

Musta joutsen laskeutui Meilahteen

Pandemian vaikutus terveyssosiaalityöhön sairaalassa
adaptiivisen hallinnan näkökulmasta

Heli Väyrynen, opiskelijanumero 0396730

Pro gradu

Joulukuu 2022

Sosiaalityö

Lapin yliopisto

TIIVISTELMÄ

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Musta joutsen laskeutui Meilahteen – pandemian vaikutus terveyssosiaalityöhön sairaalassa adaptiivisen hallinnan näkökulmasta

Tekijä: Väyrynen, Heli

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Sivumäärä: 61

Tässä pro gradu -tutkimuksessa tutkittiin koronaviruspandemian vaikutusta terveyssosiaalityöhön Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä Husissa. Tutkimus käsitteli mustan joutsenen kaltaisen ilmiön tuomia muutoksia ja niihin sopeutumista adaptiivisen hallinnan teorian pohjalta. Tutkimuksen tarve nousi esiin arjessa Husin sosiaalityössä.

Tutkimusmenetelmänä oli kyselytutkimus. Kohderyhmänä olivat Husin Sisätaudit ja kuntoutus (Sisu) -yksikön kaikki sosiaalityöntekijät, jotka saivat kutsulinkin anonyymiin Webropol-kyselyyn Husin sisäisen Sisun sähköpostiryhmän kautta. Kysely lähetettiin 72 osoitteeseen, josta 32:sta saatiin vastaus määräaikaan mennessä. Kyselylomake sisälsi lähinnä monivalintakysymyksiä mutta myös avoimia kysymyksiä. Tutkimus oli pääosin kvantitatiivinen, mutta osin myös kvalitatiivinen kuvaileva tutkimus.

Kyselytutkimuksen esikuvana ja mallina toimi Panda-hankkeessa aiemmin tehty laajempi sosiaalialan ammattilaisille tehty kyselytutkimus. Kyselylomakkeen kysymykset olivat osin samoja, mutta Husin tarpeisiin mukautettuja. Panda-hankkeen vastausmatriisi oli myös saatavilla vertailun mahdollistamiseksi.

Tämän tutkimuksen mukaan koronaviruspandemia vaikutti terveyssosiaalityöhön Husissa. Työn sisältö pysyi pääosin samana, mutta työn tekemisen tavat muuttuivat nopeasti. Asiakkaiden ja kollegojen tapaamisesta moni siirtyi yksin työhuoneesta käsin puhelimitse tehtävään työtapaan. Työn kuormittavuus kasvoi, ja pandemia lisäsi epävarmuutta ja pelkoa. Työt pystyttiin rajoituksista huolimatta hoitamaan. Työn yksinäisyys koettiin negatiiviseksi, ja asiakkaista oli huolta. Digitaalisten työtapojen käyttö yleistyi, etätyö ei juurikaan. Tilanteeseen on sopeuduttu hyvin ja toimintatapoja muokattu. Kaikki muutokset eivät jääneet pysyviksi. Kun rokotukset etenivät ja rajoitukset lievitettiin, Husissa on koettu monelta osin paluu entisiin työtapoihin. Arpia on silti jäänyt.

Avainsanat: pandemia, koronaviruspandemia, terveyssosiaalityö, sopeutuminen

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO.....	1
2. TAUSTA.....	4
2.1. TERVEYSSOSIAALITYÖ.....	4
2.2. KORONAVIRUSPANDEMIAN VAIKUTUS SOSIAALITYÖHÖN	5
2.3. MUSTA JOUTSEN JA ADAPTIIVINEN HALLINTA	9
3. TOTEUTUS.....	14
3.1. TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	14
3.2. AINEISTON KERUU.....	15
3.3. AINEISTON ANALYYSIMENETELMÄT	16
3.4. AIKATAULU.....	18
3.5. VASTAAJIEN MÄÄRÄ JA TAUSTATIEDOT	18
3.6. TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	20
4. TULOKSET	23
4.1. KORONAVIRUSPANDEMIAN VAIKUTUS TERVEYSSOSIAALITYÖHÖN HUSISSA	23
4.2. KORONAVIRUSPANDEMIAN VAIKUTUS HUSIN TERVEYSSOSIAALITYÖNTEKIJÖIHIN	39
4.3. YHTEENVETO	50
5. POHDINTA	56
6. LÄHTEET.....	60

Kuvioluettelo

Kuvio 1. Oletko työskennellyt Husissa jo pandemian alkaessa eli maaliskuussa 2020?	23
Kuvio 2. Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten fyysistä työympäristöäsi pandemian eri vaiheissa?	24
Kuvio 3. Mitkä seuraavista tehtävistä ovat kuuluneet työnkuvaasi pandemian eri vaiheissa?	27
Kuvio 4. Mitä mieltä olet seuraavista työn osa-alueita koskevista väittämistä?	32
Kuvio 5. Missä määrin koet työsi kuormittaneen sinua pandemia-aikana, jos vertaat sitä koronakriisiä edeltävään tilanteeseen?	39
Kuvio 6. Mitä mieltä olet seuraavista pandemia-aikaiseen työturvallisuuteen liittyvistä väittämistä?	40
Kuvio 7. Mitä mieltä olet seuraavista työn ja vapaa-ajan tasapainoon liittyvistä väittämistä? Arvioi väittämiä nimenomaisesti koronaviruspandemian ajalta verrattuna sitä edeltävään aikaan.	43

Taulukkoluentelo

Taulukko 1. Mitä mieltä olet seuraavista työnkuvaasi, työyhteisösi ja työnantajaorganisaatioosi liittyvistä väittämistä?	29
Taulukko 2. Mitä mieltä olet seuraavista työnkuvaasi, työyhteisösi ja työnantajaorganisaatioosi liittyvistä väittämistä?	30
Taulukko 3. Mitä mieltä olet seuraavista työn osa-alueita koskevista väittämistä?	32
Taulukko 4. Mitä viestintäkanavia käytät nykyisin yhteydenpitoon asiakkaittesi kanssa?	34
Taulukko 5. Mitä mieltä olet seuraavista pandemia-aikaiseen työturvallisuuteen liittyvistä väittämistä?	40
Taulukko 6. Mitä mieltä olet seuraavista työn ja vapaa-ajan tasapainoon liittyvistä väittämistä? Arvioi väittämiä nimenomaisesti koronaviruspandemian ajalta verrattuna sitä edeltävään aikaan.	43
Taulukko 7. Mitä mieltä olet seuraavista työn ja vapaa-ajan tasapainoon liittyvistä väittämistä? Arvioi väittämiä nimenomaisesti koronaviruspandemian ajalta verrattuna sitä edeltävään aikaan.	44

1. JOHDANTO

Tässä pro gradu -tutkimuksessa tutkitaan, miten koronaviruspandemia on vaikuttanut terveysosiaalityöhön sairaalassa. Aihe nousee käytännön arkityöstä. Olen tutustunut pandemia-aikana terveysosiaalityöhön Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Husin sairaaloissa maaliskuusta 2021 alkaen, jolloin pandemia oli ollut käynnissä yli vuoden. Olen suorittanut Husissa Lapin yliopiston sosiaalityön aineopintojen viiden viikon käytännönopetusjakson maalis-huhtikuussa 2021 ja heinäkuusta 2021 alkaen sosiaalityön syventävien opintojen harjoittelun sekä tehnyt samalla osa-aikaisesti infektio-osastojen sosiaalityöntekijän sijaisuutta elokuun 2022 loppuun asti. Tässä työssä olen nähnyt, että koronaviruspandemia vaikuttaa arjessa päivittäin monin tavoin. Potilaiden asioita hoidetaan usein puhelimitse omasta työhuoneesta, eikä mennä tapaamaan potilaita osastolle, kuten ennen. Omaisia ei näy, koska vierailuja on pandemian vuoksi rajoitettu. Kollegoja ei tavata, ja kokouksia pidetään Teamsilla. Ruokalassa ei syödä, vaan lounaat haetaan omaan työhuoneeseen. Itseä ja muita suojataan maskein ja rokotuksin. Työnantaja edellyttää rokotuksia. Kaiken tämän keskellä aloin miettiä, millaista työ oli ennen pandemiaa ja millaista se tulee olemaan pandemian jälkeen. Minua kiinnostaa kuulla, miten pandemia on vaikuttanut terveysosiaalityöhön sairaalassa, miten työ on muuttunut ja miten terveysosiaalityöntekijät ovat kokeneet poikkeusajan. Lisäksi haluaisin pohtia, millaiset jäljet poikkeusajasta jäävät.

Pro gradu -tutkimukseni on kyselytutkimus Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä työskenteleville sosiaalityöntekijöille. Tarkoitukseni on selvittää, miten pandemia on näkynyt sosiaalityöntekijöiden arjessa ja muokannut työtä. Asiasta tarvitaan tutkimusta, sillä pandemia on ajankohtainen ilmiö, joka vaikuttaa maailmanlaajuisesti kaikkialle, kaikkiin ihmisiin ja eri aloille. Pandemia on historiallisesti kiinnostava ilmiö, josta on hyvä jäädä dokumentteja talteen. Julkisuudessa on kerrottu paljon pandemian vaikutuksista terveydenhuoltoalalle ja opetustoimeen, mutta sosiaalityön ääni on jäänyt vähemmälle. Pandemiasta ja sosiaalityöstä on julkaistu tutkimuksia Suomessa ja kansainvälisesti (mm. Harrikari ym. 2020, 2021), mutta mielestäni lisää tietoa kaivataan organisaatiokohtaisesti ja nimenomaan terveysosiaalityön näkökulmasta. Suomen suurin sairaala Etelä-Suomessa on näkemykseni mukaan hyvä tutkimuskohde, koska siellä työskentelee paljon terveysosiaalityöntekijöitä ja myös hoidetaan lukumääräisesti eniten koronapotilaita Suomessa. Voisi sanoa, että Husin terveysosiaalityöntekijät työskentelevät pandemian ytimessä.

Pandemia on vaikuttanut syvästi sosiaalialan eri sektoreille, ja usein vaikutukset ovat luonteeltaan enemmän negatiivisia kuin positiivisia (mm. Harrikari ym. 2020, 2021). Esimerkiksi lastensuojelun työn kontekstia koronaviruspandemia muutti aiempaa haasteellisemmaksi. Siitä huolimatta työn perustehtävät eli lapsen edun ja hyvinvoinnin turvaaminen sekä vanhempien ja huoltajien tukeminen heidän kasvatustehtävässään ovat pysyneet samana kuin ennen pandemiaa (Heino & Veistilä, 2022). Kullakin sosiaalityön sektorilla on omat erityispiirteensä, ja terveyssosiaalityön näkökulma pandemiaan voi olla ihan erilainen kuin vaikkapa lastensuojelun näkökulma, joten siksi siitä tarvitaan mielestäni erikseen tietoa.

Monilla muilla aloilla sosiaalityöntekijät pystyvät ehkä välttämään kontakteja koronaviruspotilaiden kanssa, mutta erikoissairaanhoidossa sosiaalityöntekijä hoitaa koronapotilaidenkin asioita silloin, kun nämä ovat sairaalassa. Harkittavaksi tällöin tulee, tapaako hän potilaan kasvatusten, vai ottaako tähän puhelimitse yhteyttä. Itse työskentelin infektio-osastoilla, joilla hoidetaan jatkuvasti koronapotilaita. Oma suojautuminen ja työsuojelu laajemmin ovat yksi näkökulma asiaan sairaalan terveyssosiaalityössä.

Tämä tutkimukseni käsittelee sitä, miten pandemia on vaikuttanut terveyssosiaalityön sisältöön ja muuttanut sitä ja miten pandemia on heijastunut sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointiin ja kuormitukseen. Tutkin asiaa kyselylomakkeella, jonka lähetän Husin Sisätaudit ja kuntoutus -yksikön eli Sisun terveyssosiaalityöntekijöille sähköpostitse. Lisäksi haluaisin pohtia, miltä näyttää pandemian jälkeinen aika, vaikkei epidemia vielä olekaan ohi. Uskon, että pandemia jättää jälkensä myös sosiaalityöhön, niin kuin se on jättämässä jälkensä muuhunkin työelämään. Etätyötä tekevät asiantuntijat usein jatkavat ainakin osittaista etätyötä senkin jälkeen, kun valtakunnalliset etätyösuositukset päättyvät. Pandemia pakotti työyhteisöt muuttamaan käytäntöjään nopeasti, ja monessa asiassa myös onnistuttiin. Etätyömalli osoittautui toimivaksi, digiloikka toi Teams-kokoukset keskiöön, ja vapaa-ajan määrä lisääntyi, kun työmatkat jäivät pois. Tällainen kotoa tehtävä etätyö ei näytä lisääntyneen Husin terveyssosiaalityössä, mutta arvelen, että koko maailmaa monella tavalla ravistelleella pandemialla on ollut vaikutuksia myös sairaalan terveyssosiaalityöhön. Näitä vaikutuksia voi selvittää parhaiten tutkimalla.

Koronaviruspandemia on poikkeusaikaa. On tärkeää selvittää eri kulmista, miten tällainen poikkeusaika vaikuttaa myös sosiaalityöhön ja sosiaalityöntekijöihin. Tämän tutkimuksen

katsantokanta on sairaalan terveyssosiaalityön ja terveyssosiaalityöntekijän näkökulma. Niimenomaan terveyssosiaalityön näkökulmasta pandemian vaikutuksista ei ole Suomessa vielä liikaa tutkimuksia. Tämä tutkimus alkaa keväällä 2022, jolloin pandemia on ollut käynnissä yli kaksi vuotta, mutta ei ole vielä päättynyt.

2. TAUSTA

2.1. Terveys sosiaalityö

Terveys sosiaalityöllä tarkoitetaan terveydenhuollossa tehtävää sosiaalityötä. Tällä hetkellä Suomen terveydenhuollossa arvioidaan toimivan noin 1000 sosiaalityöntekijää, joista suurin osa työskentelee erikoissairaanhoidossa eli sairaaloissa (Yliruka ym. 2019, 1). Sen sijaan perusterveydenhuollossa eli terveyskeskuksissa sosiaalityötä tehdään Suomessa vielä varsin niukasti (Metteri 2014, 298). Yksittäisistä organisaatioista terveys sosiaalityöntekijöitä työskentelee Suomessa eniten Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä Husissa, missä heitä toimii yhteensä noin 230 (Husin internetsivut).

Terveys sosiaalityön nähdään alkaneen Suomessa vuonna 1923 Helsingissä kirurgisessa sairaalassa, kun ylihoitaja Sophie Mannerheim katsoi tarpeelliseksi, että terveydenhuollossa aletaan kiinnittää enemmän huomiota potilaiden elämäntilanteisiin ja kotiutumisen jälkeiseen selviytymiseen (Sundman 2014, 7). Terveys sosiaalityön synnystä tulee siis pian kuluneeksi sata vuotta Suomessa. Terveys sosiaalityöllä on näin ollen jo varsin pitkä historia maassamme. Huomionarvoista alan historiassa on myös se, ettei terveys sosiaalityö ole syntynyt sosiaalityön erityishaaraksi sosiaalityön omista tarpeista, vaan se on erkaantunut sairaanhoitajan työstä omaksi työtehtäväkseen nimenomaan sairaalan tarpeista. Alkuvaiheessa terveys sosiaalityö syntyi sairaalan tarpeista löytää joku hoitamaan ”sekatyöläisen” tehtäviä (Tulppo 1991, 12–13).

Terveys sosiaalityölle on tarvetta. Metterin (2014, 298) mukaan terveydenhuollossa toimiva sosiaalityöntekijä takaa ammattiosaamisellaan sen, että potilaat saavat heille kuuluvan sosiaaliturvan ja oikea-aikaisen ohjauksen, neuvonnan ja tuen. Hän siis varmistaa, että ihmisten sosiaaliset ja taloudelliset oikeudet toteutuvat. Kiinnostus suomalaiseen terveys sosiaalityöhön on viime vuosina kasvanut, mutta sitä on tutkittu suhteellisen vähän (mt; 9). Siksi kukaan ei ole ihme, jos ala jää esimerkiksi mediassa marginaaliin, kun puhutaan terveydenhuollosta.

Sundmanin (2014, 7) mukaan terveydenhuollossa sosiaalityö on joutunut etsimään paikkaansa. Muiden terveydenhuollon ammattilaisten näkemykset sosiaalityöstä ja

sosiaalityölle asetetut odotukset myös vaihtelevat. Tietämys terveydenhuollon sosiaalityöstä on vajavaista jopa sosiaalityöntekijöiden itsensä keskuudessa (Korpela 2014, 119).

Husin kaikki sosiaalityöntekijät tekevät siis terveyssosiaalityötä, sillä he työskentelevät terveydenhuollossa. Asiakkaat ovat samalla potilaita, jotka ovat sairaalassa jonkin sairauden vuoksi. Näin ollen Husin sosiaalityöntekijöiden asiakaskunnan yhteinen nimittäjä on sairaus, jonka vuoksi tarvitaan erikoissairaanhoidtoa sairaalassa. Husin terveyssosiaalityöntekijät työskentelevät organisatorisesti neljässä eri yksikössä, jotka ovat nimeltään Lasten ja nuorten sairaudet, Psykiatria, Sisätaudit ja kuntoutus (Sisu) sekä Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaaloiden yksikkö (Husin internetsivut).

2.2. Koronaviruspandemian vaikutus sosiaalityöhön

Koronaviruspandemiasta ja sosiaalityöstä on julkaistu tutkimuksia sekä Suomessa että kansainvälisesti. Suomessa pandemiaa on tutkittu sosiaalityön näkökulmasta muun muassa professori Timo Harrikarin johdolla Panda-hankkeessa. Hankkeen tavoitteena on kuvata ja selittää sosiaalihuollon organisaatioiden, sosiaalityön ammattilaisten ja sosiaalityön asiakkaiden toimintaa ja toiminnassa tapahtuneita muutoksia koronaviruspandemian aikana ja sen jälkeen. Hanke perustuu sosiaalityön globaaleihin eettisiin periaatteisiin, joita ovat yhteiskunnan haavoittuvimmassa asemassa olevien ihmisarvon tunnustaminen, heidän ihmisoi-keuksiensa puolustaminen sekä itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden edistäminen. Sosiaalityön pandemiatutkimusfoorumi COVID-19 Social Work Research Forum puolestaan on sosiaalityön pandemiatutkijoiden verkosto, johon kuuluu yli 40 tutkijaa 30 maasta. Verkoston tarkoituksena on edistää sosiaalityön kansainvälistä tutkimusta pandemian aikana, tarjota mahdollisuuksia kansainväliselle tutkimukselle ja koordinoita verkoston aktiviteetteja. (Harrikari ym. 2020, 2021; Lapin yliopiston verkkosivut: Panda-hanke, 2022).

Panda-hankkeessa on tutkittu, mitä muutoksia ja haasteita sosiaalityö ja sosiaalityön asiakasryhmät kohtasivat pandemian aikana. Tutkijat ovat analysoineet myös, millaisia ajatuksia ja tuntemuksia sosiaalityöntekijät ovat kohdanneet pandemiassa ja millaisia ratkaisuja sosiaalihuollon organisaatioissa on kehitetty ongelmiin. Lisäksi on tutkittu, miten sosiaalityö asemoituu julkisessa keskustelussa. (Romakkaniemi ym. 2021; Harrikari ym. 2021.)

Panda-hankkeessa tutkimusaineistona on käytetty esimerkiksi päiväkirjoja, haastatteluja, lehti uutisia ja kyselyjä. Hankkeessa on myös tehty sosiaalialan ammattijärjestö Talentian kanssa Talentian jäsenille sähköpostilinkkinä lähetetyt kyselyt vuosina 2020 (n=409) ja 2021 (n=439). Vastauksia on saatu kahtena vuonna yhteensä 848 (vastausprosentti alle 4 %). Terveyssozialityön vastaajia on näissä kyselyissä kahtena vuonna peräkkäin ollut yhteensä noin 30. Koska terveyssozialityön vastaajien määrä kyseisessä tutkimuksessa on pieni, ei tilastanalyysiä nimenomaan terveyssozialityöntekijöiden vastauksista ole tehty erikseen. (Harrikari ym. 2021.)

Tutkimustulokset osoittavat, että koronaviruspandemia ja siihen kohdistetut vastatoimet ovat koskettaneet sosiaalialaa laajasti ja vaikuttaneet sen toimintaan syväluotaavasti (Harrikari ym. 2021, 3–56). Pandemia on muuttanut sosiaalityön työkuva ja työn tekemisen tapaa, vaikuttanut palvelujen ja asiakkaiden tilanteisiin sekä heijastunut sosiaalialan työkuormitukseen, työturvallisuuteen sekä työelämän ja yksityiselämän tasapainoon.

Sosiaalialan työn sisällöt ovat koronaviruspandemiasta huolimatta pysyneet melko samoina kuin ennenkin, mutta työn tekemisen tavat ovat muuttuneet. Asiakkaiden, työtovereiden ja yhteistyötahojen kasvokkain kohtaaminen vähentyi pandemian alkuvaiheessa dramaattisesti, ja samaan aikaan online-tapaamiset näiden kaikkien kanssa lisääntyivät selvästi. Vaikka monet sosiaalialan pysähtyneet toiminnot ovat pandemian jatkuessa palautuneet, kasvokkaiset tapaamiset olivat 2021 vähäisempiä kuin ennen pandemiaa, vaikkakin yleisempiä kuin vuotta aiemmin pandemian ensimmäisen vuoden aikana. Vastaajista vain 16 prosenttia raportoi käyttäneensä online-palveluja yhteydenpitoon asiakkaiden kanssa ennen pandemiaa, mutta pandemia nosti osuuden pian 57 prosenttiin ja keväällä 2021 jo 75 prosenttiin. (Romakkaniemi ym. 2021 & Harrikari ym. 2021.)

Tällä perusteella voidaan tutkijoiden mukaan puhua verkkopalveluiden haltuunotosta ja digiloikasta. Suurin digiloikka otettiin heti pandemian ensimmäisessä aallossa keväällä 2020. Myös organisaation sisäisessä ja ulkoisessa vuorovaikutuksessa tapahtunut siirtymä verkkovälitteiseen viestintään näyttää osin jääneen pysyväksi (Harrikari ym. 2021; 4, 18). Kriittisimmät arviot työn digitalisaatiosta sosiaalialan ammattilaisten vastauksissa annettiin terveyspalvelujen ja ikääntyneiden palvelujen ammattilaisilta (mt; 52). Ammattilaisten näkemykset joustavasta etätönn mahdollisuudesta ja toteuttamisen teknisistä reunaehdoista ovat kesällä 2021 positiivisia mutta jännitteisiä. Vuodessa monet etätönn ongelmat olivat

helpottuneet, mutta pääosa ammattilaisista koki tarvitsevänsa siihen tukea (Romakkaniemi ym. 2021 & Harrikari ym. 2021).

