

**JAKSAMISEN DISKURSSIT TERVEYDEN JA HYVIN-
VOINNIN LAITOKSEN COVID-19-EPIDEMIAN VAIKU-
TUSTEN ASiantuntija-arvioissa Biopolitiikan
viitekehyksissä**

Noora Kuronen
Maisterintutkielma
Valtio-oppi
Yhteiskuntatieteiden ja filo-
sofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2024

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Tekijä Noora Kuronen	
Työn nimi Jaksamisen diskurssit Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen COVID-19-epidemian vaikutusten asiantuntija-arvioissa biopolitiikan viitekehyksissä	
Oppiaine Politiikan tutkimus	Työn tyyppi Maisterintutkielma
Aika Kevät 2024	Sivumäärä 56
Ohjaajat Mika Ojakangas, Karoliina Ahonen	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tässä maisterintutkielmassa tutkitaan kriittisesti yhteiskunnallista keskustelua jaksamisesta. Jaksamista tarkastellaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen COVID-19-epidemian vaikutusten asiantuntija-arvioista tulkittavista diskursseista biopoliittisessä viitekehyksessä. Tutkielman tavoitteena on selvittää, miten jaksamisesta puhutaan raporteissa. Koska jaksaminen on kansankielinen käsite, jota harvoin määritellään, tutkielmassa luodaan myös ymmärrystä siitä, mitä jaksaminen merkitsee.</p> <p>Tutkielmassa huomioidaan, miten jaksamista on tarkasteltu aiemmassa tutkimuskirjallisuudessa. Tutkielman metodologiana käytetään diskurssianalyysia, jolla jaksamista tarkastellaan diskurssien avulla. Teoreettisena viitekehyksenä sovelletaan Michel Foucault'n biopolitiikkaa, jolla jaksamista ja sen diskursseja tulkitaan terveyden hallinnan näkökulmasta.</p> <p>Analyysin tuloksissa havaitaan jaksamisen erilaisia diskursseja, niihin sisältyviä asiayhteyksiä ja kohderyhmiä. Vaikka raportissa käsitellään COVID-19-epidemian hallintaa ja siihen liittyvien toimenpiteiden vaikutuksia, jaksaminen ei rajoitu vain näihin seikkoihin. Jaksaminen on asia, mitä raportissa tavoitellaan ja sen voidaan tulkita heijastavan biopoliittisia tavoitteita esimerkiksi resurssien jakamisen ja palveluiden saatavuuden suhteen.</p>	
Asiasanat jaksaminen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, COVID-19, diskurssianalyysi, biopolitiikka	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
1.1	Johdatus aiheeseen.....	1
1.2	Jaksamiseen liittyvä aiempi tutkimus	3
1.3	Tutkimusasetelma, tutkimuskysymys ja aineisto	6
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	9
2.1	Foucault, biopolitiikka ja terveys.....	9
2.2	Medikalisaation kritiikki	12
3	METODOLOGIA.....	15
3.1	Poliittinen lukutapa	15
3.2	Sosiaalinen konstruktionismi ja diskurssintutkimus.....	16
3.3	Diskurssianalyysi.....	17
4	ANALYYSI.....	19
4.1	Raportti 2020.....	19
4.1.1	Henkilöstön jaksaminen.....	19
4.1.2	Omaishoitajien jaksaminen.....	23
4.1.3	Nuorten jaksaminen	24
4.1.4	Vanhempien jaksaminen.....	26
4.2	Raportti 2021.....	27
4.2.1	Henkilöstön jaksaminen.....	28
4.2.2	Omaishoitajien jaksaminen.....	32
4.2.3	Vanhempien jaksaminen.....	33
4.2.4	Kansalaisten jaksaminen	35
4.3	Raportti 2022.....	36
4.3.1	Henkilöstön jaksaminen.....	37
4.3.2	Iäkkäiden omaishoitajien jaksaminen.....	40
4.3.3	Lasten, nuorten ja lapsiperheiden jaksaminen	41
4.3.4	Työssä jaksaminen.....	43
5	POHDINTA	45
	LÄHTEET.....	50

1 JOHDANTO

1.1 Johdatus aiheeseen

Jaksaminen on suomenkielinen käsite, joka on vakiintunut osaksi arkipuhetta ja keskustelua. Käsite on yleisesti tuttu ja sitä harvoin määritellään tarkasti. Jaksamiseen ja väsymiseen liittyvän ilmiön voidaan väittää olleen olemassa aina ja kaikissa kulttuureissa (Kaschka, ym., 2011, 781). Käsitteellä on kuitenkin kansankielisiä erityispiirteitä, joita voi olla haastava kääntää toiselle kielelle tai yrittää kiteyttää. Kielitoimiston sanakirjan mukaan, sillä tarkoitetaan ”pystymistä”, esimerkiksi voimien ja henkisten kykyjen puolesta tai kuvausta terveydentilasta ”voida” (Kotimaisten kielten keskus, ei pvm.). Silti jaksaminen on asia, joka nousee toistuvasti pinnalle myös poliittisessa keskustelussa.

Tässä tutkielmassa jaksamisesta käytyä poliittista keskustelua lähestytään syntyneiden kriittisesti käsitteen merkityksen tarkasteluun Suomeen 2020 rantautuneen COVID-19 epidemian kontekstissa. COVID-19 muodosti poikkeuksellisen uhan kansanterveydelle ja vaati merkittäviä hallinnollisia toimenpiteitä sen torjumiseksi. Yhteiskunnassa reagoitiin tilanteeseen voimakkaasti ja nopeasti aina valmiuslakiin asti. Terveyspolitiikka muuttui ja taloudellisia resursseja osoitettiin kriisin hallitsemiseen. Yhteiskunnassa aloitettiin merkittävät rokotusohjelmat sekä rajoitustoimenpiteet, kuten liikkumisrajoitukset ja sosiaalisten kontaktien vähentäminen. Pandemiaan liittyi myös paljon epävarmuuksia ja huolta turvallisuudesta. Yksittäisen ihmisen sekä yhteisöjen arki muuttui ja terveydenhuoltojärjestelmät joutuivat paineen alle. Kriisillä oli laajoja negatiivisia yhteiskunnallisia vaikutuksia talouteen ja työllisyyteen, mistä puhutaan vielä tänä päivänä. Poikkeustila toi esiin terveydenhuollon haavoittuvuuksia ja herätti keskustelua varautumisesta kriiseihin.

Koronakriisin aikana jaksamisesta puhuttiin lisääntyvässä määrin politiikassa. Hallituksen järjestämissä tiedotustilaisuuksissa jaksamisen teema oli läsnä esimer-

kiksi vuonna 2021 opiskelijoille järjestetyssä tilaisuudessa. Monissa opiskelijayhteisöissä hallituksen vastaus opiskelijoiden huoliin koettiin pettymykseksi ja tulkittiin usein sloganiksi "koittakaa vaan jaksaa". Jaksaminen oli siis aihe, joka herätti keskustelua ja debattia yhteiskunnassa. Se ei ollut kuitenkaan vain koronakriisin ilmiö, sillä jaksaminen oli myös ollut aikaisemmin merkittävä huolenaihe erityisesti nuorten mielenterveysongelmien ja työuupumuksen yhteydessä. Kansainvälisessä kontekstissa Yhdistyneiden kansakuntien (2020) julkaisemassa historiallisessa linjauksessa "COVID-19 and the Need for Action on Mental Health" varoitettiin maailmanlaajuisesta yhteiskunnassa kytevästä mielenterveyskriisistä ja painotettiin kiireellistä tarvetta investoida mielenterveyteen pandemian vaikutusten vuoksi. Kyseisen julkaisun yhteydessä pidetyssä puheessa YK:n pääsihteeri António Guterres (2020) puhutteli laajalajaisesti hallituksia, kansalaisyhteiskuntaa ja terveysviranomaisia tarttumaan yhteisiin toimiin.

"Even when the pandemic is brought under control, grief, anxiety and depression will continue to affect people and communities." (Guterres, 2020)

Tässä tutkielmassa tunnistetaan, että jaksamisen käsitteen ympärillä käydään laajaa terveystoliittista keskustelua ja se liitetään usein myös muiden vakiintuneiden käsitteiden kuten burnoutin, uupumuksen ja ylikuormittumisen tarkasteluun. Tällainen moninäkökulmainen keskustelu voi sisältää erilaisia lähestymistapoja terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, jolloin jaksamisesta käytävän keskustelun seuraaminen voi olla haastavaa. Erilaiset näkökulmat, kontekstit ja käsitteet vaikuttavat siihen, miten jaksaminen ymmärretään ja miten sitä käytetään. Tutkielmassa jaksamisen ja terveystoliittikan tarkastelun avulla pyritään hahmottamaan laajempia terveyteen liittyviä haasteita ja niiden ratkaisuja.

Jaksamisen käsitettä tarkastellaan erityisesti kriisinhallintaan liittyvän terveystoliittikan yhteydessä. Suomessa Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) seurasi aktiivisesti epidemiaa ja teki erilaisia selvityksiä. Käsitteen käyttöä tarkastellaan THL:n "COVID-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen" liittyvistä asiantuntija-arvioista. Tutkielmassa jaksamisesta pyritään tuomaan esiin uusia näkökulmia diskurssianalyttisen aineiston analyysin ja biopoliittisen tulkinnan myötä. Vaikka jaksamista ei määriteltäisi, siitä puhutaan erilaisissa diskursseissa. Poliittisessa aineistossa näitä jaksamisen diskursseja voidaan tulkita biopoliittikan avulla. Tutkielman aineistossa todetaan, että "COVID-19-epidemian hallinnan edellyttämien ja sen rajoittamiseksi tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset ovat osoittautuneet merkittävästi laajemmiksi kuin koronavirustaudin suorat terveystoliittikutukset" (THL, 2021, 17). Tämä lainaus viittaa biopoliittiselle lähestymistavalle hedelmälliseen lähtökohtaan tarkastella sitä, miten hallinnolliset päätökset ja toimenpiteet vaikuttavat laajalajaisesti yksilöiden elämään ja terveyteen.

Arviossa tarkasteltiin laaja-alaisia teemoja hyvinvoinnin, palvelujärjestelmän ja kansantalouden näkökulmista. Tässä tutkielmassa jaksamisen tarkastelu on rajattu koskemaan vain käsitettä ja sen asiayhteyttä. Käsitteen moniulotteisuus haastaa tieteiden välisiä rajoja esimerkiksi aiemman tutkimuksen tarkastelussa. Tutkielma perustuu huomiolle, että jaksamista on tutkittu hyvin rajallisesti, mikä korostaa syvällisen ja kriittisen analyysin tarvetta. Vaikka käsite näyttääkin liittyvän kiinnostavalla tavalla työuupumuksen tutkimukseen, tutkielman fokus pysyy kuitenkin jaksamisen tarkastelussa. Tutkielma ei ota kantaa jaksamisen määrittelyyn vaan tarkastelee kriittisesti sen merkityksiä ja niistä muodostuvia diskursseja Sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa toimivan valtiollisen asiantuntijalaitoksen THL:n raporteissa. Aihe on politiikan tutkimuksessa vieras, mutta erittäin mielenkiintoinen ja varteenotettava. Varsinkin, kun tutkimuskirjallisuuden perusteella huomataan, että Suomessa jaksamista on tutkittu pitkälti valtiohallinnon julkaisuissa (esim. Helakorpi, ym., 2021). Tämän perusteella jaksamisen käsite on saanut enemmän huomiota hallinnollisessa ja poliittisessa kontekstissa kuin tieteellisessä tutkimuksessa. Teorettinen viitekehys antaa tutkielmalle politiikan tutkimuksen ulottuvuuden. Sen avulla on mielenkiintoista tarkastella, miten jaksamisen käsitettä käytetään politiikassa ja miten ne muokkaavat terveyspolitiikkaa ja sen käytäntöjä. Tutkielma voi rikastuttaa ja syventää ymmärrystämme jaksamisen ilmiöstä.

1.2 Jaksamiseen liittyvä aiempi tutkimus

Jaksamista on tutkittu aiemmin jonkin verran eri tieteenalojen akateemisissa opinnäytetöissä. Käsite mainitaan usein jo tutkielmien otsikoissa, kuten esimerkiksi ”Työn kuormittavuus ja työssä jaksaminen varhaiskasvatuksessa” (ks. Hakala & Heinonen, 2023). Jaksaminen kuitenkin tarkoittaa eri tutkielmissa eri tutkittavaa asiaa ja sen sisältö selviää vasta tutkimuksen viitekehyksistä. Useimmissa tutkielmissa viitataan joko rajatummin työssä jaksamiseen (esim. Koivisto, 2013) ja työuupumukseen sekä stressin käsitteisiin (esim. Jankko, 2000) tai toisinaan hyvin laveasti hyvinvointiin (esim. Viikkilä, 2016). Tämän ohessa jaksamisesta on kirjoitettu tiedeyhteisöjen puolesta vain muutamia vertaisarvioituja artikkeleita, jotka käsittelevät pitkälti työssä jaksamista (esim. Meriläinen, ym., 2019). Käsitteeseen on viitattu enemmän muussa työssä ja hyvinvointia käsittelevässä kirjallisuudessa (esim. Pietikäinen, 2011). Tiedeyhteisöjen rinnalla jaksaminen on teema, joka toistuu valtiohallinnon tuottamissa tutkimuksissa (esim. Ahonen, 2002) ja siitä saadaan säännöllistä seurantatietoa esimerkiksi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen FinLapset-tutkimuksissa (Helakorpi, ym., 2021). Varsinaista tieteellistä ja vertaisarvioitua tutkimusta jaksamisen käsitteestä on kuitenkin verrattain vähän.

Toisinaan jaksamisesta puhutaan kirjallisuudessa eri alakäsitteiden yhteydessä. Näissä tapauksissa jaksaminen ei ole keskeisenä tarkastelun kohteena, vaan se esiintyy pikemminkin kuvailevana osana tutkittavaa aihetta tai käsitettä. Käsite on useimmiten läsnä työhön liittyvissä julkaisuissa ja toistuu erityisesti niissä, jotka tarkastelevat työuupumusta (esim. Häggman-Laitila, 2013). Työuupumuksen yhteydessä jaksaminen on huomioitu aiemminkin käsitteellistämisen näkökulmasta. Marja Kaskisaari (2004) on tunnistanut useita työuupumuksen kehyksiä, jotka riippuvat tavasta merkityksellistää työelämää. Työuupumusta tarkastellessa hän viittaa toistuvasti jaksamiseen, josta on muodostunut 1990-luvun jälkeen työelämän keskeisimpiä haasteita (Kaskisaari, 2004, 24). Katsauksessa on samankaltaisuutta jaksamisen aiemman tutkimuksen suhteen, sillä suomenkielistä tutkimusta esiintyy vähän ja kehyksiä määrittävät myös valtion laitosten julkaisut. Kaskisaaren huomio keskittyy kuitenkin jaksamisen sijaan työuupumukseen. Jaksaminen on myös aiemmin ilmennyt politiikkadokumenttien tarkastelussa, kuten Tuomo Mikkilän (2023) maisterintutkielmassa, jossa hän on tutkinut työn psykososiaalisen kuormituksen käsittelyä politiikassa. Tutkielma perustui Mikkilän (2021) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiemmalle huomiolle, jossa työssä jaksamisesta puhuttiin mielenterveysongelmien ja työvoimapolitiikan yhteydessä. Mielenterveyden kontekstissa myös Sanna Rikalan (2013) väitöskirjassa jaksaminen esiintyy suhteessa naisten työssä uupumisen ja masennukseen yhteiskunta- ja sukupuolipoliittisessa tarkastelukehelyksessä. Näissäkin tutkimuksissa jaksamista määrittää lähinnä asiayhteys ja muut työuupumukseen liittyvät käsitteet.

Työuupumisen ja jaksamisen yhteydessä on viitattu englanninkieliseen tutkimuskirjallisuuteen. Työuupumus on käänös burnoutista (Kotimaisten kielten keskus, ei pvm.), jolla on oma käsitteellinen historia ja tutkimusperinne. Silti myös suomenkielisessä kirjallisuudessa saatetaan puhua burnoutista lainasanana (esim. Rossi, ym., 2022). On kiinnostavaa, että burnout syntyi 1970-luvulla kuvaamaan sosiaalista ilmiötä, joka oli pitkään nähty ei-tieteellisenä kansankielisenä käsitteenä (Maslach, 2001, 398). Psykiatri Herbert Freudenberger (1974) kuvasi "burnout-syndrooma" käsitteellä, kuinka huumevieroituskliniikalla työskennelleet altruistiset vapaaehtoistyöntekijät väsyivät työhönsä ja alkoivat kärsimään fyysisistä ja psyykkisistä oireista. Samoihin aikoihin myös sosiaalipsykologi Christina Maslach (1976) kirjoitti sosiaalihuollon työntekijöiden "burned-outista", kun hän tarkasteli emotionaalisen stressin ja selviytymismekanismien vaikutuksia ammatilliseen identiteettiin ja työkäyttäytymiseen. Nämä käsitteen ensimmäiset kuvailut olivat luonteeltaan pragmaattisia ja kliinisiä, sillä ilmiötä tarkasteltiin terveydenhuollon ammattilaisten käytännön, havaintojen ja kokemusten kautta (Maslach & Schaufeli, 1993, 2). Myöhemmin Maslach ja Jackson (1981) vakiinnuttivat käsitteen asemaa lääketieteellisessä ja psykologisessa tutkimuskirjallisuudessa kehittämällä burnoutille MBI: Maslach Burnout Inventory -mittariston, jota sovelletaan edelleen tutkimuksissa (esim. Mäkikangas, ym., 2012). Mittaristo

määrittelee burnoutia emotionaalisen uupumuksen, depersonalisaation ja henkilökohtaisten suoritusten kautta (Maslach ja Jackson, 1981, 99).¹

Vaikka burnoutin käsite usein rajoittuu työelämäsidonnaiseksi ongelmaksi, psykologian tutkimuksissa esiintyvä verrattain uusi käsite ”koulu-uupumus” soveltaa sitä kouluympäristöön ja sen vaatimukseen (Salmela-Aro & Read, 2017). Myös tämän yhteydessä on puhuttu jaksamisesta (ks. Salmela-Aro & Tuominen-Soini, 2013). Koulu-uupumus käsittää suomen kielessä usein kouluikäiset, mutta samaa on myös sovellettu yliopisto-opiskelijoiden uupumuksen tarkasteluun ja tunnistamiseen (Schaufeli, ym., 2002; Salmela-Aro & Read, 2017). Koulu-uupumusta käsitteleviä tutkimuksia on kuitenkin tehty suhteellisen vähän ja suomalaisen kasvatustieteen professorin Katariina Salmela-Aron tutkimukset tulivat myös englanninkielisissä hauissa toistuvasti vastaan. Aiemmat aiheeseen liittyvät tutkimukset ovat burnoutin kontekstisidonnaisuuden sijaan keskittyneet tarkastelemaan ilmiötä alhaisten akateemisten saavutuksien, motivaation, huonon itsetunnon, stressin ja väsymyksen tai ongelmakäyttäytymisen näkökulmista (Salmela-Aro & Read, 2017, 21). Opiskeluympäristöön liittyvää burnoutia on tutkittu suhteessa oppilaiden kokemaan stressiin ja vakavaan uupumukseen (Salmela-Aro, ym., 2008, 12) sekä mielenterveyteen ja sen häiriöihin (Salmela-Aro & Tuominen-Soini, 2013; Salmela-Aro, ym., 2009a). MBI-mittariston tapaan Salmela-Aro ym. (2009b) ovat luoneet koulu-uupumuksen (*burnout*) tarkasteluun School Burnout Inventory (SBI) mittariston, jonka avulla on saatu työuupumukseen (*burnout*) samaistettavia tuloksia (Salmela-Aro, ym., 2009b).

Koulu-uupumukseen liittyvä tutkimus heijastaa ajankohtaista tieteellistä kiinnostusta burnoutista ja sen käsitteellistämisestä. Burnoutista on tullut tieteellisesti ja yhteiskunnallisesti kasvava kiinnostuksen kohde työn, kulttuurin ja yhteiskunnallisen muutoksen myötä (Farber, 2000; Maslach, ym., 2001; Weber & Jaekel-Reinhard, 2000). Maslachin ja Freudenbergin työ on toiminut merkittävänä kannustimena erityisesti lääketieteelliselle tutkimusperinteelle esimerkiksi työhön liittyvän stressin ja mielenterveyden teemoissa (Ahola, ym., 2005; Kärkkäinen, ym., 2017). Silti myös psykologisilla ja lääketieteellisillä aloilla burnoutia tarkastellaan yksilön, työn ja yhteiskunnan suhteiden välisenä ilmiönä (Farber, 2000; Weber & Jaekel-Reinhard, 2000). Tutkimuskentällä on havaittavissa ristiriitoja sen välillä, mitä pidetään tietona ja mitä mielipiteenä. Kiistanalaisuus keskittyy usein siihen, pitäisikö burnout määrittää sairaudeksi vai ei (Summers, 2020; Weber & Jaekel-Reinhard, 2000; Bianchi, ym., 2015) ja toisinaan burnoutia kuvaillaan jopa trendikkääksi diagnoosiksi (Kaschka, ym., 2011; Weber & Jaekel-Reinhard, 2000). Diagnostiikassa burnoutille ei ole olemassa viralli-

¹ Emotionaalisella uupumuksella viitataan esimerkiksi emotionaalisten resurssien loppumiseen, depersonalisaatiolla tunteettomuuteen ja henkilökohtaisilla suoritteilla osaamisen ja menestymisen tunteisiin (ks. Maslach ja Jackson, 1981, 99–101).

sesti hyväksytyä määritelmää eikä mittaria, vaan siihen viitataan esimerkiksi kesken-eräisenä konseptina (Kaschka, ym., 2011, 781). Kaschkan ym. (2011, 783) mukaan psykiatria lääketieteenä on vältellyt puuttumasta burnoutin ilmiöön, joko sen epämääräisen määritelmän tai päällekkäisten vakiintuneiden psykiatristen diagnoosien, kuten masennuksen takia.

