



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Tuula Vihijärvi

## Arvostus hoitotyössä

- työhyvinvoinnin näkökulmasta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden yksikkö (YAMK)

Terveystieteiden tutkimuskeskus

Opinnäytetyö

17.11.2020

Tekijä Otsikko	Tuula Vihijärvi Arvostus hoitotyössä – työhyvinvoinnin näkökulmasta
Sivumäärä Aika	57 sivua + 4 liitettä 17.11.2020
Tutkinto	Terveydenhoitaja (ylempi AMK)
Tutkinto-ohjelma	Terveyden edistämisen tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Yliopettaja Arja Liinamo
<p>Hyvässä hoitotyön työyhteisössä työntekijä kokee olevansa arvostettu. Arvostuksen kokemus vahvistaa paitsi työtyytyväisyyttä, myös työyhteisön yhteisöllisyyttä ja tuloksellisuutta, vaikuttaen viimekädessä asiakkaiden ja potilaiden saamaan hoitoon.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata arvostuksen merkitystä hoitotyössä hoitajien näkökulmasta. Tavoitteena oli lisätä tietoa arvostuksen merkityksestä hoitotyössä. Tutkimustehdävinä oli selvittää mitä arvostus tarkoittaa hoitajien näkökulmasta, sekä mikä on arvostuksen merkitys hoitotyössä. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineisto kerättiin puhelinhaastatteluilla (N=6) eteläsuomalaisen sairaalan hoitajilta, ja tässä opinnäytetyössä hoitajat olivat lähi- ja sairaanhoitajia.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että hoitotyön arvostus liittyy työn sisältöön, hoitajan ammatillisuuteen, työyhteisöön, johtamiseen ja esimiestyöhön sekä palkitsemiseen. Toimivat ihmissuhteet ovat työssä jaksamisen perustana. Johtamisen sekä esimiehen merkitys on suuri hoitotyössä koettuun arvostukseen. Arvostava esimies-alaissuhde mahdollistaa paitsi työssä jaksamisen myös työmotivaation säilymisen. Positiivinen palaute niin esimieheltä kuin työkavereilta sekä potilailta ja omaisilta vaikuttaa työssä käyntiin, työssä jaksamiseen ja työmotivaatioon sekä työpaikkaan sitoutumiseen. Palkka on yksi arvostuksen mittari, ja se kertoo yleisesti sekä hoitajien että hoitotyön arvostuksen.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta, että arvostuksella on merkitystä hoitotyössä, ja se vaikuttaa työhyvinvointiin lisäämällä työmotivaatiota, työtyytyväisyyttä sekä sitoutumista. Hoitotyön ydin ja suurin arvostus ovat potilaat ja potilastyö, mutta tärkein voimavara on keskinäinen kunnioitus ja arvostus. Työyhteisössä arvostuksen kokemisessa keskeistä ovat keskinäinen kunnioitus ja luottamus sekä erilaisuuden hyväksyminen ja positiivinen palaute. Pienet teot ja huomionosoitukset varsinkin johdon taholta tuovat hyvän mielen ja arvostuksen kokemuksen. Työnohjaus voisi olla keskeinen keino vaikuttaa arvostuksen kokemiseen työyhteisössä.</p> <p>Jatkotutkimusehdotuksena määrällisenä tutkimuksena eri hoitotyön organisaatioiden ja varsinkin pitkään työssä olleiden hoitajien näkemysten kartoittaminen saattaisi antaa lisää tietoa hoitotyön arvostuksesta ja sen vaikutuksesta työhyvinvointiin. Lisäksi työnohjauksen käytettävyys hoitotyössä toisi lisätietoa hoitotyön kehittämisen tarpeisiin.</p> <p>Tämän opinnäytetyön luotettavuutta ei pystytä takaamaan vähäisen osallistujamäärän takia.</p>	
Avainsanat	arvostus, hoitotyö, hoitaja, työhyvinvointi

Author Title	Tuula Vihijärvi Appreciation in nursing – from the point of view of work well-being
Number of Pages Date	57 pages + 4 appendices 17. November 2020
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Master´s Degree Programme in Health Promotion
Instructor	Principal Lecturer, Arja Liinamo
<p>In a good nursing work community, the employee feels appreciated. The experience of appreciation strengthens not only job satisfaction, but also the community spirit and performance of the work community, and ultimately influences the care clients and patients receive.</p> <p>The purpose of this thesis was to describe the importance of appreciation in nursing from the perspective of nurses. The aim was to increase knowledge about the importance of appreciation in nursing. The research tasks were to find out what appreciation means from the point of view of nurses, and what is the significance of appreciation in nursing. The thesis was carried out as a qualitative study and the material was collected through telephone interviews (n=6) from the nurses of a southern Finnish hospital, and in this thesis the nurses were practical nurses and nurses.</p> <p>The results of the thesis show that the appreciation of nursing work is related to the content of the work, the nurse 's professionalism, work community, management and supervisory work, and remuneration. Functional relationships are the basis for coping at work. The importance of management and the supervisor is great for the appreciation experienced in nursing. An appreciative supervisor-subordinate relationship enables not only coping at work but also maintaining work motivation. Positive feedback from both the supervisor and co-workers affects work attendance, coping at work and work motivation, as well as commitment to the workplace. Salary is one measure of appreciation, and it tells the appreciation of both nurses and nursing.</p> <p>In conclusion, appreciation is important in nursing and it affects well-being at work by increasing work motivation, job satisfaction and commitment. At the heart of nursing and the greatest appreciation are patients and patient work, but the most important resource is mutual respect and appreciation. Central to experiencing appreciation in the work community are mutual respect and trust, as well as acceptance of difference and positive feedback. Small deeds and accolades, especially from management, bring an experience of goodwill and appreciation. Work supervision could be a key means of influencing the experience of appreciation in the work community.</p> <p>As a further research proposal as a quantitative study, mapping the views of different nursing organizations, and especially long-term nurses, could provide more information about the appreciation of nursing and its impact on well-being at work.</p> <p>In addition, the usability of work supervision in nursing provides additional information for the needs of nursing development.</p> <p>The reliability of this thesis cannot be guaranteed due to the small number of participants.</p>	
Keywords	appreciation, nursing, nurse, work wellbeing

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Arvostus käsitteenä ja työhyvinvointiin liittyvien teorioiden valossa	3
2.1	Arvostus käsitteenä	3
2.2	Arvostuksen merkitys työhyvinvointiin liittyvissä teorioissa	4
2.2.1	Maslow'n tarvehierarkia	4
2.2.2	Itseohjautuvuusteoria	5
3	Arvostuksen merkitys hoitotyössä ja sen yhteys työhyvinvointiin	7
3.1	Arvostus hoitotyössä	7
3.2	Työn merkitys yksilölle	9
3.3	Arvostuksen merkitys työhyvinvointiin	11
3.4	Arvostuksen merkitys hoitotyössä tutkimusnäytön kautta	15
4	Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä	18
5	Opinnäytetyön menetelmä ja toteuttaminen	19
5.1	Aineiston kerääminen ja menetelmä	19
5.2	Aineiston käsittely ja analyysi	21
6	Tulokset	24
6.1	Arvostus hoitajien määrittelemänä	24
6.2	Arvostuksen merkitys hoitotyössä hoitajien näkökulmasta	25
6.2.1	Työn sisältöön ja työhön liittyvät tekijät arvostuksen kokemisessa	26
6.2.2	Hoitajan ammatillisuuteen liittyvät tekijät arvostuksen kokemisessa	28
6.2.3	Työyhteisöön liittyvät tekijät arvostuksen kokemisessa	31
6.2.4	Johtamiseen liittyvät tekijät arvostuksen kokemisessa	34
6.2.5	Palkitsemiseen liittyvät tekijät arvostuksen kokemisessa	37
7	Pohdinta	41
7.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	41
7.2	Tulosten tarkastelua	43
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	50
	Lähteet	52

## Liitteet

Liite 1. Kirjallisuuskatsaus

Liite 2. Tiedote opinnäytetyöstä ja tietosuojaseloste

Liite 3. Saatekirjeet haastatteluun osallistujalle

Liite 4. Haastattelurunko

## 1 Johdanto

Hoitohenkilökunnasta on kasvava puute kautta Suomen. Työ- ja elinkeinoministeriön ammattibarometrin mukaan työvoimapula terveys- ja sosiaali- ja terveysalalla on nousussa, puolet pulari-ammattien kärkipäässä olevista ammattilaisista on terveys- ja sosiaali- ja terveysalalta. ELY-keskusten mukaan ainoastaan läntisessä Suomessa on tasapainoinen sairaanhoitajien, terveydenhoitajien sekä lähihoitajien työllisyystilanne. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2019.) Aluehallintoviraston (AVI) tekemän tutkimuksen mukaan isoimman rakenteellisen ongelman sosiaali- ja terveysalalla muodostaa ammatillisen henkilökunnan saatavuus ja pysyvyys (Borg – Hynninen – Joensuu 2019).

Terveydenhuollon organisaation tärkein voimavara on osaava ja hyvinvoiva henkilöstö, ja sosiaali- ja terveydenhuollossa tulisikin panostaa henkilöstön sitouttamiseen. Hyvä ja toimiva työympäristö on organisaation yksi vetovoimatekijä. (Hahtela 2019.) Työyhteisössä esimies sekä jokainen työntekijä vaikuttavat omalla persoonallaan, asenteellaan, motivaatiollaan sekä yhteistyö- ja vuorovaikutustaidoillaan työyhteisön ilmapiiriin ja työhyvinvointiin. Jokainen työntekijä haluaa tuntea, että hänen työpanostaan arvostetaan ja häntä arvostetaan ihmisenä. (Manka – Hakala – Nuutinen – Harju 2010: 7–9.) Arvostus on subjektiivinen asia, joka näkyy yksilön toiminnassa, arkisissa teoissa, tekemättä jättämisissä sekä asenteissa, sekä omista toiminnan malleista ja aikomuksista kerrottaessa. (Purjo 2014; Syrjäpalo 2006.)

Sairaanhoitajaliiton teettämän työolobarometrin (Hahtela 2019) ja Suomen lähi- ja perushoitajaliiton tekemän selvityksen (Erkkilä 2020) mukaan hoitajat kokevat työnsä merkitykselliseksi ja tärkeäksi, mutta he eivät pysty tekemään työtään niin hyvin kuin haluaisivat, ja jaksamisongelmat pakottavat työntekijöitä etsimään muita vaihtoehtoja. Lähes 40 000 sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanutta henkilöä on Suomessa vaihtanut alaa (Coco 2019). Tyytymättömyys työoloihin on lisääntynyt, työ koetaan raskaaksi tai erittäin raskaaksi, työn henkinen ja fyysinen kuormittavuus on lisääntynyt viimeisen kolmen vuoden aikana. Sekä sairaanhoitajien että lähi- ja perushoitajien sairauspoissaolot ovat lisääntyneet viimeisten vuosien aikana. Lisäksi tyytymättömyyttä aiheuttaa erityisesti huono johtaminen; sairaanhoitajat kokevat, että ylempi johto ei kuule eikä arvosta työntekijöitä. Määräaikaiset työsuhteet aiheuttavat epävarmuutta ja ennustettuun

työvoimapulaan vaikuttaa myös eläköityvien sairaanhoitajien suuri määrä vuoteen 2030 mennessä. (Hahtela 2019.)

Arvostuksen kokeminen hoitotyössä vaikuttaa työntekijän työhyvinvointiin. Motivaatio työssä käymiseen ja työn tekemiseen lisääntyvät, ja nämä puolestaan parantavat tai ainakin lisäävät omaa hyvinvointia sekä jaksamista. Tutkimustenkin mukaan arvostus on yksi merkittävä hoitajien työtyytyväisyyteen vaikuttava tekijä. Tutkimuksissa työtyytyväisyys liittyy suurelta osin hoitotyön toimintaympäristöön, kuten kollegiaaliseen tukeen, arvostukseen ja vuorovaikutukseen, arvostavaan johtajaan ja johdon osoittamaan arvostukseen sekä palkitsemiseen ja motivaatioon. (vrt. Halcomb Ashley 2017; Halldorsdottir ym. 2018; Maurits ym. 2015; Okello – Gilson 2015; Ylitörmänen ym. 2019.) Hoitotyön arvostukseen vaikuttavat Mishran (2015) mukaan myös terveydenhuollon hierarkkinen valtajärjestelmä, jossa hoitohenkilökunnan asemaan vaikuttaa muun muassa perinteinen kurinalaisuus sekä tiedostusvälineiden jakama huono yleiskuva hoitotyöstä.

Viime vuosina tiedotusvälineissä on uutisoitu hoitohenkilökunnan uhkaavasta pulasta, alan vaihtamisesta, työn kuormittavuudesta, ja hoitohenkilökunta kokee huonoa arvostusta varsinkin palkkauksen suhteen. Palkka on tärkeä tekijä, mutta onko palkka ainoa arvostuksen mittari. Vuonna 2020 hoitajien arvostukselle tuli COVID-19 -viruksen aiheuttaman poikkeustilan myötä aivan uusi näkökulma, ja uutiset sekä sosiaalinen media nostivat hoitajien työn merkityksellisyyden sekä hoitajien arvostuksen esille. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata arvostuksen merkitystä hoitotyössä hoitajien näkökulmasta. Tavoitteena on lisätä tietoa arvostuksen merkityksestä hoitotyössä. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina on eteläsuomalainen sairaala, jossa tutkimustulosten avulla voidaan tunnistaa organisaation kehittämisen tarpeita tutkimusaiheeseen liittyen. Lisäksi oma kiinnostukseni arvostuksen kokemisesta ja merkityksestä hoitotyössä toimii lähtökohtana opinnäytetyön tarpeelle jatkuvasti muuttuvalla sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla.

## 2 Arvostus käsitteenä ja työhyvinvointiin liittyvien teorioiden valossa

### 2.1 Arvostus käsitteenä

Jokaisen ihmisen perustarve on tulla arvostetuksi, sekä kokea olevansa tärkeä, kuulla kiitosta ja kehuja. Kunnioittava ja ystävällinen kohtelu vahvistaa ja tukee ihmisarvoa. Ihmisarvo on etiikan peruskäsite, joka korostaa, että jokainen yksilöllinen olemassaolo on yhteisönkin kannalta loukkaamaton perusarvo, jota tulee suojella. Toisen ihmisen arvokkuuden tunnustaminen ja kunnioittaminen ovat ihmisyyden ydintä, ja kaikilla on oikeus vaatia toisiltaan hyvää, kohteliasta kohtelua. Kohteliaisuus merkitsee toisen ihmisen arvostavaa kohtelua, hänen ihmisarvonsa tunnustamista. (Purjo 2014: 29.)

Arvostus on subjektiivinen asia, jota yksilö tavoittelee nimenomaan itselle. Arvostuksen kokeminen on itsetunnon kehittymisen ja säilymisen edellytys. Arvostuksen käsite voidaan nähdä henkilökohtaisena, tietoisena tai tiedostamattomana, myönteisenä ajatuksena itsestä ja omasta päämäärästä sekä sen ominaisuuksista. Arvostus välittyy tekojen kautta ja ilman vuorovaikutusta on vaikeaa osoittaa arvostusta. Arvostus näkyy yksilön toiminnassa, arkisissa teoissa, tekemättä jättämisissä ja asenteissa, sekä omista toiminnan malleista ja aikomuksista kerrottaessa. Arvostava vuorovaikutus on ajan antamista ja kiinnostuksen osoittamista, kiittämistä ja mielipiteen huomioon ottamista. (Purjo 2014: 43–44; Syrjäpalo 2006.)

Arvostus- sanan synonyymeja ovat arvostaminen, arvonanto, kunnioitus, kunnia, arvostapito ja itsearvostus (suomisanakirja.fi) sekä ihailu ja luottamus (synonyymit.fi). Arvostus ilmenee suhtautumisessa asioihin, ihmisiin sekä erilaisiin ilmiöihin ja olioihin. Arvostus riippuu tunteista, haluista ja toiveista. Arvostuksilla on selvä kohde ja ne voivat muuttua ihanteiden kaltaisiksi. Arvostukset ovat muuttuvia ja ne saattavat vaihdella yksilöiden välillä sekä elämän eri vaiheissa. Arvostuksia ovat esimerkiksi hyvyys, valta, onni, kauneus, rakkaus, totuus, oikeudenmukaisuus, kyvyt, taidot, terveys, elämä, asunto ja luonto. Arvostukset voivat olla myös menestystä, tietoa, taitoa, tiedettä, koulutusta. Ihmisen arvostaminen korkealle, kiittäminen ja ylistäminen on hänen kunnioittamistaan, väheksymistä on ihmisen arvostaminen matalalle. Asioiden merkityksen hyvyys tai huonous vaikuttaa arvostuksen pysyvyyteen, vähenemiseen tai menetykseen. (Purjo 2014: 43; Syrjäpalo 2006.)



Yksilön toiminnan perusta on arvot, ja arvot ohjaavat ihmisen valintoja ja toimintoja. Arvojen tarkoitus on edistää kaikkien yhteistä ja yleistä hyvää. Arvot näkyvät kaikissa teoisamme. (Purjo 2014: 11, 39.) Henkilökohtaiset arvot ovat uskomuksia ja asenteita, ja niihin vaikuttavat muun muassa kasvatusta, kulttuuri koulutus ja elämäkokemus. Kulttuuriset arvot vaikuttavat käsityksiin terveydestä ja sairaudesta, sekä terveydenhuollon moraalisesti oikeaan toimintaan. Kokemusarvot vaihtelevat yksilöiden sekä elämäntilanteiden mukaan, ja niitä ovat muun muassa ihmissuhteet. Ammatilliset arvot ovat tietyn ammattikunnan antamat arvot yleisille ominaisuuksille, joita korostetaan ammattikunnan eettisten ohjeiden lisäksi käytännön toiminnassa eettisissä ohjeissa. (Syrjälä 2006.) Ihmistyötä tekevän ihmisen tulee jatkuvasti heijastaa ja arvioida omaa toimintaansa ja tavoitteitaan arvojen maailmasta löytyviin päämääriin sekä yksittäisten tekojensa arvoihin. Arvot ovat ainoita todellisia ja yleispäteviä mittareita, joilla voidaan arvioida ihmistyön laadukkuutta. (Purjo 2014: 11, 39.)

