

**KRIISIVIESTINTÄ TYÖSSÄJAKSAMISEN TUKENA KORONAKRIISIN
AIKANA**



Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö
Visamäen kampus, sosiaali- ja terveysalan johtaminen, kriisityö

Kevät, 2021

Nora Lavola

Susanna Lainio

TIIVISTELMÄ

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin Hyvinkään sairaalan päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnan koronakriisin aikaista työssäjaksamista sekä kokemuksia kriisiviestinnästä työssäjaksamisen tukena. Työssä kartoitettiin myös hoitohenkilökunnan kehitysehdotuksia kriisiviestintään. Koronakriisi on ollut uudenlainen haaste jo ennestään kuormittuneelle terveydenhuoltojärjestelmälle ja hoitohenkilökunnan työssäjaksamiselle. Saatuja tuloksia voidaan jatkossa soveltaa muihin vastaaviin sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöihin kriisiviestintää kehitettäessä.

Kriisin aikana viestinnän merkitys kasvaa ja kohtaaminen on entistä tärkeämpää. Onnistunut kriisiviestintä vahvistaa organisaation toimintakykyä. Kriisiviestinnällä voidaan vaikuttaa henkilökunnan työssäjaksamiseen.

Tutkimus on kvantitatiivinen. Kohderyhmänä oli Hyvinkään sairaalan päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta. Vastausprosentiksi saatiin 52 %. Aineistoa analysoitiin suoria jakaumia tarkastelemalla sekä ristiintaulukoimalla. Tutkimuksen mukaan koronakriisin aikana koetaan paljon psyykkisiä kuormitustekijöitä. Ilmapiiiri koetaan hoitohenkilökunnan keskuudessa työssäjaksamista edistäväksi. Laadukkaan kriisiviestinnän ominaisuudet eivät ole toteutuneet ja kriisiviestintä ei ole tukenut työssäjaksamista. Kriisiviestinnässä tulisi panostaa sen vuorovaikutuksellisuuteen ja kohtaamiseen. Viestinnän tulisi olla selkeää ja ajankohtaisen ja kohdennetun tiedon paremmin saavutettavaa.

Avainsanat Koronakriisi, kriisiviestintä, työssäjaksaminen, päivystyspoliklinikka

Sivut 56 sivua ja liitteitä 9 sivua

Degree Programme in Social and Health Care

Development, Leadership and Management

Abstract

Visamäki Campus

Author Nora Lavola, Susanna Lainio

Year 2021

Subject Crisis Communication Supporting Work-related Wellbeing at ER

Supervisor Liisa Harakkamäki

ABSTRACT

This thesis studies work-related well-being of the nursing staff and collects experiences how crisis communication supported it during the coronavirus crisis in ER of Hyvinkää hospital. This study also collected development proposals in order to develop crisis communication for further use. The corona crisis has been a new kind of a challenge that the already strained healthcare system and healthcare workers had to face. The results obtained from this study can be used to build up resilience and coping at work of workers in other social- and healthcare environments too.

During a crisis, communication is needed more than ever. Successful crisis communication strengthens the operational capacity of the organisation and makes a positive effect on the staff's coping at work.

This was a quantitative study and the target group was the whole nursing staff of the emergency room of Hyvinkää Hospital. The gained data was analyzed by examining direct distributions and cross-tabulating. The study shows that the staff faced a lot of psychological stressors, but the general atmosphere at work was perceived supporting. Crisis communication didn't meet the standards of high-quality communication and neither did it promote coping at work, nor it included encounter and interactivity. There was also a need for clear communication and better access to relevant, up to date and targeted information.

Keywords Corona crisis, crisis communication, coping at work, ER.

Pages 56 pages and appendices 9 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kriisiviestintä	2
2.1	Kriisi.....	3
2.2	Kriisiviestinnän teoriat	5
2.3	Kriisijohtaminen ja kriisiviestintä	6
2.4	Sisäinen kriisiviestintä	7
2.5	Kriisiviestintä tilannekuvan rakentajana.....	8
3	Hyvinkään sairaalan päivystyspoliklinikka.....	10
3.1	Koronaviruksen vaikutukset Hyvinkään päivystyspoliklinikan toimintaan....	11
3.2	Kriisiviestijät ja viestintäkanavat kriisin aikana.....	13
4	Hoitohenkilökunnan työssäjaksaminen	15
5	Aiemmat tutkimukset.....	18
6	Tutkimuksen toteutus	21
6.1	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	21
6.2	Aineiston hankinta	22
6.3	Aineiston analyysi	25
6.4	Tutkimuksen validiteetti, reliabiliteetti ja eettisyys	26
7	Tutkimustulokset.....	29
7.1	Taustatiedot.....	29
7.2	Kriisiviestintä.....	31
7.3	Kriisiviestinnän vaikutukset työhön	33
7.4	Kriisiviestinnän tehtävät	34
7.5	Kehitysehdotukset viestintäkanaviin	35
7.6	Työssä jaksaminen	37
7.7	Kriisiviestinnän vaikutus työssäjaksamiseen	39
7.8	Kehitysehdotukset kriisiviestintään	40
8	Johtopäätökset ja pohdinta.....	41
8.1	Kriisiviestintä	44
8.2	Työssäjaksaminen	46
8.3	Kriisiviestintä työssäjaksamisen tukena.....	47
8.4	Kehitysehdotukset	49
	Lähteet.....	53

Kuvat

Kuva 1. Vastanneiden ikäjakauma.....	30
Kuva 2. Kokemus nykyisessä työssä.	30
Kuva 3. Kokemus hoitotyössä.....	31
Kuva 4. Ikä ja kriisiviestinnän vuorovaikutteisuuden toteutumisen kokemus.....	32
Kuva 5. Kriisiviestinnän ominaisuuksien toteutuminen	32
Kuva 6. Kriisiviestinnän vaikutukset työhön.....	33
Kuva 7. Kriisiviestinnän vaikutukset työhön.....	34
Kuva 8. Viestintäkanavien toimivuus.....	34
Kuva 9. Tiedon jakaminen.	35
Kuva 10. Työssäjaksamisen eri osa-alueiden toteutuminen	37
Kuva 11. Ikä ja työn kokeminen raskaaksi	38
Kuva 12. Ikä ja pelon kokeminen työssä.....	38
Kuva 13. Ikä ja stressin kokeminen työssä	38
Kuva 14. Ikä ja uupumuksen kokeminen työssä.....	39
Kuva 15. Kriisiviestinnän vaikutukset työssäjaksamiseen	40

Liitteet

Liite 1	Saatekirje
Liite 2	Kyselylomake

1 Johdanto

Syksyllä 2019, Kiinan Wuhanissa tavattiin uusi, ihmisestä toiseen tarttuva, koronaviruksiin kuuluva, vakavia oireita aiheuttava virus. Virus sai nimen Covid-19. Alkuun oletettiin viruksen jäävän alueelliseksi epidemiaksi, mutta nopeasti huomattiin sen laajenevan maailmanlaajuisesti pandemiaksi. (THL, 2020a). Ensimmäinen todennettu koronavirustartunta todettiin Suomessa tammikuussa 2020 (HS, 2020, THL, 2020a).

Maailmalta alkoi kantautua huolestuttavia uutisia, kun virus levisi maasta toiseen ja raportoitiin kuolonuhreista ympäri maailman. Jopa läntisessä maailmassa, jossa on hyvät ja kattavat terveydenhuollon organisaatiot ja nykyaikaiset palvelut, tautiin sairastuneita menehtyi. Pahimmin ensimmäisen aallon ottivat vastaan Italia ja Espanja. Nyt alkoi Suomikin valmistautua viruksen aiheuttamaan pandemiaan. Vallitsi pelon ja jännityksen täyteinen, odottava tunnelma. Osassa hoitajia näkyi jo stressin ja henkisen uupumuksen merkkejä, ennen kuin pandemia edes saavutti Suomen. Päivystyksissä ympäri Suomen varauduttiin pahimpaan. Kriisiviestintää tarvittiin.

Tämän opinnäytetyöprosessin aikana pandemiatilanne on jatkuvasti elänyt niin maailmanlaajuisesti kuin Suomessakin. Tällä hetkellä Suomessa katsotaan olevan meneillään pandemian toinen aalto. Maan rajojen sisälläkin on alueittain suurta vaihtelua tautimäärissä. (Yle, 2020). Tällä hetkellä huhtikuussa 2021, Suomessa todettuja sairastuneita on jo yli 80 000.

Suomessa on tehty kriisiviestintätutkimusta hyvin vähän. Kriisiviestintätutkimukselle on tyypillistä, että käytäntö ja teoria kietoutuvat yhteen ja käyvät dialogia keskenään. Kriisiviestintätutkimuksessa tietoa saadaan käyttämällä hyödyksi kriisitilanteista saatua käytännön kokemusta, tutkimukseen perustuvasta teoreettisesta tiedosta sekä konsultoinnissa kerääntyneestä tiedosta, joka syntyy, kun kriisikonsultit liikkuvat käytännön ja teorian välimaastossa. (Pedak, 2018, s. 32)

Kriisiviestinnän tutkimuksissa painottuvat yhdysvaltalaiset tutkimukset ja käytännönläheinen kriisien tarkastelu. Ensimmäinen eurooppalainen kriisiviestintäteoria on kehitetty vasta 2010-luvulla. Viimeisten vuosikymmenten aikana kriisiviestintä ja kriisijohtaminen ovat

vakiintuneet organisaatioiden käytännöiksi ja myös omaksi tutkimussuuntaukseksi. (Pedak, 2018, s. 32-33)

Kriisiviestintää ohjaavat samat säännöt, olipa kyseessä minkäkokoinen kriisi tahansa.

Kriisiviestinnän on oltava luottamusta herättävää, avointa sekä läpinäkyvää sekä siihen tulee sisältyä vallitseva tunneilmapiiri. (Tekir, 2020)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Hyvinkään sairaalan päivystyksen hoitohenkilökunnan kokemuksia työssäjaksamisesta ja kriisiviestinnästä sekä siitä, miten sisäinen kriisiviestintä on mahdollisesti tukenut hoitohenkilökunnan työssäjaksamista koronakriisin aikana. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jolla voidaan kehittää kriisiviestintää tulevaisuudessa.

Työ toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksellisena kehittämistyönä päivystyksessä työskentelevän hoitohenkilökunnan kokemuksia kartoittaen. Tutkimuksen keskeisimmät tulokset kertoivat, että hoitohenkilökunta on kokenut työssäjaksamisensa koronakriisin aikana melko heikoksi. Työssä on koettu paljon psyykkisiä kuormitustekijöitä kuten stressiä ja uupumusta. Myös pelkoa on koettu paljon. Kriisiviestintä koettiin toteutuneen heikosti. Sen ei koettu tukenee työssäjaksamista koronakriisin aikana. Suurimmaksi kehityskohteeksi tutkimustulosten perusteella nousi kriisiviestinnän vuorovaikutuksellisuuden sekä kohtaamisen lisääminen. Vuorovaikutuksellisuuden ja kohtaamisen lisääntyessä heikoksi koettu yhteinen tilannekäsitys ja tilanneymmärrys vahvistuisi. Viestinnän selkeyttäminen vastaamaan paremmin tiedon tarvetta nousi myös kehittämiskohteeksi.

2 Kriisiviestintä

Tässä työssä käsittelemme koronaviruksen aiheuttaman pandemian myötä syntynyttä kriisiä, joka on koskettanut koko maailmaa, erityisesti terveydenhuoltoa. Pandemia on ajanut koko maailman poikkeusoloihin. Sairaaloissa on jouduttu suuriin toiminnanmuutoksiin sekä varautumaan uudenlaiseen uhkaan ja kasvaviin potilasmääriin. Erityisesti päivystyspoliikklinikat ja teho-osastot ovat olleet paineen alla. Poikkeusolot ja jatkuvasti muuttuvat tilanteet heikentävät työssäjaksamista. Koronakriisin myötä hoitohenkilökunta on kokenut työssäjaksamisensa heikentyneen. Kriisitilanteessa kriisijohtamisen ja

kriisiviestinnän merkitys kasvaa. Kriisiviestinnällä katsotaan olevan merkitys koettuun työssäjaksamiseen. (Tehy, 2020, Tehy,2020a)

Koronan kaltaisen pandemian aikana kriisiviestintä on välttämätöntä, jotta voidaan hälventää pelkoja ja epävarmuutta sekä saattaa ihmisiä yhteen ja luoda yhteishenkeä kollektiivisessa terveyteen kohdistuvissa uhkien torjunnassa. Riittämättömällä kriisiviestinnällä voidaan aiheuttaa vakavia henkilökohtaisia sekä taloudellisiakin seurauksia. Uusimmissa tutkimuksissa on osoitettu, että monelta eri taholta tulvivat lukuisat ja varsin huolestuttavatkin koronauutisoinnit voivat lisätä huomattavasti mielenterveysongelmien riskiä. (Su, McDonnell, Wen, Kozak, Abbas, Šegalo, Li, Ahmad, Cheshmehzangi, Cai, Yang & Xiang. 2021)

2.1 Kriisi

Sana kriisi tulee kreikan sanoista krisis ja krinein. Kriisi oli kreikkalaisen kirjailijan ja lääkärin Hippokrateen käyttämä lääketieteen termi, joka tarkoitti käännekohtaa sairaudessa. Krinein puolestaan tarkoittaa arvioimista, erottamista tai päätöstä. Länsimaisessa etiologiassa sanalla kriisi, on ymmärretty tilanne, joka vaatii päätöksentekoa ja reagointia. (Sellnow & Seeger, 2013. s. 8)

Kriisin määrittelemisestä on käyty runsaasti keskustelua tutkijoiden kesken. Mikä on kriisi ja millä määreillä tilanteen arvioidaan olevan kriisi? Kriisin määritelmää voidaan tarkastella henkilökohtaisen kokemuksen näkökulmasta sekä yhteisön ja kulttuurisen katsannon näkökulmasta. Mikä toiselle on kriisi, saattaa sama kokemus toiselle olla vasta hieman epämielinen tilanne. Kriisin voidaan katsoa olevan tilanne, jossa jotkin vahvat ennako-odotukset hajoavat. Kriisit ovat odottamattomia, äkillisiä ja yllätyksellisiä tapahtumia, joilla on negatiivisia vaikutuksia niille, joita kriisi koskee. (Sellnow & Seeger, 2013, s. 4–5)

Yhteiskunnalliset siviilikriisit voidaan jakaa kolmeen eri päätyyppiin. Luonnononnettomuudet ja katastrofit kuten tsunami, ihmisten aiheuttamat onnettomuudet sekä ihmisten tai eläinten levittämät sairaudet, kuten koronavirus. Kriisijohtaminen tautitilanteessa edellyttää viestinnällisesti laajaa mediajulkisuutta jo ennen pandemian tai epidemian puhkeamista.

Kaikkien em. kriisityyppien kohdalla puhutaan häiriö- tai poikkeustilanteista, jolloin valtionhallinnolta edellytetään tehostettua viestintää. (Huhtala & Hakala, 2007. S. 16)

Kriisiin liittyy aina negatiivisia elementtejä ja uhkia. Ne johtuvat kriisin syistä ja seurauksista. Kriisi on epätodennäköinen ja toteutuessaan kerrannaisvaikutuksia saava prosessi, joka velvoittaa johtamaan ja viestimään. Kriisin merkitys voidaan määrittellä viestinnän avulla. Määrittelyssä on kyse sanoittamisesta, jonkun pitää kertoa mistä on kysymys. Uhan ja epävarmuuden vallitessa vaaditaan toimijoilta tehokkuutta sekä vastuunkantajilta kykyä palauttaa turvallisuus ja järjestys. Kriisin yhteydessä toteutuu kansalaisten, päättäjien ja viranomaisten välinen suhde. Kriisi siirtää organisaation arjen epätasapainoon ja paljastaa organisaatiossa ja yhteiskunnassa vallitsevat heikkoudet mutta saattaa myös tuoda esiin aiemmin piilossa olleen potentiaalin. (Pedak, 2018, s. 15–16)

Jokaista organisaatiota voi kohdata kriisi. Kriisit paljastavat organisaation toimintakulttuurin ja johtamisen tavat usein paremmin kuin mitkään muut tilanteet. Kriisi vaatii aina viestintää. Kriisejä on monen erityyppisiä, kaikilla kriiseillä on omat erityispiirteensä mutta tiedonkulun, viestinnän ja organisoinnin kysymykset kriisien hoidossa ovat useimmiten samankaltaisia. (Huhtala & Hakala, 2007, s. 13–16)

Kriisitilanne luo organisaatioon uudenlaisen ilmapiirin. Ilmapiiri imee kohti ja samalla haastaa toimijoita nousemaan tilanteen tasolle ja ylittämään itsensä. Tuolloin korostuu yhteys toimijoiden välillä, osallistuminen ja pyyteettömyys toiminnassa. Kriisiorganisaatiossa työssäjaksamista tukee sosiaalinen kanssakäyminen, ihmisten välisten suhteiden tiivistyminen ja toisten ihmisten merkityksen kasvaminen. (Pedak, 2018, s. 111)

Kriisinhallinnalla tarkoitetaan organisaation suunniteltua toimintaa poikkeustilanteessa. Kriisijohtajilta vaaditaan kriisin keskellä ymmärrystä kriisinhallinnasta ja jatkuvasti muuttuvan oikean tilannekuvan rakentamista. Kriisinhallinnan tarkoituksena on minimoida vahingot ja tapahtuman toiminnalle aiheuttamat menetykset. Käsitteenä kriisinhallinta sisältää sekä organisaation johtamisstrategiat kriisitilanteessa että kriisitilanteeseen sisältyvän yhteystoiminnan eli kriisiviestinnän. (Huhtala & Hakala, 2007, s. 13–15)

2.2 Kriisiviestinnän teoriat

Kriisin keskellä kohtaaminen on avainasemassa, se, miten eri toimijat kohtaavat. Ilman kohtaamista ei ole minkäänlaista viestintää. Kohtaaminen on kuulluksi ja ymmärretyksi tulemista ja tiedontarpeen täyttämistä. Kriisin hetkellä tiedontarve korostuu. (Huhtala & Hakala, 2007, s. 13–16)

Viestinnällä voidaan katsoa olevan kolme erilaista toisiinsa nivoutuvaa tehtävää. Näiden kolmen tehtävän mukaan viestinnän avulla lähettäjä välittää haluamaansa tietoa vastaanottajille, viestinnällä luodaan yhteys lähettäjien ja vastaanottajien välille sekä viestinnällä voidaan vastata ajankohtaiseen tarpeeseen tiedon avulla. Kriisiviestinnässä nämä kolme viestintäteoriaa yhdistyvät, tiedonsiirto, yhteyden luominen sekä disseminaatio eli kylvämisteoria. Näiden kolmen eri viestintänäkemyksen painotukset vaihtelevat tilanteesta riippuen. (Pedak, 2018, s. 16)

Tiedonsiirtoteoriassa viestinnän tarkoitus on pitää organisaatio tiiviisti koossa. Viestintä yhdistää eri organisaation eri toimijat. Tiedon siirtoa voi katsoa prosessina, jolla on ennalta suunniteltu tulos. Tätä tulosta voi arvioida erilaisin mittarein tai selvittämällä tiedonkulun reittejä ja pullonkauloja. Viestintä tiedonsiirtona on ensisijaisesti lähettäjäkeskeistä, ylhäältä alas johdettua toimintaa ja kontrollia. Se on yksinkertainen ja mekaaninen tapahtuma, jossa lähettäjä siirtää informaatiota jonkin välineen avulla vastaanottajille. Teoriassa lähettäjällä on sanoma, jonka hän haluaa menevän perille vastaanottajalle ilman tulkintoja. (Huhtala & Hakala, 2007, s. 31–33)

Yhteyden luomisen teoriassa viestintä on yhteisyyden tuottamista, jakamista ja ylläpitämistä. Viestinnän rituaalinen yhteisyys auttaa ihmisiä tuomaan esille heidän omat tarpeensa. Tämä näkyy organisaatiota koossapitävänä voimana. Yhteyden luomisen teoriassa näkyy organisaation toimijoiden yhteisöllisyys. Teoriassa viestintä on dialogia yhteisymmärryksen saavuttamiseksi. Tässä teoriassa viestintää voidaan jäsentää kohtaamisen kautta ja se antaa tilaa myös tunteiden ja hädän kokemiselle. (Huhtala & Hakala, 2007, s. 32)

Disseminaatioteoriassa viestintä ymmärretään ensisijaisesti sanoman leviämisenä. Teoriassa oleellista on tiedon tuottajan ja vastaanottajien kontekstit eli tausta ja nykytilanne.

Ongelmaksi voi muodostua se, että kontekstit ovat liian kaukana toisistaan. Jotta viestintä olisi mielekästä, tulisi näiden kontekstien kommunikoida keskenään. Kriisissä kontekstin vaikutus on suuri, koska kriisissä tulee tehdä nopeita tulkintoja tiedonmurusten varassa. Disseminaatioteorian avulla voidaan jäsentää organisaation sisäistä viestintää tilannekuvaa luotaessa, jolloin kaikki tiedonmuruset kootaan yhteen. (Huhtala & Hakala, 2007, s. 33–34)

2.3 Kriisijohtaminen ja kriisiviestintä

Luotettava, tehokas ja oikea-aikainen viestintä on olennainen osa kriisijohtamista.

Luotettavuus vaatii annettujen tietojen oikeellisuutta, selkeyttä ja riittävyttä sekä sitä, että tietoja antaa toimivaltainen viranomainen. Viestinnän muita oleellisia tekijöitä ovat ennakoivuus, avoimuus, yhdenmukaisuus, nopeus, ymmärrettävyys, tasapuolisuus ja vuorovaikutteisuus. Johtaminen on kriisissä organisoitava siten, että sisäinen ja ulkoinen viestintä pystytään käynnistämään välittömästi. Viestinnän nopeus korostuu sen mukaan mitä vakavammasta väestön turvallisuutta tai terveyttä uhkaavasta häiriöstä tai tilanteesta on kyse. (STM, 2013, s. 7–13)

Viestintä merkitsee kriisitilanteessa toimiville organisaatioille tietoa päätöksentekoa varten, jotta päätökset perustuisivat faktatietoon eikä arvailuun tai kuvitelmiin. Kriisitilanteen uhan ja epävarmuuden ilmapiirissä päätöksenteossa korostuu viestin lähettäjän uskottavuus ja sitä kautta sisällön todenperäisyys. Tiedonsiirron lisäksi kriisiviestinnällä luodaan ja vahvistetaan yhteisöjä, sillä viestimällä osallistutaan ja yhdistytään saman kokemuksen äärelle. Viranomaisyhteistyö syntyy kriisiviestinnässä. Kriisiviestinnän avulla tunnistetaan muuttuvat tiedontarpeet ja tiedon ajankohtaisuus. Viestinnän disseminaation eli kylvämisen näkökulmasta viestinnässä korostuu juuri muuttuvan tiedontarpeen tunnistaminen ja siihen vastaaminen. (Pedak, 2018, s. 16)

Kriisijohtamista- ja viestintää on haastava eritellä toisistaan. Kriisinhallinta pitää sisällään sekä kriisiviestinnän että kriisijohtamisen. Kriisiviestintä on olennainen osa johtamista kriisitilanteissa. Myöskään kriisijohtamista ja normaaliajan johtamista ei voi erottaa toisistaan, normaaliajan johtaminen ja johtamiskulttuuri luovat pohjan kriisinajan johtamiselle. (Pedak, 2018, s. 16). Tässä työssä pyrimme tarkastelemaan kriisiviestintää kriisijohtamisen omana osa-alueena ja rajaamme pois kriisijohtamisen laajan teorian.