Keskustelu sosiaalisesta käsitteestä voi heijastaa laajempia poliittisia, kulttuurisia ja yhteiskunnallisia näkemyksiä terveydestä, työstä ja hyvinvoinnista. Kaskisaari (2004) on tunnistanut työuupumuksen merkityksellistämässä jännitteitä yksilöllisten kokemusten ja yhteiskunnallisten tekijöiden välillä. Burnoutin määrittelyyn liittyvät hankaluudet ovat herättäneet kiinnostusta palata tarkastelemaan käsitteen alkuperää esimerkiksi työnteon muuttuvan kulttuurin suhteen (Farber, 2000). Ruotsalaisessa kontekstissa on tarkasteltu diagnostiikan, sosiaaliturvan, politiikan ja tutkimuskentän välillä käytyä keskustelua, jonka myötä burnoutista tuli viidenneksi yleisin diagnoosi "uupumushäiriö" (*utmattningssyndrom*) vuonna 1997 (Friberg, 2009). Yhteiskuntatieteellisessä ja poliittisessä tutkimuksessa burnoutin käsite on kuitenkin melko vieras. Korealaisaksalainen filosofi Byung-Chul Han on lähestynyt aihetta neoliberalismin kritiikin ja hallinnan näkökulmista (2015, 2017). Hän on tarkastellut aihetta esimerkiksi suoritusyhteiskunnan (2015) ja mielen hallintaan liittyvän psykopoliitiikan käsitteillä (2017). Kirjallisuuskatsauksen perusteella kyseinen tutkielma edistää uuden tutkimustiedon syntymistä jaksamisesta.

1.3 Tutkimusasetelma, tutkimuskysymys ja aineisto

Tässä tutkielmassa jaksamista tarkastellaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioista, jotka raportoivat COVID-19-epidemian vaikutuksista hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Tutkielman tavoitteena on selvittää, miten jaksamisesta puhutaan raporteissa. Jaksamista lähestytään kielenkäytön tasolla. Sosiaalisen konstruktionismin perinteen mukaisesti sen todetaan rakentuvan kielessä tuotetuista merkityksistä. Tutkielman metodologiana diskurssianalyysi mahdollistaa jaksamisen tarkastelun diskurssien kautta. Jaksamisen diskursseja ja asiayhteyksiä analysoidaan kyseisen kappaleyhteyden sekä väljästi luvun teeman perusteella. Siitä on sovellettu tekstintasoisia työkaluja, jotka tarjoavat konkreettisia menetelmiä erilaisten tekstien analysointiin ja tulkintaan. Jaksamisen diskursseja lähestytään Michel Foucault'n biopolitiikan teoriasta ja siihen liittyvästä kirjallisuudesta tulkitusta viitekehyksessä, erityisesti terveyden hallinnan näkökulmasta. Tutkielma on teoriasidon- nainen eli biopolitiikkaa käytetään diskurssianalyttisen tulkinnan tukena. Tässä tut-

kielmassa on käytetty ChatGPT:n kielimallia Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitoksen linjauksen mukaisesti ideoinnissa ja tekstinhuollossa. Tekoälyä on kuitenkin sovellettu vain apuvälineenä.

Tutkimusaihetta lähestytään seuraavien tutkimuskysymysten avulla:

- 1) Millaisia jaksamisen diskursseja ilmenee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raporteissa?
- 2) Miten jaksamista voidaan tulkita biopoliittisesta näkökulmasta?

Tutkielman aineisto koostuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raporteista "COVID-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen". Raportit ovat asiantuntija-arvioita, ja niitä on julkaistu kolme kappaletta vuosina 2020–2022, syksyn 2020, kevään 2021 ja 2022 raportit. Osana valmiuslakia sosiaali- ja terveysministeriö oli antanut THL:n tehtäväksi arvioida ja ennakoida epidemian laajoja yhteiskunnallisia vaikutuksia, mistä aluksi laadittiin nopea vaikutusarvio "COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen". Tämä kyseisellä otsikolla ainoaksi jäänyt raportti on rajattu ulos tutkimuksen aineistossa. Tämän perusteella syyskuussa 2020 valmisteltiin asiantuntija-arvio, joka palveli laajemman kuvan muodostamista koronaepidemian ja siihen liittyvien rajoitustoimien vaikutuksista terveyteen, hyvinvointiin ja elinoloihin. (THL, 2020, 12–13.) Asiantuntija-arvioita suunnitteli ja kokosi COVID-19-epidemian yhteiskunnallisten vaikutusten arviointi- ja seurantaryhmä (CEYVA). Koronaepidemian yhteiskunnallisia vaikutuksia seurattiin myös laajasti THL:n ajankohtaisseurannassa lähes viikon välein hyvinvointiin, terveyteen, palvelujärjestelmään, palvelujen käyttöön ja kansantalouteen liittyvien indikaattorien ja teemojen parissa. Aihealueiden analyysissä, ennakoinnissa ja tulkinnassa oli mukana asiantuntijaryhmiä THL:n sisältä ja ulkopuolelta. Ryhmien tehtävä oli kiteytetysti laatia ilmiöalueillaan arvio siitä, millaisia vaikutuksia koronaepidemiolla ja siihen liittyvillä rajoitustoimilla ja suosituksilla on ollut sekä millaisia vaikutuksia olisi ennakoitavissa tulevaisuudesta, mikäli epidemia pitkittyisi. Asiantuntijat kokosivat tietoa raportissa esitettyjen ydin-kysymysten perusteella. Tarkastelun kohteena olivat tarpeet ja se mihin pitäisi kiinnittää erityistä huomiota politiikkatoimien suuntaamisessa. (THL, 2020, 13–14.)

Tutkielma rakentuu seuraavasti. Johdannon jälkeisessä toisessa luvussa esitellään tutkielman teoreettinen viitekehys. Luvussa tarkastellaan ensin Foucault'n teoriaa biopolitiikasta ja terveyden hallinnasta, jonka jälkeen se sidotaan laajempaan tutkimuskontekstiin medikalisaation kritiikkiä ja sosiaalista konstruktionismia tarkastelemalla. Kolmannessa luvussa kuvataan tutkimuksen metodologia ja siitä johdetut välineet, joka alkaa politiikan tutkimukselle tyypillisen poliittisen lukutavan kartoitta-

misesta, jatkuu sosiaalisen konstruktionismin ja diskurssintutkimuksen teoriaperin-
teen tarkasteluun sekä lopulta esittelee aineistolukutapana käytetyn diskurssianalyy-
sin sekä diskurssin käsitteen. Neljännessä luvussa raportoidaan aineiston analyysin
tulokset raporttikohtaisesti. Analyysin tuloksena on erotettu ja analysoitu tarkemmin
eri jaksamisen subjekteja kuten ”henkilöstön jaksaminen” diskurssianalyysin ja sitä
tukevan biopolitiikan avulla. Tutkielman lopuksi esitetään pohdinta ja tutkielmassa
käytetyt lähteet.

2 TOOREETTINEN VIITEKEHYS

Tässä tutkielman teoriaa koskevassa luvussa tarkastellaan ranskalaisen filosofin Michel Foucault'n biopolitiikkaa erityisesti terveyden hallinnan näkökulmasta. Biopolitiikasta muodostetaan teoreettinen viitekehys, jonka avulla voidaan tulkita jaksamisen diskursseja suhteessa vallankäyttöön ja sen ilmenemiseen politiikassa, kielessä ja käytännössä. Tästä näkökulmasta voidaan tarkastella, miten keskustelu jaksamisesta vaikuttaa yksilöiden elämään ja kokemuksiin. Teoriaan liittyvän kirjallisuuden avulla hahmotetaan biopolitiikan asemaa myös laajemmassa tutkimuskontekstissa. Se sitoutuu luontevasti diskurssianalyttisen ja sosiaalisen konstruktionismin tutkimusmetodiin.

2.1 Foucault, biopolitiikka ja terveys

Michel Foucault esitteli käsitteen biopolitiikka (*biopolitique*) ensimmäisen kerran teoksessaan *Seksuaalisuuden historia (Histoire de la Sexualité, 1976)*. Kyseisen seksuaalisuutta ja valtaa tarkastelevan teoksen viimeisessä osassa Foucault käsitteli aihetta elämän hallinnan näkökulmasta (Foucault, 1978). Biopolitiikka tarkoittaa valtaa vaikuttaa yksilön ja väestön elämään, terveyteen ja käyttäytymiseen. Foucault (1978) tarkasteli biopolitiikkaan liittyvän biovallan avulla vallankäytön ja siihen liittyvän valvonnan mekanismeja, jotka perustuivat ihmisen kehosta saataviin biologisiin tietoihin, kuten syntyvyyteen ja elinajanodotteisiin. Teoriassa viitataan molempiin käsitteisiin biovalta sekä biopolitiikka, joista jälkimmäisen voidaan ajatella kattavan myös biovalta ja siihen liittyvät hallitsemisen tekniikat (Mills, 2018, 5). Biopolitiikka ei kuitenkaan ole täysin irrallinen käsite tai poliittinen ajattelutapa, vaan sen laaja-alaisen teorian voidaan myös tulkita olevan läsnä koko Foucault'n tuotannossa (Mills, 2018, 16). Toisaalta on myös esitetty, että teorian esittelemää ideaa

yksilöiden ja väestön välisestä dynamiikasta on jo tarkasteltu Aristoteleen ja Platonin teksteissä (Ojakangas, 2016).

Vallan ja hallinnan näkökulmasta Foucault'n ajatukset biopolitiikasta heijastavat yhteiskunnallisen käytännön ja politiikan historiallista kehitystä. Biopolitiikan juuret sijoittuvat 1700-luvulle, jolloin väestörakenteessa tapahtui merkittäviä muutoksia. Feodaalisen yhteiskunnan teollistuminen ja kaupungistuminen vaikuttivat vallan rationaliteettiin. Tämä kehitys merkitsi Foucault'lle biopolitiikkaa, jossa valtaa käytettiin ja ymmärrettiin uudella tavalla yhteiskunnassa. Alun perin suvereenille keskittynyt valta ja tieto hajaantuivat hienovaraisemmin eri instituutioihin ja sosiaalisiin käytäntöihin. (Burr & Butt, 2000, 189.) Foucault'n (1978, 93) mukaan biopolitiikassa "valta on kaikkialla; ei siksi, että se kattaisi kaiken, vaan koska se tulee kaikkialta." Näin ajatellessa hän haastoi perinteisiä käsityksiä valtion keskittyneestä vallasta. Foucault tunnisti esimerkiksi terveydenhuollon instituutioiden ja lääketieteellisten käytäntöjen vallan yhteiskunnan eri osa-alueiden jokapäiväisissä toiminnoissa. (Turner, 1997, xi.) Biopolitiikan näkökulmasta yhteiskuntaan levittyneitä valtaa voidaan siksi myös tarkastella organisaatioiden, hierarkioiden, jaotteluiden, normien ja valvonnan tasolla. Ne vaikuttavat ja osallistuvat hallinnan näkökulmasta siihen, miten terveyttä arvioidaan ja ymmärretään. Tämä ohjaa yksilön käyttäytymistä ja asettaa sille rajoituksia erilaisissa käytännöissä ja tavoissa. (Burr & Butt, 2000, 190–191.)

Biopoliittinen valta liittyy olennaisesti tietoon. Foucault'n biopolitiikassa tiedolla on keskeinen rooli sekä valvonnan ja hallinnan välineenä että ymmärryksen ja politiikan perustana. Valvonnan ja hallinnan näkökulmasta tietoa pyritään keräämään väestön biologisista ominaisuuksista, terveydentilasta sekä niihin vaikuttavista ympäristötekijöistä. Vallan kohteena on keho, ja siitä saatavien biologisten tietojen avulla pyritään esimerkiksi tilastollisten menetelmien avulla muodostamaan ymmärrys koko väestön terveydestä. Yhteiskuntaan ja arkielämään levittäytynyt valta toimii myös valvonnan ja hallinnan välineenä. Valta on kiinnostunut terveydestä, jota valvotaan ja hallitaan yhteiskunnallisella tasolla. Biopoliittisen vallan poliittinen subjekti on väestö, joka muodostetaan yksilöiden kehoista lähtöisin olevan tiedonhallinnan avulla. Vallan ja politiikan näkökulmasta tämä tieto luo ymmärrystä hallittavana olevan kohteen terveydestä ja mahdollistaa siihen puuttumisen. Tiedosta tulee perusta päätöksenteolle ja politiikalle, joiden avulla elämää voidaan edistää tai vaihtoehtoisesti rajoittaa. (Mills, 2018, 16–17.)

Tässä tutkielmassa biopolitiikkaa voidaan tarkastella myös turvallisuuden näkökulmasta, joka liittyy terveyteen liittyvien uhkien ja riskien hallintaan. Biopoliittisen hallinnan perusajatuksena on väestön suojeleminen ja elämänlaadun edistäminen, mikä samalla palvelee väestön valvontaa ja kontrollia. Biopoliittiset instituutiot pyrkivät hallitsemaan esimerkiksi tautien leviämistä, ihmisten

lisääntymistä sekä väestön yleistä terveyttä. Tämä näkökulma on ennaltaehkäisevä, sillä tavoitteena on paitsi yksittäisten epidemioiden hallinta, myös terveyden ylläpitäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy. (Kelly, 2014, 132.) Yleisemmällä tasolla biopolitiikka on kiinnostunut väestön poliittisen subjektin hallinnasta ihmislajin näkökulmasta. Huolenaiheet väestön ominaispiirteistä kuten eliniästä ja syntyvyydestä sekä terveyteen vaikuttavista ympäristötekijöistä liittyvät massailmiöiden kontrolliin. Nämä asiat voivat olla ennalta-arvaamattomia yksilön elämässä, mutta kollektiivisella tasolla ennakoitavissa ja säädeltävissä. Biopolitiikassa yhteiskunta pyrkii hallitsemaan ja suojelemaan väestöä erilaisten biopoliittista tietoa hyödyntävien säätely-, valvonta- tai turvamekanismien avulla. (Mills, 2018, 16–17.)

Valta tuottaa yksilöitä, sillä biopolitiikan yksilöllisyyteen liittyy moraliteetteja, joilla yksilö muodostaa ja tunnistaa itsensä subjektiksi, jota Foucault kutsuu "itsen tekniikoiksi". Subjekti toimii vapaaehtoisesti, mutta tiettyjen normaalien, eettisten ja esteettisten kriteerien sisällä. Näitä noudattaessa yksilöt asettavat itselleen käyttäytymissääntöjä ja muuttavat itseään täyttääkseen kriteerit. (Mills, 2018, 28–29.) Foucault'n käsityksen mukaan yksilöt siis säätelevät toimintaansa sääntöjen ja normien mukaan, sillä se vahvistaa käsitystä omasta normaaliudesta osana sosiaalista hyväksyntää. Tällainen tapa hallita suostuttelee yksilöä ajattelemaan ja käyttäytymään hyväksyttävällä tavalla. (Burr & Butt, 2000, 190–191.) Vallan pääasiallisena mekanismina nähdään lakien ja kieltojen sijaan normit ja normalisointi. Foucault'n (1978, 144) mukaan "normalisoituva yhteiskunta on historiallinen tulos elämään keskittyvästä valtateknologiasta". Oikeudelliset mekanismit sulautuvat biopolitiisiin instituutioihin, mutta eivät määritä sitä. Valta ei siksi salli ja kiellä, vaan määrittää normaalia ja poikkeavaa sosiaalisen sääntelyn muotona. Foucault'n normalisoinnin käsite ohjaa yksilöä ja väestöä anatomian avulla. Tällainen tiedon myötä voidaan tunnistaa ja erottaa erilaisien ryhmien ominaisuuksia, joita hallita. (Mills, 2018, 26.)

Biopolitiikkaa voidaan tarkastella myös sosiaalisesta näkökulmasta. Sosiologisissa tutkimuksissa Foucault on usein yhdistetty vähemmistöryhmien, kuten mielisairaiden ja homoseksuaalisuuden tarkasteluun sosiaalisen kontrollin näkökulmasta. Foucault'n tunnisti sosiaalisesti poikkeavaksi leimattuja ryhmiä, jotka haastoivat yhteiskunnan perusnormeja ja arvoja. (Turner, 1997, x.) Biopoliittisesti tämä tarkoittaa väestön jakamista alaryhmiin, jotka joko edistävät tai hidastavat väestön yleistä elämää ja hyvinvointia. Epänormaali tunnistetaan väestöstä, joka mahdollistaa pyrkimykset hallita, estää tai eliminoida ryhmiä. (Dean, 2010, 119.) Foucault'n teorioissa väestöryhmien erottamista palvelee terveyttä käsittävä lääketieteellinen tieto ja käytäntö. Lääketiede auttaa tunnistamaan terveyteen liittyviä ilmiöitä sekä ehdottamaan keinoja epätasa-arvoisuuksien käsittelemiseksi. Foucault ei kuitenkaan väitä sitä, että biopoliittinen valta olisi vain tietyn sosiaalisen ryhmän

kuten lääkäreiden käsissä. Valta perustuu suhteellisuuteen, mutta se välittyy kaikille sosiaalisille ryhmille samanlaisena. (Lupton, 1997, 99–100.) Lääketieteen ja biopolitiikan suhteeseen syvennyttään seuraavaksi medikalisaation kritiikin ja sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta.

2.2 Medikalisaation kritiikki

Medikalisaatio on mielenkiintoinen käsite biopoliittisessa kontekstissa, kun tarkastellaan vallankäyttöä terveyteen ja elämään liittyvissä asioissa. Vaikka Foucault ei itse käytä termiä, hänen ajatuksensa voidaan tulkita osaksi medikalisaation kritiikkiä, josta on myöhemmin tullut kasvava kriittisen sosiologian paradigma. Terminä medikalisaatio viittaa siihen, että yhä useammat ilmiöt ja elämänalueet nähdään lääketieteellisinä tai sen piirissä ratkaistavina terveysongelmina. Medikalisaation kritiikki huomioi lääketieteen aseman yksilöiden hyvinvoinnin ja terveyden määrittämisessä ja ohjaamisessa yhteiskunnallisissa diskursseissa ja käytännöissä. (Lupton, 1997, 94.) Esimerkiksi fyysisen aktiivisuuden harjoittamisen syiden tarkastelussa on aiemmin saatettu viitata luonteeseen, toiminnallisuuteen tai vaikka luonnossa liikkumisen iloon. Nykyään se yhdistetään ensisijaisesti terveyden ylläpitämiseen tähtääväksi toiminnaksi. (Lupton, 1997, 101.)

Myös Foucault'n biopoliittinen yhteiskunta on voimakkaasti medikalisoitunut, mikä näkyy kansalaisten kehojen seuraamisena ja hallitsemisena sekä pyrkimyksenä ylläpitää sosiaalista järjestystä ja edistää terveyttä. Teoksessa *The Birth of the Clinic* (1975) Foucault on käsitellyt lääketieteen asemaa määrittää ”normaalia” terveyttä yhteiskunnassa. Lääketieteen vakiintuneilla normeilla ja instituutioilla on erityinen asema vaikuttaa käsityksiin terveydestä esimerkiksi diagnoosien avulla. Lääketieteellisen vallanstrategioita ovat tarkkailu, tutkimus ja mittaus, joiden avulla yksilöitä ja kehoja verrataan johonkin normaalina pidettyyn tai standardiin. Foucault kutsuu tätä medikalisaation sijaan ”kliiniseksi katseeksi”, jolla on valtaa määrittää, miten yksilöä ja kehoa hoidetaan, hallitaan ja ohjataan yhteiskunnassa. Tämä lääketieteellisessä kohtaamisessa tapahtuva hoitaminen ja kuvailu on kurinalaista valtaa ohjata kehon ja subjektiivisuuden määrittelyä. Yksilön lisäksi se ulottuu myös siihen, miten terveys ja käytös ymmärretään yhteiskunnassa. Tästä näkökulmasta katsottuna lääketieteellistä valtaa voidaan pitää perustavana voimavarana, jonka avulla terveyttä määritellään ja siihen puututaan. Valta ei ensisijaisesti perustu pakottamiseen tai väkivaltaan. Lääketieteen ajattelu- sekä käyttäytymistavat ovatkin usein hyvin vastaanotettuja. Ne nähdään enemmänkin kykynä tai resurssina ilmiöiden esiintuomisessa. Vallalla on silti Foucault'n käsityksen mukaan hajautunut luonne ja lääketieteen huolia kohdataan laaja-alaisesti myös työpaikoilla, kouluissa ja supermarketeissa. Biopolitiikassa valtio

on mukana lääketieteellisen vallan ylläpitämisessä, jonka intressit toisinaan voivat törmätä myös lääketieteen ammattilaisten ja muiden instituutioiden kanssa. (Lupton, 1997, 98–100.)

Patologisoitumisprosessia on tarkasteltu myös psykopatologisesta näkökulmasta, joka kuvaa arkielämään liittyvien ongelmien ”psykologisaatiota” eli tarkastelua yksilön tasolla psykologisin termein. Myös Foucault'n mielenterveysongelmia koskeva analyysi liittyy yleisesti valtaan, valvontaan, normalisointiin ja yksilön käsitteisiin. (Burr & Butt, 2000, 186 ja 188.) Foucault'n tutkimukset esimerkiksi psykiatrian historiasta ja hulluuden käsitteestä on liitetty myös antipsykiatriseen liikkeeseen, joka kyseenalaisti psyykkiset sairaudet sosiaalisena konstruktiona. Mielisairauksia tarkasteltiin osana konsensusperustaista diagnostiikkakäytäntöä, mikä heijasteli käsitystä normaalista ja sosiaalisesta toiminnasta. (Armstrong, 1997, 16–17.) Tämä voidaan sijoittaa osaksi 1960-luvun jälkeistä yhteiskuntatieteiden ”kielellistä käännettä”, joka keskittyi tarkastelemaan kuinka mielenterveyteen liittyvä tieto määrittää elämää ja sen hallintaa (Fee, 2000, 2).

Biopolitiikka on medikalisaation kritiikin näkökulmasta sovellettavissa laajempaan sosiaaliseen konstruktionistiseen lähestymistapaan ymmärtää tietoa. Tietoa ei käsitellä objektiivisesti totuuksina tai faktoina, vaan sillä viitataan uskomusjärjestelmiin, joita muodostetaan politiikassa ja sosiaalisissa suhteissa. Medikalisaation kritiikki käsittelee yhteiskunnallisten ja arkisten ongelmien muuttumista sairauksiksi, mutta Foucault'n biopolitiikan voidaan ajatella vievän näkökulmaa pidemmälle kehon tasolle, joka konstruoidaan lääketieteellisessä diskursseissa ja käytännöissä. (Lupton, 1997, 99–100.)

Sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta yhteiskunnassa vallitseva käsitys sairaudesta ja terveydestä kertoo valtasuhteista, joita ylläpidetään ja muokataan sosiaalisessa toiminnassa. Rakennettu ympäristö palvelee toisia ihmisiä enemmän kuin toisia, mikä kertoo siitä, kenellä on yhteiskunnassa valtaa. Esimerkiksi invaliditeetin määrittäminen toiminnan puutteellisuutena kertoo siitä, millaisia fyysisiä haasteita pidetään normaalina. Myös sairauden käsitteen voidaan ajatella määrittävän sosiaalisesti. Fyysiset muuttujat perustuvat tietyssä kontekstissa ja kulttuurissa luokiteltuihin käsityksiin, normeihin ja arvoihin. (Burr, 2003, 36–38.) Foucault'n teorioissa sairauden määrittely luokittelee ihmisiä normaaleiksi ja epänormaaleiksi tai terveiksi ja sairaiksi, jonka määrittää myös toimintaa. Esimerkiksi lääkärin lausunto sen hetkisestä terveydentilasta vaikuttaa konkreettisesti töihin osallistumiseen (Burr, 2003, 39–40.) Nämä politiikat ja toimenpiteet voidaan nähdä yksilön hallitsemiseen liittyvien toimien jatkumoina (Turner, 1997, xiii).

Foucault johtaa biopoliittisen käsitteensä biologiasta. Hän huomioi kuinka tietynlaisesta tieteellisestä diskurssista on tullut osa politiikan ja vallan perusteluja. Biologisuus ei vain koske elämän yhtymistä valtaan vaan biologisen tieteen yhdistymistä

ihmisten tai väestön kontrolliin. (Kelly, 2014, 131–132.) Foucault'n (1978, 101) mukaan diskursseilla on suhde valtaan sen instrumentteina ja vaikutuksina. "Diskurssi välittää ja tuottaa valtaa; se vahvistaa sitä, mutta myös heikentää ja paljastaa sen, tekee sen haavoittuvaksi ja mahdollistaa sen torjumisen" (Foucault, 1978, 101). Valtasuhteet ilmenevät Foucault'n mukaan kielellisissä representaatioissa, eli diskursseissa, jotka esiintyvät kielessä ja symboleissa (Burr, 2003, 18).

Foucault'n inspiroima ihmisen keho sosiaalisena ja lääketieteen määrittämänä konstruktiona on suhteellisen uusi tutkimuskohde yhteiskuntatieteissä (Turner, 1997, xvi). Teoreetikon postmoderni perintö on ollut osaltaan vaikuttamassa myös siihen, että psykologista terveyttä voidaan tarkastella myös patologian lisäksi sosiaalitieteellisessä tutkimuksessa poliittisista, historiallisista ja kulttuurillisista näkökulmista (Fee, 2000, 2). Kyseinen lähestymistapa on tuonut uusia näkökulmia ihmiskehon ymmärtämiseen osana yhteiskuntaa ja kulttuuria. Tämä uusi kiinnostus kehoon on selvästi sidosissa nykyisiin sosiaalisiin haasteisiin, jotka liittyvät lainsäädännöllisiin ja sosiaalisiin muutoksiin sekä lääketieteelliseen kehitykseen. Kehoon liittyviä teemoja on ajankohtaista tutkia esimerkiksi ihmisen identiteetin ja lisääntymisen sekä sosiaalisten liikkeiden ajamien asennemuutoksien kontekstissa. Samalla terveyskäsitteitä voidaan tarkastella osana laajempaa kulutus-kulttuuria ja demografisia kysymyksiä. (Turner, 1997, xvi.)

Tutkielmassa teoriasta on muodostettu diskurssianalyysiä tukeva väline ymmärtää, miten jaksamiseen liittyvät terveyskysymykset linkittyvät laajempiin vallan rakenteisiin, yhteiskuntaan ja yksilöihin myös diskurssien kautta. Foucault'n teoria tarjoaa välineitä tarkastella terveyttä yhteiskunnallisessa ja poliittisessä kontekstissa. Biopolitiikka mahdollistaa ymmärryksen siitä, miten yksilön terveyttä ja elämää käsitetään ja muovataan puheessa ja päätöksenteossa. Sen avulla voidaan tarkastella esimerkiksi terveydenhuoltojärjestelmien vaikutusta yksilöiden jaksamiseen sekä sitä, miten näitä järjestelmiä tai jaksamista hallinnoidaan biopoliittisesti. Yhdessä diskurssianalyttisen tutkimusmenetelmän kanssa voidaan analysoida, miten jaksamiseen liittyvät puheet ja käytännöt vaikuttavat käsityksiin terveydestä tai elämästä.

3 METODOLOGIA

Tässä luvussa esitetään laadullisen tutkimuksen metodologisia lähtökohtia, jotka perustuvat sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen kielenkäytössä. Aluksi kuvataan, miten tieteenalalle tyypillisen poliittisen lukutavan avulla poliittisuutta havaitaan tekstissä. Sen jälkeen kuvataan tutkimuksen teoreettismetodologinen lähestymistapa, joka pohjautuu sosiaalisen konstruktionismin tieteenfilosofiaan ja soveltaa diskurssintutkimusta kielenkäytön merkityksellistämisen tutkimiseen. Lopuksi tarkastellaan tarkemmin diskurssianalyysia ja diskurssien käsitettä aineiston tulkintatapana. Siitä sovelletaan myös tekstintasoisia työkaluja, jotka tarjoavat konkreettisia menetelmiä aineiston analysointiin ja tulkintaan.

3.1 Poliittinen lukutapa

Teoksessa *Tekstistä politiikkaan: Johdatusta tulkintataitoon* Kari Palonen (1988) esittelee poliittista lukutapaa välineenä, jolla luetaan esiin poliittisuutta. Poliittinen lukutapa mahdollistaa tutkimukselle vapaamman metodologian, mutta sitoutuu tarkastelemaan ilmiötä tietystä näkökulmasta (mts. 16). Poliitiikan tutkimuksella on kuitenkin muutamia erityispiirteitä. Poliitikka on ilmiö, jota voidaan tarkastella vain tulkitsemalla (mts. 13). Poliitikkaa ei voi tarkastella sinänsä, mutta tekstissä puhutavat ja käsitykset sisältävät viitteitä politiikasta (mts. 18). Taustalla on ajatus, että poliittiset teot perustuvat sanoihin ja politiikalla on tekstuaalinen referenssi, jota tutkimalla voidaan tulkita politiikan ja tekstien välistä suhdetta (mts. 19–20). Poliittinen teksti sisältää erotteluja, vastakkainasetteluja ja luokitteluja, joiden avulla politiikasta puhutaan (mts. 31). Tekstin tarkastelussa on olennaista se, että voittanut kanta jää esille paremmin kuin hävinnyt (mts. 122). Tulkitseminen on siis politiikan erittelyä sekä tunnistamista (mts. 19) ja se esittää vaihtoehtoisen, mutta suhteellisen ja rajatun käsityksen

tietystä ilmiöstä (mts. 15). Tulkinta hyödyntää vain tiettyjen politiikkaa koskevien ajatusmallien ja terminologian tarkastelun välineitä (mts. 24). Poliittisen lukutavan avulla pyritään tuomaan esiin tutkimuksen kannalta kiinnostavia merkityksiä, jotka ovat sidoksissa tähän viitteelliseen kontekstiin ja tulkintamahdollisuuksien horisonttiin. (mts. 24 ja 62.) Poliittisen tutkimuksen tavoitteena on luoda lisää liikkumatilaa käsitteiden moninaisuuteen ja kiistoihin (Palonen, 1988, 16).

3.2 Sosiaalinen konstruktionismi ja diskurssintutkimus

Diskurssianalyysin teoreettis-metodologisenä viitekehyksenä voidaan pitää sosiaalista konstruktionismia (Pynnönen, 2013, 9). Sosiaalinen konstruktionismi on tieteenaloja ja teoreetikkoja yhdistävä teoreettinen orientaatio. Se tarkastelee kriittisesti sosiaalisessa vuorovaikutuksessa syntyviä konstruktioita eli tapoja käsittää ja luokitella maailmaa tietyssä historiallisessa ja kulttuurisessa kontekstissa (Burr, 2003). Tutkimuskenttää yhdistää perusajatus, että käsitteillä ja luokittelulla on suhde historiaan sekä nykyisyyteen, sillä sosiaalisen konstruktionismin mukaan ne uusiutuvat jatkuvasti ajattelun ja kielen tuotoksina jokapäiväisessä kielenkäytössä (mts. 7–8). Maailmaa ei oteta itsestään selvyytenä tai annettuna, vaan sen todetaan rakentuvan kielen tuottamien merkitysten avulla. Sosiaalisen konstruktionismin avulla voidaan tarkastella kielenkäyttöä sosiaalisena toimintana ja prosessina, jolla on seurauksensa ja vaikutuksensa siihen, miten maailmaa konstruoidaan (mts. 8–9).

Diskurssintutkimus soveltuu yhdistettäväksi erilaisiin tulkintoihin ja menetelmiin. Se jatkaa sosiaalisen konstruktionismin ajatusta kielenkäytöstä yhteiskuntaa heijastavana ja konstruoivana sosiaalisena toimintana. (Jokinen, Juhila & Suoninen, 2016, 25.) Diskurssintutkimus on väljätkö laadullinen ja teoreettinen tapa tutkia ihmisten sosiaalisessa toiminnassa rakentuvaa merkitysmaailmaa. Tällaisen tutkimuksen päämääränä on ymmärtää ihmisen toimintaa eli selvittää tulkintoja ja merkityksiä, joita he rakentavat vuorovaikutuksessa muiden kanssa. (Pietikäinen & Mäntynen, 2009, 139.) Diskurssintutkimus on kiinnostunut tutkimaan ihmisten merkitysmaailmaa ja tutkimusprosessissa korostetaan kontekstin merkitystä sekä tutkimusympäristön, että tutkijan tulkintatavan suhteen (Pietikäinen & Mäntynen, 2009, 141).

Myös diskurssintutkimuksen avulla kielenkäyttö voidaan nähdä sosiaalisena toimintana. Tästä näkökulmasta kieli ei toimi pelkästään tietyn kieliopin mukaisesti vaan se sisältää myös diskursiivisia ja sosiaalisia normeja, arvoja ja sääntöjä (Pietikäinen & Mäntynen, 2009, 13.) Kielenkäyttöön liittyy säännönmukaisuutta, sillä ihmisten välinen vuorovaikutus perustuu siihen, että tiedämme, miten kieltä käytetään (mts. 39). Toiminnan näkökulmasta kielen avulla kerromme, kuvaamme sekä kannatte-

lemme perinteitä ja tapamme olla. Kielenkäyttäjällä on kuitenkin rajoituksia ja mahdollisuuksia, joiden sisällä tämä toimii. Samalla kun kielenkäyttö ohjaa toimintaamme, kielenkäyttäjät ovat sosiaalisia toimijoita, joilla on mahdollisuuksia vastustaa, uudistaa ja neuvotella asioista. Kielenkäyttö uusiutuu kuitenkin jatkuvasti tilanteiden ja tarkeitusten mukaisesti. Sitä tarkastelemalla opitaan sekä yhteiskunnasta ja kulttuurista että kielenkäytöstä. (mts. 13–14.)

3.3 Diskurssianalyysi

Tutkielmassa kielenkäytön merkityksiä tutkitaan teoreettis-analyyttistä diskurssianalyysia, joka tarkastelee tekstien tai puheen muodostamia diskursseja (Burr, 2003, 18). Siinä missä diskurssi viittaa sosiaalisia käytänteitä tarkastelemaan teoreettiseen lähtökohtaan, diskurssit ovat tietyn asian kuvaamista suhteellisen vakiintuneesti tietyistä näkökulmasta (Pietikäinen & Mäntynen, 2009, 27). Tutkielma perustuu ajatukselle, että samaa tapahtumaa tai aihepiiriä voidaan tarkastella ja merkityksellistää eri tavoin. On olemassa erilaisia diskursseja, jotka tarjoavat spesifimpiä kuvauksia sosiaalisesta todellisuudesta diskurssin sisällä. Myös diskurssien avulla voidaan keskittyä tarkastelemaan merkitysten rakentumista. (Pietikäinen & Mäntynen, 2009, 51.) Diskursseja voidaan analysoida jakamalla tekstiä osiin ja tarkastelemalla kriittisesti siinä muodostuvia kuvauksia maailmasta (Burr, 2003, 18).

Myös Michel Foucault'n ajattelu on muovannut diskurssien käsitettä. Teorioissa Foucault kuvaa diskursseja kiteytyneiksi, kulttuurisesti jaetuiksi ja ylläpidetyiksi merkityksellistämisen tavoiksi, joilla on suhde valtaan ja subjekteihin. Diskursseilla hän viittaa puhe- ja ajatustapoihin, jotka muokkaavat kyseessä olevaa kohdetta. (Pietikäinen & Mäntynen, 2009, 25–26.) Kieli voidaan nähdä vallan kohteena ja välineenä. Tutkimuksessa tunnistetaan, että kielelliseen merkityksellistämiseen liittyy diskursiivista valtaa ja representatiivista funktiota. Diskursiivisella vallalla tarkoitetaan kielellistä kykyä kuvata eli representoida käsityksiä maailmasta, tapahtumista ja ihmisistä. (mts. 53.) Vallan representationaaliseen funktioon liittyy asioiden nimeäminen, hierarkisointi, tarkasteluun nostaminen ja huomioita jättäminen. Asioiden esittämisen tavoilla on aina vaikutuksensa puheena olevaan asiaan ja asianosaiseen. Tämä on valtaa muuttaa ja määritellä asioita. (mts. 56.)

Diskursseilla on kyky esittää ja kuvata asioita totena ja tapahtuneena. Niiden avulla muodostetaan tietokäsityksiä, joilla asioita esitetään tosiasioina, syy-seuraussuhteiden alaisina ja arvojärjestysten perusteella. (Pietikäinen & Mäntynen, 2009, 53.) Diskurssit toimivat tiedon jakamisen ja rakentamisen välineinä, mutta vain tiettyjä asioita otetaan huomioon ja toisia suljetaan pois (mts. 54.). Tähän liittyy vaikutusval-

taa, joka mahdollistaa perspektiivien luomisen kuvailtavaan hetkeen, ilmiöön ja tapahtumaan. Diskursseissa kerrotaan, miten asiat ovat. Asioita tarkastellaan eri perspektiiveistä, jotka muodostuvat tietyssä yhteiskunnallisessa kontekstissa vallitsevan logiikan mukaisesti. (mts. 55.) Diskurssit liittyvät siis tapaamme tietää.

Logiikka liittyy diskurssien järjestäytymiseen. Diskursseja on aina potentiaalisesti läsnä useampi, kun kuvataan tiettyä asiaa tai ryhmää (Pietikäinen & Mäntynen, 2009, 57). Diskurssit eivät kuitenkaan ole samanarvoisia vaan hierarkkisia. Eri tilanteissa hallitsevat eri diskurssit, jotka järjestyvät sosiaalisin ja yhteiskunnallisin perustein. Tämän vuoksi valinnat tiedon esittämisestä ja esittämättä jättämisestä ja diskurssien logiikka heijastavat diskursiivista valtaa. Toisia ääniä korostetaan ja toiset jäävät marginaaliin tai unohtuvat. (mts. 57.) Siksi myös osalla diskursseista on enemmän valtaa kuin toisilla (mts. 61). Diskurssien välinen suhde on kuitenkin dynaaminen ja niiden arvo muotoutuu uudelleen eri tilanteissa ja aikoina, kuten eri yhteisöissä ja eri kielenkäyttäjien keskuudessa (mts. 57).

Diskurssianalyysi mahdollistaa myös diskursseihin liittyvien kielellisten valintojen tarkastelun. Kieltä voi käyttää konkreettisesti monella tapaa laajasta joukosta sanoja, sävyjä ja rakenteita. Yhteisvaikutuksessa kontekstin ja tulkinnan kanssa kielelliset valinnat osallistuvat merkitysten rakentamiseen. (Pietikäinen & Mäntynen, 2009, 67.) Lauseiden vuorovaikutuksellista merkitystä voidaan tarkastella kieliopin avulla, esimerkiksi väitelauseiden, aikamuotojen ja passiivirakenteiden näkökulmasta (mts. 69). Kielen representaatiovoiman näkökulmasta tarkastellaan, miten kielelliset valinnat luokittelevat ryhmiä, määrittelevät asioita ja kuvaavat toimintaa. Jokainen valinta luo kuvaa määriteltävästä kohteesta (mts. 70). Maailmaa voidaan kielellistää monin eri tavoin ja asiat voidaan aina nimetä tai kuvata toisin. Nimeämistä voidaan tarkastella substantiivien ja niiden luokittelujen tasolla (mts. 71) ja kuvaamista vuorostaan palvelee substantiivien lisäksi myös esimerkiksi adjektiivit, adverbit ja lausekkeet (mts. 72).

Diskurssianalyysissä on kyse tutkijan perustellusta aineiston tulkinnasta, ja diskurssit ovat tietyn tulkinnan tuloksia (Jokinen, ym., 2016, 35). Tässä tutkielmassa niitä tarkastellaan biopolitiikasta muodostetussa teoreettisessa viitekehyksessä. Diskurssianalyysin avulla tunnistetaan erilaisia diskursseja, jotka kuvaavat ja merkityksellistävät jaksamista.

4 ANALYYSI

Tässä osiossa eritellään analyysin tuloksia. Tuloksin tulosten havainnollistamisessa käytetään sitaatteja aineistosta. Analyysiosio jäsennetään kronologisessa järjestyksessä käsiteltävien raporttien mukaisesti. Raporttikohtaisen tarkastelun lisäksi tuloksia jaotellaan alalukuihin sen perusteella, keiden toimijoiden jaksamisesta on kyse. Jaksamisen subjekteista muodostuvien kohderyhmien kohdalla kuvataan tarkemmin muutoksia ja painotuksia eri diskurssien välillä. Yhteiskunnallisen tilan ja epidemian kehitystä tarkastellaan muuttuvien diskurssien valossa.

4.1 Raportti 2020

Syksyn 2020 julkaisusarjan ensimmäisessä asiantuntija-arviossa "jaksaminen" mainitaan raportissa 15 kertaa. Lisäksi läheiset käsitteet, kuten "jaksamattomuus" ja "jaksamisongelmat", mainitaan kerran. Raportissa ilmenevät jaksamisen kohderyhmät ovat henkilöstön, omaishoitajien, nuorten ja vanhempien jaksaminen.

4.1.1 Henkilöstön jaksaminen

Raportissa puhutaan useamman kerran henkilöstön jaksamisesta. Se mainitaan ensimmäisen kerran jo tiivistelmässä, kun tekstissä kootaan koronaepidemian ja rajoitustoimien mittavaksi arvioituja palvelujärjestelmävaikutuksia perusterveydenhuoltoon. Raportissa henkilöstön jaksamista koskeva palvelujärjestelmän diskurssi hallitsee puhetta jaksamisesta, mikä tukee jo raportin otsikossa esitettyä näkökulmaa. Tämä konkretisoituu, kun viitataan perusterveydenhuollon henkilöstön jaksamiseen eikä esimerkiksi yksittäisen työntekijän jaksamiseen. Tämän yhteydessä henkilöstön jaksamisesta on tulkittavissa muitakin diskursseja. Tiivistelmässä esimerkiksi kiteytetään:

“Huolena ovat talousongelmat sekä henkilöstön riittävyys ja jaksaminen.” (THL, 2020, 5)

Lausetta johdatellaan puhumalla epidemian laaja-alaisista vaikutuksista terveyspalvelujärjestelmään erityisesti perusterveydenhuollon ja terveyskeskusten toimintaan. Siihen sisältyy toinen raportin diskursiivinen näkökulma taloudesta, kun jaksamisen yhteydessä tarkastellaan useita huolestuttavia talousongelmia, kuten epidemian jatkumisesta kertyvää hoitovelkaa (esim. THL, 2020, 87). Lisäksi palvelujärjestelmää tarkastellaan myös organisaation diskurssissa, kun esimerkiksi puhutaan toiminnasta ja muuttuneista käytännöistä, resurssien suuntaamisesta koronatestaukseen sekä rakenteellisena ongelmana henkilöstön riittävydestä. Tässä yhteydessä "jaksaminen" viittaa siihen, miten järjestelmä selviää kasvavista tarpeistaan ja organisaatiollisista haasteistaan. Sillä viitataan, että on puututtava jaksamiseen, jos halutaan, että järjestelmä toimii. Vaikka hoitovelat, talousongelmat ja henkilöstön riittävyys voitaisiin määritellä palvelujärjestelmää kroonisesti kuormittaneiksi asioiksi, raportti korostaa näiden asioiden ajankohtaisuutta.

Kyseisessä lauseyhteydessä henkilöstön jaksamisen käsite avaa keskusteluun monia näkökulmia. Jaksaminen ei ole niin konkreettinen ongelma kuin esimerkiksi henkilöstön riittävyys ja talousongelmat käsittelevät laajempaa yhteiskunnallista tasoa. Aineistossa puhutaan huolesta, jolla viitataan koronaepidemian eli kriisin pitkitymisen pelkoon. Asian esittäminen huolena on vetoava, inhimillinen ja osallistava sanavalinta, jonka kuka tahansa voi jakaa. Kuitenkin se, kuka lopulta vastaa tästä huolesta ja sen aiheuttamista haasteista, jää epäselväksi. Huoli ei tässä kontekstissa ole ainoastaan subjektiivinen tunne, vaan se voi heijastaa myös yhteiskunnan kohtaamia riskejä ja uhkakuvia. Jaksamista kuvataan laajemmin yhteiskunnallisena haasteena. Toisaalta jaksamista käsitellään ainoastaan huolena, eikä raportissa ole selvitetty, mitä tapahtuu, kun jaksaminen loppuu. Koska jaksamista ei määritetä, kuva yhteiskunnan kohtaamista haasteista muodostuu jaksamisen yhteydessä puhuttavista asioista.

