotuspisteiden henkilökunta koki jatkuvasti muuttuvien ohjeiden ja suositusten opettelu stressaavana, ja se vaikutti myös heidän vapaa-aikaan negatiivisesti. Lisäksi se aiheutti epävarmuutta työskentelyyn, koska ei aina ollut varma mitä ohjetta olisi tullut noudattaa ja mikä olisi uusin ohje. Mattilan ym. (2020, 253) mukaan jatkuvilla muutoksilla on vaikutuksia henkiseen hyvinvointiin ja stressin kokemus on lisääntynyt. Hoitajien ammatillinen osaaminen on ollut koetuksella, ja he pelkäsivät virheiden tekemistä.

Laukkalan ym. (2020) mukaan hyvinvointia tukee säännöllinen rytmi elämässä. Säännöllisyyttä elämään tuovat työn ja vapaa-ajan erottaminen, riittävä lepo ja uni sekä ravitseminen sekä ystävien ja perheen kanssa vietetty aika. Rokotuspisteen henkilöstö oli siirtynyt rokotuspisteelle jaksotyöstä. Rokotuspisteellä työ oli päivätyötä. Päivätyö koettiin mielekkääksi ja elämässä oli säännöllinen rytmi, mikä helpotti päivittäisten juoksevien asioiden hoitamista. Työn ja vapaa-ajan tasapainottamisessa oli haasteita. Koettiin, että työaika loppui liian myöhään iltapäivällä, jolloin ilta jäi liian lyhyeksi. Vapaa-ajalla työasiat jäivät mietityttämään, etenkin jos oli ollut epävarma omasta tekemisestä.

Työkykyä suojaavia tekijöitä ovat hyvä psyykinen ja fyysinen terveydentila (Laukkala ym. 2020). Haastatteluissa tuli esille monipuolisesti työntekijöiden vapaa-ajan harrastukset, jotka tukevat työssä jaksamista. Vapaa-aikaa vietettiin ystävien ja perheen kanssa. Lisäksi vapaa-aikaan kuului erilaisia harrastuksia, joita olivat esimerkiksi tanssi, musiikin kuuntelu ja puutarhanhoito.

Laukkala ym. (2020) ovat tutkineet suojarahusteiden vaikutusta hoitohenkilöstön työhyvinvointiin. Tutkimuskatsauksen tuloksista käy ilmi, että pandemian hoitotyössä suojavaatetus lisää työn fyysistä kuormaa. Wang ym. (2020, 1490 - 1500), Liu ym. (2020, 757 - 763) ja Kim (2018, 781 - 787) ovat tutkineet suojarahusteiden käytön aiheuttavan stressiä ja vaikuttivat hoitotyön suorittamiseen heikentävästi. Maskien käyttö silmälasien kanssa oli haasteellista, koska silmälasit huurtuivat jokaisen hengityksen yhteydessä. Leen ym. (2019, 82 - 90) Tutkimuksessa kävi ilmi, että suojarahusteet aiheuttivat käyttäjälle fyysisiä oireita esimerkiksi päänsärkyä, pahoinvointia, oksentelua, ekseemaa ja muita ihotulehduksia. Maskin käyttö aiheutti hoitajille etenkin kosmeettisia oireita esimerkiksi kasvojen alueen ihorikkoja, haavaumia ja kirvelyä. Rokotuspisteillä suojavaatetus oli kirurginen maski. Perussairaudet esimerkiksi astma toi oman lisähaasteen maskien käyttämiseen. Maskeista aiheutui somaattista oireilua. Maskin kanssa oli vaikea hengittää ja hengittäessä tuntui, että maskeista irtosi pölyä, mikä aiheutti yskänpuuskia. Silmälasit huurtuivat, kun maskin ja ihon välistä lämmin ilma siirtyi ylöspäin. Tässä tilanteessa työnteko keskeytyi aina hetkeksi. Lisäksi maskin käyttäminen aiheutti hengitystieoireilua, suun ja nenän limakalvojen kuivumista. Limakalvojen kuivumisesta aiheutui nenäveren-

vuotoja. Kertakäyttömaskien laatu koettiin vaihtelevaksi. Maskeissa oli voimakkaita hajuja, jotka ovat aiheuttivat kantajalle päänsärkyjä. Maskien kuminauhoissa oli eroavaisuuksia. Osassa kuminauhat olivat niin tiukkoja, että korvantaukset hiertyivät vereslihalle ja niiden käyttö on ollut kivuliasta. Toisinaan kuminauhat olivat niin löysiä, että maskit ei pysyneet paikoillaan ja suojaaminen oli tehotonta. Muutama haastateltava oli sitä mieltä, että maskeista ei ollut mitään haittaa työskentelyyn ja niiden käyttämiseen tottui nopeasti.

Laukkalan ym. (2020) katsauksessa koettiin puutteellinen perehdytys ja välittämättömien työntekijöiden vastaanotto työtiimeihin altistavana tekijänä työuupumukselle. Rokotuspisteen työntekijöiden mielipide perehdyttämisestä oli hyvin yhtenäinen. Perehdytys oli ollut puutteellista. Perehdytystä olisi kaivattu enemmän, koska työ oli niin erityislaatuista ja tällaista ei oltu aikaisemmin tehty. Työntekijöille oli rekrytointitilanteessa luvattu perehdytys, mutta henkilöstötilanteen vuoksi työt jouduttiin aloittamaan ilman perehdytystä. Perehdyttämiseen panostamalla olisi voitu lisätä työntekijöiden varmuutta osaamiseen ja työstä suoriutumiseen. Laukkalan ym. (2020) katsauksessa todettiin, että työn hallinnan tunne ja ammatillinen itsetunto ovat tärkeitä osa-alueita työskentelyssä. Tutkimukseen haastateltavat kokivat, että hyvällä perehdytyksellä selkeytetään työntekijältä vaadittavia taitoja.