Kriisijohtaminen on päätöksentekoa, jonka perustana on ajankohtainen tilannekuva, joka perustuu uusimpiin tilannetietoihin. Mikäli uusinta tilannetietoa ei kriisistä vastaavilla ole käytössään ja mikäli he eivät saa sitä viestittyä eteenpäin eri toimijoille, on kriisinhoidossa suorastaan mahdotonta onnistua. Tiedonkulku ja viestintä ovat avainasemassa onnistuneessa kriisinhoidossa. (Seeck, 2008)

2.4 Sisäinen kriisiviestintä

Kriisitilanteessa tunnistetaan kolme erilaista viestinnän kategoriaa. Nämä ovat ulkoinen viestintä, sisäinen viestintä ja median kriisiuutisointi. Tässä työssä käsittelemme sisäistä viestintää. (Pedak, 2018, s. 47)

Ulkoisella kriisiviestinnällä tarkoitetaan viranomaisten ja organisaatioiden julkisuuteen antamaa tilannetietoa kuten lausuntoja, tiedotteita ja tiedotustilaisuuksia. Median viestinnällä on suuri rooli viranomaisten tilannetietoisuuden muodostumisessa. Median viestinnän ammattilaisilla on kyky jäsentää tietoa, yhdistää tietoja ja liittää asioita toisiinsa. Tämän tiedon avulla kriisitoimijat saavat laajemman kokonaiskuvan tilanteesta. (Pedak, 2018, s. 47)

Sisäinen kriisiviestintä on piilossa olevaa, viranomaisten välistä ja organisaatioiden sisäistä tiedonvaihtoa ja dialogia. Se merkitsee laajasti nähtynä organisaation sisäistä viestintää, joka käsittelee kriisitilannetta ja sen päätöksentekoa johdon ja henkilökunnan keskuudessa. Sen avulla luodaan suhteita organisaatioiden kesken ja organisaation sisällä. Eri organisaatioiden yhteistyössä kriisiviestintä laajenee ja ylittää organisaatioiden väliset rajat ja sen tavoitteena on toimijoiden keskuuteen kehittyvä kollektiivinen mielipide. Tietoa vaihtamalla luodaan sekä mielikuvia sekä erityisesti pohjaa päätöksentekoa varten. Tiedon ajankohtaisuudella tarkoitetaan sitä, että yhteisön tiedontarpeet vaihtelevat, jolloin toimijoiden on tiedostettava omien tarpeiden lisäksi myös muiden toimijoiden ajankohtainen tiedontarve. (Pedak, 2018, s. 47–49)

Sisäinen viestintä on onnistuneen ulkoisen viestinnän perusedellytys. Sisäinen viestintä aloitetaan aina ennen ulkoisen viestinnän aloittamista tai tilanteen niin vaatiessa, viimeistään samaan aikaan kun ulkoinen viestintä aloitetaan. Sisäisestä viestinnästä ja eri

viestintäkanavien käytöstä, vastaa organisaation johto ennalta määritellyn ohjeistuksen mukaan. (HUS, 2020)

Kriisiviestintä ymmärretään usein käsittävän pelkästään ulkoisen ja median viestinnän. Ne näkyvät ja ovat tunnistettavissa ja havaittavissa. Sisäistä kriisiviestintää on tutkittu Suomessa vain vähän. Usein kriisien jälkeen huomataan, että yhteistyössä on ollut ongelmia, koska kriisistä saatu yleiskäsitys on jäänyt puutteelliseksi. Yhteistyön ongelmia ei paikanneta kriisiviestinnän ongelmiksi. Sisäisen kriisiviestinnän tunnistamisen ja sen havainnoinnin avulla voidaan paikantaa yhteistyön ongelmia ja tarjota niihin ratkaisumalleja. (Pedak, 2018, s. 17)

Kriisiviestinnällä pyritään vastaamaan viiden lähtökohtaisesti erilaisen ryhmän tiedontarpeisiin. Nämä viisi ryhmää ovat seuraavat: uhrin eli ne, joiden henkeä, terveyttä tai omaisuutta kriisi suoranaisesti vaarantaa; uhrien omaiset, jotka tarvitsevat tietoa läheisensä tilanteesta; suuri yleisö, joka haluaa tietää tilanteesta yleisesti mutta ei ole itse kriisin uhreja tai uhrien omaisia; oman organisaation jäsenet; ja sidosryhmät. Näillä ryhmillä on lähtökohtaisesti erilaiset tiedontarpeet, mikä heijastuu suoraan viestintään ja johtamiseen. Nämä eri ryhmät tarvitsevat tietoa eri nopeudella, erilaisista sisällöistä ja eri viestintäkanavien välityksellä. Tässä työssä keskitytään oman organisaation jäsenten ja johdon väliseen sisäiseen kriisiviestintään. (Seeck, 2008)

Viestintä organisaatioissa on jatkuva dynaaminen prosessi. Sisäisen kriisiviestinnän avulla toiminta voi jatkua kriisin puhkeamisen tuottamasta epävarmuudesta ja uhasta huolimatta. Sisäinen viestintä on samaan aikaan sekä haastavampaa, mutta myös tarpeellisempaa kriisissä kuin arjen tilanteissa. Kriiseissä tilanneymmärryksen saaminen on huomattavasti tärkeämpää, mutta myös haastavampaa. (Pedak, 2018, s. 17)

2.5 Kriisiviestintä tilannekuvan rakentajana

Kriisitilanteessa viestintä käynnistetään mahdollisimman nopeasti, jotta osataan tehdä oikea tilannearvio ja saadaan alulle tarvittavat jatkotoimet. Kriisin alkaessa tiedot ja tilannekuva voivat olla puutteelliset, mutta tiedottaminen aloitetaan käytössä olevilla tiedoilla ja tilannetta tarkennetaan viestinnällä sitä mukaan kuin ajantasaista tietoa ja faktaa saadaan

lisää. Kriisiviestinnän aloittamista ei voida pitkittää siihen asti, että kokonaiskuva on täysin selvillä, vaan kerrotaan se mitä on tiedossa ilman arvailua ja spekulointia. (HUS, intranet)

Kriisiviestintää arvioidaan vastaanottajien näkökulmasta, ei lähettäjän tarpeista. Silloin kun tiedolla on merkitys vastaanottajalle, se helpottaa heidän tilannettaan ja luo selkeyttä ja mahdollisuuksia orientoitua epäselvään tilanteeseen. (Pedak, 2018, s. 16). Kriisiorganisaation viestintä on sekä strategista ja tavoitteellista toimintaa, että kommunikaatiota. Kriisin ratkaisu on yhteisten asioiden jakamista ja kohtaamista, yhteyden muodostamista eri osapuolten välille. (Huhtala & Hakala, 2007, s. 30)

Kriisitilanteen johtamisessa tarvitaan eri viranomaisten yhteistä tilannetietoisuutta, jotta toimijat voivat hahmottaa kokonaisuuksia, tulkita ajankohtaista tilannetta ja arvioida erilaisia mahdollisuuksia tulevaisuudessa, jotta tehtäväkokonaisuuksista voidaan selviytyä.

Tilannetietoisuutta ei voida luoda ilman viestintää. (Pedak, 2018, s. 17)

Sisäinen kriisiviestintä on sosiaalinen prosessi, jossa tietoa analysoidaan kollektiivisesti, monen yhtäaikaisen subjektiivisen prosessin tuotoksena. Tulkintojen teossa keskeistä on yksilön asiantuntijuus, kokemus sekä kyky soveltaa. Yhteisymmärrystä voi rajoittaa organisaation ryhmäpaine ja kulttuuri. Organisaatio voi kriisin keskellä toimia tarkoituksen mukaisesti vasta sitten, kun sille on muodostunut tilanteen asettamista vaatimuksista jonkinlainen ymmärrys. Prosessin aikana tilannekuva kehittyy, sitä täydennetään ja korjataan. Tilannekuvan ymmärtämisen romahtamista voidaan ehkäistä yhteistyöllä kehitettävillä rutiineilla sekä yhdessä sovitulla säännöllä. Niiden avulla sopeutuminen tilanteeseen helpottuu ja epäselvyys ja sekavuus vähenee. Kun organisaatiolla on käytössään asiantuntijoita useilta erilaisilta näkökulmilta, tilanteen tulkitseminen ja siitä syntyvä tilannekuva selkiytyy. (Pedak, 2018, s. 48)

Kestävä pohja kriisin aikaiselle toiminnalle organisaatiossa eri toimijoiden kesken saadaan yhtenäisellä tilannekäsityksellä. Yhtenäisen tilannekäsityksen myötä kaikilla toimijoilla on samanlainen ymmärrys, tahtotila ja asenne kriisin vaatimuksista. Sisäisellä kriisiviestinnällä, tiedon jakamisella ja tiedottamisella on suuri merkitys kollektiivisen tilanneymmärryksen luomisessa. Tilanneymmärrys ei aina vaadi vain suurta määrää tietoa, vaan myös kasvokkain vaihdettua rikkaampaa tietoa. (Pedak, 2018, s. 48) Kriisitilanteessa työnjaon mukainen

tiedonvälitys ja virallinen tieto lisäävät päätöksenteon varmuutta. Kriisiviestinnän luoma tilanneymmärrys toimii organisaation toimijoita yhdessä pitävänä tekijänä. (Pedak, 2018, s. 108)

Kriisitilanteessa sisäisen kriisiviestinnän avulla luodaan ikään kuin kupla, jolla tarkoitetaan kriisitilanteessa jaettua yhteistä todellisuutta, kieltä, huumoria ja ajattelumallia. Onnistunut sisäinen kriisiviestintä tekee organisaatiosta toimintakykyisen, tehtävästä helpomman sekä toimenpiteistä tarkoituksenmukaisempia. Sen avulla ei vain jaeta ajankohtaista tietoa, vaan luodaan yhteistyösuhteita, työilmapiiriä, sekä oikeanlaista asennetta toimintaa kohtaan. (Pedak, 2018, s. 167)

Pedakin (2018) mukaan viestintä nähdään keskeisenä tekijänä organisaation resilienssissä kriisitilanteessa. Koska organisaation resilienssin yksi osatekijä on henkilökunnan työssäjaksaminen, tämä tukee hypoteesia siitä, että laadukkaalla sisäisellä kriisiviestinnällä voidaan vaikuttaa edistävästi henkilökunnan työssäjaksamiseen. (Pedak, 2018, s.167)

3 Hyvinkään sairaalan päivystyspoliklinikka

Hyvinkään sairaala on osa HUS-konsernia. Hyvinkään sairaala kuuluu Hyvinkään sairaanhoitoalueeseen ja se palvelee viiden ympäristökunnan asukkaita. Nämä kunnat ovat Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi ja Tuusula ja niiden yhteenlaskettu väestöpohja on yli 192 000 asukasta. Hyvinkään sairaala on myös alueen päivystävä synnytysairaala. Hyvinkään sairaala sijoittuu Helsinki-Tampere moottoritien läheisyyteen ja 2 km etäisyydelle Hyvinkään keskustasta. (HUS, 2020)

Hyvinkään sairaalassa toimii Akuutti tulosityksikkö, joka sisältää ensihoidon ja sairaankuljetuksen, teho- ja sydänvalvonnan sekä päivystyksen ja lastenpäivystyksen. Hyvinkään Akuutin päivystys on yhteispäivystys, joka tuottaa Hyvinkään kaupungin ympärivuorokautisen terveyskeskuspäivystyksen ja alueen muille kunnille terveyskeskuspäivystyksen silloin kun kuntien omat terveyskeskukset ovat kiinni. Hyvinkään sairaalan päivystys tuottaa myös palvelualueen kunnille erikoissairaanhoidon päivystyksen. Päivystyspoliklinikka ja lastenpäivystys toimivat talon 1. kerroksessa. Tässä työssä rajaamme tutkimuksen koskemaan vain päivystyspoliklinikkaa ja lastenpäivystystä. (HUS, 2020)

Hyvinkään Akuuttiin hakeudutaan sekä somaattisissa että myös psyykkistä arviota vaativissa tilanteissa. Terveyskeskuksen ja erikoisairaanhoidon päivystyskäyntejä oli vuonna 2019 yhteensä n. 60 000. Hyvinkään sairaalan päivystyksen hoitohenkilökunta on määrältään melko iso ja koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista sekä lääkintävahtimestareista. Yhteensä hoitohenkilöstöä on n. 100 henkilöä. (HUS, 2020)

3.1 Koronaviruksen vaikutukset Hyvinkään päivystyspoliklinikan toimintaan

Koronapandemian vaikutuksista Hyvinkään sairaalan päivystyspoliklinikan toimintaan haastateltiin päivystyspoliklinikan sairaanhoitaja Mirka Pärssistä ja sairaanhoitaja Katja Kuhmosta. Hyvinkään päivystyspoliklinikalla on normaaliaikoina potilaskäyntejä keskimäärin 160 vuorokaudessa. Hyvinkään sairaalan päivystys on yksi kiireisimpiä päivystyksiä koko HUS-alueella. Koska Hyvinkään päivystyspoliklinikka palvelee melko suurta väestöpohjaa, varautumistoimet koronaviruksen aiheuttamaan pandemiaan aloitettiin myös Hyvinkään päivystyspoliklinikalla maaliskuussa 2020. (Pärssinen, henkilökohtainen tiedonanto 19.11.2020)

Heti kun ymmärrettiin viruksen leviävän maailmanlaajuisesti pandemiaksi, aloitettiin kartoittamaan hoitajien osaamista ja mahdollista kokemusta teho-hoitopotilaan hoidosta. Ajatuksena oli, että tarvittaessa voidaan siirtää hoitajia hengityskonehoitoa vaativien potilaiden hoitoon, jos koronavirustilanne akuutisti huononee. Lähtökohtana oli ajatus, että hengityksen tukea tarvitsevia potilaita tulee olemaan paljon pandemian levitessä. (Pärssinen, henkilökohtainen tiedonanto 19.11.2020)

Ensimmäisiä näkyviä toimia Hyvinkään päivystyspoliklinikan toiminnassa, oli maaliskuussa 2020 Suomen Punaisen ristin toimittamat kenttäteltat, jotka pystytettiin sairaalan etupihalle päivystyksen eteen. Niiden oli tarkoitus toimia niin sanottuina triage -teltoina, joissa tehtäisiin ensiarvio potilaan saapuessa päivystykseen. Näin oli tarkoitus erotella jo sairaalan ulkopuolella infektiota, ja siten myös mahdollisesti koronaa sairastavat, potilaat niistä, joilla ei infektiota oireita ollut. Viruksen leviämisen riski haluttiin näillä toimilla minimoida. Teltoissa tarkistettiin potilaan oireet, mitattiin peruselintoiminnot ja annettiin maski laitettavaksi kasvoille ja ohjattiin sisätiloihin. (Pärssinen, henkilökohtainen tiedonanto 19.11.2020)

Hyvinkään päivystyksen sisätilat kävivät läpi myös melkoisen muutoksen. Päivystyksen tilat, kuten teltatkin, jaettiin infektiopuoleen infektiopotilaille ja ns. puhtaaseen puoleen, jossa hoidettiin potilaat ilman infektio-oireita. Lisätiloja saatiin käyttöön sairaalan muilta toimilta, kuten endoskopian- ja kirurgian poliklinikoilta. Nämä tilat varustettiin päivystystoimintaan sopiviksi hoitohenkilökunnan toimesta. (Pärssinen, henkilökohtainen tiedonanto 19.11.2020)

Myös lastenpäivystyksessä odotusaula jaettiin kahteen osaan saman käytännön mukaisesti. Lääkäreiden ja hoitajien tutkimushuoneet jaettiin myös niin, että toisissa hoidettiin infektioita ja toisissa ns. puhtaita potilaita. (Pärssinen, henkilökohtainen tiedonanto 19.11.2020)

Hoitohenkilökunnalle suurimmat muutokset toimitilojen ja käytänteiden muutoksien lisäksi olivat valmiuslain voimaan tulon jälkeiset muutokset työvuorosunnittelussa. Lomia ja opintovapaita peruttiin, miehitystä vahvistettiin ja vallitsi epätietoisuus koska perutut lomat voidaan pitää ja myös lähestyvän kesän ja lomakauden suhteen vallitsi epävarmuus. Osaston johdolla sen paremmin kuin HUS-tason johdollakaan ei ollut antaa vastauksia, koska viruksen leviämisen ennustettavuus oli mahdotonta. Työtä myös uudelleenorganisoitiin ja muilta osastoilta ja yksiköistä tuli päivystykseen perehdytykseen ja lisäavuksi hoitajia. (Pärssinen, henkilökohtainen tiedonanto 19.11.2020)

Kesällä pandemian näyttäessä laantumisen merkkejä, palattiin osin normaaleihin oloihin. Väistötiloista sekä ulkotiloissa sijaitsevissa teltoissa tehtävästä hoidontarpeen arviosta ja potilaiden sijoittelusta luovuttiin. Tilat jaettiin ns. puhtaaseen ja infektiopuoleen. Puhtaalla puolella hoidetaan potilaita, joilla ei ole mitään infektio-oireita ja infektio-oireiset potilaat omalla puolellaan. (Pärssinen, henkilökohtainen tiedonanto 19.11.2020)

Muutoksia toimintaan toi myös suojarusteiden käyttö. Suojarusteiden käyttöä ohjeistettiin eri kanavien kautta ja muutoksia ohjeistuksiin tuli usein. Suojarusteiden riittävydestä ja saatavuudesta oli ajoittain epätietoisuutta. Nyt toisen aallon aikana suojarusteiden saatavuus ei ole aiheuttanut huolta. Syksyllä toisen aallon alkaessa henkilökunta alkoi käyttämään maskeja koko työaikansa, ruokailuja ja muita kokoontumisia porrastettiin siten, että henkilökunnan keskinäiset altistumiset saatiin minimoitua. (Pärssinen, henkilökohtainen tiedonanto 19.11.2020)

Päivystykseen saapuvien potilaiden määrä kevään ensimmäisen aallon aikana kuitenkin vastoin odotuksia väheni merkittävästi. HUS-alueella päivystyskäyntien määrä laski 40 % verrattuna normaaliaikaan. Vaikka kriteerit hakeutua päivystykseen, olivat samat kuin ennenkin, potilaat välttelivät arvioon hakeutumista. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) johtajaylilääkäri Markku Mäkijärvi kertoo, että potilaat peruivat myös perussairauksiinsa liittyviä kontrolli- ja toimenpideaikoja koronatartunnan saamisen pelossa. (Keskisuomalainen, 2020)

Ensimmäisen aallon aikana merkittävästi laskeneet potilaskäynnit lähtivät taas nousuun ja toisen aallon aikana potilasmäärät ovat olleet vuodenaikaan nähden tavanomaiset. Lastenpäivystyksen osalta kuitenkin potilasmäärät ovat edelleen tavanomaista matalammat, jos verrataan ajanjaksoon ennen koronaa. (Pärssinen, henkilökohtainen tiedonanto 19.11.2020)

Tutkimusajankohtana 23.3. – 6.4.2021 elettiin keskellä koronan toista aaltoa ja koronan leviämisen kiihtymisvaihetta, jolloin todettiin korkeimmillaan yli 800 tapausta vuorokaudessa. Sairaalahoittoa vaativien potilaiden määrä kasvoi ja sairaalahoidossa olevien potilaiden määrä nousi myös uuteen koko koronapandemian aikaiseen huippulukemaansa. Tehohoidossa ei koettu kuitenkaan ihan yhtä merkittävää paineen kasvua, johtuen suurelta osin riskiryhmien rokotekattavuuden lisääntymisestä. Toisaalta virusvarianttien ilmaantuminen vei sairaalahoittoon entistä nuorempia potilaita. (YLE, 2021) Pandemian kiihtymisvaihe näkyi myös Hyvinkään päivystyspoliklinikalla ja lähes päivittäin päivystykseen tuli yksi tai useampia oireisia todettuja koronapotilaita hoidon tarpeen arviointiin. (Kuhmonen, henkilökohtainen tiedonanto 16.2. 2021)

3.2 Kriisiviestijät ja viestintäkanavat kriisin aikana

Valmiuslaissa säädetään viranomaisten toimivaltuuksia poikkeusoloissa ja laissa on myös määritelty tilanteet, jotka luokitellaan häiriötilanteiksi. Laki määrittelee häiriötilanteeksi mm. mahdollisesti laajalle leviävän vaarallisen taudin ja koronapandemia asettuu tämän määritelmän sisään. (Valmiuslaki 1552/2011)

Häiriötilanteiden kriisiviestinnän toiminnan edellytys on tehokas ja hyvin toimiva normaaliajan viestintä. Toimintaedellytykset ja viestintäväylät luodaan toimiviksi jo normaalitilanteen vallitessa. Häiriötilan viestintää ohjaavat julkisuuslait ja -asetukset. Suurimmassa osassa häiriötilanteita, vastuu tiedottamisesta ja paikallisesta viestinnästä, on paikallisilla viranomaisilla. Nämä viranomaiset ovat kunta, sairaanhoitopiirit ja pelastuslaitokset, jotka vastaavat tiedottamisesta ja tiedonkulusta muille viranomaisille ja sidosryhmille. Tilanteen vaatiessa useiden viranomaisten yhteistyötä, johtovastuu on sillä ministeriöllä, kenen alaisuuteen häiriötilanne kuuluu. Epäselvissä tilanteissa, valtioneuvosto määrittää ja päättää vastuussa olevan ministeriön ja tarvittaessa myös ottaa vastuun viestinnän koordinoimisesta. (STM, 2013)

Koronapandemian aikana viestintä on ollut sosiaali- ja terveysministeriön vastuualuetta ja viestintää on tehty yhteistyössä terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL:n kanssa. THL on terveysministeriön alainen tutkimuslaitos, joka tutkii ja seuraa väestön hyvinvointia sekä tarjoaa luotettavaa tietoa ja suosituksia hyvinvointi- ja terveysalan käyttöön. THL:n strategiaan tavoitteisiin kuuluu vastata tiedontarpeisiin ajankohtaisesti sekä laadukkaasti, ylläpitää tilannekuvaa ja ennakoida tulevaa, tuottaa selkeitä toimintamalleja ja suosituksia väestön, toimijoiden ja päätöksenteon käyttöön sekä varautua ja reagoida riskeihin, uhkiin ja erityistilanteisiin. (THL, 2020).

Koronapandemian aikana THL on tarjonnut myös ajantasaista tietoa viruksen leviämisestä, tartuttavuudesta, riskeistä ja keinoista ehkäistä ja välttää virustartuntoja. Suomen päättävät tahot eli hallitus ja eri ministeriöt ja ministerit, ovat tehneet päätöksiä kansalaisten terveyden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi THL:n suositusten mukaisesti. Näihin suosituksiin perustui mm. Uudenmaan "lockdown" eli Uudenmaan rajojen sulku, valmiuslain käyttöönotto ja kokoontumisrajoitukset. (THL, 2020)

HUS-tasolla viestinnästä vastaa HUS-organisaation viestintäjohto oman ohjeistuksensa ja organisaatiokaavionsa mukaan. Pandemian aikana viestintä on HUS-henkilöstölle tapahtunut ensisijaisesti sähköpostitse. Koko HUS-alueen laajuinen viestintä on sisältänyt pandemiakoordinaatiotyöryhmän tiedotteita, ohjeistuksia, määräyksiä ja ajantasaista tietoa koronapotilaiden määrästä HUS-alueen sairaaloiden osastoilla ja tehohoidossa, sekä tietoa suojainten käytöstä, niiden riittävydestä ja yleisesti virustilanteesta HUS-alueella.