Palvelujärjestelmän diskurssi on henkilöstön jaksamisen kannalta kantava diskurssi. Epidemia vaikuttaa palvelujärjestelmän normaaliin toimintaan ja henkilöstön jaksamisen yhteydessä puhutaan terveyspalvelujärjestelmän kohtaamista haasteista. Raportissa palvelujärjestelmä ja henkilöstön jaksaminen samaistetaan kielellisellä kuvauksella “kovilla olemisesta”. Yhdessä kohdassa mainitaan, että: “vaikka järjestelmä on ollut ajoittain kovilla, on selviydytty kohtuullisen hyvin (THL, 2020, 5)” ja toisessa: “myös henkilöstön jaksaminen huolettaa: henkilöstö on ollut kovilla jo nyt ja stressaantuminen on vaikuttanut työhyvinvointiin” (THL, 2020, 87). Jos jaksamista tarkastellaan palvelujärjestelmän kovilla olemisen näkökulmasta, järjestelmän odotetaan tekstin perusteella toimivan eikä henkilöstön jaksaminen suoranaisesti vaaranna järjestelmää. Erillisinä asiayhteyksinä henkilöstön jaksamisesta tulee kuitenkin vakaavampi sävy.

Jos jaksamista yritettäisiin tämän perusteella määrittää, sillä viitataan puhekielisesti "kovilla olemiseen". Stressaantuminen ja työhyvinvointi ovat sen sijaan selkeämpiä käsitteitä, mitkä tässä yhteydessä määrittävät jaksamista. Stressaantuminen on yksilöllisempi näkökulma ja se esitetään ongelmallisena työhyvinvoinnin kannalta. Jaksamisesta puhutaan edelleen palvelujärjestelmän ja organisaation diskurssissa, mutta sitä käsitellään myös työn kontekstissa. Työhyvinvointi ei ole kuitenkaan ainut jaksamiseen vaikuttava työperäinen tekijä. Työn piirissä on tapahtunut useita muutoksia, jotka ovat vaikuttaneet jaksamiseen. Työelämässä tehty digitaalisten ja etäpalveluiden nopea käyttöönotto on lisääntynyt, mikä vaikuttaa jaksamiseen. Esimerkiksi mainitaan, että:

"Jotkut asiat ovat myös monimutkaistuneet ilman fyysistä kontaktia, mikä vaikuttaa jaksamiseen." (THL, 2020, 83–84)

Lauseessa viitataan etätyön ja palveluiden vaikuttavan negatiivisesti jaksamiseen. Samalla ilmaisu "jotkut asiat" jättää tilaa tulkinnalle ja mahdollistaa erilaisten kokemusten ja näkemysten esiintuomisen. Ne voivat riippua siitä, mitä pidetään merkittävänä ja hyväksyttävänä työolosuhteina. Lisäksi lause liittyy laajempaan keskusteluun terveydenhuollon digiloikasta ja digitaalisten palveluiden kasvaneesta käytöstä yhteiskunnassa. Teknologian käyttöönotto ja etäyhteyksien lisääntyminen muokkaavat työtapoja ja vaikuttavat yksilöiden välisiin suhteisiin, mikä politisoidaan tekstissä jaksamisen kautta. Myös fyysisestä läheisyydestä muodostetaan tärkeä kuva jaksamisen kannalta.

Huoli henkilöstön jaksamisesta ei jää vaan maininnan tasolle, vaan siitä on päätetty huolehtia, sillä COVID-19-epidemian vaikutukset ovat johtaneet jaksamisen tukitoimiin. Jaksaminen on politisoitu ja siihen on sijoitettu resursseja. Jaksaminen on johtanut konkreettisiin biopoliittisiin toimiin, kun raportissa esitellään Helsingin yliopistollisen sairaalan (HUS) siirtymistä valmiussuunnitelman mukaisiin uusiin toimintamalleihin.

"Henkilöstön jaksamista tuettiin nelitasoisella järjestelmällä." (THL, 2020, 79)

Asian käsittelyn yhteydessä jaksamista tarkastellaan myös turvallisuuden diskurssissa, jossa henkilöstön jaksamisen tukeminen nähdään varautumiskeinona. Siitä puhutaan esimerkiksi epidemiologisen yksikön toiminnan vahvistamisen ja suojava-lineiden riittävyyden yhteydessä. Tässä diskurssissa jaksamisen edistäminen asetetaan osaksi laajempaa perusturvallisuuden käsitettä, mikä osoittaa sen keskeisen roolin yhteiskunnallisessa huolenpidossa. Raportissa ei kuitenkaan selvennetä, kenelle nämä jaksamisen tukitoimet tarkalleen kohdistuvat palvelujärjestelmän henkilöstössä. Henkilöstöllä kyseissä asiayhteydessä voidaan viitata esimerkiksi myös erikoissai-

raanhoidon henkilöstöön, vaikka aiemmin puhe on ollut jaksamisesta perusterveydenhuollossa. Tämä voi antaa jaksamiselle rajatun näkökulman, joka ei kata kaikkia terveydenhuollon ammattiryhmiä ja heidän kohtaamiaan haasteita jaksamisen suhteen.

Jaksaminen määrittyy myös terveystieteen diskurssissa, sillä sen tukitoimet toteutetaan terveydenhuollon piirissä ja sitä käsitellään terveyden liittyvän käsitteistön avulla. Jaksamisella on yhteys mielenterveyden palveluihin. Jaksamisen kannalta tukea tarvitsevat jakautuvat erilaisiin ryhmiin eri ”kuormituksen” tasojen mukaisesti. On kevyesti, kohtalaisesti ja korkeasti kuormittuneita sekä niitä ketkä tarvitsevat hoitoa terveydenhuollossa. Tämän perusteella jaksamisen hoitokeinot myös vaihtelevat. Kevyt kuormitus on jotain, mihin etävälitteiset ja internet pohjaiset palvelut auttavat. Terveydenhuolto viimesijaisena palveluna antaa lyhytpsykoterapiaa traumaoireista kärsiville. Tämä erilaisten kuormitustasojen erottelu osoittaa, että jaksamisen käsite on muuttuva ja kontekstisidonnainen. Toisaalta terveydenhuollon rooli jaksamisen tukemisessa korostaa julkisen sektorin vastuuta kansalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä jaksamista terveyden piirissä ratkottavana ongelmana. Vastuuta jaksamisen tukemisesta voidaan silti jakaa terveydenhuollon eri tahojen kesken. Hallintojärjestelmä kuitenkin säätelee jaksamiseen liittyviä hoitokeinoja ja palveluita. Jaksaminen myös määrittyy terveystieteen ongelmaksi eli asiaksi mitä pitää hoitaa.

Myöhemmin raportissa kerrotaan HUS:in avanneen uusia sähköisiä palveluja laajasti kansalaisille, ammattilaisille ja johdolle osana sairaanhoitopiirien tieto- ja viestintäteknologiapalveluiden painopisteiden sekä resurssien siirtämistä ennaltaehkäiseviin tehtäviin. Jaksaminen ilmenee oireita arvioivan koronabotin kohdalla, jonka täydentämisen tueksi oli luotu henkisen tuen ohjelma, joka yhdisti entisen huolibotin ja henkilöstön jaksamisen tuen (THL, 2020, 141). Jaksamisen tukitoimet sekä terveystieteen diskurssi laajenee tässä yhteydessä koskemaan myös muidenkin jaksamista. Tämä syventää keskustelua jaksamisesta ja sen tukitoimista, tuoden esiin laajemman yhteiskunnallisen näkökulman terveystieteen diskurssiin. Se antaa viitteitä siitä, että jaksamisen kysymykset eivät rajoitu vain yksittäisten ammattiryhmien tai tietämystyyppisten työtehtävien piiriin, vaan ne koskettavat laajasti erilaisia yhteisöjä ja yksilöitä yhteiskunnassa. Terveystieteen politiikan tasolla tämä heijastaa pyrkimystä kokonaisvaltaisempaan hoitoon ja viittaa siihen, että jaksamisen tukeminen on yhteisön vastuu. Toisaalta myös raportissa usein tarkasteltu henkilöstön jaksaminen samaistetaan yleiseen jaksamiseen sekä henkisen tuen ja huolen piiriin. Raportin laatijat ovat pyrkineet kuitenkin korostamaan henkilöstön jaksamisen tärkeyttä ja tarvetta sen tukemiseen. Tämä on osoitus, siitä että henkilöstön jaksamista politisoidaan muutenkin kuin terveystieteen diskurssissa. Jaksaminen voi heijastaa laajempia yhteiskunnallisia ja poliittisia trendejä sekä tarvetta yhteiskunnalliselle keskustelulle.

4.1.2 Omaishoitajien jaksaminen

Raportissa käsitellään myös omaishoitajien jaksamista. Omaishoitajien jaksamista ei tarkastella osana palvelujärjestelmää vaan palvelujärjestelmät pikemminkin selittävät omaishoitajien jaksamista. Myös omaishoitajien jaksaminen on haluttu nostaa keskeiseksi asiaksi esiin raportin tiivistelmään. Raportin yhteydessä puhutaan iäkkäiden palvelutarpeiden arvioiden viivästymisestä, kasvaneesta tilapäishoidon tarpeesta sekä vanhuspalveluiden heikentyneestä tilanteesta, mikä heijastaa laajempaa palvelujärjestelmän tilaa. Tämän yhteydessä mainitaan:

“Omaishoitajien jaksaminen on ollut koetuksella, kun lakisääteiset vapaat eivät ole toteutuneet kaikilla alueilla tyydyttävästi.” (THL, 2020, 6)

Omaishoitajien jaksamiseen liittyy palvelujärjestelmän lisäksi oikeudellinen diskurssi. Jaksamiseen liitetään kysymyksiä palvelujärjestelmän toimivuudesta ja lainsäädännön tehokkuudesta. Jaksaminen heijastaa epäkohtia lainsäädännön ja sen toimeenpanon välillä. Lakisääteisten vapaiden tarjoaminen on nähty keinona tukea omaishoitajien jaksamista. Omaishoitajien jaksaminen on koetuksella, koska heidän oikeutensa eivät toteudu. Kielellinen kuvaus koetuksella olemisesta voi heijastaa poliittista pyrkimystä tunnistaa ja käsitellä omaishoitajien kohtaamia yksilöllisiä vaikeuksia. Palvelujärjestelmä ei siis kykene täysin vastaamaan omaishoitajien tarpeisiin tai tarjoamaan heille riittävästi tukea. Tässä tapauksessa se osoittaa, että valtion toimenpiteet voivat luoda eriarvoisuutta ja haavoittuvuutta tietyille ryhmille, kuten omaishoitajille. Tämä kriittisyys viestii yrityksestä pyrkiä löytämään keinoja niiden helpottamiseksi. Samalla kuitenkin lakisääteiset vapaat asetetaan kehykseksi ymmärtää omaishoitajien tilannetta ja tarpeita. Tämä valinta voi rajoittaa ymmärrystä jaksamisen monimuotoisuudesta ja moniulotteisuudesta.

Iäkkäiden hyvinvoinnin ja palveluita tarkastelevassa osassa on otsikko “omaishoitajien jaksaminen epidemiatilanteessa”. Omaishoitajia tarkastellaan siis kuitenkin myös iäkkäiden saamien palveluiden näkökulmasta ja palvelujärjestelmän diskurssissa. Omaishoitajien jaksaminen nähdään olennaisena osana iäkkäiden hyvinvointia ja palveluita. Jaksamisen asiayhteys on kuitenkin sama, kuin tiivistelmässä.

“Omaishoitajien jaksamiseen ei ole kiinnitetty riittävästi huomiota epidemian aikana ja hoitajien lakisääteiset vapaat eivät toteudu kaikilla alueilla tyydyttävästi.” (THL, 2020, 119)

Preesensin passiivin negatiivinen muoto ilmaisee toiminnan puutetta tai tilannetta, jossa jotain ei ole tehty tai huomioitu. Kielentasolla korostuu, ettei toimintaa ole suoritettu, mutta samalla lauseesta on löydettävissä yhteiskunnallinen diskurssi. Lauseessa luodaan kuvaa jo pidempiaikaisesta ongelmasta. Jaksamisen kautta asiantuntijat käyttävät valtaa kuvata tilannetta epäonnistumisena ja viestivät tarpeesta korjata

tilannetta. Myös tutkimustiedon kautta jaksamisella vedotaan omaishoidon riittämättömään tukeen. Sillä todetaan esimerkiksi olevan yhteys hoidettavan pitkäaikaishoidon tarpeisiin ja hoitajan jaksamisongelmiin. Toisaalta myös mainitaan, että riittämätön tuki voi jatkuessaan aiheuttaa merkittävän uhan omaishoitajan terveydelle. Tämä korostaa, että jaksamisen tukeminen ei ole pelkästään eettinen velvollisuus tai sosiaalinen kysymys, vaan myös terveydenhuollon ja yhteiskunnan kokonaisturvallisuuden näkökulmasta tärkeä asia. Omaishoitajien jaksamista määritellään raportissa hieman tarkemmin.

“Jaksamisen suhteen riskiryhmässä ovat erityisesti iäkkäät hoitajat.” (THL, 2020, 120)

Omaishoitajien joukosta tunnistetaan erityinen riskiryhmä. Omaishoitajiksi profiloituvat usein puolisoitajat, joiden kannalta ikä esitetään haavoittuvuustekijänä jaksamisen kannalta. Hoitoon saattaa liittyä yhteiskunnallisia odotuksia siitä, että iäkkäät kantavat vastuun perheenjäsenen hoidosta.

“Omaishoitajien jaksamiseen liittyy merkittävää huolta epidemiatilanteessa. Omaishoitajien hyvinvointi ja jaksaminen tulisikin selvittää ja kuntien tulee kyetä järjestämään turvallisesti omaishoitajien lakisääteiset vapaat.” (THL, 2020, 123)

Omaishoitajien tilannetta ja huolta jaksamisesta kuvataan merkittävänä. Se voi korostaa yhteiskunnallista painetta ja vaatimuksia omaishoitajien tunnustamisesta poikkeustilanteessa. Se kuvastaa arvostusta omaishoitajien panoksesta. Omaishoitajien jaksamiseen liittyy tarve lisätoimille, mikä voidaan ajatella vetoomuksena poliittisille päättäjille tilanteen parantamiseksi. Tilanteen ratkaisemiseksi esitetään selvityksiä ja lakisääteisiä vapaita. Sanavalinta “tulisikin” ilmaisee vahvaa suositusta ja “tulee” velvoitetta toimia. Raportissa ei kuitenkaan oteta kantaa, mikä on kuntien todellinen mahdollisuus järjestää vapaita. Tämä voi liittyä laajempaan keskusteluun resurssien kohdentamisesta ja taloudellisista haasteista, joita kunnat kohtaavat.

Omaishoitajien jaksaminen on tärkeä asia terveystieteissä keskustelussa. Jaksamisen diskursseissa on kuitenkin tulkittavissa asetelma, jossa omaishoitajien tarpeet saattavat jäädä vähemmälle huomiolle verrattuna virallisiin terveys- ja hoitopalveluihin. Toisaalta jaksamiseen liittyvä huoli saattaa viitata siihen, kuinka valta vaikuttaa omaishoitajien tilanteeseen jakautuu muuallekin yhteiskuntaan.

4.1.3 Nuorten jaksaminen

Jaksamisesta puhutaan myös nuorten kohdalla. Raportissa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin otsikoidaan “huoli omasta ja läheisten jaksamisesta heikensi hyvinvointia” (THL, 2020, 47). Jaksaminen on ennenkin esitetty yhteiskunnallisena huolena, mutta tässä yhteydessä huoli oli henkilökohtaisemmin läheisten jaksamisesta. Tässä

yhteydessä jaksamista kuvataan eri tavalla verrattuna aiemmin käsiteltyihin jaksamisen diskursseihin.

“Keväällä yläkoululaisista reilu neljäsosa koki henkisen hyvinvointinsa erittäin tai melko huonoksi. Noin puolella oli stressin ja ahdistuksen tunteita ja kokemusta siitä, että jaksaminen oli heikentynyt. Huoli omasta henkisestä hyvinvoinnista oli yleisempää pienituloisten perheiden nuorilla sekä seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuuluvilla. Tukea henkiseen hyvinvointiin nuoret saivat eniten ystäviltä, huoltajilta ja muilta perheenjäseniltä, mutta lähes viidesosa vastaajista kertoi, ettei saanut tarvitsemaansa tukea itselleen tärkeiltä ihmisiltä. Nuoret olivat huolissaan myös perheenjäsenten tai läheisten tilanteesta: joka neljäs koki perheensä tarvitsevan tukea tai apua arjesta selviytymiseen.” (THL, 2020, 47)

Tässä kontekstissa jaksamista lähestytään ensisijaisesti yksilöllisessä diskursseissa, jossa korostuvat nuorten subjektiiviset kokemukset ja tunteet. Huomio kiinnittyy siihen, miten nuoret itse raportoivat henkisen hyvinvointinsa tilasta ja saamastaan tuesta erityisesti ystävien, huoltajien ja muiden perheenjäsenten osalta. Jaksamisesta raportoidaan myös yhteisöllisesti läheisten jaksamisen ja arjen haasteiden näkökulmista. Nuorten jaksamisessa tunnistetaan eroavaisuuksia eri väestöryhmien välillä sosioekonomisessa ja seksuaalivähemmistöjen myötä. Diskurssi kuitenkin heijastaa psykososiaalista lähestymistapaa nuorten jaksamiseen.

Esitystapa referoi tutkimustietoa. Se liittyy viitteenä olevan tutkimuksen rajauksiin ja empiiriseen metodologiaan. Huoli jaksamisesta ilmaistaan nuorten itsensä kokemana huolena. Se antaa äänen heille sekä kyseiselle tutkimukselle. Nuorten jaksamisen käsittely raportissa tekee siitä yhteiskunnallisesti merkittävän. Tutkimustieto on kuitenkin antaa rajatun näkökulman jaksamisen tarkasteluun. Aiemmissä diskursseissa esitetty asiantuntijoiden näkökulmasta kuvattu yhteiskunnallinen huoli ja ääni on mahdollistanut tulkintaa laajemmin rakenteellisista ja yhteiskunnallisista tekijöistä. Esitettyä tietoa ei politisoida diskursseissa, vaikka asia on nostettu esiin terveystieteeseen raporttiin. Raportissa ei ikään kuin vuorovaikuteta tutkimustiedon kanssa samoin kuin muualla. Siksi tutkimustiedosta ei niinkään keskustella yhteiskunnallisella tasolla.

Nuorten jaksamisesta puhutaan mielenterveyskeskeisessä diskurssissa. Myös aikaisemmissa diskursseissa on ilmennyt jaksamisen yhteys henkiseen hyvinvointiin, mutta enemmänkin sen tukikeinojen näkökulmasta. Nuorten osalta jaksamista selitetään ahdistuksen ja muiden tunteiden yhteydessä. Jaksamista määritetään yksilöllisempänä ongelmana, jota kuvataan sisäisesti ja terveydellisesti. Tämä rajattu näkökulma jaksamiseen vaikuttavista tekijöistä voi jättää huomiotta muita merkittäviä tekijöitä nuorten jaksamisen suhteen.

Raportissa ei myöskään puhuta ratkaisusta ja suosituksista, jotka puuttuisivat jaksamiseen, jolloin nuorten jaksaminen jää osittain vaille poliittista merkitystä. Koska ratkaisumalleja ei tarjota, nuorten jaksamista ei poliittisesti käsitellä yhteiskunnallisena ongelmana, vaan se jää enemmän yksilöiden ja heidän läheistensä vastuulle. Se voi heijastaa tiedon puutetta tai rajattua näkökulmaa jaksamisen määrittämisessä. On

oleellista tunnistaa, että rajauksilla voi olla merkittäviä vaikutuksia sen tulosten tulkintaan ja soveltamiseen käytännön toimenpiteissä. Tässä tapauksessa jättää avaamatta keskustelua mahdollisista ratkaisumalleista ja suosituksista nuorten jaksamisen parantamiseksi. Tämä kaikki voi heikentää raportin sovellettavuutta käytännön toimenpiteiden suunnittelussa ja toteutuksessa.

4.1.4 Vanhempien jaksaminen

Lasten, nuorten ja perheiden kontekstissa puhutaan jaksamisesta vanhemmuuden näkökulmasta. Raportissa tarkastellaan tutkimustietoa epidemian aikana synnyttäneiden äitien yksinäisyydestä, huonoista odotusajankokemuksista ja raskausajan masennusoireilun lisääntymisestä. Vaikka jaksamista ei äitien kohdalla määritellä, tätä käsitellään äskeisessä osiossa mainitun jaksamista käsittelevän otsikon alla (THL, 2020, 47). Tämän sijaan asiayhteydessä nimetään äitien uupumus Myös heidän kohdallansa jaksamista kuvaa yksilöllinen ja terveydellinen diskurssi. Jaksaminen on subjektiivinen kokemus, joka voi vaihdella eri tilanteissa ja eri ihmisillä. Toisaalta puhutaan myös terveydellisistä haasteista ja mielenterveydellisistä ongelmista. Tässä yhteydessä uupumus ja huonot kokemukset toimivat tunnusmerkkeinä, joiden avulla erilaisia ihmisryhmiä tunnistetaan sosioekonomisen aseman perusteella. Jaksaminen ilmenee moniulotteisena käsitteenä, joka kuvastaa terveyden epätasaisuutta yhteiskunnassa. Jaksamista käsite mainitaan vasta suoranaisesti isien kontekstissa.

