



Puhutko sairaanhoitajaa? Miten motivaatio rakentuu asiantuntijapu- heessa

Dita Hiillos

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Puhutko sairaanhoitajaa?
Miten motivaatio rakentuu asiantuntijapuheessa**

Dita Hiillos
Sosionomi, Sosiaalisen kuntoutuksen
johtaminen ja kehittäminen YAMK
Opinnäytetyö Joulukuu 2023

Hiillos Dita

Puhutko sairaanhoitajaa? Miten motivaatio rakentuu asiantuntijapuheessa

Vuosi

2023

Sivumäärä

70

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa sairaanhoitajien työmotivaation rakentumisesta asiantuntijoiden puheessa. Tarkoituksena oli lisäksi selvittää, miten työhyvinvointia ja henkilöjohtamista voidaan kehittää sairaanhoitajien motivaation näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa henkilöjohtamisen tueksi. Opinnäytetyö toteutettiin osana Laurea-ammattikorkeakoulun koordinoimaa Hyvinvoiva terveydenhuolto -hanketta, jonka tavoitteena oli tukea terveydenhuoltohenkilökunnan hyvinvointia, edistää työssäjaksamista sekä lisätä ja ylläpitää alan vetovoimaa. Mukana hankkeessa oli myös Suomen Sairaanhoitajat ry.

Opinnäytetyö oli kvalitatiivinen tutkimuksellinen kehittämistyö. Aineisto oli valmista eli sekundaariaineistoa, ja sisälsi viisi valmiiksi litteroitua teemakeskustelua, joista neljä valikoitui tutkimukseen. Teemakeskusteluihin osallistui uransa eri vaiheessa olevia sairaanhoitajia neljän hoitajan ryhmissä. Aineisto analysoitiin refleksiivisen temaattisen analyysin keinoin.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostui työhyvinvoinnin ja työmotivaation teemoista, keskittyen erityisesti itseohjautuvuusteorian psykologisiin perustarpeisiin. Lisäksi opinnäytetyön tietoperustassa huomioitiin hyväntekeminen (benevolence) neljäntenä psykologisen perustarpeena. Aineisto analysoitiin ensin tarkastelemalla induktiivisesti motivaatiosta kertovaa puhetta ja myöhemmin aineisto arvioitiin deduktiivisesti itseohjautuvuusteorian viitekehyydessä. Tämä mahdollisti monitasoisemman käsityksen muodostamisen tutkittavasta aiheesta.

Tulosten mukaan sairaanhoitajien motivaatio rakentui vuorovaikutuksessa. Sairaanhoitajien merkitykselliseksi määrittelemää vuorovaikutusta esiintyi neljällä vuorovaikutuskentällä sairaanhoitajan työssä: suhteessa asiakkaisiin, sairaanhoitajiin, lääkäreihin ja esihenkilöihin. Tuoksissa nähtiin ammatillisten arvojen ja alan eettisten ohjeiden heijastuvan sairaanhoitajien työmotivaation rakentumiseen. Psykologisten perustarpeiden ja hyväntekemisen tarpeen tyydyttyminen olivat keskeisiä osatekijöitä sairaanhoitajien merkityksellisyyden kokemuksille työssään.

Henkilöjohtamisessa tulisi huomioida psykologisten perustarpeiden merkitys sairaanhoitajien työhyvinvoinnille. Huomioimalla työmotivaation rakentumisen ulottuminen eri tahojen väliin vuorovaikutukseen, voidaan henkilöstöä tukevat toimenpiteet kohdentaa tarkasti vastamaan yksittäisten sairaanhoitajien ja tiimien psykologisia tarpeita.

Asiasanat: sairaanhoitotyö, motivaatio, henkilöjohtaminen, temaattinen analyysi

Dita Hiillos

Do you speak nurse? How motivation is built in specialist speech

Year

2023

Pages

70

The purpose of this thesis was to produce data on the building of nurses' work motivation in the speech of specialists. The purpose was also to investigate how well-being at work and personnel management can be developed from the perspective of nurses' motivation. The aim of this thesis was to produce data to support personnel management. The thesis was written as part of the "Hyvinvoiva terveydenhuolto" project coordinated by the Laurea University of Applied Sciences, which aimed to support the well-being of healthcare personnel, promote coping at work and increase and maintain the attractiveness of the field. Suomen Sairaanhoidajat ry were also involved in the project.

This thesis was a qualitative research-based development study. The material used was secondary data and it contained five previously transcribed theme discussions, four of which were selected for this study. Nurses at different stages in their careers took part in these discussions, divided into groups of four. The data was analyzed using the methods of reflexive thematic analysis.

The theoretical framework of this thesis comprised the themes of well-being at work and work motivation, with particular focus on the three basic psychological needs of self-determination theory. In addition, the study's knowledge base also took into account benevolence as a fourth basic psychological need. The data was first analyzed through inductive examination of the speech relating to motivation, and then it was evaluated deductively within the framework of self-determination theory. This enabled the formation of a more multilevel understanding of the subject being studied.

Based on the results, nurses' motivation was built in interaction. The interactions which the nurses defined as meaningful occurred within four fields of interaction in the nurses' work: with patients, other nurses, doctors and supervisors. The results showed that the professional values and ethical guidelines of the field are reflected in the building of nurses' work motivation. Satisfying the basic psychological needs and the need for benevolence were key factors in the nurses' experience of meaningfulness in their work.

The significance of the basic psychological needs in nurses' well-being at work should be taken into account in personnel management. By taking the fact that building work motivation extends to interaction between different parties into account, it is possible to target measures that support personnel precisely to respond to the psychological needs of individual nurses and teams.

Keywords: nursing, motivation, interaction, personnel management, thematic analysis

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Työhyvinvointi ja motivaatio	10
2.1	Motivaatio työhyvinvoinnin kivijalkana	12
2.2	Itseohjautuvuusteoria	13
2.2.1	Psykologiset perustarpeet	16
2.2.2	Autonomian tarve	18
2.2.3	Kyvykkyyden tarve.....	18
2.2.4	Yhteisöllisyyden tarve	19
2.2.5	Hyväntekemisen tarve	20
2.3	Työmotivaatio tuottaa työhyvinvointia	20
2.3.1	Työhyvinvoinnin kehittäminen terveydenhuoltoalalla.....	21
2.3.2	Työn merkityksellisyys ja kutsumus.....	22
2.4	Tietoperustan synteesi	25
3	Opinnäytetyön toteuttaminen	25
3.1	Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymykset	26
3.2	Tutkimusaineiston kokoaminen	28
3.3	Temaattinen analyysi menetelmänä	30
3.4	Analyysiprosessin kuvaus	32
3.4.1	Aineistoon perehtyminen	33
3.4.2	Koodien luominen	35
3.4.3	Alustavien teemojen muodostaminen	36
3.4.4	Teemojen jalostaminen ja tarkasteleminen	38
3.4.5	Valittujen teemojen määrittely ja nimeäminen	39
4	Tulokset	41
4.1	Motivaatio rakentuu neljällä vuorovaikutuskentällä	43
4.2	Ihmisten kanssa ihmisille tehtävää työtä	45
4.2.1	Haasteet ratkaistaan yhdessä.....	46
4.2.2	Sairaanhoitajat puhuvat omaa kieltään	51
4.2.3	Merkityksellinen työ kannattelee ääri rajoilla	53
4.2.4	Hyväntekemisen kautta löytyy merkityksellisyyttä	55
4.2.5	Vuorovaikutus on koko työyhteisön vastuulla.....	56
4.3	Vuorovaikutuskentät henkilöjohtamisen työkaluna	58
5	Johtopäätökset	63
5.1	Jatkokehittämisaiheet.....	65
5.2	Tulosten luotettavuus ja eettisyys.....	66
6	Pohdinta	69

Lähteet.....	71
--------------	----

1 Johdanto

Terveydenhuoltoalan kasvaviin ongelmiin etsitään kaikkialla innovatiivisia ratkaisuja. Alan tutkimus tukee ratkaisujen löytämistä työhyvinvointia kehittämällä. Laurea-ammattikorkeakoulun koordinoima Hyvinvoiva terveydenhuolto -hanke pyrki vastaamaan tähän ajankohtaiseen haasteeseen. Hankkeeseen osallistui myös Suomen Sairaanhoidajat ry. Hankkeen tavoitteena oli edistää terveydenhuoltoalan työntekijöiden työssä jaksamista sekä vaikuttaa alan pito- ja vetovoimaa ylläpitävästi ja lisäävästi. (Hyvinvoiva terveydenhuolto -hanke 2022.) Opinnäytetyö toteutettiin osana esiteltyä hanketta. Euroopan sosiaalirahasto rahoitti hanketta 15.2.2021 - 31.12.2023 välisellä ajalla.

Sairaanhoidajat ovat jo pitkään työskennelleet liian vähäisellä henkilöstöllä, eikä palkan määrä ole ollut oikeassa suhteessa työtehtävien vaativuuteen. Väestön vanhetessa sairaanhoidajia ei ole enää tarpeeksi kattamaan lisääntyvää hoidon tarvetta. Vuonna 2020 alkanut covid-19 pandemia kuormitti hoitoalan kantokykyä ääriarjoille, kun hoitajat joutuivat tekemään pitkiä työvuoroja aluksi jopa ilman riittäviä suojarusteita. Heikentyneet työolot ovat vaikuttaneet terveydenhuoltoalaan siten, että hakeutuminen alan koulutuksiin on viime vuosina vähentynyt, ja avoimia opiskelupaikkoja jää täyttämättä. Työntekijöiden uudelleen kouluttamisen, muihin työtehtäviin siirtymisen ja eläkkeelle jäämisen seurauksena kaikkiin terveydenhuoltoalan työpaikkoihin ei ole ollut tarjolla riittävästi päteviä työntekijöitä. Jatkuva henkilöstövaje heikentää sairaanhoidajien työhyvinvointia.

Maailman Terveysjärjestö (2016, 18) on listannut strategiassaan sairaanhoidajien motivaation yhdeksi tekijäksi pyrkimyksissään vastata terveydenhuollon hoitajapulaan ja tarjota laadukasta hoitoa. Sisäisesti motivoituneet sairaanhoidajat ovat sitoutuneempia tehtäviinsä ja kokevat suurempaa työtyytyväisyyttä, heillä on paremmat edellytykset selviytyä työhön liittyvästä stressistä, ja he ovat kiinnostuneempia ammatillisesta kehityksestä. Sisäinen motivaatio heijastuu tätä kautta laadukkaampaan hoitotyöhön ja parempaan potilasturvallisuuteen.

Hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa vuonna 2023 kävi ilmi, että kuluvan toimintavuoden budjetit eivät riitä kattamaan kaikkia kustannuksia. Sosiaali- ja terveysministeriö (2022, 19-20) on kuitenkin asettanut valtakunnalliset tavoitteet hyvinvointialueille vuosille 2023-2026 ja ne edellyttävät mittavia toimenpiteitä, joilla tulisi varmistaa pätevän henkilöstön saatavuus sekä vahvistaa sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä. Sairaanhoidajien motivaation ja autonomian tukeminen mainitaan hyvinvointialueiden valtakunnallisissa tavoitteissa. Lisäksi tulisi kiinnittää erityistä huomiota työn tekemisen edellytyksiin, työolosuhteisiin, työhyvinvointiin ja johtamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.) Kaikki esitetyt

tavoitteet edellyttävät merkittäviä panostuksia sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja motivaatioon, mutta varoja kehitystyöhön on vähän.

Opinnäytetyön aiheeksi rajautui sairaanhoitajien motivaation tarkastelu, koska aihe oli ajan-kohtainen ja kiinnostava. Lisäksi motivaatio näyttäytyi pyyteettömän auttamisen tulokulmasta mielenkiintoisena tutkimuskohteena. Prososiaalista ajattelua tukee myös Titovan ja Sheldonin (2021) tutkimus, jonka mukaan toisen ihmisen onnelliseksi tekeminen johtaa suurempaan subjektiiviseen hyvinvointiin kuin pyrkimys tehdä itsensä onnelliseksi. Myös useissa muissa tutkimuksissa on todettu, että motivaatiolla on keskeinen rooli ratkottaessa terveydenhuoltoalan haasteita.

Motivaatiota tarkastellaan tässä opinnäytetyössä sairaanhoitajien ja työyhteisön psykologisena ilmiönä itseohjautuvuusteorian viitekehyksessä. Opinnäytetyön tavoitteena on tarjota tietoa sairaanhoitajien esihenkilöille, ja löytää keinoja parantaa työyhteisön hyvinvointia motivaatiota tukemalla. Työn tietopohjassa motivaatiota ja työhyvinvointia tarkastellaan eri näkökulmista, ja tutkimusosuudessa selvitetään tietopohjassa esitettyjen seikkojen ilmenemistä ja vaikutuksia suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Ennen kaikkea pyritään selvittämään, voiko motivaatiosta kerätty tieto tarjota uusia näkökulmia henkilöstöjohtamisen ja työhyvinvoinnin kehittämiseen.

Aineisto koostui neljästä teemakeskustelusta, jotka käytiin vuoden 2021 lopussa. Ajallisesti aineisto rajautui kauteen ennen vuoden 2022 terveydenhuoltoalan lakkoja ja hyvinvointialueiden aloittamista vuoden 2023 alussa. Pandemiaa oli keskustelua äänitettäessä jatkunut lähes kaksi vuotta. Opinnäytetyön tekijä ei ottanut osaa keskusteluihin valittujen teemojen määrittelyyn eikä vaikuttanut millään tavalla keskustelujen sisältöön tai henkilöiden valintaan.

Opinnäytetyössä korostuvat sairaanhoitajien omat kokemukset työmotivaatiosta. Sairaanhoitajan työ voi toimia motivaation lähteenä ja hyvinvoinnin kivijalkana tai se voi olla vastakkaiseen suuntaan työntävä voima. Jokainen sairaanhoitaja on erilainen ja motivaatio on aina henkilökohtainen kokemus. Henkilökohtaisen motivaation vaikutukset kuitenkin näkyvät sairaanhoitajien työssä ja heijastuvat potilaiden hoitokokemuksiin. Tästä syystä on tärkeä pyrkiä tukemaan sairaanhoitajien motivaatiota henkilöjohtamisen keinoin.

Ensimmäisen johdantoluvun jälkeen avataan opinnäytetyön tietopohjaa ja keskeisiä käsitteitä työhyvinvoinnin, motivaation ja merkityksellisyyden osalta. Motivaatiolla on laaja-alainen merkitys työhyvinvoinnille ja työssä jaksamiselle. Luvussa esitellään opinnäytetyön kannalta keskeinen Decin ja Ryanin (2000) itseohjautuvuusteoria ja teoriassa esitetyt psykologiset perustarpeet autonomia, kompetenssi ja yhteisöllisyys. Neljäntenä tarpeena mukaan otetaan hyväntekeminen (Martela & Ryan 2015) sairaanhoitajien pyyteettömän auttamisen ja kutsumuksen tarkastelua silmällä pitäen. Lisäksi luvussa kerrotaan merkityksellisyyden kokemisesta

työssä ja kuinka merkityksellisyys näyttäytyy ikään kuin signaalina tyydyttyneistä perustarpeista, vaikuttaen samalla sisäistä motivaatiota vahvistavasti. Merkityksellisyyden tunnistaminen oli tärkeää, koska aineistosta etsittiin sisäisestä motivaatiosta kertovaa puhetta.

Seuraavassa luvussa esitellään opinnäytetyön tutkimusasetelma, aineisto sekä aineiston analyysimenetelmä ja analyysiprosessi. Reflektiiviseen temaattiseen analyysiin perehdytään luvussa tarkemmin, koska temaattisen analyysin käsitteen sisällöstä vallitsee kvalitatiivisen tutkimuksen kentällä epäselvyyksiä. Braunin ja Clarken (2006; 2018) reflektiivisestä temaattisesta analyysistä kiinnostunut lukija, voi hyödyntää analyysiä käsittelevän kappaleen ja teemojen tarkastelua ohjaavat kysymykset.

Luvussa neljä esitellään opinnäytetyön tulokset ja niiden perusteella kehitetyt neljä motivaation rakentumisen vuorovaikutuskenttää. Lisäksi erillisissä teemojen mukaan nimetyissä kappaleissa esitellään suoria lainauksia aineistosta. Liittämällä lainaukset tulkintaan, pyritään vahvistamaan opinnäytetyön luotettavuutta.

Viidennessä luvussa nostetaan esiin opinnäytetyön johtopäätökset ja henkilöjohtamisen tueksi vuorovaikutuskentille kootut sisällöt. Luku on laaja syventyien tuloksista nousseisiin näkökulmiin tarkemmin ja tarjoten lukijalle käytännön ehdotuksia. Luvussa esitetään myös useita jatkokehittämisaiheita sekä käsitellään tulosten luotettavuutta ja eettisiä näkökulmia. Lopuksi pohditaan opinnäytetyön liittymistä alan yhteiskunnalliseen keskusteluun laajemmin.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tukemaan sairaanhoitajien motivaatiota ja edistämään sairaanhoitajien työhyvinvointia yksi pieni muutos kerrallaan. Kun muutos on juurrutettu työyhteisöön, voidaan keskittyä seuraavaan. Kehityskohteet vuorovaikutuskentillä tulisi sopia yhdessä, tämän jälkeen seurata etenemistä ja muutoksen juurtumista ja lopulta juhlia onnistumista. Monen asian muuttaminen yhdellä kertaa on vaikeaa, yhden asian muuttaminen kerrallaan on helpompaa. Vähitellen vähästä tulee paljon.

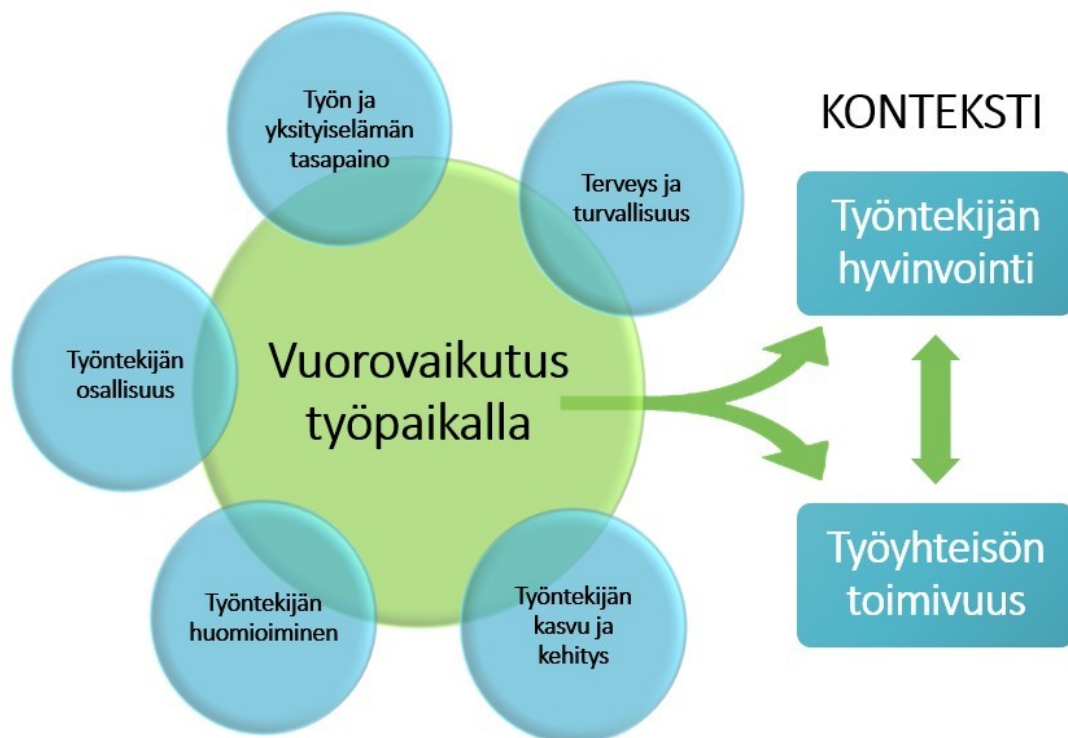
2 Työhyvinvointi ja motivaatio

Työhyvinvoinnin käsite (wellbeing at work) on laajasti käytössä kirjallisuudessa ja tutkimuksessa, ja sillä viitataan työntekijöiden henkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin, motivaatioon, tehokkuuteen ja tuottavuuteen. Laajasta käytöstä huolimatta, sen määritelmä on melko väljä, ja eri maissa käytetään vaihtelevia määritelmiä. Euroopan maat kuitenkin jakavat yhteiset käsitykset työhyvinvoinnin keskeisistä sisällöistä, ja osassa maita nämä käsitykset on jopa kirjattu lainsäädäntöön (European Agency for Safety and Health at Work 2013, 10).

Työhyvinvoinnin käsite muotoutuu yhteiskunnan ja työelämän jatkuvan kehityksen myötä, ja tästä syystä useissa Euroopan maissa nähdään tarpeettomana tai jopa mahdottomana luoda täysin aukotonta määritelmää. Työhyvinvoinnin määritelmän tulisi jatkuvasti vastata muuttuvan ja monipuolisen työelämän sekä työvoiman tarpeisiin (European Agency for Safety and Health at Work 2013, 10, 17-21). Tutkimuksia hyödynnettäessä ja omia tutkimuksia laadittaessa onkin tärkeää ottaa huomioon käsitteen kontekstuaalisuus. Työhyvinvoinnin määritelmä ja näkökulma on aina selvitettävä, jotta esimerkiksi kansainvälisten tutkimusten vertailukelpoisuus voidaan varmistaa.

Mankan ja Mankan (2016, 48) mukaan työhyvinvointi on organisaatiosta, johtamisesta, työyhteisöstä, työnhallinnasta ja yksilöstä itsestään rakentuva kokonaisuus. Työssä voidaan hyvin, kun työ on tekijänsä arvojen ja tavoitteiden mukaista ja se on järjestetty tavalla, joka tukee työntekijän perustarpeita. Työhyvinvoinnista ja työmotivaatiosta huolehtiminen nähdään lisäksi organisaation menestystekijänä (Sinokki 2016, 199). Organisaation näkökulmasta työhyvinvoinnista huolehtimalla voidaan muun muassa houkuttaa osaavia työntekijöitä ja saavuttaa taloudellista etua. Yksilön kannalta työhyvinvoinnista saatava hyöty on kokonaisvaltaista ja sillä on merkitystä kaikilla elämän osa-alueilla. (Sinokki 2016.)

Tässä opinnäytetyössä työhyvinvoinnilla viitataan työntekijän kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin työpaikalla. Työhyvinvointi kattaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tekijät työympäristössä. Työhyvinvointiin vaikuttavat muun muassa työtehtävät, työilmapiiri, johtamiskäytännöt, työkuormitus, työn ja yksityiselämän tasapaino sekä mahdollisuudet kehittyä ja osallistua päätöksentekoon työpaikalla. Työhyvinvoinnin edistäminen on organisaatioiden ja työnantajien tavoite, koska se on yhteydessä parempaan työsuoritukseen, vähäisempään sairauspoissaoloon ja työntekijöiden sitoutumiseen organisaatioon (Sinokki 2016). Nämä edellytykset on kuvattu alla olevassa kuviossa 1.



Kuvio 1: Kokonaisvaltaista hyvinvointia tukeva työpaikka (mukaillen American Psychological Association 2008)

Tärkeänä osana työhyvinvointia pidetään myös motivaatiota, työssä viihtymistä ja merkityksellisyyttä. Motivaation ajatellaan tarkoittavan dynaamista psyykkistä tilaa, missä ihminen pyrkii tavoitteisiin ja kykenee ylläpitämään tavoitteiden saavuttamiseen tähtäävää käyttäytymistä. Motivaation voimakkuus ja suunta vaikuttavat työskentelyn laatuun, sitoutumiseen ja valintoihin. (Sinokki 2016, 60-61.) Ryan ja Deci (2000b, 68-69) määrittelevät motivaation makroteoriassaan ihmisen psykologisen kehityksen ja hyvinvoinnin välttämättömäksi osaksi. He keskittyvät ennen kaikkea motivaation laatuun (Ryan & Deci 2000b). Sinokki (2016) puolestaan määrittelee motivaation henkilökohtaiseksi pääomaksi, joka tukee yksilön henkistä hyvinvointia ja identiteetin rakentumista nuoruudessa, siinä missä Decin ja Ryanin (2000) mukaan motivaatio on erottamaton osa ihmisen hyvinvoinnin rakentumista läpi koko ihmisiän. Motivaation merkityksestä ihmisen hyvinvoinnille ollaan sangen yksimielisiä. Opinnäytetyössä motivaatio määritellään keskeiseksi työhyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi.

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan, mitä terveydenhuoltoalan asiantuntijat kertovat motivaatiosta ja miten motivaatio heidän puheessaan rakentuu. Koska motivaatiolla on keskeinen merkitys ihmisen hyvinvoinnille, tarkastellaan lisäksi, miten henkilöjohtamista voidaan kehittää motivaation näkökulmasta asiantuntijoiden puheessa. Tarkastelun ulkopuolelle rajataan muiden toimintaympäristöjen ja työpaikan ulkopuolisten ihmissuhteiden vaikutus

työmotivaatioon, vaikka ymmärretään, että niillä on merkitystä työntekijän hyvinvoinnin ja työmotivaation kannalta.

2.1 Motivaatio työhyvinvoinnin kivijalkana

Työmotivaatiota voidaan lähestyä useiden eri teorioiden kautta. Joka tapauksessa on huomioitava, että ihmiset motivoituvat erilaisista asioista. Liikkeelle panevana voimana voi olla oppimisen ilo, onnistuminen tai vaikkapa ongelman menestyksekkäs ratkaisu (Sinokki 2016). Motivaation määrä voi vaihdella ja se voi olla myös laadultaan erilaista. Lisäksi motivaatio voi vaihdella suuntautumiseltaan ja intensiteetiltään. (Ryan & Deci 2000a.) Toisin sanoen ihminen voi esimerkiksi olla samanaikaisesti motivoitunut osallistumaan kokoukseen, muttei lainkaan motivoitunut kirjoittamaan siitä yhteenvetoa. Sinokki (2016, 86-92) toteaaakin, että ihmisillä on erilaisia toiveita ja ajatuksia siitä, millainen työ heille sopii. Nämä valinnat ovat sidoksissa kulloiseenkin elämäntilanteeseen ja motivaatioon.

Sekä yritys että yksilö ovat osaltaan vastuussa työhyvinvoinnin toteutumisesta. (Manka & Manka 2016; Sinokki 2016, 43-44.) Motivaation suuntaamisella ja säätelyllä työntekijä voi itse vaikuttaa lopputulokseen. Toimintaympäristöä muokkaamalla voi työnantaja puolestaan luoda olosuhteet motivaation kehittymiselle. Sinokki (2016) toteaaakin, että panostamalla henkilöstön hyvinvointiin voi työnantaja viestiä välittämisestä, ja näin tukea työmotivaatiota.

Motivaation vaikutukset näkyvät työelämässä hyvinvoinnin lisäksi myös työn laadussa ja tuloksissa (Deci, Olafsen & Ryan 2017; Sinokki 2016, 43). Tooden (2015, 12) mukaan sairaanhoitajien hyvä työmotivaatio vaikuttaa työtehtävistä suoriutumiseen ja sen on myös useissa aikaisemmissa tutkimuksissa todettu ennakoivan laadukasta hoitotyötä. Sinokki (2016) jatkaa, että laadukas hoitotyö puolestaan ennakoi korkealuokkaisia terveydenhuoltopalveluja.

Weinstein ja Ryan (2010) tutkivat itseohjautuvuusteorian viitekehyksessä auttamista neljässä erillisessä asetelmassa. He huomasivat, että mikäli auttaminen tapahtui auttajan omasta halusta, oli sillä positiivisia vaikutuksia sekä auttajan että autetun hyvinvoinnille. Mikäli auttaminen oli pakotettua, ei positiivisia vaikutuksia kummankaan ryhmän hyvinvoinnille havaittu. (Weinstein & Ryan 2010, 222, 238.) Tämä on myöhemmin vahvistettu muun muassa terveydenhuollossa, jossa sisäisesti auttamiseen motivoituneiden sairaanhoitajien on huomattu onnistuneen vaikuttamaan positiivisesti asiakkaiden motivaatioon asiakkaille suunnatun hoidon suhteen.

Motivaatio ja sen merkitys työelämälle nähdään nykytiedon valossa aivan eri näkökulmasta kuin ennen. Aikaisemmin työmotivaation arvioitiin muodostuvan ulkoisten tekijöiden, kuten rahan ja sosiaalisen aseman varmistamisen vaikutuksesta. Ulkoisista syistä motivoitumisesta puhutaan ulkoisena motivaationa. Nykyään ajatellaan, että työn itsessään tulisi olla innostavaa ja tuoda lisäarvoa elämään ja motivaation tulisi olla sisäsyntyistä. Ulkoisella motivaatiolla

voidaan jopa nähdä haitallisia vaikutuksia työmotivaatioon (Deci ym. 2017). Näkökulma on muuttunut ongelmien puuttumisen tavoittelusta työhyvinvoinnin lisäämiseen esimerkiksi motivaatioon vaikuttamalla. (Martela, Hakanen, Hoang & Vuori 2021b.) Työhyvinvoinnin kehittämisen nähdäänkin nykyään eri toimijoiden yhteistyönä. Mukana ovat työntekijöiden ja esimiesten ja työnantajan lisäksi työsuojelu sekä työterveyshuolto. (Sinokki 2016, 44.)

Ryanin ja Decin (2017) itseohjautuvuusteorian mukaan sisäisesti motivoituneet ihmiset ovat todennäköisemmin sitoutuneita työhönsä ja kokevat korkeampaa työhyvinvointia. Tämän voidaan ajatella johtavan myös pitkäaikaisiin positiivisiin vaikutuksiin, parempaan työsuoritukseen ja vähäisempään loppuun palamiseen. (Ryan & Deci 2017.) Työn tekemisen tulisi tuottaa tekijälleen hyvinvointia, jotta työtä voidaan tehdä työelämän kasvavien vaatimusten edellyttämällä tavalla. Työntekijöiden hyvinvointi yhdistetäänkin tutkimuksen kautta parempaan tuottavuuteen ja vähentyneisiin sairauspoissaoloihin (Manka & Manka 2016).

Paradigman muutos on jo huomioitu monilla sellaisilla aloilla, joilla työntekijät ovat korkeasti koulutettuja, heillä on paljon erityisosaamista ja työvoimasta on pulaa. Julkiset terveydenhuoltoalan organisaatiot vaikuttavat olevan hitaampia muuttamaan käytäntöjään, vaikka vaatimukset erityisosaamiselle ovat pitkälti samat (Maailman terveysjärjestö 2016, 17). Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan työhyvinvointia ja työhyvinvoinnin kehittämistä osana tiimin, esimiehen ja työntekijän keskinäistä vuorovaikutusta motivaation näkökulmasta.