Sosiaalityöntekijät ovat myös olleet kovilla pandemia-aikana. Samalla, kun työn tekemisen tavat ovat muuttuneet nopeasti, työn rytmi on kiihtynyt ja useiden työtehtävien samanaikainen hoitaminen lisääntynyt. Työn kuormitus sosiaalialalla on lisääntynyt vuodesta 2020 vuoteen 2021 (Romakkaniemi ym. 2021 & Harrikari ym. 2021). Sosiaalialan ammattilaisista 75 prosenttia arvioi työkuormituksensa lisääntyneen, neljäsosa merkittävästi. Pandemian alkuvaiheen jälkeen työkuormitus kasvoi erityisesti oppilaitoksissa, terveydenhuollossa, mielen-terveys- ja päihdepalveluissa sekä maahanmuuttajapalveluissa. Ammattilaisten kokema turvattomuus on niin ikään lisääntynyt. Yli puolet vastaajista arvioi tuntevänsa olonsa pandemia-aikana aiempaa turvattomammaksi. Arviot virusturvallisuuteen liittyvästä työturvallisuudesta olivat 2021 heikommät kuin 2020. Ammattilaiset olivat pelänneet saavansa tartunnan, mutta vielä enemmän heitä pelotti, jos he tietämättään tartuttivat itse asiakkaan tai työ-kaverin. Parhaiten virukselta kokivat voivansa suojautua työllisyyspalveluiden, terveydenhuollon ja perheneuvonnan ammattilaiset. Työn ja yksityiselämän tasapaino on pandemia-aikana siirtynyt työn suuntaan. Työpaine on lisääntynyt, ja yli puolet vastaajista koki, ettei työaika riitä työtehtävien suorittamiseen. Raportoitu työkuormitus kasvoi vuoden aikana 2020–2021 kaikilla palvelusektoreilla, mutta koulujen ja oppilaitosten lisäksi erityisesti terveydenhuollossa, mielen-terveys- ja päihdepalveluissa ja maahanmuuttajapalveluissa. Tilanne oli ollut toisenlainen vuotta aiemmin, tällöin työkuormitus oli esimerkiksi kouluissa työskentelevillä vähentynyt. (mt; 5, 36, 42, 52.)

Suurin osa vastaajista oli kokenut saaneensa pandemian aikana kollegiaalista tukea työyhteisöltään ja lähes yhtä suuri osuus kokee yhteenkuuluvuutta omaan ammattiyhteisöönsä. Toisaalta ammattilaisten epävirallinen organisoituminen on ollut vähäistä ja työyhteisöissä on virittynyt ristiriitoja. Ammattilaisten mukaan pandemia-aika on heikentänyt ammattilaisten yhteenkuuluvuuden tunnetta. Johtaminen on koettu hyväksi, mutta vastaukset ovat jännitteisiä. Lisäksi työntekijöille tarjottuja ohjeistuksia pidettiin pääosin riittävinä, mutta aikaa tutustua niihin on ollut liian vähän. (mt; 4, 54.)

Sosiaalialan ammattilaiset arvostavat työtään, mutta he kokevat alan yhteiskunnallisen arvostuksen heikoksi. Sosiaaliala ei näy julkisuudessa eikä sen ammattilaisia ole kuultu pandemia-ajan ongelmien ratkaistaessa. Elinkeinoelämän ja terveydenhuollon kovaäänisyys on globaali ilmiö. Lääkärien, hoitajien ja opettajien ääni kuuluu yhteiskunnallisessa pandemiakeskustelussa. (Romakkaniemi ym. 2021; Harrikari ym. 2021).

Myös huoli asiakkaista nousee esiin sosiaalialan ammattilaisten vastauksissa. Osassa sosiaalipalveluja koettiin katkoja keväällä 2020. Asiakastyön toteuttaminen on osin vaikeutunut, lähinnä koska yhteistyökumppanit ovat vähentäneet tai sulkenee palvelujaan. Pandemian aikana moni palvelu on ollut suljettu. Sosiaalityössä lastenvalvonta ja perheneuvolat pidettiin auki alkuvaiheessakin, mutta monet yhteistyökumppanit sulkivat palveluja. Merkittävimmät palvelujen keskeytykset ja supistukset ovat ilmenneet työllisyys- ja vammaispalveluissa sekä ikääntyneiden palveluissa. Joidenkin asiakkaiden ongelmat ovat kasautuneet, ja asiakkaita on jopa pudonnut kokonaan palvelujen piiristä. (Romakkaniemi ym. 2021 & Harrikari ym. 2021.)

Suomen pandemia-aikaisia muutoksia sosiaalipalveluissa, sosiaalialan työssä ja asiakkaiden tilanteissa on seurattu muun muassa Sostin määrääjain julkaisemissa sosiaalibarometreissa ja THL:n seurantaraporteissa, yksittäisissä selvityksissä ja muutamissa vertaisarvioituissa artikkeleissa. Sosiaalialan ammattilaisten tekemää työtä ja sen muutoksia pandemia-aikana on pääosin tarkasteltu välillisesti, palvelutuotannon muutoksia tarkastelemalla. Kokemus muutosten voimakkuudesta on yhteydessä ammattilaisen työnkuvaan; johdon, sosiaalityöntekijöiden, sosiaaliohjaajien tai terveydenhuollossa toimivien sosiaalialan koulutuksen saaneiden kokemus työstä ja sen kuormittavuudesta saattavat erota toisistaan. (Harrikari ym. 2021, 12.)

Panda-hankkeen tutkimustuloksista laadittu Swot-analyysi toi esiin vahvuuksia ja heikkouksia sekä mahdollisuuksia ja uhkia, jotka nousivat esiin pandemian aikaisesta sosiaalityöstä Suomessa. Yksi esimerkki alan sisäisestä vahvuudesta on sopeutumiskyky. Uuteen aikaan ja uusiin käytäntöihin on sopeuduttu nopeasti, ja sosiaalityöntekijöiden ammattietiikka ja -moraali ovat osoittautuneet vahvoiksi. Alan sisällä heikkouksina on nähty huonot etätyömahdollisuudet ja kriisiviestinnän epäonnistuminen. Ulkoisena mahdollisuutena nähdään analyysin mukaan työn tekemisen uudenlainen organisointi. Ulkoisina uhkina puolestaan nähdään palvelujen saatavuuden vaikeudet ja sosiaalityön näkymätön asema palvelujärjestelmässä. (Harrikari ym. 2021.)

Sosiaalityöntekijät ja muut sosiaalialan ammattilaiset näyttävät kohdanneen hyvin samantyyppisiä haasteita myös muualla maailmassa. Sosiaalialan ammattilaiset ja heidän tekemänsä työ ovat pandemia-aikana jääneet monien muiden toimijoiden varjoon myös kansainvälisten havaintojen mukaan (Dominelli ym. 2020). Banks (2020) valottaa kansainvälisen tutkimuksen tuloksia sosiaalityöntekijöiden eettisistä haasteista koronaviruspandemian aikana. Tulokset osoittavat, että tällaisia haasteita ovat olleet esimerkiksi luottamuksen, yksityisyyden, ihmisarvon ja palvelujen käyttäjien itsenäisyyden säilyttäminen etäyhteyksin hoidettavissa palveluissa (Banks 2020; 569–583). Israelissa tehdyssä tutkimuksessa koronaviruspandemian on todettu altistaneen sosiaalialan työntekijöitä äärimmäisille työpaineille. Tarve mukauttaa työkäytäntöjä ja -menetelmiä tuli eteen varsin nopeasti, kun koronaviruspandemia levisi maahan keväällä 2020. (Ben-Ezra & Hamama-Raz 2021, 1551–1567.)

Koronaviruspandemia on vaikuttanut laajamittaisesti sosiaalialan ammattilaisten työhön kaikkialla maailmassa ja vahvistanut käsitystä siitä, että globalisaation vaikutukset lisääntyvät myös sosiaalialalla.

2.3. Musta joutsen ja adaptiivinen hallinta

Koronaviruspandemia näyttäytyy sekä Panda-hankkeen tutkimuksissa että omassa pro gradu -tutkimuksessani ”mustan joutsenen” kaltaisena ilmiönä. Molemmissa teoreettisen ajattelun perustana käytetään adaptiivisen hallinnan teoriaa, joissa tarkastellaan organisaatioiden, tiimien, työntekijöiden ja asiakkaiden sopeutumista mustan joutsenen kaltaisen ilmiön aiheuttamaan kompleksiseen ja epälineaariseen toimintaympäristöön. Termi musta joutsen esiintyy myös kompleksisuusteoria yhteydessä (Taleb 2010; Boyd & Folke 2012; Harrikari ym. 2021, 1–2).

Musta joutsen kuvaa sitä, miten paikallisalkuinen tapahtuma leviää hetkessä globaaliksi ilmiöksi, joka koskettaa jokaista ja jonka etenemistä voidaan seurata lähes reaaliajassa. Pandemia on ikään kuin musta joutsen, yllättävä uusi ilmiö, joka saavuttaa nopeasti koko maailman. Ilmiö vaikuttaa kaikkeen ja kaikkiin, myös sosiaalityöhön. Termi viittaa äkilliseen ja odottamattomaan tapahtumasarjaan, jolla on laajat ja pitkäkestoiset vaikutukset.

Koronaviruspandemia on juuri tällainen uudentyylinen ilmiö maailmassa. Se on esimerkki modernin yhteiskunnan ilmiöstä, jossa maailma on pienentynyt, ja maailmanlaajuinen tilanne vaikuttaa paikallisesti kaikkialla. Virus vaikuttaa yhteiskunnan kaikille sektoreille taloudesta politiikkaan ja kaikkiin maailman ihmisiin. Pandemia pystytti äkillisen koelaboratorion myös sosiaalityöhön: Mitä tapahtuu, kun yhteiskunnan toimijat eivät enää toimi? (Harrikari ym. 2021.)

Kompleksisuusteoriassa kysymys on järjestelmistä, jotka vaihtavat energiaa, materiaa tai informaatiota ympäristönsä kanssa ja jotka kykenevät luomaan epätasapainosta uusia rakenteita ja järjestystä. Kun systeemissä ollaan epätasapainossa, systeemin rajoja ja rakenteita koettelevat ulkoiset paineet. (Mitleton-Kelly E. 2003).

Globaali pandemia on esimerkki globaalista maailmasta, josta on sosiaalityössä puhuttu jo ennen pandemiaa. Harrikari ja Rauhala kuvaavat kirjassaan *Towards Glocal Social Work in the Era of Compressed Modernity* (2019) tätä yhteiskunnan muutosta sekä sosiaalityön muutosta yhteiskunnan kehityksen mukana. Esimerkiksi paikan käsite on laajentunut alueellisesta ensin kansalliseen, sitten globaaliin eli maailmanlaajuiseen, ja nyt paikka on myös virtuaalinen, digitaalinen ja hybridi. On selvää, että tällaisessa maailmassa sosiaalityö toimii eri tavoin kuin vaikkapa 50 vuotta sitten. Esimerkiksi digitaalisuus mahdollistaa sosiaalityön tekemisen myös etänä, teknisesti vaikka maapallon toiselta puolelta (mt.; 101, 157–158.). Viime aikoina on alettu puhua yhä enemmän globaalista sosiaalityöstä. Ennen yhteiskuntaa tarkasteltiin paikallisesta perspektiivistä, sen jälkeen maailmanlaajuisesta, globaalista. Nykyisin voidaan puhua globaalista, eli paikallisen ja globaalin yhteenkietoutuvuudesta, paikallisesti maailmanlaajuisesta ja maailmanlaajuisesti paikallisesta. Sosiaalityössä on nykyisin globaali agenda (mt., 182).

Maailma oli ennen selkeämpi, mutta nyt siitä on tullut kompleksinen kokonaisuus, jossa vanhat mallit eivät enää päde. Fyysiset etäisyydet ovat menettäneet merkityksensä, eikä enää niin selkeästi tiedetä, ollaanko mikrossa vai makrossa. Tiivistyneessä modernissa ajassa ihmiset eivät enää elä ”bokseissaan”, vaan maailmanlaajuiset ilmiöt heijastuvat kaikkialle. Esimerkiksi ilmastonmuutos ja kestävä kehitys vaikuttavat kaikkiin ja kaikkeen, myös sosiaalityöhön, kun ihmiset lähtevät etsimään toimeentuloa tai sosiaalityön tutkimukseen. Pandemiakin on hyvä esimerkki siitä, etteivät suomalaiset elä enää ”suljetussa Suomi-pullossa”. Ilmiöiden vauhti vain kiihtyy. Tätä aikaa leimaa iskulause ”ajattele globaalisti, toimi

paikallisesti”. Aikaisemmat kerrokset yhteiskunnassa eivät ole täysin väistyneet, vaan on tullut uusi kerros, compressed modernity. Lisäksi tekninen kehitys on johtanut siihen, että on syntynyt verkostoyhteiskunta. Sosiaalityöhön kehitys heijastuu esimerkiksi niin, että sosiaalityö muuttuu ainakin osittain virtuaaliseksi. Kehitys tuo myös uusia mahdollisuuksia tehdä sosiaalityötä. Kun sosiaalityöntekijä esimerkiksi toimii etänä Teams-yhteyden päässä aggressiivisesta asiakkaasta, läsnä ei ole samanlaista turvattomuuden tunnetta kuin samassa fyysisessä tilassa oltaessa. Tiivistyneessä modernissa yhteiskunnassa ajan merkitys on kasvanut aiempaa tärkeämmäksi. Kalenteri sanelee ihmisten arkea. Monen on vaikea selvittää kahta viikkoa ilman kalenteria. Asiakasta, joka ei tule vastaanotolle täsmällisesti sovittuna aikana, pidetään kyseenalaisena. (mt; 2019.)

Pandemia on vahvistanut käsitystä siitä, että globalisaation vaikutukset lisääntyvät sosiaalialalla. Keväällä 2020 elettiin planetaarisen kriisin nousevaa akuuttivaihetta, jolloin mustaa joutsenta eli koronavirusta ja sen käyttäytymistä koskeva tieto oli rajoittunutta. Kun pandemia puhkesi vuonna 2020, sosiaalityöntekijän aikataulut menivät jopa sekaisin, kun ei ollut enää rutiineja, vaan maailma pysähtyi. (Harrikari ym. 2021, s. 11.) Ympäristönmuutos on toinen esimerkki globaalista ongelmasta, joka etenee koronaviruspandemiaa hitaammin, mutta kuitenkin tällä hetkellä nopeammin kuin olemme koskaan kokeneet. Kumpikin maailmanlaajuinen ilmiö vaatii ihmisiltä ja yhteisöiltä uudenlaista sopeutumiskykyä, ja yhteiskunnallisessa tutkimuksessa voidaan tutkia eri organisaatioiden sietokykyä selviytyä kriiseistä. (Boyd ym. 2012, 1).

Adaptiivisuus tarkoittaa mukautumiskykyä tai sopeutumiskykyä. Adaptiivinen hallinta merkitsee mukautuvuutta äkillisiin muutoksiin. Yllättävät ja nopeat muutokset, kuten pandemian kaltaiset kriisit pakottavat yhteisöt ja yksilöt mukautumaan ja uudistumaan. Shokkivaiheen ja sopeutumisen jälkeen yhteisö järjestyy uusiksi monella tasolla. Avainhenkilöt tarjoavat johtajuutta, luottamusta, näkemystä, merkitystä ja ehkä parhaimmillaan auttavat muita sopeutumaan muutokseen. Kestävä sosiaalis-ekologinen järjestelmä voi myös hyödyntää kriisiä mahdollisuutena muuttua halutumpaan tilaan. Joskus muutokset ekosysteemeissä ja yhteiskunnassa ovat asteittaisia tai asteittaisia. Tasaisen edistymisen aikana asiat etenevät suunnilleen jatkuvalla ja ennustettavalla tavalla. Muina aikoina muutos on äkillistä, epäjärjestystä tai myrskyisää. Tällaisina ajanjaksoina kokemukset ovat yleensä epätäydellisiä ymmärryksen kannalta, toimien seuraukset ovat epäselviä, ja järjestelmädynamiikan tulevaisuus on usein epävarma. Kyky sopeutua muutokseen ja muokata sitä on tärkeä osa

sietokykyä sosiaalis-ekologisessa järjestelmässä. Sosiaalis-ekologisessa järjestelmässä, jossa on korkea sopeutumiskyky, toimijoilla on kyky järjestää järjestelmä uudelleen haluttuihin tiloihin vasteena muuttuviin olosuhteisiin ja häiriötaphtumiin. (Folke ym. 2005.)

Muutokseen sopeutumiseen liittyy käsite resilienssi. Resilienssiä on tutkittu paljon yksilötason ilmiönä ja psykologisen tutkimuksen menetelmillä. Käsitteellä on näissä tutkimuksissa tarkoitettu ihmismielen mukautumiskykyä. Mukautumiskyvyn ohella resilienssin synonyymeinä on käytetty varsin yleisesti kimmoisuutta ja joustavuutta. (Valli 2020.)

Covid-19-pandemian kaltainen katastrofi asettaa uudenlaisia vaatimuksia sosiaalityöntekijöille, sosiaalijärjestöille ja sosiaalityön koulutukselle. Näyttää siltä, että ammatillinen pääoma, erityisesti kokonaisvaltainen lähestymistapa ja vahvat eettiset periaatteet, ovat ratkaisevan tärkeitä sosiaalityössä yhteiskunnallisissa kriiseissä (Banks ym. 2020). Poikkeusoloista seurannut ammatillinen uudelleenasemoituminen edellytti sosiaalityöntekijöiltä lähtökohtaisesti sopeutumiskyvykkyyttä ja ammatillista pääomaa. Sopeutumiskyvykkyys tuli esiin, kun pandemian alkuvaiheen kaoottisen tilanteen jälkeen sosiaalityöntekijät asemoitui-
vat muuttuneeseen tilanteeseen niin, että ammatillisesti eettinen ja kestävä toiminta mahdollistui. (Romakkaniemi ym. 2022.)

Suomessa on alkanut hanke nimeltään Humanitaaristen katastrofien kohtaaminen, työmenetelmät ja adaptiivinen hallinta (Kata). Sen tavoitteena on kehittää sosiaalihuollon organisaatioiden ja sosiaalityön ammattilaisten toimintaa erilaisten humanitaaristen katastrofien olosuhteissa ja katastrofeja kohdanneiden haavoittuvimmassa asemassa olevien henkilöiden auttamisessa. Hanke tuottaa useita tutkimustuloksia, joilla voidaan esimerkiksi lisätä sosiaalialan ammattilaisten ammatillista iskukykyisyyttä inhimillisiä katastrofeja kohdanneiden ihmisten tukemisessa sekä parantaa sosiaalihuollon organisaatioiden adaptiivista, sosiaalisesti kestävä ja ylirajaista toimintaa katastrofien aikana ja jälkeen. Mukana ovat Lapin ja Tampereen yliopistot sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. (Lapin yliopiston internetsivu 2.9.2022).

Kata-hankkeen tutkimussuunnitelmassa on hankkeen tieteellisen johtajan, sosiaalityön professori Sanna Hautalan (sähköposti 18.11.2022) mukaan kuvattu adaptiivista hallintaa seuraavasti: *”Teoreettisesti tarkastellen katastrofisosiaalityön tutkimus kiinnittyy yksilöiden, yhteisöjen ja yhteiskuntien iskukykyisyyden eli resilienssin sekä adaptiiviseen kapasiteetin*

(Romakkaniemi ym. 2021) mobilisointiin vallitsevissa polysentrisissä ekosysteemeissä. Sosiaalityö kohtaa katastrofien aikana vakavia haasteita, jotka edellyttävät sosiaalipalveluorganisaatioilta adaptiivista hallintaa (mm. Boyd & Folke 2012) eli uuteen tilanteeseen mukautuvien työtapojen kehittämistä sosiaalisen tuen, turvan ja huollon tarjoamiseksi.”

Tässä tutkimuksessani koronaviruspandemiaa tarkastellaan mustan joutsenen kaltaisena ilmiönä. Tutkin pandemian aiheuttamaa muutosta adaptiivisen hallinnan valossa. Adaptiivinen hallinta tarkoittaa tässä työn joustavuutta, mukautumista ja uusien menetelmien haltuunottoa. Kun musta joutsen, tässä siis pandemia, vaikuttaa kaikkeen, myös sosiaalityöhön, entisiä rakenteita ja menetelmiä ravistellaan. Rajoitustoimet pakottavat tekemään muutoksia. Kun asiakkaita ei saa enää tavata, pitää keksiä uusia tapoja tehdä työtä. Työpaikka ei ole enää entisellään, vaan tekemisen tapa muuttuu. Tässä pro gradussani tutkin, mitä se tarkoittaa terveyssosiaalityössä Husissa. Kun pandemia iskee nopeasti ja leviää ennalta arvaamatta maailmanlaajuisesti ilmiöksi, työ muuttuu kerralla hallitsemattomaksi ja tilanne epäselväksi, jolloin tulevaisuuskin näyttää epävarmalta. Työstä tulee entistä kompleksisempää. Tutkin, miten musta joutsen eli pandemia on ravisuttanut terveyssosiaalityötä Husissa ja miten terveyssosiaalityöntekijöiden joukko on mukautunut sen tuomiin muutoksiin.

3. TOTEUTUS

3.1. Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Tutkimukseni tehtävänä on tutkia, onko koronaviruspandemia muuttanut terveyssosiaalityötä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä ja jos on, miten. Lisäksi tutkin, miten pandemia heijastuu Husin sosiaalityöntekijöihin ja heidän kokemaansa työn kuormitukseen.

Etsin tutkimuksessani vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Miten pandemia on näkynyt Husin terveyssosiaalityöntekijöiden arjessa?
- Miten terveyssosiaalityö sairaalassa on muuttunut pandemian aikana?
- Miten Husin sosiaalityöntekijät ovat kokeneet poikkeusajat työssään?

Analysoin myös, kuinka hyvin Husin sosiaalityöntekijät ovat mukautuneet pandemian tuomaan muutokseen adaptiivisen hallinnan teorian valossa.

Koska Panda-hankkeen tutkimuksissa (Harrikari ym. 2021) on aiemmin todettu, että pandemia on vaikuttanut sosiaalialan ammattilaisten työhön ja työkuormitukseen Suomessa, oletan näin tapahtuneen myös Husin terveyssosiaalityöntekijöiden työssä. Koronaviruspandemia näkyy Suomen suurimmassa sairaanhoitopiirissä, missä hoidetaan koronaviruspotilaita Suomen mittakaavassa paljon, koska Uudellamaalla on Suomen väestökeskittymä ja siten riski siihen, että tautia esiintyy runsaasti. Husin alueella sairaalahoidon kuormitus on ollut pandemia-aikana jatkuvasti suurempaa kuin muilla erityisvastuualuilla (Reissel ym. 2022, 87). Monessa sosiaalialan työpaikassa palveluja suljettiin pandemian alkuvaiheessa (Harrikari ym. 2021). Sairaalassa palvelujen sulkeminen ei samassa mittakaavassa ole mahdollista, sillä monet potilaat tarvitsevat kiireellistä hoitoa, jota on järjestettävä välittömästi (Terveydenhuoltolaki 50 § (29.12.2016/1516)). Sairaalassa sosiaalityötä tehdään myös pahimpaan koronaepidemia-aikaan ja osin jopa koronaviruspotilaiden keskellä. On selvää, että epidemia näkyy sairaalan sosiaalityössä, ja voisi olettaa, että se on ravistellut rakenteita ja muokannut työtapoja.

