



samk

Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

SONJA LEHTO & ANNE-MARI MIELONMÄKI

# **Hoitajien kokemuksia koronavirus- pandemian vaikutuksista tehoste- tussa palveluasumisessa**

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2022

Tekijät Lehto, Sonja Mielonmäki, Anne-Mari	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Maaliskuu 2022
	Sivumäärä 32 Liitteet 3	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi <b>Hoitajien kokemuksia koronaviruspandemian vaikutuksista tehostetussa palveluasumisessa</b>		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyö		
Tiivistelmä  <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata koronaviruspandemian vaikutuksia tehostetussa palveluasumisessa hoitajien näkökulmasta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa koronaviruspandemian vaikutuksista tehostetussa palveluasumisessa pohjautuen hoitajien kokemuksiin.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä oli kvalitatiivinen tutkimus. Aineisto kerättiin kahdella eri ryhmähaastattelulla. Haastateltavia oli seitsemän ja he työskentelivät eräässä tehostettua palveluasumista tarjoavassa organisaatiossa Satakunnassa. Aineisto on analysoitu käyttäen induktiivista sisällönanalyysiä.</p> <p>Tuloksista nousi esiin valtakunnallisestikin puhuttanut aihe, hoitajien jaksaminen. Suuria tekijöitä hoitajien jaksamiseen on ollut aaltoileva pandemiatilanne ja maskin käyttö. Moni hoitajista on kokenut stressiä, pelkoa ja huolta. Yksi huolenaiheista on ollut muun muassa viruksen tuominen työpaikalle ja mahdollisesti siitä aiheutuva syyllisyys on mietityttänyt hoitajia. Asukkaissa pandemiatilanne on näkynyt passivoitumisena, koska yhtenä ajanjaksona rajoitettiin vierailua yksiköissä ja asukkaiden keskinäistä kontaktia. Omaisten vieraileminen on vähentynyt rajoitusten purkamisesta huolimatta, yhä useampi kysyy kuulumiset soittaen yksikön hoitajalle.</p> <p>Koronaviruspandemian vaikutukset eivät ole olleet pelkästään negatiivisia. Haastatte- luissa kävi ilmi, että kyseisessä palvelukodissa on pandemian aikana ollut vähän tartun- tatauteja, kuten kausi-influenssaa. Lisäksi hoitajat ovat kokeneet hyväksi omaisten vie- railuiden etukäteisilmoittamiset. Tämä on auttanut päivän suunnittelussa.</p>		
Avainsanat  Koronaviruspandemia, tehostettu palveluasuminen, hoitotyö		

<p>Authors Lehto, Sonja Mielonmäki, Anne-Mari</p>	<p>Type of Publication Bachelor's thesis</p>	<p>Date March 2022</p>
	<p>Number of pages 32</p>	<p>Language of publication Finnish</p>
<p>Title of publication <b>Nurses experiences of the effects of a coronavirus pandemic on enhanced service house</b></p>		
<p>Degree programme Nursing</p>		
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this thesis was to describe the effects of a coronavirus pandemic on enhanced service housing from nurses perspective. The aim of thesis was to provide information on the effects of the coronavirus pandemic on enhanced service housing based on the experiences of nurses.</p> <p>The thesis was conducted using a qualitative research method. The material was collected through two different group interviews. There were seven interviewees and they worked in an organization providing enhanced service housing in Satakunta. The material has been analyzed by using inductive content analysis.</p> <p>The results revealed a nationwide topic, the coping of nurses. A major factor in nurses' coping has been the ups and downs corona pandemic situation and the use of the mask. Many nurses have experienced stress, fear and concern. One of the concerns has been a risk of spreading the coronavirus into the workplace, and the guilt that may be caused by it has gotten the nurses concerned. In the residents, the corona pandemic situation has been reflected in passivation, as visits to the units and contact between residents were restricted for one period. Visits to relatives have decreased despite the lifting of restrictions, with more and more people asking about their relatives' wellbeing by calling the unit's nurse.</p> <p>The effects of the coronavirus pandemic have not been purely negative. Interviews revealed that there were fewer infectious diseases, such as seasonal influenza, in the nursing home in question during the corona pandemic. In addition, nurses have benefited from advance notice of relatives' visits. This has helped with planning the day.</p>		
<p>Keywords</p> <p>Coronavirus pandemic, enhanced service house, nursing</p>		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT JA KIRJALLISUUSHAKU .....	6
2.1 Koronaviruspandemia .....	6
2.2 Tehostettu palveluasuminen.....	7
2.3 Mukaanotto- ja poissulkukriteerit .....	8
2.4 Aikaisemmat tutkimukset.....	9
3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	12
4 MENETELMÄT .....	13
4.1 Opinnäytetyön toteutus .....	15
4.2 Aineistonkeruu .....	16
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	17
5.1 Vuorovaikutus eri tahojen välillä.....	17
5.2 Koronaviruspandemian vaikutukset tehostetussa palveluasumisessa .....	19
5.3 Epävakaa pandemiatilanne.....	21
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	22
6.1 Tulosten tarkastelu .....	22
6.2 Eettisyys .....	24
6.3 Luotettavuus.....	25
6.4 Työelämän palaute ja hyödynnettävyys.....	26

LÄHTEET

LITTEET

## 1 JOHDANTO

Maailmassa on aina ollut erilaisia tauteja ja niitä tulee aina olemaan niin kauan kuin maapallolla on ihmisiä. Globaaleja eli maailmanlaajuisia, todella vakavia pandemioita tiedetään historian varrelta monta – ja tulevaisuudessa vakavia pandemioita tulee vielä lisää, eikä niiden ajankohtaa kukaan pysty tarkkaan kertomaan. (Erkkilä, Kauhanen, Korhonen, Myllykangas & Pekkarinen 2013, 10.) Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme koronaviruspandemian vaikutuksia eräässä hoivakodissa, joka tarjoaa tehostettua palveluasumista. Tutkimus on ajankohtainen, sillä koronavirustauti on 2000-luvun uusin, uutisoiduin ja tälläkin hetkellä aktiivisena oleva pandemia.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata koronaviruspandemian vaikutuksia tehostetussa palveluasumisessa hoitajien näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa koronaviruspandemian vaikutuksista tehostetussa palveluasumisessa pohjautuen hoitajien kokemuksiin.

Tutkimuksen kohteena on eräs satakuntalainen tehostettua palveluasumista tarjoava palvelukoti. Palvelukodissa on 60 asukaspaikkaa sijoitettuna viiteen eri yksikköön ja siellä työskentelee 38 hoitajaa. Opinnäytetyön tilaajan kanssa olemme sopineet, että tilaajan organisaatiota ei mainita.

Olemme molemmat työskennelleet hoitoalalla lähes koko koronaviruspandemian ajan. Aikaisempaa työkokemusta ennen koronavirusta ei juurikaan ehtinyt kertyä, joten haasteena tulee olemaan oman vertailukohtan puuttuminen. Aiheen valintaan on vaikuttanut meidän aito mielenkiintomme aiheita kohtaan ja aiheen ajankohtaisuus. Käytämme aineistonkeruumenetelmänä ryhmämuotoista temahaastattelua.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT JA KIRJALLISUUSHAKU

Uutta tietoa luodaan teoreettisen tiedon avulla tieteellisessä tutkimuksessa. Tutkimusaiheen muoto vaikuttaa teoreettisen viitekehyksen muodostamiseen usealla eri tavalla. Tutkimuksen yksi tärkeimmistä prosesseista on yhteisistä käsitteistä puhuminen ja niistä ennalta sopiminen. (Vilkkä 2021, 34–35.)

Käsitteiden perusteella lukija tekee tulkintoja ja ohjaa tutkimustekstin ymmärrettävyyttä. Käsitteet voivat olla konkreettisia tai teoreettisia. Konkreettiset käsitteet ovat muodostuneet kokemuksista ja havainnoista. Teoreettisesta käsitteestä voidaan puhua, kun ne ovat muodostuneet tutkimustyön tuloksena ja ovat yleisiä. Ne ovat laaja-alaisempia eivätkä ole aikaan tai paikkaan sidonnaisia. Yksinkertaisimmatkin käsitteet on hyvä määritellä, jotta lukija välttyy väärinkäsityksiltä. (Vilkkä 2021, 36–38.)

Tutkimuksien analysoiminen sekä niiden jäsentäminen laaditaan käsitteiden avulla. Käsitteitä voidaan pitää ajattelemisen ja analyysin työkaluina, joiden avulla prosessia esitellään ja luokitellaan. Tutkimuksen lopputulos voi olla se, että tutkittu aihe tulee käsitteellistetyksi tai nimetyksi. Tavallisista sanoista käsitteet poikkeavat siten, että niiden tarkoitus on määritely. Määrittelyn tulisi olla selkeä ja pois sulkeva. (Lindblom-Yläne, Paavilainen, Pehkonen & Ronkainen 2011, 51–52.)