Hyvinkään sairaanhoitoalueella työskentelevälle henkilökunnalle on viestitetty lisäksi erikseen myös alueen koronatilanteesta. Viestintä on tapahtunut sähköpostin välityksellä ja viestinnästä on vastannut Hyvinkään sairaalan viestintäorganisaatio oman ohjeistuksensa mukaan. Hyvinkään sairaalan kriisiviestintä noudattaa samoja koko HUS-organisaation kattavia linjauksia ja ohjeita. (Pärssinen, henkilökohtainen tiedonanto 19.11.2020)

Hyvinkään Akuutin päivystyspoliklinikan viestinnästä vastaavat osaston esimiehet, joihin kuuluvat osastoryhmän päällikkö, osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitajat. Viestintää on tehty sähköpostin välityksellä, suullisesti vuoronvaihtoraporttien yhteydessä sekä päivittäisissä lyhyissäkin kohtaamisissa keskustellen. Tautitilanteen jälleen syksyllä pahentuessa vuoronvaihtoraporteista luovuttiin kokoontumisten välttämiseksi, jotta joukkoaltistumisten riskiä voitaisiin minimoida. (Pärssinen, henkilökohtainen tiedonanto 19.11.2020)

4 Hoitohenkilökunnan työssäjaksaminen

Työstä ja työn tekemisen mielekkyydestä, hyvinvoinnista, turvallisuudesta ja terveydestä koostuu työhyvinvointi. Työhyvinvoinnin taustalla on motivoiva johtaminen kannustava työympäristö ja hyvä työilmapiiri. Työhyvinvointi vaikuttaa merkittävästi työssä jaksamiseen ja sitä kautta myös työuran pituuteen. (STM, 2020). Tässä opinnäytetyössä käsittelemme työssäjaksamista yhtenä työhyvinvoinnin osa-alueena hoitohenkilökunnan näkökulmasta ja kriisiviestinnän yhteyttä työssäjaksamiseen.

Yksi yhteiskunnan keskeisistä tavoitteista on hyvinvointi. Hyvinvointia voidaan edistää työssäkäynnillä ja työelämällä onkin siten keskeinen rooli yksilön hyvinvoinnin kasvattajana. Työhyvinvointi ja työssä viihtyminen luo perustan työssäjaksamiselle ja työssäjaksamisella on puolestaan kauaskantoisia taloudellisia ja sosiaalisia vaikutuksia. Työssä jaksava työntyöntekijä on tuottava, innovatiivinen ja työhön sitoutuva. Työssä jaksamisella on myös selkeä vaikutus sairauspoissaolojen määrään. (Puttonen, Hasu & Pahkin. 2016)

Työssäjaksaminen on monen tekijän summa, johon vaikuttavat monet eri tekijät. Työssä jaksamista tukevat mahdollisuus vaikuttaa oman työn tekemiseen ja tahtiin, mahdollisuus kehittyä työssään, hyvä työilmapiiri, esimiesten ja työyhteisön tuki ja sekä ergonomisesti

järjestetyt työolosuhteet. Heikentävästi työssäjaksamiseen sen sijaan vaikuttavat työn raskaus, vaarallisuus ja epähygieenisuus, työn huono ergonomisuus ja järjestely, raskaat työajat, huono ilmapiiri ja heikko johtaminen sekä psyykkiset kuormitustekijät. (Kalliola, 2012, s. 7)

Lähes jokaiseen työhön kuluu myös psyykkistä kuormitusta eli stressiä. Stressiä koetaan tilanteissa, joissa vaatimukset ja odotukset eivät kohtaa työntekijän kykyä selviytyä tehtävistään. Stressin kokemiseen vaikuttavat osaltaan työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet. Tutkimuksien mukaan Suomessa joka neljäs työntekijä kokee ajoittaista stressiä. Pitkittyessään stressitilanteet johtavat työssäjaksamisen vähentymiseen voimavarojen ehtymisen ja uupumisen myötä. (THL, 2020)

Useiden terveysalan toimijoiden yhteistyössä tehty pitkäaikaisseurannan projekti Tekemätön työ 2016, kertoo karua kieltä työssä jaksamattomuuden seurauksista. Yritykselle yksi sairauspoissaolopäivä maksoi vuonna 2016 n 350 euroa ja vuositasolla yhteiskunnalle tuli ylimääräistä kustannusta miljardeja euroja. Kustannukset koostuivat sairauspoissaoloista, työterveyshuollon maksuista sekä työkyvyttömyys- ja tapaturmamaksuista. Työssäjaksamiseen ja pitkien työurien mahdollistamiseen tulisikin panostaa ennaltaehkäisyillä ja hyvällä työkykyjohtamisella. (THL, 2020)

Työhyvinvointia on tutkittu paljon, viestinnän ja sisäisen viestinnän merkitys työhyvinvointiin on ollut näkökulmana harvemmin. Tutkijat ovat kuitenkin yksimielisiä siitä, että viestinnällä on merkitystä koettuun työhyvinvointiin. Viestinnällä voidaan katsoa olevan merkitystä työhyvinvointiin mm. työtyytyväisyyden, sitoutuneisuuden, luottamuksen ja varmuuden osalta edistävästi. Viestinnällä on katsottu olevan neljä erilaista ulottuvuutta työhyvinvointiin: luottamus vs. epäluottamus, avoin tiedonkulku vs. pantattu tieto, hyvä ilmapiiri vs. huono ilmapiiri sekä motivaatio ja sitoutuminen vs. motivaation puute. Näissä ulottuvuuksissa viestintä on edistämässä luottamusta työyhteisön jäsenten kesken tai vastaavasti heikentämässä luottamuksen tunnetta. Nämä ulottuvuudet ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa, luottamus edistää tiedonkulkua, joka taas osaltaan ilmapiiriin edistävästi joka osaltaan vahvistaa sitoutuneisuutta ja motivaatiota. (Pekkola ym., 2013)

Tutkimukset osoittavat, että viestinnällä on suuri merkitys luottamuksen rakentumisessa organisaatiossa. Luottamus muodostuu viestinnän kautta sekä sen avulla. Luottamus ja viestintä nivoutuvat hyvin tiiviisti yhteen. Luottamuksen puute johtaa epävarmuuden tunteeseen sekä pelkoihin, jotka omalta osaltaan lisäävät stressiä ja sitoutumattomuutta. Näin ollen voidaan siis todeta, että viestintä on oleellinen osa työhyvinvointia ja työssäjaksamista. (Pekkola ym., 2013)

Pekkola (2013) tuo esille, että tutkimusten mukaan viestinnällä on yhteys myös sitoutumiseen. Toimivalla viestinnällä voidaan vaikuttaa edistävästi työntekijöiden sitoutumiseen organisaatioon. Sitoutuminen taas vaikuttaa tehokkuuteen sekä työhyvinvointiin. Sitoutumisella on suuri merkitys erityisesti hoitotyössä työn luonteen vuoksi. Hoitotyön työympäristö on jatkuvan muutoksen alla ja vaatii korkeaa laatua vähillä resursseilla. (Pekkola ym., 2013)

Avoin tiedonkulku on useiden tutkimusten valossa merkittävässä asemassa työyhteisön luottamuksen syntymisessä. Oleellista on, että tietoa tulee oikeassa muodossa oikeaan aikaan. Tiedon laatu on määrän sijaan merkitsevämpää. Tiedon kulussa tärkeää on tiedon saatavuus, sisäinen keskustelu ja mahdollisuus kysyä ja kommentoida sekä viestinnän roolien selkeys. Avoimen tiedonkulun puute johtaa usein huhujen ja juurujen liikkeelle lähtemiseen sekä epävarmuuteen. (Pekkola ym., 2013)

Organisaation ilmapiiri muodostuu useasta eri osatekijästä. Näistä osatekijöistä yksi on sosiaalinen vuorovaikutus. Sosiaaliseen vuorovaikutukseen taas liittyy olennaisesti organisaation sisäinen viestintä. Viestinnän kautta ilmapiirin rakentumiseen vaikuttaa työyhteisön tunnelma kuten avoin keskustelu, palautteen saaminen, vaikuttamismahdollisuudet sekä esimiesten ja johdon tapa toimia ja keskustella. Ilmapiiri voidaan nähdä niin usean asian summana, että sitä on vaikea tutkimuksilla mitata mutta ilmapiirin tutkimisen fokus voidaan kohdistaa sen osatekijöihin kuten juuri esimerkiksi viestinnän näkökulmaan. (Pekkola ym., 2013)

Tutkimusten mukaan viestinnällä, motivaatiolla ja työhyvinvoinnilla on yhteys. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että viestintää lisäämällä voitaisiin lisätä motivaatiota tai työhyvinvointia. Liiallisella viestinnällä voidaan aiheuttaa ns. infoähky, jolla voi olla

negatiivinen vaikutus sekä motivaatioon että työhyvinvointiin. Työhyvinvoinnin ja viestinnän yhteys nähdään olevan tilanneriippuvaista, joten yhtä oikeata ratkaisua ei ole työhyvinvoinnin lisäämiseen viestinnän keinoin. (Pekkola ym., 2013)

Teoriaan perustuen työhyvinvoinnin osa-alueita, joihin voidaan viestinnän avulla vaikuttaa, ovat ilmapiiri, motivaatio ja sitoutuminen, luottamus ja avoin tiedonkulku. Työssämme tutkitaan kriisiviestinnän ja näiden teemojen yhteyttä sekä vaikutusta työssäjaksamiseen Hyvinkään sairaalan päivystyspoliklinikan henkilökunnan kokemusten kautta koronakriisin aikana.

5 Aiemmat tutkimukset

Jo ennen koronakriisiä sosiaali- ja terveysala on ollut ongelmissa. Hoitoalalla on kasvava henkilöstöpula ja ala kärsii vetovoiman puutteesta. Sairaanhoidajaliiton vuonna 2020 tuottamassa työolobarometrissä työtä arvioitiin ennen koronakriisin alkua. Barometrin mukaan jo silloin työhyvinvointiin, työoloihin sekä alan vetovoimaisuuteen liittyvät tekijät koettiin toteutuvan huonosti. Huonoksi koetaan sekä palkka, työhyvinvointia tukeva toiminta, urakehitysmahdollisuudet, työnohjaus, päätöksenteon läpinäkyvyys, työn vaatavuutta vastaava henkilöstömäärä sekä ammattirakenne. Barometrin mukaan kriittisimmin alaan suhtautuivat alle 35-vuotiaat vastaajat. Barometristä saatujen vastausten mukaan työoloihin ja työhyvinvointiin olisi syytä kiinnittää erityistä huomiota. Lisäksi tulisi panostaa toimenpiteisiin, joilla saadaan turvattua sairaanhoitajien työtyytyväisyys tulevaisuudessa. (Sairaanhoitajat, 2021)

Kunta10 -tutkimuksessa tutkitaan kunta-alan henkilöstön työtä ja työssä tapahtuvia muutoksia sekä muutosten vaikutuksia työhyvinvointiin. Vuonna 2020 tehdyn Kunta10 -tutkimuksen mukaan n. kolmannes hoitohenkilökunnasta on kokenut koronakriisin aikana työkykynsä alentuneen. Psykkistä rasittuneisuutta koki niin ikään n. kolmannes hoitohenkilökunnasta. Eniten psykkistä rasittuneisuutta kokivat alle 40-vuotiaat vastaajat. (Työterveyslaitos, n.d.)

Työterveyslaitoksen vuonna 2020 tekemän Mitä kuuluu? -työhyvinvointitutkimuksen mukaan kolmannes sote-ammattilaisista pelkäsi koronan vuoksi oman terveytensä

vaarantumista. Nuorempien keskuudessa pelko oli yleisempää. Tutkimuksessa selvisi, että koronapandemiasta johtuvaa kuormitusta vähentää vastaajien mukaan oikeudenmukainen ja kannustava johto sekä toimiva työyhteisö. Psykkistä rasittuneisuutta koettiin erityisesti uusien tehtävien opettelusta, pelosta oman terveyden puolesta sekä suojarusteiden riittävydestä. Alle 30 vuotiaista vastaajista vain alle 30 % koki palautuvansa työstään hyvin. Työmäärän kasvun koettiin vaikeuttavan palautumista. Palautumista voitaisiin parantaa mm. laadukkaalla esimiestyöllä ja kuormitustekijöitä minimoimalla. Koronakriisistä johtuvat kuormitustekijät ovat kuormittaneet eniten juuri niitä, jotka ovat olleet jo ennen koronakriisiä kuormittuneita. Huolestuttavana pidetään sitä, että kasaantuvat kuormitustekijät heikentävät työkykyä ja saattavat jopa aiheuttaa työkyvyttömyyttä. Sosiaali- ja terveysalalla sairauspoissaolojen syistä mielenterveyden ongelmat ovat nousseet paikoin jopa suurimmaksi. (Työterveyslaitos, 2021). Tutkimuksien mukaan nuorimmat ja kokemattomimmat hoitotyössä, ovat kaikkein suurimmassa riskissä kokea psykiset kuormitustekijät raskaimmin, sekä ovat vaarassa vaihtaa alaa näiden kuormitustekijöiden vuoksi. (Helander, Roos & Suominen, 2018)

Koronapandemian aikana on huomattu nopeaa kasvua väestön mielenterveysongelmien ja henkisen paineen osalta. Kiinassa toteutetun laajan tutkimuksen mukaan, psykologiset vaikutukset, kuten ahdistuksen ja masennuksen oireet, koettiin laajalta osin joko melko vakaviksi tai hyvin vakaviksi. Alustavien tutkimuksien mukaan myös Yhdistyneissä Kuningaskunnissa normaaliväestön ahdistus ja henkinen paine kasvoivat etenkin sen jälkeen, kun maa sulki rajansa. Ei siis ollut yllättävää, että hoitohenkilöstö on ollut sitäkin haavoittuvampi koronapandemian henkisille vaikutuksille. Tutkimuslöydökset vahvistivat, että varsinkin koronapotilaita hoitava henkilöstö kärsi unettomuudesta, ahdistuksesta ja masennusoireista. Etulinjan hoitajat kohtasivat työssään lisääntyneitä potilasmääriä ja kiirettä, työympäristön muutoksia ja uusia jatkuvasti muuttuvia ohjeistuksia, sekä kokivat koulutuksen ja orientaation liian vähäiseksi. Henkistä ristiriittoa aiheutti myös velvollisuus hoitaa potilaita ja toisaalta pelko omasta ja perheidensä turvallisuudesta, kun kyseessä on vakava tarttuva tauti. (Kinman, Teoh & Harriss, 2020, s. 37-42)

Terveydenhuollon henkilöt, joka ovat tekemisissä hengenvaaralliseen ja tarttuvaan tautiin, kuten koronavirus, sairastuneiden kanssa, kärsivät todennäköisesti muuta hoitohenkilöstöä enemmän pelosta ja ahdistuksesta. Seurauksena voi olla loppuun palamista, henkistä

väsymystä ja pelkoa perheidensä ja läheistensä puolesta. Suojavarusteiden puute ja vähyys voi aiheuttaa ärtymystä ja vihaa. (Wu, Connors, & Everly, 2020)

Wu kumppaneineen ehdottaa koronaviruksen kanssa työskentelevän hoitohenkilöstön työssäjaksamisen tukemiseksi kolmiportaista mallia. Mallissa ratkaisuksi ensimmäiseksi ehdotetaan vahvaa kriisijohtamista, joka tukee hoitohenkilöstön resilienssiä. Hyvä kriisijohtaminen sisältää selkeää ja optimistista näkemystä sekä vahvaa suunnitelmallisuutta. Kriisijohtamisessa tehdään aktiivisia toimintaan tarvittavia päätöksiä ja tuetaan avointa, selkeää ja säännöllistä kahdensuuntaista kommunikointia. (Wu ym., 2020)

Toiseksi tutkimuksessa mainitaan strukturoitu kriisiviestintä, jolla tiedotetaan ja tuetaan hoitohenkilöstön voimaantumista. Ajanmukaisen tiedon välittäminen on tärkeää, sillä voidaan vähentää ahdistusta, välttää huhupuheita ja kauhuskenaarioiden syntymistä sekä mahdollistetaan henkilöstön omaa voimaantumista. Johdon tulee viestittää ajantasaista tietoa taudista ja sekä toimista, joilla hoitohenkilöstöä voidaan suojata virusta vastaan. Johdon tulee myös suunnitella viestintää etukäteen ja ennakoida esiin nousevia kysymyksiä ja tiedon tarvetta. (Wu ym., 2020)

Kolmanneksi Wu ja kumppanit, ehdottavat jatkuvan henkisen tuen tarjoamista hoitohenkilöstölle ja korostaa mielenterveysongelmien kasvun ennakkointia henkilöstön keskuudessa. Tunteista puhumiseen ja niiden ilmaisuun tulee kannustaa sekä ja tarjota henkistä hyvinvointia tukevia palveluita kuten vertaisryhmiä. Myös kollegoiden tuki on tärkeässä osassa työssäjaksamisen tukemisessa. (Wu ym., 2020)

Wu ym. toteavat tutkimuksessaan myös, että kriisiviestinällä organisaation johto voi antaa tukensa henkilöstölle ja ilmaista kiitollisuutta ja myötätuntoa vaikeassa tilanteessa. Hyvinvoivassa työyhteisössä, jossa tuetaan toinen toistaan, ja jossa tiedetään myös johdon tukevan henkilöstöä, koetaan myös enemmän resilienssiä ja siksi myös henkilöstön tukeminen nouseekin yhdeksi tärkeimmistä osatekijöistä kriisiviestinnässä. (Wu ym., 2020)

Kiinassa tehdyn tutkimuksen mukaan koronapandemian aikana havaittiin terveydenhuollon henkilöstön keskuudessa lisääntyvästi stressiä, ahdistusta ja masennusoireita. Tutkimuksessa huomattiin, että henkilöstö, joka kuuluu riskiryhmään iän, työkokemuksen ja aseman vuoksi, on erityisen altis henkisellem paineelle ja negatiivisille vaikutuksille. Tämä osa henkilöstöä tarvitsee erityistä huomiota ja mahdollisuutta henkiseen tukeen. Tutkimuksessa ehdotetaan

kokemattomamman henkilöstön yhteen saattamista kokeneen henkilöstön kanssa käytännön taitojen kasvamisen mahdollistamiseksi. Myös henkistä tukea ja ohjeistusta tarvitaan henkisen paineen helpottamiseksi ja henkisen kestävyyyden lisäämiseksi. Tutkimuksessa ehdotetaan myös taloudellisten etuuksien tarjoamista ja palkitsemista tukemaan työssäjaksamista. (Xiao, Xiaobin, Shuai, Yugang, Xiaoning & Jinsong, 2020))

Maaailman terveysjärjestö, WHO, on esittänyt huolensa koronapandemian negatiivisista vaikutuksista terveys- ja sosiaalihuollon ammattilaisten henkiseen hyvinvointiin. On selkeää näyttöä, että terveydenhuollon työntekijät ovat vaarassa kokea sekä lyhyt- että pitkäaikaisia mielenterveysongelmia. Mahdollisia mielenterveysongelmien oireita ovat yleensä ahdistuneisuus, masennus, stressi sekä muut työhön vaikuttavat kognitiiviset ja sosiaaliset ongelmat. Etulinjassa työskentelevien ammattilaisten henkistä hyvinvointia ja stressinsietokykyä voitaisiin tukea tautiepidemioiden aikana erilaisilla toimenpiteillä kuten päivittäisiä perustarpeita tukevalla toiminnalla, psykologisilla tukitoimilla, lääkinnällisillä toimenpiteillä tai näiden edellä lueteltujen toimenpiteiden yhdistelmillä. (Pollock, Campbell, Cheyne, Cowie, Davis, McCallum, McGill, Elders, Hagen, McClurg, Torrens & Maxwell. 2020)

6 Tutkimuksen toteutus

6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Hyvinkään sairaalan päivystyksen hoitohenkilökunnan kokemuksia työssäjaksamisesta ja kriisiviestinnästä sekä siitä, miten sisäinen kriisiviestintä mahdollisesti on tukenut hoitohenkilökunnan työssäjaksamista koronapandemian aikana. Tutkimuksen tavoite on tuottaa tietoa, jolla voidaan kehittää sisäistä kriisiviestintää tulevaisuudessa.

Tässä tutkimuksessa haetaan vastausta seuraaviin tutkimusongelmiin:

1. Minkälaiseksi hoitohenkilökunta on kokenut kriisiviestinnän koronakriisin aikana
2. Minkälaiseksi hoitohenkilökunta on kokenut työssäjaksamisensa koronakriisin aikana?
3. Miten kriisiviestintä on tukenut hoitohenkilökunnan työssäjaksamista koronakriisin aikana?

4. Miten kriisiviestintää tulisi kehittää jatkossa hoitohenkilökunnan näkökulmasta, jotta se tukisi heidän työssäjaksamistaan?

6.2 Aineiston hankinta

Tämä opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä eli kvantitatiivisena tutkimuksena.