Hypoteesini on ”Koronapandemia on muuttanut terveyssosiaalityötä Husissa”. Tutkimukseni on kyselytutkimus, koska haluan tutkia ilmiötä ja sen aiheuttamia muutoksia koko

kohderyhmässäni yleisellä tasolla. Kyselytutkimuksella on myös mahdollista tavoittaa kerralla nopeammin suurempi joukko kuin henkilökohtaisilla haastatteluilla, ja tuloksista voidaan saada numeerisia yhteenvetoja.

3.2. Aineiston keruu

Tutkimukseni on kyselytutkimus, jonka kohderymänä ovat Husissa työskentelevät sosiaalityöntekijät. Laadin kyselylomakkeen Webropolissa, ja linkin kyselyyn lähetän kohderyhmälle sähköpostitse. Laadin kyselylomakkeen, joka sisältää pääosin monivalintakysymyksiä sekä muutaman avoimen kysymyksen.

Koska tutkin Husissa samaa ilmiötä kuin Panda-hankkeessa (Harrikari ym. 2021) on aiemmin tutkittu eli koronaviruspandemian vaikutusta sosiaalialaan, käytän kyselylomakkeen rakentamisen mallina Panda-hankkeen aiempaa kyselytutkimusta. Laadin kyselylomakkeen Panda-hankkeen lomakkeen pohjalta Husin tarpeisiin sopivaksi. Osan kysymyksistä pidän samoina kuin Panda-hankkeessa Talentian kanssa toteutetussa kyselytutkimuksessa ”Koronaviruspandemia ja sosiaalityö – globaalit haasteet ja ratkaisut”. Osan Panda-hankkeen lomakkeen kysymyksistä jätän pois, ja lisäksi omassa lomakkeessani on muutama itse laatimani kysymys. Koska Panda-hankkeen tutkimus koski koko sosiaalialaa ja oma tutkimukseni vain Husin terveyssosiaalityöntekijöitä, räätälöin omaa lomakettani juuri Husin kohderyhmälle sopivaksi ottaen huomioon työn luonne siellä.

Aluksi tarkoitukseni oli kutsua kyselytutkimukseen kaikki Husissa työskentelevät terveys- sosiaalityöntekijät, joita on noin 230. Tutkimukseni edellyttää Husissa tutkimuslupaa, ja ennen luvan hakemista ilmeni, että tutkimuslupaprosessi olisi monimutkaisempi, jos tutkimuksen kohderymänä olisivat useassa Husin yksikössä työskentelevät sosiaalityöntekijät. Lupaprosessi on yksinkertaisempi ja myös nopeampi, jos tutkimuksen kohderyhmä on rajattu yhden yksikön terveyssosiaalityöntekijöihin. Tämän vuoksi päädyin ratkaisuun, että teen kyselytutkimuksen vain yhdessä yksikössä eli Husin Sisätaudit ja kuntoutus -yksikössä (Sisu) työskenteleville sosiaalityöntekijöille. Näin ollen tutkimuksesta rajasin pois psykiatrian ja lastentautien yksiköissä työskentelevät sekä Hyvinkään, Lohjan ja Porvoon sairaaloissa työskentelevät Husin sosiaalityöntekijät.

Lähetin tutkimuskutsun ja linkin Webropoliin laatimaani tutkimuslomakkeeseen Husin Sisun sosiaalityöntekijöiden sähköpostiryhmään, jossa oli kyselytutkimuksen tekohetkellä toukokuussa 2022 yhteensä 72 sähköpostiosoitetta. Lähetin kutsun saatekirjeineen Husin sähköpostiosoitteistani työskennellessäni Husissa infektio-osastojen terveystieteiden sosiaalityöntekijän sijaisena.

Kyselyyn pystyi vastaamaan anonymisti Webropolissa sähköpostiin lähettämäni linkin kautta. Anonyymi vastaustapa varmistaa sen, etteivät kyselyyn vastaajien tiedot yhdisty missään vaiheessa tiettyyn henkilöön.

3.3. Aineiston analyysimenetelmät

Tutkimus voi olla strategisesti kvalitatiivinen tai kvantitatiivinen, riippuen siitä, tutkitaanko numeerisia muuttujia vai laadullisia seikkoja. Koska teen kyselytutkimuksen, joka painottaa lomakkeella numeerisia ja mitattavia muuttujia, kuten sitä, kuinka monen vastaajan mukaan lähikontaktit ovat vähentyneet pandemian aikana, kyseessä on pääosin kvantitatiivinen tutkimus. Määrällinen tutkimus vastaa kysymyksiin mikä, missä, paljonko ja kuinka usein.

Koska kyselylomake sisältää myös avoimia vastauksia, tutkimukseni sisältää myös kvalitatiivisen eli laadullisen osion. Tutkimukseni on näkemykseni mukaan monimenetelmätutkimus, jossa käytetään sekä laadullista että määrällistä analyysitapaa. Tärkeimpänä monimenetelmällisyyden perusteena pidetään sitä, että määrällisen ja laadullisen lähestymistavan yhdistäminen tuottaa tutkimusongelmasta paremman ymmärryksen kuin lähestymistapojen soveltaminen yksinään (Seppänen-Järvelä ym. 2019, 332–338).

Sosiaalitutkimus voi olla teoreettista tai empiiristä analyysiä tai sekä että. Oma tutkimukseni on ensisijaisesti empiirinen analyysi, koska tutkimusmenetelmä on kyselylomakkeella tehtävä tutkimus ja sen analysointi. Tässä tutkimuksessa empiirinen analyysi perustuu pääasiassa mittaustuloksiin (kyselylomake) ja sillä saatavien vastausten analysointiin. Habermasin (1976) mukaan on kolme tutkimuksen tiedonintressiä: tekninen, hermeneuttinen ja emansipatorinen. Tässä tutkimuksessani se on tekninen tai hermeneuttinen, eli tutkimus pyrkii kertomaan, miten asiat ovat muuttuneet ja ehkä selittämään, miten.

Tutkimus voi olla kartoittava, selittävä, kuvaileva tai ennustava. Tämä tutkimus on pääosin tilannetta ja muutosta kuvaileva. Kartoittavan tutkimuksen tutkimustehtävä voi etsiä vastausta esimerkiksi kysymykseen ”mitä tapahtuu tässä sosiaalipalvelussa, mitkä ovat keskeiset teemat, mallit ja luokat, ja miten tyypittelyt ovat suhteessa toisiinsa”. Kuvailevassa tutkimuksessa tutkija esittää tai luonnehtii tarkasti ja järjestelmällisesti tapahtuman, ilmiön, tilanteen, toiminnan, henkilön tai asian keskeiset, näkyvimmat tai kiinnostavimmat piirteet. Lukija voi itse muodostaa kuvauksen avulla oman näkemyksensä esimerkiksi tutkitun asian kehityssuunnista tai eri tekijöiden asemasta. Aineiston keräämisen tapana toimivat haastattelu, jäsennelty havainnointi ja strukturoitu haastattelulomake. (Vilka 2007, 20.)

Tutkimukseni aineistonkeruumenetelmänä on itse toteutettava kysely. Koska tutkimukseni kyselylomake pohjautuu aiemmin Panda-hankkeessa toteutetun kyselyn lomakkeeseen, pohdin tutkimukseni analyysivaiheessa, voinko joiltakin osin verrata tuloksiani aiemman Panda-hankkeen kyselytutkimuksen tuloksiin. Sain professori Timo Harrikarin kanssa tehdyn sopimuksen perusteella myös Panda-hankkeen kyselytutkimuksen (2021) aineiston datan mahdollisen vertailun pohjaksi. Panda-tutkimuksen kyselylomake on kuitenkin kattavampi kuin oman kyselyni lomake, sillä se sisältää myös asiakkaiden tilannetta kokevia kysymyksiä. Tässä tutkimuksessa keskityn terveyssozialityön sisältöön ja terveyssozialityöntekijöiden kokemuksiin, en asiakkaiden tilanteen kartoitukseen, joten karsin ja muokkaan Panda-tutkimuksen kysymysvalikoimaa omaan, rajatumpaan tutkimukseeni sopivaksi.

Tulosten pohjalta pyrin myös pohtimaan pandemiaa adaptiivisen hallinnan teorian valossa. Tutkin, millainen musta joutsen eli koronaviruspandemia on ollut juuri Husin terveyssozialityön näkökulmasta ja miten siihen on sopeuduttu.

Riskinä tutkimuksessani näen lähinnä sen, jos vastaajien määrä jäisi liian vähäiseksi. Siksi on tärkeää, että tutkimuslomakkeessa on myös vapaamuotoisia kysymyksiä, joiden analysointi on laadullista. Laadullisessa tutkimuksessa otoskoko ei usein ole niin merkittävä asia kuin määrällisessä, jos analyysi voi olla syvällisempää. Mikäli vastaajajoukko jäisi suppeaksi, voisin painottaa tutkimusta toisin kuin on alkuperäinen suunnitelma, eli enemmän laadullisesta näkökulmasta. Suunnittelin, että mikäli vastauksia ei tule ensimmäisellä kierroksella riittävästi, tutkimuksessa pitää varautua pidentämään vastausaikaa ja muistuttamaan vastaajia vastaamaan.

Tämän tutkimuksen tarkoitus on kuvailla koronaviruspandemian vaikutusta terveyssosiaalityöhön sairaalassa. Tutkimuksen analysointitapa on pääosin määrällinen eli kvantitatiivinen, mutta vapaiden kysymysten osalta se sisältää myös laadullista eli kvalitatiivista analyysiä.

3.4. Aikataulu

Huhtikuussa 2022 sain kirjallisesti luvan käyttää pro gradu -tutkimuksessani mahdollisena vertailuaineistona Panda-hankkeen aineistoa. Allekirjoitin käytöstä sopimuksen Timo Harikarin kanssa 26.4.2022. Käyttölupa koskee vuonna 2021 Panda-hankkeen Talentian kansaa yhteistyössä kerätyn kyselytutkimuksen ”Koronaviruspandemia ja sosiaalityö – globaalit haasteet ja ratkaisut” -vastausten havaintomatriisia SAV-tiedostomuodossa. Aineisto tulee säilyttää huolellisesti saamallani muistitikulla eikä sitä saa tallentaa muualle. Aineistoa on mahdollista käyttää 18 kuukauden ajan aineiston luovuttamisesta.

Laadin pro gradu -tutkimukseni kyselylomakkeen maalis-huhtikuussa 2022 Webropolissa. Pro gradu -kyselytutkimuksen teko Husissa edellytti tutkimuslupaa, jota anoin huhtikuussa 2022. Myönteisen tutkimusluvan sain tietooni toukokuun alussa 2022, ja pääsin lähettämään kyselylomakkeen 6. toukokuuta 2022.

Lähetin pyynnön osallistua tutkimukseen Husin Sisun terveyssosiaalityöntekijöiden yhteiselle sähköpostilistalle, jossa oli 72 vastaajan sähköpostiosoite. Vastausaikaa annoin toukokuun 2022 loppuun saakka. Lähetin ennen määräajan päättymistä yhteensä 3 muistutussähköpostia riittävän vastausmäärän varmistamiseksi.

3.5. Vastaajien määrä ja taustatiedot

Vastauksia Webropol-kyselyyn tuli toukokuun loppuun mennessä yhteensä 32 kappaletta. Kyselytutkimuksissa suositellaan vastausprosentin laskemista, ja sen laskemiseksi tutkijan tulee tietää tarkkaan, kuinka monta havaintoyksikköä niin sanottuun netto-otokseen kuuluu. (Aineiston dokumentointi ja raportointi. Teoksessa Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja.)

Husin Sisun sähköpostilistalla on 72 osoitetta, joihin kysely lähetettiin. Varmaksi en tiedä, ovatko nämä kaikki osoitteet toimivia, ja ovatko niiden haltijat saaneet kutsun kyselyyn. Mikäli kaikki 72 osoitteen haltijat ovat saaneet kutsun kyselyyn, ja heistä 32 vastasi siihen, vastausprosentiksi tulee noin 44,4. Jos osa osoitteista olisi toimimattomia, vastausprosentti nousisi, mutta tässä aineistossa se on vähintään siis 44,4, jos kaikki vastaajat ovat saaneet kutsun kyselyyn. Vaikka vastausprosentti on kohtalaisen hyvä, vastaajajoukko itsesään on melko pieni esimerkiksi tilastollisen analyysin tekoa varten. Tämä täytyy ottaa huomioon vastauksia analysoitaessa. Koska kuitenkin hiukan alle puolet 72:sta Sisun sosiaalityöntekijästä vastasi kyselyyn, voidaan olettaa, että vastaukset edustavat melko hyvin Husin Sisun terveyssosiaalityöntekijöiden joukkoa.

Määrällisen tutkimuksen aineistolle on tyypillistä, että vastaajien määrä on usein suuri. Suositeltava havaintoyksiköiden, esimerkiksi henkilöiden vähimmäismäärä on sata, jos tutkimuksessa käytetään tilastollisia menetelmiä (Vilka 2007; 17) tulosten analysoinnissa. Näin ollen aineiston ollessa alle sata, vastauksista ei voi tehdä varsinaista tilastoanalyysiä, vaan analysoin tuloksia vain n-luvuilla ja prosentteina. Prosenttien laskeminen auttaa minua ja lukijaa hahmottamaan osuuksia paremmin kuin pelkkien n-lukujen tarkastelu, mutta kuvailen jakaumia myös sanallisesti.

Kysyin vastaajilta vain muutaman taustatiedon, jotta anonymiteetti säilyy varmemmin pienessä joukossa. En esimerkiksi tiedustellut, millä poliklinikalla tai osastolla vastaajat työskentelevät, jotta vastauksista ei voi päätellä vastaajan henkilöllisyyttä. Koska tutkimuksen kohderyhmä on varsin rajattu ja pieni, vastauksia tarkastellaan vain kokonaisuutena eli yhtenä ryhmänä.

Vastaajien taustatiedoista kysyin työsuhteen laatua, sukupuolta ja ikää. Vastaajista 27 ilmoitti olevansa Husissa kokopäivätyössä. Vastaajista 10 kertoi olevansa vakituisessa työssä, 5 oli osa-aikatyössä tai osa-aikaeläkkeellä, 3 opiskelijana, 2 määräaikaissä työssä ja 1 vanhempainvapaalla. Taustatietojen loogisuudessa on pientä häilyvyyttä. Vain 21 vastaajaa on vastannut, ovatko vakituisessa työssä, osa-aikatyössä tai osa-aikaeläkkeellä, opiskelijana, määräaikaissä työssä tai opiskelijana, joten 11 vastaajan tieto puuttuu. Kutenkin 27 vastaaja tekee täyspäiväistä työtä Husissa.

Vastaajista 31 oli naisia, ja miehiä oli vain 1. Vastaajista 14 ilmoitti edustavansa ikäluokkaa 50–60 vuotta, 8 kuului ikäluokkaan 30–40 vuotta, 7 luokkaan 40–50 vuotta ja 3 yli 60-vuotiaisiin. Kukaan vastaajista ei ollut alle 30-vuotias. Valtaosa vastaajista oli siis kokeneita sosiaalityöntekijöitä, jotka olivat kokopäivätyössä Husissa.

3.6. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen luotettavuus ja tulosten uskottavuus edellyttävät, että tutkimuksessa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tämä tarkoittaa muun muassa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Hyvä tutkimus on eettisesti kestävä.

Sosiaalityön tutkimuksessa lähes kaikki aiheet ovat tavallaan sensitiivisiä. Alan tutkimuksessa liikutaan usein ihmisten perusoikeiden ja ihmisarvon kysymysten parissa. Tutkimuskysymykset voivat olla monimerkityksellisiä ja edellyttää eettismoraalista harkintaa kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Näkökulman valinnassa tulee pohtia, kenen näkökulmasta tutkimusta tehdään, miksi ja miten. Tutkimusintressin valinnassa kannattaa pohtia, mitä todella halutaan tutkia, miksi ja mitä hyötyä tutkimuksesta on ja kenelle. Tutkimuksen intressi ja tutkimuksen oikeutusta on myös syytä miettiä. Metodologisissa valinnoissa kannattaa miettiä, miten tutkimuksen eettisyys varmistuu. Keskeiset kysymykset kaikissa vaiheissa ovat mitä, miksi ja miten.

Erityisesti eettisiä kysymyksiä tutkittaessa tutkimukselta voidaan edellyttää tutkimuslupaa. Lupaa varten tulee tehdä huolellinen tutkimussuunnitelma. Esimerkiksi haastatteluaineistojen hankkimiseksi voidaan tarvita instituutioiden lupaa, mutta sen lisäksi aina haastateltavien oma suostumus ja vapaaehtoisuus tutkimukseen osallistumiseen. Myös haastattelun aikana on oltava sensitiivinen ja tässä mielessä pyrittävä hyvään tilannetajuun. Jos haastateltava ei halua vastata johonkin kysymykseen tai kertoa tiettyjä yksityiskohtia, hänen ei tarvitse vastata, ja tutkijan on tätä kunnioitettava. Tämä tutkimus edellyttää Husissa tutkimuslupaa. Tutkimuksen kohteena ovat kaikki Husin Sisun sosiaalityöntekijät.

Oma tutkimukseni ei ole sosiaalityön tutkimukseksi erityisen eettisesti herkkä, koska tutkimuksen kohteena eivät ole asiakkaat, vaan sosiaalityön ammattilaiset. Lisäksi

kyselytutkimukseeni vastataan anonymisti Webropol-lomakkeelle. En itsekään tutkijana näe, ketkä tutkimukseen kutsutuista sosiaalityöntekijöistä ovat kyselyyn vastanneet tai kuka on vastannut mitään. Näin ollen voidaan todeta, että vastaajien anonymiteetti toteutuu ja säilyy tutkimuksessani hyvin.

Kyselytutkimuksissa on myös pohdittava, kuinka tarkkoja taustatietoja vastaajista voi tallentaa. Onko esimerkiksi tutkimuksen kannalta tärkeä tieto kertoa, jos syöpäpoliklinikan sosiaalityöntekijöiden vastaukset trendeistä ovat aivan päinvastaisia kuin vaikkapa lastentautien yksikössä työskentelevien sosiaalityöntekijöiden? Koska tietyllä poliklinikalla tai osastolla saattaa olla yksi tai kaksi sosiaalityöntekijää, henkilöllisyys voisi paljastua, jos vastaajien taustatiedot kysyttäisiin näin yksityiskohtaisesti. Tässä tutkimuksessa päädyin käsittelemään kaikkia vastaajia vain yhtenä Sisun sosiaalityöntekijöiden ryhmänä.

Saatekirjeen laadintaan tulee myös käyttää eettistä harkintaa: Mikä oikeuttaa minut tekemään tällaisen tutkimuksen? Toisaalta tässä ei haastatella asiakkaita, vaan työroolissa olevia ammattilaisia, jotka tuntevat alan tutkimuksenkin pelisäännöt. En näe vastaajajoukkoa siis kovin haavoittuvaksi, vaan he vastaavat kyselyyn työnsä puolesta ja vieläpä anonymisti.

Tutkimukset eettisyys myös varmistettiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä tutkimuslupaa haettaessa. Tutkimuslupan saamisen edellytyksenä oli, että tutkimuslupan saaja toimittaa tutkimuksen valmistuttua raportin tutkimuslupan myöntäjälle. Tutkimuslupan myöntämiseen liittyvät asiakirjat on tallennettu Tieteellisen tutkimuksen rekisteriohjelmaan (Tietu). Allekirjoitin myös Husin salassapito- ja tietoturvasitoumuksen.

Tutkimuksessani käsittelen vastauksia luottamuksellisesti, tietoturvallisesti ja yhtenä ryhmänä niin, ettei niitä voi yhdistää kehenkään henkilöön. Koska tutkittavien joukko on melko pieni, en lähde jakamaan tutkimusjoukkoa pienempiin ryhmiin minkään taustamuuttujan perusteella. Eettisyyteen kuuluu sekin, että olen luvannut tutkimuksen valmistuttua toimittaa yhteenvedon tuloksista Husiin ja kaikille Sisun terveysosiaalityöntekijöille.

Lähetin tutkimukseen kutsutuille henkilöille tiedoksi tutkimukseen osallistuvan suostumuksen. Tutkittaville myös ilmoitettiin, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

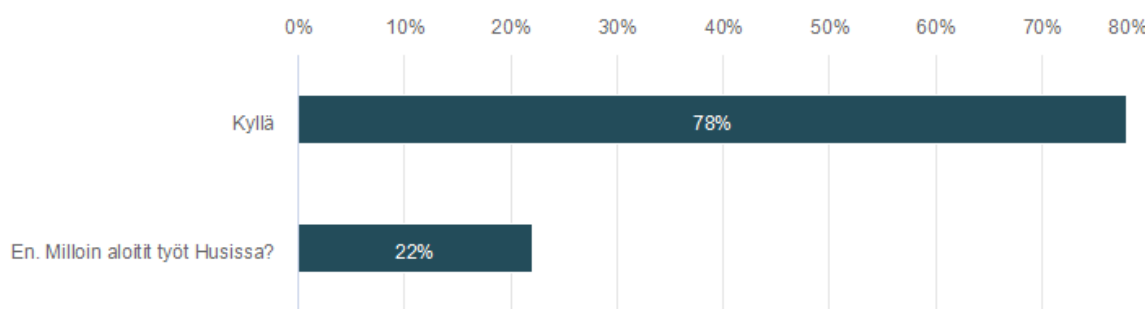
Myös Timo Harrikarin aineiston käytön edellytyksenä oli aineiston huolellinen käsittely ja lupaus säilyttää aineisto ainoastaan lukitussa tikussa. Tämä on sovittu Harrikarin kanssa tehdyllä sopimuksella. Näen, että eettisyys on varmistettu tutkimuksessani, ja luotettavuus varmistuu, kun avaan tutkimuksen tulokset seuraavaksi ensin kysymyksittäin, minkä jälkeen pyrin tekemään niistä päätelmiä huolellisesti.