“Erityisesti vähiten koulutetuilla isillä tuen tarve lisääntyi kevään aikana niin omassa jaksamisessa, vanhemmuudessa kuin parisuhteessakin.” (THL, 2020, 48)

Vaikka osiossa keskitytään yksilöiden kokemuksiin, kyseisessä lauseessa korostetaan yleisesti tuen tarpeen lisääntymistä, erityisesti vähiten koulutettujen isien keskuudessa, niin omassa jaksamisessa, vanhemmuudessa kuin parisuhteessa. Myös heidän jaksamisensa kohdalla on tunnistettavissa väestöryhmäkohtaisia eroja ja haavoittuvuuksia. Isien jaksamisen kohdalla ei kuitenkaan puhuta uupumuksesta tai mielen-terveysongelmista. Asiasta jää epäselväksi mitä tuen tarpeella tarkoitetaan. Onko tuen tarve tarkoittanut lisääntyntä palvelukysyntää vai heidän itse raportoimaa tarvetansa? Lauseyhteydessä jaksaminen erotetaan vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyvästä tuesta yksilöllisenä ja erillisenä tekijänä, mutta asioiden rinnastaminen on myös kuvaus jaksamisesta. Jaksamisen yhteydessä painotetaan laajemmin sosioekonomisen aseman tai taloudellisten tekijöiden merkitystä, mikä tekee siitä terveysdiskurssia kokonaisvaltaisemman. Taloudellinen teema jatkuu, kun raportissa käsitellään elinkeinoelämän rajoitteita, työllisyyttä ja toimeentulon vaikutuksia lapsiperheiden arkeen.

“Lomautukset ja irtisanomiset ovat heikentäneet toimeentuloa ja kuormittaneet vanhempien jaksamista.” (THL, 2020, 52)

Jaksamista tarkastellaan vanhempien työelämän ja talouden diskurssissa. Lomautukset ja irtisanomiset vaikuttavat suoraan perheiden taloudelliseen tilanteeseen ja sitä kautta vanhempien jaksamiseen. Diskurssissa luodaan kuvaa siitä, että jaksaminen on riippuvainen työllisyydestä ja toimeentulosta. Tällainen näkökulma korostaa työelämän ja talouden vaikutusta yksilöiden hyvinvointiin ja antaa viitettä siitä, että valtio tai julkinen sektori voisi puuttua ongelmaan. Erinäistä ratkaisua ei kuitenkaan ehdoteta.

Jaksamisen tarkastelu laajenee edelleen lastensuojelun alaisiin vanhempiin. Tämän yhteydessä jaksaminen ilmenee osana kasaantuvia haasteita ja vaikeutuvia tilanteita, mikäli epidemia pitkittyy. Lauseyhteydessä tekstin sävy on ennakoiva ja muodostaa turvallisuuteen perustuvaa diskurssia. Lastensuojelun perheiden tarkastelu on myös lasten turvallisuuden tarkastelua välillisesti. Jaksaminen nostetaan mukaan yhteiskunnallisten haasteiden tarkasteluun turvallisuuden näkökulmasta.

“Kaksi kolmesta sanoo lastensuojelun asiakasperheiden taloudellisten ongelmien, vuorovaikutushaasteiden ja jaksamattomuuden lisääntyneen.” (THL, 2020, 54)

Lauseessa viitataan kuntien lastensuojelun johtajilta saatuihin tietoihin, jotka raportoivat jaksamattomuudesta. Tämä viestii hallinnasta ja valvonnasta perhe-elämän alueella, jossa instituutiot osallistuvat jaksamisen arviointiin. Jaksamisen käsitteen sijaan puhutaan jaksamisen negaatiosta eli sen loppumisesta. Tämä voi korostaa tarvetta sosiaalipoliittisiin toimenpiteisiin, resurssien kohdentamiseen perheiden tukemiseksi ja lasten hyvinvoinnin turvaamiseksi. Vaikka jaksamattomuutta ei määritellä tarkasti, siitä puhuttaessa otetaan esiin taloudellisia tekijöitä ja vuorovaikutushaasteita. Tämä viittaa siihen, että jaksamista tarkastellaan sosiaalisena ja yhteiskunnallisena ilmiönä. Jaksamattomuus on henkilökohtaisen ja terveydellisen näkökulman lisäksi ilmiö, joka on välittynyt johtajien tietoon. Tilannetta kuvataan johtajien havaintona eikä pelkästään yksilön subjektiivisena kokemuksena. Raportissa nojataan johtajilta saatuun kuvaan asiakasperheiden tilanteesta. Johtajien kautta saatua tietoa voidaan pitää luotettavana ja merkityksellisenä, mutta samalla on tärkeää huomioida, että se voi heijastaa tietynlaista näkökulmaa tai intressiä, mikä voi vaikuttaa siihen, miten jaksamista käsitellään.

4.2 Raportti 2021

Kevään 2021 ja julkaisusarjan toinen raportti liittyy koronaepidemian ja rajoitustoimien jatkumiseen (THL, 2021, 4). “Jaksaminen” mainitaan raportissa 20 kertaa sekä sanat “jaksa”, “jaksamattomuus” ja “jaksamisongelmat” kerran. Nämä koskettavat

henkilöstöä, omaishoitajia, kansaa ja perheitä. Henkilöstön ja omaishoitajien jaksamisen tarkastelu jatkuu raportissa. Nuorten jaksamista ei käsitellä kuten aiemmassa raportissa, mutta uutena näkökulmana puhutaan kansan jaksamisesta.

4.2.1 Henkilöstön jaksaminen

Henkilöstön jaksaminen on edelleen keskeinen aihe, jota halutaan korostaa. Jo raportin tiivistelmässä rakennetaan palvelujärjestelmän diskurssia ja käsitellään terveyskriisin laajoja vaikutuksia terveydenhuollon toimintaan.

“Henkilöstön jaksaminen on ollut koetuksella ja henkilöstön riittävyys on asettanut merkittäviä haasteita.” (THL, 2021, 6)

Palvelujärjestelmän diskurssia kuvataan jälleen eri näkökulmista aina hoitovelaan taloudellisiin argumentteihin. Raportissa toistuu sama diskurssi työstä ja organisaatiollisista haasteista. Jaksamisen yhteydessä tarkastellaan myös etäasioita, jotka tässä raportissa kuvataan jo vakiintuneemmiksi verrattuna aiempaan. Ne esitetään nyt positiivisessa valossa palvelu- ja hoitovelan ratkaisemiseksi. Etäasiat eivät samalla tavalla määrity ongelmalliseksi jaksamisen kannalta, vaan ne vastaavat organisaatioon haasteisiin ja sitä kautta myös mahdollisesti jaksamiseen.

Asian yhteydessä kuitenkin kuvataan, että perusterveydenhuollossa palveluja on kyetty tuottamaan lähes normaalisti ja niiden saatavuus on ollut pääosin hyvää keväällä 2021 (THL, 2021, 6 ja 76). Raportissa mainitaan, että epidemian aikana on “pääosin pystytty vastaamaan väestön tarpeisiin, mutta erityisiä haasteita on edelleen olemassa” (THL, 2021, 76). Jaksaminen on siis edelleen ongelma, joka on jälleen “koetuksella” eli vaikeuksien tai haasteiden edessä. Näkökulmana on taas henkilöstön jaksaminen järjestelmän resurssina ja sitä määrittää enemmän riittävyys. Myöhemmin tarkennetaan, että “henkilöstön jaksaminen on koetuksella ja sijaisia on monin paikoin vaikeaa saada” (THL, 2021, 76). Se kertoo konkreettisemmän esimerkin avulla yleisemmin resurssipulasta esimerkiksi valtion budjetissa tai työvoimasta sektorilla. Siinänsä palvelut toimivat hyvin, mutta jaksaminen ei. Tämä voi osoittaa sen, että järjestelmä keskittyy enemmän palvelujen tarjoamiseen kuin henkilöstön hyvinvoinnin tukemiseen.

Raportissa on tällä kertaa omistettu kokonainen luku aiheelle “henkilöstön riittävyys haasteena, työntekijöiden jaksaminen koetuksella” (THL, 2021, 78). Tämä viittaa siihen, että nämä ovat kriittisiä kysymyksiä, jotka vaikuttavat terveydenhuollon toimintaan. Vaikka sanavalinta “työntekijä” saattaa antaa vaikutelman yksilökeskeisemmästä näkökulmasta jaksamiseen, diskurssi keskittyy terveydenhuollon haasteiden tarkasteluun. Vaikka “jaksamista” ei mainita tekstissä, keskustelu työn luonteen muuttumisesta ja siihen liittyvistä rasisuhteista jatkuu saman kaltaisesti kuin aiemmissakin asiayhteyksissä. Kappaleessa syvennytään erilaisiin tekijöihin kysynnästä ja

tarjonnasta, resursseja vievästä infektiolinjasta, henkilöstön saatavuushaasteista ja madaltuneesta kynnyksestä jäädä kotiin tartuntaepäilyn vuoksi. Työnkuvan muuttamiseen saadaan selkeämpi asiayhteys työtehtävien moninaistumisen, työmäärän kasvun ja ylimääräisten työtehtävien lisääntymisen myötä. Henkilökohtaisempana näkökulmana mainitaan myös henkilökunnalta vaadittu joustaminen (THL, 2020, 78). Jaksamista politisoidaan moniulotteisena ongelmana palvelujärjestelmän kannalta.

Myöhemmin saman luvun alla on alaotsikko ”henkilöstö kuormittunut merkittävästi”, jonka tekstissä jaksamisen käsite mainitaan kerran. Se kuitenkin todetaan seuraavasti: ”myös tämä on vaikuttanut jaksamiseen (THL, 2021, 79)”, mikä viittaa jaksamisen käsittelyyn laajemmassa diskurssissa. Tämä viittaa siihen, että sen yhteydessä käsitellyt tekijät määrittävät jaksamista. Tekstissä käytetään myös sanaa ”kuormitus”, mikä viittaa, että jaksamista voidaan käsitteellistää eri tavoilla sanavalintojen suhteen. Tässä analyysissä on tarkasteltu vain jaksamisen käsitettä, mutta tämän huomion perusteella samasta ilmiöstä on voitu puhua muuallakin raportissa.

Jaksamista tarkastellaan sosiaalisesta, terveydellisestä ja organisaation näkökulmasta. Tekstissä käsitellään monipuolisesti jaksamista ja riittävyyttä, kuten työympäristön muutoksia, sosiaalisten kontaktien merkitystä ja rokotusten vaikutusta henkilöstön tilanteeseen. Tekstin sävy on henkilökohtaisempi, mikä heijastaa pyrkimystä raportoida kuormituksen vaikutuksia kokemusten ja näkökulmien kautta. Vaikka tekstissä painotetaan negatiivisia vaikutuksia, siinä tuodaan esiin myös positiivisia kokemuksia, erityisesti sopeutumiskyvyn osalta. Tämä osoittaa, että jaksaminen on myös yksilöllistä. Lisäksi tekstissä tulee esiin turvallisuuden diskurssi, jonka avulla tarkastellaan kriittisesti koronarokotustilannetta resurssien jakamisen näkökulmasta. Sen myötä luodaan kuvaa, ettei henkilöstö ole vielä ”turvassa”. Henkilöstön rokottamisen tärkeyttä korostetaan prioriteettina, johon jaksaminen toimii argumenttina. Yleisesti ottaen tekstissä jaksaminen nähdään pikemminkin näkökulmana, jonka avulla tarkastellaan muita ongelmia tai haasteita.

Jaksaminen ulotetaan tässä raportissa yleisemmin ”ammattilaisten työssä jaksamiseen” (THL, 2021, 9). Jaksamisen käsite koskettaa erityisesti työtä, mutta se ottaa huomioon koko terveydenhuollon palvelujärjestelmän ammattilaiset ”Ammattilaiset” sanavalintana korostaa työhönsä päteviä ja koulutettuja työntekijöitä, jotka kuitenkin kärsivät koronaan liittyvien hallinnan ja rajoitustoimien vaikutuksista. Asiaa käsitellään jälleen palvelujärjestelmän diskurssissa. Sen yhteydessä luodaan kuvaa kriisin ajan kestävästä ongelmasta. Puhutaan, että ongelmat normalisoituvat vasta, kun tilanne purkaantuu. Tässä tapauksessa kriisin hallintatoimet vaikuttavat merkittävästi jaksamiseen, eikä ongelmiin ole välttämättä odotettavissa muutosta epidemian aikana.

Raportissa henkilöstön jaksaminen laajenee kattamaan myös suun terveydenhuoltoa, kuten aiemmin mainittu ammattilaisten työssä jaksamisen teema antoi olet-

taa. Nyt myös suunterveydenhuollon kohdalta tarkastellaan samaa palvelujärjestelmän diskurssia, työnkuvan muuttumista ja sen parissa tunnistettuja ongelmia. Puhutaan hoitovelasta, kysynnästä ja tarjonnasta sekä poissaoloista.

“Palvelujen tarjontaa ovat heikentäneet henkilökunnan sairauspoissaolot ja karanteenit, ja pitkittynyt epidemiatilanne näkyy henkilökunnan jaksamisen ongelmina.” (THL, 2021, 6)

Palvelujärjestelmän diskurssi laajenee ikään kuin ottamaan huomioon suunterveydenhuollon samassa kontekstissa. Se voi heijastaa pyrkimystä ymmärtää jaksamisen ongelmia kokonaisvaltaisemmin. Nämä jaksamisen ongelmat ilmenevät monikossa ja viittaavat ilmiön moninaisuuteen. On kuitenkin poliittisesti merkittävää huomata, että suunterveydenhuollon ja perusterveydenhuollon välillä on eroja pandemian hoitotaakan suhteen, vaikka pitkittynyt epidemia tilanne vaikuttaa myös suunterveydenhuollon henkilökunnan jaksamiseen. Asiayhteydessä jaksamisen käsitettä ei kuvata ensisijaisesti ongelmalliseksi palvelujärjestelmän turvallisuuden kannalta, vaan pikemminkin palveluiden saatavuuden ja taloudellisten syiden vuoksi.

Myös työympäristön muutosten tarkastelu on jaksamisen osalta läsnä palveluiden kysynnän ja tarjonnan näkökulmasta. Palveluiden osalta todetaan että “suunterveydenhuollon ja terveysasematoiminnan palvelujen kysyntä on pysynyt hallittavana, mutta haastavana ja korkeana” (THL, 2021, 81).

“Myös suunterveydenhuollon osalta puhelimeen vastaaminen on ruuhkautunut ja koetellut työntekijöiden jaksamista.” (THL, 2021, 81)

Jos kuitenkin jaksamista määritetään vain lauseen perusteella, vain puhelimeen vastaamisen voitaisiin ajatella kuormittavan jaksamista. Tässä yhteydessä jaksaminen heijastaa laajempaa diskurssia terveyspalvelujen tarjonnasta ja resursseista. Diskurssia ympäröi tarjonnan muutokset ja niiden taustalla vaikuttavat tekijät. Toisin sanoen terveyspalvelujen järjestämisen haasteet vaikuttavat suoraan henkilöstön jaksamiseen. Jaksamisen käsite toimii siis tapana tarkastella ja arvioida terveydenhuollon tilaa ja resurssien riittävyyttä sekä tekijöitä, jotka vaikuttavat palvelujen tarjontaan ja laatuun.

Toisaalta puhutaan myös konkreettisesti työnkuvan muuttumisesta. Raportissa on suunterveydenhuollon henkilöstön jaksamiselle oma lukunsa, jossa työnkuvan tarkastelu jatkuu.

“Henkilökunnalla on ollut havaittavissa jaksamisongelmia, jotka liittyvät mm. jatkuvaan ja huolelliseen suojautumisen tarpeeseen, hoitoaikojen pituuteen, työpäivän hallintaan sekä työhön vaikuttamisen mahdollisuuksiin.” (THL, 2021, 96).

Jaksamisongelmat ovat jotain mitä voidaan havaita, vaikka ne jäävät määrittelemättä. Syy-yhteyksiä on sen sijaan useita, jotka liittyvät työympäristön muuttuneisiin käytäntöihin ja kulttuuriin. Myös turvallisuus diskurssi on läsnä esimerkiksi suoja-

tumiseen liittyvien käytäntöjen perusteella. Tämä viestii siitä, että työntekijöiden jaksamiseen vaikuttavat myös työympäristön turvallisuuskysymykset. Epäsuorasti työhön liittyvät uhkat määrittävät jaksamista. Lisäksi jaksamisongelmia tarkastellaan suhteessa työpäivän hallintaan ja työhön vaikuttamisen mahdollisuuksiin. Jaksaminen liittyy myös vaikutusvaltaan vaikuttaa omiin olosuhteisiinsa. Luvussa käydään samanlaista moninaista keskustelua, kun perusterveydenhuollon henkilöstön kohdalla. Lisäksi esiin nousee yksilöllisempi terveyteen ja tunneilmastoon liittyvä näkökulma, joka korostaa mielenterveysongelmien sekä ahdistuksen lisääntymistä. Jaksaminen on pikemminkin näkökulma nostaa ongelmia tarkasteluun.

Henkilöstön jaksaminen laajenee edelleen koskettamaan myös lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon palveluja (THL, 2021, 135). Tekstissä jaksaminen liitetään lasten ja nuorten lisääntyneiden mielenterveysongelmien kontekstiin. Tällä alalla jaksamisessa korostuvat erityisesti työhyvinvoinnin, kuormittumisen, huolien ja työvoimapolun teemat. Tässä kohdassa raportissa jaksamista tarkastellaan erityisellä tavalla. Raportissa nostetaan esiin vaikutukset potilaiden, perheiden ja henkilökunnan jaksamiseen. Jaksamista kuvataan kollektiivisena ilmiönä, joka koskettaa kaikkia. Jaksamiskysymykset eivät rajoitu vain yhteen erikoissairaanhoidon osa-alueeseen, vaan ne ulottuvat laajemmalle.

Kuten jo aiemmin viitattiin, raportissa epidemian pitkittyminen muodostaa keskeisen teeman, erityisesti kun tarkastellaan perusterveydenhuollon turvallisuusdiskurssia. Raportissa esitetään kolme tulevaisuusskenaariota. Henkilöstön jaksaminen liittyy niistä koronaepidemian pitkittymiseen.

“Yleisesti aletaan olla tilanteessa, jossa esimerkiksi valtion koronakorvaukset täysimääräisinä eivät enää auta, kun osa henkilöstöstä ei enää jaksaa työssään pitkien työputkien ja laajentuneen vastuun vuoksi, mikäli tilanne jatkuu entisellään vielä loppuvuodesta ja ensi vuonna.” (THL, 2021, 88)

Jaksamisen tukikeinona on ollut koronakorvauksia, joita ei ole aikaisemmin nostettu esiin raportissa henkilöstön jaksamisen osalta. Toimia kuitenkin politisoidaan skenaariossa riittämättömäksi jaksamisen käsitteen avulla. Vaikka toimenpiteisiin on tartuttu, jaksamisenongelma pysyy edelleen ratkaisemattomana. Lauseessa toistuva “enää” viittaa ajan tai tilanteen muutokseen, millä vedotaan toiminnan kiireellisyyteen. Diskurssi kuvaa myös palvelujärjestelmän haavoittuvuutta. Ennakoiva näkökulma on keskustelun avaus siitä, mitä voitaisiin tehdä, että tilanteelta vältyttäisiin. Siihen liittyy mahdollisuus lisätoimien tarkasteluun ja suunnitteluun. Jaksamista ei silti määritellä, muuten kuin työympäristön muutostarpeiden kautta. Sillä ei tässä yhteydessä viitata esimerkiksi yksilöllisiin ja terveydellisiin tekijöihin, kuten aiemmin on tehty. Se voi antaa tilaa poliittiselle keskustelulle ja päätöksenteolle jaksamisen tukemisesta.

Myöhemmin raportissa jaksamista ennakoidaan eri tavalla. Siinä missä aiemmin keskityttiin jaksamisen riittämättömyyteen ja mahdollisiin lisätoimiin, myöhemmin raportissa todetaan toiminnan jatkuvan todennäköisesti samalla tavalla, vaikka epidemian hallintaan saaminen venyisi. Silti mainitaan, että ”erityisesti työssä jaksaminen joutuu koetukselle, kun poikkeustila pitkittyy” (THL, 2021, 100). Jaksaminen ei tässä diskurssissa vaikuta niin välittömältä uhkalta, kun ennakkoarvioissa oli esitetty. Sen sijaan viitataan siihen, että uudet työolosuhteet vakiintuvat ja toiminta jatkuu myös kriisin pitkittyessä. Tässä diskurssissa henkilökunnan jaksaminen nähdään vahvemmin osana terveysjärjestelmän toimintaa. Jos järjestelmä toimii, vaikka jaksamisessa on ongelmia, jaksaminen ei ole järjestelmän merkittävä haavoittuvuustekijä. Esimerkiksi myös poliittinen vastarinta toimille vaikuttaa epätodennäköiseltä. Diskurssi viittaa enemmän johonkin epämukavaan.

4.2.2 Omaishoitajien jaksaminen

Myös tässä raportissa puhutaan omaishoitajien jaksamisesta. Jaksamisesta nousee esiin samoja teemoja kuin aikaisemmassa raportissa, jotka liittyvät sekä palvelutarvearviointien viivästymiseen että kotihoidon palvelujen rajoittamiseen. Tämän yhteydessä käydään laajempaa keskustelua yhteiskunnallisesta näkökulmasta, erityisesti kasvaneen hoitovajeen kontekstissa. Omaishoitajien jaksamisen kuvaus on samankaltainen, kun aikaisemmassa raportissa.

”Lisäksi omaishoitajien lakisääteisten vapaiden peruminen ja päivätoiminnan keskeytykset ovat kuormittaneet omaishoitajia ja vaikuttaneet heidän jaksamiseensa.” (THL, 2021, 7)

Jaksamista tarkastellaan vanhusten hoivapalvelujen kontekstissa. Lakisääteisten vapaiden merkitys otetaan jälleen huomioon, mutta nyt myös päivätoiminnan keskeytymisen kuvataan vaikuttavan jaksamiseen. Asiayhteydessä tarkastellaan laajemmin ikääntyneiden hoivapalveluiden muutoksia ja omaishoitajien työnkuvan muuttumista. Omaishoitaminen palvelujärjestelmän diskurssissa voi korvata palvelujärjestelmän puutteita. Omaishoitajien vastuulle on siirtynyt entistä enemmän hoitoa ja huolenpitoa. Tätä pidetään haasteellisena jaksamisen, oikeudellisen ja päivittäisen toiminnan tasolla. Asiayhteydessä digitaalisia palveluita ehdotetaan ratkaisuksi omaishoidon tilanteen helpottamiseksi.

