

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2021

Ville Rajamäki, Niina Vilén ja Patrik Waltari

**Kyselylomakkeen kehittäminen
koronaviruspandemian
vaikutuksista
hoitohenkilökunnalle**



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidajakoulutus

2021 | 63 sivua

Ville Rajamäki, Niina Vilén ja Patrik Waltari

Kyselylomakkeen kehittäminen koronaviruspandemian vaikutuksista hoitohenkilökunnalle

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää mittari kartoittamaan COVID-19:n aiheuttamaa kuormittumista hoitohenkilökunnalle olemassa olevaan tutkimustietoon perustuen. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää varautumista mahdollisiin uusiin pandemioihin.

Opinnäytetyön toimeksiantaja on yksi varsinaissuomalainen poliklinikka. Opinnäytetyö on toteutettu narratiivisena kirjallisuuskatsauksena, jonka aineisto (n = 33) koottiin useita terveysalan tietokantoja ja kirjallisuutta hyödyntäen.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella liiallinen ja pitkittynyt työkuormitus voi olla uhka työntekijän terveydelle ja työkyvylle, kun taas kohtuullisena se parhaimmillaan parantaa työhyvinvointia. Hoitoalalla kuormittumista aiheuttavat muun muassa paineen alla työskentely ja kiire. Pandemia-aikana haasteena ovat olleet erityisesti kiire ja ylityö, pelko koronavirustautiin sairastumisesta ja tietämättömyys uudesta viruksesta.

Kirjallisuuskatsauksen pohjalta luotiin hoitohenkilökunnan vastattavaksi kyselylomake koskien kuormittavuutta pandemia-aikana. Lomakkeessa on 44 väittämää (kuusi taustamuuttujaa) työn kuormittavuuden kokemuksesta, työhyvinvoinnista, työnantajan roolista ja resursseista, työaikasuunnittelusta ja poikkeusjärjestelyistä sekä mahdollisista tulevaisuuden pandemioista.

Asiasanat:

koronavirus, pandemia, työkuormitus, hoitohenkilökunta, kyselylomake

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

2021 | 63 pages

Ville Rajamäki, Niina Vilén and Patrik Waltari

Developing a questionnaire regarding the impact of coronavirus pandemic for nursing staff

The purpose of this thesis was to develop a questionnaire based on existing research data to survey the job strain caused by COVID-19 among nursing staff. The aim of the thesis is to advance preparedness for possible pandemics in the future.

The commissioning unit for the thesis is an outpatient clinic from Southwest Finland. The thesis was implemented as a narrative literature review and the information retrieval (n = 33) was assembled using several medical databases and literature.

Based on to the literature review excessive and prolonged workload can be a risk to worker's health and ability to work. When workload is reasonable it can even increase the well-being at work. The increasing factors of job strain in health care are, for example, working under pressure and haste. During the pandemic the challenges have especially come from haste, working overtime, fear of contracting the virus and the general unawareness of the virus.

The questionnaire for nursing staff was created based on the literature review. It consists of 44 propositions (six background variables) about experiencing job strain, well-being at work, employer and resources, work schedule planning and emergency conditions and the possible future pandemics.

Keywords:

coronavirus, pandemic, job strain, nursing staff, questionnaire

Sisältö

Käytetyt lyhenteet tai sanasto	6
1 Johdanto	7
2 Koronaviruspandemia	8
2.1 Koronavirustauti	8
2.2 Koronavirustilanne maailmalla ja poikkeusolot	10
3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja ohjaavat kysymykset	11
4 Opinnäytetyön toteuttamismenetelmä	12
5 Tulokset	17
5.1 Työkuormitus hoitoalalla	17
5.2 Koronaviruspandemian vaikutus työkuormitukseen hoitoalalla	18
5.2.1 Psykkiset oireet	19
5.2.2 Fyysiset oireet	21
5.2.3 Kuormittavuuteen vaikuttavat sosiaaliset tekijät	22
5.2.4 Työnantajan toimenpiteet pandemian aikana	23
5.3 Yhteenvedo kirjallisuuskatsauksesta	25
5.4 Kirjallisuuskatsaukseen perustuva mittari	27
5.4.1 Saatekirje	27
5.4.2 Taustamuuttujat	28
5.4.3 Kyselylomake	29
6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	40
7 Pohdinta	42
Lähteet	47

Liitteet

Liite 1. Taulukko kyselylomakkeen väittämien perusteluista lähteineen	56
---	----

Kuvat ja kuvat?

Kuvio 1. Yhteenveto kirjallisuuskatsauksesta.	25
Kuva 2. Kuvakaappaus Webropol-kyselylomakkeen taustamuuttujista.	29
Kuva 3. Kuvakaappaus Webropol-kyselylomakkeen työn kuormittavuutta koskevista väittämistä.	31
Kuva 4. Kuvakaappaus Webropol-kyselylomakkeen pandemia-ajan työhyvinvointia koskevista väittämistä.	33
Kuva 5. Kuvakaappaus Webropol-kyselylomakkeen koronaviruspandemian aiheuttamaan tartunnan uhkaan liittyvistä väittämistä.	34
Kuva 6. Kuvakaappaus Webropol-kyselylomakkeen työnantajan roolia sekä resurssien riittävyyttä koronaviruspandemian aikana mittaavista väittämistä.	36
Kuva 7. Kuvakaappaus Webropol-kyselylomakkeen työaikasunnittelua sekä poikkeusjärjestelyjä koskevista väittämistä.	38
Kuva 8. Kuvakaappaus Webropol-kyselylomakkeen koronaviruspandemian vaikutuksesta työhön ja tulevaisuuden pandemioita koskevista väittämistä.	39

Taulukot

Taulukko 1. Opinnäytetyöhön valitut artikkelit	13
Taulukko 2. Opinnäytetyössä käytetyt kirjat	16

Käytetyt lyhenteet tai sanasto

COVID-19	Coronavirus disease 2019 (WHO 2020a)
MERS-CoV	Middle East respiratory syndrome-related coronavirus (Merriam-Webster n.d.a)
PAM	Palvelualojen ammattiliitto (PAM n.d.)
PTSD	Traumaperäinen stressihäiriö (Käypä hoito -suositus 2020)
SARS-CoV	Severe acute respiratory syndrome coronavirus (Merriam-Webster n.d.b)
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö (STM n.d.a)
TENK	Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK n.d.)
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2019)
TTL	Työterveyslaitos (TTL n.d.c)
WHO	World Health Organization (WHO n.d.)

1 Johdanto

Vuonna 2019 joulukuussa Kiinasta leviämään lähtenyt koronavirusepidemia levisi maailmalle ja Maailman terveysjärjestö WHO julisti sen pandemiaksi 11.3.2020. Maailmalla tämä uusi ja aiemmin tuntematon virus tunnetaan nimellä COVID-19. Se on aiheuttanut yli viisi miljoonaa kuolemaa maailmanlaajuisesti. Vahvistettuja koronavirustartuntoja on todettu yli 260 miljoonaa. (WHO 2021.) Koronaviruspandemian vuoksi terveydenhuolto on käynyt ylikierroksilla, kun sairaalahoitoa vaativien potilaiden määrä suhteutetaan hoitopaikkojen määrään (Calleja 2020, 54–55). Koronaviruspandemia on koetellut koko maailmaa ja tämä edelleen jatkuva poikkeuksellinen aika on vaikuttanut etenkin sen etulinjassa työskenteleviin eli hoitoalan työntekijöihin.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää mittari yhdelle varsinaissuomalaiselle poliklinikalle kartoittamaan koronaviruspandemian aiheuttamaa kuormittumista hoitohenkilökunnalle olemassa olevaan tutkimustietoon perustuen. Mittarin antamien tulosten avulla toimeksiantaja pystyy arvioimaan pandemia-ajan tuntemuksia, ja potentiaalisesti kehittämään toimintaansa mahdollista seuraavaa pandemiaa koskien. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää varautumista mahdollisiin uusiin pandemioihin.

Opinnäytetyön aihe nousi valmiista aihelistauksesta esiin mielenkiintoisena sen ajankohtaisuuden vuoksi. Hoitohenkilökunta on ollut kuormittunutta maailmanlaajuisesti jo ennen koronaviruspandemian aiheuttamia muutoksia (WHO 2020b). Pandemian aikana kuormitus korostuu ja tuo uusia haasteita hoitohenkilökunnan työhön ja sen toteuttamiseen.

2 Koronaviruspandemia

Uuden koronaviruksen, SARS-CoV-2:n aiheuttama tauti on viralliselta nimeltään COVID-19. Tämä Kiinasta joulukuussa vuonna 2019 liikkeelle lähtenyt koronavirusepidemia levisi nopeasti maailmanlaajuisesti ja Maailman terveysjärjestö WHO julisti sen pandemiaksi 11.3.2020. (Anttila 2021.)

2.1 Koronavirustauti

Koronavirukset ovat joukko yleisiä viruksia, joita on todettu sekä ihmisillä että eläimillä. Ihmisellä ne aiheuttavat yleensä lievän hengitystieinfektion. Eläimissä kiertää useita tunnettuja koronaviruksia, jotka eivät ole toistaiseksi tarttuneet ihmisiin. Tällä hetkellä tiedetään seitsemän ihmisellä todettua koronavirusta. (Mohamadian ym. 2020.) Ennen vuotta 2019 epidemioita aiheuttaneita koronaviruksia on ollut kahden viime vuosikymmenen aikana kaksi: SARS-CoV-1 ja MERS-CoV. (Calleja 2020.) SARS-koronaviruksen sukulaisvirus SARS-CoV-2 tunnetaan maailmalla nimellä COVID-19, joka on lyhenne sanoista coronavirus disease 2019 (WHO 2020a). Tämä uusi ja aiemmin tuntematon koronavirus osoittautui alun perin Kiinan Wuhanissa joulukuussa vuonna 2019 levinneiden keuhkokuumeetapausten syyksi (Anttila 2021). COVID-19 on todennäköisesti lähtöisin yksittäisestä tartunnasta, joka on tapahtunut ihmisen ja eläimen välillä. Mahdollista on myös, että virus on tarttunut eläimistä ihmisiin jo jonkin aikaa ja tartunnan saaneita on ollut useampia. Tämän jälkeen virus on alkanut leviämään ihmisestä ihmiseen. (THL 2021a.)

Koronaviruksen taudinkuva voi vaihdella lähes oireettomasta taudista vakavaan tautiin ja oireet voivat vaihdella taudin edetessä. Koronavirus aiheuttaa äkillisen hengitystieinfektion ja sen oireita voivat olla muun muassa päänsärky, kuume, nuha ja nenän tukkoisuus, haju- tai makuaistin häiriöt ja hengenahdistus. Vakavaan, sairaalahoitoon johtavaan koronavirustautiin sairastunut voi saada keuhkokuumeen, akuutin hengitysvaikeusoireyhtymän tai muita komplikaatioita. Vakavasti sairastuneen tila voi heikentyä nopeasti ja tila heikkenee

tavallisimmin, kun oireiden alkamisesta on kulunut noin viikko. (Duodecim Oppiportti 2020.) Oireiden ilmaantumisajan kestolla on todettu olevan yhteyttä potilaan ikään ja immuunijärjestelmään. Vakava koronavirustauti voi johtaa kuolemaan. (THL 2021b.) Erikoissairaanhoidon lähettämisen kynnys on pidettävä riittävän matalalla, sillä koronaviruspotilaan tila voi muuttua kriittiseksi jopa tuntien kuluessa (Mohamadian ym. 2020). Vakavan koronavirustaudin riskiryhmään kuuluvat yli 70-vuotiaat sekä ihmiset, jotka sairastavat perussairautta, joka huonontaa merkittävästi keuhkojen tai sydämen toimintaa tai elimistön vastustuskykyä. Tällaisia sairauksia ovat esimerkiksi vaikeasteinen sydänsairaus, huonossa hoitotasapainossa oleva keuhkosairaus, diabetes, krooninen maksan tai munuaisen vajaatoiminta ja vastustuskykyä heikentävä tauti kuten aktiivisessa solunsalpaajahoidossa oleva syöpätauti. Yleisesti sairaaloinen ylipaino ja tupakointi heikentävät keuhkojen toimintaa ja siksi saattavat lisätä vaikean koronavirusinfektion riskiä. Lapsilla vakava koronavirusinfektio on erittäin harvinainen. (THL 2021c.)

Pääasiallisesti COVID-19-infektio tarttuu kosketus- tai pisaratartuntana. Ilmateitse aerosoleina tarttumisesta ei ole varmaa tietoa. On kuitenkin viitteitä, että infektio voi tarttua aerosoleina erityisolosuhteissa esimerkiksi suljetussa tilassa, jossa ei ole riittävää ventilaatiota tai kierrätettäessä suodattamatonta hengitysilmaa. Parhaiten hengitystieinfektiota vältetään huolehtimalla käsi- ja yskimishygieniasta. Tauti on tartuttava jo 1–2 päivää ennen oireiden alkamista. Itämisajan keskiluku on 5–6 päivää ja vaihteluväli 1–14 päivää. Viruseritys jatkuu lievissä infektioissa pisimmillään reilun viikon ja vakavissa koronavirustauksissa se jatkuu pidempään. Diagnostiikka tapahtuu terveydenhuoltoalan ammattilaisen ottamalla nenänielutestillä. Vastaus valmistuu yleensä noin vuorokaudessa. Käytössä on myös pikatestejä. Ensin selvitetään tausta- ja oiretiedot ja arvioidaan näytteenoton tarpeellisuus. Potilaat ohjataan tutkimuksiin alueellisten ohjeiden mukaan. Mikäli paikkakunnalla on käytössä Omaolo-kyselyn koronaviruksen oirearvio, saa myös sitä kautta yhteyden terveydenhuoltoon. Näytteitä voidaan ottaa myös oireettomilta altistuneilta sekä tilanteissa, joissa on lisääntynyt tartuntariski tai joissa tartuntojen leviämisen riski on suuri. (Duodecim Oppiportti 2020.)

2.2 Koronavirustilanne maailmalla ja poikkeusolot

Pandemialla tarkoitetaan tautia, joka on levinnyt kaikkialle maailmaan. Pandemiajulistuksen antaa Maailman terveysjärjestö WHO. Uuden koronaviruksen aiheuttama epidemia levisi vuonna 2020 maaliskuussa maailmanlaajuisesti pandemiaksi. (Fimea 2021.) Koronaviruspandemia on laajalle levinnyt tartuntatauti.

Yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa valtioneuvosto voi todeta Suomen olevan poikkeusoloissa, kun kriteerit täyttyvät. Poikkeusolot tarkoittavat kansakuntaa vakavasti uhkaavia kriisejä. Poikkeusolotyyppisiä on viisi ja yksi niistä on laajalle levinnyt tartuntatauti. Suomi on ollut koronavirustilanteen vuoksi poikkeusoloissa kaksi kertaa vuosina 2020 ja 2021. Poikkeusolojen tarkoituksena on turvata väestön suojaaminen ja toimeentulo sekä maan talouselämä, ylläpitää perusoikeuksia, ihmisoikeuksia ja oikeusjärjestystä sekä turvata valtakunnallinen alueellinen itsenäisyys ja koskemattomuus.

Kansalaisten normaalia elämää ja oikeuksia rajoitetaan vain, jos se on välttämätöntä väestön suojaamiseksi. (Valtioneuvosto n.d.)

Tartuntatautirekisterin mukaan 30.11.2021 vahvistettuja COVID-19-tapauksia on Suomessa 186 538 ja vahvistettuja COVID-19 kuolemantapauksia 1335 (THL 2021d). Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan vahvistettuja COVID-19 tapauksia oli 261 435 768 ja vahvistettuja koronaviruskuolemia 5 207 634 koko maailmassa marraskuun 2021 lopulla (WHO 2021).

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja ohjaavat kysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää mittari kartoittamaan koronaviruspandemian aiheuttamaa kuormittumista hoitohenkilökunnalle kirjallisuuskatsaukseen perustuen. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää varautumista mahdollisiin uusiin pandemioihin.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset:

1. Mitä työkuormitus on hoitoalalla?
2. Millaisia julkaisuja on olemassa koronaviruspandemian aiheuttamasta kuormittavuudesta hoitohenkilökunnalle?
 - 2.1 Mitkä ovat koronaviruspandemian mahdolliset vaikutukset hoitohenkilökunnalle?
 - 2.2 Mikä on aiheuttanut kuormittavuutta koronaviruspandemian aikana?
3. Millainen kysely saadaan rakennettua kirjallisuuskatsaukseen perustuen?

