



Anna Ojala

Apteekkiproviisoreiden työssäjaksaminen COVID-19-pandemian aikana

Kyselytutkimus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Tradenomi YAMK

Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtaminen

Opinnäytetyö

16.12.2021

Tekijä	Anna Ojala
Otsikko	Apteekkiproviisoreiden työssäjaksaminen COVID-19-pandemian aikana
Sivumäärä	74 sivua + 16 liitettä
Aika	16.12.2021
Tutkinto	Tradenomi YAMK
Tutkinto-ohjelma	Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtaminen
Ohjaaja	Lehtori Juha Havukumpu
<p>Tarkoitus ja tavoite: COVID-19-pandemia on vaikuttanut apteekkien toimintaan alkuvuodesta 2020 lähtien. Apteekkihenkilöstö on työskennellyt lähityössä asiakaspalvelussa koko pandemian ajan ja toimintaa on sopeutettu pandemian vaatimuksiin. Ennennäkemätön tilanne on kuormittanut apteekkiproviisoreita, jotka asiakaspalvelun ohella toimivat usein esimiestehtävissä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista ja siihen vaikuttaneita tekijöitä COVID-19-pandemian aikana. Opinnäytetyön tavoitteena on löytää keinoja apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen parantamiseksi mahdollisissa tulevilla poikkeustilanteissa.</p> <p>Menetelmät: Tämä opinnäytetyö on määrällinen kyselytutkimus. Kyselylomake laadittiin teoreettiseen taustaan valittujen tutkimusartikkeleiden pohjalta. Kyselylomakkeessa oli kolme määrällistä kysymystä, joiden yhteensä 53 alakohtaan vastattiin Likert-asteikollisilla vastausvaihtoehdoilla ja kolme laadullista, avointa kysymystä. Kutsu kyselyyn jaettiin Farmasialiiton ja Proviisoriyhdistyksen sähköpostikirjeissä sekä Apteekkariliiton Salkku -jäsenpalvelussa. Kysely toteutettiin Metropolian eLomakkeella 12.5.–6.6.2021. Saatu aineisto analysoitiin SPSS-tilasto-ohjelmalla. Taustatekijöiden vaikutusta koettiin kuormitusoireisiin sekä työssäjaksamista heikentäviin ja tukeviin tekijöihin tutkittiin ristiintaulukoinnin ja Khiin neliötestin avulla. Avoimista vastauksista saadut tulokset analysoitiin laadullisen tutkimuksen menetelmin.</p> <p>Tulokset: Kyselyyn osallistui 158 apteekkiproviisoria. Vastaajista 82,3 % oli naisia ja 17,7 % miehiä. Koetuista kuormitusoireista yleisimpiä olivat stressi (50 % melko usein tai erittäin usein), keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmat (32 % melko usein tai erittäin usein) ja kyynisyys työtä kohtaan (25 % melko usein tai erittäin usein). Työssäjaksamista heikensivät eniten sosiaalisten kontaktien rajoittaminen, monen asian yhtäaikainen tekeminen, kiire työpaikalla ja epävarmuus pandemian kestosta. Työssäjaksamista tukivat eniten vapaa-aika ja harrastukset; läheisimpien ihmisten kanssa vietetty aika; työyhteisön tuki ja hyvä yhteishenki; tunne siitä, että tekee tärkeää työtä; positiivinen palaute ja kiitos asiakkailta; riittävät suojavarusteet; mahdollisuus pitää työhön kuuluvat tauot ja tieteellisen tiedon kertyminen COVID-19-viruksesta. Apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen parantamiseksi poikkeustilanteessa tunnistettiin viisi teemaa: Tuki (apteekkarin, työyhteisön, kollegoiden ja yhteiskunnan); ohjeistus ja tiedon kulku; työn kuormittavuuden hallinta; palkka tai muu palkitseminen; työaikajärjestelyt ja etätyö.</p> <p>Johtopäätökset: Tuloksista voidaan päätellä, että apteekkiproviisorit ovat kokeneet kuormitusoireita melko yleisesti COVID-19-pandemian aikana. Tunnistettiin myös useita työssäjaksamista heikentäneitä ja tukeneita tekijöitä sekä keinoja työssäjaksamisen parantamiseksi. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen tukemisessa ja varautumisessa tuleviin poikkeustilanteisiin.</p>	
Avainsanat	apteekkiproviisori, työssäjaksaminen, COVID-19, pandemia, määrällinen kyselytutkimus

Author	Anna Ojala
Title	Coping and Wellbeing at Work Among Community Pharmacists During the COVID-19 Pandemic in Finland
Number of Pages	74 pages + 16 appendices
Date	16 December 2021
Degree	Master of Business Administration
Degree Programme	Master's Degree Programme in Service and Business Management in Health Care and Social Services
Instructor	Juha Havukumpu, Senior Lecturer
<p>Purpose and aim: The COVID-19 pandemic has affected the operation of community pharmacies since the beginning of year 2020. Pharmacy personnel has worked in customer service throughout the pandemic. The operation of pharmacies has been adapted to the requirements of the pandemic. Unprecedented situation has burdened community pharmacists who in addition to the customer service often work as frontline managers in pharmacies. The purpose of this Master's Thesis was to find out community pharmacists' coping and well-being at work and factors that influenced it during the COVID-19 pandemic. The aim was to find ways to improve community pharmacists' coping and well-being at work in possible exceptional circumstances in the future.</p> <p>Methods: This Master's Thesis was a quantitative survey. A questionnaire was prepared on the basis of selected research articles on a theoretical background. The questionnaire contained three quantitative questions of which a total of 53 subsections were answered with Likert-scale answer options, and three qualitative, open-ended questions. The invitation to the survey was distributed in e-mails from two Finnish trade unions (the Finnish Pharmacists' Association, the Finnish Pharmacists' Society) and the internal member service webpage of the Association of Finnish Pharmacies. The survey was conducted with Metropolia's eForm from 12 May to 6 June 2021. The obtained data was analyzed with the SPSS statistical program. The effect of background factors was examined using cross-tabulation and the Chi-square test. The results from the open responses were analyzed using the methods of a qualitative research.</p> <p>Results: 158 community pharmacists participated in the survey. Of the respondents, 82.3% were women and 17.7% men. The most common symptoms experienced were stress (50% fairly or very often), concentration and attention problems (32% fairly or very often) and cynicism towards work (25% fairly or very often). Coping at work was weakened most by the limitation of social contacts, multitasking, pressure at work and uncertainty about the duration of the pandemic. Coping at work was supported most by leisure and hobbies; time spent with the people closest to you; support from the work community; a sense of the importance of work; positive feedback from customers; adequate protective equipment; the ability to keep breaks and the accumulation of scientific knowledge about the COVID-19 pandemic. In order to improve community pharmacists' coping at work, five themes were identified: guidance and information flow; support (from the employer, the work community, colleagues and society); workload management; salary or other remuneration; working time arrangements and teleworking.</p> <p>Conclusions: The results lead to the conclusion that community pharmacists have experienced stress symptoms quite commonly during the COVID-19 pandemic. Several factors that weakened and supported coping and well-being at work and ways to improve coping and well-being at work were identified. The results may be utilized to support community pharmacists' coping at work and to prepare for future exceptional circumstances.</p>	
Keywords	community pharmacist, coping at work, wellbeing at work, COVID-19, pandemic, quantitative survey

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työssäjaksaminen ja siihen vaikuttavat tekijät	2
3	COVID-19-pandemiasta yleisesti	3
4	Terveydenhuoltoalan työntekijöiden työssäjaksaminen COVID-19-pandemian aikana	5
4.1	Kirjallisuuskatsaus kyselylomakkeen luomista varten: Tiedonhaun kuvaus	5
4.2	Kirjallisuuskatsaus kyselylomakkeen luomista varten: Keskeisimmät tulokset kirjallisuuskatsauksesta	8
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusongelmat	11
6	Opinnäytetyön toteuttaminen ja menetelmät	12
6.1	Toteutusympäristö ja kohderyhmä	12
6.2	Toteutuksen aikataulu	13
6.3	Kyselylomakkeen luominen	14
6.4	Kyselyn toteutus eLomakkeella	16
6.5	Kyselyaineiston tilastollinen ja laadullinen analyysi	17
7	Tulokset	18
7.1	Taustatekijät	18
7.2	Koetut kuormitusoireet	20
7.2.1	Kuormitusoireiden kokeminen	20
7.2.2	Taustatekijöiden vaikutus koettuihin kuormitusoireisiin	23
7.3	Työssäjaksamista heikentäneet tekijät	30
7.3.1	Työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokeminen	30
7.3.2	Työssäjaksamista heikentäneet tekijät avointen vastausten perusteella	36
7.3.3	Taustatekijöiden vaikutus työssäjaksamista heikentäneisiin tekijöihin	37
7.4	Työssäjaksamista tukeneet tekijät	43
7.4.1	Työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokeminen	43
7.4.2	Työssäjaksamista tukeneet tekijät avointen vastausten perusteella	48
7.4.3	Taustatekijöiden vaikutus työssäjaksamista tukeneisiin tekijöihin	49
7.5	Keinoja apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen parantamiseksi poikkeustilanteissa	55
8	Pohdinta	56

8.1	Tutkimustulosten tarkastelu	56
8.2	Opinnäytetyön eettisyys	62
8.3	Opinnäytetyön luotettavuus	63
8.4	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	66
8.5	Ammatillinen kasvu ja kehitys opinnäytetyöprosessin aikana	67
	Lähteet	69

Liitteet

Liite 1. Kyselylomakkeen teoriatausta: terveydenhuoltoalan työntekijöiden työssäjaksamista COVID-19-pandemian aikana koskevat tutkimukset

Liite 2. Kyselylomake (sis. saatekirje ja muuttujaluettelo)

Liite 3. Työpaikan sijaintialueiden ryhmittely COVID-19-tautitapausten 1.5.2021 kumulatiivisen ilmaantuvuuden perusteella

Liite 4. Kyselyyn vastanneiden apteekkiproviisoreiden taustatekijät

Liite 5. Kuormituseroien kokeminen

Liite 6. Taustatekijöiden vaikutus kuormituseroien kokemiseen, tilastollinen merkitsevyys (p-arvot)

Liite 7. Taustatekijöiden vaikutus kuormituseroien yleisyyteen, ristiintaulukoinnit tarkemmin käsiteltävistä yhteyksistä

Liite 8. Työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokeminen

Liite 9. Työssäjaksamista heikentäneet tekijät avointen vastausten perusteella

Liite 10. Taustatekijöiden vaikutus työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokemiseen, tilastollinen merkitsevyys (p-arvot)

Liite 11. Taustatekijöiden vaikutus työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokemiseen, ristiintaulukoinnit tarkemmin käsiteltävistä yhteyksistä

Liite 12. Työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokeminen

Liite 13. Työssäjaksamista tukeneet tekijät avointen vastausten perusteella

Liite 14. Taustatekijöiden vaikutus työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokemiseen, tilastollinen merkitsevyys (p-arvot)

Liite 15. Taustatekijöiden vaikutus työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokemiseen, ristiintaulukoinnit tarkemmin käsiteltävistä yhteyksistä

Liite 16. Kehityssuhteet apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen parantamiseksi poikkeustilanteissa

1 Johdanto

Kiinan Wuhanista joulukuussa 2019 alkanut koronavirusepidemia COVID-19 levisi nopeasti ympäri maailman. WHO julisti COVID-19-viruksen pandemiaksi 11.3.2020 (WHO 2020). Suomessa COVID-19-tapaukset alkoivat yleistyä helmikuun 2020 lopussa ja lokakuun 2021 loppuun mennessä oli diagnosoitu noin 157 000 tartuntaa (WHO 2021a). Osalle sairastuneista hengenvaarallisen tautimuodon aiheuttava COVID-19-virus on ajanut yhteiskunnat mittaviin toimenpiteisiin viruksen leviämisen ehkäisemiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi.

Terveydenhuoltojärjestelmä on ollut kuormittunut ja terveydenhuoltohenkilöstön työssäjaksaminen koetuksella pandemian aikana. Pandemian aiheuttama työn terveystarve on kohdistunut erityisesti heihin, koska potilastyössä etätö ei ole yleensä mahdollista ja työtä tehdään sairaiden ihmisten lähetyillä (Alasoini 2020). Useissa tutkimuksissa on havaittu terveydenhuoltohenkilöstön kärsineen psyykkisestä kuormituksesta, muun muassa stressistä, ahdistuksesta, masennuksesta ja työuupumuksesta, COVID-19-pandemian aikana (El-Hage ym. 2020: s76–s77).

Pandemialla on ollut vaikutuksensa myös apteekkien toimintaan. Apteekkihenkilöstö on työskennellyt lähityössä asiakaspalvelussa sairaiden ihmisten keskellä koko pandemian ajan. Asiakaspalvelua on sopeutettu pandemian vaatimuksiin. Muun muassa puhelinasiointi, verkkoapteekkien ja noutolokerikkojen käyttö sekä kotiinkuljetukset ovat yleistyneet. (Westermarck 2020: 3.) Osalla apteekeista on pandemian aikana mennyt taloudellisesti aiempaa paremmin ja osalla huonommin ihmisten ostokäyttäytymisen muuttuessa. Joissakin apteekeissa henkilökunta on tehnyt poikkeuksellisia työvuoroja tai ollut lomautettuna. (Elo 2020: 23–24.) Poikkeustilanteessa on kuormittumisesta huolimatta tarvittu ketteryyttä luoda uusia tapoja toimia, joustaa totutuista rutiineista ja selviytyä kukin omassa tärkeässä tehtävässä.

Suomessa on yli 800 apteekkitoimipistettä ja niiden keskeisin tehtävä on olla lääkehuollosta vastaava terveydenhuollon toimipiste. Lääkkeiden toimittaminen ja lääkeneuvonnan antaminen edellyttävät farmaseutin tai proviisorin ammatinharjoittamisoikeutta. (STM.) Apteekeissa työskentelee apteekkareiden lisäksi lähes 800 proviisorina (SAL 2021: 20). Apteekkiproviisorin työtehtäviin kuuluvat asiakaspalvelu, lääkeneuvonta,

henkilöstöhallinto, muun henkilökunnan koulutus ja liiketoimintaan liittyvät tehtävät. Apteekkiproviisorit toimivat esimiestehtävässä ja vastaavat apteekin toiminnasta kokonaisvaltaisesti yhdessä apteekkarin kanssa. (SAL 2018b.) Apteekit ovat terveydenhuollon käytetyin lähipalvelu Suomessa (SAL 2015: 3). Myös COVID-19-pandemiassa apteekit ovat olleet ensilinjassa vastaamassa ihmisten kysymyksiin ja avuntarpeisiin. Apteekkiproviisoreiden tehtävät COVID-19-pandemian aikana ovat olleet moninaiset, muun muassa järjestellä apteekin toimintaa poikkeustilanteeseen sopivaksi ja ohjeistaa henkilökuntaa, mahdollistaa asiakaspalvelu ja asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen sekä varautua ja järjestellä henkilöstön poissaoloja. Apteekkityössä on myös ollut läsnä riski COVID-19-virukselle altistumisesta. Oletettavaa on, että COVID-19-pandemia on lisännyt apteekkiproviisoreiden työn kuormittavuutta.

Päädyin tähän aiheeseen opinnäytetyössäni, koska apteekkiproviisoreiden työssäjaksaminen COVID-19-pandemian aikana on aiheena ajankohtainen eikä sitä ole vielä tutkittu Suomessa. Oma työurani apteekkiproviisorina tekee aiheesta henkilökohtaisesti mielenkiintoisen. Työn tarkoitus on selvittää kyselytutkimuksen avulla apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista ja siihen vaikuttaneita tekijöitä COVID-19-pandemian aikana. Työn tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen tukemisessa erityisesti työyhteisön poikkeustilanteissa.

2 Työssäjaksaminen ja siihen vaikuttavat tekijät

Työssäjaksaminen ja työhyvinvointi käsitteinä nivoutuvat yhteen. Työterveyslaitoksen määritelmän mukaan työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Hyvinvoivat työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa. (TTL b.) Kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin ymmärretään koostuvan fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä työhyvinvoinnista sekä ergonomiasta (Virolainen 2012: 11–29). Työssäjaksamisesta ei ole olemassa selkeää määritelmää, mutta se käsitetään ihmisen kokemuksena siitä, että hän selviytyy ja voi hyvin työssään. Työssäjaksamista tukevat samat tekijät, mitkä luovat työhyvinvointia. Työn kuormitustekijät voivat heikentää työssäjaksamista ja työhyvinvointia. Kaikki työt sisältävät kuormitustekijöitä ja työssäjaksamiseen liittyykin keskeisesti työn kuormittavuuden hallinta. (TTK 2018.)

Työn kuormittaessa liikaa voi muodostua stressi, jolloin työntekijä tuntee itsensä kykenemättömäksi selviytymään häneen kohdistuneista vaatimuksista ja odotuksista. Stressin kehittymiseen vaikuttavat sekä työ- että työntekijälähtöiset kuormitustekijät. Kuormitustekijät voivat olla psyykkisiä tai sosiaalisia. Psyykkisiä työhön tai työn sisältöön liittyviä kuormitustekijöitä ovat muun muassa jatkuva kiire töissä, mahdottomuus säädellä työn määrää tai tahtia, työn toistuvat keskeytykset, jatkuvat muutokset ja pitkittynyt epävarmuus. Sosiaalisia kuormitustekijöitä ovat muun muassa epätasa-arvoinen kohtelu, heikko tiedonkulku, epäjohtonmukainen esimiestyö ja runsaat kielteisiä tunteita herättävät vuorovaikutustilanteet. (TTL a.) Työntekijän oireita työn psykososiaalisesta kuormittavuudesta voivat olla muun muassa stressi, unihäiriöt, aloitekyvyttömyys, oppimisvaikeudet, kyynisyys, uupuneisuus ja masennus (TTK 2015: 9). Pitkittyessään kuormitustilanne voi johtaa työuupumukseen, jolla on kielteisiä seurauksia työhyvinvoinnille, työturvallisuudelle ja terveydelle. Työuupumuksen tunnusmerkkeinä pidetään voimakasta uupumusta, kyynisyyttä työtä kohtaan ja ammatillisen itsetunnon laskua. (TTL a.)

Työssäjaksamisen yhteydessä puhutaan usein resilienssistä. Resilienssillä tarkoitetaan mielen joustavuutta, haasteiden kautta kasvanutta sisäistä tunnetta selviämisestä, kyvykkyydestä ja omien voimavarojen tuntemisesta. Resilienssi on luottoa itseän myös vaikeiden asioiden osuessa kohdalle. Resilienssi ei tarkoita selviytymistä yksin, vaan muiden ihmisten tuella ja ympäristön tarjoamien mahdollisuuksien avulla. Suomen kielessä ei ole selvää vastinetta sanalle resilienssi. Sanat muutosjoustavuus, kimmoisuus ja ketteryys kuvaavat sitä osittain. Englannin kielessä resilienssi kuvaa arkikielessä inhimillistä kestävyttä, kykyä ponnahtaa takaisin vaikeuksista. Tämän lisäksi se kuvaa materiaalien kestävyttä ja kimmoisuutta sekä ryhmän, kansakunnan tai yhteisön kykyä kestää vaikeuksia. (Lipponen 2020: Luku 1.) Ihmismielen normaali reaktio uhkaavaan ja poikkeukselliseen tilanteeseen on kokea stressiä ja ahdistusta. Ensijärkytyksestä toivuttuaan ihmismielen on kuitenkin havaittu pyrkivän sopeutumaan uuteen tilanteeseen. Tutkimuksissa on tunnistettu resilienssiä ja uuteen tilanteeseen sopeutumista parantavina keinoina muun muassa sosiaaliset kontaktit, päivittäiset rutiinit, itsehoito, liikunta, terveellinen ravinto ja hallinnan tunteen saavuttaminen. (Vinkers ym. 2020: 13–15.)

3 COVID-19-pandemiasta yleisesti

COVID-19-pandemia on joulukuussa 2019 Kiinassa Wuhanin kaupungissa alkanut epidemia. COVID-19-tartuntataudin aiheuttaa koronavirus SARS-CoV-2. Sen oireiden voimakkuus vaihtelee lievistä keskivaikeisiin, vakaviin ja jopa hengenvaarallisiin oireisiin.

Tyypillisimpiä oireita ovat kuume, yskä, väsymys, haju- ja makuaistin menetys, päänsärky, lihaskivut ja vatsaoireet. Vakavan COVID-19-taudin oireita ovat hengitysvaikeus, ruokahalun menetys, sekavuus, sitkeä kipu tai paine rinnassa ja korkea kuume. (THL 2021a.; WHO 2021c.)

Maailmanterveysjärjestö WHO julisti COVID-19-taudin kansainväliseksi kansanterveysuhaksi 30.1.2020 ja pandemiaksi 11.3.2020. Pandemialla tarkoitetaan maailmanlaajuisesti tai hyvin laajalle alueelle levinnyttä ja suureen määrään ihmisiä vaikuttavaa epidemiaa. Pandemian hillitsemiseksi ja taudin leviämisen estämiseksi WHO kehotti ihmisiä seuraaviin toimenpiteisiin: perusteellinen käsien pesu vedellä ja saippualla tai käsien desinfiointi, sosiaalisen välimatkan pitäminen muihin ihmisiin, kasvojen koskettelun välttäminen ja yskimishygienia. Lisäksi kehoitettiin hakeutumaan herkästi hoitoon kuumeessa, yskässä ja hengitysvaikeuksissa sekä seuraamaan paikallisten terveysviranomaisten ohjeita. (WHO 2020.)

Covid-19 luokiteltiin Suomessa yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi 14.2.2020. Yleisvaarallisen tartuntataudin tarttuvuus on suuri, tauti on vaarallinen ja taudin leviäminen voidaan estää toimenpiteillä, jotka kohdistetaan tautiin sairastuneeseen, taudin aiheuttajalle altistuneeseen tai tällaiseksi perustellusti epäiltyyn henkilöön. Yleisvaarallisen tartuntataudin kyseessä ollessa kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntatautilääkäri voi päättää taudille altistuneen, oireettoman ihmisen karanteenista ja sairastuneen potilaan eristämisestä sekä tietyissä tehtävissä työskentelevien työstä poissaolosta. (STM 2020.)

COVID-19-taudin leviämisen ehkäisemiseksi ja hidastamiseksi on maailmanlaajuisesti toteutettu lukuisia sulku- ja rajoitustoimenpiteitä. Sulku- ja rajoitustoimenpiteet ovat vaikuttaneet yritysten ja valtioiden talouteen sekä ihmisten jaksamiseen ja hyvinvointiin, minkä vuoksi normaalia elämää on pyritty jatkamaan mahdollisuuksien mukaan. Kevään 2020 tiukkojen rajoitustoimien ja valmiuslain käytön jälkeen Suomessa otettiin käyttöön ns. hybridistrategia. Sen testaa, jäljitä, eristä ja hoida – toimintamallin avulla epidemiaa on pyritty hillitsemään niin, että se haittaisi mahdollisimman vähän ihmisiä, yrityksiä, yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista. (VN 2020.) Syyskuussa 2021 hybridistrategiaa päivitettiin. Päivitetyin strategian tavoitteena on yhteiskunnan auki pitäminen ja rajoituksista luopuminen rokotuskattavuuden noustua 80 prosenttiin. (VN 2021.)

Rajoitustoimenpiteistä huolimatta 29.10.2021 mennessä COVID-19-tautiin on sairastunut maailmanlaajuisesti 244 miljoonaa ihmistä (vahvistetut tautitapaukset) ja kuollut 4,97 miljoonaa ihmistä (WHO 2021b). Suomessa sairastuneita on noin 157 000 ja kuolleita 1150 (WHO 2021a). COVID-19-pandemian ennustetaan jatkuvan rokotuksista huolimatta vielä joitakin vuosia, mutta elämän palaavan normaalimmaksi. Virus jää todennäköisesti kiertämään ja muuntuu, joten rokotuksista tarvitaan uusinta-annoksia kausi-influenssarokotusten tavoin.

4 Terveystieteiden alan työntekijöiden työssäjaksaminen COVID-19-pandemian aikana

4.1 Kirjallisuuskatsaus kyselylomakkeen luomista varten: Tiedonhaun kuvaus

Tutkimuksen teoriataustaksi ja kyselylomakkeen luomista varten tehtiin kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksessa haettiin tutkittua, luotettavaa tietoa sähköisistä tietokannoista. Kirjallisuuskatsauksessa noudatettiin systemoidun kirjallisuuskatsauksen menetelmiä soveltaen. Systemoitu kirjallisuuskatsaus valikoitui tiedonhaun menetelmäksi, koska haluttiin löytää kaikki tutkimusongelmien ja kyselylomakkeen luomisen kannalta oleelliset ja keskeiset tutkimukset teoreettiseksi taustaksi. Systemoidun kirjallisuuskatsauksen toteuttaa yksi tutkija, tässä tapauksessa opinnäytetyöntekijä, ennalta tehtyä suunnitelmaa mukaillen. (Metsämuuronen 2005: 579; Pitkälampi & Metsälä & Haavisto 2021.) Tietokannoiksi valikoituivat Metropolian Sosiaali- ja terveystieteiden tietokannoista kolme kansainvälistä tietokantaa (CINAHL Complete, Pubmed, Medline Ovid) ja kaksi kotimaista tietokantaa (Finna.fi, MEDIC). Hakusanat tiedonhakua varten muodostuivat tutkimusongelmien ja alustavien kirjallisuushakujen perusteella. Taulukossa 1 on lisätty tiedonhaussa käytetyt hakusanat. Tiedonhaussa suomenkieliset hakusanat lyhennettiin mahdollisimman kattavan hakutuloksen saamiseksi. Englanninkielisistä hakusanoista pharmacy ja pharmacist käytettiin myös monikkomuotoja.

Taulukko 1. Tiedonhaun hakusanat

Suomenkieliset hakusanat	Englanninkieliset hakusanat
COVID-19	COVID-19
Apteekki	Pharmacy
Proviisori	Pharmacist
Terveystenhoolto	Health care
Työhyvinvointi	Work well-being
Työssäjaksaminen	-
Resilienssi	Resilience
Stressi	Stress

Tiedonhaku on kuvattu taulukossa 2. Ensin haettiin systemaattisesti tutkimuksia, jotka koskivat apteekkihenkilöstön työssäjaksamista COVID-19-pandemian aikana. Näillä hakuehdoilla teoriataustaan löytyi kuitenkin vain viisi tutkimusta, joista kolme koski apteekkihenkilökunnan, yksi ”health-system” farmasistien ja yksi yleisesti terveydenhuoltohenkilöstön (sisältäen farmasisteja) työssäjaksamista. Jotta kyselylomakkeen luomiseen löydettiin lisää teoriataustaa, haettiin myös tutkimuksia, jotka koskivat yleisesti terveydenhuoltohenkilöstön työssäjaksamista COVID-19-pandemian aikana. Näitä tutkimuksia valittiin aiemmin valittujen teoriataustan artikkeleiden lähdeluetteloista ja hauilla jo aiemmin mainituista kansainvälisistä tietokannoista (CINAHL Compete, PubMed, Medline ovid). Näiden lisähakujen avulla löydettiin kolme tutkimusta tutkimuksen teoriataustaksi. Haut tietokannoista tehtiin maaliskuussa 2021.

Taulukko 2. Tiedonhaun kuvaus

Tietokanta	Hakusanat	Osumat	Otsikon tai tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
FINNA	covid-19 AND apteekk* or proviisor* AND työhyvinvoin* or työssäjaksami* or resiliens* or stress*	0	0	0
MEDIC	covid-19 AND apteekk* or proviisor* AND työhyvinvoin* or työssäjaksami* or resiliens* or stress*	0	0	0
CINAHL Complete (Ebsco)	covid-19 AND pharmacy or pharmacies or pharmacist or pharmacists AND "work well-being" or resilience or stress	46	2	0
MEDLINE (Ovid)	covid-19 AND pharmacy or pharmacies or pharmacist or pharmacists AND "work well-being" or resilience or stress	14	1	1
Pubmed	covid-19 AND pharmacy or pharmacies or pharmacist or pharmacists AND "work well-being" or resilience or stress	32	2	3
Yhteensä (sisältää samoja artikkeleja eri tietokannoista)		91	5	4
Yhteensä valittuja (ei päällekkäisyyksiä)			2	3
Lisähaulla löydetty artikkelit				
Tietokantahaku: covid-19 AND terveydenhuolt* AND työhyvinvoin* or työssäjaksami* or resiliens* or stress* covid-19 AND "health care" AND "work well-being" or resilience or stress Manuaalinen haku hakutietokannoista, tieteellisistä lehdistä ja tutkimusartikkelien lähdeluetteloista Lisähaaku huhtikuussa 2021 hakulausekkeella (covid-19 AND pharmacy or pharmacies or pharmacist or pharmacists AND "work well-being" or resilience or stress or "job satisfaction")		Yhteensä 4		
Teoriataustaan valitut artikkelit		Yhteensä 9		

Artikkelit tutkimuksen teoriataustaksi valittiin taulukon 3 kriteereiden mukaisesti. Lähteiksi hyväksyttiin suomen- ja englanninkielisiä artikkeleita, joista oli saatavilla koko teksti ilmaiseksi. Teoriataustaan haettiin tutkimusongelmien kannalta tarkoituksenmukaisia tutkimuksia, jotka tutkivat apteekki- tai muiden terveydenhuoltoalan työntekijöiden työssäjaksamista ja siihen vaikuttaneita tekijöitä COVID-19-pandemian aikana. Valitut artikkelit olivat tutkimusartikkeleita. Kirjallisuuskatsauksia ei hyväksytty varsinaisiksi teoriataustan lähteiksi.

Taulukko 3. Teoriataustaan valittujen tutkimusten sisäänotto- ja ulossulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Ulossulkukriteerit
1) Artikkelin kieli: suomi, englanti 2) Vain tutkimusartikkelit 3) Artikkelit, joissa oli tiivistelmä ja koko teksti saatavilla 4) Tutkimukset COVID-19-pandemian ajalta (julkaisuvuosi 2020–2021) 5) Apteekki- tai muiden terveydenhuoltoalan työntekijöiden työssäjaksaminen tutkimusaiheena	1) Kirjallisuuskatsaukset 2) Artikkelin lähde ei ole luotettava tai tutkimusta ei ole luotettavasti kuvattu 3) COVID-19-pandemian ulkopuoliset tutkimukset 4) Muut kuin apteekki- tai terveydenhuoltoalaa koskevat tutkimukset

Kirjallisuuskatsauksen teon jälkeen huhtikuun 2021 alussa varmistettiin Metropolian kirjaston tiedonhaun etäohjauksessa, että kaikki keskeiset tutkimukset on löydetty. Informaatikon ohjeen mukaan ”job satisfaction” on englannin kielessä käytetympi termi työhyvinvoinnille ja työssäjaksamiselle kuin work well-being. Tiedonhaun etäohjauksen jälkeen tehtiin uudestaan taulukon 2 mukaiset haut hakulausekkeella (covid-19 AND pharmacy or pharmacies or pharmacist or pharmacists AND “work well-being” or resilience or stress or “job satisfaction”). Löytyi yksi uusi huhtikuussa 2021 verkossa julkaistu tutkimusartikkeli, joka ei ollut vielä maaliskuun hauissa ollut saatavilla (Jovicic-Bata ym. 2021). Hakutermi ”job satisfaction” ei tuottanut uusia teoriataustan artikkeleita. Tietokannoista valitut yhdeksän tutkimusartikkelia on lueteltu liitteessä 1.

4.2 Kirjallisuuskatsaus kyselylomakkeen luomista varten: Keskeisimmät tulokset kirjallisuuskatsauksesta

Terveydenhuoltoalan työntekijöiden työssäjaksaminen COVID-19-pandemian aikana on ollut kansainvälisesti tutkijoiden kiinnostuksen kohteena ja uusia tutkimusartikkeleita

julkaistaan edelleen. Tässä kappaleessa tarkastellaan maaliskuussa 2021 tekemäni kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Terveystieteiden työntekijöiden työssäjaksamista käsittelevissä tutkimuksissa selvitettiin psyykkisen kuormituksen yleisyyttä ja siihen vaikuttaneita tekijöitä sekä kokemuksia työskentelystä pandemian aikana. Työntekijöiden kokemuksia selvittäneissä tutkimuksissa tunnistettiin teemoja, jotka kuvaavat työssäjaksamista tukeneita ja heikentäneitä tekijöitä. Teoriataustaan valitut tutkimukset ja niiden keskeiset tiedot on kerätty liitteeseen 1. Nämä tutkimukset ovat teoriapohja kyselylomakkeelle.

Psyykkistä kuormitusoireilua selvittäneissä tutkimuksissa terveydenhuoltoalan työntekijöillä havaittiin yleisesti kuormitusoireita. Pandemian alussa vaikeita työuupumusoireita koki jopa 35 % (n=46) Ranskassa tehtyyn kyselytutkimukseen vastanneista farmasisteista. Posttraumaattisista stressioireista kärsi 17 % (n=23) vastaajista. Kuormitusoireet olivat yleisempiä naisilla kuin miehillä. (Lange ym. 2020.) Yhdysvalloissa tehdyn sähköisen kyselyn perusteella 65 %:lla (n=316) health-system farmasisteista oli kohtalainen tai suuri todennäköisyys työuupumukselle (Jones & Clark & Mohammad 2021). Toisen Yhdysvalloissa tehdyn kyselyn perusteella terveydenhuoltoalan työntekijöistä 14 % (n=159) koki vakavan masennuksen oireita, 16 % (n=179) yleistyneen ahdistuneisuushäiriön oireita ja 23 % (n=262) posttraumaattisen stressihäiriön oireita (Hennein & Lowe 2020). Yleisesti COVID-19-pandemian aikana koetut kuormitusoireet nousivat esiin myös muutamissa muissa tutkimuksissa (Algunmeeyn ym. 2020; Ardebili ym. 2020; Norful & Rosenfel & Schroeder & Travers & Aliyu 2020).

Tutkimuksissa tunnistettiin muun muassa seuraavia kuormitusoireilua aiheuttavia ja työssäjaksamista heikentäviä tekijöitä:

- tartunnan saamisen ja sairauden levittämisen pelko
- sosiaalinen eristäytyminen
- työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen vaikeus
- suuri työmäärä, työn kuormittavuus
- henkilöstön ja muiden resurssien (suojavarusteet, testiin pääsy) puute
- epäselvät ja jatkuvasti muuttuvat ohjeet
- turvallisuusohjeita noudattamattomat asiakkaat
- suojavarusteiden käyttämisen hankaluus
- riittämätön tieto COVID-19-viruksesta, sen hoidosta ja leviämisestä

- pandemiaväsytys (Algunmeeyn ym. 2020; Ardebili ym. 2020; Austin & Gregory 2021; Gregory & Austin 2020; Hennein & Lowe 2020, Jones ym. 2021, Jovicic-Bata ym. 2021; Lange ym. 2020; Norful ym. 2020.)

Pandemian alussa muutoksen nopeus ja laajuus yllätti terveydenhuoltoalan työntekijät ja työmäärä oli valtava. Riittämätön tieto COVID-19-viruksesta, sen hoidosta ja leviämisestä aiheutti pelkoa ja huolta. Työntekijät pelkäsivät virukselle altistumisesta ja tartunnan levittämistä perheenjäsenille. Alkuvaiheessa suojarusteita ei myöskään ollut saatavilla riittävästi ja niiden käyttöön ei ollut selkeitä ohjeita. Myöskään yleinen ohjeistus toimintaan poikkeustilanteessa ei ollut ajan tasalla. Osalla työpaikoista oli pulaa henkilöstöstä ja pandemian aiheuttamat ylimääräiset työt kuormittivat. Työn ja vapaaajan yhteensovittaminen oli haastavaa. Pandemia aiheutti muutoksia lasten hoitojärjestelyihin ja koulunkäyntiin. Sosiaalinen eristäytyminen läheisistä ihmisistä oli vaikeaa ja heikensi palautumista työstressistä. Turvallisuusohjeita noudattamattomat asiakkaat saivat terveydenhuoltohenkilöstön tuntemaan, ettei heidän työssään tekemiään uhrauksia arvostettu. Suojarusteiden käyttö ei ollut helppoa ja pandemian pitkittyessä osa työntekijöistä alkoi kokea pandemiaväsytystä, koska normaaliin elämään palaamisesta ei ollut varmuutta. (Algunmeeyn ym. 2020; Ardebili ym. 2020; Austin & Gregory 2021; Gregory & Austin 2020; Hennein & Lowe 2020, Jones ym. 2021; Jovicic-Bata ym. 2021; Lange ym. 2020; Norful ym. 2020.)

Useissa terveydenhuollon työntekijöiden työssäjaksamista COVID-19-pandemian aikana selvittäneissä tutkimuksissa puhutaan resilienssistä, pandemiaan sopeutumisesta, siinä selviytymisestä ja näihin vaikuttaneista tekijöistä. Tutkimuksissa tunnistettiin seuraavia resilienssiä, pandemiaan sopeutumista ja työssäjaksamista tukeneita tekijöitä:

- vapaa-aika ja harrastukset
- omat stressinhallintakeinot
- tuki läheisiltä ihmisiltä
- selkeä ohjeistus toimintaan poikkeustilanteessa
- teknologian hyödyntäminen ja sen sujuva käyttö
- hyvä tiedonkulku työpaikalla
- keskittyminen yhteen työtehtävään kerrallaan
- farmaseuttisten työntekijöiden mahdollisuus keskittyä farmaseuttisiin työtehtäviin
- palautumista edesauttavat työaikajoustot ja riittävät tauot
- työnantajan tuki

- poikkeustilanteesta johtuen työnantajalta saatu palkitseminen
- riittävät suojavarusteet ja nopea testiin pääsy
- solidaarisuus, yhteenkuuluvuuden tunne työpaikalla
- positiivinen palaute asiakkailta ja sosiaalisessa mediassa
- positiiviset uutiset pandemiaan liittyen
- tieteellisen tiedon kertyminen COVID-19-viruksesta (Algunmeeyn ym. 2020; Ardebili ym. 2020; Austin & Gregory 2021; Gregory & Austin 2020; Hennein & Lowen 2020; Jones ym. 2021; Norful ym. 2020.)

Vapaa-aika ja harrastukset sekä omat stressinhallintakeinot koettiin tutkimuksissa tärkeänä palautumiskeinona. Läheisten ihmisten kanssa vietetty aika ja tuki auttoivat jakamaan poikkeustilanteessa. Myös asiakkailta ja medialta saatu positiivinen palaute siitä, että tekee merkityksellistä työtä, toi voimia työhön. Teknologian hyödyntäminen ja sen sujuva käyttö asiakkaiden etäpalvelussa, viestinnässä ja tiedonhaussa auttoivat sopeutumisessa uuteen tilanteeseen. Luotettavat ja selkeät toimintaohjeet vähensivät työntekijöiden stressiä sen suhteen, mikä on oikea tapa toimia. Apteekkityöntekijöiden keskuudessa havaittiin, että yhteen työtehtävään keskittyminen helpotti työmäärän lisääntymisen ja nopeiden muutosten hallitsemista. Lyhyemmät työvuorot ja riittävä määrä taukoja mahdollistivat palautumisen. Riittävät suojavarusteet ja nopea testaukseen pääsy loivat työntekijöille turvallisuuden tunnetta ja luottamusta siihen, että heistä välitetään. (Algunmeeyn ym. 2020; Ardebili ym. 2020; Austin & Gregory 2021; Gregory & Austin 2020; Hennein & Lowen 2020; Jones ym. 2021; Norful ym. 2020.)

Kirjallisuuskatsauksessa löydettyjen tutkimusten perusteella terveydenhuollon työntekijät ovat kärsineet psyykkisestä kuormitusoireilusta COVID-19-pandemian aikana. Tutkimuksissa tunnistettiin useita työssäjaksamista tukeneita tai heikentäneitä tekijöitä, joihin vaikuttamalla työssäjaksamista poikkeustilanteessa voitaisiin parantaa.

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusongelmat

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää kyselytutkimuksen avulla apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista ja siihen vaikuttaneita tekijöitä COVID-19-pandemian aikana.

Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisesta sekä työssäjaksamista heikentäneistä ja tukeneista tekijöistä COVID-19-pandemian aikana. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen tukemisessa erityisesti työyhteisön poikkeustilanteissa.

Opinnäytetyössä halutaan vastata seuraaviin tutkimusongelmiin:

- Millainen on ollut apteekkiproviisoreiden työssäjaksaminen COVID-19-pandemian aikana?
- Mitkä tekijät ovat heikentäneet tai tukeneet työssäjaksamista COVID-19-pandemian aikana?

6 Opinnäytetyön toteuttaminen ja menetelmät

6.1 Toteutusympäristö ja kohderyhmä

Suomessa oli vuoden 2020 lopussa 819 apteekkitoimipistettä, joista suurin osa yksityisomisteisia (SAL 2021: 18). Helsingin ja Itä-Suomen yliopistoilla on oikeus harjoittaa apteekkitoimintaa. Niiden omistuksessa on yhteensä 18 apteekkitoimipistettä. (SAL 2018a: 12.) Yksityisomisteisten apteekkien omistajuus perustuu Fimean myöntämään apteekkilupa. Apteekkilupa voidaan myöntää proviisorin tutkinnon suorittaneelle henkilölle. Apteekkarilla voi olla pääapteekin lisäksi korkeintaan kolme sivuapteekkia. Apteekkien keskeisin tehtävä on olla lääkehuollosta vastaava terveydenhuollon toimipiste. Apteekkitoimipisteen on oltava avoinna siten, että lääkkeiden saatavuus on turvattu. Lääkkeiden toimittaminen ja lääkeneuvonnan antaminen edellyttää farmaseutin tai proviisorin ammatinharjoittamisoikeutta. (STM.)