## 2.2 Arvostuksen merkitys työhyvinvointiin liittyvissä teorioissa

### 2.2.1 Maslow'n tarvehierarkia

Maslow'n (1970: 45) mukaan jokaisella ihmisellä on tarve tai halu vakaaseen itsearviointiin, itsetuntoon ja muiden arvostukseen. Arvostuksen tarve puolestaan voidaan jakaa alempaan ja ylempään tarpeeseen. Arvostuksen alemmalla tarpeella tarkoitetaan toisilta ihmisiltä saatua sosiaalista arvostusta, johon liittyvät muun muassa status, kuuluisuus, kunnia, tunnettuus, kunnioitus ja kunnollisuus, sillä ihmisellä on halu saavuttaa mainetta ja kunniaa sekä olla tärkeä. Arvostuksen korkeampi tarve perustuu siihen, että itsearvostusta ei voi menettää tai saavuttaa kuten toisilta saatua. Itsearvostuksen tarpeella tarkoitetaan muun muassa itseluottamusta, kompetenssia, saavutuksia, riippumattomuutta ja vapautta. Ihminen kaipaa toisten osoittamaa arvostusta, ja se vahvistaa itsetuntoa ja itsekunnioitusta. Ihmisellä on myös tarve tai halu vakaaseen itsearvostukseen ja itsekunnioitukseen. Näiden tarpeiden tyydyttyminen vahvistaa itsetuntoa, torjuminen puolestaan aiheuttaa ala-arvoisuuden, heikkouden ja avuttomuuden tunnetta. (vrt. Rauramo 2012: 123.)

Maslow'n (1970) tarvehierarkia on tunnetuimpia motivaatioteorioista, ja sitä on sovellettu työelämään yhtenä työn ja työhyvinvoinnin mittarina. Tarvehierarkian mukaan ihmisellä on viisi perustarvetta, joista alemman tarpeen täytyy täytyä ennen seuraavaa tasoa. Tarvehierarkiassa arvostus on neljäntenä ihmisen perustarpeena fysiologisten,

turvallisuuden ja sosiaalisten tarpeiden jälkeen. Fysiologisiin tarpeisiin kuuluu muun muassa ruoka, juoma ja uni, turvallisuuden tarve liittyy ympäristöön, työllisyyteen ja terveyteen ja sosiaaliseen tarpeeseen sisältyy joukkoon kuuluminen ja itsensä hyväksytyksi tunteminen sekä ystävyys ja rakkaus. Arvostuksen tarpeeseen kuuluu Maslowin mukaan itseluottamusta sekä tunne tarpeellisuudesta ja muiden arvostuksesta. Tarvehierarkian ylintä, itsensä toteuttamisen tarvetta pidetään kasvutarpeena, ja siihen liittyy muun muassa ongelmanratkaisu sekä kyky ja mahdollisuus saavuttaa päämääriä. (Rauramo 2012: 13.) Työelämässä korkeampiarvoisia tarpeita tavoitellaan mielekkäiden työtehtävien kautta, ja aineeton palkitseminen, kuten arvostus tai kehittymismahdollisuudet, tuovat lisää työmotivaatiota, ei niinkään rahallinen palkitseminen (Hakonen – Hakonen – Hulkko – Nyman - Ylikorkala 2014) Tarvehierarkia yhdistämällä työhyvinvointiin on syntynyt työhyvinvoinnin portaat, jossa työhyvinvointi koostuu psyko-fysiologisista perustarpeista eli terveyden, turvallisuuden, yhteisöllisyyden, arvostuksen ja osaamisen tarpeista, ja näihin sisältyy hyvä johtaminen. Kehittäminen etenee sekä alhaalta ylös, että ylhäältä alas. Osaamisen varmistaminen mahdollistaa arvostuksen kokemuksen. Arvostus lisää avoimuutta ja luottamusta, mitkä puolestaan lisäävät sujuvaa yhteistyötä, lisäen työn turvallisuutta ja terveellisyyttä. (Rauramo 2012: 12-16.)

### 2.2.2 Itseohjautuvuusteoria

Motivaatioteoriasta on Richard Ryanin ja Edward Decin kehittämä, 1980-luvulla julkaistu ja 2000-luvulla laajennettu itseohjautuvuusteoria (engl. *Self-Determination Theory, SDT*) ihmisen motivaatiosta, käyttäytymisestä ja persoonallisuuden kehityksestä (Ryan Deci 2017: 3), ja se on yksi käytetyimpiä teorioita työyhteisöjä tutkittaessa. Teorian mukaan kaikilla ihmisillä kulttuurista tai kehitystasosta riippumatta on kolme psykologista perustarvetta, tarve autonomiaan, tarve pystyvyyden tunteeseen ja tarve kokea yhteenkuuluvuutta. Nämä perustarpeet edesauttavat yksilön hyvinvointia sekä henkistä kasvua ja kehitystä niin työelämässä kuin terveyden edistämisesäkin, ja näitä tarpeita tukevat kasvuolosuhteet sekä sosiaalinen ympäristö. Kun nämä kolme perustarvetta tyydytetään, yksilö on motivoituneempi muuttamaan ja ylläpitämään käyttäytymistään, kokee vähemmän työuupumusta, on sitoutuneempi organisaatioonsa ja vähemmän altis vaihtamaan työpaikkaansa, sekä voi hyvin. (Martela Jarenko 2014: 28; Ross Barnes 2018; Ryan Deci 2017: 10 11.) Mitä vaativampaa työ on, sen suurempi hyöty motivaatiolle ja hyvinvoinnille on riittävästä tuesta, arvostuksesta ja autonomiasta työssä (Hakonen 2017: 102)

Työelämässä ihminen voi kokea autonomiaa sisäistettyään organisaation arvot ja tavoitteet omakseen. Yksilö kokee arvostavansa työn tavoitteita, ja kokee myös, että hänellä on mahdollisuuksia osallistua päätöksentekoon ja omaan osaamiseensa. Tunne autonomiasta lisää työviihtyisyyttä, motivaatiota, parantaa työtuloksia ja tuottavuutta. Pystyvyyden eli kompetenssin tunnetta pidetään motivoitumisen ydinosana, ja kyvykkääksi ja arvostetuksi itsensä kokeva työntekijä uskoo selviytyvänsä työtehtävistään ansiokkaasti. (Martela Jarenko 2014: 28-29; Ryan Deci 2017: 10-11.) Martelan ja Jarenkon (2014: 29) mukaan puhutaan myös flow -kokemuksesta, jolloin haasteet ja osaaminen kohtaavat yksilölle sopivalla tavalla. Kompetenssin tunne puolestaan vähenee tilanteissa, joissa haasteet ovat liian vaikeita, saa negatiivista palautetta tai tehokkuuden tunteet vähenevät esimerkiksi henkilökohtaisen kritiikin tai sosiaalisten vertailujen avulla. Tarve kokea yhteenkuuluvuutta nousee ihmisen synnynnäisestä perustarpeesta olla yhteydessä muihin ihmisiin. Ihminen on luonnostaan laumaeläin ja haluaa tulla aidosti ja syvällisellä tavalla kohdatuksi; ihminen välittää toisista ja haluaa kokea, että hänestä välitetään ja hänet hyväksytään. Motivaatio on kytköksissä tunteeseen olla osa arvostavaa, kannustavaa, turvallista ja lämminhenkistä sosiaalista yhteisöä. Työyhteisössä myönteiset, arvostavat ja kannustavat vuorovaikutuskokemukset työtovereiden ja esimiehen kanssa ovat merkittävässä asemassa. Haasteet ja kokemukset lisäävät osaamista. Laajempi osaaminen lisää mahdollisuuksia olla tuottava osa organisaatiota ja organisaatio on halukkaampi antamaan lisää resursseja ja vapauksia omaehtoiseen toimintaan. Nämä motiivat löytämään oman hyvinvointiin vaikuttavan toimintakyvyn. Työntekijöiden osallistaminen parantaa työtapojen sujuvuutta ja viestii arvostuksesta sekä sitouttaa työyhteisöön. (Martela - Jarenko 2014: 29-31; Martela – Mäkikallio – Virkkunen 2017: 90-91; Ryan Deci 2017: 10-11.)

Itseohjautuvuusteorian mukaan ihmisen toimintaa ohjaa sisäinen ja ulkoinen motivaatio tai motivaation puute. Sisäisesti motivoitunut käyttäytyminen on itsenäistä, vapaaehtoista ja ihmisestä itsestään lähtevää, aktiivista hakeutumista mielekkään, innostavan ja omien arvojen mukaisen tekemisen pariin, jolloin ihminen nauttii tekemisestä itsessään tai kokee arvostavansa niitä päämääriä, joita tekeminen edistää. Sisäisesti motivoitunut sitoutuu omaan käytökseensä ja tekemiseensä sitä enemmän mitä itsenäisempää motivaatio on. Sisäisessä motivaatiossa on eroteltu sisäsyntyinen motivaatio ja sisäistetty motivaatio. Kun tekeminen itsessään on nautinnollista, puhutaan sisäsyntyisestä motivaatiosta. Sisäistetyssä motivaatiossa tekeminen puolestaan tuntuu arvokkaalta, koska se kytkeytyy itselle tärkeisiin päämääriin ja arvoihin. Vaikka sisäsyntyinen motivaatio on kaikista vahvin, on pitkäjänteisen suorittamisen kannalta usein olennaisempaa, että sisäistetty

motivaatio on vahva. Työelämän kannalta sisäistetyin motivaation käsite laajentaa mahdollisuuksia tukea yksilön innostusta ja ohjata sitä yhteisen tavoitteen saavuttamiseen ilman liikaa kontrollia. Sisäisesti motivoitunut on innostunut, aktiivinen, tuottava ja sitoutunut työpaikkaansa. Sisäisesti motivoitunut on myös onnellisempi, työkykyisempi, terveempi, tehokkaampi ja luovempi, ja energiaa jää myös vapaa ajalle. (Martela – Jarenko 2014: 14–15, 33; Ryan – Deci 2017: 14.) Sisäisiä motivaatiotekijöitä motivoivat aineettomat palkkiot, kuten muilta saatu arvostus, maine ja kunnia sekä samanmielisten yhteisöön kuuluminen (Vartiainen 2017: 124)

Ulkoinen motivaatio puolestaan tarkoittaa sitä, että ihmisen toimintaa ohjaa ympäristön odotukset ja vaatimukset, tai halu saada arvostusta tai hyötyä sosiaalisessa ympäristössään. Käyttäytyminen voi vaihdella esimerkiksi ulkoisen palkkion tai sosiaalisen hyväksynnän, rangaistuksen välttämisen tai arvostetun tuloksen saavuttamisen mukaan. Tällöin ihminen välittää vain saamastaan palkinnosta, toiminnan laatu on huono, tekeminen on palkintojen vuoksi tehtävä suoritus, ja tämä saattaa myös heikentää yksilön hyvinvointia. Hyvin suunniteltu palkkiojärjestelmä on läpinäkyvä, oikeudenmukainen ja tukee työntekijöiden omaehtoisuutta. (Martela – Jarenko 2014: 6, 15; Ryan – Deci 2017: 14; Vasalampi 2017: 45–46.) Mikäli palkkio tulkitaan tavalla, joka nähdään tunnustavan hyvin tehdyn työn tai osoittavan arvostusta ponnisteluista, niin se todennäköisemmin koetaan informatiivisena ja siten ylläpitää tai parantaa sisäistä motivaatiota (Ryan – Deci 2017: 130)

Amovaatio eli motivaation puute syntyy, kun ihminen ei arvosta tekemistään tai ei kykene saavuttamaan haluttua lopputulosta tehokkaasti. Tällainen motivaatio tapahtuu joko ihmisen käsityksestä, että ei voi hallita tuloksia toiminnallaan tai ettei pysty suorittamaan vaadittuja toimia tehokkaasti. Motivaation puute syntyy myös, jos ihminen ei koe käyttäytymisellään olevan merkitystä ja kokee osaamattomuutta ja kompetenssin puutetta (yleinen avuttomuus). (Ryan – Deci 2017: 14–16.)

### **3 Arvostuksen merkitys hoitotyössä ja sen yhteys työhyvinvointiin**

#### **3.1 Arvostus hoitotyössä**

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtäviä ja velvoitteita, sekä ammattien välisen yhteistyön tavoitteiden saavuttamista määrittävät useat lait. Näitä ovat lait terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, Terveydenhuoltolaki 1326/2010 ja

Vanhuspalvelulaki 980/2012. Lähihoitajien eettiset ohjeet (2009) ja Sairaanhoidajaliiton eettiset ohjeet (1996) perustuvat yhteisiin sosiaali- ja terveydenhuollon eettisiin (ETENE 2001, 2011) arvoihin. Keskeistä niissä on ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, ihmiselämän suojeleminen sekä terveyden edistäminen. Lisäksi ne korostavat luottamuksellisuutta, kollegiaalisuutta ja ammattien välistä yhteistyötä; hoitajien tulee kunnioittaa omaa ja muiden ammattiryhmien asiantuntemusta ja työtä. Hoitotyön johtajien eettiset ohjeet (Hoitotyön johtajan, ylihoitajan eettiset ohjeet) velvoittavat johtajan edistämään toiminnallaan hoitotyöntekijöiden arvostusta. Lisäksi hoitotyön kollegiaalisuutta ohjaa hoitajan oma arvoperusta (Arala – Suutarla – Tilander – Kangasniemi - Haapa 2015: 21).

Hyvässä hoitotyön työyhteisössä työntekijä kokee olevansa arvostettu. Arvostava ja asiallinen käyttäytyminen alkaa peruskäytöstavoista, kuten toisen huomioimisesta, hymyilemisestä, kohteliaisuudesta, tervehtimisestä ja kuuntelemisesta. Arvostaminen työyhteisössä edellyttää kiinnostusta toinen toisistaan, sekä mahdollisuutta vuorovaikutukseen, jotta opitaan tuntemaan myös toisten osaaminen ja vahvuudet sekä erilaisuus. Jokainen työyhteisön jäsen voi vaikuttaa positiivisesti niihin, joiden kanssa työskentelee. Avoin ja myönteinen asenne mahdollistaa ymmärryksen toista työntekijää kohtaan. Tämä keskinäistä luottamusta edistävä yhteistyö edellyttää kaikkien ammattiryhmien jäsenten kuulemistakin ja ottamista mukaan päätöksentekoon. Oma ja toisten osaamista arvostava työntekijä luo perustan ammattien väliselle arvostukselle. (Kangasniemi – Haapa – Arala – Tilander – Suutarla 2015: 27 – 30; White 2016.)

Hoitotyössä eri ammattiryhmien välisessä yhteistyössä on keskeistä ammattien erilaisuuden tunnustaminen ja hyväksyminen sekä yhteistyön johtaminen arvostaen ja kunnioittaen jokaisen osaamista. Luottamuksen osoitus on arvostuksen osoittamista. Muiden osoittama luottamus kannustaa työntekijää ja motivoi parempaan työsuoritukseen. (Kangasniemi ym. 2015: 30 – 35.) Työyhteisön ilmapiiriä sekä työntekijöiden välisiä suhteita parantaa ammatillinen arvostaminen ja kunnioittaminen niin vuorovaikutuksessa kuin arkisessa toiminnassa työpaikalla. Arvostuksen kokemus vahvistaa työyhteisön yhteisöllisyyttä ja tuloksellisuutta, ja vaikuttaa viimekädessä asiakkaiden ja potilaiden saamaan hoitoon. (Arala ym. 2015: 22; White 2016.)

Arvostuksen osoittaminen kaikille työyhteisön jäsenille on hyvän esimiehen toiminnassa tärkeää. Palautteen antaminen ja mielipiteen kysyminen kertovat arvostuksesta. Myös rakentavasti annettu negatiivinen palaute on arvostuksen osoitus, minkä avulla esimies

kertoo alaiselleen uskovansa tämän potentiaaliin ja näin ohjaa työntekijän toimintaa (Sitra 2013). Palkitseminen on tehokkain johtamisen työväline viestittää tärkeitä arvoja ja tavoitteita. Esimiehen arvostus näkyy pyrkimyksenä toimia luottamuksen arvoisesti. (Hakonen ym. 2014.) Huono johtaminen ja arvostuksen puute johdon taholta aiheuttavat työntekijälle kuormitusta (Coco 2019: 14)

Whiten (2012) mukaan arvostaminen on tärkein työtyytyväisyyteen vaikuttava tekijä. Hoitotyössä tyytymättömyys työhön ja työntekijöiden vaihtuvuus on yleistä, ja työtyytyväisyys ennustaa vahvasti hoitajien aikomusta pysyä nykyisessä työpaikassaan. Arvostuksen osoittaminen sanallisesti on Whiten (2012) mukaan ensisijaista, eikä vaadi taloudellisia resursseja. Arvostuksen antaminen riippuu työympäristöstä, esimiehen ja työntekijöiden välisistä suhteista sekä työntekijöiden ammatillisesta kokemuksesta. Arvostuksen osoittamisen tulee olla yksilöllistä ja henkilökohtaista, ja vastaanottajan arvostamalla tavalla, johdonmukaisesti ja säännöllisesti ajan kuluessa tavalla, jota vastaanottaja myös pitää aitona. Stressaavassa työympäristössä saatetaan tarvita enemmän pieniä rohkaisutoimia, kun viestintä toisessa ympäristössä voi olla riittävää harvemmin. Hoitotyössä stressitaso on usein korkea ja luo vaativia työympäristöjä johtaen lopulta uupumiseen ja tehottomuuteen. (White 2012.)