2.2 Itseohjautuvuusteoria

Edward Decin ja Richard Ryanin itseohjautuvuusteoria (Self-Determination Theory, SDT) on yksi aikamme tutkituimmista ja käytetyimmistä motivaatiota selittävästä teorioista. Se on kehittynyt sisäisen ja ulkoisen motivaation tutkimuksesta ja vähitellen laajentunut sisältämään myös työorganisaatioiden ja hyvinvoinnin tutkimuksen (Deci ym. 2017, 19). Itseohjautuvuusteorialla pyritään löytämään niitä tekijöitä, jotka edistävät sisäsyntyistä kasvua ja hyvinvointia. Lisäksi teoriassa tarkastellaan prosesseja ja olosuhteita, joiden tehtävänä on tukea ihmisen tervettä kehitystä ja toimintaa. (Deci & Ryan 2000.)

Teoria nostaa esiin ihmisen sisäiset voimavarat ja ympäristötekijöiden merkityksen motivaatiolle. Siinä tarkastellaan yksilön sisäisiä taipumuksia ja tarpeita ehjän persoonallisuuden, itsesäätelyn ja motivaation perustana sekä terveen psykologisen kehityksen välttämättöminä osina. Sosiaalinen ympäristö vaikuttaa toteutumiseen tukemalla tai estämällä ihmisen psykologisten perustarpeiden täyttymistä. Teoriassa huomioidaan nämä yksilön sisäisiin prosesseihin ja psykologisten perustarpeiden tyydyttämiseen vaikuttavat olosuhteet. (Ryan & Deci 2000a.)

Itseohjautuvuusteorian mukaan ihminen motivoituu sisäisesti ja ulkoisesti (Deci & Ryan 2000). Ihmisellä on sisäsyntyinen taipumus asettaa itselleen tavoitteita, pyrkiä oppimaan ja kehittymään. Itseohjautuvuusteorian motivaation määritelmä rakentuu ajatukselle yksilöiden

eroavaisuuksista motivaation suuntautumisen ja syyn suhteen. Erilaiset kiinnostuksen kohteet ja motivaatiot voivat olla täysin vastakkaiset, vaikka tavoiteltaisiin samaa asiaa. Tämä luonnollisesti vaikuttaa myös lopputulokseen. (Deci & Ryan 2000.)

Ryan ja Deci (2000a) luokittelevat motivaation amotivaatioon, neljään ulkoisen motivaation tasoon ja sisäiseen motivaatioon. Säätelemällä käyttäytymistään tällä jatkumolla, ihminen pyrkii olemassa olevan arvon omaksumiseen tai sisäistämiseen (Gagné & Deci 2005, 333). Säättely on aktiivinen prosessi, jonka ei voida ajatella olevan valmis.

Amotivaatiossa kyseessä ei ole pelkästään heikko motivaatio vaan täydellinen motivaation puute eli yksilön toiminnasta puuttuu kaikki tavoitteellisuus ja henkilökohtainen osallistuminen sääteelyyn. Amotivaatio voi johtua esimerkiksi siitä, että ihminen ei koe kykenevänsä suoriutumaan tehtävästä tai ei usko toiminnan tulosten vastaavan hänen odotuksiaan. Amotivaatio ilmenee tilanteissa, joissa henkilö ei näe toiminnallaan tarkoitusta, eikä usko voivansa vaikuttaa tuloksiin. Amotivaatio johtaa passiivisuuteen, välinpitämättömyyteen ja vähäiseen osallistumiseen kyseiseen toimintaan. (Ryan & Deci 2000a, 60-61.)

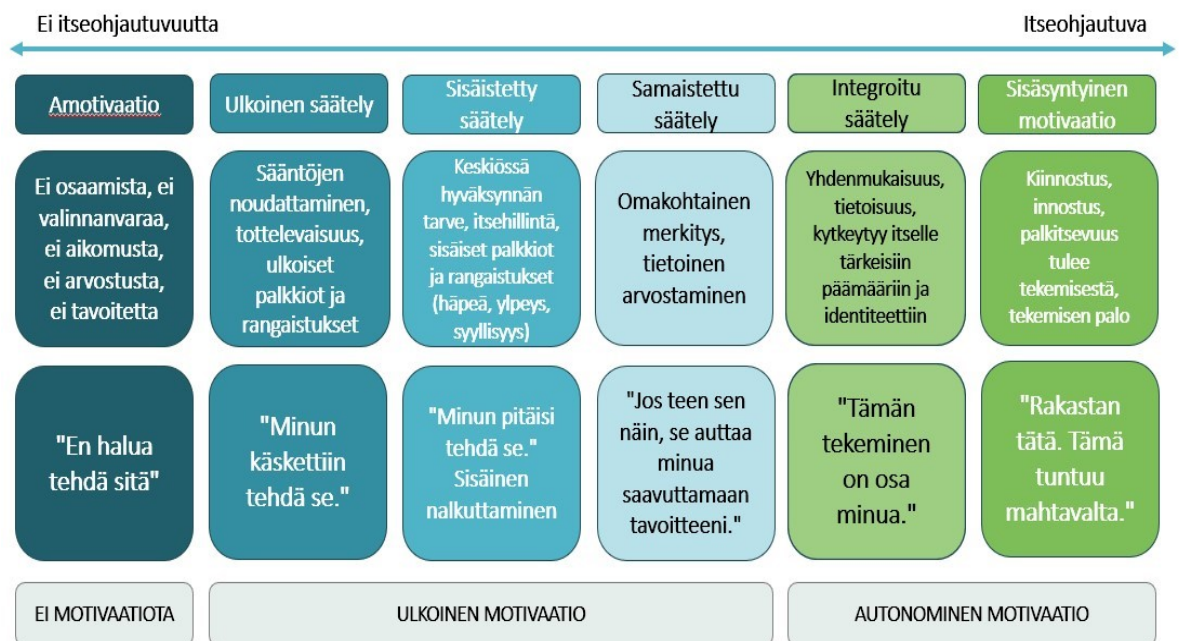
Ääripäiden välissä sijaitsee ulkoinen motivaatio eri asteineen. Ulkoisen motivaation aste luokitellaan sen mukaan, kuinka ulkoa ohjattua tai itseohjautuvaa toiminta on. (Ryan & Deci 2000a, 60.) Vähiten itseohjautuvaa ulkoisesti motivoitunutta toimintaa kutsutaan ulkoisesti säädellyksi (external regulation). Yksilön pyrkimyksenä on täyttää ulkoinen vaatimus tai saavuttaa palkkio. Ulkoisesti säädely toiminta tuntuu yksilön näkökulmasta kontrolloidulta ja vieraalta, ja motiivit nähdään itsestään irrallisina ja ulkoa päin tulevilta. (Ryan & Deci 2000a, 61-62.)

Seuraava ulkoisen motivaation aste on sisäistetty säättely (introjected regulation). Vaikka tähän motivaation asteeseen liittyy jo jonkin verran sisäistä säättelyä, on se silti suurelta osin ulkoisesti ohjattuna. Sisäistetyllä motivaatiolla toimiva ihminen pyrkii esimerkiksi välttämään syyllisyyden tai vihan tunteita tai vahvistamaan omaa minäkuvaansa. Vaikka säättely on sisäistä, toiminta ei kuitenkaan tunnu täysin omalta. Näin ollen sitä ei myöskään ole vielä tässä sisäistämisen vaiheessa mahdollista liittää osaksi yksilön minuutta. (Ryan & Deci 2000a, 62-63.)

Viimeiset kaksi ulkoisen motivaation säättelyastetta sisältävät enemmän sisäiseen motivaatioon tunnistettavasti liittyviä ominaisuuksia. Seuraavaksi jatkumolla on samaistettu säättely (identified regulation), jossa säättelyn kautta motivoitunut yksilö arvostaa itselleen tärkeäksi arvioimaansa tavoitetta (Ryan & Deci 2000b, 72). Ihmisellä on ikään kuin tähtäimessä jokin merkityksellinen tavoite, mutta tavoitteen saavuttamiseksi tehtävä työ ei innosta. Tavoitteeseen saatetaan kuitenkin päästä sitkeydellä.

Seuraavaksi tulevassa Integroidussa säätelyssä (integrated regulation) ulkoinen säätely liittyy täysin minuuteen ja säätely on sovitettu yhteen yksilön arvojen ja tarpeiden kanssa. Toiminta lähestyy sisäistä motivaatiota sitä mukaa kun yksilö sisäistää toiminnan syitä ja liittää ne osaksi minuuttaan. (Ryan & Deci 2000a, 62-63.) Integroitua säätelyä tarkastellaan usein sisäisen motivaation muotona. On jopa arvioitu tämän olevan kestävin ja työnantajan kannalta paras säätelyn ja motivaation muoto.

Jatkumon päässä on täysin sisäinen motivaatio (intrinsic motivation), jota kutsutaan myös sisäsyntyiseksi motivaatioksi. Sisäinen motivaatio viittaa tilanteeseen, jossa yksilö osallistuu tiettyyn toimintaan sisäisen palkinnon tai vapaaehtoisuuden vuoksi, eikä ulkoisen palkkion tai pakon ohjaamana. Tällöin henkilö kokee toiminnan itsessään mielekkääksi ja nautittavaksi. Sisäisesti motivoitunut ihminen tekee asioita siksi, että hän kokee ne mielenkiintoisiksi, haastaviksi, tai ne vastaavat hänen omia arvojaan ja tavoitteitaan. Sisäinen motivaatio tukee pitkäaikaista sitoutumista ja innostusta, kun henkilö kokee tekevänsä asioita omasta tahdostaan ja valinnastaan. Itseohjautuvuusteoria tarkastelee sisäistä motivaatiota psykologisten perustarpeiden tyydyttymisen kautta. (Ryan & Deci 2000a.)



Kuvio 2: Hyvinvointi rakentuu jatkumossa -motivaation eri muodot ja niihin vaikuttavat säätelytavat (mukaillen Ryan & Deci 2017; Tayeburg 2015)

Itseohjautuvuusteoria keskittyy vuorovaikutukseen sisäänrakennettuihin taipumuksiin suhteessa ihmiselle olennaiseen toimintaan ja haavoittuvuuteen tullessaan kontrolloiduiksi. Autonomialla tarkoitetaan itsehallintaa, itseohjautuvuutta tai itse säätelyä ja vapaaehtoisuutta. Vastakohtaksi autonomialle itseohjautuvuusteoria tarjoaa heteronomiaa, joka viittaa sääntelyyn minän ulkopuolelta. Ulkopuolisten voimien kautta tuleva säätely koetaan painostavana,

olivatpa kyseessä sitten sisäiset impulssit ja vaatimukset tai ulkoiset palkkiot ja rangaistukset. (Ryan & Deci 2006.)

Motivaatiota tarkastellaan tässä opinnäytetyössä itseohjautuvuusteorian (Deci & Ryan 2000) tulokulmasta, koska se tarjoaa monitasoisen viitekehyksen työmotivaation ja työhyvinvoinnin tutkimukselle. Teorialla on laaja empiirinen tuki ja sitä on käytetty erilaisissa konteksteissa. Sitä on vuosien saatossa kehitetty ja vahvistettu monissa eri kulttuureissa ja ammattiryhmissä, mikä antaa vahvan pohjan teorian soveltamiselle työmotivaation ja työhyvinvoinnin tutkimukseen (Deci & Ryan, 2000).

2.2.1 Psykologiset perustarpeet

Psykologisten perustarpeiden tyydyttyminen on ihmisen kehitykselle ja hyvinvoinnille välttämätöntä (Martela & Ryan 2015, 56). Perustarpeet eroavat motivaatiosta siten, että motivaatio on laadullinen kokemus, joka vahvistaa käyttäytymistä, kun taas perustarpeet vastaanottavat kasvua ja hyvinvointia edistäviä elementtejä (Weinstein & Ryan 2010, 223). Deci ja Ryan (2000) edellyttävät psykologisen perustarpeen täyttävän tietyt kriteerit. Ensinnäkin tarpeen tulee saada aikaan tavoitteellista käyttäytymistä, joka on suunnattu tarpeen tyydyttämiseksi ja sillä tulee olla positiivinen vaikutus hyvinvoinnille. Tarpeen edellytetään vaikuttavan samalla tavoin eri kulttuureissa, ihmisen kehitysvaiheissa ja sosiaalisissa konteksteissa. Lisäksi tulee arvioida kuinka tarve vaikuttaa kognitiivisiin prosesseihin ja tarjota evoluutiobiologinen perustelu tarpeen olemassaololle. (Deci & Ryan 2000; Martela & Ryan 2015, 12.) Evoluution näkökulmasta perustarpeilla on ollut merkitystä lajin menestymiselle, ja perimä on muokkaantunut perustarpeita tukevaan suuntaan. Tätä kautta ihmiselle on vähitellen kehittynyt sisään rakennettu motivaatiojärjestelmä. (Martela & Ryan 2015, 56.)

Deci ja Ryan (2000) esittävät teoriassaan, että ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta on välttämätöntä täyttää kolme psykologista perustarvetta, joita ovat autonomia, kyvykyys ja yhteisöllisyys. Ihmiset ovat määrätietoisempia ja he ovat sisäisesti motivoituneita, jos nämä tarpeet tyydytetään. Muokkaamalla ympäristöä tukemaan tarpeiden toteutumista voidaan hyvinvointia parantaa. Jos tarpeiden toteuttaminen tukahdutetaan, havaitaan erilaisia heikentyneen motivaation muotoja ja henkisen pahoinvoinnin oireita. (Deci & Ryan 2014, 13.)

Martela, Ryan ja Steger (2018) ovat esittäneet neljänneksi perustarpeeksi hyväntekemistä (benevolence). Martelan ja Ryanin (2015) aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu kaikkien neljän tarpeen toimivan pääosin riippumattomina välittäjinä käyttäytymisen ja hyvinvoinnin välillä. Lisäksi havaittiin, että hyväntekeminen liittyy myös itsenäisenä tarpeena elämän merkityksellisyuden kokemukselle (Martela & Riekkö 2018). Hyväntekemisen lisäämistä neljänneksi perustarpeeksi voidaan tässä opinnäytetyössä perustella aikaisemmalla tiedolla auttamisen positiivisista vaikutuksista hyvinvoinnille (Weinstein & Ryan 2010). Lisäksi Titova ja Sheldon

(2020) ovat tutkimuksessaan havainneet, että mikäli ihminen ei saa halutessaan auttaa muita, vaikuttaa se mielialaa ja hyvinvointia laskevasti. Tämä tukee Martelan ym. (2018) ehdotusta lisätä hyväntekeminen neljänneksi perustarpeeksi myös tarpeen tukahduttamista tarkasteltaessa (Titova & Sheldon 2020).

IHMISEN KOLME PSYKOLOGISTA PERUSTARVETTA + HYVÄNTEKEMINEN



Kuvio 3: Ihmisen kolme psykologista perustarvetta ja hyväntekeminen (Martela & Ryan 2015 mukailten)

Tarpeita tuleekin tarkastella myös niiden täyttymättä jäämisen näkökulmasta. Silloin on tärkeää erottaa toisistaan tarpeen tyydyttymisen puute ja tarpeen tukahduttaminen (need thwarting). Jälkimmäisellä saattaa olla keskeisempi merkitys motivaation rakentumiselle, kuin on aikaisemmin ajateltu. (Vansteenkiste & Ryan 2013; Titova & Sheldon 2020.) Tarpeen tukahduttamista on tutkittu etenkin kilpaurheilun kontekstissa. Ryan ja Deci (2017) ovatkin lisänneet tarpeen tukahduttamisen osaksi itseohjautuvuusteoriaa.

Itseohjautuvuusteoria tarkastelee psykologisten perustarpeiden keskinäistä riippuvuutta järjestämättä niitä kuitenkin hierarkkisesti (Ryan & Deci 2014, 15). Van den Broeck ym. (2016, 28) toteavat Sheldon & Niemiecin (2006) tavoin, etteivät perustarpeet ole keskenään vaihdettavissa, eivätkä näin ollen voi korvata toisiaan tarpeiden tyydyttymistä mitattaessa. Ei kuitenkaan olla täysin yksimielisiä siitä, tuleeko kaikkien perustarpeiden tyydyttyä tasapuolisesti ja missä määrin hyvinvoinnin saavuttamiseksi.

2.2.2 Autonomian tarve

Termillä autonomia viitataan itse säätelyyn (Ryan & Deci 2006, 1557). Autonomia eli itseohjautuvuus tai vapaaehtoisuus on kokemus siitä, että ihmisellä on elämänsä päätöksissä valinnanvara, ja hän voi toteuttaa itseään ihmisenä. Toisin sanoen se vaatii toteutuakseen mahdollisuuksia valita ja toimia vapaasti. Tekemisen lähtökohtien tulisi olla sisäsyntyisiä eikä ulkoa ohjattuja, jolloin ihminen kokee tekevänsä itselleen merkityksellisiä asioita. Autonomian vastakohta on heteronomia eli kontrolloitu säätely, joka on ulkopuolelta määriteltyä, pakotettua käyttäytymistä. (Deci & Ryan 2000; Ryan & Deci 2006, 1557; Martela & Jarenko 2015, 57-59.)

Itseohjautuvuusteoria erottaa toisistaan autonomian ja itsenäisyyden käsitteet (Ryan & Deci 2006, 1562). Autonomiaan ei voida pakottaa, sen sijaan ihmiseltä voidaan edellyttää itsenäisyyttä ilman että se on hänen valintansa. Päälepäin autonomiselta vaikuttava työyhteisö voi siis olla pakoitettu toimimaan itsenäisesti, vailla tarvitsemaansa tukea tai mahdollisuutta valita toisin. Tällöin kyse ei ole autonomiasta, vaan autonomia on aina ennen kaikkea yksilön henkilökohtainen valinta.

Työpaikalla autonomia ei tarkoita omaehtoista toimintaa, vaan työntekijä sisäistää organisaation tarjoaman suunnan omakseen, kuten kuviossa 2 on esitelty. Toisin sanoen työntekijä valitsee noudattamansa arvot ja säännöt, mutta on omaksunut organisaation päämäärät (Martela & Ryan 2015, 58). Tällaisessa tilanteessa työntekijä sitoutuu vapaaehtoisesti erilaisiin tehtäviin, vaikka ne rajoittavat hänen valinnanvapauttaan (Martela, Mäkikallio & Virkkunen 2017, 108). Työpaikalla voidaan tukea yksilön autonomiaa tarjoamalla hänelle vaihtoehtoja. Tähän pyritään välttämällä kontrolloivaa puhetapaa ja luomalla todellisia vaikutusmahdollisuuksia.

Autonomialla nähdään olevan keskeinen rooli ihmisen käyttäytymisen säätelyn laadulle (Ryan & Deci 2006, 1562). Tästä syystä esihenkilöiden tulisi ymmärtää kuinka autonomia rakentuu ja millaiset olosuhteet tukevat sen kehittymistä. Onnistuminen edellyttää luottamusta alaisiin ja kykyä määritellä tavoitteita yhdessä ja ilman liian tiukkaa kontrollia. Esihenkilötaitojen merkitys korostuu erityisesti asiantuntijatehtävissä työskentelevien motivaatiota tuettaessa. (Martela & Ryan 2015, 58.) Suurissa ja hierarkkisissa organisaatioissa työntekijöiden autonomian lisääminen ja osallistaminen toiminnan kehittämiseen vaativat erityistä osaamista ja suunnittelua.

2.2.3 Kyvykkyyden tarve

Kyvykkyydellä eli pätevyydellä (competence) tarkoitetaan ihmisen kokemusta taidon hallinnasta ja toiminnasta vuorovaikutuksessa sosiaalisen ympäristön kanssa tilanteessa, jossa yksilöllä on mahdollisuuksia harjoittaa ja ilmaista kykyjään. Kyse on siis osaamisesta,

aikaansaavuudesta ja tehtävien sopivasta haastavuudesta. Kun nämä asiat osuvat kohdalleen, on tekeminen sujuvaa ja motivoivaa. (Martela & Ryan 2015, 59; Gagné & Deci 2005, 332.) Kyvykkyyden tarve saa ihmiset etsimään taitojensa kannalta sopivia haasteita ja pyrkimään jatkuvasti ylläpitämään ja parantamaan näitä taitojaan toiminnalla. Pätevyys psykologisena tarpeena ei ole tehtäviin vaadittava koulutustaso, vaan toiminnan kautta koettua luottamusta omiin kykyihin ja sen avulla saavutettaviin tuloksiin.

Ihminen voi tyydyttää kyvykkyyden tarvetta eri tavoin, mutta monella merkittäväksi nousee ammatillinen kyvykkyys. Sitä voidaan tukea karsimalla häiriötekijöitä ja tarjoamalla riittävän haastavia työtehtäviä. Lisäksi koulutukseen osallistuminen ruokkii kyvykkyyden tunnetta. (Martela & Ryan 2015, 59-60.) Koska tarpeen tyydyttäminen painottuu työpaikalle, on pätevyyden tarpeen tunnistaminen ja tukeminen ihmisen hyvinvoinnin kannalta tärkeää juuri esihenkilöiden näkökulmasta.

On myös havaittu, että työstä saatu positiivinen palaute vahvistaa ihmisen sisäistä motivaatiota tehtävän loppuun saattamiseksi. Tämä perustuu siihen, että positiivinen palaute tyydyttää kyvykkyyden tarvetta. Vastaavasti negatiivinen palaute osaltaan vähentää ihmisen sisäistä motivaatiota vaikuttamalla kyvykkyyden tarpeen tyydyttämistä vähentävästi. (Deci & Ryan 2000.)

2.2.4 Yhteisöllisyyden tarve

Yhteisöllisyydellä eli yhteenkuuluvuudella (relatedness) viitataan ihmisen tarpeeseen olla yhteydessä ja kokea yhteenkuuluvuuden tunnetta sellaisten ihmisten kanssa, joista välitämme ja jotka välittävät meistä (Martela & Ryan 2015, 61). Yhteisöllisyys toisin sanoen viittaa tarpeeseen ylläpitää merkityksellisiä suhteita muihin, kuulua johonkin ryhmään ja olla positiivisessa vuorovaikutuksessa toisiin ihmisiin.

Yhteisöllisyyden perustarve korostaa sosiaalisen yhteenkuuluvuuden, kiintymyksen ja hyväksynnän merkitystä yksilölle. Kun yksilö tuntee kuuluvansa yhteisöön ja saavansa tukea sekä tunnustusta ihmissuhteista, tämä vahvistaa samalla autonomian ja kyvykkyyden kokemusta, jotka ovat aikaisemmin esiteltyjä itseohjautuvuusteorian perustarpeita. Ihmisellä voidaan ajatella olevan luontainen kaipuu sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja yhteyteen muiden kanssa.

Työpaikalla työyhteisön tuki ja tunne hyväksynnästä ovat keskeisiä yksilön sisäiselle motivaatiolle ja työhyvinvoinnille. Sisäinen motivaatio edellyttää vuorovaikutuksellista yhteyttä toisiin ihmisiin ja merkityksellisyyden kokemus vahvistuu, kun tärkeät asiat voi jakaa muiden kanssa. (Deci & Ryan 2017). Työyhteisöllä onkin suuri merkitys sille, kuinka hyvin Ihminen kykenee ottamaan potentiaalinsa käyttöönsä. Tämä onnistuu parhaiten, silloin kun työyhteisö on kannustava ja hyväksyvä. (Martela & Ryan 2015, 61.)

2.2.5 Hyväntekemisen tarve

Hyväntekemistä (benevolence) on ehdotettu neljänneksi itseohjautuvuusteorian psykologiseksi perustarpeeksi. Hyväntekemisen tarve liittyy haluun toimia muiden ihmisten hyväksi ja vaikuttaa positiivisesti ympäröivään yhteisöön. Tämä perustarve kuvastaa ihmisen luontaista kaipuuta altruismiin, auttamiseen ja myönteisiin sosiaalisiin vuorovaikutuksiin. (Martela & Ryan 2015.) Ihmiselle on tärkeää, että hän voi tehdä hyvää ja vaikuttaa myönteisesti toisiin ihmisiin tai ympäristöön. Tämä edistää hänen psykologista hyvinvointiaan ja kokemusta itseohjautuvuudesta. Hyväntekeminen on nostettu tässä opinnäytetyössä tukemaan muita itseohjautuvuusteorian psykologisia perustarpeita. Martelan ja Ryanin (2015) esittämä näkökulma laajentaa perustarpeiden käsitystä ja korostaa hyvän tekemisen merkitystä ihmisen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa.

Muiden auttamisen on tutkimuksissa huomattu muun muassa pidentävän elinikää ja laskevan verenpainetta (Brown, Nesse, Vinokur & Smith 2003, 324). He jatkavat, että auttaminen voi olla keskeinen osa ihmissuhteissa, ja auttamisella saattaa olla huomattavaa arvoa terveydelle ja hyvinvoinnille (Brown ym. 326). Tämä havainto yhdistää hyväntekemisen ja perustarpeen tyydyttymisen, koska perustarpeen tulee täytyessään lisätä hyvinvointia. Myös Titova ja Sheldon (2021) vertailivat viidessä tutkimuksessa kahta onnellisuuden tavoittelun strategiaa. He huomasivat, että pyrkimys tehdä joku toinen ihminen onnelliseksi johtaa suurempaan subjektiiviseen hyvinvointiin kuin pyrkimys tehdä itsensä onnelliseksi. Vaikka Titova ja Sheldon (2021) puhuvat yhteisöllisyyden tarpeen välittäjänä toimimisen näkökulmasta, voidaan tutkimustuloksia tulkitsemalla ajatella hyväntekemisen liittyvän tuloksiin.

Hyväntekemisen tarpeen olemassaoloa tukee myös neurologinen tutkimus, jonka mukaan lahjoittaminen hyväntekeväisyyteen ja jopa verojen maksaminen, aktivoivat aivojen palkitsemiskeskuksia, jotka on liitetty palkkioiden käsittelyyn sekä korkeampaan raportoituun tyytyväisyyteen. Voidaan ajatella, että antamisesta aiheutuva hyvänolon tunne on olennainen osa ihmisluntoa. (Harbaugh, Mayr, & Burghart 2007, 1624; Martela & Ryan 2015, 1-2.)

2.3 Työmotivaatio tuottaa työhyvinvointia

Tässä opinnäytetyössä itseohjautuvuutta tarkastellaan työntekijän tarpeena, joka ilmenee esimerkiksi haluna päättää omaan työhön liittyvistä asioista. On havaittu, että itseohjautuvuuden tunne edistää työhyvinvointia. Toisistaan tulee kuitenkin erottaa organisaation itseorganisoiduminen, yhteisöohjautuvuus ja yksilön itseohjautuvuus (Martela ym. 2021b, 13). Vaikka organisaation päätöksenteon hajauttamisen on osoitettu tukevan motivaatiota, tulee sitä tarkastella erillisenä ilmiönä. Erottaa tulee lisäksi yhteisöohjautuvuus, jonka avulla voidaan tarkastella työn järjestämistä käytännön tasolla, kun vastuu on esimerkiksi tiimillä yksilön tai johtajan sijaan. (Martela ym. 2021b, 13.)

Työhyvinvoinnin kannalta keskeistä on työntekijän motivaation laatu, suuntautuminen ja ylläpitäminen. On tärkeää, että työntekijä motivoituu itse työstä, innostuu ja kokee työn imua. (Martela ym. 2021b.) Hyvät esihenkilötaidot ja psykologiset perustarpeet huomioivat ammatikäytännöt kasvattavat sisäisen motivaation määrää, luomalla edellytykset sen kehittymiselle. Sisäinen motivaatio puolestaan lisää työhyvinvointia ja näkyy lisäksi muun muassa työn laadun kehittymisenä. Sisäisellä motivaatiolla tarkoitetaan tässä työssä sellaista yksilön toimintaa, joka ei edellytä ulkoisia palkkioita, vaan on sisäsyntyistä halua tehdä jotakin innostavaa. Sisäisen motivaation puolestaan nähdään tuottavan työhyvinvointia.



Kuvio 4: Työhyvinvoinnin pelkistetty rakentuminen itseohjautuvuusteorian näkökulmasta

2.3.1 Työhyvinvoinnin kehittäminen terveydenhuoltoalalla

Terveydenhuoltoala on naisvaltainen ja pitkälti julkisen sektorin työympäristö, joten se näytetään työhyvinvoinnin näkökulmasta haastavana kehittämiskohteena. Useat viimeaikaiset tutkimukset ja kansainväliset tutkimukset vahvistavat käsitystä siitä, että muutokset julkishallinnon organisaatioissa tapahtuvat hitaasti. Naisvaltaisilla aloilla puolestaan palkkakehitys ei ole koskaan tavoittanut muuta palkkakehitystä. Yksilön kannalta henkilökohtainen kokemus on kuitenkin ratkaisevassa asemassa työhyvinvoinnista puhuttaessa. Martela ym. (2021b) toteavat, että vaikka vallan hajauttaminen lisää itseohjautuvuuden kokemusta yleisellä tasolla, voi yksilö siitä huolimatta kokea itseohjautuvuutta hierarkkisessa organisaatiossa. Tästä syystä voidaan ajatella, että vaikuttamalla työhyvinvoinnin tekijöihin yksilötasolla, voidaan aikaan saada muutosta.

Manka ja Manka (2016) toteavat tutkimusten pohjalta kiireen ja stressin näkyvän erityisesti kunta-alalla työskentelevien keskuudessa, jossa yli 70 % työntekijöistä kokee työnsä henkisesti kuormittavaksi. Mielekkyyden kokemus puolestaan vahvistuu hierarkiassa siten, että alimpana sen määrässä ovat työntekijäasemassa olevat henkilöt ja ylimpänä työnsä lähes poikkeuksetta mielekkääksi kokevat johtajat. Hallinnan tunnetta tarkasteltaessa kunta-alan työntekijän mahdollisuudet vaikuttaa työtehtäviin ovat heikommat kuin yksityisellä sektorilla. Lisäksi kunta-alaa kokonaisuutena tarkasteltaessa, miehillä on enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa työnjakoon, työtehtäviin ja työtahtiin kuin naisilla (Manka & Manka 2016, 19-20.)

Työhyvinvointi kytkeytyy vahvasti työn mielekkyyden ja autonomian tunteeseen. Työelämä edellyttää joustavuutta, mutta työntekijällä tulisi olla mahdollisuus itsenäisesti päättää työn tekemisen tavoista, asettaa tavoitteita ja osallistua organisaation kehittämiseen (Martela ym. 2021b, 16-17). Myös Manka ja Manka (2016, 86) pitävät tärkeänä työntekijän mahdollisuuksia vaikuttaa oman työnsä suunnitteluun ja organisaation prosesseihin. Kun työntekijä osallistuu työnsä suunnitteluun, vahvistaa se autonomian tunnetta, sitouttaa työhön ja saa sen tuntu- maan mielekkäältä.