Proviisorin koulutus on farmasian ylempi korkeakoulututkinto (300 op), jonka voi opiskella Helsingin ja Itä-Suomen yliopistoissa sekä Åbo Akademiassa (Suomen Proviisoriyhdistys ry 2021). Apteekkiproviisori on avohuollon apteekissa työsuhteessa työskentelevä proviisori. Apteekkiproviisori toimii työssään esimiehenä ja vastaa apteekin toiminnan sujumisesta kokonaisvaltaisesti yhdessä apteekkarin kanssa. Apteekkiproviisorin työtehtäviin kuuluvat muun muassa asiakaspalvelu, lääkeneuvonta, henkilöstöhallinto, koulutus ja liiketoimintaan liittyvät tehtävät. (SAL 2018b.) Apteekeissa työskentelee apteekkareiden lisäksi lähes 800 apteekkiproviisoria (vuoden 2020 lopussa 789 apteekkiproviisoria, SAL 2021: 20). Apteekkien ohella proviisoreja työskentelee muissa lääkealan tehtävissä muun muassa sairaaloissa, viranomais- ja asiantuntijatehtävissä, opetus- ja tutkimustehtävissä sekä lääketukkujen ja lääketeollisuuden eri tehtävissä (Suomen Proviisoriyhdistys ry 2021).

6.2 Toteutuksen aikataulu

Taulukossa 4 on listattu opinnäytetyön vaiheet ja aikataulu. Menossa oleva COVID-19-pandemian vaihe on luonnollisesti vaikuttanut siihen, millainen kyselylomakkeesta muotoutui, vastaajien kokemuksiin ja opinnäytetyön raporttiin. Opinnäytetyöprosessi alkoi tammi-helmikuussa 2021 aiheen valinnalla ja fokuksinnalla. Aihe esiteltiin opinnäytetyöseminaarissa muille opiskelijoille ja ohjaavalle opettajalle. Kevättalvella opinnäytetyön tekijä otti yhteyttä Apteekkariliittoon, Farmasialiittoon ja Proviisoriyhdistykseen kysymisen mahdollisuutta kyselykutsun jakeluun heidän kauttaan. Tutkimussuunnitelma ja kyselylomake laadittiin keväällä 2021. Kyselylomaketta laadittaessa pandemiaa oli takana yksi vuosi ja saatavilla jo jonkin verran tutkimustietoa terveydenhuollon työntekijöiden työssäjaksamisesta COVID-19-pandemian aikana. Kyselylomakkeen teoriausta muotoutui kuitenkin täysin ulkomaisista tutkimuksista, koska Suomessa tehtyjä tutkimuksia ei ollut vielä saatavilla. Kyselylomake pilotoitiin huhtikuussa 2021 opiskelijakollegoilla ja apteekki-alan asiantuntijoilla. Kysely toteutettiin 12.5.–6.6.2021. Tutkimuksen tulokset analysoitiin ja raportoitiin kesän ja syksyn 2021 aikana. Opinnäytetyö valmistui marraskuussa 2021.

Taulukko 4. Opinnäytetyön toteutuksen aikataulu

Tutkimuksen vaihe	Ajankohta	Muuta huomioitavaa
Aiheen valinta ja fokuksointi	Tammi-helmikuu 2021	
Ideapaperin laatiminen	Tammi-helmikuu 2021	
Tutkimussuunnitelman laatiminen	Maalis-huhtikuu 2021	Kirjallisuuskatsaus maalis-huhtikuu 2021
Kyselylomakkeen luominen ja pilotointi	Maalis-toukokuu 2021	Pilotointi 14.–23.4.2021
Kyselyn toteuttaminen	Touko-kesäkuu 2021	Kysely auki 12.5.–6.6.2021
Kyselytutkimuksen tulosten analysointi	Heinä-syyskuu 2021	
Tutkimuksen tulosten raportointi ja pohdinta	Elo-lokakuu 2021	
Opinnäytetyön valmistuminen, kypsyysnäyte ja julkaiseminen	Marras-joulukuu 2021	

6.3 Kyselylomakkeen luominen

Opinnäytetyö on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselylomaketta. Valmista, aikaisemmin käytettyä ja tutkimusongelmiin sopivaa kyselylomaketta ei löytynyt. Kyselylomake laadittiin kirjallisuuskatsauksessa valitun teoriataustan pohjalta. Kyselyssä paneuduttiin COVID-19-pandemian aikaiseen työssäjaksamiseen ja siihen vaikuttaneisiin tekijöihin. Kyselylomakkeen ideoinnissa ja luonnissa hyödynnettiin Metropolian järjestämiä opinnäytetyön työpajoja. Määrällisen tutkimuksen -työpajassa käsiteltiin kyselylomakkeen luomista sekä sen eettisyyden ja luotettavuuden arviointia. Kirjallisuuskatsaus -työpajassa ja kirjaston Tiedonhaun -työpajassa perehdyttiin tiedonhaun prosessiin. Lisäksi osallistuttiin kirjaston informaation tiedonhaun etäohjaukseen, jotta varmistuttiin tiedonhaun kattavuudesta. Kyselylomakkeen luomisessa auttoivat myös Moodlen YAMK opinnäytetyöprosessi -työtilan menetelmälahteet (Tietoarkisto 2021a ja 2021b) ja Tutkimus hoitotieteessä -kirja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017).

Kyselylomake on tutkimuksen mittausväline ja sen laatiminen on tutkimuksen kriittisin vaihe. Sen perustana on tärkeää olla kattava ja luotettava kirjallisuuskatsaus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 114.) Kyselyn onnistuminen edellyttää myös, että suunnittelussa on huomioitu vastaajien aika, halu ja taidot vastata kyselyyn. Kyselylomakkeen tulee olla kohtuullisen pituinen ja ulkoasultaan selkeä. Keskimääräinen vastausaika ei saisi ylittää 20 minuuttia. Kyselylomakkeen antama ensivaikutelma on tärkeä, koska vastaaja tekee vastaamispäätöksen yleensä sen perusteella. Kysymyksenasettelu tulee olla helposti ymmärrettävä, mutta samalla tutkimusongelman kannalta kattava. Kysymysten tulee olla pituudeltaan kohtuullisia. Kyselylomake on tärkeää testata ennen kyselyn toteuttamista. (Tietoarkisto 2021c.)

Opinnäytetyön alussa määriteltiin tutkimuksen keskeiset käsitteet. Kyselylomakkeen kannalta keskeisiä käsitteitä ovat työssäjaksaminen, kuormitusoireet ja työssäjaksamiseen vaikuttavat tekijät. Käsitteiden määrittely pohjautui pääasiassa Työterveyslaitoksen (a, b) ja Työturvallisuuskeskuksen (2015, 2018) julkaisuihin. Käsitteiden määrittelyn jälkeen tehtiin kirjallisuuskatsaus. Valitut tutkimusartikkelit kuvaavat apteekki- ja muiden terveydenhuoltoalan työntekijöiden kuormitusoireita sekä työssäjaksamista heikentäneitä ja tukeneita tekijöitä. Tutkimusartikkelien havainnot on koottu yhteenvetotaulukkoon (Liite 1). Käsitteet operationalisoitiin mitattavaan muotoon eli luotiin kysely-

lomake (Liite 2) yhteenvetotaulukon avulla. Kyselylomakkeen kysymykset muodostuivat opinnäytetyön tutkimusongelmista. Kysymysten alakohdat ovat tutkimusartikkeleissa esiinnousseita, toistuvia kuormituseireita (kysymys 2) ja työssäjaksamiseen vaikuttaneita tekijöitä (kysymykset 3 ja 5). Kysymysten 3 ja 5 alakohdat on jaettu luokkiin henkilökohtaiset tekijät, sosiaalsiin suhteisiin liittyvät tekijät, työpaikkaan liittyvät tekijät ja muut tekijät. Tämä luokittelu pohjautuu Henneinin & Lowen (2020) tutkimuksessaan tekemään sosioekologiseen -malliin terveydenhuollon työntekijöiden kokemuksista COVID-19-pandemian aikana työskentelystä. Kyselylomakkeen kokonaisrakenne pyrittiin tekemään sellaiseksi, että samaan asiaan liittyvät kysymykset ovat loogisesti peräkkäin. Kysymysten muotoilussa kiinnitettiin huomiota siihen, että kysymykset eivät ole johdattelevia tai sisällä mielipiteitä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 114–116; Tietoarkisto 2021c.)

Kysymyksessä 1 kysytään taustatekijöinä ammattinimikettä, sukupuolta, ikäryhmää, työkokemusvuosia apteekkityössä ja työpaikan sijaintialuetta. Taustatekijöiden ryhmitely tehtiin karkeasti, jotta tutkimuksen anonymiteetti säilyy ja vastaajien henkilöllisyys ei ole tunnistettavissa liian tarkkojen taustatietojen kautta. Työpaikan sijaintialueet luotiin 1.5.2021 COVID-19-tautitapausten kumulatiivisen ilmaantuvuuden mukaan (Liite 3). Tavoitteena oli luoda sijaintialueryhmät, joilla voidaan verrata vastaajien kokemuksia työssäjaksamisesta suhteessa työpaikan sijaintialueen COVID-19-tautitapausten kumulatiiviseen määrään. Kysymyksissä 2, 3 ja 5 on viisiportaiset vastausvaihtoehdot (Likert-asteikko). Lisäksi on vaihtoehto ”en osaa sanoa”. Kysymykset 4, 6 ja 7 ovat avoimia kysymyksiä, joissa vastaajat voivat kertoa omin sanoin työssäjaksamista heikentäneistä ja tukeneista tekijöistä sekä antaa kehitysehdotuksia siitä, miten apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista voidaan parantaa poikkeustilanteissa. Kyselylomaketta luodessa kiinnitettiin huomiota siihen, että sen vastaamiseen ei saisi kulua yli 15 minuuttia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 116). Kyselylomake tehtiin suomen kielellä. Tämä saattoi vaikuttaa joidenkin potentiaalisten vastaajien kyselyyn osallistumiseen, vaikkakin lähes kaikki suomalaiset apteekkiproviisorit puhuvat suomea. Kyselylomakkeessa sinutellaan vastaajaa, koska opinnäytetyön tekijä on vastaajan kanssa vertainen, apteekkiproviisori.

Lopuksi kirjoitettiin kyselylomakkeen saatekirje (Liite 2). Saatekirje luo vastaajalle ensivaikutelman kyselystä. Sen tulee herättää luottamusta ja lisätä motivaatiota kyselyyn vastaamiseen. Saatekirjeen sisältöön, ulkoasuun ja kieleen suositellaan kiinnitettäväksi

erityistä huomiota. (Vehkalahti 2019: 47–48.) Kyselyn saatekirjeessä esitellään tutkimuksen tarkoitus ja tavoite sekä perustellaan tutkimuksen tarve. Kerrotaan tutkimuksen tekijästä ja siitä, että kyseessä on opinnäytetyö. Mainitaan aineiston luottamuksellisesta käsittelystä, vastaajien anonymiteetin säilymisestä ja tutkimusraportin julkaisemisesta Theseus -tietokannassa opinnäytetyön valmistuttua. Saatekirjeessä kerrotaan myös, että opinnäytetyössä ei kerätä henkilötietoja ja sen loppuun liitettiin tutkimusetiikkaan kuuluva suostumuslauseke ”vastaaja antaa osallistumissuostumuksen kyselyyn vastaamalla kyselylomakkeeseen”. Saatekirjeen lopussa mainitaan myös kyselyn aukioloaika ja yhteystiedot mahdollisia lisäkysymyksiä varten.

Kyselylomakkeen arvioi ja kommentoi opinnäytetyön ohjaaja Juha Havukumpu sekä apteekki-alan asiantuntijat (yksi apteekkari ja yksi apteekkiproviisori). Lisäksi kyselylomake pilotoitiin kolmella Sosiaali- ja terveysalan johtamisen opiskelijalla. Kyselylomake muokattiin lopulliseen muotoon arvioinnista ja pilotoinnista saatujen kommenttien perusteella.

6.4 Kyselyn toteutus eLomakkeella

Kysely toteutettiin sähköisenä kyselynä. Sähköisen kyselyn hyviä puolia ovat sen taloudellisuus, nopeus, joustavuus, helppous ja ympäristön säästäminen. Haasteiksi voivat sen sijaan muodostua kyselyn tekninen toimintavarmuus, tietoturva ja riittävän vastausprosentin saaminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 120.) Kysely tehtiin sähköiseksi Metropolian eLomake -ohjelmiston avulla. Ohjelman avulla vastaukset voi lajitella ja käsitellä, vastauksia voi selata ohjelman sisällä ja ne voi siirtää taulukkolaskenta- ja tilasto-ohjelmistoon (Metropolia 2021a). eLomakkeen on kehittänyt suomalainen Eduix Oy. Se toimii tietoturvallisesti Metropolian omalla palvelimella. eLomakkeeseen ei jää tietoa vastaajan ip-osoitteesta Metropolian ulkopuolisilta käyttäjiltä. (Aarnio 2021.) Kyselyn tietosuojaa on pohdittu lisää kohdassa 8.2 Opinnäytetyön eettisyys. Kutsu kyselyyn jaeltiin Suomessa työskenteleville apteekkiproviisoreille Apteekkariliiton sähköisen jäsenpalvelun Salkun kautta sekä Proviisoriyhdistyksen ja Farmasialiiton sähköisissä jäsenkirjeissä. Näiden kautta jaeltuna kutsun kyselyyn sai suurin osa apteekkiproviisoreista eli otos on hyvin kattava osuus apteekkiproviisoreista. Jakamalla kutsu kyselyyn useamman eri toimijan kautta tavoiteltiin myös isompaa vastausprosenttia.

6.5 Kyselyaineiston tilastollinen ja laadullinen analyysi

Tutkimus on määrällinen, kuvaileva tutkimus, jossa on lisäksi avoimia kysymyksiä täydentävän tiedon ja kehitysehdotusten saamiseksi. Määrällinen aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin SPSS-ohjelmalla. Avoimista kysymyksistä saadut vastaukset analysoitiin laadullisen tutkimuksen menetelmin. Aineiston analysoinnin jälkeen saatuja tutkimustuloksia verrattiin pohdinnassa alussa luotuun teoriataustaan ja muihin lähteisiin.

Tulokset taustamuuttujista (sukupuoli, ikäryhmä, työkokemusvuodet apteekkityössä, työpaikan sijaintialue) ja keskeisimmät Likert-asteikolla mitatuista muuttujista saadut tulokset kuvaillaan raportissa frekvensseillä ja prosenttiosuuksilla. Apuna kuvailussa käytetään taulukoita ja graafisia kuvioita. Ryhmittäisiä eroja tarkastellaan ristiintaulukoinnin avulla. Ristiintaulukoinnilla tutkittiin, jakautuvatko kuormitusoireet ja työssäjaksamista heikentäneet tai tukeneet tekijät eri lailla taustatekijöiden eri luokissa. Ristiintaulukoinnilla tutkittiin suhteellista jakaumaa eli laskettiin prosenttiosuudet. Ristiintaulukoinnin merkitsevyys testattiin Khiin neliötestillä tai tarkalla Khiin neliötestillä. Tarkkaa Khiin neliötestiä käytettiin niissä tapauksissa, kun Khiin neliötestin ehdot eivät täytyneet eli odotettu frekvenssi oli alle 5 yli 20 %:ssa soluista tai pienin odotettu lukumäärä oli pienempi kuin 1 (Leskinen 2019). Niissä tapauksissa, joissa p-arvoksi saatiin $<0,05$, oli mahdollista todeta erot ryhmien välillä tilastollisesti merkitseviksi. Tilastollisen merkitsevyyden lisäksi pohdittiin myös sisällöllistä merkitystä, johon Khiin neliötesti ei anna vastausta. (Tietoarkisto 2021d.)

Kyselylomakkeesta saadut avoimet vastaukset analysoitiin temaattisen analyysin keinoin. Analyysi tehtiin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti ja aineistosta etsittiin ilmisäl-töjä. Analyysiyksikkönä oli yksittäinen lause tai vastaus, joka koski yhtä tutkimusongel-mien kannalta merkityksellistä asiaa tai asiakokonaisuutta. Avoimet vastaukset pelkis-tettiin ja ryhmiteltiin taulukossa teemoittain. Analyysin edetessä muodostuivat lopulliset teemat. Ylä- ja alateemat sekä pelkistetyt vastaukset muodostivat avoimista vastauk-sista luodut taulukot (Liite 9, Liite 13, Liite 16). (Elomaa-Krapu 2019.) Työssäjaksamista heikentäneisiin ja tukeneisiin tekijöihin liittyvissä avoimissa vastauksissa teemat jakau-tuivat pääluokkiin, jotka olivat käytössä myös tutkimuksen määrällisissä kysymyksissä. Pääluokkia olivat henkilökohtaiset, sosiaalsiin suhteisiin liittyvät, työpaikkaan liittyvät ja muut tekijät. Samaa asiaa koskevat avoimet vastaukset luokiteltiin taulukossa saman

pelkistetyn vastauksen alle ilmoittaen vastausten lukumäärä. Näin voidaan tietää teemojen toistumisen yleisyys avoimissa vastauksissa. Temaattinen analyysi avoimista vastauksista jäi yksinkertaiseksi, lähinnä vastausten kuvailuksi, koska opinnäytetyö oli pääasiassa määrällinen tutkimus.

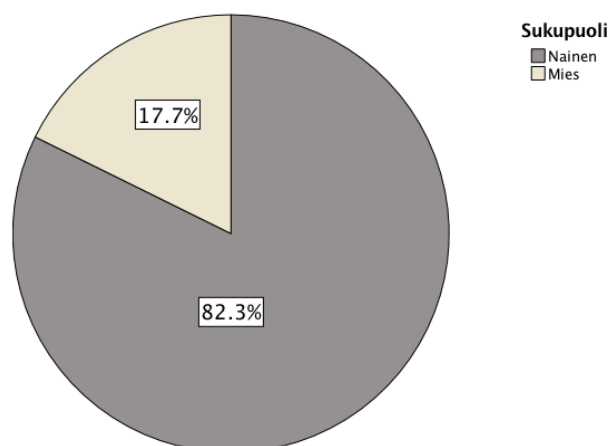
7 Tulokset

7.1 Taustatekijät

Kyselylomakkeen viisi ensimmäistä kysymystä selvittivät vastaajien taustatietoja. Taustatietoina kysyttiin ammattinimike, sukupuoli, ikäryhmä, työkokemusvuodet apteekki-työssä ja työpaikan sijaintialue. Liitteeseen 4 on koottu taustatekijöiden n-määrät ja %-osuudet. Kaikki kyselyyn vastaajat (n=158) ovat ammattinimikkeeltään proviisoreja. Kyselylomakkeessa oli myös vastausvaihtoehdot proviisoriopiskelija ja apteekkari. Kysely suunnattiin apteekkiproviisoreille. Kaksi muuta ammattinimikettä olivat kyselylomakkeessa varmuuden vuoksi, jotta muut kuin proviisorivastaajat olisi voitu sulkea pois tuloksista analyysivaiheessa.

Sukupuoli

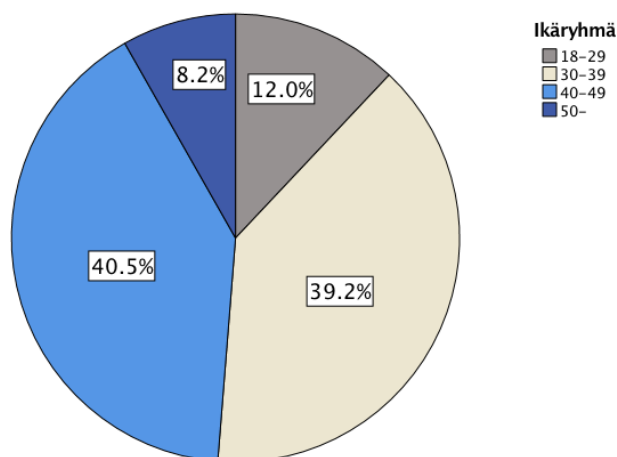
Kuviossa 1 on kuvattu vastaajien sukupuolijakauma. Vastaajista 82,3 % (n=130) on naisia ja 17,7 % miehiä (n=28). Kyselylomakkeessa oli vastausvaihtoehtona myös ”muu”, johon ei tullut yhtään vastausta.



Kuvio 1. Vastaajien (n=158) sukupuolijakauma.

Ikäryhmä

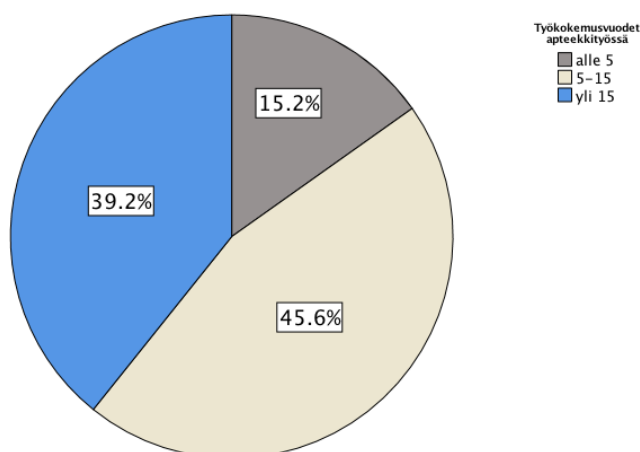
Kuviossa 2 on kuvattu vastaajien ikäjakauma. Suurin osa vastaajista on 30–39-vuotiaita (n=62, 39,2 %) tai 40–49-vuotiaita (n=64, 40,5 %). 50-vuotta täyttäneitä tai vanhempia vastaajista on 8,2 % (n=13). 18–29-vuotiaita on 12,0 % (n=19) vastaajista.



Kuvio 2. Vastaajien (n=158) ikäjakauma.

Työkokemusvuodet

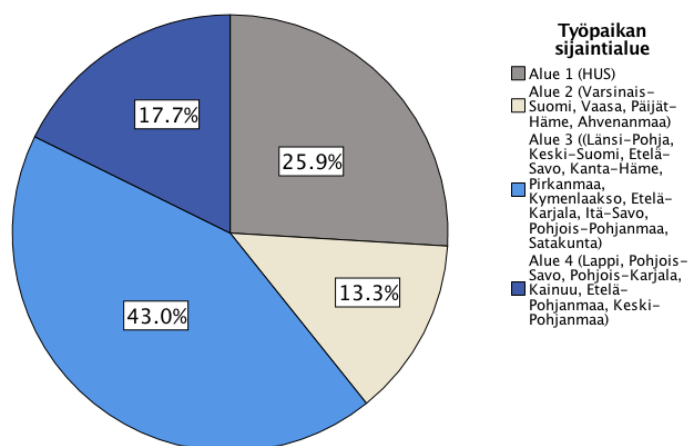
Kuviossa 3 on kuvattu vastaajien työkokemusvuosien jakauma. Vastaajista 45,6 % (n=72) on työskennellyt apteekkityössä 5–15 vuotta ja 39,2 % (n=62) yli 15 vuotta. Vastaajista 15,2 % (n=24) on työskennellyt apteekkityössä alle 5 vuotta.



Kuvio 3. Vastaajien (n=158) työkokemusvuodet.

Työpaikan sijaintialueet

Kuviossa 4 on kuvattu vastaajien työpaikan sijaintialueiden jakauma. Suomi jaettiin neljään sijaintialueeseen COVID-19-tautitapausten kumulatiivisen ilmaantuvuuden 1.5.2021 perusteella (Liite 3). Ilmaantuvuus tarkoittaa tautitapausten määrää tietyllä ajanjaksolla. Kumulatiivisella ilmaantuvuudella tarkoitetaan tässä COVID-19-tautitapausten kokonaismäärää pandemian aikana suhteutettuna 100 000 väestöön. (THL 2021c.) Alueella 1 eli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella työskentelee 25,9 % (n=41) vastaajista. Alueen 1 kumulatiivinen ilmaantuvuus 1.5.2021 oli yli 2000. Alueen 2 kumulatiivinen ilmaantuvuus 1.5.2021 oli 1000–2000 ja siellä työskentelee 13,3 % (n=21) vastaajista. Alueen 3 kumulatiivinen ilmaantuvuus 1.5.2021 oli 600–999 ja siellä työskentelee 43,0 % (n=68) vastaajista. Alueen 4 kumulatiivinen ilmaantuvuus 1.5.2021 oli alle 600 ja siellä työskentelee 17,7 % (n=28) vastaajista.



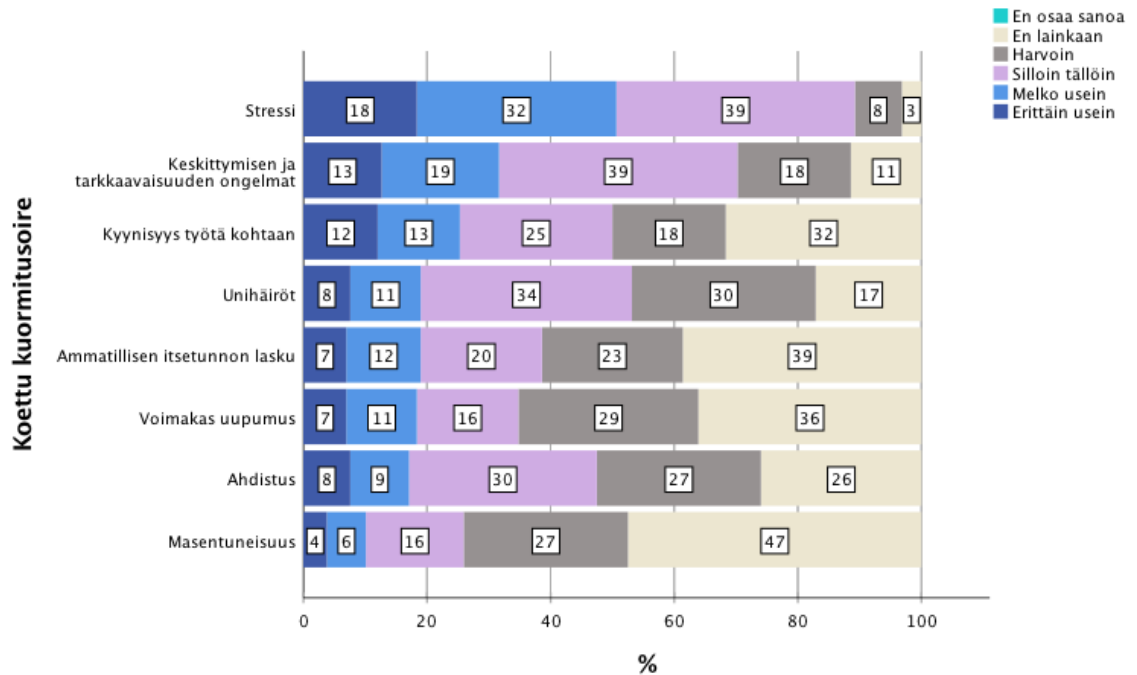
Kuvio 4. Vastaajien (n=158) työpaikan sijaintialueet.

7.2 Koetut kuormituserit

7.2.1 Kuormituserien kokeminen

Liitteeseen 5 on koottu eri kuormituserita kokeneiden n-määrät ja %-osuudet. Kuviossa 5 ja 6 koetut kuormituserit on laitettu suuruusjärjestykseen melko usein ja erittäin usein -vastausten yhteenlasketun prosenttiosuuden mukaan. Koetuista kuormituserista yleisimpiä olivat stressi, keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmat sekä kynnisyys työtä kohtaan (Kuvio 5). Stressiä koki melko usein tai erittäin usein 50 % (n=80)

vastaajista. Vastaajista 11 % (n=17) ei kokenut stressiä lainkaan tai vain harvoin. Keskitymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmia koki melko usein tai erittäin usein 32 % (n=50) vastaajista ja kyynisyttä työtä kohtaan 25 % (n=40) vastaajista. Masentuneisuus oli harvimmin koettu kuormitusoire. Vastaajista 10 % (n=6) koki sitä melko usein tai erittäin usein. Vastaajista 74 % (n=117) ei kokenut masentuneisuutta lainkaan tai vain harvoin.

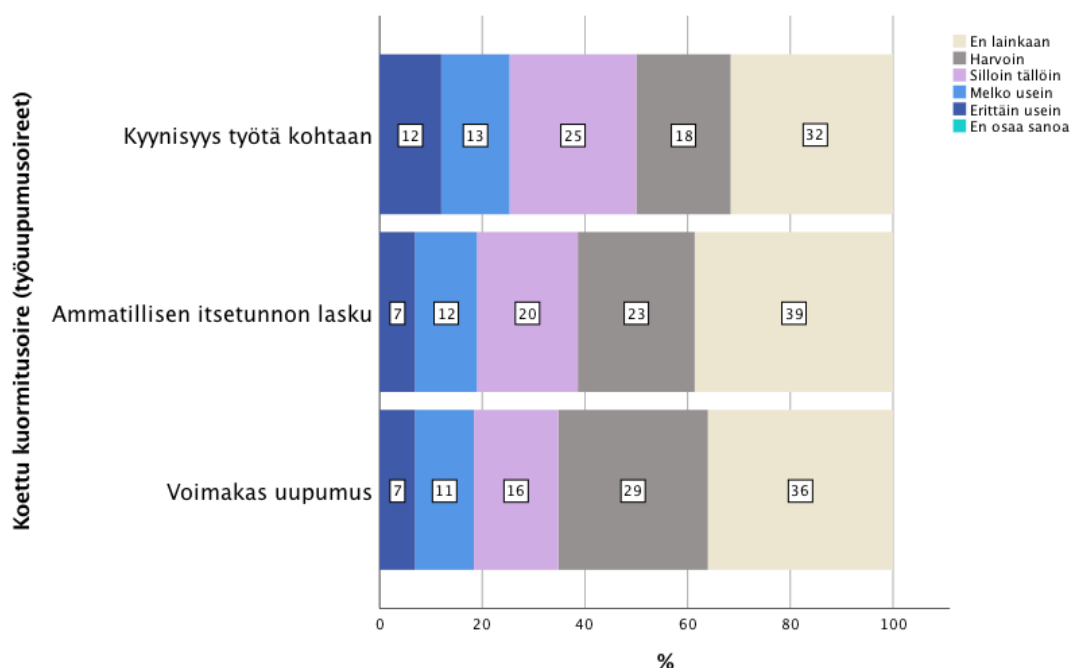


Kuvio 5. Apteekkiproviisoreiden (n=158) kokemien kuormitusoireiden yleisyys.

Kyselylomakkeen koetuissa kuormitusoireissa viimeisenä kohtana oli ”jokin muu kuormitusoire, mikä?” Tämä oli avointen kysymysten ohella kyselyn ainut vapaaehtoinen kysymys ja kysymykseen jätti vastaamatta 46 kyselyyn osallistunutta henkilöä. Jotain muuta, kyselylomakkeen vaihtoehdoissa mainitsematonta kuormitusoiretta, koki melko usein tai erittäin usein 13 % (n=15) kysymykseen vastanneista 112:sta henkilöistä. Yleisimmin mainittuja oireita olivat päänsärky (5 vastausta), yleinen ärsytys (4 vastausta) ja vatsaoireet (3 vastausta). Kysymykseen vastanneista henkilöistä 25 % (n=28) ei osannut sanoa kokiko jotain muuta kuormitusoiretta.

Työuupumusoireet

Työuupumusta kuvaavia oireita ovat kyynisyys työtä kohtaan, ammatillisen itsetunnon lasku ja voimakas uupumus (TTL a). Kyynisyys työtä kohtaan oli tässä kyselyssä vastaajien yleisimmin kokema työuupumusoire (Kuvio 6). Sitä koki melko usein tai erittäin usein 25 % (n=40) vastaajista. Vastaajista 18–19 % koki voimakasta uupumusta (n=29) ja ammatillisen itsetunnon laskua (n=30) melko usein tai erittäin usein. Kuvioista 6 voi päätellä, että 50–65 % vastaajista ei kokenut työuupumusoireita lainkaan tai vain harvoin.

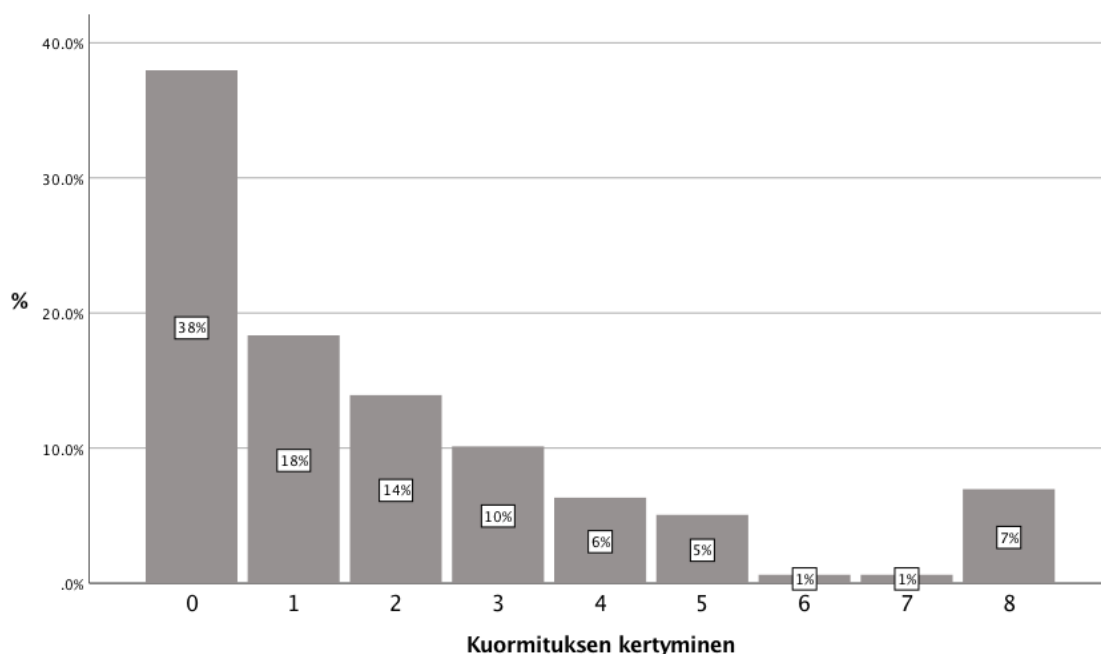


Kuvio 6. Apteekkiproviisoreiden (n=158) kokemien työuupumusoireiden yleisyys.

Kuormitusoireiden kertyminen

Kuviossa 7 on kuvattu melko usein tai erittäin usein koettujen kuormitusoireiden lukumäärää vastaajilla. Vastaajista 38 % (n=60) ei kokenut yhtään kuormitusoiretta melko usein tai erittäin usein. Yhtä kuormitusoiretta koki melko usein tai erittäin usein 18 % (n=29), kahta kuormitusoiretta 14 % (n=22), kolmea kuormitusoiretta 10 % (n=16), neljää kuormitusoiretta 6 % (n=10) ja viittä kuormitusoiretta 5 % (n=8) vastaajista. Kuutta tai seitsemää kuormitusoiretta koki melko usein tai erittäin usein molempia 1 % (n=1) vastaajista. Kahdeksaa eli kaikkia kysytyjä kuormitusoireita koki melko usein tai erittäin

usein 7 % (n=11) vastaajista. Vastaajista suurin osa (n=127, 80 %) oli siis apteekkiproviisoreita, jotka eivät kokeneet mitään tai kokivat 1–3 kuormitusoiretta melko usein tai erittäin usein. Vastaajissa oli myös pieni osuus henkilöitä, jotka kokivat kaikkia tai lähes kaikkia kuormitusoireita melko usein tai erittäin usein.



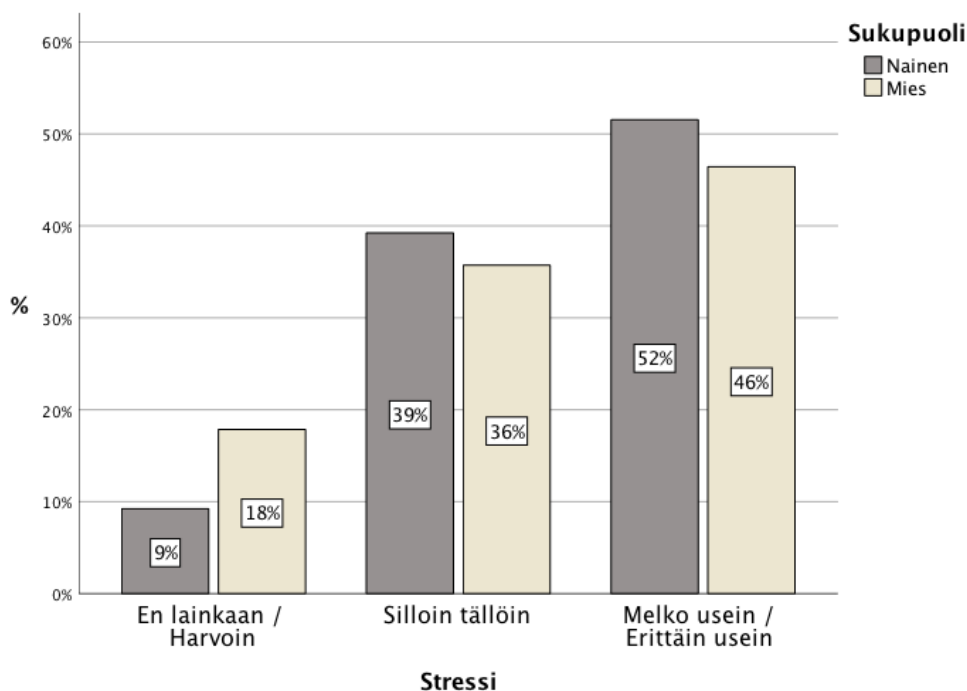
Kuvio 7. Melko usein tai erittäin usein koettujen kuormitusoireiden yhteenlasketun lukumäärän jakautuminen apteekkiproviisoreilla (n=158).

7.2.2 Taustatekijöiden vaikutus koettuihin kuormitusoireisiin

Liitteeseen 6 on koottu ristiintaulukoinnilla ja Khiin neliötestillä/ tarkalla Khiin neliötestillä saadut p-arvot taustatekijöiden vaikutuksesta kuormitusoireiden kokemiseen. Liitteeseen 7 on koottu ristiintaulukoinnit niistä yhteyksistä, joita käsittelem tässä luvussa tarkemmin. Kun p-arvo on pienempi kuin 0,05, taustatekijä vaikuttaa tilastollisesti merkitsevästi kyseessä olevan kuormitusoireen kokemiseen. Taustatekijöiden vaikutusta koettuihin kuormitusoireisiin tutkittaessa kyselylomakkeen vaihtoehdot en lainkaan ja harvoin (1–2) sekä melko usein ja erittäin usein (4–5) yhdistettiin, jotta tulokset olivat helpommin tulkittavissa ja Khiin neliötestin/ tarkan Khiin neliötestin ajaminen onnistui. Alla eritellään taustatekijöiden vaikutusta stressin kokemiseen, koska se oli yleisimmin koettu kuormitusoire. Lisäksi tarkastellaan niitä taustatekijöiden ja koettujen kuormitusoireiden yhteyksiä, joissa yhteys on tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,05$) tai lähellä tilastollista merkitsevyyttä ($0,05 < p < 0,10$).

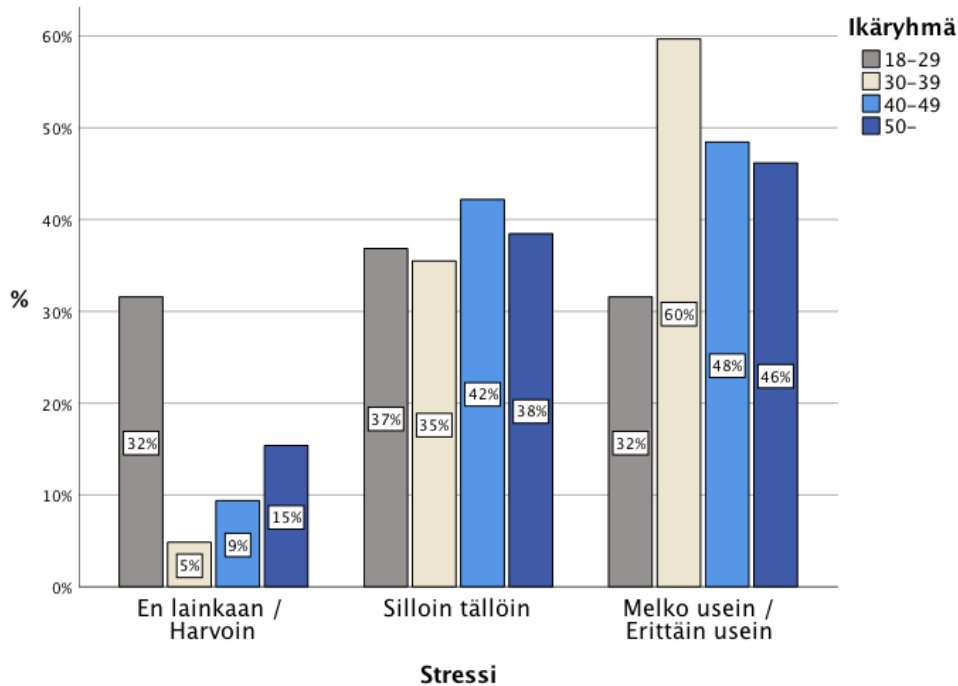
Taustatekijöiden vaikutus stressin kokemiseen

Stressi oli kyselyn perusteella yleisimmin koettu kuormitusoire. Tyypillisesti sekä miehet että naiset kokivat stressiä melko usein tai erittäin usein (miehet $n=13$, 46 %; naiset $n=67$, 52 %) (Kuvio 8). Silloin tällöin stressiä koki 36 % ($n=10$) miehistä ja 39 % ($n=51$) naisista. Naiset kokivat stressiä hieman useammin kuin miehet. Miehistä 18 % ($n=5$) ei kokenut stressiä lainkaan tai vain harvoin, kun taas naisista 9 % ($n=12$) ei kokenut stressiä lainkaan tai vain harvoin. Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,409, joka on suurempi kuin 0,05. Sukupuoli ei siis vaikuttanut stressin kokemiseen tilastollisesti merkitsevästi.



