



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Maiju Ala-Hukkala & Matias Viinikka

Osastonhoitajien kokemuksia psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja sen edistämisestä COVID-19-pandemian aikana

Opinnäytetyö

Kevät 2021

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät: Maiju Ala-Hukkala & Matias Viinikka

Työn nimi: Osastonhoitajien kokemuksia psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja sen edistämisestä COVID-19-pandemian aikana

Ohjaaja: Marja-Kristiina Vaahtera, lehtori, ThM ja Hanna Keski-Saari, lehtori, TtM

Vuosi: 2021

Sivumäärä: 34

Liitteiden lukumäärä: 3

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää ja tuottaa tietoa, miten COVID-19-pandemia on vaikuttanut Seinäjoen keskussairaalan osastonhoitajien kokemuksiin heidän psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja miten tätä psyykkistä työhyvinvointia voitaisiin edistää mahdollisissa muissa poikkeusoloissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä aiheeseen liittyvään ajankohtaiseen hoitotyön kirjallisuuteen ja tutkimuksiin, laatia tältä pohjalta haastattelukysymykset sekä haastatella osastonhoitajia heidän kokemuksistaan psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja sen edistämisestä COVID-19-pandemian aikana. Työ raportoitiin opinnäytetyön ja kirjallisten töiden ohjeiden mukaisesti.

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat Seinäjoen keskussairaalan kolme osastonhoitajaa. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimusaineisto hankittiin kuvailevalla teemahaastattelulla ja haastattelut analysoitiin sisällönanalyysillä. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina Teams-palvelua hyödyntäen vallitsevan tilanteen vuoksi. Haastatteluun osallistui yhteensä kolme osastonhoitajaa, jotka työskentelevät osastonhoitajina Seinäjoen keskussairaalan eri yksiköissä.

Opinnäytetyön tehtävänä oli etsiä vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Miten COVID-19-pandemia on vaikuttanut osastonhoitajien psyykkiseen työhyvinvointiin sekä miten osastonhoitajien psyykkistä työhyvinvointia voidaan edistää mahdollisissa muissa poikkeusoloissa osastonhoitajien mielestä?

Tutkimustuloksista käy ilmi, että COVID-19-pandemia ei ole vaikuttanut oleellisesti osastonhoitajien psyykkiseen työhyvinvointiin, mutta heillä on herännyt huoli oman henkilökunnan työssäjaksamisesta. COVID-19-pandemia on lisännyt osastonhoitajien työnkuvaa muun muassa lisääntyneenä tiedottamisena sekä ohjeistusten jakamisena ja niiden toteuttamisena. Osastonhoitajat kokivat kaipaavansa tukea esimerkiksi keskustelutilaisuuksien muodossa. Vastaajien mielestä osastonhoitajien psyykkisen työhyvinvoinnin edistämiseksi kaivattiin mahdollisuutta tulla kuulluksi ja vaikuttaa uusien ohjeistuksien suunnittelussa ja toteutuksessa.

¹ Asiasanat: COVID-19, poikkeusolot, osastonhoitaja, psyykkinen työhyvinvointi

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Authors: Maiju Ala-Hukkala & Matias Viinikka

Title of thesis: Head Nurses' Experiences of Their Mental Well-Being at Work and Its Promotion during the COVID-19 Pandemic

Supervisors: Marja-Kristiina Vaahtera, Head of Degree Programme in Nursing, MNSc and Hanna Keski-Saari, Senior Lecturer, MNSc

Year: 2021

Number of pages: 34

Number of appendices: 3

The aim of this thesis was to find out and produce information on how the COVID-19 pandemic has affected the experiences of Seinäjoki Central Hospital head nurses about their mental well-being and how this mental well-being could be promoted in other possible exceptional circumstances. The purpose of the thesis was to get acquainted with current nursing literature and research, to prepare interview questions on this basis, and to interview head nurses about their experiences of mental well-being at work and its promotion during the COVID-19 pandemic. The thesis is reported according to the instructions of the thesis and written work.

The target of the thesis was to find out and produce information on how COVID-19 pandemic has affected the experiences of the head nurses of Seinäjoki Central Hospital about their mental well-being at work, and how this mental well-being could be promoted in other possible exceptional circumstances. The target group of the thesis were head nurses of Seinäjoki Central Hospital. The research was accomplished by using a qualitative research method. The research material was acquired for a descriptive thematic interview and the interviews were analyzed by content analysis. The interviews were conducted as individual interviews using the Teams service, due to the prevailing situation. A total of three head nurses who works as Head Nurses in different units of Seinäjoki Central Hospital participated in the interview.

The task of the thesis was to find answers to the following research questions: How has the COVID-19 pandemic affected the mental well-being of the head nurses? How can the mental well-being of the head nurses be promoted in other exceptional circumstances, in the opinion of the head nurses?

The results of the study show that the COVID-19 pandemic has not had a significant effect on the mental well-being of head nurses, but they have raised concerns about the well-being of their own staff. The COVID-19 pandemic has increased the job description of head nurses, among other things, through increased information and the sharing and implementation of guidelines. Head nurses felt that they needed support for, example, in the form of discussion sessions. According to the respondents, in order to promote the mental well-being of head nurses, it was necessary to have the opportunity to be heard and to influence the planning and implementation of the new guidelines.

¹ Keywords: COVID-19, exceptional circumstances, Head Nurse, mental well-being at work

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	6
2 COVID-19-PANDEMIA JA POIKKEUSOLOT SUOMESSA	7
2.1 COVID-19-pandemia.....	7
2.2 COVID-19 ja poikkeusolot	10
3 COVID-19-PANDEMIA JA PSYKKINEN TYÖHYVINVOINTI.....	12
3.1 Psykkinen työhyvinvointi.....	12
3.2 COVID-19 vaikutuksia psyykkiseen työhyvinvointiin	12
4 OSASTONHOITAJA HOITOTYÖN JOHTAJANA	14
4.1 Hoitotyön johtaminen.....	14
4.2 Osastonhoitajan koulutus ja työnkuva	15
4.3 Osastonhoitajan työnkuva COVID-19-pandemian aikana.....	16
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	17
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	18
6.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä ja teemahaastattelu.....	18
6.2 Aineiston hankinta	19
6.3 Aineiston analyysi	19
7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	21
7.1 COVID-19-pandemian vaikutukset osastonhoitajien psyykkiseen työhyvinvointiin.....	21
7.2 Osastonhoitajien keinoja psyykkisen työhyvinvoinnin edistämiseen mahdollisissa muissa poikkeusoloissa	22
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	24
8.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu	24
8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	25
8.3 Jatkotutkimusaiheet.....	26

8.4 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista	27
LÄHTEET	29
LIITTEET	34

1 JOHDANTO

COVID-19 on Kiinassa joulukuussa 2019 löydetty uusi koronavirus, joka aiheuttaa helposti tarttuvaa lievästä vakavaan ja jopa kuolemaan johtavaa hengitystieinfektiota. COVID-19 todellisesta alkuperästä on monia teorioita, mutta todennäköisimpänä pidetään koronaviruksen tarttuneen eläimestä ihmiseen. (THL 30.9.2020.) COVID-19 on maailmanlaajuinen pandemia, johon on sairastunut yli 153 miljoonaa ihmistä, ja se on aiheuttanut yli 3,2 miljoonan ihmisen kuoleman (WHO, [viitattu 5.5.2021]). COVID-19:ään on kehitteillä useita rokotteita, sillä rokotteen uskotaan olevan ainut keino pandemian taltuttamiseksi (THL 11.11.2020).

COVID-19-pandemialla on ollut mittavia vaikutuksia terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi talouteen. Pandemian hillitsemiseksi useat maat ovat tehneet väestön liikkumista ja liiketoiminnan harjoittamista rajoittavia päätöksiä, jolloin palvelualat ovat joutuneet taloudelliseen ahdinkoon asiakaskadon vuoksi. Liiketalouselämän lamaantuminen on aiheuttanut liiketoiminnan supistumista, lomautuksia ja irtisanomisia tai näiden uhkia. (Korhonen & Virolainen 22.4.2020.)

Tämän opinnäytetyön aiheena oli osastonhoitajien kokemuksia psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja sen edistämisestä COVID-19-pandemian aikana. COVID-19-viruksen aiheuttama pandemia ja sen vaikutukset muun muassa sairaanhoidon yksiköiden työntekijöiden työssä jaksamiseen ja työnkuvan muuttumiseen, esimerkiksi suojainten käytön lisääntymiseen ja erilaisten ohjeistusten mukaan toimimiseen, ovat maailmanlaajuisesti ajankohtainen aihe. Opinnäytetyö toteutettiin teemahaastatteluna, joka toimitettiin Seinäjoen keskussairaalan osastonhoitajille.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten COVID-19-pandemia on vaikuttanut Seinäjoen keskussairaalan osastonhoitajien kokemuksiin psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja sen edistämisestä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä aiheeseen liittyvään ajankohtaiseen hoitotyön kirjallisuuteen ja tutkimuksiin, laatia tältä pohjalta haastattelukysymykset sekä haastatella osastonhoitajia heidän kokemuksistaan psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja sen edistämisestä COVID-19-pandemian aikana. Tutkimuksessa saatua tietoa voidaan hyödyntää mahdollisissa muissa tulevilla poikkeusoloissa osastonhoitajien psyykkisen työhyvinvoinnin edistämiseksi.

2 COVID-19-PANDEMIA JA POIKKEUSOLOT SUOMESSA

2.1 COVID-19-pandemia

Koronavirukset ovat ihmiselle yleensä lieviä hengitystietulehduksia aiheuttava virusryhmä. COVID-19, eli koronavirus, on Kiinasta joulukuussa 2019 lähtöisin oleva aiemmin tuntematon hengitystieinfektioautia aiheuttava virus, joka nimettiin sen sukulaisvirus SARS-koronaviruksen mukaan. Taudinaiheuttajavirus nimettiin SARS-CoV-2-virukseksi. COVID-19 tulee sanoista corona, virus ja disease ja luku 19 kuvaa viruksen löytymisvuotta 2019. (THL 30.9.2020.) Maailman terveysjärjestö WHO julisti 11.3.2020 koronavirusepidemian maailmanlaajuiseksi pandemiaksi (STM 12.9.2020). Kyseinen virus on levinnyt maailmanlaajuisesti ja aiheuttanut herkän tarttuvuutensa vuoksi yli 3,2 miljoonan ihmisen kuoleman (WHO, [viitattu 5.5.2021]).

COVID-19-pandemia aiheutti keväällä 2020 Suomeen poikkeusolot kolmeksi kuukaudeksi, jolloin maassa oli voimassa valmiuslaki, jonka nimissä Suomen hallitus asetti erilaisia rajoittamistoimenpiteitä ja -asetuksia (Eduskunta 30.4.2021). Useimmat COVID-19-virukseen Suomessa menehtyneet ovat olleet yli 70-vuotiaita (88 %). Menehtyneiden mediaani-ikä on 84 vuotta. Useimmissa kuolemaan johtaneissa tapauksissa taustalla on ollut jokin perussairaus. (THL 8.5.2020.)

COVID-19 on velvoittanut eri maiden hallituksia tekemään toimintasuunnitelman pandemian taltuttamiseksi. Suomessa hallitus on tehnyt toimintasuunnitelman, jonka puitteissa erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ohjataan COVID-19-pandemian hillitsemiseksi. (Valtioneuvosto, [viitattu 16.1.2021].) Maan sairaanhoitopiirit valmistautuivat COVID-19-pandemiaan lisäämällä tehohoidon kapasiteettia kaksinkertaiseksi normaalista. Kiireetöntä hoitoa vähennettiin ja elektiivisiä leikkauksia peruttiin, jotta saatiin turvattua tehohoidon potilaspaikkojen sekä henkilökunnan saatavuus COVID-19-potilaita varten. (Kattainen ym. 2021.)