Kyseinen sitaatti toistuu lähes identtisenä myös myöhemmin, kun tarkastellaan ikääntyneiden hyvinvointia, mutta sana ”vaikuttaneet” korvataan ilmaisulla ”heikentäneet”. (THL, 2021, 116). Lauseiden sanavalinnat ilmaisevat kausaalisuhteita, jotka viestivät mainittujen asioiden suorasta vaikutuksesta jaksamiseen. Sana ”kuormitus” voi viitata siihen, että omaishoitajat yksilöinä ovat kantaneet lisääntyneissä määrin pandemian hallinnollista vastuuta. Näkökulma on yksilöllisempi kuin henkilöstön jaksamisen diskursseissa. Toisaalta kuormitusta eikä jaksamista määritellä. Diskurssi

viime raportista pysyy hyvin samanlaisena, mikä voi viestiä siitä, ettei omaishoitajien jaksamisessa tunnistettuja haasteita ole vielä käsitelty tai huomioitu. Myös samat nostot lakisääteisistä vapaista tukevat havaintoa. Omaishoitajien jaksaminen on edelleen asia, joka nostetaan raporttiin ja sitä kautta yhteiskunnalliseen keskusteluun. Omaishoitajien kohdalla ei kuitenkaan viitata jaksamisen loppumiseen vaan puhutaan kuormittumisesta.

Lisäksi on huomionarvoista, että raportissa jaksaminen mainitaan vain tiivistelmissä, eikä sitä ole mainittu käsiteltävien osioiden sisällöissä. Se antaa viitteitä siitä, että jaksamista tarkastellaan eri näkökulmista ja eri käsitteillä mahdollisesti koko omaishoitajia koskevien vaikutusten ja tilan arvioinnissa. Tämä voi olla merkki siitä, että jaksamista käytetään välineenä politisoida vaikutuksia terveyden ja elämän kautta. Se voi toimia tapana tuoda esiin poliittisia tavoitteita tai asialistaa terveyskysymysten käsittelyssä. Tällä voi olla vaikutusta esimerkiksi siihen, miten jaksamisesta keskustellaan poliittisessa päätöksenteossa.

4.2.3 Vanhempien jaksaminen

Raportissa 2021 käsitellään jälleen lapsiperheiden jaksamista tutkimustiedon perusteella. Asian suhteen tarkastellaan sekä positiivisia, että negatiivisia vaikutuksia. Positiiviseksi mainitaan yhteinen aika ja negatiiviseksi esimerkiksi yksinäisyys ja synnytykseen liittyvät huolet. Raportissa tunnistetaan ne ketkä ovat saaneet tukea lapsiperhepalveluiden ammattilaisilta. Ensin tarkastellaan niitä, jotka ovat saaneet tukea mielialaansa, ja sen jälkeen raportoidaan myös jaksamisen tuesta.

“Puolet synnyttäneistä ja neljännes toisista vanhemmista tarvitsi ammattilaisten tukea omaan jaksamiseensa mutta viidesosa tukea tarvinneista synnyttäneistä kertoi jääneensä vaille riittävää ammattilaisilta saatavaa tukea.” (THL, 2021, 125)

Tässä asiayhteydessä jaksaminen erotetaan mielialaongelmista. Kolmasosa synnyttäneistä sai tukea mielialaansa, kun taas jaksamisen tukitoimia tarvitsi jopa puolet. Jaksamiseen on tarvittu enemmän tukea ja sitä ei ole saatu myöskään riittävästi tai tyydyttävällä tavalla. Mielialan tuen puutteesta ei ole vastaava huomiota. Jaksaminen vaikuttaa keskeisellä tavalla yksilön, mutta myös kyseisen väestöryhmän hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Ammattilaisten tuki kuvataan tärkeäksi, mutta sitä ei ole tasaisesti saatavilla kaikille. Tämä voi viestiä epätasa-arvosta tai myös osoittaa, ettei tukitoimet välttämättä tavoita kaikkia tarvitsevia. Toisaalta taustalla voi myös olla oletuksia siitä, miten vanhemmuudesta tulee selvitä ja missä vaiheessa tarvitaan tukea. Tästäkin kontekstissa jaksamista ei aseteta kyseenalaiseksi tai määritellä tietyllä tavalla, vaan sitä käytetään välineenä arvioida yhteiskunnan tarjoamia tukitoimia.

Raportissa esitellään tutkimustietoa, joka on kerätty kyselyillä lapsiperheiltä. Nuorten jaksamisen (THL, 2020) osalta esitettyyn tutkimustietoon verrattuna vanhempien jaksamisen kuvaus on tiiviimpi ja numerollisesti perustellumpi. Tämä heijastaa erilaisia tutkimusmetodeja, jotka ovat rajattuja tapoja esittää ja tuottaa tietoa. Raportissa tutkimustiedon esittämistavasta muodostuu tilastollinen diskurssi, joka perustuu faktoihin. Jaksamista ei selitetä kokemusten vaan objektiivisemmin ”tarpeen” perusteella. Jaksamisesta muodostuu kuva väestötasoisesta ilmiöstä, joka heijastaa yhteiskunnan ja palvelujärjestelmän vastuuta synnyttäneille ja vanhempien jaksamisesta. Se voi toimia perusteluna terveydenhuollon resurssien ja palveluiden kohdentamiseen.

Raportissa käsitellään jälleen myös lastensuojelun alaisten perheiden jaksamista palvelujärjestelmän ja turvallisuuden diskursseissa. Jaksaminen perustuu lastensuojelun johtajilta saatuihin tietoihin. Sosiaalipalveluiden kontekstissa vanhempien jaksamattomuus mainitaan yhdeksi yleisimmistä ”vaikeuksista” (THL, 2021, 133). Asia-yhteydessä erotetaan myös perheenjäsenten vuorovaikutuksen, lasten koulunkäynnin sekä lasten ja vanhempien mielenterveyden haasteet. Nämä yksilölliset haasteet ovat terveydellisiä ja sosiaalisia haasteita. Näiden vaikeuksien joukossa jaksamattomuus sanavalintana viittaa, ettei jaksamista enää ole. Vanhempien jaksamattomuus on lastensuojelullinen asia, minkä avulla voidaan erottaa haavoittuvuutta yhteiskunnassa. Jaksamattomuus on kuitenkin vain yksi haaste muiden joukossa, joka viittaa hallittavan ilmiön monimutkaisuuteen. Se on sidoksissa muihin lueteltuihin haasteisiin, mutta samalla erotettavissa niistä. Tässäkään suhteessa jaksamisesta ei puhuta yksilöllisenä kokemuksena, vaan jaksaminen on kuvattu sosiaalipalveluiden haasteeksi.

Raportissa vanhempien jaksamista tarkastellaan myös työikäisten näkökulmasta. Se tunnistetaan jälleen palvelujärjestelmän diskurssissa sosiaalipalveluihin liittyväksi ongelmaksi sosiaalityön piirissä. Jaksamisen haasteita kuvataan osana sosiaalityön ammattilaisten tunnistamia tarpeita ja huolia, jotka ovat tulleet esiin väestöpohjaisessa vertailussa.

”Myös taloudelliset huolet ja velat sekä vanhempana jaksamisen ongelmat nimettiin pienillä alueilla useammin huolen aiheiksi kuin suurilla alueilla.” (THL, 2021, 140)

Jaksamisen ongelmia tarkastellaan aluepoliittisesta näkökulmasta, joka tuo esiin epätasa-arvoa eri alueiden välillä. Näkökulma jaksamiseen viestii aluepoliittisesta ongelmasta. Pienemmillä alueilla vanhempien jaksamisen tila näyttäisi olevan heikompi, mutta raportissa ei syvennyttä siihen, miksi näin on. Nimetyt jaksamisen moninaiset haasteet eivät jää yksilötasolle, vaan ne ovat väestöpohjassa havaittava ilmiö. Niitä voidaan kuitenkin tarkastella eri näkökulmista, kuten pienten alueiden, vanhempien,

työkäisten ja sosiaalityön asiakkaiden suhteen. Asiayhteydessä puhutaan talousongelmien lisäksi laaja-alaisemmin fyysisen, psyykkisen, taloudellisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin asioista, mutta jaksaminen mainitaan vain kyseisessä lauseyhteydessä.

Asioiden esitystapa mahdollistaa poliittisten toimien tarkastelun erojen kaventamiseksi kohdennetusti, mutta jättää avoimeksi keinot. Raportissa otetaan kantaa yhteiskunnalliseen tai poliittiseen keskusteluun. Jaksamisen yhteydessä puhutaan, että kaikkein heikoimmassa asemassa olevien palvelut on "tarjottava" (THL, 2021, 133). Palveluiden tarjoamista korostetaan välttämättömyytenä tai velvollisuutena. Raportin kirjoittajat ja lastensuojelun johtajat tuovat esiin tietoa ja suosituksia, jotka voivat vaikuttaa päätöksentekoon ja toimenpiteiden suunnitteluun. Heillä on vaikutusvaltaa määrittää, mitkä asiat nostetaan esiin ja millaisia ratkaisuja ehdotetaan vastauksena havaittuihin haasteisiin.

4.2.4 Kansalaisten jaksaminen

Raportissa väestön terveyden, hyvinvoinnin ja elinolojen suhteen tarkastellaan huolia, asenteita, luottamusta ja ohjeiden noudattamista. Osiossa kuvataan yksilöiden ja yhteisöjen käyttäytymistä sekä kokemuksia kriisin aikana. Jaksamisesta puhutaan tässä yhteydessä kansalaisten näkökulmasta. Luvussa on alaotsikko "kansalaisten huolenaiheet liittyvät rokotusturvallisuuteen ja yleiseen jaksamiseen (THL, 2021, 31)", joka esittelee ensimmäistä kertaa väestön jaksamista. Otsikossa puhutaan yleisestä jaksamisesta, mutta lauseen subjektina on "kansalaiset".

Kansalaisten jaksaminen on uusi käsitteellinen näkökulma, joka ei tullut esille ensimmäisessä raportissa. Aiemmin kansalaisten jaksamiseen on viitattu lähinnä eri väestöryhmien kautta, mutta kansalaisten jaksaminen kuvaa asiaa yleisenä ilmiönä, joka koskee kaikkia, riippumatta heidän taustastaan tai tilanteestaan. Kun puhutaan huolenaiheista, kyse ei ole vain yksittäisen kansalaisen huolesta vaan kansan huolesta, mikä on painava poliittinen argumentti. Puhuminen kansalaisten jaksamisesta kuvaa laajempaa yhteiskunnallista ja terveystieteellistä ongelmaa, joka liittyy väestön hyvinvointiin ja terveyteen. Raportin perusteella se on terveystieteellisellä agendalla. Lisäksi asiayhteydessä tarkastellaan yleisesti kansallista keskustelua hyvinvoinnista ja terveydestä, kuten esimerkiksi rokotekeskustelua. Kansalaisten jaksamiseen liittyvässä yhteiskunnallisessa diskurssissa voidaan korostaa tarvetta ottaa kansalaisten äänet huomioon päätöksenteossa ja poliittisessa keskustelussa.

Kansalaisten jaksamisesta puhutaan kansalaisten hyvinvoinnista saadun tiedon perusteella. Siitä raportoidaan, sillä THL on seurannut kansalaisten mielialaa ja sen muuttumista analysoimalla kommentteja, jotka ovat tulleet heidän ylläpitämiinsä sosiaalisen median kanaviin (THL, 2021, 31). Analysoinnin kohteena on kansallisen tunnetilan muutos. Vaikka raportissa on päätetty puhua kansalaisten jaksamisesta, ei ra-

portin esittämiä tuloksia voidaan tämän mukaan yleistää väestötasolle. Sosiaalisen median keskusteluille annetaan kuitenkin painoarvoa ja tilaa raportissa. Raportin laatijat ovat siis pyrkineet ottamaan huomioon kansalaisten äänen ja kokemukset keskustellessaan jaksamisesta. Tämä voi olla osa pyrkimystä esimerkiksi demokratisoida terveys- ja hyvinvointipolitiikkaa ja ottaa huomioon kansalaisten näkökulmat päätöksenteossa ja resurssien jakamisessa. Se voi myös ilmentää halua lisätä avoimuutta ja vuorovaikutusta kansalaisten ja viranomaisten välillä.

“Keskusteluissa tulee näkyville myös yleinen väsymys ja jaksamisen haasteet. Vuoden 2020 keväällä ja vielä syksylläkin keskusteluissa nousivat esille kannustavat kommentit, joissa kansalaiset rohkaisevat toinen toisiaan jaksamaan yhdessä eteenpäin. Viimeisimmissä keskusteluissa nostetaan useammin esille pandemian raskaus ja pitkittyminen. Epidemioväsymys näkyy keskusteluissa myös torjuntatoimenpiteiden kyseenalaistamisella. Pohditaan esimerkiksi sitä, onko maskin käyttämisestä tai turvavälin pitämisestä lopulta mitään hyötyä, kun epidemia pitkittyy. Keskusteluista kuvastuu epävarmuus siitä mistä tartuntaketjut oikeastaan saavat alkunsa.” (THL, 2021, 31)

Analyysissä on aikaisemminkin huomioitu, että jaksamista tai sen haasteita ei määritellä. Myös tässä yhteydessä niistä keskustellaan osana laajempaa diskurssia. Jaksamisella on yhteys yleiseen väsymykseen ja siitä puhutaan tunnetiloihin ja psyykkiseen hyvinvointiin liittyvissä diskursseissa. Jaksamiseen liittyy “pandemian raskaus” ja “pitkittyminen”, millä katsotaan olevan vaikutuksia mielialaan. Pitkittyminen on ollut jaksamisen suhteen raportissa yleinen diskurssi. Jaksamisen suhteen korostetaan positiivisesti yhteisöllisyyttä ja toisten tukemisen voimaannuttavaa vaikutusta. Samalla kuitenkin tuodaan esiin kollektiivinen väsymys, pelko ja toimenpiteiden kyseenalaistaminen. Jaksaminen heijastaa kuvauksia poliittisesta tilasta ja yhteiskunnallisista dynamiikoista. Keskustelun voidaan ajatella heijastavan sitä, miten epidemian hallinta heijastuu jaksamiseen. Keskustelu voi myös kertoa sitä, miten tehokkaasti ja millaisin keinoin yhteiskunta hallitsee kansalaisten hyvinvointia tai jaksamista. Puheenvuorot kertovat, kuinka päätökset ja toimenpiteet kuten rajoitukset ja suositukset on koettu.

4.3 Raportti 2022

Kevään 2022 raporttia kirjoitettiin, kun koronaviruksen omikronmuunnos levisi yhteiskunnassa ja rajoitustoimia jouduttiin jälleen tiukentamaan. Viimeisessä raportissa “jaksaminen” mainitaan 22 kertaa. Kyseisessä raportissa muita vastaavia sanoja kuten “jaksa” tai “jaksamisongelmat” ei käytetä. Jaksamista tarkastellaan henkilöstön, omaishoitajien sekä lasten, nuorten, lapsiperheiden sekä työn osalta.

4.3.1 Henkilöstön jaksaminen

Epidemian ja rajoitustoimien vaikutukset palvelujärjestelmään ovat moninaiset ja laajat. Henkilöstön jaksaminen on jälleen yksi näistä, joka tulee esiin jo tiivistelmässä.

“Riittävät perustason palvelut tulee turvata, jotta lisääntyneisiin hyvinvointiongelmiin pystytään vastaamaan. Henkilöstön riittävyys, jaksaminen ja sitoutuminen ovat keskeisiä tekijöitä palvelujärjestelmän kantokyvyn kannalta. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtajat raportoivat jo keväällä 2021 henkilöstön jaksamisen ongelmista ja vaikeutuneista henkilöstön saatavuusongelmista niin peruspalveluissa kuin erikoissairaanhoidossa. Tilanne on jatkunut huolestuttavana useissa palveluissa sen jälkeenkin. Henkilöstön jaksamiseen ja sitoutumiseen on syytä kiinnittää vakavaa huomiota, kun palvelujärjestelmän kantokykyä pyritään turvaamaan ja edelleen vahvistamaan.” (THL, 2022, 11)

Henkilöstön jaksaminen nähdään palvelujärjestelmän “kantokyvyn” kannalta keskeisenä ongelmana, ja siitä keskustellaan erityisesti turvallisuuden näkökulmasta palvelujärjestelmän diskurssissa. Palvelujärjestelmän kantokyky viittaa henkilöstön jaksamiseen yhteiskunnan kriittisenä toimintona. Jaksamista kuvataan palvelujen jatkuvuuden turvaamisen näkökulmasta. Turvallisuuden diskurssissa puolestaan korostuvat työorganisaation haasteet. Henkilöstön riittävyys ja saatavuusongelmat ovat tuttuja teemoja jaksamisen yhteydessä, mutta sitoutuminen tuo mukaan uuden asia-yhteyden. Sitoutuminen viittaa jaksamiseen liittyvään haluun ja valmiuteen omistautua työllensä. Silti jaksaminen on jälleen erillinen ilmiö ja jaksamisen ongelmia on tämän mukaan useita. Raportissa korostetaan, että jaksaminen on ollut sosiaali- ja terveydenhuollon johtajien mukaan huolestuttava ongelma kevästä 2021 lähtien. Kuitenkin tämän tutkielman perusteella on havaittu, että henkilöstön jaksamisesta ja riittävydestä on puhuttu jo ensimmäisestä raportista alkaen. Vuodelle 2021 annetaan erityistä painoarvoa henkilöstön jaksamisen ongelmien suhteen. Henkilöstön jaksamisesta luodaan kuva jatkuvasta ongelmasta, mutta samalla korostetaan toiminnan ajankohtaisuutta ja mahdollisuutta lisätoimiin. Verrattuna aikaisempien raporttien diskursseihin ongelman ratkaisusta puhutaan eri tavalla. Jaksamista kuvataan ratkaisu-ongelmana “kun” palvelujärjestelmää halutaan vahvistaa. Vaikka jaksamisen suhteen vaaditaan toimia, ongelma määrittyy enemmänkin krooniseksi kuin akuutiksi.

Raportissa erikoissairaanhoidon osalta käsitellään kysymystä siitä, olisiko sairaaloiden hoitokapasiteettia syytä lisätä. Tässä yhteydessä myös erikoissairaanhoidon henkilöstön jaksamista tarkastellaan osana Suomen Akatemian rahoittamaa RECPHEALS-hanketta. Kyseinen hanke tutkii muun muassa keinoja terveydenhuollon toiminnan turvaamiseksi äkillisissä kriisitilanteissa, kuten pandemioissa.

“Alueellisten ja paikallisten toimijoiden haastattelujen perusteella tutkijat painottavat johtopäätöksissään erityisesti hoitohenkilökunnan riittävyttä ja jaksamista. Henkilöstön ja johtajien jaksamisen parempi tukeminen sekä henkilöstön riittävyys ja asianmukainen osaaminen nouseekin hankkeen perusteella yhdeksi keskeiseksi opiksi koronakriisistä.” (THL, 2022, 76)

Jaksamisesta puhutaan jälleen turvallisuuden ja varautumisen näkökulmasta. Diskurssi jaksamisesta heijastaa alueelliselta ja paikalliselta tasolta kumpuavaa yhteiskunnallista huolta palvelujärjestelmän kyvystä vastata kriiseihin. Tekstin sävy on tilannetta kokoava. Raporteissa aikaisemminkin tunnistetut teemat nousevat esiin tarkastelussa. Sanavalinta ”oppi”, viittaa tietoihin, joiden perusteella on rakennettu ymmärrystä jostakin ilmiöstä tai asiasta. Tilanne henkilöstön jaksamisesta kuvataan epäonnistumisena. Opin suhteen puhutaan jaksamisen ”paremmasta tukemisesta”. Vain kuttua sille, että jaksamisen määrittely on tulevaisuuden politiikkaa ja henkilöstön jaksaminen asia, jota halutaan tukea.

Raportissa kerrotaan pitkittyneen epidemian rasittaneen kaikkia. Sen osalta puhutaan myös henkilöstön jaksamisesta.

”Pitkittänyt tilanne aiheuttaa huolta, erityisesti henkilöstön jaksamisesta ja riittävydestä, mutta myös koronaepidemian aiheuttaman kustannuskasvun vuoksi.” (THL, 2022, 91)

Vaikka osiossa käsitellään kaikkien rasittuneisuutta, tekstissä keskitytään vain henkilöstön jaksamiseen palvelujärjestelmän ja organisaation haasteiden diskurssissa. Jää epäselväksi viitataan ”kaikilla” laaja-alaisesti henkilökuntaan vai koko yhteiskunnan tasoiseen ilmiöön. Jaksamisen yhteydessä epidemian pitkittyminen, taloudelliset asiat ja henkilöstön riittävyys ovat edelleen keskeisiä haasteita. Huoli viestii tilanteen yhteiskunnallisesta merkityksestä. Vaikka lauseen perusteella diskurssi vain kuttua olevan tuttu, asiayhteydessä ongelmasta luodaan arkisempaa kuvaa eikä jaksaminen vaikuta enää akuutilta ongelmalta.

Suunterveydenhuollon henkilöstön jaksamisen teema heijastaa jälleen muutoksia sosiaalisissa yhteisöissä, työympäristössä ja organisaatiokulttuurissa. Tämän osalta tarkastellaan samoja asioita, kun aikaisemmassa raportissa. Ratkaisujen ehdottamisen osalta sama diskurssi jatkuu raportissa keskittyen hoitovelan näkökulmaan.

”Jatkossa on tärkeää panostaa suusairauksien ennaltaehkäisyyn ja oikea-aikaiseen hoitoon sekä henkilöstön riittävyteen ja jaksamiseen.” (THL, 2022, 93)

Jaksaminen kuvataan osana strategiaa tai toimenpidettä, joka suunnataan tulevaisuuteen. Havaintoa tukee suusairauksien käsittely ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Se voidaan nähdä osana raportissa mainittua ”oppia” ja siihen liittyvää diskurssia. Vaikka tekstissä ilmenee tarve panostaa jaksamiseen, ei konkretisoida, miten tämä käytännössä toteutetaan. Yhteiskunnallisille toimijoille tarkoitettussa raportissa raportilla kuitenkin voidaan toivoa huomiota suunterveydenhuollon jaksamiseen.