### 2.1 Koronaviruspandemia

Koronavirus alkoi leviämään joulukuussa 2019. Tauti ilmeni aluksi keuhkokuumeetapauksina, joiden aiheuttajaksi varmistui uusi, aiemmin tuntematon koronavirus, SARS-CoV-2. (Terveyskirjaston www-sivut 2021.) Koronaviruksen nimi maailmalla on SARS-CoV-2. Lyhennettä käyttävät Euroopan tautikeskus ECDC ja Yhdysvaltain tartuntavirasto CDC, mutta Terveysten ja hyvinvoinnin laitos THL ei. (Pihlava 2020, 524.)

Koronavirus tarttuu pääasiallisesti pisaratartuntana, jolla tarkoitetaan sitä, että virukseen sairastunut henkilö yskii tai aivastaa. Lähikontaktissa koronavirus voi tarttua myös kosketuksen välityksellä, mikäli koronavirukseen sairastunut on esimerkiksi

yskinyt käsiinsä ja sen jälkeen koskenut toiseen ihmiseen. (THL:n www-sivut 2021.) Itämisajalla tarkoitetaan aikaa tartunnasta ensimmäisten oireiden alkamiseen. Koronaviruksen itämisajan arvio on päivästä kahteen viikkoon, usein viruksen oireet ilmenevät 4–5 päivää tartunnasta. Koronaviruksen oireita voivat olla päänsärky, haju- ja makuaistin häiriöt, nuha, nenän tukkoisuus, yskä, hengenahdistus, voimattomuus, väsymys, lihaskivut, kurkkukipu, kurkun karheus, kuume, pahoinvointi, oksentelu ja ripuli. Pelkkien oireiden perusteella ei voi päätellä, onko hengitystietulehduksen aiheuttaja koronavirus vai joku muu bakteeri tai virus. (THL:n www-sivut 2021.)

Pandemiasta puhutaan, kun epidemia leviää maailmanlaajuisesti (Fimean www-sivut 2020). Epidemia muuttuu pandemiaksi, kun seuraavat kaksi ehtoa täyttyvät: Epidemia alkaa maantieteellisesti tietyltä alueelta ja leviää alle kahdessa vuodessa koko maapallolle sekä aiheuttajavirus on kokonaan uudenlainen, eikä väestöllä ole sitä vastaan immuniteettia. (Linnanmäki 2006, 122). Maailman terveysjärjestö WHO julisti COVID-19-epidemian pandemiaksi maaliskuussa 2020 (Terveyskirjaston www-sivut 2021).

## 2.2 Tehostettu palveluasuminen

Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan asumismuotoa, jota tarjotaan henkilöille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista huolenpitoa ja hoivaa. Usein palveluasumisen piirissä olevat asiakkaat ovat iäkkäitä. Aukas maksaa vuokrasopimuksen mukaisesti vuokraa ja erilaisista palveluista veloitetaan. Kestoltaan tehostettu palveluasuminen voi olla pitkäaikaista tai lyhytaikaista. Lyhytaikaista asumista voidaan tarjota, jos omaishoitaja pitää vapaata tai jos se on iäkkään kotona selviytymisen vuoksi tarkoituksenmukaista. (Kuntaliiton www-sivut 2020.)

Kunta voi järjestää palveluasumista joko itsenäisesti omana toimintana, ostaa palveluita yksityiseltä tai käyttää palveluseteliä. Noin puolet tehostetun palveluasumisen paikoista on kunta hankkinut yksityisiltä palveluntarjoajilta. Yhä useampi iäkäs asuu tehostetussa palveluasumisessa ja suhteessa muuhun palveluasumisen osuus on vähentynyt. (Kuntaliiton www-sivut 2020.)

### 2.3 Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanotto- ja poissulkukriteerien avulla voidaan rajata aineiston laajuutta. Kriteerit määrittävät esimerkiksi millainen kohderyhmä on, millaisia tuloksia halutaan, toteuttamistavoista tai millaisia aikarajoitteita halutaan luoda, esimerkiksi tutkimusten ajankohta. Mukaanotto- ja poissulkukriteerien valitsemiseen kannattaa käyttää aikaa ja huolellisuutta. Näin varmistetaan, että kriteerit eivät ole liian suppeat, jolloin ne eivät rajaa aiheeseen sopivia tuloksia pois. Kriteerit kohdistuvat kohderyhmään (P, population), interventioon ja verrokkiin (I, interventions ja C, comparators), tuloksiin (O, outcomes) ja tutkimusasetelmaan (S, study designs). Edellä mainittua kutsutaan PICOS – tarkasteluksi. (Axelin ym. 2016, 57–64.)

Käytimme tutkimusaineistojen tiedonhakuun PICOS- menetelmää. PICOS´n avulla pystyimme luonnostelemaan tiedonhakuamme, sekä päättää hakusanat ja rajaukset. Menetelmä auttoi meitä valitsemaan korrektilt artikkelit. Tutkimuksessamme mukaanottokriteereitä ovat aineistot, jotka käsittelevät Covid-19-virusta ja on julkaistu vuoden 2018 jälkeen. Aineistoiksi valitsimme opinnäytetöitä, pro gradu -tutkielmia, väitöskirjoja, tieteellisiä julkaisuja ja artikkeleita. Aineistojen tuli olla suomen- tai englanninkielisiä. Olemme hyväksyneet aineistoiksi myös AMK-opinnäytetyöt, koska koronaviruspandemiasta on vähän vartenotettavaa tutkimustietoa.

Taulukko 1. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

<b>Mukaanottokriteerit</b>	<b>Poissulkukriteerit</b>
Aineisto julkaistu 2018 vuoden jälkeen	Aineisto julkaistu ennen vuotta 2018
Suomen- ja englanninkieliset julkaisut	Muut kuin englannin- ja suomenkieliset julkaisut
Aineistot, jotka käsittelevät Covid-19-virusta	Aineistot, jotka eivät käsitelleet Covid-19-virusta
Opinnäytetyöt, pro gradu -tutkielmat, väitöskirjat, tieteelliset julkaisut ja artikkelit	Iltapäivälehtien artikkelit

Sisällöllisiä ja menetelmällisiä perusteluita voidaan etsiä tekemällä kirjallisuushaku. Perusteluita käytetään tutkimuksen toteuttamisessa. Kirjallisuushaun tekeminen voi myös tarkentaa tekijän omaa tutkimusaihetta ja -idea siten, että aiheesta voidaan tuottaa uutta teoreettista tietoa. (Juvakka & Kylmä 2007, 51.) Tutkimuksessamme käytimme Medic, Google Scholar ja Theseus -tietokantoja. Käytetyt tietokannat (LIITE



1) ja aikaisempien tutkimusten keskeiset tiedot sekä tulokset (LIITE 2) esitellään liitteissä.

#### 2.4 Aikaisemmat tutkimukset

Kehusmaa, Leppäaho & Siltanen ovat tehneet tutkimuksen vanhuspalveluiden asiakaskyselystä vuonna 2021. Tutkimuksen tarkoituksena oli ottaa selville korona-ajan vaikutuksia vanhuspalvelun asiakkaiden terveyteen, sosiaalisiin kanssakäymisiin ja kokonaisvaltaiseen elämään. Kohderyhmänä olivat kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoivan piirissä olevat asiakkaat. Tutkimus toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella, ja vastaajien oli mahdollista käyttää sijaisvastaavaa. Vastausprosentti oli 22. (Kehusmaa, Leppäaho & Siltanen 2021, 1–2.)

Yksinäisyyden tunne nousi keskeisimmäksi tutkimustulokseksi. Yksinäisyys on lisääntynyt, eivätkä etäyhteydet ole korvanneet fyysistä läsnäoloa. Vanhuspalveluiden asukkaat ovat kokeneet korona-ajalla, että he eivät saa niin paljon hoitajan aikaa kuin aikaisemmin. (Kehusmaa ym. 2021, 4–9.)

Haapaniemi & Leppinen (2021) ovat tarkastelleet opinnäytetyössään hoitajien kokemuksia työssä jaksamisesta koronaviruspandemian aikana. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla hoitajien kokemuksia työssä jaksamista koronapandemian aikana. Työn tavoitteena oli tuottaa erään tehostetun palveluasumisen yksikön käyttöön informaatiota työssä jaksamisesta sekä kehittämisideoita työhyvinvoinnin edistämiseksi. (Haapaniemi & Leppänen 2021, 2.) Tutkimuskysymyksiksi oli valikoitunut seuraavat kysymykset: minkälaiseksi hoitohenkilökunta kokee työssä jaksamisen koronaviruspandemian aikana, minkälaista tukea hoitohenkilökunta on saanut työssä jaksamiseen koronaviruspandemian aikana ja miten työssä jaksamista voisi tukea yksikössä koronapandemian aikana. (Haapaniemi & Leppinen 2021, 19). Tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen eli laadullinen, ja aineistoa kerättiin teemahaastatteluilla ja kyselyillä (Haapaniemi & Leppänen 2021, 2). Opinnäytetyön tulokset on analysoitu käyttäen induktiivista sisällönanalyysia (Haapaniemi & Leppinen 2021, 23).