Pandemian myötä Suomeen asetettiin niin valtakunnallisia kuin alueellisia rajoituksia ja suosituksia. Näistä esimerkkeinä muun muassa kasvomaskisuositus, etätyösuositus, rajat ylittävän matkustuksen rajoittaminen, yleisötilaisuuksien rajoittaminen tai kieltäminen sekä suositukset yksityistilaisuuksien rajoittamisesta. (Valtioneuvosto, [viitattu 16.1.2021].)

COVID-19 aiheuttaa tavanomaisen flunssan kaltaisia oireita, kuten nuhaa, päänsärkyä, voimattomuutta, yskää, lihaskipuja, kurkkukipua ja kuumetta. COVID-19-tartunnalle tyypillisiä

muita oireita ovat haju- ja makuaistin häiriöt, pahoinvointi, oksentelu ja ripuli. Vakavissa tartunnoissa sairastuneelle voi kehittyä keuhkokuume, akuutti hengitysvaikeus tai muu mahdollisesti kuolemaan johtava komplikaatio. (THL 1.2.2021.) Osalla sairastuneista COVID-19 vaatii sairaala- tai tehohoitoa. COVID-19 aiheuttaa oireita erityisesti hengitysteissä. Taudin aiheuttamat hengitysvaikeudet voivat vaatia hengityskonehoitoa, joka lisää esimerkiksi infektoriskiä. Sairaalahoidon tarve on yleisempää iäkkäillä sekä potilailla, joilla on useita perussairauksia. (THL, [viitattu 8.2.2021].)

Sairastetusta COVID-19-infektiosta saattaa jäädä jälkioireita. Huangin ym. (8.1.2021) tutkimuksen mukaan potilaat, jotka olivat sairastaneet COVID-19-infektion, kärsivät vielä kuusi (6) kuukautta akuutin infektion jälkeen väsymyksestä, lihasheikkoudesta, univaikeuksista, ahdistuksesta tai masennuksesta. Vakavamman COVID-19-infektion sairastaneilla ilmeni vakavasti heikentynyttä keuhkojen diffuusiokapasiteettia.

Joulukuussa 2020 Britannia ilmoitti uudesta koronavirusvariantista, johon oli sairastunut jo 28 % tartunnan saaneista ja jonka on arvioitu leviävän 50–70 % tehokkaammin verrattuna aiempaan SARS-CoV-2-virukseen. Muuntovirus ei kuitenkaan vaikuta olevan yhtään sen vakavampi kuin vanhakaan virus. Uutta virusmuotoa oli joulukuuhun 2020 mennessä todettu yli 30 valtiossa. (Kontula 14.1.2021.) Myös Suomessa todettiin ensimmäiset brittimuunnokset joulukuussa 2020 (THL 18.2.2021). Kesällä 2020 Tanskan ja Hollannin minkkitarhoilta löydettiin muunnos, jonka todettiin tarttuvan ihmisestä minkkiin ja toisin päin sekä minkistä toiseen. Tätä muunnosta ei kuitenkaan ole tavattu Suomessa eikä täällä sijaitsevilla turkistarhoilla. (Kontula 14.1.2021.)

Muita muuntuneita viruslinjoja ovat Etelä-Afrikan ja Brasilian virusmuunnokset. Etelä-Afrikan muunnos on niin ikään helpommin tarttuva kuin alkuperäinen SARS-CoV-2-virus, sitä on löydetty usean eri maan tapaan myös Suomesta. Brasilian virusmuunnos havaittiin ensimmäisen kerran Japaniin matkustaneella henkilöillä maahantulotarkastuksessa. Kyseinen virus ei ole kovin läheistä sukua edellä mainituille viruksille. Brasilian viruksesta on viitteitä siitä, että se tarttuisi muita kantoja herkemmin. Tätäkin virusta on löytynyt Suomesta helmikuussa 2021. (THL 18.2.2021.)

Muuntovirukset pyritään mahdollisuuksien mukaan tunnistamaan henkilön positiivisesta COVID-19-näytteestä. Jos potilas antaa positiivisen tuloksen, näyte sekvensoidaan, eli määritetään koko viruksen perimä tai osa siitä. Muuntuneilta COVID-viruksilta voi pyrkiä suojautumaan

samalla tavalla kuin alkuperäiseltäkin virukselta. Tärkeää on huolehtia riittävästä turvaväleistä, käyttää kasvomaskia sekä huolehtia käsien pesusta ja desinfectiosta tarpeeksi usein. (THL 18.2.2021.)

COVID-19:ää vastaan on kehitetty rokotteita, joiden tarkoituksena on estää ihmisiä saamasta taudin vakavia muotoja ja ehkäistä tautikuolemia. Suomessa rokotteilla on tavoitteena suojata koko väestö COVID-19-virukselta. (STM 3.2.2021.) Tämänhetkisen tiedon mukaan käytössä olevat rokotteet suojaavat myös tavattuja virusmuunnoksia vastaan, joita on havaittu myös Suomessa. Käytössä olevat rokotteet saattavat kuitenkin olla heikompia joitain tiettyjä muunnoksia vastaan, mutta on todennäköistä, että rokotteet suojaavat taudin vakavia muotoja vastaan. (THL 18.2.2021.) EU:lla on tällä hetkellä 4 rokotetta, jotka ovat myyntiluvallisia: BioNTechin ja Pfizerin kehittämä koronarokote, Moderna, AstraZeneca sekä Janssen-Cilag (Johnson & Johnson). EU:n komissio on neuvotellut yhteensä 6 eri koronarokotteesta. Näiden edellä mainittujen lisäksi Sanofi-GSK:n ja Curevacin rokotteita on tulossa. Suomeen saapuivat ensimmäiset rokotteet vuoden 2020 lopussa, ja ensimmäiset henkilöt rokotettiin 27.12.2020. COVID-19-rokotetta tarjotaan koko väestölle, jotka ovat täyttäneet 16 vuotta, ja se on maksuton. (STM 3.2.3021.)

Suomessa rokotusjärjestys COVID-19:a vastaan määräytyy lääketieteellisin perustein, sillä rokotteita saapuu Suomeen rajoitettuina erinä. Ensimmäisenä on rokotettu terveydenhuollon henkilöstö, joka hoitaa koronapotilaita, sekä ympärivuorokautisen hoivakotien työntekijät ja niiden asukkaat. Toisena rokotusjärjestyksessä ovat ikääntyneet ja henkilöt, joilla on perussairauksia, jotka altistavat vakavalle COVID-19-taudille. Saattohoitopotilaita ei kuitenkaan tulisi rokottaa. Kolmantena järjestyksessä on muu sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö. THL on todennut, että tällä hetkellä rokotteiden saaminen on hidasta ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokottaminen on tässä tilanteessa valtioneuvoston asetuksen vastaista, sillä nyt tulisi keskittyä rokottamaan ikääntyneitä ja riskiryhmiin kuuluvia. Neljäntenä rokotusjärjestyksessä on muu väestö. (THL 12.3.2021.) Euroopan komissio on lähettänyt tiedonannon, jossa kehoitetaan EU:hun kuuluvia maita vauhdittamaan rokottamista. Euroopan komission mukaan maaliskuuhun 2021 mennessä yli 80-vuotiaita tulisi olla rokotettuna vähintään 80 %, ja sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä tulisi olla rokotettuna 80 %. Lisäksi EU:n maiden aikuisväestöstä tulisi olla kesään mennessä rokotettu vähintään 70 %. (Euroopan komissio, [viitattu 22.3.2021].)

2.2 COVID-19 ja poikkeusolot

Poikkeusolot määritellään valmiuslaissa (L 29.12.2011/1556). Lain tarkoituksena on suojata väestöä sekä turvata sen toimeentulo ja maan talouselämä, ylläpitää oikeusjärjestystä, perusoikeuksia ja ihmisoikeuksia sekä turvata valtakunnan alueellinen koskemattomuus ja itsenäisyys. Poikkeusoloilla tarkoitetaan sellaista tilaa, jossa yhteiskuntaa uhkaa niin suuri tai vakava häiriö tai uhka, että viranomaisille on mahdollistettava tavanomaisesta poikkeava toimivaltuuksien käyttö. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi Suomeen kohdistuva aseellinen hyökkäys, erityisen vakava suuronnettomuus tai laajalle levinnyt vaarallinen virustauti. (TEPA-termi pankki, [viitattu 10.9.2020].)

Poikkeusolot vaativat perusteellista valmistelua, johon osallistuvat tasavallan presidentti sekä valtioneuvosto. Vuoden 2020 poikkeusoloilla tavoitteena oli turvata erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon riittävyys sekä tehohoidon kapasiteetti. (Valtioneuvosto 15.6.2020.) Poikkeusolopäätöksen tehtyään Valtioneuvosto säätää käyttöönottoasetuksen, jossa mainittujen säännösten toimeenpanojen käyttöönotolle eduskunta antaa luvan (L 29.12.2011/1556).

Suomessa vallinneiden poikkeusolojen aikana rajoitettiin muun muassa ravintoloiden aukioloa, harrastustoimintaa, sekä esimerkiksi korkeakoulut ja osa toisen asteen kouluista siirtyivät etäopetukseen. Myös peruskoulut olivat jonkin aikaa etäopetuksessa. (Toikkanen 2021). Osa Suomesta on tasolla 1, eli niin kutsutulla perustasolla. Tämä tarkoittaa sitä, että rajoitukset pysyvät nykyisissä määräyksissä. Maakunnat, joissa on siirrytty leviämistasolle 2, on otettu käyttöön uusia varotoimia, jotka on mainittu yllä. Varotoimien tarkoituksena on vähentää kontakteja ihmisten välillä mahdollisimman paljon. Tasolle 3 siirryttäessä Suomessa otettaisiin käyttöön poikkeusolot. Tasolle 3 siirrytään vain äärimmäisessä pakossa, mikäli tasot 1 ja 2 eivät ole tuottaneet tulosta ja virus uhkaa esimerkiksi terveydenhuollon kantokyvyn ylittämistä. (Valtioneuvosto, [viitattu 25.2.2021].)

Poikkeusoloiksi säädetään valmiuslain 3 §:n 5. kohdassa vaarallinen tartuntatauti, joka on levinnyt laajalle (tässä tapauksessa koko maahan ja maailmaan) ja on vaikutuksiltaan verrattavissa erityisen vakavaan suuronnettomuuteen. Helmikuun 2021 aikana ja sen jälkeen COVID-19-tartunnat ovat lähteneet taas jyrkkään kasvuun ja muuntuneet COVID-19-tartunnat ovat myös kasvaneet ja täten aiheuttaneet epidemian kiihtymistä ja sairaalan sekä tehohoidon kuormittumista. (Valtioneuvosto 1.3.2021.)

Poikkeusolojen aikana keskeisten sosiaali- ja terveystalvelujen saatavuuden turvaaminen kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviin (STM, [viitattu 22.3.2021]). Täten välttämätön sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestettävä, ja sen järjestäminen on turvattu työvelvoitteella. Työvelvoite on kirjattu valmiuslain (L 29.12.2011/1556) luvussa 14 seuraavasti

Jokainen Suomessa asuva, jolla on kotikuntalain mukaan kotikunta Suomessa, joka toimii terveydenhuollon alalla, on saanut koulutusta tällä alalla ja joka on täyttänyt 18 mutta ei 68 vuotta, velvollinen tekemään tämän lain tarkoituksen toteuttamiseksi välttämätöntä työtä terveydenhuollossa. Määräys tällaiseen työhön voidaan antaa korkeintaan kahdeksi viikoksi kerrallaan. Määräys voidaan uusita kerran.