Myöhemmin suunterveydenhuoltoa henkilöstön jaksamista on käsitelty erillisessä alaluvussa, jossa puhutaan jaksamisen olevan koetuksella (THL, 2022, 103). Raportissa luodaan vielä eritellymmän akuuttia kuvaa henkilöstön kohtaamista ongelmista edellä mainituissa diskursseissa. Tekstissä jaksamista kuvataan jälleen eri ter-

mein. Puhutaan työhön liittyvästä “kuormituksesta sekä “uuvuttavista” sekä “lisäkuormitusta” aiheuttavista tehtävistä. Lisäksi mainitaan yhteisöllisyyden vähenemisestä johtuva tympääntyminen. Jaksamisesta luodaan yksilön kokemuksiin ja tunteisiin liittyvää kuvaa, vaikka näkökulma on henkilöstön tilassa. Jaksaminen saa myös suoraan yksityiselämään liittyviä merkityksiä.

“Myös yksityiselämän koronakuormitus heijastuu entistä enemmän jaksamiseen niillä, joilla on ollut useita koronavirusaltistumisia ja poissaoloja.” (THL, 2022, 103)

Tässä yhteydessä työ palvelujärjestelmässä ei ole ainut jaksamiseen vaikuttava tekijä, sillä jaksamista kuvataan yksityiselämän avulla. Tämä korostaa yksityiselämän ja työelämän välisen yhteyden merkitystä jaksamisen näkökulmasta. Lauseessa eritelty kuormitus viittaa siihen, että kyseessä on aiemmasta tulkinnasta poiketen eri käsitteet. Jaksaminen kuvaa kuormituksen vaikutusta. Lauseesta on vaikea tulkita, mitä tällä vaikutuksella tarkoitetaan. Muiden sanavalintojen perusteella puhutaan työstä, arjesta ja terveysturvallisuudesta. Myöhemmin tekstissä raportoidaan, että huoli omasta ja läheisen sairastumisesta on rokotusten myötä helpottanut (THL, 2022, 103). Tämä huoli on aikaisemmissa raporteissa ollut keskeinen jaksamiseen vaikuttava tekijä. Tilanne kuvataan tämän suhteen helpottaneeksi, mutta koronalle altistuneet ja työstä poissa olevat ovat nyt haavoittuvassa asemassa jaksamisen suhteen.

Kolmannessa raportissa tarkastellaan myös ensimmäistä kertaa päihde- ja riippuvuustyöntekijöiden jaksamista. Vaikka päihdetyön palvelujen saatavuuden ja henkilöstön riittävyyden raportoidaan olleen varsin hyvällä tasolla koko epidemian ajan, THL:n toteuttamassa erillisessä selvityksessä nousi esiin resurssivajetta sekä henkilöstön kuormittuneisuutta erityisesti pääkaupunkiseudulla ja muissa “kuusikkokunnissa” (THL, 2022, 130).

“Aineistosta nousi esiin myös pitkittyneen koronaepidemian mukanaan tuoma henkilökunnan kuormittuneisuus ja erilaiset jaksamiseen liittyvät ongelmat.” (THL, 2022, 130)

Koska samat asiayhteydet kuvataan myös tämän palvelujärjestelmän ammattiryhmän yhteydessä, henkilöstön jaksamisesta puhutaan edelleen samassa palvelujärjestelmän diskurssissa. Myös työkulttuurin sekä yksilöllisempi kokemuksiin ja tunteisiin kohdistuva diskurssi tulee käsittelyssä esille. Tässä yhteydessä on kuitenkin puhuttu hyvästä joustavuuskyvystä äkillisessä sairastumistilanteessa ja henkilöstön hyvästä jaksamisesta. Tämän perusteella jaksaminen heijastaa erilaisia ongelmia tai vastaavasti jaksaminen saatetaan kokea eri tavoin. Päihde- ja riippuvuustyöntekijöiden jaksaminen on kuitenkin asia, joka on haluttu nostaa raporttiin esille.

Kaikissa raporteissa henkilöstön jaksamista tarkastellaan palvelujärjestelmän näkökulmasta. Muita vaihtelevalla tavalla painottuvia diskursseja muodostuu esimerkiksi turvallisuudesta ja työnkuvan muuttumisesta, jotka koskettavat henkilöstön

sisäisiä kohderyhmiä eri tavalla. Työnkuvan muuttuminen on koskettanut laaja-alaisesti alan henkilöstöä, vaikka muutokset ovat tapahtuneet eri tavoin. Vaikka henkilöstön jaksamisesta puhutaan toisinaan yksilöllisemmässä yhteydessä, ei jaksamista määritetä kokemuksena tai tunteena vaan objektiivisemmin tunnistettuna haasteena. Henkilöstön jaksamisen käsitteen määrällinen esiintyminen mahdollistaa kohderyhmän jaksamisen laajemman tulkinnan. Perusterveydenhuollon osalta jaksamista käsitellään eniten. Vaikka koronakriisi koskettaa suorimmiten perusterveydenhuoltoa, jaksaminen vaikuttaa olevan terveystalouden ongelma, joka koskettaa laaja-alaisesti koko sektoria.

4.3.2 Iäkkäiden omaishoitajien jaksaminen

Omaishoitajien jaksaminen on myös läsnä viimeisessä raportissa. Raportissa kiteytetään, että ”iäkkäiden omaishoitajien jaksaminen on ollut koetuksella riittämättömän tuen vuoksi” (THL, 2022, 7). Kolmannessa raportissa käytetään tuttua kielikuvaa koetelemuksesta, mutta se liitetään lakisääteisiä vapaita tai päivätoimintaa yleisemmin riittämättömään tukeen. Lauseen yhteydessä riittämätön tuki on ainut jaksamista selittävä tekijä. Riittämätön tuki heijastaa kyvyttömyyttä tarjota tarvittavaa apua ja tukea omaishoitajille. Sen yhteydessä puhutaan ikääntyneiden palveluiden alasajosta. Omaishoitajien tilannetta tarkastellaan toisessa raportissa tunnistettujen iäkkäiden omaishoitajien näkökulmasta. Viimeisessä raportissa jaksamisen kohderyhmä tarkentuu hieman iän perusteella.

Sama sitaatti omaishoitajien jaksamisesta toistuu raportin osiossa, jossa tarkastellaan ikääntyneitä ja palveluita (THL, 2022, 147). Omaishoidosta puhutaan palvelujärjestelmän kohtaamien haasteiden yhteydessä. Sitaaatti esiintyy ikääntyneiden palveluvajeen ja kotihoidon ”kroonisen henkilöstöpulan” alaisessa tarkastelussa. Tukeamisessa epäonnistuminen ja krooninen henkilöstöpula viittaa ensimmäistä kertaa suuremmin sektoria vaivaavaan pidempiaikaiseen ongelmaan. Raportissa vaikuttaa olevan enemmän tilaa keskustella yhteiskunnallisista aiheista. Ensimmäisessä raportissa epidemian aiheuttama kriisi oli akuutti ja uusi, mikä näkyi myös raportin sävyssä. Tämä tulevaisuuteen suuntautunut lähestymistapa kolmannessa raportissa antaa viitteitä siitä, että ongelmaa voidaan ja pyritään jatkossa käsittelemään paremmin.

Omaishoitajien jaksamista koskevan viestin sisältö pysyy samanlaisena läpi raporttien. Tilanteessa rajoitusten vuoksi esimerkiksi omaishoitoa tukevia kotihoidon palveluita on jouduttu vähentämään ja hoidollista vastuuta on siirtynyt omaishoitajille. Raporteissa puhutaan koetuksella olemisesta, mutta ei esimerkiksi jaksamisen loppumisesta. Omaishoitajien jaksamista ei myöskään tarkastella terveydellisestä, taloudellisista tai yksilöllisestä näkökulmasta. Se kuvataan oikeudellisena ongelmana ja tuen puutteena yhteiskunnallisissa diskurssissa. Omaishoitajien jaksamista tarkastellaan myös osana palvelujärjestelmän vaikutuksia ja niistä muodostuvaa diskurssia.

Omaishoitajat eivät kuitenkaan kuulu esimerkiksi henkilöstön jaksamisen määritelmien ja ratkaisujen piiriin ja palvelujärjestelmän diskurssi on erilainen.

4.3.3 Lasten, nuorten ja lapsiperheiden jaksaminen

Raportissa lasten, nuorten ja perheiden jaksamista tarkastellaan keskeisenä asiana tiivistelmässä. Myöhemmin raportin tekstissä puhutaan vain perheiden tai vanhempien jaksamisesta. Diskurssi jaksamisesta on samankaltainen kuin muissa raportin kohderyhmissä, eikä tilanne näytä olevan yhtä merkittävä tai akuutti. Lasten, nuorten ja perheiden osalta korostetaan, että valtaosa voi hyvin, mutta jaksamisen ongelmat koskettavat edelleen osaa väestöstä.

“Osa lapsista, nuorista ja vanhemmista kokee edelleen huolta jaksamisesta ja ovat tuen tarpeessa.” (THL, 2022, 8)

Aikaisemmissa raporteissa on puhuttu yleisemmin nuorten ja vanhempien jaksamisesta, mutta nyt ilmiön kuvataan koskettavan vain osaa ryhmästä. Lisäksi lapsien jaksamisesta puhutaan ensimmäisen kerran. Tämä voi viestiä siitä, että jaksaminen liittyy raportin muihin käsitteisiin tai aiheisiin. Toisaalta se voi myös kertoa, ettei lasten jaksamiseen ole kiinnitetty vastaavanlaista huomiota, kuin muiden kohderyhmien jaksamiseen. Kyseinen sitaatti toistuu lähes samankaltaisena lapsia, nuoria ja perheitä käsittelevässä luvussa tiivistävänä huomiona (THL, 2022, 150). Lauseeseen on lisätty, että osalla on “muita enemmän” huolta tai tarvetta tuelle, millä tekstissä erotellaan jaksamisen eri ryhmiä. Jaksaminen kuvaa epätasa-arvoisuutta yhteiskunnassa. Ennen jaksamisen nimeämistä puhutaan kuitenkin siitä, että rajoitustoimien ja epidemian aiheuttama kuormitus sekä sosioekonominen eriarvoisuus ovat lieventyneet työllisyyden ja talouden elpymisen myötä.

Tässä raportissa puhutaan yleisemmin tuen tarpeesta, joka viittaa asian kokonaisvaltaisempaan käsittelyyn. Silti lauseessa sanalla “edelleen” voidaan ajatella viittattavan edellisten raporttien huomioihin. Tämän yhteydessä halutaan kuitenkin korostaa, että osa voi paremmin. Samalla pyritään tunnistamaan ne, jotka tarvitsevat erityistä tukea. Tämän suhteen jaksamisen ongelma kohderyhmässä vaikuttaa enemmänkin ohimenevältä kuin krooniselta. Lisäksi jaksamisesta puhutaan koettuna huolena, mikä viittaa jaksamiseen yksilöllisenä ongelmana. Tuen tarve on vuorostaan savenalintana objektiivisempi ja viittaa raportin kontekstissa johonkin, mihin sitä tarvitsevat ovat oikeutettuja. Jaksaminen voi tässä yhteydessä olla syy, miksi tukea tarvitaan. Asian yhteydessä puhutaan erikseen myös psyykkisestä kuormittuneisuudesta (THL, 2022, 8) ja koulu-uupumuksesta (THL, 2022, 150).

Vanhempien jaksaminen ilmenee tekstissä vasta kappaleen pohdinnassa, mikä viittaa siihen, että jaksamista on käsitelty epäsuorasti myös muualla tekstissä.

“On varsin todennäköistä, että Suomen taloustilanne vaikeutuu, mikä vaikuttaa kielteisesti perheiden hyvinvointiin. Talousongelmat ja stressi toimeentulosta kuormittavat parisuhdetta ja vanhempien jaksamista. Perheiden syvenevät vaikeudet näkyvät lisääntyneenä palvelutarpeena” (THL, 2022, 165)

Pohdinnassa annetaan arvio toimivien ja riittävien palveluiden asemasta hyvinvoinnin tukemisessa. Jaksamisen diskurssit yhdistetään laajempaan palvelujärjestelmän ja yhteiskunnallisen hyvinvoinnin kontekstiin, korostaen palveluiden merkitystä jaksamisen tukemisessa. Arvioidessa jaksamista osana yhteiskunnallista tilannetta, raportti ehdottaa tarpeellisten palveluiden ja tukitoimien tarjoamista parannuskeinona. Tämä kuvaa jatkuvaa huolta jaksamisesta, vaikka keskittyikin enemmän kriisiin jälkeisiin kuin akuutteihin vaikutuksiin. Lisäksi jaksamisen kontekstia laajennetaan koskemaan myös maailmanpolitiikkaa, erityisesti Ukrainan sotaa. Jaksamisen näkökulmasta nykyiset palvelut saatetaan nähdä riittämättöminä vastaamaan uusiin kriiseihin ja korostaen tarvetta kehittää entistä kattavampia tukitoimia. Jaksamisen käsite koskettaa myös taloutta ja työelämää. Tekstissä syvenevillä vaikeuksilla voidaan viitata myös jaksamisen ongelmiin, jotka esitetään tulevaisuuden kannalta ongelmallisena palveluiden kysynnän näkökulmasta. (THL, 2022, 165).

Raportissa on myös osio, jossa jaksamisesta puhutaan turvallisuuden ja lähisuhdeväkivallan kontekstissa. Jaksaminen tässä yhteydessä heijastaa perheiden sisäisen turvallisuuden ja valtasuhteiden diskurssia. Vanhempien jaksaminen tulee esille FinLapset-kyselytutkimuksesta, jossa vanhemmat ovat raportoineet henkisen, fyysisen, seksuaalisen- ja taloudellisen parisuhdeväkivallan kokemuksia viimeisen 12 kuukauden aikana (THL, 2022, 59).

“Koronaepidemia oli vaikuttanut heillä myös arjessa jaksamiseen useammin kuin muilla vanhemmilla – arjessa jaksaminen oli sekä lisääntynyt että vähentynyt parisuhdeväkivaltaa kokeneilla muita vanhempia useammin.” (THL, 2022, 59)

Jaksaminen on jälleen asia mitä on tutkittu. Kyselytutkimuksen tulosten perusteella jaksamista käsitellään parisuhdeväkivaltaa kokeneiden joukossa. Sen suhteen viitataan arjessa jaksamiseen, joka luo kuvaa päivittäisestä normaalista selviytymisestä. On kuitenkin merkityksellistä, että arjessa jaksamisen vaikeudet ovat tilastoissa sekä lisääntyneet että vähentyneet parisuhdeväkivaltaa kokeneilla vanhemmilla. Tämä osoittaa, että pandemian vaikutukset eivät ole yksiselitteisiä ja voivat vaihdella yksilöittäin ja eri perhetilanteissa. Tämän suhteen ei kuitenkaan puhuta kokemuksista vaan objektiivisemmin jaksamisen tilastollisesta lisääntymisestä tai vähenemisestä. Asian esittämistapa kuvaa jaksamista yhteiskunnallisena ilmiönä. Myöhemmin raportissa etsitään syitä palvelujärjestelmän heikkouteen esimerkiksi turvakotipalveluiden suhteen (THL, 2022, 60). Vaikka aiemmin tiivistelmä antoi ymmärtää, että lasten ja nuorten jaksamista olisi käsitelty, tekstissä tämä näkökulma ei tule esille.

Raporteista havaitaan, että jaksamisen haasteet koskevat erityisesti lapsia, nuoria ja vanhempia. Vaikka ensimmäisessä raportissa tarkastellaan myös nuorten jaksamista, myöhemmissä raporteissa keskitytään pääasiassa vanhempien tilanteeseen. Lasten ja nuorten jaksamisesta annetaan myös myöhemmin viitteitä, mutta niitä ei käsitellä jälkimmäisissä teksteissä. Julkaisuissa jaksamista kuvataan monesta näkökulmasta ja sen osalta vedotaan sekä objektiiviseen tutkimustietoon että asiantuntijoiden arvioihin. Tutkimustiedon esittämistavat kuitenkin vaihtelevat, ja esimerkiksi nuorten kohdalla tuodaan esille enemmän yksilöllisiä kokemuksia ja tunteita kuin esimerkiksi vanhempien suhteen. Toisaalta vanhempien jaksamista lähestytään enemmän yhteiskunnallisesta näkökulmasta, tarkastellen palvelujärjestelmän tarjoamaa tukea ja siihen liittyviä haasteita. Kokonaisuudessaan raporteissa korostetaan jaksamisen monimutkaisuutta ja siihen vaikuttavien tekijöiden laajuutta. Jaksaminen nähdään terveystieteiden ongelmana, johon vaikuttavat niin yksilölliset, yhteisölliset kuin yhteiskunnalliset tekijät. Yleisesti ottaen jaksamisesta puhutaan hyvinvointiin vaikuttavista diskursseista, ja sen merkitys ulottuu monille eri elämänalueille.

4.3.4 Työssä jaksaminen

Kolmannessa raportissa otetaan ensimmäistä kertaa tarkasteluun työssä jaksaminen. Työssä jaksaminen on aikaisemmin mainittu henkilöstön kohdalla, mutta tässä raportissa käsitellään ensimmäisen kerran työikäisten jaksamista.

“Venäjän hyökkäys Ukrainaan haastaa koronaepidemian laantuessa uudestaan psyykkistä toimintakykyä, työssä jaksamista ja työkykyä.” (THL, 2022, 187)

Työssä jaksaminen liitetään psyykkisen toimintakyvyn ja työkyvyn tarkasteluun, mikä rajaa jaksamisen käsitettä työelämän diskurssiin. Psyykkinen toimintakyky viittaa mielenterveysdiskurssiin, mutta näkökulma siihen on toimintakyky, eikä esimerkiksi mielenterveysongelmat tai tunteet. Nämä sanavalinnat voivat heijastaa työkeskeistä ajattelutapaa, jossa yksilön hyvinvointia ja terveyttä arvioidaan esimerkiksi tuottavuuden kautta. Tämän kuvauksen perusteella erityisesti yhteiskunnalliset kriisit heijastuvat kykyyn selviytyä ja suoriutua työelämässä. Tästä näkökulmasta ei tarkastella esimerkiksi yksilöllisemmin sosiaalisia suhteita, vapaa-aikaa tai henkilökohtaista elämää. Lisäksi huomionarvoista on, että lauseessa viitataan siihen, että työssä jaksamista haastetaan uudelleen, vaikka sitä ei ole aiemmin mainittu raporteissa. Työssä jaksaminen esitetään vasta luvun yhteenvedossa, mikä viittaa siihen, että aiheeseen on kiinnitetty huomiota myös muissa yhteyksissä. Tämä voi myös heijastaa pyrkimystä politisoida muita raportissa esiin tulleita asioita työssä jaksamisen näkökulmasta. Väestöryhmä on voinut myös olla joustavampi ja adaptoituvampi kuin raportin muut ihmisryhmät. Jaksamista kuvataan haasteena eikä esimerkiksi kuormittumisena.

Osiassa vaaditaan, että koronaepidemian vaikutuksia työkäisiin tulee tutkia ja seurata. Asiasta ei kuitenkaan puhuta palvelujärjestelmän diskurssissa. Tämä voi ohjata politiikkatoimien suunnittelua työolosuhteiden piiriin ja heijastaa esimerkiksi työelämän vastuuta työkäisten jaksamisesta ja siihen liittyvistä palveluista. Raportissa saatetaan yleisellä tasolla arvioida yhteiskunnan valmiutta vastata jaksamisen haasteisiin. Ajankohtaisen maailmanpoliittisen kriisin mainitseminen voi heijastaa pyrkimystä politisoida jaksamisen kysymys ja tuoda se osaksi laajempaa yhteiskunnallista keskustelua ja päätöksentekoa. Tässä yhteydessä koronakriisi vaikuttaa jo ohimenneeltä ainakin niin, että sen vaikutuksia voidaan pohtia jo uuden kriisin suhteen. Asiayhteydessä myös kuvataan työelämän moninaisia haasteita sekä kasvaneita terveys- ja hyvinvointieroja. Se antaa ymmärrystä siitä, että työelämän haasteet ovat osa laajempaa kokonaisuutta, joka vaikuttaa yksilöiden terveyteen ja hyvinvointiin. Ratkaisuja haetaan hyvinvointiyhteiskunnan taloudellisen pohjan vahvistamisesta. Jaksaminen määrittyy tässä kontekstissa yhteiskunnallisesti ratkaistavaksi haasteeksi.

5 POHDINTA

Jaksaminen on asia johon toistuvasti vedotaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen COVID-19-epidemian vaikutuksia tarkastelevissa asiantuntija-arvioissa. Käsitteenä "jaksaminen" mainitaan kaikissa raporteissa noin kaksikymmentä kertaa. Se oli julkaisusarjan keskeinen teema, joka kulki mukana raporttien tiivistelmissä. Henkilöstön, omaishoitajien sekä vanhempien jaksamista käsiteltiin kaikissa raporteissa. Vain osassa tai yhdessä raportissa esiintyi nuorten jaksaminen, kansalaisten jaksaminen ja työssä jaksaminen.

Vaikka raporteissa käsitellään epidemian ja rajoitustoimien vaikutuksia, tässä tutkielmassa jaksamista tarkastellaan biopoliittisen vallan ilmentymänä. Käsitettä ei pyritä määrittelemään, eikä sitä myöskään kyseenalaisteta. Siitä voidaan puhua jopa puhekielisesti viittaamalla "kovilla olemiseen" olettaen, että kaikki tietävät mistä puhutaan. Jaksaminen on asia, mitä raporteissa tavoitellaan. Sen voidaan ajatella heijastavan pyrkimystä parantaa yksilöiden hyvinvointia ja terveyttä eli olevan osa terveyspolitiikan tavoitteita COVID-19-kriisin kontekstissa.