### 3.2 Työn merkitys yksilölle

Työ on tärkeää yksilön kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Työ luo turvallisuuden tunnetta sekä edistää yksilön itsetuntoa ja itsearvostusta. Työ merkitsee sosiaalisia suhteita ja oman identiteetin rakentamista. Työhön liittyy onnistumisen kokemuksia ja mieluisaa toimintaa. Työ paitsi tukee yksilön terveyttä, hyvinvointia, oppimista ja tuloksellisuutta, se myös luo yhteenkuuluvuutta, luo turvaa ja auttaa ympäristön hahmottamisessa. Työ tarjoaa menestyksen kokemuksia, materiaalista palkitsemista sekä sosiaalista arvostusta, ja takaa turvallisen tulevaisuuden. Työ on keino kiinnittyä yhteiskuntaan. Työ on etuoi- keus ja kunnia toimia yhteiseksi hyväksi. (Ilmarinen – Vainio n.d.: 5-6; Lee 2015; Pakka – Rätty 2010: 5.)

Työ muodostaa merkittävän osan yksilön elämästä. Työ on paitsi toimeentulon edellytys, se rytmittää elämää ja antaa sille merkityksellistä sisältöä. Työn merkityksen löytäminen vaikuttaa työn merkityksellisyyteen, ja työ on muutakin kuin keino ansaita rahaa. (Kiv- käk 2018: 119; Lee 2015.) Kokemus edellyttää, että työ on mielekästä, työ koetaan tärkeäksi, sitä arvostaa ja työtä voidaan tehdä ammattieettisten periaatteiden mukaisesti.

Työn merkityksen löytäminen auttaa estämään uupumusta ja auttaa ymmärtämään työympäristöä, sekä antaa syyn ihmisen olemassaololle työssä. (Lee 2015.)

Tänä päivänä eri ikäluokat määrittävät työn merkityksen eri tavalla, ja odotukset työelämään kohtaan ovat erilaiset. Työelämä on muuttunut pirstaleisemmaksi ja oma ura enustamattomaksi, eikä sitoutuminen tiettyyn organisaatioon tai palkkatyöhön ole enää itsestänselvyys. Myös johtamiskulttuuri on muuttunut motivoivaksi ja tiimityötä korostavaksi. (Blåfield 2017: 6; Utti 2017: 13–14.) Elinkeinoelämä EVA:n Arvo- ja asennetutkimuksen (Haavisto 2019) mukaan työ merkitsee ensisijaisesti ansioita eli rahaa. Jopa 65 % suomalaisista kokee työn merkitsevän keinoa rahoittaa vapaa-aikaa. Työn merkitys elämänsisältönä lisääntyy erityisesti 50 ikävuoden jälkeen, nuoremmille ikäryhmille työ merkitsee rahan ansaitsemista muihin aktiviteetteihin, ja vapaa-aikaa arvostetaan. Myös nuoremmat sukupolvet hakevat työltä vapauden ja itsenäisyyden lisäksi merkityksellisyyttä (Blåfield 2017: 6). Yli puolelle suomalaisista työn merkitys on velvollisuutta jokaisen yhteiskunnan jäsenen osallistua yhteiskunnan ylläpitoon omalla panoksellaan ja verotuksellaan, ja työ koetaan arvokkaaksi. Työ merkitsee myös ammatillista kehittymistä ja oman osaamisen kartuttamista sekä ammatillista etenemistä. Lisäksi työhön liittyvä yhteisöllisyys tuo merkitystä. (Haavisto 2019: 2.)

Työoloilla on merkittävä vaikutus paitsi yksilön terveyteen ja hyvinvointiin, myös koko organisaation tuottavuuteen. Toimiva työyhteisö, jossa työ sujuu, tiedonkulku on riittävää ja toimintaa ohjaa selkeä perustehtävä, on tärkeä työhyvinvoinnin lähde. Työ tarjoaa yhteistyölle luottamuksellisen ilmapiirin ja oikeudenmukaisen kohtelun. (Aminoff – Tienhaara 2018: 98.) Nykypäivän jatkuvassa muutoksessa on tärkeää, että työpaikan ilma-  
piiri on kannustava ja vuorovaikutus on arvostavaa ja avointa. Kiivastahtisemmaksi muuttunut työ vaatii työntekijältä kykyä sopeutua ja kehittyä alan vaatimusten mukaan. (Kivekäs 2018: 119.) Työnteosta tekee mielekästä tieto todellisesta tilanteesta ja tavoitteista, ja tiedon saanti korostuu muutoksissa ja nopeasti vaihtuvissa tilanteissa. Jatkuva reaaliaikainen viestintä niin hyvistä kuin huonoista uutisista on välttämätöntä hallinnan tunteen säilyttämiseksi. Tiedon panttaaminen koetaan arvostuksen puutteena ja vähätelynä, ja tämä voi johtaa turhautumiseen ja vetäytymiseen, turhautuneena ei jaksaa innostua haasteista eikä uusien asioiden kehittämisestä, ja riski erilaisiin konflikteihin on suurempi. Terveen organisaation tunnuspiirteitä ovat sitoutunut ja hyvinvoiva henkilöstö, jatkuva toiminnan kehittäminen, palautteen antaminen ja vastaanottaminen sekä muutoksiin sopeutuminen. (Aminoff – Tienhaara 2018: 98–99; Ilmarinen – Vainio n.d.: 5–6; Kivekäs 2018: 119; Korppoo 2017: 88.)

Työpaikalla jokaisen odotetaan sopeutuvan työyhteisön perussääntöihin; työaikaan, kohteliaaseen vuorovaikutukseen, ohjeiden noudattamiseen ja asiakkaiden tarpeiden huomioimiseen, mutta jokaiselle on myös tärkeää oman yksilöllisyyden säilyttäminen, tulla hyväksytyksi sellaisena kuin on. Hyvä työyhteisö auttaa työntekijää toteuttamaan omaa yksilöllisyyttään, ja erilaiset yksilöt luovat työyhteisön yhteisöllisyyden perustan. (Korppoo 2017: 87–88.) Työntekijän työtoverilta saama tuki ja kannustus sekä keskinäinen yhteenkuuluvuuden tunne ja yhteinen arvopohja, näkemys työstä ja työn tavoitteista edistävät työntekijän työtyytyväisyyttä, hyvinvointia sekä organisaatioon sitoutumista (Lampinen 2019) ja vaikuttavat myös potilaan saaman hoidon laatuun (Adams – Maykut 2015). Ihmiselle on tärkeää voida arvostaa omaa tekemistään suoriutumalla siitä mahdollisimman hyvin. Työlle tulisivin luoda sellaiset puitteet, että työssä onnistutaan. Toimintakulttuuri ja johtaminen osoittavat suhtautumisen hankaluuksiin; ovatko ne haasteita vai turhautumisen aiheita. Johtajuus tukee työtyytyväisyyttä, henkilöstön sitoutuneisuutta ja innostuneisuutta. Työyhteisön jäsenet puolestaan voivat tukea esimiestyötä ja työyhteisöä. (Aminoff – Tienhaara 2018: 99; Korppoo 2017: 88.)

### 3.3 Arvostuksen merkitys työhyvinvointiin

Työterveyslaitoksen (Hakanen n.d.) mukaan työhyvinvointi tarkoittaa ammattitaitoisten työntekijöiden ja työyhteisöjen tekemää turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä hyvin johdetussa organisaatiossa, jossa työ koetaan mielekkäänä ja palkitsevana sekä elämänhallintaa tukevana. Työhyvinvointi on ihmisen ja työn sopivuustila, jossa työn sisältö ja vaativuus sopivat riittävästi yksiin työntekijän kiinnostuksen ja tietotaitojen kanssa. Työn tekemistä tukee myös työn ulkoiset olosuhteet, työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden ammattitaito. Työhyvinvointiin vaikuttavat arvostetuksi tuleminen, oikeudenmukainen kohtelu ja täysivaltaisuus työyhteisön jäsenenä. Työhyvinvointi on tärkeä työssä jaksamiseen ja työn tuloksellisuuteen niin yksilön kuin työyhteisön kannalta vaikuttava tekijä. Hyvinvointi lisää työn tuottavuutta, työhön sekä työpaikkaan sitoutuminen lisääntyy ja sairauspoissaolojen määrä vähenee. Jokaisessa työpaikassa on hyvä tunnistaa sille ominaiset vaatimukset ja voimavarat sekä arvioitava niiden kohtuullisuus ja riittävyys. (Hakanen 2011: 107; Manka ym. 2010: 14–15.)

Työhyvinvointi vaatii organisaatiossa järjestelmällistä johtamista; tavoitteellista suunnittelua, toimia henkilöstön voimavarojen lisäämiseksi ja jatkuvaa tavoitteiden sekä työhyvinvoinnin arviointia (Manka 2011: 80). Työnantaja ja työntekijä ylläpitävät ja kehittävät työhyvinvointia aina yhdessä. Työnantajan tulee huolehtia työympäristön



turvallisuudesta, hyvästä johtamisesta ja työntekijöiden yhdenvertaisesta kohtelusta. Hyvällä henkilöstöjohtamisella tuetaan henkilöstön työhyvinvointia, tuloksellisuutta, muutoksiin sopeutumista, työssä kehittymistä sekä työssä jatkamista. Työntekijän tulee puolestaan huolehtia oman työkykynsä ja työhyvinvointinsa sekä ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä. (Manka 2011: 80; STM 2020.)

Terveysthuollon organisaation tärkein voimavara on osaava ja hyvinvoiva henkilöstö, ja sosiaali- ja terveydenhuollossa tulisikin panostaa henkilöstön sitouttamiseen. Hyvä ja toimiva työympäristö on organisaation yksi vetovoimatekijä. (Hahtela 2019.) Laineen (2014: 12) mukaan erityistä huomiota tulisi kiinnittää nuorten alle 30-vuotiaiden hoitajien arvostukseen ja hyvinvointiin. Keskeinen lähtökohta onkin työprosessien säätely ja kehittäminen sekä kuormituksen hallinta. (Laine 2014: 14, 25.)

Hoitotyössä työhyvinvoinnin keskeinen tekijä on Laineen (2014: 12) mukaan arvostava vastavuoroisuus, joka koostuu hoitajan ja potilaan vastavuoroisuudesta sekä hoitotyön asenneperustasta. Hoitajavastavuoroisuus sisältää työn mielekkyyden, aseman työssä, yhteisöllisyyden, vapauden, auttamisen, parityön ja yhdessäolon. Potilasvastavuoroisuus koostuu potilaiden tyytyväisyydestä, potilaiden kohtaamisesta ja auttamisesta sekä hyvin tehdystä hoitotyöstä. Hoitajien työn asenneperusta sisältää hoitajien arvostamisen lisäksi potilaan hyvän hoitamisen ja potilaan ensisijaistamisen. Hoitotyössä ristiriitaisuutta ja henkistä kuormittavuutta aiheuttaa se, että hoitotyö koetaan tärkeäksi, mutta työtä pystytään toteuttamaan heikosti resurssipulan ja henkilöstömitoituksen riittämättömyyden vuoksi. (Laine 2014: 12.) Resurssipula, työn kuormittavuus, kiire ja työn hallinnan tunteen menetys aiheuttavat henkilöstön jaksamattomuutta, joka voi ilmetä sairastamisena, voimakkaana väsymyksenä, stressinä, työuupumuksena tai masennuksena (Suosalo 2009: 18)

Hahtelan (2014: 30) mukaan hoitotyön työhyvinvoinnissa on keskeistä kokemus työn hallinnasta, johon liittyy mahdollisuus vaikuttaa työoloihin ja työn sisältöön osallistumalla päätöksentekoon, sekä oikeudenmukainen johtaminen. Kokemus oikeudenmukaisesta johtamisesta pitää sisällään oikeuden tulla kuulluksi omissa asioissa, johdonmukaiset säännöt sekä oikeaan tietoon ja puolueettomuuteen perustuvat selkeät päätöksenteon periaatteet. (Hahtela 2014: 30.) Työyhteisön toimivuus ja töiden organisointi, palkitsevuus, saatu sosiaalinen tuki, kehitysmahdollisuudet sekä työn ja yksityiselämän yhteensopivuus koetaan myös tärkeinä työhyvinvointiin vaikuttavina asioina. Työyhteisön toimivuuden ja työn organisoinnin kannalta on tärkeää, että työt järjestetään toimiviksi

riittäväällä henkilöstömäärällä työn vaativuuteen nähden. Työn palkitsevuudella ymmärretään palkan lisäksi mahdollisuutta tehdä tärkeäksi koettua työtä, työstä saatua arvostusta ja palautetta sekä tunnetta, että työ on tehty hyvin. Palkitsevuuteen liittyy myös mahdollisuus syventää ammattitaitoa, uralla eteneminen sekä tunne työsuhteen turvallisuudesta. (Hahtela 2014: 30. Tärkeä osa palautejärjestelmää ovat kehityskeskustelut. Ne ovat työn tuloksellisuuden ja hyvinvoinnin seurantaa, ja niiden tavoitteena on sujuva työ ja henkilökohtainen kasvu. Parhaimmillaan kehityskeskustelut lisäävät motivaatiota ja sitoutumista, selventävät tavoitteita sekä auttavat kehittymään. Kehityskeskustelut lisäävät arvostuksen tunnetta ja luovat positiivista ilmapiiriä, selventävät rooleja ja vähentävät stressiä. (Rauramo 2012: 139 – 142.) Työhyvinvointiin vaikuttavat myös selkeät työn tavoitteet, esimieheltä ja työtovereilta saatu sosiaalinen tuki tiedon, arvostuksen ja henkisen sekä käytännön tuen muodossa, sekä avoin ja rohkaiseva ilmapiiri. (Hahtela 2014: 30.)

Työyhteisön ilmapiiri on koko työyhteisön vastuulla. Työyhteisössä esimies sekä jokainen työntekijä vaikuttavat omalla persoonallaan, asenteellaan, motivaatiollaan sekä yhteistyö- ja vuorovaikutustaidoillaan työyhteisön ilmapiiriin ja työhyvinvointiin. Työssä voidaan hyvin, kun työ on merkityksellistä, työhön liittyviin järjestelyihin voidaan vaikuttaa, johtaminen ja kohtelu ovat oikeudenmukaista ja yksilö kokee olevansa arvostettu sekä täysivaltainen työyhteisön jäsen. Hyvinvoivassa työyhteisössä ollaan avoimia, luotetaan, annetaan myönteistä palautetta, innostetaan ja kannustetaan. Hyvinvoiva työntekijä on motivoitunut ja vastuuntuntoinen sekä pystyy hyödyntämään osaamistaan. Lisäksi hän tuntee työnsä tavoitteet, kokee olevansa tarpeellinen, kokee onnistumista ja innostusta työstään, sekä saa työstään palautetta. Työyhteisön henkisestä hyvinvoinnista puhuttaessa nousee yleisimmin esiin arvostus. Jokainen työntekijä haluaa tuntea, että hänen työpanostaan arvostetaan ja häntä arvostetaan ihmisenä. (Manka ym. 2010: 7-9; Martela – Jarenko 2014: 30 – 31; Pakka – Rätty 2010.)

Sairaanhoitajaliiton teettämän työolobarometrin (Hahtela 2019) sekä Suomen lähi- ja perushoitajaliiton tekemän selvityksen (Erkkilä 2020) mukaan hoitajat kokevat työnsä merkitykselliseksi ja tärkeäksi, mutta he eivät pysty tekemään työtään niin hyvin kuin haluaisivat ja jaksamisongelmat pakottavat työntekijöitä etsimään muita vaihtoehtoja. Tyytymättömyys työoloihin on lisääntynyt, kriittisimpiä ovat 6–10 vuotta alalla olleet sekä 26–45-vuotiaat sairaanhoitajat (Hahtela 2019). Työoloja heikentävät ammattitaitoisen ja tehtäviin sopivan henkilöstön puute, heikko perehdytys (Coco 2019: 14; Erkkilä 2020; Hahtela 2019), päätöksenteon läpinäkyvyyden puute työpaikoilla (Hahtela 2019) sekä

erityisesti tyytymättömyys palkkaan (Coco 2019; Erkkilä 2020; Hahtela 2019), ja työhyvinvointia tukevan toiminnan suunnitelmallisuuden puute (Hahtela 2019). Työ koetaan raskaaksi tai erittäin raskaaksi, sijaisten saaminen on vaikeutunut ja töissä käydään sairaana, usein oman jaksamisen ääri rajoilla (Erkkilä 2020). Sekä sairaanhoitajien että lähi- ja perushoitajien sairauspoissaolot ovat lisääntyneet viimeisten vuosien aikana; työterveyslaitoksen (2019) Kunta10 - tutkimuksen mukaan vuonna 2018 hoitajien sairauspoissaoloja oli 24.9 päivää/henkilötyövuosi. Lisäksi tyytymättömyyttä aiheuttaa erityisesti huono johtaminen; hoitajat kokevat, että ylempi johto ei kuule eikä arvosta työntekijöitä. Määräaikaiset työsuhteet aiheuttavat epävarmuutta, ja alan vaihtamista harkitsevat erityisesti 30–50-vuotiaat sairaanhoitajat. (Hahtela 2019.)

Kevan (Pekkarinen 2018: 19) tutkimuksen mukaan terveysalan työntekijät arvioivat työhyvinvoinnin kehittyneen huonompaan suuntaan. Myös STTK:n selvityksen (Nevalainen 2019) mukaan sosiaali- ja terveysalalla työn henkinen ja fyysinen kuormittavuus on lisääntynyt viimeisen kolmen vuoden aikana. Työ koetaan henkisesti ja fyysisesti raskaaksi; yli 70% kokee henkisen kuormittavuuden lisääntyneen viimeisen kymmenen vuoden aikana. Henkistä kuormittavuutta aiheuttaa muun muassa se, että työtä on liian paljon tai on jatkuva kiire eikä ole riittävästi aikaa saada tehtyä työnsä. Vastuu toisista ihmisistä sekä hankalat tai kielteisiä tunteita aiheuttavat vuorovaikutustilanteet asiakkaiden tai työtovereiden kanssa ja riittävän palautteen ja arvostuksen puuttuminen lisäävät myös henkistä kuormittavuutta. (Nevalainen 2019; Pekkarinen 2018: 45–49.) Työterveyslaitoksen tutkimusten (Kivimäki – Laitinen – Koivula 2020) mukaan resurssien puute, ristiriitaiset näkemykset potilaan hoidosta tai asiakkaan huomiotta jättäminen hänen hoitopäätöksissään, aiheuttavat työssä eettisesti haastavia tilanteita ja kuormittavuutta, ja työntekijät joutuvat toimimaan sääntöjen sekä omien arvojen vastaisesti. Myös häiriökäyttäytyminen sosiaali- ja terveysalalla on lisääntynyt. Tavallisimpia asiakkailta tulevia väkivallan muotoja ovat esim. erilainen henkinen väkivalta, kuten uhkailu, nimittely, myös lyöminen ja potkiminen. (Kivimäki – Ervasti – Salo 2019; Pekkarinen 2018: 52–53.) Lisäksi työhyvinvointia heikentävät vaikutusmahdollisuuksien puute, muutokset ja epävarmuus. Joka viides sairaalahenkilöstöstä kokee muutokset enimmäkseen kielteisinä, joka neljäs kokee epävarmuutta työtehtävien jatkuvuudesta ja näillä on vaikutusta myös alan houkuttelevuuteen. (Kivimäki ym. 2020.)

