



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

HENRIIKKA SALMI

# **Covid-19-pandemian vaikutukset hoitajien työhyvinvointiin**

OPINNÄYTETYÖ

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2023

## TIIVISTELMÄ

Salmi Henriikka: Covid-19-pandemian vaikutukset hoitajien työhyvinvointiin  
Opinnäytetyö, AMK  
Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto  
Toukokuu 2023  
Sivumäärä: 33

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien työhyvinvointia koronapandemian myötä. Tavoitteena työllä oli tuottaa tietoa hoitajien työhyvinvoinnista ja saadun tiedon avulla voitaisiin mahdollisesti edistää sitä.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena ja sitä varten tehtiin oma sähköinen kyselylomake. Kyselylomake tehtiin Satakunnan hyvinvointialueelle, Rauman hoito-osastojen työntekijöille (N=77). Kyselyyn vastauksia tuli 40. Vastausprosentti oli yhteensä 51,95.

Tutkimuksen perusteella koronalla oli selvästi vaikutusta hoitajien työhyvinvointiin. Kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin koettiin suurimmissa määrin hyväksi ennen koronaa. Kysyttäessä asiaa koronan jälkeen, vastaukset vaihtelivat ja kääntyivät enemmän kielteiseen suuntaan. Työpaikalla koettiin myös stressiä, joka tulosten perusteella aiheutui koronasta. Työpaikan ilmapiiri oli vastausten perusteella hyvä ja yhteistyö toimi. Puutteelliseksi vastaajat kokivat eniten koulutautumisen mahdollisuuden sekä työtilojen toimivuuden.

Jatkotutkimusten kannalta voitaisiin miettiä esimerkiksi kvalitatiivista tutkimusta työhyvinvoinnin edistämiseksi. Hoitajilta voitaisiin tarkemmin selvittää, miten edistäminen tapahtuisi. Tärkeää olisi tutkia näitä asioita myös esimiestaholta.

Avainsanat: Covid-19, työhyvinvointi

## Abstract

Salmi Henriikka: The effects of the Covid-19 pandemic on nurses well-being at work  
Thesis, University of applied sciences  
Social and health programme  
May 2023  
Number of pages: 33

The purpose of this thesis was to find out the occupational well-being of nurses during the corona pandemic. The aim of the work was to produce information about the nurses' well-being at work, and with the help of the obtained information, it could possibly be advanced.

The thesis was carried out as a quantitative study and a separate survey was made for it. The survey was made for the welfare area of Satakunta, and for the employees of the care departments in Rauma (N=77). The response rate was a total of 51,95%.

Based on the research, the corona clearly had an effect on the well-being of nurses. Overall well-being at work was perceived as good to the greatest extent before the corona virus. When asked about it after the corona, the answers varied and turned more in a negative direction. Stress was also experienced at the workplace, which, based on the results, was caused by the corona virus. Based on the answers, the workplace atmosphere was good, and the cooperation worked. The workers felt that the possibility of training and the functionality of the workspaces were the most deficient.

In terms of further research, for example, qualitative research could be considered to promote well-being at work. It would be possible to find out more about how the promotion would take place from the nurses. It would be important to explore these issues with the supervisor as well.

Keywords: Covid-19, occupational well-being

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 TEOREETTINEN TAUSTA .....	6
2.1 Covid-19.....	6
2.2 Työhyvinvointi.....	6
2.3 Työhyvinvoinnin edistäminen.....	8
3 AIEMMAT TUTKIMUKSET .....	10
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS .....	13
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	14
5.1 Tutkimusmenetelmä.....	14
5.2 Kyselylomakkeen laadinta .....	14
5.3 Aineiston keruu .....	15
5.4 Aineiston analysointi.....	16
6 TULOKSET .....	17
6.1 Vastaajien taustatiedot .....	17
6.2 Fyysinen työhyvinvointi.....	19
6.3 Psykkinen työhyvinvointi.....	21
6.4 Sosiaalinen työhyvinvointi.....	24
6.5 Työhyvinvoinnin edistäminen.....	25
7 POHDINTA .....	28
7.1 Tulosten tarkastelu .....	28
7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	30
7.3 Kehittämis- ja jatkotutkimusehdotukset.....	32
LÄHTEET	
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on Covid-19 ja työhyvinvointi. Aihe on viime vuosien aikana ollut pinnalla ja tässä työssä käytettyjen tutkimusten perusteella, korona on vaikuttanut hoitajien työhyvinvointiin ja jaksamiseen (Laine, 2021). Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää hoitajien työhyvinvointia Covid-19-pandemian myötä. Tavoitteena työllä on tuottaa tietoa hoitajien työhyvinvoinnista ja saadun tiedon avulla voidaan mahdollisesti edistää sitä. Opinnäytetyön tilaajana toimi Satakunnan hyvinvointialueen, Rauman hoito-osastot. Raumalla oli kolme erillistä hoito-osastoa, johon työ tehtiin.

Korona on joulukuussa 2019, Kiinan Wuhanista lähtöisin oleva epidemian aiheuttaja. Virallinen taudin nimi on COVID-19 ja taudinaiheuttajavirus on nimeltään SARS-CoV-2-virus. Virus levisi maailmanlaajuisesti pandemiaksi. Virus aiheuttaa hengitystieinfektioita, joiden itämisaika tartunnasta oireiden alkuun vaihtelee 1–14 vuorokauden väliltä. Suomessa koronaan sairastuneista on tilastojen mukaan kuollut alle 0,6 % ja koko maailmassa sairastuneista on kuollut 0,9 %. (Anttila, 2023.)

Hoitotyöntekijöiden osaaminen ja hyvinvointi ovat merkittävässä roolissa terveydenhuollon laadun ja tuloksellisuuden kannalta. Työhyvinvointiin kuuluu muun muassa henkilön terveydentila, toimintakyky, osaaminen ja motivaatio työssä sekä organisaation ilmapiiri. Sairauspoissaolot ja huono palkitsevuus työn vaativuuteen nähden on todettu vaikuttavan hoitajien työhyvinvointiin. Työn vaativuuden ja ammattitaidon tarpeen lisääntyessä, työhyvinvoinnin on todettu muuttuvan heikompaan suuntaan. (Peiponen ym., 2004, s. 10.)

## 2 TEOREETTINEN TAUSTA

Tutkimuksen teoreettisen taustan lähtökohtana on kerätä tutkimustehtävän kannalta oleellista kirjallisuutta ja laatia näiden pohjalta kirjallisuuskatsaus. Teoreettisen taustan laatiminen vaatii paljon työtä, kun tekijän tulee perehtyä laajasti tietoon tutkittavasta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 134.) Tutkimukselle asetetaan keskeiset käsitteet, joita tässä työssä ovat Covid-19 ja työhyvinvointi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 24).

### 2.1 Covid-19

Keväällä 2020 koronapandemia oli alussa ja paniikki sekä epävarmuus levisivät maailmalla. Kotitaloudet, liikenneyhteydet sekä tavaratoimitukset ovat kärsineet. Koulutus ja oppiminen on heikentynyt ja ihmiset ovat kärsineet työttömyydestä, ruokapulasta ja jotkut jopa nälänhädästä. COVID-19-potilaiden hoito on kuormittanut sairaaloita ja tällöin myös hoitajia. WHO:n raportin mukaan ei-tarttuvien tautien hoito ja tutkiminen olivat häiriintyneet maaliskuun ja kesäkuun välillä vuonna 2020. Tautien hoito oli häiriintynyt lähes 70 % mukana olleista 105 maasta. Merkittäviä ongelmia hoidon kärsimisessä havaittiin syövän hoidossa, avohoidossa ja mielenterveyden häiriöiden hoidossa. (Vuento, 2022, s. 197–206.)

Koronavirus aiheuttaa yhä tänä päivänä tartuntoja, mutta laajoista rajoituksista on voitu luopua. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan jokainen voi omalla toiminnallaan ehkäistä viruksen leviämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023.)

### 2.2 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin kokonaisuuden muodostavat työ ja sen mielekkyys, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi. Työhyvinvoinnilla on suuri merkitys jaksamiselle ja vastuu siitä on sekä työntekijällä, että työnantajalla. Työhyvinvoinnin kasvaessa sairauspoissaolot vähenevät ja työn tuottavuus sekä työhön sitoutuminen kasvavat. (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.) Työhyvinvointiin vaikuttavat myös organisaatioiden muutokset. Muutoksessa osaaminen on tukeva tekijä. (Työturvallisuuskeskus, 2013, s. 3–7.)

Työhyvinvointiin on usein liitetty uupumus ja paha olo, jonka vuoksi myönteiset asiat on unohdettu. Työhyvinvoinnin määritelmä on jäänyt suppeaksi, vaikka siihen liittyy paljon erilaisia käsitteitä. (Vänskä, 2020, s. 22–23.) Kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin vaikuttavat kolme osa-alueita eli fyysinen-, psyykinen- sekä sosiaalinen hyvinvointi. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, n.d.)

Fyysisellä työhyvinvoinnilla on suuri merkitys osana kokonaisvaltaista työhyvinvointia (Virolainen, 2012, s. 17–24). Fyysiseen työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä on useita, kuten työssä esiintyvät liikkeet ja asennot. Työssä tulisi ottaa huomioon fyysisessä kuormittavuudessa, työntekijän yksilöllinen toimintakyky ja terveys. (Lehtonen ym., 2022, s. 7.) Fyysinen työhyvinvointi pitää sisällään työn fyysiset olosuhteet, fyysisen kuormituksen sekä ergonomian. Fyysiseen työhyvinvointiin voidaan vaikuttaa työturvallisuudella, palkalla, työntekijän terveydellä, työympäristöllä ja jaksamisella. (Vänskä, 2020, s. 22–23.) Fyysiseen työhyvinvointiin ja sen olosuhteisiin luokitellaan usein myös työpaikan siisteys, lämpötila, melu ja työvarusteet sekä -välineet (Virolainen, 2012, s. 17–24).

Psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttavat osaaminen/koulutus, kehitys uralla, jatkuva osaamisen kehittäminen, vastuut, tavoitteiden saavutus, tunnustus ja työntekijän asema (Vänskä, 2020, s. 22–23). Psyykinen hyvinvointi on nostettu jo useiden vuosien aikana keskeisempään asemaan. Hyvinvointiin on todettu vaikuttavan muun muassa työn stressaavuus, työstä johtuvat paineet sekä työilmapiiri. Nykyään töistä aiheutuva psyykinen pahoinvointi on yleistynyt ja sen pääsyyinä koetaan olevan kiire. Kiire vaikuttaa selvästi ihmisen kehon toimintoihin, kuten verenpaineeseen, hormonitoimintaan ja aivoihin. Kiire aiheuttaa stressiä ja sen myötä stressi vaikuttaa myös ihmisen fyysiseen ja psyykkiseen työhyvinvointiin. Suomalaisista naisista joka kolmannella ja miehistä, joka viidennellä on työstä aiheutuvia psyykkisiä oireita. Psyykkistä hyvinvointia edistävät mielekäs ja mielenkiintoinen työ. (Virolainen, 2012, s. 17–24.)

Suhteet työkavereiden välillä, ilmapiiri sekä yhteisöllisyys työpaikalla ovat suuressa roolissa työntekijän sosiaalisessa työhyvinvoinnissa (Vänskä, 2020, s. 22–23). Sosiaalinen työhyvinvointi edellyttää mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen työpaikan sisäpuolella työyhteisön kesken. Tämä edellyttää sitä, että työpaikalla on

mahdollisuus keskustella muiden kanssa työasioista, työntekijöiden välit olisivat toimivat ja työkavereita olisi helppo lähestyä. Kiire on yksi aiheuttaja sille, miksi myös sosiaalinen hyvinvointi horjuu. Työyhteisön jäsenillä ei ole aikaa keskusteluille tiukassa aikataulussa. (Virolainen, 2012, s. 17–24.)

### 2.3 Työhyvinvoinnin edistäminen

Työhyvinvoinnin kehittäminen vaatii resursseja ja suunnittelua. Tyypillisiä tekijöitä työhyvinvoinnin edistämiseksi ovat henkilöstön osaaminen ja kouluttaminen, työterveyshuolto, yleinen työhyvinvointitoiminta, työympäristön turvallisuus ja toimivuus, riittävät resurssit, työntekijöiden yhdenvertaisuus ja myönteinen ilmapiiri sekä hyvinvointiin liittyvä viestintä. (Virolainen, 2012, s. 134–140.)

Terveysalalla työntekijöiden osaamisen merkitys lisääntyy, kun vaatimukset lisääntyvät sekä tarve päivittää omaa osaamista lisääntyy, jotta ammattitaito säilyy ajan tasalla (Virolainen, 2012, s. 61). Osaamisen jatkuva kehittäminen tekee työyhteisöstä oppivan, jolloin se pystyy paremmin selviytymään nopeasti muuttuvassa ympäristössä (Manka & Manka, 2016, s. 88). Henkilöstön kouluttamisella voidaan vaikuttaa myönteisesti yksilöiden työtyytyväisyyteen, työmotivaatioon ja itse työhön sitoutumiseen. Yksi työuupumuksen aiheuttajista onkin puute koulutuksessa. (Virolainen, 2012, s. 61.)