2.3.2 Työn merkityksellisyys ja kutsumus

Merkityksellisyttä tarkastellaan tässä opinnäytetyössä sen työssä tuottaman hyvinvoinnin tu- lokulmasta. Lisäksi merkityksellisyyden kokemus nähdään myös merkkinä sisäisestä motivaati- osta. Merkityksellisyyden kokeminen on tärkeää ja toteutuu perustarpeiden tyydyttymisen kautta, toisaalta merkityksellisyys myös vahvistaa sisäistä motivaatiota (Martela, Ryan & Ste- ger 2017). Työn merkityksellisyys yhdistetään useissa tutkimuksissa muun muassa työtyytyväi- syyteen, työn imuun, työpaikkaan sitoutumiseen ja työmotivaatioon. Merkityksellisyydellä on itseisarvo ihmisen hyvinvoinnille, ja sen kokeminen on ylipäätään arvokasta.

Itseohjautuvuusteoria tarjoaa vahvan teoreettisen kehyksen selittäessään mikä tekee työstä merkityksellistä ja yhdistäessään merkityksellisen työn psykologisten perustarpeiden tyydyttä- miseen. Martela ym. (2021b) ovat pitkittäistutkimuksessaan tarkastelleet työn merkitykselli- syyden rakentumista itseohjautuvuusteorian psykologisten perustarpeiden kautta, huomioiden hyväntekemisen neljäntenä tarpeena. Tutkimus esittää eri tarpeiden kautta muodostuvat po- lut työn merkityksellisyyden kokemiselle. (Martela ym. 2021b.)

Merkityksellisyyden kokemus on kuitenkin yksilöllinen, yhden mielestä puuduttavassa työssä, voi toinen kokea voimakkaita merkityksellisyyden tunteita. Kokemus työstä onkin monimutkai- nen työn ja yksilön eri ulottuvuuksista muodostuva kokonaisuus. Onko työllä elämässä sank- rin vai roiston rooli, riippuu pitkälti aktiivisesta vuorovaikutuksesta yksilön, työorganisaation ja työn välillä. (Wrzesniewski 2003, 297.) Sisäinen motivaatio ja työn merkityksellisyys tuke- vat ja vahvistavat toisiaan. Kun ihminen kokee työnsä merkitykselliseksi ja tärkeäksi, hänellä on suurempi todennäköisyys olla sisäisesti motivoitunut kyseisessä työssä. Mikäli ihminen taas on sisäisesti motivoitunut, hän näkee helpommin työnsä merkityksellisenä, koska hän tekee työtä omista lähtökohdistaan ja kiinnostuksestaan käsin.

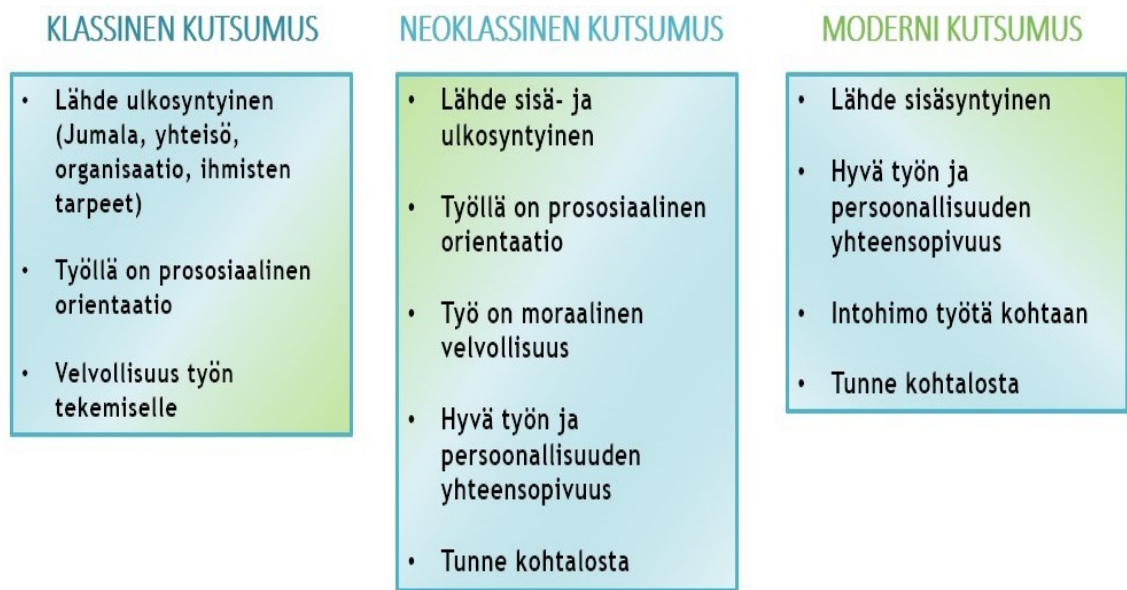
Tästä näkökulmasta työn merkityksellisyys voi toimia työmotivaation ja hyvinvoinnin vahvista- jana täyttämällä aikaisemmin esitettyjä psykologisia perustarpeita. Tarpeista erityisesti auto- nomian merkitys sairaanhoitajien työssä on noussut esiin tutkimuksissa. Sisäistä motivaatiota ja työn merkityksellisyyttä tavoiteltaessa olisi sairaanhoitajien työssä tarpeen tukea yksilöl- listä ja ammatillista autonomiaa ryhmän autonomian sijaan. (Both-Nwabuwe, Lips-Wiersma, Dijkstra, Beersma 2019, 744).

Työn merkityksellisyys viittaa siihen, että ihminen kokee työnsä itselleen tärkeäksi ja mielekkääksi. Merkityksellisessä työssä henkilö tunnistaa, että hänen tekemällään työllä on vaikutusta, ja että se liittyy hänen omiin arvoihinsa ja tavoitteisiinsa. Työn merkityksellisyys yhdistetään tutkimuksissa hyvinvointiin, työntekijän sitoutumiseen ja aikaansaamiseen sekä ammatilliseen identifikaatioon (Bunderson & Thompson 2009). Merkityksellisyys nähdään työelämässä tavoittelemisen arvoisena, koska vaikutukset heijastuvat laajemmin yrityksen tulokseen sekä sen pito- ja vetovoimaan. Merkityksellisyyden kokemukseen tulisikin tästä syystä kiinnittää huomiota henkilöjohtamisessa.

Pitkään jatkuneen sisäisen motivaation merkityksen korostamisen jälkeen myös ulkoisen motivaation merkityksen arvostuksen nousua on nähtävissä. Tähän voidaan ajatella vaikuttavan muun muassa haastava taloustilanne. On hyvä huomata, etteivät sisäinen ja ulkoinen motivaatio aina ole toisiansa pois sulkevia vaan voivat jopa toimia yhdessä. Zhang ja Hirschi (2021, 4) toteavat Tschengiin (2005) viitaten, että vaikka Kiinassa sisäisen motivaation ja kutsumuksen merkitys on ollut yhtä tärkeä kuin länsimaissa, voidaan nykyisessä talous- ja koulutus uudistusten tilanteessa nähdä ulkoisen työmotivaation osuus merkittävänä. Oman taloudellisen tilanteen turvaaminen on välttämätöntä ja se nähdään ensisijaisena tavoitteena. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että sisäinen motivaatio olisi menettänyt merkityksensä. On mahdollista tavoitella merkityksellistä työtä, joka samalla turvaa toimeentulon.

Keskeistä on, että merkityksellisellä työllä tavoitellaan hyvinvointia edistäviä päämääriä. Mäkitalon (2005) mukaan vanhustenhoitotyössä merkityksellisyyden kokeminen kytkeytyy toisten auttamiseen ja työssä onnistumiseen eli itseohjautuvuusteorian hyväntekemisen ja kyvykkyyden tarpeiden tyydyttymiseen. Martela ja Pessi (2018, 3) taas määrittelevät työn merkityksellisyyden subjektiiviseksi kokemukseksi siitä, kuinka tärkeänä ja luonnostaan arvokkaana ihminen pitää työtään ja onko työ itsessään arvokasta ja tekemisen arvoista. He esittävät, että merkityksellinen työ koostuu mahdollisuudesta toteuttaa itseään ja kokea palvelevansa laajempaa tarkoitusta.

Kutsumuksen käsitteestä työnäkemyksenä on ollut epäselvyyttä, ja viime aikoina onkin esitetty joitakin tarkentavia analyyseja. Hartin ja Hartin (2023) mukaan klassisten, modernien ja neoklassisten kutsumusten piirteet kuvaavat tapoja, joilla näitä käsitteitä käytetään ja määritellään kirjallisuudessa. He toteavat, että klassisilla, moderneilla ja neoklassisilla kutsumuksilla on useita yhteisiä ydinelementtejä: henkilö kokee työn kutsumukseksi, työ nähdään elämäntehtävänä ja osana henkilön identiteettiä sekä äärimmäisen merkityksellisenä. Alla olevassa kuviossa 5 on esitetty tarkemmin, miten kutsumukset poikkeavat toisistaan.



Kuvio 5: Kutsumuksen eri muodot (tiedot: Hart & Hart 2023)

Kutsumus perustuu sisäiselle motivaatiolle, eli toimintaa ohjaa sisäinen halu tehdä merkitykselliseksi kokemaansa työtä. Ajatus kutsumuksesta liitetään usein osaksi terveydenhuoltoalalla työskentelevien merkityksellisyyden kokemusta. Kutsumuksella on käsitteenä myös historiasta kumpuavia kielteisiä konnotaatioita, esimerkiksi kun työntekijän oletetaan tekevän työtä ilmaiseksi tai nimellistä korvausta vastaan. Kutsumuksen ajatellaankin ilmenevän muun muassa siten, että ihminen hyväksyy sellaiset työolosuhteet, joista muut kieltäytyisivät (Bunderson & Thompson 2009, 32-57).

Bunderson ja Thompson (2009) havaitsivat, että neoklassista kutsumusta tuntevat eläintenhoitajat, tunnistivat vahvasti työnsä ja ammattinsa laajemman merkityksen ja työn merkityksellisyyden. Toisaalta he todennäköisemmin näkivät työnsä moraaliseksi velvollisuudeksi ja olivat valmiita uhraamaan omaa rahaa, henkilökohtaista aikaa ja omaa mukavuuttaan työnsä hyväksi sekä asettamaan korkeampia standardeja työlleen. Tällöin sinänsä merkityksellisyyttä elämään tuovalla kutsumuksella saattoi olla työntekijän kannalta negatiivisia vaikutuksia. Näihin vaikutuksiin on hyvä kiinnittää huomiota henkilöjohtamisen näkökulmasta.

Terveydenhuoltoalalla on työntekijöitä, jotka eivät tunne klassista tai neoklassista kutsumusta työhön, vaan ovat valinneet ammatin muista sisäsyntyisistä lähtökohdista. Ammattitaito ja asiantuntijuus eivät välttämättä välity klassisen kutsumuksen käsitteestä. Tästä syystä on tärkeää huomata, että voidaan puhua myös modernista kutsumuksesta, jossa sairaanhoitaja omista sisäsyntyisistä syistään edistää työssään yhteistä hyvää, ja tulokset nähdään ennen kaikkea laadukkaasti tehdystä (vrt. kompetenssi) työstä saatavana etuna eikä sisäisenä velvollisuutena (Wrzesniewski 2003). Terveydenhuoltoalalle hakeudutaan kuitenkin edelleen töihin monista eri lähtökohdista ja sairaanhoitajat motivoituvat monista eri syistä.

Kutsumukset ovat henkilökohtaisina työkokemuksina keskenään yhtä arvokkaita, mutta ilmevät eri tavoin ja ovat yksilön kannalta eri tavoin palkitsevia ja haastavia.

Ihminen tarvitsee mieleisen työpaikan lisäksi myös työn mukanaan tuomaa sosiaalista verkostoa, koska tärkeä edellytys elämän merkitykselliseksi kokemiselle on itsensä tekeminen merkitykselliseksi muille (Martela 2021b). Vaikuttamalla työyhteisöön ja työntekijään johtamisella voidaan vaikuttaa työn merkityksellisyyden kokemiseen tai vastaavasti sen vähenemiseen.

2.4 Tietoperustan synteesi

Tähän opinnäytetyöhön valitut tutkimusartikkelit ja kirjallisuus tarkastelevat sairaanhoitajien työmotivaatioon vaikuttavia tekijöitä itseohjautuvuusteorian (Deci & Ryan 2000) näkökulmasta. Tieteellinen viitekehys on valittu ja rajattu siten, että tiedon avulla on mahdollista ratkaista tässä työssä esitetty tutkimusongelma. Sairaanhoitajien työhyvinvoinnin tukemiseksi on tärkeää pyrkiä ymmärtämään motivaatiosta kertovaa puhetta. Itseohjautuvuusteorian avulla voidaan selittää miten nämä tarpeet vaikuttavat sairaanhoitajien motivaatioon ja hyödyntää tuloksia henkilöstöjohtamisen tukena.

Työhyvinvoinnin ymmärtäminen edellyttää perehtymistä motivaatioprosesseihin. Käytetty itseohjautuvuusteoria tarjoaa monipuolisen lähestymistavan, joka soveltuu ihmisten perustarpeiden tarkastelusta aina koko työelämän kenttään. Teoria selittää, miten esitetyt perustarpeet vaikuttavat työntekijän motivaatioon, suoriutumiseen ja työhyvinvointiin (Ryan & Deci, 2017). Lisäksi teoria erottaa erilaiset motivaation lajit, syventäen näin käsitystä siitä, miksi ihmiset sitoutuvat työhönsä ja miten eri motivaation lajit vaikuttavat heidän työkokemuksiinsa ja sitä kautta työhyvinvointiin (Ryan & Deci 2000a; Deci ym. 2017.)

Itseohjautuvuusteoria on laajasti hyväksytty ja tarkasteltaessa sairaanhoitajien motivaatiota on perusteltua käyttää teoriaa, jota on käytetty paljon. Tämä helpottaa vertailukohtien löytämistä ja laajemman kuvan saavuttamista. Hyväntekemisen lisääminen neljänneksi perustarpeeksi oli tekijän valinta, ja rinnastui Ruotsissa tehtyyn tutkimukseen (Ahlstedt, Eriksson, Lindvall, Holmström & Muntlin, 2020), jossa tarkasteltiin sairaanhoitajien motivaatiota työn arjessa kolmen psykologisen perustarpeen kautta.

3 Opinnäytetyön toteuttaminen

Tämä sairaanhoitajien opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Varton (2005) mukaan ihmistä tutkittaessa käytetään yleensä laadullisia menetelmiä, koska idealisaatioon tai rationalisointiin turvauduttaessa menetettäisiin tutkittavan ilmiön ainutkertainen merkitys ja tapa, jolla ilmiö on kietoutunut muihin sisältöihin. Näiden polveilevien merkitysten

muuttaminen ainoastaan määrällisesti mitattaviksi yksiköiksi hukkasi niiden ytimen ja latis-taisi ne liian yksiulotteisiksi. Näin ollen yksinomaan määrälliset tutkimusmenetelmät eivät ihmistutkimukseen soveltuisi. (Varto 2005, 14.)

Opinnäytetyössä on työelämää kehittävä tavoite ja se tehtiin osana hanketta. Tästä syystä voidaan ajatella opinnäytetyön olevan tutkimuksellinen kehittämistyö. Vaikka työ poikkeaa käytetyn valmiin aineiston ja tuotoksen jalkauttamisen osalta perinteisestä tutkimuksellisesta kehittämistyöstä, voidaan sen perustella täyttävän menetelmälle asetetut kriteerit. Tuotettu tieto on uutta ja tuotos koskee koko ammattialaa. Opinnäytetyö valmistui vasta hankkeen lopussa, joten tuotos on asiantuntijoiden puheesta analyysin avulla kerättyä tietoa. Tietoja voidaan käyttää henkilöstöjohtamisen tueksi, vaikka mahdollinen kehittämistyö tapahtuu opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Ihmiseen kohdistuvassa laadullisessa tutkimuksessa täsmällisyyden korvaa perusvaatimus siitä, ettei tutkimuskohdetta tule esineellistää siten, että sisällön merkitysten kokonaisuus tuhoutuu. Lisäksi tulosten tulee liittyä suoraan kokemustodellisuuteen ja oltava eettisesti hyväksyttäviä. (Varto 2005, 14-15.) Opinnäytetyössä on otettu huomioon ihmisenä olemisen monimuotoisuus ja ymmärrys siitä, että tutkijana näistä kokemuksista ei voi koskaan täysin irrottautua. Nämä henkilökohtaiset yhteydet olivat läsnä koko tutkimusprosessin ajan, mikä tekee aineiston analyysistä ja tulosten esittämisosuudesta laajan.

Valittua tutkimusaihetta voidaan perustella sekä yhteiskunnallisen tarpeen kautta että aiheen merkityksellä sairaanhoitajien hyvinvoinnille. Ongelman ratkaisuun ja tutkimusvalintoihin liittyvät seikat pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkasti. Tutkimusaiheesta muotoiltiin tutkimuskysymykset, jotka tarkensivat tiedonhakua, auttoivat tutkimusmenetelmien valinnassa ja olivat tukena opinnäytetyön edetessä. Tutkimusaihe ja -kysymykset on esitelty tarkemmin seuraavassa kappaleessa. Tämän jälkeen käydään läpi aineistoon liittyvät seikat ja esitellään refleksiivinen temaattinen analyysi (Clarke & Braun 2006) laadullisen tutkimuksen menetelmänä ja opinnäytetyöhön valittuna aineiston analyysimenetelmänä.

3.1 Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa, mikä kannustaa sairaanhoitajia jatkamaan työssään, vaikka työn arvioidaan olevan kuormittavaa. Lisäksi oltiin kiinnostuneita siitä, mitä asiantuntijat puhuivat henkilöjohtamisesta motivaation näkökulmasta. Motivaatio ja ihmisen psykologiset perustarpeet korostuivat opinnäytetyössä, sillä ne kiteyttivät olennaiset tekijät ilmiön ytimessä. Näitä olivat esimerkiksi seikat, jotka vahvistavat luottamusta omaan osaamiseen, muokkaavat turvallista ja kannattelevaa työympäristöä ja houkuttelevat työskentelemään alalla.

Työmotivaatio ja työn merkityksellisyys nähdään yleisesti keskeisinä ihmisen hyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä. Tuloksia voidaan käyttää herättämään yleistä keskustelua terveydenhuoltoalan kehittämisestä, organisaation tasolla sairaanhoitajien perustarpeita tukevan henkilöstöjohtamisen avuksi. Voidaan ajatella, että motivaation rakentumisen tarkemmalla tunnistamisella, saattaa olla merkitystä sairaanhoitajien hyvinvoinnille, mikäli tuloksia hyödynnetään jatkossa.

Aihetta lähestyttiin itseohjautuvuusteorian psykologisten perustarpeiden, työn merkityksellisuuden kokemuksen ja työhyvinvoinnin näkökulmista. Tavoitteena oli sen jälkeen syventää ymmärrystä tulkitsemalla aineistoa. Hyvinvoivassa työympäristössä sujuvat muutosten toteuttaminen, uusien ideoiden kehittäminen ja käyttöönotto joustavasti ja luontevasti. Kilpailu samoista työntekijöistä on kova niin kotimaassa kuin kansainvälisesti, joten alalla tehtävien ratkaisujen tulisi heijastella tätä todellisuutta. Nämä tekijät ovat merkittäviä muutosajureita tilanteessa, jossa koulutetuista sairaanhoitajista on pulaa ja terveydenhuoltoala kokee voimakasta muutospainetta.

Opinnäytetyön tavoitteisiin vastattiin seuraavien tutkimuskysymysten kautta:

1. Mitä asiantuntijat kertovat motivaatioon liittyvistä kysymyksistä?
2. Miten motivaatio rakentuu asiantuntijoiden puheessa?
3. Miten työhyvinvointia ja henkilöjohtamista voidaan kehittää motivaation näkökulmasta asiantuntijoiden puheessa?

Ensimmäinen kysymys sisälsi kaksi näkökulmaa. Ensinnäkin mitä motivaatio merkitsi sairaanhoitajille, ja mitä he ilmaisivat puhuessaan motivaatiosta? Minkälainen oli motivoitunut sairaanhoitaja? Toisena näkökulmana olivat motivaatiota tukevat ja heikentävät tekijät. Toisin sanoen, mitkä tekijät vahvistivat sisäistä motivaatiota ja mitkä ohjasivat motivaatiota päinvastaiseen suuntaan.

Lisäksi tarkasteltiin eroja erilaisten motivaation säätelymuotojen (ulkoinen säätely, sisäistetty säätely, samaistettu säätely ja integroitu säätely) ja sisäisen motivaation välillä. Motivaation eri muotojen ja säätelyn erillinen tarkastelu saattaa syventää ymmärrystä siitä, miksi sairaanhoitajat tekevät työtä ja miten nämä eri motivaation muodot vaikuttavat heidän työhyvinvointiinsa.

Johtajuuteen ja työhyvinvointiin liittyen pohdittiin myös, mitkä tekijät ja millainen työympäristö auttoivat jaksamaan ja selviämään vaikeiden aikojen yli ja millaiset kollegat ja esihenkilöt tukivat tai tukahduttivat motivaation kehittymistä. Tämän lisäksi sairaanhoitajien puhetta tarkasteltiin kokonaisuudessaan neljän psykologisen perustarpeen täyttymisen näkökulmasta.

3.2 Tutkimusaineiston kokoaminen

Opinnäytetyön aineisto koostui Hyvinvoiva terveydenhuolto -hankkeessa valmiiksi kerätyistä teemakeskusteluista, jotka oli äänitetty vuoden 2021 lopussa. Aineisto sisälsi asiantuntijoiden ajatuksia terveydenhuoltoalan aihepiiristä. Kvalitatiivisen tutkimusaineiston ja analyysin metodologista eheyttä ja luotettavuutta tulee arvioida kohdetarkkuutta (fidelity to subject) tarkastelemalla. (Levitt, Motulsky, Wertz, Morrow & Ponterotto 2017, 10-11). Aineisto oli laadukasta, sisällöltään rikasta ja laajasta aineistosta oli mahdollista löytää kokonaisuuksia tarkasteltavaksi. Tavoitteena ei ollut tehdä yleistyksiä, vaan pyrkiä ymmärtämään ja tulkitsemaan sairaanhoitajien motivaatiosta kertovaa puhetta. Aineiston kohdetarkkuus oli näin ollen tavoitteisiin suhteutettuna riittävä.

Teemastudio -nimellä kulkeviin keskusteluihin osallistui kaikkiaan 14 eri henkilöä, 4-6 henkilön pienryhmissä. Esitetyt henkilömäärät täyttivät temaattisen analyysin maisteritason tutkimuksen viitteelliset edellytykset tutkittavien ryhmien koolle (Terry, Hayfield, Clarke & Braun 2017, 9). Osallistujista 12 on sairaanhoitajia ja kaksi keskustelijaa toimi sosiaalialalla. Osassa keskusteluista oli läsnä vain sairaanhoitajia ja ainoastaan sairaanhoitajien kuvauksia motivaatiosta ja kertomuksia työstään on käytetty analyysissä. Keskustelut oli nauhoitettu ja valmiiksi litteroitu hankkeen toimesta. Opinnäytetyön tekijä ei osallistunut millään tavalla keskusteluissa käsiteltyjen teemojen valintaan eikä vaikuttanut muullakaan tavoin keskustelujen sisältöön. Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2009, 186) toteavat, ettei tutkimusaineistoa välttämättä tarvitse kerätä itse. He kutsuvat muiden tutkijoiden tai toimijoiden keräämiä aineistoja valmiiksi eli sekundaariaineistoiksi.

Valmiin aineiston käyttö rajoitti tietyt asiat tekijän vaikutusmahdollisuuksien ulkopuolelle. Keskusteluihin valittujen henkilöiden valintakriteerit ja lukumäärä vaikuttivat aineiston sisältöön. Näihin seikkoihin ei opinnäytetyön tekijä voinut jälkikäteen vaikuttaa. Lisäksi tekijältä puuttui suora vuorovaikutussuhde tutkittaviin, joten osa viestinnästä saattoi jäädä piiloon. Pääsy äänitallenteisiin olisi voinut auttaa ymmärtämään ilmapiiriä ja vuorovaikutusta fasilitaattorin ja osallistujien välillä.

Etnografisessa tutkimuksessa tiedon tarkkuutta parannetaan tarkastelemalla tutkittavaa ilmiötä järjestelmän tai kulttuurin osana (Levitt ym. 2017, 10). Aineistoa analysoidessa ja tuloksia arvioidessa oli huomioitava, että kysymysten asettelun suhteen tehdyt valinnat asemoivat ja ohjasivat keskustelijoiden ajattelua. Joffen (2011, 212) mukaan avoimempi lähestymistapa ihmisten merkityksen antamisen prosesseille valitun ilmiön suhteen, olisi temaattista analyysia käytettäessä toivotumpi. Aineisto kuitenkin sisälsi tutkimuksen kannalta kiinnostavaa puhetta. Keskustelijat eivät myöskään tienneet tarkemmin etukäteen, mitä aihepiirejä keskusteluista tullaan nostamaan esiin. Asetelman voidaan ajatella puoltavan sisällön aioutta, sikäli kun se sosiaalisen konstruktivismin rajoissa on arvioitavissa.

Litterointi oli toteutettu sanatarkasti ja alan merkintäkäytäntöjä noudattaen ulkopuolisen ammattilaisen toimesta. Clarken ja Braunin (2013) mukaan transkriptio tulisi toteuttaa niin sanottuna täytenä litterointina, jolloin siinä olisi mukana jokainen tauko, toisto, mahdolliset ulkopuoliset äänet, yskähdykset, keskeytykset, hengähdykset ja mahdolliset täytesanat. Vaikka osa ehdotetuista elementeistä jäi puuttumaan, oli kuitenkin naurahdukset, täytesanat ja toistot otettu mukaan transkriptioon. Tämä täydensi litterointia riittävästi ja näin ollen aineiston voidaan myös tältä osin ajatella olevan luotettavaa ja soveltuvan käytettäväksi opin- näytetyössä.

Luotettavuuden takaamiseksi Levitt ym. (2017, 10-11) edellyttävät aineiston ja analyysin soveltuvan asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen. Aineisto sisälsi erilaisia näkökulmia ja ko- kemuksia, jotka liittyivät motivaatioon ja joiden avulla oli mahdollista perehtyä, kehittää ja tulkita rakentuvia merkityksiä. Aineisto siis mahdollisti syvän ja vivahteikkaan tulkinnan (Terry ym. 2017, 9), vaikka se oli sekundaariaineistoa. Viitaten Levitt ym. (2017, 11) luotetta- vuuden edellytyksiin, näkökulma oli hallittu, koska tekijä oli avoin tekemistään valinnoista ja tunnisti aineistoon vaikuttavat tekijät.

Tutkimukseen valikoituivat aihepiirin perusteella käytettäväksi viidestä teemastudion aineis- tosta keskustelut 2-5. Pois jätettiin ensimmäinen 4.11.2021 järjestetty teemakeskustelu, joka käsitteli lähinnä digitalisaatiota eikä vastannut aihepiiriltään asetettuihin tutkimuskysymyk- siin. Kyseiseen teemakeskusteluun kuitenkin tutustuttiin ennen päätöksen tekoa. Teemastudi- oihin osallistui kerrallaan neljä keskustelijaa, ohjaaja/toimittaja sekä fasilitaattori, joka esitti kysymyksiä ja osallistui myös itse keskusteluun.

Teemakeskustelu 2 oli ensimmäinen opinnäytetyössä käytetty Hyvinvoinnin teemastudion kes- kustelu, joka järjestettiin 15.11.2021. Sivuja oli litteroituna 20 kappaletta ja keskustelun ai- heena oli hoitohenkilökunnan hyvinvointi ja lähijohtajuus. Pohdinnassa olivat teemat hyvästä työpaikasta, osallistavasta päätöksenteosta ja itseohjautuvuuden sekä psykologisten perustar- peiden toteutumisesta terveydenhuollossa. Muiden teemojen lisäksi syvennyttiin voimavarais- taviin näkökulmiin vuorovaikutuksessa ja johtamisessa.

Teemakeskustelu 3 järjestettiin 18.11.2021 ja aiheena oli terveydenhuollon vetovoimaisuus työ- ja tehtäväkenttänä. Sivuja oli valmiiksi litteroituna 24. Keskustelussa käsiteltiin tervey- denhuoltoa vaivaavaa resurssipulaa kysymällä mistä alalle löytyy tekijöitä tulevaisuudessa. Tärkeinä kysymyksinä opinnäytetyön tulokulmasta olivat syyt alalle hakeutumiselle ja alalla pysymiselle epäkohdista huolimatta. Opinnäytetyön aihepiirin ulkopuolelta aiheina käsiteltiin alan työvoimapulan erilaisia ratkaisuja, maahanmuuttajien kouluttautumista ja toimimista alalla sekä väestön ikääntymisestä aiheutuvaan entisestään pahenevaan tilanteeseen valmis- tautumista.

Teemakeskustelu 4:n aiheena olivat työyhteisön ilmiöt. Teemastudio järjestettiin 2.12.2021 ja sivuja oli litteroituna kaikkiaan 22. Tässä neljännessä keskustelussa nousivat asiantuntijoiden tarkasteluun erityisesti työyhteisön henkinen ilmapiiri, sekä hankkeen työpajojen aineistosta tehdyt suuntaavat nostot, kuten hallinnan tunne, yhteisöllisyys sekä toiminnan ja osaaamisen kehittäminen. Työn kuormittavuus ja siitä aiheutuvat työyhteisön ongelmat olivat myös asiantuntijoiden tarkastelun kohteena.

Teemakeskustelu 5 järjestettiin 16.12.2021. Aiheena olivat asiakastyön ilmiöt, ja keskustelussa tavoiteltiin työn mielekkyyteen ja motivaatioon liittyviä teemoja. Sivuja kertyi litteroituna yhteensä 26 ja myös tässä keskustelussa käsiteltiin työpajojen aineistosta esiin nousseita teemoja. Tähän joukkoon lukeutuivat potilasturvallisuus, työturvallisuus, onnistumisen kokemukset, potilas- ja asiakastyytymättömyys sekä vaihtelevat tunteet potilaita kohtaan.

Tutkimusaineistona käytetyn hanketoimijoiden valmiiksi keräämän aineiston hallintasuunnitelma järjestettiin sekin Hyvinvoiva terveydenhuolto -hankkeen toimesta. Aineistoon pääsy oli hankkeessa mukana olleilla ja hanke tuli päätökseen 31.12.2023.