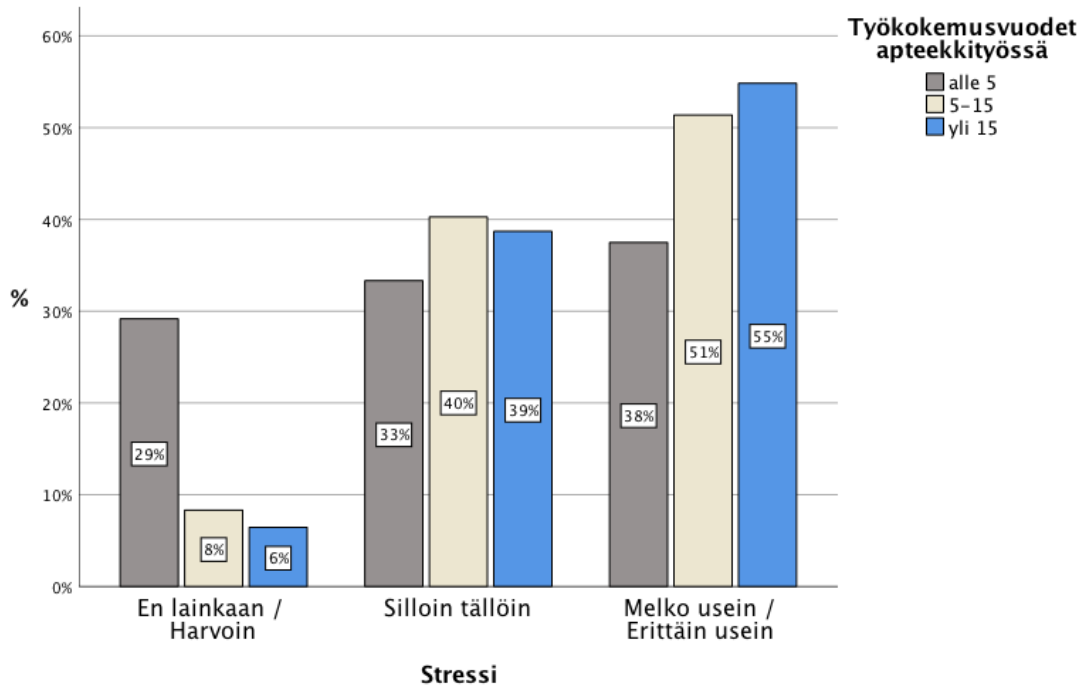
Kuvio 8. Apteekkiproviisoreiden ($n=158$) sukupuolen vaikutus stressin kokemiseen, $p=0,409$.

Kuviossa 9 on kuvattu ikäryhmän vaikutus stressin kokemiseen. 18–29-vuotiaiden ikäryhmästä 32 % ($n=6$) vastaajista ei kokenut stressiä lainkaan tai vain harvoin. Tässä oli iso ero muihin ikäryhmiin: 30–39-vuotiaista 5 % ($n=3$), 40–49-vuotiaista 9 % ($n=6$) ja 50-vuotta täyttäneistä ja vanhemmista vastaajista 15 % ($n=2$) ei kokenut stressiä lainkaan tai vain harvoin. Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,045, joka on pienempi kuin tilastollisen merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Ikäryhmä siis vaikutti stressin kokemiseen tilastollisesti merkitsevästi.



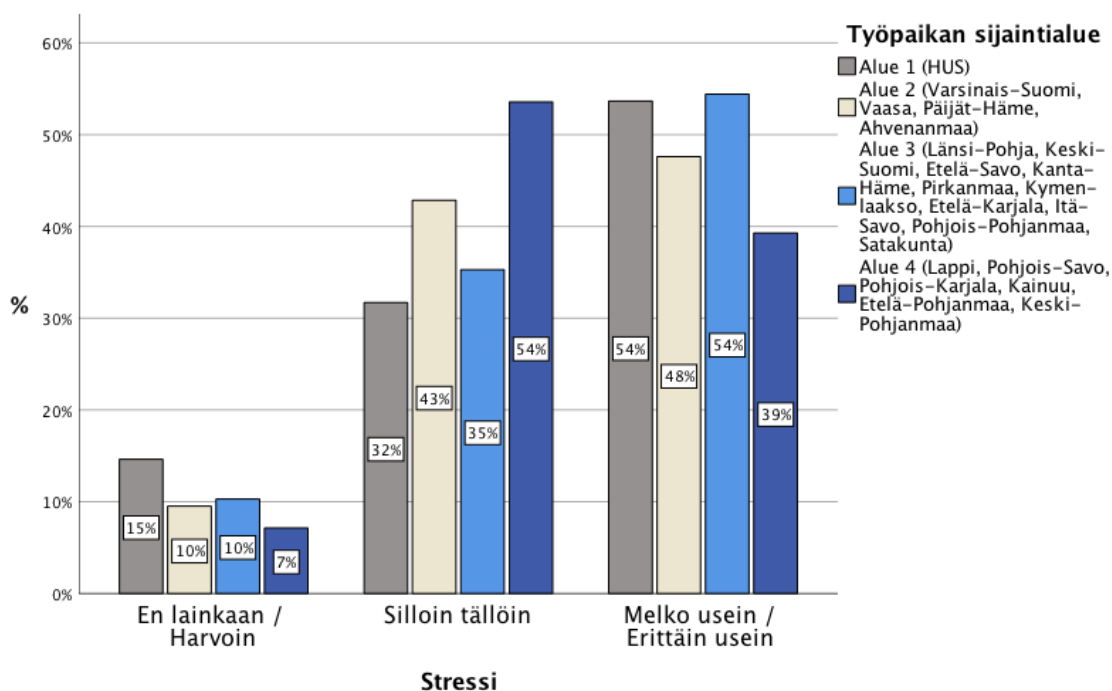
Kuvio 9. Apteekkiproviisoreiden (n=158) ikäryhmän vaikutus stressin kokemiseen, $p=0,045$.

Kuviossa 10 on kuvattu työkokemusvuosien vaikutus stressin kokemiseen. Tyypillisesti eri työkokemusvuosiryhmissä stressiä koettiin melko usein tai erittäin usein (alle 5 vuotta $n=9$, 38 %; 5–15 vuotta $n=37$, 51 %; yli 15 vuotta $n=34$, 55 %). Proviisoreista, joilla oli alle 5 työkokemusvuotta apteekkityössä, stressiä ei kokenut lainkaan tai vain harvoin 29 % ($n=7$) vastaajista. Pidemmän työkokemuksen apteekkityössä omaavat proviisorit kokivat stressiä useammin. Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,036, joka on pienempi kuin tilastollisin merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Työkokemusvuodet apteekkityössä siis vaikuttivat stressin kokemiseen tilastollisesti merkitsevästi.



Kuvio 10. Apteekkiproviisoreiden (n=158) työkokemusvuosien vaikutus stressin kokemiseen, $p=0,036$.

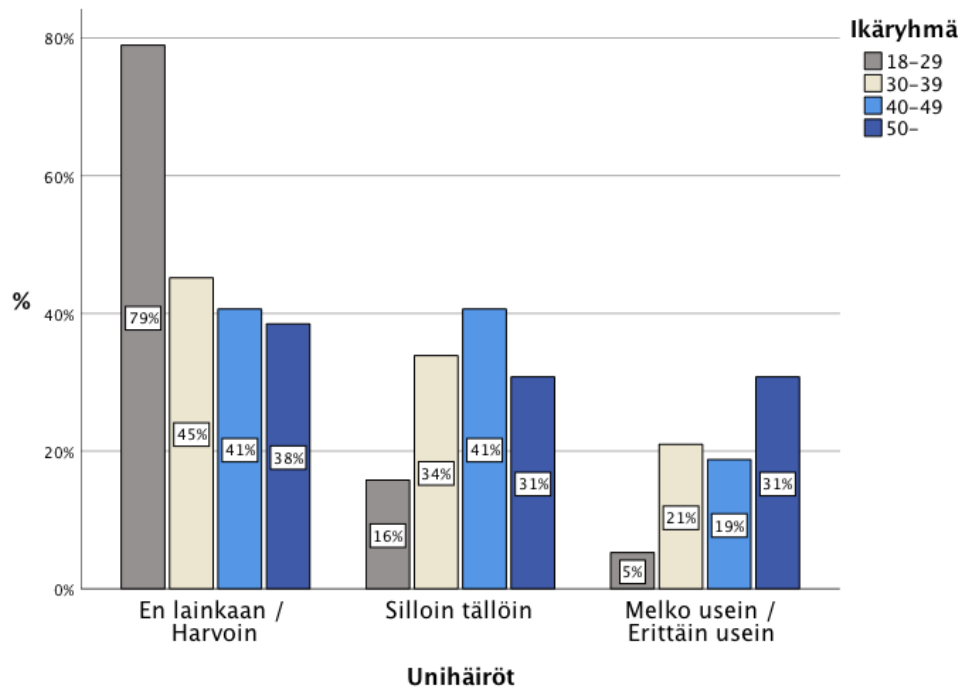
Kuviossa 11 on kuvattu työpaikan sijaintialueen vaikutus stressin kokemiseen. Suurimman kumulatiivisen ilmaantuvuuden alueet 1 ja 2 eivät erotu kuviossa niin, että niissä olisi koettu stressiä yleisemmin kuin pienemmän kumulatiivisen ilmaantuvuuden alueilla 3 ja 4. Alueella 1 työskentelevistä vastaajista 15 % (n=6) ei kokenut stressiä lainkaan tai vain harvoin. Tämä oli suurempi prosenttiosuus kuin muilla alueilla. Tarkalla Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,635, joka on suurempi kuin tilastollisen merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Työpaikan sijaintialue ei siis vaikuttanut stressin kokemiseen tilastollisesti merkitsevästi.



Kuvio 11. Apteekkiproviisoreiden (n=158) työpaikan sijaintialueen vaikutus stressin kokemiseen, $p=0,635$.

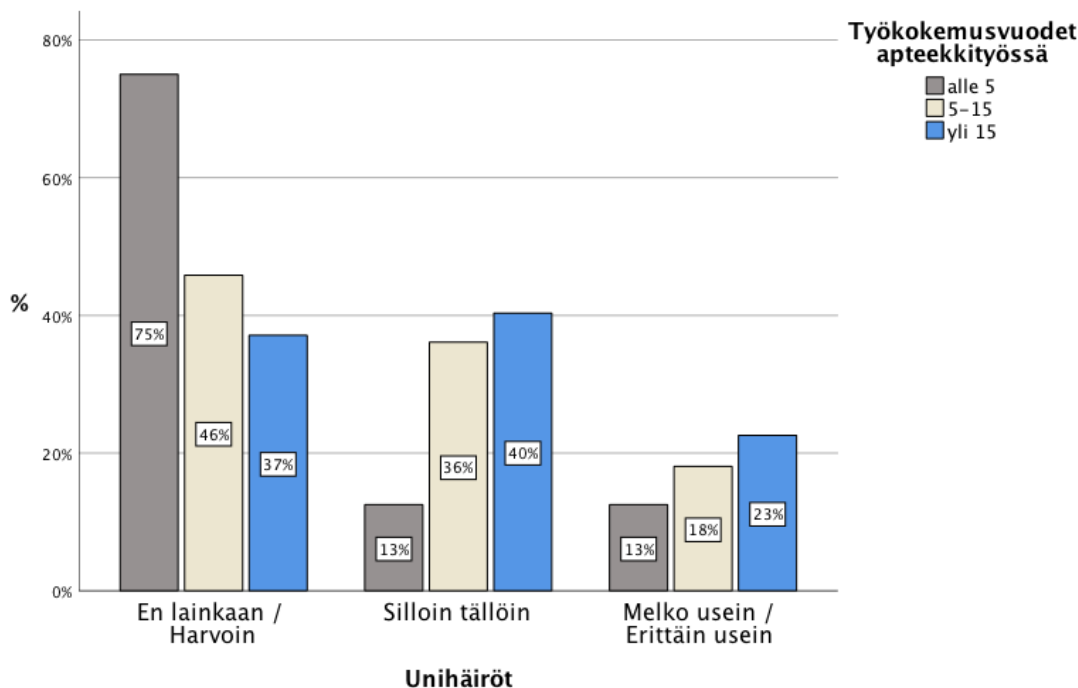
Taustatekijöiden vaikutus muiden kuormitusoireiden kokemiseen

Kuviossa 12 on kuvattu ikäryhmän vaikutus unihäiriöiden kokemiseen. Kuvioista huomaa, että 18–29-vuotiaat vastaajat kokivat unihäiriöitä harvemmin kuin muut ikäryhmät. Nuorimman ikäryhmän vastaajista 79 % (n=15) ei kokenut unihäiriöitä lainkaan tai vain harvoin. Vanhin ikäryhmä koki unihäiriöitä useammin kuin muut ikäryhmät. 50-vuotta täyttäneistä tai vanhemmista vastaajista 31 % (n=4) koki unihäiriöitä melko usein tai erittäin usein. Tarkalla Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,099, joka on suurempi kuin tilastollisin merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Ikäryhmä ei siis vaikuttanut unihäiriöiden kokemiseen tilastollisesti merkitsevästi.



Kuvio 12. Apteekkiproviisoreiden (n=158) ikäryhmän vaikutus unihäiriöiden kokemiseen, p=0,099.

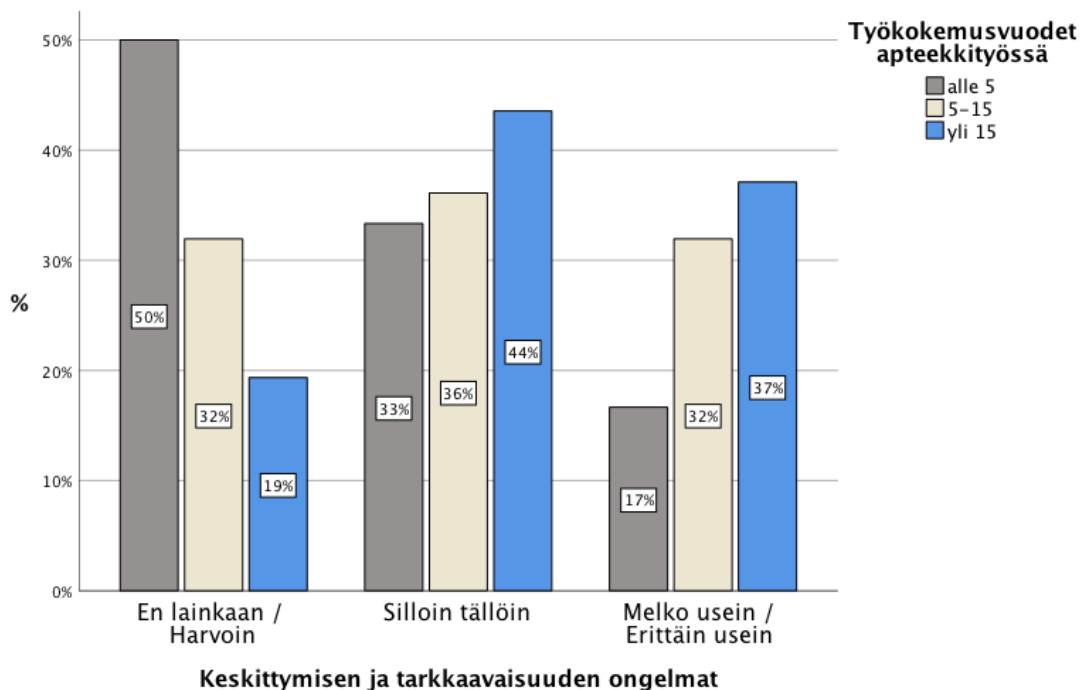
Kuviossa 13 on kuvattu työkokemusvuosien vaikutus unihäiriöiden kokemiseen. Kuvion mukaan vastaajat, joilla on alle 5 työkokemusvuotta apteekkityöstä, kokivat unihäiriöitä harvemmin kuin vastaajat, joilla on työkokemusvuosia enemmän. Suurin osa (n=18, 75 %) vastaajista, joilla on alle 5 työkokemusvuotta, ei kokenut unihäiriötä lainkaan tai vain vähän. Vastaajista, joilla on 5–15 työkokemusvuotta, 46 % (n=33) ei kokenut unihäiriötä lainkaan tai vain harvoin ja vastaajista, joilla on yli 15 työkokemusvuotta, 37 % (n=23) ei kokenut unihäiriötä lainkaan tai vain harvoin. Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,034, joka on pienempi kuin tilastollisin merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Työkokemusvuodet siis vaikuttivat unihäiriöiden kokemiseen tilastollisesti merkitsevästi.



Kuvio 13. Apteekkiproviisoreiden (n=158) työkokemusvuosien vaikutus unihäiriöiden kokemiseen, $p=0,034$.

Kuviossa 14 on kuvattu työkokemusvuosien vaikutus keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmien kokemiseen. Kuvion perusteella alle 5 työkokemusvuotta apteekkityössä omaavat vastaajat kokivat keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmia harvemmin kuin pidemmän työkokemuksen omaavat vastaajat. Alle 5 työkokemusvuotta omaavista vastaajista 50 % (n=12) ei kokenut keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmia lainkaan tai vain harvoin. Vastaajista, joilla on työkokemusvuosia 5–15 tai yli 15, keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmia koettiin tyypillisesti silloin tällöin (5–15 vuotta n=26, 36,1 %; yli 15 vuotta n=27, 43,5 %). Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,071, joka on suurempi kuin tilastollisin merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Työkokemusvuodet eivät siis vaikuttaneet keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmien kokemiseen tilastollisesti merkitsevästi.

Ikäryhmän vaikutuksessa ahdistuksen kokemiseen ($p=0,092$) ja työpaikan sijaintialueen vaikutuksessa jonkun muun kuormitusoireen kokemiseen ($p=0,020$) saatu p-arvo viittaa tilastolliseen merkitsevyyteen tai lähelle tilastollista merkitsevyyttä eroissa ryhmien välillä. Ikäryhmän vaikutuksessa ahdistuksen kokemiseen tai työpaikkaan sijaintialueen vaikutuksessa jonkin muun kuormitusoireen kokemiseen ei kuitenkaan ole huomattavissa selkeää, johdonmukaista eroa ryhmien välillä.



Kuvio 14. Apteekkiproviisoreiden (n=158) työkokemusvuosien vaikutus keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmien kokemiseen, $p=0,071$.

7.3 Työssäjaksamista heikentäneet tekijät

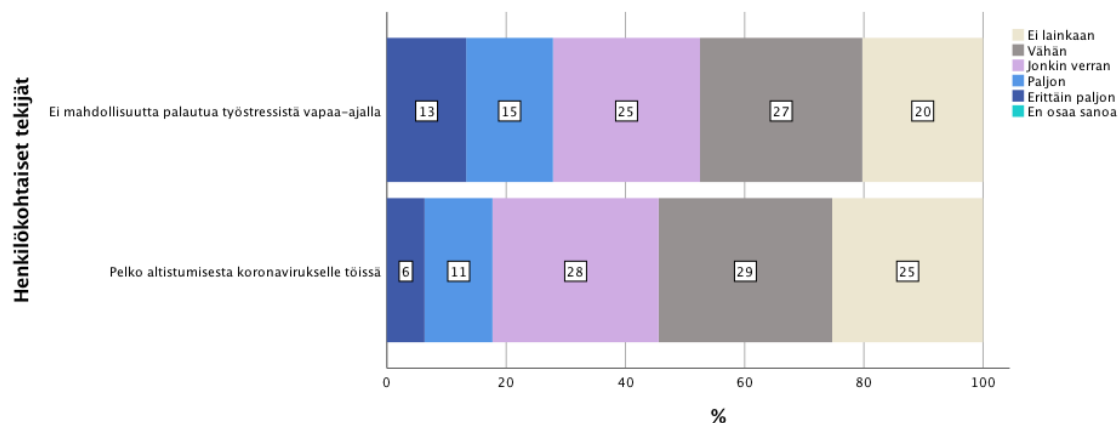
7.3.1 Työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokeminen

Työssäjaksamista heikentävät tekijät luokiteltiin kyselyssä henkilökohtaisiin tekijöihin, sosiaalisiin suhteisiin liittyviin tekijöihin, työpaikkaan liittyviin tekijöihin ja muihin tekijöihin. Kuvioissa 15–20 työssäjaksamista heikentäneet tekijät on laitettu suuruusjärjestykseen paljon ja erittäin paljon -vastausten yhteenlasketun prosenttiosuuden mukaan. Liitteeseen 8 on koottu työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokemisen n-määrät ja %-osuudet.

Työssäjaksamista heikentäneet henkilökohtaiset tekijät

Vastaajista 28 % (n=44) koki, että vaikeus palautua työstressistä vapaa-ajalla heikensi työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon (Kuvio 15). Vastaavasti 47 % (n=75) vastaajista ei kokenut tämän tekijän heikentäneen työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän.

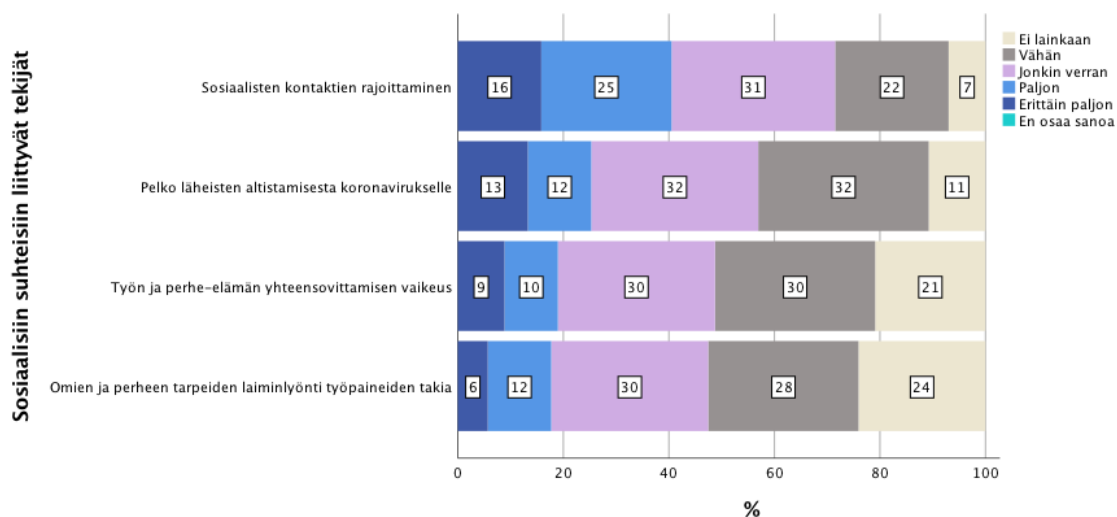
Vastaajista 17 % (n=28) koki, että pelko COVID-19-virukselle altistumisesta töissä heikensi työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon. Vastaajista 54 % (n=86) koki, ettei pelko altistumisesta heikentänyt työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän.



Kuvio 15. Apteekkiproviisoreiden (n=158) vastausten jakaumat kysymykseen työssäjaksamista heikentäneistä henkilökohtaisista tekijöistä.

Työssäjaksamista heikentäneet sosiaaliin suhteisiin liittyvät tekijät

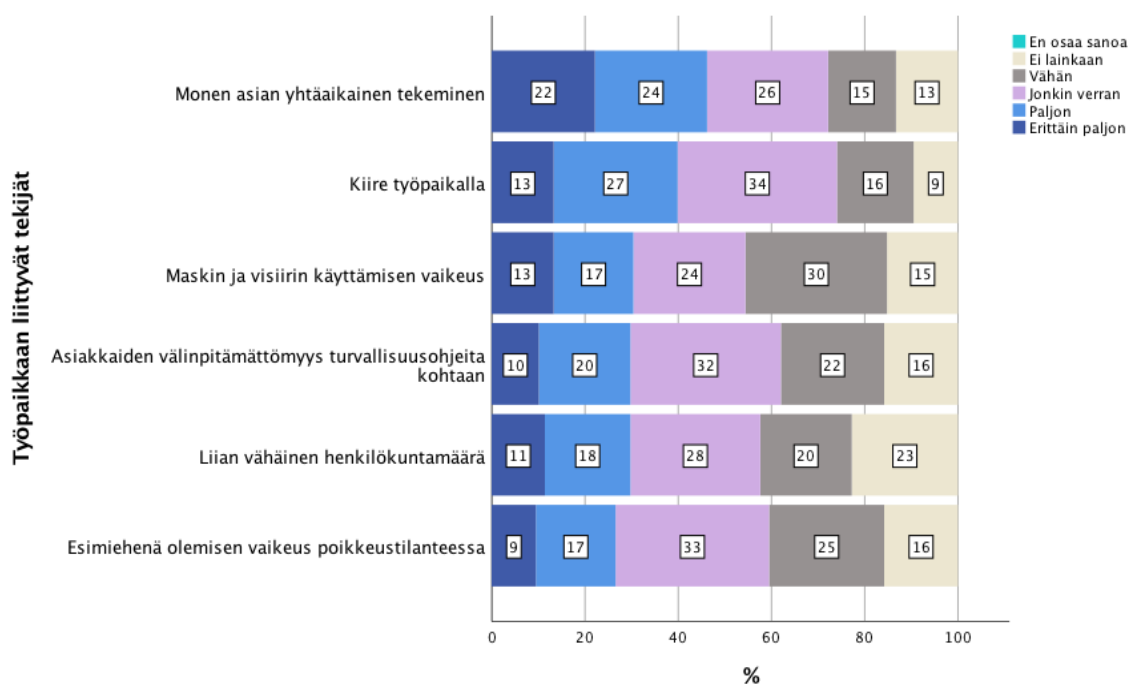
Sosiaaliin suhteisiin liittyvistä tekijöistä sosiaalisten kontaktien rajoittaminen ja pelko läheisten altistamisesta COVID-19-virukselle heikensivät eniten vastaajien työssäjaksamista (Kuvio 16). Vastaajista 41 % (n=64) koki sosiaalisten kontaktien rajoittamisen heikentäneen työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon. Vastaajista 25 % (n=40) koki pelon läheisten altistamisesta COVID-19-virukselle heikentäneen työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon. Vajaa viidesosa (18–19 %) vastaajista koki työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeuden sekä omien ja perheen tarpeiden laiminlyönnin työpai-
neiden takia heikentäneen työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon.



Kuvio 16. Apteekkiproviisoreiden (n=158) vastausten jakaumat kysymykseen työssäjaksamista heikentäneistä sosiaalisin suhteisiin liittyvistä tekijöistä.

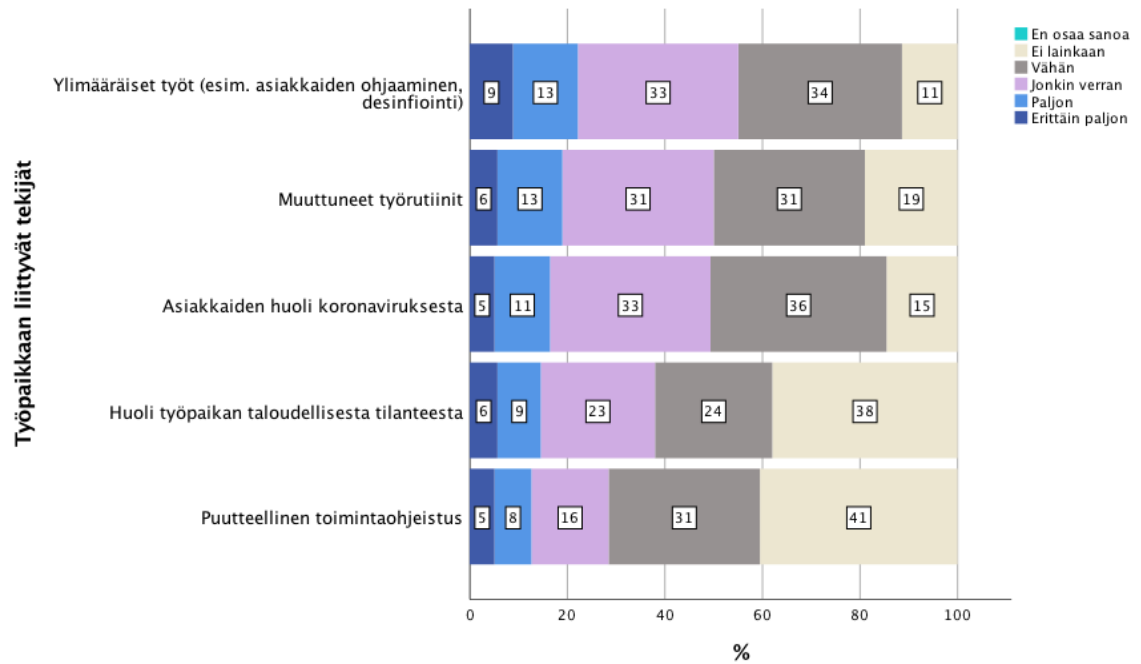
Työssäjaksamista heikentäneet työpaikkaan liittyvät tekijät

Seuraavaksi tarkastellaan työpaikkaan liittyviä työssäjaksamista heikentäneitä tekijöitä kolmessa kuviossa ryhmiteltynä sen mukaan, minkä verran tekijät heikensivät työssäjaksamista. Ryhmät ovat eniten, keskimääräisesti ja vähiten työssäjaksamista heikentäneet työpaikkaan liittyvät tekijät. Työpaikkaan liittyvistä tekijöistä työssäjaksamista heikensivät eniten monen asian yhtäaikainen tekeminen ja kiire työpaikalla (Kuvio 17). Vastaajista 46 % (n=73) koki monen asian yhtäaikaisen tekemisen ja 40 % (n=63) kiireen työpaikalla heikentäneen työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon. Vastaajista 25–28 % ei kokenut näiden tekijöiden heikentäneen työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän. Vastaajista 26–30 % koki maskin ja visiirin käyttämisen vaikeuden, asiakkaiden välinpitämättömyyden turvallisuusohjeita kohtaan, liian vähäisen henkilökuntamäärän ja esimiehenä toimimisen vaikeuden poikkeustilanteessa paljon tai erittäin paljon työssäjaksamista heikentäneinä tekijöinä. Vastaajista 38–45 % ei kokenut näiden tekijöiden heikentäneen työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän.



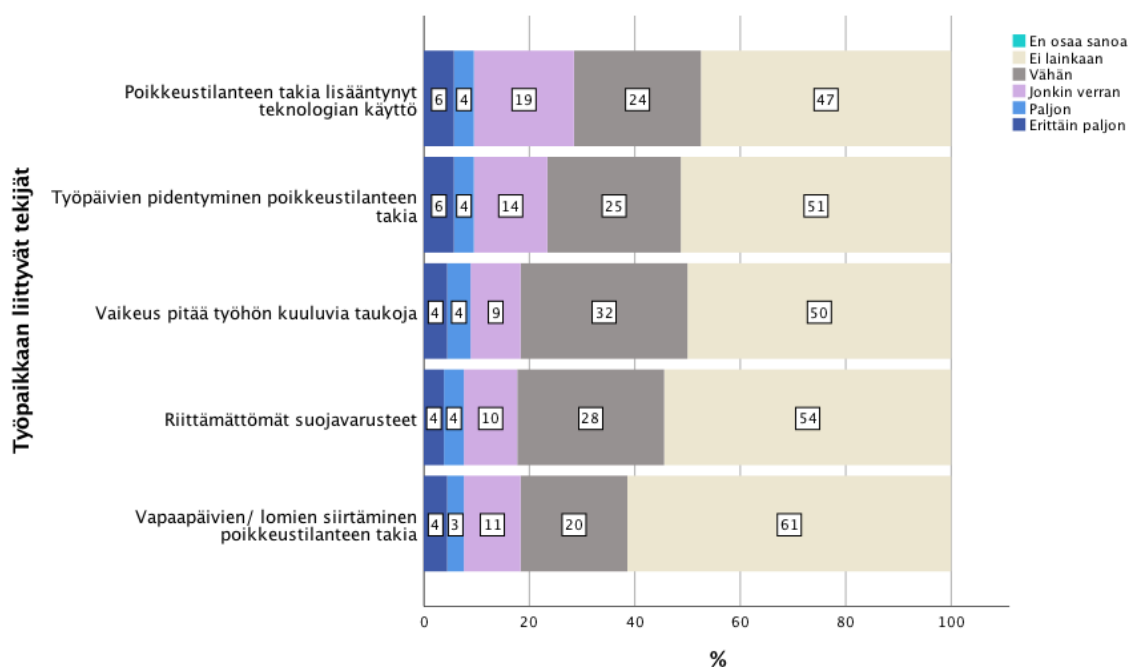
Kuvio 17. Apteekkiproviisoreiden (n=158) vastausten jakaumat kysymykseen työssäjaksamista heikentäneistä työpaikkaan liittyvistä tekijöistä, eniten heikentäneet tekijät.

Työpaikkaan liittyvistä tekijöistä työssäjaksamista heikensivät **keskimääräisesti** ylimääräiset työt, muuttuneet työrutiinit, asiakkaiden huoli COVID-19-viruksesta, huoli työpaikan taloudellisesta tilanteesta ja puutteellinen toimintaohjeistus (Kuvio 18). Vastajista 13–22 % koki nämä tekijät paljon tai erittäin paljon työssäjaksamista heikentäneinä tekijöinä. Vastajista 45–72 % ei kokenut näiden tekijöiden heikentäneen työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän.



Kuvio 18. Apteekkiproviisoreiden (n=158) vastausten jakaumat kysymykseen työssäjaksamista heikentäneistä työpaikkaan liittyvistä tekijöistä, keskimääräisesti heikentäneet tekijät.

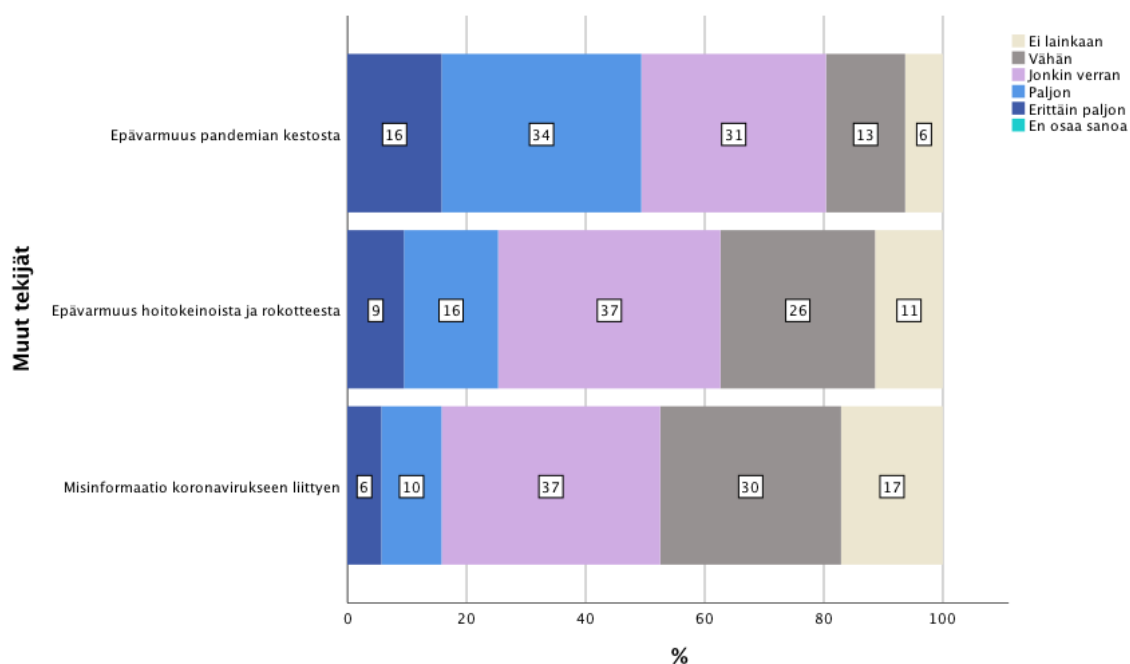
Työpaikkaan liittyvistä tekijöistä työssäjaksamista heikensivät **vähiten** poikkeustilanteen takia lisääntynyt teknologian käyttö, työpäivien pidentyminen poikkeustilanteen takia, vaikeus pitää työhön kuuluvia taukoja, riittämättömät suojavarusteet ja vapaapäivien tai lomien siirtäminen poikkeustilanteen takia (Kuvio 19). Vastaajista 7–10 % koki näiden tekijöiden heikentäneen työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon. Vastaajista 71–81 % ei kokenut näiden tekijöiden heikentäneen työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän.



Kuvio 19. Apteekkiproviisoreiden (n=158) vastausten jakaumat kysymykseen työssäjaksamista heikentäneistä työpaikkaan liittyvistä tekijöistä, vähiten heikentäneet tekijät.

Työssäjaksamista heikentäneet muut tekijät

Työssäjaksamista heikentäneistä muista tekijöistä epävarmuuden pandemian kestosta koki työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon heikentäneenä tekijänä 50 % (n=78) vastaajista (Kuvio 20). Vastaajista 19 % (n=31) ei kokenut sen heikentäneen työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän. Epävarmuuden hoitokeinoista ja rokotteesta koki työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon heikentäneenä tekijänä 25 % (n=40) vastaajista ja misinformaation COVID-19-virukseen liittyen 16 % (n=25) vastaajista.



Kuvio 20. Apteekkiproviisoreiden (n=158) vastausten jakaumat kysymykseen työssäjaksamista heikentäneistä muista tekijöistä.

7.3.2 Työssäjaksamista heikentäneet tekijät avointen vastausten perusteella

Liitteeseen 9 on koottu tulokset avoimista vastauksista, jotka saatiin kyselylomakkeen kohtaan ”Voit kertoa tähän työssäjaksamista heikentäneistä tekijöistä ja kokemuksistasi niihin liittyen omin sanoin”. Avointen vastausten analyysissä käytettiin temaattista analyysia. Taulukoissa avoimet vastaukset on jaoteltu teemoittain ylä- ja alateemaan. Teemat jakautuivat pääluokkiin, jotka olivat käytössä myös tutkimuksen määrällisissä kysymyksissä. Pääluokkia ovat henkilökohtaiset, sosiaaliin suhteisiin liittyvät, työpaikkaan liittyvät ja muut tekijät. Avoimet vastaukset on pelkistetty osana temaattista analyysia ja tietosuojasyistä. Samaa asiaa koskevat avoimet vastaukset on luokiteltu taulukossa saman pelkistetyn vastauksen alle ilmoittaen vastausten lukumäärä.

Avoimia vastauksia työssäjaksamista heikentäneistä tekijöistä antoi 77 vastaajaa eli 48,7 % kaikista kyselyyn vastanneista henkilöistä (n=158). Henkilökohtaisiin tekijöihin liittyviä vastauksia annettiin eniten teemoihin pelko COVID-19-virukselle altistumisesta ja sairastumisesta sekä vaikeus palautua työstressistä vapaa-ajalla. Harrastustoiminnan rajoittaminen heikensi vastausten perusteella palautumista työstressistä. Sosiaaliin suhteisiin liittyvissä vastauksissa yleisimpiä olivat teemat sosiaalisten kontaktien

rajoittaminen sekä työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen. Etäkoulussa olevien lasten tukeminen oli vaikeaa, koska omaa työtä ei ollut mahdollista tehdä etänä. Työpaikkaan liittyvistä teemoista eniten toistui tuen puute tai muiden tukeminen, työn kuormittavuus sekä ohjeistukset ja niiden noudattaminen. Tuen puutteeseen tai muiden tukemiseen työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä liittyi apteekkarin tuen puute, työyhteisön sosiaalisuuden väheneminen, yhteiskunnan arvostuksen puuttuminen, henkilökunnan huoli COVID-19-viruksesta ja ihmisten erilaiset tavat reagoida pandemiaan. Ohjeistuksiin liittyen työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä koettiin jatkuvasti muuttuva ohjeistus ja sen siirtäminen työyhteisöön, epäselvät ohjeet sekä asiakkaiden ja henkilökunnan ohjeiden noudattamisen vahtiminen. Työn kuormittavuuteen liittyen työssäjaksamista heikensivät työmäärän ja vaatimusten kasvaminen sekä liian vähäinen henkilökuntamäärä. Poikkeavat työajat ja etätöiden mahdottomuus, suojavarusteiden käyttämisen vaikeus ja se, ettei poikkeustilanteessa tehty työ näkynyt palkassa mainittiin avoimissa vastauksissa työssäjaksamista heikentäneinä tekijöinä.