Hoitajien kokemukset rokotuspisteen esihenkilön saavutettavuudesta olivat vaihtelevia. Rokotuspisteellä työskenteli tiimivastaava, joka miellettiin lähimmäksi esihenkilöksi. Hänen tiedollinen ja taidollinen tuki on ollut työyhteisölle hyvä. Rokotuspisteen henkilöstö koki oman työyhteisön hyväksi ja osaavaksi. Heidän tukeen pystyi luottamaan vaikeissa asioissa ja kollegoilta sai aina apua. Laukkalan ym. (2020) katsauksessa sosiaalinen tuki työssä, arvostava ja ystävällinen suhtautuminen työyhteisöön olivat työkykyä suojaavia tekijöitä. Esimiehen aktiivinen ja oma-aloitteinen tuki on tärkeää yksittäiselle työntekijälle, mutta myös koko työyhteisölle. Esihenkilöä tarvitaan uusien toimintaohjeiden soveltamiseen ja yhteisten käytäntöjen toteuttamiseen. Esihenkilön läsnäolo rokotuspisteellä tiedostettiin, mutta sitä ei aktiivisesti tarvittu. Esihenkilöön turvauduttiin vain sairauspoissaolojen tai lomien vuoksi. Rokotustoimintaa ylläpitämään oli palkattu rokotuskoordinaattori, joka toteutti tarvittaessa uudet toimintaohjeet ja käytänteet.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta eli reliabiliteettia arvioidaan laadullisen tutkimuksen Cuban ja Lincolnin perusteella kriteereiden mukaisesti. Cuba ja Lincoln ovat luoneet luotettavuuden kriteereiksi uskottavuuden (credibility), riippuvuus (dependability), vahvistettavuus (confirmability), siirrettävyys (transferability) ja aitous (authenticity) (Cope 2014, 89; Elo ym. 2014, 6). Laadullisessa tutkimuksessa painotetaan yksilöllisten kokemusten tutkimista ja kuvailemista (Cope 2014, 89).

Uskottavuutta (credibility) tutkimukseen tuo tulosten kuvaaminen selkeästi ja lukijaystävällisesti. Lukijan tulee ymmärtää analyysin tekotapa ja, mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Tutkimuksen uskottavuutta lisää se miten hyvin ja kattavasti aineistosta on muodostettu luokitukset tai kategoriat. Tutkimuksen luotettavuutta lisää tulosten tarkka kuvaus taulukoin ja liittein, jotka selittävät luokitteluprosessin (Kankunen & Julkunen-Vehviläinen 2017, 198; Elo ym. 2014, 7). Mahdollisimman tarkka raportointi analyysin vaiheista lisää työn luotettavuutta. Tutkijan on pystyttävä osoittamaan yhteys tulosten ja aineiston välillä. Luotettavuuden kannalta on keskeistä esittää suoria lainauksia tuloksia raportoidessa. Ne lisäävät luotettavuutta ja osoittavat tulosten yhteyden alkuperäisaineistoon. (Kyngäs ym. 2011, 140.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen tulokset esitetään tutkimuskysymyksittäin. Tutkimuskysymyksien alle on avattu yläluokkien sisältöä alaluokkien avulla. Havainnointia helpottamaan on tehty kuvia muodostuneista alaluokista. Tutkimukseen on liitetty taulukko aineiston analyysistä (ks. liite 3). Tutkimuksessa on käytetty suoria lainauksia yhteyden osoittamiseksi tulosten ja aineiston välillä.

Riippuvuudella (dependability) tarkoitetaan tietojen pysyvyyttä, jos tutkimus tehdään uudelleen samanlaisissa olosuhteissa samankaltaisten vastaajien kanssa. Tutkimuksen toistettavuuden kannalta on tärkeää kertoa tutkimukseen osallistuneiden valintakriteerit, jotta tulosten siirrettävyyttä muihin yhteyksiin voidaan arvioida (Cope 2014, 89; Elo ym. 2014, 7). Tähän tutkimukseen osallistuneiden valintakriteerit on esitelty tutkimustyön menetelmät osiossa.

Tutkimusaineisto tähän opinnäytetyöhön kerättiin teemahaastatteluna. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina. Kaikkien haastatteluiden aikana käytettiin samaa haastattelurunkoa (ks. liite 2), joten kaikkien vastaajien kanssa käsiteltiin samoja teemoja.

Vahvistettavuudella (confirmability) viitataan tutkijan omaan kykyyn nähdä vastaukset objektiivisesti. On tärkeää, että tutkimuksesta saadut tiedot edustavat haastateltavien näkemyksiä teemoista. Vastaukset eivät saa olla tutkijan omia ennakkoluuloja tai näkemyksiä. Tutkija voi osoittaa vahvistettavuuden kuvailemalla, miten tulosten päätelmät ja tulkinnat tehtiin. Tulosten raportoinnissa voidaan esitellä suoria lainauksia haastateltavilta, jotka kuvailevat josta esiin nousevaa teemaa. (Cope 2014, 89.) Tämän opinnäytetyön tutkimustulokset on litteroitu niin, että ne vastaavat haastateltavien omia näkemyksiä. Haastatteluaineistosta nousi selkeästi esiin haastateltavien omat näkemykset. Tutkijalla on omakohtainen kokemus rokotuspisteen päivittäisestä toiminnasta. Tutkijana en ole tuonut omia näkemyksiä esille enkä ole haastattelutilanteissa ohjannut keskustelua.

Siirrettävyydellä (transferability) tarkoitetaan tutkimustulosten siirtämistä vastaaviin tilanteisiin. Tulosten siirrettävyys ei kuitenkaan ole helppoa ja se vaatii perusteellista kuvausta tutkimuksen tekotavasta, prosessin etenemisestä ja miten tutkittavat on valittu. Tällä tarkoitetaan sitä, että tutkijan täytyy antaa riittävä määrä kuvailevaa tietoa osallistujien valinnasta, heidän elämäntilanteestaan, kulttuurista sekä ominaisuuksista. Edellä mainittujen tietojen perusteella lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä toisiin tilanteisiin. (Cope 2014, 89; Elo ym. 2014, 6.)