Valmiuslakiin (L 29.12.2011/1556) liittyvien asetusten nojalla työnantajalla on lupa poiketa palvelussuhteen ehdoista, jotka koskevat vuosilomia, työaikaa ja työsuhteen irtisanomisaikaa. Työnantajan on mahdollista teettää terveydenhuollon ammattihenkilöillä ylitöitä, peruuttaa vuosilomia sekä siirtää henkilökuntaa toisiin työtehtäviin. Työnantajalla on lupa turvautua edellä mainittuihin toimenpiteisiin vain, jos vallitseva tilanne niin edellyttää. (Tehy, [viitattu 22.3.2021].)

3 COVID–19-PANDEMIA JA PSYKKINEN TYÖHYVINVOINTI

3.1 Psyykkinen työhyvinvointi

Psyykkinen työhyvinvointi on työhyvinvoinnin osa-alue. Psyykkisellä työhyvinvoinnilla tarkoitetaan henkistä työhyvinvointia, jolla voidaan kuvata henkistä kuormitusta työssä, oman työnsä hallitsemista sekä onnistumisien ja epäonnistumisien tunnetta. Työilmapiirillä, omien mielipiteiden esilletuomisen mahdollisuudella sekä tasa-arvolla on vaikutusta psyykkiseen työhyvinvointiin. Nämä tekijät ja niiden toteutuminen työyhteisössä vahvistavat ja edistävät psyykkistä jaksamista työssä. (TTK 2010, 6.) Psyykkistä työhyvinvointia heikentävät esimerkiksi työn runsaus, jatkuva kiire, keskeytykset ja häirintä, työssä ei ole mahdollista kehittyä ja tehdystä työstä ei saa riittävästi tai ei ollenkaan palautetta ja arvostusta, jatkuvat muutokset ja epävarmuus sekä työn tavoitteiden epäselvyys (Työterveyslaitos, [viitattu 17.1.2021]).

Jäppinen ym. (2019) toteaa tutkimuksessaan hoitotyön johtajien olevan kohtalaisen tyytyväisiä työhönsä, ja esimiesten kokema stressi on vähäistä. Tutkimuksessa mainitaan esimiesten kokema alhainen stressi yllättävänä tuloksena, sillä aiemmissa tutkimuksissa esimiesten kokema stressi on ollut vähintään kohtalaista ja jopa työuupumusta on ilmennyt.

Jokainen työntekijä pystyy myös itse vaikuttamaan psyykkiseen työhyvinvointiin liittyviin tekijöihin omalla panoksellaan esimerkiksi tukemalla työkavereita ja panostamalla oman työnsä laatuun. Esimiesasemassa oleva työntekijä kykenee vaikuttamaan psyykkiseen työhyvinvointiin muun muassa perehdyttämällä niin uusia kuin vanhojakin työntekijöitä tarpeeksi hyvin ja riittävän monipuolisesti. (TTK 2010, 6.) Hyvän esimiestyöskentelyn peruspilareita ovat luottamus ja oikeudenmukaisuus. Luottamusta edistäviä tekijöitä ovat sovittujen toimintatapojen noudattaminen, työyhteisön ja sen jäsenten molemminpuolinen arvostava vuorovaikutus, toimiminen vastuullisesti ja rehellisesti sekä avoin kommunikointi. (Työterveyslaitos, [viitattu 16.1.2021].)

3.2 COVID–19 vaikutuksia psyykkiseen työhyvinvointiin

COVID–19-pandemian vaikutuksia osastonhoitajien psyykkiseen työhyvinvointiin on tutkittu varsin vähän, mutta tutkimusaineistoa COVID–19:n vaikutuksista terveydenhuollon henkilöstöön löytyy jonkin verran. Laukkalan ym. (2020, 2005–2006) tutkimuskatsauksen mukaan

Kiinan Wuhanin alueella COVID-19-potilaita hoitavalla terveydenhuollon henkilöstöllä on esiintynyt muuta väestöä runsaammin psyykkistä kuormittavuutta, joka on ilmennyt masennus- ja ahdistusoireina sekä uniongelmia.

Terveydenhuollon ammattihenkilön terveysongelmat, huoli läheisen terveydestä, yksinäisyys sekä työelämässä puutteellinen perehdytys ja välinpitämättömyys altistavat psyykkiselle kuormittumiselle ja voivat vaikuttaa heikentävästi työhyvinvointiin. Tutkimuksen mukaan pandemian aikana terveydenhuollon ammattilaiset saattavat kokea enemmän psyykkistä kuormittuneisuutta ja psyykkisiä traumaoireita. Työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi oireiden varhainen tunnistaminen on tärkeää. (Laukkala ym. 2020, 2005–2006.)

COVID-19-pandemia on vaikuttanut hoitajien työnkuvaan muun muassa siten, että osa hoitajista on joutunut siirtymään uusiin työtehtäviin tai työpaikkoihin. Osa työntekijöistä oli kokenut perehdytyksen huonoksi pandemian aiheuttaman kiireen vuoksi. Hoitajat olivat myös kokeneet työturvallisuuden vaarantuneen stressin, huonon perehdytyksen ja suojainten vähäisten saannin vuoksi. COVID-19-pandemia on myös luonut henkilöstövajetta sairaslomien vuoksi, mikä on vaikuttanut työssä käyvien hoitajien lomien käyttöön ja lisännyt myös ylitöitä heille, koska lisähenkilöstöä ei ole ollut saatavilla. (Sairaanhoitajat 5.10.2020.)

Työterveyslaitoksen vuotuinen Mitä kuuluu? -kysely sosiaali- ja terveysalan työntekijöille paljastaa, että COVID-19 on kuormittanut eniten niitä, jotka ovat olleet jo ennestään työssään kuormittuneita. Kyselyn mukaan työmäärä kasvoi eniten hoitotyön johtajilla, sairaanhoitajilla sekä laboratorio- ja röntgenhoitajilla. Runsas kuormittuminen työssä heikentää työkykyä ja lisää merkittävästi työkyvyttömyyden riskiä. (Työterveyslaitos 27.1.2021.)

4 OSASTONHOITAJA HOITOTYÖN JOHTAJANA

4.1 Hoitotyön johtaminen

Hoitotyön johtaminen on osa kokonaisjohtamista sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Jotta hoitotyö olisi laadukasta, vaikuttavaa ja tuloksellista, se vaatii hoitotyön johtajilta kykyä luoda edellytykset näihin asioihin. Hoitotyön johtaja vastaa vastuualueensa toiminnasta, taloudesta ja henkilöstöhallinnosta sekä niiden kehittamisestä. (STM 2009.) Johtajuus vaatii moniammatillista asiantuntijuutta, jonka avulla syntyy laadukas ja turvallinen hoidon kokonaisuus sekä eri ammattiryhmien yhteistyö (Markkanen & Tuomisoja 2014, 9).

Hoitotyön johtamisella on merkitystä henkilöstön hyvinvoinnin, henkilöstön alalla pysymisen, potilasturvallisuuden, hoitotyön laadun ja kustannustehokkuuden kannalta. Hyvä hoitotyön johtaminen edistää edellä mainittuja tekijöitä. On tärkeää, että hoitotyön johtajalla ja esimiehellä, oli kyseessä osastonhoitaja, ylihoitaja tai hoitotyön hallinnollinen johtaja, löytyy johtamis- ja esimiestyöskentelytaitojen lisäksi riittävästi tuntemusta sosiaali- ja terveysalan koulutuksesta, työnkuvasta sekä kehittämistarpeista. (Tehy, [viitattu 17.1.2021].) Hoitotyön johtamisen perustana on käytännön kokemus alalta sekä tutkitun tiedon tunteminen ja hyödyntäminen. On tärkeää tuntea sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä sekä toimintaympäristö. (Vesterinen ym., [viitattu 4.3.2021].)

Hoitotyön johtajien kokemattomuus tai puuttuminen kokonaan heijastuu hoitotyön laatuun ja sen toteuttamiseen. Potilaiden ja asiakkaiden kohtelu saattaa olla epäasiallista tai huonoa, hoitovirheiden mahdollisuus kasvaa ja hoidon laatu heikentyy. Huonolaatuinen hoitotyön johtaminen lisää kustannuksia sekä vähentää hoitohenkilöstön työssä viihtymistä ja lisää alalta poistumista. (Vesterinen ym., [viitattu 4.3.2021].) Toimivaa esimiestyötä on kuvattu ihmisten johtamisena sekä niin työntekijöiden kuin käytännön työnkin tuntemisena. Esimiehiltä toivotaan arvostavaa vuorovaikutusta, oikeudenmukaista toimintaa, aitoa läsnäoloa sekä työntekijän tukemista. (Manka 2014, 97–99.)

Henkilökunnan hyvinvointiin liittyvillä tekijöillä on iso merkitys organisaatioon ja sen toimintaan. On tutkittu, että ilmapiiri ja työntekijöiden itsenäisyys ovat merkittävässä roolissa työpaikoilla. Työntekijöiden tyytyväisyys johtamiseen on yksi keskeinen asia työntekijöiden hyvinvoinnissa. Työntekijän tulisi tuntea olonsa sellaiseksi, että häntä kuunnellaan ja kohdellaan

tasavertaisesti. (Koivisto ym. 19.12.2016, 4.) Henkilöstöjohtamisella on suuri merkitys sille, miten työntekijät voivat työpaikalla ja osastonhoitajan tulisi osata motivoida työntekijöitä työhön. Osastonhoitajan tulee keskittää johtaminen muun muassa työntekijöiden tukemiseen, pitää huolta riittävästä resursseista ja ammattitaidosta. Hoitohenkilökuntaa ei tulisi nähdä kustannuksena vaan voimavarana. (Lahti 2008, 68–69.)

Useimmiten työpaikoilla sanotaan, että johtamisessa on jotain vikaa, kun jokin asia ei mene suunnitelmien mukaan. Kuitenkin monikaan ei osaa kertoa, mikä johtamisessa on vialla. Tämä tarkoittaa lähinnä sitä, että johdon ja työntekijöiden välit eivät ole hyvät ja johto toimii niin kutsuttuna ”sylkykuppina” tällaisissa tilanteissa. Tällaisten asioiden ehkäisemiseksi johdon tulisi kin keskustella enemmän työntekijöiden kanssa ja kysyä heidän mielipiteitään, sekä tuoda esille uusia tulevia suunnitelmia ja ideoita ennen niiden täytäntöönpanoa, jolloin kyseisten asioiden sisäistämiseen jää enemmän aikaa ja niihin on myös ehtinyt varautumaan. (Mönkkönen & Roos 2010, 114–116.)

4.2 Osastonhoitajan koulutus ja työnkuva

Osastonhoitajan tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, jolla on oltava joko terveystieteiden tai terveydenhuollon maisterin tutkinto tai alansa erikoistutkinto ja riittävästi työkokemusta. Osastonhoitajana on mahdollista työskennellä nykyisten koulutusjärjestelmän muutosten vuoksi myös ylemmällä tai alemmalla korkeakouluasteen tutkinnolla, mikäli koulutusta on täydennetty sopivilla johtamisen ja hallinnon opinnoilla. Myös sairaanhoitajan on mahdollista työskennellä osastonhoitajana täydennettyään osaamistaan riittävästi lisä- ja täydennyskoulutuksilla, jotka ovat johtamistehtävissä vaadittuja. (Ruontimo 2015.)