Kyselyn määrällisessä osiossa kysyttiin työssäjaksamista heikentäneisiin tekijöihin verrattuna avoimissa vastauksissa nousi esiin muutamia uusia tekijöitä. Näitä olivat muun muassa apteekkarin tuen puute, työyhteisön sosiaalisuuden väheneminen, yhteiskunnan arvostuksen puute apteekkilalle, henkilökunnan ja asiakkaiden vaihtelevat tavat reagoida pandemiaan (osa hyvin huolissaan, osa välinpitämättömiä), palkitsemisen puute, ei mahdollisuutta etätöihin ja henkilökunnan motivointi suojavarusteiden käyttöön. Lisäksi tuli muutamia vastauksia, joissa todettiin, ettei COVID-19-pandemia ole juurikaan vaikuttanut työssäjaksamiseen.

7.3.3 Taustatekijöiden vaikutus työssäjaksamista heikentäneisiin tekijöihin

Liitteeseen 10 on koottu ristiintaulukoinnilla ja Khiin neliötestillä/ tarkalla Khiin neliötestillä saadut p-arvot taustatekijöiden vaikutuksesta työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokemiseen. Liitteeseen 11 on koottu ristiintaulukoinnit niistä yhteyksistä, joita käsittelemme tässä luvussa tarkemmin. Kun p-arvo on $<0,05$, taustatekijä vaikuttaa tilastollisesti merkitsevästi kyseessä olevan työssäjaksamista heikentäneen tekijän kokemiseen. Taustatekijöiden vaikutusta työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokemiseen tutkittaessa kyselylomakkeen vaihtoehdot ei lainkaan ja vähän (1–2) sekä paljon ja erittäin paljon (4–5) yhdistettiin, jotta tulokset olivat helpommin tulkittavissa ja Khiin neliötestin/ tarkan Khiin neliötestin ajaminen onnistui. Alla tarkastellaan niitä taustatekijöiden ja koettujen työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden yhteyksiä, joissa yhteys

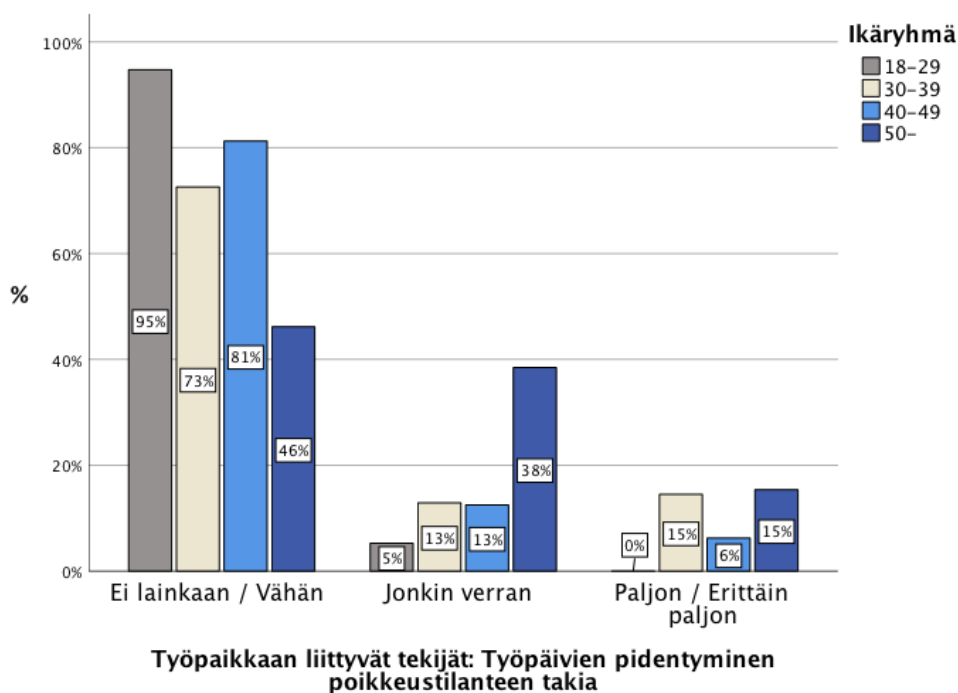
on tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,05$) tai lähellä tilastollista merkitsevyyttä ($0,05 < p < 0,10$).

Sukupuolen vaikutus työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokemiseen

Naiset kokivat useiden työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden vaikutuksen voimakkaampana kuin miehet. Naisista 19 % ($n=25$) ja miehistä 11 % ($n=3$) koki omien ja perheen tarpeiden laiminlyönnin työpaineiden takia heikentäneen työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon. Naisista 32 % ($n=42$) ja miehistä 18 % ($n=5$) koki liian vähäisen henkilökuntamäärän heikentäneen työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon. Naisista 15 % ($n=19$) ja miehistä 4 % ($n=1$) koki puutteellisen toimintaohjeistuksen heikentäneen työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon. Maskien ja visiirien käyttämisen vaikeuden koki työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon heikentäneenä tekijänä 32 % ($n=42$) naisista ja 21 % ($n=6$) miehistä. Epävarmuuden pandemian kestosta koki työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon heikentäneenä tekijänä 51 % ($n=66$) naisista ja 43 % ($n=12$) miehistä. Myös työpäivien pidentyminen poikkeustilanteen takia heikensi miesten työssäjaksamista vähemmän kuin naisten työssäjaksamista. Naisista 74 % ($n=96$) ja miehistä 89 % ($n=25$) ei kokenut työpäivien pidentymistä poikkeustilanteen takia lainkaan tai vain vähän työssäjaksamista heikentävänä tekijänä. Näissä kaikissa yhteyksissä p-arvo on välillä 0,05–0,10 eli sukupuolien väliset erot ovat lähellä tilastollista merkitsevyyttä.

Ikäryhmän vaikutus työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokemiseen

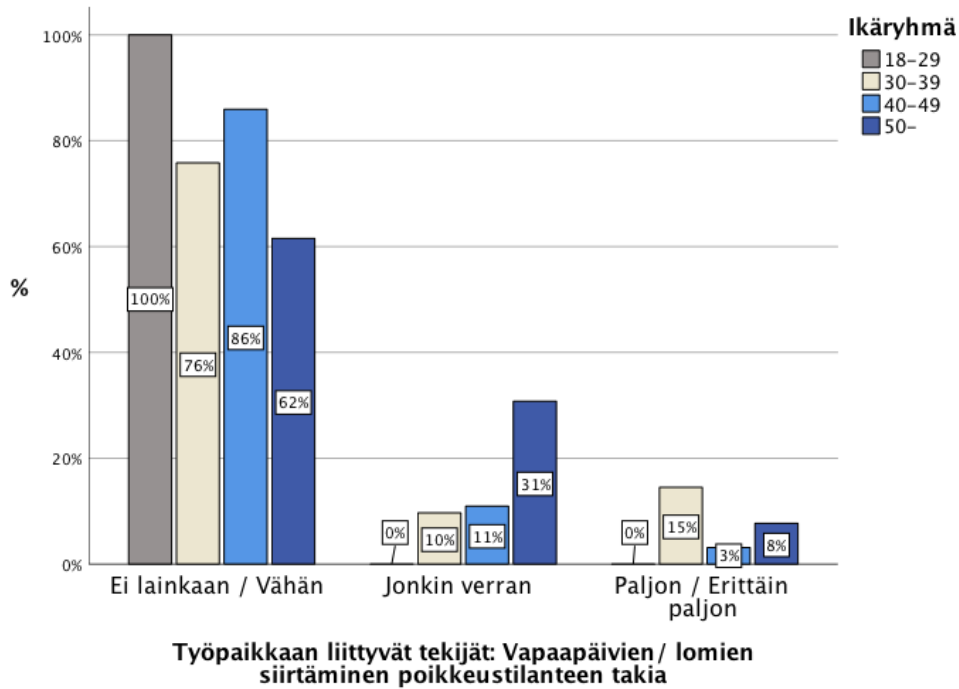
Kuviossa 21 on kuvattu ikäryhmän vaikutus siihen, kokivatko vastaajat työpäivien pidentymisen poikkeustilanteen takia työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä. Tyypillisesti työpäivien pidentyminen ei heikentänyt työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän (18–29-vuotiaat $n=18$, 95 %; 30–39-vuotiaat, $n=45$, 73 %; 40–49-vuotiaat, $n=52$, 81 %; 50-vuotiaat ja vanhemmat, $n=6$, 46 %). Kuviosta on kuitenkin huomattavissa, että työpäivien pidentyminen heikensi työssäjaksamista eniten vanhimmassa ikäryhmässä eli 50-vuotta täyttäneillä ja vanhemmilla. Tarkalla Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,029, joka on pienempi kuin tilastollisin merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Ikäryhmä siis vaikutti tilastollisesti merkitsevästi siihen, koettiin työpäivien pidentyminen työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä.



Kuvio 21. Apteekkiproviisoreiden (n=158) ikäryhmän vaikutus työssäjaksamista heikentäneen tekijän kokemiseen; työpäivien pidentyminen poikkeustilanteen takia, $p=0,029$.

Kuviossa 22 on kuvattu ikäryhmän vaikutus siihen, kokivatko vastaajat vapaapäivien tai lomien siirtämisen poikkeustilanteen takia työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä.

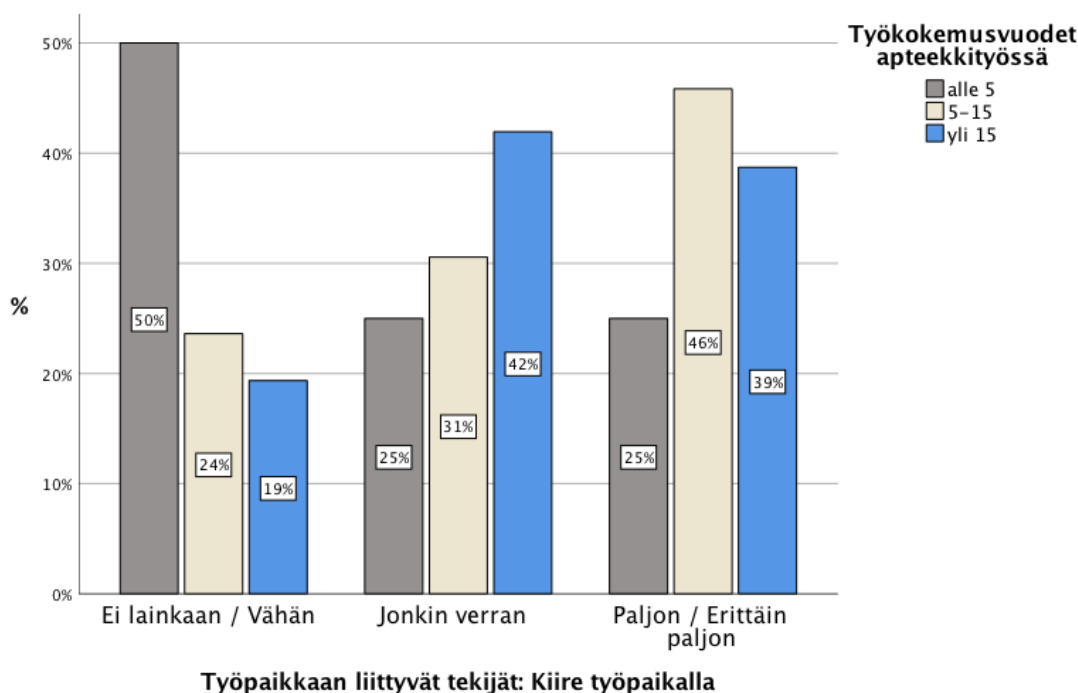
Tyypillisesti tätä ei koettu lainkaan tai vain vähän työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä (18–29-vuotiaat; $n=19$, 100 %; 30–39-vuotiaat, $n=47$, 76 %; 40–49-vuotiaat, $n=55$, 86 %; 50-vuotiaat ja vanhemmat, $n=8$, 62%). Vapaapäivien tai lomien siirtäminen heikensi eniten 50 vuotta täyttäneiden ja vanhempien työssäjaksamista. Tarkalla Khiin nelilöttestillä p -arvoksi saatiin 0,016, joka on pienempi kuin tilastollisen merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Ikäryhmä siis vaikutti tilastollisesti merkitsevästi siihen, koettiinko vapaapäivien tai lomien siirtäminen työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä.



Kuvio 22. Apteekkiproviisoreiden (n=158) ikäryhmän vaikutus työssäjaksamista heikentäneen tekijän kokemiseen; vapaapäivien tai lomien siirtäminen poikkeustilanteen takia, $p=0,016$.

Työkokemusvuosien vaikutus työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokemiseen

Kuviossa 23 on kuvattu työkokemusvuosien vaikutus siihen, kokivatko vastaajat kiireen työpaikalla työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä. Kuvioista voidaan päätellä, että kiire työpaikalla heikensi vähiten niiden vastaajien työssäjaksamista, joilla oli alle 5 työkokemusvuotta apteekkityössä. Khiin neliotestillä p -arvoksi saatiin 0,033, joka on pienempi kuin tilastollisen merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Työkokemusvuodet siis vaikuttivat tilastollisesti merkitsevästi siihen, koettiinko kiire työpaikalla työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä.



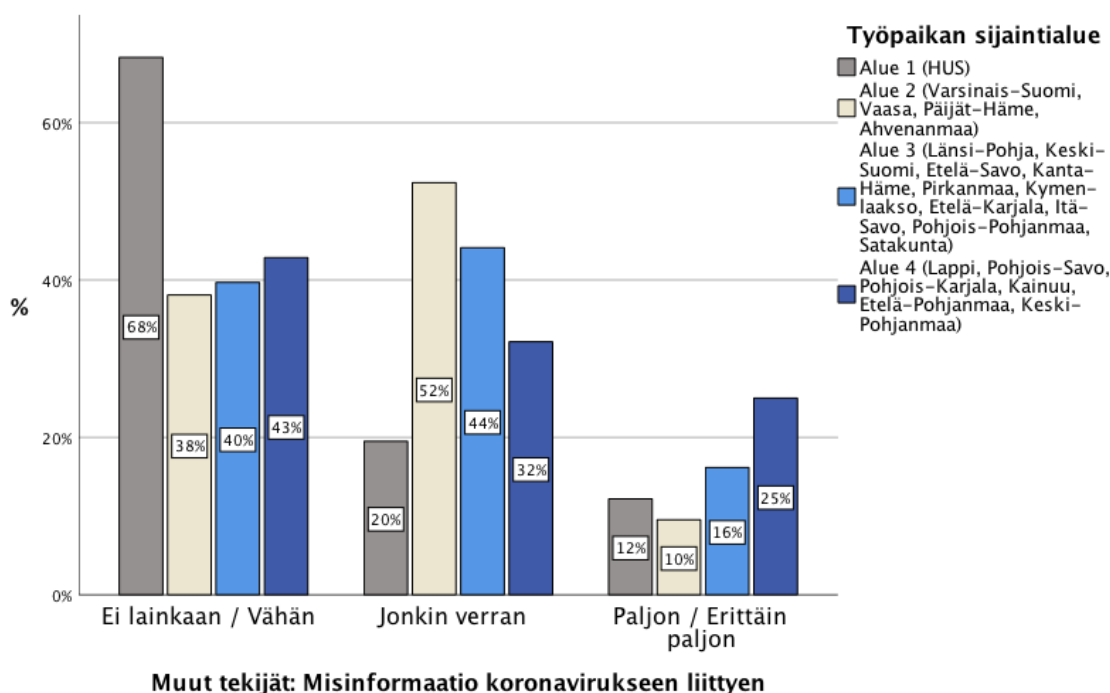
Kuvio 23. Apteekkiproviisoreiden (n=158) työkokemusvuosien vaikutus työssäjakamista heikentäneen tekijän kokemiseen; kiire työpaikalla, $p=0,033$.

Työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeus heikensi vähiten niiden vastaajien työssäjakamista, joilla oli alle 5 työkokemusvuotta apteekkityössä. Alle 5 työkokemusvuotta omaavista vastaajista 75 % (n=18), 5–15 työkokemusvuotta omaavista vastaajista 50 % (n=36) ja yli 15 työkokemusvuotta omaavista vastaajista 44 % (n=27) ei kokenut työn ja perhe-elämän yhteensovittamista lainkaan tai vain vähän työssäjakamista heikentäneenä tekijänä. Ylimääräiset työt heikensivät vähiten niiden vastaajien työssäjakamista, joilla oli alle 5 työkokemusvuotta apteekkityössä. Alle 5 työkokemusvuotta omaavista vastaajista 4 % (n=1), 5–15 työkokemusvuotta omaavista vastaajista 29 % (n=21) ja yli 15 työkokemusvuotta omaavista vastaajista 21 % (n=13) koki ylimääräiset työt paljon tai erittäin paljon työssäjakamista heikentäneenä tekijänä. Näissä molemmissa yhteyksissä p-arvo on välillä 0,05–0,10 eli eri työkokemusvuosiryhmien väliset erot ovat lähellä tilastollista merkitsevyyttä.

Työpaikan sijaintialueen vaikutus työssäjakamista heikentäneiden tekijöiden kokemiseen

Kuviossa 24 on kuvattu työpaikan sijaintialueen vaikutus siihen, kokivatko vastaajat mišinformaation COVID-19-virukseen liittyen työssäjakamista heikentäneenä tekijänä.

Kuviosta voidaan päätellä, että alueella 1 työskentelevät apteekkiproviisorit kokivat misinformaation COVID-19-virukseen liittyen vähemmän työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä kuin muilla alueilla työskentelevät apteekkiproviisorit. Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,038, joka on pienempi kuin tilastollisin merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Työpaikan sijaintialue siis vaikutti tilastollisesti merkitsevästi siihen, koettiinko misinformaatio COVID-19-virukseen liittyen työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä.



Kuvio 24. Apteekkiproviisoreiden (n=158) työpaikan sijaintialueen vaikutus työssäjaksamista heikentäneen tekijän kokemiseen; misinformaatio COVID-19-virukseen liittyen p=0,038.

Maskien ja visiirien käyttämisen vaikeus heikensi vähiten niiden vastaajien työssäjaksamista, jotka työskentelivät alueella 1 eli HUS:n alueella. Alueella 1 työskentelevistä vastaajista 59 % (n=24), alueella 2 työskentelevistä 38 % (n=8), alueella 3 työskentelevistä 43 % (n=29) ja alueella 4 työskentelevistä 39 % (n=11) ei kokenut maskien ja visiirien käyttämisen vaikeutta lainkaan tai vain vähän työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä. Myös epävarmuus hoitokeinoista ja rokotteesta heikensi työssäjaksamista vähemmän alueella 1 kuin muilla työpaikan sijaintialueilla. Näissä molemmissa yhteyksissä p-arvo on välillä 0,05–0,10 eli työpaikansijaintialueiden väliset erot ovat lähellä tilastollista merkitsevyyttä.

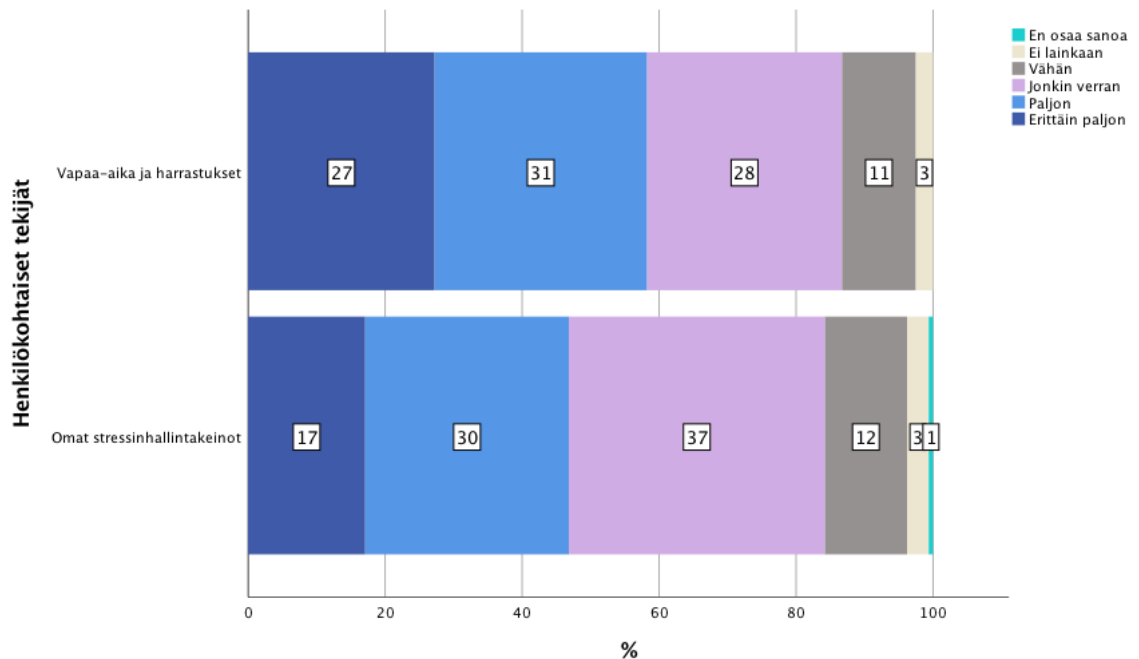
7.4 Työssäjaksamista tukeneet tekijät

7.4.1 Työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokeminen

Työssäjaksamista tukevat tekijät luokiteltiin kyselyssä henkilökohtaisiin tekijöihin, sosi-
aalisiin suhteisiin liittyviin tekijöihin, työpaikkaan liittyviin tekijöihin ja muihin tekijöihin.
Kuvioissa 25–30 työssäjaksamista tukeneet tekijät on laitettu suuruusjärjestykseen pal-
jon ja erittäin paljon -vastausten yhteenlasketun prosenttiosuuden mukaan. Liitteeseen
12 on koottu työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokemisen n-määrät ja %-osuu-
det.

Työssäjaksamista tukeneet henkilökohtaiset tekijät

Henkilökohtaisista tekijöistä vapaa-ajan ja harrastukset koki paljon tai erittäin paljon
työssäjaksamista tukeneena tekijänä 58 % (n=92) vastaajista (Kuvio 25). Omat stres-
sinhallintakeinot koki työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon tukevana tekijänä 47 %
(n=74) vastaajista. Vain 14–15 % vastaajista koki, ettei näillä tekijöillä ollut työssäjaksa-
mista tukevaa vaikutusta.

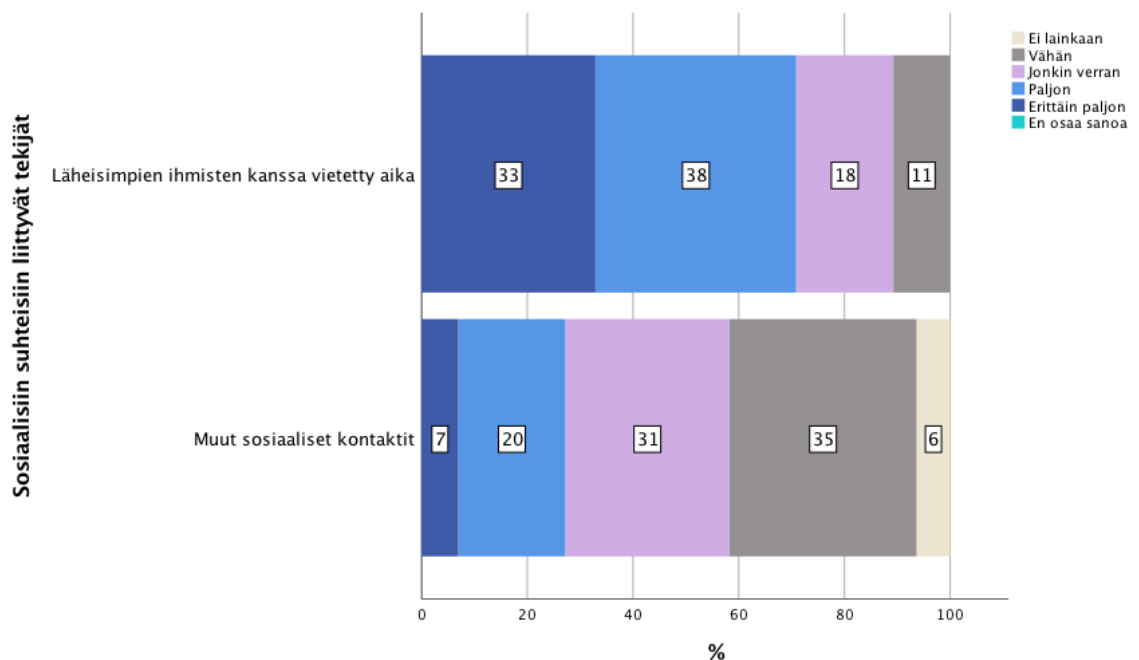


Kuvio 25. Apteekkiproviisoreiden (n=158) vastausten jakaumat kysymykseen työssäjaksamista tukeneista henkilökohtaisista tekijöistä.

Kyselylomakkeessa oli avoin kohta, johon sai kertoa, mitkä harrastukset ja stressinhallintakeinot olivat olleet työssäjaksamista tukevia. Työssäjaksamista tukeneina harrastuksina mainittiin muun muassa liikunta, ulkoilu, mökkeily ja käsityöt. Työssäjaksamista tukeneina stressinhallintakeinoina mainittiin muun muassa rentoutuminen (jooga, meditaatio, mindfulness), musiikin kuuntelu ja lukeminen. Stressinhallintakeinoja olivat myös päivä kerrallaan -ajattelu, asioiden tärkeysjärjestykseen laittaminen ja keskittyminen niihin asioihin, joihin pystyy vaikuttamaan. Yleisesti terveelliset elämäntavat, säännöllinen päivärutmi ja riittävä uni koettiin myös tärkeänä. Arkiaskareet ja mukavat asiat vapaaajalla auttoivat työssäjaksamisessa.

Työssäjaksamista tukeneet sosiaalsiin suhteisiin liittyvät tekijät

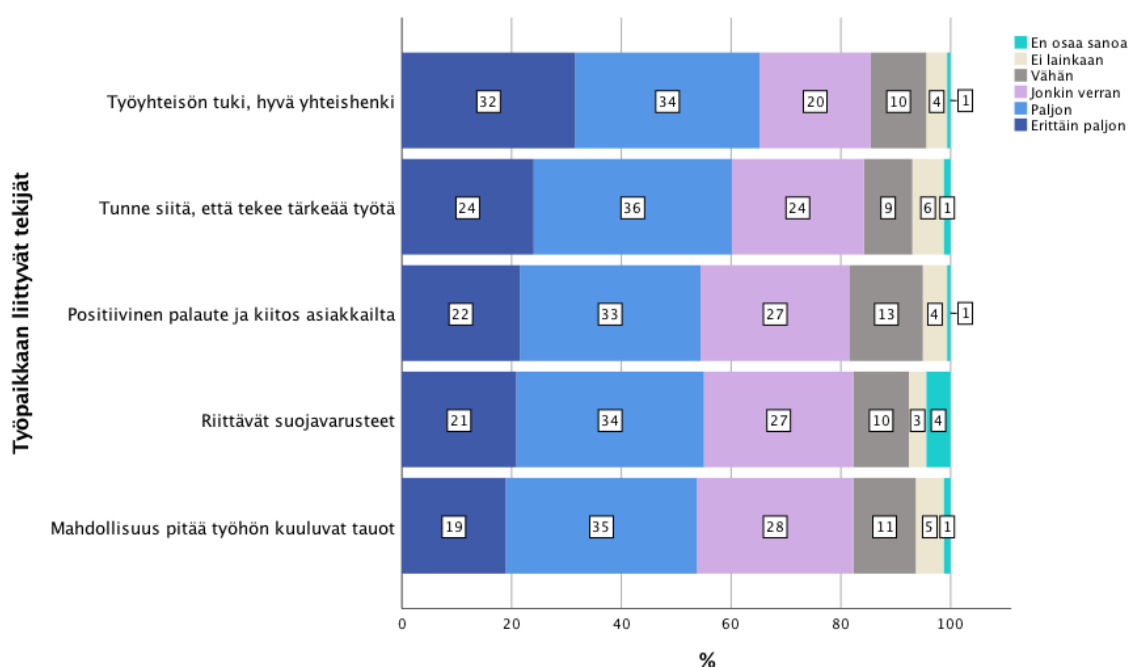
Sosiaalsiin suhteisiin liittyvistä tekijöistä läheisimpien ihmisten kanssa vietetyn ajan koki työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon tukeneena tekijänä 71 % (n=112) vastaajista (Kuvio 26). Läheisimpien ihmisten kanssa vietetty aika oli työssäjaksamista tukenut tekijä kaikilla kyselyyn vastanneilla proviisoreilla. Muut sosiaaliset kontaktit koki työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon tukeneena tekijänä 27 % (n=43) vastaajista.



Kuvio 26. Apteekkiproviisoreiden (n=158) vastausten jakaumat kysymykseen työssäjaksamista tukeneista sosiaalsiin suhteisiin liittyvistä tekijöistä.

Työssäjaksamista tukeneet työpaikkaan liittyvät tekijät

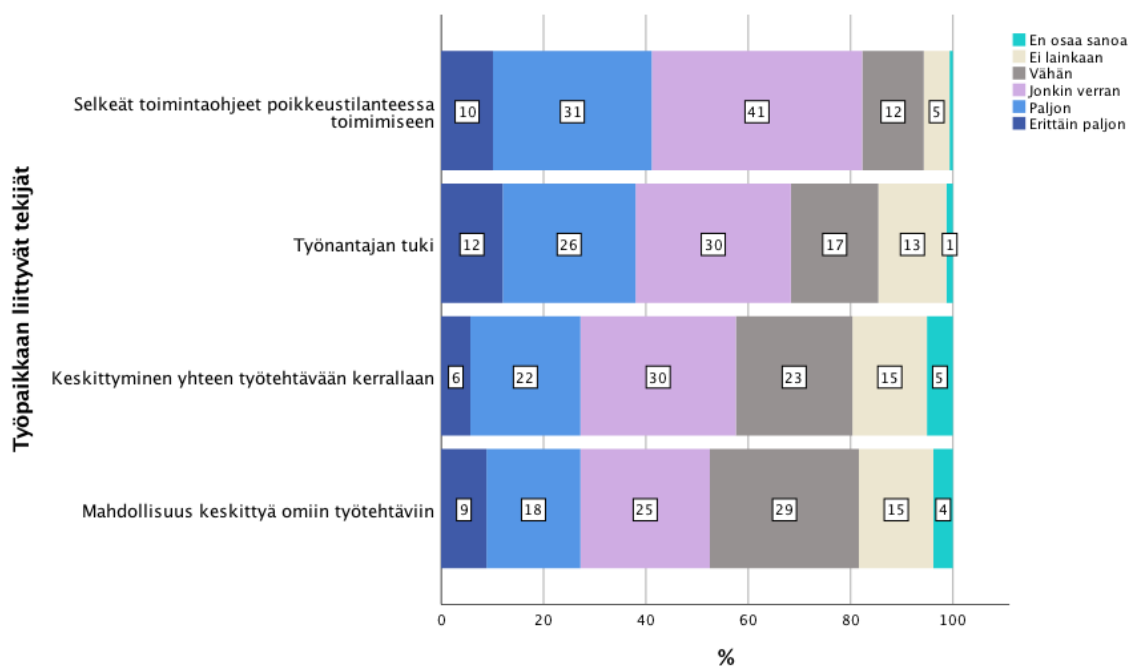
Seuraavaksi tarkastellaan työpaikkaan liittyviä työssäjaksamista tukeneita tekijöitä kolmessa kuviossa ryhmiteltynä sen mukaan, minkä verran tekijät tukivat työssäjaksamista. Ryhmät ovat eniten, keskimääräisesti ja vähiten työssäjaksamista tukeneet työpaikkaan liittyvät tekijät. Työpaikkaan liittyvistä tekijöistä työssäjaksamista tukivat **eniten** työyhteisön tuki, hyvä yhteishenki; tunne siitä, että tekee tärkeää työtä; positiivinen palaute ja kiitos asiakkailta; riittävät suojavarusteet sekä mahdollisuus pitää työhön kuuluvat tauot (Kuvio 27). Yli puolet vastaajista (54–66 %) koki nämä paljon tai erittäin paljon työssäjaksamista tukeneina tekijöinä. Vastaajista 13–17 % ei kokenut näiden tekijöiden tukeneen työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän. Vastaajista 1–4 % ei osannut sanoa, olivatko nämä tekijät tukeneet työssäjaksamista.



Kuvio 27. Apteekkiproviisoreiden (n=158) vastausten jakaumat kysymykseen työssäjaksamista tukeneista työpaikkaan liittyvistä tekijöistä, eniten tukeneet tekijät.

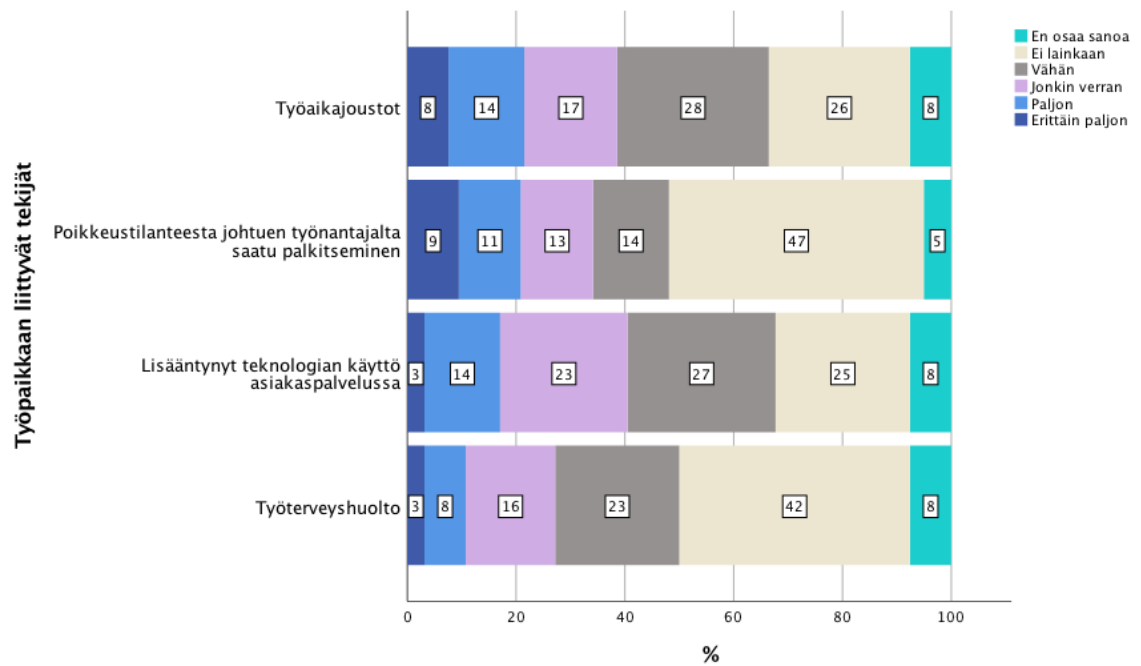
Työpaikkaan liittyvistä tekijöistä työssäjaksamista tukivat **keskimääräisesti** selkeät toimintaohjeet poikkeustilanteessa toimimiseen, työnantajan tuki, keskittyminen yhteen työtehtävään kerrallaan ja mahdollisuus keskittyä omiin työtehtäviin (Kuvio 28). Vastaajista 27–41 % koki nämä tekijät paljon tai erittäin paljon työssäjaksamista tukeneina. Vastaajista 17–44 % ei kokenut näiden tekijöiden tukeneen työssäjaksamista lainkaan tai

vain vähän. Vastaajista 1–5 % ei osannut sanoa, olivatko nämä tekijät tukeneet työssäjaksamista.



Kuvio 28. Apteekkiproviisoreiden (n=158) vastausten jakaumat kysymykseen työssäjaksamista tukeneista työpaikkaan liittyvistä tekijöistä, keskimääräisesti tukeneet tekijät.

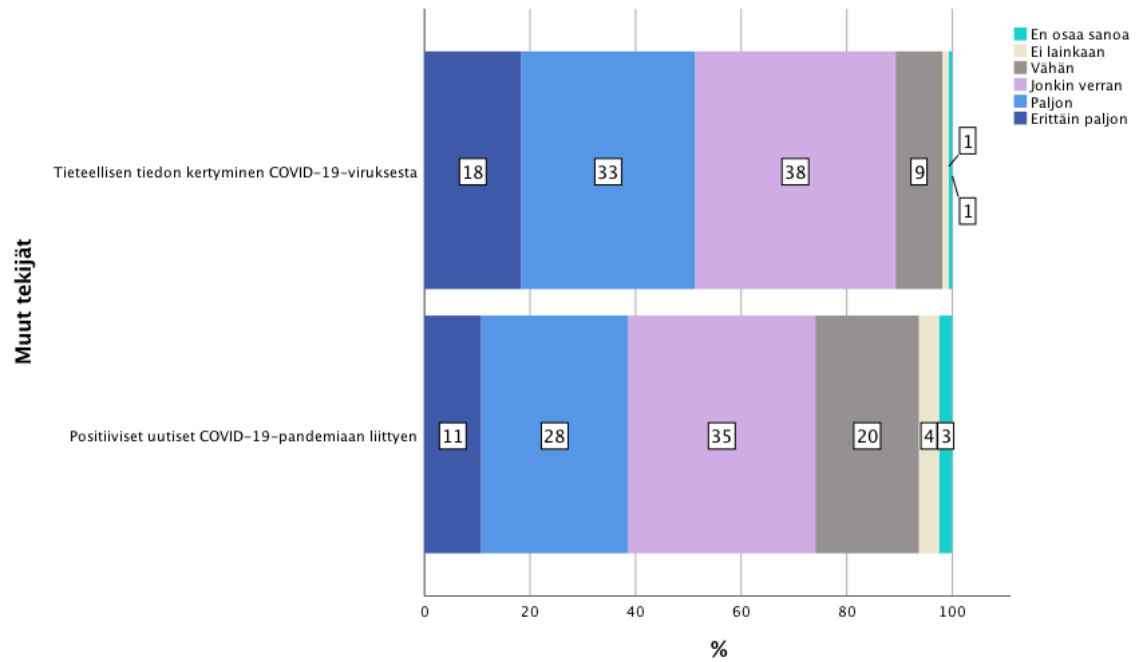
Työpaikkaan liittyvistä tekijöistä työssäjaksamista tukivat **vähiten** poikkeustilanteesta johtuen työnantajalta saatu palkitseminen, työaikajoustot, lisääntynyt teknologian käyttö asiakaspalvelussa ja työterveyshuolto (Kuvio 29). Vastaajista 11–22 % koki näiden tekijöiden tukeneen työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon. Vastaajista 52–65 % ei kokenut näiden tekijöiden tukeneen työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän. Vastaajista 5–8 % ei osannut sanoa, olivatko nämä tekijät tukeneet työssäjaksamista COVID-19-pandemian aikana.



Kuvio 29. Apteekkiproviisoreiden (n=158) vastausten jakaumat kysymykseen työssäjaksamista tukeneista työpaikkaan liittyvistä tekijöistä, vähiten tukeneet tekijät

Työssäjaksamista tukeneet muut tekijät

Muista tekijöistä tieteellisen tiedon kertymisen COVID-19-viruksesta koki työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon tukeneena tekijänä 51 % (n=81) vastaajista ja positiiviset uutiset COVID-19-pandemiaan liittyen 39 % (n=61) vastaajista (Kuvio 30). Nämä tekijät tukivat jossain määrin lähes kaikkien vastaajien työssäjaksamista. Vastaajista 1–3 % ei osannut sanoa ovatko kysytyt muut tekijät tukeneet työssäjaksamista COVID-19-pandemian aikana.



Kuvio 30. Apteekkiproviisoreiden (n=158) vastausten jakaumat kysymykseen työssäjaksamista tukeneista muista tekijöistä.

7.4.2 Työssäjaksamista tukeneet tekijät avointen vastausten perusteella

Liitteeseen 13 on koottu tulokset avoimista vastauksista, jotka saatiin kyselylomakkeen kohtaan ”Voit kertoa tähän työssäjaksamista tukeneista tekijöistä ja kokemuksistasi niihin liittyen omin sanoin”. Avointen vastausten analyysissä käytettiin temaattista analyysia. Taulukossa avoimet vastaukset on jaoteltu teemoittain ylä- ja alateemaan. Teemat jakautuivat pääluokkiin, jotka olivat käytössä myös tutkimuksen määrällisissä kysymyksissä. Pääluokkia ovat henkilökohtaiset, sosiaaliin suhteisiin liittyvät, työpaikkaan liittyvät ja muut tekijät. Avoimet vastaukset on pelkistetty osana temaattista analyysia ja tietosuojasyistä. Samaa asiaa koskevat avoimet vastaukset on luokiteltu taulukossa saman pelkistetyn vastauksen alle ilmoittaen vastausten lukumäärä.