3.3 Temaattinen analyysi menetelmänä

Aineisto analysoitiin Braun ja Clarken (2021, 4) reflektiivisen temaattisen analyysin avulla, joka on teoreettisesti joustava menetelmä mallien kehittämiseen, analysoimiseen ja tulkitsemiseen laadullisen tutkimuksen aineistoista. Menetelmän avulla oli mahdollista hyödyntää kvalitatiivisen tutkimuksen tarjoamat mahdollisuudet erittäin monipuolisesti. Tämä oli keskeinen valintaan vaikuttanut tekijä. Pyrkimällä antamaan äänen sairaanhoitajille, opinnäytetyö täyttää Clarken (2017) asettaman implisiittisen sosiaalisen orientaation reunaehdon. Lisäksi hankkeen taustalla voidaan ajatella vaikuttavan sosiaalisen muutoksen agenda (Clarke 2017; Clarke & Braun 2018). Lisäksi temaattinen analyysi tarjosi mahdollisuuden syvälliseen teemojen tulkintaan, edellyttäen laajempaa pohdintaa tulosten kontekstista ja aiemmasta tutkimuksesta (Braun & Clarke 2006). Tämän arvioitiin tavoittavan uutta tietoa ilmiöstä.

Temaattisella analyysillä (thematic analysis) viitataan kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmien valikoimaan, joilla voidaan tunnistaa, analysoida ja tulkita aineiston sisään rakennettuja malleja, merkityksiä sekä niiden keskinäisiä suhteita. Temaattinen analyysi on yksi laadullisen sisällönanalyysin tapa kuvata, ryhmitellä ja analysoida aineistoa. (Braun & Clarke 2006; Clarke & Braun 2018.) Temaattisen analyysin historia on monivaiheinen ja sen määritelmästä ja käytötavoista ei olla täysin yksimielisiä (Clarke & Braun 2006; Joffe 2011; Terry ym. 2017). Ongelmana voidaan pitää sitä, että monet julkaisut eivät kerro minkä tyyppistä temaattista analyysia työssä on käytetty, eivätkä anna tarpeeksi tietoa, jotta lukija voisi päätellä asian itse (Trainor & Bundon 2020, 2). He jatkavat Atride-Stirlingiä (2001) mukailleen, että mikäli lukija ei kykene tunnistamaan mitä analyysia on käytetty tai kuinka menetelmää on käytetty, on mahdotonta arvioida tutkimusta.

Yhtenäisen määritelmän puuttuminen, ja kentällä vallitseva epätietoisuus edellytti opinnäytetyön tekijältä tarkennusta valitun analyysimenetelmän osalta.

Sekaannuksen välttämiseksi on tarpeen esitellä mihin refleksiivinen temaattinen analyysi sijoittuu lukuisten olemassa olevien typologioiden kentässä. Temaattisen analyysin vastakkaisissa ääripäissä on karkeasti ottaen kaksi kvalitatiivisen tutkimuksen koulukuntaa. Toisessa päässä on niin kutsuttu small q, joka on Joffen (2011) mukaan säilyttänyt jalansijan positivistisessa tutkimuksessa ja on muun muassa huolestunut koodauksen luotettavuudesta. Käytössä ovat koodikirjat ja teemarungot, jotka toisinaan laaditaan jo ennen analyysin aloittamista. Braun ja Clarke (2006; 2018) puolestaan edustavat big Q:n koulukuntaa, joka toimii kokonaan laadullisen tutkimuksen paradigman sisällä. Big Q:lle on ominaista teoreettinen riippumattomuus, joustavuus sekä luovat koodaus- ja teeman kehittelyprosessit. (Terry ym. 2017; Clarke & Braun 2018.) Temaattista analyysiä voidaan tästä syystä pitää eräänlaisena sateenvarjokäsitteenä, jonka eri muotoja voidaan käyttää joustavasti erilaisissa tutkimuksellisissa viitekehysissä.

Tutkimusaineiston temaattinen analyysi voi olla aineistolähtöistä eli induktiivista tai teorialähtöistä eli deduktiivista. Aineistolähtöisessä analyysissä aineistoa järjestellään ilman ennalta määriteltyjä rakenteita ja hypoteeseja. Teorialähtöisessä analyysissä tutkijalla on valmiiksi määritelty teoreettinen viitekehys ja hän tarkastelee aineistoa tästä näkökulmasta. Deduktiivinen analyysi sopii käytettäväksi esimerkiksi silloin, kun tutkittavasta ilmiöstä on jo olemassa aikaisempaa tietoa. (Braun & Clarke 2006; Clarke & Braun 2018, 11:00.) Edellä mainittuja analyysitapoja voidaan myös sekoittaa keskenään. Aineistolähtöisen lähestymistavan koodaukseen saatetaan esimerkiksi yhdistää teorialähtöisiä elementtejä. Näin toimimalla varmistetaan, että teemat ovat merkityksellisiä tutkimuskysymyksille, eikä tutkimus ajaudu umpikujaan (Byrne 2020, 1397).

Clarcken ja Braunin (2006; 2018) reflektiivinen temaattinen analyysi poikkeaa muista temaattisen analyysin metodeista ennen kaikkea joustavan orientaationsa osalta. Heidän kehittämälleen lähestymistavalle on ominaista riippumattomuus epistemologisesta näkökulmasta ja ontologisesta perustasta (Terry ym. 2017, 7). Toisin sanoen temaattista analyysiä ei ole sidottu mihinkään teoreettiseen viitekehykseen, siinä missä muissa kvalitatiivisen tutkimuksen lähestymistavoissa tieteen teoreettiset ja filosofiset voimalinjat rajaavat tutkimusta. (Clarke & Braun 2018, 9:39.) Vapaus näistä sidoksista tarjoaa tutkijalle mahdollisuuden soveltaa valitsemiaan teorioita ja näkökulmia tutkimuksessaan. Lähestymistavan mukautumiskykyä voidaan hyödyntää kaikissa tutkimuksen eri vaiheissa; teoreettisissa oletuksissa, tutkimuskysymyksissä, aineiston keruussa ja analyysissä (Terry ym. 2017, 17).

Vaismoradi, Turunen ja Bondas (2013) sekä Clarke ja Braun (2018) toteavat, että temaattinen analyysi on tulkinnaltaan subjektiivista ja nojautuu tutkijan harkintaan, joten omia

tutkimuksellisia valintoja on pohdittava huolellisesti. Vapauden vastapainoksi temaattinen analyysi edellyttää käyttäjältään suurta määrää erilaisia tutkimuksellisia valintoja. Joustavuus ei tee lähestymistavan käytöstä helpompaa, ja käyttäessään temaattista analyysia, joutuu tutkija asemoimaan työnsä tieteen kenttään kaikilta osin. (Clarke & Braun 2018, 10:36.) Temaattinen analyysi ei siis ole vapaa tieteen sidonnaisuuksista, vaan ainoastaan joustava niiden suhteen.

Refleksiivisesti toteutettu temaattinen analyysi on luova ja orgaaninen prosessi, jossa yhdistyvät tutkijan konstruktiot ja aineiston sisällöt (Clarke & Braun 2018). Aineiston analyysin prosessi ei ole lineaarinen, vaikka siitä aikaisemmin esiteltiin kuuden portaan menetelmä tutkijan avuksi (Braun & Clarke 2006). Vaikka esitetty menetelmä on edelleen käyttökelpoinen ja sitä käytetään myös tässä opinnäytetyössä, on temaattinen analyysi kehittynyt ja täsmentynyt vuosien aikana. Clarke ja Braun (2018, 29:07) kertovat, että analyysi etenee polveilevasti ja kiertyy usein aikaisempaan tulkintaan ja jopa alkupisteeseen. Temaattinen analyysi sisältää yksityiskohtaista tulkintaa aineistosta ja menetelmällä voidaan etsiä sekä ilmisisältöjä että piilomerkityksiä. Piilomerkitysten avulla pyritään löytämään erilaisia näkökulmia tutkimuksen aihepiireistä. (Braun & Clarke 2006.)

Tutkija ja hänen ainutlaatuinen subjektiivinen lähestymistapansa ovat työkaluja tietoiseen ja aktiiviseen toteutukseen. Tutkijan osuutta ei tule poistaa, vähentää, välttää tai minimoida, vaan se on arvokas voimavara, josta ammentaa syvyyttä tutkimukselle. Clarke ja Braun (2018) korostavat, että analyysi ja lopputulos muodostuvat aktiivisesta vuoropuhelusta aineiston ja tutkijan välillä. Ajatus siitä, että aineistoa silmäilemällä esiin nousisi koodeja tai teemoja mekaanisesti, on vastoin refleksiivisen temaattisen analyysin pitkälle vietyä kvalitatiivista ajattelua, jossa tutkijan aktiivinen rooli on keskiössä. He kuvaavat tutkijaa tarinankertojana, jonka konstruktiot sisältävät tuotetun tulkinnan lisäksi aina tutkijan kulttuurisidonnaisuudet ja teoreettiset oletukset. Tutkija luo tulosten syvyyden ja laadun, ei käytetty menetelmä. (Clarke & Braun 2018.)

3.4 Analyysiprosessin kuvaus

Temaattisen analyysin käyttö laadullisessa tutkimuksessa vaatii tutkijalta huolellista harkintaa, sillä analyysi on subjektiivista ja nojaa vahvasti tutkijan tulkintaan (Vaismoradi ym. 2013; Clarke & Braun 2018). Tämä opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus ja vastasi tutkimuskysymykseen reflektiivisen temaattisen analyysin avulla. Analyysin tavoitteena oli ymmärtää aineistoa, tehdä päätelmiä ja yhdistää tulokset käytettyyn teoriataustaan (Hirsjärvi ym. 2009). On tärkeää huomata, että tässä opinnäytetyössä temaattinen analyysi rajoittui aineiston analysointiin eikä toiminut koko tutkimuksen lähestymistapana.

Vastauksia etsittiin motivaatiosta kertoviin kysymyksiin, joten aihetta tarkasteltiin Decin ja Ryanin (2000) itseohjautuvuusteorian tulokulmasta. Analyysin tukena käytettiin aiemmin

esiteltäviä kolmea psykologista perustarvetta sekä niihin liitettäväksi esitettyä hyväntekemistä (Martela & Ryan 2015). Hyväntekemisen on aikaisemman tutkimuksen perusteella havaittu olevan merkitystä sairaanhoitajien työmotivaatiota tutkittaessa (Ahlstedt ym. 2020). Koska opinnäytetyö perustui vahvasti aikaisempaan tietoon, käytettiin vastauksien saamiseksi pääosin teorialähtöistä eli deduktiivista analyysia. Aineistoa kuitenkin tarkasteltiin ensin induktiivisesti, jotta ei olisi menetetty opinnäytetyön kannalta tärkeää syvempää ymmärrystä ilmiöstä. Deduktiivisesti analysoitu aineisto saattaa tarjota vähemmän kattavan kuvauksen kokosisällöstä, mutta sen kautta tavoitetaan yksityiskohtainen analyysi teoreettisen viitekehyksen rajaamasta osasta (Byrne 2022, 1397). Täysin induktiivisella analyysillä ei olisi välttämättä saavutettu tavoiteltua tietoa, vaikka se olisi saattanut nostaa esiin muita kiinnostavia näkökulmia.

Aineiston analyysi oli iteratiivinen prosessi, joka heijasteli tutkijan tulkintaa. Lähtökohtana oli oletus, ettei kaksi tutkijaa voisi todennäköisesti päätyä täysin samanlaiseen lopputulokseen (Braun & Clarke 2019). Yhdistämällä itseohjautuvuusteoria ja refleksiivinen temaattinen analyysi voitiin keskittyä siihen, miten teoreettiset käsitteet ja perustarpeet näkyivät aineistossa ja mitä merkityksiä ne saattoivat sisältää. Lähestymistavalla pyrittiin syventämään ymmärrystä siitä, miten asiantuntijat ilmaisevat ja käsittelevät motivaation aiheita puheessaan.

Aineiston analyysiin liittyy aina riski siitä, että osa tiedoista hukkuu tai että aineistosta menetetään tärkeitä vivahteita koodattaessa ja teemoja yhdisteltäessä (Braun & Clarke 2006). Teemojen kontekstia kuljetettiin tästä syystä mukana läpi koko prosessin. Lisäksi prosessista tehtiin päiväkirjamerkintöjä ja muistiinpanoja. Aineistosta tulostettiin useita eri vaiheissa olevia koodauslistoja, joita vertailtiin keskenään. Seuraavaksi esitellään vielä tarkemmin analyysiprosessi, joka on refleksiivisessä temaattisessa analyysissä erittäin keskeinen osa tulosten raportointia.

3.4.1 Aineistoon perehtyminen

Ennen tutustumista aineistoon, tekijä perehtyi tarkemmin refleksiivisyyteen. Aaltonen ja Högbäck (2015, 12) kuvaavat St. Pierreä ja Adamsia (2009) mukailleen refleksiivisen tutkimuksen toteuttamisen edellyttävän pohdintaa tutkimuksen perusteista ja tulosten tarkastelua suhteessa siihen, miten tietoa on tuotettu, järjestetty ja tulkittu. Refleksiivinen tutkimus edellyttää, että tietoa arvioidaan tilannesidonnaisena. Tieto on siis aina seurausta tutkijan ja tiedon keskinäisestä vuorovaikutuksesta.

Refleksiivinen tutkimus edellyttää tutkimuksen perusteiden pohdintaa ja tulosten tarkastelemista suhteessa siihen, miten tietoa on tuotettu, järjestetty ja tulkittu (Aaltonen & Högbäck 2015). Tavoitteena oli hankitun tiedon avulla pohtia tutkijan position ja analyysin suhdetta tieteenkenttään ja yhteiskuntaan läpi prosessin. Ajattelun syventämiseksi, oli tarpeen pyrkiä tiedostamaan ennakkokäsitykset, ennakkoluulot ja eettiset lähtökohdat. Lisäksi käytiin läpi

menetelmää arvioivan käytännön ymmärtämistä perehtyen arviointistandardeihin ja tutkimusetiikkaan. Refleksiivisyudessa korostui perusajatus oppimisesta, jossa tutkija toimii itsensä arvioijana ja hyödyntää kriittisiä oivalluksiaan parantaakseen tutkimuksellisia käytäntöjään.

Refleksiivisessä temaattisessa analyysissä on sisäänrakennettuna oletus tutkijan positioista ja niiden jatkuvasta arvioinnista suhteessa aineistoon ja tutkimusprosessiin. Aaltonen ja Högbäck (2015, 9) kuitenkin varoittavat, ettei tutkijan aseman pohdinta saa nousta tärkeämmäksi kuin uuden tiedon tuottaminen tutkittavasta ilmiöstä. He toteavat, että vaikka on tarpeen kääntää katse tutkijaan, on myös välttämätöntä ymmärtää refleksiivisyys laajemmin suhteessa ympäröivään maailmaan (Aaltonen & Högbäck 2015, 10). Braun ja Clarke (2021) puolestaan eivät suosittele tutkijan aseman pohdinnan rajoittamista, koska he arvioivat sen olevan osa tuotettua uutta tietoa ja tutkimuksen kiinnittyvän sitä kautta ympäröivään maailmaan. Aaltonen ja Högbäck (2015) kuitenkin määrittelevät refleksiivisyyden metodologiaksi, siinä missä Clarke ja Braun (2018) määrittelevät reflektiivisen temaattisen analyysin metodiksi.

Analyysi aloitettiin perehtymällä ensin huolellisesti aineistoon ja järjestelemällä materiaali sivunumeroiden ja keskustelun loogisen kulun mukaan pienempiin osiin. Tämä helpotti aineiston hallintaa ja myöhemmin koodien jakautumisen tarkastelua. Perehtyminen sisälsi aineiston lukemisen useaan kertaan, kunnes se alkoi tuntua tutulta. Aineistoa myös kuunneltiin Wordin ”lue ääneen” -toiminnon avulla. Tämä auttoi tunnistamaan aineistosta tietoa, joka saattaisi vastata tutkimuskysymyksiin. Perehtyminen oli aikaa vievää, sillä opinnäytetyön tekijä ei ollut mukana keräämässä aineistoa. Toinen mahdollisuus tutustua aineistoon olisi ollut litterointivaihe, mutta koska molemmat oli tehty valmiiksi ennalta, oli aineistoon tutustuminen ajallisesti merkittävä osa analyysiprosessia. Aikaisempi kosketuspinta olisi saattanut nopeuttaa aineiston hahmottamista ja analyysi olisi voinut edetä nopeammin seuraavaan vaiheeseen.

Prosessista pidettiin päiväkirjaa ja mukaan poimittiin lisähuomioita käsin kirjoittamalla. Etenkin kuunnellessa tämä tuntui luonteelta ja tarjosi mahdollisuuden todella keskittyä aineistoon. Kirjoittaminen motorisena toimintona tuki osaltaan syvempää uppoutumista. Päiväkirjamerkinnät antoivat mahdollisuuden pukea ajatuksia sanoiksi ja pohtia tutkijan roolia tutkimusprosessissa ja aineiston analyysissä. Muistiinpanojen avulla mietittiin mikä vaikutus tutkimukseen on tekijän omilla konstruktiolla ja kuinka parhaiten selkeyttää aineistoa reflektiivisen temaattisen analyysin avulla. Aineistosta kirjattiin mielenkiinnon herättäneitä kohtia, jotka liittyivät motivaatioon ja tutkimuskysymyksiin. Clarken ja Braunin (2013) mukaan tekijän tulee kirjata omia ajatuksia ja tuntemuksia aineistoon ja analyysiin liittyen, koska tämä lisää prosessin läpinäkyvyyttä (Byrne 2022, 1399).

3.4.2 Koodien luominen

Koodauksessa tarkasteltiin aineistoa systemaattisesti ja etsittiin kiinnostavilta, merkityksellisiltä ja provosoivilta vaikuttavia osia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Aineiston osien viereen kirjoitettiin lyhyt kuvaus eli koodi. (Braun & Clarke 2021, 64.) Koodien alustava luominen toteutettiin Byrnen (2022, 1399) ehdottamalla tavalla eli käyttämällä "kommentit"-toimintoa Microsoft Wordissa. Tämä mahdollisti koodien merkitsemisen sivumarginaalin ja samalla oli mahdollista korostaa värillä tai alleviivata kullekin koodille määritelty tekstialue. Nämä ominaisuudet helpottivat ryhmittelyä, kiinnittivät koodit kontekstiin ja auttoivat hahmottamaan kokonaisuuksia seuraavassa vaiheessa. Tarkoitukseen soveltuvia muita tietoteknisiä järjestelmiä oli saatavilla, mutta parin kokeilun jälkeen niistä luovuttiin. Perehtyminen olisi vienyt liikaa aikaa, eivätkä kyseiset menetelmät tukeneet omaa tiedon jäsentelyä toivottusti.

Aineistoa lähestyttiin ensin kolmen tutkimuskysymyksen kautta. Numerolla 1 merkittiin: Mitä asiantuntijat kertovat motivaatioon liittyvistä kysymyksistä? Numerolla 2 merkittiin: Miten motivaatio rakentuu asiantuntijoiden puheessa? Numerolla 3 merkittiin: Miten työhyvinvointia ja henkilöjohtamista voidaan kehittää motivaation näkökulmasta asiantuntijoiden puheessa? Koodiin liitettiin merkki kontekstista, mikäli se olisi irrallaan esitettynä jäänyt epäselväksi. Prosessista tehtiin lisäksi jatkuvasti huomioita ja käytetyt koodit edustivat tekijän käsityksiä ja tulkintoja aineiston merkityksellisistä aiheista. Lähtötilanteen oletuksena oli, että koodaus vähitellen saavuttaisi syvyyttä sisällön avautuessa ja analyysi etenisi uudelle tasolle tutkijan toiminnan kautta.

Sen jälkeen merkittiin eri väreillä motivaatiosta kertova puhe siten, että jokaisella analyysiyksikkönä toimivalla psykologisella perustarpeella oli oma värinsä. Värejä käytettiin, jotta tekstistä olisi helpompi tehdä motivaatioteoriaan liittyviä nostoja tarkasteluun. Kahteen tai useampaan eri perustarpeeseen viittaava puhe merkittiin vastaavilla väreillä. Kaikki johtajuuteen viittaava puhe merkittiin vielä omalla värillään. Värin yhteydessä pidettiin aikaisemmin liitetty kontekstikoodi tai sitä kuvaava koodiin sisällytetty teksti. Tavoitteena oli ensisijaisesti luoda koodeja, joiden konteksti sisältyisi muotoiluun. Koodit olivat lyhyitä tekstin osien tiivistelmiä tai suoria lainauksia, liian pelkistettyjä kuvauksia pyrittiin välttämään. Koodin edellytetään temaattisessa analyysissä tarjoavan riittävän yksityiskohtaista tietoa, ja selittävän missä yhteydessä ja miten koodiin liittyvä teksti on tulkittu aineistosta. (Byrne 2020, 1399-1400.)

Opinnäytetyön koodaaminen alkoi painottuen ilmisisältöihin. Piilosisältöjen tunnistaminen osoittautui aluksi haasteelliseksi, etenkin kun käytetty aineisto oli jo valmiiksi litteroitua eikä sisältänyt äänitteitä. Aineistoon palaaminen eri näkökulmista ja erilaisten lähestymistapojen käyttäminen mahdollistivat kuitenkin asteittaisen syventymisen ja paremman ymmärryksen

saavuttamisen aineistosta. Samalla tutkijan taito havaita piilomerkityksiä kehittyi prosessin edetessä.

Osa alustavista koodeista jouduttiin jättämään pois, koska ne eivät vieneet analyysia eteenpäin. Tällaiset koodit olivat sinänsä kiinnostavia, mutta ohuita. Osa ohuemmista koodeista kuitenkin liittyi vahvempiin koodeihin ja yhdistettynä antoivat lisää syvyyttä tulkinalle. Koodien kehityksen seuraaminen lisää analyysin läpinäkyvyyttä ja tarjoaa tutkijalle viittoja ja käännekohtia, joihin palata, mikäli valittu lähestymistapa koodaukseen osoittautuu hedelmättömäksi (Byrne 2021, 1400).

3.4.3 Alustavien teemojen muodostaminen

Teemojen tulee olla selkeästi erottuvia, mutta ne voivat olla myös ristiriidassa muiden teemojen kanssa. Teemojen tulisi nivoa yhteen jotakin olennaista aineistosta, ja tarjota lopputuloksena yhtenäinen ja selkeä kuva esitetystä kokonaisuudesta. (Byrne 2022, 1403; Braun & Clarke 2014.) Teemojen hahmottelu aloitettiin, kun kaikki tutkimuksen kannalta olennaiset aineiston osat oli koodattu valmiiksi. Vaikka koodattua aineistoa tarkasteltiin useaan kertaan, oli aluksi mahdotonta hahmottaa suurempia kokonaisuuksia. Tämän vuoksi siirryttiin seuraavaksi yhdistämään koodeja laajemmiksi ryhmiä.

Tämän jälkeen pohdittiin, millaisia mahdollisia piilomerkityksiä koodit saattaisivat sisältää ja voisivatko koodit yhdistyä näiden piilomerkitysten kautta. Ajattelun selkiyttämiseksi teema-luonnosten tekstejä ja koodeja luettiin ääneen. Pohtimalla onko tämä teema vai koodi, etsittiin varmistusta teemojen riittävälle sisällölle. Toisinaan teemahahmotelma saattoi vaikuttaa hyvältä paperilla, mutta ääneen luettuna se ei vastannut odotuksia. Käsin kirjoittamista käytettiin edelleen keinona ohjata ajattelua. Lisäksi käsin kirjoittaminen helpotti tässä vaiheessa teemojen ja alateemojen keskinäisten suhteiden hahmottamista ja niiden yhdistelemistä toisiinsa.

Psykologisia perustarpeita käytettiin ensin luomaan runko aineistosta koodeille ja havaintoyksiköille. Tästä kuitenkin luovuttiin, koska psykologiset perustarpeet olisivat saattaneet muodostua varsinaisiksi teemoiksi tai vähintään teemoja liikaa määritteleviksi tekijöiksi. Sen sijaan päädyttiin ainoastaan tarkastelemaan jokaista luonnosteltavaa teemaa ja alateemaa perustarpeiden näkökulmasta niiden muodostamisen jälkeen. Koodausvaiheessa lisätyt psykologisia perustarpeita kuvaavat värikoodit kuitenkin säilytettiin alustavien teemojen mukana. Lisäksi tarkastelussa pohdittiin ulkoista motivaatiota ja motivaation sisäistämistä Ryanin ja Decin (2017) aikaisemmin esitetyn mallin pohjalta.

Analyysi oli itseensä kiertyvä prosessi, ja Braun ja Clarke (2014) toteavatkin, ettei prosessi yleensä etene suoraviivaisesti esitetyn kuuden vaiheen läpi. Tämä vaihe oli turhauttavaa jo pelkästään työn määrää arvioitaessa. Analyysissa keskityttiin analyysinrunгон muotoilun

sijaan seuraamaan, kuinka psykologiset perustarpeet sijoittuivat aineistossa koodauksen ja teemojen kehittelyn edetessä. Toisin sanoen koodeja ja teemoja ei ennakoitu, koska ennakoiti olisi ohjannut analyysin suuntaa ja pakottanut aineiston tiettyyn muotoon. Näin toimimalla pyrittiin välttymään mekaanisilta, liian yksinkertaistetuilta teemoilta ja saavuttamaan syvempää ymmärrystä aineistosta.

- Hyvä työpaikka tukee autonomiaa tarjoamalla mahdollisuuden vaikuttaa omiin työolosuhteisiin, kuten työvuoroihin.
- Työpaikka, jossa otetaan huomioon työntekijän erilaiset tarpeet ja elämäntilanteet, luo paremmat edellytykset jaksamiselle.
- Onnistumisen kokemukset luovat innostusta ja tuottavat tyydytystä.
- Organisaation tulisi tukea onnistumisia ja luoda tilaa uusille ideoille.
- Esihenkilöiden ja työntekijöiden vuorovaikutustaidot vaikuttavat työyhteisön ilmapiiriin ja työntekijöiden hyvinvointiin.
- Sairaanhoidajan työhön sisäänrakennettu merkityksellisyys, autetaan ihmisiä vaikeissa tilanteissa.
- Työn mielenkiintoisuus ja monipuolisuus, lähes rajattomat mahdollisuudet kehittyä ja oppia lisää.

Kuvio 6: Alustavia teemojen aiheita

Alustavia teemoja muodostettaessa koodeja karsittiin, jos ne eivät sisältäneet tutkimuksen kannalta merkityksellistä sisältöä tai edistäneet teemojen kehittelyä. Braun ja Clarke (2012) toteavat, että tutkijan tulee kyetä luopumaan koodeista ja teemoista, jotka eivät sovi analyysin kokonaisuuteen. Useita samansisältöisiä koodeja yhdistettiin, ja analyysissä kiinnitettiin erityistä huomiota toistuviin ja korostuneisiin koodeihin. Tutkimuksen keskiöön päätyi ennen kaikkea toistuvan asian sisältö ja konteksti, vaikkei toistuvuudella sinänsä ollut itseisarvoa tutkimuksen kannalta. Tässä tutkimuksessa toistuvilla koodeilla vaikutti kuitenkin olevan myös teemoja tukevaa sisältöä, joten koodien pohjalta muodostettiin alustavia teemoja.

Tässä vaiheessa osa teemoista sijoitettiin sekalaisten teemojen ryhmään. Ryhmä sisälsi myös kaikki ne koodit, jotka eivät näyttäneet liittyvän mihinkään jatkoon etenevään teeman. Braun ja Clarke (2012) ehdottavat, että hylätyt teemat ja koodit on hyvä tallentaa, sillä aluksi sekalaiselta vaikuttavasta teemasta voi muodostua merkittävä teema. Muussa tapauksessa se voidaan yksinkertaisesti jättää huomioimatta analyysin myöhemmässä vaiheessa.

3.4.4 Teemojen jalostaminen ja tarkasteleminen

Temaattisen analyysin neljäs vaihe sisälsi kaksi tasoa (Byrne 2022, 1404). Ensin tarkasteltiin aikaisemmin koottujen tietoelementtien ja koodien välisiä suhteita, joista teemat ja alateemat olivat rakentuneet. Toisin sanoen tarkasteltiin edellä kuvattuja keskinäisiä vaikutuksia teemojen ja alateemojen kautta. Tarkoituksena oli varmistaa, että kokonaisuus oli yhtenäinen ja eteni systemaattisesti aineistosta tietoelementtiin ja koodiin ja siitä edelleen teemaksi. Byrne (2022, 1404) mukaan koodien muodostavat mahdolliset teemat tai alateemat ovat loogisia ja tuovat lisäarvoa narratiiviin. Tarkastelussa tuli ilmi, että joissakin koodien poluissa oli korjaamista.

Tämän jälkeen mahdollisia teemoja arvioitiin suhteessa siihen, kuinka osuvan tulokinnan ne tarjosivat aineistosta suhteessa tutkimuskysymyksiin. (Byrne 2022, 1405.) Tämä mahdollisti koodien tarkastelun erillisinä yksikköinä, ja niitä yhdisteltiin, erotettiin sekä uudelleennimettiin useaan otteeseen. Tämä prosessin osa olisi ollut kaottinen, mikäli aikaisemmat vaiheet eivät olisi olleet tallessa ja uudelleen käytettävissä. Kaikki teemat eivät toimineet aineistoa edustavina kokonaisuuksina tai tarjonneet tutkimuskysymyksiin vastaavaa tietoa ja niitä jouduttiin poistamaan tai järjestämään uudelleen. Vasta tämän jälkeen koodit kytkettiin itseohjautuvuusteorian perustarpeisiin, eli autonomiaan, kyvykkyyteen, yhteisöllisyyteen ja lisäksi hyväntekemiseen. Samalla aloitettiin tarkempi pohdinta siitä, miten psykologiset perustarpeet ilmenivät muodostetuissa teemoissa. Tähän asti teoreettinen viitekehys oli vaikuttanut johtajatuksena, tekijän ajatusten taustalla motivaatioita selittävänä teoriana.

- Onko kyseessä teema vai ainoastaan koodi?
- Jos kyseessä on teema, onko teema laadukas eli kertoo se jotain olennaista aineistosta tai tutkimuskysymyksistä?
- Mitkä ovat teeman rajoitteet, mitä teema pitää sisällään ja mitä puolestaan sulkee pois?
- Tukeeko aineisto teemaa, eli onko teema riittävän vahva vai liian ohut?
- Ovatko jatkoon valitut tietokokonaisuudet liian monipuolista ja laaja-alaisia, puuttuuko teemasta tästä syystä johdonmukaisuus?