4. TULOKSET

4.1. Koronaviruspandemian vaikutus terveyssozialityöhön Husissa

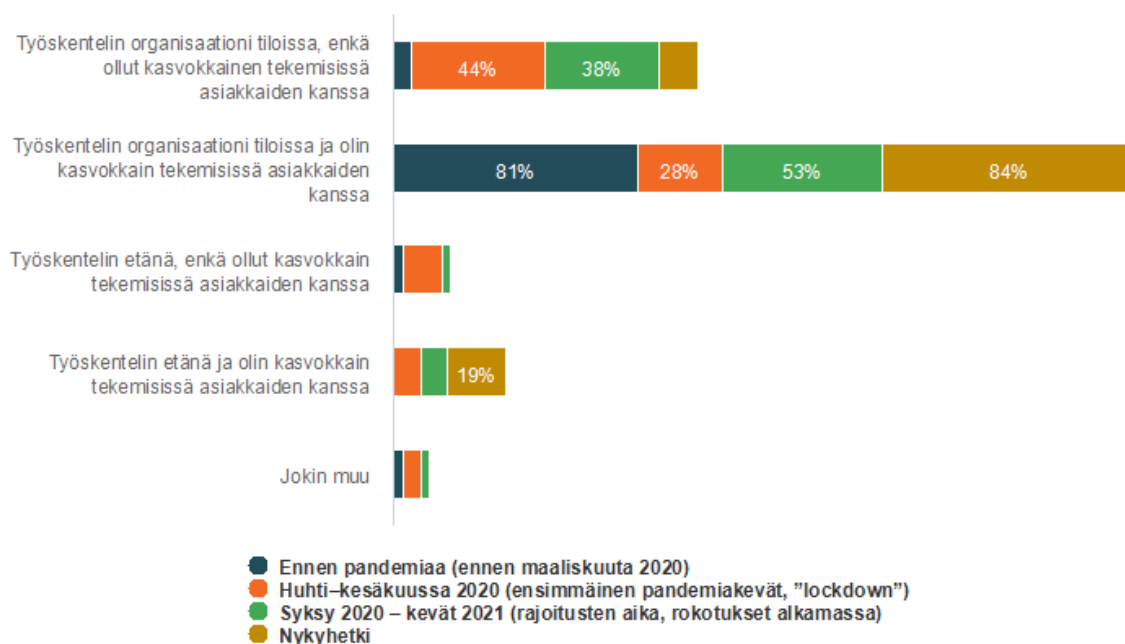
Käyn kyselytutkimuksen tulokset läpi ensin kysymyksittäin, ja lopuksi teen niistä yhteenvedon. Kyselylomakkeen kysymyksessä 1 kysytään: Oletko työskennellyt Husissa jo pandemian alkaessa eli maaliskuussa 2020? Vastaajille annetaan kaksi vaihtoehtoa, kyllä ja en. Jos vastaaja vastaa vaihtoehdon en, lisäkysymyksenä kysytään: Milloin aloitit työt Husissa? Tämän kysymyksen tarkoituksena on selvittää, kuinka monella vastaajalla on kokemusta sosiaalityöstä Husissa koko pandemian ajalta, jolloin he ovat nähneet työssä tapahtuneet muutokset ehkä paremmin kuin ne vastaajat, jotka ovat tulleet töihin Husiin myöhemmin, kesken pandemian.

Kysymykseen ”Oletko työskennellyt Husissa jo pandemian alkaessa eli maaliskuussa 2020?” yhteensä 32 vastaajasta 25 eli noin 78 prosenttia vastasi kyllä. Yhteensä 7 vastaajaa eli noin 22 prosenttia oli aloittanut työt Husissa tätä myöhemmin, heistä 2 vuonna 2020 ja 4 vuonna 2021. Vain yksi vastaaja kertoi aloittaneensa työt vuonna 2022. Näin ollen valtaosalla vastaajista on kokemusta Husista koko pandemia-ajalta, eli he pystyvät pohtimaan, miten työ on muuttunut pandemia-aikana ja myös verrattuna sitä edeltävään aikaan. Lisäksi kaikki vastaajat yhtä lukuun ottamatta ovat olleet töissä Husissa ennen vuotta 2022. Vastausten tulkinnassa täytyy kuitenkin muistaa, että 7 vastaajalla ei ole kokemusta työstä Husissa pandemiaa edeltävältä ajalta.



Kuvio 1. Oletko työskennellyt Husissa jo pandemian alkaessa eli maaliskuussa 2020?

Kysymyksessä 2 kysyttiin: Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten fyysistä työympäristöäsi pandemian eri vaiheissa? Pandemian eri vaiheet jaettiin neljään ajankohtaan: Ennen pandemiaa (ennen maaliskuuta 2020), huhti-kesäkuussa 2020 (ensimmäinen pandemiakevät, ”lockdown”), syksy 2020 – kevät 2021 (rajoitusten aika, rokotukset alkamassa) ja nykyhetki (eli toukokuu 2022, jolloin kysely oli käynnissä). Vastaajien toivottiin vastaavan jokaiselta ajanjaksolta, mikä esitetyistä vaihtoehtoista kuvaa parhaiten fyysistä työympäristöä. Vaihtoehdot ovat ”Työskentelin organisaationi tiloissa, enkä ollut kasvokkain tekemisissä asiakkaiden kanssa”, ”Työskentelin organisaationi tiloissa ja olin kasvokkain tekemisissä asiakkaiden kanssa”, ”Työskentelin etänä, enkä ollut kasvokkain tekemisissä asiakkaiden kanssa”, ”Työskentelin etänä ja olin kasvokkain tekemisissä asiakkaiden kanssa” ja ”Jokin muu”. Vastaajat valitsivat yhden vaihtoehdon kullakin neljältä ajanjaksolta.



Kuvio 2. Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten fyysistä työympäristöäsi pandemian eri vaiheissa?

Ennen pandemiaa eli ennen maaliskuuta 2020 vain 2 vastaajaa sanoi työskentelevänsä organisaation tiloissa mutta ei ollut kasvokkain tekemisissä asiakkaiden kanssa. Vastaajista valtaosa, yhteensä 26 (81 %) työskenteli ennen pandemiaa organisaation tiloissa ja oli kasvokkain tekemisissä asiakkaiden kanssa. Vain 1 vastaaja työskenteli etänä, eikä ollut tekemisissä kasvokkain asiakkaiden kanssa. Kukaan ei työskennellyt etänä niin, että olisi ollut tekemisissä kasvokkaisen asiakkaiden kanssa. Tässäkin täytyy muistaa, että 7 vastaajaa ei työskennellyt

Husissa ennen pandemiaa, mutta vastaus kuvaa niiden 25 vastaajan tilannetta, jotka työskentelivät Husissa jo ennen pandemian alkamista.

Ensimmäisen pandemiakevään aikana, huhti–kesäkuussa 2020 (niin sanottu ”lockdown”, jolloin rajoitukset tulivat voimaan, mutta rokotuksia ei vielä ollut) asiakkaiden kasvokkaiset tapaamiset vähenivät selvästi. Tavallisinta edelleen oli se, että oltiin töissä organisaation tiloissa, mutta Husissa paikan päällä töissä olleista vastaajista 14 sanoi, ettei ollut kasvokkain tekemisissä asiakkaiden kanssa. Toiseksi yleisin vaihtoehto ensimmäisen pandemiakevään aikana oli yhä se, että tultiin työpaikalle ja tavattiin asiakkaita kasvotusten. Tämän vaihtoehdon oli valinnut 9 vastaajaa. Myös etätöy hiukan yleistyi, etänä työskenteli yhteensä 7 vastaajaa, joista 4 ei ollut etänä kuitenkaan tekemisissä asiakkaiden kanssa kasvotusten. Lockdownin aikana valtaosa vastaajista siis tuli töihin työpaikalle, mutta ei tavannut siellä asiakkaita kasvotusten.

Tilanne muuttui syksystä 2020 kevääseen 2021 (rajoitusten aika, rokotukset alkamassa), jolloin vastausten mukaan asiakkaiden tapaaminen työpaikalla alkoi jälleen yleistyä. Tavallisin tapa tehdä työtä tänä ajankohtana oli se, että työskenneltiin organisaation tiloissa ja tavattiin asiakkaita kasvotusten. Tämän vaihtoehdon oli valinnut 17 vastaajaa, eli 53 % vastaajista. Osuus jäi kuitenkin vielä kauas siitä, mitä se oli ennen pandemiaa (81 %). Toiseksi tyypillisintä tässä vaiheessa oli työskennellä organisaation tiloissa niin, ettei tavannut kasvotusten asiakkaita (12 vastaajaa, 38 %). Etätöitä tekevien määrä pieneni edellisen ajanjakson 7:stä tämän ajankohdan 4:ään. Paluu entiseen siis alkoi tässä vaiheessa, mutta vielä oltiin kaukana pandemiaa edeltävästä ajasta.

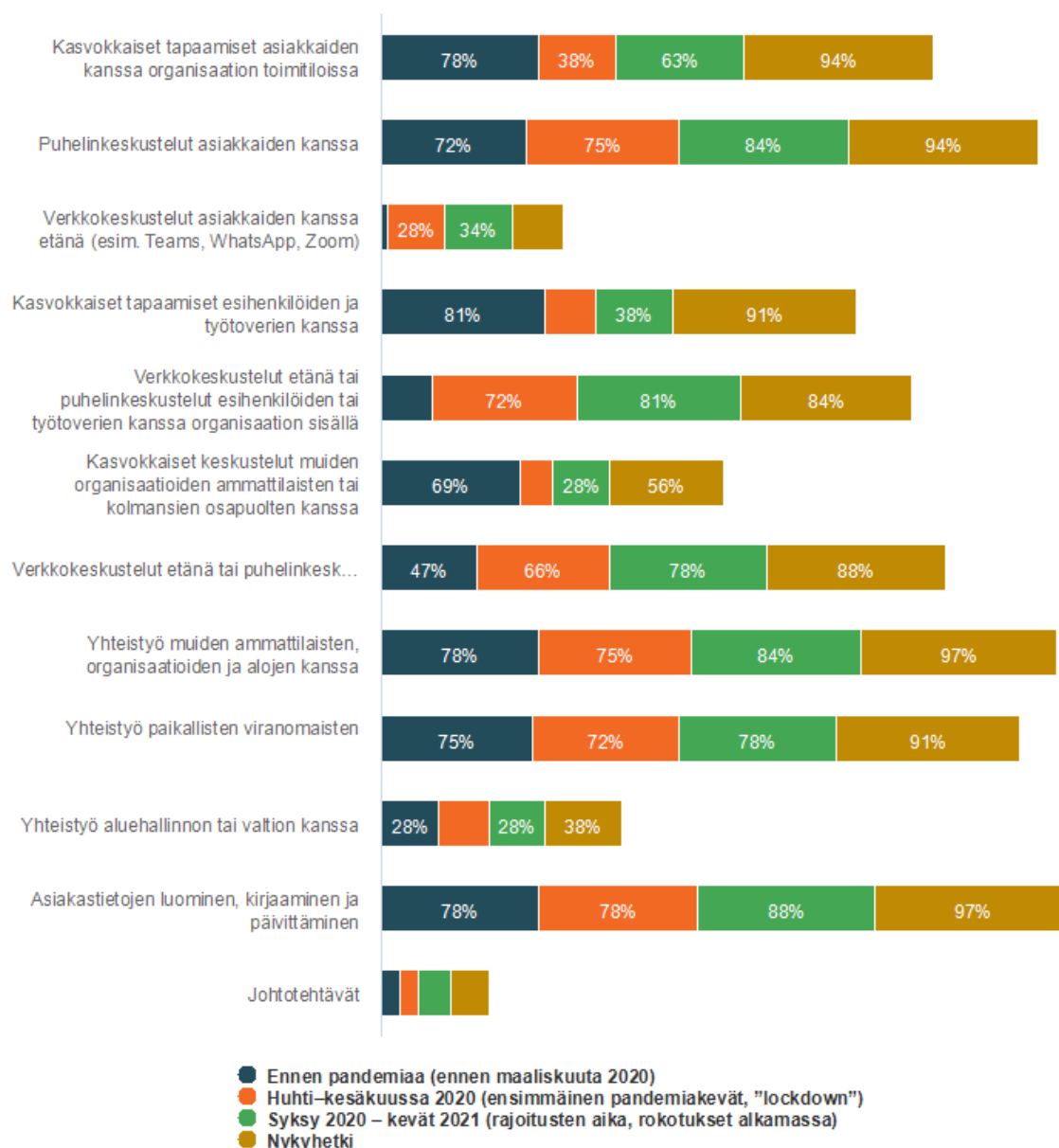
Nykyhetkellä eli toukokuussa 2022 on palattu pitkälti pandemiaan edeltäneen ajan tasolle. Organisaation tiloissa ilman asiakkaiden kasvokkaisia kohtaamisia sanoo työskentelevänsä 4 vastaajaa. Tavallisinta on työskennellä työpaikalla ja tavata kasvotusten asiakkaita. Näin sanoo työskentelevänsä 27 vastaajaa (84 %), eli yksi enemmän kuin ennen pandemiaa.

Nykyhetkellä eli toukokuussa 2022 etätöitä tekeviä ja kasvokkain asiakkaiden kanssa tekemisissä olevia on yhteensä 6 vastaajaa. Tämä määrä on kasvanut, sillä ennen pandemiaa heitä oli tässä vastaajajoukossa nolla, huhtikuusta 2020 kevääseen 2021 molempien ajanjaksojen aikana 3. On kuitenkin vaikea arvioida, millaisesta etätöystä tässä on kysymys, koska sitä ei erikseen selvitetty. Mielletäänkö etätöksi tässä yhteydessä organisaation

ulkopuolella, kuten kotona, tehtävä työ, vai esimerkiksi organisaation sisällä omasta työhuoneesta käsin tehtävä työ (sen sijaan että työtä tehtäisiin esimerkiksi tietyllä vastuuosastolla). Etätyö on joka tapauksessa marginaalissa myös toukokuussa 2022 näiden vastaajien vastausten perusteella Husin terveyssosiaalityössä.

Tavallisin tapa tehdä työtä on olla työpaikalla ja tavata asiakkaita kasvotusten. Pandemian aikana tässä työtavassa tapahtui selkeä notkahdus, mutta nyt on palattu tässä suhteessa pandemiaa edeltävälle normaalitasolle.

Kysymyksessä 3 kysyttiin: ”Mitkä seuraavista tehtävistä ovat kuuluneet työnkuvaasi pandemian eri vaiheissa? Voit valita useamman kuin yhden seuraavista vaihtoehtoista kutakin ajankohtaa kohden.” Tässä kysymyksessä pandemian vaiheet ovat samat kuin kysymyksessä 2. Erona edelliseen kysymykseen on se, että vastaajat voivat valita nyt useita vaihtoehtoja kuhunkin pandemian vaiheeseen.



Kuvio 3. Mitkä seuraavista tehtävistä ovat kuuluneet työnkuvaasi pandemian eri vaiheissa?

Kasvokkaiset tapaamiset asiakkaiden kanssa organisaation toimitiloissa ovat kuuluneet 25 vastaajan (78 %) työnkuvaan ennen pandemiaa. Määrä väheni ensimmäisen pandemiakevään aikana 12:een (38 %), mutta alkoi palautua kohti normaalia jo syksyn 2020 – kevään 2021 aikana. Nykyhetkellä eli toukokuussa 2022 tämä kuului jo lähes kaikkien vastaajien (30 eli 94 %) työnkuvaan. Kasvokkaiset tapaamiset asiakkaiden kanssa työpaikalla ovat siis palautuneet notkahduksen jälkeen vähintään pandemiaa edeltäneelle normaalille tasolle.

Puhelinkeskustelut asiakkaiden kanssa ovat säilyneet koko pandemia-ajan melko vakaina, ja niiden suosio on jopa noussut niin, että 30 vastaajaa kertoo niiden kuuluvan työnkuvaansa

nykyhetkellä. Ennen pandemiaa ne olivat kuuluneet 23 vastaajan työnkuvaan. Täytyy muistaa, että osa vastaajista ei ollut Husin palveluksessa ennen pandemiaa, joten pienet erot ääripäiden (ennen pandemiaa vs. nykyhetki) vastauksissa eivät välttämättä tarkoita muutosta, jos osa vastaajista ei esimerkiksi ole vastannut lainkaan kohtaan ”ennen pandemiaa”, koska ei ole ollut silloin Husin palveluksessa. Sen sijaan kaikki vastaajat olivat Husin palveluksessa toukokuussa 2022, jolloin tutkimus tehtiin, eli tässä päässä on enemmän vastauksia, koska vastaajiaakin on töissä enemmän.

Verkkokeskustelut asiakkaiden kanssa etänä kuuluivat vain yhden vastaajan työnkuvaan ennen pandemiaa, mutta määrä nousi jonkin verran pandemian aikana ollen korkeimmillaan syksystä 2020 kevääseen 2021, jolloin 11 vastaajaa kertoi verkkokeskustelujen asiakkaiden kanssa etänä kuuluneen työnkuvaan. Nyt 8 vastaajaa kertoo niiden kuuluvan työnkuvaan.

Kasvokkaiset tapaamiset esihenkilöiden ja työkavereiden kanssa kokivat samanlaisen notkahduksen pandemian aikana, mutta näidenkin osuus nousi toukokuuhun 2022 tullessa pandemiaa edeltäneelle tasolle. Ennen pandemiaa nämä kuuluivat 26 vastaajan työnkuvaan, nykyhetkellä 29:n. Huhti-kesäkuussa 2020 ne kuuluivat vain 8 vastaajan työnkuvaan. Ajanjaksolla syksy 2020 – kevät 2021 kasvokkaiset tapaamiset esihenkilöiden ja työkaverien kanssa alkoivat jälleen nousta notkahduksen jälkeen.

Verkkokeskustelut etänä tai puhelinkeskustelut esihenkilöiden ja työtovereiden kanssa ovat lisääntyneet pandemia-aikana, ja näiden määrä on pysynyt korkeana edelleen, yleisempänä kuin ennen pandemiaa, jolloin 8 vastaajaa (25 %) sanoi niiden kuuluvan työnkuvaansa. Määrä nousi tasaisesti pandemian aikana niin, että nykyhetkellä 27 vastaajaa (84 %) sanoo niiden kuuluvan työnkuvaansa. Tämä on selkeä muutos, joka on jäänyt elämään pandemian jälkeen.

Kasvokkaiset keskustelut muiden organisaation ammattilaisten tai kolmansien osapuolten kanssa vähenivät pandemian aikana, mutta ovat palautuneet lähelle pandemiaa edeltävää aikaa, mutta eivät kuitenkaan yllä aivan sille tasolle. Ennen pandemiaa nämä kuuluivat 22 vastaajan työnkuvaan, toukokuussa 2022 nämä kuuluivat 18 vastaajan työnkuvaan.

Verkkokeskustelut etänä tai puhelinkeskustelut muiden organisaatioiden ammattilaisten tai kolmansien osapuolten kanssa ovat lisääntyneet pandemiaa edeltävästä ajasta (15 vastaajaa)

nykyhetkeen eli toukokuuhun 2022 (28 vastaajaa). Nämä kuuluivat ennen pandemiaa työnkuvaan alle puolella vastaajista, toukokuussa 2022 jo 88 prosentilla vastaajista. Yhteydenpito organisaation ulkopuolelle verkkokeskustelujen kautta tai puhelimitse on siis yleistynyt. Yhteistyö muiden ammattilaisten, organisaatioiden ja alojen kanssa on pysynyt pandemian ajan melko samalla tasolla kuin ennen pandemiaa. Samaa voi sanoa yhteistyöstä paikallisten viranomaisten kanssa. Nykyhetkellä muutama vastaaja enemmän kertoo näiden asioiden sisältyvän työnkuvaansa, mutta tässäkin täytyy muistaa, että osa vastaajista ei ole vastannut pandemiaa edeltävää aikaa koskevaan osuuteen, koska he eivät silloin vielä työskennelleet Husissa. Pandemia ei notkahduttanut myöskään yhteistyötä aluehallinnon tai valtion kanssa, eikä vaikuttanut juurikaan asiakastietojen luomiseen, kirjaamiseen ja päivittämiseen tai johtotehtäviin. Toisaalta 3 vastaajaa sanoi johtotehtävien kuuluneen työnkuvaansa ennen pandemiaa, nykyhetkellä 6 vastaajaa. Vaikka määrä on kaksinkertaistunut, luvut ovat niin pieniä, ettei niistä voi tehdä varmoja johtopäätöksiä.

Kysymyksessä 4 kysyttiin: Mitä mieltä olet seuraavista työnkuvaasi, työyhteisösi ja työnantajaorganisaatioosi liittyvistä väittämistä? Arvioi väittämiä nimenomaisesti koronaviruspandemian ajalta (alkaen 15.3.2020) verrattuna sitä edeltävään aikaan. Vastaajien toivottiin vastaavaan jokaiseen väittämään ja kertomaan, onko väittämän kanssa täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä vai täysin samaa mieltä. Näistä vaihtoehtoista sai valita vain yhden.

Taulukko 1 kuvaa kunkin väittämän kohdalla, miten vastaukset jakautuvat asteikolla täysin eri mieltä – täysin samaa mieltä.

Taulukko 1. Mitä mieltä olet seuraavista työnkuvaasi, työyhteisösi ja työnantajaorganisaatioosi liittyvistä väittämistä?

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Työni sisällöt ovat muuttuneet pandemian johdosta.	9 (29%)	11 (36%)	2 (6%)	7 (23%)	2 (6%)
Työni toteuttamisen tavat ja keinot ovat muuttuneet pandemian johdosta.	2 (7%)	6 (19%)	1 (3%)	19 (61%)	3 (10%)
Työn tekemisen rytmi on kiihtynyt.	3 (10%)	10 (32%)	15 (48%)	3 (10%)	0 (0%)
Useiden työtehtävien samanaikainen hoitaminen (ns. multitasking) on lisääntynyt.	7 (23%)	10 (32%)	4 (13%)	5 (16%)	5 (16%)
Tunnen yhteenkuuluvuutta oman organisaationi ammattilaisten kesken.	3 (10%)	7 (22%)	5 (16%)	12 (39%)	4 (13%)

Koen saavani kollegiaalista tukea lähityöyhteisöltäni.	2 (6%)	4 (13%)	4 (13%)	13 (42%)	8 (26%)
Lähityöyhteisöni ristiriidat ovat vähentyneet.	3 (10%)	3 (10%)	24 (77%)	1 (3%)	0 (0%)
Epävirallinen yhteydenpito lähimpien työkaverieni kanssa on lisääntynyt.	9 (31%)	8 (28%)	11 (38%)	3 (3%)	0 (0%)
Työyhteisöni johdon ja sen työntekijöiden väliset ristiriidat ovat lisääntyneet.	2 (6%)	8 (26%)	15 (48%)	3 (10%)	3 (10%)
Työyhteisöäni on johdettu hyvin.	3 (10%)	6 (19%)	9 (29%)	7 (23%)	8 (19%)
Lähityöyksikköni johdolta saamani ohjeistus on selkeää.	2 (6%)	7 (23%)	4 (13%)	10 (32%)	8 (26%)
Organisaationi johdolta saamani pandemia-aikainen ohjeistus on ollut selkeää.	2 (6%)	5 (16%)	5 (16%)	11 (36%)	8 (26%)
Minulla on ollut riittävästi aikaa perehtyä annettuihin ohjeistuksiin.	1 (3%)	10 (32%)	14 (13%)	11 (36%)	5 (16%)
Saan riittävästi organisaatioltani tukea työni digitalisoitumiseen.	1 (3%)	12 (39%)	6 (19%)	8 (26%)	4 (13%)
Organisaationi sallii joustavan etätyömahdollisuuden.	8 (26%)	11 (36%)	4 (13%)	6 (19%)	2 (6%)
Oman organisaationi ja muiden paikallisten palveluntarjoajien yhteistoiminta on riittävää.	1 (3%)	8 (26%)	10 (32%)	9 (29%)	3 (10%)

Niputan seuraavaksi vastauksia yhteen niin, että yhdistän täysin ja jokseenkin eri mieltä olevat sekä täysin ja jokseenkin samaa mieltä olevat. Jaan vastaukset siis kolmeen ryhmään alkuperäisen viiden sijaan, jotta hahmottuu vielä selkeämmin, painottuvatko vastaukset enemmän eri vai samaa mieltä oleviin, vai niiden väliin. Taulukko 2 kuvaa tätä jakaumaa kolmeen ryhmään.