Aitoudella (authenticity) tarkoitetaan tutkijan kykyä ilmaista haastateltavien kokemuksia heidän tunteista luotettavasti ja tuntemusten ilmaisemista luotettavasti. Tunteita kuvailemalla lukija voi ymmärtää haastateltavien kokemuksia suorien lainauksien kautta. (Cope 2014, 89.)

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Tämä opinnäytetyö on tehty hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Opinnäytetyöhön käytetyt tiedonhankinta, tutkimus- ja arviointimenetelmät noudattavat hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia rehellisyys, huolellisuus ja tarkkaavaisuus. Edellä mainittuja lähtökohtia käytettiin koko opinnäytetyön ajan aina tutkimustulosten arviointiin ja työn esittämiseen saakka. Tiedonhankinnassa käytettiin oman alan tieteellistä kirjallisuutta ja opinnäytetyön aiheeseen liittyvää ammattikirjallisuutta. Toisten tutkijoiden tutkimustuloksia on kohdeltu kunnioittaen ja viittaukset heidän töihin on asianmukaiset. Tutkimukseen on hankittu asianmukaiset tutkimusluvut toimeksiantajalta. (Ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana on toiminut Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä. Opinnäytetyön toimeksiantaja ei ole vaikuttanut tutkimuksen sisältöön eikä toteutukseen. Opinnäytetyöhön saatiin tutkimuslupa Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymältä 14.6.2022. Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluina elo - syyskuussa 2022. Tutkimukseen osallistuville lähetettiin saatekirje (ks. liite 1), jossa pyydettiin lupaa haastatteluihin. Saatekirjeessä kuvattiin tutkimuksen tarkoitusta, tavoitetta, anonymiteettiä ja osallistumisen vapaaehtoisuutta. Saatekirje lähetettiin työntekijöille sähköpostitse. Lisäksi haastateltavat saivat haastattelurungon nähtäväksi etukäteen, jotta pystyivät valmistautumaan haastatteluun. Haastatteluiden alussa kävimme läpi saatekirjeessä esiin tuodut asiat ja painotettiin anonymiteettiä. Tutkimuksen osallistujille painotettiin osallistumisen olevan vapaaehtoista. Haastateltavilla oli mahdollisuus perua haastatteluun osallistuminen ennen haastattelu tai kesken haastattelun (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 217–222; Tuomi & Sarajärvi 2018, 155–156).

Teemahaastatteluista saatu materiaali käsiteltiin luottamuksellisesti. Haastatteluaineistoa ei luovuteta toimeksiantajalle eikä ulkopuolisille tahoille. Haastatteluista saatu aineisto on tuhottu litteroinnin ja sisällönanalyysin jälkeen. Opinnäytetyössä anonymiteetistä on huolehdittu alkuperäislainauksien koodaamisella. (Ks. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 221; Tuomi & Sarajärvi 2018, 155–156.)

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

Rokotuspisteillä työskentely on ollut hyvin poikkeuksellista, koska tällaista rokotustoimintaa ei ole aikaisemmin järjestetty. Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää, kun suunnitellaan tulevaisuudessa joukkorokotuspisteitä ja niillä työskentelevien työhyvintia.

COVID-19-pandemia toi haasteita rokotuspisteellä työskentelyyn. Pelko omasta ja läheisen sairastumisesta koronavirukseen korostui. Tämä lisäsi psyykkistä kuormitusta työhön. Jatkuvasti muuttuvat suositukset ja ohjeet koettiin stressaavaksi. Suositusten ja ohjeiden sisäistäminen oli haasteellista, koska ohjeet muuttuivat nopealla tahdilla. Tämän seurauksena työasiat seurasivat vapaa-ajalle ja vaikuttivat myös unen laatuun. Rokotustoiminnan ollessa kiivaimmillaan työntekijöiden äkillinen sairastuminen lisäsi stressiä. Työt jakautuivat työssä olevalle henkilöstölle. Alimitoitetulla henkilöstöllä työntekijät kokivat kiirettä, josta aiheutui stressiä.

Suojavarusteiden käytöstä aiheutui paljon ongelmia, vaikkakin ne koettiin tärkeäksi osaksi työskentelyä. Rokotuspisteellä käytettiin kirurgisiamaskeja. Maskien laadussa oli paljon vaihtelevuutta. Maskit olivat ohuita ja kuminauhat maskeissa olivat liian tiukkoja tai löysiä. Maskeista irtosi hengittäessä pölyä, mikä ärsytti hengitysteitä ja aiheutti yskää. Kosmeettiset ongelmat koettiin haastaviksi. Kasvojen alueelle tuli ihorikkoja, jotka kirvelivät. Ihorikot täytyi suojata maskin käytön ajaksi kirvelyn ehkäisemiseksi.

Uuteen työhön perehdyttäminen on tärkeä prosessi, jonka aikana työntekijä saa kattavasti tietoa työstä, organisaatiosta ja työhön liittyvistä käytänteistä. Työn perehdyttämiseen pitäisi panostaa enemmän. Uudet työntekijät eivät saaneet kunnollista perehdytystä työhön. Perehdytystä oli luvattu, mutta sitä ei pystytty vallitsevien olosuhteiden vuoksi antamaan. Työntekijät kokivat epävarmuutta työskentelyyn puutteellisen perehdytyksen vuoksi. He turvautuivat kollegoiden asiantuntijuuteen ja luottivat heidän tietämykseen. Perehdyttämiseen panostamisella selkeytettäisiin työntekijältä vaadittavia tietoja ja taitoja.