Avoimia vastauksia työssäjaksamista tukeneista tekijöistä antoi 53 vastaajaa eli 33,5 % kaikista kyselyyn vastanneista henkilöistä (n=158). Henkilökohtaisiin tekijöihin liittyvät vastaukset jakautuivat teemoihin vapaa-aika ja harrastukset sekä omat stressinhallintakeinot. Näihin teemoihin saatiin vastauksia myös aiemmin kysyttäessä, ovatko vapaa-aika ja harrastukset tai omat stressinhallintakeinot tukeneet työssäjaksamista COVID-19-pandemian aikana. Omat harrastukset, joita oli mahdollisuus jatkaa pandemiasta

huolimatta sekä kokonaisvaltaisesti omasta hyvinvoinnista huolehtiminen koettiin tärkeänä. Sosiaaliin suhteisiin liittyvät vastaukset jakautuivat teemoihin läheisimpien ihmisten kanssa vietetty aika ja muut sosiaaliset kontaktit. Muista sosiaalisista kontakteista vastaajat pitivät tärkeänä ystävien kanssa vietettyä aikaa. Työpaikkaan liittyvistä teemoista eniten toistuivat työntäjän, työyhteisön ja kollegoiden tuki sekä työaikajoustopot ja lomat. Apteekkarin antama tuki jakautui positiiviseen palautteeseen ja yleiseen tukeen. Työyhteisön tsemppihenki, hyvä ilmapiiri ja huumori toistuivat useissa vastauksissa. Kollegiaalisuus ja vertaistuki muilta apteekkiproviisoreilta koettiin myös tärkeänä työssäjaksamista tukeneena tekijänä. Työaikajoustopot ja lomat mahdollistivat palautumisen ja olivat tärkeänä koettu työssäjaksamista tukenut tekijä. Muina tekijöinä mainittiin tieteellisen tiedon kertyminen, työpaikan sijaintipaikkakunnan hyvä COVID-19-tilanne ja mahdollisuus rokottautua.

Kyselyn määrällisessä osiossa kysyttiin työssäjaksamista tukeneisiin tekijöihin verrattuna avoimissa vastauksissa nousi esiin muutamia uusia tekijöitä. Näitä olivat muun muassa muiden apteekkiproviisoreiden tuki (kollegiaalisuus), rokotteen saamisen mahdollisuus ja se, että on ylipäättään saanut käydä töissä.

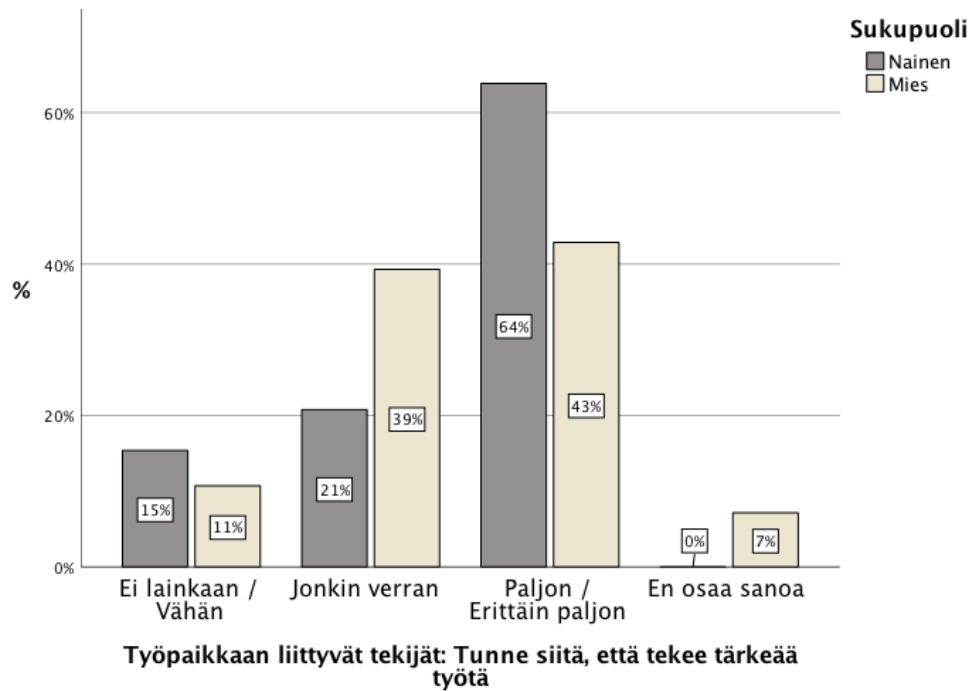
7.4.3 Taustatekijöiden vaikutus työssäjaksamista tukeneisiin tekijöihin

Liitteeseen 14 on koottu ristiintaulukoinnilla ja Khiin neliötestillä/ tarkalla Khiin neliötestillä saadut p-arvot taustatekijöiden vaikutuksesta työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokemiseen. Liitteeseen 15 on koottu ristiintaulukoinnit niistä yhteyksistä, joita käsittelem tässä luvussa tarkemmin. Kun p-arvo on $<0,05$, taustatekijä vaikuttaa tilastollisesti merkitsevästi kyseessä olevan työssäjaksamista tukevan tekijän kokemiseen. Taustatekijöiden vaikutusta työssäjaksamista tukevien tekijöiden kokemiseen tutkittaessa kyselylomakkeen vaihtoehdot ei lainkaan ja vähän (1–2) sekä paljon ja erittäin paljon (4–5) yhdistettiin, jotta tulokset olivat helpommin tulkittavissa ja Khiin neliötestin/ tarkkan Khiin neliötestin ajaminen onnistui. Alla tarkastellaan niitä taustatekijöiden ja koettujen työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden yhteyksiä, joissa yhteys on tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,05$) tai lähellä tilastollista merkitsevyyttä ($0,05 < p < 0,10$).

Sukupuolen vaikutus työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokemiseen

Kuviossa 31 on kuvattu sukupuolen vaikutus siihen, kokivatko vastaajat tunteen siitä, että tekee tärkeää työtä työssäjaksamista tukeneena tekijänä. Kuvioista voidaan nähdä,

että naisista 64 % (n=83) ja miehistä 43 % (n=12) koki tämän paljon tai erittäin paljon työssäjaksamista tukeneena tekijänä. Tarkalla Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,003, joka on pienempi kuin tilastollisin merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Sukupuoli siis vaikutti tilastollisesti merkitsevästi siihen, koettiinko tunne siitä, että tekee tärkeää työtä työssäjaksamista tukeneena tekijänä.

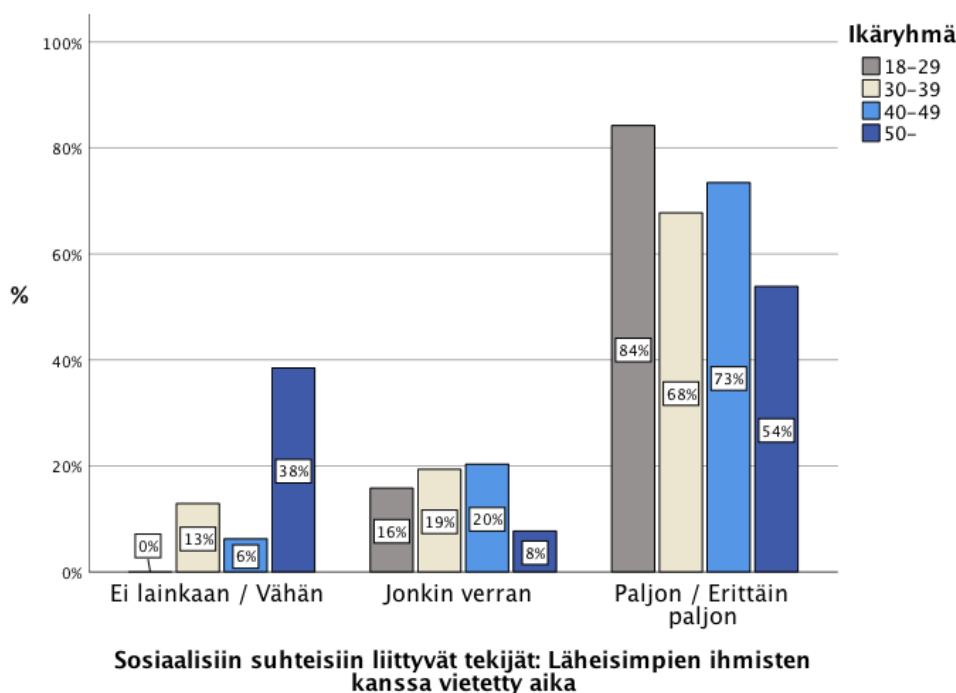


Kuvio 31. Apteekkiproviisoreiden (n=158) sukupuolen vaikutus työssäjaksamista tukeneen tekijän kokemiseen; tunne siitä, että tekee tärkeää työtä, p=0,003.

Tieteellisen tiedon kertyminen COVID-19-viruksesta tuki naisten työssäjaksamista hie- man enemmän kuin miesten. Naisista 52 % (n=68) ja miehistä 46 % (n=13) koki tieteel- lisen tiedon COVID-19-viruksesta tukeneen työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon. Vastaavasti naisista 9 % (n=11) ja miehistä 18 % (n=5) koki, ettei tieteellisen tiedon kertyminen tukenut työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän. Tässä yhteydessä p-arvo on välillä 0,05–0,10 eli sukupuolten väliset erot ovat lähellä tilastollista merkitsevyyttä.

Ikäryhmän vaikutus työssäksamista tukeneiden tekijöiden kokemiseen

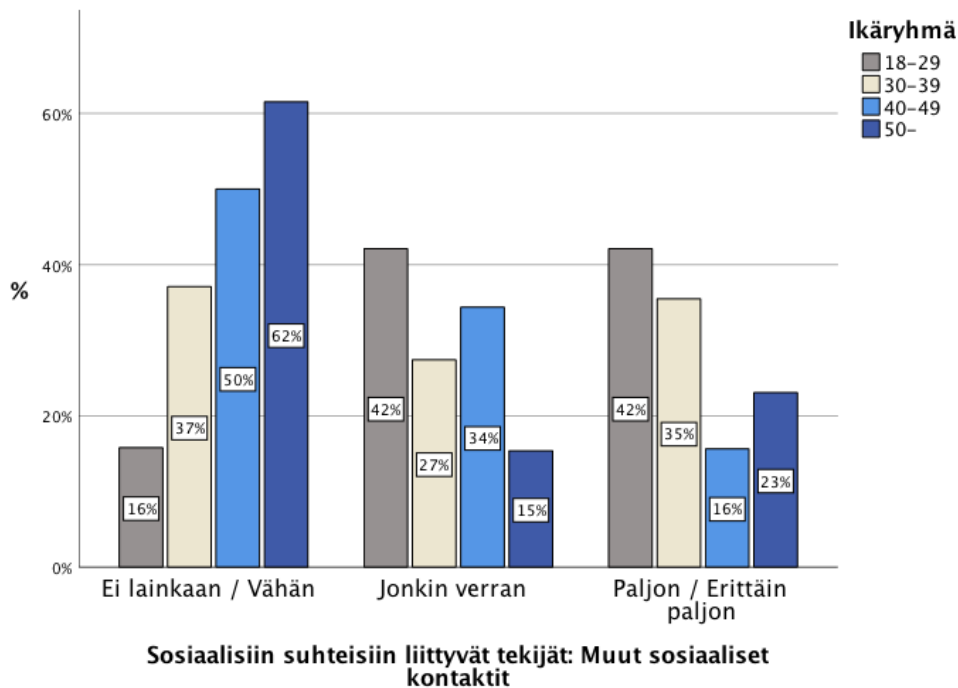
Kuviossa 32 on kuvattu ikäryhmän vaikutus siihen, kokivatko vastaajat läheisimpien ihmisten kanssa vietetyn ajan työssäksamista tukeneena tekijänä. Tyypillisesti läheisimpien ihmisten kanssa vietetty aika tuki työssäksamista paljon tai erittäin paljon kaikissa ikäryhmissä. Kuviosta voidaan kuitenkin nähdä erona muihin ikäryhmiin, että 50-vuotta täyttäneistä tai vanhemmista vastaajista 38 % (n=5) ei kokenut läheisimpien ihmisten kanssa vietettyä aikaa työssäksamista tukeneena tekijänä lainkaan tai vain vähän. Tarkalla Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,020, joka on pienempi kuin tilastollisin merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Ikäryhmä siis vaikutti tilastollisesti merkitsevästi siihen, koettiinko läheisimpien ihmisten kanssa vietetty aika työssäksamista tukeneena tekijänä.



Kuvio 32. Apteekkiproviisoreiden (n=158) ikäryhmän vaikutus työssäksamista tukeneen tekijän kokemiseen; läheisimpien ihmisten kanssa vietetty aika, p=0,020.

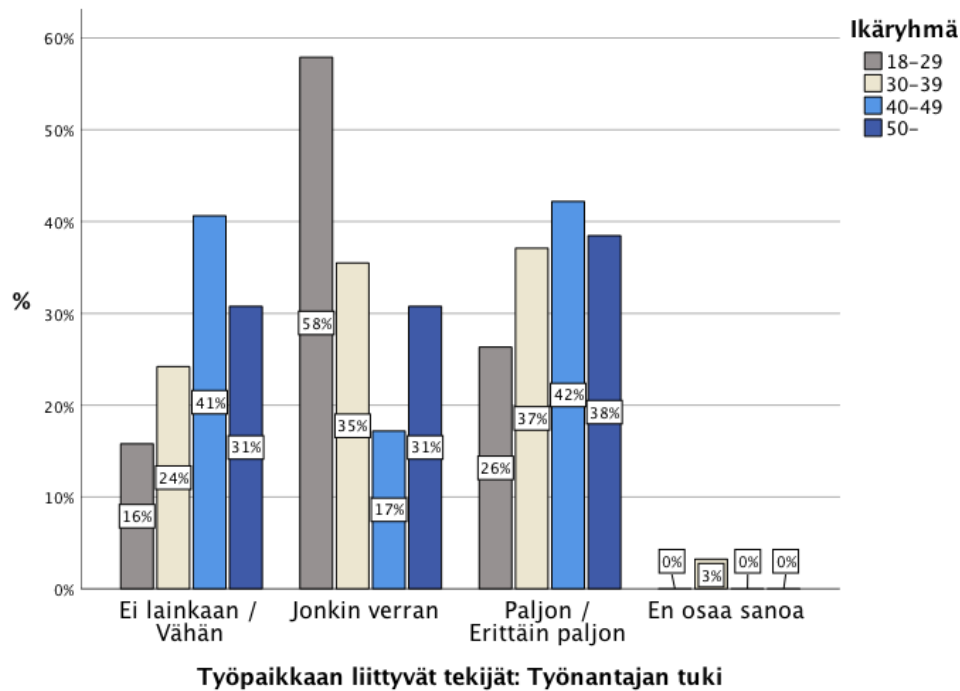
Kuviossa 33 on kuvattu ikäryhmän vaikutus siihen, kokivatko vastaajat muut sosiaaliset kontaktit työssäksamista tukeneena tekijänä. Näiden tekijöiden merkitys työssäksamista tukeneena tekijänä vaihteli. Nuoremmat ikäryhmät kokivat muut sosiaaliset kontaktit hieman enemmän työssäksamista tukeneena kuin vanhemmat ikäryhmät. Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,027, joka on pienempi kuin tilastollisin merkitsevyyden

raja-arvo 0,05. Ikäryhmä siis vaikutti tilastollisesti merkitsevästi siihen, koettiinko muut sosiaaliset kontaktit työssäjaksamista tukeneena tekijänä.



Kuvio 33. Apteekkiproviisoreiden (n=158) ikäryhmän vaikutus työssäjaksamista tukeneen tekijän kokemiseen; muut sosiaaliset kontaktit, $p=0,027$.

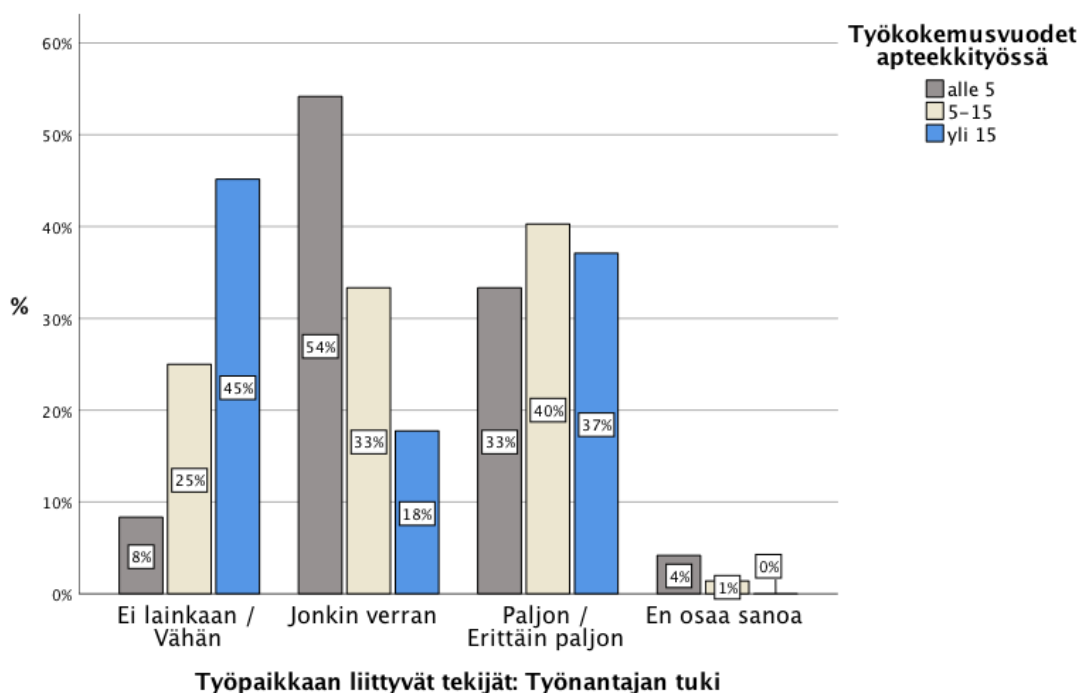
Kuviossa 34 on kuvattu ikäryhmän vaikutus siihen, kokivatko vastaajat työnantajan tuen työssäjaksamista tukevana tekijänä. Vastaukset ovat jakaantuneet eri ikäryhmissä melko tasaisesti kaikkiin vastausvaihtoehtoihin. Kuvioista voidaan kuitenkin nähdä, että 18–29-vuotiaiden vastaajien ikäryhmässä on vähemmän henkilöitä, jotka eivät ole kokeneet työnantajan tukea lainkaan tai vain vähän työssäjaksamista tukeneena tekijänä kuin vanhemmissa ikäryhmissä. Tarkalla Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,045, joka on pienempi kuin tilastollisin merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Ikäryhmä siis vaikutti tilastollisesti merkitsevästi siihen, koettiinko työnantajan tuki työssäjaksamista tukeneena tekijänä.



Kuvio 34. Apteekkiproviisoreiden (n=158) ikäryhmän vaikutus työssäjaksamista tukeneen tekijän kokemiseen; työnantajan tuki, $p=0,045$.

Työkokemusvuosien vaikutus työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokemiseen

Kuviossa 35 on kuvattu työkokemusvuosien vaikutus siihen, kokivatko vastaajat työnantajan tuen työssäjaksamista tukeneena tekijänä. Vastaajissa, joilla on alle 5 työkokemusvuotta apteekkityössä, on vähemmän henkilöitä, jotka eivät ole kokeneet työnantajan tukea lainkaan tai vain vähän työssäjaksamista tukeneena tekijänä kuin niissä vastaajissa, joilla on pidempi työkokemus apteekkityössä. Tarkalla Khiin neliötestillä p-arvoksi saatiin 0,003, joka on pienempi kuin tilastollisin merkitsevyyden raja-arvo 0,05. Työkokemusvuodet siis vaikuttivat tilastollisesti merkitsevästi siihen, koettiinko työnantajan tuki työssäjaksamista tukeneena tekijänä.



Kuvio 35. Apteekkiproviisoreiden (n=158) työkokemusvuosien vaikutus työssäjaksamista tukeeneen tekijän kokemiseen; työnantajan tuki, p=0,003.

Työkokemusvuosien vaikutuksessa työaikajoustojen kokemiseen työssäjaksamista tukeena tekijänä p-arvo (0,055) on lähellä tilastollista merkitsevyyttä. Ristiintaulukoinnin perusteella suurin ero ryhmien välillä on kuitenkin se, että vastaajista, joilla on alle 5 työkokemusvuotta apteekkityössä, 21 % (n=5) ei osannut sanoa, tukivatko työaikajoustop työssäjaksamista. Vastaajista, joilla oli 5–15 työkokemusvuotta apteekkityössä 7 % (n=5) tai yli 15 työkokemusvuotta apteekkityössä 3 % (n=2) vastasi en osaa sanoa tähän kysymykseen.

Työpaikan sijaintialueen vaikutus työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokemiseen

Selkeät toimintaohjeet poikkeustilanteessa toimimiseen tukivat vähiten alueilla 1 työskennelleiden vastaajien työssäjaksamista. Alueella 1 työskennelleistä vastaajista 24 % (n=10), alueella 2 työskennelleistä 14 % (n=3), alueella 3 työskennelleistä 18 % (n=12) ja alueella 4 työskennelleistä 7 % (n=2) ei kokenut selkeiden toimintaohjeiden tukevan työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän. Tässä yhteydessä p-arvo on välillä 0,05–0,10 eli työpaikan sijaintialueiden väliset erot ovat lähellä tilastollista merkitsevyyttä.

7.5 Keinoja apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen parantamiseksi poikkeustilanteissa

Liitteeseen 16 on koottu taulukko keinoista apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen parantamiseksi poikkeustilanteissa. Kyselylomakkeen viimeisenä kohtana kysyttiin: ”millä keinoilla apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista poikkeustilanteissa voidaan parantaa?” Vastaaajilta pyydettiin kehitysehdotuksia avoimena vastauksena. Avointen vastausten analyysissä käytettiin temaattista analyysia. Taulukoissa avoimet vastaukset on jaoteltu teemoittain ylä- ja alateemaan. Avoimet vastaukset on pelkistetty osana temaattista analyysia ja tietosuojasyistä. Samaa asiaa koskevat avoimet vastaukset on luokiteltu taulukossa saman pelkistetyn vastauksen alle ilmoittaen vastausten lukumäärä.

Avoimia vastauksia ja keinoja työssäjaksamisen parantamiseksi antoi 78 vastaajaa eli 49,4 % kaikista kyselyyn vastanneista (n=158). Työssäjaksamisen parantamiseksi poikkeustilanteissa tunnistettiin viisi teemaa: tuki (apteekkarin, työyhteisön, kollegoiden ja yhteiskunnan), ohjeistus ja tiedon kulku, työn kuormittavuuden hallinta, palkka tai muu palkitseminen sekä työaikajärjestelyt ja etätö. Eniten avoimia vastauksia tuli yläteemaan tuki ja sen alateemaan apteekkarin antama tuki. Apteekkarin tuki ja läsnäolo yleisesti koettiin tärkeänä työssäjaksamista parantavana tekijänä. Apteekkarilta odotettiin kannanottoa apteekissa tehtäviin linjauksiin ja omistajan vastuunkantoa. Tärkeänä työssäjaksamista parantavana keinona mainittiin hyvä keskusteluyhteys, kuulumisten kysely, työpanoksen arvostaminen ja palautteen antaminen. Vastuun ja riittävien oikeuksien antamista hoitomääräyksen muodossa proviisorille apteekkarin poissa ollessa ehdotettiin keinona työssäjaksamisen parantamiseksi. Muistutettiin myös, että apteekkarin olisi tärkeä tukea koko henkilökunnan työssäjaksamista, jottei proviisori ole työyhteisön ainut kantava tekijä. Apteekkarin antaman tuen lisäksi apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista poikkeustilanteissa parantaa muun työyhteisön tuki ohjeiden noudattamisen ja yhteen hiileen puhaltamisen kautta. Vastauksissa nousi selvästi esiin myös muiden apteekkiproviisoreiden eli kollegoiden tuki. Tukea varten toivottiin verkostoitumismahdollisuuksia ja esimerkiksi virtuaalista vertaistukiryhmää tai keskustelufooriumia. Yhteiskunnan arvostus koko apteekkialalle ja erityisesti apteekkilaisten huomioiminen rokotusjärjestyksessä oli myös ehdotuksena työssäjaksamisen parantamiseksi.

Ohjeistus ja tiedon kulku -yläteemassa saadut kehitysehdotukset jakautuivat alateemoihin apteekkarin antamat ohjeet ja tiedotus; apteekkariliiton ja viranomaisten antamat

ohjeet ja tiedotus; yleisesti ohjeet ja tiedonkulku; priorisointi ohjeistus- ja tietotulvassa sekä koulutukset. Apteekkarilta toivottiin selkeitä ohjeita siitä, miten työpaikalla toimitaan. Apteekkariliiton ja viranomaisten antamat selkeät ja ajantasaiset ohjeet koettiin ensiarvoisen tärkeinä poikkeustilanteissa. Niiden avulla pystytään tekemään omaan työyhteisöön muokatut ohjeistukset kohtuullisella työmäärällä. Ohjeilta yleisesti toivottiin pysyvyyttä ja jatkuvien muutosten välttämistä. Priorisointi ohjeistus ja informaatiotulvassa koettiin tärkeänä. Toimintaohjeiden laatiminen ja sisäistäminen vaatii aikaa ja harkintaa. Työssäjaksamista parantavina keinoina ehdotettiin työyhteisöpsykologian ja henkisen valmennuksen koulutuksia tai yleisesti esimiesvalmennusta, mikä helpottaisi esimiehenä toimimista ja henkilökunnan tarpeisiin vastaamista poikkeuksellisissa tilanteissa.

Työn kuormittavuuden hallinta -yläteema jakautui alateemoihin töiden jakaminen, riittävästi aikaa työtehtävien tekemiseen ja riittävästi henkilökuntaa. Vastausten perusteella työmäärä oli kasvanut COVID-19-pandemian aikana monesta tekijästä johtuen. Ehdotuksina työssäjaksamisen parantamiseksi mainittiin se, että on riittävästi aikaa keskittyä ja tehdä työtehtävät rauhassa. Lisäksi ehdotettiin töiden ja vastuiden jakamista koko henkilökunnalle. Työn kuormittavuuden hallitsemiseksi riittävää henkilökuntamäärää pidettiin keskeisenä työssäjaksamista parantavana tekijänä.

Palkka tai muu palkitseminen -yläteemassa toivottiin parempaa palkkaa ja bonusta rahan tai vapaan muodossa. Lisäksi toivottiin palkitsemista muilla tavoin, positiivista palautetta ja kehumista. Työaikajärjestelyt ja etätöiden mahdollisuus -yläteemassa ehdotettiin mahdollisuutta etätöihin silloin, kun läsnäolo apteekilla ei ole välttämätöntä. Työaikojen joustavuus mainittiin työssäjaksamista parantavana tekijänä. Lisäksi työaikoihin liittyen suositeltiin työpaikalle avointa keskustelua liittyen poikkeustilanteen vaikutuksesta työvuoroihin ja selkeitä raameja paikalliseen sopimiseen.

8 Pohdinta

8.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä tutkittiin apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista ja siihen vaikuttaneita tekijöitä COVID-19-pandemian aikana. Tavoitteena oli löytää keinoja apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen parantamiseksi työyhteisön poikkeustilanteissa. Opinnäy-

tetyön tuloksina saatiin kuvailevaa tietoa apteekkiproviisoreiden kokemien kuormitusoireiden yleisyydestä ja työssäjaksamista heikentäneiden ja tukeneiden tekijöiden kokemisesta. Lisäksi tunnistettiin keinoja apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen parantamiseksi. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja merkityksellinen. Apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisesta COVID-19-pandemian aikana ei ole muita tutkimuksia ja on tärkeää tuoda heidän kokemuksensa ja kehittämisehdotuksensa kuulluksi.

Kyselyyn vastasi 158 henkilöä, mikä on noin 20 % Suomen apteekkiproviisoreista. Vastaajista 82,3 %, on naisia ja 17,7 % miehiä. Tilastokeskuksen raportin mukaan vuonna 2018 kaikista työllisistä proviisoreista 79,5 % oli naisia ja 20,5 % miehiä (Tilastokeskus). Vastaajat edustavat siis melko hyvin apteekkiproviisoreiden sukupuolijakaumaa. Vastaajista 12 % on 18–29-vuotiaita, 80 % on 30–49-vuotiaita ja 8 % 50-vuotta täyttäneitä tai vanhempia. Tämän voi ajatella edustavan apteekkiproviisoreiden ikäjakaumaa hyvin. Proviisoriksi valmistutaan aikaisintaan reilun kahdenkymmenen vuoden iässä. 50-vuotta täyttäneistä ja vanhemmista apteekkiproviisoreista monet ovat siirtyneet apteekkareiksi. Vastauksia saatiin melko tasaisesti kaikilta työpaikkojen sijaintialueilta suhteessa väestömäärään.

Kyselyssä selvitettiin COVID-19-pandemian aikana koettuja kuormitusoireita. Tulosten perusteella stressiä koki melko usein tai erittäin usein 50 % vastaajista. Muista psyykkisistä kuormitusoireista ahdistusta koki melko usein tai erittäin usein 17 % ja masentuneisuutta 10 % vastaajista. Kuormitusoireiden kokeminen ja diagnoositasoisten häiriöiden mittaustavat vaihtelevat kansainvälisissä tutkimuksissa, mikä vaikeuttaa tulosten vertailua. Yhdysvaltalais tutkimuksessa 16 % kyselyyn vastanneista terveydenhuollon työntekijöistä sairasti todennäköistä vakavaa ahdistushäiriötä, 14 % todennäköistä vakavaa masennusta ja 23 % todennäköistä posttraumaattista stressihäiriötä. (Hennein & Lowe 2020.) Ranskalais tutkimuksessa merkittäviä postraumaattisia stressioireita koki 17 % farmasisteista (Lange ym. 2020). Taustatekijöiden vaikutusta stressin kokemiseen tarkastellessa havaittiin, että naiset kokivat stressiä hieman yleisemmin kuin miehet ($p=0,409$) ja nuorin ikäryhmä harvemmin kuin vanhemmat ikäryhmät ($p=0,045$). Työuupumusoireista yleisimmin koettu oli kyynisyys työtä kohtaan ja sitä koki 25 % vastaajista melko usein tai erittäin usein. Myös Ranskassa COVID-19-pandemian alussa farmasisteille tehdyssä tutkimuksessa kyynisyys työtä kohtaan oli yleisimmin koettu työuupumusoire ja sitä koki voimakkaana 35 % vastaajista. Naiset kokivat myös ranskalaisessa tutkimuksessa kuormitusoireita yleisemmin kuin miehet. (Lange ym.

2020.) Yllättävää oli, että opinnäytetyössä alueilla 1 ja 2 työskennelleet apteekkiproviisorit eivät kokeneet stressiä yleisemmin kuin alueilla 3 ja 4 työskennelleet apteekkiproviisorit. COVID-19-tautitapausten suurempi alueellinen ilmaantuvuus ei siis lisännyt apteekkiproviisoreiden stressiä tämän tutkimuksen perusteella. Kuormitusoireiden kertymisessä yksittäisille vastaajille havaittiin, että iso osa vastaajista (38 %) ei kokenut yhtään kuormitusoiretta melko usein tai erittäin usein. Toisaalta pieni osa (9 %) vastaajista oli kuormittunein ja koki 6–8 kuormitusoiretta melko usein tai erittäin usein.

Kyselylomakkeen kohdassa ”Ovatko seuraavat tekijät heikentäneet työssäjaksamistasi COVID-19- pandemian aikana?” oli 25 eri tekijää luokiteltuna henkilökohtaisiin, sosiaalisiin suhteisiin liittyviin, työpaikkaan liittyviin ja muihin tekijöihin. Kyselyn perusteella apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista heikensivät eniten sosiaalisten kontaktien rajoittaminen, monen asian yhtäaikainen tekeminen, kiire työpaikalla ja epävarmuus pandemian kestosta. Nämä tekijät koki työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon heikentäneinä tekijöinä 40-50 % vastaajista. Nämä työssäjaksamista heikentäneet tekijät tulivat ilmi myös useimmissa opinnäytetyön teoriataustaan valituissa COVID-19-pandemian aikana tehdyissä terveydenhuollon työntekijöiden kokemuksiä selvittäneissä tutkimuksissa (Algunmeeyn ym. 2020; Ardebili ym. 2020; Austin & Gregory 2021; Gregory & Austin 2020; Hennein & Lowe 2020; Jones ym. 2021; Jovicic-bata ym. 2021; Norful ym. 2020). Valtaosa COVID-19-pandemian aikaisen työskentelyn kokemuksiä selvittäneistä tutkimuksista on laadullisia tutkimuksia. Serbiassa tehdyssä määrällisessä tutkimuksessa 90,8 % farmasisteista koki työmäärän kasvaneen ja 93,1 % piti apteekkien työntekijämonimutkaisempaa COVID-19-pandemian aikana (Jovicic-bata ym. 2021). Yhdysvaltalais tutkimuksessa kokemus työmäärän lisääntymisestä, suojavarusteiden ja henkilökunnan riittämättömyydestä ja sekä heikompi resilienssi olivat yhteydessä työntekijän huonompaan hyvinvointiin (Thompson Munn ym. 2021: 28). Taustatekijöiden vaikutusta työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokemiseen tarkastellessa havaittiin, että naiset kokivat muun muassa maskin ja visiirin käyttämisen vaikeuden ($p=0,088$), liian vähäisen henkilökuntamäärän ($p=0,090$) ja omien ja perheen tarpeiden laiminlyönnin työpaineiden takia ($p=0,087$) enemmän työssäjaksamista heikentäneinä tekijänä kuin miehet. Nämä erot sukupuolten välillä eivät olleet kuitenkaan tilastollisesti merkitseviä. Kiire työpaikalla heikensi vähiten niiden vastaajien työssäjaksamista, joilla oli alle 5 työkokemusvuotta apteekkityössä ($p=0,033$). Mielenkiintoista oli, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella työskennelleet vastaajat kokivat misinformaation COVID-19-virukseen liittyen ($p=0,038$) sekä maskin ja visiirin käyttämisen vai-

keuden ($p=0,084$) vähemmän työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä kuin muilla alueilla työskennelleet. Työssäjaksamista heikentäneisiin tekijöihin liittyvissä avoimissa vastauksissa nousi useissa vastauksissa esiin apteekkarin tuen puute työssäjaksamista heikentäneenä tekijänä. Tuen puutteen kokemiseen liittyi muun muassa työnantajan poissaolo apteekilta, ja se, että työnantaja ei suhtautunut pandemian vaatimiin toimenpiteisiin riittävän vakavasti tai ollut kiinnostunut henkilökunnan hyvinvoinnista.

Kyselylomakkeen kohdassa ”Ovatko seuraavat tekijät tukeneet työssäjaksamistasi COVID-19- pandemian aikana?” oli 19 eri tekijää luokiteltuna henkilökohtaisiin, sosiaalisiin suhteisiin liittyviin, työpaikkaan liittyviin ja muihin tekijöihin. Apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista tukivat eniten vapaa-aika ja harrastukset; läheisimpien ihmisten kanssa vietetty aika; työyhteisön tuki, hyvä yhteishenki; tunne siitä, että tekee tärkeää työtä; positiivinen palaute ja kiitos asiakkailta; riittävät suojavarusteet; mahdollisuus pitää työhön kuuluvat tauot ja tieteellisen tiedon kertyminen COVID-19-viruksesta. Nämä tekijät koki työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon tukeneina 51–71 % vastaajista. Edellä mainitut työssäjaksamista tukeneet tekijät tunnistettiin myös useimmissa opinnäytetyön teoriataustaan valituissa tutkimuksissa (Algunmeeyn ym. 2020; Ardebili ym. 2020; Austin & Gregory 2021; Gregory & Austin 2020; Hennein & Lowe 2020; Jones ym. 2021; Norful ym. 2020). Kysytyistä tekijöistä työssäjaksamista tukivat vähiten työterveys- huolto ja poikkeustilanteesta johtuen työnantajalta saatu palkitseminen. Vastaajista 61–65 % ei kokenut näiden kahden tekijän tukeneen työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän. Oletettavasti vastaajat, jotka eivät kokeneet työterveyshuollon tai työnantajalta saadun palkitsemisen tukevan työssäjaksamista, eivät käyttäneet työterveyshuoltoa työssäjaksamisen tukena tai saaneet työnantajalta poikkeustilanteesta johtuvaa palkitsemista. Vaihtoehtoisesti nämä työssäjaksamista tukevat tekijät eivät olleet riittäviä tarpeeseen tai toiveeseen nähden. Taustatekijöiden vaikutusta työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokemiseen tarkastellessa havaittiin, että naiset kokivat tunteen siitä, että tekee tärkeää työtä enemmän työssäjaksamista tukeneena kuin miehet ($p=0,003$). Nuorin ikäryhmä, 18–29-vuotiaat, koki läheisimpien ihmisten kanssa vietetyn ajan ($p=0,020$) ja muut sosiaaliset kontaktit ($p=0,027$) enemmän työssäjaksamista tukeneena tekijänä kuin vanhemmat ikäryhmät.

Kyselylomakkeen lopussa kysyttiin keinoja apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen parantamiseksi. Näissä vastauksissa tunnistettiin viisi teemaa: tuki (apteekkarin, työyhteisön, kollegoiden ja yhteiskunnan); ohjeistus ja tiedon kulku; työn kuormittavuuden hallinta; palkka tai muu palkitseminen; työaikajärjestelyt ja mahdollisuus etätööhön.

Vastaavia työssäjaksamista tukevia ja parantavia keinoja on tunnistettu myös kansainvälisissä tutkimuksissa. Työnantajan ja työyhteisön tuki koettiin tärkeänä myös Kanadassa apteekkihenkilöstölle ja Yhdysvalloissa terveydenhuoltohenkilöstölle tehdyssä tutkimuksessa. Jälkimmäisessä nousi esiin myös yhteiskunnan tuen tarve poikkeustilanteeseen reagoinnin ja ohjeistusten antamisen kautta. (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020.) Positiivinen käsitys esimiehen tuesta, organisaation ymmärryksestä työntekijöiden tarvitsemaan emotionaaliseen tukeen ja psykologisesta turvallisuudesta työpaikalla liittyivät toisessa yhdysvaltalaisutkimuksessa terveydenhuollon työntekijöiden parempaan resilienssiin COVID-19-pandemian aikana (Thompson Munn ym. 2021: 28). Selkeät toimintaohjeet poikkeustilanteessa toimimiseen koettiin tärkeänä informaatiotulvan ja hämmennyksen keskellä toimiessa myös kanadalaisissa apteekeissa. Työn kuormittavuuden hallintaa helpotti tutkimuksien mukaan muun muassa keskittyminen yhteen työtehtävään kerrallaan ja mahdollisuus keskittyä omiin työtehtäviin (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020). Riittävä henkilökuntamäärä, työn kuormittavuuden hallinta ja lisäkoulutus poikkeustilanteen tarpeita vastaavasti olivat keinoja vaikuttaa sairaanhoitajien stressin määrään Italiassa (Zaghini & Fiorini & Livigni & Carrabs & Sili 2021: 800). Palkitsemisen puute oli työssäjaksamista heikentävä tekijä yhdysvaltalaisutkimuksissa (Hennein & Lowe 2020, Jones ym. 2021). Opinnäytetyössä avoimet vastaukset työssäjaksamista heikentäneistä ja tukevista tekijöistä sekä kehitysehdotukset työssäjaksamisen parantamiseksi toivat paljon samaa, päällekkäistä tietoa. Useimmat teemat, jotka tunnistettiin keinoissa työssäjaksamisen parantamiseksi, toistuivat myös työssäjaksamista heikentäneiden ja tukeneiden tekijöiden avoimissa vastauksissa.

Stressi ja ahdistus ovat normaalit reaktiot uhkaavaan ja ennustamattomaan tilanteeseen. Ihmismielen on kuitenkin havaittu toimivan niin, että ensijärkytyksestä toivuttuaan se pyrkii sopeutumaan uuteen todellisuuteen eli olemaan resilientti. (Vinkers ym. 2020: 13–14.) Opinnäytetyön avoimissa kysymyksissä tuli mainintoja pandemian alun kaotisuudesta, suuremmasta tuen tarpeesta pandemian alussa, tilanteeseen sopeutumisesta ja jopa kyllästymisestä pandemian kestäessä. Resilienssiä ja sopeutumista uuteen tilanteeseen voi tutkimustulosten perusteella parantaa erilaisilla keinoilla. Sosiaaliset kontaktit, päivittäiset rutiinit, itsehoito, liikunta ja terveellinen ravinto ovat tunnettuja keinoja resilienssin parantamiseksi stressaavassa tilanteessa. (Vinkers ym. 2020: 14.) Sosiaaliset kontaktit, itsehoito ja liikunta nousivat esille myös apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista tukevinä tekijöinä. Sopeutumiseen käytettiin myös päivä kerrallaan -ajattelua ja keskittymistä niihin asioihin, mihin pystyi vaikuttamaan. Hallinnan tunteen

saaminen stressaavassa tilanteessa auttaa selviytymään siinä. Myös COVID-19-pandemian aikana hallinnan tunteen saaminen on ollut ainakin jossain määrin mahdollista niiden toimenpiteiden avulla, joilla on voitu minimoida tartuntariskiä ja estää taudin leviämistä. (Vinkers ym. 2020: 14.) Riittävät suojarusteet, selkeä toimintaohjeistus poikkeustilanteessa toimimiseen ja tieteellisen tiedon kertyminen COVID-19-viruksesta olivat tässä tutkimuksessa käsiteltyjä työssäjaksamista tukeneita tekijöitä, jotka voivat helpottaa hallinnan tunteen saamista stressaavassa tilanteessa. Vastaajista 41–55 % koki näiden tekijöiden tukeneen työssäjaksamista paljon tai erittäin paljon.