Taulukko 2. Mitä mieltä olet seuraavista työnkuvaasi, työyhteisösi ja työnantajaorganisaatioosi liittyvistä väittämistä?

	Täysin tai jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin tai täysin samaa mieltä
Työni sisällöt ovat muuttuneet pandemian johdosta.	20	2	9
Työni toteuttamisen tavat ja keinot ovat muuttuneet pandemian johdosta.	8	1	22
Työn tekemisen rytmi on kiihtynyt.	13	15	3
Useiden työtehtävien samanaikainen hoitaminen (ns. multitasking) on lisääntynyt.	17	4	10
Tunnen yhteenkuuluvuutta oman organisaationi ammattilaisten kesken.	10	5	16
Koen saavani kollegiaalista tukea lähityöyhteisöltäni.	6	4	21
Lähityöyhteisöni ristiriidat ovat vähentyneet.	6	24	1
Epävirallinen yhteydenpito lähimpien työkaverieni kanssa on lisääntynyt.	17	11	1

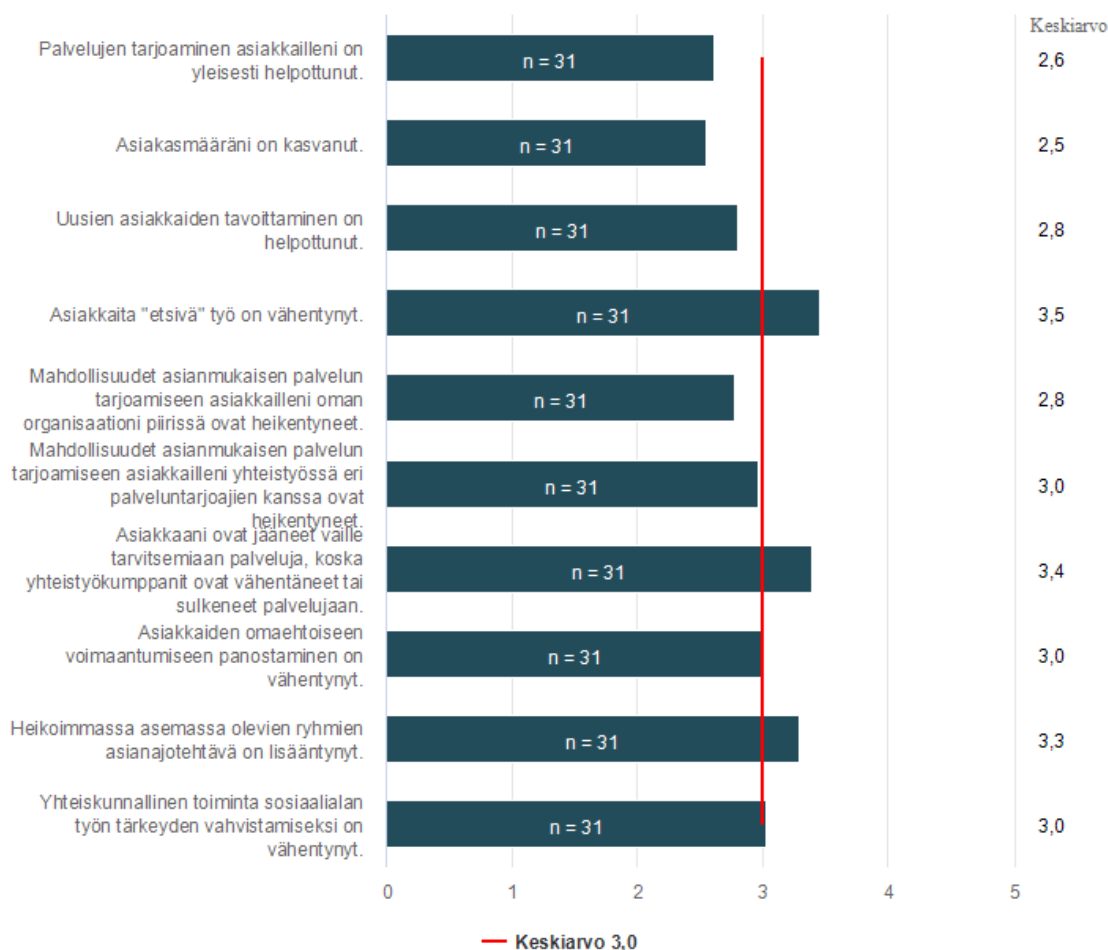
Työyhteisöni johdon ja sen työntekijöiden väliset ristiriidat ovat lisääntyneet.	10	15	6
Työyhteisöäni on johdettu hyvin.	9	9	13
Lähityöyksikköni johdolta saamani ohjeistus on selkeää.	9	4	18
Organisaationi johdolta saamani pandemia-aikainen ohjeistus on ollut selkeää.	7	5	19
Minulla on ollut riittävästi aikaa perehtyä annettuihin ohjeistuksiin.	11	4	16
Saan riittävästi organisaatioltani tukea työni digitalisoitumiseen.	13	6	12
Organisaationi sallii joustavan etätyömahdollisuuden.	19	4	8
Oman organisaationi ja muiden paikallisten palveluntarjoajien yhteistoiminta on riittävää.	9	10	12

Vastaajat kokevat, että työn sisällöt eivät ole juurikaan muuttuneet pandemian aikana. Sen sijaan työn toteuttamisen tavat ja keinot ovat muuttuneet. Työn tekemisen tahti ei ole kiihtynyt, ja 17 vastaajan mukaan useiden työtehtävien samanaikainen hoitaminen ei ole pandemian aikana lisääntynyt. Noin puolet vastaajista kokee yhteenkuuluvuutta oman organisaation ammattilaisten kesken, mutta 10 vastaajaa kokee toisin. Vastaajista selvä enemmistö, 21, kokee saavansa kollegiaalista tukea lähityöyhteisöltä. Pandemia ei ole vähentänyt vastaajien mielestä lähityöyhteisön ristiriitoja, eikä lisännyt epävirallista yhteydenpitoa lähimpien työkaverien kanssa (tämän väitteen kanssa oltiin selkeästi eri mieltä). Toisaalta pandemian ei nähdä lisänneen työyhteisön johdon ja sen työntekijöiden välisiä ristiriitoja.

Työyhteisön johtamiseen tyytyväisiä vastaajia (13) on enemmän kuin tyytymättömiä (9). Myös lähityöyksikön johdolta saatu ohjeistus on koettu selkeäksi 18 vastaajan mielestä. Toista mieltä on ollut 9 vastaajaa. Organisaation johdolta saatu pandemia-aikainen ohjeistus on niin ikään ollut selkeää. 16 vastaajalla on ollut riittävästi aikaa perehtyä annettuihin ohjeistuksiin, kun taas 11 vastaajalla näin ei ole ollut. Oman organisaation ja muiden paikallisten palveluntarjoajien yhteistoiminta on koettu riittäväksi 12 vastaajan mielestä, kun taas riittämättömäksi sen on kokenut 9 vastaajaa.

Vastaukset jakautuvat sen suhteen, onko organisaation tuki ollut riittävää työn digitalisoitumiseen. 13 vastaajaa katsoo, ettei tuki ole ollut riittävää, 12 taas katsoo sen olleen riittävää. Valtaosa vastaajista, 19, on sen sijaan eri mieltä sen väittämän kanssa, että organisaatio sallisi joustavan etätyömahdollisuuden. Vastaajista noin neljännes eli 8 on väitteen kanssa samaa mieltä.

Kysymyksessä 5. kysyttiin: Mitä mieltä olet seuraavista työn osa-alueita koskevista väittämistä? Arvioi väittämiä nimenomaisesti koronaviruspandemian ajalta verrattuna sitä edeltävään aikaan. Jälleen vastaajien toivottiin vastaavaan jokaiseen väittämään ja kertomaan, onko väittämän kanssa täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä vai täysin samaa mieltä. Näistä vaihtoehdoista sai valita vain yhden.



Kuvio 4. Mitä mieltä olet seuraavista työn osa-alueita koskevista väittämistä?

Laadin tämän kysymyksen vastauksista vielä taulukon, johon niputan täysin tai jokseenkin eri mieltä vastanneet samaan osioon, jokseenkin tai täysin samaa mieltä vastanneet samaan osioon sekä ei samaa eikä eri mieltä olevat omaan osioon. Käytän sekä kuviota että taulukkoa yhtä aikaa, jotta vastaukset hahmottuvat sekä visuaalisesti että numeraalisti.

Taulukko 3. Mitä mieltä olet seuraavista työn osa-alueita koskevista väittämistä?

	Täysin tai jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin tai täysin samaa mieltä
--	----------------------------------	--------------------------	------------------------------------

Palvelujen tarjoaminen asiakkailleni on yleisesti helpottunut.	14	13	4
Asiakasmääräni on kasvanut.	11	19	1
Uusien asiakkaiden tavoittaminen on helpottunut.	10	17	4
Asiakkaita ”etsivä” työ on vähentynyt.	3	15	13
Mahdollisuudet asianmukaisen palvelun tarjoamiseen asiakkailleni oman organisaation piirissä ovat heikentyneet.	13	10	8
Mahdollisuudet asianmukaisen palvelun tarjoamiseen asiakkailleni yhteistyössä eri palveluntarjoajien kanssa ovat heikentyneet.	10	8	13
Asiakkaani ovat jääneet vaille tarvitsemiaan palveluja, koska yhteistyökumppanit ovat vähentäneet tai sulkenet palvelujaan.	8	4	19
Asiakkaiden omaehtoiseen voimaantumiseen panostaminen on vähentynyt.	8	13	10
Heikommassa asemassa olevien ryhmien asianajotehtävä on lisääntynyt.	6	10	15
Yhteiskunnallinen toiminta sosiaalialan työn tärkeyden vahvistamiseksi on vähentynyt.	7	15	9

Vastaukset siihen, onko pandemia vaikuttanut vastaajien työn eri osa-alueisiin, sijoittuvat monelta osin enemmän janan keskelle kuin ääripäihin. Vastaukset jakautuvat melko lailla janan keskivaiheille vastausten keskiarvojen perusteella, mutta joitakin poikkeamia vastauksista kuitenkin löytyy. Esimerkiksi palvelujen tarjoaminen asiakkaille ei ole pandemian aikana ainakaan helpottunut, vaan tämän väitteen kanssa vastaajat ovat selkeämmin eri kuin samaa mieltä. Asiakasmäärä ei kuitenkaan ole kasvanut eikä uusien asiakkaiden tavoittaminen ainakaan helpottunut, koska väitteen kanssa oltiin enemmän eri mieltä kuin samaa mieltä.

Myös asiakkaita ”etsivä” työ on hiukan vähentynyt, koska vastauksissa tämän väitteen kanssa ollaan yleisemmin samaa kuin eri mieltä. Lisäksi koetaan, että asiakkaat ovat jääneet vaille tarvitsemiaan palveluja, koska yhteistyökumppanit ovat vähentäneet tai sulkenet palvelujaan. 19 vastaajaa oli tämän väitteen kanssa samaa mieltä, 8 eri mieltä. Vastaajat kokevat myös, että heikommassa asemassa olevien ryhmien asianajotehtävä on lisääntynyt.

Toisaalta huomionarvoista on, että vastaajat eivät ainakaan kovin selkeästi koe niin, että mahdollisuudet asianmukaisen palvelun tarjoamiseen oman organisaation piirissä olisivat pandemia-aikana heikentyneet. Tämä saattaa johtua siitä, että Husissa palvelut olivat auki koko pandemia-ajan, eli kiireiset potilaat hoidettiin, eikä palveluja heiltä suljettu, kuten joistakin muista sosiaalipalveluista. Husissa supistettiin pahimpaan pandemia-aikaan vain kiireettömiä palveluja. Sen sijaan vastaukset jakoutuivat sen väitteen kanssa, että mahdollisuudet asianmukaisten palvelujen tarjoamiseen asiakkaille yhteistyössä eri palvelutarjoajien

kanssa olisivat heikentyneet. Hajontaa oli myös siinä, nähtiinkö asiakkaiden omaehtoiseen voimaantumiseen panostamisen vähentyneen tai onko yhteiskunnallinen toiminta sosiaalialan työn tärkeyden vahvistamiseksi vähentynyt.

Kysymyksessä 6 kysyttiin: Mitä viestintäkanavia käytät nykyisin yhteydenpitoon asiakkaittesi kanssa?

Taulukko 4. Mitä viestintäkanavia käytät nykyisin yhteydenpitoon asiakkaittesi kanssa?

	n
Kirjeposti	16
Sähköposti	20
Puhelinsoitot	30
Tekstiviestit	24
Asiakasportaali (asiakastietojärjestelmään linkitetty viestintäsovellus)	11
Sosiaalinen media (esim. WhatsApp, Messenger, Skype tai Zoom)	< 5
Jokin muu	< 5
Kysymys ei sovellu tilanteeseeni	< 5

Vastaajat kertovat käyttävänsä yhteydenpitoon asiakkaidensa kanssa viestintäkanavista selkeästi eniten puhelinta. Sitä käyttää 30 vastaajaa, eli noin 94 %. Toiseksi eniten käytetään tekstiviestiä (24 vastaajaa, 75 %) ja kolmanneksi eniten sähköpostia (20 vastaajaa, noin 62%). Perinteistä kirjepostiakin käyttää puolet (16 vastaajaa). Asiakasportaalia käyttää 11 vastaajaa eli noin joka kolmas. Sen sijaan sosiaalisen median käyttö on vielä hyvin harvinaista.

Näyttää siltä, että yhteydenpitovälineistä puhelin on säilyttänyt paikkansa suosituimpana yhteydenpitovälineenä asiakkaan ja Husin sosiaalityöntekijöiden välisessä viestinnässä.

Kysymyksessä 7 kysyttiin: Miten muuten koronaviruspandemia on näkynyt työssäsi tai muuttanut sitä? Tämä on avoin kysymys, johon vastasi 23 sosiaalityöntekijää 32:sta. 10 jätti siis vastaamatta kysymykseen.

Vastauksissa toistui tiettyjä teemoja. Yksi niistä on se, että työtä tehdään yhä enemmän puhelimitse, ja asiakkaiden tapaamiset ovat vähentyneet, omaisten tapaamiset jopa kokonaan

loppuneet. Kursivoidut lainaukset ovat suoria sitaatteja kyselyn avoimista vastauksista kysymykseen 7.

”En tavannut työkavereitani enkä potilaita tai heidän omaisiaan yli 4 kuukauteen, soitin vain puheluita työhuoneestani käsin. Puhelintyö siis lisääntyi valtavasti.”

Vastauksissa tuli esiin, että asiointi asiakkaiden kanssa oli välillä täysin puhelinkontaktien varassa omasta työhuoneesta käsin. Joissakin vastauksissa tuli myös esiin asiakasmäärien vähenemistä pandemian edetessä.

”Asiakkaistani enää noin 10 % tulee polille, muut haluavat asioida puhelimesta. Voi mennä 1–2 viikkoa, ettei kukaan käy vastaanotollani. Aiemmin lähes kaikki tapaamiset ovat olleet poliklinikalla.”

Vastaajat toivat esiin sitä, että puhelimitse tehty työ ei ollut ihan samaa kuin kasvotusten aiemmin tehty, vaikka se teknisesti sinänsä onnistuikin.

”Usein keskustelut olivat lyhyempiä kuin kasvokkain käydyt keskustelut. Myös potilaan näkemisen kautta välittyvä informaatio jäi puuttumaan eli näkökulma jäi siltä osin kapeammaksi.”

Vaikka kohtaamiset vähenivät rajusti, työn sisältö ei sinänsä muuttunut radikaalisti, mutta työn tekeminen kuitenkin vaikeutui.

”Potilaan kokonaistilanteen arviointi on ajoittain ollut vaikeaa, kun potilasta ei ole nähnyt, esimerkiksi eleistä, ilmeistä voi tulkita mielialaa ja olemuksesta voi päätellä, kuinka hyvin potilas kykenee huolehtimaan itsestään tai miten hän liikkuu. Tai lastensuojeluasioissa ei ole pystynyt havainnoimaan, millaista vuorovaikutus on perheen kesken.”

Jotkut toivat esiin vaikeuksia, joita palvelujen ja työtapojen digitalisoituminen on asiakkaille aiheuttanut. Tuotiin esiin, että esimerkiksi vanhukset eivät välttämättä kykene käyttämään sähköisiä palveluja. Kasvokkaiset tapaamiset sairaalan ulkopuolella ovat palveluissa korvautuneet sähköisillä, mutta kaikki eivät välttämättä pysty käyttämään näitä sähköisiä palveluja, mikä herätti huolta.

”Kun muut palvelut ovat kovaa vauhtia digitalisoituneet, on ollut entistä vaikeampi auttaa asiakkaita, sillä hyvin monilla ryhmillä on puutteita digitaadoissa eikä kaikilla ole edes tähän vaadittavia laitteita kotona. Sairaalassa ihmisillä ei useinkaan ole mukana pankkitunnuksia, joilla kirjautua palveluihin. Mahdollisuus asioida puhelimitse ja kasvokkain muualla on vähentynyt, ja julkiset paikat, joissa voi käyttää konetta, ovat vähentyneet.”

”Muualla ei ole otettu riittävästi huomioon sitä, ettei digipalvelut ole ratkaisu kaikkeen, vaan sitä on pidetty itsestäänselvyytenä, vaikka muutosvauhti on ollut äärimmäisen nopea.”

Vastauksissa tuli ilmi, että myös kollegojen tapaamiset ovat vähentyneet.

”Kaikki virallinen ja epävirallinen kasvokkainen kanssakäyminen (potilaiden, kollegoiden ja muiden ammattilaisten/yhteistyökumppanien kanssa) on vähentynyt erityisesti, kun pandemia oli voimakkaimmillaan.”

Samalla kun kollegojen tapaamiset ovat vähentyneet, tiedon jakaminen heidän kanssaan on jäänyt vähiin. Videokokoukset, verkossa tapahtuvat koulutukset ja ylipäättään yhteydenpito etänä ovat korvanneet kollegojen kasvokkaiset tapaamiset. Tämä tuli esiin useissa vastauksissa:

”Lähiorganisaation viestintä on köyhtynyt. Se on tapahtunut Teamsilla ilman kameroita, ja keskustelu on jäänyt vähäiseksi.”

”Työkavereiden kanssa ei juurikaan ole yhteistä tekemistä. Ei esimerkiksi yhteistä lounastaukoa.”

”Yhteinen kahvitila poistettiin käytöstä, joten se vaikeutti yhteistyötä lähikollegoiden kanssa. Siellä pystyi ”pohtimaan ääneen” työn nostamia mietteitä. Ja tapasi poliklinikan kollegoita, joten asiakastyötä nousi sitäkin kautta.”

”Yhteisöllisyys on selkeästi kärsinyt, kun on kollegoihin ollut vain etäyhteys ja kahvitauotkin porrastetusti.”

”Työkavereiden kanssa kahvittelujen vähentyminen vaikutti negatiivisesti työhyvinvointiin. Välillä käytiin kollegoiden kanssa yhdessä lounaalla, vaikka ohjeistus oli, ettei niin saisi tehdä. Tämä oli ihan oman jaksamisenkin vuoksi, kuka tätä työtä jaksaa, jos ei saa mitään sosiaalista kontaktia olla?”

Yksi havainto on vastaajien tyytymättömyys etätyöhön. Moni koki, että organisaation on ollut kankea siirtymään etäpalveluihin ja etätyöhön. Vastaajat toivat esiin toivetta saada tehdä etätyötä.

Vastauksista tuli ilmi, että etätyö Husissa saattoi tarkoittaa sitä, että työtä tehtiin omasta työhuoneesta käsin, ei kotona. Potilasta ei tavattu osastolla, vaan hänelle soitettiin Husin tiloista sosiaalityöntekijän työhuoneesta käsin.

”Olin kiukkuinen työnantajalleni siitä, että jouduimme tulemaan töihin ja tekemään työhuoneesta käsin puhelintyötä, vaikka sama olisi onnistunut kotona. Pelkäsin saavani tartunnan työmatkoilla.”

Husin digitaalisia työkaluja myös pidettiin kankeina:

”Erilaisiin e-palveluihin siirtymistä kannustetaan, mutta organisaatio on erittäin kankea ja palveluiden käyttöönotto ja kehittäminen kangertelevat pahasti (esim. Apotin video-vastaanottomahdollisuus vieläkin saamatta).”

Lisäksi tuotiin esiin erilaisia talon sisäisiä käytäntöjä suhteessa etätyömahdollisuuksiin:

”Ilmeisesti luottamuspuolan vuoksi kaikille työntekijöille ei ole tarjottu riittävästi ja johdonmukaisesti mahdollisuutta tehdä etätyötä eikä esihenkilöstä ole lupauksista huolimatta vienyt asiaa eteenpäin organisaation hallinnossa.”

”Organisaatiomme etätyölinjaus on ollut hyvin epäjohdonmukainen. Säännöt eivät ole samat kaikille, ja pandemian ensimmäinen vuosi menttiin ”etätyötä, mutta omasta työhuoneesta” -periaatteella (ei siis tavattu potilaita osastoilla, mutta puhelintyö piti tulla tekemään konttorilla, eikä sitä saanut hoitaa kotoa).”

Yksi havainto vastauksissa oli se, että osa koki työturvallisuuden heikenneen pandemian vuoksi.

”Koronapandemia on tuonut esille ja kärjistänyt oman työpaikkani työturvallisuuteen liittyviä ja työnjohdollisia haasteita. Työnantaja on hoitanut työssä altistumisen ja sairastumisen tilanteet osittain kovin välinpitämättömästi eikä ole tarjonnut oikeanlaista tukea (tietoa ammattitautiasiaista, riittävä suojautumismahdollisuus, mahdollisuutta tehdä etätöitä tilanteissa, joissa työ ei vaadi läsnäoloa).”

Lisäksi tuotiin esiin, että pandemia-aikana omat poissaolot töistä lisääntyivät, sillä varsinkin ennen rokotuksia jäätiin kotiin hyvin matalalla kynnyksellä lievistäkin flunssaoireista, esimerkiksi jos kurkku tuntui hiukan kipeältä. Ennen pandemiaa samassa tilanteessa olisi menty töihin. Pelko siitä, että tartuttaisi asiakkaita tai työtovereita, sai jäämään sairauslomalle herkästi, mikä tuntui toisaalta kuormittavalta. Pandemia näkyi myös siten, että lieviä flunssan oireista mennään heti koronatestiin ja odotetaan testin tulosta ennen potilastyötä.

Vastauksissa kuvattiin myös koronapotilaiden kanssa tehtävää työtä, jota pidettiin kiinnostavana ja uutta luovana. Yhdessä vastauksessa korostettiin, että psykososiaalisen tuen tarve on ollut koronapotilailla suuri, varsinkin niillä, joilla aktiivivaiheessa oli tehohoitojakso ja niillä, joiden toiminta- ja työkykyyn korona on vaikuttanut merkittävästi.