4 Opinnäytetyön toteuttamismenetelmä

Tämä opinnäytetyö on narratiivinen kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaukseen perustuen kehitettiin strukturoitu kyselylomake, jonka tarkoituksena on mitata koronaviruspandemian aiheuttamaa kuormittumista hoitohenkilökunnalle. Kyselyä laatiessa kartoitettiin laajasti eri tutkimuslähteitä. Tarvetta vastaavaa kyselylomaketta ei löytynyt valmiina, joten kysely on kehitetty tutkimustiedon perusteella tätä opinnäytetyötä varten.

Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla annetaan laaja kuva käsiteltävästä aiheesta (Salakari 2020). Tarkoituksena on tiivistää aiemmin tehtyjä artikkeleita ja tutkimuksia, joiden avulla päästään johtopäätöksiin, jotka voivat olla jopa kriittisiä. Narratiivisen katsauksen avulla voidaan ajantasaistaa olemassa olevaa tutkimustietoa. (Salminen 2011.)

Tiedonhakuun käytettiin PubMed-, Medic-, Julkari-, Arto-, Sage Journals- ja Cinahl-tietokantoja hakusanoilla pandemia (pandemic), työkuormitus (job strain/workload), koronaviruspandemia (coronavirus pandemic), koronavirus (coronavirus), COVID-19, sairaanhoitaja (nurse) ja hoitohenkilökunta (nursing staff).

Kysely voidaan yleensä jakaa kolmeen lajityyppiin: strukturoituun, puolistrukturoituun sekä avoimeen kyselyyn riippuen siitä, miten kysymykset esitetään. Strukturoitu kysely toteutetaan aina samoilla kysymyksillä kaikille vastaajille koko tutkimuksen ajan. Strukturoidussa kyselyssä vastaukset ovat aina ennalta rajattuja ja näin vastaajan on valittava vastausvaihtoehto oman mielipiteen mukaisesti. Kysymykset tulee esittää samassa järjestyksessä, jotta vastaajat tulkitsevat kysymykset mahdollisimman samalla tavalla. Kysymyksiin voi kuitenkin vastata siinä järjestyksessä kuten haluaa, ellei erikseen ole muutoin ohjattu. (Näpärä 2017.)

Ensimmäinen ja tärkein osa kyselytutkimusta on suunnittelu.

Tutkimuskysymykset on aina selvitettävä ennen kuin kyselytutkimus aloitetaan (Luoto 2009). Kyselylomaketta suunnitellessa, tulee huomioida lomakkeen

kohtuullinen pituus ja ulkoasun selkeys. Ylipitkä kysely ei motivoi vastaajia vastaamaan kyselyyn. Kyselyssä keskimääräisen vastausajan ei tulisi ylittää 15–20 minuuttia. (Tietoarkisto n.d.a) Kyselylomakkeessa käytettäviä fontteja, värejä, väittämiä ja niiden järjestystä pohdittiin tarkkaan. Kanasen (2011, 44) mukaan, hyvin suunniteltu ja esteettisesti miellyttävä lomake innostaa vastaamaan, kun taas päinvastainen lomake saattaa vaikuttaa siihen, että vastausprosentti jää pieneksi.

Kysely on suunniteltu tehtäväksi verkkopohjaisella Webropol-työkalulla. Webropolia käyttämällä on mahdollista turvata vastaajien anonymiteetti ja tehdä kyselyyn vastaamisesta mahdollisimman helppoa. Opinnäytetyötä varten onkin tehty havainnollistava kyselylomake Webropolilla.

Kyselyn selkeys on yksi tärkeimmistä asioista, kun kyselyä suunnitellaan ja kysymykset ovat sellaisia, että ne merkitsevät samaa kaikille vastaajille. (Kananen 2011, 30). Kysymysten järjestys pyritään myös pitämään loogisena (Kananen 2011, 39). Lomakkeen alussa esitetään taustakysymyksiä ja haastavimmat kysymykset on asetettu kyselylomakkeen viimeiseksi, jotta vastaaja ei jätä kyselyä kesken (Kananen 2011, 4). Kyselyä laatiessa vältettiin sanoja: usein, tavallisesti, useimmat ja yleensä. Väittämiä rajattiin aina mahdollisuuksien mukaan.

Taulukko 1. Opinnäytetyöhön valitut artikkelit.

Julkaisu vuosi	Tekijä(t)	Artikkelin nimi
2021	Croghan, I.; Chesak, S.; Adusumalli, J.; Fischer, K.; Beck, E.; Patel, S.; Ghosh, K.; Schroeder, D. & Bhagra, A.	Stress, Relience, and Coping of Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic
2021	Marthoenis; Maskur; Fathiariani, L. & Nassimbwa, J.	Investigating the burden of mental distress among nurses at a provincial COVID-19 referral hospital in Indonesia: a cross-sectional study
2021	Mattila, E.; Peltokoski, J.; Neva, M.; Kaunonen, M.; Helminen, M. & Parkkila, A-K.	COVID-19: anxiety among hospital staff and associated factors

(jatkuu)

Taulukko 1 (jatkuu).

Julkaisu vuosi	Tekijä(t)	Artikkelin nimi
2021	Newman, K. L.; Jevé, Y. & Majumder, P.	Experiences and emotional strain of NHS frontline workers during the peak of the COVID-19 pandemic
2021	Sampaio, F.; Sequeira, C. & Teixeira, L.	Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: A prospective cohort study
2021	Smallwood, N.; Pascoe, M.; Karimi, L.; Bismark, M. & Willis, K.	Occupational Disruptions during the COVID-19 Pandemic and Their Association with Healthcare Workers' Mental Health
2021	Stelnicki, A. M.; Carleton, R. N. & Reichert, C.	Nurses' challenges, concerns and unfair requirements during the COVID-19 outbreak
2021	Wilenius, T.	Tunteet, stressi, kehotietoisuus ja syömisen säätely
2020	Cohen, J. & Rodgers, Y.	Contributing factors to personal protective equipment shortages during the COVID-19 pandemic
2020	Labrague, L & de los Santos, J.	Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses
2020	Maben, J. & Bridges, J.	Supporting nurses' psychological and mental health
2020	Magnavita, N.; Tripepi, G. & Di Prinzio, R.	Symptoms in Health Care Workers during the COVID-19 Epidemic. A Cross-Sectional Survey
2020	Merve, M.; Selmin, K. & Sevim, S.	Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic
2020	Mohamadian, M.; Chiti, H.; Shoghli, A.; Biglari, S.; Parsamaneh, N. & Esmaeilzadeh, A.	COVID-19: Virology, biology and novel laboratory diagnosis
2020	Nie A.; Su X.; Zhang S.; Guan W. & Li J.	Psychological impact of COVID-19 outbreak on frontline nurses: A cross-sectional survey study
2020	Nunstedt, H.; Eriksson, M.; Obeid, A.; Hillström, L.; Truong, A. & Pennbrant, S.	Salutary factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden
2020	Pappa, S.; Ntella, V.; Giannakas, T.; Giannokoulis, V.G.; Papoutsis, E. & Katsaounou, P.	Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis

(jatkuu)

Taulukko 1 (jatkuu).

Julkaisuvuosi	Tekijä(t)	Artikkelin nimi
2020	Ristić, D.I.; Hinić, D.; Banković, D.; Kočović, A.; Ristić, I.; Rosić, G.; Ristić, B.; Milovanović, D.; Janjić, V.; Jovanović, M.; Selaković, D.; Jovičić, M.; Stevanović, N.; Milanović, P.; Milenković, N.; Paunović, M.; Karličić, I.S.; Novaković, I.; Aleksić, J.; Drašković, M.; Ranđelović, N.; Đorđić, M. & Gavrilović, J.	Levels of stress and resilience related to the COVID-19 pandemic among academic medical staff in Serbia
2020	Ruiz-Fernández, M.D.; Ramos-Pichardo, J.D.; Ibáñez-Masero, O.; Cabrera-Troya, J.C.; Carmona-Rega, M.I. & Ortega-Galán, A.M.	Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain
2020	Sköldunger, A.; Sandman, P-O. & Backman, A.	Exploring person-centred care in relation to resource utilization, resident quality of life and staff job strain – findings from the SWENIS study
2020	Sterpetti, A.	Lessons Learned During the COVID-19 Virus Pandemic
2020	Zerbini, G.; Ebigbo, A.; Reicherts, P.; Kunz, M. & Messman, H.	Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19- a survey conducted at the University Hospital Augsburg
2020	Zhang, W.R.; Wang, K.; Yin, L.; Zhao, W.F.; Xue, Q.; Peng, M.; Min, B.Q.; Tian, Q.; Leng, H.X.; Du, J.L.; Chang, H.; Yang, Y.; Li, W.; Shangguan, F.F.; Yan, T.Y.; Dong, H.Q.; Han, Y.; Wang, Y.P.; Cosci, F. & Wang, H.X.	Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China
2019	Hintsa, T.; Honkalampi, K. & Flink, N.	Stressi, allostaattinen kuormitus ja terveysriskit
2017	Wazqar, D.; Kerr, M.; Regan, S. & Orchard, C.	An integrative review of the influence of job strain and coping on nurses' work performance: Understanding the gaps in oncology nursing research
2014	Wang, M.J.; Mykletun, A.; Møyner, E.I.; Øverland, S.; Henderson, M.; Stansfield, S.; Hotopf, M. & Harvey, S.B.	Job Strain, Health and Sickness Absence: Results from the Hordaland Health Study
2013	Muazza	Stressors and impacts on nurses' job performance: A case study at one general public hospital, Jambi, Indonesia

(jatkuu)

Taulukko 1 (jatkuu.)

Julkaisuvuosi	Tekijä(t)	Artikkelin nimi
2008	Boya, F.; Demiral, Y.; Ergör, A.; Akvardar, Y. & De Witte, H.	Effects of Perceived Job Insecurity on Perceived Anxiety and Depression in Nurses
2008	Rodrigues, A. & Chaves, E.	Stressing factors and coping strategies used by oncology nurses
2004	Medland, J.; Howard-Ruben, J. & Whitaker, E.	Fostering Psychosocial Wellness in Oncology Nurses: Addressing Burnout and Social Support in the Workplace

Taulukko 2. Opinnäytetyössä käytetyt kirjat.

Julkaisuvuosi	Tekijä(t)	Kirjan nimi
2020	Calleja, M.	Korona – Virus joka mullisti maailman
2013	Eskola, J. & Suoranta, J.	Johdatus laadulliseen tutkimukseen
2013	Schaupp, M., Koli, A., Kurki, A. & Ala-Laurinaho, A.	Yhteinen muutos – Työhyvinvointia työtä kehittämällä

5 Tulokset

5.1 Työkuormitus hoitoalalla

Työn sisällön muutokset muuttuvassa työyhteisössä tuovat työhön tilanteita, joista selviytyminen voi tuntua työntekijästä mahdottomalta. Nämä tilanteet uuvuttavat työntekijöitä sekä luovat kiirettä. Puolivalmis muutos vaikeuttaa työn sujuvuutta monella tavalla, jotka vaikuttavat myös työntekijöiden jaksamiseen, joka täten aiheuttaa työkuormitusta. (Schaupp ym. 2013, 52.)

Työkuormituksella tarkoitetaan ihmisen fyysisten ja psyykkisten toimintojen ja ominaisuuksien käyttöä työssä ja työprosessissa. Jos työkuormitus on kohtuullista, se voi parhaimmillaan edistää henkilön hyvinvointia. Lisäksi sopiva kuormittuminen sekä työssä että vapaa-ajalla on hyväksi liikuntaelimille ja terve liikuntaelimistö on hyvän työkyvyn edellytys. Liiallinen ja pitkittynyt työkuormitus taas voi olla uhka työntekijän terveydelle ja työkyvylle. Ratkaisevaa on se, kuinka voimakkaita ja pitkäkestoisia työkuormittavuudet ovat. (TTL n.d.a.) Työntekijän työkykyyn ja fyysiseen terveyteen vaikuttavat muun muassa työn fyysinen raskaus, työasennot, työvälit ja -menetelmät, työssä vaadittava tarkkaavaisuus sekä työntekijän omat ominaispiirteet kuten ikä ja lihasvoima (Kinnunen 2015). Hoitoalan työssä fyysistä kuormittumista aiheuttavat tyypillisesti nopeatempoisen työskentely, epäergonomiset työasennot, fyysinen rasittavuus, toistoliikkeet sekä esineiden nostaminen ja kantaminen. Henkistä kuormittumista voi aiheuttaa esimerkiksi paineen alla työskentely ja pitkäaikainen stressi, joka voi ilmetä jatkuvana väsymyksenä tai ammatillisen itsetunnon heikkenemisenä, sekä työpaikan sosiaaliset suhteet, työn organisointi, kiire sekä osaamisen puutteet. (PAM 2020.)

Työyhteisön johtaminen vaikuttaa siihen, mitä voimavaroilla saadaan aikaiseksi. Johtamisella pystytään vaikuttamaan siihen, miten henkilöstö viihtyy ja jaksaa työssään ja miten he suhtautuvat toistensa ammattitaitoon. (Etene 2011, 26.) Työn johdon tehtävä on yhdessä henkilöstön kanssa arvioida työn kuormittavuutta ja keinoja sen vähentämiseksi. Avainasemassa on myös

työntekijän omat toimet ehkäistäkseen liiallista kuormittuvuutta. Henkilön on huolehdittava työn tauottamisesta, riittävän ja monipuolisen ravinnon saamisesta, riittävästä levosta, sopivasti kuormittavasta vapaa-ajan liikunnasta, painonhallinnasta sekä muista terveellisistä elämäntavoista. (Kinnunen 2015.)

5.2 Koronaviruspandemian vaikutus työkuormitukseen hoitoalalla

Sairaanhoitajien koronaviruspandemian aikaista työn kuormittavuutta on esiintynyt Suomessa ja muualla maailmassa. Se on näkynyt etenkin stressitason nousuna ja alan vaihtamisen harkitsemisena. Sote-alan ammattilaisiin on kohdistettu useita valmiuslain asettamia pakkotoimia: vuosilomia on siirretty, niiden kestoja on muutettu ja niitä on jopa peruttu, työntekijöitä on siirretty toiseen työpisteeseen tai työtehtäviin ja irtisanomisaikoja on pidennetty. Tämä on saanut sairaanhoitajia harkitsemaan tai jopa aktiivisesti suunnittelemaan alan vaihtamista. Korona-aika on ollut haastavaa, sillä jo ennestään raskas työ yhdistettynä pakkokeinoihin on kuormittanut hoitajia entisestään. (Tehy 2020.) Sairaanhoitajien työperäinen stressi on lisääntynyt ja nykyisen pandemian aikana työhyvinvoinnin ja työssäjaksamisen osa-alueet ovat olleet selvästi koetuksella. Työn kuormittavuus on koettu fyysisesti ainakin uusien ohjeiden ja toimintamallien myötä sekä huolto- ja desinfiointitoimenpiteiden lisääntymisenä. Pelko saada COVID-19-tartunta töissä on lisännyt työn henkistä kuormittavuutta. Hoitoalan ammattilaisten mielestä varautumiseen tulisi panostaa enemmän tulevaisuudessa. (Venhomaa 2021.)

Hoitoalan henkilöstön koronaviruspandemiasta johtuviin kuormittumista lisääviin tekijöihin on havaittu kuuluvan esimerkiksi sairastuminen työpaikalla, riittämätön tietämys tuntemattomasta koronaviruksesta ja sen puutteellinen torjuminen. Lisäksi pitkän aikavälin työtaakka, korkean riskin altistuminen koronapotilaita hoitaessa, haasteet saada riittäviä suojarusteita, riittävän levon ja palautumisen puute ja altistuminen kriittisille elämäntapahtumille, kuten kuolemalle ovat lisänneet kuormitusta. (Zhang ym. 2020, 7.) Osalla sairaanhoitajista myötätuntotytytyväisyys on kuitenkin parantunut

koronaviruspandemian aikana; sairaanhoitajat ovat kokeneet kohonnutta myötätuntotytyväisyyttä potilaiden hoidosta pandemian aikana (Ruiz-Fernández ym. 2020.)