Työterveyshuolto on yksi yhteistyötahoista organisaation kanssa. Työnantajalla on velvollisuus järjestää työterveyshuolto työntekijöilleen, jotta voidaan ehkäistä työstä aiheutuvia terveyshaittoja. Työterveyden avulla voidaan esimerkiksi selvittää sairauspoissaolojen syitä ja auttaa ratkaisemaan niitä. (Virolainen, 2012, s. 178–180.)

Turvallinen ja tarkoitukseen sopiva työympäristö edistävää työn sujuvaa tekemistä ja ehkäisee tapaturmia ja sairastumisia (Työsuojelu, n.d.). Jaksamista tukeva työympäristö on viihtyisä, tilat ovat asialliset, työvälineet toimivia ja kalusteet ovat hyvät. Toimivaan työympäristöön kuuluu myös myönteinen toimintakulttuuri ja työrauha. (Peiponen ym., 2004, s. 121.)



Riittäväillä resursseilla viitataan riittävään henkilöstön määrään. Työpaikalla tarvitaan riittävä henkilöstö, sijaistyövoimaa, parannusta sijaisten olosuhteisiin ja panostusta henkilöstön virkistykseen. (Peiponen ym., 2004, s. 120–121). Henkilöstön virkistykseen voidaan vaikuttaa muun muassa tyky-toiminnalla eli työkykyä ylläpitävällä toiminnalla, jonka avulla työnantajat ja työntekijät edistävät työ- ja toimintakykyään työuran eri vaiheissa. Tyky-toiminta eroaa yleensä tavallisesta työpäivästä ja se järjestetään tempaus- ja tapahtumaluonteisesti. (Virolainen, 2012, s. 147–149.)

Hoitoalalla työntekijät ovat kokeneet yhteistyösuhteiden edistävän työhyvinvointia. Yhteistyötaitoja tarvitaan kuitenkin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä, avohoidon ja sairaalahoidon välillä sekä eri yksiköiden ja ammattiryhmien välillä. (Peiponen ym., 2004, s. 119.) Työyhteistyötaitoihin kuuluu muun muassa tunnollisuus, reiluus, epätsekkyyks ja kohteliaisuus. Työyhteistyötaitojen kehittäminen on jokaisen työntekijän omalla vastuulla ja näiden toteutuminen lisää työmotivaatiota. (Manka & Manka, 2016, s. 139–140.)

### 3 AIEMMAT TUTKIMUKSET

Kirjallisuushaussa on käytetty lähteenä aiheeseen liittyviä erilaisia tietokantoja, kuten Google Scholaria, Theseusta, Mediciä, Pubmediä ja Samk.finnaa. Sisäänottokriteereinä työssä käytettiin 2019 vuodesta alkaen olevia tutkimuksia, koska pandemia alkoi vuonna 2020. Muita sisäänottokriteereitä olivat koronaan ja hoitotyöhön viittaavat tutkimukset, luotettavat lähteet sekä suomen- ja englanninkieliset tutkimukset. Poissulkukriteereinä työssä on käytetty ennen 2020 vuonna julkaistut tutkimukset, pandemian alkamisen vuoksi. Hakusanoina on käytetty korona, COVID-19, työhyvinvointi, hoitotyö, kuormitus, jaksaminen ja pandemia. (Liite 1) Aiemmat tutkimukset ovat avattuna alapuolella ja suunnitelman liitteissä tutkimukset ovat taulukkomuodossa. (Liite 2)

Kestilän ym. (2022, s. 4–22) julkaisemassa asiantuntija-arviossa tarkoituksena oli tarjota monipuolinen ja kattava katsaus koronapandemian vaikutuksista yhteiskuntaan ja väestöön. Tutkimuksessa tehtiin oma kysely stressistä, johon vastasi useita henkilöitä (n=1309). Tutkimuksen perusteella stressi ja yleinen psyykkinen oireilu oli lisääntynyt pandemian aikana. Tulosten mukaan terveydenhuollon henkilökuntaa kuormittivat muutokset työtehtävissä, vaihtuvat ohjeet koronaepidemiaan liittyen ja huoli tutuista asiakkaista.

Laineen (2021, s. 3–16) opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa hoitotyöntekijöiltä (n=106) webprolol-kyselyllä työssäjaksamisesta, sekä tunteista ja ajatuksista, joita covid-19-pandemia on herättänyt. Tutkimuksessa kerättiin myös mielipiteitä, kuinka työnantaja on onnistunut viestinnässä ja tukemisessa covid-19 pandemian aikana. Tutkimuksessa ilmeni, että työssä jaksaminen koettiin koronan aikana hyväksi, mutta se oli selkeästi heikentynyt.

Laukkalan ym. (2020, s. 2005–2006) tutkimuksessa käsiteltiin terveydenhuollon ammattilaisten psyykkisen hyvinvoinnin kuormittuneisuutta. Kohderyhmänä oli Covid-19-viruspotilaita hoitava hoitohenkilökunta. Työssä terveydenhuollon ammattilaiset olivat hoitaneet Covid-19-potilaita. Tarkoituksena tutkimuksessa oli keskittyä hoitohenkilökunnan jaksamiseen sekä siihen ajoissa puuttumiseen. Psyykkisen

kuormittuneisuuden mittaamisessa käytettiin masennukseen, ahdistukseen sekä unetomuuteen liittyviä kyselyitä. Työyhteisöä pidettiin tärkeänä tukena jaksamisessa haastavan työn ohessa. Tutkimuksen mukaan pandemia on aiheuttanut enemmän kuormittuneisuutta etulinjassa työskenteleville hoitajille, kuin keskimääräisesti muulle väestölle.

Martiskaisen tutkimuksen aiheena oli hoitohenkilökunnan henkinen jaksaminen korona-aikana. Tutkimus on Seinäjoen ammattikorkeakoulun YAMK-opinnäytetyö. Tutkimus suoritettiin pirkanmaalaisessa terveyskeskuksessa. Tarkoituksena tutkimuksessa oli kuvata, miten hoitohenkilökunta jaksaa terveyskeskustyössä pandemian muutosten keskellä ja mitä keinoja he käyttävät työhyvinvointinsa edistämiseksi. Tavoitteena tutkimuksella oli tuottaa tietoa, miten työssä jaksamisesta voi huolehtia pandemian tai muiden erityistilanteiden aikana ja miten eri tahot voivat tukea hoitohenkilökunnan jaksamista työssään. Martiskaisen opinnäytetyössä käytettiin benchmarkingia eli vertaiskehittämistä, määrällistä kyselylomaketta ja kirjallisena toteutettua SWOT-analyysiä. Tutkimuksessa kysely oli tehty vuodeosaston-, dialyysin- ja päivystyksen hoitajille. Vastaajista (n=37) 55,5 % koki pandemian vaikuttaneen työssä jaksamiseen paljon tai melko paljon. 67,9 % vastaajista koki työssä viihtymisen vähentyneen. (Martiskainen, 2022, s. 2–36)

Parikan & Blombergin opinnäytetyössä käsiteltiin koropandemian vaikutusta ensihoitajien (n=54) työhyvinvointiin. Tutkimus oli määrällinen ja tekijät olivat laatineet kyselyn E-lomake muodossa ensihoitajille. Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa ensihoidon henkilöstön työhyvinvointia koronan aikana. Tavoitteena tutkimuksella oli tuottaa tietoa ensihoitajien työhyvinvoinnista kyselyn avulla. Tutkimustuloksiin tehtiin ikä- ja sukupuolijakauma. Tulosten perusteella ensihoitajat kokivat, ettei heidän tarpeistaan huolehdita. He olivat jättäneet kehittämisehdotukseksi työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtimisen. (Parikka & Blomberg, 2021, s. 3–46)

Antikainen ym. (2021) tekemässä tutkimuksessa tarkoituksena oli selvittää hoitotyön johtajien ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia ja työskentelyä koronapandemian aikana. Tutkijat tekivät sähköisen kyselyn hoitotyöntekijöille (n=103). Tutkimustulosten mukaan koronapandemia heikensi tutkimukseen osallistuneiden

hoitotyöntekijöiden ja johtajien työhyvinvointia. Työhyvinvoinnin heikentymiseen olivat vaikuttaneet työn muutokset, kuten työvarusteiden kanssa työskentely, tuen puute ja heikentynyt työn johtaminen. Vastaajat kokivat työhyvinvointia edistävän etätyöhön siirtyminen, työvuorosuunnittelu työntekijälähtöisesti, koronaturvallisuuden huomiointi ja oikeudenmukainen korvaus työstä.

Mattilan ym. (2021) tutkimuksessa tarkoituksena oli kuvata suomalaisten sairaalatyöntekijöiden (N=1995) ahdistuksen tasoa COVID-19-pandemian aikana. Tutkimuksessa käytettiin mittarina kyselyä Tays:in erikoissairaanhoidon hoitotyöntekijöille. Analysoinnissa käytettiin GAD-7-pisteytystä ja arvosanaksi tuli 4,88. Sairaalan henkilökunta koki työhön liittyviä stressi- ja ahdistusongelmia. Ahdistusta oli sekä COVID-19 potilaiden hoitoon osallistuneilla, että niillä, jotka eivät osallistuneet kyseisten potilaiden hoitoon. Keskeisiä riskitekijöitä olivat nuori ikä, työskentely yliopistollisessa sairaalassa, työtovereiden väliset yhteistyöongelmat, keskittymisvaikeudet työssä, terveyttä uhkaava fyysinen ja psyykinen työtaakka sekä pelko saada tartuntaa työssä.

Evanoff ym. (2021) englanninkielisessä tutkimuksessa oli tarkoituksena kuvata hoitotyöntekijöiden terveyttä ja hyvinvointiin liittyviä tekijöitä koronan aikana. Tutkimuksessa mitattiin Washingtonin yksityisessä yliopistossa, St Louisissa henkilökunnan stressiä, ahdistusta, masennusta, työuupumusta ja huonontunutta hyvinvointia online-kyselyn avulla. Vastaajia oli yhteensä 5550. Tulosten perusteella korona vaikutti hoitotyössä työskentelevien sekä muidenkin työhyvinvointiin, ja vastaajat kokivat kaipaavansa enemmän tukea esimiestaholta.

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUS- KYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää hoitajien työhyvinvointia Covid-19-pandemian myötä. Tavoitteena työllä on tuottaa tietoa hoitajien työhyvinvoinnista ja saadun tiedon avulla voidaan mahdollisesti edistää sitä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten hoitajat ovat kokeneet työhyvinvointinsa koronapandemian aikana?
2. Miten työhyvinvointia voidaan edistää hoitajien kokemana?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Kvantitatiivinen tutkimus tarkoittaa määrällistä tutkimusta, jossa vertaillaan tilastollisten menetelmien ja muuttujien välisiä yhteyksiä keskenään. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 55–60.) Tutkimusmenetelmä vastaa tavallisesti kysymyksiin, kuinka paljon, kuinka monta ja kuinka usein (Vilkka, 2007, s. 14). Kvantitatiivista tutkimustapaa kannattaa harkita, jos halutaan selvittää, miten paljon jotakin ominaisuutta esiintyy tietyssä joukossa tai miksi tiettyä ilmiötä esiintyy tietyssä asiassa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 55–60.)

### 5.2 Kyselylomakkeen laadinta

Kyselylomakkeet ovat yleisin aineistonkeruumenetelmä kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Sen tekeminen on haastavin tutkimusprosessissa ja tärkeää on, että lomakkeen perustana on kattava ja luotettava kirjallisuuskatsaus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 114–117.) Koska opinnäytetyö on määrällinen, osaston hoitajille tehtiin sähköinen kyselylomake Samkin E-lomakkeen avulla (Liite 6). Kyselylomake on tehty tätä opinnäytetyötä varten.

Kyselylomakkeen kysymykset perustuvat tutkimuskysymyksiin ja siihen, mitä tutkimuksella halutaan mitata. Joskus tutkimuksissa on hyvä käyttää valmiita mittareita, mutta ennen sitä tutkijan on perehdyttävä, mitä aiemmilla mittareilla on mitattu. Valmiin mittarin kysymyksiä ja tuloksia verrataan oman tutkimuksen tutkimuskysymyksiin, mutta kuitenkin tutkija ei voi ottaa suoraan mallia jostakin aiemmasta yksittäisestä lomakkeesta. (Vilkka, 2007, s. 76.) Opinnäytetyön kyselylomake perustuu teoriatietoon ja aikaisempiin tutkimuksiin (Martiskainen, 2022) (Parikka & Blomberg, 2021).

Kyselylomakkeessa on 5 eri osaa. Ensimmäinen osa käsittelee vastaajan taustatietoja eli sukupuolivaihtoehdot (nainen, mies, muu), eri ikä jakaumat, työsuhdetyypit ja

koulutustaso. Toinen osuus käsittelee fyysistä työhyvinvointia (kysymykset 1–5). Kolmas osuus käsittelee psyykkistä työhyvinvointia (kysymykset 6–11) ja neljännessä osuudessa käsitellään sosiaalista työhyvinvointia (kysymykset 12–16). Viimeinen osuus käsittelee työhyvinvoinnin edistämistä (kysymykset 17–24).