Tutkimuksen (Madsen ym. 2020) mukaan hoitotyön johtajien työnkuvaan kuuluu henkilöstöjohtamisen lisäksi toiminnan ja talouden johtaminen, kliininen hoitotyön johtaminen sekä viestintä ja yhteistyö. Työnkuvaan sisältyy työvuorojen organisointi, kuten työvuorosuunnittelu, työvuorototeumat, poissaolojärjestelyt sekä vuosilomasuunnittelut. Myös henkilöstön tukeminen on osa hoitotyön johtajien työnkuvaa.

Osastonhoitajan tulee olla vastuullinen omassa työssään ja varmistaa sekä oma että henkilöstön ammattitaitoisuus ja sen kehittäminen. Osastonhoitajalta vaaditaan henkilöstön tukemista eri tavoin. Osastonhoitajan työnkuvaan kuuluu lähijohtamisen ja asiantuntijuuden lisäksi myös perushoitotyö. Hänen tulee olla kykenevä työskentelemään kentällä ja varmistaa sekä omalla

toiminnallaan että esimerkiksi oman yksikkönsä toiminta, sen laatu ja potilasturvallisuus. Sosiaali- ja terveysalalla osastonhoitaja toimii edustajana työnantajalle ja toimii tällöin esimiehenä työnantajan alaisuudessa. Osastonhoitajan apulaisena toimii apulaisosastonhoitaja, jolle osastonhoitaja voi siirtää eli delegoida tehtäviä. Hyvässä johtajuudessa osastonhoitajan roolissa korostuu henkilöstön kuuntelu sekä poikkeaviin asioihin puuttuminen ja ylemmälle taholle vieminen. (Surakka 2008, 59–61.)

4.3 Osastonhoitajan työnkuva COVID-19-pandemian aikana

COVID-19 on lisännyt hoitotyön johtajien tuen merkitystä niin yksittäisille hoitajille kuin koko työyhteisöllekin. Esimiesten työnkuvaan kuuluvat lisähenkilöstön rekrytointi, sisäiset henkilöstösiirrot sekä hoitohenkilökunnan riittävästä osaamisesta huolehtiminen, kehittäminen ja kouluttaminen. COVID-19 on vaatinut toiminnan organisointia etenkin tehohoito- ja hengitysvaiguspotilaiden hoitoon sekä muihin tehtäviin, joita COVID-19-pandemian aikana on ilmennyt. (Laukkala ym. 2020, 2009–2010.)

Koska toiminta on muuttunut, on tullut paljon uusia ja muuttuvia toimintaohjeita esimerkiksi suojarusteiden käytön suhteen. Uusia toimintaohjeita on tullut tiheään tahtiin, joten niiden soveltamisessa ja toteuttamisessa korostuu esimiestyöskentelyn merkitys, sillä pandemiatilanteessa henkilöstöjohtoon toimenpiteillä on suora vaikutus myös hoitohenkilöstön terveyteen ja työturvallisuuteen. (Laukkala ym. 2020, 2009–2010.) COVID-19:n vaikutusta työn kuormittavuuteen voidaan vähentää panostamalla työyhteisön toimivuuteen sekä kannustavalla ja oikeudenmukaisella esimiestyöllä (Työterveyslaitos 27.1.2021).

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää ja tuottaa tietoa, miten COVID-19-pandemia on vaikuttanut Seinäjoen keskussairaalan osastonhoitajien kokemuksiin psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja miten tätä psyykkistä työhyvinvointia voitaisiin edistää mahdollisissa muissa poikkeusoloissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä aiheeseen liittyvään ajankohtaiseen hoitotyön kirjallisuuteen ja tutkimuksiin, laatia tältä pohjalta haastattelukysymykset sekä haastatella osastonhoitajia heidän kokemuksistaan psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja sen edistämisestä COVID-19-pandemian aikana. Työ raportoitiin opinnäytetyön ja kirjallisen työn ohjeiden mukaisesti.

Opinnäytetyön tehtävänä oli etsiä vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

Miten COVID-19-pandemia on vaikuttanut osastonhoitajien psyykkiseen työhyvinvointiin?

Miten osastonhoitajien psyykkistä työhyvinvointia voidaan edistää mahdollisissa muissa poikkeusoloissa osastonhoitajien mielestä?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä ja teemahaastattelu

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän etuna on, että haastateltavat henkilöt saavat vastata omin sanoin esitettyihin kysymyksiin, jolloin vastaajien omat näkökulmat ja kokemukset tulevat paremmin esille (Tilastokeskus, [viitattu 26.11.2020]). Haastatteluista saatu tieto analysoitiin sisällönanalyysia käyttäen jakamalla vastaukset sopivan teeman alle eli teemoittelemalla.

Haastattelu on yksi käytetyimpiä tutkimusmenetelmiä laadullisessa tutkimuksessa, ja sen parhaimpina puolina on vastausten saaminen suoraan haastateltavalta itseltään. Muita yleisiä menetelmiä ovat havainnointi, kysely ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71–72.) Aineiston määrään vaikuttavat aika ja resurssit. Tärkeä seikka aineiston keräämisessä on, että haastateltavat tietäisivät mahdollisimman paljon tutkittavasta ilmiöstä. Täten vastaajien määrän ei tarvitse välttämättä olla kovinkaan suuri, vaan pienempikin otos (eliittiotanta) riittää, sillä heiltä oletetaan saatavan tarkimmat tiedot kysytystä asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86.) Sisällönanalyysin avulla saatua aineistoa voidaan analysoida järjestelmällisesti ja puolueettomasti. Sisällönanalyysin tarkoituksena on tiivistää ja yleistää saatua tutkimustietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103.)

Teemahaastattelun avulla on mahdollista kerätä laadullista tutkimusaineistoa. Teemahaastattelussa käytävät asiat eli teemat on valittu etukäteen. Valmiita vastauksia ei kuitenkaan ole, vaan vastaajat kertovat omat mielipiteensä ja näkemyksensä, miten he ovat asian kokeneet. Teemahaastattelussa kysymysten muoto ja esitysjärjestys ovat vapaasti valittavissa, ja niitä on mahdollisuus muuttaa myös haastattelun aikana. (Eskola & Vastamäki 2015, 27–29.)

Teemahaastatteluun valitut henkilöt ovat kaikki samassa tilanteessa, eli he ovat kokeneet saman asian, mutta jokainen omalla tavallaan. Teemahaastattelun etuna on, että se tuo haastateltavien omat mielipiteet esille. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu, sillä kysymykset ja niiden muodot ovat valmiina, mutta vastaukset jäävät vastaajan omaan harkinnan varaan. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 47–48.)

Opinnäytetyöllä tuotetaan tietoa Seinäjoen keskussairaalan osastonhoitajien psyykkisestä työhyvinvoinnista COVID-19-pandemian aikana, ja opinnäytetyön tuotos on suunnattu Seinäjoen keskussairaalan työhyvinvointisuunnitteluryhmälle.

6.2 Aineiston hankinta

Haastateltavat valikoituivat satunnaisotannalla yhteyshenkilön toimesta. Haastattelukutsu saatekirjeineen (Liite 1) lähetettiin yhteyshenkilön kautta Seinäjoen keskussairaalan kolmelle osastonhoitajalle. Teemahaastattelu muodostui kuudesta (6) avoimesta kysymyksestä. Haastattelukysymykset (Liite 2) lähetettiin haastateltaville saatekirjeen liitteenä, jolloin heillä oli mahdollisuus tutustua haastattelukysymyksiin ja miettiä vastauksia etukäteen.

Varsinaiset haastattelut toteutettiin vallitsevan tilanteen vuoksi etäyhteydellä Teams-palvelua hyödyntäen. Haastatteluja ei nauhoitettu, vaan vastaukset kirjattiin ylös sanasta sanaan. Haastattelut toteutettiin kuvailevana teemahaastatteluna, koska tarkoituksena oli saada laadullista tietoa tutkittavasta aiheesta. Teemahaastattelu mahdollisti syvällisemmän tiedon osastonhoitajien omista näkökulmista.

6.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysina käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysilla tarkoitetaan saadun aineiston kuvaamista tekstimuotoisena (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103). Aineistanalyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäisenä on aineiston pelkistäminen, eli redusointi. Pelkistämässä haastatteluaineistosta karsitaan epäolennaiset ilmaisut pois. Toisena on aineiston klusterointi, eli ryhmittely. Klusteroinnissa samankaltaiset ilmaisut ryhmitellään yhteisen käsitteen alle. Kolmannessa vaiheessa luodaan teoreettiset käsitteet, eli abstrahoidaan. Abstrahoinnissa klusteroinnilla saadut käsitteet luokitellaan teoreettisemmän käsitteen alle. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–11).

Teemahaastattelulla kerätty aineisto voidaan analysoida teemoittelemalla, jolloin saadut haastatteluvastaukset voidaan järjestää teemojen mukaan. Saatu aineisto on mahdollista jäsentää siten, että jokaisen teeman alla on kaikkien haastateltavien vastaukset juuri kyseiseen teemaan. (Eskola & Vastamäki 2015, 42–43.)

Koska haastattelut kirjattiin suoraa tekstimuotoon, niitä ei ollut tarve litteroida. Aineiston analyysi aloitettiin siirtämällä haastatteluvastaukset taulukkoon. Sisällönanalyysissä (Liite 3) hyödynnettiin teemoittelua, eli yhden kysymyksen vastaukset taulukoitiin allekkain. Tämän jälkeen vastaukset pelkistettiin. Saadut pelkistykset klusteroitiin siten, että samankaltaiset ilmaisut ryhmiteltiin omaksi alaluokaksi ja edelleen samankaltaiset alaluokat ryhmiteltiin omaksi yläluokaksi. Aineistosta poimittiin yhteensä 85 alkuperäistä ilmaisua, jotka pelkistettiin siten, että saatiin muodostettua 23 alaluokkaa. Alaluokista muodostettiin 15 yläluokkaa.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

7.1 COVID-19-pandemian vaikutukset osastonhoitajien psyykkiseen työhyvinvointiin

Osastonhoitajat kokivat COVID-19-pandemian muuttaneen työnkuvaa ja lisänneen työn määrää. Vastauksissa korostui tiedottamisen tärkeys, huoli resursseista, uudet ohjeistukset ja etätyö. COVID-19-pandemia on vaikuttanut osastonhoitajien työnkuvaan tiedottamisen lisääntymisenä ja sen tärkeyden korostumisena. Vastaajat kokivat resurssien riittävyyden ennakkoinnin lisääntyneen, sillä pelko henkilökunnan sairastumisesta on jatkuva ja sen koetaan tuovan haasteita työvuorosuunnitteluun. Jokainen vastaajista nosti esille huolen oman yksikön työntekijöiden työssä jaksamisesta sekä resurssien riittävyydestä ja tilanteista, jos omaa henkilökuntaa sairastuu tai joutuu karanteeniin. Haastatteluissa kävi ilmi, että uusia ohjeistuksia tuli etenkin COVID-19-pandemian alussa jatkuvasti, ja niiden vieminen omaan työyksikköön sekä käytännön työhön vaati aikaa.

Tärkeimmät rutiinit säilyi, mutta erittäin moni asia väistyi koronan alta, että se oli paljon tätä tämmöstä järjestelyä ja ohjeitten tekemistä ja käytäntöjen hiomista kaikkien yksiköiden kanssa.

Työnkuva siellä yksikössä onhan se muuttunu enemmän. Siihen on tullu uusia piirteitä, sellasta valvontaa että käytännön ohjeet toteutuu ja kaikki niitä noudattaa.