Kuvio 7: Kysymykset, joilla selvitettiin teemojen laatu (mukaillen Byrne 2021; Braun & Clarke)

Suurena apuna olivat tässä vaiheessa Byrnen (2021, 1404) Braunia & Clarke (2012) mukaileva aineistolle esitettävien kysymysten luettelo. Niiden avulla oli mahdollista selvittää teemojen käyttökelpoisuus suhteessa tutkimukseen. Kysymykset on esitelty yllä olevassa taulukossa

helposti muiden reflektiivistä temaattista analyysia harkitsevien avuksi. Nämä eivät olleet ainoita käytettyjä kysymyksiä, mutta ehdottomasti keskeisimpiä. Etenkin valitun materiaalin laajuus pakotti tiivistämään ja rajoittamaan teemojen määrää. Reflektiivisessä temaattisessa analyysissä ei ole välttämättä tarkoitus kuvata koko aineistoa kattavasti, vaan ikään kuin valaista siitä tärkein osa kirkkaasti.

3.4.5 Valittujen teemojen määrittely ja nimeäminen

Teemat ja koodit muotoiltiin järjestelmällä ja refleктоimalla aineistoa useita kertoja. Aineistoon kohdistettiin erilaisia tutkimuskysymyksiä tukevia kysymyksiä ja väitteitä. Koodauksen ja teemojen kehittämisen edellytettiin temaattisen analyysin periaatteiden mukaisesti olevan subjektiivista ja tulkitsevan prosesseja. Konstruktivistinen tulokulma tutkimukseen näkyy analyysissä ennen kaikkea subjektiivisessa tulkinnessa ja konstruktioiden luomisessa. Teemat rakentuivat vähitellen vuorovaikutuksessa kirjoittajan ja tekstin välillä ja analyysiprosessia on kuvattu edellä aineiston analyysi luvussa.

Analyysissä muotoillut valmiit teemat syntyivät ilmisältyjä yhdisteltäessä ja merkityksellisuuden syventyessä. Asiantuntijoiden puheesta nostettiin esiin suoria lainauksia tekstistä luottavuuden parantamiseksi. Oli olennaista tarkastella kriittisesti teemojen muodostumista, jotta säilytettiin yhteys koodauksen, syntyneiden teemojen ja koko aineiston välillä. Suhteiden välistä tarkastelua helpotettiin luomalla karttoja teemoista ja niiden suhteista. Tämä kartta selkeytti ja havainnollisti tulosten raportointia. (Braun & Clarke 2006; Vaismoradi ym. 2013.) Tulokset on esitelty tarkemmin seuraavassa kappaleessa.

PÄÄTEEMA: Ihmisten kanssa ihmisille tehtävää työtä

ALATEEMA: Haasteet ratkaistaan yhdessä

KOODIT:

- Asiakas luottaa sairaanhoitajan ammattitaitoon.
- Sairaanhoitaja asettaa potilaan autonomian etusijalle.
- Kompetenssi näkyy asiakastyössä.

ALATEEMA: Sairaanhoitajat puhuvat omaa kieltään

KOODIT:

- Olemme samalla viivalla, teemme tätä yhdessä.
- Eettiset periaatteet ja arvopohja ohjaavat valintoja.
- Asiantuntijana osaan, opin ja onnistun.

ALATEEMA: Merkityksellinen työ kannattelee ääri rajoilla

KOODIT:

- Työn sisäänrakennettu merkityksellisyys näkyy kaikkialla.
- Onnistuneet asiakaskokemukset kannattelevat.
- Vastakkaiset voimat vaikuttavat motivaatioon, kun kaikki ei suju toivotusti.
- Toisinaan selviytymistä päivästä toiseen, toisinaan parasta mitä voi kuvitella.

ALATEEMA: Hyväntekemisen kautta löytyy merkityksellisyyttä

KOODIT:

- Tarve auttaa muita on perustarve.
- Parasta sairaanhoitajan työssä ovat ihmiset ja heidän on auttamisensa.
- Sairaanhoitajat tekevät ihmeitä joka päivä.
- Merkityksellisyys kasvaa suurten asioiden edessä.

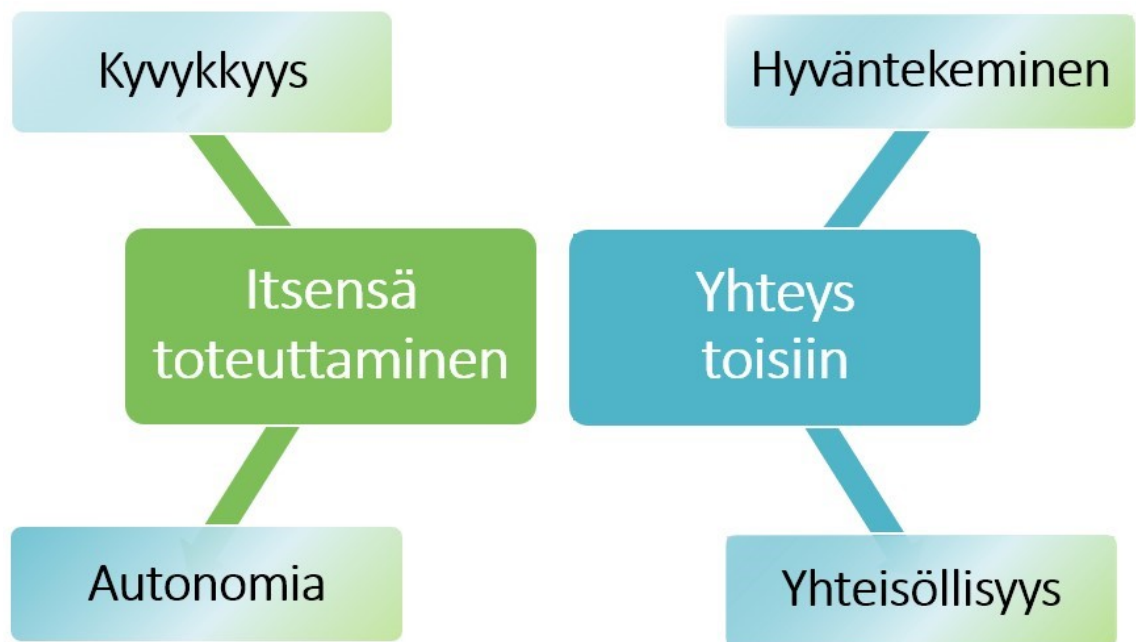
Kuvio 8: Pääteema, alateemat ja keskeiset koodit

4 Tulokset

Tulosten perusteella sairaanhoitajien motivaatio rakentui erilaisissa vuorovaikutustilanteissa työympäristössä. Motivaation rakentuminen asiantuntijoiden puheessa ilmeni puhuttaessa kannattelevista ja merkityksellisistä kokemuksista. Merkityksellisyyttä koettiin tilanteissa, joissa sairaanhoitaja saattoi näyttää osaamistaan ja tehdä päätöksiä yhdessä muiden kanssa. Merkityksellisyyden kokemus toimi näin ollen signaalina, joka kertoi sisäisestä motivaatiosta. Puheessa korostui neljä tahoja, joiden kanssa tehtävä yhteistyö nosti esiin voimakkaita merkitykselliseksi kuvattuja tunteita. Asiantuntijoiden kertomukset kuvasivat, miten psykologiset perustarpeet yhdistyivät toimittaessa eri henkilöryhmien kanssa ongelmanratkaisutilanteissa. Onnistuminen yhdessä vahvisti sisäistä motivaatiota.

Analyysiprosessissa korostui toistuvasti sisäisen motivaation ja sosiaalisen vuorovaikutuksen muodostama kokonaisuus. Niistä koottiin tarkastelua helpottamaan neljä vuorovaikutuskenttää, jotka on esitelty tarkemmin seuraavassa kappaleessa. Motivaation rakentuminen vuorovaikutuksessa ilmeni usein siten, että hoitaja puhui ensin esimerkiksi ammatillisesta pätevyydestä ongelmanratkaisussa ja jatkoi sitten, kuinka onnistuminen tapahtui yhdessä jonkun muun toimijan kanssa. Eli sairaanhoitajan kyky saada aikaan positiivisia tuloksia toivomissaan yhteyksissä (kompetenssi) yhdistyi tarpeeseen kokea hyväksyntää omassa sosiaalisessa ympäristössä (yhteisöllisyys). Vastaavasti autonomian tarve liittyi usein hyväntekemisen tarpeeseen, kuten Martela ja Ryan (2015) ovat esittäneet.

Tämän tiedon perusteella voidaan ajatella, että itsensä toteuttamiseen liittyvien tarpeiden tyydyttäminen saatettiin kokea merkityksellisempänä silloin, kun se toteutui yhteydessä toisiin. Alla olevassa kuviossa (Martela ym. 2017) psykologiset perustarpeet on jaettu kahteen ryhmään niiden suuntautumisen perusteella, toisin sanoen suuntautuuko tarve itsensä toteuttamiseen vai yhteyteen toisiin ihmisiin. Kuvio havainnollistaa merkityksellisyyden toteutumista.



Kuvio 9: Merkityksellisyys toteutuu autonomian, pätevyuden, yhteisöllisyyden ja hyväntekeväisyyden tarpeiden tyydyttyessä (mukaillen Martela, Ryan & Steger 2017)

Teemakeskustelujen asetelmalla saattoi olla vaikutusta siihen, kuinka tärkeäksi nimenomaan vuorovaikutuksen merkitys nousi. Keskustelut toteutettiin pienissä neljän hengen ja fasilitaattorin ryhmissä. Itsensä korostaminen ryhmätilanteessa olisi saattanut vaikuttaa itsekäältä tai olla vastoin sairaanhoitajien ammatillista toimintatapaa. Olisi tarpeen selvittää, miten yksilöhaastattelut tai vielä neutraalimman vastausmahdollisuuden tarjoavat kyselylomakkeet vaikuttaisivat tuloksiin. Sairaanhoitaja tulisi siis irrottaa ympäristöstä, jossa hän saattaa sosiaalisen paineen vuoksi kokea joutuvansa vastaamaan tietyllä tavalla.

Aineiston perusteella sairaanhoitajat olivat sisäisen eli autonomisen motivaation ohjaamia. Tulokset olivat yhteneviä aikaisempien tutkimusten ja esitetyn teoreettisen viitekehyksen kanssa. Suurin osa itseohjautuvuusteoriaan (Deci & Ryan 2000; Ryan & Deci 2017; Ntoumanis ym. 2021) perustuvasta tutkimuksesta terveydenhuoltoalalla on pyrkinyt selvittämään, miten kolmen psykologisen tarpeen tyydyttäminen ennustaa autonomista motivaatiota, sopeutuvaa käyttäytymistä ja terveyttä. Sisäinen motivaatio ilmenikin haluna ratkaista haasteita ja sitoutua asiakaslähtöiseen hoitotyöhön. Analyysissa nousivat esiin kaikkiin psykologisiin perustarpeisiin ja niiden tyydyttymiseen liittyvät aiheet. Asiantuntijat eivät puheessaan arvottaneet erilaisia perustarpeita, vaan ne ilmenivät keskenään yhtä arvokkaina.

4.1 Motivaatio rakentuu neljällä vuorovaikutuskentällä

Seuraavaksi esitellään neljä vuorovaikutuskenttää, jotka sairaanhoitajat kuvailivat kokemansa merkityksellisen vuorovaikutuksen sektoreina. Nämä kentät käsittivät sairaanhoitajan vuorovaikutuksen asiakkaisiin, muihin sairaanhoitajiin, esihenkilöihin ja lääkäreihin. Vuorovaikutuksen ajateltiin olevan vastavuoroista, mikä tekisi siitä vaikuttavaa kaikille kyseisten kenttien toimijoille. Tämä vaikutus saattoi olla joko motivaatiota vahvistavaa tai heikentävää. On huomattava, että motivaation rakentuminen voi tapahtua myös esitettyjen vuorovaikutuskenttien ulkopuolella, mutta tässä tutkimuksessa käytetyn aineiston perusteella motivaation rakentuminen noudatteli esitettyä mallia.

Sairaanhoitajien puheessa kompetenssin ja autonomian tarpeeseen yhdistettiin yleensä yhteisöllisyys tai hyväntekeminen, kun tarpeista puhuttiin merkityksellisinä. Tämä korosti sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitystä sairaanhoitajan motivoitumisessa. Taustalla saattoi vaikuttaa kokemus siitä, että ammatillinen onnistuminen koettiin merkityksellisempänä yhdessä. Kokonaisuudessaan keskusteluista välittyi erittäin vahva yhteisöllisyyden kokemus sairaanhoitajien välillä.

Kun tarkasteltiin sairaanhoitajien motivaation rakentumista työympäristössä neljällä vuorovaikutuskentällä ja liitettiin mukaan psykologiset perustarpeet sekä sisäistettävät arvot ja eettiset ohjeet, päädyttiin seuraavaan havainnekuvaan motivaation rakentumisesta.

VUOROVAIKUTUSKENTTÄ 1: ASIAKKAAT JA SAIRAANHOITAJA

Autonomia:

Positiivinen palaute ja näkyvät parannukset potilaiden voinnissa tuottavat merkityksellisyyden kokemuksia.

Kompetenssi:

Sairaanhoitaja kokee olevansa pätevä auttamaan asiakkaitaan. Ammatillinen päätöksenteko potilaiden hoidossa tuottaa laadukasta hoitoa.

Yhteisöllisyys:

Merkityksellinen vuorovaikutus asiakkaan kanssa, sairaanhoitaja tuntee yhteyttä potilaisiin. Asiakas tunnistaa aidon kohtaamisen ja kykenee ottamaan vastaan saamansa tiedon, toimii sairaanhoitajan ohjeiden mukaan.

Hyväntekeminen:

Ilmenee huolenpidon ja välittämisen kautta potilaiden hyvinvoinnista. Omat eettiset arvot näkyvät työssä.

VUOROVAIKUTUSKENTTÄ 2: KOLLEGAT JA SAIRAAHOITAJA

Autonomia:

Osallistuminen tiimityöhön ja päätöksentekoon sairaanhoitajien kesken.

Kompetenssi:

Tunnistetaan oman osaamisen ja kokemuksen arvo tiimille. Kollegoilta saatu palaute auttaa kehittymään. Avointa tiedonjakamista ja yhteistyötä tiimin sisällä. Sairaanhoitajan osaamista arvostetaan ja tarvitaan tiimin yhteisissä ponnisteluissa.

Yhteisöllisyys:

Yhteiset tavoitteet ja selvä suunta, yhteistyö, tuki, jakaminen ja kollegiaalinen oppiminen, keskinäinen kunnioitus ja arvostus, salapoliisityö, huumori on työpaikalla sosiaalista liimaa.

Hyväntekeminen:

Ketään ei jätetä pulaan, tehdään ylimääräinen työvuoro ja tarjotaan tukea.

VUOROVAIKUTUSKENTTÄ 3: ESIHENKILÖ JA SAIRAAHOITAJA

Autonomia:

Esihenkilön antama tuki päätöksenteossa. Omaan itsenä hyväksytyksi tuleminen. Omaan työhön vaikuttaminen, työelämän joustot, elämäntilanteen huomioiminen.

Kompetenssi:

Esihenkilön positiivinen palaute työstä, sopivat haasteet ja vastuuseen kannustaminen.

Yhteisöllisyys:

Hyvät suhteet esihenkilön kanssa, sairaanhoitajan huolille on aina aikaa, arvostava läsnäolo.

Hyväntekeminen:

Esihenkilö tarjoaa tukea omasta halustaan. Tehdään enemmän kuin vain pelkkä välttämätön. Työntekijä joustaa vapaaehtoisesti, koska haluaa auttaa.

VUOROVAIKUTUSKENTTÄ 4: LÄÄKÄRIT JA SAIRAANHOITAJA

Autonomia:

Lääkäri kuuntelee sairaanhoitajaa. Lääkäri ottaa huomioon sairaanhoitajan ihmisenä.

Kompetenssi:

Luottamus sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen, ratkotaan asioita yhdessä.

Yhteisöllisyys:

Yhteistyö ja vuorovaikutus lääkäreiden kanssa osana tiimiä, osaamisen jakaminen.

Hyväntekeminen:

Autamme yhdessä potilasta, meillä on sama tavoite.

Kuvio 10: Motivaation rakentumisen vuorovaikutuskentät

4.2 Ihmisten kanssa ihmisille tehtävää työtä

Pääteema viittaa siihen, että sairaanhoitajien työmotivaatio syntyy ja kehittyy vuorovaikutuksessa työympäristössä kohdattavien ihmisten kanssa. Motivaation rakentuminen sosiaalisessa kontekstissa korostaa yhteisöllisyyden ja hyväntekemisen merkitystä sairaanhoitajien työssä.

Asiantuntijoiden puhe motivaatiosta oli sisällöllisesti samankaltaista, vaikka keskustelijat tulivat eri työelämäalueilta ja työurat olivat eri vaiheissa. Tämä oli mielenkiintoinen havainto, vaikka syy ilmiölle ei täysin selvinnyt. Osallistujat puhuivat erilaisista taustoistaan huolimatta ikään kuin samaa kieltä sairaanhoitajan työstä. Keskusteluissa sairaanhoitajat jakoivat toisensa kanssa runsaasti rinnasteisia kokemuksia, jotka olivat heille erityisen merkityksellisiä. Sisäisen motivaation voidaan tämän perusteella ajatella vahvistuvan myös työpaikalla jaettujen kokemusten kautta.

Motivaatiosta kertovat puheet liittyivät tiiviisti erilaisiin ammatillisiin rooleihin työorganisaatioissa. Työn monipuolisuus ja mahdollisuus erikoistua korostavat tarvetta tuntea itsensä päteväksi ja kehittyä omassa ammatissaan. Kompetenssin tarve liittyi tässä tutkimuksessa toisinaan autonomiaan eli hoitajat kokivat motivoivana sen, että heillä oli mahdollisuus valita ja työllistyä toivomalleen alalle. He näkivät muun muassa uuden oppimisen tukevan omia tavoitteitaan. Yleensä nämä itsensä toteuttamista tukevat tarpeet liittyivät vielä yhteisöllisyyden tai hyväntekemisen tarpeeseen. Tulos sopii itseohjautuvuusteorian (Deci & Ryan 2000) viitekehykseen.

Seuraavaksi esitellään tuloksia suorien lainausten ja alateemojen avulla. Tällä pyritään tarkkuuteen, koska suorat lainaukset auttavat säilyttämään alkuperäisen ilmaisun. Lainauksen avulla on myös mahdollista säilyttää tekstin konteksti ja sävy. Lisäksi suorat lainaukset

auttavat osoittamaan, että tieto on peräisin tarkasti määritellystä lähteestä, joka puolestaan lisää tulosten luotettavuutta ja uskottavuutta.

4.2.1 Haasteet ratkaistaan yhdessä

Haastavissa tilanteissa kompetenssi liittyi usein yhteisöllisyyden tai hyväntekemisen motivaatioon. Tyydytystä tuotti sairaanhoitajan oman osaamisen käyttäminen onnistuneesti. Tämä ilmeni siten, että puheessa nostettiin esiin, kuinka yhdessä asiakkaan, kollegan tai lääkärin kanssa onnistuttiin ratkaisemaan vaativa tilanne. Puheessa motivaatiosta korostuivatkin ongelmanratkaisu, oman ammatillisen identiteetin kasvu ja kehittyminen sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Yhteisöllisyyden merkitys nousi näin ollen esiin niin suhteessa asiakkaisiin kuin työyhteisöönkin. Vaikka tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin vain sairaanhoitajien motivaatiota, sosiaalinen vuorovaikutus on moniulotteista, vaikuttaen kaikkiin vuorovaikutuksen osapuoliin.

Terveystieteiden alalla on useita eettisiä ohjeita, joista monet perustuvat lakiin. Hoitotyössä itsemääräämisoikeus merkitsee potilaan oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Potilaalle tulee tarjota tarvittavat tiedot sairaudesta, hoidosta ja hoitovaihtoehdoista. Sairaanhoitajan tulee välittää tiedot siten, että potilas ymmärtää ne. Asiakkaan tahtoa on kunnioitettava, hänen omia kokemuksiaan arvostettava, ja päätöksenteko tulisi tapahtua yhteisymmärryksessä ilman johdattelua, painostusta tai pakkoa. (ETENE 2001.) Sairaanhoitajien on helpompi toimia ristiriitatilanteessa, mikäli ulkopuolelta tulleet toimintaohjeet on sisäistetty.

...ja jossa se eettisesti korkeatasoisesti toiminta ja se eettinen päätöksenteko itseasi parantaa sitä työhyvinvointia ihan huikkeesti, on ehkä jopa se juttu miksi tätä työtä tehdään. (V157)

Omien eettisten arvojen noudattaminen työssä on keskeistä työhyvinvoinnille. Pelkkä laissa olevien määräysten noudattaminen ei yksin riitä eettisen työskentelyn tasoksi. Mikäli sairaanhoitaja ei kykene noudattamaan omia arvojaan työssään, voi sillä olla kielteisiä vaikutuksia hänen hyvinvoinnilleen. Jos sairaanhoitaja ei saa auttaa halutessaan, vaikuttaa se hyväntekemisen tarpeen kautta laskien mielialaa (Titova & Sheldon 2020). Yhtä lailla tärkeää on noudattaa eettisiä ohjeita asiakkaan autonomian suhteen.

Jotenkin voin ajatella asian sillä tavoin, et asetun itse asiakkaan asemaan. Niinku joku tulis kertomaan mulle, että mikä mun ongelma on, niin ei se oo semmonen helposti hyväksyttävä asia. Et mielummin joku tulee ja kysyy multa et hei, mikä sun juttu on. (Haastateltava V256)

Tavallaan se oikeus määritellä se tilanne ja se oikeus määritellä mistä me tänään puhutaan, mikä mulle on tänään tärkeää ja mitä mulle on mun elämän kannalta tärkeää, niin se pitää aina olla sillä ihmisellä, jonka asioihin me ollaan puuttumassa. (V155)

Asettamalla asiakkaan asemaan saattoi sairaanhoitaja mahdollisesti pyrkiä ratkaisemaan risti-riidan aktiivisesti vaikuttamalla sisäiseen säätelyynsä. Tämä tukisi Ryanin ja Decin (2017) teoriaa ulkoisen motivaation sisäistämisestä. Asiakkaan autonomian kunnioituksella saavutettujen positiivisten tulosten voidaan ajatella tukevan sairaanhoitajien sisäistä motivaatiota ja helpottavan ulkoisen motivaation muuttumisessa autonomisempaan suuntaan. Oman hyväntekemisen ja pätevyyden tarpeen sekä asiakkaan autonomian tarpeen välissä joudutaan kuitenkin tasapainoilemaan. Sairaanhoitajan on eettisten ohjeiden mukaisesti osattava sovittaa potilaalle annettava tieto hänen kykynsä vastaan ottaa tietoa, jotta hoidolla voidaan saavuttaa tuloksia.

... ni mä ajattelen, että se on myös ehkä joissain tilanteissa sille potilaalle tai asiakkaalle tärkeitä ja siinä jotenki laskeudutaan tietyllä tavalla samalle tasolle. (V343)

Sairaanhoitajan hyväntekemisen ja kompetenssin sekä potilaan autonomian periaatteiden väliset jännitteet ovat nähtävissä. Asiakkaan itsemääräämisoikeus kuitenkin asetetaan edelle, vaikka asiantuntijana tiedetään, miten asiakkaan tulisi toimia saavuttaakseen parhaat tulokset. Toisaalta kokemus kertoo, ettei tuloksia saavuteta pakottamalla.

... et antaa sen tiedon potilaan käyttöön, mutta sitten se, että hän kuitenkin tekee loppuviimeksi ne ratkaisut... mihin hän tarttuu ja minkä hän sieltä ottaa. Mutta siinäpä se on se haaste just, että kyllähän meille varmaan koulutuksesta asti jo, totuuttu ajattelemaan siihen, että tää on tämmönen asiantuntija-, ja onhan tämä asiantuntija-ammatti, mutta se tasapaino siinä. (V356)

Sairaanhoitajan oletetaan toimivan asiakastilanteissa opitun tiedon varassa ja asiantuntijan asemasta käsin. Asiakas puolestaan tarvitsee sairaanhoitajien tietoa ja tarjoamia ratkaisuja, mutta haluaa toimia omista lähtökohdistaan. Tasapainon löytyminen edellytti ratkaisua risti-riitaan. Asiantuntijan roolista poistuminen ja siirtyminen henkilökohtaisempaan vuorovaikutukseen saattoi olla toisille haastavaa ja koetella oman ammatillisuuden rajoja. Etenkin uran alku vaiheessa, kun kokemusta oli vielä vähän, kuvailtiin että oli vaikea kohdata asiakas omana itsenään. Tilanteisiin mentiin tieto ja säännöt edellä, eivätkä tulokset aina olleet toivotunlaisia. Ammatillisuuden joustot saattoivat asettaa työntekijän haavoittuvaan asemaan.

Mutta ite kokemattomana työntekijänä tiesin vaan, et meil on tää toimintaohje ja meil on tää sääntö, ja jotenkin mun osaaminen siinä kohtaa ei riittänyt lukemaan sitä tilannetta... (V1515)

...et siinä on vastassa ihminen joka on ehkä kriisissä sen oman sairastumisen kanssa tai psyykkisesti heikossa kunnossa, niin sehän auttaa pitämään ite semmosta ammatillisuuden kuorta yllä, että se ei mene ihan samalla tavalla ihon alle ne asiat. (V3511)

Omat tunteet voidaan myös valjastaa työvälineeksi ja niitä näyttämällä voidaan parantaa vuorovaikutusta asiakkaaseen. Voidaan ajatella, että asiakas kokee empaattisen ja myötäelävän sairaanhoitajan helpommin lähestyttävänä. Mikäli sairaanhoitaja kykenee löytämään

tasapainon omien tunteiden näyttämisen ja asiantuntijuuden välillä, voi hänen ajatella pääsevän nopeammin merkitykselliseen vuorovaikutukseen. Kaikille tämä tapa toimia ei välttämättä sovi.

... mä pystyn ammatillisesti itkemään esimerkiksi asiakkaan läsnä ollessa, jos hän kertoo hirveen jotenki traagista tilannetta ja koskettavaa asiaa. Mä aattelen, että se ammatillisuus siinä tunteessa... se mun empatia näkyy siinä nauruna tai niinä kyneleinä... että se ei mee siihen, että jotenki se asiakas... joutuis lohduttamaan mua, vaan... mä pärjään sen tunteen kanssa ja se fokus on siinä asiakkaassa ja sen tilanteessa. Samalla tavalla mä ajattelen, et siinä naurussakin se ammatillisuus... että jotenki se tunteen omistajuus säilyy sillä ammattilaisella ja tilanteessa se kontrolli. Aattelen, ettei niitä tarvi peittää kumpakaan, vaan ne voi ottaa työvälineeks. (V243)

Asiakasta tukeva asiakastyö käsittää monipuolisen lähestymistavan, jonka tavoitteena on tukea potilasta fyysisesti, henkisesti ja sosiaalisesti. Tämä edellyttää sairaanhoitajilta monenlaista osaamista. Ennen kaikkea tulisi huomioida jokaisen potilaan yksilölliset tarpeet ja tilanteet.

Potilaat tulee ja omaiset tulee hoidon piiriin, saattaa ihan epärealistisin ajatuksin ja odotuksinkin siitä, että miten se sitten yhtäkkiä korjaantuu kaikki asiat ja sitten ku se onkin niin hidasta vaikka kuntoutuminen... että tämä kuitenkin menee eteenpäin, vaikka se ei mene yhestä pisteestä A suoraan pisteeseen B, että hoitajina vois tuuakin enemmän esille sitä, että mitkä ne on ne pienet askeleet. (V353)

Sairaanhoitajan ammatillisuuteen kuuluu kyky tarjota asiakkaalle realistinen tilannekuva. Vastuun tasapainoilun voidaan ajatella kuormittavan ja joidenkin asiakkaiden kanssa voi olla vaikea löytää ratkaisuja tilanteisiin. Sairaanhoitajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus vaikuttaa alan ulkopuolelta tarkasteltaessa haastavalta kokonaisuudelta. Ammatilaisen tulisi osata sovittaa oma kompetenssi jokaisen asiakkaan kanssa erikseen. Lisäksi tämä tapahtuu useita kertoja päivässä, joka kerta kun kohdataan uusi asiakas. Tutkimuksessa ei selvinnyt onko sairaanhoitajille muodostunut tämän suhteen potilaiden profilointiin tai segmentointiin liittyviä menettelytapoja prosessin nopeuttamiseksi.

Ajattelen jotenkin, et me ollaan hirveen innokkaita usein ammattilaisina myöskin ratkomaan toisten ongelmia, että se on sellanen puoli mikä meillä on. Mut et ehkä sitä malttia siihen, että ei lähetä ratkomaan vaan kyllä asiakas tietää yleensä paremmin ne omat asiansa kuin itse minä ammattilaisena. (V255)

Sisäisen motivaation mukanaan tuomaa innostusta ja halua ratkaista ongelmat voi toisinaan olla vaikea hillitä. Yllä olevasta esimerkistä käy aluksi ilmi halu toimia oman ammattitaidon mukaan, mutta tarkemman harkinnan jälkeen valikoituu käytettäväksi aiemmin kuvattu asiakkaan autonomiaa kunnioittava tapa toimia. Lainausta sisältää puhujan huomion siitä, että tavoitteisiin päästään paremmin kunnioittamalla asiakkaan autonomiaa. Tästä syystä asia saattaa olla helpompaa hyväksyä ja liittää toiminta osaksi omaa ammattitaitoa ja minää, vaikka

toiminta on ristiriidassa oman kompetenssin kanssa. Seuraavan esimerkin puhuja kiteyttää asian ytimen.

Niin se, että metsään menee, jos lähetään ratkomaan asioita ja määrittelemään ulkopuolelta. (Haastateltava V156)

Voidaan ajatella, että sairaanhoitajilla on koulutuksensa ja kokemuksensa kautta kehittynyt ymmärrys ihmisen psykologisista perustarpeista ja siitä, kuinka asiakkaiden kanssa toimitaan tehokkaasti parhaiden tulosten saavuttamiseksi. On todennäköistä, että jokaisella työpaikalla joutuu sisäistämään itselleen uusia tai vieraita arvoja ja niihin liittyviä toimintatapoja. Vastakkain asetteluilta asiakkaiden kanssa tuskin voidaan välttyä ja ristiriitatilanteita syntyy väkisinkin. On kuitenkin hyvä pitää mielessä, että sairaanhoitajilla epäonnistumiset vuorovaikutuksessa voivat johtaa vakaviin ja henkeä uhkaaviin tilanteisiin, siinä missä useissa muissa asi-
antuntijatehtävissä epäonnistumisella ei ole yhtä dramaattisia seurauksia. Voidaan siis olettaa, että sairaanhoitajilla on vastuuseen liittyen keskimääräistä enemmän ulkopuolisia paineita. Omat arvot ja auttamisen halu osaltaan lisäävät tarvetta onnistua tehtävässä. Asiakas- ja potilastyön ilmiöitä pohdittaessa nostetaan esiin myös riski negatiivisten asioiden siirtymisestä työntekijän omaan tai työyhteisön toimintaan.