Tavallisissa lomakekysymyksissä mitataan muuttujia, pyytämällä vastaajaa arvioimaan asioita 5-portaisella Likertin asteikolla (Ronkainen ym. 2008, s. 23–24). Asteikossa ideana on se, että sen keskikohdasta toiseen suuntaan, samanmielisyys kasvaa ja toiseen suuntaan erimielisyys kasvaa (Vilkkä, 2008, s. 46). Samalla idealla voidaan myös kysyä asioiden tärkeyttä, sopivuutta tai merkitystä (Ronkainen ym. 2008, s. 23–24). Lisäksi nykyään suositellaan käytettävän vaihtoehtoa 6 eli ”en osaa sanoa” (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 131). Kyselylomakkeessa on Likertin asteikon tavoin vastausvaihtoehtoja, joita ovat esimerkiksi: täysin samaa mieltä, jonkin verran samaa mieltä, en samaa enkä eri mieltä, jonkin verran eri mieltä, täysin eri mieltä sekä en osaa sanoa.

Onnistunut kysely on luotettava perusta määrälliselle tutkimukselle. Tärkeintä on mittarin realistinen suunnittelu, kysymysten muotoilu ja lopuksi sen testaus. Kysely-, havainnointi- tai haastattelulomake tulee testata aina ennen aineistojen keräämistä. (Vilkkä, 2007, s. 78.) Kyselylomake testattiin luokkakavereiden avulla (N=4).

### 5.3 Aineiston keruu

Otoksen valinnassa voidaan tavallisesti käyttää kolmea eri määritelmää eli tarkoituksenmukaista otantaa, verkosto-otantaa tai teoreettista otantaa. Tarkoituksenmukaisella otannalla eli valikoivalla otoksella tarkoitetaan tutkijan tietoisesti valitsemaa tiettyä tapahtumaa, osallistujaa sekä osiota aineistoksi tutkimukseensa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 112.) Tutkimuksen aineistoa kerättiin Satakunnan hyvinvointialueen, Rauman hoito-osastojen hoitajilta (N=77). Raumalla hoito-osastoja oli yhteensä 3. Ennen aineiston keruuta tilaajalle lähetettiin tutkimuslupahakemus. Tutkimuslupa myönnettiin 15.3.2023 (Liite 4). Aineiston keruu tapahtui maaliskuun ja huhtikuun vaihteessa 2023 ja kyselyn vastausaika oli kaksi viikkoa. Vastaajille lähetettiin yksi muistutus sähköpostitse kyselyn puolivälissä.

Rauman vuodeosastojen osastonhoitajille lähetettiin saatekirje (liite 5), jossa oli linkki kyselyyn. Osastonhoitajat lähettivät edellä mainitut osastojen työntekijöille. Saatekirje sisälsi tietoa tutkimuksesta ja vastaajille kerrottiin vapaaehtoisuudestaan vastaamiseen, anonymiteetista, mihin hänen tietojansa käytetään sekä mitä varten hän antaa tietojaan ja mielipiteitään. Saatekirjeen avulla tutkittava saa tehdä päätöksen tutkimukseen osallistumisesta (Vilkka, 2007, s. 80–81). Saatekirjeen loppuun lisättiin tekijän nimi, koulu ja yhteystiedot, jos vastaajilla ilmenisi kysyttävää.

#### 5.4 Aineiston analysointi

Aineiston käsittelyllä tarkoitetaan sitä, että lomakkeilla saatu aineisto tarkistetaan ja tallennetaan sellaiseen muotoon, että sitä voidaan tutkia numeraalisesti taulukko- tai tilasto-ohjelmien avulla (Vilkka, 2007, s.106). Tutkimusaineiston analysoinnissa käytettiin Satakunnan ammattikorkeakoulussa käytettyä Tixel-ohjelmaa. Ohjelma on tehty tilastollisten aineistojen analysointiin ja raportointiin (Manninen & Hakanen, n.d., s. 1). Tutkimuksen tulokset ilmaistiin prosentteina sekä niitä havainnoitiin kuvioiden avulla. Tuloksia avattiin myös sanallisesti kuvioiden lisäksi. Tulokset on ilmaistu frekvensseinä opinnäytetyön liitteissä (Liite 6). Aineiston analysoinnissa käytettiin yksiulotteista jakaumaa vastausten käsittelyssä.



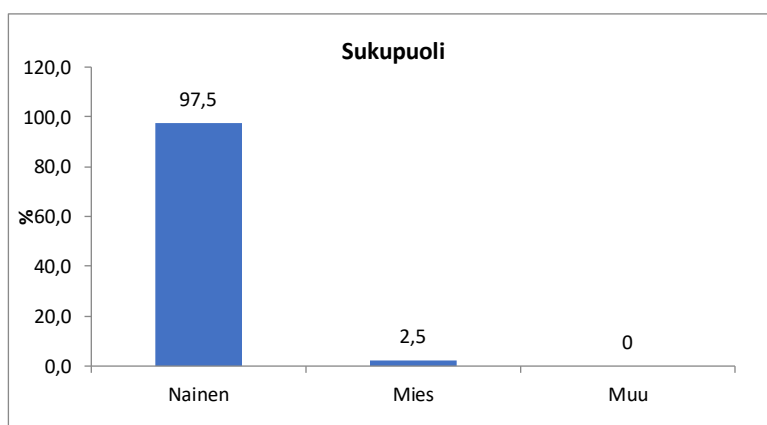
## 6 TULOKSET

Satakunnan hyvinvointialueen, Rauman osastojen hoitajille (N=77) lähetettiin kyselylomake sähköpostitse. Kyselylomake sisälsi 6 osaa ja oli auki kahden viikon ajan. Kyselylomakkeeseen vastasi 40 hoitajaa. Vastausprosentti oli tällöin yhteensä 51,95.

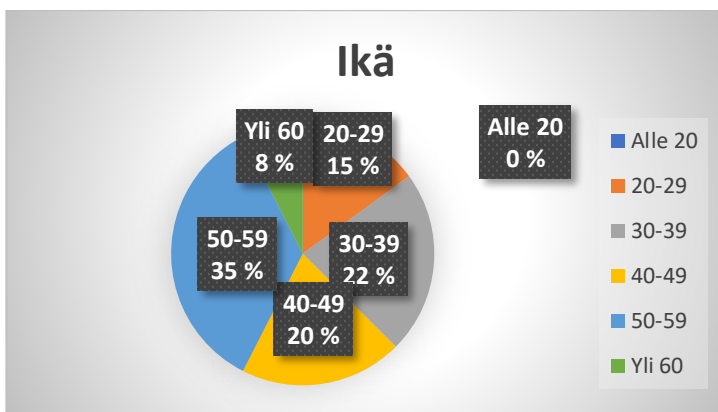
### 6.1 Vastaajien taustatiedot

Ensimmäisessä osuudessa kyselyä, kysyttiin vastaajan taustatietoja. Taustatiedoissa selvitettiin vastaajan sukupuoli, ikä, ammattinimike, työvuodet osastolla sekä kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin tilanne ennen Covid-19-pandemiaa.

Vastaajista (n=40) suurin osa oli naisia (97,5 %) ja loput vastaajista miehiä (2,5 %) (Kuvio 1). Vastaajien ikäryhmistä suurin (n=14) oli 50–59-vuotiaat, joita oli yhteensä 35 %. Kyselyyn ei vastannut yhtäkään alle 20-vuotiasta hoitajaa (Kuvio 2). Hoitotyöntekijöistä eniten (n=13) oli työskennellyt 1–5-vuotta ja toiseksi eniten (n=12) työskentelyä oli yli 20 vuotta. Vain 3 % vastaajista oli työskennellyt osastoilla alle 12 kuukautta (Kuvio 3).



Kuvio 1. Vastanneiden hoitajien sukupuolet. (n=40)

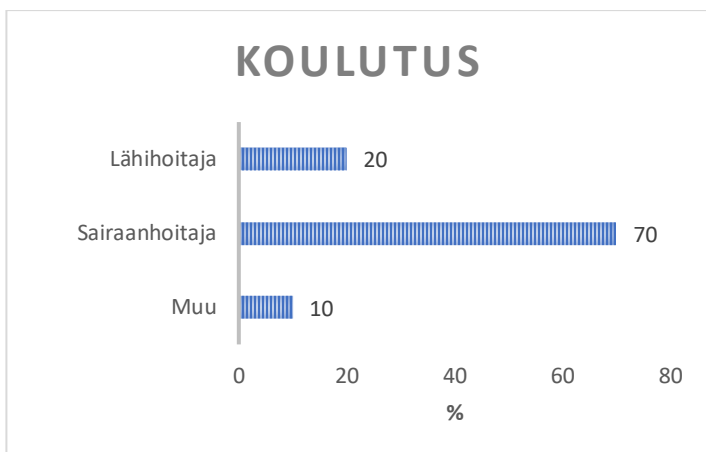


Kuvio 2. Vastanneiden ikäryhmät. (n=40)

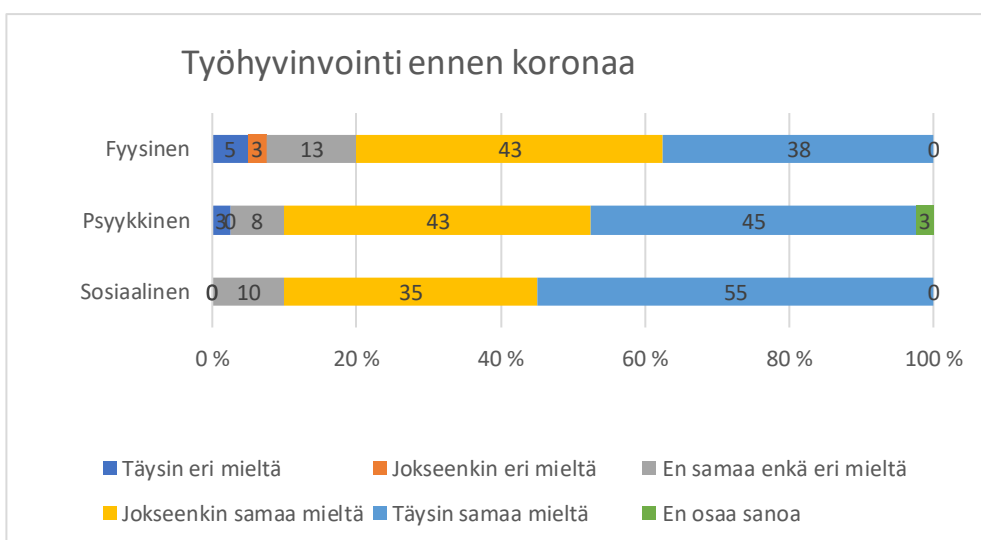


Kuvio 3. Vastaajien työvuodet osastoilla. (n=40)

Koulutukseltaan 20 % oli lähihoitajia ja suurin osa (n=28) oli sairaanhoitajia. Muita koulutukseltaan oli 10 % (n=4), jotka olivat perushoitajia, osastonhoitajia ja osa vielä opiskelijoita (Kuvio 4). Taustatietojen lopussa selvitettiin hoitajien kokonaisvaltaista työhyvinvointia. Hoitajilta kysyttiin, miten he kokivat kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin jokaisen osa-alueen (fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen) ennen koronaa (Kuvio 5).



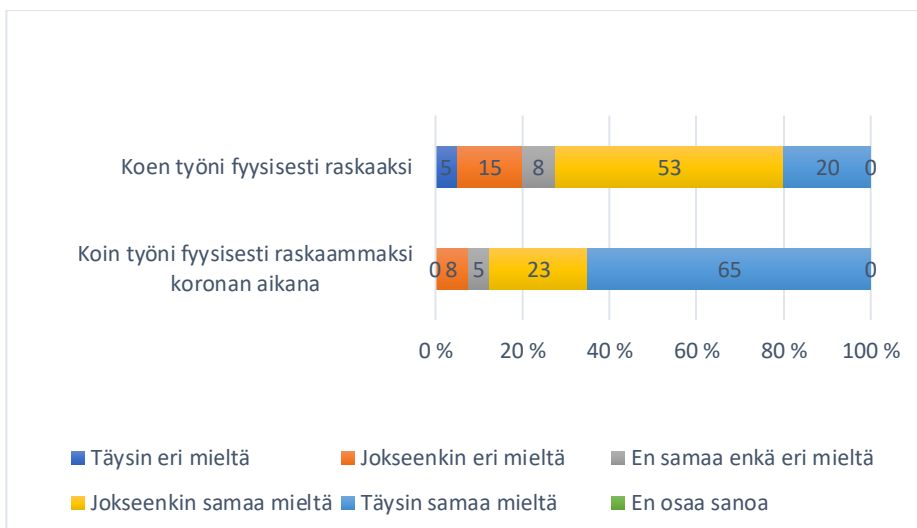
Kuvio 4. Vastanneiden koulutukset. (n=40)



Kuvio 5. Vastaajien kokonaisvaltainen työhyvinvointi ennen koronaa. (n=40)

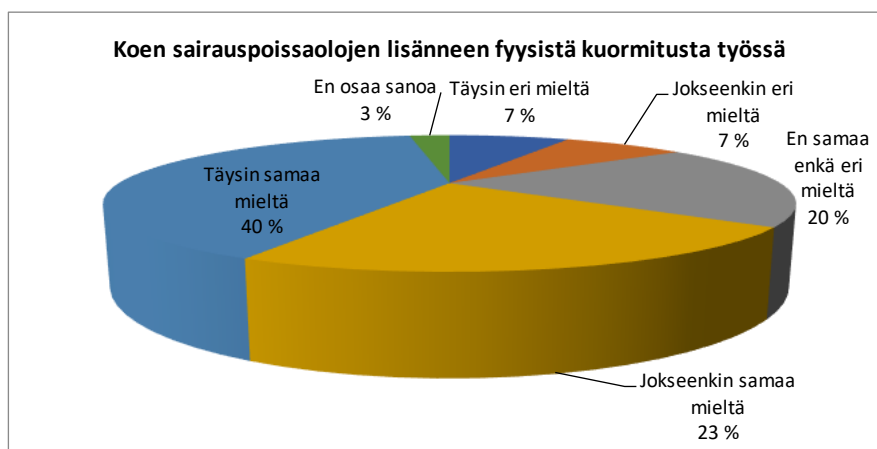
## 6.2 Fyysinen työhyvinvointi

Toinen osio käsitteli fyysistä työhyvinvointia. Ensimmäisissä kysymyksissä selvitettiin työn fyysistä kuormittavuutta yleisellä tasolla ja verrattaessa korona-aikaan. Vastauksista tulee selvästi ilmi, että suurin osa vastaajista (n=26) on kokenut työn raskaammaksi koronan aikana (Kuvio 7).