### 3.4 Arvostuksen merkitys hoitotyössä tutkimusnäytön kautta

Arvostuksen merkityksestä hoitotyössä hoitajien kokemana haettiin tietoa eri tietokannoista alkuvuodesta 2020. Tiedonhaussa käytettiin Cinahl-, PubMed-, Medic- ja Cochrane Library- tietokantoja käyttäen hakusanoina *appreciate*, *appreciate or respect*, *appreciate in nursing*, *appreciation in workplace*, *appreciation in leadership*, *appreciation nurse*, *nurse or nurses or nursing*, *job satisfaction*, *job appreciation*, *well-being*, *work well-being*. Hakusanoja yhdisteltiin or- sekä and- sanoilla. Tiedonhaut rajattiin vuosina 2014–2020 julkaistuihin englanninkielisiin ”peer review” eli vertaisarvioinnin käyneisiin tieteellisiin tutkimusartikkeleihin, jotta opinnäytetyön perustana oleva tieto olisi tuoretta ja vastaisi nykypäivän hoitotyön arvostuksen tilanteeseen hoitajien näkökulmasta. Lisäksi tietoa haettiin manuaalisesti aikaisempien julkaisujen lähdeluetteloista (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 93, 97). Valintakriteerinä oli lisäksi tiivistelmän ja kokotekstin saatavuus sekä arvostuksen esiintyminen liittyen hoitajien hyvinvointiin ja työhyvinvointiin.

Tietohakujen perusteella tuli ilmi, että hoitohenkilökunnan näkökulmasta ja kokemana arvostuksen merkitys hoitotyössä on noussut esiin lähinnä työhyvinvointiin ja johtamiseen liittyvissä tieteellisissä tutkimusartikkeleissa (liite 1), ja tarkoituksena olikin lähinnä luoda kuva tutkimusilmiöstä (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013; 92). Tutkimusten mukaan arvostus vaikuttaa hoitotyössä työtyytyväisyyteen (Andersen – Hansen - Grov 2017; Halder 2018; Maurits – deVeer – van derHoek - Francke 2015; Valizadeh – Zamanzadeh – Habibzadeh – Alilu – Gillespie – Shakibi 2018), liittyy johtamiseen (Andersen ym. 2017; Halder 2018; Harmoinen – Niiranen – Niiranen - Åstedt-Kurki – Suominen 2014; Maurits ym. 2015; Muhawish – Salem - Baker 2019, Seitovirta 2018), työympäristöön (Halcomb – Ashley 2017; Halder 2018, Holmberg – Caro – Sobis 2018; Ylitörmänen – Turunen – Mikkonen – Kvist 2019), palkitsemiseen (Halldorsdottir – Einarsdottir – Edvardsson 2018) sekä motivaatioon (Halder 2018; Okello – Gilson 2015).

Arvostus on yksi merkittävä työtyytyväisyyteen vaikuttava tekijä hoitotyössä. Työtyytyväisyys käsitteenä kuvaa työntekijän omaa arviota työstä sekä kyvystä jatkaa työtä eläkeikään asti. (Andersen ym. 2017; Maurits ym. 2015.) Työtyytyväisyys liittyy suurelta osin hoitotyön toimintaympäristöön, kuten kollegiaaliseen tukeen ja arvostukseen (Halcomb – Ashley 2017; Holmberg ym. 2018; Ylitörmänen ym. 2019) sekä arvostavaan johtajaan ja johdon osoittamaan arvostukseen (Andersen ym. 2017; Halder 2018; Maurits ym. 2015). Työtyytyväisyys vaikuttaa motivaatioon, tuottavuuteen, potilaan hoitoon sekä

sitoutumiseen (Halder 2018). Työtyytyväisyyteen vaikuttavat itsenäisyys, mielenkiintoiset ja riittävän haastavat työtehtävät, työn kokeminen merkityksellisenä sekä vakituinen työ (Andersen ym. 2017; Halcomb – Ashley 2017; Maurits ym. 2015), palkka ja sosio-ekonominen asema sekä työuupuminen. Mikäli työyhteisössä ei ole arvostavaa vuorovaikutusta, on vaarana työuupumus. (Halcomb – Ashley 2017; Ylitörmänen ym. 2019.) Työuupumus ja arvostuksen puute kulkevat käsikädessä (Halder 2018). Arvostuksen kokemus vaikuttaa työhyvinvointiin (Andersen ym. 2017; Maurits ym. 2015; Seitovirta 2018), ja työn aiheuttamia paineita jaksaa paremmin. Positiiviset ammatilliset suhteet, toisten kunnioittaminen ja tuki osoittavat organisaatiokulttuurin ystävällisyyden. Koettu arvostus hoitotyössä tekee ammatista myös houkuttelevampaa. (Halcomb – Ashley 2017; Holmberg 2018; Maurits ym. 2015; Muhawish ym. 2019.)

Työnantajalla on iso rooli vaikuttaa työilmapiiriin sekä koettuun arvostukseen. Työympäristön parantaminen ja sairaanhoitajan roolin näkyvyyden parantaminen vähentävät uupumusta ja parantavat työtyytyväisyyttä sekä vaikuttavat suoraan terveydenhuollon laatuun sekä terveysvaikutuksiin. (Halcomb – Ashley 2017; Ylitörmänen ym. 2019.) Ylimmän johdon osoittama arvostus ja tiedonkulku organisaation sisällä liittyvät myönteisesti paitsi työtyytyväisyyteen myös organisaatioon sitoutumiseen. (Harmoinen ym. 2015; Maurits ym. 2015; Seitovirta 2018; Valizadeh ym. 2018.)

Harmoisen, Niirasen, Niirasen, Åstedt-Kurjen ja Suomisen (2014) tutkimuksessa selvitettiin opiskelijoiden ja nuorten sairaanhoitajien ajatuksia johtamisesta, ja tutkimus osoittaa etenkin osaamisen arvostamisen, tasa-arvon ja työhyvinvoinnin edistämisen sisältyvän hyvään johtamiseen. Johtamisen tulisi olla tavoitteellista, sitoutunutta, vastuullista, sekä motivoivaa ja innostavaa. Työntekijöitä tulee kohdella tasa-arvoisesti, suvaitsevaisesti ja syrjimättä. Tietotaidon ylläpitäminen ja kehittäminen osoittavat osaamisen arvostuksen. Työhyvinvoinnin edistäminen koostuu hyvästä työilmapiiristä, turvallisuudesta ja vuorovaikutuksesta. Työpaikan tulisi olla avoin, suvaitsevainen ja arvostava sekä yhteisöllinen, ja siihen sisältyy työskentely samojen tavoitteiden saavuttamiseksi. (Harmoinen ym. 2014.) Positiivinen ilmapiiri ja yhteishenki kasvattavat työntekijöiden kokemaa innostusta ja halua tulla töihin sekä tehdä töitä. (Halcomb – Ashley 2017; Holmberg 2018; Maurits ym. 2015; Muhawish ym. 2019.)

Työntekijöiden yhteistyö perustuu yksilöiden väliseen arvostukseen ja luottamukseen, ja vaatii kaikilta osapuolilta luottamusta, pätevyyttä sekä sitoutumista. Luottamuksen osoitus on arvostuksen osoittamista. (Halcomb – Ashley 2017.) Vuorovaikutus ja tiedon kulku

luovat toimivan työyhteisön ja ilman sitä riski erilaisiin konfliktitilanteisiin on suurempi. Luotettavuus kollegoihin ja tehokas viestintä työyhteisössä ovat välttämättömiä hoidon korkeamman laadun takaamiseksi. (Andersen ym. 2017; Muhawish ym.2019.) Työpäikällä koettu arvostus vaikuttaa myönteisesti tuloksiin ja tukee siten organisaation menestystä, motivoi ja ohjaa henkilöstöä, lisää sitoutumista (Maurits ym. 2015; Seitovirta 2018; Valizadeh ym. 2018) sekä vähentää työntekijöiden vaihtuvuutta (Andersen ym. 2017; Maurits ym. 2015; Seitovirta 2018).

Myös Ylitörmäsen ym. (2019) tutkimuksen mukaan kollegiaaliset suhteet, hyvä yhteistyö ja työtyytyväisyys vaikuttavat parempaan hoidon laatuun sekä hoitajien aikomukseen pysyä ammatissa. Vuorovaikutuksella ja viestinnällä on merkittävä vaikutus hoitajien työhyvinvointiin. Viestintä ja sanallinen rohkaisu vahvistavat hoitajien kollegiaalisia suhteita ja viime kädessä luovat terveelliset työympäristöt, edistävät parempaa konfliktien hallintaa, keskinäistä arvostusta ja yhteisten tavoitteiden toteutumista. Kollegiaalista tunnustusta arvostetaan merkitykselliseksi, koska se auttaa tunnistamaan oman työn tärkeyden. Tyytyväisimmät hoitajat ovat motivoituneempia ja kokevat työnsä arvokkaana ja mielenkiintoisena. Tuen puute, eristyneisyyden tunne ja liiallinen vastuu vaikuttavat ammatissa pysymiseen. Hyvä yhteistyö sairaanhoitajaryhmissä parantaa työtyytyväisyyttä ja vähentää siten sairaanhoitajien vaihtuvuuden todennäköisyyttä. (Ylitörmänen ym. 2019.)

Arvostus on yksi aineeton palkitsemistapa tunnustuksen, palautteen ja kiitosten antamisen lisäksi. Asiakkaalta ja potilaalta saatu palaute, arvostus ja konkreettinen asiakas- ja potilastyö vahvistavat aineettomana palkitsemismuotona hoitotyön merkityksellisyyttä. Auttamisen halu on myös yleisin peruste hakeutua hoitoalalle ja asiakkaat kannustavat jatkamaan työssä. Arvostus on palkkio hyvin tehdystä työstä palkan ja ammatillisen lisäkoulutuksen mahdollisuuden lisäksi, ja hoitotyön johtajien tulee antaa arvostusta hyvin tehdystä työstä motivaation säilymiseksi (Halldorsdottir ym. 2018; Rytönen 2018; Seitovirta 2018). Esimieheltä saadun arvostuksen ja palautteen on todettu vahvistavan voimavaroja, lisäävän itseluottamusta ja vaikuttavan työtyytyväisyyteen (Olsbo – Elo – Halme – Kanste 2015). Työyhteisöltä saatu arvostus ja palaute ovat työssä jaksamiseen, viihtymiseen sekä sitoutumiseen, vähäisempään uupumiseen vaikuttavia palkitsemistapoja työtyytyväisyyden lisäksi. Palkitsevaa arvostusta ja palautetta on tärkeää myös itse antaa työoverille sekä lähiesimiehelle. Palkitsemisen puute puolestaan aiheuttaa pettymyksen tunnetta ja vähentää työtyytyväisyyttä, herättää ajatuksia työpaikan vaihtamisesta, aiheuttaa turhautuneisuutta ja motivaation puutetta. (Seitovirta 2018.)

Arvostus, kunnioitus, toisen huomioiminen sekä palkkiot ovat tärkeitä luottamukseen vaikuttavia motivaatiotekijöitä johdon tuen, palautteen, ammatillisen autonomian, viestinnän sekä avoimuuden lisäksi. Sisäiseen motivaatioon vaikuttaa myös stressi ja epävarmuus, lisääntyvä väsymys ja vajaakuntoisuus sekä ammatillinen kasvu ja kehitys (Halldorsdottir ym. 2018; Okello – Gilson 2015). Työn mielekkyys ja tunne siitä, että kokee olevansa tärkeä, arvostus työyhteisössä sekä ammattitaidon arvostus ovat merkittävässä asemassa työmotivaatiolle (Halder 2018). Hyvän työmotivaation syntyyn vaikuttavat arvostuksen lisäksi johtaminen ja oikeudenmukaiseksi koettu kohtelu, mielekäs ja hallittava työ, johon voi sitoutua, sekä ammatillinen kasvu ja kehitys. Työmotivaatio puolestaan vaikuttaa hoitotyön laatuun, työntekijän innostukseen ja hyvinvointiin. Toimivan työyhteisön motivaatioon vaikuttaa henkilöiden välisen vuorovaikutuksen ilmapiiri, joka ohjaa yhteistä toimintaa ja tavoitteita, ja tällaisessa työyhteisössä vallitsee myös arvostuksen ilmapiiri. (Halder 2017; Halldorsdottir ym. 2018; Okello – Gilson 2015.)

#### **4 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata arvostuksen merkitystä hoitotyössä hoitajien kokemana ja näkökulmasta. Tavoitteena on lisätä tietoa arvostuksen merkityksestä hoitotyössä.

Tutkimustehtävänä oli selvittää

1. Mitä arvostus tarkoittaa hoitajien näkökulmasta?
2. Mikä on arvostuksen merkitys hoitotyössä?

## 5 Opinnäytetyön menetelmä ja toteuttaminen

### 5.1 Aineiston kerääminen ja menetelmä

Tämä opinnäytetyö tehtiin laadullista menetelmää käyttäen ja aineisto kerättiin haastattelujen avulla. Tutkimusjoukko koostui eteläsuomalaisessa sairaalassa työskentelevistä hoitajista, ja tässä opinnäytetyössä hoitajilla tarkoitetaan sairaanhoitajia ja lähihoitajia. Selvittämällä hoitajien kokemuksia ja näkökulmaa saatiin tutkimuksen keinoin heidän äänensä kuuluville (Hirsjärvi – Hurme 2011: 22). Ennen varsinaisia haastatteluja tehtiin esihaastattelut kahdelle eri organisaation työntekijälle, ja näiden haastattelujen perusteella tehtiin pieniä muutoksia haastattelurunkoon (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2014: 211). Esihaastatteluista saatua aineistoa ei käytetty opinnäytetyön tuloksissa, sillä tutkimuslupia eri organisaatioissa työskentelevien hoitajien haastatteluihin ei haettu.

Opinnäytetyön toteuttamiseksi haettiin tutkimuslupa organisaation tutkimuslupakäytännön mukaisesti ja se myönnettiin huhtikuussa 2020. Opinnäytetyöstä tiedotettiin organisaatioissa yhteyshenkilön kautta sähköpostitse sekä tulostetuilla tiedotteilla (liitteet 2 ja 3). Haastattelut oli tarkoitus toteuttaa kohdeorganisaation tiloissa, mutta kevään 2020 koronavirustilanteen takia ne toteutettiin puhelinhaastatteluina. Osallistuminen oli vapaaehtoista. Osa haastateltavista otti omatoinisesti yhteyttä opinnäytetyön tekijään, osa osastonhoitajan innostamana. Haastateltavien saaminen oli yllättävän haastavaa. Opinnäytetyöntekijä oli sähköpostitse yhteydessä yhteyshenkilöön, ja häntä pyydettiin viikoittain lähettämään sähköpostia osastonhoitajille tiedotteiden välittämiseksi hoitajille (liitteet 2 ja 3). Yhteyshenkilö kertoi myös vieneensä henkilökohtaisesti osastoille tulostettuja tiedotteita. Haastatteluun osallistumisen kynnykseksi nousi yllättäen sähköpostitse ilmoittautuminen, tai ilmoittautuminen ja ajankohdasta sopiminen omatoinisesti. Sähköpostiviestittelyssä tuli esille, että hoitajia ilmeisesti jätti osallistumatta haastatteluun, koska osastonhoitajan kautta haastattelun sopiminen ei tullut kysymykseen opinnäytetyön eettisyyden kannalta. Haastatteluissa puolestaan tuli esille, että hoitajat eivät ilmoittautuneet, koska eivät tieneet kenenkään muunkaan ilmoittautuneen. Osallistumisinnokkuuteen vaikuttavina tekijöinä tuli esille myös hoitajien Korona-väsymys sekä jonkin osaston toiminnanmuutosten aiheuttama väsymys.

Haastattelun ajankohta sovittiin osallistujan kanssa sähköpostitse (liite 3). Jokainen haastattelu oli puhelinhaastattelu, ja siihen sai käyttää työaika. Osastonhoitajat saivat tietää, mikäli haastatteluun osallistuttiin työajalla, ja täyttä anonyymiteettiä osallistujille ei



voitu taata. Haastattelujen aikana tuli ilmi, että myös työkaverit olivat tietoisia haastatteluun osallistumisesta, ja työpaikalla osallistuminen on saattanut vaikuttaa näkökulmien luotettavuuteen sekä hoitajien avoimuuteen. Ennen haastatteluja pyydettiin suullinen suostumus ja kerrattiin opinnäytetyön tarkoitus, vapaaehtoisuus, haastattelujen nauhoittaminen sekä aineiston säilyttäminen ja hävittäminen puhelimen ja tietokoneen tiedostoista opinnäytetyön valmistuttua. Aineisto säilytettiin yksityisesti koko prosessin ajan ja se oli vain opinnäytetyön tekijän käytössä. Materiaali oli opinnäytetyön tekijän omalla tietokoneella ja kirjallinen materiaali lukitussa tilassa. Aineisto käsiteltiin anonymisoituna ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua asianmukaisesti. Sähköpostiviestit poistettiin tekijän sähköpostijärjestelmästä haastattelujen jälkeen, haastattelunauhoitukset poistettiin puhelimesta ja tietokoneelta puhtaaksi kirjoittamisen jälkeen, ja litteroitu paperinen aineisto hävitetään paperisilppurilla opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Lisäksi osallistujille kerrottiin, että opinnäytetyössä haastateltavien henkilöllisyys ei tule esille, vaikka työn tuloksissa käytetään aineistosta suoria lainauksia. Aineisto kerättiin huhti-kesäkuussa 2020.