Hoitajien jaksaminen työssä koettiin yleisesti hyväksi. Työssä jaksamista heikentäviä tekijöitä olivat muuttuvat ohjeistukset sekä niiden pohjalta omaisten ja asiakkaiden ohjeistaminen. Hoitajat kokivat kollegoilta ja esimieheltä saamansa tuen merkitykselliseksi. Hoitajat tiesivät saavansa työterveyshuollon palveluilta halutessaan keskusteluapua koronaviruksen aikana, mutta sitä ei tuolloin koettu tarpeelliseksi. Muutamat haastateltavista oli tyytyväinen saamaansa tukeen. Pari haastateltavaa toivoi työpaikan tarjoavan työnohjausta ja kokouksia. Jotta arvostus paranisi, niin haastateltavat toivoivat palkan korotusta. Hoitajat olivat tuoneet haastatteluissa esiin myös sen, että sijaiset helpottaisivat työvuoroissa joustamista. (Haapaniemi & Leppinen 2021, 2.)

Harju, Paananen, Pirhonen & Rannikko (2021) ovat tutkineet pandemian vaikutuksia hoivakodissa asuvien läheisten näkökulmasta. Tutkimus on tehty kvalitatiivisena ja metodina on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda ilmi pandemian vaikutuksia palvelukotien asukkaiden omaisten perspektiivistä. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla, joiden teemoina oli läheisen vointi, läheisen & asukkaan suhde sekä läheisen & hoivakodin välinen suhde. Haastateltavia oli 41. (Harju, Paananen, Pirhonen & Rannikko 2021, 1–3.)

Tutkimuksesta selvisi suurimman osan haastateltavista olleen sitä mieltä, että pandemia on vaikuttanut omaisten ja asukkaiden elämään enemmän negatiivisesti kuin positiivisesti. Puhelimitse ilmoitetut uutiset asukkaan voinnin menemisestä heikompaan suuntaan saivat omaisille aikaan huolta, avuttomuuden tunnetta ja pelkoa. (Harju ym. 2021, 4–5.) Vain harva oli sitä mieltä, että pandemia ei vaikuttanut asukkaan vointiin. Monet omaiset ovat kokeneet ristiriitaisia tunteita palvelukodissa asuvan läheisensä kohtaamisesta. Moni ajattelee, että olisi väärin käydä läheisensä luona, koska pelkäävät levittävänsä virusta. Huonoa omatuntoa kuitenkin aiheutti vierailuiden välttäminen. Omaisille tuli tunne, että he ovat hylänneet läheisensä. (Harju ym. 2021, 6–7.) Palvelukodin aktiivinen yhteydenpito oli omaisten mielestä mukavaa ja toi lisää luottamusta asukkaiden hyvästä hoidosta. Hoitajien oma-aloitteiset yhteydenotot ja kuvaviestit koettiin mieluisina. (Harju ym. 2021, 8.)

Haapa, Haravuori, Junttila, Jylhä, Kujala, Laukkala & Tuisku (2020) selvittävät artikkelissaan sen, miksi koronapandemian aiheuttamaa psyykkisen kuormituksen seuranta on perusteltua. Artikkelin on tyyliltään katsaus, joka on tehty monien tutkimusten ja

artikkeleiden pohjalta. Koronapandemia on kuormittanut hoitoalan työntekijöitä, oireet voivat liittyä henkiseen väsymiseen ja mielialaoireisiin, mutta myös traumaoireita saattaa esiintyä. Suojavarustusten käyttö voi olla joillekin jo fyysisestikin raskasta. Näin on etenkin koronapotilaiden kanssa työskentelevillä. Jo pelkkä stressi ja pelko tautiin sairastumisesta voi olla haitaksi mielenterveydelle. Työntekijät toivovat työnantajilta hyvää suhtautumista alaisiinsa. Kuunteleminen ja tukeminen ovat tärkeitä. Lisäksi työvälineiden saatavuus ja laatu sekä lisäkoulutus parantaa työntekijöiden oloja. Työntekijöiden voinnin seuranta toteutetaan muun muassa keskusteluavun järjestämisellä ja hyvinvointitutkimuksien kautta. (Haapa ym. 2020, 1–6.)

Heikkilä & Toivonen (2021) ovat tutkineet opinnäytetyössään koronapandemian vaikutusta hoitajien työhyvinvointiin tehostetussa palveluasumisessa ja työterveyshuollossa. Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää koronapandemian vaikutuksista hoitajien työhyvinvointiin sekä työyhteisön hyvinvointiin. Tavoitteena oli saada tietoa koronapandemian vaikutuksista hoitajien ja työyhteisön hyvinvointiin sekä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. (Heikkilä & Toivonen 2021, 17.)

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja tutkimusaineistot kerättiin ryhmämuotoisena teemahaastattelulla. Haastateltavia oli yhteensä kahdeksan. Tutkijoilla oli valmis haastattelurunko suunniteltuna, mutta haastattelun aikana he tekivät tarkentavia kysymyksiä syvällisemmän ymmärtämisen parantamiseksi. Haastattelun teemoiksi valikoitui koronapandemian vaikutus työhön sekä työhyvinvointi & koronan vaikutus. Tutkimuksen aineisto käsiteltiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen. (Heikkilä & Toivonen 2021, 18–21.)

Työhyvinvointia heikentävät tekijät ovat olleet esimerkiksi suojavaatetuksen käyttö, turvavälit ja yleiset rajoitukset. Myös omien arvojen vastaista työskentelyä on havaittu olevan, koska asioita on pitänyt priorisoida ja asiakkaiden hoito palvelulupausten mukaisesti on ollut heikkoa. Nopeasti muuttuvat ohjeistukset ovat vaikuttaneet työn suunnitteluun ja on aiheuttanut lisätyötä. Työstä palautuminen on heikentynyt ja moni on karsinut vapaa-ajan toimintojaan. Positiivisiksi vaikutuksiksi on kuvattu tehokkuuden ja digitaitojen lisääntyminen sekä hyvä palaute asiakkailta. (Heikkilä & Toivonen 2021, 24–30.)

Eskola & Hintsala (2021) tutkivat opinnäytetyössään hoitohenkilökunnan kokemuksia koronavirus COVID-19 merkityksestä psyykkiseen työhyvinvointiin. Tutkimuksen tavoitteena oli se, että esihenkilöt pystyisivät hyödyntämään tutkimustuloksia tutkiesaan hoitohenkilökunnan psyykkistä työhyvinvointia koronapotilaiden hoidossa. Työn tarkoituksena oli kuvailla koronaviruksen vaikutuksia hoitohenkilökunnan psyykkiseen työhyvinvointiin. (Eskola & Hintsala 2021, 14.)

Tutkimus toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Tutkijat keräsivät aineistoa avoimella kyselylomakkeella ja aineisto analysoitiin induktiivisella sisällyönanalyysillä. Kyselylomake lähetettiin yhteyshenkilölle ja hän lähetti kyselyn yhteensä 28 henkilölle. Tutkimukseen vastanneita oli yhteensä 18. (Eskola & Hintsala 2021, 15–18.)

Koronapandemia on aiheuttanut hoitohenkilökunnassa pelkoa ja epävarmuutta tulevasta. Pelonaiheita on ollut esimerkiksi oman henkilökunnan sairastuminen ja sen myötä henkilökunnan puuttumisen vaikutukset potilasturvallisuuteen. Hoitohenkilökunta on kokenut stressiä esimerkiksi ohjeistuksien nopeasta muuttumisesta. Muuttuvat työolosuhteet ja lisääntyvät rajoitukset ovat aiheuttaneet huolta ja väsymystä. Työmäärä on lisääntynyt, joka on vaikuttanut esimerkiksi lomien pitämisiin. (Eskola & Hintsala 2021, 20–24.)

### 3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimukseen on tärkeää määritellä tarkoitus ja tavoitteet, koska ne ohjaavat tutkimuksen kulkua ja niistä selviää lukijalle yksinkertaisesti, miksi tutkimus on tehty. Tarkoitus kertoo sen, mistä tutkimus on kertomassa ja mistä näkökulmasta. Tavoitteella ilmaistaan sananmukaisesti sitä, mitä tutkimuksella tavoitellaan hyödyntämisen näkökulmasta. (Juvakka & Kylmä 2007, 51–54.) Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata koronaviruspandemian vaikutuksia tehostetussa palveluasumisessa hoitajien näkökulmasta. Tavoitteena on tuottaa tietoa koronaviruspandemian vaikutuksista tehostetussa palveluasumisessa pohjautuen hoitajien kokemuksiin.

Tutkimustehtävät rajaavat tutkimuksen ideaa useasti kysymysmuodossa. Tutkimustehtävät voivat kohdentaa tapahtuman esittämistä kysymällä mitä jokin on. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimustehtävät saattavat tarkentua tutkimuksen edetessä. Yleensä tutkimusraportissa tutkimustehtävät esitetään lopullisessa muodossa. (Juvakka & Kylmä 2007, 53.)