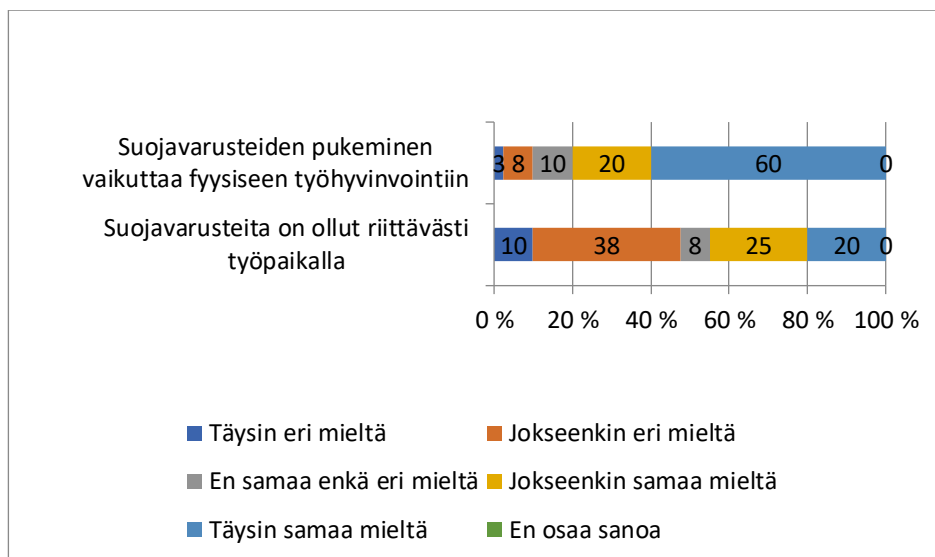
Kuvio 7. Vastaajien kokemus työn fyysisestä kuormittavuudesta. (n=40)

Fyysisessä työhyvinvoinnin osuudessa kysyttiin myös sairauspoissaolojen merkittävyydestä työhön. Sairauspoissaoloilla on ollut selvästi merkitystä, koska yli puolet vastaajista on vastannut ”Täysin samaa mieltä” tai ”Jokseenkin samaa mieltä” (Kuvio 8).



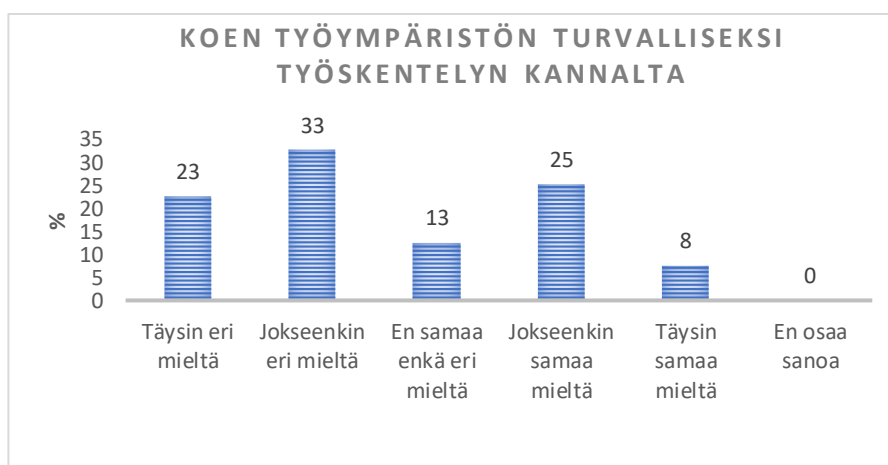
Kuvio 8. Sairauspoissaolojen merkitys työhön. (n=40)

Tässä osuudessa kysyttiin myös suojavarusteista. Vastaajista 60 % (n= 24) on arvioinut suojavarusteiden pukemisen vaikuttavan fyysiseen työhyvinvointiin. Myös suojavarusteiden riittäväydestä on vastausten mukaan eniten (38 %) oltu jokseenkin eri mieltä (Kuvio 8).



Kuvio 8. Suojavarusteiden käyttö ja riittävyys. (n=40)

Viimeisenä tässä osuudessa kysyttiin työympäristön turvallisuutta. Työskentelyn kannalta työympäristön koki turvalliseksi täysin vain 8 %. Suurin osa (n=13) oli väitteestä jokseenkin eri mieltä (Kuvio 9).

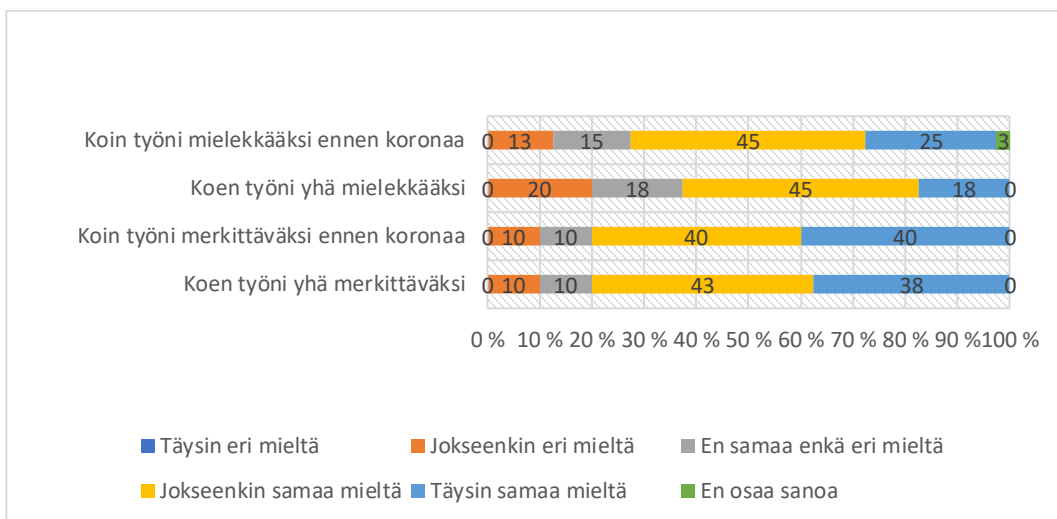


Kuvio 9. Työympäristön turvallisuus. (n=40)

### 6.3 Psykkinen työhyvinvointi

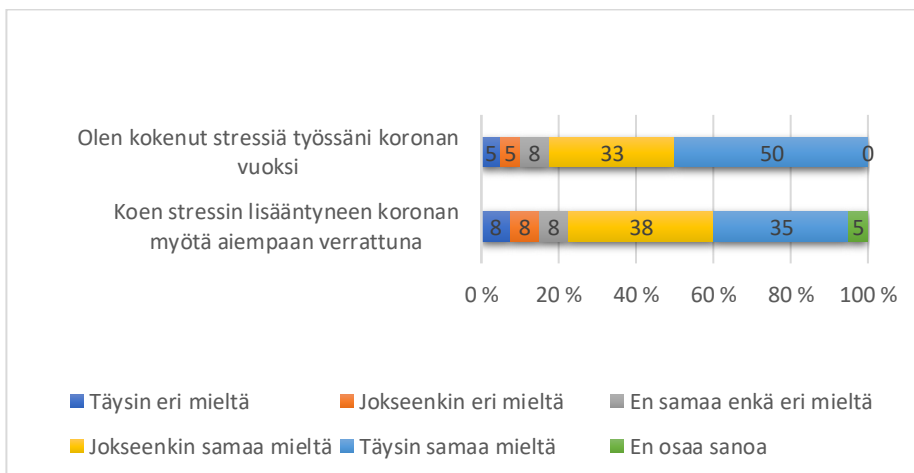
Kolmas osio käsitteli psykkinistä työhyvinvointia. Aluksi osiossa kysyttiin työn mielekkyyttä ja merkitystä ennen koronaa sekä nykyhetkessä. Vastausten perusteella kukaan ei ollut täysin eri mieltä työn mielekkyydestä tai merkittävydestä. Vastauksista huomaa, että mielekkyyks ja merkittävyys ovat laskeneet koronan jälkeen, mutta määrä

on kuitenkin pieni. Koronan jälkeenkin kuitenkin suurin osa on kokenut yhä työnsä jossakin määrin mielekkääksi ja merkittäväksi (Kuvio 10).

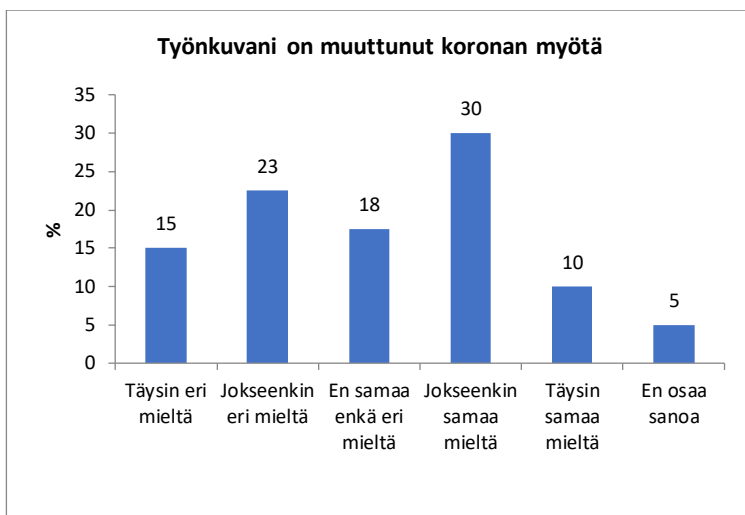


Kuvio 10. Työn mielekkyys ja merkittävyys. (n=40)

Hoitajilta kysyttiin koronasta mahdollisesti aiheutuvaa stressiä ja sen mahdollisesta lisääntymisestä. Puolet vastaajista koki, että stressiä on ollut selvästi koronan aikana. 35 % vastaajista oli täysin samaa mieltä, että korona on lisännyt stressiä ja 38 % oli jokseenkin samaa mieltä (Kuvio 11). Koronan aikana on voinut myös mahdollisesti tulla työnkuvan muutoksia. Suurin osa hoitajista (n=12) oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että heidän työnkuvansa on muuttunut koronan myötä. Vastaajista 15 % oli asiasta täysin eri mieltä (Kuvio 12).

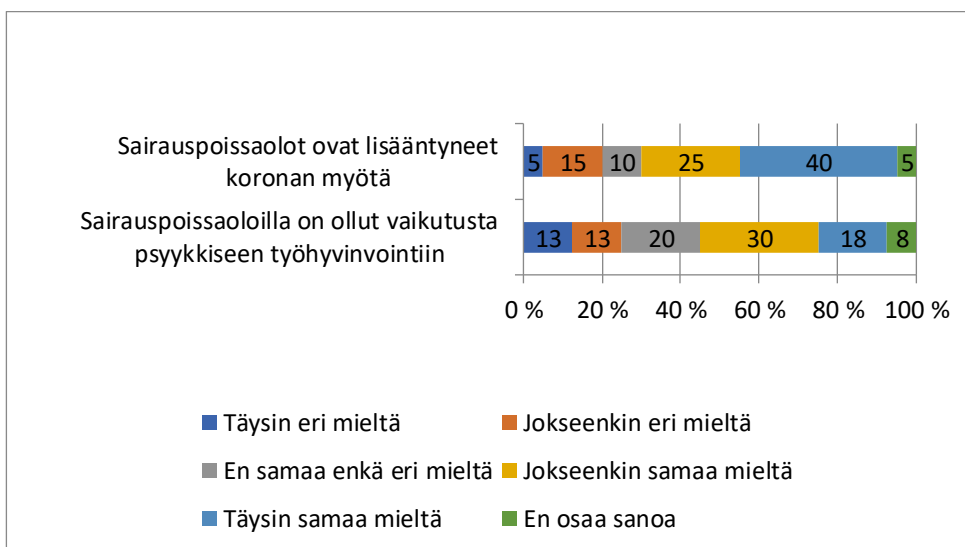


Kuvio 11. Vastaajien kokema stressi koronan aikana. (n=40)



Kuvio 12. Vastaajien työnkuvan muutokset. (n=40)