Kvantitatiivista tutkimusta voidaan kutsua myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Sen avulla tutkitaan lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Kvantitatiivinen tutkimus edellyttää tarpeeksi suurta ja edustavaa otosta. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla ja tuloksia havainnollistetaan erilaisten taulukoiden ja kuvioiden avulla. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa usein selvitetään myös eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavassa ilmiössä tapahtuvia muutoksia. Saatuja tuloksia pyritään yleistämään havaintoyksikköjä laajempaan joukkoon tilastollisen päättelyn keinoin. Kvantitatiivisella tutkimuksella saadaan kartoitettua olemassa oleva tilanne, muttei syvällisesti pystytä selvittämään asioiden syitä. (Heikkilä, 2014, s.15)

Tässä kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineisto kerättiin standardoidulla kyselylomakkeella (LIITE 2). Tällaista suunnitelmallista kyselytutkimusta nimitetään survey-tutkimukseksi. Survey-tutkimus on tehokas ja taloudellinen tapa kerätä tietoa silloin, kun tutkittavia on paljon. (Heikkilä, 2014, s. 17)

Kyselystä voidaan käyttää myös nimitystä survey-tutkimus viitaten siihen, että kysely on vakioitu. Vakioiminen eli standardointi tarkoittaa, että kaikilta kyselyyn osallistujilta kysytään samat asiasisällöt samalla tavoin. Tutkimuksissa, jotka toteutetaan standardoiduilla kyselylomakkeilla, vastaaja lukee kirjallisen kysymyksen itse ja myös vastaa siihen itse kirjallisesti. Näin voidaan kysyä arkaluontoisiakin asioita, koska vastaaja jää aina tunnistamattomaksi. Tämä voi tosin puolestaan johtaa siihen, että vastausprosentti saattaa jäädä alhaiseksi. (Vilka, 2015, s. 61)

Tutkimuksen perusjoukko on se tutkittava kohdejoukko, josta tietoa halutaan kerätä. Tämän tutkimuksen perusjoukkona oli Hyvinkään sairaalan päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta. Hoitohenkilökuntaan kuuluu päivystyspoliklinikan sairaanhoitajat, lähihoitajat sekä lääkintävahtimestarit. Kyseessä on siis kokonaistutkimus. Otantatutkimukseen olisi ollut

perusteltu, jos perusjoukko olisi ollut liian suuri tai kokonaistutkimuksen teko olisi ollut liian monimutkaista. Tähän perusjoukkoon päädyttiin, koska hoitohenkilökunta edustaa hallinnollisesti samaa ammattiryhmää ja on siten homogeeninen, eli tutkittavissa ominaisuuksissa ei ole paljon poikkeavuuksia. (Heikkilä, 2017, s. 34)

Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin sähköisellä Webropol -kyselylomakkeella. Kyselylomake lähetettiin osastosihteerin toimesta valmista sähköpostituslistaa käyttäen sähköpostitse Hyvinkään sairaalan päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnalle (n=118) maaliskuuhuhtikuun 2021 aikana. Webropol on suomalainen verkkokysely- ja analysointiohjelma, jonka avulla laadittu kysely soveltuu laajaan tiedonkeruuseen. Ohjelma tallentaa vastaukset automaattisesti sekä luo visuaaliset raportit vastauksista. Ohjelman avulla on mahdollisuus analysoida vastauksia esim. ristiintaulukoimalla. (Webropol, 2020)

Kyselylomakkeen sisältö oli rakennettu aiemmin esitellyn teorian sisältämien teemojen ja keskeisten käsitteiden ympärille. Kyselylomakkeella haettiin vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimuskysymyksiin. Teoriassa esitetyt käsitteet oli operationalisoitu eli saatettu mitattavaan muotoon. Tutkimuksessa laadittu kyselylomake (mittari) koostui kahdeksasta eri osiosta. (Valli, 2015, s. 41–42). Luotettavuutta parantamaan samaa aihetta koskevat kysymykset oli ryhmitelty omiksi kokonaisuuksiksi. Kokonaisuuksia olivat taustatiedot, kriisiviestintä, tiedonsiirto, yhteys, tiedon jakaminen, johdon tilannetietoisuus, työssäjaksaminen sekä viestinnän vaikutus työssäjaksamiseen. Lomake oli esitestattu henkilöillä, joilla on terveysalan koulutus, mutta jotka eivät osallistuneet varsinaiseen tutkimukseen. (Heikkilä, 2017, s. 47)

Kyselyssä on käytetty suljettuja, strukturoituja monivalintakysymyksiä, joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot ja joista vastaaja valitsi sopivan tai sopivat vaihtoehdot. Suljetuissa kysymyksissä tulee olla kaikille vastaajille sopiva vastausvaihtoehto, vaihtoehtojen lukumäärä ei saa olla liian suuri, vastausvaihtoehtojen tulee olla toisensa poissulkevia. Suljettujen kysymysten etuna on vastaamisen nopeus sekä mahdollisuus tulosten tilastolliseen käsittelyyn. Suljettujen kysymysten mahdollisia haittoja voi olla, että vastaus voidaan antaa sen enempää harkitsematta, neutraali vaihtoehto esim. "en osaa sanoa" saattaa olla houkutteleva, vaihtoehdot saattavat johdatella vastaajaa tai että jokin vaihtoehto saattaa puuttua. (Heikkilä, 2014, s. 49).

Kyselylomake (LIITE 2) sisälsi taustamuuttujien (4 kysymystä) lisäksi monivalintakysymyksiä (8 kysymystä) sekä kaksi avointa kysymystä. Monivalintakysymysten vastausvaihtoehdot olivat väittämiä, joiden ääripäät olivat ”erittäin hyvin – erittäin huonosti” ja ”täysin samaa mieltä – täysin eri mieltä”. (Heikkilä, 2014, s. 49–50). Näissä kysymyksissä oli käytetty neljäportaista Likertin asteikkoa. Väittämät oli ryhmitelty aihealueittain kahdeksan erillisen otsikon alle. Monivalintakysymysten vastaukset analysoitiin tilastollisesti. (Valli, 2015, s. 70–71).

Lisäksi kyselyssä käytettiin kahta avointa kysymystä selvittämään vastaajien kehittämisehdotuksia viestintäkanaviin ja sisäiseen kriisiviestintään. Avointen kysymysten vastaukset analysoitiin sisällönanalyysiä soveltaen.

Kyselylomakkeessa selvitettiin myös vastaajien taustamuuttujia. Taustamuuttujia olivat ne selittävät tekijät, joilla voi olla vaikutusta tutkittaviin asioihin. Näitä olivat tässä tutkimuksessa ikä, sukupuoli ja työkokemus sekä nykyisessä työssä että hoitotyössä. (Heikkilä, 2014, s. 46)

Eri sukupolvien kokemusten voidaan nähdä muokkaavan yksilön arvoja ja asenteita. Eri sukupolvet myös odottavat työyhteisössä erilaisia asioita mm. johtamiselta. Sukupolvien väliset erot tulisi huomioida organisaatiossa sekä ottaa johtamisessa huomioon. Sukupolvien väliset eroavaisuuden vaikuttavat työhön asennoitumiseen, arvioihin sekä tietotekniseen osaamiseen sekä siihen suhtautumiseen. Tämän vuoksi eri sukupolvilla on erilaisia odotuksia työelämää kohtaan. Erilaisilla odotuksilla voidaan katsoa olevan vaikutuksia mm. koettuun työhyvinvointiin. (Röhmö, 2017)

Xiao ym. (2020) totesivat tutkimuksessaan, joka koski koronapandemian vaikutuksia hoitohenkilöstöön, että henkilön sukupuolella, iällä, työkokemuksella ja roolilla on vaikutusta siihen, millaisia henkisiä vaikutuksia kriisitilanne aiheuttaa. Siksi koemme, että taustatietojen osalta on merkitystä, työskenteleekö vastaaja vuorovastaavan roolissa. Vuorovastaava toimii esimiehenä virka-ajan ulkopuolella, eli silloin kun osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitajat eivät ole paikalla ja näin ollen kantaa vastuun päivystyksen toiminnasta. Vuorovastaavan roolissa viestinnän merkitys ja käytettävissä olevan

ajantasaisen tiedon merkitys kasvaa ja siksi se on olennainen asia selvittää tutkimuksessa taustatietojen osalta.

Hyvässä kyselylomakkeessa samaa aihetta koskevat kysymykset on ryhmitelty kokonaisuuksiksi, joilla on selkeät otsikot (Heikkilä, 2014, s. 47). Poimimme kokonaisuudet teoreettisen viitekehyksen mukaisista teemoista ja otsikoimme ne tutkimuksen aihepiiriin mukaan.

Kriisiviestinnän osiossa selvitettiin vastaajan kokemusta kouluarvosanoin eri kriisiviestinnän ominaisuuksista sekä sitä, miten kriisiviestintä oli vaikuttanut vastaajan työntekoon kriisin aikana. Tiedonsiirron, yhteyden ja tiedon jakamisen osioissa selvitettiin, miten vastaaja on kokenut näiden viestinnän teorioiden toteutumisen kriisin aikana. Johdon tilannetietoisuuden osuudessa selvitettiin vastaajan kokemuksia siitä, miten viestinnässä oli näkynyt johdon tilannetietoisuus ja miten se oli vaikuttanut työntekoon kriisin aikana. Työssä jaksamisen osiolla pyrittiin selvittämään vastaajan kokemus omasta työssäjaksamisesta kriisin aikana. Viestinnän vaikutus työssäjaksamiseen osiossa selvitettiin teoriassa esitettyjä viestinnän ja työssäjaksamisen yhteyksiä.

6.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi aloitettiin suoria jakaumia tarkastelemalla, joiden tulokset raportoitiin Webropol-ohjelman avulla laadittujen raporttien muodossa. Raporteissa kuvataan eri muuttujien vastausten frekvenssejä ja prosenttiosuuksia. Tärkeimpiä tuloksia esitetään graafisesti erilaisin taulukoin ja kuvioin. Kuvioiden avulla tietoa saadaan välittymään visuaalisesti, suuri määrä pienessä tilassa, tietojen liittyvän sanoman vääristymättä herättäen samalla katsojan kiinnostuksen asiasta. Kuviolla saadaan muodostettua kiinteä kokonaisuus muun aineiston kuvauksen kanssa. (Heikkilä, 2014, s. 148–149)

Tilastollisilla tunnusluvuilla saadaan kuvattua tiiviisti vastausten jakaumia. Eri mitta-asteikon muuttujien informaatiota kuvataan erilaisin tunnuslukuin. Tunnuslukuina käytetään moodia, mediaania, fraktiilia ja keskiarvoa, jotka antavat tiedon jakauman sijainnista. Jakauman muodosta kertovia muuttujia ovat kvartiiliväli, keskihajonta, huipukkuus ja vinous. Tunnuslukuja käytetään tilastollisten johtopäätösten perustana. (Heikkilä, 2014, s. 161)

Aineistoa tarkasteltiin ristiintaulukointia analysointimenetelmänä käyttäen. Ristiintaulukointi on menetelmänä havainnollinen. Sen avulla saadaan selville kahden muuttujan välinen yhteys, joskaan se ei ole tehokkain menetelmä kuvaamaan muuttujien välisiä riippuvuuksia. (Heikkilä, 2014, s. 174)

Tutkimuksen tulokset pohjautuvat otokseen. Riippuvuuksista ja eroista tehdyt johtopäätökset perustuvat tilastollisiin testeihin. Tässä tutkimuksessa oli kyseessä kokonaistutkimus, jossa tutkittiin koko perusjoukkoa. Näin ollen saadut tulokset koskevat koko perusjoukkoa ja testaus ei ole tarpeellista. (Heikkilä, 2014, s. 181)

Avoimet kysymykset analysoitiin aineistolähtöisellä eli induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiivinen sisällönanalyysi tapahtuu vaiheittain ja perustuu loogiseen päättelyyn sekä tulkintaan. Huolellisen aineistoon tutustumisen jälkeen, aineisto redusoiitiin eli pelkistettiin. Pelkistäminen tarkoittaa sitä, että alkuperäisilmaisusta nostetaan niitä ilmauksia, jotka vastaavat kysyttävään kysymykseen. Pelkistämisen jälkeen esiin nousseet alkuperäisilmaukset ryhmiteltiin eli klusteroitiin samoja käsitteitä tai asioita kuvaaviksi alaluokiksi. Alaluokkia klusteroimalla aineisto tiivistyi lisää ja luokista saatiin liitettyä yhteen toisiinsa loogisesti liittyvät asiat. Abstrahoimalla muodostettiin yleiskäsitteitä, joihin klusteroimalla luodut alaluokat jaoteltiin ja näin muodostui pääluokkia. Pääluokat nimettiin otsikoilla, jotka kuvaavat luokan sisältöä. (Sarajärvi & Tuomi 2009, s. 108–113)

6.4 Tutkimuksen validiteetti, reliabiliteetti ja eettisyys

Tutkimuksen onnistumista arvioidaan yleensä validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetti ilmaisee sen, missä määrin on kyetty mittaamaan sitä, mitä oli tarkoitus mitata.

Reliabiliteetti puolestaan kuvaa mittarin luotettavuutta. (Nummenmaa, Holopainen & Pulkinen, 2014, s.20)

Tutkimuksen tulee mitata sitä, mitä tutkimuksella halutaan selvittää, tällä tarkoitetaan tutkimuksen validiutta. Täsmällisten tavoitteiden avulla vältetään tutkimasta vääriä asioita. Validiudella tarkoitetaan sitä, että tutkimus on huolella suunniteltu ja tiedonkeruu on tarkoin harkittua. Tutkimuslomakkeen tulee mitata oikeita asioita yksiselitteisesti ja niiden tulee

kattaa tutkimuskysymykset. Perusjoukon tarkka määrittely, edustavan otoksen saaminen ja korkea vastausprosentti edesauttavat validin tutkimuksen toteutumista. (Heikkilä, 2014, s.27)

Validiteettia voidaan myös käyttää yleisempänä terminä kuvamaan tutkimuksen laatua. Silloin sillä tarkoitetaan sitä, että tutkimustieto on tuotettu tavoilla, jotka täyttävät tieteellisen tutkimuksen kriteerit ja käytänteet sekä tutkimus kuvaa pätevästi tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Myöskään tutkijan omat asenteet, käsitykset tai tulkinnat eivät saa kävellä tutkimusaineiston yli. (Ronkainen ym., 2014, s.131)

Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen tarkkuutta. Tulokset eivät saa olla sattumanvaraisia, vaan tutkimukselta vaaditaan sen toistettavuutta samanlaisin tuloksin. Tuloksia ei voida yleistää niiden pätevyysalueen ulkopuolelle. Tulosten suhteen on oltava tarkka ja kriittinen, tulokset on tulkittava oikein ja käytettävä vain hallittuja analysointimenetelmiä. Tulokset voivat jäädä sattumanvaraisiksi, jos otoskoko on liian pieni. (Heikkilä, 2014, s. 28)

Reliabiliteetti rakentuu kahdesta tekijästä; pysyvyydestä tai vakaudesta sekä yhtenäisyydestä. Toistomittauksia tekemällä voidaan varmistua tutkimuksen pysyvyydestä ja yhtenäisyydestä taas tutkimuksen sisäisen johdonmukaisuuden varmistamisella. Tulokset tulee luokitella samanlaisella systemaattisella logiikalla läpi aineiston. Reliabiliteetilla tarkoitetaan yleisesti luotettavuutta eli johdonmukaisuutta, tutkimus- ja toimintatapojen huolellisuutta ja sitä, että tutkimus on suoritettu ja laadittu mahdollisimman huolellisesti. (Ronkainen ym., 2014, s.132–133)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaan tutkimuksen luotettavuus ja uskottavuus taataan noudattamalla hyviä tieteellisiä menettelytapoja (TENK, 2021). Eettisesti hyvältä tutkimukselta edellytetään tieteellisiä tietoja, taitoja ja hyviä toimintatapoja sekä tutkimuksen teossa kuin sosiaalisesti tiedeyhteisöissä ja suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan. Ihmisiä koskevassa tutkimuksessa eettisyys on jaettu kolmeen eri kategoriaan: tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuojat. Lisäksi eettisyyden perustana on aina tutkittavia koskevien tietojen luottamuksellisuuden turvaamisen periaate. Tutkimustulosten avoimuus on osa hyviä ja eettisiä tieteellisiä toimintatapoja. (Kuula, 2011, s. 34–55)

Ihmisten autonomiaa kunnioitettiin siten, että tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Heille annettiin tarpeeksi tietoa tutkimuksesta, mm. tutkimuksen käyttötarkoituksesta sekä siitä kuinka paljon osallistuminen vie aikaa. Kohderyhmälle lähetettiin sähköpostitse Powerpoint-esitys tutkimuksen taustoista, tarkoituksesta ja tavoitteesta sekä kyselyn sisällöstä noin viikkoa ennen kyselylomakkeen lähettämistä. Kyselylomakkeen yhteydessä oli saatekirje, jossa myös esiteltiin tutkimusta. (Kuula, 2011, s. 61)

Vahingon välttämiseen pyritään siten, että huolehditaan aineiston asianmukaisesta tietosuojasta. Tutkimustulokset julkaistaan siten, etteivät ne leimaa tutkittavien edustamaa ryhmää sekä siten, ettei niissä ole asenteellista mustamaalaamista. Tutkimuksessa pyritään myös välttämään tutkittavien turhaa vaivaamista sellaisella, joka ei ole tutkimuksen kannalta olennaista. (Kuula, 2011, s. 62–63)

Tutkimuksessa yksityisyyttä kunnioitetaan siten, että ihmisillä itsellään on oikeus määrittää se, mitä tietojaan he antavat tutkimuskäyttöön. Lisäksi tutkimukseen osallistuvat eivät ole tuloksissa tunnistettavissa. Tutkittavia informoidaan ennen tutkimukseen osallistumista tutkimuksen toteuttajista, tavoitteista ja toteuttamistavasta. Samoin tutkimusaineiston käytöstä informoidaan käyttötapa, käyttäjät, käyttöaika, muokkaustavat sekä aineiston säilytyksestä. Tutkimuksessa noudatetaan tietosuojalainsäädäntöä. (Kuula, 2011, s. 64)

Tutkimuslomakkeen saatekirjeestä tulee löytyä seuraavat tiedot; tutkijan nimi, tutkimuksen tavoite, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus, luottamuksella annettujen tietojen suojaaminen, tutkittavilta kerättävien tietojen käyttötarkoitus, käyttäjät ja käyttöaika, tutkittavia koskevat mahdolliset muut tiedonlähteet, tutkimukseen osallistumiseen arvioitu kuluva aika. (Kuula, 2011, s. 102–121)

Tutkimuksen voidaan katsoa olevan anonymi silloin, kun yksittäisiä tutkittavia ei voi aineistosta tunnistaa helposti. Kyselyssä epäsuoria tunnisteellisia kysymyksiä voivat kuitenkin olla ikä tai sukupuoli. Tutkimusaineistoa voi käyttää vain tutkimukseen. Sitä ei luovuteta missään tilanteessa ulkopuolisille. (Kuula, 2011, s. 112–115)

Tutkimuksessamme ei kerätty henkilötietoja eivätkä tutkimukseen osallistuvat olleet tunnistettavissa vastausten perusteella. Tutkimusvastaukset tuhottiin tutkimustulosten

analyysin jälkeen. Kyselylomakkeessa oli kuitenkin kaksi avointa kysymystä, joihin vastaaja pystyi halutessaan vastaamaan niinkin, että saattoi olla mahdollista tunnistaa vastaaja. Tämän vuoksi laadimme tietosuojailmoituksen, joka oli liitteenä kyselylomakkeessa kaikkien vastaajien nähtävillä. Lisäksi kyselyssä varmistamme suostumuksella, että vastaajan antamia tietoja voitiin käyttää tutkimuksessa. (HAMK, 2021)

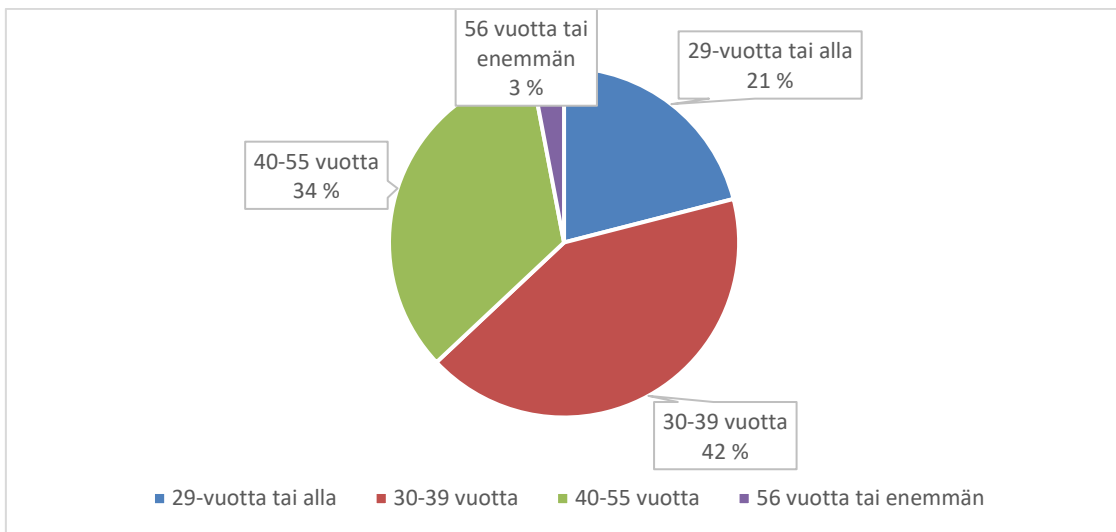
7 Tutkimustulokset

7.1 Taustatiedot

Tämän tutkimuksen perusjoukkona oli Hyvinkään sairaalan päivystyksen hoitohenkilökunta (N=118). Kyselylomake (LIITE 2) lähetettiin kaikille päivystyksen hoitohenkilökuntaan kuuluville, jotka ovat työskennelleet päivystyksessä koronakriisin aikana. Tutkimusaineistona on 62 hoitohenkilökuntaan kuuluvan vastaukset (n=62). Kyselyn vastausprosentti oli 52 %.

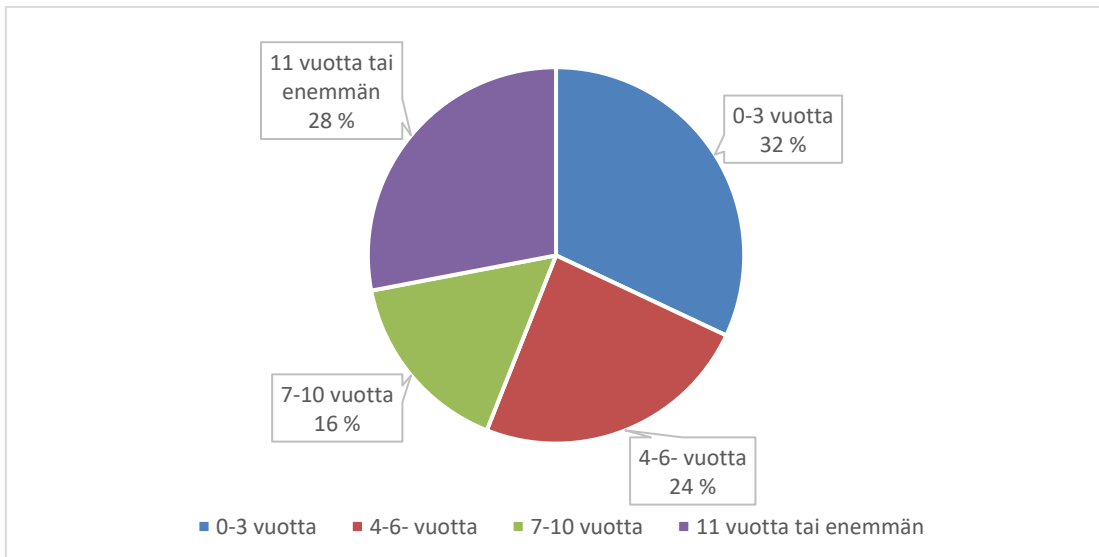
Kyselyn taustatiedoissa kartoitettiin vastaajan ikä, sukupuoli, työkokemus päivystyksessä, työkokemus hoitotyössä sekä se, toimiiko vastaaja vuorovastaavan roolissa. Kyselyyn vastanneista selvä enemmistö oli naisia ja miesten osuuden jäädessä selkeästi pienemmäksi, tässä tutkimuksessa sukupuolella ei ole tutkimustuloksiin vaikuttavaa merkitystä ja sukupuolta ei ole vertailtu vastauksissa. Vastanneista viidennes toimii työssään vuorovastaavan roolissa. Kyselyssä ikää kartoitettiin neljällä eri ikäryhmällä. Vastaajista vain 3 % kuului vanhimpaan ikäryhmään, joten kaksi vanhinta ikäryhmää on yhdistetty.

Kuva 1. Vastanneiden ikäjakauma.