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

- Miten koronaviruspandemia on vaikuttanut tehostetussa palveluasumisessa, mitä hyvää tai huonoa se on tuonut tullessaan?

## 4 MENETELMÄT

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusongelmat pohjautuvat tavoitteeseen ja tarkoitukseen, jotka muotoillaan usein kysymyksiksi tai väittäviksi. Hoitotieteessä tutkimusongelma kuvaa usein jotakin ilmiötä, ja tarkastellaan myös taustatietojen yhteyttä tutkittavaan ilmiöön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 99–101.) Kvalitatiivisen tutkimuksen ominaispiirteinä voidaan pitää sitä, että tutkitusta aiheesta on usein vain vähän tutkimustietoa. Kvalitatiivista tutkimusta käytetään uuden tiedon tai teorian tuottamiseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 30–31.) Tyypillisesti kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineisto kerätään aidoissa ja luontevissa olosuhteissa, kuten esimerkiksi ryhmä- ja teemahaastatteluissa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164).

Valitsimme kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän siksi, koska aiheesta on vähän aikaisempaa tutkimustietoa ja tarkoituksenamme on luoda uutta tietoa aiheesta. Laadullinen tutkimusmenetelmä sopii tutkimusmenetelmäksemme, sillä haluamme korostaa hoitajien kokemuksia tutkimastamme aiheesta. Hoitajien kokemukset ovat tärkeitä, koska nimenomaan kokemuksia koronaviruspandemiasta on tutkittu hyvin niukasti. Lisäksi usein laadullisen tutkimuksen kohderyhmä on suppea. Meillä on tutkimuksen

tekemiseen rajatut resurssit sekä käytimme laadulliseen tutkimukseen sopivaa aineistonkeruumenetelmää, ryhmämuotoista teemahaastattelua.

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa yleisimmät aineistonkeruutavat ovat havainnointi ja haastattelu. Haastattelu voidaan toteuttaa monella eri tavalla. Teemahaastattelussa yhdistyy avoimen ja strukturoidun haastattelun tavat. Kysymyksiä ei ole määritelty tarkasti, eikä niiden esittämisjärjestystä ole etukäteen sovittu. Teemahaastattelun etuna on, että siinä haastateltavan tulkinnat ja merkitykset tulevat esiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 123–125.)

Tutkimuksen aineiston keräsimme teemahaastatteluilla. Päädyimme kyseiseen aineistonkeruutapaan, koska näin pääsimme tarvittaessa tarkentamaan kysymyksiä kesken haastattelun. Teemoiksi valikoitui koronaviruspandemian vaikutukset, hoitajien kokemukset ja ajatukset tulevaisuudesta. Nauhoitimme haastattelut myöhempää tarkastelua, analysointia ja litterointia varten. Tutkimuksen kohderyhmänä toimi erään pienen kunnan tehostetun palveluasumisen yksikön hoitajat. Kyseisessä organisaatiossa on viisi osastoa ja kaiken kaikkiaan se tarjoaa 60 asukaspaikkaa. Hoitajia organisaatiossa on yhteensä 38.

Aineiston keräämisen ja litteroinnin jälkeen tulee aineisto analysoida, jotta tutkimustulokset saadaan esille. Erilaisten analyysimenetelmien päämääränä on tuottaa tietoa tutkimuksen kohteessa olleesta prosessista juuri hankitun aineiston kautta. (Juvakka & Kylmä 2007, 112.) Induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällönanalyysi tarkoittaa sitä, että ensin aineisto erotellaan osiin, jonka seurauksena sisällöllisesti samanlaiset kohdat yhdistetään. Tämän jälkeen aineisto kiteytetään kokonaisuudeksi, joka sopii tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. (Juvakka & Kylmä 2007, 113.)

Tutkimustulosten analysoinnissa käytimme induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Päädyimme aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin siksi, koska aiheesta on vähän aikaisempaa tutkimustietoa. Lähdimme analysoimaan aineistoa yksittäisten lausahduksien perusteella ensin erottelemalla ja sen jälkeen yhdistelemällä samankaltaisia vastauksia.

## 4.1 Opinnäytetyön toteutus

Aloitimme opinnäytetyöopinnot harjoitustehtävillä syyskuussa 2021. Opintoihin sisältyi aiheen valinta, jonka saimme valita valmiista aihevalikosta. Mietimme muutaman aiheen välillä ja lopulta päädyimme tähän aiheeseen. Aihe valikoitui pohjautuen meidän mielenkiintoomme aihetta ja aiheen tulevia tuloksia kohtaan. Harjoitustehtävien avulla tutustuimme muun muassa erilaisiin tutkimusmenetelmiin, tiedonhakuun ja tutkimuksen raportointiin. Näiden lisäksi tarkastelimme aiempia opinnäytetöitä.

Aloitimme loka-marraskuussa opinnäytetyösuunnitelman teon, johon liittyi paljon tiedonhakua ja valitsemaamme tutkimusmenetelmään tutustumista. Haimme teoriatietoa eri lähteistä, lähinnä kirjoista ja internetistä. Keskustelimme pari kertaa ohjaavan opettajamme kanssa parannus- ja muutosehdotuksista, sekä teimme niiden pohjalta muutamia muutoksia opinnäytetyösuunnitelmaan. Opinnäytetyösuunnitelma valmistui marraskuun lopulla. Tämän jälkeen keskustelimme tilaajan kanssa sähköpostein ja vaihdoimme ajatuksia työstä. Joulukuussa opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin ja kaikki osapuolet allekirjoittivat opinnäytetyösopimuksen, jonka jälkeen pääsimme keräämään tutkimusaineistoa eli haastattelemaan hoitajia.

Haastatteluiden jälkeen litteroimme haastattelut ja aloitimme luokittelemaan sekä analysoimaan saatua tutkimusaineistoa. Tutkimusaineiston analysoinnin jälkeen pääsimme kirjoittamaan raporttia opinnäytetyöstä. Opinnäytetyö valmistui maaliskuussa 2022.

### Taulukko 2. Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyöopinnot	Syyskuu-marraskuu 2021
Opinnäytetyösuunnitelman teko (tiedonhaku, aineistoon ja menetelmään tutustuminen)	Lokakuu-joulukuun 2021
Opinnäytetyösuunnitelman valmistuminen	26.11.2021
Yhteydenotto tilaajan kanssa	Joulukuun 2021
Opinnäytetyösopimuksen allekirjoitus	9.12.2021
Opinnäytetyösuunnitelman hyväksyminen	9.12.2021
Aineiston keruu (haastattelut)	13.12.2021
Aineiston analysointi	Joulukuun 2021 -maaliskuun 2022
Raportin teko	Maaliskuun 2022
Opinnäytetyön valmistuminen	Maaliskuun 2022
Valmiin opinnäytetyön esittäminen	Maaliskuun 2022
Opinnäytetyön julkaiseminen	Huhtikuun 2022

## 4.2 Aineistonkeruu

Tilaaajan kanssa sovimme haastattelevamme seitsemää hoitajaa. Päädyimme tähän haastateltavien määrään, koska resurssimme olivat rajalliset. Otoksemme haastateltavista vastaa noin 20 % organisaation hoitajista. Seitsemästä haastateltavasta kuusi oli lähihoitajia ja yksi sairaanhoitaja. Organisaatiossa on yhteensä 31 lähihoitajaa, 4 sairaanhoitajaa ja 3 hoitoapulaista. Haastattelut teimme kahdessa osassa, jolloin ryhmäkoot olivat kolme ja neljä hoitajaa. Ensimmäinen haastattelu kesti noin 20 minuuttia, toisen kesto oli noin 50 minuuttia.

Haastatteluiden alussa esittelimme itsemme sekä opinnäytetyöaiheemme. Toimme haastateltaville ilmi sen, että nauhoitamme haastattelut myöhempää tarkastelua varten ja sen, että hävitämme nauhoitteet välittömästi aineiston analysoinnin jälkeen. Kerroimme tutkimusaiheemme ja sen, että haastateltavien vastaukset käsitellään anonyymisti, eikä heitä pysty niistä tunnistamaan. Tämän jälkeen pyysimme heitä esittelmään itsensä sekä kertomaan ammattinimikkeensä.

Kysyimme hoitajilta (LIITE 3) heidän kokemuksiaan koronaviruspandemian vaikutuksista hoitoon ja tapaan tavata asukkaat sekä heidän omaisensa tehostetussa palveluasumisessa. Lisäksi halusimme kuulla hoitajilta, millaisia tuntemuksia rajoitusten käyttöönotto herätti hoitajissa ja kuinka se vaikutti asukkaisiin. Selvitimme haastateltavilta myös, kuinka koronaviruspandemia on vaikuttanut työyhteisössä.