Yleiset keinot sopeutumisen parantamiseksi stressaavassa tilanteessa toimivat suurella osalla ihmisistä, mutta terveydenhuollon työntekijät ovat pandemiatilanteessa stressille erityisen alttiita (Vinkers ym. 2020: 14–15). Terveydenhuollon työntekijöiden resilienssin tukemiseksi on suositeltu yleisten keinojen lisäksi muun muassa ryhmätukea, stressin seuranta, itsestä huolehtimista, säännöllisiä taukoja ja yhteydenpitoa muihin. Kiinassa tehtyjen tutkimusten perusteella näillä keinoilla on pystytty merkittävästi parantamaan terveydenhuollon työntekijöiden hyvinvointia COVID-19-pandemian aikana. (Chen ym. 2020: e15.) Näissä terveydenhuollon työntekijöiden tukikeinoissa on monia yhteneväisyyksiä opinnäytetyössä löydettyihin apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista tukeviin tekijöihin. Kiinassa tehdyn tutkimuksen lailla apteekkiproviisoreiden avoimissa vastauksissa työssäjaksamisen parantamiseksi työnantajan, työyhteisön ja kollegoiden tuki koettiin erittäin tärkeänä. Myös työhön kuuluvien taukojen pitämisen mahdollisuus ja sosiaaliset kontaktit nousivat työssäjaksamista tukeneista keinoista tärkeimpien joukkoon. Myös laajan kirjallisuuskatsauksen mukaan terveydenhuollon työntekijöiden resilienssi, työssäjaksaminen, olemassa olevat selviytymiskeinot ja sosiaalinen tuki ennustivat parempaa psyykkistä terveyttä COVID-19-pandemian aikana. Katsauksen perusteella suositeltiin näiden psyykkistä terveyttä tukevien tekijöiden ylläpitämistä, työnantajan tukea ja resilientin työympäristön luomista. (Labrague 2021: 1895–1901.)

COVID-19-pandemiassa on syksyllä 2021 saavuttu uuteen vaiheeseen. Marraskuun alussa 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista henkilöistä 80 % on saanut kaksi rokoteannosta (THL 2021b). Rajoitustoimenpiteitä on alettu purkamaan ja otettu käyttöön koronapassi. Pikkuhiljaa palataan kohti normaalimpaa elämää. Vielä ei kuitenkaan tiedetä, milloin COVID-19-pandemia on lopullisesti kukistettu ja mitä tulevaisuus tuo tullessaan. Sen vuoksi tämän pandemian kokemuksista on syytä ottaa talteen tärkeimmät opit tulevaa varten.

8.2 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyön eettisyys perustuu siihen, että sen teossa noudatetaan hyvän tutkimuskäytännön periaatteita ja alan ammattieettisiä ohjeita. Tämän opinnäytetyön eettisyys on varmistettu noudattamalla Tutkimuseettisen neuvottelukunnan Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa -ohjetta (TENK 2012) ja Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset -ohjetta (Arene ry 2019). Lisäksi on huomioitu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden ennakoarviointi Suomessa -ohje (TENK 2019). Tutkimusta suunniteltaessa on käyty läpi myös Metropolian tietoturva- ja tietosuojaohjeet (Aarnio 2021). Edellä mainittuja ohjeita on noudatettu läpi koko opinnäytetyöprosessin ja opinnäytetyön ohjaaja on ohjannut työn etenemistä. Opinnäytetyö suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin sekä siinä syntyneet tietoaineistot tallennettiin ja tuhoetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Hyvä tieteellinen käytäntö -ohje painottaa rehellistä, huolellista, avointa ja muiden tutkijoiden työtä kunnioittavaa toimintaa opinnäytetyötä tehdessä. (TENK 2012: 6.)

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiin periaatteisiin kuuluvat muun muassa tutkitavan henkilön oikeuksien kunnioittaminen ja tutkitavan henkilön tietoon perustuva suostumus osallistua tai olla osallistumatta tutkimukseen. Tutkitavan kuuluu saada tietää, käsitelläänkö tutkimuksessa henkilötietoja. Yksityisyyden suojan on säilyttävä myös tutkimusjulkaisussa. (TENK 2019: 7–11.) Metropolian tietosuojaohjeisiin perehtymällä ja niitä noudattamalla varmistuttiin siitä, että tutkimus on anonyymi. Tutkimuksessa ei kerätty suoria henkilötietoja tai epäsuoria vahvoja tunnisteita. Tutkimuksessa kerättävät taustatiedot (ammattinimike, ikä, sukupuoli, työkokemusvuodet, työpaikan sijaintialue) ovat ns. välillisiä tai epäsuoria tunnisteita, jotka liian yksityiskohtaisesti kyseltynä ja toisiinsa yhdistettynä voisivat mahdollistaa tunnistamisen. Tästä johtuen tämän opinnäytetyön taustatietoina kysytyt tekijät on ryhmitelty hyvin karkeasti. (Aarnio 2021.)

Kutsu kyselytutkimukseen jaettiin Apteekkariliiton Salkku -jäsenpalvelun yleisellä Tiedotteet -palstalla sekä niille Farmasialiiton proviisorijäsenille ja Proviisoriyhdistyksen jäsenille, jotka ovat tilanneet sähköiset jäsenkirjeet. Näiden toimijoiden viestinnästä vastaava henkilö jakoi kutsun kyselytutkimukseen. Vastaajien sähköpostiosoitteet eivät tul-

leet tutkijan tietoon. Kysely toteutettiin Metropolian elomake -toiminnon avulla. eLomake on suomalaisen Eduix Oy:n kehittämä, ja se on asennettu toimimaan tietoturvallisesti Metropolian omalle palvelimelle. eLomake ei kerää vastaajien ip-osoitteita eli tietoa siitä, millä laitteella vastaus kyselyyn on tehty. Kyselytutkimuksen aineisto säilytettiin opiskelijan tietokoneella ja Metropolian verkkolevyasemalla. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelman avulla. Aineisto tuhotaan, kun opinnäytetyö on hyväksytty ja muutoksenhaikuaika päättynyt. Tutkimuksen tulokset raportoidaan opinnäytetyön julkaisussa ryhmätasolla niin, ettei yksittäisen vastaajan tunnistaminen ole mahdollista. Yksittäisiä vastauksia ei eritellä. Näin toimitaan myös opinnäytetyöseminaarissa tai vastaavassa esityksessä tai tutkimuksen tuloksista mahdollisesti kirjoitettavassa artikkelissa. Opinnäytetyön tekijä ja ohjaaja pitävät luottamuksellisina ja salassa kaikki lain mukaan salassa pidettävät tiedot. (Aarnio 2021.; Metropolia 2021a.)

Tietoon perustuva suostumus tutkimukseen osallistumisesta on tutkimuksessa keskeinen eettinen periaate. Tutkimukseen osallistujat informoitiin kyselyn saatekirjeessä, jotta he pystyivät tekemään tietoisien valinnan kyselyyn osallistumisesta. Saatekirjeessä (Liite 2) kerrottiin vastaajille tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja miksi tutkimus on tarpeellinen. Lisäksi osallistujia tiedotettiin siitä, että tutkimus on opinnäytetyö. Opinnäytetyön tekijän ja ohjaajan yhteystiedot annettiin mahdollisia lisäkysymyksiä varten. Vastaajille kerrottiin aineiston luottamuksellisesta käsittelystä, vastaajien anonymiteetin säilymisestä ja tutkimusraportin julkaisemisesta Theseus-tietokannassa opinnäytetyön valmistuttua. Saatekirjeessä painotettiin kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuutta ja mahdollisuutta keskeyttää vastaaminen. Lopuksi tiedotettiin vastaajaa siitä, että vastaamalla kyselyyn hän antaa osallistumissuostumuksen tietojen käyttöön kyseessä olevassa tutkimuksessa. (TENK 2019: 8–9.)

8.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Määrällisen tutkimuksen luotettavuus varmistetaan takaamalla sen validiteetti ja reliabiliteetti. Tutkimuksen sisäinen validiteetti kuvaa sitä, onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä, mitä on ollut tarkoitus mitata eli onko tutkimuksen teoreettiset käsitteet onnistuttu operationalisoimaan luotettavasti kyselylomakkeen muuttujiksi. Tämän opinnäytetyön tutkimusongelmat syntyivät työn ideointivaiheessa ja niitä täsmennettiin tutkimussuunnitelman teon edetessä. Alussa ideana olleet tutkimusongelmat ohjasivat teorian tiedon hankintaa ja löytynyt teorian tieto toimi viitekehystenä kyselylomakkeen laatimiselle. Tämän opinnäytetyön reliabiliteettia voidaan arvioida pohtimalla, miten luotettavasti ja

toistettavasti käytetty mittausväline eli kyselylomake mittaa haluttua ilmiötä. Myöhemmin tässä luvussa pohdin tarkemmin tämän kyselylomakkeen luotettavuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 189–190.)

Tutkimuksen ulkoinen validiteetti kuvaa sitä, miten hyvin tutkimuksen tulokset voidaan yleistää tutkimuksen ulkopuoliseen perusjoukkoon. Ulkoista validiteettia voidaan arvioida otoksen ja kadon suhteella, kun kyselyn vastausten määrä tiedetään. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 193.) Tässä tutkimuksessa kutsu kyselyyn jaeltiin lähes kaikkien Suomen apteekkiproviisoreiden saataville. Apteekkariliiton jäseniksi kuuluvat joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta kaikki yksityisomisteiset apteekit. Salkku -jäsenpalvelun kautta oli siis mahdollista tavoittaa lähes kaikki yksityisissä apteekeissa työskentelevät proviisorit. Lisäksi Farmasialiiton ja Proviisoriyhdistyksen sähköiset jäsenkirjeet tavoittivat myös osan Helsingin ja Itä-Suomen yliopiston apteekkien proviisoreista ja osan Apteekkariliittoon kuulumattomien yksityisten apteekkien proviisoreista. Aivan täsmällistä lukumäärää tavoitetuista apteekkiproviisoreista ei ole mahdollista saada. Vuoden 2020 lopussa apteekeissa työskenteli 789 proviisoria (SAL 2021: 20). Kyselyyn vastasi 158 apteekkiproviisoria, mikä on noin 20 % kaikista Suomen apteekkiproviisoreista. Huuskan (2018) mukaan 20 % vastausprosentti on tyypillinen asiantuntijalta toiselle asiantuntijalle suuntautuvassa sähköpostikyselyssä. Verkkopalveluihin pohjautuvassa kyselyssä hän pitää tyypillisenä 5 %:n vastausprosenttia. SurveyMonkey -sivuston mukaan 20–30 %:n vastausprosenttia pidetään erittäin hyvänä verkkokyselyissä, joissa vastaajiin ei ole aiempaa suhdetta. Pohdittaessa sitä, miten hyvin vastaajat edustavat kaikkia Suomen apteekkiproviisoreita, tulee mietintään, keitä ovat ne 80 % apteekkiproviisoreista, jotka eivät vastanneet kyselyyn. Arvioisin vastaajien kuitenkin edustavan apteekkiproviisoreita hyvin. Anonyymisti suoritettu kysely ei valikoi vastaajia ja tuo todennäköisesti esiin rehelliset ja avoimet vastaukset. Vastausten määrä oli riittävä, jotta tuloksista voitiin tehdä myös tilastollisesti merkitseviä päätelmiä taustatekijöiden vaikutuksesta joidenkin kuormitusoireiden ja työssäjaksamiseen vaikuttaneiden tekijöiden kokemiseen.

Kyselylomakkeen luotettavuutta voidaan arvioida sen sisältövaliditeetin, rakennevaliditeetin ja reliabiliteetin perusteella. Kyselylomakkeen sisältövaliditeetti on kunnossa, kun kysymykset pohjautuvat teorian tietoon. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 189–195.) Tässä opinnäytetyössä käytettävä kyselylomake luotiin kirjallisuushaussa saadun teorian tiedon pohjalta. Kyselylomake luotiin ulkomaisten tutkimusartikkelien pohjalta, koska Suomessa tehtyjä tutkimuksia COVID-19-pandemian ajalta ei ollut saatavilla

maalis-huhtikuussa 2021. Teoriataustasta haettiin tietoa koetusta kuormitusoireilusta sekä koetuista työssäjaksamista heikentäneistä ja tukeneista tekijöistä. COVID-19-pandemian kokemisessa terveydenhuoltoalalla on ollut kansainvälisesti paljon samankaltaisuuksia, vaikka kulttuurierot jonkin verran vaikuttavat ihmisten kokemuksiin. Teoriataustassa käytettyjä tutkimuksia oli useista eri maista ja kokemukset olivat samansuuntaisia. Teoriataustaa sovellettiin oman kokemuksen pohjalta apteekkeihin soveltuva kyselyksi.

Kyselylomakkeen rakennevaliditeetti tarkoittaa järkevää rakennetta ja myös sitä tukee lomakkeen teoretietoon pohjautuminen. Kyselylomakkeen reliabiliteetti tarkoittaa sitä, että kyselylomake on satunnaisvirheistä vapaa eli pystyy tuottamaan ei-sattumanvaraisia tuloksia. Tällöin mittari on pysyvä ja tuottaa samansuuntaisia tuloksia eri aineistoissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013 189–195.) Kyselylomakkeen toimivuus ja ymmärrettävyys testattiin pilotoimalla lomake Sosiaali- ja terveysalan johtamisen opiskelijoilla huhtikuussa 2021. Pilotoinnissa kysyttiin, puuttuiko kyselylomakkeesta vastaajan mielestä jotain olennaista, oliko lomakkeessa jotain muuta korjattavaa (epäselvä kysymys, epäselvät vastausohjeet, riittämättömät vastausvaihtoehdot) ja kauanko vastaamiseen kului aikaa. Kyselylomake oli myös asiantuntijaryhmän kommentoitavana ja testattavana. Asiantuntijaryhmään kuului apteekkari ja apteekkiproviisori. Lisäksi opinnäytetyön ohjaaja arvioi lomakkeen. Kyselylomaketta muokattiin pilotoinnissa saatujen kommenttien perusteella.

Kyselyn toteutuksen jälkeen tuloksista kävi ilmi, että ”en osaa sanoa” -vastauksien määrä lisääntyi kyselylomakkeen loppua kohti. Koetuissa kuormitusoireissa (pl. jokin muu kuormitusoire) ja työssäjaksamista heikentäneissä tekijöissä ”en osaa sanoa” -vastauksia ei tullut ollenkaan. Työssäjaksamista tukeneissa tekijöissä 1–8 % vastaajista valitsi ”en osaa sanoa” -vastausvaihtoehdon. Syynä ”en osaa sanoa” -vastauksiin voi olla kyselyyn vastaamisen väsyminen, ajan loppuminen tai kysymysten monitulkintaisuus, joka vaikeutti vastaamista. Pilotoinnissa sain kommentin mahdollisesta kysymysten monitulkintaisuudesta. Esimerkiksi kysyttäessä ”Ovatko seuraavat tekijät tukevat työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?” vastaajista 61 % ei kokenut poikkeustilanteesta johtuen työnantajalta saadun palkitsemisen tukeneen työssäjaksamista lainkaan tai vain vähän. He eivät siis joko saaneet palkitsemista tai jos saivat, se ei ollut riittävää tukeakseen työssäjaksamista tai sillä ei ollut heille merkitystä työssäjaksamista tukevana tekijänä. Kyselylomaketta ei kuitenkaan muutettu tältä osin pilotoinnin jälkeen, koska parempaa vaihtoehtoa kysymyksen esittämiselle ei keksitty.

Avointen vastausten laadullinen analyysi tehtiin pitäen selkeästi mielessä kyselylomakkeen kysymykset, joihin ne vastasivat. Analyysissa pyrittiin myös siihen, että tulokset vastaavat pelkistyksen ja teemoittelun jälkeen mahdollisimman hyvin alkuperäisaineistoa. Nämä ovat osa kriteereistä temaattisen analyysin luotettavuudelle. (Elomaa-Krapu 2019.) Laadullinen analyysi avoimista vastauksista jäi kuitenkin yksinkertaiseksi, lähinnä vastausten kuvailuksi, koska opinnäytetyö oli pääasiassa määrällinen tutkimus.

8.4 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että apteekkiproviisorit ovat kokeneet kuorimitusoireita melko yleisesti COVID-19-pandemian aikana. Kyselytutkimuksen perusteella tunnistettiin useita työssäjaksamista heikentäneitä ja tukeneita tekijöitä sekä keinoja työssäjaksamisen parantamiseksi poikkeustilanteissa. Työssäjaksamiseen vaikuttivat henkilökohtaiset tekijät, sosiaaliin suhteisiin liittyvät tekijät, työpaikkaan liittyvät tekijät ja muut tekijät. Näin ollen työssäjaksamisen parantamiseen on tärkeä käyttää sekä työntekijä- että työnantajalähtöisiä keinoja. Näiden lisäksi sosiaalisilla suhteilla ja ympäröivällä yhteiskunnalla on vaikutusta työssäjaksamiseen poikkeustilanteissa.

Apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisesta kannattaa pitää huolta, koska yksilön hyvinvoinnin lisäksi työhyvinvoinnilla on useiden tutkimusten mukaan merkittävä yhteys muun muassa yrityksen asiakastytyväisyyteen ja taloudelliseen tulokseen, työntekijöiden pysyvyyteen ja sairauspoissaolojen määrään (TTL b). Esimiesasemassa apteekkiproviisoreilla on myös tärkeä rooli muun työyhteisön työssäjaksamisen ylläpitäjänä. Jotta apteekkiproviisorit voivat tukea muun henkilökunnan työssäjaksamista, heidän on voitava itse hyvin. Apteekkiala on myös kärsinyt työntekijäpulasta. On tärkeää pitää alahoukuttelevana työpaikkana ja siksi on syytä kuulla työntekijöiden kehitysehdotukset ja panostaa työssäjaksamiseen. Ymmärrys apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisesta ja siihen vaikuttaneista tekijöistä auttaa valmistautumaan tulevaan. Tietoa työssäjaksamiseen COVID-19-pandemian aikana vaikuttaneista tekijöistä voidaan hyödyntää varautuessa niin työyhteisön sisäisiin kuin mahdollisiin laajempiin poikkeustilanteisiin. Tutkimustuloksia voi hyödyntää yksittäinen apteekki tai alan isompi toimija. Kyselyssä esiin nousseen kollegiaalisuuden tarpeen poikkeustilanteissa voisi huomioida ammattiliittojen toiminnassa.

Tämä kyselytutkimus tehtiin opinnäytetyönä. Vastajien kokemuksia kysyttiin COVID-19-pandemian ajalta maaliskuusta 2020 touko-kesäkuulle 2021. Tuohon ajanjaksoon

on sisältynyt monenlaisia vaiheita COVID-19-pandemiassa, mikä vaikuttaa vastauksiin. Jatkoa ajatellen kysely olisi mielenkiintoista uusia esimerkiksi keväällä 2022, kun COVID-19-pandemia on edennyt uuteen vaiheeseen. Voisi myös tutkia apteekkareiden, farmaseuttien ja muiden apteekin työntekijöiden kokemuksia työssäjaksamisesta COVID-19-pandemian aikana laadullisena tai määrällisenä tutkimuksena.

8.5 Ammatillinen kasvu ja kehitys opinnäytetyöprosessin aikana

Aloitin YAMK-opinnot syksyllä 2018. Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtamisen -opinnot ovat sopineet hyvin apteekkiproviisorin urapolkuuni. Ne ovat lisänneet osaamistani tämänhetkisessä työssä, mutta myös mahdollisella apteekkaruuralla tulevaisuudessa. Opintojeni väliin osui vuosi vanhempainvapaata ja opinnäytetyöprosessi alkoi kunnolla tammikuussa 2021. Opinnäytetyön aihetta pohtiessani toivoin omaan alaan liittyvää itselle mielekästä aihetta. Aiheeksi muodostui lopulta työtäni lähellä oleva, ja itseäni kiinnostanut aihe Apteekkiproviisoreiden työssäjaksaminen COVID-19-pandemian aikana.

Opinnäytetyöprosessi on sisältänyt monenlaisia hetkiä ja kokemuksia. Aihe ei ollut helppoin valinta, mutta mielekäs ja opettavainen monella tavalla. Alkuun sisältyi suurta innostusta aiheesta, mutta myös epävarmuutta siitä, toteutuuko ja onnistuuko työ. Valmiita yhteistyökuvioita opinnäytetyöhöni ei ollut, vaan lähdin luomaan niitä itse. Melko pian selvisi, että saan jaettua kyselykutsun ainakin yhden toimijan kautta ja tutkimussuunnitelman teko eteni. Kyselylomakkeen luominen kirjallisuuskatsauksessa valittuun ajankohtaiseen tutkimustietoon pohjautuen haastoi työskentelemään omalla epämukavuusalueella. Omat aiemmat kokemukseni tutkimuksen teosta rajoittuivat yli kymmenen vuotta aiemmin tehtyyn graduun, joten mieleen palautettavaa ja uutta opittavaa tutkimusmenetelmiin liittyen oli paljon. Motivaatio itseä erityisesti kiinnostaneeseen aiheeseen, kannustavat kommentit ympäriltä ja sinnikäs tekeminen veivät eteenpäin työssä.

Prosessin edetessä lähes jokaisessa vaiheessa tuli eteen omat haasteensa. Epävarmuuden hetkiä seurasi kuitenkin onnistumisen tunteet. Kyselykutsun jakaminen onnistui lopulta kolmen ison toimijan kautta. Rohkaistuminen oman alan sisällä näkyvyyttä saavan tutkimuksen tekemiseen antoi itsevarmuutta. Vastauksia kyselyyn tuli hyvä määrä. Metropolian opinnäytetyön osaamistavoitteiden mukaisesti pääsin opinnäytetyössä kehittämään ja osoittamaan kykyäni tutkimustiedon soveltamisessa ja käyttä-

mään valitsemieni menetelmiä opinnäytetyön tutkimusongelmien erittelyyn ja ratkaisuun. Opinnäytetyön prosessi vahvisti itsenäisessä ja vaativassa asiantuntijatyössä toimimista. Kyselyllä tuotin alalleni uutta, kiinnostavaa tietoa ja ymmärrystä aiheesta, mitä ei ollut aiemmin tutkittu. (Metropolia 2020: 23.)

Jälkikäteen arvioituna opinnäytetyöprosessi näyttää yksinkertaiselta, vaikka vaati välillä ponnistelua. Oma oppimisprosessi tutkimuksen teossa vaati aikaa ja jätti rosoisuutensa työhön. Opinnäytetyöprosessin merkittävimpana antina ja oppina itselleni on rohkaistuminen omalle epämukavuusalueelle menemisessä, verkostoitumisessa ja osaamiseeni luottavassa vuorovaikutuksessa opettajien, kollegoiden ja apteekkialan toimijoiden kanssa. Lopussa palkitsi ilo siitä, että onnistuin ja työ tuli aikataulussa valmiiksi!

Lähteet

Aarnio, Tuuli 2021. ONT-tietosuojakoulutus – 24.3.2021. Metropolia Ammattikorkeakoulun tietosuojavastaavan koulutusmateriaali opinnäytetyöntekijöille. Helsinki. Sisäinen dokumentti. <<https://moodle.metropolia.fi/mod/hvp/view.php?id=146409>>. Viitattu 29.10.2021.

Alasoini, Tuomo 2020. Korona halkoo työelämää – nyt tarvitaan vahvaa yhteistä tahtoa. Työterveyslaitoksen blogi. Blogipostaus 10.11.2020. <<https://www.ttl.fi/blogi/korona-halkoo-tyoelamaa-nyt-tarvitaan-vahvaa-yhteista-tahtoa/>>. Viitattu 15.3.2021.

Algunmeeyn, Abdullah & El-Dahiyat, Faris & Altakhineh & Mohammad Mitib & Azab, Mohammad & Babar, Zaheer-Ud-Din 2020. Understanding the factors influencing healthcare providers' burnout during the outbreak of COVID-19 in Jordanian hospitals. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice* 13 (53). 1–8.

Ardebili, Mehrdad & Naserbakht, Morteza & Bernstein, Colleen & Alazmani-Noodeh, Farshid & Hakimi, Hamideh & Ranjbar, Hadi 2021. Healthcare providers experience of working during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *American Journal of Infection Control* 49 (5). 547–554.

Arene = Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto

Arene ry 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <<https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>>. Viitattu 28.4.2021.

Austin, Zubin & Gregory, Paul 2021. Resilience in the time of pandemic: The experience of community pharmacists during COVID-19. *Research in Social and Administrative Pharmacy* 17 (1). 1867–1875.

Chen, Qiongni & Liang, Mining & Li, Yamin & Guo, Jincal & Fei, Dongxue & Wang, Ling & He, Li & Sheng, Caihua & Cai, Yiwen & Li, Xiaojuan & Wang, Jianjian & Zhang, Zhazhou 2020. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 7 (4). 15–16.

El-Hage, W. & Hingray, C. & Lemogne, C. & Yroni, A. & Brunault, P. & Bienvenu, T. & Etain, B. & Paquet, C. & Gohier, B. & Bennabi, D. & Birmes, P. & Sauvaget, A. & Fakra, E. & Prieto, N. & Bulteau, S. & Vidailhet, P. & Camus, V. & Leboyer, M. & Krebs, M.-O. & Aouizerate, B. 2020. Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19): quels risques pour leur santé mentale? *L'Encéphale* 46 (3). 73–80.

Elo, Erja 2020. Hyvää työtä! *Apteekkari* (3). 20–25.

Elomaa-Krapu, Minna 2019. Mitä on temaattinen analyysi? Esitelmä Tampereen yliopiston metodifestivaaleilla 29.8.2019. Tampere. <<https://events.tuni.fi/metodifestivaali2019/ohjelma/mita-ihmetta-on-temaattinen-analyysi-policy-brief-tietoarkisto/>>. Viitattu 5.11.2021.

Gregory, Paul & Austin, Zubin 2020. COVID-19: How did community pharmacies get through the first wave? *Canadian Pharmacist Journal/ Revue des Pharmaciens du Canada*. 153 (5). 243–251.

Hennein, Rachel & Lowe, Sarah 2020. A hybrid inductive-abductive analysis of health workers' experiences and wellbeing during the COVID-19 pandemic in the United States. *PLoS ONE* 15 (10). 1–21.

Huuska, Tommi 2018. 5 tapaa parantaa kyselytutkimuksen vastausprosenttia. WheelQ-yrityksen blogi. Blogipostaus 18.10.2018. <<https://blog.wheelq.com/en/5-tapaa-parantaa-kyselytutkimusten-vastausprosenttia>>. Viitattu 3.11.2021.

Jones, Adam & Clark, John & Mohammad, Rima 2021. Burnout and secondary traumatic stress in health-system pharmacists during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Health system pharmacy* 78 (9). 818–824.

Jovičić-Bata, Jelena & Pavlović, Nebojša & Milošević, Nataša & Gavarić, Neda & Goločorbin-Kon, Svetlana & Todorović, Nemanja & Lalić-Popović, Mladena 2021. Coping with the burden of the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study of community pharmacists from Serbia. *BMC Health Services Research* 21 (304). 1–8.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Labrague, Leodoro 2021. Psychological resilience, coping behaviours and social support among health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review of quantitative studies. *Journal of Nursing Management* 29 (7). 1893–1905.

Lange, M. & Joo, S. & Couette, P.-A. & de Jaegher, S. & Joly, F. & Humbert, X 2020. Impact on mental health of the COVID-19 outbreak among community pharmacists during the sanitary lockdown period. *Annales Pharmaceutiques Françaises* 78 (6). 459–463.

Leskinen, Päivi 2019. Ristiintaulukointi ja Khiin neliötesti SPSS:llä ja raportointi (Youtube). Youtube-video 1.2.2019. Metropolian sisäinen ohjeistus. <<https://moodle.metropolia.fi/course/view.php?id=117§ion=9#tabs-tree-start>>. Viitattu 5.11.2021.

Lipponen, Krisse 2020. Resilienssi arjessa. E-kirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Luku 1.

Metropolia 2020. Metropoliaassa opiskelevaa koskevat ohjeet. Tutkintosääntö. Päivitetty 1.8.2020. <<https://www.metropolia.fi/fi/opiskelu-metropoliaassa/yleista-tietoa-opiskelusta/saannot>>. Viitattu 5.11.2021.

Metropolia 2021a. eLomake/ E-lomake. Päivitetty 21.9.2021. <<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=10556480>>. Viitattu 21.9.2021.

Metsämuuronen, Jari 2005. Näyttöön perustuva päätöksenteko ja systemoitu kirjallisuuskatsaus. *Psykologia* (5-6). 578–581.

Norful, Allison & Rosenfel, Adam & Schroeder, Krista & Travers, Jasmine & Aliyu, Sainfer 2021. Primary drivers and psychological manifestations of stress in frontline healthcare workforce during the initial COVID-19 outbreak in the United States. *General Hospital Psychiatry* (69). 20–26.

Pitkäjärvi, Marianne & Metsälä, Eija & Haavisto, Elina 2021. Kirjallisuuskatsaukset YAMK-opinnäytetöissä. Metropolia Ammattikorkeakoulun opetusmateriaali opinnäytetyöntekijöille. Helsinki. Sisäinen dokumentti. <https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/1030836/mod_resource/content/1/Maaliskuu_2021_Kirjallisuuskatsaukset.pdf>. Viitattu 23.11.2021.

STM = Sosiaali- ja terveysministeriö

STM 2020. Uusi koronavirus lisätään yleisvaarallisten tartuntatautiin joukkoon – tavoitteena estää taudin leviäminen. Tiedote 13.2.2020. <<https://stm.fi/-/uusi-koronavirus-lisataan-yleisvaarallisten-tartuntatautiin-joukkoon-tavoitteena-estaa-taudin-leviaminen>>. Viitattu 18.3.2021.

STM. Lääkehoidon arvoketju. <<https://stm.fi/laakehoidon-arvoketju>>. Viitattu 17.3.2021.

SAL = Suomen Apteekkariliitto

SAL 2015. Apteekki & SOTE. Apteekki osana sosiaali- ja terveydenhuoltoa. <https://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/julkaisut/120934_apteekki_ja_sote.pdf>. Viitattu 29.10.2021.

SAL 2018a. Apteekki – uudistukset Pohjoismaissa ja Virossa. <https://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/media/tiedotteet/apteekkiuudistukset_pohjoismaissa_ja_virossa_2018_lowres.pdf>. Viitattu 29.10.2021.

SAL 2018b. Proviisori. Päivitetty 21.9.2018. <<https://www.apteekki.fi/tietoa-apteekkeista/apteekkit-tyopaikkana/apteekin-ammattilaiset/proviisori.html>>. Viitattu 17.3.2021.

SAL 2021. Vuosikatsaus 2020. <https://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/liitto/vuosikatsaukset/apteekkariliitto_vuosikatsaus_2020_netti.pdf>. Viitattu 1.5.2021.

Suomen Proviisoriyhdistys ry 2021. Opiskele proviisoriksi. Päivitetty 26.2.2021. <<https://www.proviisoriyhdistys.net/koulutus/opiskele-proviisoriiksi>>. Viitattu 29.10.2021.

Surveymonkey. Kyselytutkimuksen otoskoko. <<https://fi.surveymonkey.com/mp/sample-size/>>. Viitattu 3.11.2021.

TENK = Tutkimuseettinen neuvottelukunta

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 28.4.2021.

TENK 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3.2019. <https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf>. Viitattu 28.4.2021.

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

THL 2021a. Koronavirus COVID-19. Päivitetty 25.2.2021. <[https://thl.fi/fi/web/infektio-
taudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-
19](https://thl.fi/fi/web/infektio-
taudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-
19)>. Viitattu 18.3.2021.

THL 2021b. Tilannekatsaus koronaviruksesta. Koronarokotusten edistyminen. Päivitetty 7.11.2021. <[https://thl.fi/fi/web/infektio-
taudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankoh-
taista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta](https://thl.fi/fi/web/infektio-
taudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankoh-
taista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta)>. Viitattu 7.11.2021.

THL 2021c. Tilannekatsaus koronaviruksesta. Koronatapaukset kumulatiivisesti sairaanhoitopiireittäin. Päivitetty 1.5.2021. <[https://thl.fi/fi/web/infektio-
taudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruk-
sesta](https://thl.fi/fi/web/infektio-
taudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruk-
sesta)>. Viitattu 1.5.2021.

Thompson Munn, Lindsay & Liu, Tsai-Ling & Swick, Maureen & Rose, Robert & Broyhill, Britney & New, Luci & Gibbs, Michael 2021. Well-Being and Resilience Among Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. American Journal of Nursing 121 (8). 24–34.

Tietoarkisto 2021a. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampereen yliopisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/>>. Viitattu 31.10.2021.

Tietoarkisto 2021b. Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampereen yliopisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/>>. Viitattu 26.4.2021.

Tietoarkisto 2021c. Kyselylomakkeen laatiminen. Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampereen yliopisto. <[https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaope-
tus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/](https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaope-
tus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/)>. Viitattu 7.11.2021.

Tietoarkisto 2021d. Ristiintaulukointi. Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampereen yliopisto. <[https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/ristiintaulu-
kointi/ristiintaulukointi/](https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/ristiintaulu-
kointi/ristiintaulukointi/)>. Viitattu 7.11.2021.

Tilastokeskus. Työlliset ammattiryhmän, sukupuolen, iän ja vuoden mukaan, 2010-2018. <[https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__tyokay/statfin_ty-
okay_pxt_115r.px/](https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__tyokay/statfin_ty-
okay_pxt_115r.px/)>. Viitattu 7.11.2021.

TTL = Työterveyslaitos

TTL a. Stressi ja työuupumus. <<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/>>. Viitattu 15.3.2021.

TTL b. Työhyvinvointi. <<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>>. Viitattu 15.3.2021.

TTK = Työturvallisuuskeskus

TTK 2015. Työn henkisten kuormitustekijöiden hallinta. Työturvallisuuskeskus TTK, metallialan työalatoimikunta. <https://ttk.fi/files/4660/Tyon_henkisten_kuormitustekijoiden_hallinta.pdf>. Viitattu 5.4.2021.

TTK 2018. Keinoja työn kuormittavuuden hallintaan. Digijulkaisu. <https://ttk.fi/op-paat_ja_ohjeet/digijulkaisut/keinoja_tyon_kuormittavuuden_hallintaan>. Viitattu 15.3.2021.

Vehkalahti, Kimmo 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsingin yliopiston julkaisema pdf-kirja. <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf>>. Viitattu 7.11.2021.

Vinkers, Christiaan & van Amelsvoort, Theresevan & Bisson, Jonathan & Branchi, Igor & Cryan, John & Domschke, Katharina & Howes, Oliver & Manchia, Mirko & Pinto, Luisa & de Quervain, Dominique & Schmidt, Mathias & van der Wee, Nic 2020. Stress resilience during the coronavirus pandemic. *European Neuropsychopharmacology* 35. 12–16.

Virolainen Harri 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. E-kirja. Helsinki: BoD – Books on Demand.

VN = Valtioneuvosto

VN 2021. Hallitus hyväksyi uudistetun hybridistrategian. Tiedote 505/2021 6.9.2021. <<https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-hyvaksyi-uudistetun-hybridistrategian>>. Viitattu 29.10.2021.

VN 2020. Valtioneuvoston periaatepäätös suunnitelmasta koronakriisin hallinnan hybridistrategiaksi. Tiedote 314/2020 6.5.2020. <<https://valtioneuvosto.fi/-/10616/valtioneuvoston-periaatepaatos-suunnitelmasta-koronakriisin-hallinnan-hybridistrategiaksi>>. Viitattu 17.3.2021.

Westermarck Sari 2020. Lähiapteekki palvelee ketterästi. *Apteekkari* (5). 3.

WHO = World Health Organization

WHO 2020. WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic. 12.3.2020. <<https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>>. Viitattu 17.3.2021.

WHO 2021a. WHO Coronavirus (COVID-19) dashboard Finland. <<https://covid19.who.int/region/euro/country/fin>>. Viitattu 29.10.2021.

WHO 2021b. WHO Coronavirus (COVID-19) dashboard global. <<https://covid19.who.int>>. Viitattu 29.10.2021.

WHO 2021c. Coronavirus disease (COVID-19). <https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1>. Viitattu 18.3.2021.

Zaghini, Francesco & Fiorini, Jacopo & Livigni, Lucilla & Carrabs, Gemma & Sili, Alessandro 2021. A mixed methods study of an organization's approach to the COVID-19 health care crisis. *Nursing Outlook* 69 (5). 793–804.