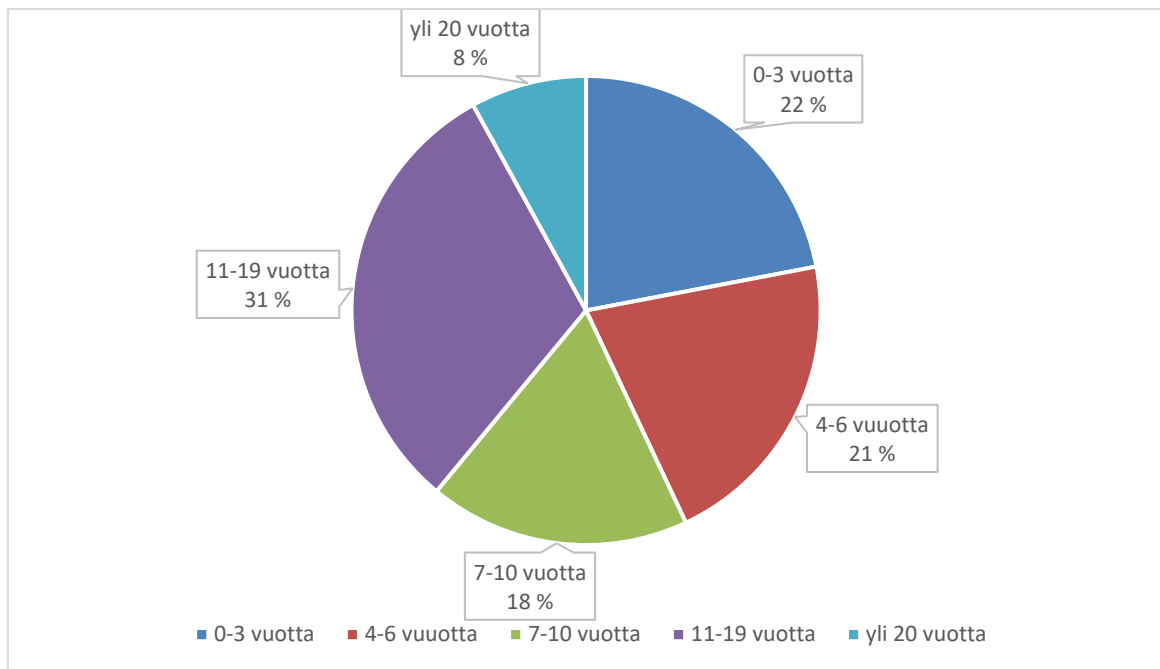
Työkokemus oli kyselyssä jaettu viiteen eri luokkaan. Vastaaajia, joilla kokemusta nykyisessä työssä oli yli 20 vuotta, oli niin vähän, että kaksi pisintä työkokemusryhmää on yhdistetty.

Kuva 2. Kokemus nykyisessä työssä.



Kokemusta hoitotyössä kysyttiin samalla tavalla. Yli 20 vuotta hoitotyössä olleiden osuus jäi vähäisimmäksi. Eniten vastaajista oli työskennellyt hoitotyössä 10–19 vuotta.

Kuva 3. Kokemus hoitotyössä.

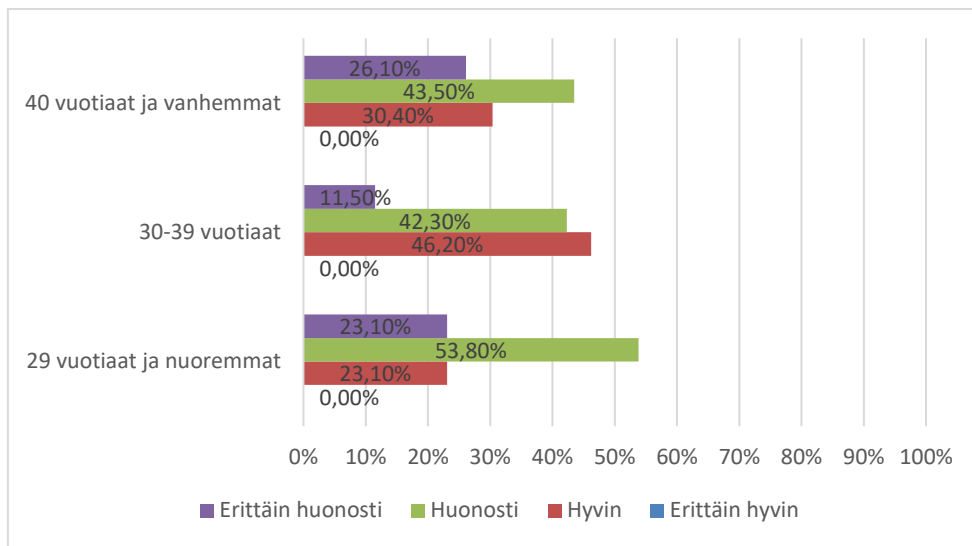


7.2 Kriisiviestintä

Kriisiviestinnän tarkoitus ja tavoitteet eivät toteutuneet päivystyspoliklinikalla koronakriisin aikana, kun kriisiviestintää peilataan hyvän kriisiviestinnän ominaisuuksiin. Monet oleelliset kriisiviestinnän ominaisuudet toteutuivat huonosti. Kriisiviestintä ei ollut selkeää eikä vuorovaikutteista. Sen ei myöskään koettu helpottaneen toimintaa. Kriisiviestintää pidettiin sen sijaan luotettavana ja todenperäisenä.

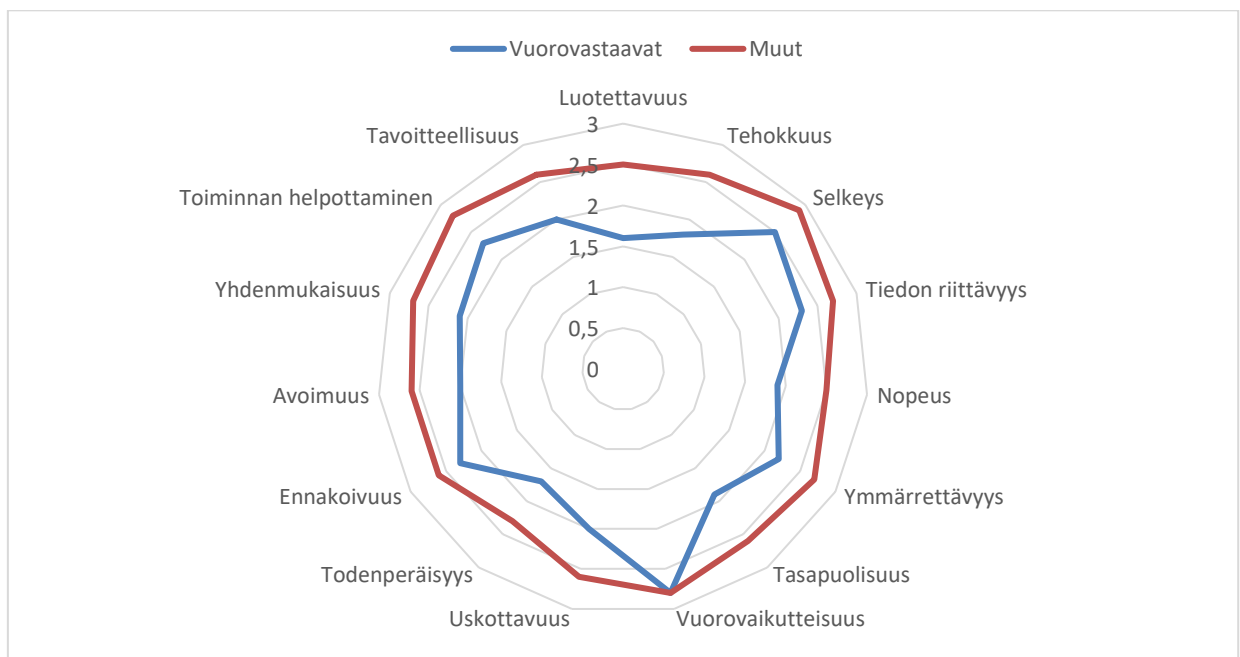
Heikoimmin kriisiviestinnän ominaisuudet kautta linjan kokivat toteutuneen nuorimmat hoitajat eli 29-vuotiaat tai nuoremmat sekä vähiten aikaa sekä päivystyksessä että ylipäänsä hoitotyössä olleet. Tyytymättömin tämä ikäryhmä oli kriisiviestinnän vuorovaikutteisuuteen. Vaikka ominaisuudet koettiin nuorten mielestä toteutuneen huonosti, kokivat he kuitenkin viestinnän helpottaneen toimintaa.

Kuva 4. Ikä ja kriisiviestinnän vuorovaikutteisuuden toteutumisen kokemus



Taustatekijöistä eniten vaikutusta kriisiviestinnän ominaisuuksien toteutumisen kokemukseen näytti olevan sillä, toimiko vastaaja vastaavana hoitajana vai ei. Kriisiviestinnän ominaisuuksien koettiin kautta linjan toteutuneen paremmin vuorovastaavana toimivien hoitajien keskuudessa kuin niiden hoitajien keskuudessa, jotka eivät toimi vuorovastaavina. Ainoastaan vuorovaikutteisuus koettiin näissäkin ryhmissä toteutuneen yhtä huonosti.

Kuva 5. Kriisiviestinnän ominaisuuksien toteutuminen



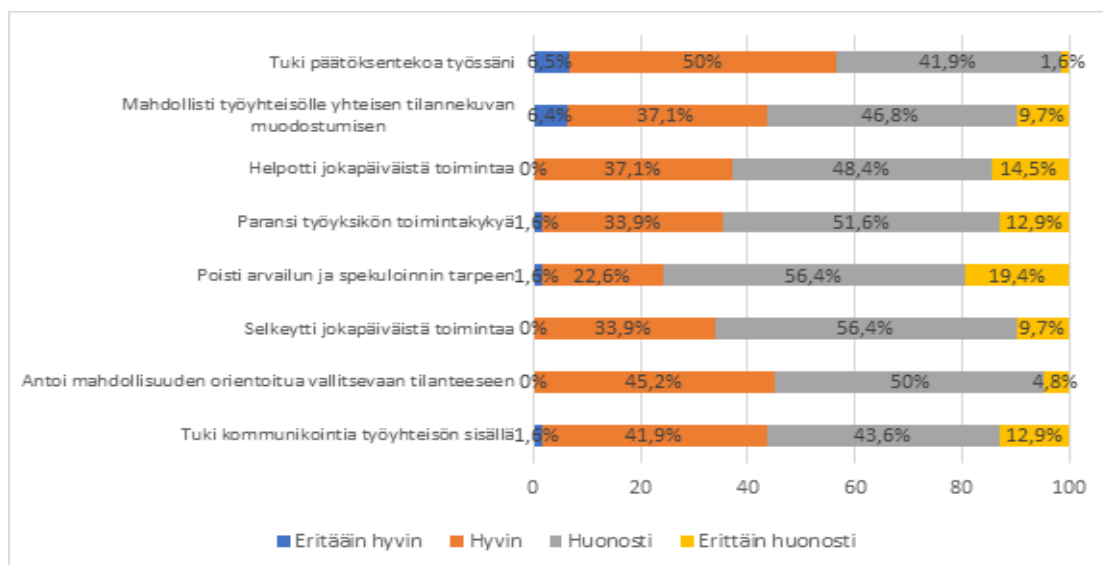
(vastausten keskiarvo asteikolla 0 = erittäin hyvin - 3 = erittäin huonosti)

7.3 Kriisiviestinnän vaikutukset työhön

Kriisiviestinnän vaikutukset työhön koettiin kokonaisuudessaan toteutuneen vain keskinkertaisesti. Kriisiviestinnän koettiin tukevan päätöksentekoa työssä ja antavan mahdollisuuden orientoitua tilanteeseen sekä tukevan kommunikointia työyhteisön sisällä.

Kriisiviestintä ei mahdollistanut työyhteisölle yhteisen tilannekuvan muodostumista. Sen ei koettu myöskään parantavan työyksikön toimintakykyä eikä helpottavan toimintaa riittävästi. Se ei myöskään poistanut riittävästi arvailun ja spekuloinnin tarvetta tai selkeyttänyt jokapäiväistä toimintaa.

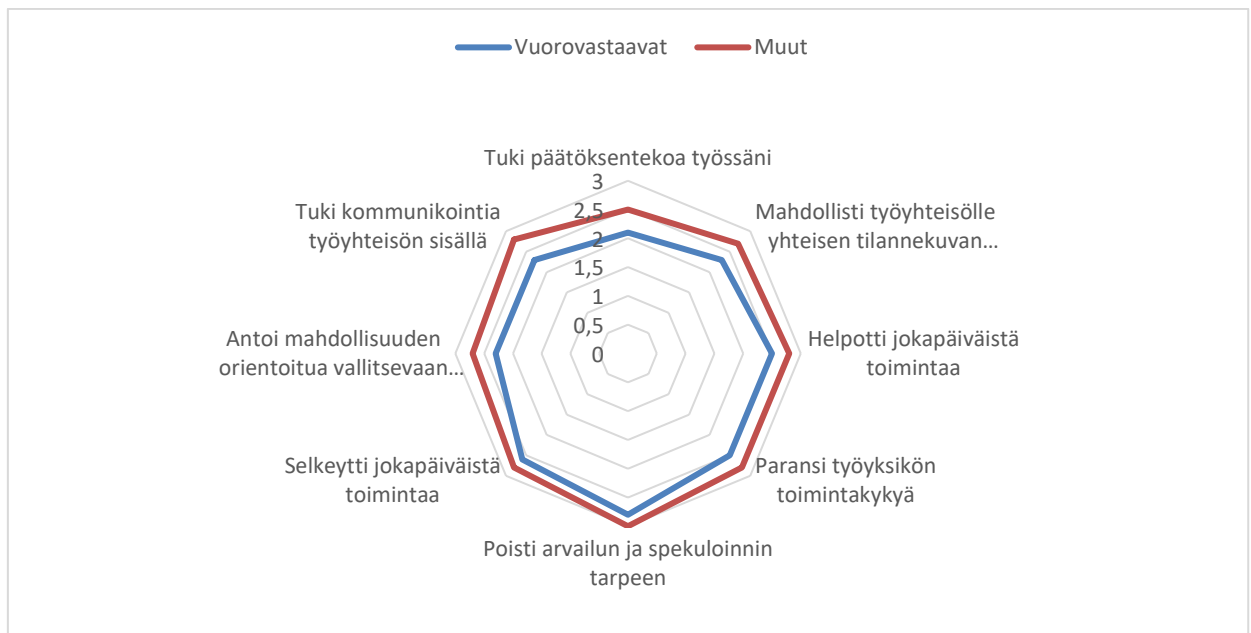
Kuva 6. Kriisiviestinnän vaikutukset työhön



Ikävuosiltaan 30–39-vuotiaihin kuuluvat kokivat vaikutukset työhön heikoimmiksi.

Suurimmat eroavaisuudet kriisiviestinnän vaikutuksista työhön ilmenivät nykyisessä työssä tai hoitotyössä ylipäänsä kokemattomimpien ja kokeneimpien välillä. Parhaiksi kriisiviestinnän vaikutukset työhön koki kokeneimmat ja heikoimmiksi kokemattomimmat, esimerkiksi sen suhteen, miten kriisiviestintä tuki päätöksentekoa työssä. Yhteisöllisyys koettiin sitä paremmaksi, mitä kauemmin nykyisessä työssä oli oltu. Vuorovastaavina toimivien hoitajien mielestä kriisiviestintä tuki kommunikointia työyhteisön sisällä sekä helpotti päätöksentekoa useammin kuin muiden. Vuorovastaavina toimivat hoitajat kokivat muutoinkin kaikilta osin vaikutuksien toteutuneen myönteisemmin kuin ne hoitajat, jotka eivät toimi vuorovastaavina.

Kuva 7. Kriisiviestinnän vaikutukset työhön

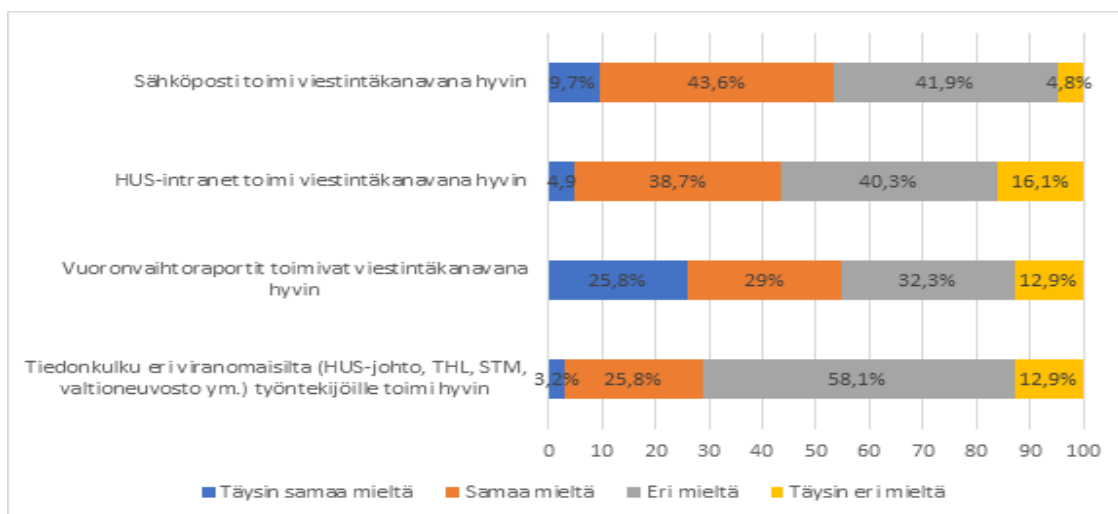


(vastausten keskiarvo asteikolla 0 = erittäin hyvin - 3 = erittäin huonosti)

7.4 Kriisiviestinnän tehtävät

Sähköposti ja vuoronvaihtoraportit koettiin toimivan viestintäkanavina melko hyvin. HUS:n intranet koettiin viestintäkanavista heikoimmaksi. Tiedonkulun koettiin toteutuvan eri viranomaisilta kuten HUS:lta, THL:lta, STM:ltä sekä valtioneuvostolta työntekijöille huonosti.

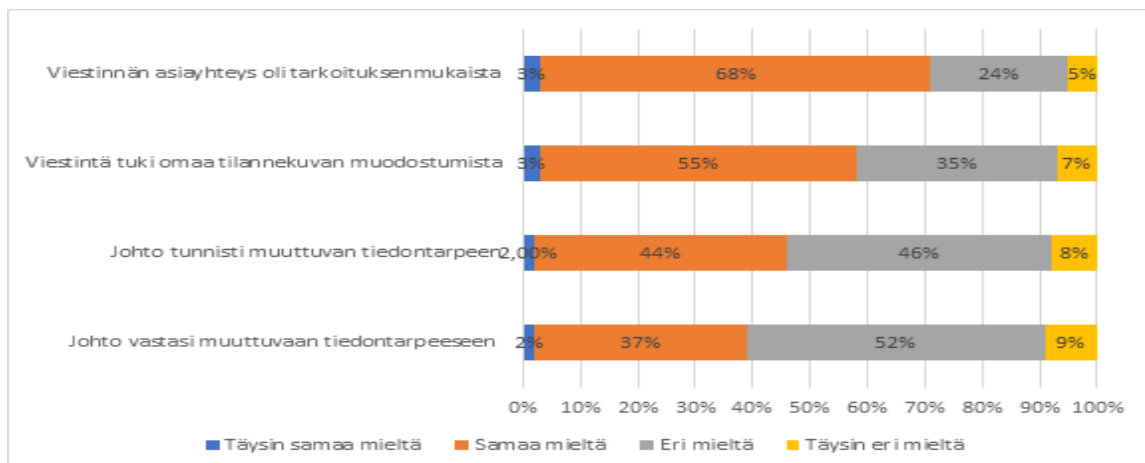
Kuva 8. Viestintäkanavien toimivuus.



Viestintäkanavista parhaiten toimivaksi sähköpostin kokivat 29-vuotiaat tai nuoremmat. Vuoronvaihtoraportin toimivimmaksi kanavaksi kokivat 30–39-vuotiaat ja intranetin parhaimmaksi koki vanhin ikäryhmä. Viestinnän ei koettu tukevan riittävästi työyhteisön yhteisöllisyyttä. Valtaosan mielestä viestintä ei ollut riittävän vuorovaikutuksellista. Viestinnässä ei ollut mahdollisuutta tuoda esiin riittävästi omia mielipiteitä, tunteita tai kokemuksia. Viestintä ei tukenut yhteisen tilanneymmärryksen muodostumista tarpeeksi.

Kriisiviestinnän tehtävien toteutumisesta yhteyden osiossa nousi esiin, että mitä vähemmän työkokemusta päivystyksessä, sitä heikoimmin sen koettiin toteutuvan. Tunteiden, kokemusten ja mielipiteiden esiin tuomisen mahdollisuus koettiin heikoimmaksi kokemattomimpien keskuudessa. Kriisiviestintä tuki yhteisen tilanneymmärryksen muodostumista ja oman tilannekuvan rakentumista sitä paremmin, mitä kauemmin kokemusta nykyisessä työssä oli. Johdon ei koettu tunnustaneen muuttuvaa tiedontarvetta eikä myöskään kyenneen vastaamaan muuttuvaan tiedontarpeeseen. Tiedon jakamisen osa-alueet koettiin heikoimmiksi hoitotyössä 7–10 vuotta työskennelleiden keskuudessa.

Kuva 9. Tiedon jakaminen.



7.5 Kehitysehdotukset viestintäkanaviin

Kyselyssä selvitimme avoimen kysymyksen avulla, miten vastaaja kehittäisi viestintäkanavia kriisiviestinnässä. Vastauksia avoimeen kysymykseen saatiin yhteensä 22 kpl, jotka analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin keinoin. Vastauksista nousi esiin 3 viestintäkanavaa, jotka olivat sähköposti, vuoronvaihtoraportit ja HUS:n sisäinen verkko eli

intra. Avoimissa vastauksissa suurin osa vastaajista koki sähköpostin viestintäkanavana toimivan huonosti. Koettiin, että sähköpostiin tulvii paljon viestejä, ja oikean tiedon löytäminen oli vaikeaa.

Sähköpostiin tulee paljon kriisiviestintää, aivan liikaa.

Sähköpostitse tulevat ohjeet muuttuivat jopa vuoron aikana, oikea-aikaisen tiedon löytäminen koettiin haastavaksi. Kehitysehdotuksina mainittiin lyhyemmät ja ytimekkäämmät viestit.

Sähköposti toimisi viestinnässä huomattavasti paremmin, jos viestit olisivat lyhyitä, mutta perusteltuja.

Toivottiin myös selkeämpiä toimintaohjeita, jotka olisivat yhtenäisempiä koko HUS-tasolla. Sähköpostitse tulevan tiedon toivottiin olevan selkeää, viestinnän määrän rajoitetumpaa ja kohdennetumpaa sekä tiedon toivottiin olevan helpommin löydettävissä.

Selkeyttä tiedotteisiin ja kohdistetut tiedotteet eri yksiköihin.

Vuorovaihtoraportit koettiin hyväksi, mutta pandemian edetessä niistä luovuttiin. Kehitysehdotuksena tuli esiin vuorovaihtoraporttien ja osastotuntien jatkuminen. Vuorovaihtoraportteille toivottiin lyhyitä ja selkeitä tietoiskuja senhetkisistä ohjeistuksista ja mahdollisista muutoksista toimintaan. Kehitettävänä toimena nousi myös esiin esimiesten jalkautuminen henkilöstön pariin ja mahdollisuus kysyä vuorovaihtoraportteilla epäselvistä asioista. Intraan ehdotettiin selkeää ja kohdennettua kanavaa, josta löytyisi kaikki tarvittava yhdestä kansiosta.