... et joskus potilaat on väkivaltaisia tai joskus potilaat ovat niin pelokkaita, että he käyttäytyy epäasiallisesti tai pelottavasti... heillä on epärealistiset toiveet ja he on harmissaan ettei niihin voida vastata, tai joskus omaiset kuormittaa... kun ihmiset on kipeitä ja pelokkaita niin kukaan ei oo silloin parhaimmillaan, ja silloin hoitotyössä ne ilmiöt myös tulee kohdattavaksi. (V1511)

Negatiivinen palaute ja epäonnistumiset vaikuttavat motivaatiota heikentävästi. Koska sairaanhoitajat kuvaavat työn mielekkyyden ja motivaation rakentuvan asiakastyössä tapahtuvien onnistumisten kautta, voidaan ajatella, että asiakkaalta tuleva negatiivisuus missä tahansa muodossa vaikuttaa erittäin kielteisesti motivaatioon. Negatiivinen palaute vaikuttaa suoraan yksilön kokemukseen omasta kompetenssista (Deci & Ryan 2014, 15).

Kyl mä aattelen, että hirveen paljon... omaa itsetuntemusta pitää olla siinä kanssa, että kuinka paljon alkaa tuomaan kuormaa kotiin ja millä tavoin se saattaa näkyä sitten kun työ on raskasta. Alkaako olla itse vaikka ärtynyt... että alkaako ne siirtyä sillä tavoin sitten omaan toimintaan. (V2511)

Sairanhoitajat vaikuttivat olevan tietoisia hoitotyön negatiivisista ilmiöistä ja pohtivat niiden vaikutusta omaan elämäänsä laajemmin. On selvää, että mikäli kielteisen palautteen määrä kasvaa ja pahimmillaan yhdistyy omaan uupumukseen sekä ulkopuolelta tuleviin epärealistisiin odotuksiin, on sillä kielteisiä vaikutuksia motivaatioon. Tähän sairaanhoitajat tarjoavat puheessa ratkaisuksi tiimin tukea ja työnohjauksen mahdollisuuksia. Vaikka psykologiset perustarpeet eivät ole keskenään vaihdettavissa tai korvattavissa, voidaan havaita, että yhteisöllisyyden merkitys hoitotyössä korostuu erityisesti vaikeissa tilanteissa. Tämä osaltaan vahvistaa käsitystä siitä, että sairaanhoitajien motivaatio rakentuu sairaanhoitajien keskinäisessä

vuorovaikutuksessa. Alla korostui luottamus ja turvallisuudentunne muihin sairaanhoitajiin liittyen.

Työyhteisön täytyy olla riittävän turvallinen, että siellä uskaltaa tehdä virheitä. Mä aattelen, että turvallisuuden tunne on tärkeitä. (V348)

... mutta siitä pitää olla tietonen ja mä aattelen, että siihen pitää pyrkiä vaikuttamaan, että niin ei kävis esimerkiksi vaikka työnohjauksella. (V4511)

... auttaa myös se, että jos on semmonen ilmapiiri et voi puhua negatiivisistakin asioista, tai semmosista hankalista asioista, tai semmosista itelle vaikeista asioista. (V1511)

Asiakastyön palkitsevuus nousee esiin puheissa toistuvasti. Tämä saattaa viitata hyväntekemisen ja yhteisöllisyyden tarpeiden merkitykseen motivaation rakentumisessa. Yhdessä asiakkaan kanssa päästään parhaimpiin tuloksiin kaikkien kannalta. Kokemukset olivat mieleenpainuvia ja niistä kerrottiin innostuneesti, kiinnittäen huomiota niiden herättämiin tunteisiin. Tämän voidaan myös ajatella liittyvän kutsumuksen työnäkemykseen (Hart & Hart 2023) joka tässä edustaa työn roolia ja merkitystä sairaanhoitajan elämässä. Työ nähdään elämäntehtävänä ja keskeisenä osana identiteettiä. Tämä tekee työstä erittäin merkityksellistä ja tukee (Hart & Hart 2023) tuloksia, joissa kaikissa kutsumuksen eri muodoissa esiintyi positiivisia hyvinvoinnin indikaattoreita, jotka voitiin yhdistää työhyvinvointiin, työn merkityksellisyyteen, työhön identifioitumiseen ja sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon.

...meillä nyt on hankkeessa järjestetty työpajoja, niin siellä on monesti noussut esiin, että se asiakastyö tai se potilastyö on se, joka eniten palkitsee. (V336)

No kyllä sairaanhoitajan työssä varmaan se on palkitsevinta, kun näkee sen hoidon edistymisen ja potilaan voimien kohenemisen, että osastotyössä varsinkin saattaa olla nopeitakin ne muutokset, että sitten kun sä näät et toinen tulee parempaan vointiin, niin ehkä se on se paras. Ja sit, jos hän vielä sanoo hoidon lopuksi kiittää siitä, niin se on sitten piste ii:n päälle. (V352)

... sairaanhoitajana ajattelen niin, että ihan semmosetkin pienetkin edistymiset. Ja ihmiset ovat kiehtovia, ihmisen mieli on kiehtova ja työn monipuolisuus. (V453)

Kehittyminen omassa ammatissa oli puheiden keskiössä. Asiakkaan autonomian ja muiden tarpeiden ymmärtäminen hoidon onnistumisen lähtökohtana määrittyivät puheessa ydinosaamiseksi. Psykologisista perustarpeista viitattiin puheissa usein juuri kompetenssiin ja autonomiaan. Tämä ei ollut yllättävä tulos, koska keskustelua käytiin ammatillisessa viitekehityksessä. Tutkimuksen kannalta kiinnostavampaa oli kuitenkin tapa, millä asiantuntijat kuvasivat kompetenssin merkitystä omalle hyvinvoinnilleen. Ongelmanratkaisu omia taitoja käyttäen tuotti erittäin palkitsevia onnistumisen kokemuksia. Suuremmat onnistumiset kannattelivat pitkään ja pieniä motivaatiota tukevia onnistumisia vaikutti olevan arjessa riittävästi sisäisen motivaation ylläpitämiseksi. Onnistumisia kerrattiin ja jaettiin muiden keskusteluun sairaanhoitajien osallistuneiden kanssa. Samankaltaista sairaanhoitajien keskinäistä puhetta voidaan

ajatella esiintyvän myös työpaikalla, jolloin puheella voisi ajatella vahvistettavan kompetenssin lisäksi myös yhteisöllisyyttä.

4.2.2 Sairaanhoidajat puhuvat omaa kieltään

... mä työskentelin paljon sosiaalialan ympäristöissä, niin joku, joka puhuu samaa kieltä kun minä, ihan mahtavaa, et vaikka kaikki kunnioitus yhteispedagogeille ja sosionomeille, niin sairaanhoidajat puhuu eri kieltä joistain asioista ja ne näkee ilmiöitä vähän eri tavalla. Ja jotenkin just se semmonen yhdessä ihmettely ja se, et selittää toiselle, että mitä mä teen tässä ja miksi mä teen tällä lailla, niin siin oppii itekin aina ihan mielettömästi. (V1517)

Sairaanhoidajien omasta kielestä puhuminen viittaa luultavasti siihen tapaan, millä sairaanhoidajat tarkastelevat ja keskustelevat erilaisista hoitotyössään kohtaamistaan ilmiöistä. Tämä saattaa sisältää potilaiden terveyteen liittyviä asioita, hoitotyön haasteita, eettisiä pohdintoja, ja muita ilmiöitä, jotka ovat osa sairaanhoidajan ammatillista arkea. Tässä opinnäytetyössä sairaanhoidajien kieli sisälsi myös heidän käsityksiään motivaatiosta. Yhdessä pohdinta ja keskustelu saattavat luoda vahvempaa yhteisöllisyyden tunnetta ammattilaisten välille, kun he kokevat voivansa tukea toisiaan hoitotyön haasteissa. Tällainen sairaanhoidajan omalla kielellä puhuminen voidaan myös nähdä ammatillisena reflektiona, joka on tärkeää jatkuvalla oppimiselle ja ammatilliselle kehitymiselle. Kokemusten jakaminen ja yhdessä pohtiminen voivat lisätä ymmärrystä hoitotyön monimuotoisuudesta ja vahvistaa sairaanhoidajien sitoutumista ammattiinsa.

Työyhteisön tuella olikin suuri merkitys sairaanhoidajien ammatilliselle kehitymiselle ja työhyvinvoinnille. Alateema liittyi vahvasti yhteisöllisyyden tarpeeseen. Kokeilemisen ja virheet salliva ilmapiiri viittaa tilanteisiin, joissa vuorovaikutus oli vapaata arvovallasta. Keskenäisyyden salliminen liittyy autonomiaan, yhteyteen toisten ihmisten kanssa sekä pätevyyden tunteeseen. Keskenäisyyden sallimisella voidaan ajatella tarkoitettavan sitä, että sairaanhoidajalla oli mahdollisuus kokea itsensä päteväksi ja toimia omien tavoitteidensa mukaisesti ilman liiallista ulkoista painetta tai rajoituksia. Tämä liittyy vahvasti siihen, että ihminen saa itse päättää omista tavoitteistaan, teoistaan ja valinnoistaan. Kun sairaanhoidaja koki voivansa hyväksyä keskenäisyytensä ja samalla säilyttää itsemääräämisoikeutensa, tämä edisti hänen tyytyväisyyttään ja työn merkityksellisyyden kokemusta.

Ja jotenkin mä ajattelen myöskin sen tavallaan itselleen semmosen keskenäisyyden sallimisen, että me olemme kaikki vielä ammattilaisina kesken ja josain vaiheessa uramme kehitystä. Koko ajan mennään eteenpäin ja se on sitten tavallaan itsensä kiinni, että minne suuntaan. (V259)

Puheissa korostui jatkuvan oppimisen merkitys, jota ajateltiin tapahtuvan niin asiakaskontakteissa kuin kollegiaalisesti sekä erikoistumalla itselleen mieluisalle alalle. Työ itsessään oli kiinnostavaa, innostavaa ja haastavaa. Monipuolisuus, mahdollisuudet valita mieluisa työpaikka ja työn merkityksellisyys nousivat usein esiin sairaanhoidajan kertoessa motivaatiosta.

Kompetenssista siirryttiin autonomiaan keskustelun kuluessa, samoin toiseen suuntaan, nämä tarpeet vaikuttivat saman suuntaisesti.

... kun me emme ole siinä omassa ammatillisuudessa valmiita koskaan, niin sekin että uskaltaa tuoda sen oman epävarmuutensa ja osaamattomuutensa ja se ei tarkoita sitä, et mä oon huono ihminen tai edes huono sairaanhoitaja, jos mä en jotain asiaa osaa, ja kun se yhteisö siinä ympärillä on semmonen ehkä mentoroiva yhteisö, niin se on hienoa. (V1516)

Oppimisen kautta sairaanhoitaja saattoi kokea olevansa autonominen toimija, kun hänellä oli mahdollisuus tehdä omia päätöksiä ja valintoja oppimisestaan. Autonomian kokemus lisäsi motivaatiota, koska yksilö saattoi lisäksi tuntea hallitsevansa oppimisprosessiaan. Oppiminen tarjosi myös mahdollisuuden kehittyä ja hankkia uusia taitoja. Onnistumiset oppimisessa lisäsivät sairaanhoitajan pätevyyden tunnetta, mikä puolestaan vahvisti sisäistä motivaatiota jatkaa oppimista ja haastaa itseään työtehtävissä. Keskusteluissa esiin nostettua oppimista tapahtui yhteisöllisessä ympäristössä, yleensä työtovereiden kanssa. Sosiaalinen vuorovaikutus tukee yhteisöllisyyden tarvetta, mikä puolestaan tukee motivaatiota oppia ja jakaa oppimiskokemuksia muiden kanssa. Kompetenssin kehittymistä kuvaa hyvin tarina siitä, kuinka vasta valmistuneena sairaanhoitaja uskoi voivansa pelastaa koko maailman, mutta aloitettuaan työt hän havahtui huomaamaan omat rajansa.

Mä muistan silloin, ku on valmistunu ni nyt vähän kärjistäen sanoen, mutta oli semmonen ajatus että nyt mä tulen ja pelastan maailman ja kyllä se sitten realisoitu hyvin äkkiä... sellasta ammatillista kasvua, mikä kehittyy ajan myötä. Mikä kehittyy sen myötä, kun saa enemmän kokemusta, saa enemmän työkokemusta. Niin sit se realisoituu omakin ajatusmaailma. (V458)

Et se on enemmän ehkä tilkkutäkkiajatus, että mä teen tän mun tilkun tässä ja sä teet sen sun tilkun siinä vieressä ja yhdessä ne sitten jossain vaiheessa ehkä pelastaa maailman tai ainakin pikkusen siirtää sitä parempaan suuntaan. (V159)

Motivaation rakentuminen on yksilöllistä ja siihen vaikuttavat lukuisat sisäiset ja ulkoiset tekijät. Tässä opinnäytetyössä ei kuitenkaan havaittu merkittäviä eroja sairaanhoitajien motivaation rakentumisessa. Sisäisen motivaation eri muodoista esiintyi sekä sisäsyntyistä että identifioidunutta motivaatiota. Kun sairaanhoitajat omaksuvat toimintakäytäntöjen perusteet ja arvot, he osoittavat suurempaa autonomiaa ja kykyä valita sekä ylläpitää käyttäytymistään ja toimintaansa (Ryan & Deci 2017). Vaikka keskusteluissa ei merkittävästi korostettu eroavaisuuksia, voidaan olettaa, että sisäinen säätely ja ulkoinen säätely vaihtelevat yksilökohtaisesti eli ne ovat riippuvaisia työntekijästä ja tilanteesta.

... Jos ei niistä pääse eroon, niin niitten kanssa voi oppia tulemaan toimeen ja voi myöskin todeta äänille, tai omalle sisälle kritikkollekin, että ei tämä pidä paikkaansa. Antaa sen siellä mölytä, mutta voi ite todeta, että ei pidä paikkaansa, ei tarvi uskoa tätä. (V3519)

Kriittinen sisäinen puhe liittyy itseohjautuvuusteorian sisäistämisprosesseihin, ja liitetään usein myös syällisyyden, häpeän ja itsekritiikin tunteisiin. Haastavissa tilanteissa on helppo

kokea riittämättömyyden tunnetta. Sairaanhoidajat vaativat itseltään paljon, mutta myös työyhteisö ja yhteiskunta odottavat heidän selviytyvän työstään ihmisten hyväksi.

Kyl niin kun odotetaan jotenkin ylivoimasta jaksamista mun mielestä, ja se on must, on epärealistiset odotukset siitä, mitä hoitajat jaksaa. (V4311)

Ratkaisuna haasteisiin, ehdotettiin lempeää suhtautumista omiin ajatuksiin ja sisäiseen puheeseen. Tietoisuus omista ajatuksista ja niiden vaikutuksesta tunteisiin liittyy autonomiaan, koska yksilöllä on kyky vaikuttaa omiin ajatuksiinsa. Kun ihminen ottaa vastuun omista ajatuksistaan eikä näe niitä absoluuttisesti määräytyvinä asioina, hän samalla vahvistaa sisäistä motivaatiotaan. Tämän jakaminen on vahva viesti yhteisöllisyydestä. Jakamalla omia oivalluksiaan, sairaanhoidajat saattoivat oppia toisiltaan. Jaetut kokemukset voivat tarjota uusia näkökulmia ja strategioita, jotka puolestaan saattavat auttaa kehittämään kykyä hallita omia ajatuksia ja tunteita.

... omiin ajatuksiin ei tarvii suhtautua semmosena jotenkin luonnonvoimana, tai semmosena absoluuttisena olemassa olevana asiana, vaan et sulla on ihan oikeesti kyky vaikuttaa sun ajatuksiin ja sitä kautta sun omiin tunteisiin, jotka kertoo niistä sun ajatuksista.... Ja sitä voi sitten pohtia, et no mikä tän ajatuksen pointti on ja mistä tää kertoo, ja mikä tää on. (V1520)

Aineistoa analysoidessa ilmeni, että sairaanhoidajat kaipaavat yhteisöllisyyttä ja tunnetta siitä, että he voivat jakaa kokemuksensa ja ajatuksensa muiden kanssa. Jakaminen voi myös liittyä empatian osoittamiseen tai tarinat voivat toimia inspiraation lähteinä ja motivoida muita sairaanhoidajia. Reflektointi voi lisäksi palvella henkilökohtaista kasvua ja kehitystä. Kaiken kaikkiaan jakaminen liittyi usein yhteyden muodostamiseen toisten kanssa, oppimiseen, ymmärtämiseen ja yhteisöllisyyden perustarpeeseen. Jakamisen voidaan ajatella olevan sairaanhoidajien oman kielen kivijalka.

... toivoisin, et työyhteisöt olis tänä päivänä sellasia, että sallitaan se, että on huumoria, on iloa, sallitaan hupsuttelu, mutta samalla tavalla sallitaan myös se, että voi sanoo siellä työyhteisössä työkavereille, et kuulkaa mulla on tänään tosi huono päivä. (V343)

4.2.3 Merkityksellinen työ kannattelee ääri rajoilla

Keskustelut toteutettiin koronan pahimman vaiheen jälkeen, jolloin tilanne oli jo ehtinyt hiukan tasaantua. Pandemiaa oli käsitelty työpaikoilla, mediassa ja omissa sosiaalisissa ryhmissä. Koronasta tiedettiin enemmän, hoitomenetelmät olivat kehittyneet ja suojavälineitä oli tarjolla alun tilanteeseen verrattuna riittävästi. Sairaanhoidajien puheessa nousi kuitenkin esiin mieleen jäänyt pelko omasta ja läheisten hyvinvoinnista. Ehkä ensi kertaa uran aikana oli konkretisoitunut ajatus, että työ saattaisi viedä oman hengen. Huoli läheisistä oli samaan aikaan kova. Ajatus töistä kotiin tuotavasta vaarallisesta sairaudesta ja perheen tartuttamisesta painoi mieltä. Lisäksi jatkuvan poissaolon vaikutukset lapsiin ja parisuhteeseen eivät helposti istuneet sinänsä merkityksellisen ja vahvasti palkitsevan työn narratiiviin. Pandemian aikana

eettinen harkinta ja tasapainon löytäminen hyväntekemisen ja haitan välillä, oli haastavaa. Huomioon tuli ottaa monimutkaisia tekijöitä, kuten riskit nykyisille ja tuleville potilaille, sairaanhoitajille ja heidän perheilleen, sekä riskien vakavuus ja kesto sekä riskiä ja haittaa lieventävien tekijöiden, kuten suojaavien välineiden saatavuus.

Ja ehkä sitten uutena se, että vielä on alettu pelkäämään sitä, että tappaako tämä työ mut, mitä ilmiötä ei oo niin suuressa määrin ehkä koskaan ollut hoitotyössä. (V3311)

Eettiset periaatteet eivät yksinään riitä ohjaamaan sairaanhoitajia tekemään perusteltuja ja eettisiä päätöksiä työskentelystä ympäristössä, joka uhkaa vaarantaa heidän ja heidän läheistensä turvallisuuden. Eettisiin valintoihin vaikuttavat tekijät olivat yksilöllisiä ja laaja-alaisia ja vaikka koronalta olisi perheessä välttytty, pandemian aiheuttamat haitat olivat merkittäviä sairaanhoitajille ja heidän perheilleen.

... monikaan hoitotyön ammattilainen ei oo yksin... vaan et siellä on puolisoita, siellä on perheenjäseniä, siellä on vanhempia tai lapsia tai läheisiä ystäviä, mut joka tapauksessa se on tavallaan uhraus aika monelta ihmiseltä se, että koskaan ei tiedetä, milloin äiti tai isä tulee kotiin, tai ei tiedetä että onko puoliso viikonloppuna töissä vai ei. (V3311)

... mutta jollain tavalla sairaanhoitajat on niin ylpeitä siitä työstä, mitä ne tekee, ja ne ei halua jättää näitä potilaita tai työyhteisöjä pulaan niin kauan kuin tämä covid-pandemia on vallalla. (V4311)

Työ säilyi merkityksellisenä siitäkin huolimatta, että työolosuhteet olivat vaikeat. Hädässä olevia työtovereita ei haluttu jättää pulaan, vaikka työ asetti sairaanhoitajien venymiskyvyn äärimmilleen. Työ saattoi edelleen tuntua merkitykselliseltä haastavassa tilanteessa, joten voidaan ajatella työskentelyn hoitoalalla täyttävän psykologiset perustarpeet. Toisaalta sairaanhoitajilla oli hoitovelvollisuus edistää hyvää ja vähentää haittaa ja samalla toimia potilaiden parhaaksi. Myös tähän yhteyteen voidaan liittää ajatus kutsumuksesta, joka kannattelee.

Ja mä ajattelen, että se on aika arvokasta, että se tuo mulle iloa, et mä herään kesken yöllä ja menen töihin pelastamaan jonku henkee. Mu sitten ku joutuu olemaan töissä 16 tuntia ihan putkeen, se väsymys tekee semmonen, että se taas on semmonen kaksipuoleinen tunne, että toisaalta sulla on iloa, että sä oot pelastamassa jonkun hengen, ja sulla on merkityksellistä töitä ja sulla on rooli, se on tiimityö, mut sit toisaalta on niin väsynyt, että - siis semmonen tasapaino vaan on siis vähän vaikeaa. (V237)

Sairaanhoitajan työ ilmeni keskusteluissa jatkuvana tasapainoiluna äärimmäisen merkityksellisuuden ja samanaikaisesti äärimmäisen kuormittavuuden välillä. Haastavan tasapainon ylläpito vaatii vahvaa ammatillista ja emotionaalista sitoutumista. Ilman sisäistä motivaatiota työstä oli vaikea selvitä. Intensiivisen tunteiden kirjon voidaan ajatella vaikuttavan sairaanhoitajien tunne-elämään syvästi ja asettavan heidät alttiiksi uupumiselle, varsinkin jos aikaa palautumiselle ei jää riittävästi.

... jos et sä enää koe tekeväsi merkityksellistä työtä, niin on vaikea innostuu siitä työstä. On vaikea antaa, on vaikea olla paras versio itsestään siel työpäikällä, jos sitä ei koe merkitykselliseksi. (V439)

Mä ehkä haen siihen merkityksellisyyden vastapainona sitä kyynistymistä, et mä ajattelin, että joka on sitten lähellä ehkä jo uupumusta. (V337)

Sairaanhoitajat kertoivat, että merkityksellisyyden kadottua oli aika vaihtaa työpaikkaa. He kokivat sairaanhoitajapulan mahdollistavan uuden ja kiinnostavan työpaikan löytymisen. Tämä nähtiin vahvasti motivaatiota parantavana tekijänä ja vaikuttavan myös alan pitovoimaan.

4.2.4 Hyväntekemisen kautta löytyy merkityksellisyyttä

Hyväntekemistä on ehdotettu neljänneksi psykologiseksi perustarpeeksi (Martela & Ryan 2015; 2019). Sairaanhoitajan työssä hyväntekeminen on perinteisesti nähty kutsumuksen kautta. Käsitteissä on kuitenkin eroa. Kutsumus liittyy henkilökohtaiseen tarkoitukseen elämässä, kun taas hyväntekeminen liittyy laajemmin muiden ihmisten auttamiseen ja hyvinvoinnin edistämiseen. Kutsumus voi liittyä vahvasti ammatilliseen identiteettiin, kun taas hyväntekeminen voi ilmetä monissa eri yhteyksissä, kuten vapaaehtoistyössä tai pienissä arjen teoissa. Vaikka nämä käsitteet ovat erillisiä, ne voivat myös kytkeytyä toisiinsa, erityisesti silloin kun ihminen kokee kutsumuksensa liittyvän muiden auttamiseen. Sairaanhoitajan ammatissa ihminen voi kokea sekä kutsumusta että halua tehdä hyvää.

... mä ajattelin, että sellainen tarve ja halu auttaa toisia ihmisiä niin on aika lailla meidän ihmisten sellainen perustarve. (V131)

Sairaanhoitajan työssä hyväntekeminen määrittyi puheessa perustarpeeksi. Merkityksellisimmät asiakaskokemukset heijastelivat mahdollisuuksien aukeamista hoitotilanteissa. Hyväntekemisellä ymmärrettiin positiivisen vaikutuksen aikaansaamisena, ja sen voitiin nähdä olevan psykologinen tarve ja hyvinvoinnin lähde.

... merkityksellisimmät asiakaskokemukset tai potilaskokemukset on ollut sellaisia, missä on ollu joku iso ongelma, joku semmonen toivoton tilanne tai joku semmonen ihmiselle itelleen hirveen tärkeä, mutta vaikea asia ja sitten kun ollaan löydetty siihen joku ratkaisu tai joku suunta mihin voidaan lähteä, niin se jotenkin semmonen toivon tuleminen ja jotenkin semmonen mahdollisuuksien aukeaminen, niin ne on ehkä hienoimpia tilanteita mitä mä tunnistan omassa työstä. (V151)

Mulla nousee mieleen sellanen, että kun asiakkaan kanssa on saanut ihan aidon kontaktin, siinä tapahtuu ihan semmosta aitoa kohtaamista ja asiakas tulee nähdyksi ja kuulluksi. (V452)

Lainauksissa korostuvat hyväntekemisen kautta esiin nousevat merkitykselliset tilanteet, joissa sairaanhoitajat kohtaavat potilaita ja ovat vuorovaikutuksessa heidän kanssaan. Vuorovaikutus oli keskeinen tekijä, joka vaikuttaa sairaanhoitajien motivaatioon työssään. Esimerkiksi aito kohtaaminen potilaan kanssa ja oivallusten syntyminen merkitys potilaalle viittaavat

vahvasti siihen, että vuorovaikutuksella on suuri rooli sairaanhoitajien työn merkityksellisyyden tunteessa ja siten myös heidän motivaatiossaan. Laadukas vuorovaikutus tarjoaa tilaisuuksia tukea potilaita ja ratkaista vaikeita tilanteita, mikä puolestaan edistää sairaanhoitajien sisäistä motivaatiota ja ammatillista sitoutumista.

... et se on ollut se joku yksi oivallus, joka on sillä potilaalla syntynyt ja se on jotenkin ymmärtänyt, että mistä on kyse ja jotenkin silloin muuttuu elämä. Näin ainakin tuntuu siltä, että kun nää pukee sanoiks, niin nää on jotenkin niin semmosia, no, ihmeellisiä asioita, siis valtavan suuria asioita, ja ne tapahtuu sitten siinä arkisissa kehyksissä. (V3310)

Asiakaskohtaamisissa yhteisöllisyyden tarve sekoittui usein hyväntekemisen ja kompetenssin kanssa eli useita tarpeiden elementtejä esiintyi rinnakkain puheessa. Sairaanhoitaja kertoi asiakaskokemuksesta, joka oli tuottanut hänelle iloa. Hän koki yhteisöllisyyden tarpeen ja kompetenssin tarpeen täyttymisen motivoivana ja onnistuneena asiakaskokemuksena. Kokemuksen aitous heijastelee sitä psyykkistä tilaa, jossa hoitaja on kyseisessä tilanteessa ollut.

... parasta on ... yhdessä löytäminen ja yhdessä ihmettely ja yhdessä hoksaaminen ja se on jotenkin semmonen. Mä oon joskus kuvannut sitä, että se tuntuu siltä niinku jotenkin pääsis sen asiakkaan kanssa johonkin semmoselle niinku surffaamaan aallonharjalla, ku jotenkin tuntuu et ... siin pääsee johonkin semmosen ihan erilaiseen flow-tilaan kuin melkein missä tahansa muussa työssä. (V153)

Merkityksellisyyttä löydettiin myös kuoleman edessä. Kuoleman kohtaaminen sairaanhoitajan työssä voidaan ulkopuolisen silmin nähdä vaikeana ja mieltä painavana kokemuksena. Toisaalta hyväntekemisen tarpeen kautta, se voitiin nähdä avun antamisena vaikealla hetkellä.

Sit se mitä on odotettavissa on asteittainen ja hidas hiipuminen, ja loppupisteenä kuolema. Kuitenkin siinäkin voidaan tehdä merkitykselliseksi ja hyväks ne viimeiset kuukaudet, viimeiset vuodet tai viimeiset hetket, et siin on arvoa joka tapauksessa. (V154)

Sairaanhoitajan kertomus heijastelee empatiaa ja pyrkimystä tehdä viimeiset hetket merkityksellisiksi potilaille. Tässä näkyy vahva hyväntekemisen motivaatio ja pyrkimys luoda arvoa potilaiden elämän loppuvaiheisiin. Halu tehdä viimeiset hetket merkityksellisiksi kertoo asenteesta, joka tunnistaa ihmisarvon ja pyrkii kunnioittamaan sitä kaikissa elämän vaiheissa. Kertomus osoittaa syvää sitoutumista potilaiden hyvinvointiin ja halua tuoda inhimillisyyttä heidän viimeisiin hetkiinsä.

4.2.5 Vuorovaikutus on koko työyhteisön vastuulla

Keskusteltaessa hyvästä työpaikasta ja esihenkilötyöskentelystä, esiin nousi työntekijän autonomian kunnioitus. Tämä ilmeni puheessa usein nähdyksi ja kuulluksi tulemisena. Lisäksi esihenkilön vuorovaikutustaidoilta koostamistilanteissa edellytettiin kunnioittavaa läsnäoloa ja riittävää aikaa pysähtyä työntekijän asian äärellä. Tätä teemaa toistetaan eri keskustelijoiden taholta useissa tilanteissa puhuttaessa niin itsestä työntekijänä, esihenkilönä kuin

esihenkilöstä yleisellä tasolla. Keskusteluissa viitattiin tilanteisiin, jossa kuulluksi ja nähdyksi tuleminen toteutui esihenkilön ja työntekijän välillä sekä kuvaillaan millainen onnistuneen kohtaamisen tulisi olla.

Kyllä mä lähdän ajattelemaan sitä niin, että semmonen kuunteleva ja ihmisen ehdoilla menevä työpaikka, missä työntekijät voi oikeasti vaikuttaa siihen hänen elämäänsä ja työvuorosuunnitteluun ja sen tyyppisiin asioihin...Mutta se, että ihminen tulee kuulluksi, niin se on jo työntekijälle tosi tärkeä asia. (P522)

Esihenkilön tulisi osata lukea tilanteita ja tarjota hetken hengähdystauko ja mahdollisuus purkaa vaikeita tunteita. Yhteisöllisyys ja jakaminen sekä rauhoittava läsnäolo esihenkilön tunteitoina olivat tärkeitä elementtejä itseohjautuvuuden tukemisessa.