Vastaajat kokivat, että COVID-19-pandemia ei ole varsinaisesti vaikuttanut osastonhoitajien psyykkiseen työhyvinvointiin. Vastauksista nousi kuitenkin esille huoli työntekijöiden työssäjaksamisesta. Pandemian alussa koettiin epätietoisuutta siitä, miten selvitään. Yksi vastaajista koki, että COVID-19-pandemian alussa viruksen ollessa vielä uusi ja varsin tuntematon oli myös psyykkisesti raskaampaa.

Silloin se oli vielä raskaampaa, ku kaikki oli uutta, jännittävää ja pelottavaa. Enemmän se on nyt muuttunut uudeksi normiksi. Ei ole niin psyykkisesti raskasta, ku mitä vuosi sitten, ku se oli uusi asia.

7.2 Osastonhoitajien keinoja psyykkisen työhyvinvoinnin edistämiseen mahdollisissa muissa poikkeusoloissa

Osastonhoitajat kokivat työn ja vapaa-ajan erottamisen toisistaan, sekä läheisten kanssa vietetyn ajan tärkeänä. Lisäksi terveelliset elämäntavat ja säännöllinen päivärhythmi nähtiin psyykkistä työhyvinvointia edistävinä tekijöinä. Vastauksista nousi esille hyvän työilmapiirin ja kollegiaalisuuden vaikuttavan osastonhoitajien psyykkiseen työhyvinvointiin.

...kyllä mulla on se vapaa-aika, jonka pitää olla hyvää vastapainoa.

Töissä yrittää omalta osalta pitää yllä työyhteisön draivia ja työyhteisön yleistä hyvinvointia ja kulttuuria ja keskustelua.

Haastatteluilla selvitettiin, millaista tukea osastonhoitajat kokivat saaneensa COVID-19-pandemian aikana psyykkisen työhyvinvoinnin edistämiseksi. Tutkimuksessa käy ilmi, että osastonhoitajat eivät kokeneet saaneensa lainkaan konkreettista tukea. Kuitenkin yksi tutkimukseen osallistujista totesi, että osastonhoitajille oli tarjottu tuen mahdollisuutta sähköpostin välityksellä. Yksi vastaajista kertoi läheisiltä saamaansa tukea psyykkistä työhyvinvointia edistäväksi.

En mitään, ei oikeastaan mitään. Ei meillä yleensä ole ehkä sellasta käytäntöä. Ehkä on voitu tarjota jotenkin sähköpostilla tai muuten, mutta ei niin, että siihen olisin mitenkään tarttunut tai sitä olisi mitenkään vahvasti tarjottu.

No emmä tiedä mitään. Ei ainakaan tuolta työnantajan taholta, että ei mitää erityistä tukea oo tullu omaan työhyvinvointiin liittyen.

Vastausten mukaan tutkimukseen osallistuneet osastonhoitajat kokivat kaipaavansa enemmän mahdollisuutta vaikuttaa ja päästä osalliseksi ohjeistuksien luomiseen yksiköille sopivimmiksi. Seuraava haastatteluissa esiin tullut kommentti kuvaa tätä asiaa:

Ehkä se sairaanhoitopiirin oma koronanyrkki on päättänyt monenlaisia asioita, jotka ei oo aina ollu kauheen järkeviä oman yksikön kannalta, että se sellanen jouston mahdollisuus on puuttunut. Toisaalta on hyvä, että on selkeät säännöt, mutta ei oo ehkä ymmärretty millaista työtä missäkin yksikössä tehdään, että kaikki säännökset ja rajoitukset ei ihan sellaisenaan toimi omassa yksikössä. Että sellanen mahdollisuus vaikuttaa niihin oman yksikön ohjeistuksiin niin sellasta tukea olis ehkä kaivannut, että olis saanut enemmän vaikuttaa.

Myös esimieheltä saatavaa kannustusta, positiivista palautetta sekä neuvoa työhyvinvoinnin tukemiseen kaivattiin.

Paljon tulee sellasta, että skarpatkaa ja tehkää. Enemmän kaipais ylemmältä johdolta kannustusta ja tsemppausta.

Haastattelun lopuksi haluttiin kuulla keinoja ja ideoita, miten osastonhoitajien psyykkistä työhyvinvointia voitaisiin edistää mahdollisissa muissa poikkeusoloissa. Vastauksissa korostui kuulluksi tulemisen tärkeys, esimerkiksi toimintatapojen suunnitteluun osallistamisena sekä kenttätöitä tekevien kuunteluna. Tutkimukseen osallistuneet ehdottivat mahdollisuutta yhteisiin keskusteluihin osastonhoitajien kesken. Lisäksi vastaajat kaipaisivat selkeää toimintasuunnitelmaa resurssien riittävyden turvaamiseksi sekä selkeitä ja konkreettisia ohjeistuksia.

Kuuntelu ja yhteiskeskustelu. Yhdessä mietittäis. Olis hyvä, jos olis ihan selkeät raamit ylhäältä päin.

Päätöksenteossa otettais huomioon, että pääsis vaikuttamaan siihen, miten poikkeusoloissa järjestetään niitä asioita.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

8.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää ja tuottaa tietoa, miten COVID-19-pandemia on vaikuttanut Seinäjoen keskussairaalan osastonhoitajien kokemuksiin psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja miten tätä psyykkistä työhyvinvointia voitaisiin edistää mahdollisissa muissa poikkeusoloissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä aiheeseen liittyvään ajankohtaiseen hoitotyön kirjallisuuteen ja tutkimuksiin, laatia tältä pohjalta haastattelukysymykset sekä haastatella osastonhoitajia heidän kokemuksistaan psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja sen edistämisestä COVID-19-pandemian aikana

Tutkimuksen tulokset vastasivat hyvin tutkimuskysymyksiin. Tutkimukseen osallistuneiden vastaukset olivat hyvin samankaltaisia, eikä suuria poikkeuksia esiintynyt. Tutkimustuloksissa nousi esille kaksi yllättävää asiaa. Ensimmäisenä se, että itse COVID-19-pandemian ei ole koettu varsinaisesti vaikuttaneen osastonhoitajien psyykkiseen työhyvinvointiin, vaan sen on koettu lähinnä lisäävän huolta työntekijöiden työssä jaksamisesta sekä resurssipulasta mahdollisten altistumisien vuoksi. Toisena yllättävänä vastauksena tuli ilmi, että osastonhoitajat eivät kokeneet saaneensa minkäänlaista tukea psyykkisen työhyvinvointinsa edistämiseksi COVID-19-pandemian aikana. COVID-19-pandemia koskettaa jokaista työtehtävää ja -asemaa jollain tavalla, joten on merkillistä, että sen nähdään vaikuttavan lähinnä konkreettista potilastyötä tekevään tahoon, ja keskustelu työssä jaksamisesta ja kuormittumisesta COVID-19-pandemiasta johtuen kohdentuu lähinnä heihin.

On tietenkin selvä, että hoitohenkilöstö kuormittuu eniten, mutta lähiesimiehiä ei tulisi unohtaa, sillä osaston toiminnan koordinointi tapahtuu kuitenkin heidän kauttaan. Haastattelut avasivat näkemystämme osastonhoitajien työnkuvasta. Osastonhoitajat tekevät paljon sellaista työtä, joka ei välttämättä ole konkreettisesti nähtävissä. Kuitenkin haastatteluissa nousi esille paljon sellaisia työnkuvan piirteitä, joilla on suora vaikutus yksikön toimintaan sekä työntekijöiden työssä jaksamiseen.

Tutkimukseen osallistuneet kokivat COVID-19-pandemian vaikuttaneen osastonhoitajien työnkuvaan muun muassa lisääntyneenä tiedottamisena, erilaisten ohjeistuksien välittämisenä omaan yksikköön ja niiden noudattamisen valvomisenä. Annetut ohjeistukset eivät välttämättä

kuitenkaan soveltuneet erityisen hyvin kaikkiin yksiköihin. Muuttuvat ohjeistukset ja niiden välittäminen eri viestikanavia pitkin, sekä niiden perille menon varmistaminen toivat lisää työtä osastonhoitajille.

Vastapainona työlle sekä keinoja psyykkisen työhyvinvoinnin edistämiseksi osastonhoitajat kokivat vapaa-ajan merkityksen ja sen erottamisen työajasta olevan tärkeää työssäjaksamisen kannalta. Myös terveelliset elämäntavat ja liikunta korostuivat vastauksissa. Vastauksissa kerrottiin, että osastonhoitajat pyrkivät edistämään psyykkistä työhyvinvointiaan samoin menetelmin myös ennen poikkeusoloja. Nämä tulokset olivat mielestämme odotettavia, eikä yllättäviä piirteitä noussut esille.

Tutkimuksen perusteella mahdollisissa muissa poikkeusoloissa toivottaisiin vaikuttamisen mahdollisuutta esimerkiksi ohjeiden tekemisessä sekä ylemmältä taholta enemmän konkreettista tukea ja aitoa välittämistä työssä jaksamisesta. Myös mahdolliset kokoukset esimerkiksi osastonhoitajien välillä olisi toivottuja, sillä siellä he pystyisivät jakamaan omia mielipiteitään ja tuntemuksiaan kollegoiden kesken, sekä saamaan ja jakamaan neuvoja kollegoiltaan. Odotimme, että tällainen toimintamalli olisi jo muodostunut pitkittyneen COVID-19-pandemian aikana, joten oli yllättävää, että osastonhoitajien välisiä keskusteluja tai keskusteluja, joissa osastonhoitajat pääsisivät vaikuttamaan ja tulisivat kuulluksi, ei ole järjestetty.

Osastonhoitajien psyykkistä työhyvinvointia, ja työhyvinvointia ylipäätään, on tutkittu varsin niukasti. Etsiessämme tutkittua tietoa, vastaan tuli lähinnä tutkimuksia työntekijöiden työhyvinvoinnista. Törmäsimme muun muassa ammattijärjestöjen sivuilla artikkeleihin, joissa oli nostettu esille huoli hoitohenkilökunnan jaksamisesta kentällä COVID-19-pandemian aikana.

8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa tulee arvioida luotettavuutta koko prosessin ajan. Tutkimuksen luotettavuutta lisää käytettyjen lähteiden monipuolisuus. Tätä tapaa kutsutaan nimellä triangulaatio, joka tarkoittaa pyrkimystä todeta, että saatu tutkimustulos ei ole sattumanvarainen, vaan sama tulos voidaan saada myös muunlaisilla tutkimusmenetelmillä. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida myös reliabiliteetin ja validiteetin avulla. (Jyväskylän yliopisto 9.3.2010.)

Validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksessa käytettävän mittausmenetelmän oikeaa kohdennusta juuri siihen ilmiöön, mitä halutaan tutkia (Tietoarkisto, [viitattu 27.11.2020]). Tarkoituksena on

mitata tietoa kohdennetusti ja kattavasti osastonhoitajien psyykkisestä työhyvinvoinnista COVID-19-pandemian aikana teemahaastattelulla. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta ja käyttövarmuutta. Jotta opinnäytetyöllä olisi hyvä validiteetti, on tärkeää, että sekä tutkimus- että haastattelukysymykset ovat oikeanlaisia. (Tietoarkisto, [viitattu 27.11.2020].)

Opinnäytetyöprosessin jokaisessa vaiheessa toimittiin tutkimusetiikan periaatteiden mukaisesti, joita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (ALLEA 2020). Haastateltavat pysyvät anonyymeinä, eivätkä heidän henkilöllisyytensä selviä missään vaiheessa opinnäytetyöprosessia. Työssä ei tule julki, miltä osastolta haastateltavat ovat. Haastateltavien vastauksia ei ole muutettu, vaan ne on kerrottu niin, kuin ne ovat haastattelussa tulleet esille. Työssä ei myöskään salata mitään yksityiskohtia.