Haastatteluun osallistui kuusi hoitajaa. Yksi haastateltava olisi kokenut kasvokkain toteutetun haastattelun helpommaksi puhua. Todennäköisesti kaikki haastattelutilanteet olisivat tällöin olleet myös rauhallisempia, sillä joidenkin haastateltavien valitsema tila ei ollut täysin häiriötön. Kielimuuriasia tuli myös haastatteluissa eteen, mutta sanavalintojen tarkentaminen avusti ymmärrystä. Haastattelut etenivät pääsääntöisesti haastattelu-  
rungon (liite 4) mukaisesti. Kysymyksiä tarkennettiin käyttämällä apukysymyksiä, kuten ”mitä tarkoitat tällä”, ”selvennätkö vielä”, ja kysymysten järjestys vaihteli keskustelun etenemisen mukaan. Kaikkia kysymyksiä ei tarvinnut välttämättä esittää, sillä vastaus saatiin keskustelun yhteydessä. Haastattelut sujuivat luontevasti ja asiassa pysyminen oli helppoa. Keskusteluissa pyrittiin löytämään merkityksellisiä vastauksia opinnäytetyön tarkoituksen ja tutkimustehtävän mukaisesti, ja pyrittiin löytämään samankaltaisuuksia tai ainutlaatuisuutta (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 66, 125 – 126). Kaikilta kysyttiin myös palaute haastattelusta, ja haastateltavat kokivat haastattelun hyvänä sekä aiheen tärkeänä. Teema koettiin vaikeana mutta myös selkeänä, lisäksi se laittoi ajattelemaan sekä herätti tunteita. Puhelinhaastattelut kestivät keskimäärin 45 minuuttia, lyhyin haastattelu kesti 19 minuuttia ja pisin 75 minuuttia, ja haastatteluun sai osallistua työajalla.

Haastateltavilta kysyttiin taustatiedoiksi ammatti, ikä, työsuhde ja työkokemus hoitajana. Taustatietojen kuvaaminen auttoi hahmottamaan haastateltavan asiantuntemusta ja

aihepiiriä koskevaa ymmärrystä (Vilkkä 2015: 131), mutta aineiston analyysissä niillä ei ollut merkitystä. Haastateltavat olivat 21-52 -vuotiaita. Heistä lähihoitajia oli kaksi ja sairaanhoitajia neljä. Työkokemusvuosia oli 2½ - 30 vuotta, ja kaikilla haastateltavilla oli vakituinen työsuhde sairaalan eri osastoilla tai Seuressa, joka on pääkaupunkiseudulla toimiva henkilöstövuokrauspalvelu.

## 5.2 Aineiston käsittely ja analyysi

Puhelimeen tallennetut keskustelut olivat tutkimusaineistona, joka kirjoitettiin sanasanalta tekstiksi jokaisen haastattelun jälkeen. Analyysimenetelmänä käytettiin sisällön analyysiä. Sen avulla on Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2013: 166) mukaan mahdollista analysoida ja tiivistää erilaisia aineistoja kuvaamalla niitä samalla yleistävästi. Aineistosta analysoitiin haastateltavien kokemuksia ja näkemyksiä arvostuksesta hoitotyössä ja siihen liittyvistä tekijöistä mahdollisimman objektiivisesti. Tässä aineistossa analyysiyksikkönä oli asiakokonaisuus, sillä arvostusta kuvattiin monin eri sanoin, merkityksellisinä ilmauksina. Sisällön analyysi oli induktiivinen eli aineistolähtöinen, yksittäisistä ilmaisuista muodostui aiheesta yleiskuva. Ilmaisun tuli vastata tutkimustehtävään. Tutkimusaineistosta pyrittiin luomaan teoreettinen kokonaisuus, jota eivät aikaisemmat havainnot, tiedot tai teoriat ohjaa, ja analyysillä pyrittiin myös tuottamaan uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 167; Tuomi – Sarajärvi 2018: 122.) Yhteensä litteroitua aineistoa saatiin 32 arkkia kirjoitettuna fontilla Calibri, fonttikoolla 11. Haastateltavat anonymisoitiin kirjaimilla A – F.

Hoitajat puhuivat paljon ja spontaanisti, ja ajoittain ajatus katkesi tai aiheesta poikettiin. Puheesta pelkistettiin olennainen asiakokonaisuus poistamalla toistot ja epäolennaiset sanat, kuten ”niin ku”, ”tota”, ”siis sillai” (Tuomi – Sarajärvi 2018: 123), ja pelkistetty haastatteluaineisto luettiin useampaan kertaan läpi kokonaiskuvan saamiseksi (Taulukko 1).

Taulukko 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä.

alkuperäinen ilmaus	pelkistetty ilmaus
asiakslähtöisessä työssä arvostusta kyllä saa aika hyvin	asiakslähtöisessä työssä saa hyvin arvostusta
hoitotoissa ollaan potilaiden ja työntekijöiden ja kaikkien kanssa tekemisissä niin paljon, niin sitä arvostusta sit saakin	hoitotoissa ollaan potilaiden, työntekijöiden ja kaikkien kanssa tekemisissä niin paljon, että arvostusta kyllä saa
jos on jonkun hyvän asian tehnyt niin siitä saa hyvää palautetta ja kiitosta	hyvä palaute ja kiitos hyvän teon jälkeen
yleisimmin jopa potilaalta saa aika herkästi kiitoksia ja kehuja jostain hoidosta	potilaalta saa herkästi kiitoksia tai kehuja hoidosta
sanon aina suoraan, että oot tosi hyvä, tää on sun vahvuus tai kyllä sinä osaat	sanon suoraan, että tämä on sun vahvuus tai kyllä sinä osaat
koen arvostusta omilta työkavereilta sellaisena positiivisena palautteena ja hyvänä ryhmähenkenä	koen arvostusta omilta työkavereilta positiivisena palautteena  koen arvostusta omilta työkavereilta hyvänä ryhmähenkenä
vanhemmat työntekijät ei aina arvosta nuorempia kun ei oo sitä luottamusta	vanhemmat työntekijät ei arvosta nuorempia
esimiehen kanssa kehityskeskusteluissa käydään kaikki läpi ja eniten siinä tulee sitä arvostusta	esimieheltä kehityskeskusteluissa saa eniten arvostusta

Aineistosta alkoi hahmottua yhteenkuuluvia asioita ja aihekokonaisuuksia, jonka jälkeen pelkistetyt ilmaukset listattiin allekkain, ja etsittiin aineistosta samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Samaa tarkoittavat ilmaisut ryhmiteltiin, ja ne yhdisteltiin samaksi luokaksi ja nimettiin sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Ilmaisujen ryhmittelyssä toi haastetta niiden samankaltaisuus ja vastaavuus. Luokittelussa muodostuneet alaluokat tiivistettiin yhdeksi pääluokaksi, josta saatiin vastaukset tutkimustehtäviin (Tuomi – Sarajärvi 2018: 123-125). Yläluokat muodostuivat analyysin tuottamista sisällöistä (Taulukko 2).

Haastetta luokitteluihin toi haastateltavien puheen runsaus ja ajatusten vaihtuminen ajoittain kesken puheen sekä asioiden samankaltaisuus ja toistuminen. Luokittelut ja raportointi tehtiinkin melko vapaamuotoisesti johtuen aineiston samankaltaisuudesta ja toistumisesta, ja osin luokitteluissa näkyy tulosten päällekkäisyys. Haastatteluaineistoihin perustuvissa analyyseissa on tavoitteena päätyä onnistuneisiin tulkintoihin, ja aineistoa voidaan tulkita monin eri tavoin ja eri näkökulmista (Hirsjärvi – Hurme 2011:151).

Tämän opinnäytetyön analyysiä ohjasi tutkimustehtävät, mitä arvostus tarkoittaa hoitajien näkökulmasta ja mikä on arvostuksen merkitys hoitotyössä. Analyysissä otettiin huomioon myös työhyvinvoinnin näkökulma.

Taulukko 2. Esimerkki luokittelusta.

pelkistetty ilmaus	alaluokka	yläluokka	pääluokka
-asiakaslähtöisessä työssä saa hyvin arvostusta -hoitotöissä ollaan potilaiden, työntekijöiden ja kaikkien kanssa tekemisissä niin paljon, että arvostusta kyllä saa -täytyy arvostaa ja osata kunnioittaa potilaita ja omaisia -suurin osa potilaista ihan hyvin arvostaa kyllä työtä	asiakaslähtöinen työ hoitotyö potilaat ja omaiset potilaat	potilastyö	työhön ja työn sisältöön liittyvät tekijät
-saan hyvin palautetta työkavereilta ja omaisilta - välillä sanookin, että kiitokset tosi tärkeä juttu -sanon suoraan, että tää on sun vahvuus tai kyllä sinä osaat -koen arvostusta omilta työkavereilta positiivisena palautteena -saa potilailta kiitosta hoitotyöstä sekä myöskin kollegoilta ynnä muilta työntekijöiltä sairaalassa saa kiitosta siinä omassa työssään - potilaalta saa herkästi kiitoksia tai kehuja hoidosta -esimieheltä kehityskeskusteluissa saa eniten arvostusta	palaute palaute palaute palaute palaute kiitos ja kehut kehityskeskustelut	palkitseminen	palkitsemiseen liittyvät tekijät

## 6 Tulokset

Tässä opinnäytetyössä arvostusta hoitotyössä lähestyttiin hoitajien omien henkilökohtaisten ajatusten ja näkemysten sekä kokemusten kautta. Hoitajien kokemusta ei rajattu pelkästään nykyiseen työsuhteeseen, vaan heitä pyydettiin pohtimaan aihepiiriä myös yleisesti omien kokemusten ja näkemysten pohjalta. Hoitajien kokemat arvostuksen ulottuvuudet voidaan jaotella työn sisältöön ja työhön, hoitajan ammatillisuuteen, työyhteisöön, johtamiseen ja esimiestyöhön sekä palkitsemiseen liittyviksi tekijöiksi (kuvio 1).

### 6.1 Arvostus hoitajien määrittelemänä

Tutkimuskysymys *Mitä arvostus tarkoittaa hoitajien näkökulmasta?* antoi ymmärryksen siitä, mitä arvostus sanana ja käsitteenä hoitajille merkitsee. Arvostus koettiin melko vaikeana määritellä ja kuvata.

Hoitajien mielestä arvostus on kunnioitusta ja luottamusta, ja se koettiin olevan yksi tärkeimmistä asioista ihmissuhteissa. Arvostus on huomioimista, kuuntelemista, kuulemista ja toisten mielipiteiden hyväksymistä, ymmärtämistä ja välittämistä. Arvostus on jokaisen persoonan sekä oman ja muiden työn hyväksymistä. Arvostus on aineeton, henkilökohtainen palkinto, joka täytyy ansaita, eikä se tule esimerkiksi tittelin mukana itsestäänselvyytenä. Arvostus on tavoittelemisen arvoinen asia, johon vaikuttaa myös muiden mielipide, yhteiskunnan tilanne, aika ja kulttuuri.

Arvostusta on erilaista ja se voi tulla esille myös piilevänä. Jokainen kokee arvostuksen eri tavalla, eikä kaikki välttämättä koe edes saavansa arvostusta. Arvostukseen vaikuttavat omat arvot sekä asenteet ihmisiä, ihmisten ominaisuuksia sekä erilaisia kulttuureja kohtaan. Arvostusta saa, kun ollaan potilaiden kanssa tekemisissä ja on iso työyhteisö ympärillä. Vaikka arvostusta voisi saada kaikilta enemmänkin, ei arvostusta kuitenkaan tarvitse saada koko ajan, eikä arvostusta ajatella jokapäiväisessä työssä. Pienet onnitukset vievät eteenpäin, ja oma ammatillisuus tiedostetaan.

*”On piilevää arvostusta siis semmosta se ei välttämättä oo suorasanaista vaan se tulee jollain muullakin asialla esille..”*

*”Itse kokee että muut pitää jotain asiaa hienona ja arvostaa sitä ja pitää sitä tavoittelemisen arvosena”*

”Se on yks ihan tärkeimmistä, että arvostetaan ja kunnioitetaan toinen toisiamme.”

## 6.2 Arvostuksen merkitys hoitotyössä hoitajien näkökulmasta

Tutkimuskysymyksen *Mikä on arvostuksen merkitys hoitotyössä* vastausten perusteella arvostuksen ulottuvuudet hoitotyössä liittyvät työn sisältöön ja työhön, hoitajan ammatillisuuteen, työyhteisöön, johtamiseen ja esimiestyöhön ja palkitsemiseen (kuvio 1).

### Arvostuksen ulottuvuudet hoitotyössä:



Kuvio 1. Arvostuksen ulottuvuudet hoitotyössä hoitajien näkökulmasta

### 6.2.1 Työn sisältöön ja työhön liittyvät tekijät arvostuksen kokemisessa

Tulosten mukaan työn sisältöön ja työhön liittyviä tekijöitä ovat potilastyö, työn monipuolisuus, vaihtelevuus ja vuorotyö, yleinen arvostus sekä median vaikutus hoitotyön arvostukseen.

Haastateltujen hoitajien mukaan potilastyö koetaan suurimpana arvostuksena. Tulosten mukaan asiakaslähtöisessä hoitotyössä saa hyvin arvostusta, sillä työssä ollaan ihmisten kanssa paljon tekemisissä. Hoitajilla on halu tehdä työtä potilaan parasta ajatellen parhaalla mahdollisella tavalla, ja potilaalta saatu positiivinen palaute ja kiitos koetaan parhaana mahdollisena arvostuksen osoituksena, ja halu toimia potilaan parhaaksi vahvistuu. Työn tekemisessä tavoitteena on saada potilaan ja omaisen kannalta hyvä lopputulos, joko kotiuttamalla hänet omaan kotiin tai jatkohoitopaikkaan, tai hyvä saattohoito. Suurin arvostus ja palaute saadaankin juuri potilailta, ja potilaita sekä omaisia tulisi myös kunnioittaa ja arvostaa.

*”Potilastyö on se isoin mistä arvostus tulee.”*

Toisaalta potilaiden kohtelussa näkyy työntekijän kyky arvostaa potilaita; muun muassa vähättely tai ilkeä käytös potilasta kohtaan osoittaa arvostuksen puutteen, ja kiireeseen vedoten potilaiden kanssa keskustelu ja läsnäolo ovat vähäistä. Tehdään vain välttämätön hoitotoimenpide.

*”Arvostetaan liian vähän potilaita... välillä se on semmosta vähättelyä... potilaiden kanssa pitää jutella, istua ja yrittää ymmärtää mistä mikäkin johtuu”*

Ajoittainen kiire työssä aiheuttaa stressiä, ja työtä saattaa olla hetkittäin paljon, mutta vastapainona työssä on välillä myös löysempää. Toisaalta haastatteluihin tuli esille, että juurikin kiireeseen myös herkästi vedotaan, ja tällöin arvostetusta ei työkaveria kohtaan koeta.

*”Se kiire on semmonen keksitty asia täällä”*

Työn monipuolisuus ja potilaiden vaihtuvuus tuovat hoitotyöhön vaihtelevuutta ja lisäävät työmotivaatiota arvostuksen lisäksi. Potilaiden vaihtuvuus joko hoitoprosessin päätyttyä tai tiimin vaihduttua tuo mielenkiintoa työhön, vaikka ajoittain haastavat potilaat kuormittavatkin hoitajia. Hoitotyö on yleensä kolmivuorotyötä, muun muassa yövuorot

kuormittavat hoitajan hyvinvointia. Toisaalta vuorotyö tuo arkeen enemmän omaa aikaa, ja tätä myös arvostetaan.

*”Potilaan kotiutukseen liittyy nää kotiutusprosessit...meidän täytyy itse tehdä palvelunarviot ja rait...monipuolisesti kuitenkin niitä tehdään, moniammatillista yhteistyötä”*

*”Välillä kyllästyttää, jos on hankalia haastavia potilaita, mutta meillä saa vaihtelua, kun hoitaa jonkun toisen tiimin potilaita, ja potilaita vaihtuu, tulee uusia ja vanhat lähtee ja kotiutetaan”*

Tuloksissa tuli lisäksi esille, että hoitajille kuuluu myös hoitotyöhön kuulumattomia töitä, jotka vievät aikaa varsinaiselta työltä, ja että näin ei pitäisi olla.

*”Ettei joka hoitajalle tungettas ihan niin paljon näitä täysin hoitotyöhön kuulumattomia tehtäviä. ne vie sit aika paljon siitä päivästä pois, se ois ehkä sitä parasta arvostamista tehdä sitä hoitotyötä”*

Hoitotyön arvostuksen taso ei hoitajien mielestä ole kovinkaan korkea, ja yleisesti hoitajia arvostetaan liian vähän. Ammattia ja hyvän tekemistä toiselle arvostetaan ja hoitoalaa pidetään tärkeänä, mutta yleisesti ei tiedetä eikä ymmärretä miten vaativaa ja vastuullista sekä raskasta hoitotyö on.

*”Suuryleisö ei tajua ollenkaan, kuinka oikeesti paljon tässä on vastuuta, miten paljon tää vaatii, meillä se suurempi vastuu melkein on käytännön työhön kuin lääkärillä.”*

*”Heillä ei oo sitä oikeaa näkemystä tästä työstä, he eivät ymmärrä työn haastavuutta ja kuinka paljon voimia se vie ja siihen pitää oikeasti panostaa siihen työn tekoon.”*

Luottamus ja arvostus omaisilta koetaan ajoittain haasteelliseksi. Vaikka hoitajapula on yleisesti tiedossa, ei kuitenkaan ymmärretä sen vaikutusta itse työhön, ja se näyttäytyy myös omaisten ja potilaidenkin käyttäytymisessä ja odotuksissa vaativuutena ja vähäisenä arvostuksena. Hoitotyön arvostukseen vaikuttaa myös oma tai läheisen asiakaskokemus hoitotyössä, ja varsinkin huonot kokemukset jaetaan sosiaalisessa mediassa. Toisaalta huono palaute saattaa saada positiivisen vastineen, ja kiitetään mahdollisesti samassa hoitopaikassa saatua hyvää hoitoa.