Rokotuspisteen työntekijöille oli hieman epäselvää, kuka heidän esihenkilö oli. Rokotuspisteellä työskenteli tiimivastaava, jonka tiedollinen ja taidollinen tuki koettiin tärkeäksi. Häneen turvauduttiin lähes kaikissa työhön liittyvissä asioissa. Esihenkilöön oltiin yhteydessä vain sairauspoissaolojen tai lomien vuoksi. Tiiviimpi ja vuorovaikutteisempi yhteistyö esihenkilön kanssa olisi selkeyttänyt ja rauhoittanut työtä.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista tutkia poikkeusolojen aikana työhön perehdyttämistä. Jatkossa voisi tutkia, miten laadukkaalla perehdyttämisellä voidaan vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Työhön perehdyttämisen tärkeys ja sen vaikutukset työntekijöihin jäävät usein resurssipulan jalkoihin ja perehdyttäminen unohtuu tai sen vaikutuksia työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen väheksytään. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia, millaisia haasteita poikkeusolojen muutokset työssä ja työympäristössä tuovat esihenkilöille työkykyjohtamiseen. Tulevaisuudessa massarokotustoiminnan onnistumisen kannalta on tärkeää panostaa perehdyttämiseen ja esihenkilötyön selkeyttämiseen.

LÄHTEET

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2014. Qualitative content analysis: A focus on trustworthiness. *Sage Open* 4, 1–10. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1177/2158244014522633> [viitattu 26.2.2023].

European Centre for Disease Prevention and Control s.a. COVID-19. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19> [viitattu 3.3.2023].

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista 9.3.2017 149/2017. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170149> [viitattu 2.3.2023].

Valtioneuvoston asetus vapaaehtoisista covid - 19 - rokotuksista. 22.12.2020/1105. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2020/20201105> [viitattu 2.3.2023].

Goralnick, E., Kaufmann, C. & Gawande, A. 2021. Mass-Vaccination sites - An Essential Innovation to Curb the Covid-19 Pandemic. *The New England Journal of Medicine* 384, e67. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2102535> [viitattu 17.5.2022].

Haravuori, H., Suvisaari, J., Pellikka, A., Juntila, K., Haapa, T. & Laukkala, T. 2021. Covid-19-pandemian alkuvaihe ja Husin henkilöstön psyykinen kuormitus. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 5.10.2021. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/103241> [viitattu 28.5.2022].

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2022. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Gaudeamus. E-kirja. Saatavissa: https://www.nextory.fi/kirja/tutkimushaastattelu-teemahaastattelun-teoria-ja-k%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6-11800696/?gclid=Cj0KCQiA7bucBhCeARIsAIOwr-HU6FPxEsz9VwkGrijh8-UiUHqROMvmXZ0Jze0KM7WYphE0jDisU-aAt2mEALw_wcB [viitattu 7.12.2022].

Häggman-Laitinen, A. 2013. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus - Katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. *Hallinnon tutkimus* 4, 301–310. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/99153/56847> [viitattu 14.3.2023].

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Kankunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. SanomaPro: Helsinki. E-kirja. Saatavissa: <https://www.elibs.com/fi/book/9789526351032/tutkimus-hoitotieteessa> [viitattu 6.12.2022].

- Kim, Y. 2018. Nurses experiences of care for patients with Middle East respiratory syndrome - coronavirus in South Korea. *American Journal of Infection Control*. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7132718/pdf/main.pdf> [viitattu 8.3.2023].
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23, 138 - 148. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisällönanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessä_tutkimuksessa [viitattu 26.2.2023].
- Laukkala, T., Tuisku, K., Junttila, K., Haravuori, H., Kujala, A., Haapa, T., Jylhä, P. 2020. COVID-19-pandemian aiheuttama psyykinen kuormitus terveydenhuollossa - seuranta on perusteltua. Katsaus. Helsingin yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/334548/duo15695_1.pdf?sequence=1 [viitattu 8.3.2023].
- Lee, J & Kang, S. 2019. Factors influencing nurses' intention to care for patients with emerging infectious diseases: Application of the theory of planned behavior. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31670456/> [viitattu 8.3.2023].
- Liu, Y., Zhai, Z., Han, Y., Liu, Y., Liu, F. & Hu, D. 2019. Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-2019 in China: A qualitative analysis. *Public health Nurs*. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32677072/> [viitattu 8.3.2023].
- Manka, M.-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Talentum Pro: Helsinki. E-Kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 26.5.2022].
- 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. *Sosiaalilääketieteen aikakauslehti*. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202110287972> [viitattu 16.5.2022].
- Rus, C., Otoi, C, Băban, A., Văjăen, C., Kassianos, A., Karekla, M. & Glosster, A. 2022. Working as a Healthcare Professional and Wellbeing During the COVID-19 Pandemic: Work Recovery Experiences and Need for Recovery as Mediators. *Front Psychol*. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Working as a Healthcare Professional and Wellbeing During the COVID-19 Pandemic: Work Recovery Experiences and Need for Recovery as Mediators - PMC \(nih.gov\)](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.894541) [viitattu 16.5.2022].
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Rajoitustoimenpiteet virusmuunnoksen ja epidemianleviämisen estämiseksi. Kirje. PDF-dokumentti. Päivitetty 28.1.2021. Saatavissa: https://stm.fi/documents/1271139/38741793/280121_STM+kirje+rajoitustoimenpiteist%C3%A4+virusmuunnoksen+ja+epidemian+levi%C3%A4misen+est%C3%A4miseksi.pdf/5c797133-ec4d-d8c3-9ee5-

[7495b1d36044/280121_STM+kirje+rajoitustoimenpiteist%C3%A4+virusmuunoksen+ja+epidemian+levi%C3%A4mi-sen+est%C3%A4miseksi.pdf?t=1634891311482](https://thl.fi/7495b1d36044/280121_STM+kirje+rajoitustoimenpiteist%C3%A4+virusmuunoksen+ja+epidemian+levi%C3%A4mi-sen+est%C3%A4miseksi.pdf?t=1634891311482) [viitattu 8.3.2023].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023 Rokotustoiminnan suunnittelu ja järjestäminen. WWW-dokumentti. Päivitetty 18.1.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokotustoiminnan-suunnittelu-ja-jarjestaminen> [viitattu 2.3.2023].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 2. painos. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 3.3.2023]

Wang, H., Liu, Y., Yue, X., 2020. Healthcare workers stress when caring for COVID-19 patients: An altruistic perspective. *Nurse Ethics*. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Healthcare workers' stress when caring for COVID-19 patients: An altruistic perspective - PubMed \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34814444/) [viitattu 8.3.2023].