Joulukuun lopulla litteroimme eli muutimme haastatteluiden aineistot kirjallisiksi. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 19 sivua. Tämän jälkeen koostimme keskeisiä tutkimustuloksia merkitsemällä niitä eri väreillä ja luokittelemalla niitä kategorioihin yhdistelemällä samankaltaisia tuloksia. Loimme haastattelun alkuperäisilmaisista pelkistetyistä ilmaisuista. Pelkistetyt ilmaukset jaoteltiin alaluokkiin ja alaluokat jaoteltiin yläluokiksi. Yläluokista muodostui pääkategoriat. Pääkategorioita oli kolme: vuorovaihtus eri tahojen välillä, koronaviruspandemian vaikutukset tehostetussa palveluasumisessa ja epävakaa pandemiatilanne.



## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Ennen kuin varsinaisia tutkimustuloksia lähdetään kirjoittamaan, on hyvä tarkastaa, että kerätty aineisto vastaa tutkimuskysymyksiin. Vastauksia on hyvä pohtia, koska esimerkiksi vastauksen puuttuminen voi olla tärkeää tietoa ja se voi johtua käytetyistä tutkimusmenetelmistä. (Hirsjärvi ym. 2009, 262.)

### 5.1 Vuorovaikutus eri tahojen välillä

Hoitajien mukaan koronaviruspandemia on vaikuttanut hoitotyöhön siten, että asukkaiden pienistäkin flunssan oireista, kuten pienestä lämmön noususta, he joutuvat heti konsultoimaan lääkäriä. Kontaktit lääkäriin ovat lisääntyneet ja yhteyttä otetaan aiempaa herkemmin. Lääkäriin otetaan yhteyttä esimerkiksi, jotta sairaanhoitaja voisi ottaa koronanäytteen asukkaasta ja tarvittaessa asettaa asukas eristykseen. Ennen koronaviruspandemiaa asukkaan vointia on seurattu hoitajien kesken yksikössä. Välillä koronanäytetulosten saamisessa voi kestää jopa useampi päivä. Eristysasukkaan hoitamiseen kuluu normaalia enemmän aikaa, esimerkiksi suojavarusteiden pukemisen ja riisumisen vuoksi.

*”Jos näil asukkail tulee jotain, ihan mitä tahansa, pientä flunssan oiretta tai pientä lämpöä, ni me joudutaan samantien oleen yhteydessä lääkäriin, että me saadaan koronanäyte otettuu.”*

Omaisten vierailukielto on lisännyt yhteydenottoja puhelimitse ja fyysinen kohtaaminen omaisten ja hoitajien välillä on vähentynyt. Yhä useampi omainen soittaa vierailun sijasta ja kysyy asukkaan kuulumisia. Vierailut sovittiin etukäteen puhelimitse hoitajan kanssa. Hoitajat ovat kokeneet, että vierailuista etukäteen ilmoittaminen on hyvä asia. Etukäteistieto on auttanut päivän suunnittelussa ja aikatauluttamisessa.

*”Joo soittelua ja puhelimeen voidaanki pelkästään soitella, että ei tulla käymään, kauheen vähän jutellu omaisille kasvotusten.”*

Vierailijat eivät saaneet oleskella yhteisissä tiloissa, vaan vierailut tuli tapahtua asukkaan omassa huoneessa. Hoitajat ovat kokeneet mieluisaksi sen, että vierailut ovat tapahtuneet asukashuoneissa. Tätä on perusteltu siten, että he saavat työskentelyrauhan. Hoitajat ovat huomanneet, että vierailurajoitusten keventämisen jälkeen omaiset eivät tulekaan vierailemaan samaan tapaan kuin aikaisemmin.

*”Ja sillon [ennen rajoituksia] kävi enemmän, että sen huomaa, että vaikka nytkin saa vierailijoita tulla, niin kyllä se aika paljon on silti vähentynyt. Ei ne omaiset sillai siten vaan enää käy.”*

Ikäihmisten kanssa työskennellessä koskettaminen voi luoda asukkaalle esimerkiksi turvallisuuden, läsnäolon ja levollisuuden tunnetta. Koronaviruspandemian aikana moni hoitaja on tietoisesti vähentänyt ylimääräistä koskettamista, kuten silittämistä, asukkaisiin. Hoitajat ovat mahdollisuuksien mukaan huomioineet turvavälit asukkaisiin. Hoitotyössä turvavälejä on jokseenkin haastavaa pitää.

*” Sen oon joo huomannu, että sellanen koskettaminen on jäänyt vähemmälle. ”*

Taulukko 3. Vuorovaikutus eri tahojen välillä

Pelkistetyt ilmaukset	Alakategoria	Yläkategoria	Pääluokka
Hoitajat kysyvät hoito- ja toimintaohjeita lääkäriltä	Yhteydenotot lääkäriin ovat lisääntyneet	Sosiaalinen kanssakäyminen	Vuorovaikutus eri tahojen välillä
Koronaan viittaavasta oireesta ollaan heti yhteydessä lääkäriin			
Omaiset kysyvät asukkaan kuulumisia puhelimitse	Omaisten yhteydenotot hoitajiin ovat lisääntyneet		
Asukkaiden ja omaisten fyysinen kontakti vähentynyt vierailurajoitusten myötä	Rajoitusten myötä tulleita vaikutuksia	Fyysinen kanssakäyminen	
Omaisten vierailuita on jouduttu rajoittamaan			
Vierailut toteutuvat vain asukashuoneissa			

## 5.2 Koronaviruspandemian vaikutukset tehostetussa palveluasumisessa

Uusi tilanne on parantanut etenkin sairaanhoitajien välistä tiimityötä. Joustavuus koko henkilökunnan välillä on lisääntynyt. Esimerkiksi hoitajat ovat tehneet ylimääräisiä vuoroja, jotta työntekijävajaukset vuoroissa eivät olisi niin suuria. Kuitenkin välillä äkkinäisten sairauslomien vuoksi hoitohenkilöstö on ollut alimiehitetty, koska sijaista ei ole valitettavasti lyhyellä varoitusajalla saatu.

*”Sairaanhoitajien keskuudes ainaki niinku on se yhteistyö paljon niinku vielä tiiviimpää mitä se on ollut, vaikka se on aina ollut tiivistä.”*

*”Mun mielestä kaikki on ollu tosi joustavia. Et jos joku ollu pois nii kantanu kortensa kekoon, että voin tulla tekemään, jos joku on pois.”*

Moni haastateltavista toi ilmi sen, että he ovat olleet koronaviruspandemian aikana huolissaan siitä, että he toisivat viruksen työpaikalleen. Hoitajat kertovat, että tämä on vaikuttanut hoitajien henkilökohtaiseen elämään ja menoihin. Esimerkiksi moni hoitajista on jättänyt osallistumasta sosiaalisiin tapahtumiin vapaa-ajallaan. Koronaviruspandemia on kokonaisuudessaan aiheuttanut paljon stressiä hoitoalalla. Haastatte- luissa kävi ilmi, että osa hoitajista kokevat riittämättömyyden tunnetta, sillä tilanne on kaikin puolin hankala.

*”Varmaan aika monella se pelko, että joku meistä hoitajista sen tänne tuo, että varmaan aika hirvee syyllisyys, vaikka ei sille voi mitään.”*

*”Se [korona] aiheuttaa stressiä ihan selkeesti.”*

Alussa maskin käyttö oli osalle hoitajista ahdistavaa, sillä se vaikutti jaksamiseen, vi- reystilaan ja aiheutti väsymystä. Moni haastateltavista kertoi hengästyvänsä herkem- min käyttäessään maskia ja sen myötä koki työnsä fyysisesti raskaammaksi. Maskin käyttö on aiheuttanut joillekin hoitajista migreenikohtauksia.

*” Oli tosi usein migreeneitä illalla, sen niiku huomaa, se teki sen vaikutuksen, että oli pää tosi kipee.”*

*”Maskin käyttö on oikeesti niinku ... vaikuttaa jaksamiseen, vireystilaan, aiheuttaa väsymystä, ku ei saa happee kunnolla.”*

Osa asukkaista on kysynyt hoitajalta, voisiko tämä ottaa maskin pois. Aukkaat eivät näe esimerkiksi suun liikkeitä ja mahdollisesti kuulevat huonommin. Puheen ymmärtäminen on näin vaikeampaa. Maskin peittäessä osan hoitajan kasvoista asukkaat eivät välttämättä tunnista ennestään tuttua hoitajaa. Lisäksi hoitajien mukaan asukkaat ovat selkeästi passivoituneet, huoneesta poistuminen rajoitusten lieventämisen jälkeen on ollut haasteellisempaa.