Kriisiviestinnässä johdon tilannetietoisuutta pidettiin melko hyvänä. Tulosten mukaan johto hahmotti kokonaisuuden hyvin, kykeni varmaan päätöksen tekoon sekä tulkitsemaan ajankohtaista tilannetta. Johdon katsottiin kyenneen arvioimaan erilaisia toimintamahdollisuuksia ja luomaan tilanteen vaatimia rutiineja ja sääntöjä. Heikkoutena johdon tilannetietoisuudessa koettiin sen kyky luoda yhteinen tilannekäsitys johdon ja työntekijöiden välille sekä johdon tuki työyhteisön yhteiseen asennoitumiseen tilanteeseen. Johto ei kyennyt luomaan riittävästi yhteistä tilannekäsitystä johdon ja työntekijöiden välille.

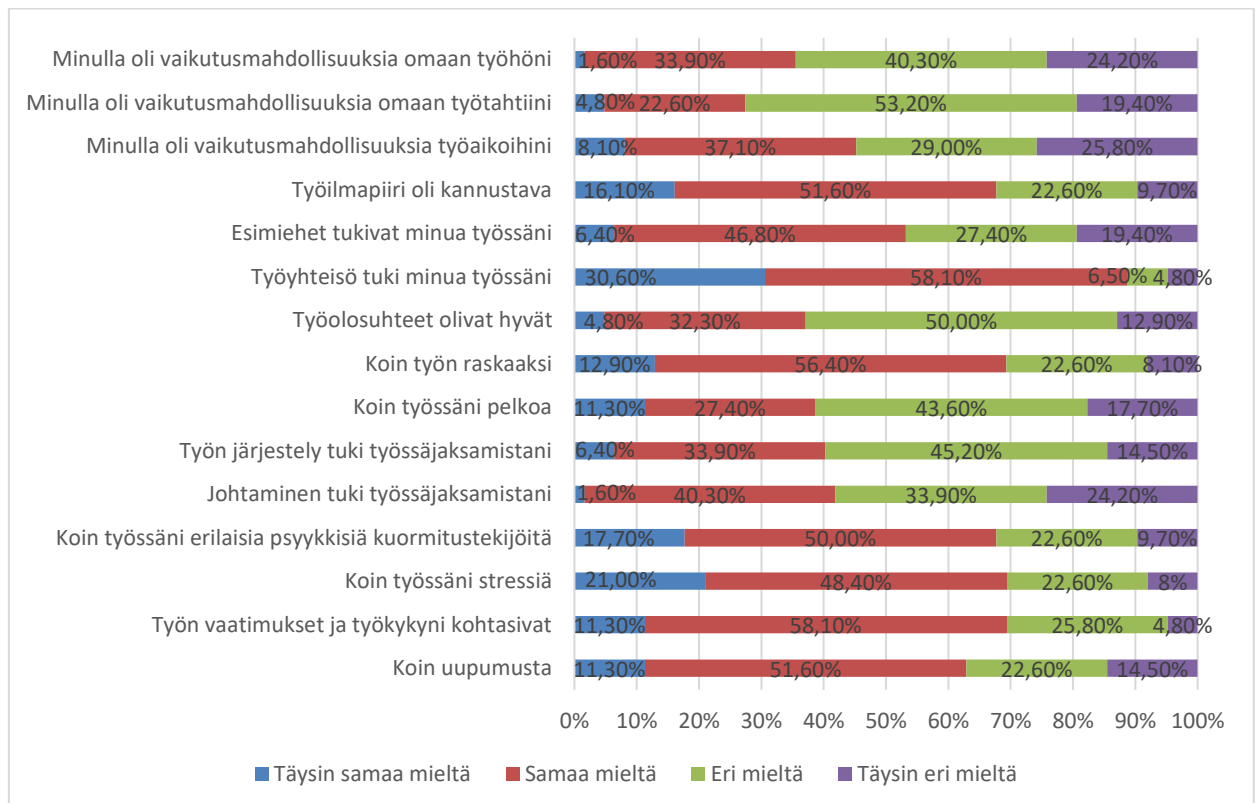
Johdon ei myöskään koettu tukeneen riittävästi työyhteisön yhteistä asennoitumista tilanteeseen.

7.6 Työssä jaksaminen

Työssä jaksamista mittaavassa osiossa pyydettiin vastaajaa arvioimaan omaa työssä jaksamistaan koronakriisin aikana liukupalkin avulla asteikolla 0–10. Vastausten minimiarvo oli 2, maksimiarvo 10, keskiarvo 5,8 ja mediaani 6. Vuorovastaavana toimivat hoitajat kokivat työssä jaksamisena muita jonkin verran paremmaksi.

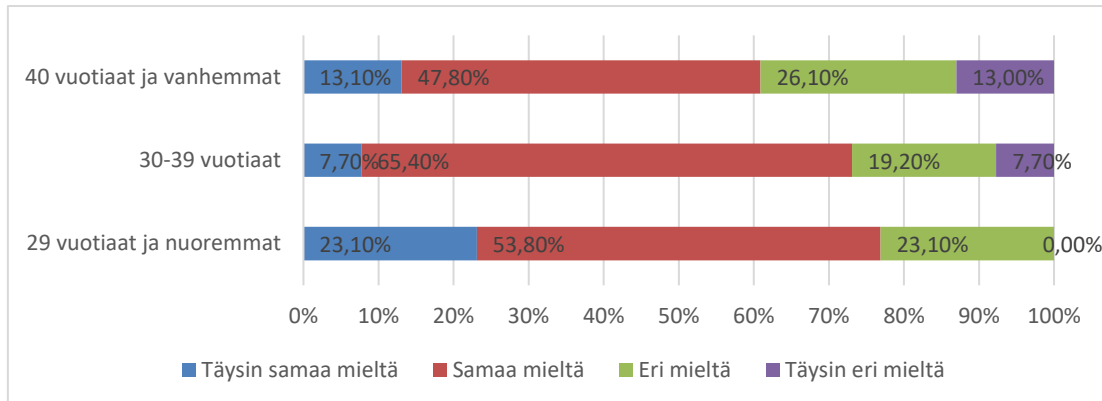
Työssä ei koettu olevan vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön tai työtahtiin. Työaikoihin sen sijaan koettiin olevan paremmin mahdollista vaikuttaa. Työolosuhteet koettiin huonoiksi ja työ raskaaksi sekä työssä koettiin paljon psyykkisiä kuormitustekijöitä, stressiä, uupumusta ja pelkoa. Suurin osa vastaajista ei kokenut työn järjestelyn tai johtamisen tukeneen työssä jaksamista. Työhönsä tukea esimiehiltä koki saaneensa puolet vastaajista. Työssä jaksamista edistävänä tekijänä työilmapiiri koettiin kannustavaksi ja valtaosa kokikin saaneensa tukea työyhteisöltä.

Kuva 10. Työssä jaksamisen eri osa-alueiden toteutuminen

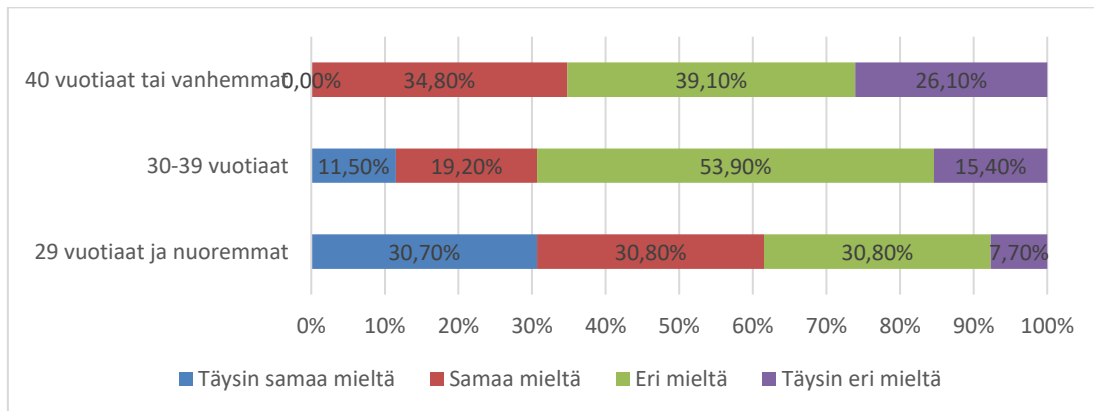


Vastanneista 30–39-vuotiaat kokivat työssäjaksamisen eri osa-alueet kaikkein parhaimmiksi. Nuorimmat, 29-vuotiaat tai nuoremmat kokivat kaikki työssäjaksamisen osa-alueet heikoimmiksi. Eniten psyykkisiä kuormitustekijöitä, pelkoa, stressiä ja uupumusta ilmeni nuorimmassa ikäryhmässä. Vähiten niitä ilmeni 30–39-vuotiailla. Samoin 30–39-vuotiaat kokivat useimmin työkyvyn ja työn vaatimusten kohtaavan.

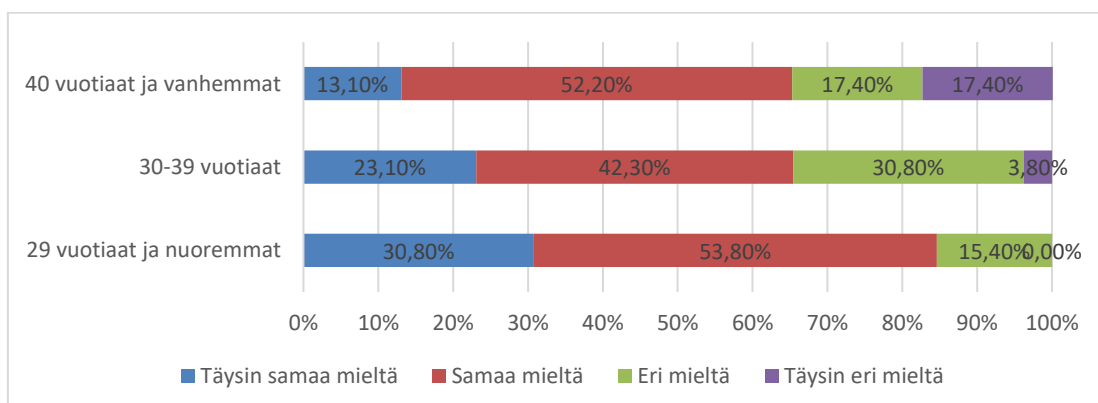
Kuva 11. Ikä ja työn kokeminen raskaaksi



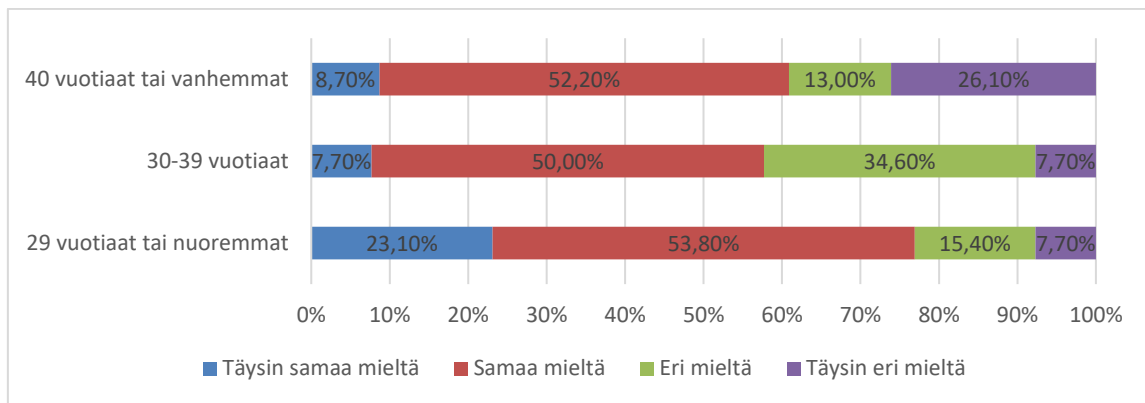
Kuva 12. Ikä ja pelon kokeminen työssä



Kuva 13. Ikä ja stressin kokeminen työssä



Kuva 14. Ikä ja uupumuksen kokeminen työssä



Vaikka 30–39-vuotiaat kokivat työssäjaksamisensa ikäryhmistä parhaimmiksi ja nuoremmat heikoimmaksi, niin silti parhaimmiksi vaikutusmahdollisuutensa kokivat nuorimmat työntekijät ja heikoimmaksi vanhemmat työntekijät. Esimiesten tukea koki parhaiten saavansa 30–39-vuotiaat vastaajat ja heikoiten nuorimmat vastaajat.

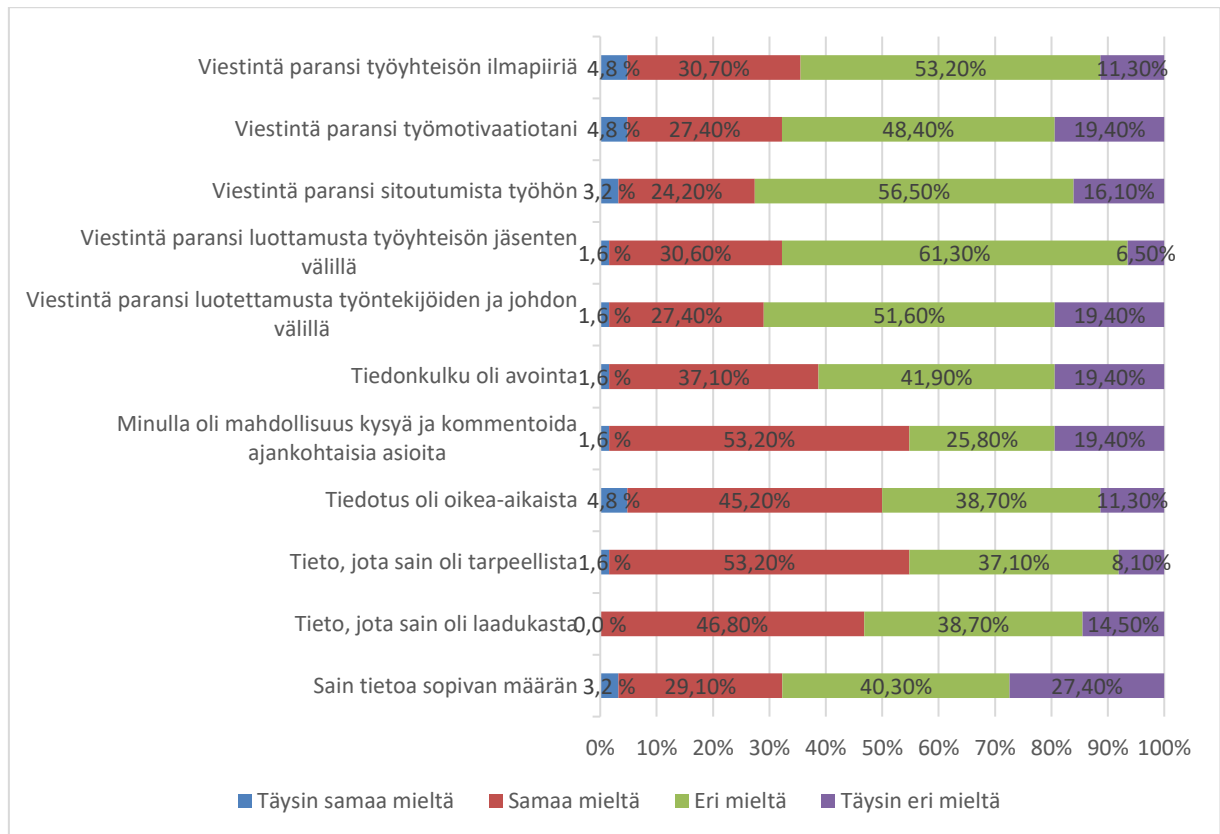
Työkokemusta nykyisessä työssä vertailtaessa työssäjaksamiseen, nousee esiin, että 7–10 vuotta nykyisessä työssä työskennelleet kokevat työn raskaimmaksi ja työssäjaksamisensa ryhmistä heikoimmaksi. Samoin tämä ryhmä koki eniten psyykkisiä kuormitustekijöitä, pelkoa, stressiä sekä uupumusta. Samaan aikaan he ovat kuitenkin vastanneet, että työkyky kohtaa työn vaatimukset ryhmistä parhaiten.

Työssäjaksamisen osa-alueita vertailtaessa vuorovastaavan rooliin, nousee myös esiin, että vuorovastaavana toimivat hoitajat kokivat työssäjaksamisen osa-alueet hieman paremmiksi kuin muut. Työn vaatimukset kuitenkin kohtasivat työkyvyn paremmin niillä, jotka eivät toimineet vuorovastaavina.

7.7 Kriisiviestinnän vaikutus työssäjaksamiseen

Monet teoriassa esitetyt kriisiviestinnän keinoin työssäjaksamiseen vaikuttavat tekijät ja tavoitteet jäivät vaillinaisiksi. Kriisiviestintä ei parantanut työyhteisön ilmapiiriä, vaikka ilmapiiri koettiin hyväksi. Se ei myöskään parantanut motivaatiota, sitoutumista työhön tai luottamusta työyhteisön ja johdon välillä. Tiedonkulkua ei ollut avointa ja tietoa saatiin liikaa. Puolet vastanneista oli sitä mieltä, että viestinnässä oli mahdollisuus kysyä ja kommentoida ajankohtaisia asioita, piti tietoa oikea-aikaisena, tarpeellisena ja laadukkaana.

Kuva 15. Kriisiviestinnän vaikutukset työssäjaksamiseen



Kriisiviestinnän vaikutukset työssäjaksamiseen koki vähäisimmäksi 30–39-vuotiaat, jotka taas kokivat työssäjaksamisensa ikäryhmistä parhaimmaksi. Vuorovastaavina toimivat kokivat mahdollisuuden kysyä ja kommentoida paremmaksi sekä viestintää oikea-aikaisempaan ja tarpeellisempaan kuin muut.

7.8 Kehitysehdotukset kriisiviestintään

Kyselyssä selvitettiin avoimen kysymyksen avulla, miten vastaaja kehittäisi kriisiviestintää työyksikössään. Kysymykseen saatiin vastauksia yhteensä 13 kpl. Vastauksia analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä soveltaen. Vastauksista nousi esiin kolme pääluokkaa: käytännön toimet kriisiviestinnän kehittämiseksi, kriisiviestinnän ominaisuudet, joita tulisi kehittää sekä asiat, joita kriisiviestinnässä tulisi kehittää.

Käytännön toimet, joita vastausten mukaan tulisi kehittää, olisi vastausten mukaan koottu päivitetty ohjeistus, tietopaketti, tiivistelmä, yksi tietty kanava, jonka kautta tietoa saataisi kootusti. Lisäksi kehitysehdotukseksi käytännön toimiin ehdotettiin osastotunteja,

tiedotustilaisuuksia sekä mallia, jossa kentälle saataisiin henkilöitä, jotka vastaisivat tiedottamisesta.

Viestintää pitäisi koota laajemmassa kootussa paketissa päivitettäväksi. Päivittäin muuttuvat yksittäiset viestit sotkevat työtä ja tekevät liian suurta haastetta hallita kokonaisuus. Päiväkohtaiset muutokset voisi antaa vuorovaihtoraporteilla ja koottu ohje lähetettäisiin laajemmin sähköpostilla esimerkiksi 2 kertaa viikossa.

Ominaisuuksia, joita kriisiviestinnässä ehdotettiin kehitettävän, oli vastausten mukaan laajuus, tiiviys, asiayhteys, ajantasaisuus, avoimuus, selkeys, laatu, läpinäkyvyys, oikea-aikaisuus, saavutettavuus ja vuorovaikutteisuus. Kriisiviestintää kehitettäisiin myös siltä osin, että se sisältäisi positiivista palautetta henkilökunnalle, yhteishengen kohotusta sekä keskustelumahdollisuuden.

Olisi ollut kiva saada positiivista palautetta jaksamisesta, venymisistä. Olisi ollut kiva saada viestejä, jotka ovat yhteishenkeä ja yhteen hiileen puhaltamista tukevia, eikä vain infopamauksia, jotka kumoavat toisensa kolme kertaa päivässä.

Asioita, joita koettiin tarpeelliseksi kriisiviestinnässä kehittää, olivat vastausten mukaan informaatiotulva. Vastausten mukaan tarvittavan tiedon poimiminen kaiken kriisiviestinnän seasta tulisi tehdä helpommaksi. Tiedon määrän tulisi olla sellainen, joka olisi mahdollista sisäistää ja omaksua.

8 Johtopäätökset ja pohdinta

Tutkimuksen vastausprosentiksi saatiin 52 %, jota yleisesti pidetään hyvänä tuloksena sähköpostikyselylle. Saatu aineisto oli tarpeeksi laaja, jotta siitä voitiin analysoimalla saada luotettavia vastauksia tutkimuskysymyksiin ja voitiin tehdä tutkimuksesta johtopäätöksiä.

Tutkimusvastaukset on analysoitu hyviä tutkimuseettisiä käytänteitä noudattaen ja vastauksia on arvioitu huolellisesti ja kriittisesti pohtien. Tuloksia on analysoitu

johdonmukaisesti ja yhtenevästi läpi koko tutkimusaineiston. Tuloksissa näkyy aina myös tutkijan omaa tulkintaa, mutta analysoinnissa on kunnioitettu tutkimusaineistoa ja noudatettu huolellista kritiikkiä. Vastauksista tehdyt johtopäätökset antavat oikeutta vastaajille ja vastauksia on tulkittu luotettavasti. Syvällisempi kuva kokemuksista olisi saatu laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen, esim. Teemahaastatteluin.

Tutkimuksen reliabiliteettia ja validiteettia arvioitaessa on muistettava, että tutkimuksissa saatuihin tuloksiin on saattanut olla vaikutusta tekijöillä, jotka eivät liity varsinaisesti koronakriisiin. Hoitotyö itsessään saattaa olla ajoittain hyvinkin raskasta, saati työ kiireisellä päivystyspoliklinikalla. Työ päivystyksessä on usein hektistä ja tilanteet voivat vaihdella nopeastikin. Vuorotyö luo lisähaasteita jo muutenkin monella tasolla kuormittavaan ja vaativaan työhön. Työssäjaksaminen on saattanut olla koetuksella jo ennen koronakriisiäkin ja voi myös olla mahdollista, että vastaajien on voinut olla vaikea erotella työssäjaksamistaan normaalin päivystyspoliklinikan työn ja koronan sekä siihen liittyvän kriisiviestinnän mukanaan tuomista haasteista.

Kyselylomakkeessa ei ollut vastausvaihtoehtona ns. neutraalia vaihtoehtoa, jossa vastaaja olisi voinut olla vastaamatta kysymykseen tai ilmaista neutraalia mielipidettään. Tämä on saattanut vaikuttaa vastauksiin siten, että vastaaja on ollut pakotettu ilmaisemaan mielipiteensä vahvemmin kuin ehkä olisi tehnyt, jos vastausvaihtoehtoina olisi ollut neutraalin ilmaisun mahdollisuus.