Esihenkilönä se ajan antaminen, niin se on varmaan yksi isoimmista sellaisista, millä pystyy vaikuttamaan siihen työntekijän jaksamiseen... kun sitä on liikaa monessa kohtaa tai kiirettä. ...semmonen rauhoittava elementti kiireen keskellä, maadottaa sen tilanteen pehmeäksi, pysähtyneisyyden tilanteeksi. (P322)

Mitä joustavammin työnantaja pystyy niihin (tarpeet) vastaamaan, niin sen parempi... Joskus tarvitaan vähän aikaa tehdä osa-aikaista ja joskus taas sitten jaksetaan tehdä vähän enemmänkin, mutta se pitää tulla kuulluksi. (P522)

Jokainen työntekijä tulisi kohdata yksilönä, ja lokerointia tulisi välttää. Toivottiin, että esihenkilö ottaa huomioon elämäntilanteet ja mahdollistaa joustot työelämässä. Mahdollisuudet osallistua ja päättää asioista liittyivät myös keskeiseen autonomian tarpeeseen. Sairaala nähtiin organisaatioltaan haastavana ja hierarkkisena työympäristönä. Pohdittiin myös sitä, että nuorempi sukupolvi tuskin viihtyisi ympäristössä, jossa autonomiaa oli vähän. Nuoret ovat totuneet keskustelemaan ja sopimaan asioista yhdessä, joten ylhäältä alaspäin tulevaan johtamiseen sopeutuminen tuottaisi todennäköisesti suuria haasteita vahvasti itseohjautuvalle sukupolvelle.

... terveydenhuollossa isommassa mittakaavassa, pitäisi oikeasti miettiä niitä rakenteita siitä näkökulmasta, että kuinka paljon voitaisiin oikeasti antaa siitä toiminnansuunnittelusta sille työyhteisölle. Eikä niin, että kaikki määritellään ylhäältä alaspäin hyvin vahvasti. Vaan se osallistaminen ja se työyhteisö kuitenkin tekee ryhmän, mikä pystyy vaikuttamaan asioihin omalla tekemisellään, niin se saattaisi lisätä sitä kyvykkyyttä ja vaikuttavuutta siinä työyhteisön sisällä. (P333)

Esihenkilö saattoi kuitenkin löytää omat tapansa toimia sääntöjen puitteissa. Tämä kuitenkin edellytti luovuutta ja viitseliäisyyttä. Tässä oli keskiössä esihenkilön persoona ja tapa tehdä töitä. Tärkeää oli myös huomioida työntekijän halu tehdä kyseistä työtä ja hänen vuorovaikutustaitonsa. Ilman hyvää tiimiä, ei esihenkilöllä nähty mahdollisuuksia onnistua työssään, tämä tukee aikaisempaa tutkimusta (Moreau & Mageau 2012).

Niin yhtä lailla esimies tarvitsee hyvät työntekijät, jotka auttaa esimiestä onnistumaan. Se on vaan, ei ole ihan helppo juttu. (P534)

Hyvä johtajuus kiteytyi koko työyhteisön asiaksi. Keskinäinen luottamus, jakaminen, kunnioitus ja joustaminen olivat tärkeitä tekijöitä hyvässä työpaikassa. Esihenkilöllä arvioitiin olevan keskeinen rooli hyvän työyhteisön mahdollistajana. Esihenkilön tuli määritellä selvä suunta ja virstanpylväät yhdessä tiimin kanssa. Täydellisyyteen ei kuitenkaan tarvinnut pyrkiä. Työnantajan tulisi kuitenkin lähtökohtaisesti tarjota riittävät resurssit, jotta sairaanhoitajilla olisi mahdollisuus tehdä työnsä hyvin. Yksilön ei voitu ajatella ratkaisevan organisaatiotason haasteita. Sairaanhoitajilla arvioitiin kuitenkin olevan vastuu omasta hyvinvoinnistaan ja asenteestaan. Omalla suhtautumisella arvioitiin ratkaistavan monet haasteet ja yhdessä esihenkilön kanssa toimimalla arviotiin kyettävän vaikuttamaan sairaanhoitajien hyvinvointiin tehokkaasti.

... et kyllähän siin ne edellytykset pitää tulla sieltä työnantajan puolelta, että on mahdollisuus tehdä se oma ammattinsa niin hyvin kun sen osaa. (V157)

Yhessä sairaanhoitopiirin johtoryhmässä on... vakiona pöytäkirjassa, on aina viikon onnistumiset. Siellä johtava ylilääkäri ja johtava ylihoitaja ja tulosalueen ylilääkärit tuo sieltä omista yksiköistään ihan ruohonjuuritasolta sen, mitä hyvää ollaan tehty, missä ollaan onnistuttu. (V445)

Onnistumisten nostamiselle tarkasteluun ajateltiin olevan merkitystä koko työyhteisön hyvinvoinnille. Kun sairaanhoitajat saavuttavat ulkoisia palkintoja tai heihin kohdistetaan rangaistuksia, he arvioivat miten nämä ulkoiset tekijät tukevat heidän psykologisia perustarpeitaan ja erityisesti autonomian tunnetta. Jos ulkoiset palkinnot tai rangaistukset koetaan tukemattona tai kontrolloivina, ne voivat heikentää sisäistä motivaatiota ja sitoutumista. Toisaalta, jos ne koetaan tukevin ja antavina valinnanvapautta, ne voivat vahvistaa sisäistä motivaatiota. (Gagné & Deci 2005, 332.) Onnistumisten huomioimisen nähtiin vahvistavan nimenomaan autonomian ja kompetenssin tarpeiden tyydyttymistä.

4.3 Vuorovaikutuskentät henkilöjohtamisen työkaluna

Esihenkilön tulisi olla kiinnostunut siitä, mikä motivoi sairaanhoitajia. Tämä on keskeistä pyrittäessä parempaan työhyvinvointiin ja työn mielekkyyden kokemiseen. Kyselyt ja keskustelut voivat auttaa johtajia ymmärtämään, mitä sairaanhoitajat arvostavat työssään. Esihenkilöiden tulisi aina hyödyntää tilaisuudet saada palautetta ja parantaa omaa työskentelyään. Palautteen kysyminen tiimiltä rakentaa luottamusta, parantaa viestintää ja lisää työntekijöiden tyytyväisyyttä. Motivaation rakentuminen on yksilöllistä, ja tästä syystä on tärkeää varata aikaa kunkin tiimin jäsenen näkemysten ja tavoitteiden ymmärtämiseksi. Näin toimimalla voivat esihenkilöt paremmin tukea sairaanhoitajia heidän pyrkimyksissään. Tämä puolestaan johtaa suurempaan sitoutumiseen ja vähäisempään uupumukseen (Kantek ym. 2013; Toode 2015).

Sairaanhoitajien työ on vaativaa fyysisesti, henkisesti ja emotionaalisesti. Keskinäiseen vuorovaikutukseen vaikuttamalla, voidaan tukea sairaanhoitajien jaksamista. Keskinäisen

kunnioituksen puute voi ilmetä työpaikalla esimerkiksi pieninä suljettuina ryhminä tai selän takana puhumisena. Sosiaalisen ryhmän ulkopuolelle jäävät saattavat tuntea itsensä aliarvostetuiksi ja kokemuksella voi olla vaikutuksia motivaatioon ja itsetuntoon. Keskinäinen kunnioitus vaikuttaa itsestäänselvyydeltä, mutta se on tämän opinnäytetyön tulosten perusteella yksi merkityksellisimmistä toimista, joita esihenkilöt ja työntekijät voivat tehdä auttaakseen kaikkia työyhteisön jäseniä tuntemaan itsensä yhtä arvokkaiksi.

Aiemmat tutkimukset osoittavat, että esihenkilöiden tulisi huomioida henkilöstön monimuotoisuus harkitessaan motivaatiota tukevia strategioita (Kantek ym. 2013; Toode, 2015). Monimuotoisuudella tarkoitetaan esimerkiksi iän, sukupuolen, seksuaalisen suuntautumisen, perheitilanteen, kielen, uskonnon, etnisen tai koulutustaustan mukanaan tuomia eroja. Monimuotoisuutta tukevan työilmapiirin tunnistaa siitä, että ihmiset voivat toimia omana itsenään ja ilmaista mielipiteensä vapaasti, vailla pelkoa tuomitsemisesta. Kyse on erilaisten mielipiteiden kunnioittamisesta ja arvostamisesta sekä turvallisen tilan luomisesta. Tämä on erityisen tärkeää, kun mietitään nuorten tai maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien perehdyttämistä. Työyhteisössä olisi kyettävä luomaan mentoroiva työtapa, jonka avulla kyetään opettamaan työtavat ja välittämään arvot yksilöä kunnioittavalla tavalla. Työntekijät arvostavat monimuotoisuutta, koska se tuo työlle lisäarvoa laajentamalla yhteisen osaamisen kenttää yli erilaisten kulttuuristen rajojen.

Alla on esitetty opinnäytetyössä kehitetyt neljä vuorovaikutuskenttää, joissa näkökulma on käännetty esittämään motivaation rakentuminen esihenkilön toimenpiteinä. Vuorovaikutuskentillä esitetään muutamia käytännön esimerkkejä henkilöjohtamisen tukemiseksi. Kentät jakavat motivaation rakentumisen selkeästi hahmotettaviin kokonaisuuksiin, jolloin niihin vaikuttaminen helpottuu.

VUOROVAIKUTUSKENTTÄ 1: ASIAKKAAT JA SAIRAANHOITAJA

- Kannusta sairaanhoitajia luomaan positiivinen ja kannatteleva vuorovaikutus potilaiden kanssa.
- Tarjoa koulutusta, joka auttaa sairaanhoitajia ymmärtämään paremmin potilaiden tarpeita ja odotuksia.
- Luo käytäntöjä, jotka korostavat empatiaa ja asiakaslähtöistä hoitokulttuuria.
- Kannusta sairaanhoitajia refleктоimaan omia toimintakäytäntöjään suhteessa asiakkaisiin.
- Tarjoa tukea haastaviin asiakastilanteisiin ja niiden purkamiseen.

VUOROVAIKUTUSKENTTÄ 2: KOLLEGAT JA SAIRAAHOITAJA

- Tue vuorovaikutusta tiimin jäsenten välillä.
- Mahdollista avoin keskustelu ja tiedonjako.
- Kannusta kollegiaaliseen vuorovaikutukseen ja mentorointiin.
- Tue yhteenkuuluvuutta ja sosiaalista hyväksyntää sairaanhoitajien kesken.
- Kannusta monimuotoisuuteen ja erilaisten mielipiteiden kunnioittamiseen.
- Luo turvallinen työympäristö, jossa kaikki voivat osallistua omalla panoksellaan organisaation tavoitteiden saavuttamiseen.
- Kannusta keskinäiseen kunnioitukseen ja kunnioittavaan puhetapaan.

VUOROVAIKUTUSKENTTÄ 3: ESIHENKILÖ JA SAIRAAHOITAJA

- Tarjoa johdon tuki ja resurssit sairaanhoitajille.
- Mahdollista työn joustot yksilötasolla.
- Luo selkeä kokonaiskuva, kirkasta yhteiset tavoitteet.
- Huolehdi, että viestintä on ajantasaista, selkeää ja tasapuolista.
- Luo kannustava ilmapiiri, jossa sairaanhoitajat tuntevat voivansa ilmaista itseään ja antaa palautetta.
- Tue sairaanhoitajien autonomiaa.
- Hallitse sairaanhoitajien työkuormaa, jaa tehtävät tasapuolisesti.
- Mahdollista jatkuva ammatillinen kasvu ja kehittyminen.
- Toimi rauhoittavana elementtinä kiireen keskellä, anna aikaa tulla kuulluksi.
- Järjestä säännöllisiä tapaamisia, joissa käsitellään sairaanhoitajien tarpeita ja odotuksia.
- Puhu arvostavasti sairaanhoitajien työstä ja vie ehdotukset eteenpäin organisaatiossa.
- Johda omalla esimerkilläsi.

VUOROVAIKUTUSKENTTÄ 4: LÄÄKÄRIT JA SAIRAANHOITAJA

- Edistä yhteistyötä lääkäreiden kanssa.
- Luo tilanteita, joissa sairaanhoitajat voivat jakaa tietoa ja kokemuksia lääkäreiden kanssa.
- Tarjoa koulutusta, joka vahvistaa sairaanhoitajien ja lääkäreiden välistä vuorovaikutusta ja yhteistyötä.
- Ehdota ennakoivia harjoituksia, joissa harjoitellaan kriittisiä asiakastilanteita.
- Luo selkeät ja avoimet kommunikaatiokanavat lääkäreiden ja sairaanhoitajien välillä.
- Nosta esiin ja tue sairaanhoitajien ja lääkäreiden yhteisiä päämääriä ja sitoutumista.
- Edellytä lääkäreiltä kunnioittavaa puhetapaa sairaanhoitajia kohtaan.

Kuvio 11: Vuorovaikutuskentät henkilöjohtamisen tukena

Muutosta tavoiteltaessa, olisi ensin arvioitava tilanne tiimin kanssa. Tulisi selvittää, millä kentällä sijaitsevat haasteet, joihin halutaan ensin vaikuttaa. Valitsemalla vain yksi asia kerrallaan, on mahdollista kiinnittää toiminta osaksi organisaatiokulttuuria. Liian suurten muutosten kerrallaan yrittäminen ei yleensä tuota toivottua tulosta. Toinen huomioitava seikka on työyhteisön kuormituksen määrä. Mikäli työyhteisö on ennestään kovin kuormittunut, tulee valita kehittämiskohtia, jotka eivät kuormita lisää. Esimerkiksi koulutukset tarjoavat kaivatua vaihtelua arkeen, siinä missä uuden mentorointikäytännön aloittaminen saattaa olla haastavaa. Lisäksi Kantek ym. (2013) kehottavat, että kokeiltaessa motivaatiota tukevia menetelmiä, tulisi ottaa huomioon sairaanhoitajan ikä, työ- ja yksikkökohtainen kokemus.

Vuorovaikutuskentällä 3 voidaan yksittäisen sairaanhoitajan kohdalla lähteä toimimaan milloin tahansa, koska toiminta keskittyy esihenkilön ja sairaanhoitajan väliseen vuorovaikutukseen. Tällä kentällä toimiminen on samalla esihenkilön oman työn kehittämistä, joten tavoitteita voi asettaa myös tästä näkökulmasta. Vaikka esihenkilö voi vaikuttaa muillakin vuorovaikutuskentillä mahdollistajana, tarjoaa toisena osapuolena toimiminen suuremmat vaikutusmahdollisuudet.

Sairaanhoitajien autonomiaa voidaan tukea ottamalla heidät mukaan päätöksentekoon. Tätä voidaan tulosten mukaan pitää keskeisenä motivaation vaikuttavana toimenpiteenä esihenkilön ja sairaanhoitajan vuorovaikutuskentällä. Autonomiaa voidaan tukea selvittämällä sairaanhoitajien näkemyksiä päätöksistä, jotka vaikuttavat suoraan heidän työhönsä, potilaiden hoitoon tai osaston prosesseihin. Tiimin jäseniä tulisi lisäksi kannustaa osallistumaan ryhmiin, jotka käsittelevät esimerkiksi henkilöstöasioita, työpaikkaväkivallan ehkäisyä ja potilasturvallisuutta. Itseohjautuvuutta voidaan myös tukea antamalla sairaanhoitajien tehdä mahdollisimman paljon klinisiä päätöksiä heidän toimivaltansa puitteissa. Tämä vahvistaa tunnetta siitä, että heihin luotetaan ja tukee sisäistä motivaatiota.

Erilaiset koulutukset ja seminaarit ovat erinomaisia tapoja vahvistaa sairaanhoitajien vuorovaikutusta muihin sairaanhoitajiin ja terveydenhuollon ammattilaisiin. Nämä tilaisuudet tarjoavat monenlaisia tapoja vertaisoppimiselle ja avaavat uusia tutkimustuloksia. Poistuminen hetkeksi omasta työympäristöstä saattaa vahvistaa tai jopa uudelleen herättää intohimon sairaanhoitajan ammattia kohtaan. Lisäksi koulutuksissa opitaan uusia arvokkaita taitoja, jotka voidaan tuoda organisaation käyttöön. Jakamisesta tulisi aina huolehtia koulutuksen jälkeen, jotta oppiminen saataisiin hyödynnettyä laajemmin ja jakamisen kautta tapahtuva vuorovaikutus vahvistaisi sairaanhoitajien motivaatiota.

Työpaikoilla tulisi erityisesti varoa tarpeiden tukahduttamista. Tätä voi ilmetä, jos sairaanhoitajaa estetään auttamasta silloin kun auttaminen olisi sairaanhoitajan mielestä tarpeellista. Tarpeiden tukahduttamisen on todettu olevan erityisen haitallista hyväntekemisen tarpeen kohdalla, laskien mielialaa ja vaikuttaen negatiivisesti hyvinvointiin (Titova & Sheldon 2020). Vaikka täysin vastaavia esimerkkejä ei tuloksissa noussut esiin, voidaan kuitenkin tietopohjan perusteella esittää tarpeiden tukahduttaminen huolen aiheena henkilöjohtamisessa. Esitetyn kaltaiset tilanteet saattavat yleistyä, jos resursseja joudutaan leikkaamaan voimakkaasti uusilla hyvinvointialueilla.

Työnantajan odotetaan tulosten perusteella ratkaisevan sellaiset seikat, jotka ovat työnantajan vaikutuspiirissä. Covid-19 pandemia lisäsi hoitajien kuormitusta ja paine terveydenhuollossa jatkuu edelleen. Tuloksista käy ilmi, että sairaanhoitajat ovat tunteneet epäoikeudenmukaisuuden kokemuksia työn kuormituksen lisääntyessä. Itsensä ja läheisten asettaminen hengenvaaraan työn takia on ollut suuri muutos työnkuvassa. Vaikka kutsumus ja halu auttaa on erittäin vahva, sen kääntöpuolena saattaa olla hyväksikäytön kokemus, mikäli sairaanhoitajien tarpeisiin ei reagoida työnantajan taholta riittävästi ja työntekijä joutuu jatkuvasti asettamaan muiden tarpeet omien tarpeidensa edelle (Bunderson & Thompson 2009). Sairaanhoitajien antaessa enemmän, tulisi työnantajatahon vastaavasti pyrkiä tarjoamaan tekijöilleen paremmat edellytykset työnteolle. Esihenkilön tulisi toimia sairaanhoitajien äänen esiin nostajana.

Jatkuvan venymisen vastapainoksi kaivattaisiin hyvinvoivaa työyhteisöä. Tähän on esihenkilöillä mahdollisuus vaikuttaa toimimalla ruohonjuuritasolta käsin. Opinnäytetyön tuloksista selviää, että autonomisesti motivoituneet sairaanhoitajat kykenevät erottamaan itselleen sopivan työpaikan ja ovat valmiita vaihtamaan työpaikkaa, mikäli he eivät koe työn olevan merkityksellistä. Perinteiset organisaatioiden johtamismallit, joissa oletetaan työntekijöiden jatkavan samassa työpaikassa eläkeikään asti, eivät enää vastaa nykyajan tarpeisiin. Esihenkilön johtamistaitojen merkitys korostuu, kun taistellaan samoista työntekijöistä.

Sairaanhoitajien saavutusten tunnustaminen, on opinnäytetyön tulosten perusteella hyvä tapa korostaa työntekijöiden tärkeää osuutta laadukkaiden terveyspalvelujen tuottamisessa. Olipa

kyse uuden työskentelytavan luomisesta tai sairaanhoitajan tehtävissään onnistumisesta, esihenkilöiden tulisi joka tilanteessa löytää uusia tapoja tunnistaa onnistumiset ja saada ihmiset niiden kautta innostumaan sairaanhoitajan työstä. Paras tapa innostaa, on olla itse innostunut omasta työstään. Omalla esimerkillä johtaminen on tehokkain tapa välittää informaation lisäksi vahvistamisen kannalta tärkeää tunnetta. Tunteiden vaikutus on tunnistettu motivaatio-prosessina ja se vaikuttaa myös päätöksenteossa ratkaisevasti (Pathak & Srivastava 2020). Esihenkilön omalla asenteella ja sisäisellä motivaatiolla on siis merkitystä viestinnän kannalta.

Esihenkilön tulisi työskennellä yhdessä sairaanhoitajien kanssa luodakseen hyvinvoiva työympäristö. Työntekijät tietävät itse parhaiten, mikä heitä motivoi. Säännölliset keskustelut auttavat selvittämään, mitä he tarvitsevat tunteakseen merkityksellisyyttä työssään. Sairaanhoitajien autonomian, pätevyyden, hyväntekemisen ja yhteenkuuluvuuden tarpeiden jäädessä tyydyttämättömiksi, on sillä vaikutuksia heidän motivaatioonsa, työhyvinvointiinsa ja ammatilliseen sitoutumiseensa. On tärkeää, että työnantajat ja organisaatiot tunnustavat sairaanhoitajien panoksen tarjoamalla mahdollisuuden osallistua päätöksentekoon, oman työn järjestämiseen ja kehittämiseen. Tällaiset toimenpiteet voivat auttaa ylläpitämään sairaanhoitajien motivaatiota haastavissa tilanteissa.

Tulevaisuuden terveydenhuollon tulisi tarjota ihmislähtöistä työtä tekijälleen. Työpaikalla tämä tarkoittaa sairaanhoitajan hyvinvoinnin tarkastelua yksilökeskeisemmästä näkökulmasta. Sairaanhoitajat ovat ylpeitä omasta ammatistaan ja suhtautuvat työhönsä intohimoisesti. Kutsumusta kokevat sairaanhoitajat tuntevat vahvaa merkityksellisyyttä, kun he kykenevät vaikuttamaan myönteisesti asiakkaiden elämään. He motivoituvat henkilökohtaisesta kasvusta ja kehityksestä, joka kumpuaa onnistumisista ja itsensä haastamisesta. Esihenkilön tulee tunnistaa nämä vahvuudet ja huomioida jokainen sairaanhoitaja alansa asiantuntijana ja ihmisenä yksilöllisine tarpeineen. Yksilön tarpeet huomioivalla arvostavalla johtamisella, voidaan tukea sisäistä motivaatiota jatkossakin.

5 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa sairaanhoitajien työmotivaatiosta ja sen rakentumisesta asiantuntijakeskusteluissa. Tarkoituksena oli lisäksi selvittää, miten työhyvinvointia ja henkilöjohtamista voidaan kehittää sairaanhoitajien motivaation näkökulmasta. Sairaanhoitajien motivaatio ja työhyvinvointi heijastuvat hoitotyön laadun ohella hoidon vaikuttavuuteen (Toode 2015; Sinokki 2016), joten motivaatioon liittyvät seikat tulee huomioida henkilöjohtamisessa.

Sairaanhoitajien työmotivaatio rakentui vuorovaikutustilanteissa, jotka koettiin merkitykselliseksi. Aineistosta muodostettiin neljä vuorovaikutuskenttää, joilla sairaanhoitajat kuvasivat

kokevansa merkityksellistä vuorovaikutusta työssään. Nämä kentät käsittivät sairaanhoitajan suhteessa asiakkaisiin, muihin sairaanhoitajiin, esihenkilöihin ja lääkäreihin. Vuorovaikutus oli luonteeltaan vastavuoroista, joten voidaan olettaa sen vaikuttavan kaikkiin kentän toimijoihin. Vaikutus saattoi olla motivaatiota lisäävää tai heikentävää. Motivaation rakentumista tapahtuu myös esitettyjen vuorovaikutuskenttien ulkopuolella, mutta tässä opinnäytetyössä käytetyssä aineistossa rakentuminen hahmottui kuvatulla tavalla.

Esitetyt vuorovaikutuskentät eriyttävät motivaation tukemisen helpommin lähestyttäviksi kokonaisuuksiksi henkilöjohtamisen näkökulmasta. Vuorovaikutuskenttien avulla voidaan kunkin alueen motivaation rakentumista tarkastella erikseen ja helpommin kehittää omana kokonaisuutenaan. Ottamalla sairaanhoitajat mukaan kehittämistyöhön, on mahdollista saavuttaa laajemmin jaettavaksi soveltuvia uusia motivaatiota tukevia käytäntöjä. On myös syytä hahmotella erilaisia väyliä organisaatioiden keskinäiselle jakamiselle, jotta innovaatiot saadaan hyödynnettyä laajasti ja oikea-aikaisesti.

Tutkimuskysymyksiin vastattiin itseohjautuvuusteoriaan ja työnhyvinvointiin keskittyvän tietoperustan sekä refleksiivisen temaattisen analyysin keinoin. Valitut menetelmät ja tietoperusta toimivat odotetusti ja niiden avulla saatiin tuotettua uutta tietoa sairaanhoitajien työmotivaatiosta. Sisäisen motivaation tarkastelu kokonaisuutena mahdollisti laajemman ymmärryksen motivaation rakentumisen näkökulmasta.

Perustarpeiden keskinäisiä suhteita ja säätelyyn liittyviä kysymyksiä pidettiin opinnäytetyön kannalta kiinnostavina. Tarkastelu yksittäisen perustarpeen kautta olisi edellyttänyt liian jyrkkiä rajauksia ja yleistyksiä. Tästä syystä aineistoa ei heti koodattu perustarpeita runkona käyttäen. Psykologiset perustarpeet liittyivät aineistossa toisiinsa niin tiiviisti, että niitä olisi ollut mahdotonta erottaa toisistaan yksipuolistamatta tulkintaa. Tuloksia tarkastellessa voidaan todeta, että tulkinnasta tuli rikkaampaa näin toimimalla.

Itseohjautuvuusteorian (Deci & Ryan 2000; Martela & Ryan 2015) kautta tarkasteltuna sairaanhoitajien psykologiset perustarpeet ja tietoperustassa esitetyt motivaation rakentumista selittävät teoriat näyttäytyvät yhteneväisiltä. Tämä ilmeni analyysissä siten, että sairaanhoitajat pyrkivät toimimaan aktiivisesti tarpeiden tyydyttämistä edistävällä tavalla ja tarpeiden tyydyttyminen tuotti hyvinvointia, joka puolestaan ilmeni merkityksellisyyden kokemuksena.

Tulokset täydentävät aikaisempaa tietoa sairaanhoitajien työmotivaatiosta (Weinstein & Ryan 2010; Moreau & Mageau 2012; Kantek ym. 2013; Toode 2015; Ahlstedt ym. 2020). Sairaanhoitajat näkivät itsensä osaavina ammattilaisina, joilla oli mahdollisuus valita itselleen mieluinen työpaikka ja edetä urallaan valitsemaansa suuntaan. Lisäksi he kokivat hyväksyntää omassa sosiaalisessa ympäristössään. Tämä ilmeni yhteisöllisyyteen ja hyvänteekemiseen liittyvissä kertomuksissa, jotka olivat puheessa merkityksellisiä.

Sairaanhoitajat toivoivat laajempaa osallistumista päätöksentekoon ja työyhteisön kehittämiseen, ja arvioivat tämän parantavan resurssien tehokasta käyttöä. Tämä tulos tukisi Tooden (2015, 55) väitöskirjassaan esittämää ehdotusta motivaatiomenetelmien päivittämisestä siten, että ne tarjoaisivat lisää tukea sairaanhoitajien autonomialle, itsensä toteuttamiselle, pätevyydelle ja ammatilliselle kehitymiselle. Sairaanhoitajia olisi tämän toteutumiseksi arvostettava selvästi kaikilla organisaation tasoilla. (Toode 2015.) Tämä voisi tapahtua nimenomaan ottamalla paremmin huomioon sairaanhoitajien työyhteisöön kohdistuvat kehittämissuhteet. Tällainen lähestymistapa parantaisi sairaanhoitajien kuulluksi tuleamista, tukisi autonomiaa, ja palvelisi lisäksi henkilöjohtamista.

Tuloksissa nähtiin hoitoa ohjaavien ammatillisten arvojen ja alan eettisten ohjeiden heijastuvan sairaanhoitajien motivaation rakentumiseen (ETENE 2001). Terveystieteiden alalla toimivat kohtaavat jatkuvasti eettistä ja arvopohjaista harkintaa edellyttäviä tilanteita. Näihin arvoihin ja ohjeisiin sitoutuminen vaikutti olevan erittäin vahvaa ja vankka ammattieettinen osaaminen oli lähtökohtana hoitotyölle.

Keskustelujen asetelmalla saattoi olla tuloksia ohjaavaa vaikutusta. Pienessä ryhmässä käydyt keskustelut eivät ehkä tarjonneet tilaa voimakkaasti yhteisestä linjasta poikkeaville mielipiteille. Sairaanhoitajat keskittyivät puheessaan etsimään ratkaisuja alan haasteisiin ja tilanteita tarkasteltiin myös niiden tarjoamien mahdollisuuksien kautta. Keskusteluissa oli havaittavissa työelämää kehittävä ote, mikä saattoi liittyä hankkeen tavoitteisiin. Tästä syystä teemakeskustelujen asetelma on huomioitava tuloksia tarkasteltaessa.

Aineiston keräämisen ajankohtaan liittyvät tekijät on huomioitava opinnäytetyön rajaamista arvioitaessa. Covid-19 pandemia oli jatkunut lähes kaksi vuotta, mutta terveydenhuoltoalan lakot eivät olleet vielä alkaneet. Kaikkiin motivaation rakentumisen syihin lakon ajan tapahtumat eivät todennäköisesti olisi vaikuttaneet. Sairaanhoitajien autonomiaan kielteisesti vaikuttaneet päätökset olisivat kuitenkin saattaneet vaikuttaa sisäiseen motivaatioon negatiivisesti.

Työhyvinvoinnin näkökulmasta tarkasteltuna sisäisellä motivaatiolla nähtiin olevan merkitystä sairaanhoitajien hyvinvoinnille. Sairaanhoitajien tyydyttyneet psykologiset perustarpeet vaikuttavat tukevan odotetusti työn merkityksellisyyden kokemista (Deci ym. 2017; Martela ym. 2021a). Tuloksista ilmenee sosiaalisen vuorovaikutuksen ja yhteisöllisyyden tarpeen merkittävä asema sisäistä motivaatiota ja työhyvinvointia arvioitaessa. Kyky kiinnostua työstä ja motivoitua, voidaan nähdä yhtenä hyvinvoinnin ilmentymänä (Sinokki 2016, 62).