Plagioinnilla tarkoitetaan jonkun toisen tekstin tai kuvallisen tuotoksen käyttämistä omalla nimellä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 11). Plagioinnilta voidaan välttyä merkkamalla lähdeviitteet tekstissä ja lähdeluettelossa oikein. Opinnäytetyössä on huomioitu sekä lähdeviitteiden että lähdeluettelon oikeellisuus. Opinnäytetyö tarkastetaan Urkund-plagioinninestojärjestelmän avulla plagioinnin poissulkemiseksi.

Opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa laadittiin kirjallinen opinnäytetyösopimus, joka mahdollisti opinnäytetyön toteuttamisen Seinäjoen keskussairaalan toimintayksikössä. Haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus haastattelututkimukseen osallistumisesta.

8.3 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheeksi ehdottaisimme vastaavanlaisen tutkimuksen toteuttamista COVID-19-pandemian jälkeen. Olisi mielenkiintoista toteuttaa vastaavanlainen tutkimus myös ylemmälle johdolle. He ovat olleet isossa roolissa ja suuren paineen alla uusien ohjeiden luomisessa ja niiden laatimisessa soveltuvaksi mahdollisimman hyvin käytännön työhön.

Tätä tehtyä tutkimusta jatkamalla ja laajentamalla voitaisiin laatia selkeämmät ja sopivimmat ohjeistukset ja toimintatavat vastaavanlaisiin mahdollisiin poikkeusoloihin. Koemme, että niin osastonhoitajien kuin myös kentällä työskentelevien työntekijöiden psyykinen työhyvinvointi on tärkeä ja useasti muuttuvat ohjeistukset saattavat kuormittaa työntekijöitä paljon. Tämän opinnäytetyön innoittamana voisikin luoda osastonhoitajille väylän vaikuttaa mahdollisten uusien ohjeistuksien soveltamiseen eri yksiköissä.

8.4 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista

Opinnäytetyön prosessi aloitettiin syyskuussa 2020, jolloin valittiin opinnäytetyön aihe. Aihe esiteltiin aihe-seminaarissa opiskelijakollegoille ja ohjaaville opettajille. Seminaarin jälkeen opinnäytetyön tekeminen jatkui aiheen rajaamisella ja opinnäytetyön suunnitelman tekemisellä. Suunnitelman laatiminen aloitettiin tiedonhaulla ja teoreettisen viitekehyksen kokoamisella. Tiedonhakuprosessi aloitettiin opinnäytetyön keskeisten käsitteiden määrittelyllä, jotka tässä työssä ovat COVID-19, poikkeusolot, osastonhoitaja ja psyykkinen työhyvinvointi.

Tiedonhakuun käytettiin eri tietokantoja, kuten suomalaisia ARTO- ja Medic-tietokantoja, sekä englanninkielisiä CINAHL- ja MeSH-tietokantoja. Hakusanoja tuli myös rajata ja niiden rajaamisessa hyödynnettiin YSO- ja Cinahl Subject Headings -asiasanastoja. Hakusanoina käytettiin pandemia, koronapandemia, COVID-19-pandemia, koronavirus, COVID-19, koronakriisi, poikkeusolot, valmiuslaki, valmiustila, hoitotyön johtaminen, hoitotyön lähiesimies, henkilöstöjohtaminen, jaksaminen, työhyvinvointi ja psyykkinen työhyvinvointi. Vastaavasti englanninkielisiä hakutermejä olivat pandemic, Corona pandemic, coronavirus, COVID-19, human resource management, coping. Lähteet koostuvat suomen- ja englanninkielisistä julkaisuista. Pyrkimyksenä oli, että käytettävät lähteet olivat korkeintaan 10 vuotta vanhoja, eli aikaväliltä 2011–2021. Joidenkin lähteiden kohdalla aikarajaus ylittyi, mutta tällaisten lähteiden kohdalla asian todettiin olevan muuttumatonta, jolloin lähteen iällä ei ole merkitystä.

Joulukuussa 2020 opinnäytetyön valmis suunnitelma esitettiin suunnitelmaseminaarissa. Suunnitelmaseminaarissa opinnäytetyön ohjaavat opettajat sekä opiskelijakollegat antoivat palautetta opinnäytetyön suunnitelmasta. Palautteiden perusteella työ viimeisteltiin, ja viimeistely opinnäytetyön suunnitelma hyväksyttiin tammikuussa 2021. Tutkimuslupahakemus toimitettiin opetusylihoitajalle, joka toimitti opinnäytetyön suunnitelman sekä tutkimuslupahakemuksen hallintoylihoitajalle. Tutkimuslupahakemus hyväksyttiin maaliskuussa 2021 ja sen myötä haastattelut voitiin toteuttaa. Opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen aloitettiin tekemään varsinaista opinnäytetyötä. Teoreettista viitekehystä laajennettiin ja muodostettiin haastattelukysymykset sekä toteutettiin haastattelut. Maaliskuussa 2021 järjestettiin väliseminaari, jossa kartoitettiin opinnäytetyöprosessin etenemistä. Opinnäytetyön etenemistä käsiteltiin myös ohjaavien opettajien kanssa ohjauskeskusteluissa. Opinnäytetyö lähetettiin kielentarkistukseen, jonka jälkeen tehtiin tarvittavat korjaukset ja valmis opinnäytetyö palautettiin 7.5.2021.

Opinnäytetyö toteutettiin parityönä. Opinnäytetyöprosessiin varattiin runsaasti aikaa, välillä työskentelimme aiheen parissa tiiviisti, välillä vähemmän. Suurimmaksi osaksi työskentely tapahtui kokoontumalla yhteen, ja välillä hyödynsimme Teams-palvelua. Yhteistyö sujui hyvin, ja aikataulujen sovittaminen oli helppoa. Teoriaosuutta tehdessä ongelmaksi muodostui lähinnä se, että COVID-19-pandemiaan liittyvää tietoa oli todella hajautetusti, joten lähteitä jouduttiin poimimaan runsaasti. Myös osastonhoitajien psyykkisestä työhyvinvoinnista löytyi varsin niukasti tietoa.

Koemme opinnäytetyömme aiheen sivuavan ajankohtaisuuden lisäksi myös meitä hoitohenkilökuntaan kuuluvina. Meillä on omakohtaista kokemusta COVID-19-pandemian aikana työskentelystä sekä opintoihin liittyvistä harjoitteluista erinäisissä terveydenhuollon yksiköissä. Muuttuvat ohjeistukset sekä huoli itsensä tai kollegan sairastumisesta sekä niiden myötä mahdollisista altistumisista lisäsivät omalla kohdallamme stressiä. Oli myös huoli siitä, että mahdollisen oman sairastumisen myötä olisi altistanut kokonaisen osaston ja tämän myötä koko yksikkö joutuisi karanteeniin. Opinnäytetyön tekemisen myötä COVID-19-pandemiasta tuli luettua paljon laajemmin tutkittua tietoa, jonka myötä on paljon helpompi kyseenalaistaa esimerkiksi iltapäivälehtien kirjoituksia aiheesta.

Opinnäytetyön toteutuksesta ja julkaisusta ei koitunut kustannuksia. Valmis opinnäytetyön raportti toimitettiin opinnäytetyön tilaajalle, eli Seinäjoen keskussairaalaan työhyvinvointiryhmälle. Valmis opinnäytetyö on luettavissa julkaisuarkisto Theseuksessa.

LÄHTEET

- ALLEA – All European Academies. 2020. Tutkimusetiikan eurooppalaiset käytännöt ja ohjeistus: The European Code of Conduct for Research Integrity Revised Edition -ohjeen suomenos. [Verkkojulkaisu]. Berliini: Brandenburgische Akademie der Wissenschaften. [Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: <https://allea.org/wp-content/uploads/2020/08/Finnish-European-Code-of-Conduct-digital-final.pdf>
- Eduskunta. 30.4.2021. Valmiuslain käyttöönottoaminen korona-aikana. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 3.5.2021]. Saatavana: https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/valmiuslain-kayttoonottaminen-koronavirustilanteessa.aspx
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2015. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa: R. Valli & J. Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1 – Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus, 27–44.
- Euroopan komissio. Ei päivystä. Koronavirusrokotteita koskeva EU:n strategia. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 22.3.2021]. Saatavana: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/coronavirus-vaccines-strategy_fi
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Huang, C., Huang, L., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Gu, X., Kang, L., Guo, L., Liu, M., Zhou, X., Luo, J., Huang, Z., Tu, S., Zhao, Y., Chen, L., Xu, D., Li, Y., Li, C., Peng, L., Li, Y., Xie, W., Cui, D., Shang, L., Fan, G., Xu, J., Wang, G., Wang, Y., Zhong, J., Wang, C., Wang, J., Zhang, D. & Cao, B. 8.1.2021. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. [Verkkojulkaisu]. The Lancet 397, 220–232. [Viitattu 25.2.2021]. Saatavana: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2932656-8>
- Jyväskylän yliopisto. 9.3.2010. Tutkimuksen toteuttaminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>
- Jäppinen, K., Roos, M., Slater, P. & Suominen, T. 2019. Keskussairaaloitten hoitotyön esimiesten kokemus työpaikkakulttuurista. Tutkiva Hoitotyö 17 (2), 3–13.
- Kattainen, S. Kiiski, O., Bendel, S., Jokinen, J., Reinikainen, M. & Varpula, T. 2021. Koronaviruspandemiaan liittynyt tehohoidontarve ja hoitotulokset Suomessa kevään ja kesän 2020 aikana. [Verkkojulkaisu]. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. [Viitattu 27.3.2021]. Saatavana: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15980.pdf>
- Koivisto, K., Meriläinen, M., Sirviö, P., Tensing, M. 19.12.2016. Hoitotyön johtaminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.3.2021]. Saatavana: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/121168/ePooki+33_2016+Hoitotyon+johtaminen.pdf?sequence=1