Koronakriisi oli tutkimushetkellä kestänyt jo vuoden. Tilanteet vaihtuivat ja kriisiviestinnän määrä ja kriisiviestinnän kanavat sekä työolosuhteet vaihtelivat kuluneen vuoden aikana paljon. Tämä on saattanut tuoda vastaajille haasteita tulkita kyselylomakkeen kysymyksiä ja rajata vastauksiaan koskemaan vain kriisiviestintää ja sen merkitystä koettuun työn raskauteen ja työssäjaksamiseen. Kriisiviestinnän on voitu kokea olleen välillä parempaa ja välillä heikompaa. Myös kriisiviestinnän tarve on voinut vaihdellut vuoden aikana runsaasti. Nämä tekijät ovat saattaneet myös osaltaan luoda haasteita sopivan vastausvaihtoehdon valitsemiseen.

Päivystyksessä jouduttiin muuttamaan koronakriisin aikana toimintaa muun muassa uusien tilojen käyttöönoton myötä. Uusiin ja huonosti päivystystoimintaan soveltuviin tiloihin

muutto aikaansai tyytymättömyyttä ja työn koettiin vaikeutuneen. On mahdotonta arvioida, kuinka paljon nämä tekijät heikensivät hoitajien työssäjaksamista ja osasivatko vastaajat eritellä toimitilojen muutoksen vaikutuksia suhteessa koronakriisiin. Uusista tiloista muutettiin koronakriisin aikana takaisin vanhoihin tiloihin, jolloin työ puolestaan taas helpottui.

Esimiesten tuki koettiin vaillinaiseksi koronakriisin aikana, mutta on mahdollista, että johdon tukea ei ole koettu riittävästi myöskään ennen kriisiä. Tutkimusta tehdessä ei ole ollut käytössä tutkimustietoa, kuinka johdon tuki on koettu aikaisemmin. Alalla yleisesti vallitseva tyytymättömyys työoloihin, ja varsinkin nuorten hoitajien uupumus, saattaa vaikuttaa myös kyselymme vastauksiin. On mahdollista, etteivät vastaajat ole osanneet kriittisesti erotella tuntemuksiaan työelämää ja työssäjaksamistaan kohtaan ylipäänsä suhteessa työssäjaksamiseensa koronakriisin aikana.

Koska tutkimustuloksista nousi selkeästi esiin, että hoitohenkilökunta ei koe tulevansa johdon taholta kuulluksi ja tutkimushetkellä työssäjaksaminen on koettu heikoksi, kysely on mahdollisesti koettu olevan keino saada ääni kuuluviin ja myös väylä palautteenantoon. Kyselyyn vastattiin aktiivisesti, joten voidaan olettaa, että sitä kautta on koettu voitavan purkaa tuntemuksiaan ja saada muutosta aikaan. Tämä on voinut vaikuttaa myös osaltaan tulosten negatiivisuuteen.

Tutkimuksesta saatuja negatiivisia tuloksia selittänee myös se, että koronakriisi on maailmanlaajuisesti ollut uudenlainen ja poikkeuksellinen kriisi. Se on siirtänyt arjen epätasapainoon kaikkialla maailmassa. Terveystieteiden tutkimuksissa on eletty aikaa, jolloin mikään ei ole ollut kuten ennen. Kriisi on aiheuttanut valtavan paineen terveydenhuoltoon ja ollut suuri uhka jopa suomalaiselle laadukkaalle sairaanhoidolle, hoitopaikkojen ja hoitohenkilökunnan riittävyydelle. Kaikki hoitoalalla työskentelevät ovat työskennelleet kriisin keskellä. Kriisi on ollut siitä poikkeuksellinen, että se on koskettanut koko terveydenhuollon henkilökuntaa johtoportaan henkilöstöön sekä henkilökohtaisesti että ammatillisesti. Korona on hankaloittanut jo muutoin vakavaa tilannetta entisestään. Terveystieteiden tutkimus on tottunut työskentelemään erilaisten kriisien keskellä, mutta ei siten, että se koskettaa myös sen jokaista toimijaa. Kriisi on asettanut sellaisia vaatimuksia, joiden toteutumiseen ei ole ollut takeita. Niin työntekijät hoitotyössä kuin hoitotyön esimiehet ovat

joutuneet suurten vaatimusten eteen. Valmiita toimintatapoja tai -malleja ei ole ollut olemassa. On selvää, että työskentely tällaisissa oloissa sisältää paljon erilaisia psyykkisiä kuormitustekijöitä, joita tässäkin tutkimuksessa havaittiin paljon.

8.1 Kriisiviestintä

Kriisiviestinnän olennaisimpia ominaisuuksia ovat luotettavuus, tehokkuus sekä oikea-aikaisuus. Luotettavuuden voidaan katsoa koostuvan tietojen oikeellisuudesta, selkeydestä sekä riittävydestä. Muita olennaisia ominaisuuksia ovat ennakoivuus, avoimuus, yhdenmukaisuus, nopeus, ymmärrettävyys, tasapuolisuus ja vuorovaikutteisuus. Mitä vakavammasta kriisistä on kyse, sen nopeampaa viestinnän tulisi olla. (STM, 2013, s. 7–13). Hyvinkään sairaalan päivystyksen kriisiviestinnän katsottiin koronakriisin aikana olleen nopeaa, luotettavaa sekä todenperäistä. Muut ominaisuudet katsottiin toteutuneen heikosti.

Kriisiviestinnässä avainasemassa on kohtaaminen. Kohtaamisella tarkoitetaan kuulluksi sekä ymmärretyksi tulemista sekä tiedontarpeen täyttämistä. Ilman kohtaamista ei ole viestintää. (Huhtala ym., 2007, s. 13–16). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan kriisiviestintä ei ole ollut koronakriisin aikana vuorovaikutuksellista. Kriisiviestintä ei antanut mahdollisuutta tuoda esiin tunteita, kokemuksia, mielipiteitä, kysymyksiä tai kommentteja. Kriisiviestintä ei siis sisältänyt sen yhtä olennaista osa-aluetta, kohtaamista. Tämän olennaisen osa-alueen puute selittää sitä, että kriisiviestintä ja työssäjaksaminen koettiin kautta linjan toteutuneen heikosti koronakriisin aikana.

Kriisiviestinnän ominaisuudet katsottiin toteutuneen sitä paremmin, mitä enemmän työkokemusta päivystyksessä tai hoitotyössä oli. Päivystyksessä vuorovastaavina työssään toimivat hoitajat kokivat kriisiviestinnän ominaisuudet selkeästi paremmiksi kuin muut vastanneet. Vuorovastaavina toimivilta vaaditaan asiantuntijuutta, kokemusta sekä kykyä soveltaa. Nämä ominaisuudet edesauttavat tulkintojen tekoa kriisiviestinnästä, kun päätöksiä pitää pystyä tekemään nopeasti olemassa olevan tiedon varassa. (Pedak, 2018, s. 48)

Kriisiviestinnän kolme eri tehtävää, tiedonsiirto, tiedon jakaminen ja yhteyden luominen koettiin kaikki toteutuneen heikosti. Erityisesti yhteyden luominen. Tiedonsiirron suurimmaksi ongelmaksi koettiin liian suuri tiedon määrä ja vaikeus löytää tietotulvan keskeltä tarpeellinen tieto. Tiedonsiirtokanavista parhaiten toimivana pidettiin sähköpostia ja koronarajoitusten vuoksi poisjääneitä vuorovaihtoraportteja. Yhteyden luomisen tärkein elementti olisi ollut kohtaaminen ja vuorovaikutuksellisuus, jotka tässä tutkimuksessa koettiin toteutuneen kaikkein heikoiten.

Kriisiviestinnässä avoimen tiedonkulun kannalta tärkeää on tiedon saatavuuden lisäksi sisäinen keskustelu ja mahdollisuus kysyä ja kommentoida. Avoimen tiedonkulun puute johtaa usein huhujen ja juorujen liikkeelle lähtemiseen sekä epävarmuuteen. (Pekkola ym., 2013) Tässä tutkimuksessa kävi ilmi, että viestinnän ei koettu olevan avointa, joka voi aiheuttaa sen, että viestinnän ei koettu myöskään vähentävän arvailua ja spekulointia.

Johdon ja työntekijöiden välillä ei koettu olevan yhteistä tilannekäsitystä, joka olisi ehdottoman tärkeää, että kriisin aikaisella toiminnalla voisi olla kestävä pohja ja selkeä yhteinen tavoite. Yhtenäisen tilannekäsityksen myötä kaikilla toimijoilla on samanlainen ymmärrys, tahtotila ja asenne kriisin vaatimuksista. (Pedak, 2018, s. 108)

Ilmapiiriä, jota työyhteisön sisällä pidettiin hyvänä, voidaan pitää usean asian summana. Sen muodostumiseen vaikuttaa mm. viestinnän sosiaalinen vuorovaikutus. (Pekkola ym., 2013). Tässä tutkimuksessa viestinnän vuorovaikutuksellisuus johdon ja hoitohenkilökunnan välillä koettiin heikoksi, mutta työyhteisön sisäinen ilmapiiri hyväksi. Positiiviseksi koetun ilmapiirin muodostumiseen on todennäköisesti vaikuttanut työyhteisön yhteisöllisyys, joka nousi esiin vahvasti esiin vastauksissa. Myös kriisitilanne itsessään omalta osaltaan vahvistaa yhteyttä henkilökunnan keskuudessa. Erityisesti kriisin keskellä yhteisöllisyys myös edistää työssäjaksamista. (Pedak, 2018, s.111)

Koska kriisi on tilanne, jossa vahvat ennako-odotukset hajoavat sekä odottamaton, äkillinen ja yllätyksellinen tapahtuma, jolla on negatiivisia vaikutuksia niille, joita se koskee, se vaatii johtamaan ja viestimään. Kriisijohtamisella ja -viestinnällä pitäisi voida palauttaa turvallisuus ja järjestys kriisin aiheuttaessa uhkaa ja epävarmuutta. Turvallisuudentunne edistää työssäjaksamista. Kriisiviestinnän olisi pitänyt sisältää enemmän sellaisia ominaisuuksia,

kuten kohtaamista, joilla olisi voitu parantaa turvallisuuden tunnetta ja järjestystä. (Sellnow & Seeger, 2013, s. 4–5, Pedak, 2018, s. 15–16).

8.2 Työssäjaksaminen

Työssäjaksaminen koostuu monista eri asioista kuten mahdollisuudesta vaikuttaa työjärjestelyihin, työn olosuhteista, johtamisesta sekä viestinnästä. Työssäjaksaminen nivoutuu tiiviisti yhteen viestinnän kanssa muodostaen kokonaisuuden, joka mahdollistaa työn menestyksekkään tekemisen myös organisaation kohdatessa kriisin. (Kalliola, 2012, s. 7). Tutkimuksessamme koronakriisin aikainen työssäjaksaminen koettiin melko heikoksi ja työssäjaksamista heikentäviä tekijöitä koettiin olevan paljon.

Työssäjaksamiseen vaikuttavista tekijöistä vaikutusmahdollisuudet omaan työhön, työtahtiin ja työaikoihin koettiin heikoiksi. Työolosuhteet koettiin huonoiksi ja työ raskaaksi. Myös psyykkisiä kuormitustekijöitä koettiin paljon. Moni koki pelkoa, stressiä ja uupumista. Nämä kuormitustekijät korostuivat etenkin iältään nuorimpien työntekijöiden keskuudessa. Työn järjestelyn, johtamisen ja esimiesten ei koettu tukevan työssäjaksamista. Toisaalta on otettava huomioon se, että kun terveydenhuollon henkilöstö joutuu tekemisiin potentiaalisesti vaarallisen ja herkästi tarttuvan taudin kanssa, on myös oletettavaa, että työ koetaan raskaaksi ja tilanne saattaa aiheuttaa pelkoa ja stressiä. (Wu ym., 2020)

Taustatekijöistä erityisesti iällä havaittiin olevan merkitystä työssäjaksamiseen. Nuorimmat olivat alttiimpia psyykkisille kuormitustekijöille ja kokivat työssäjaksamisensa huonoimmaksi, kun taas 30–39-vuotiaiden ikäryhmä koki työssäjaksamisensa kaikkein parhaimmaksi. Tämä ikäryhmä koki saavansa myös esimiesten tukea eniten. Tutkimuksesta saatua tulosta tukee myös Sairaanhoidajaliiton 2020 tuottaman työolobarometrin, Työterveyslaitoksen ”Kunta10” 2020 ja Mitä kuuluu? - 2020 tutkimuksista saadut johtopäätökset, joiden mukaan iältään nuorimmat terveydenhuoltoalan työntekijät ovat suurimmassa vaarassa kokea psyykkisiä kuormitustekijöitä.

8.3 Kriisiviestintä työssäjaksamisen tukena

Kriisiviestinnän tulisi toimia mm tilannekuvan rakentajana, jotta se tukisi työssäjaksamista. Tämän tutkimuksen tuloksista ilmeni, ettei johto eikä kriisiviestintä luonut yhteistä tilannekäsitystä tai tilannekuvaa johdon ja työntekijöiden välillä eikä myöskään tukenut työyhteisön yhteistä tilannekäsityksen muodostumista. Näidenkin tulosten perusteella johdon ja työyhteisön kohtaaminen ei ole toteutunut kriisiviestinnässä. Työyhteisön sisäinen yhteisöllisyys koettiin kuitenkin vahvaksi. Tätä tulosta voi osaltaan selittää se, että johdon ja työyhteisön kasvokkaiset päivittäiset kohtaamiset vähenivät olosuhteiden pakosta, kun vuorovaihtoraportit jouduttiin koronarajoitusten vuoksi lopettamaan.

Yhteiset rutiinit ja säännöt helpottavat sopeutumista vallitsevaan tilanteeseen sekä vähentävät epäselvyyttä ja sekavuutta ja siten edistävät työssäjaksamista. Johdon ei koettu pystyneen luomaan yhteisiä rutiineja ja sääntöjä ja näin ollen myös selkeys koettiin yhdeksi heikoimmista toteutuneista kriisiviestinnän ominaisuuksista. Selkeyden tärkeys korostuu koronakriisin aikana, kun hoitohenkilöstöllä olisi tarve saada oikeaa tietoa ilman väärintulkinnan mahdollisuutta. (Pedak, 2018, s. 48, Huhtala & Hakala, 2007, s. 31–33)

Viestintä ja organisaatiossa koettu luottamus liittyvät oleellisesti yhteen. Jos ei ole viestintää, ei ole luottamustakaan. Luottamuksen puute näkyy pelkoina ja epävarmuutena sekä lisää stressiä ja vaikeuttaa työhön sitoutumista. (Pekkola ym., 2013) Kyselystä saadut vastaukset tukevat tätä teoriaa ja selittävät työssä koettuja psyykkisiä kuormitustekijöitä. Koronakriisin aikana heikoksi koettu viestintä ja koettu stressi, pelko ja muut psyykkiset kuormitustekijät vaikuttaisivat tutkimustulosten mukaan teoriaan peilaten, olevan yhteydessä toisiinsa.

Työssäjaksamiseen vaikuttavista tekijöistä positiivisena pidettiin työyhteisön ilmapiiriä ja yhteisöllisyyttä. Moni koki saavansa tukea työyhteisöltä sekä moni piti työyhteisön ilmapiiriä kannustavana. Vaikka pandemian edetessä ja rajoitusten kiristyessä, yhteiset tauot ja muut kokoontumiset jouduttiin lopettamaan, kohtaamiset vähenivät, silti yhteisöllisyys koettiin vahvaksi. Tämän voidaan katsoa olevan oleellinen työssäjaksamista edistävä tekijä. (Pedak, 2018, s. 111)

Viestinnällä voidaan vaikuttaa työssäjaksamisen osa-alueista ilmapiiriin, motivaatioon, luottamukseen ja avoimeen tiedonkulkuun. (Pekkola, ym., 2013) Päivystyspoliklinikan

hoitohenkilökunnasta valtaosa koki kuitenkin, ettei koronakriisin aikainen kriisiviestintä parantanut näitä osa-alueita. Koronakriisin aikainen kriisiviestintä ei tukenut työssäjaksamista. Työssäjaksamista tukeviksi tekijöiksi kriisiviestinnässä koettiin vain sen oikea-aikaisuus, tarpeellisuus ja laatu. Vaikka ilmapiiri koettiin hyväksi, ei kriisiviestinnän kuitenkaan katsottu olleen sen takana.

Hoitohenkilökunnasta 30–39-vuotiaat kokivat työssäjaksamisen eri osa-alueet, yhteisöllisyyden, yhteisymmärryksen sekä yhteisen tilannekuvan kaikkein parhaimmaksi. He kokivat myös saavansa parhaiten tukea esimiehiltä. Kuitenkaan kriisiviestintä ei vaikuttanut olevan työssäjaksamisen taustalla, sillä kriisiviestinnän ominaisuudet kokivat sama ikäluokka toteutuvan kaikkein heikoimmin. Samoin tämä ikäryhmä koki kriisiviestinnän vaikuttavan työhön ja työssäjaksamiseen kaikkein heikoimmin.

Kriisi siirtää organisaation arjen epätasapainoon ja paljastaa organisaatiossa ja yhteiskunnassa vallitsevat heikkoudet mutta saattaa myös tuoda esiin aiemmin piilossa olleen potentiaalin. (Pedak, 2018, s. 15–16). Kriisit myös tuovat esiin organisaation toimintakulttuurin ja johtamisen tavat usein paremmin kuin mitkään muut tilanteet (Huhtala & Hakala, 2007, s. 13–16). Johdon tulisi tarkastella toimintaansa tämän tutkimuksen tulosten valossa siltä osin, että voiko kohtaamisen puute olla tässä tapauksessa kriisin paljastama organisaatiossa vallitseva heikkous. Kohtaamisen puutteesta kertoo myös se, että työyhteisöllä ja johdolla ei koettu olevan yhteistä tilannekäsitystä. Työyhteisön ja työntekijöiden väliltä puuttui silta.

Työyhteisön yhteisöllisyyden ja positiivisen ilmapiirin voitaisiin katsoa olevan aiemmin mahdollisesti piilossa ollut potentiaali, jota tulisi jatkossakin ylläpitää. Työyhteisön yhteisöllisyyden ja hyvän ilmapiirin tuoma tuki saattaa olla se voimavara, jolla työyhteisö selviää haasteellisissakin olosuhteissa ja joka kannattelee vaikeinakin hetkinä. Tätä voimavaraa tulisi tukea ja vaalia kaikin mahdollisin käytettävissä olevin keinoin, tällöin työyhteisö toimii yhdessä eikä erillisinä yksilöinä. Samoin työntekijöiden ja johdon välille tulisi rakentaa sellainen silta, että työntekijät voisivat kokea tulevansa kohdatuiksi. Vasta silloin voi heidän välillään vallita luottamus ja muodostua yhteinen tilannekäsitys.

Tämän opinnäytetyöprosessin myötä olemme laajentaneet ymmärrystämme sen suhteen, kuinka tärkeää organisaation toiminnan kannalta on silta työntekijöiden ja johdon välillä, niin

normaalioloissa kuin erityisesti kriisin keskellä. Tämä tukee myös omaa ammatillista kasvuamme sosiaali- ja terveysalan kehittämis- ja johtamistehtäviin. Kohtaamisen merkitys esimiestehtävissä myös vahvistui entisestään.

8.4 Kehitysehdotukset

Jos viestintä olisi pitänyt sisällään enemmän kohtaamista, olisivat tulokset voineet olla parempia. Työnantajan tarjoama psykososiaalisen tuen tarve on suurin nuorimmilla ja kokemattomimmilla työntekijöillä. Tutkimuksesta saatu tulos ei ole yllättävä, samansuuntaisia tuloksia on saatu aikaisemminkin. Etenkin nuorissa hoitajissa korostuu tarve hyvään työilmapiiriin, työoloihin ja korostuneesti myös tarve johdon tukeen. Pidempään nykyisessä työssä työskennelleet työntekijät näyttävät saavan tarpeellisen tuen työyhteisöstä ja mahdollisesti elämäkokemuksesta ja työkokemuksesta yleensä.

Koronakriisi on ensimmäinen modernin maailman pandemiaista, mutta se tuskin tulee olemaan viimeinen. Maailmassa arvioidaan olevan satoja viruksia, jotka voisivat olla seuraavia potentiaalisen pandemian aiheuttajia. Korona yllätti maailman täysin valmistautumattomana ja monet tilanteet tulivat eteen äkkiarvaamatta ja yllättäen. Kriisiviestinnän tarve yllätti koko yhteiskunnan, terveydenhuoltojärjestelmästä puhumattakaan. Etenkin nuoret hoitajan ovat vaarassa lähteä alalta muutoinkin ja jokainen ylimääräinen stressitekijä saattaa olla edesauttamassa heidän päätöstään lähteä. Samaan aikaan kamppailaan jo valmiiksi työvoimapulan äärellä.

Tutkimuksessa kävi selkeästi ilmi, että kriisiviestinnän ei ole koettu olevan hyvää eikä kriisiviestinnän ole koettu tukeneen työssäjaksamista. Jatkossa tarvitaan kaikilla sektoreilla kriisiviestinnän suunnittelua, joilla taataan paremmat valmiudet tukea koko yhteiskunnan ja terveydenhuollonjärjestelmän toimintaa vastaavanlaisen kriisin ilmaantuessa.

Suurimmaksi kehityskohteeksi kriisiviestinnän työssäjaksamista tukevista tekijöistä nousi vuorovaikutuksellisuus. Jotta kriisiviestintä voitaisiin kokea vuorovaikutuksellisena, sen tulisi sisältää kohtaamista sekä dialogisuutta. Hoitohenkilökunnalla tulisi olla kokemus kohdatuksi, ymmärretyksi ja kuulluksi tulemisesta. Näiden elementtien tulisi olla osa organisaation kulttuuria normaalioloissa työssäjaksamisen tukemisessa, mutta erityisesti näitä kaivattaisiin

poikkeusoloissa ja työskenneltäessä kriisin keskellä. Johdolla tulisi olla resursseja, osaaminen, kyky ja tahtotila kohdata työntekijät erilaisine tarpeineen. Kriisiviestinnässä tulisi ottaa eri ikäryhmien erilainen tuen tarve huomioon. Erityisesti nuoret ja kokemattomimmat työntekijät tarvitsisivat psykososiaalista tukea työssäjaksamiseensa kriisin keskellä. Kriisiviestinnän dialogisuus ja vuorovaikutteisuus antaisi työntekijöille mahdollisuuden jatkuvaan palautteenantoon kriisiviestinnästä. Silloin sitä olisi mahdollisuus kehittää jatkuvasti työntekijöitä paremmin palvelevaksi.

Kriisiviestinnän selkeyttä tulisi vuorovaikutuksellisuuden lisäksi kehittää. Kriisin keskellä on tärkeää, että tieto on selkeää ja johdonmukaista eikä tulkinnalle jää varaa. Tiedon pitää olla niin selkeää ja ymmärrettävää, että viestinnän kohde kokee saavansa sen tiedon mitä tarvitsee. Jatkossa parannusehdotukseksi nousee selkeät ja ajantasaiset työyksiköittäin kohdennetut, kontekstissa olevat ohjeistukset. Viestintäkanavaksi tulee valikoida joku tietty tai tietyt sovitut kanavat, mutta usealta kanavalta tulvivaa viestintä tulee rajoittaa.