5.1 Jatkokehittämissuhteet

Seuraavaksi nostetaan esiin muutamia näkökulmia, jotka saattaisivat tämän opinnäytetyön tulosten perusteella toimia pohjana jatkotutkimuksille. Opinnäytetyössä esiteltiin motivaation

rakentumisen neljä vuorovaikutuskenttää, joita yksittäin tutkimalla saattaisi olla mahdollista syventää opinnäytetyössä kerättyä tietoa. Esimerkiksi sairaanhoitajien keskinäisen vuorovaikutuskentän irrallinen tarkastelu saattaisi tuottaa lisää työhyvinvointia kehittäviä näkökulmia. Sairaanhoitajat tulisi ottaa mukaan heitä koskevaan kehitystyöhön. Lisäksi voitaisiin selvittää henkilöjohtamisen näkökulmasta, kuinka sairaanhoitajien keskinäisen vuorovaikutuksen tukeminen toteutuu nykyisellään ja kuinka sitä tulisi esihenkilöiden näkökulmasta kehittää.

Tuloksista nousi esiin sairaanhoitajien kompetenssin ja hyväntekemisen ristiriita suhteessa asiakkaan autonomiaan. Tärkeiden terveyteen vaikuttavien tietojen välittäminen ja asiakkaan sitouttaminen omaan hoitoonsa oli haastavaa loukkaamatta potilaan itsemääräämisoikeutta. Asiakastilanteissa ilmenevien haasteiden ratkaiseminen oli tuloksissa keskeinen osa sairaanhoitajien työtä ja vaikutti merkittävästi motivaation rakentumiseen. Ristiriitaan liittyivät myös ammattieettiset toimintaohjeet ja sairaanhoitajien omat arvot. Saattaisi olla hedelmällistä selvittää tarkemmin, miten nämä tilanteet vaikuttavat sairaanhoitajien työmotivaatioon päivittäisissä asiakaskohtaamisissa.

Opinnäytetyön tulosten laajentaminen voisi lisäksi sisältää sairaanhoitajien tiedostaen tai tiedostamatta muodostamat henkilökohtaiset alustavat käsitykset potilaistaan. Tämä laajentaa edellä esitettyä jatkokehitysaihetta asiakkaan autonomian ja sairaanhoitajan hyväntekemisen ja kompetenssin tarpeen ristiriidasta. Asiakkaita tulee päivän aikana useita ja oma vuorovaikutus tulisi sopeuttaa asiakkaalle sopivaksi. Sairaanhoitajien mahdollisilla ennakoarvioilla saattaa olla vaikutusta sairaanhoitajan ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen. Alustavan henkilökohtaisen käsityksen muodostaminen potilaasta saattaa olla osa ammatillista päätöksentekoa ja auttaa sairaanhoitajia tarjoamaan yksilöllistä hoitoa. Nykyisten toimintakäytäntöjen kautta tiedetään, että potilaan terveydentilasta, aiemmista hoitokokemuksista tai taustasta kirjatut tiedot voivat auttaa sairaanhoitajia muokkaamaan viestintätapojaan. Sen sijaan henkilökohtaisen arvion muodostamisesta tiedetään vähän. Näkökulmina voisivat olla esimerkiksi kasvokkain tapahtuva tilannekohtainen arviointi, yksilöllinen lähestymistapa, asiakkaan tietoinen tai tiedostamaton havainnointi ja yksilöllisten tarpeiden tunnistaminen.

Tämän opinnäytetyön aineisto koostui ryhmäkeskusteluista, joten saattaisi olla hyödyllistä tarkastella sairaanhoitajien motivaation rakentumista irrallaan ryhmästä. Näin voitaisiin selvittää, kuinka merkityksellistä vuorovaikutus on työmotivaation rakentumiselle silloin, kun vastaajat eivät kuule toistensa vastauksia. Ryhmän vaikutuksen eliminointi vastauksista saattaisi tuottaa mielenkiintoista uutta tietoa ja syventää tässä opinnäytetyössä tehtyä analyysia aiheesta.

5.2 Tulosten luotettavuus ja eettisyys

Tämä opinnäytetyö toteutettiin osana Hyvinvoiva terveydenhuolto -hanketta. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti (TENK 2012, 8), tulee sekä tekijän että hankkeen rahoituslähteet ja

sidonnaisuudet raportoida. Hankkeen rahoittajana toimi Euroopan sosiaalirahasto ja sitä hallinnoi Sosiaali- ja terveysministeriö. Opinnäytetyöntekijä ei saanut rahallista korvausta työstään. Hankkeen yleishyödyllisiä tavoitteita voidaan pitää puolueettomina ja eettisen tarkastelun kestävinä. Haasion, Ojarannan ja Mattilan mukaan (2018, 45) tieteellä on vahva päätöksentekoa ohjaava vaikutus, joten eettinen vastuu on huomioitava opinnäytetyön tietopohjaan ja tutkimuksellisiin kysymyksiin liittyvissä valinnoissa.

Valmista aineistoa käytettäessä oli huomioitava niiden sisäänrakennettu ongelmanasettelu ja valmis tulokulma sekä kuinka nämä tekijät vaikuttivat tutkimuksen suuntaamisessa ja tuloksissa. Teemakeskustelujen aiheet saattoivat rajata tässä työssä käytetyssä aineistossa näkökulmaa, jonka voidaan ajatella väljästi tukevan hankkeen tavoitteita. Toisaalta opinnäytetyön tavoite oli yhdenmukainen hankkeen tavoitteiden kanssa.

Valmis aineisto etäännyttää tutkijan kohderyhmästä ja kvalitatiivisessa tutkimuksessa sillä saattoi olla vaikutusta tuloksiin. Litterointiin ei ollut liitetty nonverbaalia kommunikointia (vrt. diskurssianalyysin aineiston litterointi). Valmiiksi litteroidusta aineistosta jäivät toisin sanoen puuttumaan sanaton viestintä kuten äänensävyt, puheen tempo, kasvojen ilmeet ja eleet. Tämä on pidettävä mielessä tuloksia tarkasteltaessa.

Tiedonhakuvaiheessa pyrittiin mahdollisimman täsmälliseen ja paikkansapitävään hakuun, rajaamalla artikkelit koskemaan vain vertaisarvioituja tekstejä. Haasio ym. (2018, 110-113) esittävät, että ennen hakujen aloittamista tulisi pohtia mitä tietoa tarvitaan ja millä hakusanoilla tietoa etsitään sekä valita etukäteen sopivat hakukanavat ja tietokannat. Näillä kriteereillä löydetty materiaali lajiteltiin jo hakuvaiheessa relevanssilajittelun avulla. Taustoitettavat artikkelit valittiin laajemmalla haulilla ja sen jälkeen tarkennettiin haku koskemaan terveydenhuoltoa itseohjautuvuusteorian tulokulmasta. Hakutulosten sopivuutta arvioitiin suhteessa tutkimusongelmaan ja tutkimuskysymyksiin. Kirjastojen tarjonnasta etsittiin kirjoja samoilla kriteereillä. Lisäksi etsittiin päälähteiksi valittujen tutkimusten lähdeluetteloista sopivia teoksia syventämään tietopohjaa. Lupaavilta vaikuttaneet lähteet tarkistettiin lukemalla ensin tiivistelmät ja joukosta valitut tutkimukset luetteloitiin. Prosessin etenemistä pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkasti ja rehellisesti.

Lähteiden valinnassa tavoiteltiin lähteiden luotettavuutta, joten mukaan valittiin vain tunnettujen ja arvostettujen tekijöiden tutkimuksia. Hirsjärven ym. (2009, 113-114.) mukaan valinnassa tulee huomioida myös lähteiden ikä ja alkuperä. Pyrkimyksenä olikin käyttää mahdollisimman tuoreita lähteitä. Tutkielman päälähteenä toimivan itseohjautuvuusteorian juuret ovat Decin sisäisen ja ulkoisen motivaation tutkimuksissa 1970-luvulla, ja itse teoria esitettiin Decin ja Ryanin toimesta jo vuonna 2000. Teoria on kuitenkin vakiinnuttanut asemansa ja tästä syystä voidaan ajatella itseohjautuvuusteorian olevan luotettava ja sopivan käytettäväksi opinnäytetyössä.

Lähdemateriaalia valittaessa on lisäksi pyritty monipuolisuuteen ja puolueettomuuteen. Marjo Sinokki (2016) käsittelee kirjassaan ”Työmotivaatio” tutkielman kannalta tärkeitä teemoja työterveyshuollon johtajan ja lääkärin näkökulmasta. Kirjoittaja on tunnettu ja arvostettu työhyvinvoinnin asiantuntija. Kirja poikkeaa lähestymistavaltaan ja viitekehyseltään muista lähteistä, huomioiden itseohjautuvuusteorian ainoastaan yhtenä motivaatioteorian muiden joukossa ja keskittyen työmotivaatioon kokonaisuutena. Kirja tuo lähteisiin moniäänisyyttä ja käytännönläheistä näkökulmaa, lisäten siten työn luotettavuutta.

Tiedon perusolemuksen suhteen on muistettava, että tieto on paitsi sosiaalisesti rakentunutta myös vahvasti aika- ja paikkasidonnaista. Epätarkka tai virheellinen tieto ei voi lähtökohtaisesti toimia tietoperustana tai analyysin pohjana, eikä sen avulla voi tuottaa uutta tietoa. (Haasio ym. 2018, 21.) Tietopohjaan valittujen tutkimusten osalta tulee noudattaa tiukkaa lähdekritiikkiä myös siksi, että valittu tieto väistämättä ohjaa tutkimusta johonkin suuntaan. Kirjoittajan tulee lisäksi huomioida eettinen vastuu inhimillisen tiedon tulkinnasta määrittelymissään kehyksissä, koska hän on vastuussa esittämistään konstruktioista sekä tieteelliselle yhteisölle että kohderyhmälle (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Nämä seikat on pyritty huomioimaan pitäytymällä tietopohjaan sopivissa lähteissä ja varmistamalla, ettei tekijän näkökulma aseta kohderyhmää kielteiseen tai negatiivisesti tulkittavaan asemaan.

Tutkimuksessa käytetty aineisto oli Hyvinvoiva terveydenhuolto -hanketoimijoiden kokoamaa. Näin ollen kaikki aineiston hallintaan ja vastuuseen liittyvät seikat, kuten tiedonantajan suostumus ja aineiston käyttäminen ja säilyttäminen, ovat hanketoimijoiden vastuulla. Opinnäytetyön tekijä vastaanotti aineiston sähköisessä muodossa ja siitä tulostettiin kahdet kappaleet analyysin toteuttamista varten. Saadusta materiaalista saattoi tunnistaa keskusteluun osallistuneet henkilöt, joten tulosteet hävitettiin analyysin jälkeen tietoturvajätteen mukana tekijän työpaikalla. Aineiston käsittelyssä noudatettiin tietosuojalainsäädäntöä sekä salassapidon että luottamuksellisuuden suhteen, eikä aineistoa luovutettu ulkopuolisille henkilöille (TENK 2023, 14).

Oma ajattelu asettaa viime kädessä tutkimuksen rajat, joten työn luotettavuuden kannalta oli tarpeen huomioida tiedonhankintaan ja valintaan vaikuttavat henkilökohtaiset tekijät (Hirsjärvi ym. 2009, 123). Omaan ajatusmaailmaan sopiva tieto valikoituu työhön luontevasti, kun taas tehtyjen valintojen kyseenalaistaminen edellyttää lähes pakotettua reflektointia (Haasio ym. 2018, 111). Täysin vastakkaiset teoriat ja tulkinnat eivät välttämättä päädy lopulliseen työhön, mutta niihin piti ennalta tutustua ja seurata myös kriittistä alan keskustelua. Lopputuloksena voidaan silloin ajatella syntyvän prosessin kuvaus, jossa yhdistyvät tieteelliselle tiedonhankinnalle asetetut ehdot ja tekijän tutkimuseettinen ote.

On myös tarpeen nostaa esiin tekijän henkilökohtainen tausta ja liittymäkohdat tutkittavaan aiheeseen. Opinnäytetyöntekijä on koulutukseltaan sosionomi ja toimii varhaiskasvatuksen

opettajana. Haasteena oli terveydenhuoltoalan erityispiirteiden ymmärtäminen, erilaisten työnkuvien sekä alan organisaatio- ja johtamiskulttuurien hahmottaminen. Vahvuutena puolestaan aiheen tarkastelu ulkopuolisin silmin ja sitä kautta mahdollisesti hiukan erilainen tulo- kulma. Saaranen-Kauppila ja Puusniekka (2006) toteavat, ettei tutkija voi koskaan olla täysin objektiivinen. Tässä työssä ennalta kerätty aineisto ja erialaisuus irrottivat tekijän hiukan etäämmälle tutkimuskohteesta. Yhdistävänä tekijänä tutkittavaan alaan oli vahvasti ihmisen hyvinvointiin keskittyvä työ. Lisäksi molemmat alat ovat naisvaltaisia, matalapalkkaisia ja kummallakin alalla on haasteena paheneva työvoimapula. Esitetyt tekijät ovat voineet vaikuttaa tekijän ajatteluun, mutta prosessissa tämä pyrittiin huomioimaan haastamalla omia ennakkokäsityksiä ja asenteita.

6 Pohdinta

Tässä opinnäytetyössä esitettyjen tulosten kautta tarkasteltuna hoitotyö näyttäytyy pääosin merkityksellisenä ja sisäistä motivaatiota tukevana, joskin ajoittain haastavana työympäristönä. Tavoiteltaessa suurempaa vetovoimaa alalle, tulisi mediassa nostaa esiin sairaanhoitajien sisäisestä motivaatiosta kertovaa tutkimusta ja henkilökohtaisia merkityksellisyyden kokemuksia tasapainottamaan mediassa piirtyvää sangen yksipuolista ja synkkää kuvaa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että alan haasteet ja hoitoalaan yhteiskunnan taholta kohdistuvat paineet tulisi unohtaa. Alan sisäisellä kehittämisellä luodut ratkaisut voivat kuitenkin tarjota mahdollisuuksia edetä tilanteessa, jossa perustyönkin toteuttamiseen on niukasti resursseja.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tarkasteltaessa sairaanhoitajien motivaatiota monella tasolla. Tuloksia voidaan arvioida osana yhteiskunnallista keskustelua ja laajempaa pohdintaa hoitoalan tulevaisuudesta ja erilaisista kehityskuluista. Sisäisesti motivoituneet työntekijät ovat keskeisessä osassa, kun pyritään varmistamaan yhteiskunnan kannalta kriittisen alan toimintaedellytyksiä. Toode (2015, 55) on todennut, että hoitoalan organisaatioiden johtorakenteissa ja politiikassa olisi havahduttava siihen, että ainoastaan autonomisten ja sisäisesti motivoituneiden sairaanhoitajien avulla on mahdollista saavuttaa kansainväliset hoitostandardit. Toode (2015) väitöskirjan jälkeen tilanne on terveydenhuollossa kärjistynyt Covid-19 pandemian, työtaistelujen ja maailman muuttuneen turvallisuusympäristön takia. Tästä syystä on entistäkin tärkeämpää tietää millä keinoin sairaanhoitajien motivaatiota voidaan tukea.

Hoitostandardeista voidaan nostaa tarkasteluun paljon huomiota viime aikoina saanut potilasturvallisuus. Sairaanhoitajien sisäinen motivaatio vaikuttaa potilasturvallisuuteen, ja sillä on vuorovaikutuskenttien kautta suora yhteys tiimityötaitoihin ja potilaiden kohtaamiseen. Potilasturvallisuuden lähtökohtana on toimiva tiimityöskentely. Ainoastaan sisäisesti motivoitunut työntekijä voi täyttää häneen tältä osin asetetut odotukset (Toode 2015). Yhteiskunnan

suunnalta suhtautuminen sairaanhoitajien motivaatioon on kuitenkin ollut autonomiaa entisestään rajoittava. Syyskuussa 2022 päädyttiin säätämään potilasturvalaki turvaamaan suoje- lutyötä sen sijaan, että olisi luotettu lakkotilanteessa sovitun suojelutyön toteutumiseen ja paikalliseen sopimiseen. Tämä avasi työnantajille mahdollisuudet yksipuolisesti sanella suoje- lutyöstä, käymättä aitoja neuvotteluja. Hoitajat kokivat päätökset heidän oikeusturvaansa ja perusoikeuksiaan loukkaaviksi. Päätösten vaikutukset sairaanhoitajien työmotivaatioon tule- vat näkymään tulevaisuudessa ja heijastuvat myös alan pito- ja vetovoimaan. Terveystuol- lon organisaatioiden ja esihenkilöiden on oltava innovatiivisia houkutelukseen, sitouttaukseen ja säilyttääkseen alan osaajat.

Tässä opinnäytetyössä esitettiin, että sairaanhoitajien motivaatio rakentuu vuorovaikutuk- sessa. Tulosten perusteella kehitettiin erilaisia keinoja, joilla motivaatiota voidaan tukea ja vaikuttaa sairaanhoitajien hyvinvointiin. Sosiaali- ja terveysministeriön (2022) julkaisemat en- simmäiset hyvinvointialueita koskevat valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023-2026 tukevat näitä pyrkimyksiä. Julkaisussa esitetään konkreettisia toimenpiteitä, kuten sosiaali- ja ter- veysalan vetovoimaan vaikuttamista sekä työn motivaatiota lisääviä käytäntöjä. Lisäksi tavoit- teena on vahvistaa ammattilaisten osallisuutta ja hyödyntää heidän osaamistaan toiminnan kehittämisessä. Esitetyt ministeriön tavoitteet resonoivat vahvasti opinnäytetyön tulosten ja Hyvinvoiva Terveystuolto -hankkeen päämäärien kanssa, luoden yhtenäisen suunnan kohti terveydenhuollon haasteiden ratkaisemista ja ammattilaisten hyvinvoinnin edistämistä.

Olisi herättävä suuntaamaan julkista keskustelua vastakkain asettelusta yhdessä rakentami- seen. Aloitteen tekijänä voisi toimia myös työnantajapuoli. Lopulta on kaikkien edun mu- kaista, että terveydenhuollon kriittiseksi kasvavia ongelmia pyritään ratkomaan yhdessä. Mi- käli sairaanhoitajat kokevat olevansa arvostettuja ja saavansa tunnustusta vaativasta työs- tään, ovat he todennäköisemmin motivoituneita ja sitoutuneita työhönsä. Tätä arvostusta he saavat jo kollegoiltaan, mutta nyt olisi tarpeen antaa tunnustusta julkisesti myös organisa- tioiden ja yhteiskunnan tasolta. Repivien riitojen jälkeen on sovinnon ja jälleen rakentamisen aika, eikä se tule yhteiskunnan kannalta hetkeäkään liian aikaisin.

Lähteet

Painetut

Deci, E. & Ryan, R. 2014. The Importance of Universal Psychological Need for Understanding Motivation in the Workplace. 13-32. Teoksessa: *The Oxford Handbook of Work Engagement, Motivation and Self-determination Theory*. Toim. Gagné, M. New York: Oxford University Press.

Haasio, A., Ojaranta, A. & Mattila, M. 2018. *Valheen jäljillä*. Vantaa: BTJ Finland.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. *Tutki ja kirjoita*. 9. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Ryan, R. & Deci, E. 2017. *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Publications.

Sinokki, M. 2016. *Työmotivaatio - innostusta, laatua ja tuottavuutta*. Helsinki: Tietosanoma.

Sähköiset

Aaltonen, S. & Högbacka, R. 2015. *Umpikujasta oivallukseen. Reflektiivisyys empiirisessä tutkimuksessa*. Viitattu 10.10.2023. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99323/umpikujasta_oivallukseen_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ahlstedt, C., Eriksson Lindvall, C., Holmström, I. & Muntlin, Å. 2020. *Flourishing at work: Nurses' motivation through daily communication - An ethnographic approach*. Viitattu 22.10.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33104296/>

Both-Nwabuwe, J., Lips-Wiersma, M., Dijkstra, M. & Beersma, B. 2019. *Nurses' experience of individual, group-based, and professional autonomy*. Viitattu 22.10.2022. research.vu.nl/ws/portalfiles/portal/119080165/Nurses_experience_of_individual_group-based_and_professional_autonomy.pdf

Braun, V. & Clarke, V. 2006. *Using thematic analysis in psychology*. Viitattu 07.11.2023. <https://psycnet.apa.org/record/2006-06991-002>

Braun, V. & Clarke, V. 2014. What can "thematic analysis" offer health and wellbeing researchers? *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*. 9:1. Viitattu 10.10.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4201665/>

Braun, V. & Clarke, V. 2019. *Reflecting on reflexive thematic analysis*. Viitattu 09.11.2023. *Qual. Res. Sport Exerc. Health* 11(4), 589-597 (2019). <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>

Brown, S., Nesse, R, Vinokur, A. & Smith, D. 2003. *Providing social support may be more beneficial than receiving it: results from a prospective study of mortality*. Viitattu 20.10.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12807404/>

- Bunderson, J. & Thompson, J. 2009. The Call of the Wild: Zookeepers, Callings, and the Double-edged Sword of Deeply Meaningful Work. Viitattu 10.10.2022. <https://journals.sagepub.com/doi/10.2189/asqu.2009.54.1.32>
- Byrne, D. 2020. A worked example of Braun and Clarke's approach to reflexive thematic analysis. Viitattu 20.11.2023. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11135-021-01182-y>
- Clarke, V. & Braun, V. 2018. Thematic analysis - an introduction. Luento: YouTube. Viitattu 07.11.2023. https://www.google.com/search?q=youtube+thematic+analysis&aq=you-tube+thematic&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqBwgAEAAyGAQyBwgAEAAyGAQyBggBEEUYOTIICAI-QABgWGB4yCAGDEAAyFhgeMgolBBAAGIYDGIoFMgolBRAAGIYDGIoFMgolBhAAGIYDGIoFMgolBxAA-GIYDGIoFMgYICBBFGEDSAQkxMjY2OGowajeoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8#fpstate=ive&vld=cid:62beea1c,vid:5zFcC10vOVY,st:0
- Deci, E. & Ryan, R. 2000. The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. Viitattu 12.11.2022. https://www.researchgate.net/publication/216743170_The_What_and_Why_of_Goal_Pursuits_Human_Needs_and_the_Self-Determination_of_Behavior
- Deci, E., Olafsen, A. & Ryan, R. 2017. Self-determination theory in work organizations: The state of a science. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4, 19-43. Viitattu 10.11.2022. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113108>
- Deci, E. & Ryan, R. 2012. Self-determination theory. Teoksessa: *Handbook of theories of social psychology*. 416-436. Toim. P. A. M. Van Lange, Van, P., Kruglanski, A. & Higgins. E-kirja. Sage Publications Ltd
- ETENE, 2001. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalouden eettinen neuvottelukunta. Terveystalouden yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisu 1. Viitattu 04.12.2023. <https://etene.fi/documents/66861912/66865199/ETENE-julkaisu+1+Terveystalouden+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468/ETENE-julkaisu+1+Terveystalouden+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf?t=1439804775000>
- European Agency for Safety and Health at Work - EU-OSHA. 2013. Well-being at work: creating a positive work environment. Kirjallisuuskatsaus. Viitattu 02.11.2023. <https://osha.europa.eu/sites/default/files/well-being-at-work-creating-a-positive-work-environment.pdf>
- Gagné, M. & Deci, E. 2005. Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 331-362. Viitattu 07.11.2022. https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2005_GagneDeci_JOB_SDTtheory.pdf
- Harbaugh, W., Mayr, U. & Burghart, D. 2007. Neural responses to taxation and voluntary giving reveal motives for charitable donations. Viitattu 10.11.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17569866/>
- Hart, R. & Hart, D. 2023. Examining the Pro-Self and Prosocial Components of a Calling Outlook: A Critical Review. Viitattu 13.12.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10451554/>
- Hyvinvoiva terveydenhuolto -hanke. 2022. Viitattu 10.11.2022. <https://hyvinvoivaterveydenhuolto.fi/>
- Joffe, H. 2011. Thematic Analysis. 209-233. Teoksessa: *Qualitative Research Methods in Mental Health and Psychotherapy: A Guide for Students and Practitioners*. Toim. Harper, D. & Thompson, A. 2011. E-kirja. Chichester: Wiley-Blackwell.

- Kantek, F., Yildirim, N., & Kavla, İ. 2013. Nurses' perceptions of motivational factors: a case study in a Turkish university hospital. *Journal of Nursing Management*, 23(5), 674-681. Viitattu 02.11.2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24372763/>
- Levitt, H., Motulsky, S., Wertz, F., Morrow, S. & Ponterotto, J. 2017. Recommendations for designing and reviewing qualitative research in psychology: Promoting methodological integrity. Viitattu 20.10.2022. <https://psycnet.apa.org/record/2016-53768-001>
- Maailman Terveysjärjestö. World Health Organization (WHO). 2016. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. Viitattu 20.11.2023. <https://iris.who.int/bit-stream/handle/10665/250368/?sequence=1>
- Manka, M-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. E-kirja. Helsinki: Talentum Pro.
- Martela, F., Gómez, M., Unanue, W., Araya, S., Bravo, D. & Espejo, A. 2021a. What makes work meaningful? Longitudinal evidence for the importance of autonomy and beneficence for meaningful work. Viitattu 12.12.2023. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001879121001032>
- Martela, F., Hakanen, J., Hoang, N. & Vuori, J. 2021b. Itseohjautuvuus ja työn imu Suomessa -Onko itseohjautuvuus työhyvinvoinnin vai pahoinvoinnin lähde? Viitattu 17.11.2022. <https://www.aalto.fi/sites/g/files/flghsv161/files/2021-04/ItseohjautuvuusJaTyonImu-Suomessa.pdf>
- Martela, F. & Pessi, A. 2018. Significant work is about self-realization and broader purpose: Defining the key dimensions of meaningful work. Viitattu 10.10.2022. <https://psycnet.apa.org/record/2018-14244-001>
- Martela, F. & Riekk, T. 2018. Autonomy, Competence, Relatedness, and Beneficence: A Multicultural Comparison of the Four Pathways to Meaningful Work. Viitattu 20.11.2023. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.01157/full>
- Martela, F. & Ryan, R. 2015. The Benefits of Benevolence: Basic Psychological Needs, Beneficence, and the Enhancement of Well-Being. Viitattu 20.11.2023. https://selfdeterminationtheory.org/wp-content/uploads/2016/12/2015_Martela_Ryan_J_Personality.pdf
- Martela, F. & Ryan, R. 2019. Distinguishing between basic psychological needs and basic well-being enhancers: The case of beneficence as a candidate psychological need. *Motivation and Emotion*, 44(1), 116-133. Viitattu 20.11.2022. <https://doi-org.ezproxy.elon.edu/10.1007/s11031-019-09800-x>
- Moreau, E. & Mageau, G. 2012. The importance of perceived autonomy support for the psychological health and work satisfaction of health professionals: Not only supervisors count, colleagues too! *Motivation and Emotion*, 36(3). 268-286. Viitattu 06.12.2022. <https://doi.org/10.1007/s11031-011-9250-9>
- Ntoumanis, N., Ng, J., Prestwich, A., Quested, E., Hancox, J., Thøgersen-Ntoumani, C., Deci, E., Ryan, R., Lonsdale, C. & Williams, G. 2021. A meta-analysis of self-determination theory-informed intervention studies in the health domain: effects on motivation, health behavior, physical, and psychological health. *Health Psychology Review*, 15:2, 214-244. Viitattu 5.12.2022. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17437199.2020.1718529>
- Pathak, S. & Srivastava, K. 2020. Effect of Emotion in Information Processing for Decision-Making. Teoksessa: *Emotion and Information Processing - A Practical approach*. Toim. Mohanty, S. 2020. E-kirja. Switzerland: Springer Cham.

- Ryan, R & Deci, E. 2000a. Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology* 25, 54-67. Viitattu 10.10.2022. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0361476X99910202>
- Ryan, R. & Deci, E. 2000b. Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *The American Psychologist* 55, 68-78. Viitattu 24.10.2022. https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_RyanDeci_SDT.pdf
- Ryan, R. & Deci, E. 2006. Self-Regulation and the Problem of Human Autonomy: Does Psychology Need Choice, Self-Determination, and Will? Viitattu 17.11.2023. https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2006_RyanDeci_Self-RegulationProblemofHumanAutonomy.pdf
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 01.12.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023-2026. Viitattu 16.12.2023. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164463/STM_2022_18J.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terry, G., Hayfield, N., Clarke, V. & Braun, V. 2017. Thematic analysis. Teoksessa: *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology*. Viitattu 08.11.2023. <https://peda.net/jyu/sport/ljto2/lso/pgs/huovisen-ryhma-2021-2022/aineiston-analysointi/laadullinen-sisallonanalyysi/thematic-analysis-2017.pdf:file/download/051244a6d1b28a9d124118cf942b08274947b977/Thematic-analysis-2017.pdf>
- Titova, L. & Sheldon, K. 2020. Thwarted beneficence: Not getting to help lowers mood. *The Journal of Positive Psychology*. Viitattu 18.11.2022. https://www.researchgate.net/publication/346791019_Thwarted_Beneficence_Not_Getting_to_Help_Lowers_Mood
- Titova, L. & Sheldon, K. 2021. Happiness comes from trying to make others feel good, rather than oneself. Viitattu 08.11.2023. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17439760.2021.1897867>
- Toode, K. 201 Nurses' Work Motivation Essence and Associations. Viitattu 03.11.2022. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96785/978-951-44-9746-9.pdf?sequence=1>
- Trainor, R. & Bundon, A. Developing the craft: reflexive accounts of doing reflexive thematic analysis. Viitattu 10.10.2023. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/2159676X.2020.1840423>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 05.12.2022. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Vaismoradi, M., Turunen, H. & Bondas, T. 2013. Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing and Health Sciences* 2013, 15:3, 398-405. Viitattu 06.11.2023. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nhs.12048>
- Vansteenkiste, M. & Ryan, R. 2013. On psychological growth and vulnerability: Basic psychological need satisfaction and need frustration as a unifying principle. *Journal of Psychotherapy Integration*, 23(3), 263-280. Viitattu 12.10.2023. <https://psycnet.apa.org/record/2013-20985-001>
- Varto, J. 2005. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Viitattu 03.11.2023. https://wiki.aalto.fi/download/attachments/70791584/varto_laadullisen_tutkimuksen_metodologia.pdf?version=1&modificationDate=1349944103000

Weinstein, N. & Ryan, R. 2010. When Helping Helps: Autonomous Motivation for Prosocial Behavior and Its Influence on Well-Being for the Helper and Recipient. Viitattu 09.11.2023. <https://psycnet.apa.org/record/2010-00584-005>

Wrzesniewski, A. 2003. Finding Positive Meaning in Work. In: Cameron, K.S., Dutton, J.E. and Quinn, R.E., Eds., Positive Organizational Scholarship: Foundations of a New Discipline, Berrett-Koehler Publishers, San Francisco, 296-308. Viitattu 10.11.2022. [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2003285](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2003285)

Zhang, C. & Hirschi, A. 2021. Forget about the money? A latent profile analysis of calling and work motivation in Chinese employees. Viitattu 06.12.2023. https://www.researchgate.net/publication/348604140_Forget_about_the_money_A_latent_profile_analysis_of_calling_and_work_