- Kontula, K. 14.1.2021. Koronavirusmuunnosten ABC. [Verkkajulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 4.3.2021]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/uutismaailma/duodecimapi.uutisarkisto?p_arkisto=0&p_palsta=37&p_artikkeli=uux24933
- Korhonen, I. & Virolainen, K. 22.4.2020. Koronavirus aiheutti maailmantalouden äkkipysähdysten. [Verkkolehtiartikkeli]. Euro ja talous 22.4.2020. [Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: <https://www.eurojatalous.fi/fi/2020/1/maailmantalouden-akkipysahdys/>
- L 29.12.2011/1552. Valmiuslaki.
- Lahti, T. 2008. Johtamisen käytäntöjä. Teoksessa: I. Kiikkala, T. Lahti, H. Laitinen, T. Rantala, T. Surakka (toim.) Osastonhoitaja ja johtaminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 68–69.
- Laukkala, T., Tuisku, K., Junntila, K., Haravuori, H., Kujala, A., Haapa, T. & Jylhä, P. 2020. COVID-19-pandemian aiheuttama psyykinen kuormitus terveydenhuollossa – seuranta on perusteltua. [Verkkajulkaisu]. Duodecim 136 (18), 2005–2012. [Viitattu 8.2.2021]. Saatavana: <https://www-duodecimlehti-fi.libts.seamk.fi/xmedia/duo/duo15778.pdf>
- Madsen, J. B., Kaila, A., Vehviläinen-Julkunen, K. & Miettinen, M. 2020. Hoitotyön johtajien ja lähijohtajien työn sisältö erikoissairaanhoidossa. Hoitotiede 32 (2), 75–85.
- Manka, M.–L. 2014. Työn ilo – pää(n)asia. Teoksessa: I. Ranta & E. Tilander (toim.) Työhyvinvoinnin keinot – Hoitotyön vuosikirja 2014. Helsinki: Fioca Oy, 89–107.
- Markkanen, K. & Tuomisoja, A. 2014. Johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa: Selvitys tehyläisten johtajien ja esimiesten näkemyksistä. [Verkkajulkaisu]. Tehyn julkaisusarja B: 1/2014. Tehy ry. [Viitattu 20.3.2021]. Saatavana: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2014/510880_johtaminen_sosiaali-ja_terveydenhuollossa_nettilid_14099.pdf
- Mönkkönen, K. & Roos, S. 2010. Työyhteisötaidot. 2 p. Eu.
- Ruontimo, T. 2015. Mikä on osastonhoitajan koulutus? [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 1.4.2021]. Saatavana: <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/mika-osastonhoitajan-koulutus>
- Sairaanhoitajat. 5.10.2020. Yli puolet Sairaanhoitajaliiton koronakyselyn vastaajista mietti alanvaihtoa koronapandemian aikana. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 10.12.2020]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/yli-puolet-sairaanhoitajaliiton-koronakyselyn-vastajista-mietti-alanvaihtoa-koronapandemian-aikana/>
- STM (Sosiaali- ja terveysministeriö). 12.9.2020. Varautuminen koronavirukseen. [Verkkosivu]. [Viitattu 25.3.2021]. Saatavana: <https://stm.fi/varautuminen-koronavirukseen>
- STM (Sosiaali- ja terveysministeriö). 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön: Toimintamalli 2009–2011. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

[Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74335/URN%3aNBN%3afi-fe201504226780.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

STM (Sosiaali- ja terveysministeriö). 3.2.2021. Koronavirus ja kehitteillä olevat rokotteet. [Verkkosivu]. [Viitattu 8.2.2021]. Saatavana: <https://stm.fi/koronavirusrokotteet>

STM (Sosiaali- ja terveysministeriö). Ei päiväystä. Valmiusasiat sosiaali- ja terveysministeriössä. [Verkkosivu]. [Viitattu 22.3.2021]. Saatavana: <https://stm.fi/valmiusasiat>

Surakka, T. 2008. Osastonhoitajan työ ja sen muuttuminen. Teoksessa: I. Kiikkala., T. Lahti, H. Laitinen, T. Rantala, T. Surakka (toim.) Osastonhoitaja ja johtaminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 59–61.

Tehy. Ei päiväystä. Tehyn näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisesta. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 17.1.2021]. Saatavana: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/muu_dokumentti/tehy_nakemyksia_sosiaali_ ja_terveydenhuollon_johtamisesta_id_1571.pdf

Tehy. Ei päiväystä. Valmiuslaki – kysymyksiä ja vastauksia. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 22.3.2021]. Saatavana: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/ohje/valmiuslaki_-_usein_kysyttya_id_14669.pdf

TEPA-termipankki: hakusana poikkeusolot. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.9.2020]. Saatavana: <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/poikkeusolot>

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). 1.2.2021. Oireet ja hoito – koronavirus. [Verkkosivu]. [Viitattu 8.2.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). 11.11.2020. Rokotteet ja koronavirus. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/rokotteet-ja-koronavirus>

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). 12.3.2021. Koronavirusrokotteet eli COVID-19 -rokotteet – ohjeita ammattilaisille. [Verkkosivu]. [Viitattu 18.3.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/koronavirusrokotteet-eli-covid-19-rokotteet-ohjeita-ammattilaisille#3>

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). 18.2.2021. Muuntuneet koronavirukset. [Verkkosivusto]. [Viitattu 4.3.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/muuntuneet-koronavirukset>

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). 30.9.2020. Koronavirus COVID-19. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.9.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19>

- THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). 8.5.2020. Koronavirukseen menehtyneistä lähes 90 prosenttia on yli 70-vuotiaita – taustalla yleensä myös jokin perussairaus. [Verkkosivu]. [Viitattu 8.2.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/-/koronavirukseen-menehtyneista-lahes-90-prosenttia-on-yli-70-vuotiaita-taustalla-yleensa-myos-jokin-perussairaus>
- THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). Ei päiväystä. Oireet ja hoito – koronavirus. [Verkkosivusto]. [Viitattu 8.2.2021]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>
- Tietoarkisto. Ei päiväystä. Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. [Verkkosivusto]. [Viitattu 27.11.2020]. Saatavana: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/mittaaminen/luotettavuus/>
- Tilastokeskus. Ei päiväystä. Kvalitatiivinen tutkimus. [Verkkosivusto]. [Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html
- Toikkanen, U. 2021. Rajoitukset kiristyvät. [Verkkajulkaisu]. Lääkärilehti. [Viitattu 25.2.2021]. Saatavana: <https://www-laakarilehti-fi.libts.seamk.fi/ajassa/ajankohtaista/rajoitukset-kiristyvat/>
- TTK (Työturvallisuuskeskus). 2010. Työstä hyvinvointia. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 18.12.2020]. Saatavana: https://ttk.fi/files/5624/Tyosta_hyvinvointia.pdf
- Tuomi, J., Sarajarvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uud. p. Jyväskylä: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf?ga=2.3025398.776826831.1606409906-1343607376.1606409906
- Työterveyslaitos. 27.1.2021. Työmäärän kasvu ja pelko tuntuvat terveydenhuollon arjessa – sote-organisaatiot reagoivat. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 8.2.2021]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/tyomaaran-kasvu-ja-pelko-tuntuvat-terveydenhuollon-arjessa-sote-organisaatiot-reagoivat/>
- Työterveyslaitos. Ei päiväystä. Hyvän johtamisen kriteerit. [Verkkosivusto]. [Viitattu 16.1.2021]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/hyvan-johtamisen-kriteerit/>
- Työterveyslaitos. Ei päiväystä. Stressi ja työuupumus. [Verkkosivusto]. [Viitattu 17.1.2021]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/>
- Valtioneuvosto. 1.3.2021. Suomessa vallitsevat poikkeusolot. [Verkkosivusto]. [Viitattu 4.3.2021]. Saatavana: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/suomessa-vallitsevat-poikkeusolot-1>

Valtioneuvosto. 15.6.2020. Valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käytöstä luovutaan – poikkeusolot päättyvät tiistaina 16. kesäkuuta. [Verkkosivusto]. [Viitattu 17.1.2021]. Saatavana: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/valmiuslain-mukaisten-toimivaltuuksien-kaytosta-luovutaan-poikkeusolot-paattuvat-tiistaina-16-kesakuuta>

Valtioneuvosto. Ei päiväystä. Koronavirusepidemian vaiheet ja torjuntatoimien tasot. [Verkkosivusto]. [Viitattu 25.2.2021]. Saatavana: <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/koronavirusepidemian-vaiheet-ja-torjuntatoimien-tasot>

Vesterinen, S., Merasto, M., Lehtomäki, L., Paavola, S., Vesivalo, R. & Turtiainen, A.-M. Ei päiväystä. Hoitotyön johtamisen valtakunnalliset linjaukset. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 4.3.2021]. Saatavana: https://www.superliitto.fi/site/assets/files/34760/2014_linjaukset_netti_24_9_2014.pdf

WHO. Ei päiväystä. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.5.2021]. Saatavana: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Haastattelututkimuksen kysymykset

Liite 3. Sisällönanalyysi

Liite 1. Saatekirje

Hyvä Seinäjoen keskussairaalan osastonhoitaja!

Olemme 3. vuoden sairaanhoitajaopiskelijat Maiju Ala-Hukkala ja Matias Viinikka Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyön aiheesta Osastonhoitajien kokemuksia psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja sen edistämisestä COVID-19-pandemian aikana. Opinnäytetyön tilaajana on Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin työhyvinvointiryhmä.

Tutkimuksemme tavoitteena on selvittää ja tuottaa tietoa, miten COVID-19-pandemia on vaikuttanut Seinäjoen keskussairaalan osastonhoitajien kokemuksiin psyykkisestä työhyvinvoinnistaan ja miten tätä psyykkistä työhyvinvointia voitaisiin edistää mahdollisissa muissa poikkeusoloissa.

Olette valikoituneet haastatteluun satunnaisotannalla. Haastatteluun osallistuminen on täysin luottamuksellista, eikä vastaajien nimet tai osasto tule missään vaiheessa esille. Haastatteluja ei nauhoiteta. Haastatteluissa kerättyä aineistoa käytetään ainoastaan tämän opinnäytetyön tekoon ja kerätty aineisto tuhotaan analysoinnin ja raportoinnin jälkeen. Opinnäytetyö valmistuu keväällä 2021. Valmis opinnäytetyö on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa.

Haastattelukysymykset ovat tämän saatekirjeen liitteenä. Toivomme, että tutustutte kysymyksiin etukäteen. Haastattelu toteutetaan Teams-palvelun kautta yksityishaastatteluina erikseen sovittuina ajankohtina. Teams-kutsun lähetämme sähköpostitse.

Tutkimukseen osallistuminen vahvistetaan vastaamalla tähän sähköpostiviestiin. Vastausta toivotaan 15.4.2021 mennessä.

Mikäli teillä on jotain kysyttävää tutkimukseen liittyen, voitte ottaa yhteyttä sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

Maiju Ala-Hukkala ja Matias Viinikka

maiju.ala-hukkala@seamk.fi matias.viinikka@seamk.fi

Liite 2. Haastattelututkimuksen kysymykset

1. Miten COVID-19-pandemia on vaikuttanut mielestäsi työnkuvaasi?
2. Miten COVID-19-pandemia on mielestäsi vaikuttanut psyykkiseen työhyvinvointiisi?
3. Millaisin keinoin olet itse pystynyt edistämään omaa työhyvinvointiasi?
4. Millaista tukea koet saaneesi COVID-19-pandemian aikana psyykkisen työhyvinvointisi edistämiseksi?
5. Millaista tukea olet kokenut osastonhoitajana kaipaavasi COVID-19-pandemian aikana?
6. Miten osastonhoitajan psyykkistä työhyvinvointia voisi edistää mahdollisissa muissa poikkeusoloissa?