*”Välillä niiku asukkaatki on halunnut, et ottais maskin pois et kuulee paremmin, mut ei tietenkää voi ottaa.”*

*”Ja sitte ne ilmeet sieltä, hymyileksä vai mitä sä teet. Mun mielestä tää on aika ... no... naamion takana.”*

*”Sitä et osa vähä niinku passivoitu sitä kautta elikkä ku joutu jäämään sinne huoneeseen nii eipä sitä helposti sit enää lähettykkää.”*

Hoitajien kokemukset maskin käytöstä eivät kuitenkaan ole pelkästään negatiivisia. Haastatteluissa kävi ilmi, että hoitajat kokevat maskin esimerkiksi suojaavan myös heitä itseään mahdollisilta roiskeilta ja asukkaat ovat pysyneet terveimpinä. Tartuntatauteja kyseisessä palvelukodissa on ollut aikaisempaa vähemmän ja koronavirustakaan ei ollut vielä esiintynyt vuoden 2021 lopulla. Hoitajien mukaan käsihygienia on ollut palvelukodissa aina hyvää, kuitenkin koronaviruspandemian aikana siihen on kiinnitetty erityistä huomiota. Hoitajat ovat olleet tarkkoja oman käsihygieniansa lisäksi myös omaisten käsihygieniasta ja maskin käytöstä.

*”Aukkaat on ollu tosi terveitä, kun maskit on ollu hoitajilla. Tartuntataudit, niitä on ollu meillä tosi vähän.”*

*”Varmaan tehostanut siis sitä käsihygieniaa vielä enemmän.”*

Taulukko 4. Koronaviruspandemian vaikutukset tehostetussa palveluasumisessa

Alakategoria	Yläkategoria	Pääluokka
Pandemian tuomat hyvät puolet työpaikkaan/työntekijöihin	Pandemia-ajan myötä tulleet muutokset	Koronaviruspandemian vaikutukset tehostetussa palveluasumisessa
Pandemian tuomat huonot puolet työpaikkaan/työntekijöihin		
Tartuntatautien vähentyminen ja ennaltaehkäiseminen yksiköissä	Suojavarusteiden tuomat positiiviset puolet	
Maskin käytön myötä tulleet vaikeudet asukkaille	Suojavarusteiden tuomat negatiiviset puolet	
Maskin käytön vaikutukset hoitajiin ja heidän jaksamisensa		

### 5.3 Epävakaata pandemiatilanne

Hoitajat kertovat elävänsä töissä päivä kerrallaan. Heidän mielestään tämä nykyinen pandemiatilanne on uusi normaali, joka ei ota loppuakseen. Hoitajat uskovat, että maskin käyttö hoitotyössä on tullut jäädäkseen, mutta toivovat maskin käytön loppumista. Hoitajat toivovat koronaviruspandemiatilanteen kokonaisuudessaan helpottavan mahdollisimman pian.

*”Ehkä eletään/ajatellaan vähän päivä kerrallaan.*

*Ehkä tietyl taval tästä on jopa tullut vähän uusi normaali.”*

*”Mä toivon, että ainaki joskus vois maskeista päästäkki eroon.”*

Hoitajien mielestä heidän palveluasumisen yksiköissään on hyvät valmiudet hoitaa koronaviruspotilaita. He ovat tutustuneet eristyspotilaan hoito-ohjeisiin, mutta toivovat siitä huolimatta opastusta aiheeseen liittyen. Tiivis yhteistyö lääkärin kanssa mahdollistaa sen, että tarvittaessa asukkaan voinnin huonontuessa voidaan asukas lähettää sairaalahoitoon.

Viranomaisohjeuksien muuttuminen tiuhaan tahtiin on hoitajien kertoman mukaan koettu haasteelliseksi. Ajankohtaisen tiedon ylläpitäminen ja ohjeiden noudattaminen on ollut tärkeää, jotta hoitajat ja asukkaat välttyisivät koronavirukselta. Koronaviruspandemiasta johtuvia rajoituksia olivat esimerkiksi vierailukielto ja/tai vierailuiden rajoittaminen, maskien ja suojakäsineiden käyttö. Rajoitusten käyttöönotto on ollut hoitajien mielestä surullista ja se on järkyttänyt heitä.

*”Tää jatkuva ohjeiden ja tämmösten muutos niinku et pysyy oikeesti kärryillä, mikä on se viimesin THL:n ja STM:n ohje ja et ne on meillä ajantasalla ja niitä noudatetaan.”*

Taulukko 5. Epävakaa pandemiatilanne

Alakategoria	Yläkategoria	Pääloukka
Pandemiatilanteen hyväksyminen	Epävarmuus tulevasta	Epävakaa pandemiatilanne
Maaillmantilanteen normalisointuminen		
THL:n ja STM:n vaihtuvat ohjeet	Useasti muuttuvat viranomaisohjeet	

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tarkastelun alla oli yksi tutkimuskysymys: Miten koronaviruspandemia on vaikuttanut tehostetussa palveluasumisessa, mitä hyvää tai huonoa se on tuonut tullessaan? Haastattelukysymyksemme olivat melko avoimia johtuen käyttämästämme haastattelumenetelmästä. Haastattelu oli hyvin vuorovaikutteista, keskustelun omaista. Hoitajat vastasivat kysymyksiimme perustellen näkökulmansa.

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön kohderyhmä vastaa noin 20 prosenttia koko organisaation hoitajista. Molemmissa haastatteluissa tuli ilmi samanlaisia ajatuksia ja pohdintoja. Tämän perusteella koemme otannan melko hyväksi, vaikka haastateltavien suhde kaikkiin hoitajiin oli kohtalaisen pieni. Toisaalta haastateltavien määrä oli sopiva ottaen huomioon meidän resurssimme. Tutkimusta tehtäessä saimme kuvan siitä, että hoitajien jaksamiseen on tullut muutoksia koronaviruspandemian edetessä. Muutokset ovat pääosin olleet negatiivisia. Jaksamiseen on vaikuttanut etenkin jatkuva maskin käyttö asukastyössä ja epävarmuus tulevasta.

Koronaviruspandemia on vaikuttanut myös asukkaisiin. Osa asukkaista on passivoitunut, koska yhteisiin tiloihin pääsyä on rajoitettu. Tämä on laskenut asukkaan toimintakykyä. Vierailurajoitusten aikana moni vanhus on kokenut yksinäisyyttä ja erilainen virikkeellinen toiminta on jäänyt vähemmälle. Moni asukas kuulee huonommin ja puheen ymmärtäminen on vaikeutunut, koska hoitajan maskin takaa ei näe tämän suun liikkeitä ja kokonaisvaltaisia ilmeitä ja eleitä.

Koronaviruspandemia on tuonut myös jotakin hyvää. Tartuntatauteja on ollut tutkimuskohdeorganisaatiossa vähemmän ja hoitajien välinen yhteistyö ja joustavuus on parantunut. Lisäksi hoitajat ovat olleet enemmän yhteydessä lääkäriin, joka usein haluaa tietää asukkaan kokonaisvaltaisen voinnin ja siten määrätä oikeanlaiset hoito-ohjeet. Valitettavasti suurin osa koronaviruspandemian vaikutuksista on negatiivisia.

Tutkimustuloksemme ovat pääosin samankaltaisia kuin aikaisemmissa tutkimuksissa. Aikaisemmista tutkimuksista esimerkiksi Eskolan & Hintsalan (2021) löytyi samankaltaisuuksia. Eskola ja Hintsala nostavat esiin hoitajien jaksamisen ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Vaikuttavia tekijöitä on ollut esimerkiksi useasti muuttuvat viranomaisohjeet, yleinen stressi ja huoli koronaviruksesta. Myös eriäväisyyttä on havaittavissa, esimerkiksi Haapaniemen & Leppisen tekemässä opinnäytetyössä vuodelta 2021. Haapaniemi ja Leppinen kertovat, että hoitajien jaksaminen on ollut hyvää koronaviruspandemiasta huolimatta. Haapa, Haravuori, Junttila, Jylhä, Kujala, Laukkala & Tuisku (2020) toteavat artikkelissaan hoitajien kokevan mielialaoireita ja väsymystä. Nämä oireet ovat myös nousseet meidän työssämme esille. Suojavarusteiden käyttö vaikuttaa työntekoon, koska hoitajat kokevat suorituskykynsä heikommaksi.

Mielestämme opinnäytetyöaiheemme on mielenkiintoinen, osaksi sen ajankohtaisuuden ja kokemuksiemme vuoksi. Haasteellista on ollut aikaisemman tutkimustiedon vähäisyys. Tutkimustulokset olivat sellaisia kuin alussa ajattelimmekin, koska olemme molemmat työskennelleet vastaavassa työssä pandemian aikana. Yllättävintä tuloksissa oli kuitenkin se, että maskin käyttö puhutti paljon hoitajia ja se nousi useasti esiin haastatteluissa enemmän kuin ajattelimme. Samaistuttavin osuus tuloksista oli pelko ja huoli koronaviruksen tuomisesta työpaikalle. Toivomme, että tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää muissakin organisaatioissa esimerkiksi hoitajien

työhyvinvoinnin tukemisessa. Tutkimuksen tuloksia tarkastellessa, voimme todeta, että olemme saaneet vastauksen tutkimuskysymykseemme.