Muun muassa Kiinassa on turvaututtu väliaikaisiin kenttäsaaraloihin aikana, jolloin tartuntamäärät ovat olleet korkeimmillaan. Ylirasite on iskenyt sairaalatyöntekijöihin myös henkilökohtaisesti: he ovat joutuneet ylitöihin sekä kasvaneeseen tartuntariskiinkin ja lisäksi heidän perheensäkin ovat saattaneet altistua virukselle. Tästä syystä jotkut näistä ammattilaisista ovat päättäneet elää erossa läheisistään hoitaessaan koronaviruspotilaita. Tällaiset huolet ovat aiheuttaneet heille suurta inhimillistä ahdistusta, väsymystä ja stressiä. Terveystieteiden tutkimukset ovat osoittaneet, että joutunut käymään ylikerroksilla, kun järjestelmä on pakotettu täysteholle. Tällaisissa tilanteissa hoidon laatutasoa rajoittavat useat eri tekijät, esimerkiksi juuri potilaiden määrä hoitopaikkoihin nähden. Henkilökuntaa on jouduttu perehdyttämään uusiin käytäntöihin ja väliaikaisiin saaraloihin on tarvittu lisää henkilökuntaa. (Calleja 2020, 54–55.)

Koronaviruspandemian aiheuttama henkilökohtainen rasitus on näkynyt psyykkisinä vaikeuksina ja käyttäytymishäiriöinä. Ne ovat ilmenneet muun muassa vähentyneenä unensaantina ja ravitsemuksena, ylensyönnä, huonona ruokavaliona, kärsimättömyytenä, ärtyneisyytenä tai vihana sekä sietokyvyn puutteena. Myös hajamielisyys, virheiden teko, itkuisuus, itsetuhoisuus ja töihin lähdön välttely ovat olleet rasituksen oireina. Nämä oireet ovat olleet aikaisemmin epänormaaleja tai niitä ei ole ilmennyt. Osa hoitajista kertoo olevansa jopa yllättyneitä heille ilmenneistä oireista ja olevansa normaalisti rauhallisia ja tyyniä hoitajia. (Newman ym. 2021.)

5.2.1 Psyykkiset oireet

Hoitoalan henkilöstöllä on koronaviruspandemian aikana havaittu pitkäkestoista ja vakavaa unettomuutta, ahdistusta ja masennusta. Heillä on myös todettu riskitekijöitä, jotka altistavat heidät unettomuudelle, ahdistukselle, masennukselle, somaattisille sairauksille sekä pakko-oireisille häiriöille. Nämä

stressitekijät yhdistetään myös nukahtamisvaikeuksiin, levottomaan uneen, aikaiseen heräämiseen, energiavajeeseen, ärtymykseen, surullisuuteen ja ammatillisen sekä sosiaalisen kanssakäymisen toimintakyvyn häiriöihin. Henkilö saattaa kokea voimattomuutta selviytyä jokapäiväisen elämän vaatimuksista. Kun nämä oireet yhdistetään työelämän päivittäiseen taisteluun koronavirusta vastaan, voidaan todeta, että hoitoalan työntekijät joutuvat selviytymään vakavasta psyykkisestä sekä myös fyysisestä kuormittumisesta. Riskinä on allostaattinen kuormitus, joka on pitkittyneestä stressistä johtuva elimistön häiriötila. (Zhang ym. 2020, 4–7.) Allostaattisen kuormituksen on havaittu lisäävän kuolemanriskiä ja monia terveysriskejä sekä olevan yhteydessä mielenterveyshäiriöihin (Hintsu ym. 2019).

Koronaviruspandemian aikana hoitoalan työntekijät ovat kokeneet lisääntyneitä stressiä ja huolta (Stelnicki ym. 2020; Croghan ym. 2021). Stressi voi olla fyysisistä, psyykkisistä tai tunneperäisistä tekijöistä johtuvaa. Stressi voi johtaa fyysisiin ja psyykkisiin seurauksiin, kuten ylikuormittumiseen, uupumukseen, tarkkaamattomuuteen, mielialan vaihteluihin, riippuvuusongelmiin, työtapaturmiin sekä toistuviin poissaoloihin. Vaikutukset korostuvat erityisesti toistuvana vaikeana stressinä ja uupumuksena. (Croghan ym. 2021.) Vakavasti koronaan sairastuneita potilaita hoitavat sairaanhoitajat ovat kokeneet stressiä mahdollisista hoitovirheen aiheuttamista vakavista seuraamuksista potilaille. Esimerkiksi koronaviruksen siirtyminen potilaalta toiselle tai koronavirustartunnan oireiden paheneminen sairaanhoitajan virheen takia huolestuttaa tutkimuksen mukaan sairaanhoitajia. Koronaviruspandemian etulinjassa työskentelevillä sairaanhoitajilla on havaittu monenlaisia stressioireita. (Nie ym. 2020, 5,12.)

Koronaviruksen aiheuttamat psyykkiset vaikutukset ovat olleet esillä hoitoalan työntekijöillä maailmanlaajuisesti (Stelnicki ym. 2020; Magnavita ym. 2020,1). Sairaanhoitajat Kiinassa ovat raportoineet vakavasta masennuksesta ja ahdistuksesta, unettomuudesta, psyykkisestä kärsimyksestä sekä traumaista liittyen koronaviruspandemiaan (Stelnicki ym. 2020).

Koronaviruspandemia voi vaikuttaa merkittävästi hoitoalan ammattilaisten kuormittavuuteen (Merve ym. 2020; Pappa ym. 2020; Venhomaa 2021). On tärkeää tutkia ja seurata pandemian vaikutuksia muun muassa heidän mielialaansa ja uneensa ja tarvittaessa puuttua niihin (Pappa ym. 2020). On myös otettava huomioon erityisesti niiden hoitoalan työntekijöiden mielenterveys, jotka ovat altistuneet koronavirukselle tai sairastaneet sen. Unenlaatu on yksi tärkeimmistä mielenterveyteen, esimerkiksi ahdistukseen vaikuttavista tekijöistä. Siksi on tärkeää, että henkilöstön ammatillista stressitasoa tarkkaillaan ja siihen tarpeen tullen puututaan tarjoten apua, joka parantaa esimerkiksi unenlaatua. (Magnavita 2020, 12.)

Huoli omasta ja perheen turvallisuudesta sekä COVID-19-tartunnan kuolleisuusraportit on tutkimusten mukaan raportoitu hoitohenkilökuntaa kuormittaviksi tekijöiksi (Zerbini ym. 2020; Nie ym. 2020, 9). Hoitohenkilökunta pelkää altistavansa itsensä ja sen myötä myös perheensä tartunnalle (Maben & Bridges 2020, 2).

Eriyisen voimakkaasti pandemian aiheuttamaan kuormittavuuteen ovat reagoineet COVID-19-pandemian aikana työuransa aloittaneet (Merve ym. 2020). Pandemia on aiheuttanut hoitoalalla niin fyysistä kuin henkistäkin kuormittavuutta. Jos pandemian vuoksi terveytensä ja työkykynsä alttiiksi laittaneita ei palkita mitenkään, nykyisten työntekijöiden pitäminen alalla ja uusien houkutteleva alalle saattaa olla hyvin haasteellista. (Venhomaa 2021.)

5.2.2 Fyysiset oireet

Maailman terveysjärjestö WHO on todennut, että koronapotilaita hoitavalla hoitohenkilökunnalla on suurempi riski sairastua koronavirustautiin kuin muulla väestöllä (WHO 2020b). Hoitohenkilökunta altistuu siis itse sairaudelle, mutta sen lisäksi hoitohenkilöstö saattaa kärsiä myös muista kuormittavuudesta johtuvista fyysisistä oireista, vaikka he eivät sairastuisi itse tautiin.

Hoitoalan työntekijöillä on koronaviruspandemian aikana havaittu pitkäkestoisia ja vakavia somaattiseksi luokiteltuja oireita, joihin lukeutuvat esimerkiksi vatsakivut ja krooniset kivut, jotka aiheuttavat toimintakyvyn ja elämänlaadun laskua (Zhang ym. 2020, 4,7).

Suojavarusteiden, kuten maskin käyttö hankaloittaa esimerkiksi veden juontia ja aiheuttaa fyysisiä oireita, kuten näköhaittoja, hengitysvaikeuksia ja väsymystä (Nie ym. 2020, 4). Jatkuva maskien käyttö on aiheuttanut myös kasvojen kipua ja arkuutta. Maskien on todettu myös aiheuttavan ongelmia kommunikaatiossa. Kollegoiden sekä potilaiden kanssa kommunikointi on hankaloitunut, sillä kasvot eivät näy kunnolla ja maski vaikuttaa puheen kuuluvuuteen. (Maben & Bridges 2020, 2.)

5.2.3 Kuormittavuuteen vaikuttavat sosiaaliset tekijät

Perheenjäsenten ja ystävien mahdollinen sosiaalinen torjuva suhtautuminen koronapotilaita hoitavia sairaanhoitajia kohtaan on riskitekijä ahdistukselle ja masennukselle (Marthoenis ym. 2021). Sosiaalinen tuki on puolestaan yksi tärkeimmistä resursseista selviytyä pandemian jälkeisestä psykologisesta taakasta (Zerbini ym. 2020). Esimerkiksi Kiinassa sairaanhoitajia pyydettiin pysymään karanteenissa ja olemaan menemättä kotiin, joten kollegojen tuki työpaikalla tuli tärkeäksi sosiaalisen tuen lähteeksi (Nie ym. 2020, 11).

Koronaviruspandemia on aiheuttanut pelkoa henkilöitä kohtaan, jotka ovat tekemisissä sairastuneiden kanssa. Tämä on johtanut merkittävään stressiin ja psyykkiseen paineeseen sekä maailmanlaajuiseen leimaamiseen ja syrjintään, jota hoitoalan henkilöstö on myös joutunut kestäämään. (Ristić ym. 2020, 3.)

Koronapotilaita hoitavat sairaanhoitajat joutuvat puutteellisten suojavarustusten ja pitkien työaikojen lisäksi kokemaan yhteisön syrjintää ja välttelyä, koska heidän kanssaan tekemisissä olevat ihmiset pelkäävät heidän levittävän virusta (Stelnicki ym. 2020). Nie ym. (2020, 10) tutkimus tukee myös tätä väitettä, jonka mukaan sairaanhoitajat kokevat psyykkistä stressiä ja huolta siitä, että heitä kohdellaan eri tavalla, koska he ovat tekemisissä koronapotilaiden kanssa.

Koronaviruspandemian aikana media on nostanut hoitajat sankareiksi. Pandemian aikana hoitoalan työntekijöiden kohtaamat haasteet ja työntekijöille aiheutuvat riskit ovat huomattavasti suuremmat kuin tavanomaisissa työolosuhteissa. Tartuntariskin lisäksi muita terveystriskejä hoitajille ovat olleet fyysinen ja henkinen uupumus. Median keskittyminen terveydenhuollon sankareihin saattaa olla hyödytön, jos työn arvostus ei näy esimerkiksi paljon puhutussa hoitajien palkkauksessa tai riittävien resurssien hankkimisessa. (Cox 2020.) Työhyvinvoinnin näkökulmasta hoitotyön arvostus liittyy palkkauksen ja resurssien lisäksi johtamiseen, esimiestyöhön ja palkitsemiseen. Vaikka positiivinen palaute esimieheltä, työkavereilta ja potilailta edesauttaa työssä jaksamista, palkka kertoo yleisesti sekä hoitotyön että hoitajien arvostuksesta. (Vihijärvi 2020).

5.2.4 Työnantajan toimenpiteet pandemian aikana

Johtajien ja esimiesten tulee tarjota mahdollisuuksia keskustelutukeen ja kannustaa keskusteluyhteyteen, joka mahdollistaa kollegojen välisen vertaistuen (Stelnicki ym. 2020). Esimiesten tulisi tarvittaessa reagoida, jos he havaitsevat alaistensa psyykkistä kuormittumista, jota voisi helpottaa psykologin konsultaatiolla (Nie ym. 2020, 12). Maailman terveysjärjestö WHO on nostanut esille, että hoitohenkilökunnalle tulee tarjota tukipalveluja, kuten keskusteluapua ja tukea tarvittaessa mielenterveyteen (WHO 2020b).

Koronapotilaita hoitavien mielenterveyteen vaikuttaa myönteisesti työpaikan tuki, tehokas kommunikointi, mahdollisuus koulutukseen sekä itseluottamus kykyyn hoitaa koronaan altistuneita. Kun hoitoalan henkilöstö kokee saavansa tukea työpaikallaan, se vähentää riskiä sairastua terveysongelmiin, kuten masennukseen, ahdistukseen, uupumiseen tai kokea PTSD-oireita. (Smallwood ym. 2021, 10.) PTSD-oireita ovat muun muassa hikoilu, vapina, nopea syke, univaikeudet ja ruokahaluttomuus (Huttunen 2018).

Alustavien tutkimusten mukaan hoitoalan työntekijät Kanadassa tulevat kokemaan lisääntyntä ahdistusta ja masennusta, johtuen pääosin huolesta

suojavaarusteiden riittävästä saatavuudesta (Stelnicki ym. 2020). Puutteelliset suojavaarusteet ovat lisänneet sairaanhoitajien psyykkistä kuormittumista myös Kiinassa (Nie ym. 2020, 11). Useiden raporttien mukaan hoitohenkilökunta kärsii maailmanlaajuisesti varusteiden, kuten maskien, käsineiden ja suojavaatteiden saatavuuspulasta (Cohen & Rodgers 2020). Epäonnistuminen hoitohenkilökunnan suojaamisessa on aiheuttanut hoitohenkilökunnan keskuudessa vihaa ja turhautumista sekä turvattomuuden tunnetta töissä etenkin, koska hoitohenkilökunta altistaa terveytensä ja asettavat näin myös perheensä vaaraan. Jos hoitajat eivät koe työntajiensa ja hallitusten täyttä tukea, niin se saattaa johtaa ammattinvaihtoihin pandemian jälkeen. (Maben & Bridges 2020, 2.)

Koronaviruspandemian aikana hoitoalan työntekijät ovat kokeneet lisääntyneitä stressiä puutteellisesta henkilökunnan määrästä (Stelnicki ym. 2020). Sairaanhoitajat ovat joutuneet tekemään ylityitä koronaviruspandemian aikana (Nie ym. 2020, 9). Pidentyneet työajat ja ylityöt ovat vähentäneet perheen ja ystävien kesken vietettävää aikaa sekä arkisten asioiden hoitamiseen tarvittavaa aikaa ja resursseja (Stelnicki ym. 2020). Israelissa sairaanhoitajat ovat kokeneet, että heitä kohdellaan ihmistyövoimana, eikä ihmisinä. Heistä on epäilellä, että työn ulkopuolisia tarpeita ei huomioida ja että 12-tuntisten työpäivien jälkeen ei ole energiaa tehdä enää muuta, kuten siivota, käydä kaupassa ja valmistaa ruokaa. (Sperling 2021.) Riittävä henkilöstö on tärkeä tekijä lisääntyvästä työmäärästä selviytymiseen (Zerbini ym. 2020).