SAATEKIRJE

26.5.2023

Hyvä koronarokotuspisteen työntekijä,

Olen Mari Ollas ja opiskelen Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa ylemmää terveyden edistämisen ammattikorkeakoulututkintoa.

Olen työstämässä opinnäytetyötäni, jossa tutkin Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän joukkokoronarokotuspisteiden henkilökunnan työhyvinvointia. Tutkimuksen avulla on tarkoitus kuvailla miten COVID-19 pandemia on vaikuttanut rokotuspisteillä työskentelevien työntekijöiden työhyvinvointiin ja saada laadukasta tietoa tulevaisuutta ajatellen.

Opinnäytetyöni toteutetaan teemahaastatteluina, johon kutsun sinut osallistumaan. Haastatteluihin osallistuminen on vapaaehtoista. Haastatteluaineisto käsitellään anonymisti eli tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden nimi ja muut henkilötiedot eivät tule ilmi tutkimusraportissa. Haastattelut suoritetaan team-sovelluksen kautta ja ne nauhoitetaan. Tallennetut haastattelut analysoidaan sisällönanalyysin avulla, jonka jälkeen tallenteet tuhoetaan.

Haastatteluajat sovitaan jokaisen osallistujan kanssa erikseen. Aikojen sopimisesta saattaa aiheutua hieman vaivaa, jotta saadaan jokaiselle sopiva aika. Haastattelut tulla tekemään syksyn 2022 aikana.

Lisätietoja

Mari Ollas puhelimitse 044 3021278 tai sähköpostitse mari.ollas@gmail.com

Virpi Maijala, Yliopettaja puhelimitse 050 470 4931 tai

sähköpostitse virpi.maijala@xamk.fi

Yhteistyöstä kiittäen

Mari Ollas

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Tausta

Koulutus?

Kuinka kauan olet työskennellyt joukkorokotuspisteellä?

Hyvinvointi

Miten ylläpidät omaa hyvinvointia ja jaksamista vapaa-ajallasi?

Minkälainen työhyvinvointi oli ennen koronavirusta?

Miten koet työhyvinvointisi koronaviruksen aikana?

Fyysinen hyvinvointi

Miten suojarusteiden käyttäminen työssä on vaikuttanut työhyvinvointiisi?

Onko työssäsi ollut kiireen tuntua? Miten kiire on vaikuttanut jaksamiseen?

Psyykinen hyvinvointi

Miten siirto uusiin työtehtäviin / työyksikköön vaikutti hyvinvointiisi?

Miten kuvailisit omaa työhyvinvointia tällä hetkellä?

Onko työ mielekästä?

Onko työ ja vapaa-aika tasapainossa?

Koetko työssäsi stressiä?

Oletko kärsinyt unettomuudesta tai muista vastaavanlaisista oireista?

Sosiaalinen hyvinvointi

Oletko saanut riittävän perehdytyksen/koulutuksen siirtyessäsi uuteen työhön?

Oletko saanut tukea työyhteisöltä ja esimieheltä?

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Toisaalta et sit tunnistaa ne omat voimavarat ennen kun on tavallaan ylittänyt ne. Tunnistaa omat voimavarat helpommin, kun menee siihen pisteeseen, että mikään ei huvita tai mitään ei jaksa tehdä. (H2.)	Voimavarojen tunnistaminen	Henkilökohtaisten voimavarojen tunnistaminen	Työstä palautumista edistävät tekijät
Mä koen, et rokotuspisteellä on helpompaa olla vaikka täälkin on ollu niitä kiireisiä päiviä. (H2.)	Helpompaa työtä rokotuspisteellä	Työn helppous rokotuspisteellä	
Sitten tota työ on semmosta nyt, että sen jaksaa ja siitä ei rasitu henkisesti. (H4.)	Työn henkinen kuormitus vähäisempää	Henkisen kuormituksen väheneminen työssä	
Kyl mä palaudun paremmin, kun aikaisemmin aikaisemmassa työssä, että siinä mielessä tilanne on kyllä parantunut. (H1.)	Työstä palautuminen parempaa		
Tosiaan se palautuminen on parempaa, kun aikaisemmassa työssä. (H1.)	Työstä palautuminen parempaa		
Kiire on ollut mun mielestä niin hetkittäistä. Se ei ole ollut pitkäkestoisia ja jatkuvaa, eikä täällä ole koko ajan kiire. Kiire ei ole vaikuttanut omaan jaksamiseen pitkäaikaisesti tai silleen ettei siitä palautuisi. (H9.)	Työstä palautuminen		
Tää työnteko ei stressaa, et mulla voi olla joku muu asia mikä stressaa, mutta en tän työn takia koe stressiä. (H1.)	Työ itsessään ei aiheuta stressiä vaan vapaa-ajan tapahtumat	Työn stressittömyys	
Tuota, no itse asiassa puutarha on sellainen vapaa-ajan viete ja remontointi tietenkin. Sitten mie käyn lenkillä. (H5.)	puutarhanhoito ja remontointi	Vapaa-aika	
Mie harrastan tanssia, olen vuosia harrastanut. Lisäksi harrastan muutakin liikuntaa ja musiikkia kuuntelen kovasti. (H1.)	Liikunnallinen harrastaminen ja musiikin kuuntelu		
No vapaa-ajalla tulee urheilua harrastettua eli sähly ja futista säännöllisesti (H4.)	Urheilua vapaa-ajalla		
Tämmöin vaihto on kuitenkin tuonut paljon hyvää tähän minun henkilökohtaiseen elämään. (H1.)	Työhyvinvoinnin lisääntymisen työpistettä vaihtamalla työskennellessä	Työhyvinvoinnin lisääntyminen työnkierrossa	
Jaksaminen on paljon parempaa. Työ ei väsytä ollenkaan. Johtuu ehkä työaikamuodon ja työpaikan vaihdoksesta. (H3.)	Päivätyö tuonut lisää työhyvinvointia	Päivätyö	
Säännöllinen päivätyö on tuonut helpotusta elämään ja muutenkin nyt sitte oon ollu todella tyytyväinen tähän työhön. (H1.)	Päivätyö tuonut elämään säännöllisen rytmin		
Kolmi-vuorotyöstä siirtyminen päivätyöhön on helpottanut elämän hallintaa ja asioiden hoitamista. (H8.)	Päivätyö helpottanut elämänhallintaa		