## 6.2 Eettisyys

Tutkimusetiikka on tärkeää koko tutkimusprosessin ajan suunnittelusta aina tutkimusraportin julkaisuun saakka. Sen perimmäisenä tarkoituksena on, että tutkimus on jollakin tavalla hyödynnettävissä, ilman että se loukkaa kenenkään ihmisoikeuksia. Tutkimuslupa on haettava ennen materiaalin keräämistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 217–223.)

Itsemääräämisoikeus on avainasemassa tutkimuksissa, koska usein tutkimuskohde on jokin ihmisjoukko. Itsemääräämisoikeutta voidaan kunnioittaa esimerkiksi tutkittavan vapaaehtoisuudella ja sillä, että hänellä on lupa keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen missä vaiheessa tahansa. Nämä tulee saattaa tutkittavan tietoon. Tutkittavalta on pyydettävä suostumus osallistumisestaan, jolla varmistetaan, että tutkittava on tietoinen oikeuksistaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 217–219.)

Tutkijan on oltava oikeudenmukainen osallistujia kohtaan. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi tasavertaista kohtelua, kulttuurin ja elämäntapojen kunnioittamista. Tutkijan saama aineisto tutkittavilta on käsiteltävä tietosuojan mukaisesti. Tällä vältetään materiaalin saanti ulkopuolisille. Aineistot on hävitettävä tutkimuksen valmistumisen jälkeen, eikä niitä saa käyttää uudestaan toisissa tutkimuksissa. Näin varjellaan osallistujien anonymiteettiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221–223.)

Plagiointi ja tulosten sepittäminen ovat osa tutkimusetiikkaa. Teksteissä on oltava asianmukaiset tekstiviitteet ja lähdeluettelo. Näin kirjoittaja ei käytä omanaan jonkin toisen kirjoittamaa tekstiä. Tulosten sepittämisellä tarkoitetaan sitä, että tutkija on jollakin tavoin esimerkiksi vääristänyt tai keksinyt tutkimustuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 224–225.)

Anonymiteetti eli nimettömyys kuuluu tutkimusetiikan perusasioihin. Tutkijan tulee pystyä takaamaan tutkittavien anonymiys heidän niin vaatiessa. Usein tutkittava



rohkaistuu kertomaan aidommin sekä rehdimmin tutkimukseen liittyvistä asioista, kun tutkija vakuuttaa identiteetin pitämisen omana tietonaan. Anonymiteetti antaa myös suojan haastattelussa ilmenneiden henkilöiden identiteetin salassapitoon. (Mäkinen 2006, 114.)

Tutkimuksessamme noudatimme tutkittavien itsemääräämisoikeutta. Tämä tarkoittaa sitä, että pyysimme heiltä suullisen suostumuksen ja kerroimme heillä olevan mahdollisuus keskeyttää osallistumisensa haastattelun missä vaiheessa vain. Kerroimme haastateltaville myös, että haastattelumateriaalia tullaan käyttämään vain tässä opinnäytetyössä, niitä ei luovuteta kolmansille osapuolille ja ne hävitetään välittömästi opinnäytetyön valmistuttua. Tutkimusta kirjoittaessa olemme huomioineet sen, että vastauksista ei pysty tunnistamaan vastaajan henkilöllisyyttä eikä tilaajan organisaatiota.

Saamamme tulokset on muodostettu keräämämme aineiston eli haastatteluiden pohjalta. Meidän omilla näkemyksillämme ja mielipiteillämme ei ole osuutta tulosten tarkastelussa, koska kaikki tutkimustulokset ovat kohderyhmämme tuottamaa informaatiota. Toisin sanoen voimme todeta, että emme ole tekaisseet tutkimuksen tuloksia. Noudatimme myös oikeaoppista lähteiden käyttöä. Tämä tarkoittaa sitä, että käytimme Satakunnan ammattikorkeakoulun käytössä olevia tekstiviittausohjeita. Olemme tarkistaneet, että kaikki käyttämämme lähteet löytyvät lähdeluettelosta ja tekstiviittaukset ovat ohjeiden mukaiset.

### 6.3 Luotettavuus

Tutkimuksen ja sen tulosten totuudenmukaisuutta selvitetään luotettavuuden pohtimisella. Luotettavuuden arviointia tutkimuksissa ei tule sivuuttaa, koska se on olennaista tulosten hyödyntämisen ja tieteellisen tiedon kannalta. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi seuraavilla kriteereillä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuudella viitataan siihen, että tulokset ovat uskottavia ja tutkittavien käsitykset ovat yhteneväiset suhteessa tutkimustuloksiin. Uskottavuutta voidaan vahvistaa keskustelemalla muiden samaa aihetta tutkivien tai tutkimuskohteen kanssa. Vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että tulokset ovat toistettavissa myös toisen tutkijan toimesta. Tutkijan on pohdittava myös omaa vaikutustaan

suhteessa tuloksiin, tällöin puhutaan reflektiivisyydestä. Siirrettävyydellä viitataan tulosten siirtämistä muihin samankaltaisiin tilanteisiin. (Juvakka & Kylmä 2007, 127–129.)

Meidän opinnäytetyössämme luotettavuuteen voi vaikuttaa meidän omat kokemuksemme korona-ajalta työskentelystä. Tällä viittaamme siihen, että meille on rakentunut jo jonkinlainen lähtökohta työkokemuksemme myötä. Haastatteluita tehdessä varmistimme, että haastatteluun osallistuneilla oli oikeanlainen käsitys opinnäytetyöstämme. Olemme kertoneet tilaajalle, että he voivat ottaa yhteyttä meihin milloin tahansa, jos jokin asia mietityttää heitä.

Tutkimuksemme uskottavuutta voi horjuttaa se, että emme ole keskustelleet muiden tutkijoiden kanssa, emmekä ole pyytäneet uutta arviota haastattelemiltamme hoitajilta. Tällöin he olisivat voineet korjata meidän mahdolliset väärinymmärryksemme. Opinnäytetyömme tutkimustulokset ovat pääosin vahvistettavissa aikaisempiin tutkimustuloksiin vertaillen. Löysimme monia yhteneväisyyksiä aikaisempien tutkimuksien kanssa. Alkuperäinen lähestymistapamme työn aiheeseen on ollut reflektiivistä. Olemme pohtineet, kuinka aikaisempi työkokemus koronaviruspandemian ajalta tehostetussa palveluasumisessa vaikuttaa työhömmme. Voimme kuitenkin todeta, että omat kokemuksemme eivät ole vaikuttaneet tutkimustuloksiin. Pystymme kuitenkin samaistumaan saamiimme tuloksiin. Uskomme, että tästä työstä on hyötyä myös muissa palveluasumisen yksiköissä, eli tuloksemme ovat siirrettävissä.

#### 6.4 Työelämän palaute ja hyödynnettävyys

Lähetimme tilaajalle viimeistelyä vaille valmiin opinnäytetyön palautetta varten. Tutkimuksesta näkee selkeästi, miten hoitajien kokemukset tulevat esille. Tilaajan mielestä tuomme hyvin esiin koronaviruspandemian vaikutukset asukkaisiin, omaisiin ja vuorovaikutukseen. Kaiken kaikkiaan tilaaja oli todella tyytyväinen opinnäytetyöhömmme. Hän kertoo, että tutkimusta oli mielenkiintoista lukea, esimerkiksi senkin takia, että koronavirustapauksia on ollut kyseisessä palvelukodissa haastatteluiden jälkeen. Tilaaja kertoi, että työtämme voisi hyödyntää esimerkiksi hoitajien työhyvinvoinnin tukemisessa ja jaksamisessa.

## LÄHTEET

- Axelin, A., Stolt, M. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuus hoitotieteessä. 2. korj. p. Turku: Juvenes Print.
- Erkkilä, A., Kauhanen, J., Korhonen, M., Myllykangas, M. & Pekkarinen, J. 2013. Kansanterveystiede 4. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Eskola, E. & Hintsala, N. 2021. Hoitohenkilökunnan kokemuksia koronavirus COVID-19 merkityksestä psyykkiseen työhyvinvointiin. AMK-opinnäytetyö. Centria-ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.1.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021121626387>
- Fimean www-sivut. 2020. Koronavirus (COVID-19). Viitattu 14.12.2021 <http://www.fimea.fi>
- Haapa, T., Haravuori, H., Junttila, K., Jylhä, P., Kujala, A., Laukkala, T. & Tuisku, K. 2020. COVID-19-pandemian aiheuttama psyykinen kuormitus terveydenhuollossa – seuranta on perusteltua. Duodecim. Viitattu 11.11.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15778>
- Haapaniemi, S-M. & Leppinen, J. 2021. Hoitajien kokemuksia työssä jaksamisesta koronaviruspandemian aikana. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 16.9.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021052310497>
- Harju, M., Paananen, J., Pirhonen, J. & Rannikko, J. 2021. Pandemia-aika hoivakoti-asukkaiden läheisten näkökulmasta: huolta, turhautumista ja uusia avauksia. Gerontologia 35(3), 249–263. Viitattu 10.11.2021. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.107579>
- Heikkilä, K. & Toivonen, M. 2021. Koronapandemian vaikutus hoitajien työhyvinvointiin: tehostetussa palveluasumisessa ja työterveyshuollossa. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.1.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021112922497>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi
- Pihlava, M. 2020. Koronaviruksen nimi maailmalla: SARS-CoV-2. Lääkärilehti 9, 524. Viitattu 16.9.2021. <http://www.laakarilehti.fi>
- Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kehusmaa S., Leppäaho S. & Siltanen S. 2021. Hyvinvointi korona-aikana – tuloksia vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyyskyselystä. Tutkimuksesta tiiviisti 10/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Viitattu 25.9.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-633-6>

Lindblom-Ylänne, S., Paavilainen, E., Pehkonen, L. & Ronkainen, S. 2011, Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOYpro.