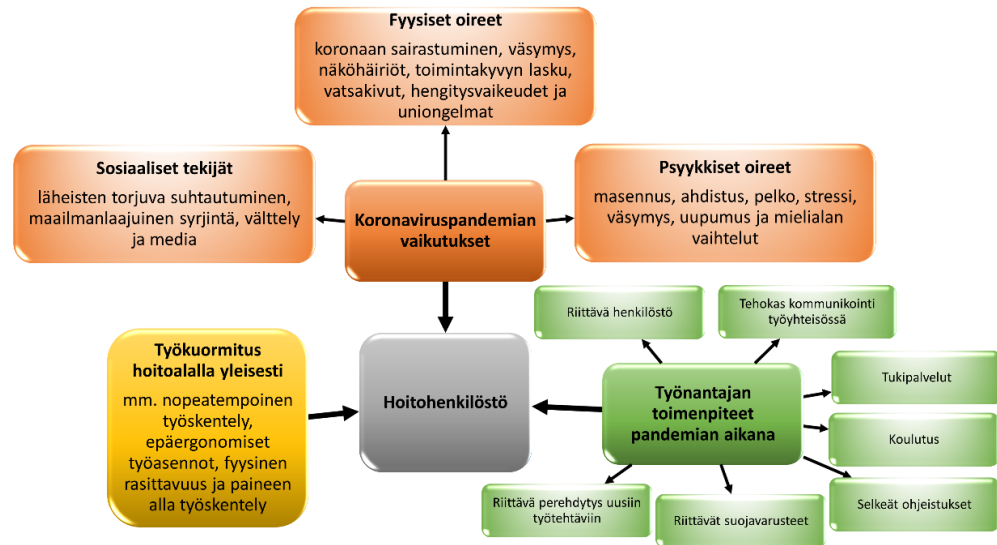
Maailman terveysjärjestö WHO on ottanut kantaa koronapotilaita hoitavien työntekijöiden turvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä. WHO:n mukaan työturvallisuustekijät, jotka vaikuttavat myönteisesti henkilökuntaan ovat selkeät ohjeet ja raportointisysteemit sekä asianmukainen koulutus. (WHO 2020b.)

Monet koronaviruspandemian etulinjassa työskentelevät sairaanhoitajat ovat joutuneet sopeutumaan muuttuviin työtehtäviin (Nie ym. 2020, 12).

Koronaviruspandemiasta johtuva muuttuviin, uusiin työtehtäviin sopeutuminen lisää stressiä ja vaikuttaa työntekijöiden hyvinvointiin (Maben & Bridges 2020, 2).

5.3 Yhteenveto kirjallisuuskatsauksesta

Yhteenvetona voidaan todeta, että koronaviruspandemia on aiheuttanut sekä fyysistä että psyykkistä kuormittavuutta, sekä sosiaalista painetta. Hoitajien jo aiemmin kokema stressitaso on noussut entisestään. (Venhomaa 2021.)



Kuvio 1. Yhteenveto kirjallisuuskatsauksesta.

Kuvio 1 havainnollistaa keskeisimmät kirjallisuuskatsauksessa esille nousseet hoitohenkilöstöön vaikuttavat kuormittavat tekijät. Keltainen laatikko kuvaa hoitoalan työkuormitusta yleisesti.

Hoitoalan työssä fyysistä kuormittumista aiheuttavat esimerkiksi nopeampainen työskentely ja epäergonomiset työasennot sekä fyysinen rasittavuus. Henkistä kuormittumista aiheuttaa muun muassa paineen alla työskentely ja pitkäaikainen stressi. (PAM 2020.)

Koronaviruspandemian aiheuttama henkilökohtainen rasitus hoitohenkilöstölle on näyttäytynyt sekä psyykkisinä että fyysisinä oireina ja sosiaalisina kuormittavuustekijöinä. Nämä tekijät ovat sijoitettu oransseihin laatikoihin. (Kuvio 1.)

Fyysisiä oireita ovat olleet esimerkiksi koronaan sairastuminen, väsymys, näköhäiriöt, toimintakyvyn lasku, vatsakivut, hengitysvaikeudet ja uniongelmat. Psykkisiä oireita ovat olleet muun muassa masennus, ahdistus, pelko, stressi, väsymys, uupumus ja mielialan vaihtelut. Merkittävin esiin nousnut hoitohenkilöstöä kuormittava sosiaalinen tekijä on yleinen pelko henkilöitä kohtaan, jotka ovat tekemisissä sairastuneiden kanssa ja tästä johtuva maailmanlaajuinen leimaaminen ja syrjintä (Ristić ym. 2020, 3). Perheenjäsenten ja ystävien mahdollinen sosiaalinen torjuva suhtautuminen koronapotilaita hoitavia kohtaan on riskitekijä ahdistukselle ja masennukselle (Marthoenis ym. 2021). Koronaviruspandemia on esillä mediassa jatkuvasti. Mediassa nostetaan esille usein epäonnistumisia, sillä negatiiviset uutiset iltapäivälehdissä myyvät. Hoitohenkilöstölle median huomio on yksi sosiaalisista kuormittavista tekijöistä. (Vihijärvi 2020, 28.)

Työnantajan toimenpiteet on merkitty vihreillä laatikoilla (Kuvio 1). Jos työnantaja laiminlyö esimerkiksi vihreissä laatikoissa mainittuja asioita, hoitohenkilöstön kuormittuminen lisääntyy ja päinvastoin. Työnantajan toimenpiteet voivat siis joko vähentää tai lisätä hoitohenkilöstön kuormittumista.

Tehokas kommunikointi työyhteisössä, mahdollisuus koulutukseen, tukipalvelut, kuten mielenterveyspalvelut ja keskusteluapu ovat tekijöitä, jotka auttavat hoitohenkilöstöä kuormittumisen hallinnassa (Smallwood ym. 2021, 10). Riittävä henkilöstömäärä on tärkeä tekijä lisääntyvästä työmäärästä selviytymiseen (Zerbini ym. 2020). Huolimatta siitä, että suojavarusteista on maailmanlaajuisesti saatavuuspulaa, hoitohenkilöstön kuormittumista vähentää henkilöstön turvaaminen asianmukaisilla suojavarusteilla (Cohen & Rodgers 2020). Työntekijöiden turvallisuuteen myönteisesti vaikuttavia tekijöitä ovat selkeät ohjeet ja raportointisysteemit sekä asianmukainen koulutus (WHO 2020b).

5.4 Kirjallisuuskatsaukseen perustuva mittari

5.4.1 Saatekirje

Kyselylomaketta varten on laadittu saatekirjepohja kyselyn vastaajille sen mahdollista myöhempää käyttöä varten. Saatekirje on tarkoitus lähettää vastaajille ennen varsinaiseen kyselyyn siirtymistä. Saatekirje on kirjoitettu siinä muodossa, että sairaanhoitajaopiskelijat toteuttavat kyselyn opinnäytetyönään. Toimeksiantajalla on oikeus mukauttaa saatekirjettä tarpeensa mukaan. Kursivoimattomat tekstit on tarkoitus korvata asianmukaisilla tiedoilla lopulliseen saatekirjeeseen.

Hyvä hoitotyön ammattilainen

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Turun ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä koronaviruspandemian aiheuttamasta kuormittavuudesta sekä sen mahdollisista jälkiseuraamuksista poliklinikallanne. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa koronaviruspandemian aiheuttamaa kuormittumista hoitohenkilökunnalle. Opinnäytetyön tavoitteena on, että poliklinikalla pystytään varautumaan tulevaisuudessa paremmin mahdollisiin uusiin pandemioihin. Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon kutsumme nyt Sinut osallistumaan.

Olemme laatineet sähköisen kyselylomakkeen Webropol-työkalulla, joka sisältää väittämiä yksilökohtaisista kokemuksista koronaviruspandemian aikana. Vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaajien anonymiteetti turvataan tämän kyselyn ja opinnäytetyön kaikissa vaiheissa. Toivomme, että mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn, jotta kerätty tieto antaisi mahdollisimman luotettavaa tietoa. Vastaaminen kestää noin 10 minuuttia ja sen täyttämisen voi keskeyttää milloin tahansa ja jatkaa vastaamista myöhemmin. Kyselyyn vastaamiseen on aikaa 14 päivää. Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kyselyn tekemiseen on saatu asianmukainen lupa. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan sähköisesti osoitteessa www.theseus.fi. Opinnäytetyötä ohjaa Turun ammattikorkeakoulun opettaja (ohjaajan puhelinnumero). Lisätietoa saatte

meiltä tai yhteyshenkilöltämme yhteyshenkilö (yhteyshenkilön sähköposti tai puhelinnumero).

Lämmin kiitos osallistumisestasi!

Ystävällisin terveisin

Opinnäytetyön tekijät

5.4.2 Taustamuuttajat

Kyselyn taustamuuttajat perustuvat Tilastokeskuksen ylläpitämään kansalliseen luokitussuositukseen (Tilastokeskus n.d.a), joista suurin osa perustuu EU-direktiiveillä vahvistettuihin kansainvälisiin standardeihin (Tietoarkisto n.d.b). Lisäksi valikoinnissa otettiin huomioon toimeksiantajaan liittyvät muuttajat. Kyselyn taustamuuttajia ovat vastaajan ikä, työsuhteen muoto, työsuhteen kesto ja työkokemus alalta sekä kokemus omasta työhyvinvoinnista ja alan vaihtamisen harkinta ennen koronaviruspandemiaa.

Vastaajan ikää tiedustellaan ikäryhmään jaottelulla kymmenen vuoden ryhmissä; alle 21 vuotta sekä yli 60 vuotta rajaavina. Ikäryhmien käyttö rajaa jonkin verran tilastojen käyttömahdollisuuksia, mutta pienessä vastaajaryhmässä se on perusteltua tunnistamattomuuden turvaamiseksi (Tietoarkisto n.d.b).

Työsuhteen muodon tiedustelu jaetaan vakituiseen ja määräaikaiseen (Tilastokeskus n.d.b). Kysymys on kyselyn kannalta oleellinen työllistymiseen liittyvän sekä koronaviruspandemian aiheuttaman taloudellisen epävarmuuden vuoksi. Työsuhteen ja -kokemuksen kesto jaotellaan viiden vuoden ryhmissä; alle vuoden ja yli 20 vuotta rajaavina. Tällä pyritään selvittämään, onko työsuhteen pituudella nykyisessä työpaikassa tai työkokemuksen määrällä vaikutusta kuormittavuuteen. Mattilan ym. (2021) Tampereen yliopistollisessa sairaalassa ja Keski-Suomen keskussairaalassa toteutetussa tutkimuksessa todettiin, että kokeneemmat – ja yleensä vanhemmat – työntekijät kokivat vähemmän ahdistusta.

Työhyvinvointia ja harkintaa alan vaihtamisesta ennen koronaviruspandemiaa kysytään, jotta saadaan vertailukohta tilanteen mahdollisista muutoksista pandemia-aikana. Lisäksi hoitoalan työntekijöillä on maailmanlaajuisesti esiintynyt muuhun väestöön suhteutettuna mm. enemmän työuupumusta jo ennen koronaviruspandemiaa (WHO 2020b).

Koska naisten osuus poliklinikan hoitohenkilökunnasta on huomattava, sukupuolta ei kyselyssä kysytä. Rajausten vuoksi kysymys ei ole aiheellinen, koska pienissä näytteissä vastaajan sukupuolenkin kysyminen saattaa paljastaa vastaajan henkilöllisyyden (Tietoarkisto n.d.b).

Tässä osiossa kartoitetaan taustatietoja. Tietoja käytetään ainoastaan vastausten tilastollista käsittelyä varten.

1. Ikäsi

Alle 21 vuotta 21-30 vuotta 31-40 vuotta 41-50 vuotta 51-60 vuotta Yli 60 vuotta

2. Työsuhteen muoto

Vakituinen Määräaikainen

3. Työsuhteen kesto

Alle vuoden 1-5 vuotta 6-10 vuotta 11-15 vuotta 16-20 vuotta Yli 20 vuotta

4. Työkokemus alalta

Alle vuoden 1-5 vuotta 6-10 vuotta 11-15 vuotta 16-20 vuotta Yli 20 vuotta

5. Olen kokenut työhyvinvointini ennen koronaviruspandemiaa

Erittäin huonoksi Huonoksi Tyydyttäväksi Melko hyväksi Erittäin hyväksi

6. Olen harkinnut alan vaihtamista ennen koronaviruspandemiaa

Kyllä En

Kuva 2. Webropol-kyselylomakkeen taustamuuttajat.

5.4.3 Kyselylomake

Varsinainen kyselylomake alkaa kysymyksillä kuormittavuuden kokemuksesta koronaviruspandemian aikana. Kuormittavuuden voimakkuuden kokemuksen

lisäksi kysytään mahdollisesta oireilusta kuormittavuuteen liittyen. Oireet on eroteltu psyykkisiin ja fyysisiin oireisiin. Molemmissa ryhmissä on valittavana kahdeksan valmiiksi annettua oiretta sekä avoin kirjoituskenttä mahdollisille muille oireille. Valmiiksi annetut oireet määräytyivät niiden yleisyyden perusteella.

Psyykkisistä oireista on valittavana masentuneisuus, ahdistuneisuus, unen häiriöt, stressi, uupumus, jännittyneisyys, ärtymys ja keskittymisvaikeudet. Sairaanhoidajien koettuun masentuneisuuteen ja ahdistuneisuuteen ovat vaikuttaneet työn epävarmuus, töissä koettu turvattomuus sekä korkea stressitaso. Työpaikalla tapahtuneet muutokset ovat vaikuttaneet negatiivisesti hoitajien henkiseen ja fyysiseen terveyteen, jotka ovat lisänneet masennus- ja ahdistusoireita. Sairaanhoidajien koetulla masentuneisuudella ja ahdistuneisuudella voi olla kielteisiä vaikutuksia potilaan hoitoon. Alle vuoden työskennelleillä sairaanhoidajilla masennus- ja ahdistusoireet ovat yleisempiä kuin pidempään työskennelleillä. (Boya ym. 2008.) Ahdistuneisuuteen voi yhdistyä jännittyneisyyden tunne, unen häiriöt, ärtymys ja keskittymisvaikeudet (Huttunen 2018). Työn fyysinen rasittavuus on lisännyt sairaanhoidajien riskiä saada negatiivisia oireiluja kuten unen- ja keskittymisen häiriöitä sekä ärtyneisyyttä. Hoitajat kokevat riittämättömyyden tunnetta, koska eivät pysty tarjoamaan haluamaansa hoitoa resurssipuutteiden vuoksi. (Sköldunger ym. 2020.) Uupumuksen kehittymistä voivat edesauttaa työpäivän taukojen laiminlyönti ja yritys selviytyä ylimitoitetusta työtaakasta (Ahola ym. 2018).

Fyysisistä oireista on valittavana päänsärky, vatsavaivat, huimaus, sydämentykytykset, hengenahdistus, lihas- tai nivelkipu, väsymys sekä muutokset ruokahalussa. Päänsärky on yksi yleisimmistä oireista liittyen hoitajien kokemaan työkuormitukseen sekä paineen alla työskentelyyn, jonka lisäksi se on yksi stressitilan fyysisistä oireista (Mattila 2018; Muazza 2013). Vatsavaivat, huimaus sekä sydämentykytykset ovat myös stressitilaan liittyviä fyysisiä oireita, josta työssä kuormittunut usein kärsii (Mattila 2018; Ahola ym. 2018). Psyykkisistä oireista ahdistuneisuus voi aiheuttaa myös fyysisiä oireita, kuten väsymystä ja lihasjännitystä (Huttunen 2018). Sairaanhoidajat ovat

yhdistäneet hengenahdistuksen työperäiseen stressiin (Muazza 2013). Myös ruokahaluttomuutta ja syömisen säätelyn vaikeutta pidetään stressin oireina (Wilenius 2021).

Oireisiin liittyvien väittämien lisäksi kysytään koronaviruspandemian vaikutusta yleisesti työhön suhtautumiseen. Työuupumukseen liittyy kyynistynyt asenne työtä kohtaan (Ahola ym. 2018).

7. Olen kokenut kuormittavuutta työssäni koronaviruspandemian aikana

En yhtään Vähän Kohtalaisesti Melko paljon Hyvin paljon

8. Valitse alta mitä psyykkisiä oireita koronaviruspandemian aiheuttama kuormittavuus on aiheuttanut sinulle (voit valita useamman)

Masentuneisuus
 Ahdistuneisuus
 Unen häiriöt
 Stressi
 Uupumus
 Jännittyneisyys
 Ärtymys
 Keskittymisvaikeudet
 Jotain muuta, mitä?
 Ei mitään

9. Valitse alta mitä fyysisiä oireita koronaviruspandemian aiheuttama kuormittavuus on aiheuttanut sinulle (voit valita useamman)

Päänsärky
 Vatsavaivat
 Huimaus
 Sydämentykytykset
 Hengenahdistus
 Lihas- tai nivelkipu
 Väsymys
 Muutokset ruokahalussa
 Jotain muuta, mitä?
 Ei mitään

10. Kuormittavuus työssäni on ollut enemmän

Psyykkistä Fyysistä En ole kokenut kuormittavuutta

11. Koronaviruspandemia on vaikuttanut suhtautumiseeni työtäni kohtaan

Hyvin negatiivisesti Melko negatiivisesti Ei vaikutusta Melko positiivisesti Hyvin positiivisesti

Kuva 3. Webropol-kyselylomakkeen työn kuormittavuutta koskevat väittämät.