Sitten, kun pääsi tähän kevyempää työhön ja sulla alkoi olea päivällä ihan eri rutiinit, niin sehän oli piristävää tekijä siihe. (H2.)	Päivä- ja kevennettytyö tuonut rutiinit elämään	
--	---	--

Liite 3/2

Olin tehnyt lyhyempää työaikaa ja sitten aloin tekemää täyttä työaikaa ja siinä pikku hiljaa tuntu, että työhyvinvointi on parantunut. (H1.)	Osa-aikaisuuden kautta takaisin täyteen työaikaan	Osa-aikainen työaika	
Rokotuspisteelle tuleminen lisämun työhyvinvointii. Mä olin siin pidempää sairauslomalla ja sitte pääsin rokotuspisteelle kevyempiin töihin. (H2.)	Kevennetty työ lisännyt työhyvinvointia pitkän sairauspoissaolon jälkeen.	Kevennettytyö	
Kevennetty työ sopii mulle täs kohtaa hyvin. Mulla on noita TULES-vaivoja ja en pysty tekemään omaa työtä ikäihmisten parissa enää. (H3.)	Kevennetty työ TULES-vaivojen vuoksi		
Fyysisten rajoitteiden vuoksi siirryin rokotuspisteelle töihin. Kevennetyn työn kautta olen löytänyt työnilon uudelleen. (H9.)	Kevennetty työ		
Tuntuu, että minä pikkasen stressaan, mut sit pitää hengitellä hetki ja sen jälkeen miettiä asiaa uudelleen. (H8.)	Työstä aiheutuvan stressin käsittely	Työstä aiheutuva stressi	Työstä palautumista heikentävät tekijät
Uusien ja muuttuvien ohjeiden ja suositusten sisäistäminen stressaa. Ohjeet muuttuvat nopealla tahdilla ja ajoittain ovat sekavia. (H9.)	Ohjeiden sisäistäminen stressaa	Uusien asioiden jatkuva opiskelu	
Se kiireen tuntu tuntu vähän enemmän stressaavalta. (H1.)	Kiireen tuntu aiheuttaa stressiä	Kiireen aiheuttama stressi työssä	
Tällä hetkellä voi kyllä sanoa, että olen aika väsynyt. (H5.)	Työstä aiheutuva hetkellinen väsymys	Työstä aiheutuva väsymys	
Niin ei sitten enää töiden jälkeen oikeesti jaksa, että vaikka se ei ole sellaista fyysistä kiirettä. Jotenkin tuntuu että aivot ei enää toimi. (H5.)	Kiireen aiheuttama väsymys		
Kun pistettiin kolmansia koronarokotteita ja influenssarokotteita tuntu, että silloin oli kiire ja silloin huomasin kyllä työpäivien jälkeen, että oli selkeästi väsynyt. (H3.)	Työtahdin kiivastumisen aiheuttama väsymys		
Siellä oli puutetta työntekijöistä, siten vedit tukka putkella 2 työntekijän työt niin kyllähän se silloin räsäs, stressaaminen siitä, että jaksat sä oikeesti sen päivän siinä ihan väsähtämättä. (H2.)	Alimitoitettu henkilöstöressurssi aiheuttaa stressiä	Henkilöstön alimitoituksesta aiheutuva stressi	
Käyn kotona läpi niitä työasioita, onko oppinut uutta ja onko oppinut oikein ja sitten tulee välillä sellanen, että toivottavasti nyt ei tee virheitä hirveästi. Pelko asioiden unohtamisesta on läsnä. (H8.)	Työasioiden läpikäyntiä vapaa-ajalla, pelko asioiden unohtamisesta	Vapaa-ajalla työasioiden miettiminen	
Jos on ollut pulmallinen tilanne tai on käynyt joku sellainen asia, mikä ei ole mennyt hyvin tai on käynyt	Yksittäisten työasioiden läpikäyntiä vapaa-ajalla.		

virhe niin illalla sitten ennen nukku- maan menoa asiat pyörii mielessä. Nämä on yksittäisiä asioita. (H3.)		
No eihän se nyt tällaisessa 8 tunnin työpäivässä paljon jää vapaa-aikaa. Ilta jää lyhyeksi varsinkin, kun siirry- tään siihen klo 17 asti olemiseen niin kyllä jää ilta lyhyeksi. (H4.)	Työajan jälkeen vapaa-aikaa jää liian vähän	Työn ja vapaa-ajan epätasapaino