*”Et me ollaan hoitajia, me ei olla henkilökohtasia avustajia”*



Tulosten mukaan medialla on valta vaikuttaa hoitotyön arvostukseen, sillä negatiiviset uutiset iltapäivälehdissä myyvät. Mediassa nostetut alan epäkohdat, kuten potilaiden huono kohtelu tai hoitajien väärinkäytökset ovat vaikuttaneet hoitotyön arvostukseen negatiivisesti, ja tavallinen hoitajien perustyö ja onnistumiset jäävät huomiotta. Positiivinen kirjoittaminen ja puhuminen nostaisi hoitotyön arvostusta.

*”Tavallinen pirkko joka on 50 vuotta tehnyt ansiokkaasti työtä niin eihän kukaan hänestä mitään juttua tee.”*

### 6.2.2 Hoitajan ammatillisuuteen liittyvät tekijät arvostuksen kokemisessa

Hoitajien mukaan kaikkien työtä tulisi arvostaa ja jokaisen tulisi arvostaa myös omaa työtään. Hoitajan ammatillisuuteen liittyvinä tekijöinä arvostuksen kokemisessa ovat oman ja toisen työn arvostus, ammatillinen osaaminen, luottamus, hyvä ryhmähenki sekä kohtaaminen ja vuorovaikutus.

*”Arvostuksen merkitys on tärkeä kaikissa töissä.”*

Haastatellut hoitajat arvostavat omaa työtään, ja kokevat olevansa omalla alallaan. Hoitajien ammatillisuutta osoittaa, että hoitajilla on korkea työmoraali, työ halutaan tehdä mahdollisimman hyvin ja omat työt huolehditaan työvuoron aikana. Hoitajat kokevat, että he myös tekevät työnsä hyvin ja tekevät myös työyhteisönä tärkeää ja arvokasta työtä, ja arvostuksen saamisella tulee tunne olla tärkeä työyhteisön jäsen.

*”Oon kova tekemään töitä, haluaisin, että kaikki hommat on hoidettu ennen kuin lähden vuorosta pois.”*

*”Olen hyvä työntekijä”*

*”Teen hyvää työtä ja nuoresta iästä huolimatta mielestäni olen oikealla alalla.”*

*”Iso merkitys, ettei tavallaan tee ihan turhaa työtä, vaikka kyllähän mä tiedän etten tee turhaa työtä... tavallaan se mitä mä teen niin sillä on merkitystä ja se on tärkeä.”*

Toisaalta töitä myös jätetään tekemättä, vaikka aikaa olisi, tai jätetään ikäväksi koettu työ seuraavalle. Tällöin arvostusta työkaverilta saa vähemmän. Koetaan myös, että henkilökuntaa on vähän, eikä omia töitä aina ehdi tehdä työvuorossaan, ja niitä jaetaan toisille tai ne jäävät tekemättöminä seuraavaan vuoroon tulevalle.

*”Arvostan, miten he tekee työtä, en mä tykkää jos mulle jätetään homma joka olis aamulla esimerkiks hyvin keretty”*

*”Niitä jotka aina siirtää ikäviä asioita iltavuorolle tai jollekin muulle niin semmosia ihmisiä mä arvostan vähemmän.”*

Tulosten mukaan hoitotyö koetaan merkityksellisenä ja sen tekemisestä halutaan olla myös ylpeitä. Pienet onnistumiset vievät eteenpäin, ja riittää, että itse tietää tekevänsä työnsä hyvin.

*”Haluan olla ylpeä siitä mitä mä teen ja haluis että arvostettas enemmän ammattitaitoa”*

Ammatillinen osaaminen koetaan hoitajan ammatillisuuteen liittyväksi tärkeäksi arvostukseksi, ja se tuo luottamusta. Tulosten mukaan hoitotyö koetaan vastuulliseksi ja se vaatii ammattitaitoa ja osaamista. Oma kunnioitus ammattia kohtaan lisääntyy työkokemuksen myötä. Hoitotyö koetaan myös fyysisesti ja psyykkisesti raskaana työnä, mutta toisaalta varsinkin työn fyysiseen raskauteen tottuu. Työmäärä on suuri ja työ on vaativaa. Hoitajat kokevat, että työkaverit sekä potilaat ja omaiset arvostavat heitä työntekijänä, heidän osaamistaan ja työn hyvin tekemistä arvostetaan. Hoitajat arvostavat, että saa olla potilaiden kanssa tekemisissä ja tehdä hoitotyötä, ja on iso työyhteisö ympärillä. Saa ohjata ja neuvoa, jakaa omaa osaamistaan ja tietämystään, saa myös ottaa vastaan ohjausta ja neuvoja. Oma ammattitaito ja osaaminen tuovat mahdollisuuden auttaa työkavereita, myös yksityiselämässä omasta tietotaidosta on hyötyä, ja sitä arvostetaan. Lisäksi opiskelijoiden ohjaus on työkavereiden neuvomisen ja ohjauksen lisäksi keino jakaa omaa osaamistaan ja tietoaan. Myös täydennyskoulutuksiin hakeutumalla osoittaa oman työn arvostuksen ja halun tehdä työtään.

*”Mua arvostetaan työntekijänä, mun osaamista arvostetaan ”*

*”Arvostan hoitotyötä. mitä pitempään ja mitä enemmän on kokemusta, niin tykkään ohjata opiskelijoita ja jakaa tietoa. ”*

Työkavereiden taholta arvostusta ja luottamusta osoittaa se, että kysytään työasioista, halutaan mielipide tai pyydetään haastaviin tilanteisiin hoitajan vähäisestä työkokemuksesta huolimatta. Työkaverit kannustavat ja auttavat toisiaan, jotta työt sujuvat, ohjataan tarvittaessa tekemään työtehtävä toisin, tai mietitään yhdessä ratkaisuja hankalissa

tilanteissa. Työkaverille annetaan suoraa palautetta kiitoksen muodossa, työkavereiden kanssa on mukavaa, ja toisen työtä arvostetaan.

*”Kysellään asioita ja yleensä pystyn neuvomaan, jos en niin kyselen joltain muulta”*

*”Joskus kokeneemmatkin tulee kysymään neuvoo, pidetään arvossa, osaavana”*

*”Voin sanoa suoraan, että hyvin tehty joku juttu, ja työvuoron päätteeksi, että meillä rullas asiat hyvin”*

*”Tsemppaan työkavereita, kiitän heitä avusta ja autan tarvittaessa.”*

Tuloksissa tuli myös esille, että työkavereiden välinen arvostus on jäänyt kokonaan pois. Omia ongelmia tuodaan töihin, toisten työrauhaa ei arvosteta, ja ne heijastuvat osaston ilmapiiriin, myös potilaiden käyttäytymiseen levottomuutena. Lisäksi työkaverin huono käytös voi olla syy hakea muutama päivä sairauslomaa. Henkilökohtainen kemia tuli haastatteluissa myös esille hoitajien väliseen arvostukseen vaikuttavana tekijänä. Toisen kanssa työ sujuu paremmin kuin toisen kanssa, ja tällöin arvostustakin annetaan ja saadaan eri tavalla.

*”Jos yhdellä tai kahdella työntekijällä on huono päivä, niin kyllä sen huomaa, siinä koko osasto on levoton”*

*”Toisten kanssa menee paremmin ja toisia arvostan enemmän, mutta lähtökohtaisesti koen, että kaikki täällä tekee arvokasta ja hyvää työtä ”*

Hyvä ryhmähenki ja hyvä työporukka sekä keskinäiset hyvät välit tuovat kokemuksen, että työyhteisössä arvostetaan, ja ne vaikuttavat työilmapiiriin sekä työssä viihtymiseen ja sitoutumiseen. Hoitajien mukaan yhteen hiileen puhaltaminen ja yhteistyö tuovat yhteenkuuluvuuden tunteen ja kokemuksen, että on hyödyllinen työyhteisön jäsen. Tällöin arvostetaan toinen toisiaan, ja on työntekijöitä yhteen vahvistavana tekijänä myös tilanteissa, joissa esimiehen tuki on vähäinen.

*”Kaikki tsemppaa toisiaan, kaikilla sit sujuu hyvin nää työt, autetaan toinen toisiamme..”*

*”Ettei puhuttais niin paljon paha selän takana, sitä näkee paljon”*

Hoitajan ammatillisuuteen liittyy myös kohtaaminen ja vuorovaikutus. Avoin positiivinen puhe ja kohtaaminen osoittavat työkaverin huomioimisen. Mahdolliset eriävät

näkemykset hoitotyöstä sekä mahdolliset ongelmatilanteet pyritään ratkaisemaan yhdessä keskustelemalla. Haastatteluissa korostui, että vuorovaikutus työkavereiden kesken koetaan myös väärinymmärryksinä, vähättelynä ja riitelynä. Negatiivisuus näyttäytyy myös eri osastojen työntekijöiden välisissä suhteissa.

*”On eri koulukuntia jos on vähän vanhempia hoitajia, on eri mielipiteet, niin yritetään etsiä joku hyvä ratkaisu mikä tyydyttää molempia... pystyy toisen hoitajan kanssa keskustelemaan ja selvittää asioita..”*

*”Ihmiset on unohtanut et mikä on se arvostus ja kunnioitus”*

*”Ei kiitetä, ollaan töykeitä joistain asioista vaikka parhaansa on tehnyt”*

*”Kahden osaston työntekijöiden välillä ei oo arvostusta”*

### 6.2.3 Työyhteisöön liittyvät tekijät arvostuksen kokemisessa

Tulosten mukaan työyhteisöön liittyviä tekijöitä ovat moniammatillisuus, hoitajan ammatti ja asema työyhteisössä, tasapuolinen työn tekeminen, eri osastojen hoitajat, työkokemus ja ikä sekä monikulttuurisuus.

Hoitajien mukaan moniammatillisessa työyhteisössä työskentelyä arvostetaan. Keskinäinen kunnioitus on hyvä ja toisen ammattitaitoa arvostetaan, ja työskentely koetaan tasa-arvoiseksi niin hoitajien kuin esimerkiksi fysioterapeuttien, toimintaterapeuttien ja lääkärin kesken. Lääkärin hoitajalle osoittama ammatillinen arvostus ja positiivinen palaute vaihtelevat osastosta tai lääkäristä riippuen.

*”Lääkärin tai muiden työkavereiden kanssa me ollaan tavallaan samalla tasolla.”*

*”Lääkäri ei ollenkaan arvosta sitä hoitajan näkemystä ja sitä työn panosta ja jos hoitaja tuo viestejä potilaan voinnista, ne sivuutetaan kokonaan”*

Tulosten mukaan arvostukseen vaikuttaa myös hoitajan asema ja ammatti. Hoitajat kokevat, että työyhteisössä sairaanhoitajat ovat arvostetumpia kuin lähihoitajat, sairaanhoitajat kokevat olevansa myös halutumpia työntekijöitä työnantajan taholta. Joskus omaisten taholta tuodaan esille, että halutaan asioida mieluummin sairaanhoitajan kanssa. Sairaanhoitajien yhtenä roolina on olla tiimivastaavana tai vastuuhoidajana, ja koetaan, että tällöin vastuu kaikesta työstä on tällä yhdellä sairaanhoitajalla työvuorossaan. Toisaalta vastuuhoidajan vuorossa työskentely kohottaa itsetuntoa ja koetaan tärkeää.

*”Yleensä sairaanhoitaja on enemmän arvostettu kuin lähihoitaja, meillä on aina hierarkia, joku on aina alhaalla ja joku ylhäällä”*

*”Aistii kuitenkin, että haluavat pitää sairaanhoitajat töissä”*

Työn tekeminen tasapuolisesti koetaan kuitenkin tärkeänä, ja tasa-arvoisemmassa työyhteisössä lähihoitajienkin osaamisella ja kokemuksella olisi merkitystä, ja kaikkien työ määrä helpottuisi. Toisaalta haastatteluissa tuli esille, että perushoitotyön koetaan kuu- luvan mieluummin lähihoitajille kuin sairaanhoitajille.

*”Täällä pidetään vastaavaa sairaanhoitajaa jonkinlaisena auktoriteettina...helpot- tais paljon työtä, kun kaikki vois, lähihoitajatkin tehdä enemmän ”*

Haastatteluissa tuli esille, että myös eri osastoilla työskentelevät hoitajat ovat eri tavalla arvostettuja, ja työtehtävät jakautuvat hoitajien kesken eriarvoisesti riippuen osastosta. Hoitajat arvottavat itsekin eri osastoilla tehtävän työn. Esimerkiksi saattohoitotyön teke- mistä arvostetaan enemmän kuin työtä, jota tehdään hoivakodissa tai kirurgisella vuode- osastolla. Sama huomio oli tullut esille myös korona-aikana, jolloin joidenkin osastojen työntekijöitä palkittiin eri firmojen taholta lahjoittamalla osastojen työntekijöille muun mu- assa energiapatukoita ja pizzoja, toisten osastojen jäädessä ilman. Tämän ajatellaan osoittavan arvostuksen lisäksi hierarkkisuu- tta; ensiavun tai teho-osaston työ on tärke- ämpää ja arvostetumpaa työtä kuin perusterveydenhuollossa tehty työ.

*”Ei tässä perusterveydenhuollossa kukaan ole ajatellut että se [korona] jotenki tänne vaikuttaisi”*

Työyhteisöön liittyvänä tekijänä myös hoitajan työkokemus vaikuttaa arvostukseen. Tu- losten mukaan vanhempi kokeneempi hoitaja arvostaa työtään, ja mielellään myös opet- taa, ohjaa ja jakaa tietoa. Vanhemmalla työntekijällä koetaan olevan myös iän tuomaa auktoriteettia, ja hänen tietämyksiin luotetaan enemmän. Haastatteluissa tuli esille, että sairaanhoitajana arvostaa myös vanhempia ja kokeneempia perushoitajia, joilla on pitkä työkokemus, paljon osaamista ja niin sanottua hiljaista tietoa.

*”Kokeneemmat hoitajat...perushoitajat [joilla on] pitkä kokemus, nehan on ihan kullan arvoisia...niiltä oppii kaikista eniten...semmosta hiljasta tietoa hirveesti”*

Haastatteluissa kuitenkin korostui kokeneempien ja vanhempien hoitajien suhtautuminen ja asenne nuorempiin hoitajiin. Pitkään samassa työpaikassa työskennelleet hoitajat arvostavat toinen toisiaan, mutta nuoria kohtaan luottamus puuttuu. Ajatellaan, että nuorilla hoitajilla ei ole kokemusta eikä osaamista, ja varsinkin uutena työntekijänä nuoret hoitajat joutuvat työyhteisössä niin sanotusti ansaitsemaan arvostuksen ja ymmärrys uusia työntekijöitä kohtaan puuttuu. Vaikka nuorella, uudella hoitajalla olisikin jo hoitotyön kokemusta aikaisemmasta työpaikasta, työn tekemisessä ohjataan, jopa seurataan, vahditaan tekemisiä, sanotaan ilkeästi ja piikitellään. Tämä aiheuttaa epävarmaa ja huonoa oloa, ja vaikuttaa nuoren hoitajan itsetuntoon, työn tekemiseen sekä kaikkeen päivittäiseen tekemiseen ja olemiseen myös kotona ja vapaa-ajalla. Arvostamisella on myös merkitystä varsinkin nuorten hoitajien hoitoalalla pysymiseen. Kokeneempien hoitajien tulisikin tulosten mukaan arvostaa sitä, että nuori hoitaja yrittää, ja oppimiseen tulisi antaa aikaa.

*”Hoitajien välinen arvostus on huonoa. Ne ketkä on ollu pitkän aikaa töissä, he tietenkkin arvostavat toinen toisiaan, sitten kun tulee uusi ihminen niin ei voi osata heti kaikkea, ja silti täytyy arvostaa sitä, että ihminen yrittää”*

*”Jos oot nuorempi, niin yleensä ei arvosteta sillä tavalla kuin jos on vanhempi..”*

*”Mitä kokeneempi hoitaja on niin sitä vähemmän arvostusta häneltä yleensä tulee. Nuoremmat osaa enemmän arvostaa.”*

Tuloksissa tuli esille myös, että pitkään samassa työpaikassa työskennelleillä hoitajilla koetaan olevan negatiivista ajattelua hoitotyöstä ja hoitotyön arvostuksesta. He saattavat kokea turhautuneisuutta vähästä hoitajien ja hoitotyön arvostuksesta ja kokevat, että mikään ei ole muuttunut aikojen kuluessa, mikään ei koskaan tule muuttumaan. Haastatteluissa todettiin, että itsetunto vaikuttaa toisen arvostamiseen.

*”Se on joka paikassa samanlaista, ainahan tää on ollu tällasta...omaa arvostusta ei nää, on jotenki alistunu toi vanhempi kokeneempi väki...mikään ei kuitenkaan ikinä mitenkään muutu”*

*”Ajatellaan vaan, että ihmiset on niin idiootteja että ne ei osaa arvostaa ja palkkaa pitää nostaa ja kukaan ei koskaan ymmärrä miten vaikeeta tää työ on ja vähän semmosta negatiivista ajattelua. se myös saattaa johtua siitä, että niillä on työvuo-sia kakskyt tai kolkyt, niin sitten on saattanu myös tulla vuosien mittaan turhautuminen ja kerääntyä semmonen tunne, että ei arvosteta.”*

Hoitoalalla monikulttuurisuus on lisääntynyt, ja näkyy työyhteisöissä yhä enenevässä määrin. Tulosten mukaan kulttuuri vaikuttaa yhtenä työyhteisöön liittyvänä tekijänä

arvostukseen, ja hoitajia arvostetaan riippuen minkämaalaisia he ovat. Ulkomaalaistaustaiset hoitajat kokevat joutuvansa tekemään enemmän töitä luottamuksen ja arvostuksen saamiseksi. Tämä näkyy niin työkavereiden kuin omaisten ja potilaidenkin taholta. Omaisten asioiminen ulkomaalaistaustaisen hoitajan kanssa ei myöskään ole yhtä luontevaa eikä arvostavaa, ja he saattavat epäillä hoitajan osaamista myös iän perusteella. Toisaalta omaisen ulkomaalaistaustaiselle hoitajalle antama hyvä palaute palkitsee ja motivoi.