Kyselylomakkeen teoriatausta: terveydenhuoltoalan työntekijöiden työssäjaksamista COVID-19-pandemian aikana koskevat tutkimukset

Tekijät, tutkimus, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimus menetelmä	Tutkimuksen kohderyhmä	Tutkimustulokset
<p>Algunmeeyn, Abdulla & El-Dahiyat, Faris & Al-takhineh, Mohammad Mitib & Azab, Mohammad & Barbar, Zaheer-Ud-Din.</p> <p>Understanding the factors influencing healthcare providers' burnout during the outbreak of COVID-19 in Jordanian hospitals</p> <p>2020, Jordania</p>	<p>Ymmärtää farmasistien, lääkäreiden ja sairaanhoitajien työuupumiseen vaikuttavia tekijöitä COVID-19-pandemian alussa Jordanian sairaaloissa.</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Mukavuus ja harkintaotanta</p> <p>Henkilökohtaiset haastattelut</p> <p>Temaattinen sisälönanalyysi</p>	<p>30 haastateltavaa (10 farmasistia, 10 lääkärinä, 10 sairaanhoitajaa, jotka osallistuivat COVID-potilaiden hoitoon) sairaalassa Ammanissa, Jordaniassa</p> <p>COVID-19-pandemian leviäminen, kevät 2020</p>	<p>Tunnistettiin kolme avaintekijää terveydenhuollon työntekijöiden uupumiseen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Työstressi (ei riittävää tietoa viruksesta, sen hoidosta ja leviämisestä, pelko tartunnan levittämisestä kotiin) - Henkilöstön ja resurssien riittävyys (riittävä henkilöstö, suojavarusteet ja pääsy virustesteihin suojasi työuupumukselta) - COVID-19-infektion pelko
<p>Ardebili, Mehrdad & Naserbakht, Morteza & Bernstein, Colleen & Alazmani-Noodeh Farshid & Hakimi,</p>	<p>Tutkia terveydenhuoltohenkilöstön kokemuksia työskestelystä COVID-19-pandemian aikana Iranissa.</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p>	<p>97 terveydenhuollon työntekijää (päivystystyöntekijät, lääkärit, sairaanhoitajat, farmasistit, laborantit, radiologit,</p>	<p>Tunnistettiin neljä pääteemaa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Työskentely pandemian aikakaudella" <p>(Ylivoimainen työ määrä; Ristiriitainen tieteellinen tieto ja ohjeiden jatkuva muutos; Suojavarusteiden puute ja käytön vaikeus; Tunne turhasta hoidosta (sairauteen ei varmaa parannuskeinoa, potilaat kuolivat</p>

<p>Hamideh & Ranjbar, Hadi.</p> <p>Healthcare providers experience of working during the COVID-19 pandemic: A qualitative study</p> <p>2020, Iran</p>		<p>Puolistrukturoitu haastattelu puhelimitse tai videopuhelu</p> <p>Temaattinen sisälönanalyysi</p>	<p>sairaalan johtajat, jotka työskentelevät suoraan tai epäsuorasti COVID-19-tapausten kanssa) Iranissa</p> <p>Maaliskuu-Heinäkuu 2020</p>	<p>kovasta työstä huolimatta); Tilanteen hallinnan menettäminen (suuri asiakasmäärä, korkea sairaalahoidon tarve, korkea kuolleisuus ja se, että ei voitu tehdä mitään potilaiden pelastamiseksi); Tunne tunnollisuudesta ja uhrautumisesta)</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Muutokset henkilökohtaisessa elämässä ja lisääntyneet negatiiviset vaikutukset" <p>(Suuret muutokset jokapäiväisessä elämässä; Itse asetettu karanteeni (erillään/yksin eläminen, asuintilan/ paikan vaihtaminen); Pelko kuolla yksin ja rakkaista erillään; Pelko taudin levittämisestä perheenjäsenille; Syyllisyyden ja katumuksen tunne)</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Kokemuksen hankkiminen, normalisoituminen ja sopeutuminen pandemiaan" <p>(Kasvu ja kehittyminen pandemian edetessä/ ajan kuluessa; Pandemian alun kriisin voittaminen, kokemus covid-potilaiden hoidosta ja lisääntyneistä toipumisista; Uudessa normaalissa eläminen (oppiminen elämään taudin kanssa, tottuminen pandemiaan, uusi elämäntapa); Huoli tulevasta (taloudelliset asiat, mielenterveys, pandemian kesto); Pandemiaväsytys (väsymys, halu elää ilman pelkoa)</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Mielenterveysnäkökohdat" <p>(Pandemian alussa: pelko, ahdistus, kontrollin menettäminen; Pandemian edetessä: Avuttomuus, toivottomuus, masennus; Pidemmällä aikavälillä: Posttraumaattinen stressioireyhtymä, masennus, työuupumus, korkeat stressitasot)</p>
<p>Austin, Zubin & Gregory, Paul</p> <p>Resilience in the time of pandemic: The experience of</p>	<p>Selvittää kuinka apteekit Ontariossa (Kanada) reagoivat talven/kevään 2020 COVID-19-pandemiaan, erityisesti</p>	<p>Laadullinen tutkimus</p> <p>Puolistrukturoitu yksilöhaastattelu (Microsoft Teams)</p>	<p>21 farmasista Ontariossa, Kanadassa</p> <p>Talvi ja kevät 2020</p>	<p>Tunnistettiin kuusi apteekkityöntekijöiden resilienssiä ennustavaa tai siihen vaikuttavaa teemaa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Teknologian käyttö ja sen sujuvuus - Ohjeistus toimintaan poikkeustilanteessa

community pharmacists during COVID-19 2021, Kanada	ymmärtämällä, mitkä tekijät voivat vaikuttaa yksittäisten farmasistien ja heidän työpaikkonsa resilienssiin tai ennustaa sitä.	Temaattinen sisältoanalyysi		<ul style="list-style-type: none"> - Keskittyminen yhteen työtehtävään kerrallaan - Työaikajoustot - Farmasian ammattilaisten mahdollisuus keskittyä farmaseuttiseen työhön - Riittävät suojavarusteet
Gregory, Paul & Austin, Zubin COVID-19: How did community pharmacies get through the first wave? 2020, Kanada	Kuvata apteekkien kokemuksia COVID-19-pandemian alkuvaiheessa Ontariossa, Kanadassa. Tätä tutkimusta varten tutkimusyksikkö oli apteekki organisaationa, ei yksittäinen farmasisti, teknikko tai muu henkilöstön jäsen.	Yhdistelmä mukavuus-, lumipallo- ja harkintaotantaa Puolistrukturoitu fokusryhmähaastattelu (Microsoft Teams) Temaattinen sisältoanalyysi	39 osallistujaa (farmasisteja, teknikoja ja avustajia) 11 apteekissa Ontariossa, Kanadassa Maaliskuun puolivälistä toukokuun puoliväliin 2020	<p>Mitä tapahtui?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muutoksen nopeus ja laajuus valtava <p>Miten apteekit reagoivat?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pandemian alku haastavimpia ammatillisia kokemuksia - Henkilökohtaiset ja ammatilliset pelot: tiedon puute (pandemiasta), henkilökohtainen turvallisuus, suojavarusteiden puute, selkeiden käytänteiden ja toimintamallien puute päivittäisessä työssä - Turvallisuus asiakastyössä vastatessa kasvavaan kysyntään ja lääkkeiden toimitusvaikeuksiin - Epäselvä ohjeistus suojavarusteiden käytöstä henkilökunnalla ja asiakkailta - Asiakkaiden turvaohjeiden vastainen käytös apteekissa - Työpaikan ja työnantajan keskeinen rooli työntekijöiden resilienssin parantamisessa <p>Mikä toimi?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tunnistettiin joukko johtamisstrategioita, jotka paransivat apteekin toimintaa ja henkilökunnan resilienssiä poikkeustilanteessa

				<ul style="list-style-type: none"> - Työvuoron pituus; lyhyemmät työvuorot tukivat resilienssiä ja palautumista - Työvuorot tiimeinä; tiimityö tehosti vuorovaikutusta, loi sosiaalista tukea ja vähensi kontaktien määrää. - Usean työtehtävän yhtäaikaisen tekemisen vähentäminen; kognitiivisen kuorman väheneminen paransi resilienssiä, hoidon laatua ja lopputulosta - Tehostettu teknologian käyttö; apteekit joissa viestintä- ja lääketyksenhallintateknologiaa oli otettu käyttöön jo ennen pandemiaa, olivat resilientimpiä - Tarve ei-ammattilliselle lisähenkilöstölle; ei-farmaseuttisten työtehtävien jakaminen muulle henkilöstölle helpottaisi stressiä - Riittävät suojavarusteet ja turvavälit
<p>Hennein, Rachel & Lowe, Sarah.</p> <p>A hybrid inductive-abductive analysis of health workers' experiences and wellbeing during the COVID-19 pandemic in the United States.</p> <p>2020, USA</p>	<p>Tunnistaa tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa terveydenhuollon työntekijöiden mielenterveyteen Covid-19-pandemian aikana.</p>	<p>Yhdistelmä määrällistä ja laadullista tutkimusta</p> <p>Hybridi-induktiivinen-abduktiivinen lähestymistapa</p> <p>Verkkokysely toukokuussa 2020</p> <p>* Kyselylomakkeet psyykkisistä oireista ja alkoholin käytöstä.</p>	<p>1132 terveydenhuollon työntekijää 25 sairaalassa Yhdysvalloissa.</p> <p>Toukokuu 2020</p>	<p>14,0% vastaajista todennäköinen vakava masennus</p> <p>15,8% vastaajista todennäköinen yleistynyt ahdistuneisuushäiriö</p> <p>23,1% vastaajista todennäköinen posttraumaattinen stressihäiriö</p> <p>42,6% vastaajista todennäköinen alkoholinkäytön häiriö.</p> <p>Luotiin 5-tasoinen sosioekologinen malli edustamaan terveydenhuollon työntekijöiden kokemuksia.</p> <p>Yksilötaso</p> <ul style="list-style-type: none"> - Osallistujien henkilökohtainen terveys (COVID-19-infektio tai sen pelko, hoidon saaminen muihin sairauksiin) ja itsehoitokäyttäytyminen (aika käsitellä stressiä ja itsehoitotoimet)

		<p>* Kaksi avointa kysymystä, joissa pyydettiin vastaajia kertomaan heidän kaikkein järkyttävintä ja toiveikkainta kokemustensa COVID-19-pandemian aikana ja miten se sai heidät tuntemaan.</p> <p>Temaattinen sisällysanalyysi</p>		<p>Ihmissuhdetaso</p> <ul style="list-style-type: none"> - Osallistujien sosiaalisen piirin terveys (pelko läheisten altistamisesta COVID-19-virukselle, COVID-19-infektio tai kuolema, COVID-19-turvatoimien noudattaminen, COVID-19-tautiin liittymätön sairaanhoito), perheen toiminta (lasten hoito, perheen stressi, yhteyden luominen, taloudellinen tilanne) ja sosiaalinen tuki (fyysinen eristäytyminen, sosiaalinen tuki eristämisen aikana, kiitollisuus) <p>Organisaatiotasoa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sairaalan johto (suojavarustekäytännöt, johtajuus, työsuhteturva, muutetut työajat, palkalisä), resurssit (suojavarusteiden, testauksen, henkilöstön riittävyys), potilashoito (COVID-19-potilaiden hoitotulokset, eristetyt potilaat, muu kuin COVID-19-potilaiden sairaanhoito, potilaiden ja perheiden arvostus), rutiini (muutokset työtuntien määrässä, työajoissa, työtehtävissä, työympäristössä, suojavarusteet) ja ryhmät (kollegalla diagnosoitu COVID-19, tiimityö, emotionaalinen tuki, inspiraatio, suhde esimieheen) <p>Yhteisötaso</p> <ul style="list-style-type: none"> - Media (misinformaatio, positiiviset uutiset), tieteellinen tieto COVID-19 -viruksesta (epävarmuus, toivo hoitokeinosta, toivo rokotteesta), moraalit (aasialaissyntyperäisten ihmisten syrjintä, pelko, yhteisön epäitsekkyys), käyttäytyminen (eristämisen vastustaminen, COVID-19-turvaohjeiden noudattaminen) ja terveydenhuollon työntekijöiden tuki (salaliittoteoriat, terveydenhuollon työntekijöiden leimautuminen, terveydenhuollon työntekijöiden tunnustaminen, lahjoitukset terveydenhuollon työntekijöille) <p>Julkisen politiikan taso</p>
--	--	---	--	---

				- Julkishallinnon ja terveydenhuoltojärjestelmien johtajuus ja suo- japaikka-politiikka.
Jones, Adam & Clark, John & Mohammad, Rima. Burnout and secondary traumatic stress in health-system pharmacists during the COVID-19 pandemic 2021, USA	Kuvata työuupumuksen ja toissijaisen traumaattisen stressin (STS) esiintyvyyttä health-system farmasisteilla COVID-19-pandemian aikana.	Määrällinen tutkimus Poikkileikkaustutkimus, online-kysely	484 health-system farmasistia ympäri Yhdysvaltoja Huhti-toukokuu 2020	47% vastaajista nykyinen työuupumus ja 81% työuupumus historiassa. 65% vastaajista kohtalainen tai suuri todennäköisyys työuupumiselle 51% vastaajista kohtalainen tai suuri todennäköisyys STS:lle 99% vastaajista kohtalainen tai suuri todennäköisyys myötätuntuuupumukselle Tärkeimmiksi työuupumusta aiheuttaneiksi tekijöiksi mainittiin työ-määrä, tehokkuus ja resurssit, kulttuuri sekä työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen. Muita tekijöitä olivat palkitsemisen puute, kontrolli ja merkitys työssä.
Jovičić-Bata, Jelena & Pavlović, Nebojša & Milošević, Nataša & Gavarić, Neda & Goločorbin-Kon, Svetlana & Todorović, Nemanja & Lalić-Popović, Mladena. Coping with the burden of the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study of	Havaita ja kuvata Vojvodinan alueen farmasistien työympäristön muutoksia COVID-19-pandemian aiheuttaman hätätilan aikana. Lisäksi arvioitiin COVID-19-pandemian vaikutuksia työhön liittyvään stressiin.	Määrällinen tutkimus Poikkileikkaustutkimus Sähköinen kysely	392 apteekki-farmasistia, Vojvodina, Serbia Huhti-toukokuu 2020	90,8% farmasisteista kertoi työmäärän kasvaneen (suojarusteiden, antiseptisten ja desinfiointiainesten, ravintolisien ja lääkkeiden kysynnän kasvusta johtuen). 93,1% farmasisteista piti apteekkien työnkulkua monimutkaisempana kuin ennen pandemiaa. 67,6% farmasisteista kuvasi asiakkaiden käyttäytymistä vähemmän miellyttäväksi pandemian alkamisen jälkeen. 68,9% oli huolissaan terveydestään ja perheidensä terveydestä Farmasistit arvioivat stressitasonsa korkeammaksi, jos he a) työskentelivät suuremmissa ketjuissa b) kokivat asiakkaiden käyttäytymistä epämiellyttävänä c) olivat huolissaan perheensä terveydestä.

community pharmacists from Serbia. 2021, Serbia				
Lange, M. & Joo, S. & Couette, P.-A. & de Jaegher, S. & Joly, F. & Humbert X. Impact on mental health of the COVID-19 outbreak among community pharmacists during the sanitary lockdown period. 2020, Ranska	Arvioida COVID-19-pandemian psykologisia vaikutuksia ranskalaisissa farmasisteissa.	Määrällinen tutkimus Postikysely Kolme validoitua itse raportoitavaa kyselylomaketta	135 farmasistia Ranskassa Huhtikuu 2020	23 farmasistilla oli merkittäviä posttraumaattisia stressioireita (17%). Vaikeat työuupumisoireet: <ul style="list-style-type: none"> - Emotionaalinen uupumus, voimakas kokonaisvaltainen väsymys 33 (25%) osallistujalla - Depersonalisaatio, kyynisyys 46 (34,9%) osallistujalla - Ammatillisen itsetunnon heikkeneminen 4 (3%) osallistujalla. Naiset saivat työuupumisoireita mittaavissa kysymyksissä miehiä korkeammat pisteet.
Norful, Allison & Rosenfel, Adam & Schroeder, Krista & Travers, Jasmine & Aliyu, Sainfer Primary drivers and psychological	Ymmärtää korkean stressin kliinisten ympäristöjen fyysiset ja psykologiset vaikutukset terveydenhuoltohenkilöstöön covid-19-pandemian alussa Yhdysvalloissa.	Laadullinen tutkimus Mukavuusotanta Henkilökohtaiset haastattelut	55 terveydenhuollon työntekijää (21 sairaanhoitajaa, 13 hoitoavustajaa, 12 lääkärää, 5 hengitysterapeuttia, 4 farmasistia) USAssa	Haastatteluissa tunnistettiin kolme pääteemaa: <ul style="list-style-type: none"> - Epävarmuuden pelko (Tietotulvassa selviytyminen; Muutosvauhti; Suojavarusteiden puute; Tartunnan levittämisen pelko -> eristäytyminen läheisistä ihmisistä) - Stressin fyysiset ja psykologiset ilmenemismuodot (Ahdistus, työuupumus, väsymys, huonosti nukkuminen)

manifestations of stress in frontline healthcare workforce during the initial COVID-19 outbreak in the United States. 2020, USA			Maalis-huhtikuu 2020	<ul style="list-style-type: none">- Resilienssin rakentaminen (Organisatoriset ponnistukset, informaation kulku ja läpinäkyvyys; Stressin lievittäminen; Solidaarisuus, yhteenkuuluvuuden tunne työpaikalla; Sosiaalinen tuki muilta ihmisiltä ja sosiaalisessa mediassa)
--	--	--	-------------------------	---

Kyselylomake (sis. saatekirje ja muuttujaluettelo)

Hyvä Apteekkiproviisori!

COVID-19-pandemia on laittanut terveydenhuoltojärjestelmän ja sen työntekijät koetukselle. Apteekit osana muuta terveydenhuoltoa ovat parhaansa mukaan sopeutuneet pandemian vaatimuksiin ja hoitaneet oman tärkeän tehtävänsä lääkehuollossa. Tässä kyselyssä selvitän apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista ja siihen vaikuttaneita tekijöitä COVID-19-pandemian aikana. Kyselyn tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen tukemisessa erityisesti työyhteisön poikkeustilanteissa. Kysely on opinnäytetyöni Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtamisen koulutusohjelmassa Metropolia Ammattikorkeakoulussa.

Kyselyyn vastaaminen:

Vastaamalla kyselyyn annat suostumuksen vastauksiesi käyttämiseen tutkimustarkoituksessa. Kyselyssä ei kerätä vastaajien henkilötietoja. Aineisto käsitellään kaikissa tutkimuksen vaiheissa luottamuksellisesti. Tulokset raportoidaan ryhmätasolla ja yksittäisten vastaajien vastauksia ei eritellä raportissa. Kirjallinen raportti opinnäytetyön tuloksista julkaistaan opinnäytetyön valmistuttua Theseus-tietokannassa joulukuussa 2021. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaamisen voi keskeyttää missä vaiheessa kyselyä tahansa. Voit vastata kyselyyn kerran. Aikaa vastaamiseen kuluu 10-15 minuuttia. Kysely on auki 6.6.2021 saakka.

Kiitos, kun osallistut apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen kehittämiseen vastaamalla kyselyyn!

Anna Ojala, proviisori

Juha Havukumpu, FM, opinnäytetyön ohjaaja

1. Taustakysymykset

- Ammattinimike
 - Proviisori
 - Proviisoriopiskelija
 - Apteekkari
- Sukupuoli
 - Nainen
 - Mies
 - Muu
- Ikäryhmä
 - 18-29
 - 30-39
 - 40-49
 - 50-

- Työkokemusvuodet apteekkityössä
 - alle 5 vuotta
 - 5-15 vuotta
 - yli 15 vuotta
- Työpaikan sijaintialue
 - Alue 1 (HUS)
 - Alue 2 (Ahvenanmaa, Päijät-Häme, Vaasa, Varsinais-Suomi)
 - Alue 3 (Etelä-Karjala, Etelä-Savo, Itä-Savo, Kanta-Häme, Keski-Suomi, Kymenlaakso, Länsi-Pohja, Pirkanmaa, Pohjois-Pohjanmaa, Satakunta)
 - Alue 4 (Etelä-Pohjanmaa, Kainuu, Keski-Pohjanmaa, Lappi, Pohjois-Karjala, Pohjois-Savo)

2. Oletko kokenut seuraavia kuormitusoireita COVID-19-pandemian aikana?

Vastausvaihtoehdot: "en lainkaan, harvoin, silloin tällöin, melko usein, erittäin usein + en osaa sanoa"

- Stressi (Algunmeeyn ym. 2020, Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020, Lange ym. 2020, Norful ym. 2020)
- Unihäiriöt (Norful ym. 2020)
- Keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmat (Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020)
- Ahdistus-(Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020, Norful ym. 2020)
- Masentuneisuus (Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020)
- Voimakas uupumus (Ardebili ym. 2020, Jones ym. 2021, Lange ym. 2020, Norful ym. 2020)
- Kyynisyys työtä kohtaan (Ardebili ym. 2020, Jones ym. 2021, Lange ym. 2020, Norful ym. 2020)
- Ammatillisen itsetunnon lasku (Ardebili ym. 2020, Jones ym. 2021, Lange ym. 2020, Norful ym. 2020)
- Jokin muu kuormitusoire, mikä oire? (Hennein & Lowe 2020)

3. Ovatko seuraavat tekijät heikentäneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?

Vastausvaihtoehdot: "ei lainkaan, vähän, jonkin verran, paljon, erittäin paljon + en osaa sanoa"

- Henkilökohtaiset tekijät
 - Pelko altistumisesta koronavirukselle töissä (Algunmeeyn ym. 2020, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020, Jovičić-Bata ym. 2021, Norful ym. 2020)
 - Ei mahdollisuutta palautua työstressistä vapaa-ajalla (Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020)
- Sosiaalisiin suhteisiin liittyvät tekijät
 - Pelko läheisten altistamisesta koronavirukselle (Algunmeeyn ym. 2020, Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020, Jovičić -Bata ym. 2021, Norful ym. 2020)
 - Sosiaalisten kontaktien rajoittaminen (Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020, Norful ym. 2020)
 - Työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeus (Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020, Jones ym. 2021)

- Omien ja perheen tarpeiden laiminlyönti työpaineiden takia (Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020)
- Työpaikkaan liittyvät tekijät
 - Kiire työpaikalla (Ardebili ym. 2020, Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020, Jones ym. 2021, Jovicic-Bata ym. 2021)
 - Liian vähäinen henkilökuntamäärä (Algunmeeyn ym. 2020, Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020)
 - Riittämättömät suojarusteet (Algunmeeyn ym. 2020, Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020, Norful ym. 2020)
 - Puutteellinen toimintaohjeistus (Ardebili ym. 2020, Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020, Norful ym. 2020)
 - Muuttuneet työruutiinit (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020, Jovicic-Bata ym. 2021, Norful ym. 2020)
 - Ylimääräiset työt (esim. asiakkaiden ohjaaminen, desinfiointi) (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020)
 - Monen asian yhtäaikainen tekeminen (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020)
 - Poikkeustilanteen takia lisääntynyt teknologian käyttö (Austin & Gregory 2021, Hennein & Lowe 2020)
 - Työpäivien pidentyminen poikkeustilanteen takia (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020)
 - Vapaapäivien/ lomien siirtäminen poikkeustilanteen takia (Hennein & Lowe 2020)
 - Vaikeus pitää työhön kuuluvia taukoja (Austin & Gregory 2021)
 - Maskien ja visiirien käyttämisen vaikeus (Hennein & Lowe 2020)
 - Asiakkaiden välinpitämättömyys annettuja turvallisuusohjeita kohtaan (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020, Jovicic-Bata ym. 2021)
 - Asiakkaiden huoli koronaviruksesta (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020)
 - Huoli työpaikan taloudellisesta tilanteesta (Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020, Elo 2020)
 - Esimiehenä olemisen vaikeus poikkeustilanteessa (Austin & Gregory 2021)
- Muut
 - Misinformaatio koronavirukseen liittyen (Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020)
 - Epävarmuus pandemian kestosta (Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020)
 - Epävarmuus hoitokeinoista ja rokotteesta (Algunmeeyn ym. 2020, Ardebili ym. 2020, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020)

4. Onko muita tekijöitä, jotka ovat heikentäneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana? Voit kertoa tähän työssäjaksamista heikentäneistä tekijöistä ja kokemuksistasi niihin liittyen omin sanoin.

5. Ovatko seuraavat tekijät tukeneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?

Vastausvaihtoehdot: "ei lainkaan, vähän, jonkin verran, paljon, erittäin paljon + en osaa sanoa"

- Henkilökohtaiset tekijät
 - Vapaa-aika ja harrastukset (Hennein & Lowe 2020)
 - Mitkä?
 - Omat stressinhallintakeinot (Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020)
 - Mitkä?
 - Sosiaalisiin suhteisiin liittyvät tekijät
 - Läheisimpien ihmisten kanssa vietetty aika (Hennein & Lowe 2020)
 - Muut sosiaaliset kontaktit (Hennein & Lowe 2020)
 - Työpaikkaan liittyvät tekijät
 - Työnantajan tuki (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020)
 - Työyhteisön tuki, hyvä yhteishenki (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020, Norful ym. 2020)
 - Riittävät suojarusteet (Algunmeeyn ym. 2020, Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020)
 - Selkeät toimintaohjeet poikkeustilanteessa toimimiseen (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020, Norful ym. 2020)
 - Keskittyminen yhteen työtehtävään kerrallaan (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020)
 - Mahdollisuus keskittyä omiin työtehtäviin (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020)
 - Lisääntynyt teknologian käyttö asiakaspalvelussa (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020)
 - Työaikajoustot (Austin & Gregory 2021, Gregory & Austin 2020, Hennein & Lowe 2020)
 - Mahdollisuus pitää työhön kuuluvat tauot (Austin & Gregory 2021)
 - Työterveyshuolto (Hennein & Lowe 2020, TTK 2018)
 - Positiivinen palaute ja kiitos asiakkailta (Hennein & Lowe 2020, Norful ym. 2020)
 - Tunne siitä, että tekee tärkeää työtä (Hennein & Lowe 2020, Jones ym. 2021)
 - Poikkeustilanteesta johtuen työnantajalta saatu palkitseminen (Hennein & Lowe 2020, Jones ym. 2021)
 - Muut
 - Positiiviset uutiset COVID-19-pandemiaan liittyen (Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020)
 - Tieteellisen tiedon kertyminen COVID-19-viruksesta (Algunmeeyn ym. 2020, Ardebili ym. 2020, Hennein & Lowe 2020)
6. Onko muita tekijöitä, jotka ovat tukeneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana? Voit kertoa tähän työssäjaksamista tukeneista tekijöistä ja kokemuksistasi niihin liittyen omin sanoin.
7. Millä keinoilla apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista poikkeustilanteissa voidaan parantaa? Voit kertoa tähän kehitysehdotuksia siitä, miten apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista poikkeustilanteissa voidaan parantaa.

Työpaikan sijaintialueiden ryhmittely COVID-19-tautitapausten 1.5.2021 kumulatiivisen ilmaantuvuuden perusteella.

Ryhmä	Sairaanhoidopiiri	Kumulatiivinen ilmaantuvuus 1.5.2021 mennessä
Alue 1 (kumulatiivinen ilmaantuvuus yli 2000)	HUS	2987
Alue 2 (kumulatiivinen ilmaantuvuus 1000–2000)	Varsinais-Suomi	1906
	Vaasa	1402
	Päijät-Häme	1247
	Ahvenanmaa	1240
Alue 3 (kumulatiivinen ilmaantuvuus 600–999)	Länsi-Pohja	998
	Keski-Suomi	975
	Etelä-Savo	942
	Kanta-Häme	923
	Pirkanmaa	883
	Kymenlaakso	872
	Etelä-Karjala	856
	Itä-Savo	757
	Pohjois-Pohjanmaa	734
	Satakunta	724
	Alue 4 (kumulatiivinen ilmaantuvuus alle 600)	Lappi
Pohjois-Savo		506
Pohjois-Karjala		419
Kainuu		412
Etelä-Pohjanmaa		409
Keski-Pohjanmaa		317

Lähde: THL 2021c

Kyselyyn vastanneiden apteekkiproviisoreiden taustatekijät.

Taustamuuttuja	n	%
Ammattinimike		
- Proviisori	158	100
- Proviisoriopiskelija	0	0
- Apteekkari	0	0
Sukupuoli		
- Nainen	130	82,3
- Mies	28	17,7
- Muu	0	0
Ikäryhmä		
- 18-29	19	12,0
- 30-39	62	39,2
- 40-49	64	40,5
- 50-	13	8,2
Työkokemusvuodet ap- teekkityössä		
- alle 5v	24	15,2
- 5-15v	72	45,6
- yli 15v	62	39,2
Työpaikan sijaintialue		
- Alue 1	41	25,9
- Alue 2	21	13,3
- Alue 3	68	43,0
- Alue 4	28	17,7

* %-osuuksien summa voi olla alle tai yli 100,0 % pyöristämisen vuoksi.

Kuormitusoireiden kokeminen

Koettu oire	En lainkaan		Harvoin		Silloin tällöin		Melko usein		Erittäin usein		En osaa sanoa	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Stressi	5	3,2	12	7,6	61	38,6	51	32,3	29	18,4	0	0
Unihäiriöt	27	17,1	47	29,7	54	34,2	18	11,4	12	7,6	0	0
Keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmat	18	11,4	29	18,4	61	38,6	30	19,0	20	12,7	0	0
Ahdistus	41	25,9	42	26,6	48	30,4	15	9,5	12	7,6	0	0
Masentuneisuus	75	47,5	42	26,6	25	15,8	10	6,3	6	3,8	0	0
Voimakas uupumus	57	36,1	46	29,1	26	16,5	18	11,4	11	7,0	0	0
Kyynisyys työtä kohtaan	50	31,6	29	18,4	39	24,7	21	13,3	19	12,0	0	0
Ammatillisen itsetunnon lasku	61	38,6	36	22,8	31	19,6	19	12,0	11	7,0	0	0
Jokin muu kuormitusoire*	52	32,9	10	6,3	7	4,4	8	5,1	7	4,4	28	17,7

*Vapaaehtoinen kysymys, 46 vastaajaa (29,1 %) ei vastannut kysymykseen.

Taustatekijöiden vaikutus kuormitusoireiden kokemiseen, tilastollinen merkitsevyys (p-arvot)

Kuormitusoire	Sukupuoli	Ikäryhmä	Työkokemusvuodet	Työpaikan sijaintialue
	p	p	p	p
Stressi	0,409	0,045	0,036	0,635
Unihäiriöt	0,121	0,099	0,034	0,875
Keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmat	0,989	0,620	0,071	0,404
Ahdistus	0,526	0,090	0,733	0,214
Masentuneisuus	0,371	0,619	0,215	0,092
Voimakas uupumus	0,852	0,511	0,229	0,850
Kyynisyys työtä kohtaan	0,121	0,718	0,828	0,385
Ammatillisen itsetunnon lasku	0,355	0,972	0,558	0,318
Jokin muu kuormitusoire	0,393	0,468	0,686	0,020

Mustalla fontilla merkityt p-arvot on saatu Khiin neliötestillä. Punaisella fontilla merkityt p-arvot on saatu tarkalla Khiin neliötestillä. Oranssilla pohjalla olevissa tuloksissa $p < 0,05$ eli tulokset ovat tilastollisesti merkitseviä. Keltaisella pohjalla olevissa tuloksissa $p < 0,1$ eli lähellä tilastollista merkitsevyyttä. Käsittelen näitä tuloksia tarkemmin raportin tulososiossa.

Taustatekijöiden vaikutus kuormitusoireiden yleisyyteen, ristiintaulukoinnit tarkemmin käsiteltävistä yhteyksistä

Sukupuolen vaikutus stressin kokemiseen

Khiin neliötesti p=0,409			Sukupuoli		Yhteensä
			Nainen	Mies	
Stressi	En lainkaan / Harvoin	Fr	12	5	17
		%	9.2%	17.9%	10.8%
	Silloin tällöin	Fr	51	10	61
		%	39.2%	35.7%	38.6%
	Melko usein / Erittäin usein	Fr	67	13	80
		%	51.5%	46.4%	50.6%
Yhteensä		Fr	130	28	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%

Ikäryhmän vaikutus stressin kokemiseen

Khiin neliötesti p=0,045			Ikäryhmä				Yhteensä
			18-29	30-39	40-49	50-	
Stressi	En lainkaan / Harvoin	Fr	6	3	6	2	17
		%	31.6%	4.8%	9.4%	15.4%	10.8%
	Silloin tällöin	Fr	7	22	27	5	61
		%	36.8%	35.5%	42.2%	38.5%	38.6%
	Melko usein / Erittäin usein	Fr	6	37	31	6	80
		%	31.6%	59.7%	48.4%	46.2%	50.6%
Yhteensä		Fr	19	62	64	13	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Työkokemusvuosien vaikutus stressin kokemiseen

Khiin neliötesti p=0,036			Työkokemusvuodet apteekkityössä			Yhteensä
			alle 5	5-15	yli 15	
Stressi	En lainkaan / Harvoin	Fr	7	6	4	17
		%	29.2%	8.3%	6.5%	10.8%
	Silloin tällöin	Fr	8	29	24	61
		%	33.3%	40.3%	38.7%	38.6%
	Melko usein / Erittäin usein	Fr	9	37	34	80
		%	37.5%	51.4%	54.8%	50.6%
Yhteensä		Fr	24	72	62	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Työpaikan sijaintialueen vaikutus stressin kokemiseen

Tarkka Khiin neliötesti p=0,635

			Työpaikan sijaintialue				Yhteensä
			Alue 1	Alue 2	Alue 3	Alue 4	
Stressi	En lainkaan / Harvoin	Fr	6	2	7	2	17
		%	14.6%	9.5%	10.3%	7.1%	10.8%
	Silloin tällöin	Fr	13	9	24	15	61
		%	31.7%	42.9%	35.3%	53.6%	38.6%
	Melko usein / Erittäin usein	Fr	22	10	37	11	80
		%	53.7%	47.6%	54.4%	39.3%	50.6%
Yhteensä		Fr	41	21	68	28	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Ikäryhmän vaikutus unihäiriöiden kokemiseen

Tarkka Khiin neliötesti p=0,099

			Ikäryhmä				Yhteensä
			18-29	30-39	40-49	50-	
Unihäiröt	En lainkaan / Harvoin	Fr	15	28	26	5	74
		%	78.9%	45.2%	40.6%	38.5%	46.8%
	Silloin tällöin	Fr	3	21	26	4	54
		%	15.8%	33.9%	40.6%	30.8%	34.2%
	Melko usein / Erittäin usein	Fr	1	13	12	4	30
		%	5.3%	21.0%	18.8%	30.8%	19.0%
Yhteensä		Fr	19	62	64	13	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Työkokemusvuosien vaikutus unihäiriöiden kokemiseen

Khiin neliötesti p=0,034

			Työkokemusvuodet apteekkityössä			Yhteensä
			alle 5	5-15	yli 15	
Unihäiröt	En lainkaan / Harvoin	Fr	18	33	23	74
		%	75.0%	45.8%	37.1%	46.8%
	Silloin tällöin	Fr	3	26	25	54
		%	12.5%	36.1%	40.3%	34.2%
	Melko usein / Erittäin usein	Fr	3	13	14	30
		%	12.5%	18.1%	22.6%	19.0%
Yhteensä		Fr	24	72	62	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Työkokemusvuosien vaikutus keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmien kokemiseen

Khiin neliötesti p=0,071			Työkokemusvuodet apteekkityössä			Yhteensä
			alle 5	5-15	yli 15	
Keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmat	En lainkaan / Harvoin	Fr	12	23	12	47
		%	50.0%	31.9%	19.4%	29.7%
	Silloin tällöin	Fr	8	26	27	61
		%	33.3%	36.1%	43.5%	38.6%
	Melko usein / Erittäin usein	Fr	4	23	23	50
		%	16.7%	31.9%	37.1%	31.6%
Yhteensä	Fr	24	72	62	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Ikäryhmän vaikutus ahdistuksen kokemiseen

Tarkka Khiin neliötesti p=0,090			Ikäryhmä				Yhteensä
			18-29	30-39	40-49	50-	
Ahdistus	En lainkaan / Harvoin	Fr	11	24	39	9	83
		%	57.9%	38.7%	60.9%	69.2%	52.5%
	Silloin tällöin	Fr	6	26	15	1	48
		%	31.6%	41.9%	23.4%	7.7%	30.4%
	Melko usein / Erittäin usein	Fr	2	12	10	3	27
		%	10.5%	19.4%	15.6%	23.1%	17.1%
Yhteensä	Fr	19	62	64	13	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Työpaikan sijaintialueen vaikutus jonkin muun kuormitusoireen kokemiseen

Tarkka Khiin neliötesti p=0,020			Työpaikan sijaintialue				Yhteensä
			Alue 1	Alue 2	Alue 3	Alue 4	
Jokin muu kuormitusoire	En lainkaan / Harvoin	Fr	14	14	29	5	62
		%	50.0%	77.8%	63.0%	25.0%	55.4%
	Silloin tällöin	Fr	2	0	4	1	7
		%	7.1%	0.0%	8.7%	5.0%	6.3%
	Melko usein / Erittäin usein	Fr	3	2	7	3	15
		%	10.7%	11.1%	15.2%	15.0%	13.4%
	En osaa sanoa	Fr	9	2	6	11	28
		%	32.1%	11.1%	13.0%	55.0%	25.0%
	Yhteensä	Fr	28	18	46	20	112
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokeminen

Ovatko seuraavat tekijät heikentäneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?												
Työssäjaksamista heikentävä tekijä	Ei lainkaan		Vähän		Jonkin verran		Paljon		Erittäin paljon		En osaa sanoa	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Henkilökohtaiset tekijät												
Pelko altistumisesta koronavirukselle töissä	40	25,3	46	29,1	44	27,8	18	11,4	10	6,3	0	0
Ei mahdollisuutta palautua työstressistä vapaa-ajalla	32	20,3	43	27,2	39	24,7	23	14,6	21	13,3	0	0
Sosiaalsiin suhteisiin liittyvät tekijät												
Pelko läheisten altistamisesta koronavirukselle	17	10,8	51	32,3	50	31,6	19	12,0	21	13,3	0	0
Sosiaalisten kontaktien rajoittaminen	11	7,0	34	21,5	49	31,0	39	24,7	25	15,8	0	0
Työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeus	33	20,9	48	30,4	47	29,7	16	10,1	14	8,9	0	0
Omien ja perheen tarpeiden laiminlyönti työpaineiden takia	38	24,1	45	28,5	47	29,7	19	12,0	9	5,7	0	0

Ovatko seuraavat tekijät heikentäneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?												
Työssäjaksamista heikentävä tekijä	Ei lainkaan		Vähän		Jonkin verran		Paljon		Erittäin paljon		En osaa sanoa	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Työpaikkaan liittyvät tekijät												
Kiire työpaikalla	15	9,5	26	16,5	54	34,2	42	26,6	21	13,3	0	0
Liian vähäinen henkilökuntamäärä	36	22,8	31	19,6	44	27,8	29	18,4	18	11,4	0	0
Riittämättömät suojavarusteet	86	54,4	44	27,8	16	10,1	6	3,8	6	3,8	0	0
Puutteellinen toimintaohjeistus	64	40,5	49	31,0	25	15,8	12	7,6	8	5,1	0	0
Muuttuneet työruutiinit	30	19,0	49	31,0	49	31,0	21	13,3	9	5,7	0	0
Ylimääräiset työt (esim. asiakkaiden ohjaaminen, desinfiointi)	18	11,4	53	33,5	52	32,9	21	13,3	14	8,9	0	0
Monen asian yhtäaikainen tekeminen	21	13,3	23	14,6	41	25,9	38	24,1	35	22,2	0	0
Poikkeustilanteen takia lisääntynyt teknologian käyttö	75	47,5	38	24,1	30	19,0	6	3,8	9	5,7	0	0
Työpäivien pidentyminen poikkeustilanteen takia	81	51,3	40	25,3	22	13,9	6	3,8	9	5,7	0	0

Ovatko seuraavat tekijät heikentäneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?												
Työssäjaksamista heikentävä tekijä	Ei lainkaan		Vähän		Jonkin verran		Paljon		Erittäin paljon		En osaa sanoa	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Vapaapäivien / lomien siirtäminen poikkeustilanteen takia	97	61,4	32	20,3	17	10,8	5	3,2	7	4,4	0	0
Vaikeus pitää työhön kuuluvia taukoja	79	50,0	50	31,6	15	9,5	7	4,4	7	4,4	0	0
Maskien ja visiirien käyttämisen vaikeus	24	15,2	48	30,4	38	24,1	27	17,1	21	13,3	0	0
Asiakkaiden välinpitämättömyys annettuja turvallisuusohjeita kohtaan	25	15,8	35	22,2	51	32,3	31	19,6	16	10,1	0	0
Asiakkaiden huoli koronaviruksesta	23	14,6	57	36,1	52	32,9	18	11,4	8	5,1	0	0
Huoli työpaikan taloudellisesta tilanteesta	60	38,0	38	24,1	37	23,4	14	8,9	9	5,7	0	0
Esimiehenä olemisen vaikeus poikkeustilanteessa	25	15,8	39	24,7	52	32,9	27	17,1	15	9,5	0	0
Muut tekijät												
Misinformaatio koronavirukseen liittyen	27	17,1	48	30,4	58	36,7	16	10,1	9	5,7	0	0

Ovatko seuraavat tekijät heikentäneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?												
Työssäjaksamista heikentävä tekijä	Ei lainkaan		Vähän		Jonkin verran		Paljon		Erittäin paljon		En osaa sanoa	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Epävarmuus pandemian kestosta	10	6,3	21	13,3	49	31,0	53	33,5	25	15,8	0	0
Epävarmuus hoitokeinoista ja rokotteesta	18	11,4	41	25,9	59	37,3	25	15,8	15	9,5	0	0

Työssäjaksamista heikentäneet tekijät avointen vastausten perusteella

Onko muita tekijöitä, jotka ovat heikentäneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana? Voit kertoa tähän työssäjaksamista heikentäneistä tekijöistä ja kokemuksistasi niihin liittyen omin sanoin.		
Yläteema	Alateema	Pelkistetty vastaus
Henkilökoh- taiset tekijät	Pelko altistumisesta COVID-19-vi- rukselle töissä	Pelko omasta ja muun henkilökunnan sairastumisesta. (3 vastausta)
		Riskiryhmään kuuluvan henkilön pelko sairastumisesta.
	Sairastettu COVID-19-tauti	Koronan sairastaminen jätti voimakkaan väsymyksen jälkioireena.
		Koronan sairastaminen aiheutti pitkän sairausloman.
	Ei mahdollisuutta palautua työ- stressistä vapaa-ajalla	Vapaapäivät ja lomat ei riitä palautumiseen työstressistä. (3 vastausta)
		Harrastuspaikkojen sulkeminen ja tapahtumien peruminen vaikeutti palautumista. (6 vastausta)
Sosiaaliin suhteisiin liittyvät teki- jät	Pelko läheisten altistamisesta CO- VID-19-virukselle	Pelko koronan tartuttamisesta läheiseen, joka kuuluu riskiryhmään. (2 vastausta)
		Omaehtoisen karanteenin pitäminen ei mahdollista, koska etätyö ei mahdollista, ennen riskiryh- mään kuuluvan läheisen luo menoa.
	Sosiaalisten kontaktien rajoittami- nen vapaa-ajalla	Sosiaaliset kontaktit minimissä, ei uskalla nähdä kavereita vapaa-ajalla. (4 vastausta)
		Muuton jälkeen ystävien saaminen uudella paikkakunnalla oli vaikeaa.
	Työn ja perhe-elämän yhteensovit- tamisen vaikeus	Etäkoulussa olevien lasten tukeminen hankalaa, koska etätyö ei ollut mahdollista. (6 vastausta)
		Kesällä 2020 pienten koululaisten hoidon järjestäminen oli hankalaa, kun isovanhempia ei voi- nut hyödyntää.

Onko muita tekijöitä, jotka ovat heikentäneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?

Voit kertoa tähän työssäjaksamista heikentäneistä tekijöistä ja kokemuksistasi niihin liittyen omin sanoin.

Työpaikkaan liittyvät tekijät

Yläteema	Alateema	Pelkistetty vastaus
Tuen puute tai muiden tukeminen	Apteekkarin tuen puute	Apteekkari ei ollut läsnä apteekilla ja vetäytyi vastuusta. (4 vastausta)
		Apteekkaria ei kiinnostanut työntekijöiden hyvinvointi ja jaksaminen.
		Apteekkari ei ole suhtautunut pandemiaan ja sen vaatimiin toimenpiteisiin (esim. suojaustoi- miin) riittävän vakavasti. (6 vastausta)
		Apteekkari ei tukenut ohjeistusten laadinnassa. (2 vastausta)
	Työyhteisön sosiaalisuuden vähene- minen	Yhteisten ruokailujen ja kahvitaukojen loppuminen. (3 vastausta)
	Yhteiskunnassa ei arvosteta apteekki- laisten työtä osana muuta terveyden- huoltoa	Apteekkilaisia ei huomioitu rokotusjärjestyksessä osana muuta terveydenhuoltoa. (6 vas- tausta)
	Henkilökunnan huoli COVID-19-viruk- sesta	Muun henkilökunnan koronahuolien huomaaminen ja niiden kohteena oleminen kuormittaa. (7 vastausta)
	Ihmisten erilaiset tavat reagoida pan- demiaan	Asiakkaiden ja henkilökunnan reagointi pandemiaan vaihteli. Osa henkilökunnasta vähättelee tautia ja ei aio rokottautua.