Liite 3/3

Minulla oli enemmän vapaa-aikaa ennen koronaa, nyt työ vie niin pal- jon aikaa, että liikunta on jäänyt vä- hälle. (H6.)	Koronan vaikutus negatiivi- sesti vapaa-aikaan	Koronan vaikutus fyysiseen hyvinvointiin
Korona on vaikuttanut negatiivisesti mun hyvinvointiin. On pitänyt tinkiä harrastuksista ja tämän seurauk- sena fyysinen toimintakyky on las- kenut. (H7.)	Koronan vuoksi harrastuk- sista tinkiminen ja fyysisen toimin- takyvyn laskeminen	
Koronan alkaessa arastelin liikkuu missään, sitä kyhjötti omis olois. Teki tiukkaa ku ei päässyt liikku- maan niinkuin aikaisemmin, kun oli rajoitukset päällä. Se koetteli omaa jaksamista eritavalla. Nyt on tilanne toinen, kun voi liikkua vapaammin. (H6.)	Korona rajoittaa vapaa- aikana liikkumista	Koronan vaikutus psykkiseen hyvinvointiin
Pelko koronaan sairastumisesta on ollut koko ajan läsnä ja miten itse taudista selviytyy sekä mitä tapah- tuu läheisille jos hekin sairastuvat. (H2.)	Pelko koronaan sairastumi- sesta ja sairastuttamisesta	
Koronan alussa, kun ei tiedetty tästä viruksesta paljon, niin kyl olin huomattavasti rennompini, ei sitä ajatellut. 'Tietoisuuden lisäänty- essä tulin varovaisemmaksi kaikin puolin, koska perheessä on vaka- vasti sairas henkilö. (H5.)	Epätietoisuus koronaviruksesta	
Työyhteisössä tuli hieman yksinäi- nen olo, ettei kuulunutkaan työyh- teisöön. (H8.)	Työyhteisössä syrjiminen ja kiusaaminen	Syrjäytyminen työyhteisössä
Olen huomannu, että toisia työka- vereita haukutaan seläntakana. (H6.)	Työntekjään kohdistuva kiusaaminen työyhteisön si- sällä	Työyhteisössä kiusaaminen
Työyhteisössä puhutaan tiettyjen henkilöiden toimesta paha selän takana. Kohde vaihtuu usein. (H7.)	Työntekjään kohdistuva kiusaaminen työyhteisön si- sällä	
Tuo pahan puhuminen toisista ihmi- sistä selän takana niin se rupes vä- hän mietityttämään. (H5.)	Työntekjään kohdistuva kiusaaminen työyhteisön si- sällä	
Olen pyrkinyt elämään suht nor- maalia elämää koronasta huoli- matta. Toki kyllä sitä aina miettii, että miten itselle ja läheisille käy jos sairastuu tautiin. (H7.)	Koronan vaikutus psykkiseen hyvinvointiin	Pystyvyyden ja elä- mänhallinnan tunne

Aluksi rokotuspisteellä työskennellessä olin ihan kauhuissani useista asiakaskontakteista, että tuoko asiakkaat koronan sinne rokotuspisteelle ja tartuttaako ne taudin minun. (H8.)	Koronan vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin		
Maski naamalla koko ajan, kyllä siinä huomaa sen, että vaikuttaa hapenottokykyyn. Siitä tulee sellasta jännää päänsärkyä ja väsymystä, vähän kuin olisi aivosumua. (H6.)	Suojavarusteiden aiheuttamat ongelmat	Somaattiset ongelmat	Suojavarusteiden käytön haitat
Suojavarusteisiin on tottunut ja täällä niitä on käytössä vähänlaisesti, vain maski ja käsihygieniat. (H1.)	Tottumus kasvomaskeihin ja tehostettuun käsihygieniaan	Tottumus suojavarusteisiin	

Liite 3/4

Totta kai maskin pito välillä tuntuu. Se on semmosta ahdistavaa, osa varmaan johtuu astmasta. Ajoittain tuntuu ettei happi kulje. (H2.)	Perussairauden vaikutus suojavarusteiden käyttöön	Perussairauden vaikutukset suojavarusteiden käytössä	
Nenän ja sun alueen limakalvot kuuva maskeja käyttäessä. Se aiheuttaa ajoittain nenäverenvuotoa ja nenää kirvelee. Vettä täytyy juoda useammin, jotta sun limakalvot pysyisi kosteempina. (H9.)	Suojavarusteiden aiheuttamat ongelmat somaattiset ongelmat	Somaattiset ongelmat suojavarusteiden käytössä	
Lisäksi yskittää maskien käytön aikana, maskeista irtoaa ehkä jotain pölyä. (H7.)	Somaattiset oireet suojavarusteista irtoavasta pölystä		
Alussa oli todella ahdistavaa maskin kanssa. Tuntui et ei olis jaksanu millään pitää sitä ja se aiheutti yskää (H5.)	Somaattiset oireet suojavarusteista		
Maskien epämiellyttävä haju aiheuttaa päänsärkyä. (H9.)	Suojavarusteiden käytön epämiellyttävyys	Suojavarusteiden käytön ongelmat	
Maskien käyttö on aiheuttanut iho-ongelmia muun muassa korvantaukset on pienillä haavoilla ja kasvojen alueella on pieniä kipeitä näppylöitä. (H7.)	Suojavarusteiden aiheuttamat iho-ongelmat	Kosmeettiset ongelmat suojavarusteiden käytössä	
No on silleen, että jatkuvaa päänsärkyä on tullut maskin käytöstä. Iho-ongelmia tulee aina kun käyttää maskeja. (H8.)	Kosmeettiset ongelmat suojavarusteiden käytöstä		
Maski aiheuttaa jostain syystä ihottumaa ja se on rikkonut kasvojen alueen ihoa. Ihorikkojen aikana maskia on kurja pitää, koska iho kirvelee ja maski tuntuu epämiellyttävältä. (H3.)	Kosmeettiset ongelmat suojavarusteissa		
Maski on ainoa ongelma mikä tekee vähän noita hengitysongelmia ja iho-ongelmaa. (H4.)	Kosmeettiset ja somaattiset oireet suojavarusteista		
Tarkentunut hygienia esimerkiksi käsienpesu ja käsidesin käyttö on lisääntynyt. (H7.)	Käsien pesun ja käsidesin käytön lisääntyminen	Käsihygienian korostuminen työskentelyssä	
Silloin, kun mä aloitin niin tulini eka pariksi viikkoo tähän laimentamaan ja silloin sai kyllä tosi hyvän perehdytyksen. (H3.)	Hyvä perehdytys rokotteiden käsittelyyn	Hyvä perehdytys työhön	Perehdytys työhyvinvointia edistävänä tekijänä