Kyselyn toisessa varsinaisessa osiossa esitetään työhyvinvointiin liittyviä väittämiä. Työhyvinvointi käsitteenä sisältää työn, sen mielekkyyden, terveyden, turvallisuuden sekä hyvinvoinnin (STM n.d.b). Ensimmäinen väittäjä koskee tästä syystä vastaajan henkilökohtaista kokemusta omasta työhyvinvoinnistaan koronaviruspandemian aikana. Yksi tärkeimmistä hallintakeinoista kuormittavissa työtilanteissa hoitoalalla on niin sanottu positiivinen uudelleenarviointi (positive reappraisal), jossa tilanteesta pyritään löytämään jotain mistä olla tyytyväinen (Rodrigues & Chaves 2008). Lisäksi stressin ja työuupumuksen suurena myötävaikuttajana on sosiaalisen tuen puutos (Medland ym. 2004). Tästä syystä osiossa kysytään tuen saamisesta sekä työtovereilta että esimieheltä koronaviruspandemian aikana. Se, että yksilön työhyvinvointi on työntekijän sekä työnantajan vastuulla (TTL n.d.b), vaikutti esimieheltä saatuun tukeen liittyvän väittämän erotteluun omakseen. Työhyvinvointiin liittyvän osion viimeiset väittämät liittyvät keskusteluavun mahdollisuuteen sekä sen käyttöön. Hoitajat kykenevät käsittelemään stressiään sekä toimimaan paremmin kuormittavissa tilanteissa silloin, kun heille on tarjottu henkilökohtaista keskusteluapua (Wazqar ym. 2017).

12. Olen kokenut työhyvinvointini koronaviruspandemian aikana

Erittäin huonoksi Melko huonoksi Tyydyttäväksi Melko hyväksi Erittäin hyväksi

13. Olen saanut tukea työtovereiltani koronaviruspandemiaan liittyvissä asioissa

Kyllä En

14. Olen saanut tukea esimieheltäni koronaviruspandemiaan liittyvissä asioissa

Kyllä En

15. Minulle on tarjottu mahdollisuus keskusteluapuun koronaviruspandemian aikana

Kyllä Ei

16. Olen vastaanottanut keskusteluapua

Kyllä En

17. Olen kokenut keskusteluavun riittäväksi

Kyllä En

Kuva 4. Webropol-kyselylomakkeen pandemia-ajan työhyvinvointia koskevat väittämät.

Kuvassa 4 väittämän 15 ”Kyllä”-vastaus avaa väittämän 16 ja väittämän 16 ”Kyllä”-vastaus avaa väittämän 17.

Kolmannessa osiossa kysytään vastaajan kokemuksia koronaviruspandemian aiheuttamasta tartunnan uhasta. Erityisesti koronaviruspotilaita hoitaneilla pelko tautia kohtaan on kohonnut (Labrague & de los Santos 2020). Tämän vuoksi koronaviruspotilasta hoitaneet halutaan selvittää erillisellä väittämällä. Osion muut väittämät koskevat pelkoa saada tartunta tai tartuttaa tautia lähipiirissä sekä välttelyn kokemuksesta työn vuoksi lähipiirissä. Koska hoitoalan työntekijöillä on suurempi vaara saada koronavirusstartunta, se saattaa näkyä pidättäytymisenä tai pelkona tartuttaa muita tietämättään (Labrague & de los Santos 2020). Pelko tartunnasta tai tartuttamisesta on myös vahvasti

yhteydessä psyykkisten oireiden määrään hoitohenkilökunnalla (Sampaio ym. 2021).

18. Olen hoitanut työssäni koronavirustautia sairastavaa henkilöä

Kyllä En

19. Olen pelännyt työni vuoksi oman terveyteni puolesta koronaviruspandemian aikana

Kyllä En

20. Olen pelännyt työni vuoksi läheisten terveyden puolesta koronaviruspandemian aikana

Kyllä En

21. Olen kokenut, että minua vältellään lähipiirissäni työni vuoksi koronaviruspandemian aikana

Kyllä En

Kuva 5. Webropol-kyselylomakkeen koronaviruspandemian aiheuttamaan tartunnan uhkaan liittyvät väittämät.

Neljännessä osiossa paneudutaan tarkemmin vastaajan tyytyväisyyteen työnantajaan sekä resursseihin koronaviruspandemian aikana. Toimeksiantaja toivoi toimeksiannossaan erityisesti kysymyksiä liittyen hoitohenkilökunnan mielipiteeseen työnantajan onnistumisesta pandemian aikana. Tästä syystä osio alkaa väittämällä työnantajan koronaviruspandemiaan liittyvästä tiedottamisesta ja ohjeistuksessa onnistumisesta.

Suojavarusteiden riittämättömyys on yksi riskitekijä koronaviruspandemian aikaisen epävarmuuden aiheuttamassa psyykkisessä oireilussa (Sampaio ym. 2021). On myös tärkeää, että henkilökuntaa on riittävästi. Tällöin myös yllättävät tilanteet tai suuri työmäärä on helpommin hallittavissa (Nunstedt ym. 2020). Tästä syystä vastaajan henkilökohtaista kokemusta sekä suojavarusteiden että hoitohenkilökunnan riittävydestä kysytään. Pandemia-aika on ollut osalle

hoitoalan työntekijöistä ensimmäinen laajempi tavallisesta poikkeava tilanne, joten lisäperehdytystä on tarvittu paikoin. Suojavarusteiden, henkilökunnan ja perehdytyksen riittävyys on suoraan yhteydessä työn toteuttamiseen. Kysymys siitä, miten hyvin vastaaja on kyennyt omasta mielestään hoitamaan työnsä koronaviruspandemian aikana, tiivistää resurssien riittävyyden kokemuksen. Hoitajat, jotka eivät omasta mielestään kykene tekemään työtään riittävän hyvin, ovat kohonneessa riskissä työuupumukseen (Sköldunger ym. 2020).

Toimeksiantajan mukaan poliklinikalla on ollut erityisesti pandemian alussa epävarmuutta siitä, joutuuko hoitohenkilökunta mahdollisesti siirtymään muihin työtehtäviin. Tämä kyselyn osuus päättyy kysymykseen mahdollisesta perehdytyksestä toisessa yksikössä tai työpisteessä sekä mahdollisesta kuormittavuuden tunteesta perehdytykseen liittyen.

22. Olen tyytyväinen työnantajani tiedottamiseen koronaviruspandemiaa koskien

Täysin eri mieltä Lähes eri mieltä En samaa enkä eri mieltä Lähes samaa mieltä Täysin samaa mieltä

23. Olen tyytyväinen työnantajani ohjeistamiseen koronaviruspandemiaa koskien

Täysin eri mieltä Lähes eri mieltä En samaa enkä eri mieltä Lähes samaa mieltä Täysin samaa mieltä

24. Työssäni on ollut saatavilla riittävästi suojautumisvälineitä koronaviruspandemian aikana

Täysin eri mieltä Lähes eri mieltä En samaa enkä eri mieltä Lähes samaa mieltä Täysin samaa mieltä

25. Työpaikallani on ollut riittävästi henkilökuntaa koronaviruspandemian aikana

Täysin eri mieltä Lähes eri mieltä En samaa enkä eri mieltä Lähes samaa mieltä Täysin samaa mieltä

26. Olen saanut riittävästi perehdytystä koronaviruspandemian aikana toimimiseen työssäni

Kyllä En

27. Olen mielestäni kyennyt tekemään työni hyvin pandemia-aikana

Täysin eri mieltä Lähes eri mieltä En samaa enkä eri mieltä Lähes samaa mieltä Täysin samaa mieltä

28. Olin perehtymässä toiseen yksikköön tai työpisteeseen koronaviruspandemian vuoksi

Kyllä En

29. Koin toiseen yksikköön tai työpisteeseen perehtymisen kuormittavaksi

Kyllä En

Kuva 6. Webropol-kyselylomakkeen työnantajan roolia sekä resurssien riittävyttä koronaviruspandemian aikana mittaavat väittämät.

Kuvassa 6 väittämän 28 "Kyllä"-vastaus avaa väittämän 29.

Toimeksiantaja pohti alun perin olisiko aiempien vuosien sairauspoissaoloja mahdollista verrata koronaviruspandemian aikaan. Julkisenä tietona on

kuitenkin saatavilla ainoastaan koko organisaation työajan rakenne, johon poissaolot on eritelty prosentteina, joten sen toteuttaminen osana opinnäytetyötä todettiin mahdottomaksi. Viidennen osion alussa kuitenkin kysytään, onko vastaaja ollut sairauslomalla koronaviruspandemian aiheuttaman kuormittavuuden vuoksi. Tämä väittäjä myös linkittyy osin aiemmin kysytyyn henkilökunnan riittävyyden kokemukseen. Hoitoalalla henkilökuntavaje on ennakoiva tekijä sairauslomien lisääntymisessä (Gohar ym. 2020). Samassa yhteydessä kysytään vapaapäivien ja lomien mahdollisista siirtämisistä tai perumisista sekä ylityöistä koronaviruspandemian aikana. Esimerkiksi Italiassa, jossa koronaviruspandemia on levinnyt paikoin hyvin nopeasti, hoitohenkilökunta on joutunut tekemään jopa 100-tuntista työviikkoa (Sterpetti 2020). Vaikka Suomessa ei vastaaviin lukuihin ole ajaututtu, ovat ylityöt kuitenkin kuormittaneet paikoin henkilökuntaa. Eräässä kotimaisessa kyselytutkimuksessa lähes 20 prosenttia vastaajista koki ylityöt kuormittavana tekijänä koronaviruspandemian aikana (Laine 2021). Edellisessä osiossa kysytyyn perehdytykseen liittyen kysytään, onko vastaaja saanut siirron joko toiseen työtehtävään tai -yksikköön pandemian vuoksi. Tehyn (2020) toimeksi antaman erikoissairaanhoidossa tehdyn kyselytutkimuksen mukaan 88 prosenttia vastaajista oli harkinnut alan vaihtoa. Alan vaihdon harkinnan lisäksi kysytään työpaikan vaihdon harkintaa, jotta saataisiin tietoa nimenomaan yksittäisen poliklinikan vaikutuksesta harkintaan. Viimeisenä osiossa kysytään työpaikan menettämisen pelosta koronaviruspandemian aikana. Tartuntatautilain (1227/2016) mukaan kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi päättää toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden sulkemisesta. Lisäksi taloudellinen epävarmuus ja lomautukset antoivat aihetta kysyä pelosta erillisenä kysymyksenä.

30. Olen ollut sairauslomalla koronaviruspandemian aiheuttaman kuormituksen vuoksi

Kyllä En

31. Lomiani tai vapaapäiviäni on jouduttu siirtämään

Kyllä Ei

32. Lomiani tai vapaapäiviäni on jouduttu perumaan

Kyllä Ei

33. Olen tehnyt ylitoita koronaviruspandemian vuoksi

Kyllä En

34. Minut on siirretty toiseen työtehtävään koronaviruspandemian vuoksi

Kyllä Ei

35. Minut on siirretty toiseen yksikköön koronaviruspandemian vuoksi

Kyllä Ei

36. Olen joutunut joustamaan työssäni tavallista enemmän koronaviruspandemian aikana

Kyllä En

37. Joustaminen on tuntunut kuormittavalta

Täysin eri mieltä Lähes eri mieltä En samaa enkä eri mieltä Lähes samaa mieltä Täysin samaa mieltä

38. Olen harkinnut työpaikan vaihtamista koronaviruspandemian vuoksi

Kyllä En

39. Olen harkinnut alan vaihtamista koronaviruspandemian vuoksi

Kyllä En

40. Olen pelännyt työpaikkani menettämisen puolesta koronaviruspandemian vuoksi

Kyllä En

Kuva 7. Webropol-kyselylomakkeen työaikasunnittelua sekä poikkeusjärjestelyjä koskevat väittämät.

Kuvassa 7 väittämän 36 "Kyllä"-vastaus avaa väittämän 37.

Kun henkilö kokee olevansa arvostettu jäsen työyhteisössä ja hänen työpanostaan arvostetaan, seuraa hyviä tuloksia. Nämä vahvistavat työtyytyväisyyttä ja työyhteisön yhteisöllisyyttä sekä tuloksellisuutta ja sitä kautta vaikuttavat myös potilaiden saamaan hoitoon. Hoitoalan työntekijän kokemus arvostus näkyy sitoutumisessa työhön ja sillä on vaikutusta myös henkilöstön vaihtuvuuden vähenemiseen. (Vihijärvi 2020.) Työntekijän kokemalla arvostuksella on positiivisia vaikutuksia, ja siksi kyselyn viimeisessä osiossa selvitetään, ovatko työntekijät kokeneet kasvavaa arvostusta heidän tekemäänsä työtä kohtaan. Lisäksi kysytään tulisiko mahdollisiin tuleviin pandemioihin varautua tulevaisuudessa paremmin, ja annetaan vastaajalle mahdollisuus kertoa omin sanoin ehdotuksia siitä, miten asiaa voisi edesauttaa.

41. Koen, että työtäni arvostetaan enemmän koronaviruspandemian vuoksi

Kyllä En

42. Koen, että työni on muuttunut pysyvästi koronaviruspandemian vuoksi

Kyllä En

43. Pandemiatilanteisiin pitäisi varautua paremmin tulevaisuudessa

Kyllä Ei

44. Tähän voit kertoa omia ehdotuksiasi tai näkemyksiäsi siitä, miten tulevilla pandemioilla voitaisiin toimia paremmin työpaikallasi (max. 500 merkkiä)

500 merkkiä jäljellä

Kuva 8. Webropol-kyselylomakkeen koronaviruspandemian vaikutuksesta työhön ja tulevaisuuden pandemioita koskevat väittämät.

Väittämien käyttöä on perusteltu tarkemmin liitteessä 1.

6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus voi olla eettinen sekä luotettava, ja tutkimuksen tulokset luotettavia, jos tutkimus suoritetaan hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuksessa tulee noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. (TENK 2012.) Tässä opinnäytetyössä noudatetaan kaikkia näitä tutkimuseettisiä periaatteita.

Opinnäytetyön eettisyyteen ja luotettavuuteen pyrittiin panostamaan kaikissa opinnäytetyön vaiheissa. Opinnäytetyölle ei tarvittu tutkimuslupaa, koska se perustuu kirjallisuuskatsaukseen.

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin esimerkiksi tutkimuskysymysten laatua, käytettyjen hakusanojen toimivuutta, käytettyjen tietokantojen riittävyttä sekä löydetyn tiedon määrää ja laatua arvioiden. Tutkimuksessa mittariston kehittämistä ja siihen liittyviä valintoja kuvataan mahdollisimman avoimesti, selkeästi ja tarkasti, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta (Eskola & Suoranta 2013, 217). Tämä mahdollistaa sen, että lukija ja toimeksiantaja pystyvät arvioimaan opinnäytetyön tekijöiden valintoja ja niiden luotettavuutta mittariston kehittämisen suhteen. Opinnäytetyön luotettavuutta pyrittiin lisäämään myös siten, että opinnäytetyön tekijät perehtyivät tutkimuksen aihepiirin kirjallisuuteen huolellisesti, ymmärtäen tutkittavan ilmiön takana olevaa teoriaa.

Tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltiin pohtimalla kyselylomakkeen kykyä mitata juuri sitä asiaa, jota tutkimuksessa pyritään mittaamaan (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Verkossa toteutettavilla kyselyillä on yleensä alhainen vastausprosentti (Hirsjärvi ym. 2009, 196). Tämän vuoksi vastaajille on aiheellista lähettää muistutusviesti kyselyyn vastaamisesta.