Liite 3. Sisällönanalyysi

Miten COVID-19-pandemia on vaikuttanut mielestäsi työnkuvaasi?			
Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
"...on pitänyt monella eri tavalla tehdä, ihmisiä on erilaisia, kaikille sähköpostia"	Tiedottamisen moninaistuminen	Tiedottamisen tärkeys on korostunut	Tiedottamisen lisääntyminen
"...ja huolehdi että molemmissa yksiköissä pyörii covidinfot"	Yksiköissä pyörivät COVID-infot		
"...sitte pitää olla tärkeimmät infot paperisena versiona osastolla"	Paperiset infot		
"Tiedottamisen tärkeys korostunut, on pitänyt monella eri tavalla tehdä" kuormittumiseen"	Tiedottamisen moninaistuminen		
"ja ohjeitten tekemistä ja käytäntöjen hiomista kaikkien yksiköiden kanssa"	Ohjeiden tekeminen	Uusien ohjeiden jalkauttaminen	
"Siinä tuli monenlaisia ohjeistuksia ja niiden viemistä yksiköihin"	Useat uudet ohjeistukset		

"Erilaisia valmiussuunnitelmia, miten toimitaan missäkin tilanteessa"	Erilaiset uudet toimintasuunnitelmat		
"Myöhemmin tuli se hätä, jos oma henkilökunta sairastuu"	Pelko oman henkilökunnan sairastumisesta	Pelko henkilökunnan sairastumisesta	Resursien riittävyyden ennakointi
"Kesä oli rauhallisempaa aikaa, mutta oli kuitenkin paine siitä, että jos oma henkilökunta sairastuu"	Paine oman henkilökunnan sairastumisesta.		
"...jos joku altistuu tai sairastuu"	Henkilökunnan altistuminen tai sairastuminen		
"Mietitty miten henkilökunta on vuoroissa"	Työvuorosuunnittelu ja poisolojen paikkaaminen	Työvuorosuunnittelun haasteet	
"Työnkuva siellä yksikössä onhan se muuttunu enemmän"	Työnkuvan muuttuminen		
"Tärkeimmät rutiinit säilyivät"	Keskeiset rutiinit säilyivät		
"...mutta erittäin moni asia väistyi koronan alta"	Moni asia väistyi		
"Siihen on tullu uusia piirteitä"	Uusia piirteitä		

"Sellasta valvontaa että käytännön ohjeet toteutuu ja kaikki niitä noudattaa"	Käytännön ohjeiden noudattaminen		
"No ensimmäisenä tulee mieleen etätyöt, ne on lisääntynyt"	Etätyöskentely on lisääntynyt		
"Kokoukset on muuttunu pääosin teamsin kautta pidettäväksi"	Etätyöskentely on lisääntynyt	Lisääntynyt etätyöskentely	Etätyö
"Aivokuorma on kasvanu"	Aivokuorman kasvaminen		
"...että sellanen multitaskaus on lisääntynyt"	Lisääntynyt multitaskaus		
"Tukemista ja tsemppaamista on tullut lisää"	Lisääntynyt työntekijöiden tukeminen ja kannustaminen		
"Ne molemmat korostuu, se on aika hienovaraista peliä, että pysyy se työyhteisön henki yllä siellä kaikesta huolimatta"	Työyhteisön hengen säilyttäminen	Kuormittuminen työssä	Työssä jaksaminen
"Tällanen oman yksikön työntekijöiden työhyvinvointi ja sen huomioiminen vaikutti siihen, että piti miettiä sitä työntekijöiden työssä jaksamista tarkemmin"	Huoli työntekijöiden työhyvinvoinnista		
"Hurja epätietoisuus aluksi siitä, että miten me aletaan tätä tutkimaan, jos tämä tästä laajenee"	Epätietoisuus, miten tutkitaan		
"...miten selvittää"	Epätietoisuus selviämisestä		

Miten COVID-19–pandemia on mielestäsi vaikuttanut psyykkiseen työhyvinvointiisi?			
Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Ala-luokka	Ylä-luokka
"...mutta emmä tiä voisinko mä sanoa, että se olis varsinaisesti vaikuttanut mun psyykkiseen työhyvinvointiin "	Ei vaikutusta psyykkiseen työhyvinvointiin	Osastonhoitajan jaksaminen	Työssä jaksaminen
"Sillon se oli vielä raskaampaa, ku kaikki oli uutta, jännittävää ja pelottavaa"	Alussa raskasta		
"Enemmän se on nyt muuttunut uudeksi normiksi"	Uusi normi		
"Ei ole niin psyykkisesti raskasta, ku mitä vuosi sitten, ku se oli uusi asia"	Ei niin psyykkisesti raskasta		
"No ei se mulla oikeastaan millään tavalla"	Ei vaikutusta psyykkiseen työhyvinvointiin		
"...mutta ei muhun itteen muuten oo vaikuttanut millään tavalla"	Ei vaikutusta itseensä		
"Ehkä se ainut huoli työntekijöiden jaksamisesta, että se on voinu vähä kuormittaa"	Huoli työntekijöiden jaksamisesta		

"...ja kun meilläkin on just näitä altistumistilanteita ollu"	Altistumistilanteita	Pelko henkilökunnan sairastumisesta	Resursien riittävyys
"...se epätietoisuus siitä, kuinka tästä nyt sitte edetään"	Epätietoisuus jatkosta		
"...vaan ehkä just se paine siellä, että jos se henkilökunta sairastuu"	Paine henkilökunnan sairastumisesta		
"On ollu sellasia, että henkilökuntaa on ollu karanteenissa"	Huoli henkilökunnan sairastumisesta		
"...että mistä saa sitä osaavaa henkilökuntaa"	Osaavaa henkilökunta		
"...että yksikön turvallisuus ei vaarannu eikä potilasturvallisuus"	Turvallisuus ei vaarantuisi		

Millaisin keinoin olet itse pystynyt edistämään omaa työhyvinvointiasi?				
Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Ala-luokka	Ylä-luokka	
"...kyllä mulla on se vapaa-aika, jonka pitää olla hyvää vastapainoa"	Vapaa-aika tärkeää vastapainoa työlle	Työn ja vapaa-ajan erottaminen	Vapaa-aika	
"... vapaa-ajan harrastukset"	Harrastukset			
"...työ ja vapaa-ajan erottaminen"	Työn ja vapaa-ajan ero			
"Hirveen tärkeä on myös oma vapaa-aika"	Vapaa-aika			
"Jos siinä vapaa-ajalla tulee paljon keskeytyksiä, niin kyllä se jossain kohti rupeaa eri tavalla sitten kuormittamaan"	Rikkonainen vapaa-aika kuormittaa			
"Nautin mökkeilystä ja perheen parissa olemisesta, se on mulle voimavara"	Yhteinen aika perheen kanssa			Läheisten kanssa
"...mulla on aika pienet lapset, joiden kanssa tulee touhuttua, niin siinä saa kyllä aika hyvin työasiat unohdettua"	Lasten kanssa touhuaminen auttaa irtautumaan työasioista			vietetty aika
"...liikun paljon"	Liikunta			

"Liikuntaa ja ruokaa ja päivärytmiä, ne on hirveen tärkeitä"	Riittävästä liikunnasta ja ravinnosta huolehtiminen	Säännöllinen päivärytmi	Terveelliset elämäntavat
"Toki niinku suht terveelliset elämäntavat"	Terveellisistä elämäntavoista huolehtiminen		
"...että huolehtii levot ja nukkumiset ja syömiset ja muut"	Lepo, nukkuminen, syöminen		
"Töissä yrittää omalta osalta pitää yllä työyhteisön draivia"	Työyhteisön ilmapiiristä huolehtiminen	Hyvä työilmapiiri ja kollegiaalisuus	Työhyvinvointi
"...ja työyhteisön yleistä hyvinvointia ja kulttuuria ja keskustelua"	Työyhteisön hyvinvoinnista huolehtiminen		
"Tiedon jakamista ja yhteistä asioiden purkamista yksikössä ja kollegoiden kanssa"	Työyhteisössä kollegoiden kanssa keskustelut ja tiedottaminen		

Millaista tukea koet saaneesi COVID-19-pandemian aikana psyykkisen työhyvinvointisi edistämiseksi?			
Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Ala-luokka	Ylä-luokka
"En mitään, ei oikeastaan mitään"	Ei minkäänlaista tukea	Ei tukea	Tukemat- tomuus
"No emmä tiedä mitään"	Ei minkäänlaista tukea		
"Ei ainakaa tuolta työnantajan ta- holta"	Ei tukea työnantajalta		
"...ei mitää erityistä tukea oo tullu omaan työhyvinvointiin liittyen"	Ei tukea työhyvinvointiin liittyen		
"...mutta ei niin, että siihen olisin mitenkään tarttunut"	Ei tartuttu		
"Tietenkin se oma lähipiirin tuki elämässä"	Lähipiiriltä saatu tuki elä- mässä	Läheisiltä saatu tuki	Läheisten tuki
"Ehkä on voitu tarjota jotenkin säh- köpostilla tai muuten"	Sähköpostin välityksellä	Teksti- muotoi- nen tuki ja sen mahdolli- suus	Tiedotta- minen
"...tai sitä olisi mitenkään vahvasti tarjottu, että olisi mitenkään väkisin tullut"	Ei vahvasti tarjottu		
"Sellasta tiedollista tukea on tullut hivittävänsäkin paljon"	Tiedollista tukea paljon		

Millaista tukea olet kokenut osastonhoitajana kaipaavasi COVID-19-pandemian aikana?			
Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Ala-luokka	Ylä-luokka
"...että olisi kontrolloidummin niitä keskustelutilanteita"	Yhteiset keskustelutilanteet	Mahdollisuus vaikuttaa	Vaikuttamisen mahdollisuus
"...palavereita, joissa mietittäis näitä tilanteita yhdessä"	Palaverit		
"...se sellanen jouston mahdollisuus on puuttunut"	Joustamattomuus		
"Sellanen mahdollisuus vaikuttaa oman yksikön ohjeistuksiin"	Mahdollisuus vaikuttaa oman yksikön ohjeistuksiin		
"Sellasta tukea olis ehkä kaivannut, että olis saanut enemmän vaikuttaa"	Tukea siihen, että olisi mahdollisuus vaikuttaa		
"Toisaalta on hyvä, että on selkeät säännöt..."	Selkeät säännöt		
"...mutta ei oo ehkä ymmärretty millaista työtä missäkin yksikössä tehdään"	Ei ymmärrystä yksiköiden työhön		
"Tulee niitä ohjeita..."	Ohjeet		

"Enemmän kaipais sellasta ylemmältä johdolta kannustusta ja tsemppausta"	Enemmän kannustusta	Osastonhoitajien kaipaama tuki	Kaivattu tuki
"...mutta tulis sitä positiivista palautettaki"	Enemmän positiivista palautetta ja kuulumisten kyselyä		
"...sellasta kuulumisten kyselyä, että mitä teille kuuluu"	Kuulumisten kyselyä		
"Neuvoja ja tukea oman työhyvinvoinnin tukemiseen"	Neuvoja ja tukea työhyvinvoinnin tukemiseen		

Miten osastonhoitajan psyykkistä työhyvinvointia voisi edistää mahdollisissa muissa poikkeusoloissa?			
Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Ala-luokka	Ylä-luokka
"Kuuntelu ja yhteiskeskustelu"	Kuuntelu ja yhteiskeskustelu	Yhteiset keskustelut	Vaikuttamisen mahdollisuus
"Luomalla tilaisuuksia ... osastonhoitajien kesken"	Osastonhoitajien väliset keskustelutilaisuudet		
"Tiedotustilaisuudet enemmän keskustelutilaisuuksia"	Tilaisuuksista enemmän keskustelumallisia		
"...jotenkin kokisin kentän kuunte- lua ja yhteistoimintaa ja suunnitte- luun mukaan ottamista tärkeänä"	Mielipide kentältä suunnite- luun mukaan	Kuul- luku- tu- leminen	
"...että jotenkin päätöksenteossa huomioitais"	Huomioon ottaminen pää- töstenteoissa		

"Olis hyvä, jos olis ihan selkeät raamit ylhäältä päin"	Selkeämmät ohjeet	Ohjeiden selkeyttäminen	Selkeät ohjeet
"Olis sellanen vankka suunnitelma"	Tarkemmat ohjeet		
"Jotenki napakoittaa ja jotka koskee työntekijöitä"	Tiedon napakoittaminen		
"Tiedonpaljoutta vois ranskalaisilla viivoilla tiivistää"	Tietojen tiivistäminen		
"... pahin pelko, että yksikössä joku sairastuu"	Sairastuminen	Henkilökunnan sairastuminen	Resursien riittävyys
"...ja sieltä joutuu henkilökuntaa karanteeniin"	Karanteeni		
"...että jos teiltä lähtee henkilökuntaa, nii mistä se henkilökunta siihen tilalle"	Henkilökunnan lähteminen		