Linnanmäki, E. 2006. Historian influenssapandemiat. Duodecim-lehti 16, 122. Viitattu 16.9.2021. <http://www.duodecimlehti.fi>

Kuntaliiton www-sivut. 2020. Iäkkäiden palvelut: Asumispalvelut ja laitoshoido. Viitattu 16.9.2021. <http://www.kuntaliitto.fi>

Terveyskirjaston www-sivut. 2021. Koronavirustauti COVID-19. Viitattu 13.9.2021. <http://www.terveyskirjasto.fi>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL:n www-sivut. 2021. Koronaviruksen tarttuminen ja itämisaika. Viitattu 15.9.2021. <http://www.thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL:n www-sivut. 2021. Oireet ja hoito - koronavirus. Viitattu 15.9.2021. <http://www.thl.fi>

Vilkka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. päiv. p. Jyväskylä: PS-kustannus.

Taulukko 6. Käytetyt tietokannat ja hakusanat

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulosten määrä	Valittujen tutkimusten määrä
Medic	vanhustyö* AND hoit*	11	0
	vanhu* AND koron*	3	1
	covid* AND hoit*	104	2
	koke* AND hoit* AND koron*	24	0
	koron* AND hoito*	557	0
Google Scholar	hoitajat AND korona	2130	2
	hoitajat AND corona	203	0
	hoitaja korona -opin- näytetyö	710	0
Theseus	korona	3879	1
	koronavirus	2201	0
	korona hoitaj	3	0

Taulukko 7. Kirjallisuushakuun mukaan valitut tutkimukset

Tekijä(t), ot-sikko, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Käytetyt mittarit/aineiston ke-ruu	Keskeiset tutki-mustulokset
Kehusmaa S., Siltanen S. & Leppäaho S. Hyvinvointi korona-aikana – tuloksia vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyyskyselystä. 2021. Suomi.	Selvittää millai-sena vanhuspal-veluiden asiak-kaat kokevat ko-konaisvaltaisen terveytensä ja so-siaaliset suh-teensa ja niiden riittävyden ko-rona-aikana.	Kotihoidon ja ympärivuoro-kautisen hoivan piirissä olevat asiakkaat.	Sähköinen kyse-lylomake.	Vanhuksilta on vähentynyt mah-dollisuus osallis-tua erilaisiin vi-rikkeisiin, läheis-ten näkeminen on ollut rajoittu-nutta. Yksinäi-syys on lisäänty-nyt. Vanhusten saama aika hoita-jilta on vähenty-nyt.
Haapaniemi, S-M. & Leppinen, J. Hoitajien ko-kemuksia työssä jaksamisesta koronaviruspandemian aikana. 2021. Suomi.	Kuvailla hoita-jien kokemuksia töissä jaksami-sesta koronapan-demian aikana.	Erään lyhytai-kaisosaston hoi-tajat.	Teemahaastat-telu.	Hoitajien jaksami-nen työssä ko-ettiin yleisesti hyväksi. Työssä jaksamista hei-kenäviä tekijöitä olivat muuttuvat ohjeistukset sekä niiden pohjalta omaisten ja asi-akkaiden ohjeis-taminen. Hoitajat kokivat kolle-goilta ja esimie-heltä saamansa tuen merkityksel-liseksi. Hoitajat tiesivät saavansa työterveyshuol-lon palveluilta halutessaan kes-kusteluapua ko-ronaviruksen ai-kana, mutta sitä ei tuolloin koettu tarpeelliseksi.
Harju, M., Paa-nanen, J., Pirho-nen, J. & Ran-nikko, J. Pandemia-aika hoiva-kotiasukkaiden läheisten näkö-kulmasta: huolta, turhautumista ja uusia avauksia. 2021. Suomi.	Tuoda ilmi ko-ronapandemian vaikutuksia pal-velukodin asuk-kaiden omaisiin.	Palvelukodin asukkaiden omai-set.	Aineisto on ke-rätty teemahaas-tattelulla. Haasteltavia oli 41.	Pandemia on he-rättänyt omai-sissa ristiriitaisia tunteita koskien vierailuja palve-lukodissa. He ovat kokeneet esimerkiksi hy-länneensä läheisensä vierailui-den jäädessä vä-hemmälle. Posi-tiivisia

				kokemuksia on tuottanut hoitajien oma-aloitteinen yhteydenotto omaisiin esimerkiksi kuvien ja videoiden muodossa.
Haapa, T., Hara- vuori, H., Junt- tila, K., Jylhä, P., Kujala, A., Lauk- kala, T. & Tuisku, K. CO- VID-19-pande- mian aiheuttama psykkinen kuor- mitus terveyden- huollossa – seu- ranta on perustel- tua. 2020. Suomi.	Tarkoitus ei käy ilmi työssä.	Terveydenhuol- lon parissa työs- kentelevät.	Aineistoa kat- saukseen on ke- rätty ulkomaalai- sista lähteistä, kuten esimerkiksi Kiinasta.	Koronapandemia vaikuttaa tervey- denhuollon am- mattilaisten ko- konaisvaltaiseen hyvinvointiin. Työntekijöillä saattaa esiintyä ahdistuneisuutta, väsymystä ja jopa traumaoi- reita. Voinnin seuraaminen on tärkeää, ja siihen on kehitetty eri- laisia hyvinvoin- tikyselyitä.
Heikkilä, K. & Toivonen, M. Koronapande- mian vaikutus hoitajien työhy- vinvointiin: te- hostetussa palve- luasumisessa ja työterveyshuol- lossa. 2021. Suomi.	Selvittää ko- ronapandemian vaikutuksia hoi- tajien ja työyhte- isön hyvinvoin- tiin.	Pirkanmaalaisen tehostetun palve- lukodin ja työter- veyshuollon yks- ikön hoitohenki- lökunta.	Ryhmämuotoi- nen teemahaas- tattelu.	Koronapandemia on vaikuttanut hoitajien koke- man kuormituk- seen lisäänty- västi. Tähän on vaikuttanut esi- merkiksi suoja- vaatetuksen käyttö, turvavälit ja yleiset rajoit- ukset. Lisäksi moni hoitaja on karsinut vapaa- ajan toiminnois- taan tartunnan pelossa.
Eskola, E. & Hintsala, N. Hoi- tohenkilökunnan kokemuksia ko- ronavirus CO- VID-19 merki- tyksestä psyykki- seen työhyvin- vointiin. 2021. Suomi.	Kuvata koronavi- ruksen vaikutuk- sia hoitohenkilö- kunnan psyykki- seen työhyvin- vointiin.	Keski-Pohjan- maan sosiaali- ja terveyspalvelu- kuntayhtymän Soiten sisätautien osasto.	Kyselylomake	Koronavirus on aiheuttanut hoito- henkilökunnalle pelonsekaisia tunteita ja epä- varmuutta tule- vasta. Stressi on lisääntynyt, jota on aiheuttanut nopeasti muuttu- vat ohjeistukset ja potilasmäärän lisääntyminen. Hoitajat ovat ko- keneet väsymystä ja huolta.

## HAASTATTELURUNKO

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja olemme tekemässä opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata koronaviruspandemian vaikutuksia hoitoon tehostetussa palveluasumisessa hoitajien näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa koronaviruspandemian vaikutuksista tehostetussa palveluasumisessa pohjautuen hoitajien kokemuksiin.

### Kokemuksia

- Miten koette koronan vaikuttaneen toteuttamaanne hoitoon?
- Millaisia tuntemuksia rajoitusten käyttöönotto herätti työpaikallanne?
- Miten koronaviruspandemia on vaikuttanut ”työminääni”?

### Vaikutuksia

- Kuinka korona on vaikuttanut tapaanne kohdata asukas tai omainen?
- Miten korona on vaikuttanut hoidon laatuun?
- Oletteko huomanneet jotakin muutoksia työyhteisössä?

### Tulevaisuus

- Millaisena näette tulevaisuutenne hoitajana työskennellessä palveluasumisessa, mikäli koronapandemia ei ota hellittääkseen?