Biopoliittisesta näkökulmasta raporteissa jaksaminen on hallinnollisesti keskeinen teema esimerkiksi resurssien jakamisen ja palveluiden saatavuuden suhteen. Jaksamista merkityksellistetään monipuolisesti erilaisissa diskursseissa osana palvelujärjestelmää, turvallisuutta, työn ja perheen dynamiikkaa sekä yksilön terveyden kokemuksia. Raporteissa jaksamisen avulla tarkastellaan sekä yksilön että väestön terveyttä ja hyvinvointia. Näistä diskursseista muodostetaan monitahoisia kuvauksia jaksamisesta fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena ilmiönä. Raporteissa jaksamista tarkasteltiin yksilön kokemustasolta aina globaaleihin poliittisiin kriiseihin asti. Jaksamisen tarkastelu ei rajoitu aiemman tutkimuksen tavoin työuupumukseen, vaikka sitä käsitellään myös työn piirissä. Toisinaan jaksamisesta puhutaan rajatuissa asiayhteyksissä, mutta joskus siihen viitataan epäsuorasti myös muualla raportissa. Raporteissa jaksamisesta saatetaan puhua esimerkiksi eri käsitteillä. Jaksamisen yhteydessä viitataan esimerkiksi psyykkiseen kuormitukseen, joka on käsitteenä vakiintuneempi

ja tutkitumpi. Toisaalta sillä saatetaan viitata yleisemmin esimerkiksi hyvinvointiin raportin yhtenä teemana. Tästä huolimatta jaksamisen käsitettä käytetään myös terveyden ja hyvinvoinnin alan valtiohallinnon julkaisuissa.

Raportit tarjoavat monipuolisen kuvauksen jaksamisesta erilaisissa tilanteissa ja eri toimijoiden näkökulmista. Analyysissa on tunnistettu, kuinka jaksamisen avulla voidaan luokitella erilaisia ihmisryhmiä. Erityisesti henkilöstön, omaishoitajien ja vanhempien jaksamista käsitellään kaikissa raporteissa, kun taas muiden ryhmien, kuten nuorten, kansalaisten ja työikäisten osalta esiintyy vaihtelua raporttien välillä. Jaksamisen suhteen luodaan kuvaa erilaisista haavoittuvista ryhmistä. Näiden ryhmien käsittely mahdollistaa terveyspoliittisia resurssien kohdentamisen eri väestöryhmille. Toisaalta raporteissa on valittu käsitellä ja tarkastella kyseisiä ryhmiä "kaikkien jaksamista" koskevan kriisin kohdalla.

Analyysissa jaksamisesta tunnistetaan erilaisia diskursseja. Raporteissa korostuvat palvelujärjestelmän ja henkilöstön jaksamisen teemat. Ne laajenivat raporttien myötä kattamaan koronaepidemian etulinjan perusterveydenhuollon lisäksi myös muita aloja, kuten suunterveydenhuoltoa sekä päihde- ja riippuvuustyöntekijöitä. Diskursseissa kuitenkin puhutaan eri asioista eri ryhmien välillä. Esimerkiksi henkilöstön jaksamisesta puhutaan henkilöstön riittävyden rinnalla, kun taas nuorten jaksamisesta käsitellään nuorten subjektiivisia kokemuksia ja tunteita.

Tutkielmassa tunnistetaan, että kielenkäyttöön liittyy valtaa määrittää ja kuvata ilmiöitä sekä asioita. Raporteissa jaksamista kuvaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijat. Kyseessä on arvio, jossa viitataan myös muiden instituutioiden tuottamaan tietoon. Tieto biopolitiikan näkökulmasta mahdollistaa vaikuttamisen siihen, miten jaksamista ymmärretään, miten sitä voidaan tukea ja millaisia toimintalinjoja yhteiskunnassa tavoitellaan. Siksi raportissa tutkimustieto tai muut kuvaukset jaksamisesta eivät ole objektiivisia, vaan väline biopoliittisen hallinnan toteuttamiseen, jonka tavoitteena on edistää terveyttä. Raporttien tiedot ovat osoitettu erityisesti yhteiskunnallisille toimijoille, jotka asettavat rajoituksia ja suosituksia. Tämä antaa valtaa asiantuntijoille jaksamisen määrittelyssä ja toimenpiteiden suunnittelussa, mikä kuvastaa biopoliittisen hallinnan kompleksisuutta yhteiskunnallisessa päätöksenteossa.

Biopoliittisen vallan näkökulmasta valtion ja muiden yhteiskunnallisten toimijoiden intressit voivat olla ristiriidassa. Jaksaminen toimi myös välineenä, jonka avulla voidaan kyseenalaistaa tai asettaa tarkasteluun valtion politiikkaa ja terveydenhuollon tukitoimia, erityisesti rajoitustoimiin liittyen. Esimerkiksi raporteissa todettiin, että valtion palvelut eivät vastanneet tehokkaasti omaishoitajien tarpeisiin lakisääteisten vapaiden kontekstissa. Tämä voi viitata siihen, että kriisin hallinnossa on priorisoitu muita poliittisia intressejä. Poliitiikan tarkastelu ei rajoitu vain kriisin kontekstiin, sillä raportissa puhutaan jaksamisen tukitoimista myös tulevaisuuden osalta.

Medikalisaation kritiikin näkökulmasta voidaan tarkastella kuinka yhä useampia inhimillisen elämän ulottuvuuksista ja ongelmista käsitellään lääketieteen piirissä. Toisaalta suomenkielisenä käsitteenä jaksaminen ei pelkisty lääketieteen piiriin, vaikka sitä on tutkielmassa tarkasteltu osana biopoliittista hallintaa. Silti jaksamisen tutkimuksen keskittyminen esimerkiksi työuupumuksen (*burnout*) piiriin voi heijastaa jaksamisen käsitteen lääketieteellisiä merkityksiä.

Jaksamista voidaan tarkastella myös laajemmassa yhteiskunnallisessa kontekstissa. Jos jaksamisesta puhutaan eri käsitteillä ja eri näkökulmista, keskustelua voi olla hankala seurata tai hahmottaa. Tämä voi vaikuttaa siihen, miten jaksamisen haasteisiin vastataan poliittisesti ja millaisia politiikkatoimia toteutetaan niiden ratkaisemiseksi. Esimerkiksi, jos jaksamista käsitellään yksilön näkökulmasta kyvykkyytenä selviytyä stressistä, saattaa se johtaa politiikkatoimiin, jotka painottavat yksilön voimavarojen vahvistamista, kuten psykologista tukea tai terapiapalveluja. Toisaalta, jos jaksamista tarkastellaan rakenteellisena ongelmana, se voi johtaa politiikkatoimiin, jotka keskittyvät yhteiskunnallisiin ja institutionaalisiin muutoksiin, kuten työolojen parantamiseen tai sosiaaliturvajärjestelmän vahvistamiseen.

Kun jaksamista ei määritellä tarkasti, käsitteen voi ymmärtää aina subjektiivisella tavalla. Käsitteen epäselvyys mahdollistaa lukuisia erilaisia tulkintoja. Tällä voi olla muitakin poliittisesti merkittäviä vaikutuksia. Jaksaminen liittyy kaikkien ihmisten arkisiin kokemuksiin, mikä osoittaa huolehtimista kansalaisista. Toisaalta jaksamisen toistuva käyttö ilman selkeää määritelmää saattaa johtaa siihen, että tämä menettää tehoaan ja muuttuu tyhjäksi fraasiksi tai pelkäksi retoriikaksi. Poliittiset lupaukset jaksamisen parantamisesta voivat jäädä ilman konkreettisia toimia tai muutoksia politiikassa. Se voi herättää epäilystä siitä, miten vakavasti ihmisten jaksaminen otetaan. Lisäksi jaksaminen voi tarkoittaa ihmisille eri asioita, mikä tekee asian poliittisesta käsittelystä haastavaa. Jaksamisen käsite saattaa myös vähentää yksilön vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja luoda kuvan siitä, että jaksamisen ongelmat voidaan ratkaista pelkästään ulkoisten tekijöiden, kuten palvelujärjestelmän avulla. Tämä puolestaan saattaa johtaa siihen, että yksilö ei tunnista omia voimavarojaan tai kykyään vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa, mikä voi heikentää hänen kokemustaan itsemääräämisestä ja omasta toimijuudestaan. Tästä syystä yhteiskunnassa voitaisiin käydä keskustelua siitä, mitä jaksaminen ylipäätään tarkoittaa ja kenen vastuulla se on. Siitä voisi olla hyötyä esimerkiksi terveyspalveluiden kehittämisessä, mikäli jaksamiseen liittyy paljon erilaisia oletuksia ja tuen tarpeita. Jos jaksaminen määriteltäisiin, niin sitä olisi helpompi tarkastella kaikkien kohdalla samalla tavalla.

Jaksamisen käsitteeseen voi heijastua ajankohtaista yhteiskunnallista keskustelua. Henkilöstön jaksaminen organisaatiollisena haasteena voi olla osa laajempaa keskustelua työvoimapulasta sekä samaan aikaan kasvavasta palveluntarpeesta. Omais-

hoitajien jaksamisen tukemisen ja oikeuksien näkökulma voi liittyä laajempiin kysymyksiin siitä, miten huolenpitoa ja hoivaa arvostetaan yhteiskunnassa. Työikäisten jaksaminen ja työhyvinvointi voi kuvata työuupumuksesta käytävää keskustelua, kun taas vanhempien kohdalla sillä voi olla yhteyksiä vanhemmuuden yhteiskunnallisen tuen tarkasteluun. Nuorten jaksaminen voi heijastaa kokemusten ja tunteiden näkökulmasta yhteiskunnassa mielenterveyskriisiksi kuvattua tietoa. Toisaalta myös jaksamiseen liittyvä tutkimuskenttä voi vaikuttaa tapaamme keskustella käsitteestä. Jaksamisesta on puhuttu erityisesti uupumuksen yhteydessä, jota tarkastellaan erityisesti lääketieteellisessä ja psykologisessa tutkimuksessa. Uupumus on kuitenkin tunnistettu sosiaalisesti käsitteeksi ja esimerkiksi perinteisiä lääketieteen piiriin kuuluvia asioita voidaan tarkastella Foucault'n biopolitiikan avulla tulevaisuudessa.

Jaksaminen ei viittaa tai pelkisty suomenkielisenä sanana työn piiriin vaan siihen viitataan myös laajemmissa hyvinvointiin liittyvissä kehyksissä. Se ei myöskään tiivisty vain tutkimuskirjallisuuden piirissä käsiteltyihin aiheisiin, vaan se heijastaa myös yhteiskunnallista keskustelua. Silti sen käyttöyhteys kirjallisuudessa on pitkälti työn piirissä. Erityisesti työuupumuksen yhteydessä sen voidaan ajatella heijastavan laajempaa burnoutiin liittyvää tutkimusperinnettä. On mielenkiintoista, kuinka burnout on muuttunut kansankielisestä sanasta tieteelliseksi käsitteeksi, mutta jaksamisen suhteen ei ole havaittavissa samaa. Jaksamisen, työuupumuksen ja burnoutin käsitteitä on käytetty samoissa yhteyksissä. Toisaalta käsitteiden välillä on havaittavissa yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Tässä tutkielmassa on keskitytty tarkastelemaan jaksamista.

Tutkimus tarjoaa vain yhden rajatun näkökulman jaksamisesta käytävään keskusteluun yhteiskunnassa. Vaikka aiemmat tutkimukset ovat käsitelleet aihetta, tutkimusta jaksamiseen liittyen on ollut vähän. Tämä tutkielma keskittyy lähinnä diskurssiiviseen tarkasteluun, mikä on vain yksi mahdollinen näkökulma jaksamisen ymmärtämiseen. Esimerkiksi suomenkielisen käsitteen alkuperän ja historian tutkiminen voisi tuoda uusia näkökulmia suomalaiseen keskusteluun jaksamisesta. Lisäksi tutkielmassa huomattiin, että jaksamisesta puhutaan usein sateenvarjokäsitteenä, joka liittyy muihin termeihin ja käsitteisiin. Tämä antaa aihetta laajemmalle tutkimukselle, joka tarkastelee jaksamisen käsitteen käyttöä ja merkitystä eri yhteyksissä. Tutkielmassa oletettiin jaksamisen olevan biopoliittinen ongelma, mikä saattoi ohjata huomion pois muista mahdollisista näkökulmista ja tulkintatavoista. Biopoliittiset diskurssit ovat kuitenkin kiinnostava jatkotutkimuksen aihe esimerkiksi parlamentaarisessa keskustelussa ja retoriikassa. Myös aineisto rajoittaa jaksamisen keskustelun analysointia, koska se on sidoksissa COVID-19-kriisin kontekstiin. Jaksamisen tarkastelu oli olennainen osa sen hetkistä kriisinhallintaa ja kyseisestä historiallista tilan-

netta. Tämä voi haastaa jaksamisen yleistettävyyden ja käytännön soveltuvuuden terveyspolitiikan pysyvämmässä kehyksessä. Edelleen analyysissäkin toistuvasti esiin tullut rajoite jää selvittämättä: Mitä tapahtuu, kun jaksaminen loppuu?

LÄHTEET

- Ahola, K., Honkonen, T., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., Aromaa, A., & Lönnqvist, J. (2005). The relationship between job-related burnout and depressive disorders – results from the Finnish Health 2000 Study. *Journal of affective disorders*, 88(1), 55–62. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.06.004>.
- Ahonen, G. (2002). Henkilöstöraportointi, johtaminen ja työssä jaksaminen: Henkilöstövoimavarojen seuranta ja sen hyödyntäminen – tutkimuksen keskeiset havainnot. Helsinki: Työministeriö.
- Armstrong, D. (1997). Foucault and the Sociology of Health and Illness: A Prismatic Reading. Teoksessa R. Bunton, & A. Petersen, (toim.), *Foucault, Health and Medicine*, Routledge. 15–30. <https://doi.org/10.4324/9780203005347>.
- Burr, V. (2003). *Social constructionism* (2. painos). Routledge.
- Burr, V., & Butt, T. (2000). Psychological distress and postmodern thought. Teoksessa D. Fee, (toim.), *Pathology and the Postmodern: Mental Illness as Discourse and Experience*. SAGE Publications Ltd. 186–206. <https://doi.org/10.4135/9781446217252>.
- Dean, M. (2010). *Governmentality: Power and rule in modern society* (2. painos). SAGE Publications.
- Farber, B. A. (2000). Introduction: Understanding and treating burnout in a changing culture. *Journal of clinical psychology*, 56(5), 589–594. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(200005\)56:5](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(200005)56:5).
- Fee, D. (2000). Broken Dialogue: Illness as Discourse Experience. Teoksessa D. Fee, (toim.), *Pathology and the Postmodern: Mental Illness as Discourse and Experience*. SAGE Publications Ltd. 2–17. <https://doi.org/10.4135/9781446217252>.
- Friberg, T. (2009). Burnout: From Popular Culture to Psychiatric Diagnosis in Sweden. *Culture, medicine and psychiatry*, 33(4), 538–558. <https://doi.org/10.1007/s11013-009-9149-z>.
- Foucault, M. (1978). *The History of Sexuality* (Vol. 1: An Introduction). Pantheon Books.
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30. 159–165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>.
- Guterres, A. [Yhdistyneet kansakunnat] (14.5.2020). UN chief on COVID-19 and the need for action on mental health. [video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=XLJlqcFYfeM>. Viitattu 11.1.2024.
- Hakala, J. & Heinonen, S. (2023). "Surkuhupaisaa säätämistä.": Työn kuormittavuus ja työssä jaksaminen varhaiskasvatuksessa. Maisterintutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202301111247>.
- Han, B. (2017). *Psychopolitics: Neoliberalism and new technologies of power*. Verso.
- Han, B. (2015). *The Burnout Society*. Stanford University Press.
- Helakorpi, S, Klemetti, R. & Vuorenmaa, M. (2021). Vauvaperheiden hyvinvointi – FinLapset-kyselytutkimus 2020. Tilastoraportti 6/2021. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202103227990>.

- Häggman-Laitila, A. (2013). Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus: Katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. *Hallinnon tutkimus*, 32(4), 301–310.
- Jankko, T. (2000). Opinto-ohjaajien työssä jaksaminen. *Lisensiaatintyö*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-2000843030>.
- Jokinen, A., Juhila, K., & Suoninen, E. (2016). *Diskurssianalyysi: Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Vastapaino.
- Kaschka, W. P., Korczak, D., & Broich, K. (2011). Burnout: A fashionable diagnosis. *Deutsches Ärzteblatt international*, 108(46), 781–787. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2011.0781>.
- Kaskisaari, M. (2004). Yhteiskuntakriittinen näkökulma työuupumustutkimukseen. *Työelämän tutkimus*, 2(1), 99–109. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/89087>.
- Kelly, M. G. E. (2014). *Foucault and politics: A critical introduction*. Edinburgh University Press.
- Koivisto, L. (2013). Luokanopettajan työssä jaksaminen. *Maisterintutkielma*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201305271781>.
- Kotimaisten kielten keskus (ei pvm.). Burnout. Suomen etymologinen sanakirja. Kotimaisten kielten keskuksen verkkojulkaisuja 72. Saatavilla: https://kaino.kotus.fi/ses/?p=qs-article&etym_id=ETYM_83058fabfe25aa3161726ec2f2b74041&list_id=1&keyword=burnout&word=burnout. Viitattu 10.11.2023.
- Kotimaisten kielten keskus. (ei pvm.). Jaksaa. Teoksessa *Kielitoimiston sanakirja*. Haettu osoitteesta: <https://www.kielitoimistonanakirja.fi/jaksaa>. Viitattu 15.1.2024.
- Kärkkäinen, R., Saaranen, T., Hiltunen, S., Ryytänen, O. P., & Räsänen, K. (2017). Systematic review: Factors associated with return to work in burnout. *Occupational medicine (Oxford)*, 67(6), 461–468. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqx093>.
- Lupton, D. (1997) Foucault and the medicalisation critique. Teoksessa R. Bunton, & A. Petersen, (toim.), *Foucault, Health and Medicine*. Routledge. 94–110. <https://doi.org/10.4324/9780203005347>.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>.
- Maslach, C., & Schaufeli, W. B. (1993). Historical and conceptual development of burnout. Teoksessa W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (toim.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. Taylor & Francis. 1–16.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behaviour*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>.
- Maslach, C. (1976) Burn-Out. *Human Behavior*, 5, 16–22.
- Meriläinen, M., Puhakka, H., & Sinkkonen, H. (2019). Yliopisto-opettajien työssä jaksaminen ja ammatillinen pystyvyys. *Työelämän tutkimus (Verkkoaineisto)*, 14(1).

- Mikkilä, T. (2023). Työ digitalisaation varjossa?: sisällönanalyysi digitalisaation ja työn psykososiaalisen kuormituksen käsittelystä politiikassa. Maisterintutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202306143825>.
- Mikkilä, T. (2021). Mielenterveysongelmat ja aktiivinen työvoimapolitiikka: systemaattinen kirjallisuuskatsaus mielenterveysongelmien vaikutuksista työmarkkinamenestykseen sekä työvoimapolitiikan ratkaisukeinoista. Kandidaatintutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202106023394>.
- Mills, C. (2018). *Biopolitics*. Routledge.
- Mäkikangas, A., Hättinen, M., Kinnunen, U., & Pekkonen, M. (2012). Maslachin yleisen työuupumuksen arviointimenetelmän (MBI-GS) rakenne ja pysyvyys: Pitkittäistutkimus kuntoutusasiakkaiden keskuudessa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 49(1), 60–68.
- Ojakangas, M. (2016). *On the Greek Origins of Biopolitics: A Reinterpretation of the History of Biopower*. New York, Routledge.
- Palonen, K. (1988). *Tekstistä politiikkaan: Johdatusta tulkintataitoon*. Vastapaino.
- Pietikäinen, P. (2011). *Työstä, jouta ja jaksa: Työn ja hyvinvoinnin tulevaisuus*. Gaudeamus Helsinki University Press.
- Pietikäinen, S., & Mäntynen, A. (2009). *Kurssi kohti diskurssia*. Vastapaino.
- Pynnönen, A. (2013). *Diskurssianalyysi: Tapa tutkia, tulkita ja olla kriittinen*. University of Jyväskylä.
- Rikala, S. (2013). *Työssä uupuvat naiset ja masennus*. Väitöskirja. Tampere University Press.
- Salmela-Aro, K., & Read, S. (2017). Study engagement and burnout profiles among Finnish higher education students. *Burnout research*, 7, 21–28.
<https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.11.001>.
- Salmela-Aro, K., & Tuominen-Soini, H. (2013). Koulu-uupumuksesta innostukseen? Teoksessa Vähäkylä, L., & Reivinen, J. (toim.). *Ketä kiinnostaa? Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytyminen*. Helsinki: Gaudeamus. 242–255.
- Salmela-Aro, K., Savolainen, H. & Holopainen, L. (2009a). Depressive symptoms and school burnout during adolescence: Evidence from two 80 cross-lagged longitudinal studies. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(10), 1316–1327.
<https://doi.org/10.1007/s10964-008-9334-3>.
- Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Leskinen, E., & Nurmi, J. (2009b). School Burnout Inventory (SBI): Reliability and Validity. *European journal of psychological assessment: official organ of the European Association of Psychological Assessment*, 25(1), 48–57. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.25.1.48>
- Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Pietikäinen, M., & Jokela, J. (2008). Does School Matter?: The Role of School Context in Adolescents' School-Related Burnout. *European psychologist*, 13(1), 12–23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.13.1.12>.
- Schaufeli, W. B., Martínez, I. M., Marques Pinto, A., Salanova, M., & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464–481.
<https://doi.org/10.1177/0022022102033005003>.

- Summers, R. (2020). The Elephant in the Room: What Burnout Is and What It Is Not. *The American journal of psychiatry*, 177(10), 898-899.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.19090902>.
- Turner, B. (1997). Foreword. From governmentality to risk. Some reflections on Foucault's contribution to medical sociology. Teoksessa R. Bunton, & A. Petersen, (toim.), *Foucault, Health and Medicine*. Routledge. ix-xxi.
<https://doi.org/10.4324/9780203005347>.
- Weber, A., & Jaekel-Reinhard, A. (2000). Burnout Syndrome: A Disease of Modern Societies? *Occupational medicine*. Oxford. 50(7), 512-517.
<https://doi.org/10.1093/occmed/50.7.512>.
- Yhdistyneet kansakunnat (2020). Policy-Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health. Haettu osoitteesta: <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-and-need-action-mental-health>. Viitattu 11.1.2024.

AINEISTO

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022). Kestilä, L., Kapiainen, S., Mesiäislehto, M., & Rissanen, P. (toim.) *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen, kevät 2022*. Tampere.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2021). Kestilä, L., Jokela, M., Härmä, V., & Rissanen, P. (toim.) *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen, kevät 2021*. Tampere.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020). Kestilä, L., Härmä, V. & Rissanen P. (toim.) *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen, syksy 2020*. Tampere.