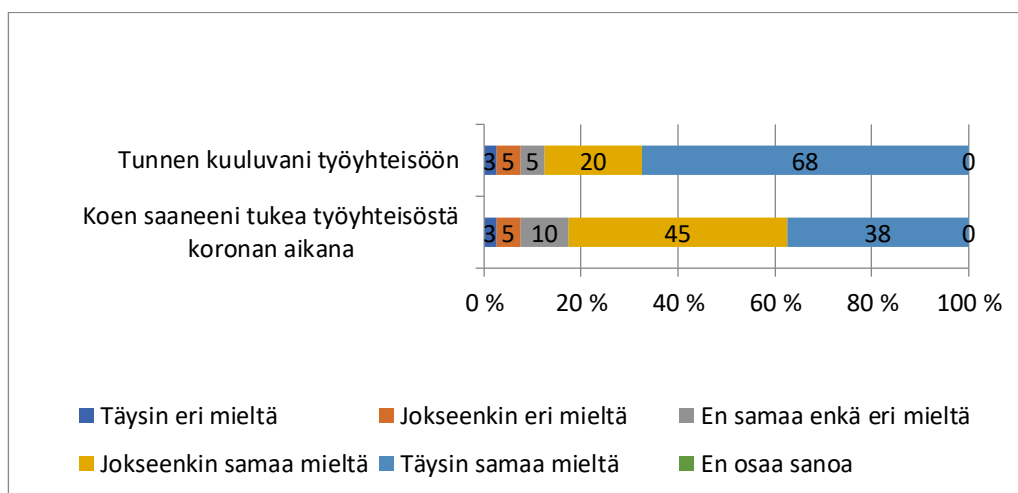
Psyykkisen työhyvinvoinnin osuudessa kysyttiin myös sairauspoissaoloista. Sairauspoissaoloista selvitettiin, ovatko ne lisääntyneet koronan myötä ja onko niillä ollut vaikutusta osastoilla hoitajien psyykkiseen työhyvinvointiin. Suurin osa (n=16) on ollut täysin samaa mieltä, että hoitajien keskuudessa sairauspoissaolot ovat lisääntyneet. Vastauksien perusteella niillä on ollut myös jollakin tapaa suurimmalla osalla vaikutusta psyykkiseen työhyvinvointiin (Kuvio 13).



Kuvio 13. Sairauspoissaolojen merkitys psyykkiseen työhyvinvointiin. (n=40)

## 6.4 Sosiaalinen työhyvinvointi

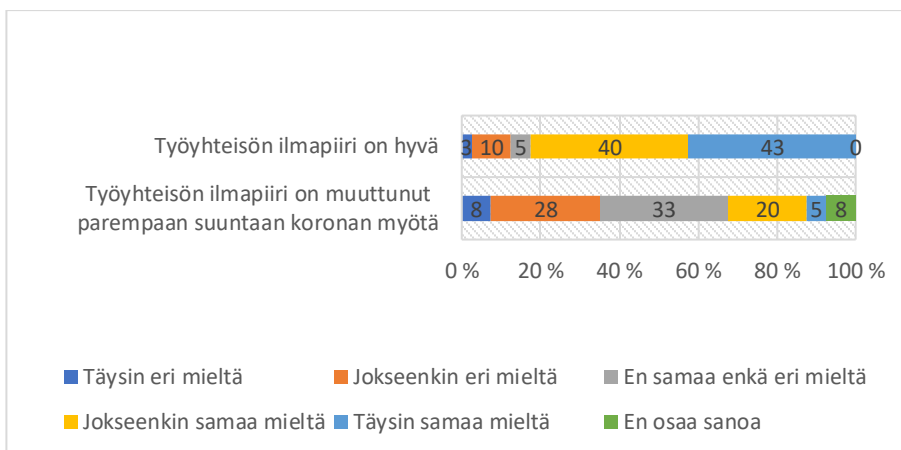
Tässä osiossa käsiteltiin sosiaalista työhyvinvointia. Sosiaaliseen työhyvinvointiin merkittävästi vaikuttaa työyhteisö ja sen toimivuus. Hoitajilta kysyttiin heidän tunteksensa kuulua työyhteisöön. Suurin osa (n=27) oli täysin samaa mieltä asiasta. Vain 3 % oli väitteestä täysin eri mieltä. Toinen kysymys koski työyhteisöltä saamaa tukea koronan aikana. Yli puolet vastaajista oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä, että he saivat tukea työyhteisöstä koronan aikana (Kuvio 14).



Kuvio 14. Vastaajien kuuluvuus työyhteisöön ja työyhteisön tuki. (n=40)

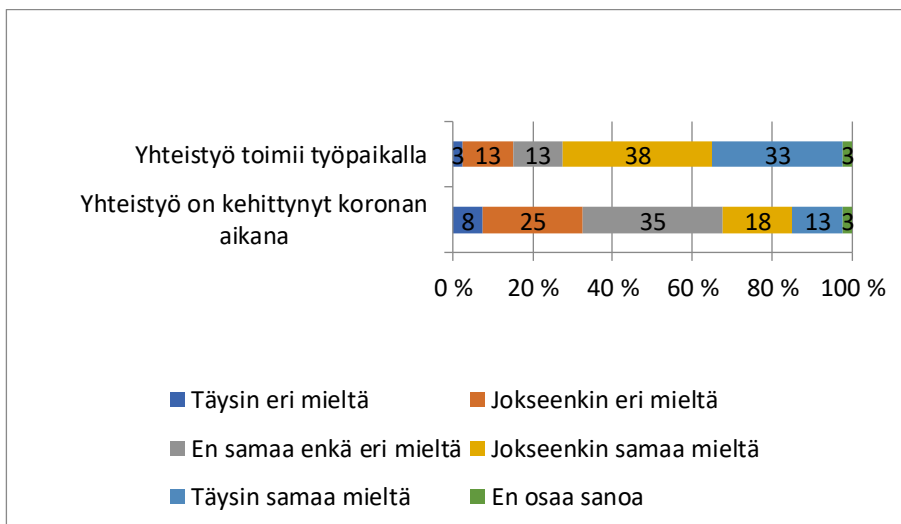
Tässä osiossa kysyttiin myös työyhteisön ilmapiiristä ja sen muutoksista koronan myötä. Työyhteisön ilmapiiri koettiin enemmistössä hyväksi. Eniten vastauksia (43 %) tuli kohtaan täysin samaa mieltä ja toiseksi eniten (40 %) jokseenkin samaa mieltä. Kysyttäessä ilmapiirin muutosta parempaan suuntaan koronan myötä, vastaukset vaihtelivat. Enemmistö (n=13) ei ollut samaa eikä eri mieltä ja 28 % vastaajista oli jokseenkin eri mieltä. Kuitenkin vastauksista ilmeni myös muutama täysin samaa ja täysin eri mieltä (Kuvio 15).





Kuvio 15. Vastaajien kokemus työyhteisön ilmapiiristä. (n=40)

Viimeisenä kysyttiin yhteistyön toimivuudesta ja kehityksestä koronan aikana. Yhteistyön koettiin suurimmassa määrin toimivan jotenkin osastoilla. Eniten (n=15) vastauksia tuli kohtaan ”Jokseenkin samaa mieltä”. Kuitenkin yhteistyön kehittymisestä oltiin montaa eri mieltä. 35 % vastauksista oli ei samaa eikä eri mieltä ja toiseksi eniten (n=10) vastauksista oli jokseenkin eri mieltä. Muutama oli myös asiasta täysin samaa mieltä (Kuvio 16).

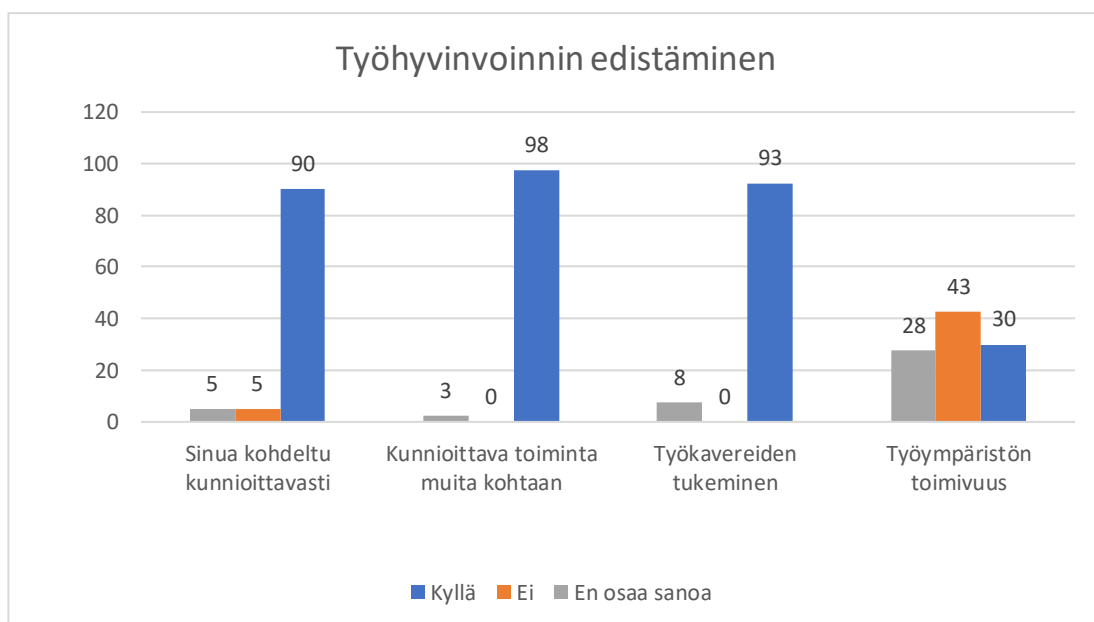


Kuvio 16. Vastaajien kokemus yhteistyöstä työpaikalla. (n=40)

## 6.5 Työhyvinvoinnin edistäminen

Viimeisessä osiossa kyselyä käsiteltiin työhyvinvoinnin edistämistä. Kyselyn osiossa vastausvaihtoehdot olivat kyllä, ei ja en osaa sanoa. Ensimmäisenä kysyttiin, onko

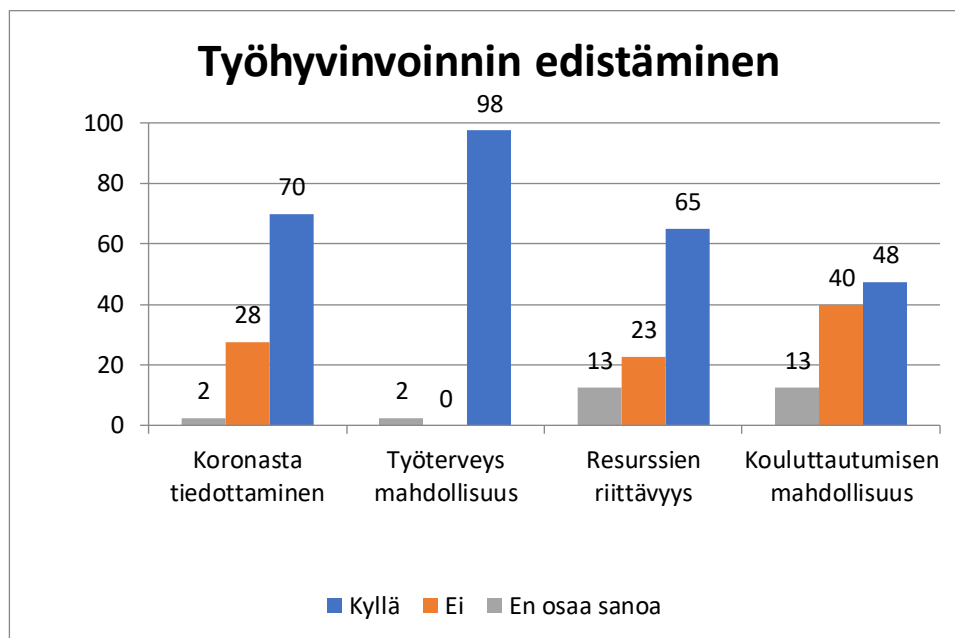
vastaaja kokenut työpaikalla kunnioittavaa toimintaa ja, onko hän itse osallistunut tähän. Enemmistö (98 %) koki kunnioittavansa työkavereita työpaikalla. Loput 2 % vastasivat en osaa sanoa. Vastaajista 90 % koki tulleensa kunnioitetuksi työpaikalla. 5 % koki, ettei häntä ole kunnioitettu ja loput 5 % ei osannut sanoa (Kuvio 17). Työhyvinvoinnin edistämiseksi kysyttiin, onko vastaaja osallistunut itse tukemalla työkavereitaan. 92 % hoitajista koki itse tukevansa muita. Loput (8 %) vastaajista eivät osanneet sanoa mitään. Kukaan ei vastannut ei (Kuvio 17). Osiossa kysyttiin myös, onko työympäristön toimivuuteen ja turvallisuuteen vaikutettu. Selvästi enemmistö (n=17) oli sitä mieltä, että ei ole vaikutettu. Seuraavaksi eniten (n=12) tuli kyllä vastauksia ja melkein saman verran (n=11) oli tullut en osaa sanoa (Kuvio 17).