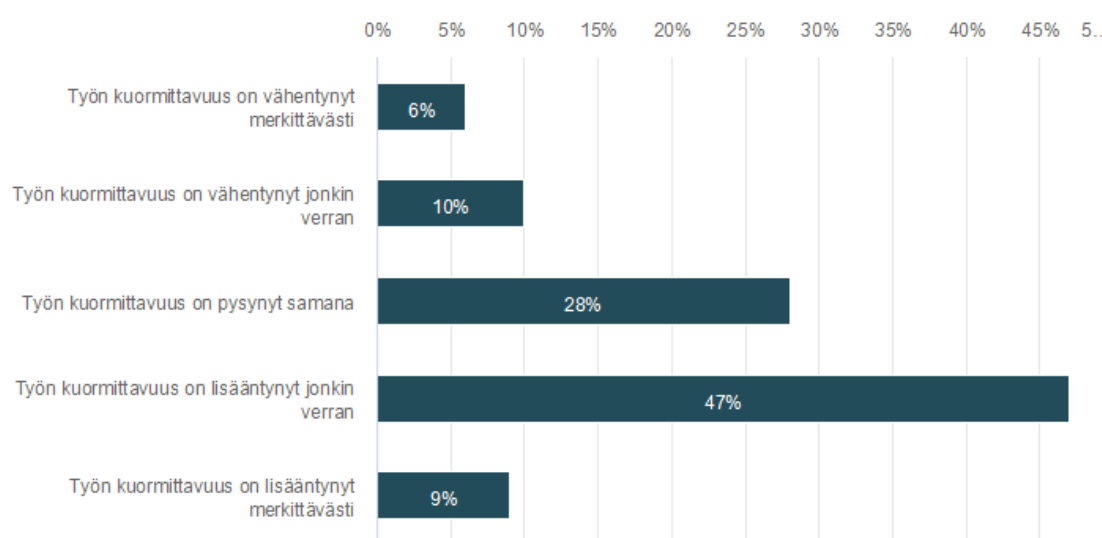
Yksi vastaaja kuvasi myös pandemiaan liittyvää traagisuutta:

”Se oli traagista, miten korona levisi perhepiirissä ja johti perheenjäsenen/-jäsenien kuolemaan. Omaiset soittivat itsekin sairaina ja lisäksi myös heidän omassa elämäntilanteessaan neuvonta korostui (omaiset jäivät työttömäksi, perheen taloudellinen tilanne heikkeni, lapset olivat yksin kotona vanhempien taistellessa teholla hengestään, omaiset tarvitsivat ohjeita, miten toimia karanteenissa/eristyksessä jne.)”

Pari vastaajaa arvioi, ettei korona ole muuttanut työtä mitenkään, on vain puettu turvavaatteet päälle. Yksi mainitsi, että hallinnollisia tehtäviä sekä asioita sijaisena tuli merkittävästi lisää. Yksi maininta oli myös siitä, että pandemia näytti terveydenhuollon heikoimman lenkin, terveysjohtamisen.

4.2. Koronaviruspandemian vaikutus Husin terveyssozialityöntekijöihin

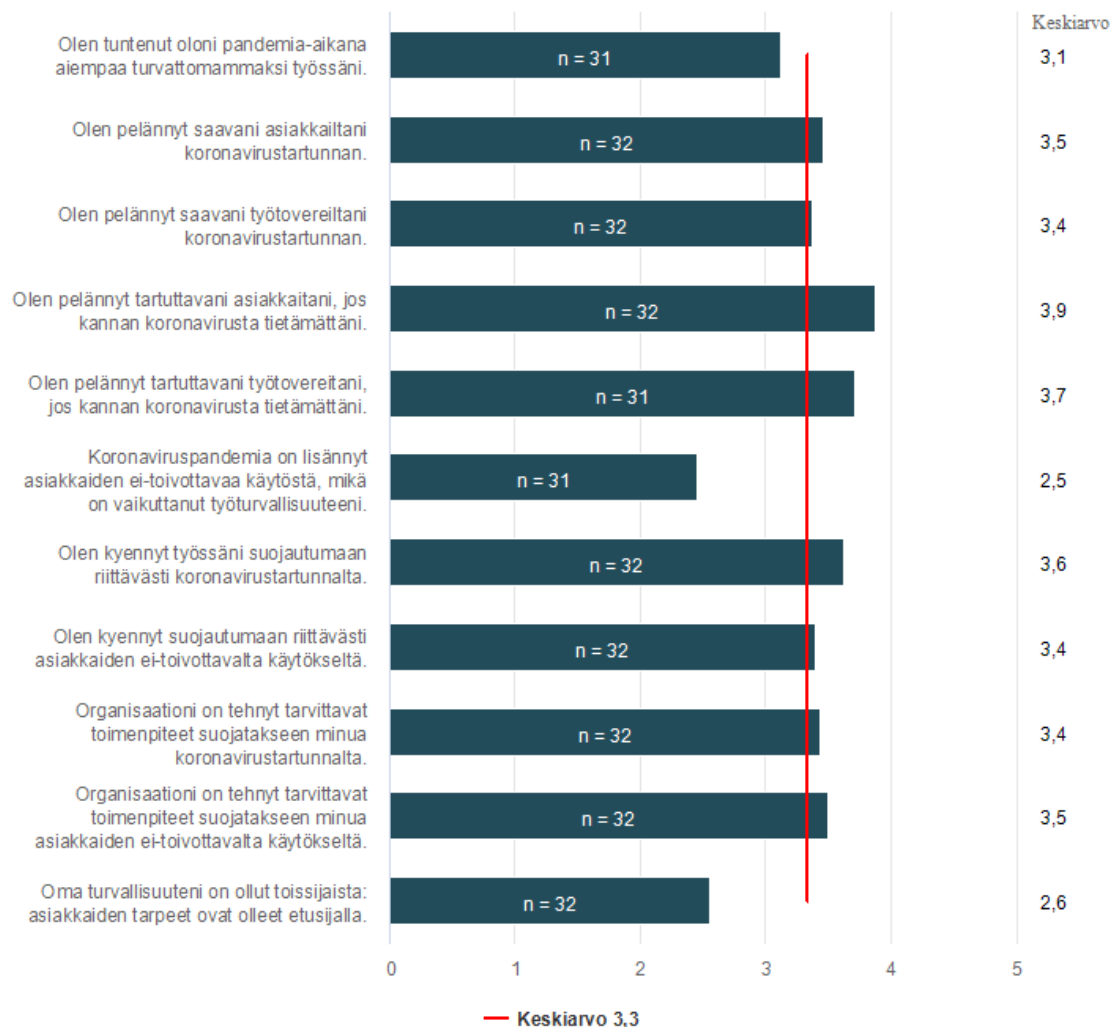
Kyselylomakkeen loppuosassa tutkitaan koronaviruspandemian vaikutusta Husin terveyssozialityöntekijöihin sekä heidän kokemaansa työkuormaan ja työturvallisuuteen. Kysymyksessä 8 kysytään: Missä määrin koet työsi kuormittaneen sinua pandemia-aikana, jos vertaat sitä koronakriisiä edeltävään tilanteeseen? Kuvio 5 esittää tulokset pylväsdiagrammeina ja vastausten jakauman prosentteina.



Kuvio 5. Missä määrin koet työsi kuormittaneen sinua pandemia-aikana, jos vertaat sitä koronakriisiä edeltävään tilanteeseen?

Koronapandemian koetaan pikemminkin lisänneen (56 %) kuin vähentäneen (16 %) työn kuormitusta Husissa, siitä huolimatta, että potilaita on tavattu entistä vähemmän. Toisaalta vastaajista 28 % kokee, että työn kuormitus on pysynyt samana. Eniten vastauksia, yhteensä 15 kappaletta tuli vaihtoehtoon ”työn kuormitus on lisääntynyt jonkin verran.” Toiseksi suosituin oli vastaus ”työn kuormitus on pysynyt samana”, jonka valitsi 9 vastaajaa. Kuormitus on vähentynyt jonkin verran tai merkittävästi 5 vastaajan mielestä ja lisääntynyt jonkin verran tai merkittävästi 18 vastaajan mielestä. Pandemia on siis vaikuttanut jonkin verran kuormitusta lisäävästi Husin sosialityöntekijöihin. Työn kuormittavuus on siis lisääntynyt siitä huolimatta, ettei potilasmäärä ole kasvanut, eikä työtehtäviä ole tullut lisää pandemian aikana.

Kysymyksessä 9 kysytään: Mitä mieltä olet seuraavista pandemia-aikaiseen työturvallisuuteen liittyvistä väittämistä? Kuvio 6 esittää tulokset pylväsdiagrammeina ja vastausten jakauman prosentteina.



Kuvio 6. Mitä mieltä olet seuraavista pandemia-aikaiseen työturvallisuuteen liittyvistä väittämistä?

Taulukko 5 esittää vastausten jakauman niin, että olen niputtanut yhteen vaihtoehdot täysin ja jokseenkin eri mieltä ja vaihtoehdot täysin ja jokseenkin samaa mieltä.

Taulukko 5. Mitä mieltä olet seuraavista pandemia-aikaiseen työturvallisuuteen liittyvistä väittämistä?

	Täysin tai jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin tai täysin samaa mieltä
--	----------------------------------	--------------------------	------------------------------------

Olen tuntenut oloni pandemia-aikana aiempaa turvattomammaksi.	11	4	16
Olen pelännyt saavani asiakkailtani koronavirustartunnan.	10	2	20
Olen pelännyt saavani työtovereiltani koronavirustartunnan.	11	3	18
Olen pelännyt tartuttavani asiakkaitani, jos kannan koronavirusta tietämättäni.	6	2	24
Olen pelännyt tartuttavani työtovereitani, jos kannan koronavirusta tietämättäni.	7	2	22
Koronaviruspandemia on lisännyt asiakkaiden ei-toivottavaa käytöstä, mikä on vaikuttanut työturvallisuuteeni.	17	8	6
Olen kyennyt työssäni suojautumaan riittävästi koronavirustartunnalta.	7	5	20
Olen kyennyt suojautumaan riittävästi asiakkaiden ei-toivotavalta käytökseltä.	6	12	14
Organisaationi on tehnyt tarvittavat toimenpiteet suojatakseen minua koronavirustartunnalta.	8	6	18
Organisaationi on tehnyt tarvittavat toimenpiteet suojatakseen minua asiakkaiden ei-toivotavalta käytökseltä.	4	15	13
Oma turvallisuuteni on ollut toissijaista: asiakkaiden tarpeet ovat olleet etusijalla.	14	11	7

Puolet vastaajista (16) on jokseenkin tai täysin samaa mieltä sen väitteen kanssa, että on tuntenut olonsa pandemia-aikana aiempaa turvattomammaksi työssään. 11 vastaajaa ei koe näin käyneen. Turvattomuuden tunne työssä näyttäisi tämän perusteella jonkin verran lisääntyneen, sillä enemmistö vastaajista kokee niin.

Vielä suurempi osa (20 eli noin 63 %) vastaa olevansa jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että on pelännyt saavansa asiakkailtaan koronavirustartunnan. Tartunnan saaminen asiakkaalta pelottaa enemmän kuin tartunnan saaminen työtovereilta. Vastaajista noin 56 prosenttia (18) on jokseenkin tai täysin samaa mieltä väitteen kanssa, että on pelännyt saavansa tartunnan työtovereilta. Tartunta asiakkailta pelottaa siis hiukan enemmän kuin tartunnan mahdollisuus työkavereilta.

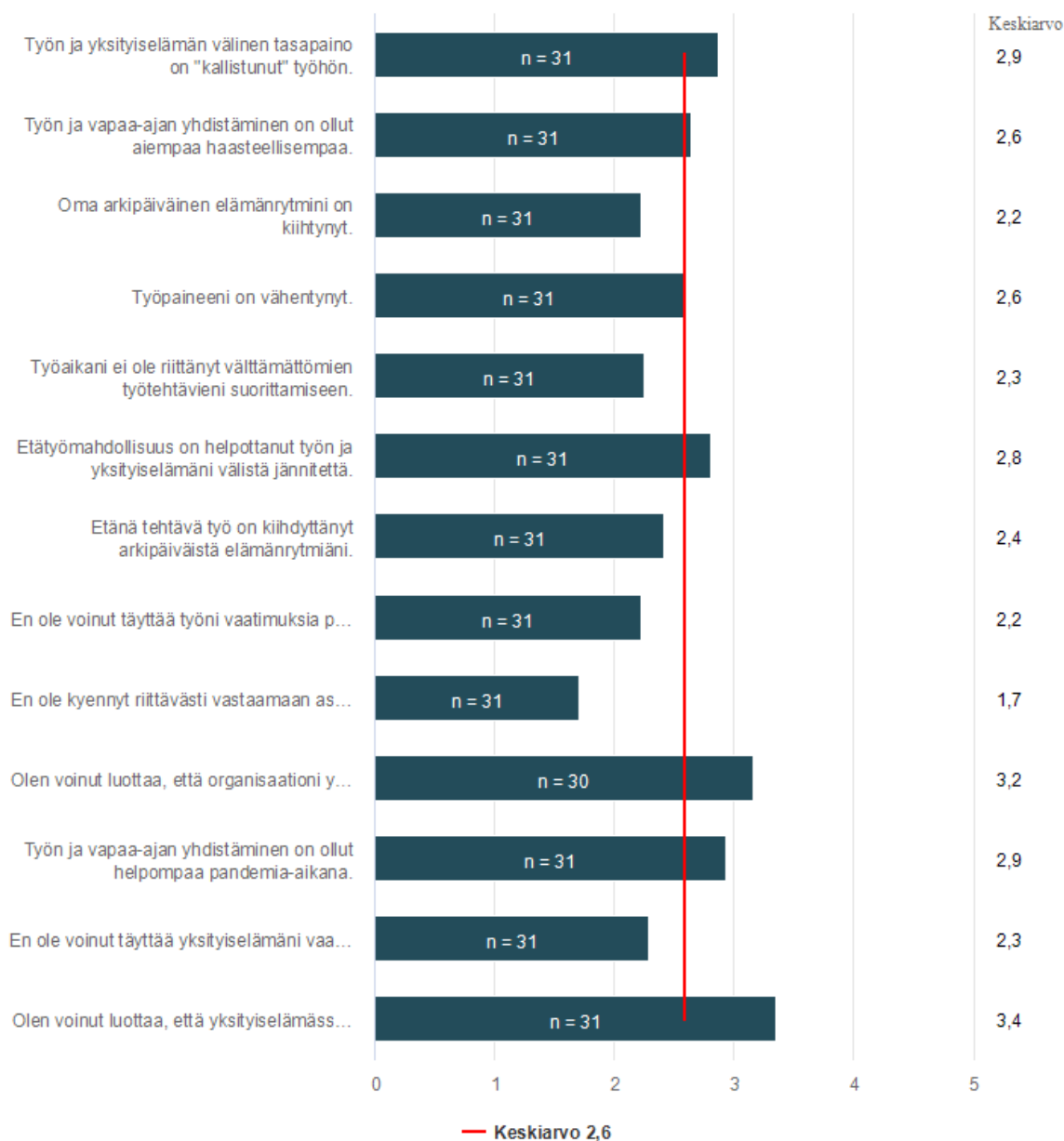
Vielä enemmän vastaajat pelkäävät sitä, että he itse tartuttavat asiakkaitaan tai työtovereitaan. Vastaajista 75 % (24) on jokseenkin tai täysin samaa mieltä väitteestä ”olen pelännyt tartuttavani asiakkaitani, jos kannan koronavirusta tietämättäni”. Hiukan pienempi osuus (71 %, 22 vastaajaa) on jokseenkin tai täysin samaa mieltä väitteen kanssa, että on pelännyt tartuttavansa tietämättään työtovereitaan. Asiakkaiden tartuttaminen pelottaa siis hiukan enemmän kuin työtovereiden. Toisaalta vastaajat ovat enemmän huolissaan siitä, että he tartuttaisivat tietämättään muita kuin siitä, että he itse saisivat tartunnan muilta.

Yli puolet vastaajista on täysin tai jokseenkin eri mieltä siitä, että koronaviruspandemia olisi lisännyt asiakkaiden ei-toivottavaa käytöstä, mikä olisi vaikuttanut työturvallisuuteen. Tämä ei siis nouse erityisesti ongelmaksi Husin vastauksissa. Vastaukset väitteeseen ”Organisaationi on tehnyt tarvittavat toimenpiteet suojatakseen minua asiakkaiden ei-toivottavalta käytökseltä” jakautuvat niin, ettei mikään kategoriakaan saa yli puolta äänistä. Tyypillisin vastaus on ”ei samaa eikä eri mieltä”, jonka valitsi 15 vastaajaa (noin 47 %).

Yli puolet (20) vastaajista katsoo, että on kyennyt työssään suojautumaan riittävästi koronavirustartunnalta. Kyvyssä suojautua asiakkaiden ei-toivottavalta käytössä vastauksissa on hajontaa niin, että mikään kolmesta kategoriasta ei saa enemmistöä valinnoista. Yleisin vastaus oli ”ei samaa eikä eri mieltä” (12 vastaajaa). Vastaajat tuntuvat olevan tyytyväisiä myös työnantajansa toimiin suojata heitä koronavirustartunnalta. Väitteen ”organisaationi on tehnyt tarvittavat toimenpiteet suojatakseen minua koronavirustartunnalta” kanssa jokseenkin tai täysin samaa mieltä oli yli puolet eli 18 vastaajaa.

Väite ”oma turvallisuuteni on ollut toissijaista: asiakkaiden tarpeet ovat olleet etusijalla” ei saa tukea, sillä tämän väitteen kanssa on täysin tai jokseenkin samaa mieltä vain noin joka viides vastaaja. Väitteen kanssa oli täysin tai jokseenkin eri mieltä noin 44 % vastaajista, joka kolmas ei ollut samaa eikä eri mieltä. Tästä voi tulkita, että myös oma turvallisuus merkitsee vastaajille paljon, ja siihen halutaan kiinnittää huomiota.

Kysymyksessä 10 kysyttiin: ”Mitä mieltä olet seuraavista työn ja vapaa-ajan tasapainoon liittyvistä väittämistä? Arvioi väittämiä nimenomaisesti koronaviruspandemian ajalta verrattuna sitä edeltävään aikaan.” Vastaajat vastaavat kunkin väittämän kohdalla, ovatko he väittämän kanssa täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, eivät samaa eivätkä eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä vai täysin samaa mieltä. Kuvio 7 osoittaa pylväinä vastausten jakaumat prosentteina.



Kuvio 7. Mitä mieltä olet seuraavista työn ja vapaa-ajan tasapainoon liittyvistä väittämistä? Arvioi väittämiä nimenomaisesti koronaviruspandemian ajalta verrattuna sitä edeltävään aikaan.

Taulukko 6 näyttää vastausten jakauman vastaajien määrän mukaan (n) ja prosenteittain.

Taulukko 6. Mitä mieltä olet seuraavista työn ja vapaa-ajan tasapainoon liittyvistä väittämistä? Arvioi väittämiä nimenomaisesti koronaviruspandemian ajalta verrattuna sitä edeltävään aikaan.

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
--	-------------------	-----------------------	----------------------	-------------------------	---------------------

Työn ja yksityiselämän välinen tasapaino on "kallistunut" työhön.	5 (16%)	9 (29%)	4 (13%)	11 (36%)	2 (6%)
Työn ja vapaa-ajan yhdistäminen on ollut aiempaa haasteellisempaa.	6 (19%)	9 (29%)	8 (26%)	6 (19%)	2 (7%)
Oma arkipäiväinen elämänrytmini on kiihtynyt.	5 (16%)	15 (49%)	10 (32%)	1 (3%)	0 (0%)
Työpaineeni on vähentynyt.	2 (7%)	12 (39%)	15 (48%)	1 (3%)	1 (3%)
Työaikani ei ole riittänyt välttämättömien työtehtävieni suorittamiseen.	6 (19%)	15 (49%)	6 (19%)	4 (13%)	0 (0%)
Etätyömahdollisuus on helpottanut työn ja yksityiselämäni välistä jännitettä.	6 (19%)	5 (16%)	11 (36%)	7 (23%)	2 (6%)
Etänä tehtävä työ on kiihdyttänyt arkipäiväistä elämänrytmiäni.	5 (16%)	10 (32%)	14 (45%)	2 (7%)	0 (0%)
En ole voinut täyttää työni vaatimuksia pandemia-aikana samalla tavalla kuin ennen koronakriisiä yksityiselämäni lisääntyneen kuormittavuuden vuoksi.	10 (32%)	11 (35%)	3 (10%)	7 (23%)	0 (0%)
En ole kyennyt riittävästi vastaamaan asiakkaiden kiireellisiin tarpeisiin yksityiselämäni lisääntyneen kuormittavuuden vuoksi.	16 (52%)	10 (32%)	3 (10%)	2 (6%)	0 (0%)
Olen voinut luottaa, että organisaationi ymmärtää, jos en kykene suoriutumaan työstäni samalla tavalla kuin ennen pandemiaa.	3 (10%)	3 (10%)	12 (40%)	10 (33%)	2 (7%)
Työn ja vapaa-ajan yhdistäminen on ollut helpompaa pandemia-aikana.	3 (10%)	4 (13%)	18 (58%)	4 (13%)	2 (6%)
En ole voinut täyttää yksityiselämäni vaatimuksia pandemia-aikana samalla tavalla kuin ennen koronakriisiä työni lisääntyneen kuormittavuuden takia.	7 (23%)	14 (45%)	5 (16%)	4 (13%)	1 (3%)
Olen voinut luottaa, että yksityiselämässäni ymmärretään, jos en kykene täyttämään sen vaatimuksia samalla tavalla kuin ennen pandemiaa.	2 (6%)	4 (13%)	11 (36%)	9 (29%)	5 (16%)

Taulukkoon 7 olen niputtanut taas täysin ja jokseenkin eri mieltä sekä täysin ja jokseenkin samaa mieltä olevat vastaukset samaan, jotta eri tai samaa mieltä oleminen hahmottuu selkeämmin.

Taulukko 7. Mitä mieltä olet seuraavista työn ja vapaa-ajan tasapainoon liittyvistä väittämistä? Arvioi väittämiä nimenomaisesti koronaviruspandemian ajalta verrattuna sitä edeltävään aikaan.