*”Omaisten kohdalla [huomaa], ettei arvosta sairaanhoitajia, ulkomaalaistaustaisia, ei ole niin luontevaa kuin suomalaisten hoitajien kanssa”*

*”Arvostaa meidän työtä riippuen minkämaalaisia me ollaan...jos ne arvostaa, se tuntuu hyvältä ja se kyllä palkitsee.”*

Haastatteluissa tuli esille myös kielitaidon merkitys arvostamiseen. Ulkomaalaistaustaiset hoitajat arvostavat suomalaisia, jotka kirjoittavat ja puhuvat hyvää ja selkeää suomea. Myös hyvin suomea puhuvaa ulkomaalaistaustaista hoitajaa arvostetaan enemmän, vaikka työn tekeminen sujuisikin hyvin.

*”Mä arvostan suomalaista, joka kirjoittaa hyvin suomea”*

*”Jos ei puhu hyvin suomea, on varmaan vaikea arvostaa, vaikka tekee hyvin työtä.”*

Tulosten mukaan erilaisuuden hyväksyminen ja yksilöllisyyden kunnioittaminen ovat keskeistä hoitajien keskinäiseen luottamukseen ja arvostukseen. Ammattitaito ja kokemus tuovat varmuutta ja itsenäisyyttä työskentelyyn. Työpariksi hyväksyminen, työasioista kysyminen, avun ja tuen antaminen sekä yhteistyön tekeminen, keskustelu ja kuuntelu osoittavat arvostusta ja luottamusta, ja tällöin työ sujuu. Jokaisella työntekijällä on omat vahvuutensa iästä, sukupuolesta, kulttuurista ja taustasta riippumatta, ja taustojen erilaisuus vaatii sopeutumista ja ymmärtävää asennetta.

#### 6.2.4 Johtamiseen liittyvät tekijät arvostuksen kokemisessa

Tulosten mukaan johtamiseen liittyviä tekijöitä ovat esimiestyö ja esimiehen ominaisuudet, vuorovaikutus ja tiedon kulku, hierarkkisuus, tasapuolisuus, vastuutehtävät, kehittämismahdollisuus sekä uralla etenemismahdollisuus.

Johtamisella sekä esimiestyöllä koetaan olevan suuri merkitys arvostuksen kokemiseen. Esimies-alaissuhde mahdollistaa hoitajien mukaan työssä jaksamisen ja työmotivaation säilymisen. Hoitajat arvostavat esimiehen koulutusta ja osaamista, oikeudenmukaisuutta, tasapuolisuutta ja reiluuutta, helposti lähestyttävyyttä sekä sitä, että esimiehen toimiston ovi on auki. Hoitotyössä tulee ajoittain haastavia tilanteita joko potilaiden tai omaisten taholta, tai työyhteisössä, ja tällöin esimiehen tukea tarvitaan. Myös esimiehen osallistuminen työhön, avoimuus, joustavuus sekä itsenäisyys päätöksissään ja työntekijöiden puolella oleminen vaikuttavat esimiehen arvostukseen. Arvostusta tuo, että esimies on samalla tasolla työntekijöiden kanssa.

*”Tässä voi olla omaisia jotka vaatii kannattelua ja paljon oireisia potilaita niin ne vie ihan hirveesti energiaa ja koko työyhteisön energiaa ja sitten kun hänelle ei voi kertoa kun hän ei oo niistä kiinnostunut. Siitä tulee tunnetta, että tätä meidän työtä ei arvosteta.”*

*”Vaikka ne on korkeella, niin ne ei unohda mistä ne on tullut, että ne on ollut kyllä alhaallakin.”*

Palautteen antamisen lisäksi esimiehen vuorovaikutuksella ja tiedon kulkemisella on iso merkitys hoitotyössä koettuun arvostukseen. Rehellinen avoin keskustelu, tervehtiminen ja kohtaaminen, päivittäinen läsnäolo, kuuntelu sekä kiinnostus osaston päivittäisestä toiminnasta osoittavat esimieheltä työntekijöiden arvostusta. Ikävien asioiden sähköpostitse viestiminen koetaan vähäisenä arvostamisena sekä kiinnostuksen puutteena työyhteisöä ja hoitajien työtä kohtaan.

*”Olisi jotenkin kiinnostunut, että minkälaisia potilaita meillä täällä on ja miten me pärjätään ja onko ollu puutoksia ja miten ne on hoidettu...”*

*”Että on resurssit ja on avoin, osastonhoitaja osallistuu ihan joka päivä työhön, et häneltä voi kysyä kaikkea, ei tarvi pelätä.”*

Hoitotyön organisaation koetaan olevan melko hierakkinen ja vanhanaikainenkin, ja hierarkkisuus johtamisessa vaikuttaa arvostukseen. Hierarkkisuutta koetaan paitsi sairaanhoitajien ja lähihoitajien, myös määräaikaisten ja vakituisten työntekijöiden suhteen. Samassa työpaikassa pitkään työskennelleiden hoitajien kohtelu on myös määräaikaisen työntekijän näkökulmasta eriarvoista. Riippuen johtamistavasta yksittäisen hoitajan ajatellaan edelleen olevan kutsumuksesta työssään.

*”Kyllä on aina seuraava tulossa, jos ei kelpaa”*



Hoitotyö on tiimityötä, ja työyhteisössä tulisi kaikki työntekijät ottaa tasapuolisesti huomioon. Työvuorosunnittelu nousi yhtenä esimiehen keinona vaikuttaa työntekijän arvostuksen kokemiseen. Työvuorolistojen suunnittelussa arvostetaan tasapuolisuutta ja jokaisen työvuorotoiveiden huomioonottamista. Työvuorojen joustavuus oman elämäntilanteen mukaan mahdollistaa työssä jaksamisen ja vaikuttaa myös työpaikassa pysymiseen.

*"Ihan sama meneekö toiveet läpi vai onko muuta elämää, se oli yks syy miksi lähin sieltä"*

*"[ei]ihan täysin vielä johtotasolla ymmärrä, että pitäisi ehkä arvostaa näitä olemassa olevia työntekijöitä enemmän, että on työntekijän markkinat"*

Vastuutehtävät ja vastualueet koetaan luottamuksen ja arvostuksen osoituksena esimiehen taholta, ja nämä lisäävät myös työmotivaatiota. Vastaavana hoitajana tai tiimivastaavana saa vastuuta ja itsenäisyyttä. Toisaalta itsenäisyyttä kaivattiin omaan työhön enemmän. Hoitopäätöksiin tarvitaan aina lääkärin määräys, vaikka ammattitaitoa ja kokemusta olisikin. Varsinkin akuuteissa tilanteissa aikaa menee lääkärin määräysten odotteluun. Ymmärretään kuitenkin, että koulutus ja laki kuitenkin rajoittavat hoitajan työtä.

*"Meillä on vastualueita tietysti kans ja meillä on omat palaverimme"*

*"Ei pysty antamaan vaikka hengityslääkettä tai jotain joka auttaa tai pelastaa ilman lääkäriä, vaikka lääkäri ei ole paikalla 24h, niin arvostus menee aina lääkärille, että lääkäri on hoitanut potilasta hyvin...kun esimerkiksi akuutti tilanne, miks tarvitaan lääkäri jos me osataan, mutta me ei olla koulutettu silleen "*

Johtamisella koetaan olevan suuri merkitys paitsi arvostuksen tunteeseen, myös työssä viihtymiseen ja työssä pysymiseen. Alaisestaan kiinnostunut tasapuolinen ja oikeudenmukainen johtaja kohtelee kaikkia työntekijöitään hyvin ja mahdollistaa myös ammatillisen kehittymisen. Kehittymismahdollisuudet ja koulutuksiin pääseminen vaikuttavat työmotivaatiota lisäävästi, ja osoittaa että esimies on valmis panostamaan ja kehittämään työntekijää ja hänen ammattitaitoaan. Lisäksi mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön ja uralla etenemismahdollisuudet koetaan tärkeiksi arvostusta osoittaviksi tekijöiksi. Myös vakituinen työ mahdollistaa oman elämän suunnittelun eteenpäin, ja tämä lisää työntekijän hyvinvointia.

*"Johtamisella on ihan valtavan iso merkitys siihen päivittäiseen arvostukseen, kokemiseen ja työssä jaksamiseen."*

### 6.2.5 Palkitsemiseen liittyvät tekijät arvostuksen kokemisessa

Tulosten mukaan palkitsemiseen liittyviä tekijöitä ovat palaute, kiitos ja kehu potilaalta, omaisilta sekä työkavereilta. Esimieheltä arvostusta ja palautetta saadaan eniten kehityskeskusteluissa, ylimmän johdon osoittamaa arvostusta toivotaan lisää. Palkka koetaan olevan yksi arvostukseen vaikuttava tekijä. Palkitsemiseen liittyy myös yhteiskunnan osoittama arvostus.

Hoitajien mielestä arvostus tarkoittaa potilailta tai omaisilta, työkavereilta, esimieheltä tai ylemmältä johdolta saatua palautetta, kiitosta ja kehuja. Eniten palautetta saadaan potilailta ja omaisilta. Potilailta saatu arvostus koetaan kiitollisuutena, kiitoksina, usein myös hoitajan ammattitaidon ja työn kehumisena. Potilaalta saatu positiivinen palaute ja kiitos koetaan parhaana mahdollisena arvostuksen osoituksena. Omaiset tuovat herkästi esille tyytymättömyytensä läheisensä saamaan hoitoon, mutta antavat myös positiivista palautetta. Omaiset saattavat osoittaa kiitollisuutensa tuomalla työyhteisölle esimerkiksi kakkuja, kortteja, suklaata, ja osoittavat yksittäiselle hoitajalle myös halauksella kiitoksen läheisensä hoidosta sekä omaisen kannattelusta; tämä koetaan arvostuksena omaisen taholta.

*”Potilaalta saa aika herkästi kiitoksia ja kehuja jostain hoidosta”*

*”Oon kokenut, että nimenomaan asiakkaat, omaiset arvostavat mun työtä ja antavat sitä palautetta, ja sehän on mulle tärkein asia et mä oon tääl potilaita varten ja tukemassa omaisia.”*

*”Omaisilta tulee paljon kiitosta siitä, miten me on heitä kannateltu”*

*”Omaiset tulee kiittämään hyvästä hoidosta ja kiitokset kun ovat jaksaneet hoitaa mummoa tai vaaria, ja tuovat kukkia osastolle, niin sekin on hyvää arvostusta hoitotyöstä.”*

*”Saa potilailta kiitosta hoitotyöstä sekä myöskin kollegoilta”*

Arvostusta on myös työkaverilta saatu kiitos ja positiivinen palaute. Suoraa palautetta työyhteisössä arvostetaan, ja sitä myös annetaan ja saadaan. Kehutaan työkaverin osaamista, kiitetään avusta, kannustetaan onnistumisissa. Annetaan positiivista palautetta, ja negatiivinen palaute pyritään antamaan rakentavasti.

*”Olen saanut paljon positiivista palautetta omilta työkavereilta, potilailta ja heidän omaisiltaan”*

*”Koen arvostusta omilta työkavereilta positiivisena palautteena”*

*"Kiitos on se isoin asia"*

Hoitajat saattavat myös tuoda osastoilleen herkkuja osoittaakseen työyhteisölle arvostustaan. Lisäksi järjestetään yhteisiä vapaa-ajan viettoja, joihin osallistuminen katsotaan myös arvostamiseksi.

*"Jos ei arvosta ketään niin eihän kellekkään viittis tuoda mitään herkkujakaan."*

Haastatteluissa pohdittiin, että suomalaiseen kulttuuriin ei kuulu kiitosten sanominen tai arvostuksen kertominen, ja että suomalainen on luonteeltaan vaatimaton. Itsen tai toisen kehuminen saa aikaan vaivautuneen ja vaikean olon, jopa häpeän tunnetta. Kuitenkin todettiin, että kehujen ja kiitoksen saaminen on mukavaa ja tuntuu mukavalta.

*"Se ei ehkä kuulu suomalaiseen kulttuuriin kertoo, pitäisi enemmän kertoa, mutta se ei oikein istu meidän tällaseen perusluonteeseen että kauheesti kerrottais arvostusta."*

*"Ei suomalainen oo tottunu siihen, että kehuttais kauheesti koko ajan, pikemminkin tulee vaikeo olo...No lääkäritäkin tulee välillä positiivista palautetta, mutta sitä on vähän ehkä vaivautunut et Kiitos"*

Haastatteluissa tuli esille myös se näkökulma, että ihmisten hoito on itsessään palkinto, jota ei rahalla voi maksaa. Hoitaminen on palautteen ja kiitosten lisäksi aineeton palkinto hoitajille ja ilo potilaille sekä omaisille, kun potilas tai asiakas pääsee terveenä kotiin, tai hyvä saattohoito.

*"Potilaita kuntouttaa ja muuta, ja saa heidät lähtöpisteestä a lähtöpisteeseen b, niin se on jo iso arvostus."*

Tulosten mukaan esimiehen taholta koetaan tärkeäksi arvostuksen osoitukseksi palautteen saaminen tasapuolisesti, mutta tasapuolisuus palautteen saamisessa ei välttämättä näy työyhteisössä. Jokainen on persoona, jokaisen ammattitaitoa ja osaamista tulisi arvostaa ja positiivista palautetta tulisi antaa myös hiljaisemmille hoitajille. Esimieheltä toivotaan yksilökohtaista palautetta, ryhmäpalautte tekemättömistä töistä ei tuo arvostuksen tunnetta. Esimieheltä saadaan eniten palautetta kehityskeskusteluissa, ja ne koetaan arvostuksen osoituksina.

*"Hän yrittää olla tasapuolinen kaikille, vaikka ei se nyt aina tule esille"*

*”Työryhmänä tulee palautetta, että on jäänyt asioita tekemättä ja hyvin vähän tulee kiitosta mistään.”*

*”Ei saisi korostaa liikaa sitä, jos tietyt ihmiset on osaavia.”*

Myös esimiehelle annetaan palautetta niin kehityskeskusteluissa kuin työarjessa. Esimiehen työtä arvostetaan ja ymmärretään, että työ on vaativaa ja sitä saattaa olla myös paljon, varsinkin mikäli yhdellä esimiehellä on useampi osasto vastuullaan.

*”Suoraan kerron, että hyvä, hommat hoidettu ja hyvin hän on toiminut, koska pienet sanat kyllä motivoi ihmistä.”*

*”Kiitoksen kautta, kun hän on pystynyt jonkun homman hoitamaan.”*

Haastattelussa tuli esille, että ylimmän johdon osoittamat pienet positiiviset teot ja eleet merkitsisivät paljon hoitotyön tekijöille, mutta arvostus ja kiitokset eivät arkeen juuri näy eikä hoitajien arvostamista konkreettisesti ylin johto osoita. Viestintä tapahtuu pääsääntöisesti sähköpostitse, joko palautteen muodossa tai muutostilanteiden viestintänä, ja nämä koetaan saneluna ja määräilynä. On myös kokemuksia, että ylin johto on käynyt osastolla antamassa kiitosta hyvin tehdystä työstä. Myös julkiseen näkyvyyteen saatu kiitos saattaa antaa ylemmälle johdolle aiheen esimerkiksi kakkukahvien tarjoamiseen osastolla.

*”Eipä sieltä juuri kukaan koskaan jalkaudu tähän ruohonjuuritasolle. Sanellaan ja määrätään. Ehkä he ei tiedä mitä tehdään, ja heille on tärkeintä pysyä budjetissa ja tämmöset asiat.”*

*”Hyvin pieni asia mihin tää kiteytyy, on [ilmainen] kahvimaito.”*

Tulosten mukaan palautteen saaminen on arvostuksen osoittamista ja kaikille on tärkeää saada positiivista palautetta työssään ja työsuorituksistaan. Hoitajien vastauksissa tuli esille, että arvostuksen ja palautteen saaminen vaikuttaa työssä käyntiin, työssä jaksamiseen ja motivaatioon käydä töissä, motivaatioon tehdä työtä ja ylipäättään tulla töihin sekä sitoutua työhön. Muun muassa työssä joustetaan tarvittaessa, tehdään ylimääräisiä töitä, kun saa arvostusta, varsinkin esimiehen taholta. Palautteen avulla voi myös kehittää itseään ja omaa työtään. Positiivinen palaute tuo myös hyvän mielen.

Palautteen ja kiitosten lisäksi palkitsemiseen liittyy myös palkka, ja hoitajien mukaan palkka on yksi arvostuksen mittari. Haastatteluissa todettiin, että hoitotyö on työ muiden joukossa, arvostettu ammatti mutta hoitajan odotetaan olevan entisaikainen nöyrä sisar

hento valkoinen. Varsinkin palkkaneuvotteluissa pitäisi olla paitsi nöyrä, myös ajatella muita olematta ahne.

*”Palkka on myös arvostuksen merkki.”*

*”Ylevä neitseellinen henkiolento, joka uhraa kaiken toisten puolesta..”*

*”Elintärkeä ala mutta pitäisi muistaa paikkansa kuitenkin.”*

Tuloksissa tuli esille, että palkka määrittää sekä hoitajien että hoitotyön arvostuksen, ja sitä verrataan myös insinöörin ja rakennusalan palkkoihin, eikä hoitajien palkka ole korkea. Toisaalta viikonloppu- ja vuorolisien todettiin nostavan vuorotyötä tekevien palkkaa suhteessa päivätyötä tekevien palkkaan, ja tätä arvostetaan. Ansaitun palkan tulisi kuitenkin olla riittävä; varsinkin pääkaupunkiseudulla moni hoitaja joutuu tekemään lisätyötä oman työn rinnalla. Lisäksi työmäärä ja työn vaativuus suhteessa huonoksi koettuun palkkaan saattavat jopa olla syy vaihtaa alaa. Kunta- ja naisvaltaisten alojen palkat ovat riippuvaisia valtion tilanteesta. Tulosten mukaan palkka vaikuttaa kuitenkin siihen, että suomalaiset hoitajat lähtevät ulkomaille paremman tulotason perässä, ja ulkomailta puolestaan tulee hoitajia Suomeen, ja tämä vaikuttaa palkan lisäksi myös hoitotyön koulutuksen tasoon.