Suunnitellussa kyselylomakkeessa olevassa saatekirjeessä on selostus, jolla varmistetaan, että vastaajat tietävät mihin heiltä kerättyä tietoa käytetään. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja vastaamisen voi keskeyttää

missä vaiheessa tahansa. Saatekirjeessä kerrotaan myös, että vastaajien anonymiteetti turvataan ja yksittäisen vastaajan vastausta ei voi tutkimustuloksista tunnistaa.

Mittaria varten tutustuttiin huolellisesti olemassa olevaan kirjallisuuteen ammattihenkilöiden kokemasta kuormittavuudesta hoitoalalla koronaviruspandemian aikana sekä ennen sitä. Tällä lisätään mittarin luotettavuutta. Kirjallisuuskatsauksen aineistot ovat peräisin PubMed-, Medic-, Julkari-, Arto-, Sage Journals- ja Cinahl-tietokannoista. Näistä tietokannoista löydettiin valituilla hakusanoilla kattavasti aiheeseen liittyviä aineistoja.

Opinnäytetyön toimeksiantajalle annetaan oikeudet muuttaa kyselylomakkeen kysymyksiä haluamallaan tavalla. Kyselylomaketta on muokattu sen tekovaiheessa toimeksiantajan yhteyshenkilön toiveesta, ja kyselylomakkeen on hyväksynyt toimeksiantajan yhteyshenkilö opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa. Jos valmista kyselylomaketta haluaa tulevaisuudessa käyttää joku muu taho, annetaan toimeksiantajalle oikeudet myöntää kyselylomakkeelle käyttöoikeus.

7 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoitus oli kehittää mittari kartoittamaan koronaviruspandemian aiheuttamaa kuormittumista hoitohenkilökunnalle olemassa olevaan tutkimustietoon perustuen. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää varautumista mahdollisiin uusiin pandemioihin. Opinnäytetyön tavoitteeseen viitaten nousikin esille hoitoalan ammattilaisten mielipide siitä, että varautumiseen tulisi panostaa tulevaisuudessa enemmän (Venhomaa 2021). Tulososiossa käsiteltiin koronaviruspandemian aiheuttamaa kuormittumista hoitohenkilökunnalle huomioiden sekä fyysiset että psyykkiset oireet ja sosiaaliset kuormittavuutta lisäävät tekijät. Analysoiduista tutkimuksista yleisin esille noussut koronaviruspandemian aiheuttama oire oli stressi. Muun muassa puutteellinen henkilökunnan määrä, muuttuvat ja uudet työtehtävät, ylityöt ja ero läheisistä, päivittäinen selviytyminen koronavirusta vastaan ja koronaviruksen tarttuminen ja potilaiden koronavirusoireiden paheneminen olivat aiheuttaneet sairaanhoitajille stressiä. (Nie ym. 2020; Stelnicki ym. 2020) Stressillä voi olla monia negatiivisia seurauksia kuten unen häiriöt, ylikuormittuminen, uupumus, työtapaturmat ja toistuvat poissaolot työpaikalla. Stressi voi olla fyysisistä, psyykkisistä tai tunneperäisistä tekijöistä johtuvaa. (Croghan ym. 2021.) Opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin saatiin vastauksia monipuolisesti, laajasti ja luotettavasti eri aineistoista ja niihin oltiin tyytyväisiä.

On todettu, että hoitoalalla työkuormitusta aiheuttavat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät. Fyysiset tekijät liittyvät tavallisesti työn nopeatempoisuuteen, ergonomiaan sekä työn rasittavuuteen ja toistoliikkeisiin. Paineen alla työskenteleminen ja pitkäaikainen stressi ovat esimerkkejä psyykkisistä kuormittavuustekijöistä. Työpaikan väliset suhteet sekä kiire ja osaamisen puutteet ovat tyypillisiä hoitoalalla ja voivat aiheuttaa sosiaalista kuormittumista. (PAM 2020.) Aineistoja analysoidessa erityisesti sairaanhoitajien kokema työmäärä sekä erilaiset potilasturvallisuustapahtumat nousivat esille työkuormitusta aiheuttavina tekijöinä (Carlesi ym. 2017).

Koronaviruspandemian aiheuttamasta kuormittavuudesta löytyi paljon tutkimuksellista aineistoa, joita tässä opinnäytetyössä on hyödynnetty. Käytetyt tutkimukset olivat kyselyitä ja haastatteluja. Koronaviruspandemia on levinnyt koko maailmaan ja hoitajien kokemuksia pandemian aiheuttamasta kuormittumisesta onkin selvitetty laajasti kansainvälisellä tasolla. Tämänhetkinen pandemia on koetellut erityisesti hoitohenkilökunnan työhyvinvointia ja työssäjaksamista.

Tässä työssä koronaviruspandemian vaikutukset hoitohenkilökunnalle jaoteltiin hoitajien kokemiin fyysisiin ja psyykkisiin oireisiin, sosiaalisiin kuormittavuutta lisääviin tekijöihin sekä työnantajan toimenpiteisiin. Tarkastelluissa lähteissä näistä kolmesta sairaanhoitajien psyykkisiä oireita oli laajimmin, eli pandemia on aiheuttanut hoitohenkilökunnalle etenkin henkistä kuormittavuutta. Koronaviruspandemian aikana hoitoalan henkilöstöllä oli havaittu myös pitkäkestoista unettomuutta, masennusta ja ahdistusta. Kun nämä ja muut pandemian vaikutukset yhdistetään työelämässä päivittäin kohdattuun taisteluun koronavirusta vastaan, ei ole epäilystä siitä, että hoitohenkilökunta joutuu selviytymään vakavasta psyykkisestä sekä myös fyysisestä kuormittumisesta. (Zhang ym. 2020, 4–7.)

Aineistoja analysoidessa havaittiin, että koronaviruspandemian tuomat monet haasteet olivat aiheuttaneet kuormittavuutta hoitohenkilökunnalle. Sairaanhoitajille tehtyjä kyselytutkimuksia ja haastatteluja hyödynnettiin haasteiden selvittämisessä. Pandemia-aikana niitä ovat olleet muun muassa kiire ja ylityöt sekä niiden aiheuttama levon puute, pelko koronavirustautiin sairastumisesta työpaikalla, tietämättömyys uudesta viruksesta, suojaruustepula sekä hoitajien erossa oleminen läheisistä virustartunnan pelon vuoksi. (Zhang ym. 2020, 7.) Pandemian aikaiset pakkokeinot kuten vuosilomien siirrot ja niiden keston muuttaminen ja jopa peruminen, siirrot toisiin työtehtäviin ja yksiköihin sekä irtisanomisaikojen pidentäminen ovat vaatineet valtavasti joustoa hoitohenkilökunnalta ja näin ollen ovat kuormittaneet heitä (Tehy 2020). Sosiaalisen tuen puute omilta läheisiltä hoitohenkilöstöllä on ollut virustartunnan pelossa kuormittava tekijä. Myös työkavereiden tuki koettiin

tärkeäksi sosiaalisen tuen lähteeksi (Nie ym. 2020; Zerbini ym. 2020; Marthoenis ym. 2021). Pelko, psyykkinen paine, syrjintä ja välttely ovat olleet kuormittavuustekijöinä, kun hoitohenkilöstön kanssa tekemisissä olevat ovat pelänneet heidän levittävän virusta (Ristić ym. 2020, 3).

Kirjallisuuskatsaukseen (n = 33) perustuen tätä opinnäytetyötä varten tehty kysely aloitettiin analysoimalla jo olemassa olevia valmiita kyselyjä aiheeseen liittyen. Tämän opinnäytetyön tarpeeseen vastaavaa valmista kyselylomaketta ei kuitenkaan löytynyt. Kehitetty kysely on luotu kokonaan tätä opinnäytetyötä varten. Kyselyn tekeminen aloitettiin huomioimalla olennaiset taustamuuttajat kyselyn kohderyhmän eli toimeksiantajan mukaan. Näin pystyttiin varmistamaan, että vastaajien anonymiteetti on turvattu. Hoitoalan työntekijöillä on maailmanlaajuisesti esiintynyt muuhun väestöön suhteutettuna mm. enemmän työuupumusta jo ennen koronaviruspandemiaa (WHO 2020b) ja taustamuuttujissa kysyttiin myös kaksi kysymystä ajasta ennen koronaviruspandemiaa, jotta saatiin vertailukohta tilanteen mahdollisista muutoksista pandemia-aikana. Pilotointi tehtiin pienessä mittakaavassa. Opinnäytetyön tekijät sekä yksi ulkopuolinen henkilö tekijöiden tuttavapiiristä vastasi kyselyyn kuvitteellisilla vastauksilla sen valmistuttua. Näin saatekirjeeseen saatiin arvioitu kymmenen minuutin vastausaika, joka oli neljän vastaajan keskiarvo. Väittämämuoto oli vastaajien mielestä selkeämpi kuin kysymysmuoto. Koko kysely on väittämämuodossa, jotta se on yhteneväinen. Varsinainen kysely on jaoteltu kuuteen osioon: työn kuormittavuuden selvittämiseen, pandemia-ajan työhyvinvoinnin selvittämiseen, koronaviruspandemian aiheuttaman tartunnan uhan selvittämiseen, työnantajan roolin ja resurssien riittävyyden selvittämiseen se työaikasuunnittelun ja poikkeusjärjestelyjen selvittämiseen. Viimeisessä osiossa on koronaviruspandemian aiheuttamaan työn muutokseen ja arvostukseen liittyvät väittämät ja lopuksi kysytään, tulisiko vastaajan mielestä tulevaisuudessa varautua paremmin mahdollisiin uusiin pandemioihin. Vastaaja saa lopuksi mahdollisuuden kertoa omin sanoin ehdotuksia siitä, miten tulevaisuudessa voitaisiin toimia paremmin omalla työpaikalla mahdollisissa tulevilla pandemioissa. Tämä vapaamuotoinen vastauskenttä haluttiin ehdottomasti

tuoda kyselyyn, ettei yksikään tärkeä mielipide tai idea jää huomiotta. Valmiista kyselystä muodostui aiheeseen peilaten kokonaisvaltainen, jossa oleelliset asiat ja toimeksiantajan tarpeet on huomioitu. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa toimeksiantajan yhteyshenkilö on hyväksynyt kyselyn yhden toivotun lisäyksen jälkeen. Kyselyä tarjotaan tällaisena toimeksiantajalle käytettäväksi.

Opinnäytetyötä tehdessä ja jälkeinpäin tarkasteltaessa esiin nousi muutamia olennaisia jatkotutkimusaiheita. Ensinnäkin opinnäytetyössä kehitetyn kyselylomakkeen käyttöön ottaminen ja sillä saatujen vastausten analysointi. Jatkotutkimusta pitäisi ehdottomasti tehdä tutkimuksessa käsiteltyjen kuormitustekijöiden eroavaisuuksista eri maiden ja eri henkilöstöryhmien välillä sekä eri osastojen välillä. Näin saataisiin luotettavaa tietoa siitä, missä hoitohenkilökunnan jaksaminen on erityisesti koetuksella. Näiden kahden päällimmäisiksi nousseiden jatkotutkimusaiheiden lisäksi kirjallisuuskatsauksesta nousseita ideoita jatkotutkimusten aiheiksi voisivat olla esimerkiksi koronaviruspandemian vaikutukset työn ammattietiikkaan, kokemukset ammattitaidon kehittämisestä ja ammatti-identiteetistä, puutteellisten suojavarusteiden vaikutus koettuun työhyvinvointiin sekä kokemukset perehtymisestä uusiin ja muuttuviin työtehtäviin koronaviruspandemian vuoksi.

Opinnäytetyössä kehitetyn kyselylomakkeen mahdollinen pilotointi jää toimeksiantajan tehtäväksi. Pilotointikokemusten ja pilotoinnista saadun palautteen perusteella kyselyä on vielä mahdollista muokata ja parannella toimeksiantajan toimesta, sillä toimeksiantajalle annetaan täydet oikeudet kyselylomakkeen käyttöön ja sen muokkaamiseen.

Kirjallisuuskatsaukseen perustuen hoitoala on joutunut koronaviruspandemian aikana käymään ylikierroksilla, kun järjestelmä on pakotettu täysteholle. Esimerkiksi potilaiden määrä hoitopaikkoihin nähden rajoittaa hoidon laatutasoa ja muun muassa tämän seurauksena hoitoalan henkilökuntaa on jouduttu perehdyttämään uusiin käytäntöihin ja väliaikaisissa sairaaloissa on lisääntynyt tarve hoitohenkilökunnan määrästä. (Calleja 2020, 54–55.) Muuttuvassa työyhteisössä työn sisällön muutokset luovat tilanteita, jotka voivat työntekijästä

tuntua ylitsepääsemättömiltä. Tämänkaltaiset tilanteet aiheuttavat kiirettä ja uuvuttavat työntekijöitä. Puolivalmiit muutokset vaikeuttavat työn sujuvuutta monella tavalla, jotka vaikuttavat myös työntekijöiden jaksamiseen, joka täten aiheuttaa työkuormitusta. (Schaupp ym. 2013, 52.) Pitkäaikainen työkuormitus saattaa lisätä riskiä pitkäaikaisiin sairauspoissaoloihin (Wang ym. 2014).

Opinnäytetyötä varten ei löytynyt valmiina sellaista kyselyä, jota olisi työn tarkoitukseen voitu hyödyntää. Kuten tämän työn kyselyssä, eräässä toisessakin kyselyssä mitattiin myös työnantajan toimenpiteitä ja työturvallisuutta, hoitohenkilöstön arvostusta koronapandemian aikana, perehdytystä uusiin työtehtäviin, hoitohenkilökunnan vajetta sekä sitä, miten seuraavasta pandemiasta voitaisiin selviytyä. Erona tähän kyseiseen kyselyyn on se, että tässä työssä kehitetty kysely on määrällinen, strukturoitu kysely, kun taas verrattava kysely oli laadullinen. Laadullisessa kyselyssä vastataan annettuihin kysymyksiin omin sanoin, kun taas strukturoidussa kyselyssä on ennalta määritellyt vastausvaihtoehdot annettuihin kysymyksiin.

Yhteenvetona voidaan todeta, että opinnäytetyön kirjallisuuskatsaus antoi perustan sen pohjalta luotuun kyselylomakkeeseen. Kirjallisuuskatsauksen ansiosta esitetyt väittämät ovat perusteltuja ja luotu aikaisemman tutkimustiedon pohjalta. On tärkeää saada ajantasaista tutkimustietoa hoitohenkilökunnan jaksamisesta. Maailma ei tule toimeen ilman sairaanhoitajia ja heidän työssäjaksamisensa on elintärkeää alan kutsumuksen – ja sitä kautta hoidon turvaamisen – säilyttämiseksi.

Lähteet

- Ahola, K.; Tuisku, K. & Rossi, H. 2018. Työuupumus (burnout). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.11.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>
- Anttila, V. 2021. Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 5.11.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>
- Boya, F.; Demiral, Y.; Ergör, A.; Akvardar, Y. & De Witte, H. 2008. Effects of Perceived Job Insecurity on Perceived Anxiety and Depression in Nurses. *Industrial Health* 2008. Vol. 46, 613–619. Viitattu 19.11.2021. https://www.jstage.jst.go.jp/article/indhealth/46/6/46_6_613/pdf/-char/en
- Calleja, M. 2020. Korona - Virus joka mullisti maailman. Helsinki: Oppian.
- Carlesi, K., Padilha, K., Toffoletto, M., Henriquez-Roldán, C. & Canales-Juan, M. 2017. Patient Safety Incidents and Nursin Workload. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Vol. 25. Viitattu 25.11.2021. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ytKY8vPW8t9mS3BXFMtq9vM/?lang=en>
- Cohen, J. & Rodgers, Y. 2020. Contributing factors to personal protective equipment shortages during the COVID-19 pandemic. *Preventive Medicine*. Vol. 141. Viitattu 15.11.2021. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106263>
- Cox, C. 2020. 'Healthcare Heroes ': problems with media focus on heroism from healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Medical Ethics*. Vol. 46, 510-513. Viitattu 25.11.2021. <https://jme.bmj.com/content/medethics/46/8/510.full.pdf>
- Croghan, I.; Chesak, S.; Adusumalli, J.; Fischer, K.; Beck, E.; Patel, S.; Ghosh, K.; Schroeder, D. & Bhagra, A. 2021. Stress, Relience, and Coping of Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Primary Care & Community Health*. Vol. 12. Viitattu 15.11.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8040550>
- Duodecim Oppiportti. 2020. Korona-tietoisku. Verkkokurssi. Viitattu 19.11.2021. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppoportti.fi/op/dvk00199>
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2013. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Jyväskylä: Gummerus.