	Täysin tai jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Täysin tai jokseenkin samaa mieltä
Työn ja yksityiselämän välinen tasapaino on "kallistunut" työhön.	14	4	13
Työn ja vapaa-ajan yhdistäminen on ollut aiempaa haasteellisempaa.	15	8	8
Oma arkipäiväinen elämänrytmini on kiihtynyt.	20	10	1
Työpaineeni on vähentynyt.	14	15	2

Työaikani ei ole riittänyt välttämättömien työtehtävieni suorittamiseen.	21	6	4
Etätyömahdollisuus on helpottanut työn ja yksityiselämäni välistä jännitettä.	11	11	9
Etänä tehtävä työ on kiihdyttänyt arkipäiväistä elämänrytmiäni.	15	14	2
En ole voinut täyttää työni vaatimuksia pandemia-aikana samalla tavalla kuin ennen koronakriisiä yksityiselämäni lisääntyneen kuormittavuuden vuoksi.	21	3	7
En ole kyennyt riittävästi vastaamaan asiakkaiden kiireellisiin tarpeisiin yksityiselämäni lisääntyneen kuormittavuuden vuoksi.	26	3	2
Olen voinut luottaa, että organisaationi ymmärtää, jos en kykene suoriutumaan työstäni samalla tavalla kuin ennen pandemiaa.	6	12	12
Työn ja vapaa-ajan yhdistäminen on ollut helpompaa pandemia-aikana.	7	18	6
En ole voinut täyttää yksityiselämäni vaatimuksia pandemia-aikana samalla tavalla kuin ennen koronakriisiä työni lisääntyneen kuormittavuuden takia.	21	5	5
Olen voinut luottaa, että yksityiselämässäni ymmärretään, jos en kykene täyttämään sen vaatimuksia samalla tavalla kuin ennen pandemiaa.	6	11	14

Kysymys ”Työn ja yksityiselämän välinen tasapaino on ”kallistunut” koronaviruspandemian aikana työhön jakaa vastaajia. Vastaajista noin 45 % on väitteen kanssa jokseenkin tai täysin eri mieltä, kun taas 42 % on jokseenkin tai täysin samaa mieltä. Vastaukset eivät painotu erityisesti kumpaankaan suuntaan, vaan osa kokee tasapainon jakautuneen enemmän työhön kuin yksityiselämään, toiset eivät koe.

Hiukan alle puolet (noin 48 %) vastaajista on jokseenkin tai täysin eri mieltä väitteen ”Työn ja vapaa-ajan yhdistäminen on ollut aiempaa haasteellisempaa” kanssa. Reilu neljännes vastaajista (noin 26 %) on täysin tai jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa. Isompi osuus vastauksista siis kallistui siihen suuntaan, että työn ja vapaa-ajan yhdistäminen ei ole ollut aiempaa haasteellisempaa.

Väitteen ”Oma arkipäiväinen elämänrytmini on kiihtynyt” kanssa noin 65 % vastaajista oli jokseenkin tai täysin eri mieltä. Lukumääräisesti erimielisiä vastaajia oli 20. Näin ollen pandemian aikana elämänrytmi ei näytä kiihtyneen.

Lauseen ”Työpaineeni ovat vähentyneet” kanssa jokseenkin tai täysin samaa mieltä oli vain 2 vastaajaa. 14 vastaajaa oli väitteen kanssa täysin tai jokseenkin eri mieltä. Ei samaa eikä eri mieltä keräsi suurimman osuuden vastauksia, yhteensä 15. Koronapandemia ei ole siis ainakaan vähentänyt työpainetta, ehkä jopa päinvastoin.

Väitteen ”Työaikani ei ole riittänyt välttämättömien työtehtävieni suorittamiseen” kanssa täysin tai jokseenkin eri mieltä on noin 68 % vastaajista (21 vastaajaa), vain noin 13 % (4 vastaajaa) on jokseenkin tai täysin samaa mieltä.

Lause ”Etätyömahdollisuus on helpottanut työn ja yksityiselämäni välistä jännitettä” jakaa vastaajia niin, että jokaiseen kohtaan tulee karkeasti kolmannes vastaajista. Hiukan useampi (noin 36 %) on väitteen kanssa enemmän eri kuin samaa mieltä (29 %).

Etänä tehtävän työn ei koettu kiihdyttäneen vastaajien arkista elämänrytmiä. Vastaajista noin 84 % (21 vastaajaa) on eri mieltä väitteen ”En ole kyennyt riittävästi vastaamaan asiakkaiden kiireellisiin tarpeisiin yksityiselämäni lisääntyneen kuormittavuuden vuoksi”. Tämä on tullut kättävissa niin, että yksityiselämän kuormitus pandemia-aikana ei ole kasvanut ainakaan niin, että se heijastuisi työhön ja asiakkaisiin.

Vastaajat luottavat melko hyvin siihen, että organisaatio ymmärtää, jos he eivät kykene suoriutumaan työstäni samalla tavalla kuin ennen pandemiaa. Joka viides vastaaja on väitteen kanssa jokseenkin tai täysin eri mieltä.

Väitteen ”Työn ja vapaa-ajan yhdistäminen on ollut helpompaa pandemia-aikana” kanssa 6 vastaajaa on samaa mieltä ja 7 vastaajaa eri mieltä, loput 18 vastaajaa eivät ole samaa eivätkä eri mieltä. Koska vastaukset jakautuvat tasaisesti, työn ja vapaa-ajanxxx

Väite ”En ole voinut täyttää yksityiselämäni vaatimuksia pandemia-aikana samalla tavalla kuin ennen koronakriisiä työni lisääntyneen kuormittavuuden takia” kerää enemmän eri (67,8 %) kuin samaa (16,1 %) mieltä.

Väite ”Olen voinut luottaa, että yksityiselämässäni ymmärretään, jos en kykene täyttämään sen vaatimuksia samalla tavalla kuin ennen pandemiaa” saa eniten samaa mieltä olevia vastauksia (45,1 %). Eri mieltä on 19,4 % vastaajista.

Vastaukset ovat kaiken kaikkiaan melko maltillisia tässä osiossa.

Kysymyksessä 11. kysyttiin: Miten koet poikkeusajan työssäsi vaikuttaneen sinuun? Tähän avoimeen kysymykseen vastasi 22 vastaajaa 32 vastaajasta, kuten aiempaankin avoimeen kysymykseen.

Vastaajat tuovat esiin erilaista koronaviruspandemiasta aiheutuvaa pelkoa. Virukselle altistumisen ja tartunnan saamisen pelko on mietityttänyt monia, samoin mahdollisuus tartuttaa itse muita. Yksi vastaajista mainitsee, että pelko tartunnasta on vaikeuttanut jonkin verran työtehtävien suorittamista potilastyössä. Kursiivilla olevat sitaattit ovat suoria lainauksia vastauksista.

”Pelko asiakkaiden, työkavereiden ja läheisten tartuttamisesta on ollut raskasta ennen rokotuksia.”

”Aluksi olin luonnollisesti ahdistunut, mutta se meni pian ohi. Pelkään yhä todella paljon, että tartutan koronan iäkkäisiin vanhempini, joita en ole juurikaan uskaltanut tavata pandemian vuoksi. Olen yhä varovainen, koska en tietäkseni ole sairastanut koronaa. Rokotuksista olen kiitollinen.”

”Jatkuva altistumisen mahdollisuus työmatkalla julkisilla liikennevälineillä sekä työpaikalla (kaikki eivät pidä ohjeista huolimatta edes maskia) on mietityttänyt, myös se, voinko tietämättäni tartuttaa läheiseni, joista osa riskiryhmään kuuluvia, ja pistänyt miettimään työpaikan vaihtoa.”

”Aluksi oli hyvin ahdistavaa ja jopa pelottavaa kun pandemiasta ei tiedetty mitä tapahtuu, ja yleinen ilmapiiri oli niin epävarma. Kun rokotukset alkoivat, tilanne helpottui mielestäni.”

Joukossa on myös mainintoja tyytymättömyydestä työnantajan toimia kohtaan tartunnalta suojaamisessa.

”Olen työskennellyt Suomen pahimmassa koronakeskittymässä, eikä organisaatio ole mielestäni toiminut aina parhaalla mahdollisella tavalla suojatakseen meitä työntekijöitä.”

”Sosiaalityöntekijöiden liikkuvaa työtä ja sen aiheuttamaa vakavaa turvallisuusriskiä eri osastoilla ja eri tiloissa sairaalatyössä ei huomioitu. Rokotteiden järjestäminen ammattiryhmällemme oli unohdettu ensimmäisissä suunnitelmissa täysin ja aktiivisen taistelun jälkeen vasta asia saatiin hoitoon. Tämä aiheutti eettistä stressiä ja syvää epäluottamusta terveys-sosiaalityön esihenkilöitä, sairaalan johtoa sekä työsuojelun vastuuhenkilöitä kohtaan.”

Toinen vastauksista nouseva ilmiö on yksinäisyys. Koronapandemia on vähentänyt yhteisöllisyyttä. Työssä on erään vastaajan mielestä ”enemmän yksin tekemisen tuntua”.

”Olen eristäytyneempi kuin aiemmin, hoidan työni yksin enkä puhu työasioista niin paljon enää muiden kollegoiden kanssa.”

”Epäviralliset sosiaaliset kontaktit töissä vähentyneet, mikä ollut raskasta. Myös moniammatilliset kasvokkaiset kontaktit vähentyneet, mikä ollut heikentävä asia yhteistyön kannalta.”

”En ole päässyt niin hyvin sisälle organisaatioon ja tutustunut muuhun henkilökuntaan kuin normaalioloissa olisi mahdollista. Hiljainen tieto, joka välittyy yhteistyössä, ei ole välittynyt. Olen jäänyt etäämmäksi organisaatiostani.”

”Tunsin oloni yksinäiseksi, mutta toisaalta työn luonteen muuttuminen piristi, kun kasvokkaiset kohtaamiset olivat tauolla poikkeusaikana. Oli mukavaa vaihtelua ensimmäistä kertaa tehdä etätyötä.”

Pandemia on myös lisännyt kuormittumisen tunnetta, ja vastauksissa mainitaan työstä palautumisen vaikeutuminen. Myös työn ilon mainitaan kadonneen.

”Jo koko pandemia on kuormittanut itsessään. Huoli omasta ja läheisten terveydestä mahdollisen tartunnan takia on lisännyt töissä henkistä kuormitusta alitajuisesti.”

”Potilaiden kohtaaminen kasvotusten on mielestäni työn raskain (ja myös palkitsevin) osa.”

”Koska vapaa-ajan viettomahdollisuudet ovat kaventuneet, erityisesti liikunnan harrastamismahdollisuudet, ei vapaa-aika palvele samalla tavalla virkistäytymistä kuin aikaisemmin.”

”Koin huonoksi asiaksi hyötyliikunnan vähenemisen, kun töissä ollessa istui vain huoneessaan tai oli kotona etätyössä. Lisäksi liikuntapaikat olivat suljettuina ja näin ollen koin kuntotoni heikentyneen, olo oli väsynyt ja mieltäkin painoi, kun liikunnan kautta ei aiempaan tapaan päässyt tuulettumaan.”

”Kontaktit vapaa-ajalla ovat vähentyneet huomattavasti ennen rokotuksia, mikä heikentänyt työstä palautumista.”

Osassa vastauksia ilmaistiin tyytymättömyyttä Husin etätyölinjauksiin.

”Etäilemisen salliminen vain pienessä määrin on tuntunut epäoikeudenmukaiselta. Muiden ammattiryhmien työntekijät samalla polilla ovat olleet etänä paljon enemmän. Etenkin pahimpaan korona-aikaan tämä tuntui todella kurjalta, koska joudun käyttämään julkista liikennettä tullakseni työpaikalle.”

”Koronaepidemian alussa ja ennen rokotusten alkamista tilanne töissä oli stressaava, koska kuulun riskiryhmään ja pelkäsin saavani koronatartunnan töistä tai työmatkalta. Etätyömahdollisuutta ei omassa työssäni ollut, vaikka tällöin oli Suomessa voimassa vahva etätyösuositus koskien kaikkia, ketkä siihen työtehtävien puolesta pystyivät. Etätyön tekeminen silloisissa työtehtävissä HUS:lla oli mahdollista, mutta sitä ei saanut tehdä vahvasta suosituksesta huolimatta eikä ylemmältä taholta pystytty järkevästi perustelemaan kieltoa etätyön tekemiseen. Jouduin tekemään HUS:n ohjeistuksen mukaan ”etätyötä” omasta työhuoneesta käsin eli hoitamaan asiakasasiat puhelimitse, mutta tulemaan kuitenkin työpaikalle ja altistamaan itseni koronalle työmatkojen aikana, mitä pidin erittäin kummallisena. Saman työn olisi aivan yhtä hyvin voinut tehdä kotoa käsin ja työmotivaatio olisi tällöin varmasti säilynyt parempana. Tilanne aiheutti turhaa stressiä ja sairastumisen pelkoa päivittäin.”

”Kohdallani etätyö on toteutunut harvoin eli 6 päivänä koko aikana (koulutusta, itseopiskelua, puhelinpäivystystä), koska ei ole välineitä eli kannettavaa läppäriä, johon saisi potilasjärjestelmän.”

Yksi vastaaja kertoo, että hänen yksikössään ei ollut mahdollisuutta etätyöhön kuten ”muilla Husin sosiaalityön toimialoilla muun muassa psykiatriassa”.

Toisaalta vastaajat toivat esiin myös selviytymisen kokemuksia.

”Kun uudet työtavat (Teams, verkkopalaverit) kehittyivät, se antoi varmuutta työtehtävien suoriutumisesta, vaikka työtahti oli aluksi kiihkeä. Nyt koen tietynlaista ammattitaitoa että tästä historiallisesti erittäin haastavasta ajasta me terveysosastotyöntekijät selvitettiin ja pärjättiin, ja rautaisina ammattilaisina oltiin ihan myrskyn silmässä, mutta hoidettiin työmme erinomaisen vastuullisesti.”

”Pandemia-aika on ollut niin kokonaisvaltainen, että on vaikea erotella miten poikkeusaika työssä ja yksityiselämässä on vaikuttanut minuun. Toisaalta on oikein hyvä, että on otettu digiloikka ja nykyään pääsääntöisesti kaikki osaavat käyttää esim etäkokoussovelluksia ja -välineitä.”

”Vaikeat ajat eivät lamaannuta minua, vaan pysyn työkykyisenä ja innostun uusista työhön liittyvistä haasteista.”

”Olen sopeutunut hyvin ja omalta osaltani noudattanut ohjeita.”

Pari vastaajaa sanoo, ettei pandemia ole vaikuttanut itseen juuri lainkaan.

4.3. Yhteenveto

Suurin osa kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä on työskennellyt Husissa koko pandemia-ajan, joten heillä on perspektiiviä ottaa kantaa siihen, miten työt ovat muuttuneet pandemian aikana. Husin Sisun sosiaalityöntekijät tekevät työtään pääasiassa Husin tiloissa ja ovat kasvokkain tekemisissä asiakkaidensa kanssa. Tähän tuli pandemian alkuvaiheessa muutos. Sosiaalityöntekijät jatkoivat työtään Husin tiloissa, mutta tyypillisemmäksi tuli sellainen työtapa, että asiakkaiden kanssa ei oltu kasvokkain tekemisissä. Sosiaalityöntekijät tulivat siis työpaikalle, mutta hoitivat asiakkaan asioita esimerkiksi työhuoneestaan käsin

puhelimitse. Pandemian jatkuessa ja nykyhetkeen tultaessa työympäristön toimintatavoissa tapahtui kuitenkin käänne, jossa puhelimitse omasta huoneesta käsin tehtävä työ alkoi vähentyä ja asiakkaiden kasvokkainen kohtaaminen lisääntyä. Nykyhetkellä eli toukokuussa 2022 on jälleen palattu tilanteeseen, missä tyypillisiltä on tehdä työtä oman organisaation tiloissa ja tavata asiakkaita kasvokkain. Adaptiivisen hallinnan teorian valossa Husin organisaatiossa on siis sopeuduttu mustan joutsenen tuomaan muutokseen. Vaikka musta joutsen ravisutti ja muutti rakenteita hetkeksi, sen läsnäolosta huolimatta on pystytty palauttamaan monet toiminnot ennalleen, samanlaisiksi kuin ennen pandemiaa.

Samanlainen ilmiö näkyy sosiaalityöntekijöiden työnkuvassa pandemian eri vaiheissa. Muiden ihmisten kohtaamista vaativat työt vähenivät pandemian alkuvaiheessa. Kasvokkaat tapaamiset asiakkaiden kanssa kuuluivat valtaosan työnkuvaan ennen pandemiaa, mutta pandemia vähensi niitä alkuvaiheessa rajusti. Pikkuhiljaa tapaamiset alkoivat uudelleen yleistyä ja ovat nykyisin vähintään samalla tasolla kuin ennen pandemiaa. Samanlainen kehitys on havaittavissa myös tapaamisissa esihenkilöiden ja työtovereiden kanssa. Kohtaamiset vähenivät ensin selvästi, mutta ovat palautuneet pandemiaa edeltäneelle tasolle. Tässäkin suhteessa voidaan sanoa, että pandemian aiheuttama muutos ihmisten kohtaamisessa on Husin sosiaalityöntekijöiden työssä väistynyt, ja tilanne on palautunut ennalleen. Pandemia ei siis vähentänyt ihmisten kohtaamista pysyvästi vaan vain tilapäisesti.

Tiettyä työnkuvaa kuitenkin ovat yleistyneet pandemian aikana. Esimerkiksi puhelinkeskustelut asiakkaiden kanssa ovat koko ajan jopa hiukan lisääntyneet, eikä määrä ole pudonnut nykyhetkeenäkään eli toukokuuhun 2022 tultaessa, vaikka samaan aikaan asiakkaiden kohtaamiset ovat palanneet ennalleen. Lisääntyneet ovat myös erilaiset digitaaliset työtavat. Ennen pandemiaa verkkokeskustelut asiakkaiden kanssa olivat hyvin harvinaisia, vain yksi vastaaja kertoo niiden kuuluneen työnkuvaansa ennen pandemiaa. Verkkokeskustelut asiakkaiden kanssa yleistyivät pandemian aikana ollen yleisimmillään syksystä 2020 kevääseen 2021. Nykyhetkeen eli toukokuuhun 2022 tultaessa ne ovat hiukan hiipuneet, mutta eivät kuitenkaan pandemiaa edeltäneelle tasolle, vaan 8 vastaajaa kertoo niiden kuuluvan työnkuvaansa. Verkkokeskustelut etänä tai puhelinkeskustelut esihenkilöiden tai työkavereiden kanssa organisaation sisällä ovat yleistyneet koko pandemian ajan. Kun näitä kävi ennen pandemiaa 8 vastaajaa, nykyhetkeen tultaessa heitä on jo 27. Tässä suhteessa pandemia on muuttanut työtä, eikä vanhaan ole palattu. Verkkokeskusteluja etänä tai puhelinkeskusteluja muiden organisaation ammattilaisten tai kolmansien osapuolten kanssa kävi ennen

pandemiaa 15 vastaajaa. Määrä kasvoi pandemian kuluessa ollen toukokuussa 2022 yhteensä 28 vastaajaa 32:sta. Voidaan siis sanoa, että digitaaliset työtavat ovat yleistyneet pandemian aikana.

Työn sisällöt ovat vastausten perusteella säilyneet pandemia-aikana pitkälti samoina kuin ennen pandemiaa, mutta työn toteuttamisen tavat ja keinot ovat muuttuneet. Pandemia ei ole Husissa lisännyt työn tekemisen rytmiä eikä useiden työtehtävien samanaikaista hoitamista. Yli puolet vastaajista tuntee yhteenkuuluvuutta oman organisaation ammattilaisten kesken, mutta eri mieltä on lähes joka kolmas vastaaja. Pandemia ei ole vähentänyt lähityöyhteisön ristiriitoja, mutta tutkimus ei paljasta, minkä verran tällaisia ristiriitoja ylipäättään koetaan. Valtaosa vastaajista kuitenkin kokee saavansa kollegiaalista tukea lähityöyhteisöltä, joten tilanne vaikuttaa siltä osin olevan kunnossa suurimman osan mielestä. Työyhteisönsä johtamiseen Husin sosiaalityöntekijät ovat melko tyytyväisiä tai ainakin enemmän tyytyväisiä kuin tyytymättömiä. Saamaansa ohjeistukseen vastaajat ovat tyytyväisiä ja pitävät sitä riittävänä ja selkeänä. Epävirallinen yhteydenpito lähimpien työtoverien kanssa näyttää pandemia-aikana vähentyneen.

Vastauksista tulee ilmi myös tyytymättömyyttä etätyömahdollisuuksiin. Suurin osa vastaajista on eri mieltä väitteen ”Organisaationi sallii joustavan etätyömahdollisuuden” kanssa. Kritiikkiä tuli siitä, että työnantaja vaati tulemaan työpaikalle tekemään puhelintyötä työhuoneesta käsin, vaikka saman työn olisi teoriassa voinut hoitaa kotoa, kun ihmisiä ei kuitenkaan tavattu työpaikalla, ei asiakkaita eikä työtovereita. Lisäksi tuotiin esiin, etteivät etätyömahdollisuudet olleet samanlaisia kaikille. Myös tukea organisaation työn digitalisointumiseen kaivattaisiin lisää. Avoimissa vastauksissa tuotiin esiin myös organisaation kankeutta digitaalisiin palveluihin siirtymisessä.

Pandemia-ajan katsotaan pikemminkin vaikeuttaneen kuin helpottaneen palvelujen tarjoamista asiakkaille, mikä lienee odotettu tulos aikana, jolloin ihmisten kohtaamiset vähenivät. Sosiaalityö on perinteisesti ollut asiakkaiden kohtaamista. Husin sosiaalityöntekijät eivät koe asiakasmääränsä kasvaneen pandemian aikana. Enemmistö katsoo asiakkaiden jääneen pandemia-aikana vaille tarvitsemiaan palveluja, koska yhteistyökumppanit ovat vähentäneet tai sulkeneet palvelujaan. Myös asiakkaita etsivä työ on vähentynyt. Näin ollen vastaajat uskovat, että pandemia on vaikuttanut heikentävästi asiakkaiden mahdollisuuksiin saada asianmukaisia palveluja yhteiskunnassa, vaikkei se suoraan omassa organisaatiossa näykhään.

Viestintäkanavat asiakkaiden kanssa ovat vielä pääosin perinteisiä, eli asiakkaisiin pidetään yhteyttä pääosin soittamalla heille puhelimitse. Tekstiviestit ja sähköposti ovat kuitenkin jo syrjäyttäneet kirjepostin, eli yhteydenpito on muutoksessa. Asiakasportaalia käyttää joka kolmas vastaaja, mutta sosiaalista mediaa vain yksi.

Vaikka työn tai asiakkaiden määrä ei ole koronaviruspandemian aikana kasvanut, 18 vastaajaa 32:sta kokee työn kuormittavuuden kasvaneen jonkin verran tai merkittävästi. Työn kuormittavuuden kokee vähentyneen 5 vastaajaa. Samana se on pysynyt 9 vastaajalla. Näin ollen pandemia on jonkin verran lisännyt työn kuormitusta siitä huolimatta, että asiakkaiden kasvokkainen kohtaaminen hetkellisesti väheni.

Pandemia on jonkin verran lisännyt turvattomuuden tunnetta työyhteisössä. Vastaajilla on ollut huolta siitä, että he tartuttaisivat koronaviruksen tietämättään asiakkaisiin tai työtovereihin. Se, että he tartuttaisivat viruksen muihin, huolettaa enemmän kuin se, että he saisivat tartunnan itse joko asiakkailta tai työtovereilta, mikä sekin herättää huolta vastaajissa. Omaa turvallisuutta vastaajat pitävät tärkeänä työssä. He eivät katso, että oma turvallisuus olisi toissijaista asiakkaiden tarpeisiin nähden. Vastaajat silti kokevat, että he ovat kyenneet työssään suojautumaan riittävästi koronavirustartunnalta.