Kuvio 17. Työhyvinvoinnin edistäminen vastaajien kokemana. (n=40)

Työhyvinvoinnin edistämiseksi vastaajilta kysyttiin, onko koronasta tiedottaminen ollut riittävää. Vastaajista 70% (n=28) koki, että tiedottaminen on ollut riittävää (Kuvio 18). Vastaajilta kysyttiin kokivatko he mahdollisuuden työterveyteen. Lähes kaikki (98 %) kokivat, että heillä on mahdollisuus työterveyteen (Kuvio 18). Enemmistön (n=26) mukaan myös resurssit ovat olleet osastoilla riittävät ja 23 % (n=9) vastaajista koki, etteivät resurssit olleet riittävät (Kuvio 18). Myös koulututtamisen mahdollisuudesta kysyttiin tässä osuudessa. Suurin osa (n=19) koki

työpaikalla mahdollisuuden kouluttautumiseen ja 40 % (n=15) taas koki, ettei työpaikalla ollut mahdollisuutta riittävään koulutukseen. Loput 13 % ei osannut sanoa mitään (Kuvio 18).



Kuvio 18. Työhyvinvoinnin edistäminen vastaajien kokemana. (n=40)

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin keväällä 2022 aiheen valinnalla. Mieluisimmaksi aiheeksi valikoitui korona ja henkilöstön jaksaminen. Aiheesta oli tehty vain muutamia opinnäytetöitä ja kirjallisuus oli tässä kohtaa vielä vähäistä, joten alkuun aihe tuntui hankalalta. Opinnäytetyöprosessin aikana kuitenkin tieto ja kirjallisuus kasvoi tutkimuksen aiheesta, mikä helpotti opinnäytetyön tekemistä. Myös yksin tekeminen vaikutti opinnäytetyön tekemiseen. Opinnäytetyön suunnitelma valmistui ja hyväksyttiin koulun sekä tilaajan puolesta maaliskuussa 2023. Tämän jälkeen opinnäytetyösopimus sekä tutkimuslupa allekirjoitettiin ja aineiston keruu alkoi.

Opinnäytetyötä tehdessä on huomannut, että tekijämäärällä on sekä hyviä, että huonoja puolia. Opinnäytetyötä yksin tehdessä on enemmän vastuuta koko prosessista ja hoidettavana on yksin suunnittelu, toteutus sekä arviointi. Yksin tehdessä työmäärä on suurempi ja tällöin myös aikaa kuluu enemmän. Koen kuitenkin itse opinnäytetyöprosessissa olevan myös hyviä puolia. Olen saanut itse aikatauluttaa opiskeluni ja päättää, milloin ja miten opinnäytetyöni toteutuu sekä valmistuu ja olen saanut tehdä opinnäytetyöstä oman mielen mukaan sen näköisen, kuin haluan. Vaikka vastuuta ja työtä on enemmän yksin tehdessä, koen itse ammatillisuuden kehittyvän enemmän yksilöllä yksin työskennellessä, kuin kaksin. Yhteistyötaidot jäävät yksin tehdessä taas vähemmälle, kuin parityöskentelyssä. Koen kuitenkin yhteistyön tilaajan ja ohjaavan opettajan kanssa kehittäneen näitäkin taitoja. Opinnäytetyötä tehdessä olen kokenut suurimpana kehittyvänä kohteena itselläni kärsivällisyyden.

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Satakunnan hyvinvointialueelle Rauman hoito-osastoille 1–3 tehtiin sähköinen kyselylomake hoitajia varten. Hoito-osastoilla työskentelee yhteensä 77 hoitajaa ja kyselylomakkeeseen vastasi 40 hoitajaa eli 51,95 % koko hoitajien määrästä. Tulokset ovat luotettavia tällöin, kun vastaajia oli yli puolet.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä työssä oli, miten hoitajat ovat kokeneet työhyvinvointinsa koronapandemian aikana. Kyselylomakkeessa käytiin läpi

kokonaisvaltaista työhyvinvointia. Fyysisen työhyvinvoinnin osuudessa hoitajat olivat vastanneet, että heidän työnsä on fyysisesti raskasta. Vastauksista käy ilmi, että korona on selvästi vaikuttanut myös työn fyysisyyteen. Vastausten perusteella myös sairauspoissaolot ovat vaikuttaneet hoitajien fyysiseen työhyvinvointiin. Koronan aikana käytetyistä suojavarusteista suurin osa koki fyysisistä kuormitusta, mutta suojavarusteiden riittävydestä kysyttäessä, vastaukset vaihtelivat. Eniten kuitenkin hoitajat olivat asiasta jokseenkin eri mieltä. Suurin osa vastaajista koki olevansa jokseenkin eri mieltä työtilojen turvallisuudesta työskentelylle.

Hoitajat kokivat työnsä suurimmaksi osaksi mielekkääksi ja merkittäväksi. Kysyttäessä sen muutosta koronan jälkeen luvut samanmielisyydestä olivat hieman laskeneet. Selvästi enemmistö hoitajista on kokenut stressiä työssään ja vastauksista ilmenee, että korona on tähän ollut myös osallisena. Vastausten mukaan korona on lisännyt stressin määrää työpaikalla. Vastauksissa oli hajontaa, kun hoitajilta kysyttiin työnkuvan muutoksista koronan aikana. Suurin osa kuitenkin koki heidän työnkuvansa muuttuneen jollakin tapaa. Vastaukset olivat muuten tasaisia. Myös psyykkisen työhyvinvoinnin osuudessa vastaajilta kysyttiin sairauspoissaoloista. Eniten vastauksia tuli samanmielisyydestä sairauspoissaolojen lisääntymiseen koronan aikana. Suuri osa oli myös sitä mieltä, että näillä on ollut vaikutusta psyykkiseen työhyvinvointiin.

Tuloksista oli hieno nähdä, miten hoitajat olivat kokeneet kuuluvansa työyhteisöön. Suurin osa vastaajista oli ollut täysin samaa mieltä. Seuraavassa kysymyksessä kysyttiin, miten he kokevat saaneensa tukea työyhteisöltä ja vastaukset olivat tässäkin positiivisia. Täysin samaa mieltä vastaukset olivat hieman laskusuunnassa, mutta moni oli silti vastannut ”Jokseenkin samaa mieltä”. Myös työyhteisön ilmapiiri koettiin hyväksi osastoilla enemmistön keskuudessa. Kuitenkin hajontaa ilmeni vastauksissa, kun kysyttiin, onko ilmapiiri parantunut koronan myötä. Eniten vastauksia tuli kohtaan ”En samaa enkä eri mieltä”. Moni oli myös ollut asiasta jokseenkin eri mieltä. Yhteistyön koettiin pääasiassa toimivan, mutta oli myös muutamia, jotka olivat asiasta eri mieltä. Koronan vaikutuksista kysyttäessä tuli taas hajontaa ja selvästi mielipiteet vaihtelivat. Eri mielisyyttä ilmeni paljon.

Toisena tutkimuskysymyksenä oli, miten työhyvinvointia voidaan edistää hoitajien kokemana. Hoitajilta kysyttiin, ovatko he itse kunnioittaneet muita tai saaneet

kunnioitusta työyhteisöltä ja näihin vastattiin selvästi myönteisesti. Joukossa oli kuitenkin myös muutama, jotka vastasivat ei tai en osaa sanoa. Myös työkavereiden tukemisesta oltiin yhtä mieltä. Työtilojen toimivuudesta kysyttäessä taas vastaukset vaihtelivat. Enemmistön mielestä työtilat osastoilla eivät ole toimivat ja tasaisesti tuli vastauksia kyllä ja en osaa sanoa. Suurin osa hoitajista vastasi, että koronasta tiedottaminen on ollut riittävää, mutta joukkoon mahtui myös 28 %, joiden mielestä ei ole ollut riittävää. Yksimielisyys näkyi työterveydestä kysyessä. Selvästi Rauman hoito-osastoilla on järjestetty mahdollisuus toimivaan työterveyteen. Vastausten perusteella resurssit ovat olleet pääasiassa riittävät. Moni oli myös vastannut kieltävästi, mutta kyllä vastauksia oli tullut selvästi eniten. Kouluttautumisen mahdollisuutta eivät ihan kaikki kokeneet saavansa. Vastauksia tuli aika tasaisesti sekä myönteisesti, että kieltävästi. Muutama ei myöskään osannut sanoa asiaan mitään.

Vastausten perusteella kokonaisuudessaan voidaan huomata, että koronalla on ollut vaikutusta hoitajien kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin. Suurin osa vastaajista koki fyysisen-, psyykkisen- ja sosiaalisen työhyvinvointinsa hyväksi jollakin tapaa ennen koronaa, mutta vastausprosentit laskivat kysyttäessä koronan jälkeistä työhyvinvointia. Ilmapiiiri koettiin myös hyväksi aiemmin, mutta sen ei koettu parantuneen koronan aikana. Suojavarusteiden pukemisella oli myös selvästi ollut osuutta fyysiseen sekä psyykkiseen työhyvinvointiin. Työhyvinvoinnin edistämiseksi vastaukset olivat positiivisia selkeästi. Puutteita ilmeni vain kouluttautumiseen liittyen ja työympäristön toimivuuden kannalta. Aiemmissa tutkimuksissa (Martiskainen, 2022) oli todettu myös koronan vaikuttavan työhyvinvointiin. Tutkimuksessa nousi esille myös vastaajien kokemus työyhteisön toimivuudesta ja ilmapiiiristä.

## 7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa eettisyys on lähtökohta kaikelle. Yksi vaatimus tutkimuksessa on se, ettei sitä keksitä tyhjästä. Muita vaatimuksia ovat, miten tutkimus raportoidaan, ketkä sitä kirjoittavat ja kenen aineistoja tutkimusalueessa käytetään. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 212–214.) Tutkijoiden on noudatettava Suomessa ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 6).

Eettisten periaatteiden mukaan tutkijan on noudatettava tutkimusta tehdessä tutkittavan itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa. Itsemääräämisoikeutta voidaan tutkimusta tehdessä kunnioittaa parhaiten luottamuksella, joka rakennetaan kertomalla tutkittavalle hänen oikeuksistaan tutkimuksen aikana. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 7–8.) Tutkimustyötä tehdessä on tärkeää kertoa kaikesta tarkasti tutkittavalle, kuten tutkimuksen syyt, menetelmät, tutkimuksen vaiheet ja tutkimuksen tavoite. Tutkittavalta on saatava täysi suostumus tutkimukseen ja tätä varten käytetään usein suostumuslomakkeita. Tutkittavalle on kerrottava myös mahdollisuudesta kieltäytyä ja tutkimukseen vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Nämä asiat voidaan tuoda ilmi tutkittavalle saatekirjeen avulla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 215–218.)

Kyselylomakkeeseen vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja siitä oli oikeus kieltäytyä. Vastaaminen tapahtui nimettömästi ja nämä asiat tuotiin ilmi vastaajalle saatekirjeessä. Tutkimuksen aineisto käsiteltiin myös nimettömästi ja ainoastaan tutkimuksen tekijällä oli oikeus sen käsittelyyn. Tutkimuksessa kerätty aineisto hävitetään oppilaitoksen ohjeiden mukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s.219–224)

Opinnäytetyössä ei esiinny suoria lainauksia ja siinä on käytetty ainoastaan luotettavia lähteitä ja tekstiviitteet sekä lähteet on merkitty oikein. Tällöin työssä ei esiinny plagiointia ja muiden tutkimuksia ei vähätellä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 224–225). Työssä on otettu huomioon myös lupa-asiat, joten opinnäytetyöstä on tehty sopimukset ja olen tehnyt tutkimuslupahakemuksen opinnäytetyön aiheeni tilaajalle (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 222).

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tarkastelemalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, onko tutkimuksessa mitattu sitä, mitä alun perin pitikin. Tutkimusta arvioitaessa, reliabiliteetilla mitataan tulosten pysyvyyttä. Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittarin kykyä tuottaa ei sattumanvaraisia tuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s.189.) Reliabiliteetissa tarkastellaan tarkkuutta tutkimuksen toteutuksessa. Tarkkuudella tarkoitetaan sitä, ettei tutkimuksessa ilmene satunnaisvirheitä. (Vilkkä, 2007, s. 149.) Keskeiset käsitteet on määritelty luvussa 2 ja ne liittyvät opinnäytetyön aiheeseen. Tämä viittaa

validiteettiin. Tutkimustulosten pysyvyyttä ei voida arvioida, koska mittarilla ei olla tehty muita tutkimuksia vielä. Satunnaisvirheitä ei ilmennyt aineiston keruun tai analysoinnin aikana. Kysymyksistä oli tehty helposti vastattavia, jotta väärinymmärryksiä ei ilmene.

Mittarin sisältövaliditeetti on tutkimuksen koko luotettavuuden perusta. Jos mittari on valittu väärin, on vaikeaa saada luotettavia tuloksia. Mittaria arvioitaessa, tulee ottaa huomioon myös se, onko mittari riittävän kattava. Usein suositellaan hyödyntämään valmiita mittareita. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 190.) Opinnäytetyössä käytettiin omaa mittaria, koska aiempien tutkimusten mittareissa ei vastattu tämän opinnäytetyön aiheeseen tarpeeksi kattavasti. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa mittaamisen lisäksi myös sen tulokset (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017, s. 195). Kyselylomake oli tehty tarkasti ja tuloksia tuli hyvin. Voidaan ajatella, että tulokset olivat luotettavia, koska kyselyyn vastasi tosiaan 51.95 % hoitajista eli yli puolet. Tulosten määrä lisäsi koko tutkimuksen luotettavuutta.