Etene. 2011. Julkaisuja 32. Sosiaali- ja terveysalan perusta. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

Fimea. 2021. Pandemia. Viitattu 16.9.2021.

<https://www.fimea.fi/ammattilaiset/influenssa/pandemia>

Gohar, B.; Larivière, M. & Nowrouzi-Kia, B. 2020. Sickness absence in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Occupational Medicine*, Vol. 70, No 5, 338–342. Viitattu 24.11.2021.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7313824>

Hintsa, T.; Honkalampi, K. & Flink, N. 2019. Stressi, allostaattinen kuormitus ja terveysriskit. Sisällöstä vastaa Aikakausikirja *Duodecim*. Viitattu 18.11.2021.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo15189>

Hirsjärvi, S.; Remes, P.; Sajavaara, P. & Sinivuori, E. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Huttunen, M. 2018. Traumaperäinen stressihäiriö. *Terveyskirjasto*. Lääkärikirja *Duodecim*. Viitattu 18.11.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00526>

Kananen, J. 2011. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Kinnunen, A. 2015. Työhyvinvointikyselyn kehittäminen työterveyshuollon käyttöön. *Opinnäytetyö*. Saimaan ammattikorkeakoulu. Lappeenranta. Viitattu 1.11.2021.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/102196/Kinnunen_Anna.pdf

Käypä hoito -suositus. 2020. Traumaperäinen stressihäiriö. Viitattu 27.11.2021.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50080>

Labrague, L & de los Santos, J. 2020. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*. Vol. 29, No 3, 395–403. Viitattu 23.11.2021.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13168>

Laine, N-T. 2021. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia COVID-19-pandemian vaikutuksista työhyvinvointiin ja jaksamiseen. *Opinnäytetyö (YAMK)*. Turun ammattikorkeakoulu. Turku. Viitattu 24.11.2021.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/505572/Kehitt%C3%A4misprojekti_NooraLaine.pdf

Luoto, R. 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim. Viitattu 27.11.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98221>

Maben, J. & Bridges, J. 2020. Supporting nurses' psychological and mental health. Journal of clinical nursing. Vol. 29, No 15-16, 2742-2750. Viitattu 27.11.2021. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15307>

Magnavita, N.; Tripepi, G. & Di Prinzio, R. 2020. Symptoms in Health Care Workers during the COVID-19 Epidemic. A Cross-Sectional Survey. International Journal of Environmental Research and Public Health. Vol. 17, No 14, 1–15. Viitattu 18.11.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7400440/pdf/ijerph-17-05218.pdf>

Mattila, A. 2018. Stressi. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 20.11.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00976>

Mattila, E.; Peltokoski, J.; Neva, M.; Kaunonen, M.; Helminen, M. & Parkkila, A-K. 2021. COVID-19: anxiety among hospital staff and associated factors. Annals of Medicine. Vol. 53, No 1, 237–246. Viitattu 19.11.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7877952>

Marthoenis; Maskur; Fathiariani, L. & Nassimbwa, J. 2021. Investigating the burden of mental distress among nurses at a provincial COVID-19 referral hospital in Indonesia: a cross-sectional study. BMC Nursing. Vol 20, No 76. Viitattu 10.11.2021. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00596-1#citeas>

Medland, J.; Howard-Ruben, J. & Whitaker, E. 2004. Fostering Psychosocial Wellness in Oncology Nurses: Addressing Burnout and Social Support in the Workplace. Oncology Nursing Forum. Vol. 31, No 1, 47–55. Viitattu 23.11.2021. https://www.academia.edu/1603001/Fostering_psychosocial_wellness_in_oncology_nurses_addressing_burnout_and_social_support_in_the_workplace

Merve, M.; Selmin, K. & Sevim, S. 2020. Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. International Journal of Mental Health Nursing. Vol. 30, No 2, 533–543. Viitattu 15.10.2021. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inm.12818>

Merriam-Webster. n.d.a. MERS-CoV. Viitattu 27.11.2021. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/MERS-CoV>

Merriam-Webster. n.d.b. SARS-CoV. Viitattu 27.11.2021. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/SARS-CoV>

Mohamadian, M.; Chiti, H.; Shoghli, A.; Biglari, S.; Parsamaneh, N. & Esmailzadeh, A. 2020. COVID-19: Virology, biology and novel laboratory diagnosis. The Journal of Gene Medicine. Vol. 23, No 2. Viitattu 22.11.2021. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jgm.3303>

Muazza. 2013. Stressors and impacts on nurses' job performance: A case study at one general public hospital, Jambi, Indonesia. Journal of Research in Humanities and Social Science. Vol. 1, No 3. Viitattu 21.11.2021. <http://questjournals.org/jrhss/papers/vol1-issue3/A130107.pdf>

Newman, K. L.; Jevé, Y. & Majumder, P. 2021. Experiences and emotional strain of NHS frontline workers during the peak of the COVID-19 pandemic. The International Journal of Social Psychiatry. Viitattu 15.11.2021. <https://doi.org/10.1177/00207640211006153>

Nie A.; Su X.; Zhang S.; Guan W. & Li J. 2020. Psychological impact of COVID-19 outbreak on frontline nurses: A cross-sectional survey study. Journal of Clinical Nursing. Vol. 29, No 21–22, 1–23. Viitattu 17.11.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7436701>

Nunstedt, H.; Eriksson, M.; Obeid, A.; Hillström, L.; Truong, A. & Pennbrant, S. 2020. Salutary factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden. BMC Nursing. Vol. 19, No 125. Viitattu 22.11.2021. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-020-00521-y>

Näpäri, Liisa 2017. Haastattelun lajityypit. Spoken. Viitattu 21.10.2021. <https://spoken.fi/2180>

PAM. 2020. Kuormittuminen työssä. Viitattu 16.9.2021. <https://www.pam.fi/wiki/kuormittuminen-tyossa.html>

PAM. n.d. PAM pähkinänkuoressa. Viitattu 25.11.2021. <https://www.pam.fi/tietoa-pamista/pam-pahkinankuoressa.html>

Pappa, S.; Ntella, V.; Giannakas, T.; Giannokoulis, V.G.; Papoutsis, E. & Katsaounou, P. 2020. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and

meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*. Vol. 88, 901–907. Viitattu 16.10.2021. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.bbi.2020.05.026>

Ristić, D.I.; Hinić, D.; Banković, D.; Kočović, A.; Ristić, I.; Rosić, G.; Ristić, B.; Milovanović, D.; Janjić, V.; Jovanović, M.; Selaković, D.; Jovičić, M.; Stevanović, N.; Milanović, P.; Milenković, N.; Paunović, M.; Karličić, I.S.; Novaković, I.; Aleksić, J.; Drašković, M.; Randelović, N.; Đorđić, M. & Gavrilović, J. 2020. Levels of stress and resilience related to the COVID-19 pandemic among academic medical staff in Serbia. *Psychiatry Clin Neurosci*. Vol 74, No 11, 604–605. Viitattu 18.11.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7436760>

Rodrigues, A. & Chaves, E. 2008. Stressing factors and coping strategies used by oncology nurses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Vol. 16, No 1. Viitattu 15.11.2021. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000100004>

Ruiz-Fernández, M.D.; Ramos-Pichardo, J.D.; Ibáñez-Masero, O.; Cabrera-Troya, J.C.; Carmona-Rega, M.I. & Ortega-Galán, A.M. 2020. Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 29, No 21–22, 4321–4330. Viitattu 16.10.2021. <https://doi.org/10.1111/jocn.15469>

Salakari, M. 2020. Systemoitu kirjallisuuskatsaus tiedon tuottamisen menetelmänä. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.11.2021. https://tohtori.turkuamk.fi/uploads/2020/04/92b18b03-kirjallisuuskatsaus_20.4.20.pdf

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 9.11.2021. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sampaio, F.; Sequeira, C. & Teixeira, L. 2021. Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: A prospective cohort study. *Environmental Research*. Vol. 194. Viitattu 23.11.2021. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013935120315176>

Schaupp, M.; Koli, A.; Kurki, A. & Ala-Laurinaho, A. 2013. Yhteinen muutos – Työhyvinvointia työtä kehittämällä. Keuruu: Otavan Kirjapaino.

Sköldunger, A.; Sandman, P-O. & Backman, A. 2020. Exploring person-centred care in relation to resource utilization, resident quality of life and staff job strain – findings from the SWENIS study. BMC Geriatrics. Vol. 20, No 465. Viitattu 10.11.2021. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-020-01855-7>

Smallwood, N.; Pascoe, M.; Karimi, L.; Bismark, M. & Willis, K. 2021. Occupational Disruptions during the COVID-19 Pandemic and Their Association with Healthcare Workers' Mental Health. International Journal of Environmental Research and Public Health. Vol. 18, No 17. Viitattu 18.11.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8431156/pdf/ijerph-18-09263.pdf>

Sperling, D. 2021. Nurses' challenges, concerns and unfair requirements during the COVID-19 outbreak. Nursing Ethics. Viitattu 27.11.2021. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.turkuamk.fi/doi/full/10.1177/09697330211005175>

Stelnicki, A. M.; Carleton, R. N. & Reichert, C. 2020. Nurses' Mental Health and Well-Being: COVID-19 Impacts. Canadian Journal of Nursing Research. Vol. 52, No 3, 237–239. Viitattu 15.11.2021. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0844562120931623>

Sterpetti, A. 2020. Lessons Learned During the COVID-19 Virus Pandemic. Journal of the American College of Surgeons. Vol. 230, No 6, 1092–1093. Viitattu 16.11.2021. https://www.researchgate.net/publication/340242986_Lessons_Learned_During_the_COVID-19_Virus_Pandemic

STM. n.d.a. Ministeriö. Viitattu 25.11.2021. <https://stm.fi/ministerio>

STM. n.d.b. Työhyvinvointi. Viitattu 23.11.2021. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Tartuntatautilaki 1227/2016. Annettu Helsingissä 21.12.2016. Viitattu 25.11.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227>

Tehy. 2020. Mediatiedote. Tehyn laaja kysely: Koronasta ei ole korvattu mitään, alan vaihto kiinnostaa yhä enemmän. Viitattu 22.9.2021. <https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/tehyn-laaja-kysely-koronasta-ei-ole-korvattu-mitaan-alan-vaihto-kiinnostaa-yha-enemman>

TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 27.11.2021. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

TENK. n.d. Toiminta. Viitattu 27.11.2021. <https://tenk.fi/fi/tenk/toiminta>

THL. 2019. Mikä on THL? Viitattu 25.11.2021. <https://thl.fi/fi/thl/mika-on-thl>

THL. 2021a. Infektiotaudit ja rokotukset. Koronavirus COVID-19. Viitattu 5.11.2021. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19>

THL. 2021b. Infektiotaudit ja rokotukset. Oireet ja hoito -koronavirus. Viitattu 5.11.2021. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>

THL. 2021c. Vakavan koronavirustaudin riskiryhmät. Viitattu.11.11.2021. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/vakavan-koronavirustaudin-riskiryhmat>

THL. 2021d. Varmistetut koronatapaukset Suomessa (COVID-19). Viitattu 8.11.2021. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/avoin-data/varmistetut-koronatapaukset-suomessa-covid-19->

Tietoarkisto. n.d.a. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 4.11.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen>

Tietoarkisto. n.d.b. Sosiaalitutkimuksen sosiodemografiset taustamuuttajat: Tilastoluokitukset, ikä ja sukupuoli. Viitattu 19.11.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/taustamuuttajat/tilastoluokitukset>

Tilastokeskus. n.d.a. Luokitukset. Viitattu 19.11.2021. <https://www2.stat.fi/fi/luokitukset>

Tilastokeskus. n.d.b. Käsitteet: Työsuhteen luonne. Viitattu 19.11.2021. https://www.stat.fi/meta/kas/tyosuhteen_luon.html

TTL. n.d.a. Tuki- ja liikuntaelinten terveys. Viitattu 1.11.2021. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tuki-liikuntaelinten-terveys>

TTL. n.d.b. Työhyvinvointi. Viitattu 23.11.2021. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi>

TTL. n.d.c. Organisaatio, johtoryhmä ja johtokunta. Viitattu 27.11.2021. <https://www.ttl.fi/tietoa-meista/organisaatio>

Valtioneuvosto. n.d. Poikkeusolot. Viitattu 21.9.2021.

<https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/poikkeusolot>

Venhomaa, J. 2021. COVID-19-pandemian vaikutukset ensihoitajan työhön. YAMK. Opinnäytetyö. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.9.2021.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/498749/Jari_Venhomaa.pdf

Vihijärvi, T. 2020. Arvostus hoitotyössä – työhyvinvoinnin näkökulmasta. Opinnäytetyö. Terveystoimittaja (YAMK). Metropolia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.11.2021.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/348167/Vihij%c3%a4rvi_Tuula.pdf

Wang, M.J.; Mykletun, A.; Møyner, E.I.; Øverland, S.; Henderson, M.; Stansfield, S.; Hotopf, M. & Harvey, S.B. 2014. Job Strain, Health and Sickness Absence: Results from the Hordaland Health Study. PLoS One. Vol. 9, No 4. Viitattu 30.11.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3995988/>

Wazqar, D.; Kerr, M.; Regan, S. & Orchard, C. 2017. An integrative review of the influence of job strain and coping on nurses' work performance: Understanding the gaps in oncology nursing research. International Journal of Nursing Sciences. Vol. 4, No 4, 418–429. Viitattu 23.11.2021.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235201321730114X>

WHO. n.d. About WHO. Viitattu 27.11.2021. <https://www.who.int/about>

WHO. 2020a. Novel Coronavirus(2019-nCoV). Situation Report – 22. Viitattu 5.11.2021. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf>

WHO. 2020b. Keep health workers safe to keep patients safe: WHO. Viitattu 17.11.2021. <https://www.who.int/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

WHO. 2021. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Viitattu 30.11.2021. <https://covid19.who.int>

Wilenius, T. 2021. Tunteet, stressi, kehoitietoisuus ja syömisen säätely. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 25.11.2021.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01285>

Zerbini, G.; Ebigbo, A.; Reicherts, P.; Kunz, M. & Messman, H. 2020. Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19- a survey conducted at the University Hospital Augsburg. German Medical Science. Vol. 18, No 5. Viitattu 10.11.2021.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7314868>

Zhang, W.R.; Wang, K.; Yin, L.; Zhao, W.F.; Xue, Q.; Peng, M.; Min, B.Q.; Tian, Q.; Leng, H.X.; Du, J.L.; Chang, H.; Yang, Y.; Li, W.; Shangguan, F.F.; Yan, T.Y.; Dong, H.Q.; Han, Y.; Wang, Y.P.; Cosci, F. & Wang, H.X. 2020. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. Psychotherapy and Psychosomatics. Vol. 89, No 4, 1–9. Viitattu 18.11.2021.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7206349/pdf/pps-0001.pdf>

Liite 1. Taulukko kyselylomakkeen väittämien perusteluista lähteineen

Väittäjä	Väittämän muoto	Väittämän käyttö	Perustelun lähde	Muuta
Osio 1: Taustamuuttajat				
1. Ikäsi	Yhden vastauksen monivalinta (Luettelo)	Koska toimeksiantajalla työskentelevien potentiaalisten vastaajien määrä on suhteessa pieni, on perusteltua käyttää ikäryhmää spesifin iän sijaan tunnistamattomuuden turvaamiseksi.	Tietoarkisto. n.d. https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/taustamuuttajat/tilastoluokitukset	Kymmenen vuoden ryhmissä
2. Työsuhteen muoto	Yhden vastauksen monivalinta (Luettelo)	Työsuhteen muodon tiedustelu jaetaan vakituiseen ja määräaikaiseen.	Tietoarkisto. n.d. https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/taustamuuttajat/tilastoluokitukset	
3. Työsuhteen kesto	Yhden vastauksen monivalinta (Luettelo)	Työsuhteen ja -kokemuksen kesto jaotellaan viiden vuoden ryhmissä; alle vuoden ja yli 20 vuotta rajaavina. Tällä pyritään selvittämään, onko työsuhteen pituudella nykyisessä työpaikassa tai työkokemuksen määrällä vaikutusta kuormittavuuteen. Erään tutkimuksen mukaan kokeneemmat – ja yleensä vanhemmat – työntekijät kokivat vähemmän ahdistusta ¹ .	¹ Mattila, E.; Peltokoski, J.; Neva, M.; Kaunonen, M.; Helminen, M. & Parkkila, A-K. 2021. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7877952	Viiden vuoden ryhmissä
4. Työkokemus alalta	Yhden vastauksen monivalinta (Luettelo)			Viiden vuoden ryhmissä
5. Olen kokenut työhyvinvointin ennen koronaviruspandemiaa	Likert-asteikko (1–5)	Kokemukset ennen koronaviruspandemiaa ovat oleellisia, jotta saadaan vertailukohta	WHO. 2020. https://www.who.int/news/item/17-09-2020-keep-	Erittäin huonoksi – erittäin hyväksi