Työn ja yksityiselämän tasapaino on vastaajien mukaan kallistunut hivenen enemmän työhön, mutta toisaalta vastaajat myös kokevat, että työn ja vapaa-ajan yhdistäminen on ollut helpompaa pandemia-aikana. Arkipäivän rytmin ei koeta kiihtyneen, mutta silti työpainet eivät myöskään ole vähentyneet. Työaika on riittänyt välttämättömien työtehtävien suorittamiseen, ja työn vaatimukset on pystytty täyttämään myös pandemia-aikana. Etätyömahdollisuuden koetaan helpottaneen työn ja yksityiselämän välistä jännitettä, eikä etänä tehtävä työ ole kiihdyttänyt arkipäiväistä elämänrytmiä. Vastaajat ovat voineet luottaa siihen, että omassa organisaatiossa ymmärretään, jos he eivät kykene suoriutumaan työstä samalla tavalla kuin ennen pandemiaa.

Avoimista vastauksista on havaittavissa tietynlaista turhautumista siihen, ettei asiakkaita tai työtovereita tavattu koronapandemian aikana, vaan työ on muuttunut yksinäisemmäksi, omasta työhuoneesta käsin suoritettavaksi puhelintyöksi. Sosiaalityö on kuitenkin perinteisesti ollut ihmisten kohtaamista. Puhelimitse kontakti potilaaseen tai omaisiin koetaan

erilaiseksi kuin kasvotusten kohdattaessa. Työ sinänsä onnistui niinkin, mutta muuttui syvällisemmästä kohtaamisesta pintapuolisemmaksi. Osa mainitsi myös töiden vähenemisestä. Kun työtovereitakaan ei enää tavattu yhteisessä taukotilassa tai lounaalla, erilainen pohdinta koskien työtä tai asiakkaan tilannetta, hiipui. Voisi sanoa, että työ on muuttunut enemmän rutiininomaiseksi suorittamiseksi. Nämä kommentit todennäköisesti koskevat eniten pandemian syvintä vaihetta, jolloin tapaamisrajoitukset olivat käytössä. Vastauksista ilmenee, että pandemiaan on sopeuduttu kyllä, ja työt hallitaan, mutta toiveissa on palata pian normaaliin. Tilannetta ei koeta ideaaliksi oman työn eikä asiakkaan kannalta.

Moni kuvaa myös sitä, miten koronaviruspandemia tuntui aluksi shokilta, joka aiheutti ahdistusta, epävarmuutta ja pelkoa, mutta melko pian tilanteeseen on sopeuduttu. Tilanne kuitenkin koetaan raskaana monen mielestä. Työturvallisuudessa olisi joidenkin vastaajien mukaan kehitettävää, kun tartunnan mahdollisuus on läsnä arjessa joka päivä.

Vaikka vaikeat ajat koetaan haasteellisiksi, avoimissa vastauksissa tulee esiin, ettei pandemia ole lamauttanut vastaajia, vaan he ovat pysyneet työkykyisinä ja pyrkivät tekemään parhaansa niillä reunaehdoilla, jotka tilanne on tuonut. Näin ollen voisi sanoa, että adaptiivisen hallinnan teorian valossa nopeaan muutokseen on Husissa sopeuduttu ja tehty tarvittavat muutokset työssä niin, että asiakkaat kuitenkin saavat heille kuuluvan avun. Osa vastaajista kertoo myös kohtaavansa koronapotilaita ja toisaalta pitävänsä tätä uutta potilasryhmää ja pandemian tuomaa uutta tilannetta mielenkiintoisena haasteena. Vaikka pandemia on enemmän negatiivinen kuin positiivinen ilmiö, siihen suhtaudutaan osin myös uteliaan kiinnostuneesti, ikään kuin uutena haasteena, josta halutaan selvittää. Näitä vastauksia oli muutama, ja lähinnä niiden vastaajien joukossa, jotka tekivät työtä koronapotilaiden parissa. Voisikin sanoa, että resilienssi tuntuu olevan hyvä Husin sosiaalityöntekijöiden keskuudessa yleisellä tasolla. Joillakin oma henkilökohtainen resilienssi vaikuttaa olevan niinkin hyvä, ettei muutos tunnu juuri missään.

Soraääniäkin joukossa on. Yksi vastaaja kertoo ajautuneensa pandemia-aikana ammatilliseen kriisiin, josta ei ole toipunut. Pandemia on vaatinut sopeutumista sekä työyhteisön tasolla että yksilötasolla. Vaikka näyttäisi siltä, että Husin sosiaalityöntekijät ovat ryhmänä selvinneet pandemiasta kohtalaisen hyvin, yksittäisillä ihmisillä tilanne voi olla toinen. On mahdollista, että henkilökohtainen sopeutumiskyky ei olekaan kaikilla niin hyvä kuin koko joukolla keskimäärin. Tuleekin mieleen, onko käynyt niin, että jotkut sosiaalityöntekijät ovat

jääneet pandemian vuoksi työssään liian yksin. Jos työyhteisössä on yksittäisiä kokemuksia siitä, ettei tilanteesta ole vielä toivuttu, tulee mieleen, että nämä ihmiset ehkä tarvitsisivat lisää tukea ja apua työyhteisössä, jotta he voivat jatkaa tilanteesta eteenpäin.

Koronaviruspandemia koetaan Husin sosiaalityössä pääosin negatiiviseksi poikkeusajaksi, josta toivotaan päästävän pian eroon ja palaamaan normaaliin. Raskaimmaksi koetaan ihmisten kohtaamattomuus. Kuten eräs vastaaja toteaa:

”Kohtaamisten poissa ollessa tuntuu, että tunneskaalan ääripäät ovat hävinneet työstä, ja työ on enemmän tasaista viivaa. Tavallaan pääsee helpommalla, kun ei tarvitse keskittyä kohtaamisiin, mutta samalla merkityksen tunne ja auttamisen ilo ovat vähentyneet.”

5. POHDINTA

Koronaviruspandemia on näkynyt Husin terveysosiaalityöntekijöiden arjessa monin tavoin. Pandemian ensimmäisen vaiheen aikana, kun rajoitukset tulivat voimaan mutta rokotuksia ei vielä ollut, asiakkaiden ja työtovereiden kasvokkaista kohtaamisen vähenivät nopeasti minimiin. Terveysosiaalityön sisältö pysyi pandemia-aikana melko samana, mutta työn toteuttamisen tavat ja keinot muuttuivat. Kun aiemmin asiakkaita ja omaisia tavattiin kasvotusten sairaalan tiloissa, työt muuttuivat monilla omasta huoneesta käsin tehtäväksi puhelintyöksi. Kollegoja ei tavattu enää lounaalla eikä yhteisissä kahviloissa, ja oman työhuoneen ulkopuolella suojauduttiin maskein. Osa sosiaalityöntekijöistä silti jatkoi asiakkaiden tapaamista suojavarusteissa.

Husin terveysosiaalityöntekijät kokevat työkuormansa hiukan kasvaneen koronaviruspandemian aikana, vaikka asiakasmäärä ei ole kasvanut eikä työtehtäviä ole tullut lisää. Moni on myös kokenut turvattomuuden lisääntyneen työssään pandemia-aikana. Turvattomuuden tunne liittyy pitkälti koronavirukseen ja tartuntamahdollisuuteen. Moni on pelännyt saavansa tartunnan asiakkaaltaan tai työtoveriltaan, mutta vielä useampi on pelännyt itse tartuttavansa tietämättään asiakkaan tai työtoverin. Koronaviruspandemia koetaan stressaavaksi ilmiöksi, joka aiheuttaa pelkoa ja epävarmuutta.

Rajoitustoimet lisäsivät sosiaalityöntekijöiden yksinäisyyttä Husissa. Kollegoista etäännyttiin sekä fyysisesti että henkisesti. Työt hoidettiin kuten ennenkin, mutta kaikenlaisen kanssakäymisen raju väheneminen latisti työn monilla rutiininomaiseksi suorittamiseksi. Ajatus-tenvaihto kollegojen kesken ja työn ilo laantuivat. Vaikka osa piti pandemiaa ja sen mukanaan tuomaan uutta potilasryhmää myös mielenkiintoisena haasteena, poikkeusolot on koettu Husissa enemmän negatiivisena kuin positiivisena.

Panda-hankkeen (Harrikari ym. 2021) tutkimusten mukaan koronaviruspandemia on tuonut sosiaalityöhön digiloikan. Myös Husissa pandemia on lisännyt jonkin verran digitaalisia työtapoja. Esimerkiksi Teams-kokoukset työyhteisön sisällä ovat lisääntyneet. Etätyö tarkoittaa monilla muilla sektoreilla työn tekemistä kotoa tai vaikkapa mökiltä käsin paikasta riippumatta, mutta harva Husin vastaaja toi esiin mahdollisuutta tehdä työtä esimerkiksi kotoa. Monille Husin sosiaalityöntekijöille ”etätyö” itse asiassa tarkoittikin sitä, ettei potilasta menty tapaamaan osastolle, vaan hänen asioitaan hoidettiin omasta työhuoneesta käsin. Osa

vastaajista toi esiin, että saman työn olisi voinut hyvin hoitaa kotoa, jos se olisi tehty mahdolliseksi. Työmatkoihin liittyvä tartunnan pelko ennen rokotusten alkamista tuotiin myös esiin. Onko Husissa siis tapahtunut digiloikka koronaviruspandemian aikana? Se riippuu siitä, mitä digiloikalla tarkoitetaan. Ainakin pandemia on lisännyt joidenkin digitaalisten työtapojen käyttöä Husissa, mutta muutokset eivät välttämättä ole kovin suuria muihin organisaatioihin nähden. Voi olla, että suuri yliopistosairaala on organisaationa jäykkä uudistumaan kovin nopeasti, ja työhön liittyvät erityispiirteet, esimerkiksi tietoturva- ja suojaperiaatteet, vaativat paljon uusilta digitaalisilta työtavoilta. Lisäksi potilaiden asioiden hoitaminen ei välttämättä onnistu etätyönä niin hyvin kuin kasvotusten tavattaessa. Osa potilaista on niin sairaita, etteivät he siinä tilassa edes kykenisi kommunikoimaan digitaalisten laitteiden välityksellä. Näin ollen sosiaalityö sairaalassa on luontevasti usein parhaimmillaan ihmisten kohtaamista.

Näyttää siltä, että vaikka koronaviruspandemia aiheutti muutoksen Husin terveyssosiaalityöntekijöiden työtapoihin, tämä muutos ei jäänyt välttämättä pysyväksi. Monelta osin on palattu työkäytännöissä samaan tilanteeseen kuin ennen pandemiaa. Työyhteisönä pandemiaan sopeuduttiin nopeasti, tehtiin tarvittavat muutokset, ja huolehdittiin siitä, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut, hiukan eri keinoin kuin aiemmin. Sittenkin, kun rajoituksista on alettu luopua, työtapoja on alettu palauttaa ennalleen, ja niin asiakkaiden kuin kollegojenkin tapaamiset ovat taas yleistyneet ja arki normalisoitunut.

Todennäköisesti pandemia jättää silti jälkensä myös Husin terveyssosiaalityöhön. Uusi normaali ei ole kaikilta osin identtinen vanhan normaalin kanssa. Ehkä digikehitys jatkuu nyt vilkkaammin kuin se olisi jatkunut ennen pandemiaa. Ehkä työtoveruutta ja ihmisten kohtaamisia osataan nyt arvostaa ihan eri tavoin kuin ennen pandemiaa. Vaikka Husin Sisun terveyssosiaalityöntekijät sopeutuivat muutokseen ja nyt sen jälkeiseen uuteen normaaliin pääasiassa hyvin, joukossa voi olla ihmisiä, joihin pandemia on jättänyt arpia. Kaikki eivät ole sopeutuneet ja toipuneet yhtä hyvin. Lisäksi kyselyssä tuli ilmi tiettyä epäoikeudenmukaisuuden kokemusta organisaation etätyökäytäntöihin.

Tämän tutkimuksen tuloksia ei voi täysin verrata Panda-hankkeen aiempaan laajaan sosiaalityöntekijöille tehtyyn kyselytutkimukseen ensinnäkään siksi, että oman tutkimukseni kohderyhmä on suppeampi ja vain yhden organisaation sisäinen, terveyssosiaalityöntekijöiden erityisryhmä. Kyselytutkimukseni sisälsi osin samoja kysymyksiä kuin laajempi Panda-

hankkeen kyselytutkimus, mutta se oli kohdistettu laajemmalle sosiaalialan ammattilaisten joukolle. Panda-hankkeen kyselytutkimuksessa vastaajista 41 prosenttia (Harrikari ym. 2021, s. 17) oli suorittanut sosiaalialan ylemmän korkeakoulututkinnon. Tässä tutkimuksessani kaikki vastaajat ovat suorittaneet sosiaalialan ylemmän korkeakoulutututkinnon tai suorittavat sitä.

Koulutustaustalla saattaa olla merkitystä vastauksiin. Panda-hankkeen tuloksista (mt; 21) käy esimerkiksi ilmi, että opisto- ja ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet arvioivat työnsä sisältöjen muuttuneen merkitsevästi yliopistokoulutettuja useammin pandemia-aikana. Lisäksi opisto- ja ammattikorkeakoulutetut tunsivat yhteenkuuluvuutta oman organisaationsa ammattilaisten kesken ja kokivat saavansa kollegiaalista tukea yliopistokoulutettuja useammin. (mt. 21). Yhteenkuuluvuuden tunne ylipäättään on vähentynyt. Toisaalta yliopistokoulutetut olivat opisto- ja ammattikorkeakoulutettuja kriittisempiä saamansa ohjeistuksen suhteen (mt. 22).

Panda-hankkeen aineistossa vastaajat työskentelevät varsin erilaisissa organisaatioissa. Oma tutkimukseni kattaa vain yhden yliopistosairaalan sosiaalityöntekijöitä. Aiemmassa tutkimuksessa esimerkiksi vammaispalvelujen ja ikääntyneiden palvelujen ammattilaiset kertoivat muita palvelusektoreita useammin työnsä muutoksista, kun taas terveyspalveluissa ja oppilaitoksissa työskentelevät kertoivat niistä harvemmin (mt; 21).

Tulokset ovat kuitenkin samansuuntaisia. Pandemia on vaikuttanut työhön ja muuttanut sitä, ja muutoksesta on selvitty eteenpäin, vaikka vaikeuksiakin on tullut esiin. Sosiaalityöntekijöillä vaikuttaa olevan korkea työmoraali ja vahva eettinen ote työhön. Vaikka omakin jaksaminen on joutunut koetukselle, yhdistävä tekijä on myös huoli asiakkaista. Pandemia-aikana monia palveluja on supistettu, ja on noussut esiin huoli siitä, saavatko kaikkein heikoimmassa asemassa olevat lainkaan palveluja pandemia-aikana. Myös asiakkaiden tavoittaminen ja etsivä työ hankaloituivat.

Musta joutsen käväisi myös Husissa, ravisteli rakenteita, muutti työtapoja osin hetkeksi ja osin pitkäaikaisesti, jatkoi matkaa ja jätti jotain arpia. Työyhteisön arki muuttui pakosta ja nopeasti, työtavat muokattiin niin hyvin kuin mahdollista, ja asiaan sopeuduttiin. Haastavasta tilanteesta huolimatta työt pystyttiin hoitamaan hyvin ja eettisesti. Tilanteen

epävarmuus ja sen aiheuttaman pelko lisäsivät sosiaalityöntekijöiden työkuormittuneisuutta, vaikka työn määrä sinänsä ei kasvanutkaan.

Mitä sitten voisi ottaa opiksi tulosten perusteella? Uusia mustia joutsenia saattaa laskeutua työyhteisöihin myös tulevaisuudessa. Esimerkiksi pandemioita varten olisi hyvä olla tekninen ja tietoturvallinen valmius tehdä etätöitä myös kotona, koska potilaan asian pystyy hoitamaan puhelimitse ihan yhtä hyvin kotoa kuin työhuoneesta. Etätö kotona vaatisi sen, että jokaisella etätöitä tekevällä olisi mahdollisuus päästä potilastietojärjestelmiin. Tämä vaatisi kannettavaa tietokonetta jokaiselle etätöitä tekevälle. Lisäksi adaptiivista hallintaa kriisissä tukisi se, jos yllättävän tilanteen iskiessä työyhteisössä olisi selkeä kriisiohjeistus juuri tällaista kriisiä varten, ettei kukaan jää yksin. Luultavasti pandemia on lisännyt varautumista monilla työpaikoilla. Yksinäisyyden helpottamiseksi työyhteisön ammattilaisten kesken pitäisi olla kehitettynä yhteydenpitoväline, joka mahdollistaisi digitaalisen kahvihuoneen ajatusten vaihtoon päivittäin. Myös esimiesten olisi hyvä olla siinä mukana. Lisäksi tulisi miettiä, miten uusien mustien joutsenten ilmaantuessa yhteiskunnassamme kaikkein heikompiosaisimmat eivät jäisi heitteille.

Tämä tutkimus tuo esiin tilannekuvan toukokuulta 2022. Jo silloin oli odotuksia siitä, että koronaviruspandemiasta päästään vihdoinkin eteenpäin. Virus elää kuitenkin edelleen keskuudessaamme, joten tarina ei ole vielääkään päättynyt emmekä tiedä, mikä on sen lopullinen opetus yhteiskunnassamme.

6. LÄHTEET

- Aineiston dokumentointi ja raportointi. Teoksessa *Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metodologiaopetus/>>. [Viitattu 4.12.2022.]
- Banks, Sarah (2020) Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses. *International Social Work*, 63 (5), 569–583.
- Ben-Ezra, Menachem; Hamama-Raz, Yaira. Social Workers during COVID-19: Do Coping Strategies Differentially Mediate the Relationship between Job Demand and Psychological Distress? *British Journal of Social Work*; Oxford Vol. 51, Iss. 5, (Jul 2021): 1551–1567.
- Boyd, E. & Folke, C. (2012, eds.) *Adapting Institutions: Governance, Complexity and Social- Ecological Resilience*. Cambridge University Press.
- Dominelli, L., Harrikari, T., Mooney, J., Leskošek, V. & Kennedy Tsunoda E. (2020 eds.) COVID-19 and Social Work: A Collection of Country Reports, IASSW & COVID-19 Social Work Research Forum.
- Folke, C., Hahn, T., Olsson, P. & Norberg, J. (2005). Adaptive Governance of Social-ecological Systems. *Annual Review of Environmental Resources* 30: 441–473. doi:<https://doi.org/10.1146/annurev.energy.30.050504.144511>.
- Habermas, J. 1976. Tieto ja intressi. Teoksessa R. Tuomela ja I. Patoluoto (toim.). *Yhteiskuntatieteiden filosofiset perusteet: Osa I*. Gaudeamus, 118–141.
- Harrikari, T., Romakkaniemi, M., Fiorentino, V., Saraniemi, S., Tiitinen, L. & Leppiaho, T. (2021): Sosiaaliala ja koronaviruspandemia. Sosiaalialan ammattilaisille 2021 ja 2020 esitettyjen kyselyjen tuloksia. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja.
- Harrikari, T. & Rauhala, P.L. (2019): *Towards Glocal Social Work in the Era of Compressed Modernity*. London and New York. Routledge.
- Harrikari, T., Romakkaniemi, M., Tiitinen, L. & Ovaskainen, S. (2021): Pandemic and Social Work: Exploring Finnish Social Workers' Experiences through a SWOT Analysis. *British Journal of Social Work* 51 (5): 1644–1662.
- Hautala, S (2022): Sähköpostiviesti koskien adaptiivista hallintaa 18.11.2022.
- Heino, E. & Veistilä, M. (2022): COVID-19-pandemia sekä etäyhteyksien käytön soveltuvuus lapsen tilanteen arvioinnissa. Lastensuojelu lapsen etuna (ETU) -tutkimuksen blogi. Socca – Pääkaupunkiseudun osaamiskeskus.
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin verkkosivut: Sosiaalityön tutkimus ja kehittäminen: <https://www.hus.fi/sosiaalityon-tutkimus-ja-kehittaminen>

- Korpela, R. (2014): Terveyssozialityön asiantuntemus ja kehittäminen. Teoksessa Metteri, Valokivi & Ylinen (toim.). Terveys ja sosiaalityö. PS-kustannus, Jyväskylä, 119–121, 130, 136–139.
- Lapin yliopiston internetsivut: Panda-hanke: <https://www.ulapland.fi/EN/Webpages/PANDA-pandemic-social-work/PANDA-Suomeksi>)
- Lapin yliopiston internetsivut: Uutiset 2.9.2022: Sosiaalityön tutkimushankkeille on myönnetty STM:n tutkimusrahoitusta yhteensä lähes 900 000 euroa. <https://www.ulapland.fi/news/Sosiaalityon-hankkeille-on-myonnetty-STMn-tutkimusrahoitusta-yhteensa-lahes-900-000-euroa/38013/f03dd1f8-cdac-46b3-bdc9-637f73e04d60>
- Metteri, A. (2014): Terveyssozialityö, eriarvoistava sosiaalipolitiikka ja asiakkaiden kohtuuttomat tilanteet. Teoksessa Metteri & Valokivi & Ylinen (toim.) 2014. Terveys ja sosiaalityö. PS-kustannus, Jyväskylä, 298.
- Mitleton-Kelly, E: *Complex Systems and Evolutionary Perspectives on Organizations: The Application of Complexity Theory to Organizations*. Pergamon, 2003.
- Reissell, E., Leipälä, J., Tuominen, P. & Keskimäki, I. (2022): Koronaepidemian vaikutukset palvelujärjestelmään. Teoksessa Kestilä, Kapiainen, Mesiäislehto & Rissanen (toim.): Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2022.
- Romakkaniemi M., Harrikari T., Hautala S., Saraniemi S., Fiorentino V., Leppieho T. & Tiitinen L. & (2021): Sosiaalityöntekijöiden asemoituminen ja ammatillinen pääoma pandemian alkuvaiheessa. Yhteiskuntapolitiikka 87 (2022): 5–6, 539–584.
- Romakkaniemi M., Harrikari T., Saraniemi S., Tiitinen L. & Fiorentino V. (2021): ‘Bonding, bridging and linking the last resort tailboard’: Shifts in social workers’ professional positions and mobilizing adaptive capital during the coronavirus pandemic. *Nordic Social Work Research*. DOI: 10.1080/2156857X.2021.1992489
- Seppänen-Järvelä R., Åkerblad L. & Haapakoski, K. (2019): Monimenetelmällisen tutkimuksen integroivat strategiat. Yhteiskuntapolitiikka 83 (2019):3.
- Taleb, N. N. (2010): The Black Swan: The Impact of Highly Improbable, 2nd printing, London, Penguin.
- Terveysdenhuoltolaki 50 § (29.12.2016/1516).
- Valli, Laura (2020). *Kuolema kuittaa univelan? Tutkimus resilienssistä ja resilienssipotentiaalinen johtamisesta kriisinhallintaorganisaatioissa*. Tampereen yliopiston väitöskirjat 264. Tampere: Tampere University Press.
- Vilkka, Hanna (2007). Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Tammi.
- Yliruka, L., Heinonen, J., Satka, M., Metteri, A. & Alatalo, T. 2019: Terveyssozialityö näkyväksi. Terveyssozialityön tarve, innovaatiot ja ajankäyttö. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca. Helsinki.