Viestintäkanavista nykyisellään heikoimmaksi koettu intranet toimisi alustana kootulle ja jatkuvasti päivitettävälle, yksikkökohtaiselle ohjeistukselle. Sen voisi tehokkaasti työvuoron alussa tarkistaa ja siten varmistua saaneensa uusimman omaa työtä koskevan informaation. Ohjeistukset voisivat olla alustalla jaoteltuina toimipistekohtaisesti, jotta työntekijä voisi tarkistaa niiden toimipisteiden päivitettyt ohjeistukset, joissa itse työskentelee. Näin tieto olisi kohdennettua, helpommin omaksuttavaa ja vähentäisi tarpeetonta tietotulvaa. Tämä osaltaan lisäisi kriisiviestinnän selkeyttä.

Myös sähköposti paremmin käytettynä toimisi hyvin kriisiviestinnän tiedotuskanavana. Sähköpostin etuihin kuuluu sen helppo saavutettavuus ja mahdollisuus lukea se silloin kun itselle sopii sekä sillä voidaan myös helposti saavuttaa kaikki työntekijät, myös keikkailijat ja sijaiset. Sähköpostiviestinnän tulisi olla määrältään sellaista, että tiedon voi helposti löytää ja olla tiivistetyssä muodossa niin, ettei sähköpostia lähetetä lukumääräisesti montaa. Kaiken tiedon tulisi olla keskitetysti yhdessä viestissä, esim. päivittäin toistuva tiivis tietoisku, joka antaisi sillä hetkellä oikean ja tarvittavan tiedon.

Koronarajoituksista johtuen aiemmin hyväksi tiedonsiirtokanavaksi koetut vuorovaihtoraportit jouduttiin lopettamaan. Tämä aiheutti suuren loven kasvokkain

tapahtuviin kohtaamisiin. Vuoronvaihtoraporttien merkitystä voidaan kuitenkin pitää suurena, joten niiden pitäminen etänä esim. Teams -yhteyden avulla toisi kriisiviestintään lisää kaivattua vuorovaikutuksellisuutta. Näihin Teams -tapaamisiin tulisi kuitenkin varata aika ja resurssi, ettei käytännössä käy niin, että saapuessaan kentälle ja koneen ääreen, työ ja kiire vie mennessään ja mahdollisuus Teams -tapaamiseen häviää.

Osastotunteja on rajoituksista huolimatta pyritty pitämään Teamsin välityksellä yhä. Niiden soveltaminen myös kriisiviestinnän tarkoitukseen antaisi myös lisää kanavia kriisiviestinnän toteuttamiseen vuorovaikutuksellisesti, etenkin kun niissä annettaisi mahdollisuus tuoda esiin omia mielipiteitä, kommentteja, kokemuksia ja tunteita, joille ei olemassa olevalla kriisiviestinnällä koettu olevan sijaa. Kriisiviestintää varten järjestettyjen osastotuntien muodostuminen rutiiniksi ja osaksi säännöllistä toimintaa siten, että niihin olisi kaikilla mahdollisuus tai jopa velvoite osallistua, edesauttaisi myös kriisiviestinnän työssäjaksamista tukevien elementtien toteutumista.

Kriisiviestinnän malli, jossa yhdistyisi edellä mainitut elementit, kohtaaminen ja vuorovaikutuksellisuus sekä ajantasaisen, kootun ja omaa yksikköä koskevan tiedon tehokas saatavuus, olisi nimetyt vastuuhenkilöt, jotka kriisiviestintää toteuttaisivat. Heidän vastuullaan olisi jalkautua kentälle toteuttamaan tiedotusta ajankohtaisista ohjeistuksista päivystyspoliklinikan eri toimipisteissä. Vastuuhenkilö vastaisi siitä, että henkilökunnalla olisi mahdollisuus tuoda esiin kommentteja, mielipiteitä, tunteja ja kysymyksiä kriisiviestintään koskien. Vastuuhenkilöt myös kehittäisivät tiedotusta saadun palautteen perusteella sekä varmistaisivat tiedonkulun eri viranomaisilta työntekijöille. Tämä malli samalla takaisi yhteisen tilanneymmärryksen, tilannekäsityksen ja tilannekuvan, jotka nykyisellään koettiin toteutuneen heikosti.

Jatkossa olisi mielekästä nähdä millaiset tutkimustulokset saataisiin, jos tutkittaisiin samoja asioita johdon näkökulmasta. Samoin mielekästä olisi nähdä, millaiset tulokset saataisiin viestinnästä hoitohenkilökunnan keskuudessa ilman vallitsevia kriisin aiheuttamia poikkeusoloja. Niiden tulosten perusteella voitaisiin kehittää organisaation viestintää normaalioloissa, jolloin kriisiviestintäkin toteutuisi paremmin ja tukisi enemmän työssäjaksamista tulevaisuudessa mahdollisten poikkeusolojen aikaan. Jatkotutkimusaiheena

voisi olla myös seurantatutkimus tämän tutkimuksen tuomien kehitysehdotusten mahdollisten käyttöönottojen jälkeen.

Lähteet

- HAMK. (2021). Tietosuoja opinnäytetöissä. Haettu 22.1.2021 osoitteesta [Tietosuoja opinnäytetöissä - Digipedaohjeet \(hamk.fi\)](https://www.hamk.fi/tietosuoja-opinnaytetotissa-digipedaohjeet)
- Heikkilä, T. (2014). *Tilastollinen tutkimus*. Helsinki: Edita.
- Helander, M., Roos, M. & Suominen, T. (2018). Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede 2019*. Haettu 20.4.2021 osoitteesta https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118431/Nuorten-sairanhoitajien_nakemyksia_2019.pdf?sequence=2
- Helsingin Sanomat. (2020). Tartunta varmistui koronavirukseksi Suomessa- Tämä tapauksesta tiedetään nyt. Helsingin Sanomat. 29.1.2020. Haettu 15.9.2020 osoitteesta <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000006387778.html>
- Helsingin Sanomat. (2021). Hoitajapula pääkaupunkiseudulla on jo niin ankara, että henkilöstöpalvelukin alkaa käyttää alihankkijoita. Haettu 20.4.2020 osoitteesta [Hoitajapula on Helsingin seudulla jo niin ankara, että henkilöstöpalvelukin alkaa käyttää alihankkijoita – Yrittäjä Fadumo Ali uskoo tietävänsä ratkaisun - Kaupunki | HS.fi](https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000006387778.html)
- Huhtala, H. & Hakala, S. (2007). *Kriisi ja viestintä*. Helsinki: Gaudeamus.
- HUS.(2020). Kriisiviestintäohjeet. HUS intranet, haettu 18.9.2020 osoitteesta <https://www.hus.fi/kriisiviestintaohjeet/20730099>
- Kalliola, N. (2012). *Työhön sitoutuminen avaimena työssäjaksamiseen, hoitotyöntekijöiden työuran aikaiset kokemukset työssä jaksamiseen liittyvistä tekijöistä*. Pro gradu – tutkielma. Gerontologia ja kansanterveys. Jyväskylän yliopisto. Haettu osoitteesta [URN:NBN:fi:juu-201206221940.pdf](https://www.kalliola.fi/urn:nbn:fi:juu-201206221940.pdf)
- Keskisuomalainen.(2020). Korona aiheutti potilaskadon – Husissa pallolaajennuksia kolmannes vähemmän, potilaat peruvat leikkauksiakin. *Keskisuomalainen* 25.4.2020. Haettu 19.9.2020 osoitteesta <https://www.ksml.fi/paikalliset/2351980>
- Kinman, G., Teoh, K. & Harriss, A. (2020). Supporting the well-being of healthcare workers during and after COVID-19. *Occupational medicine*, sivut 37-42. 07/2020
- Nummenmaa, L., Holopainen, M. & Pulkkinen, P. (2014). *Tilastollisten menetelmien perusteet*. Helsinki: Sanoma pro.
- Pedak, M. (2018). *Kompleksinen yhteisökriisi. Sisäinen kriisiviestintä kuntaorganisaation resilienssitekijänä Jokelan ja Kauhajoen koulusurmista*. Väitöskirja. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 69/2018. Helsinki: Unigrafia
- Pekkola, P., Pedak, M. & Aula, P. (2013). Hyvinvointiviestintä. *Osallistava sisäinen viestintä kuntaorganisaation työhyvinvointia rakentamassa*. Helsinki. Haettu 15.9.2020 osoitteesta http://www.helsinki.fi/crc/Julkaisut/OSVI_raportti.pdf

- Pollock, A., Campbell, P., Cheyne, J., Cowie, J., Davis, B., McCallum, J., McGill, K., Elders, A., Hagen, S., McClurg, D., Torrens, C & Maxwell, M. (2020). Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review. Haettu 9.2.2021 osoitteesta <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013779/full>
- Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkin, K. (2016). Työhyvinvointi paremmaksi. *Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla*. Haettu 19.9.2020 osoitteesta [Työhyvinvointi paremmaksi: Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla \(julkari.fi\)](https://www.julkari.fi/handle/10024/141111)
- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S & Paavilainen, E. (2014). *Tutkimuksen voimasanat*. Helsinki: Sanoma Pro.
- Röhmö, T. (2017). Eri sukupolvia edustavien työntekijöiden näkemyksiä työhyvinvoinnin johtamisesta. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Itä-suomen yliopisto.
- Sahin, M., Aker, S., Sahin, G. & Karabekiroğlu, A.(2020). Prevalence of Depression, Anxiety, Distress and Insomnia and Related Factors in Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in Turkey. *Journal of Community Health* 11.9.2020. Haettu 15.10.2020 osoitteesta [Prevalence of Depression, Anxiety, Distress and Insomnia and Related Factors in Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in Turkey - PubMed \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35411111/)
- Sairaanhoitajat. (2021). Työolobarometri 2020: Sairaanhoitajien työtyytyväisyys kasvaa. Haettu 9.3.2021 osoitteesta <https://sairaanhoitajat.fi/tyoolobarometri-2020-sairaanhoitajien-tyotytyvyytta-kasvaa/>
- Sarajärvi, A, & Tuomi, J. (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Latvia: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Saukkomaa, H. (2020). Huominen ei ole peruutettu – 10 käskyä koronaviestintään. Viestintätoimisto Tekir. Haettu 9.3.2021 osoitteesta <https://tekir.fi/huominen-ei-ole-peruutettu-10-kaskya-koronaviestintaan/>
- Seeck, H. (2009). Kriisijohtamisen anti työyhteisöihin. *Kriisit ja työyhteisöt – kriisijohtaminen työyhteisöjen tukena*. Haettu 18.9.2020 osoitteesta [Seeck kriisit ja tyoyhteisot 2009.pdf \(lse.ac.uk\)](https://www.lse.ac.uk/management/learning-and-teaching/teaching-materials/Seeck%20kriisit%20ja%20tyoyhteisot%202009.pdf)
- Sellnow, T. & Seeger, M. (2013). *Theorizing Crisis Communication*. Oxford: Wiley & Sons.
- STM. (n.d.) Työhyvinvointi. Haettu 15.9.2020 osoitteesta [Työhyvinvointi - Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö \(stm.fi\)](https://stm.fi/tyohyvinvointi)
- STM. (2013). Valtionhallinnon viestintä häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Haettu 17.9.2020 osoitteesta <https://stm.fi/documents/10616/346016/Viestint%C3%A4+h%C3%A4iri%C3%B6tilanteissa+ja+poikkeusoloissa.pdf/c60e5772-9acf-4108-9649-18df9e13cf0c/Viestint%C3%A4+h%C3%A4iri%C3%B6tilanteissa+ja+poikkeusoloissa.pdf>

- Su, Z., McDonnell, D., Wen, J., Kozak, Abbas, J., Šegaló, S., Li, X., Ahmad, J., Cheshmehzangi, A., Cai, Y., Yang, L. & Xiang, Y-T. (2021). Mental health consequences of COVID-19 media coverage: the need for effective crisis communication practices. Haettu 9.3.2021 osoitteesta [Mental health consequences of COVID-19 media coverage: the need for effective crisis communication practices | Globalization and Health | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)
- Tehy. (2020a). Korona koettelee tehyläisten voimavaroja. Haettu 10.10.2020 osoitteesta <https://www.tehy.fi/fi/ajankohtaista/korona-koettelee-tehylaisten-voimavaroja>
- Tehy. (2020). Tehyn laaja kysely: Koronasta ei ole korvattu mitään, alan vaihto kiinnostaa yhä enemmän. Haettu 10.10.2020 osoitteesta <https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/tehy-laaja-kysely-koronasta-ei-ole-korvattu-mitaan-alan-vaihto-kiinnostaa-yha-enemman>
- THL. (2020a). Infektiotaudit ja rokotukset. Koronavirus Covid 19. Haettu 15.9.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19>
- THL. (2020). Strategia. Haettu 18.9.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/thl/strategia>
- THL. (2021). Tilannekatsaus koronaviruksesta. Haettu 20.1.2021 osoitteesta [Tilannekatsaus koronaviruksesta - Infektiotaudit ja rokotukset - THL](#)
- THL. (2016). Työkykyjohtamisella saadaan miljardien urojen kustannuksia alas. Haettu 15.9.2020 osoitteesta 2020 <https://www.ttl.fi/tyokykyjohtamisella-saadaan-miljardien-eurojen-kustannuksia-alas/>
- THL. (n.d.). Stressi ja työuupumus. Haettu 14.9.2020 osoitteesta [Stressi ja työuupumus Työterveyslaitos \(ttl.fi\)](#)
- TENK. (2021). Ohjeet ja aineistot. Haettu osoitteesta 1.12.2020 www.tenk.fi
- Työterveyslaitos. (nd). Kunta10 -tutkimus. Haettu 9.3.2021 osoitteesta <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/kunta10-tutkimus/>
- Työterveyslaitos. (2021). Työmäärän kasvu ja pelko tuntuvat terveydenhuollon arjessa – sote-organisaatiot reagoivat. Haettu 9.3.2021 osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyomaaran-kasvu-ja-pelko-tuntuvat-terveydenhuollon-arjessa-sote-organisaatiot-reagoivat/>
- Valli, R. (2015). *Johdatus tilastolliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Valmiuslaki 1552/2011. Haettu 18.8.2020 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552>
- Vehkalahti, K. (2014). *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Webropol. (2020). Webropol online-kyselytutkimustyökalu – Kerää vastauksia, joilla on merkitystä. Haettu 28.10.2020 osoitteesta: <https://webropol.fi/tuotteemme/>
- Wu, W., Connors, C. & Everly, G Jr. (2020). COVID-19: Peer Support and Crisis Communication Strategies to Promote Institutional Resilience. Haettu 28.9.2020 osoitteesta <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32251512/>
- Xiao X., Xiaobin Z., Shuai F., Yugang H., Xiaoning L & Jinsong X. (2020). Research paper: Psychological impact of healthcare workers in China during COVID-19 pneumonia epidemic: A multi-center cross-sectional survey investigation. Haettu 28.10.2020 osoitteesta <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0165032720307928?token=A7F420EB6114B9FDD2A14A6F785B371AE9A2D7D0793547290501F23F6F6B26077E0308F9E6C7D4BBEE8E8A28B80E390>
- YLE. (2020). HUS:n toimitusjohtaja: Koronan toinen aalto on jo täällä- ”Jos jatkamme samalla tavalla, silloin meillä on ongelma käsissämme jo kuukauden kuluessa.”. Haettu 20.9.2020 osoitteesta <http://yle.fi/uutiset/3-11481321>
- YLE. (2021). Koronavirus lukuina. Haettu 19.4.2021 osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-11300232>

Liite 1: Saatekirje

Hyvä Hyvinkään sairaalan päivystyspoliklinikalla työskentelevä hoitaja,

Opiskelemme Hämeen ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa ja teemme opintoihimme liittyvää opinnäytetyötä. Opinnäytetyömme aihe on kriisiviestintä työssäjaksamisen tukena koronakriisin aikana.

Pyydämme kohteliaimmin Sinua osallistumaan tutkimukseemme vastaamalla linkin takaa löytyvään kyselyyn. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää kriisiviestinnän merkitystä työssäjaksamiseen koronakriisin aikana. Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa, jolla kriisiviestintää voidaan tulevaisuudessa kehittää.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja kyselyyn vastaamisen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Aikaa vastaamiseen kuluu n. 10 minuuttia. Yksittäisiä vastaajia ei voida kyselyn perusteella tunnistaa eikä tutkimuksessa kerätä henkilötietoja. Kyselyn vastaukset käsitellään täysin luottamuksellisesti ja niistä saadut tiedot hävitetään asianmukaisesti analysoinnin jälkeen. Kyselyssä saatuja vastauksia käsittelevät vain tutkimuksen tekijät. Koska kysely sisältää myös kaksi avointa kysymystä, joihin vastaaja voi vastata myös tunnisteellisia tietoja, ohessa linkki myös tutkimukseen liittyvään tietosuojailmoitukseen - https://hameenamk-my.sharepoint.com/:w/g/personal/nora19101_student_hamk_fi/EdJvhIAOI4Jct4K7wQEecaQB77pPHI8Cgcuq3GkK9MVhUQ?e=SpOekl.

Aineistonkeruu toteutetaan sähköisenä Webropol-kyselynä, joka avautuu alla olevasta linkistä:

<https://link.webropolsurveys.com/S/2217B3B1E42CFDBA>

Vastauksia pyydämme 6.4.2021 mennessä.

Kiittäen,

Susanna Lainio ja Nora Lavola

susanna.ma.jarvinen@student.hamk.fi ja nora.lavola@student.hamk.fi

Hämeen ammattikorkeakoulu, Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen, kriisityön koulutusohjelma.

Liite 2: Kyselylomake

Vastaajan taustatiedot

1. Ikä *

- 56 vuotta tai enemmän
- 40-55 vuotta
- 30-39 vuotta
- 29 vuotta tai alle

2. Sukupuoli *

- Nainen
- Mies
- En halua vastata

3. Työkokemus nykyisessä työssä *

- 0-3 vuotta
- 4-6 vuotta
- 7-10 vuotta
- 11-19 vuotta
- 20 vuotta tai kauemmin

4. Työkokemus hoitotyössä

- 0-3 vuotta
- 4-6 vuotta
- 7-10 vuotta
- 11-19 vuotta
- 20 vuotta tai enemmän

5. Toimin yksikössäni vuorovastaavan roolissa * Kyllä En**6. Kriisiviestintä ***

Arvioi valitsemalla sopivin vastausvaihtoehto, kuinka hyvin kriisiviestinnässä toteutuivat seuraavat kriisiviestinnän ominaisuudet.

	Erittäin hyvin	Hyvin	Huonosti	Erittäin huonosti
Luotettavuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehokkuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selkeys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedon riittävyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nopeus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ymmärrettävyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tasapuolisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vuorovaikutteisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uskottavuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Todenperäisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ennakoivuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avoimuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhdenmukaisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminnan helpottaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tavoitteellisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Kriisiviestinnän vaikutukset työhön *

Arvioi valitsemalla sopivin vastausvaihtoehto, kuinka hyvin kriisiviestintä vaikutti työhön.

	Erittäin hyvin	Hyvin	Huonosti	Erittäin huonosti
Tuki päätöksentekoa työssäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisti työyhteisölle yhteisen tilannekuvan muodostumisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helpotti jokapäiväistä toimintaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paransi työyksikön toimintakykyä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poisti arvailun ja spekuloinnin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selkeytti jokapäiväistä toimintaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antoi mahdollisuuden orientoitua vallitsevaan tilanteeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuki kommunikointia työyhteisön sisällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Tiedonsiirto *

Valitse sopivin vastausvaihtoehto

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Sähköposti toimi viestintäkanavana hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HUS:n intranet toimi viestintäkanavana hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vuorovaihtoraportit toimivat viestintäkanavana hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedonkulku eri viranomaisilta (HUS-johdo, THL, STM valtioneuvosto ym.) työntekijöille toimi hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Miten kehittäisit viestintäkanavia kriisiviestinnässä

10. Yhteys *

Valitse sopivin vastausvaihtoehto

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Viestintä tuki työyhteisön yhteisöllisyyttä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viestintä oli vuorovaikutuksellista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viestinnässä oli mahdollisuus tuoda esiin omia mielipiteitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viestinnässä oli mahdollisuus tuoda esiin tunteita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viestinnässä oli mahdollisuus tuoda esiin kokemuksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viestintä tuki yhteisen tilanneymmärryksen muodostumista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Tiedon jakaminen *

Valitse sopivin vastausvaihtoehto

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Viestinnän asiayhteys oli tarkoituksenmukaista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viestintä tuki omaa tilannekuvan rakentumista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johto tunnisti muuttuvan tiedontarpeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johto vastasi muuttuvaan tiedontarpeeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

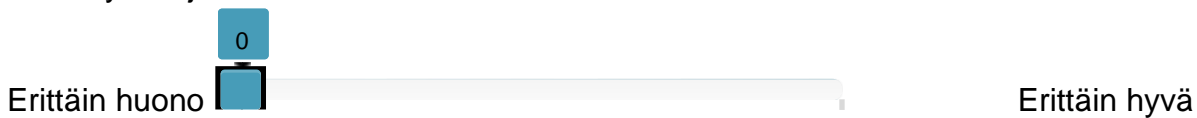
12. Johdon tilannetietoisuus *

Koin, että työyksikön johto

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Hahmotti kokonaisuuden hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kykeni tulkitsemaan ajankohtaista tilannetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kykeni arvioimaan erilaisia toimintamahdollisuuksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kykeni luomaan tilanteen vaatimia rutiineja ja sääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kykeni varmaan päätöksentekoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kykeni luomaan yhteisen tilannekäsityksen johdon ja työntekijöiden välille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuki työyhteisön yhteistä asennoitumista tilanteeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Työssäjaksaminen *

Arvioi työssäjaksamisesi koronakriisin aikaan



14. Työssäjaksaminen *

Valitse sopivin vastausvaihtoehto

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Minulla oli vaikutusmahdollisuuksia omaan työhöni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla oli vaikutusmahdollisuuksia omaan työtahtiini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla oli vaikutusmahdollisuuksia työaikoihini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työilmapiiri oli kannustava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimiehet tukivat minua työssäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisö tuki minua työssäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työolosuhteet olivat hyvät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koin työn raskaaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koin työssäni pelkoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn järjestely tuki työssäjaksamistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtaminen tuki työssäjaksamistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koin työssäni erilaisia psyykkisiä kuormitustekijöitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koin työssäni stressiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn vaatimukset ja työkykyni kohtasivat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koin uupumusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Kriisiviestinnän vaikutus työssäjaksamiseen *

Arvioi kriisiviestinnän vaikutuksia työssäjaksamiseen valitsemalla sopivin vastausvaihtoehto

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Täysin eri mieltä	Eri mieltä
Viestintä paransi työyhteisön ilmapiiriä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viestintä paransi työmotivaatiosi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viestintä paransi sitoutumistasi työhön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viestintä paransi luottamusta työyhteisön jäsenten välillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viestintä paransi luottamusta työntekijöiden ja johdon välillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedonkulku oli avointa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla oli mahdollisuus kysyä ja kommentoida ajankohtaisia asioita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedotus oli oikea-aikaista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tieto, jota sain oli tarpeellista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tieto, jota sain oli laadukasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain tietoa sopivan määrän	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Miten kehittäisit kriisiviestintää työyksikössäsi?

17. Hyväksyn, että antamiani tietoja voidaan käyttää tutkimuksen tekemiseen

- Hyväksyn
- En hyväksy