Mä sain tosi hyvän perehdytyksen. Ensinnäkin, kun se ei monessa paikassa toimi. (H4.)	Hyvä perehdytys työskentelyyn		
Mä sain todella hyvän perehdytyksen. Mut perehdytettiin jokaiseen työpisteeseen. (H8.)	Hyvä perehdytys eri työpisteillä työskentelyyn		
Olen saanut perehdytystä ja jos joku asia on jäänyt askarruttamaan niin olen uskaltanut kysyä. (H5.)	Hyvä perehdytys työhön ja oma-aloitteisuuden käyttäminen	Hyvä perehdytys työhön ja oma-aloitteisuus	
Silloin, kun mä siirryin rokottaa niin siinä oli semmonen pintapuolinen perehdytys, että pistä tämä ruisku vähän silleen yläviistosta, ettei se ilmakupla valu sieltä ja sitten muistat vaan sanoa asiakkaalle niin kuin tossa lapussa lukee. (H3.)	Perehdytys rokotustyöhön pintapuolista	Alkuperhdytys työhön puutteellinen	Puutteellinen perehdytys työhyvinvointia heikentävänä tekijänä

Liite 3/5

En ole saanut varsinaista perehdytystä. Siinä on onneksi ollu kaveri jolta voi kysyä. (H9.)	Puutteellinen perehdytys kokonaisuudessaan työhön		
Nooh, sillä tavalla oisin toivonu ehkä näin jälkeen päin ajatellen vähän parempaa perehdytystä ja tietoa siitä mitä kaikkee mun täytyy tässä osata. (H1.)	Puutteellinen perehdytys	Perehdytykseen panostaminen selkeyttäisi työntekijältä vaadittavia taitoja	
Sä joudutkin suoraan siihen 8 h rokotamaan niin kyllähän sitä on vähän pää pyörällä siinä, mutta onneks minulla oli sitten niin hyvä se kirjaaja joka ohjeisti miten toimitaan. (H2.)	Perehdytyksen puute työn alkaessa	Perehdytys pintapuolista	
Minulle luvattiin, että 2-3 päivää olen perehtymässä, mutta jouduin suoraan työhön ilman perehdytystä. (H2.)	Perehdytyksen puute työn alkaessa		
Tosiaan semmosta pikkusen parempaa perehdytystä oisin toivonut siihe alkuu. (H1.)	Puutteellinen perehdytys työn alkaessa		
Perehdytys puuttui kokonaan, vaikka luvattiin. Jouduin heti rokotamaan, mitään ennakkotietoa en saanut miten olisi työhön pitänyt valmistautua. (H8.)	Puutteellinen perehdytys työn alkaessa		
Kirjaamisen sain 2 minuutin perehdytyksen testi-potilaalla. Sitten toivotettiin onnea työpäivään. (H9.)	Parempi perehdytys kirjaamiseen	Puutteellinen perehdytys dokumentointiin	
Tiimivastaava ja sitten rokotuskoordinaattorilta saa ihan valttavan hyvää tukea ja pystyy aina kysyä. Kysymiseen ei ole minkääläistä kynnystä et onkohan tää tyhmä kysymys ja et viitsinkö mennä kysymään. Aina on saanut apua. (H9.)	Tiimivastaavan ja rokotuskoordinaattorin tuki	Tiimivastaavan ja rokotuskoordinaattorin tiedollinen ja taidollinen tuki	Esihenkilön tuki rokotuspisteellä työskentelyyn
Sillä lailla voi sanoa, että esimieheltä olen saanut tukea aina. Kun jotain tulee voin aina kysyä ja saan vastauksen tai sitten asioista otetaan selvää. (H5.)	Lähiesimieheltä saatu hyä tuki	Lähiesihenkilön helposti saavutettavuus	

Osaavia työkavereita on ympärillä. Heiltä voi hakea tukea siihen, että näkevätkö Asian samalla tavalla kanssani. (H7.)	Tuki työyhteisöltä	Työyhteisön hyvä ryhmähenki
Täl hetkel työporukka on hyvä verrattuna siihe mitä se oli joskus aikasemmi (H2.)	Tuki työyhteisöltä	
Työyhteisöltä saa aina tukea tarvittaessa. (H6.)	Tuki työyhteisöltä	
Enemmän olen saanut tukea rokotuspisteellä olevalta tiimivastaavalta ja rokotuskoordinaattorilta. (H4.)	Tiimivastaavan ja rokotuskoordinaattorin tuki	Tiimivastaavan ja rokotuskoordinaattorin tiedollinen ja taidollinen tuki
Mä olen ollut omaan esimieheen yhteydessä vain sairauspoissaolosten vuoksi. (H4.)	Lähiesimiehen tuen puuttuminen	Lähiesihenkilön puutteellinen saavutettavuus

Liite 3/6

En mä kyl voi sanoa, että hänelt on saanu mitään tukea, että kun eihän ole täällä. Mä olen varmaan nähny esimiehen nyt tän koko ajan mitä mä olen ollut täällä ni 2 kertaa. (H3.)	Lähiesimiehen tuen puuttuminen		
---	--------------------------------	--	--