### 7.3 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset

Vastausten perusteella on hienoa nähdä, että työyhteisön ilmapiiri on ollut toimivaa ja yhteistyö on toiminut. Kuitenkin puutteita ilmeni vastausten perusteella kouluttautumismahdollisuuksissa. Vastausten perusteella ei kuitenkaan ilmene, ovatko kaikki hoitajat tietoisia koulutuksista ja Satakunta on juuri siirtynyt hyvinvointialueelle, joten sen tuomista uudistuksista ei ole vielä tietoa. Työpaikoilla voisi kartoittaa esimerkiksi kehityskeskusteluissa työntekijöiden koulutustarpeita ja niiden mahdollisuutta.

Psyykkisen työhyvinvoinnin ja stressin koettiin kulkevan käsikädessä. Vastaavissa tilanteissa, kuin Covid-19-pandemia, voitaisiin jatkossa panostaa hoitajien resursseihin, palkkoihin sekä psyykkiseen tukeen tarpeen tullen. Myös selvästi suojavarusteista on ollut puutetta, mutta ongelma on ollut koko maassa ja tähän ei osastoilla voida vaikuttaa. Psyykkisen työhyvinvoinnin edistämiseksi tulisi tarpeen tullen ohjata työntekijä työterveyshuoltoon.



Koska tutkimuksessa selvitettiin hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia ennen koronaa ja sen myötä sekä työhyvinvoinnin edistämistä työpaikalla, voisi seuraava tutkimus koskea jatkoa työhyvinvoinnin edistämiselle. Kvalitatiivisen tutkimuksen avulla voitaisiin ehkä selvittää hoitajien omien mielipiteiden avulla keinoja työhyvinvoinnin ylläpitoon ja edistämiseen. Työhyvinvointia voitaisiin tutkia myös esimiestaholta.

## LÄHTEET

Antikainen, M., Terkamo-Moisio, A. & Häggman-Laitila, A. (2021). Hoitotyön johtajien ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työskentely koronapandemian aikana. [Itä-Suomen yliopisto. Tutkiva hoitotyö] Haettu 10.2.2023 osoitteesta:

<https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/26748/1642590998843224327.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Anttila, V-J. (2023). Terveyskirjasto. Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). Haettu 2.9.2023 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>

Evanoff, BA., Strickland, JR., Dale, AM., Hayibor, L., Page, E., Duncan, JG., Kannampallil, T. & Gray, DL. (2022). Work-Related and Personal Factors Associated With Mental Well-Being During the COVID-19 Response: Survey of Health Care and Other Workers. J Med internet res. <https://www.jmir.org/2020/8/e21366/>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). Tutkimus hoitotieteessä.

Kestilä, L., Kapiainen, S., Mesiäislehto, M. & Rissanen, P. (2022). Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144268/THL\\_Rap4\\_2022\\_Covid-seuranta\\_kevat\\_2022\\_web.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144268/THL_Rap4_2022_Covid-seuranta_kevat_2022_web.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Laine, N-T. (2021). Hoitotyöntekijöiden kokemuksia covid-19 pandemian vaikutuksista työhyvinvointiin ja jaksamiseen. [AMK- opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu.] [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/505572/Kehitt%C3%A4misprojekti\\_NooraLaine.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/505572/Kehitt%C3%A4misprojekti_NooraLaine.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Laukkala, T., Tuisku, K., Haravuori, H., Kujala, A., Haapa, T. & Jylhä, P. (2020). COVID-19-pandemian aiheuttama psyykinen kuormitus terveydenhuollossa. Duodecimlehti. Haettu 24.9.2022 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15778.pdf>

Lehtonen, E., Leskinen, J., Leskinen, S. & Pieviläinen, S. (2022). Ensihoitajien jaksaminen Covid-19- pandemian aikana. [AMK-opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu.] [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/782543/Lehtonen\\_Leskinen\\_Leskinen\\_Pievilainen.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/782543/Lehtonen_Leskinen_Leskinen_Pievilainen.pdf?sequence=2)

Manka, M-L & Manka, M. (2016). Työhyvinvointi. Talentum Pro

Manninen, P. & Hakanen, T. n.d. Tixel-opas. [https://moodle3x.samk.fi/pluginfile.php/752492/mod\\_resource/content/1/Tixel-opas.pdf](https://moodle3x.samk.fi/pluginfile.php/752492/mod_resource/content/1/Tixel-opas.pdf)

Martiskainen, M. 2022. Hoitohenkilökunnan henkinen jaksaminen korona-aikana. [YAMK-opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu.] [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/746429/Martiskainen\\_Merja.pdf?sequence=5](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/746429/Martiskainen_Merja.pdf?sequence=5)

Mattila, E., Peltokoski, J., Neva, M., Kaunonen, M., Helminen, M. & Parkkila, A-K. (2021). COVID-19: anxiety among hospital staff and associated factors.

<https://www.tandfonline.com/doi/epub/10.1080/07853890.2020.1862905?needAccess=true&role=button>

Parikka, H. & Blomberg, N. 2021. Koronaviruspandemian vaikutus ensihoidon (EMA) henkilöstön työhyvinvointiin. [AMK-opinnäytetyö. Laurean ammattikorkeakoulu]. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/503023/Koronaviruspandemian%20vaikutus%20ensihoidon%20%28EMA%29%20henkilo%cc%88sto%cc%88n%20tyo%cc%88hyvinvointiin.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Peiponen, A., Koivisto, T., Muurinen, S. & Rajalahti, E. (2004). Hoitotyön vuosikirja 2004. Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Tammi.

Ronkainen, S. & Karjalainen, A. (2008). Sähköä kyselyyn. Rovaniemi. Lapin yliopisto.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023). Koronavirus Suomessa. Haettu osoitteesta 6.2.2023: <https://stm.fi/korona>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020. Oireet ja hoito –Koronavirus. [Verkköjulkaisu] Helsinki. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaistakoronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen 50 neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

Työsuojelun www-sivut. (n.d.) Työympäristö. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/tyoymparisto>

Työturvallisuuskeskus. (2013). Työhyvinvointi muutostilanteessa. Nykypaino oy.

Vilka, R. (2007). Tutki ja mittaa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virolainen, H. (2012). Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. BoD- Books on Demand. Helsinki. Suomi.

Vuento, M. (2022). Virus, joka pysäytti maailman: koronapandemian syyt, seuraukset ja opetukset. Gaudeamus.

Vänskä, M. (2020). Työhyvinvointi ja sen kehittäminen organisaatiossa. [Väitöskirja. Vaasan yliopisto]. <http://www.urn.fi/URN:ISBN:978-952-395-018-4>

## LIITE 1

<b>Tietokanta</b>	<b>Hakusanat ja hakutyyppi</b>	<b>Tulokset</b>	<b>Hyväksytyt</b>
Google Scholar	Korona AND hoitajat AND jaksaminen OR hoitotyö AND kuormitus Aikaväli 2019–2022	987	2
Samk Finna	Korona AND jaksaminen OR korona AND hoitotyö	10	0
Theseus	Korona AND hoitajat AND jaksaminen Aikaväli 2019–2022	19	3
Medic	Korona AND työhyvinvointi Aikaväli 2019-	17	1
PubMed	Covid-19 AND Well-being	10 723	2

<b>keskeiset käsitteet</b>	<b>Covid-19</b>	<b>työhyvinvointi</b>
<b> muita hakusanoja suomeksi</b>	pandemia, COVID-19, virus, korona suomessa,	jaksaminen, hyvinvointi, kuormitus
<b>hakusanoja englanniksi</b>	corona, covid-19	well-being at work
<b>YSO-sanoja</b>	koronavirustauti	työn imu, työrauha, työtyytyväisyys, työviihtyvyys
<b>MeSH-sanoja</b>	Covid-19	

Tekijä(t), otsikko, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Käytetyt mitarit / aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Laukkala, T., Tuisku, K., Haravuori, H., Kujala, A., Haapa, T. & Jylhä, P. COVID-19-pandemian aiheuttama psyykkinen kuormitus terveydenhuollossa – seuranta on perusteltua. 2020, Suomi	Keskittyä hoito-henkilökunnan jaksamiseen sekä siihen ajoissa puuttumiseen.	Covid-19-viruspotilaita hoitava hoitohenkilökunta.	Kuormittuneisuuden mitaamisessa käytettiin masennukseen, ahdistukseen sekä unettomuuteen liittyviä kyselyitä.	Tutkimuksen tuloksista selvisi, että työnantajilta toivottiin psyykkistä tukea ja hoitajille tarjottiin apua ajoissa. Pandemia on aiheuttanut enemmän kuormittuneisuutta etulinjassa työskenteleville hoitajille, kuin keskimääräisesti muulle väestölle.
Laine, N-T. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia covid-19 pandemian vaikutuksista työhyvinvointiin ja jaksamiseen. 2021, Suomi.	Kerätä tietoa työntekijöiltä webropol-kyselyllä työsäjäksamisestä, sekä tunteista ja ajatuksista, joita covid-19-pandemia on herättänyt.	kohdeorganisaation hoitotyöntekijät	webropol-kysely	Työssä jaksaminen koettiin koronan aikana hyväksi, mutta se oli selkeästi heikentynyt. Tuloksista ilmeni yhtenäisyyttä aiempiin tutkimuksiin verrattaessa.
Kestilä, L., Kapiainen, S., Mesiäislehto, M. & Rissanen, P. Covid-19-epidemian	Tarjota monipuolinen ja kattava katsaus koronapandemian	Kohderyhmänä oli väestö, johon Covid-19 on vaikuttanut.	Kyselyt	Tulosten mukaan stressi ja yleinen psyykkinen oireilu on lisääntynyt

vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022, Suomi.	vaikutuksista yhteiskuntaan ja väestöön			pandemian aikana, erityisesti korkeakouluopiskelijoilla.
Martiskainen, M. Hoitohenkilökunnan henkinen jaksaminen korona-aikana. YAMK-opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. 2022, Suomi.	Kuvata, miten hoitohenkilökunta jaksaa terveyskeskustyössä pandemian muutosten keskellä ja mitä keinoja he käyttävät työhyvinvointinsa edistämiseksi.	Pirkanmaalaisen terveyskeskuksen hoitajat.	Benchmarki eli vertaiskehittäminen, määrällinen kyselylomake ja kirjallisenä toteutettu SWOT-analyysi	Vastaajista 55,5 % koki pandemian vaikuttaneen työssä jaksamiseen paljon tai melko paljon. 67,9 % vastaajista koki työssä viihtymisen vähentyneen.
Parikka, H. & Blomberg, N. Koronaviruspandemian vaikutus ensihoidon (EMA) henkilöstön työhyvinvointiin. AMK-opinnäytetyö. Laurea ammattikorkeakoulu. 2021, Suomi.	Kartoittaa ensihoidon henkilöstön työhyvinvointia koronan aikana.	Ensihoitajat	Kvantitatiivinen kyselylomake	Tulosten perusteella ensihoitajat kokivat, ettei heidän tarpeitaan huolehdita. He olivat jättäneet kehittämis ehdotukseksi työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehtimisen.
Antikainen, M., Terkamo-Moisio, A. & Häggman-Laitila, A. Hoitotyön johtajien ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työskentely	Selvittää hoitotyön johtajien ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia ja työskentelyä koronapandemian aikana. Tutkijat tekivät sähköisen	Hoitotyön johtajat ja työntekijät	Sähköinen kysely	Koronapandemia heikensi tutkimukseen osallistuneiden hoitotyöntekijöiden ja johtajien työhyvinvointia. Työhyvinvoinnin heikentymiseen olivat

<p>koronapandemian aikana. 2021, Suomi.</p>	<p>kyselyn hoitotyöntekijöille.</p>			<p>vaikuttaneet työn muutokset, kuten työvarusteiden kanssa työskentely, tuen puute ja heikentynyt työn johtaminen</p>
<p>Mattila, E., Peltokoski, J., Neva, M., Kaunonen, M., Helminen, M. &amp; Parkkila, A-K. COVID-19: anxiety among hospital staff and associated factors. 2021, Suomi.</p>	<p>Kuvata suomalaisien sairaalatyöntekijöiden ahdistuksen tasoa COVID-19-pandemian aikana.</p>	<p>Tays:in erikoissairaanhoidon työntekijät</p>	<p>Sähköinen kysely</p>	<p>GAD-7-pisteytyksestä arvosanaksi tuli 4,88. Sairaalan henkilökunta koki työhön liittyviä stressiä ja ahdistusongelmia. Ahdistusta oli sekä COVID-19 potilaiden hoitoon osallistuneilla, että niillä, jotka eivät osallistuneet kyseisten potilaiden hoitoon. Keskeisiä riskitekijöitä olivat nuori ikä, työskentely yliopistollisessa sairaalassa, työtovereiden väliset yhteistyöongelmat, keskittymisvaikeudet työssä, terveyttä uhkaava fyysinen ja psyykinen työtaakka sekä pelko saada tartuntaa työssä.</p>



<p>Evanoff, BA., Strickland. JR., Dale, AM., Hayibor, L., Page, E., Duncan, JG., Kannampallil, T. &amp; Gray, DL. Work-Related and Personal Factors Associated With Mental Well-Being During the COVID-19 Response: Survey of Health Care and Other Workers. 2022, Washington.</p>	<p>Kuvata hoitotyöntekijöiden terveyttä ja hyvinvointiin liittyviä tekijöitä koronan aikana.</p>	<p>Yliopiston, muu henkilökunta ja tohtorit.</p>	<p>Online-kyseily.</p>	<p>Korona vaikutti sekä hoitotyöntekijöiden, että muidenkin vastaajien työhyvinvointiin ja vastaajat kokivat tarvetta tukeen esimieheltä.</p>
--	--	--	------------------------	---