Onko muita tekijöitä, jotka ovat heikentäneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana? Voit kertoa tähän työssäjaksamista heikentäneistä tekijöistä ja kokemuksistasi niihin liittyen omin sanoin.		
Työpaikkaan liittyvät tekijät		
Yläteema	Alateema	Pelkistetty vastaus
Ohjeistus ja sen noudattaminen	Jatkuvasti muuttuvat ohjeet ja niiden siirtäminen työyhteisöön	Muuttuvien ohjeistusten jatkuva seuraaminen kuormitti. (2 vastausta)
		Muuttuvien ohjeistusten seuranta, omien toimintaohjeiden laadinta ja henkilökunnan perehdyttäminen niihin oli haastavaa. (6 vastausta)
	Epäselvä ohjeistus	Ohjeistus ei ollut selkeää, esim. karanteenisäännöt. (2 vastausta)
	Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuusohjeiden noudattamisen vahtiminen	Henkilökunnan koronaohjeiden noudattamisen valvominen työpaikalla on turhauttavaa. (2 vastausta)
		Asiakkaat eivät kunnioita maskisuositusta ja käytä maskia. (3 vastausta)
Työn kuormittavuus	Työmäärä ja vaatimukset kasvaneet COVID-19-pandemian aikana	Työmäärän lisääntyminen monella eri työn osa-alueella. Asiakkaiden määrä, tilanteen organisointi, työvuorojärjestelyt, ohjeiden teko, henkilökunnan koulutus. (7 vastausta)
		Asioihin ei pysty paneutumaan rauhassa ja tekemään työtehtäviä kunnolla. (3 vastausta)
		Alkuvaiheen kaaos.
	Liian vähäinen henkilökuntamäärä	Henkilökunnan sairastumiset ja koronatestien jälkeiset karanteenit. (4 vastausta)
		Työpaikalla toteutettiin lomautuksia ja irtisanomisia.
		Äitiyslomalaisen tilalle ei palkattu sijaista.
	Työuupumus	Liian suuri työkuormitus johti työuupumuksen syntyyn. (2 vastausta)

Onko muita tekijöitä, jotka ovat heikentäneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?
 Voit kertoa tähän työssäjaksamista heikentäneistä tekijöistä ja kokemuksistasi niihin liittyen omin sanoin.

Työpaikkaan liittyvät tekijät

Yläteema	Alateema	Pelkistetty vastaus
Työaikajärjestelyt, etätyö ja keikkatyö.	Poikkeavat työajat	Työpäivien pidentyminen pandemian alussa. (2 vastausta)
		Kesäloma jäi väliin poikkeustilanteen takia.
		Työvuorojärjestyskokeilut, joissa henkilökunta jaettiin ryhmiin, kuormitti. (3 vastausta)
		Vapaa-ajalla joutui tekemään työvuorojärjestelyjä ja seuraamaan päivittyviä ohjeita. (3 vastausta)
	Ei mahdollisuutta etätyöhön	Riskiryhmäläisenä ja etäkoulussa olevien lasten vanhempana etätyön mahdottomuus harmitti. (2 vastausta)
	Keikkatyö	Keikkatöissä vapailta töihin kysely ja vakiotuntien vähentäminen kuormitti.
Suojavarusteisiin liittyvät tekijät	Riittämättömät suojavarusteet	Pandemian alussa apteekkari/ osa henkilökunnasta ei ollut kiinnostunut suojautumisesta.
		Apteekkari käytti parempaa suojainta kuin muu henkilökunta.
	Maskin ja visiirin käyttämisen vaikeus	Maskin käyttö aiheuttaa oireilua (mm. päänsärkyä ja ihoärsytystä). (3 vastausta)
		Maski ja pleksit vaikeuttavat kommunikaatiota muun henkilökunnan ja asiakkaiden kanssa. (2 vastausta)
	Henkilökunnan motivointi suojavarusteiden käyttöön	Henkilökunnan motivointi suojainten käyttöön oli haastavaa.

Onko muita tekijöitä, jotka ovat heikentäneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana? Voit kertoa tähän työssäjaksamista heikentäneistä tekijöistä ja kokemuksistasi niihin liittyen omin sanoin.		
Työpaikkaan liittyvät tekijät		
Yläteema	Alateema	Pelkistetty vastaus
Palkka ja muu palkitseminen	Palkassa ei näy pandemia-ajan vaatimattomat työtehtävät	Maksettava palkka ei tasoltaan vastaa vaadittuja työtehtäviä (esim. työnjohdolliset tehtävät ja työvuorojärjestelyt).
		Apteekkari ei ole huomionnut poikkeustilanteessa tehtyä työtä ”koronabonuksella”. (3 vastausta)
Muut työpaikkaan liittyvät tekijät	Huoli työpaikan karanteenista	Huoli mahdollisesta koko henkilökunnan karanteenista ja apteekin sulkemisesta karanteenin ajaksi.
	Huoli työpaikan taloudellisesta tilanteesta	Asiakasmäärä on vaihdellut pandemian aikana, välillä on ollut huomattavaa laskua asiakasmäärissä verrattuna edellisiin vuosiin. (2 vastausta)
	Huono ilmapiiri työpaikalla.	Työpaikan painostava ilmapiiri.
	Vaikeat asiakaskohtaamiset	Vaikeat asiakaskohtaamiset lisääntyneet ja se kuormittaa koko henkilökuntaa. (3 vastausta)
Muita vastauksia	COVID-19-pandemia ei ole juurikaan heikentänyt työssäjaksamista tai työssäjaksaminen on jopa parantunut	Koronapandemia ei ole juurikaan heikentänyt työssäjaksamista. (4 vastausta)
		Pandemian aikana tehty työpaikan vaihdos, uudessa työssä koronapandemia ei kuormita. (2 vastausta)
		Koronapandemia ei ole juurikaan heikentänyt työssäjaksamista, mutta työssä aiemminkin läsnä olleet stressaavat tekijät vaikuttavat työssäjaksamista heikentävästi.

	Henkilökohtaisen, COVID-19-pandemiasta riippumattoman, tekijän vaikutus työssäjaksamiseen	Henkilökohtaiset syyt vaikuttavat työssäjaksamiseen (äitiysloma, erityistä tukea tarvitseva lapsi, läheisen vakava sairastuminen muuhun kuin koronaan), koronasta riippumaton syy. (3 vastausta)
	Työpaikkaan liittyvän, COVID-19-pandemiasta riippumattoman tekijän, vaikutus työssäjaksamiseen	Työtehtävien uudet järjestelyt, jotka eivät johdu pandemiasta.
	Työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden vaikutus on vaihdellut pandemian eri vaiheissa	Alussa enemmän epävarmuutta, kun ei tiedä mikä odottaa ja vuoden jälkeen jo kyllästymistä poikkeustilanteeseen.
	Epävarmuus pandemian kestosta on heikentänyt työssäjaksamista.	Turnausväsymys ja näköalattomuus tuntemattoman tulevaisuuden vuoksi.

Taustatekijöiden vaikutus työssäjaksamista heikentäneiden tekijöiden kokemiseen, tilastollinen merkitsevyys (p-arvot)

Työssäjaksamista heikentävä tekijä	Sukupuoli	Ikäryhmä	Työkokemusvuodet	Työpaikan sijaintialue
	p	p	p	p
Henkilökohtaiset tekijät				
Pelko altistumisesta koronavirukselle töissä	0,270	0,497	0,213	0,647
Ei mahdollisuutta palautua työstressistä vapaa-ajalla	0,992	0,578	0,697	0,489
Sosiaalsiin suhteisiin liittyvät tekijät				
Pelko läheisten altistamisesta koronavirukselle	0,503	0,805	0,375	0,476
Sosiaalisten kontaktien rajoittaminen	0,946	0,114	0,133	0,610
Työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeus	0,399	0,360	0,088	0,442
Omien ja perheen tarpeiden laiminlyönti työpaineiden takia	0,087	0,221	0,136	0,925
Työpaikkaan liittyvät tekijät				
Kiire työpaikalla	0,708	0,188	0,033	0,302
Liian vähäinen henkilökuntamäärä	0,090	0,673	0,296	0,906
Riittämättömät suojavarusteet	0,465	0,307	0,194	0,481

Työssäjaksamista heikentävä tekijä	Sukupuoli	Ikäryhmä	Työkokemusvuodet	Työpaikan sijaintialue
	p	p	p	p
Puutteellinen toimintaohjeistus	0,070	0,257	0,140	0,761
Muuttuneet työrutiinit	0,916	0,413	0,112	0,881
Ylimääräiset työt (esim. asiakkaiden ohjaaminen, desinfiointi)	0,358	0,114	0,080	0,964
Monen asian yhtäaikainen tekeminen	0,330	0,788	0,254	0,124
Poikkeustilanteen takia lisääntynyt teknologian käyttö	0,468	0,425	0,383	0,401
Työpäivien pidentyminen poikkeustilanteen takia	0,069	0,029	0,162	0,393
Vapaapäivien / lomien siirtäminen poikkeustilanteen takia	0,436	0,016	0,285	0,842
Vaikeus pitää työhön kuuluvia taukoja	0,632	0,158	0,139	0,858
Maskien ja visiirien käyttämisen vaikeus	0,088	0,833	0,318	0,084
Asiakkaiden välinpitämättömyys annettuja turvallisuusohjeita kohtaan	0,946	0,477	0,710	0,265
Asiakkaiden huoli koronaviruksesta	0,749	1,000	0,849	0,744
Huoli työpaikan taloudellisesta tilanteesta	0,815	0,458	0,689	0,819
Esimiehenä olemisen vaikeus poikkeustilanteessa	0,185	0,834	0,192	0,846

Työssäjaksamista heikentävä tekijä	Sukupuoli	Ikäryhmä	Työkokemusvuodet	Työpaikan sijaintialue
	p	p	p	p
Muut tekijät				
Misinformaatio koronavirukseen liittyen	0,331	0,551	0,302	0,038
Epävarmuus pandemian kestosta	0,055	0,910	0,456	0,677
Epävarmuus hoitokeinoista ja rokotteesta	0,210	0,714	0,620	0,016

Mustalla fontilla merkityt p-arvot on saatu Khiin neliötestillä. Punaisella fontilla merkityt p-arvot on saatu tarkalla Khiin neliötestillä. Oranssilla pohjalla olevissa tuloksissa $p < 0,05$ eli tulokset ovat tilastollisesti merkitseviä. Keltaisella pohjalla olevissa tuloksissa $p < 0,1$ eli lähellä tilastollista merkitsevyyttä. Käsittelen näitä tuloksia tarkemmin raportin tulososiossa.

**Taustatekijöiden vaikutus työssäjakamista heikentäneiden tekijöiden kokemi-
seen, ristiintaulukoinnit tarkemmin käsiteltävistä yhteyksistä**

**Sukupuolen vaikutus omien ja perheen tarpeiden laiminlyönnin
työpaineiden takia kokemiseen työssäjakamista heikentävänä
tekijänä**

Khiin neliötesti p=0,087

			Sukupuoli		Yhteensä
			Nainen	Mies	
Sosiaaliin suhteisiin liittyvät tekijät: Omien ja perheen tarpeiden laiminlyönti työpaineiden takia	Ei lainkaan / Vähän	Fr	63	20	83
		%	48.5%	71.4%	52.5%
	Jonkin verran	Fr	42	5	47
		%	32.3%	17.9%	29.7%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	25	3	28
		%	19.2%	10.7%	17.7%
Yhteensä	Fr	130	28	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	

**Sukupuolen vaikutus liian vähäisen henkilökuntamäärän kokemiseen
työssäjakamista heikentävänä tekijänä**

Khiin neliötesti p=0,090

			Sukupuoli		Yhteensä
			Nainen	Mies	
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Liian vähäinen henkilökuntamäärä	Ei lainkaan / Vähän	Fr	50	17	67
		%	38.5%	60.7%	42.4%
	Jonkin verran	Fr	38	6	44
		%	29.2%	21.4%	27.8%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	42	5	47
		%	32.3%	17.9%	29.7%
Yhteensä	Fr	130	28	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	

**Sukupuolen vaikutus puutteellisen toimintaohjeistuksen
kokemiseen työssäjakamista heikentävänä tekijänä**

Tarkka Khiin neliötesti p=0,070

			Sukupuoli		Yhteensä
			Nainen	Mies	
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Puutteellinen toimintaohjeistus	Ei lainkaan / Vähän	Fr	88	25	113
		%	67.7%	89.3%	71.5%
	Jonkin verran	Fr	23	2	25
		%	17.7%	7.1%	15.8%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	19	1	20
		%	14.6%	3.6%	12.7%
Yhteensä	Fr	130	28	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	

**Sukupuolen vaikutus maskin ja visiirin käyttämisen vaikeuden
kokemiseen työssäjaksamista heikentävänä tekijänä**

Khiin neliötesti p=0,088

			Sukupuoli		Yhteensä
			Nainen	Mies	
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Maskin ja visiirin käyttämisen vaikeus	Ei lainkaan / Vähän	Fr	54	18	72
		%	41.5%	64.3%	45.6%
	Jonkin verran	Fr	34	4	38
		%	26.2%	14.3%	24.1%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	42	6	48
		%	32.3%	21.4%	30.4%
Yhteensä		Fr	130	28	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%

**Sukupuolen vaikutus epävarmuuden pandemian kestosta kokemiseen
työssäjaksamista heikentävänä tekijänä**

Khiin neliötesti p=0,055

			Sukupuoli		Yhteensä
			Nainen	Mies	
Muut tekijät: Epävarmuus pandemian kestosta	Ei lainkaan / Vähän	Fr	21	10	31
		%	16.2%	35.7%	19.6%
	Jonkin verran	Fr	43	6	49
		%	33.1%	21.4%	31.0%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	66	12	78
		%	50.8%	42.9%	49.4%
Yhteensä		Fr	130	28	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%

**Sukupuolen vaikutus työpäivien pidentymisen kokemiseen
työssäjaksamista heikentävänä tekijänä**

Tarkka Khiin neliötesti p=0,069

			Sukupuoli		Yhteensä
			Nainen	Mies	
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Työpäivien pidentyminen poikkeustilanteen takia	Ei lainkaan / Vähän	Fr	96	25	121
		%	73.8%	89.3%	76.6%
	Jonkin verran	Fr	22	0	22
		%	16.9%	0.0%	13.9%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	12	3	15
		%	9.2%	10.7%	9.5%
Yhteensä		Fr	130	28	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%

Ikäryhmän vaikutus työpäivien pidentymisen kokemiseen työssäjaksamista heikentävänä tekijänä

Tarkka Khiin neliötesti $p=0,029$

			Ikäryhmä				Yhteensä
			18-29	30-39	40-49	50-	
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Työpäivien pidentyminen poikkeustilanteen takia	Ei lainkaan / Vähän	Fr	18	45	52	6	121
		%	94.7%	72.6%	81.3%	46.2%	76.6%
	Jonkin verran	Fr	1	8	8	5	22
		%	5.3%	12.9%	12.5%	38.5%	13.9%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	0	9	4	2	15
		%	0.0%	14.5%	6.3%	15.4%	9.5%
Yhteensä	Fr	19	62	64	13	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Ikäryhmän vaikutus vapaapäivien tai lomien siirtämisen kokemiseen työssäjaksamista heikentävänä tekijänä

Tarkka Khiin neliötesti $p=0,016$

			Ikäryhmä				Yhteensä
			18-29	30-39	40-49	50-	
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Vapaapäivien/lomien siirtäminen poikkeustilanteen takia	Ei lainkaan / Vähän	Fr	19	47	55	8	129
		%	100.0%	75.8%	85.9%	61.5%	81.6%
	Jonkin verran	Fr	0	6	7	4	17
		%	0.0%	9.7%	10.9%	30.8%	10.8%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	0	9	2	1	12
		%	0.0%	14.5%	3.1%	7.7%	7.6%
Yhteensä	Fr	19	62	64	13	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Työkokemusvuosien vaikutus kiireen työpaikalla kokemiseen työssäjaksamista heikentävänä tekijänä

Khiin neliötesti $p=0,033$

			Työkokemusvuodet apteekkityössä			Yhteensä
			alle 5	5-15	yli 15	
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Kiire työpaikalla	Ei lainkaan / Vähän	Fr	12	17	12	41
		%	50.0%	23.6%	19.4%	25.9%
	Jonkin verran	Fr	6	22	26	54
		%	25.0%	30.6%	41.9%	34.2%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	6	33	24	63
		%	25.0%	45.8%	38.7%	39.9%
Yhteensä	Fr	24	72	62	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Työkokemusvuosien vaikutus työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeuden kokemiseen työssäjaksamista heikentävänä tekijänä

Khiin neliötesti p=0,088			Työkokemusvuodet apteekkityössä			Yhteensä
			alle 5	5-15	yli 15	
Sosiaaliin suhteisiin liittyvät tekijät: Työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeus	Ei lainkaan / Vähän	Fr	18	36	27	81
		%	75.0%	50.0%	43.5%	51.3%
	Jonkin verran	Fr	2	23	22	47
		%	8.3%	31.9%	35.5%	29.7%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	4	13	13	30
		%	16.7%	18.1%	21.0%	19.0%
Yhteensä	Fr	24	72	62	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Työkokemusvuosien vaikutus ylimääräisten töiden kokemiseen työssäjaksamista heikentävänä tekijänä

Khiin neliötesti p=0,080			Työkokemusvuodet apteekkityössä			Yhteensä
			alle 5	5-15	yli 15	
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Ylimääräiset työt (esim. asiakkaiden ohjaaminen, desinfiointi)	Ei lainkaan / Vähän	Fr	12	33	26	71
		%	50.0%	45.8%	41.9%	44.9%
	Jonkin verran	Fr	11	18	23	52
		%	45.8%	25.0%	37.1%	32.9%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	1	21	13	35
		%	4.2%	29.2%	21.0%	22.2%
Yhteensä	Fr	24	72	62	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Työpaikan sijaintialueen vaikutus misinformaation koronavirukseen liittyen kokemiseen työssäjaksamista heikentävänä tekijänä

Khiin neliötesti p=0,038			Työpaikan sijaintialue				Yhteensä
			Alue 1	Alue 2	Alue 3	Alue 4	
Muut tekijät: Misinformaatio koronavirukseen liittyen	Ei lainkaan / Vähän	Fr	28	8	27	12	75
		%	68.3%	38.1%	39.7%	42.9%	47.5%
	Jonkin verran	Fr	8	11	30	9	58
		%	19.5%	52.4%	44.1%	32.1%	36.7%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	5	2	11	7	25
		%	12.2%	9.5%	16.2%	25.0%	15.8%
Yhteensä	Fr	41	21	68	28	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Työpaikan sijaintialueen vaikutus maskin ja visiirin käyttämisen vaikeuden kokemiseen työssäjaksamista heikentävänä tekijänä

Khiin neliötesti p=0,084

			Työpaikan sijaintialue				
			Alue 1	Alue 2	Alue 3	Alue 4	Yhteensä
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Maskin ja visiirin käyttämisen vaikeus	Ei lainkaan / Vähän	Fr	24	8	29	11	72
		%	58.5%	38.1%	42.6%	39.3%	45.6%
	Jonkin verran	Fr	9	9	12	8	38
		%	22.0%	42.9%	17.6%	28.6%	24.1%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	8	4	27	9	48
		%	19.5%	19.0%	39.7%	32.1%	30.4%
Yhteensä	Fr	41	21	68	28	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Työpaikan sijaintialueen vaikutus epävarmuuden hoitokeinoista ja rokotteesta kokemiseen työssäjaksamista heikentävänä tekijänä

Khiin neliötesti p=0,016

			Työpaikan sijaintialue				
			Alue 1	Alue 2	Alue 3	Alue 4	Yhteensä
Muut tekijät: Epävarmuus hoitokeinoista ja rokotteesta	Ei lainkaan / Vähän	Fr	18	2	30	9	59
		%	43.9%	9.5%	44.1%	32.1%	37.3%
	Jonkin verran	Fr	15	15	19	10	59
		%	36.6%	71.4%	27.9%	35.7%	37.3%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	8	4	19	9	40
		%	19.5%	19.0%	27.9%	32.1%	25.3%
Yhteensä	Fr	41	21	68	28	158	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokeminen

Ovatko seuraavat tekijät tukeneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?												
Työssäjaksamista tukeva tekijä	Ei lainkaan		Vähän		Jonkin verran		Paljon		Erittäin paljon		En osaa sanoa	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Henkilökohtaiset tekijät												
Vapaa-aika ja harrastukset	4	2,5	17	10,8	45	28,8	49	31,0	43	27,2	0	0
Omat stressinhallintakeinot	5	3,2	19	12,0	59	37,3	47	29,7	27	17,1	1	0,6
Sosiaalsiin suhteisiin liittyvät tekijät												
Läheisimpien ihmisten kanssa vietetty aika	0	0	17	10,8	29	18,4	60	38,0	52	32,9	0	0
Muut sosiaaliset kontaktit	10	6,3	56	35,4	49	31,0	32	20,3	11	7,0	0	0
Työpaikkaan liittyvät tekijät												
Työnantajan tuki	21	13,3	27	17,1	48	30,4	41	25,9	19	12,0	2	1,3
Työyhteisön tuki, hyvä yhteishenki	6	3,8	16	10,1	32	20,3	53	33,5	50	31,6	1	0,6
Riittävät suojavarusteet	5	3,2	16	10,1	43	27,2	54	34,2	33	20,9	7	4,4
Selkeät toimintaohjeet poikkeustilanteessa toimimiseen	8	5,1	19	12,0	65	41,1	49	31,0	16	10,1	1	0,6

Ovatko seuraavat tekijät tukeneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?												
Työssäjaksamista tukeva tekijä	Ei lainkaan		Vähän		Jonkin verran		Paljon		Erittäin paljon		En osaa sanoa	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Keskittyminen yhteen työtehtävään kerrallaan	23	14,6	36	22,8	48	30,4	34	21,5	9	5,7	8	5,1
Mahdollisuus keskittyä omiin työtehtäviin	23	14,6	46	29,1	40	25,3	29	18,4	14	8,9	6	3,8
Lisääntynyt teknologian käyttö asiakaspalvelussa	39	24,7	43	27,2	37	23,4	22	13,9	5	3,2	12	7,6
Työaikajoustot	41	25,9	44	27,8	27	17,1	22	13,9	12	7,6	12	7,6
Mahdollisuus pitää työhön kuuluvat tauot	8	5,1	18	11,4	45	28,5	55	34,8	30	19,0	2	1,3
Työterveyshuolto	67	42,4	36	22,8	26	16,5	12	7,6	5	3,2	12	7,6
Positiivinen palaute ja kiitos asiakkailta	7	4,4	21	13,3	43	27,2	52	32,9	34	21,5	1	0,6
Tunne siitä, että tekee tärkeää työtä	9	5,7	14	8,9	38	24,1	57	36,1	38	24,1	2	1,3
Poikkeustilanteesta johtuen työnantajalta saatu palkitseminen	74	46,8	22	13,9	21	13,3	18	11,4	15	9,5	8	5,1

Ovatko seuraavat tekijät tukeneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?												
Työssäjaksamista tukeva tekijä	Ei lainkaan		Vähän		Jonkin verran		Paljon		Erittäin paljon		En osaa sanoa	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Muut tekijät												
Positiiviset uutiset COVID-19-pandemiaan liittyen	6	3,8	31	19,6	56	35,4	44	27,8	17	10,8	4	2,5
Tieteellinen tieto COVID-19-viruksesta	2	1,3	14	8,9	60	38,0	52	32,9	29	18,4	1	0,6

Työssäjaksamista tukeneet tekijät avointen vastausten perusteella

Onko muita tekijöitä, jotka ovat tukeneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana? Voit kertoa tähän työssäjaksamista tukeneista tekijöistä ja kokemuksistasi niihin liittyen omin sanoin.		
Teema	Alateema	Pelkistetty vastaus
Henkilökohtaiset tekijät	Vapaa-aika ja harrastukset	Oma harrastus, joka jatkunut koronasta huolimatta. (3 vastausta)
		Kuntoilu, jota rajoitukset tosin hankaloittaneet.
	Omat stressinhallintakeinot	Päivä kerrallaan -ajattelu
		Omasta terveydestä ja kunnosta huolehtiminen.
		Ulkoilu ja luonnossa liikkuminen. (2 vastausta)
		Keinot vähentää kuormitusta kotitöissä.
		Meditaatio
		Täysin itsestä riippuvat keinot.
Sosiaalsiin suhteisiin liittyvät tekijät	Läheimpien ihmisten kanssa vietetty aika	Oman perheen kanssa vietetty aika. (5 vastausta)
	Muut sosiaaliset kontaktit	Yhteisössä asuminen.
		Ystävien kanssa vietetty aika. (4 vastausta)

Onko muita tekijöitä, jotka ovat tukeneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana?

Voit kertoa tähän työssäjaksamista tukeneista tekijöistä ja kokemuksistasi niihin liittyen omin sanoin.

Työpaikkaan liittyvät tekijät

Teema	Alateema	Pelkistetty vastaus
Tuki	Apteekkarin tuki	Apteekkarin antama positiivinen palaute.
		Apteekkarin tuki yleisesti. (3 vastausta)
	Työyhteisön tuki	Työyhteisön tsemppihenki, hyvä huumori, työilmapiiri.
	Kollegoiden tuki	Vertaistuki ja kokemusten jakaminen kollegoiden kanssa. (4 vastausta)
	Asiakkailta saatu tuki	Kannustavat, mukavat ja palveluun tyytyväiset asiakkaat.
	Työterveyshuollon tai muun ammattilaisen tuki	Ammattiapu on tukenut työssäjaksamista.
	Tunne siitä, että tekee tärkeää työtä	Mahdollisuus tarjota asiakkaille tuttu ja turvallinen kontakti. Mahdollisuus taata palvelu ja lääkkeiden riittävyys.
Työaikajärjestelyt, lomat	Työaikajoustot	Joustavat työaikajärjestelyt.
		Mahdollisimman paljon vapaapäiviä.
		Työvuorojen suunnitelmallisuus, esim vuorotyö koronan pahimmassa vaiheessa.
	Lomat	Lomat ovat palauttaneet.

Rokottautuminen	Rokotteen saamisen mahdollisuus	Työyhteisön rokottaminen etuajassa ylijäämärokotteilla.
		Ammattiliiton työ rokotusten nopeuttamiseksi
Muut työpaikkaan liittyvät tekijät	Pandemian tuoma järkevyyden lääkkeiden käyttöön.	Pandemia on järkeistänyt lääkkeiden käyttöä.
	Töitä on riittänyt	On saanut käydä töissä ja normaali elämä on jatkunut (2 vastausta)
		Omassa työpaikassa ei ole jouduttu lomautuksiin
Muuttuneet työrutiinit harkittuja	Työn tekemisen muutokset harkittuja ja loogisia.	

<p>Onko muita tekijöitä, jotka ovat tukeneet työssäjaksamistasi COVID-19-pandemian aikana? Voit kertoa tähän työssäjaksamista tukeneista tekijöistä ja kokemuksistasi niihin liittyen omin sanoin.</p>		
Teema	Alateema	Pelkistetty vastaus
Muut tekijät	Tieteellinen tieto COVID-19-viruksesta	Pandemian alun epätietoisuus lisäsi huolta. Tieto viruksesta on helpottanut oloa. (2 vastausta)
		Tausta tutkijana ja pandemian ymmärtäminen.
	Hyvä COVID-19-tilanne omalla paikkakunnalla tai työpaikalla	Työperäiset tartunnat vähäisiä.
		Koronatartuntojen määrä paikkakunnalla vähäinen. (2 vastausta)
Ajatus pandemian rajatusta kestosta	Pandemia menee ajallaan ohi ja palataan normaaliin elämään. Rokotusten myötä ainakin rokotettuna voi elää vapaammin.	

	Normaalit työssäjaksamista tukevat keinot	Koronan aika ei ole poikennut siinä, mitkä keinot tukevat työssäjaksamista.
Muita vastauksia	Tukevia tekijöitä ei ole ollut.	Työssäjaksamista tukevia tekijöitä ei ole ollut.
	Toiveita työssäjaksamista tukevista keinoista	Työnantaja olisi voinut tukea enemmän. (3 vastausta)
		Asiakkaat olisivat voineet olla ymmärtäväisempiä pandemian vaatimiin toimenpiteisiin.
		Parempi tuki palautumiseen ja lepoon olisi ollut tarpeen.

Taustatekijöiden vaikutus työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokemiseen, tilastollinen merkitsevyys (p-arvot)

Työssäjaksamista tukeva tekijä	Sukupuoli	Ikäryhmä	Työkokemusvuodet	Työpaikan sijaintialue
	p	p	p	p
Henkilökohtaiset tekijät				
Vapaa-aika ja harrastukset	0,178	0,232	0,886	0,717
Omat stressinhallintakeinot	0,967	0,661	0,552	0,127
Sosiaalsiin suhteisiin liittyvät tekijät				
Läheisimpien ihmisten kanssa vietetty aika	0,293	0,020	0,281	0,586
Muut sosiaaliset kontaktit	0,957	0,027	0,128	0,115
Työpaikkaan liittyvät tekijät				
Työnantajan tuki	0,476	0,045	0,003	0,447
Työyhteisön tuki, hyvä yhteishenki	0,465	0,735	0,645	0,347
Riittävät suojavarusteet	0,790	0,554	0,854	0,672
Selkeät toimintaohjeet poikkeustilanteessa toimimiseen	0,255	0,946	0,690	0,082
Keskittyminen yhteen työtehtävään kerrallaan	0,553	0,255	0,458	0,501

Työssäjaksamista tukeva tekijä	Sukupuoli	Ikäryhmä	Työkokemusvuodet	Työpaikan sijaintialue
	p	p	p	p
Mahdollisuus keskittyä omiin työtehtäviin	0,405	0,607	0,314	0,524
Lisääntynyt teknologian käyttö asiakaspalvelussa	0,434	0,383	0,845	0,199
Työaikajoustot	0,747	0,594	0,055	0,731
Mahdollisuus pitää työhön kuuluvat tautot	0,946	0,467	0,309	0,339
Työterveyshuolto	0,163	0,218	0,948	0,447
Positiivinen palaute ja kiitos asiakkailta	0,849	0,837	0,522	0,268
Tunne siitä, että tekee tärkeää työtä	0,003	0,820	0,623	0,130
Poikkeustilanteesta johtuen työnantajalta saatu palkitseminen	0,724	0,227	0,195	0,251
Muut tekijät				
Positiiviset uutiset COVID-19-pandemiaan liittyen	0,656	0,484	0,932	0,578
Tieteellinen tieto COVID-19-viruksesta	0,081	0,428	0,400	0,695

Mustalla fontilla merkityt p-arvot on saatu Khiin neliötestillä. Punaisella fontilla merkityt p-arvot on saatu tarkalla Khiin neliötestillä. Oranssilla pohjalla olevissa tuloksissa $p < 0,05$ eli tulokset ovat tilastollisesti merkitseviä. Keltaisella pohjalla olevissa tuloksissa $p < 0,1$ eli lähellä tilastollista merkitsevyyttä. Käsitellen näitä tuloksia tarkemmin raportin tulososiossa.

Taustatekijöiden vaikutus työssäjaksamista tukeneiden tekijöiden kokemiseen, ristiintaulukoinnit tarkemmin käsiteltävistä yhteyksistä

Sukupuolen vaikutus tunteen siitä, että tekee tärkeää työtä kokemiseen työssäjaksamista tukevana tekijänä

Tarkka Khiin neliötesti p=0,003

			Sukupuoli		Yhteensä
			Nainen	Mies	
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Tunne siitä, että tekee tärkeää työtä	Ei lainkaan / Vähän	Fr	20	3	23
		%	15.4%	10.7%	14.6%
	Jonkin verran	Fr	27	11	38
		%	20.8%	39.3%	24.1%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	83	12	95
		%	63.8%	42.9%	60.1%
	En osaa sanoa	Fr	0	2	2
		%	0.0%	7.1%	1.3%
Yhteensä		Fr	130	28	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%

Sukupuolen vaikutus tieteellisen tiedon kertymisen COVID-19-viruksesta kokemiseen työssäjaksamista tukevana tekijänä

Tarkka Khiin neliötesti p=0,081

			Sukupuoli		Yhteensä
			Nainen	Mies	
Muut tekijät: Tieteellisen tiedon kertyminen COVID-19-viruksesta	Ei lainkaan / Vähän	Fr	11	5	16
		%	8.5%	17.9%	10.1%
	Jonkin verran	Fr	51	9	60
		%	39.2%	32.1%	38.0%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	68	13	81
		%	52.3%	46.4%	51.3%
	En osaa sanoa	Fr	0	1	1
		%	0.0%	3.6%	0.6%
Yhteensä		Fr	130	28	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%

Ikäryhmän vaikutus läheisimpien ihmisten kanssa vietetyn ajan kokemiseen työssäjaksamista tukeneena tekijänä

Tarkka Khiin neliötesti p=0,020

			Ikäryhmä				Yhteensä
			18-29	30-39	40-49	50-	
Sosiaaliin suhteisiin liittyvät tekijät: Läheisimpien ihmisten kanssa vietetty aika	Ei lainkaan / Vähän	Fr	0	8	4	5	17
		%	0.0%	12.9%	6.3%	38.5%	10.8%
	Jonkin verran	Fr	3	12	13	1	29
		%	15.8%	19.4%	20.3%	7.7%	18.4%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	16	42	47	7	112
		%	84.2%	67.7%	73.4%	53.8%	70.9%
Yhteensä		Fr	19	62	64	13	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Ikäryhmän vaikutus muiden sosiaalisten kontaktien kokemiseen työssäjaksamista tukevana tekijänä

			Ikäryhmä				Yhteensä
			18-29	30-39	40-49	50-	
Khiin neliötesti p=0,027							
Sosiaaliin suhteisiin liittyvät tekijät: Muut sosiaaliset kontaktit	Ei lainkaan / Vähän	Fr	3	23	32	8	66
		%	15.8%	37.1%	50.0%	61.5%	41.8%
	Jonkin verran	Fr	8	17	22	2	49
		%	42.1%	27.4%	34.4%	15.4%	31.0%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	8	22	10	3	43
		%	42.1%	35.5%	15.6%	23.1%	27.2%
Yhteensä		Fr	19	62	64	13	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Ikäryhmän vaikutus työnantajan tuen kokemiseen työssäjaksamista tukevana tekijänä

			Ikäryhmä				Yhteensä	
			18-29	30-39	40-49	50-		
Tarkka Khiin neliötesti p=0,045								
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Työnantajan tuki	Ei lainkaan / Vähän	Fr	3	15	26	4	48	
		%	15.8%	24.2%	40.6%	30.8%	30.4%	
	Jonkin verran	Fr	11	22	11	4	48	
		%	57.9%	35.5%	17.2%	30.8%	30.4%	
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	5	23	27	5	60	
		%	26.3%	37.1%	42.2%	38.5%	38.0%	
	En osaa sanoa	Fr	0	2	0	0	2	
		%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	1.3%	
	Yhteensä		Fr	19	62	64	13	158
			%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Työkokemusvuosien vaikutus työnantajan tuen kokemiseen työssäjaksamista tukevana tekijänä

			Työkokemusvuodet apteekkityössä			Yhteensä	
			alle 5	5-15	yli 15		
Tarkka Khiin neliötesti p=0,003							
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Työnantajan tuki	Ei lainkaan / Vähän	Fr	2	18	28	48	
		%	8.3%	25.0%	45.2%	30.4%	
	Jonkin verran	Fr	13	24	11	48	
		%	54.2%	33.3%	17.7%	30.4%	
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	8	29	23	60	
		%	33.3%	40.3%	37.1%	38.0%	
	En osaa sanoa	Fr	1	1	0	2	
		%	4.2%	1.4%	0.0%	1.3%	
	Yhteensä		Fr	24	72	62	158
			%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Työkokemusvuosien vaikutus työaikajousten kokemiseen
työssäjaksamista tukevana tekijänä**

Tarkka Khiin neliötesti p=0,055			Työkokemusvuodet apteekkityössä			Yhteensä
			alle 5	5-15	yli 15	
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Työaikajoustot	Ei lainkaan / Vähän	Fr	12	39	34	85
		%	50.0%	54.2%	54.8%	53.8%
	Jonkin verran	Fr	1	11	15	27
		%	4.2%	15.3%	24.2%	17.1%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	6	17	11	34
		%	25.0%	23.6%	17.7%	21.5%
	En osaa sanoa	Fr	5	5	2	12
		%	20.8%	6.9%	3.2%	7.6%
Yhteensä		Fr	24	72	62	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

**Työpaikan sijaintialueen vaikutus selkeiden toimintaohjeiden kokemiseen
työssäjaksamista tukevana tekijänä**

Tarkka Khiin neliötesti p=0,082			Työpaikan sijaintialue				Yhteensä
			Alue 1	Alue 2	Alue 3	Alue 4	
Työpaikkaan liittyvät tekijät: Selkeät toimintaohjeet poikkeustilanteessa toimimiseen	Ei lainkaan / Vähän	Fr	10	3	12	2	27
		%	24.4%	14.3%	17.6%	7.1%	17.1%
	Jonkin verran	Fr	19	11	20	15	65
		%	46.3%	52.4%	29.4%	53.6%	41.1%
	Paljon / Erittäin paljon	Fr	11	7	36	11	65
		%	26.8%	33.3%	52.9%	39.3%	41.1%
	En osaa sanoa	Fr	1	0	0	0	1
		%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
Yhteensä		Fr	41	21	68	28	158
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Kehitysehdotukset apteekkiproviisoreiden työssäjaksamisen parantamiseksi poikkeustilanteissa

Millä keinoilla apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista poikkeustilanteissa voidaan parantaa? Voit kertoa tähän kehitysehdotuksia siitä, miten apteekkiproviisoreiden työssäjaksamista poikkeustilanteissa voidaan parantaa.		
Yläteema	Alateema	Pelkistetty vastaus
Tuki	Apteekkarin antama tuki	Apteekkarin tuki yleisesti. (12 vastausta)
		Kannanotto apteekissa tehtäviin linjauksiin. Omistajan vastuunotto. (5 vastausta)
		Kuulumisten kysely ja työpanoksen arvostaminen. (8 vastausta)
		Palautteen antaminen. (3 vastausta)
		Vastuun ja riittävien oikeuksien antaminen (hoitomääräys) proviisorille, jos ei ole itse paikalla. (2 vastausta)
		Osallistava johtaminen.
		Koko henkilökunnan tukeminen, jottei proviisori ole ainut kantava tekijä. (3 vastausta)
		Suojavarusteista huolehtiminen. (2 vastausta)
	Muun työyhteisön tuki	Henkilökunnan tuki, annettujen ohjeiden noudattaminen. (2 vastausta)
		Työyhteisön yhteishenki, yhteen hiileen puhaltaminen. (3 vastausta)
	Kollegoilta saatu tuki	Vertaistuki, verkostoitumismahdollisuudet. (3 vastausta)
		Virtuaalinen vertaistukiryhmä, keskustelufoorumi. (3 vastausta)

	Yhteiskunnan osoittama tuki ja arvostus apteekkialalle	Yhteiskunnan arvostus koko apteekkialalle. (3 vastausta)
		Huomioimalla apteekin työntekijät osana muuta terveydenhuoltoa myös rokotusjärjestyksessä. (3 vastausta)
Ohjeistus ja tiedon kulku	Apteekkarin antamat ohjeet ja tiedotus	Apteekkarin antamat selkeät ohjeet, miten toimitaan. (5 vastausta)
	Apteekkariliiton ja viranomais-ten antamat ohjeet ja tiedotus	Apteekkariliiton ja viranomais-ten antamat selkeät ja ajantasaiset ohjeistukset, jotka löytyvät helposti yhdestä paikasta (esim. Salkku). Näiden perusteella on helppo tehdä omaan apteekkiin soveltuvat toimintaohjeet. (16 vastausta)
	Yleisesti ohjeet ja tiedonkulku, niiden selkeys ja päivitys.	Ohjeiden pysyvyys, ei jatkuvasti muutoksia.
		Helppo ja nopea tiedonkulku. (2 vastausta)
	Priorisointi ohjeistus- ja informaatiotulvassa	Priorisointi siinä mitä tehdään.
		Aikaa ja harkintaa toimintaohjeiden laatimisessa ja sisäistämisessä.
Koulutukset	Koulutuksia yleisesti (2 vastausta)	
	Esimieskoulutus (2 vastausta)	
	Työyhteisöpsykologian koulutus	
Työn kuor-mittavuuden hallinta	Töiden jakaminen	Töiden ja vastuiden delegointi ja jakaminen koko henkilökunnan kesken. (4 vastausta)
	Aikaa työtehtävien tekemiseen	Aikaa keskittyä ja tehdä työtehtävät rauhassa. (8 vastausta)
	Riittävästi henkilökuntaa	Riittävä henkilökuntamäärä, ei säästetä ensimmäisenä henkilöstökuluissa. (3 vastausta)
	Palkanlisä/ bonukset	Parempi palkka ja bonus rahan tai vapaan muodossa. (5 vastausta)

Palkka tai muu palkitseminen	Muu palkitseminen	Palkitseminen, huomioiminen ja kehuminen. (4 vastausta)
Työaikajärjestelyt ja etätyö	Etätyö	Etätyö silloin kun se on mahdollista, esim. koulutusta ja päätetyöskentelyä varten. (3 vastausta)
	Joustavuus työajoissa	Joustavat työajat, pidemmät viikonloppuvapaat mahdollisia.
		Mahdollisuus osa-aikatyöhön.
	Muuta työaikoihin liittyvää.	Avoin keskustelu poikkeuksellisen tilanteen vaikutuksesta työvuoroihin.
Paikallisen sopimisen selkeät raamit.		
Muut vastaukset	Muita vastauksia siihen, miten proviisoreiden työssäjaksamista poikkeustilanteissa voidaan parantaa	En osaa sanoa, miten proviisoreiden työssäjaksamista poikkeustilanteissa voisi parantaa. (3 vastausta)
		Jokainen huolehtii itse parhaiten omasta työssäjaksamisestaan.
		Koronapandemia ei ole tuntunut erityisen raskaalta.