Väittäjä	Väittämän muoto	Väittämän käyttö	Perustelun lähde	Muuta
6. Olen harkinnut alan vaihtamista ennen koronaviruspandemiaa	Kyllä/ei-valinta	mahdollisista muutoksista. Lisäksi hoitoalalla on esiintynyt työuupumusta maailmanlaajuisesti jo ennen pandemiaa.	health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who	
Osio 2: Työn kuormittavuuden kokemus pandemia-aikana				
7. Olen kokenut kuormittavuutta työssäni koronaviruspandemian aikana	Likert-asteikko (1–5)	Avaava kysymys, joka erottelee heti aluksi ne vastaajat, joille koronaviruspandemia on aiheuttanut kuormittavuutta.		En yhtään – hyvin paljon
8. Valitse alta mitä psyykkisiä oireita koronaviruspandemian aiheuttama kuormittavuus on aiheuttanut sinulle (voit valita useamman)	Usean vastauksen monivalinta (Luettelo)	Psyykkisistä oireista on valittavana masentuneisuus ¹ , ahdistuneisuus ¹ , unen häiriöt ² , stressi, uupumus ² , jännittyneisyys ³ , ärtymys ³ ja keskittymisvaikeudet ³ .	¹ Boya, F.; Demiral, Y.; Ergör, A.; Akvardar, Y. & De Witte, H. 2008. https://www.ijstage.ijst.go.jp/article/indhealth/46/6/46_6_613/pdf-char/en ² Sköldunger, A.; Sandman, P-O. & Backman, A. 2020. https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-020-01855-7 ³ Huttunen, M. 2018. https://www.terveyskirjas.to.fi/dlk00526	
9. Valitse alta mitä fyysisiä oireita koronaviruspandemian aiheuttama kuormittavuus on aiheuttanut sinulle (voit valita useamman)	Usean vastauksen monivalinta (Luettelo)	Fyysisistä oireista on valittavana päänsärky ^{1,2} , vatsavaivat ^{1,3} , huimaus ^{1,3} , sydämentykytykset ^{1,3} , hengenahdistus ² , lihas- tai nivelkipu ⁴ , väsymys ⁴ sekä muutokset ruokahalussa ⁵ .	¹ Mattila, A. 2018. https://www.terveyskirjas.to.fi/dlk00976 ² Muazza. 2013. http://questjournals.org/jr/hss/papers/vol1-issue3/A130107.pdf ³ Ahola, K.; Tuisku, K. & Rossi, H. 2018. https://www.terveyskirjas.to.fi/dlk00681 ⁴ Huttunen, M. 2018. https://www.terveyskirjas.to.fi/dlk00526 ⁵ Wilenius, T. 2021. https://www.terveyskirjas.to.fi/dlk01285	Valittavissa myös vaihtoehto "Ei mitään"

Väittäjä	Väittämän muoto	Väittämän käyttö	Perustelun lähde	Muuta
10. Kuormittavuus työssäni on ollut enemmän	Yhden vastauksen monivalinta (Luettelo)	Kuormittavuudesta halutaan tietää, onko se ollut vastaajissa enemmän psyykkistä vai fyysistä.		
11. Koronaviruspandemia on vaikuttanut suhtautumiseeni työtäni kohtaan	Likertasteikko (1–5)	Työuupumukseen liittyy usein kynnistynyt asenne työtä kohtaan.	Ahola, K.; Tuisku, K. & Rossi, H. 2018. https://www.terveyskirjas.to.fi/dlk00681	Hyvin negatiivisesti – Hyvin positiivisesti
Osio 3: Pandemia-ajan työhyvinvointi				
12. Olen kokenut työhyvinvointini koronaviruspandemian aikana	Likertasteikko (1–5)	Vertailu väittämään 5: Olen kokenut työhyvinvointini ennen koronaviruspandemiaa		Erittäin huonoksi – Erittäin hyväksi
13. Olen saanut tukea työtovereiltani koronaviruspandemiaan liittyvissä asioissa	Kyllä/eivalinta	Stressin ja työuupumuksen suurena myötävaikuttajana on sosiaalisen tuen puutos ¹ . Se, että yksilön työhyvinvointi on työntekijän sekä työnantajan vastuulla vaikutti esimieheltä saatuun tukeen liittyvän väittämän erotteluun omakseen ² .	¹ Medland, J.; Howard-Ruben, J. & Whitaker, E. 2004. https://www.academia.edu/1603001/Fostering_psychosocial_wellness_in_oncology_nurses_addressing_burnout_and_social_support_in_the_workplace ² TTL. n.d. https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi	
14. Olen saanut tukea esimieheltäni koronaviruspandemiaan liittyvissä asioissa	Kyllä/eivalinta			
15. Minulle on tarjottu mahdollisuus keskusteluapuun koronaviruspandemian aikana	Kyllä/eivalinta	Hoitajat kykenevät käsittelemään stressiään sekä toimimaan paremmin kuormittavissa tilanteissa silloin, kun heille on tarjottu henkilökohtaista keskusteluapua.	Wazqar, D.; Kerr, M.; Regan, S. & Orchard, C. 2017. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235201321730114X	
16. Olen vastaanottanut keskusteluapua	Kyllä/eivalinta			Aukeaa, jos väittäjä 15 vastaus on "Kyllä"
17. Olen kokenut keskusteluavun riittäväksi	Kyllä/eivalinta			Aukeaa, jos väittäjä 16 vastaus on "Kyllä"
Osio 4: Pandemian aiheuttama tartunnan uhka				

Väittäjä	Väittämän muoto	Väittämän käyttö	Perustelun lähde	Muuta
18. Olen hoitanut työssäni koronavirustautia sairastavaa henkilöä	Kyllä/ei-valinta	Erityisesti koronaviruspotilaita hoitaneilla pelko tautia kohtaan on kohonnut. ¹ Pelko tartunnasta tai tartuttamisesta on myös vahvasti yhteydessä psyykkisten oireiden määrään hoitohenkilökunnalla. ²	¹ Labrague, L & de los Santos, J. 2020. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13168 ² Sampaio, F.; Sequeira, C. & Teixeira, L. 2021. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013935120315176	
19. Olen pelännyt työni vuoksi oman terveyteni puolesta koronaviruspandemian aikana	Kyllä/ei-valinta			
20. Olen pelännyt työni vuoksi läheisteni terveyden puolesta koronaviruspandemian aikana	Kyllä/ei-valinta			
21. Olen kokenut, että minua vältellään lähipiirissäni työni vuoksi koronaviruspandemian aikana	Kyllä/ei-valinta	Vaikka kyselyssä ei muuten ota ns. työn ulkopuolista elämää huomioon, halutaan kuitenkin tietää, onko nimenomaan hoitoalalla työskentely vaikuttanut lähipiiriin asenteisiin koronaviruspandemian vuoksi.		
Osio 5: Tyytyväisyys työnantajaan ja resursseihin pandemia-aikana				
22. Olen tyytyväinen työnantajani tiedottamiseen koronaviruspandemiaa koskien	Kyllä/ei-valinta	Toimeksiantajan toive		
23. Olen tyytyväinen työnantajani ohjeistamiseen koronaviruspandemiaa koskien	Kyllä/ei-valinta	Toimeksiantajan toive		

Väittäjä	Väittämän muoto	Väittämän käyttö	Perustelun lähde	Muuta
24. Työssäni on ollut saatavilla riittävästi suojausväli neitä koronaviruspandemian aikana	Likert-asteikko (1–5)	Suojavarusteiden riittämättömyys on yksi riskitekijä koronaviruspandemian aikaisen epävarmuuden aiheuttamassa psyykkisessä oireilussa.	Sampaio, F.; Sequeira, C. & Teixeira, L. 2021. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013935120315176	Täysin eri mieltä – Täysin samaa mieltä
25. Työpaikallani on ollut riittävästi henkilökuntaa koronaviruspandemian aikana	Likert-asteikko (1–5)	Yllättävät tilanteet tai suuri työ määrä on helpommin hallittavissa, kun henkilökuntaa on riittävästi.	Nunstedt, H.; Eriksson, M.; Obeid, A.; Hillström, L.; Truong, A. & Pennbrant, S. 2020. https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-020-00521-y	Täysin eri mieltä – Täysin samaa mieltä
26. Olen saanut riittävästi perehdytystä koronaviruspandemian aikana toimimiseen työssäni	Kyllä/ei-valinta	Pandemia-aika on ollut osalle hoitoalan työntekijöistä ensimmäinen laajempi tavallisesta poikkeava tilanne, joten lisäperehdytystä on tarvittu paikoin.		
27. Olen mielestäni kyennyt tekemään työni hyvin pandemia-aikana	Likert-asteikko (1–5)	Hoitajat, jotka eivät omasta mielestään kykene tekemään työtään riittävän hyvin, ovat kohonneessa riskissä työuupumukseen ¹ .	¹ Sköldunger, A.; Sandman, P-O. & Backman, A. 2020. https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-020-01855-7	Täysin eri mieltä – Täysin samaa mieltä
28. Olin perehtymässä toiseen yksikköön tai työpisteeseen koronaviruspandemian vuoksi	Kyllä/ei-valinta	Toimeksiantajan mukaan poliklinikalla on ollut erityisesti pandemian alussa epävarmuutta siitä, joutuuko		

Väittäjä	Väittämän muoto	Väittämän käyttö	Perustelun lähde	Muuta
29. Koin toiseen yksikköön tai työpisteeseen perehtymisen kuormittavaksi	Kyllä/ei-valinta	hoitohenkilökunta mahdollisesti siirtymään muihin työtehtäviin.		Aukeaa, jos väittäjä 28 vastaus on "Kyllä"
Osio 6: Työaikasuunnittelu ja poikkeusolot				
30. Olen ollut sairauslomalla koronaviruspandemian aiheuttaman kuormituksen vuoksi	Kyllä/ei-valinta	Linkitty mm. väittämään 25: Työpaikallani on ollut riittävästi henkilökuntaa koronaviruspandemian aikana. Hoitoalalla henkilökuntavaje on yksi ennakoiva tekijä sairauttomien lisääntymisessä ¹ .	¹ Gohar, B.; Larivière, M. & Nowrouzi-Kia, B. 2020. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7313824	
31. Lomiani tai vapaapäiviäni on jouduttu siirtämään	Kyllä/ei-valinta	Sekä maailmalla että Suomessa on jouduttu tekemään ylityitä sekä siirtämään ja jopa luopumaan paikoin vapaapäivistä sekä lomista. Tämän vaikutus kuormittavuuden lisääntymiseen halutaan selvittää.		
32. Lomiani tai vapaapäiviäni on jouduttu perumaan	Kyllä/ei-valinta			
33. Olen tehnyt ylityitä koronaviruspandemian vuoksi	Kyllä/ei-valinta	Eräässä kotimaisessa kyselytutkimuksessa lähes 20 prosenttia vastaajista koki ylityöt kuormittavana tekijänä koronaviruspandemian aikana.	Laine, N-T. 2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/505572/Kehitt%C3%A4mi%20projekti_Nooralaine.pdf	
34. Minut on siirretty toiseen työtehtävään koronaviruspandemian vuoksi	Kyllä/ei-valinta	Linkitty väittämään 28: Olin perehtymässä toiseen yksikköön tai työpisteeseen koronaviruspandemian vuoksi.		
35. Minut on siirretty toiseen yksikköön koronaviruspandemian vuoksi	Kyllä/ei-valinta			

Väittäjä	Väittämän muoto	Väittämän käyttö	Perustelun lähde	Muuta
36. Olen joutunut joustamaan työssäni tavallista enemmän koronaviruspandemian aikana	Kyllä/ei-valinta	Italiassa, jossa pandemia on levinnyt paikoin hyvin nopeasti, hoitohenkilökunta on joutunut tekemään jopa 100-tuntista työviikkoa ¹ . Vaikka Suomessa luvut ovat pienempiä, on joustamista kuitenkin tapahtunut.	¹ Sterpetti, A. 2020. https://www.researchgate.net/publication/340242986_Lessons_Learned_During_the_COVID-19_Virus_Pandemic	
37. Joustaminen on tuntunut kuormittavalta	Likert-asteikko (1–5)			Aukeaa, jos väittäjä 36 vastaus on "Kyllä" Täysin eri mieltä – Täysin samaa mieltä
38. Olen harkinnut työpaikan vaihtamista koronaviruspandemian vuoksi	Kyllä/ei-valinta	Erikoissairaanhoidossa tehdyn kyselytutkimuksen mukaan 88 prosenttia vastaajista oli harkinnut alan vaihtoa. ¹ Alan vaihdon harkinnan lisäksi kysytään työpaikan vaihdon harkintaa, jotta saataisiin tietoa nimenomaan yksittäisen poliklinikan vaikutuksesta harkintaan.	¹ Tehy. 2020. https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/tehyin-laaja-kysely-koronasta-ei-ole-korvattu-mitaan-alan-vaihto-kiinnostaa-yhden-enemman	
39. Olen harkinnut alan vaihtamista koronaviruspandemian vuoksi	Kyllä/ei-valinta			
40. Olen pelännyt työpaikkani menettämisen puolesta koronaviruspandemian vuoksi	Kyllä/ei-valinta	Lain mukaan kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi päättää toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden sulkemisesta ¹ . Lisäksi taloudellinen epävarmuus ja lomautukset antoivat aihetta kysyä pelosta erillisenä kysymyksenä.	¹ Tartuntatautilaki 1227/2016. https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227	

Osio 7: Koronaviruspandemian vaikutus työhön ja mahdolliset tulevaisuuden pandemiat

Väittäjä	Väittämän muoto	Väittämän käyttö	Perustelun lähde	Muuta
41. Koen, että työtäni arvostetaan enemmän koronavirusedemian vuoksi	Kyllä/ei-valinta	Hoitoalan työntekijän kokema arvostus näkyy sitoutumisessa työhön ja sillä on vaikutusta myös henkilöstön vaihtuvuuden vähenemiseen.	Vihijärvi, T. 2020. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/348167/Vihij%c3%a4rvi_Tuula.pdf	
42. Koen, että työni on muuttunut pysyvästi koronavirusedemian vuoksi	Kyllä/ei-valinta	Mediassa on ylistetty hoitajia, koska he ovat työskennelleet omaa terveystään uhaten koronavirusedemian aikana. Tämä johtaa pahimmillaan siihen, että hoitohenkilökunnalta odotetaan tulevaisuudessa kohtuutonta uhrautumista työssään.	Cox, C. 2020. https://jme.bmj.com/content/medethics/46/8/510.full.pdf	
43. Pandemiatilanteisiin pitäisi varautua paremmin tulevaisuudessa	Kyllä/ei-valinta	Lopussa halutaan tiedustella koota koko kyselyn ydin kokoon yhdellä väittämällä.		
44. Tähän voit kertoa omia ehdotuksiasi tai näkemyksiäsi siitä, miten tulevaisuudessa voitaisiin toimia paremmin työpaikallasi (max. 500 merkkiä)	Avoin vastaus	Koska opinnäytetyön tavoite on edistää varautumista mahdollisiin uusiin pandemioihin, ovat hoitohenkilökunnan edustajat parhaita kertomaan käytännön työstä parannettavia asioita.		