## OPINNÄYTETYÖ-/TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

SHVA/7079/13.07/2023

Lupanumero: 22/2023 Lupa myönnetty ajalle: 1.3.2023-31.5.2023

<input checked="" type="checkbox"/> Uusi lupahakemus <input type="checkbox"/> Muutos vanhaan lupaan, jonka päätösnumero on		
OPINNÄYTETYÖN/ TUTKIMUKSEN TEKIJÄ	Sukunimi Salmi	Etinimet Henriikka Eveliina
	Osoite <del>Tutkimuskeskus</del>	Postinumero ja -toimipaikka <del>33720 Rauma</del>
	Puhelin <del>04003358X</del>	Sähköpostiosoite henriikka.salmi@student.samk.fi
	Sukunimi (Muut tekijät)	Etinimi
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Satakunnan ammattikorkeakoulu, Porin kampus	
Koulutusohjelma/suuntautumisvaihtoehto Sairaanhoitaja		
OPINNÄYTETYÖN/ TUTKIMUKSEN OHJAAJA(T) OPPILAITOKSESSA	Nimi Elina Lahtinen	
	Toimipaikka ja osoite Satakunnan ammattikorkeakoulu SAMK, Satakunnankatu 23	
	Puhelin <del>04003358X</del>	Sähköpostiosoite <del>elina.lahtinen@samk.fi</del>
	Oppiarvo ja ammatti THM, lehtori	
OPINNÄYTETYÖ/ TUTKIMUS	Opinnäytetyön/tutkimuksen nimi Covid-19-pandemian vaikutukset hoitajien työhyvinvointiin	
	Opinnäytetyön/tutkimuksen taso <input type="checkbox"/> Väitöskirja <input type="checkbox"/> Lisensiaatti- tutkimus <input type="checkbox"/> Pro gradu <input checked="" type="checkbox"/> AMK-opinnäytetyö	
	<input type="checkbox"/> Muu opinnäytetyö <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
<p>Lyhyt yhteenveto (Opinnäytetyön/tutkimuksen aihe, tarkoitus ja teoreettinen tausta, käytetty tutkimusaineisto, aineiston keruu- ja analysointitapa, tutkimuksen merkityksen arviointi, eettiset näkökohdat.)</p> <p>Opinnäytetyön aiheena on Covid-19 ja työhyvinvointi. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää hoitajien työhyvinvointia koronapandemian myötä. Tavoitteena työllä on tuottaa tietoa hoitajien työhyvinvoinnista ja saadun tiedon avulla voidaan mahdollisesti edistää sitä. Hoitajille tehdään kyselylomake, joka sisältää monivalintakysymyksiä. Kirjallisuuskatsausta on kerätty aikaisemmista tutkimuksista ja opinnäytetöistä.</p>		

RAUMAN KAUPUNKI  
SÄHKÖISEN ALUEJOHTAJAN TOIMIKUNTA  
PL 283  
40100 RAUMA  
Kirsi Juvonen, aluejohtaja 15.03.2023

www.rauma.fi

Steniuksenkatu 2  
26100 RAUMA  
Vaihde 02 83511/02 83411

Saatekirje

Hei!

Hyvä vuodeosaston hoitotyöntekijä!

Opiskelen sairaanhoitajaksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa ja teen opinnäytetyötä, jonka tarkoitus on selvittää hoitajien työhyvinvointia koronapandemian aikana. Tavoitteena työllä on tuottaa tietoa hoitajien työhyvinvoinnista ja auttaa edistämään sitä.

Aineistoa kerätään kyselylomakkeen avulla ja ohessa on linkki kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen vie enintään 10 minuuttia ja lomake on auki kahden viikon ajan. Vastaaminen kyselyyn on täysin vapaaehtoista ja tapahtuu nimettömästi. Saadut vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja opinnäytetyön valmistuttua ne hävitetään asianmukaisesti.

Mikäli sinulla jäi jotakin kysyttävää aiheeseen liittyen, voit ottaa minuun yhteyttä.

Ystävällisin terveisin

Henriikka Salmi

henriikka.salmi@student.samk.fi



## KYSELY

Lomake on ajastettu: julkisuus alkaa 23.3.2023 11.21 ja päättyy 6.4.2023 23.59

### Kysely Satakunnan hyvinvointialueen perusterveydenhuollon osaston hoitajille

Hei! Tässä on työhyvinvointia koskeva kysely liittyen Covid-19 pandemiaan. Kysely on suunnattu Satakunnan hyvinvointialueen hoitotyöntekijöille, Rauman vuodeosastolla. Kyselyyn vastaaminen vie enintään 10 minuuttia. Vastaaminen kyselyyn on vapaaehtoista ja tapahtuu nimettömästi. Kyselyn avulla pyritään selvittämään, onko pandemialla ollut vaikutusta työhyvinvointiin. Toivoisin rehellistä vastaamista kyselyyn, kiitos!

#### Taustatiedot

##### Sukupuoli

- |                                   |        |
|-----------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> Nainen * | (n=39) |
| <input type="checkbox"/> Mies *   | (n=1)  |
| <input type="checkbox"/> Muu *    | (n=0)  |

##### Ikä

- |   |        |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> Alle 20-vuotta * | (n=0)  |
| <input type="checkbox"/> 20-29-vuotta *   | (n=6)  |
| <input type="checkbox"/> 30-39-vuotta *   | (n=9)  |
| <input type="checkbox"/> 40-49-vuotta *   | (n=8)  |
| <input type="checkbox"/> 50-59vuotta *    | (n=14) |
| <input type="checkbox"/> Yli 60-vuotta *  | (n=3)  |

##### Kuinka kauan olet työskennellyt osastolla?

- |  |        |
|--|--------|
| <input type="checkbox"/> Alle 12 kk *    | (n=1)  |
| <input type="checkbox"/> 1-5 vuotta *    | (n=13) |
| <input type="checkbox"/> 6-10 vuotta *   | (n=6)  |
| <input type="checkbox"/> 11-20 vuotta *  | (n=8)  |
| <input type="checkbox"/> Yli 20 vuotta * | (n=12) |

##### Koulutus

- |   |        |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> Lähihoitaja *    | (n=8)  |
| <input type="checkbox"/> Sairaanhoitaja * | (n=28) |
| <input type="checkbox"/> Muu *            | (n=4)  |

##### Mikä?

Jos vastasit edelliseen muu:

Työhyvinvointi ennen koronaa

Koin fyysisen työhyvinvointini hyväksi ennen koronaa	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä	(n=2)
	<input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä	(n=1)
	<input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä	(n=5)
	<input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä	(n=17)
	<input type="radio"/> Täysin samaa mieltä	(n=15)
Koin psyykkisen työhyvinvointini hyväksi ennen koronaa	<input type="radio"/> En osaa sanoa	(n=0)
	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä	(n=1)
	<input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä	(n=0)
	<input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä	(n=3)
	<input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä	(n=17)
Koin sosiaalisen työhyvinvointini hyväksi ennen koronaa	<input type="radio"/> Täysin samaa mieltä	(n=18)
	<input type="radio"/> En osaa sanoa	(n=1)
	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä	(n=0)
	<input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä	(n=0)
	<input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä	(n=4)
	<input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä	(n=14)
	<input type="radio"/> Täysin samaa mieltä	(n=22)
	<input type="radio"/> En osaa sanoa	(n=0)

## Fyysinen työhyvinvointi

Seuraavissa väittämissä käsitellään fyysistä työhyvinvointia. Valitse mielestäsi sopivin vaihtoehto.

Koen työni fyysisesti raskaaksi	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä	(n=2)
	<input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä	(n=6)
	<input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä	(n=3)
	<input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä	(n=21)
	<input type="radio"/> Täysin samaa mieltä	(n=8)
Koin työni fyysisesti raskaammaksi koronan aikana	<input type="radio"/> En osaa sanoa	(n=0)
	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä	(n=0)
	<input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä	(n=3)
	<input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä	(n=2)
	<input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä	(n=9)
Koen sairauspoissaolojen lisänneen fyysistäkuormitusta työssä	<input type="radio"/> Täysin samaa mieltä	(n=26)
	<input type="radio"/> En osaa sanoa	(n=0)
	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä	(n=2)
	<input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä	(n=3)
	<input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä	(n=8)
Koen suojavarusteiden pukemisen vaikuttavan fyysiseen työhyvinvointiini	<input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä	(n=10)
	<input type="radio"/> Täysin samaa mieltä	(n=16)
	<input type="radio"/> En osaa sanoa	(n=1)
	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä	(n=1)
	<input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä	(n=3)
Suojavarusteita on ollut riittävästi työpaikalla	<input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä	(n=4)
	<input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä	(n=15)
	<input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä	(n=3)
	<input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä	(n=10)
	<input type="radio"/> Täysin samaa mieltä	(n=8)
Koen työympäristön turvallisiksi työskentelyn kannalta	<input type="radio"/> En osaa sanoa	(n=0)
	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä	(n=9)
	<input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä	(n=13)
	<input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä	(n=5)
	<input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä	(n=10)
	<input type="radio"/> Täysin samaa mieltä	(n=3)
	<input type="radio"/> En osaa sanoa	(n=0)

## Psyykinen työhyvinvointi

Tässä osiossa on väittämiä, jotka käsittelevät psyykkistä työhyvinvointia. Valitse mielestäsi sopivin vaihtoehto.

Koin työni mielekkääksi ennen koronaa	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=0) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=5) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=6) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=18) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=10) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=1)
Koen työni yhä mielekkääksi	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=0) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=8) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=7) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=18) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=7) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=0)
Koin työni merkittäväksi ennen koronaa	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=0) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=4) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=4) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=16) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=16) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=0)
Koen työni yhä merkittäväksi	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=0) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=4) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=4) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=17) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=15) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=0)
Olen kokenut stressiä työssäni koronan vuoksi	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=2) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=2) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=3) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=13) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=20) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=0)
Koen stressin lisääntyneen koronan myötä aiempaan verrattuna	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=2) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=3) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=3) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=16) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=14) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=2)
Työnkuvani on muuttunut koronan myötä	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=6) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=9) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=7) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=12) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=4) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=2)
Sairauspoissaolot ovat lisääntyneet koronan myötä	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=1) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=6) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=5) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=10) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=16) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=2)
Sairauspoissaoloilla on ollut vaikutusta psyykkiseen työhyvinvointiin	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=5) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=5) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=8) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=12) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=7) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=3)

## Sosiaalinen työhyvinvointi

Tunnen kuuluvani työyhteisöön	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=1) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=2) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=2) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=8) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=27) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=0)
Koen saaneeni tukea työyhteisöstä koronan aikana	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=1) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=2) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=4) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=18) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=15) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=0)
Työyhteisön ilmapiiri on hyvä	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=1) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=4) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=2) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=16) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=17) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=0)
Työyhteisön ilmapiiri on muuttunut parempaan suuntaan koronan myötä	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=3) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=11) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=13) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=8) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=2) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=3)
Yhteistyö toimii työpaikalla	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=1) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=5) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=5) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=15) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=13) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=1)
Yhteistyö on kehittynyt koronan aikana	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä (n=3) <input type="radio"/> Jokseenkin eri mieltä (n=10) <input type="radio"/> En samaa enkä eri mieltä (n=14) <input type="radio"/> Jokseenkin samaa mieltä (n=7) <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä (n=5) <input type="radio"/> En osaa sanoa (n=1)

## Työhyvinvoinnin edistäminen

Onko työympäristön toimivuuteen ja turvallisuuteen vaikutettu?

- Kyllä \* (n=12)
- Ei \* (n=17)
- En osaa sanoa \* (n=11)

Oletko tukenut työkavereita työpaikalla?

- Kyllä \* (n=37)
- Ei \* (n=0)
- En osaa sanoa \* (n=3)

Oletko toiminut kunnioittavasti muita kohtaan työpaikalla?

- Kyllä \* (n=39)
- En \* (n=0)
- En osaa sanoa \* (n=1)

Onko sinua kohdeltu kunnioittavasti työpaikalla?

- Kyllä \* (n=36)
- Ei \* (n=2)
- En osaa sanoa \* (n=2)

Onko työpaikalla ollut mahdollisuus kouluttautua tarpeen mukaan?

- Kyllä \* (n=19)
- Ei \* (n=16)
- En osaa sanoa \* (n=5)

Onko poissaolojen myötä huolehdittu henkilöstön riittävydestä?

- Kyllä \* (n=26)
- Ei \* (n=8)
- En osaa sanoa \* (n=5)

Onko työpaikallasi mahdollisuus työterveyteen?

- Kyllä \* (n=39)
- Ei \* (n=0)
- En osaa sanoa \* (n=1)

Onko koronasta tiedottaminen ollut riittävä työpaikalla?

- Kyllä \* (n=28)
- Ei \* (n=11)
- En osaa sanoa \* (n=1)

Tietojen lähetys

Tallenna

Esitäyttö URL