*”Arkipäiväistynyt ja duuni duunien joukossa.”*

*”Ne jotka hoitaa ihmisiä, niin kyllä meillä on vähemmän palkkaa, eikä meitä kyllä arvosteta ollenkaan”*

*”Tilipäivänä huomaa, että minkälaista palkkaa saat kertoo siitä arvostuksesta sitä omaa ammattia kohtaan.”*

Yhteiskunnan osoittama hoitoalan arvostus palkan lisäksi vaikuttaa yleiseen arvostukseen. Muun muassa taannoiset edellisen hallituksen kiky-tunnit koettiin rangaistuksena huonosti palkatulle naisvaltaiselle alalle, sillä tällöin työtunteja lisättiin ja lomarahoja poistettiin hoitajilta. Koronapandemian puolestaan koettiin nostavan hoitotyön ja hoitajien arvostusta. Julkisesti kiiteltiin jaksamisesta ja sitoutumisesta, ja tuotiin esille, että hoitajat eivät etätyöhön voineet jäädä, vaan oman terveytensä uhalla tekevät oman työpanoksensa. Mutta haastateltavat kokivat, etteivät nämä kiitokset ja parvekkeella käsien taputukset tai Finlandia-talon valaisemiset vaikuta kuitenkaan hoitajien elintasoon tai palkkaan nostavasti, ja kiitokset koettiin korulauseina.

*”Ei ne läpsytykset nyt kenellekään leipää tuo pöytään.”*

## 7 Pohdinta

### 7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö noudattaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan TENK (2012) mukaisia, yleisesti hyväksytyjä eettisiä periaatteita sekä hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyön eri vaiheissa noudatettiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta sekä toteutettiin avointa ja vastuullista tiedeviestintää opinnäytetyön tuloksia julkaistaessa. Tässä opinnäytetyössä aineistoa kerättiin ja käsiteltiin henkilötietoja voimassaolevan tietosuojalainsäädännön (EU:n tietosuoja-asetus 2016/679) mukaisesti. Tutkimuksen aineistosta muodostui henkilörekisteri ja henkilötietojen rekisterinpitäjä oli opinnäytetyön tekijä. Opinnäytetyöprosessissa aineistosta kerättiin sähköpostiosoitteet, ammatti, ikä, työsuhte ja työvuodet. Yksittäisiä henkilötietoja ei käytetty opinnäytetyössä, ja tiedot hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyöhön osallistujat saivat Opinnäytetyön tietosuojaselosteen: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa (Liite 3).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi kohdistuu koko prosessiin, ja luotettavuutta arvioidessa tarkastellaan tutkimuksen uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippuvuutta sekä vahvistettavuutta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 195 – 196.) Luotettavuutta lisää tutkimuksen toteuttamisen tarkka raportointi tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Luokittelun muodostuminen ja perusteet selviää opinnäytetyöstä. Tulosten tulkinnassa selviää, millä perusteella tulkintoja esitetään. (Hirsjärvi – Hurme 2011: 232-233.)

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden tarkasteluun liittyy kirjallisuuskatsaus, joka luo kuvan tutkimusilmioistä. Tämän opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen kirjoittamisessa tiedonhaku rajattiin vertaisarvioinnin käyneisiin tieteellisiin tutkimusartikkeleihin. Tietohakujen perustella arvostuksen merkitys hoitotyössä hoitajien näkökulmasta nousee esiin opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen mukaan otetuista työhyvinvointiin ja johtamiseen liittyvistä kansainvälisistä tutkimuksista. Tarkoituksena olikin lähinnä luoda kuva tutkimusilmioistä sekä käyttää aineistoa luotettavuuden tietoperustana. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 92-93, 97.)

Luotettavuuden uskottavuutta lisää se, että opinnäytetyön kaikki aineiston analyysin vaiheet on kuvattu tarkasti. Haastatteluaineiston luotettavuuteen vaikuttavat myös osallistujien motivaatio ja halu osallistua tutkimukseen sekä kyky ilmaista itseä. Myös tutkijan ja osallistujan välinen vuorovaikutus vaikuttaa lopputulokseen. (Hirsjärvi – Hurme 2011: 185 – 187, 232.) Opinnäytetyön kohdeorganisaatioissa tiedotettiin opinnäytetyöstä

useampaan kertaan, joten organisaation kaikilla hoitajilla oli mahdollisuus osallistua haalutessaan haastatteluun. Tähän opinnäytetyöhön osallistui kuusi vapaaehtoista hoitajaa, jotka ottivat oma-aloitteisesti opinnäytetyöntekijään sähköpostitse yhteyttä. Jokainen haastateltu hoitaja antoi oman näkökulmansa ja kokemuksensa aineistoon, osin asiat toistuivat mutta osin myös erosivat toisistaan. Vuorovaikutus haastateltavien kanssa oli luontevaa ja avointa, mikä myös lisää luotettavuutta.

Haastattelun luotettavuutta saattaa heikentää mahdolliset virhelähteet. Virheitä voi aiheutua niin haastateltavasta kuin haastattelijasta (Hirsjärvi Hurme 2011: 232). Opinnäytetyön luotettavuutta saattaa heikentää tekijän kokemattomuus haastattelun tekijänä. Luotettavuuteen saattaa vaikuttaa myös, se että tässä opinnäytetyössä ei voitu taata täyttä anonymiteettiä. Työajalla osallistuminen haastatteluun tuli esimiehen tietoon, osa haastatelluista oli myös kertonut työkavereilleen osallistumisestaan.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että haastattelujen kulku on kerrottu tarkasti aineiston käsittely ja analyysi -kappaleessa (Hirsjärvi Hurme 2011: 232). Laadullisessa tutkimuksessa kohdejoukko voi olla pieni, ja tavoitteena on kylläntyminen, eli aineiston toistuminen, kun aineistosta ei nouse enää mitään uutta tietoa esille (Tuomi – Sarajärvi 2018: 97–99). Tämän opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa se, että haastateltavien määrä oli vähäinen. Tulokset antavat kuitenkin viitettä siitä, mitä arvostus merkitsee hoitotyössä, ja ovat samansuuntaiset aikaisempiin tutkimuksiin verrattuna.

Haastatteluaineiston luotettavuus riippuu myös tallenteiden laadusta (Hirsjärvi Hurme 2011: 232). Tässä opinnäytetyössä haastatteluaineiston nauhoitusten laatu oli pääasiassa hyvä. Kaikesta hiljaisella äänellä puhutusta ei tallenteesta kuitenkaan saa selvää. Joidenkin haastateltavien haastattelutila ei ollut täysin rauhallinen, taustalla kuului ajoittain puhetta, ja haastateltavaa myös häirittiin, ja tällöin haastateltavan puhe taukosi. Tällöin myös haastattelijalla tuli taukoa ja ajatuskatkoja haastatteluun.

Aineiston sisällönanalyysi on tehty huolellisesti tieteellistä aineiston analyysimenetelmää käyttäen. Analyysin eteneminen on kuvattu selkeästi, ja luokittelujen muodostuminen on kuvattu aineiston käsittely ja analyysi -kappaleessa sekä tuotu esille esimerkkitaulukkojen avulla. Aineiston vastaukset käsiteltiin puolueettomasti ja luottamuksellisesti, ja opinnäytetyöhön otettiin mukaan vain tutkimuskysymyksiin vastannut aineisto. Tulokset on raportoitu avoimesti ja rehellisesti. Tulosten raportoinnissa on käytetty suoria lainauksia alkuperäisilmauksista, ja näiden avulla varmistetaan tulosten luotettavuutta. Saatujen

tulosten siirrettävyyttä lisää tulosten tarkastelu aikaisempiin arvostusta hoitotyössä käsitteleviin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen. Tässä opinnäytetyössä nousseet tulokset ovat osittain yhteneväisiä aikaisemmin julkaistujen hoitotyön työhyvinvointia käsittelevien tutkimusten tuloksiin arvostukseen liittyen. (Hirsjärvi Hurme 2011: 232; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 198.)

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat tutkijan tunteet ja intuitio, ja tässä opinnäytetyössä tuotettuun tulkintaan vaikuttaa myös tekijän persoonallinen näkemys (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 198) ja vähäinen kokemus laadullisen opinnäytetyön tekijänä (Tuomi – Sarajärvi 2018: 182). Tämä opinnäytetyö tehtiin yhden sairaalan työntekijöiden kanssa yksilöllisinä puhelinhaastatteluina, joten opinnäytetyöstä saatavat tulokset ovat luotettavia vain siinä ympäristössä mistä ne on saatu, eikä niitä voida yleistää. Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että opinnäytetyön tekijällä ei ole sidoksia eikä tunnettavuutta haastateltaviin eikä yhteistyökumppanina olevaan organisaatioon.

## 7.2 Tulosten tarkastelua

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata arvostuksen merkitystä hoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyön avulla pyrittiin löytämään tekijöitä, joilla hoitajien mielestä lisätään tietoa arvostuksen merkityksestä hoitotyössä. Näihin tekijöihin panostamalla voidaan tunnistaa yhteistyöorganisaatiossa kehittämisen tarpeita tutkimusaiheeseen liittyen. Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että hoitajien arvostuksen ulottuvuudet liittyvät työhön ja työnsisältöön, hoitajan ammatillisuuteen, työyhteisöön, johtamiseen ja esimiestyöhön sekä palkitsemiseen (kuvio 1). Näillä tekijöillä on arvostukseen myönteisiä ja kielteisiä vaikutuksia. Tulokset tuovat esille myös arvostuksen merkitystä hoitajien työhyvinvointiin merkittävästi vaikuttavana tekijänä. Tarkastelen mielestäni keskeisimpiä opinnäytetyöstä nousseita arvostukseen liittyviä tuloksia, joihin kannattaa kiinnittää huomio hoitajien työhyvinvointiin liittyen.

Maslow'n (1970: 45) mukaan jokaisella on tarve ja halu saada arvostusta, ja arvostuksen saaminen vahvistaa yksilön itsetuntoa ja itsearvostusta, sekä tuntuu hyvältä. Arvostus on subjektiivinen ja henkilökohtainen asia (Purjo 2014: 43), ja tämän opinnäytetyön tuloksissa hoitajat määrittävät arvostuksen oman henkilökohtaisen näkemyksensä kautta. Arvostus välittyy tekojen ja vuorovaikutuksen kautta (Purjo 2014: 44), ja haastateltujen hoitajien mielestä arvostus on muun muassa palautetta, kiitosta ja kehuja sekä kunnioitettavaa vuorovaikutusta ja luottamusta. Purjon (2014: 11) mukaan ihmisen valintoja ja



toimintoja ohjaavat arvot, ja ihmistyötä tekevän tulee heijastaa ja arvioida omaa toimintaansa ja tavoitteitaan arvojen maailmasta löytyviin päämääriin sekä myös yksittäisten tekojensa arvoihin. Arvot liittyvät enemmän hoitotyön etiikkaan, ja niitä ei tässä opinnäytetyössä käsitelty ollenkaan.

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan potilastyö ja potilaat koetaan hoitotyössä suurimpana arvostuksena. Työn monipuolisuutta ja vaihtelevuutta arvostetaan. Vaikka työ koetaan fyysisesti ja psyykkisesti raskaana sekä vaativana, monipuoliset työtehtävät sekä potilasvaihtuvuus lisäävät työmotivaatiota tuomalla mielenkiintoa työhön, eikä ajoittain haastavien potilaiden hoitaminen tunnu niin kuormittavalta. Omaa ja toisten työtä arvostetaan, hoitajien mukaan myös omaiset ja potilaat arvostavat heitä ja heidän työtään. Toisaalta potilaiden ja omaisten taholta koetaan ajoittain vaatimuksia ja haastetta luottamuksen ja arvostuksen saamiseksi. Huonot kokemukset hoidosta myös korostuvat julkisesti. Myös median jakama huono kuva hoitotyöstä vaikuttaa yleiseen arvostukseen ja näyttäytyy myös omaisten ja potilaiden vaativuutena. Työ tehdään kuitenkin hyvin ja potilaan parhaaksi, ja työstä koetaan myös ylpeyttä. Töiden tekemättä jättäminen puolestaan ei arvostusta työkaverille tuo. Kiireeseenkin vedotaan ja vähäiseen hoitajamitoitukseen, ja näihin tekijöihin kannattaa työyhteisössä kiinnittää huomio, sillä hoitajan negatiivinen asenne työn tekemiseen vaikuttaa heikentävästi työtyytyväisyyteen sekä työilmapiiriin. Myös työmäärän koetaan olevan suuri, ja ajoittain joudutaan tekemään hoitotyöhön kuulumattomia töitä. Ylimääräiset työt eivät työn arvostusta hoitajien näkökulmasta lisää eikä kuormittavuuden tunnetta vähennä. Koetaan myös, että niillä ei johdon puolelta hoitajienkaan arvostusta osoiteta. Hoitotyöhön kuulumattomia töitä ei haastatteluissa tarkennettu, mutta hoitajien työmotivaatiota ja sitoutuneisuutta lisäisi se, että työssä saisi keskittyä nimenomaan potilaisiin ja hoitotyöhön, hoitotyön ytimeen.

Itseohjautuvuusteoriaan peilaten (Martela – Jarenko 2014: 15; Ryan Deci 2017: 14) sisäisesti motivoitunut ihminen hakeutuu itselle mielekkään ja omien arvojensa mukaiseen työhön. Sisäisesti motivoitunut nauttii työstään, ja tekeminen itsessään tuntuu arvokkaalta. Potilaiden hoitaminen sekä hoidon tulokset lisäävät hoitajien työtyytyväisyyttä sekä vaikuttavat vahvistavasti työmotivaatioon. Auttamisen halu on yleisin peruste hakeutua hoitoalalle, ja asiakkaat ja potilaat myös kannustavat jatkamaan työssä. (Hallorsdottir ym. 2018; Rytönen 2018.) Myös tämän opinnäytetyön tulosten mukaan hoitajat arvostavat potilastyössä ihmisten auttamista ja tämä vahvistaa hoitotyön kokemisen itselle mielekkääksi sekä merkitykselliseksi työksi. Lisäksi hoitajien korkea työmoraali osoittaa työn merkityksellisyyden. Leen (2015) mukaan työn merkityksen löytäminen

vaikuttaa työn merkityksellisyyteen, ja työ on tällöin muutakin kuin keino ansaita rahaa. Andersenin ym. (2017) tutkimuksessa tuleekin esille, että hoitajat kokevatkin työnsä merkityksen ja hyvyyden suoraan työn kautta, kokevat työnsä merkityksellisenä, ja tällä on positiivinen vaikutus työtyytyväisyyteen ja työmotivaatioon.

Hoitotyön ydin ja suurin arvostus ovat potilaat ja potilastyö, mutta tärkein voimavara on keskinäinen kunnioitus ja arvostus. Opinnäytetyön tuloksissa näkyy hoitajien korkea työ-moraali, työssä viihtyminen ja keskinäinen arvostus. Moniammatillista työyhteisöä arvostetaan ja työtä tehdään tasa-arvoisesti toisen toistaan arvostaen. Ammatillinen osaaminen koetaan tärkeäksi arvostukseksi, ja se tuo luottamusta. Halcomb'n ja Ashley'n (2017) tutkimuksen mukaan luottamuksen osoitus on arvostuksen osoittamista. Luotettavuus kollegoihin on myös välttämätöntä hoidon korkeamman laadun takaamiseksi (Valizadeh ym. 2018). Tulosten mukaan esimiehen osoittamat vastuutehtävät ja vastuualueet lisäävät paitsi arvostuksen tunnetta ja luottamuksellisuutta myös työmotivaatiota. Itseohjautuvuusteoriaan peilaten ammatillinen osaaminen, vastuutehtävät ja luottamukseen perustuva vapaus työn tekemisessä vahvistavat autonomian tunnetta ja tuovat hoitajalle tunteen olla osaava ja kokenut. Tunne autonomiasta lisää työviihtyisyyttä, työmotivaatiota ja vaikuttaa työtuloksia sekä tuottavuutta parantavasti. (Ryan – Deci 2017: 10-11.) Myös Andersenin ym. (2017) tutkimuksen mukaan riittävän haastavat työtehtävät lisäävät työmotivaatiota, ja onnistumisen kokemusten kautta oma ammattitaito koetaan vahvaksi, ja se vahvistaa arvostuksen kokemista, vaikuttaen myös työmotivaatioon sekä työn iloon. Ihmisellä on myös halu tulla kohdatuksi ja hyväksytyksi, ja tarve kuulua joukkoon on sisäsyntyistä (Ryan – Deci 2017: 11). Tulosten mukaan työkavereilta ja esimieheltä saadulla palautteella ja kiitoksella tulee tunne olla osa työyhteisöä. Myönteinen ilmapiiri, kohtaaminen ja vuorovaikutus työyhteisössä, hyvä ryhmähenki ja työporukka sekä yhteistyö vahvistavat tunnetta olla hyödyllinen työyhteisön jäsen, sekä yhteenkuuluvuuden tunnetta, ja vaikuttavat positiivisesti työhyvinvointiin. (vrt. Manka ym. 2010: 8.)

Tämän opinnäytetyön tuloksissa korostuu hoitajien keskinäinen arvostus, ja se on mielestäni yksi merkittävä tekijä työtyytyväisyyteen sekä hoitoalan houkuttelevuuteen, alalla pysymiseen ja työpaikkaan sitoutumiseen varsinkin nuorilla hoitajilla. Tuloksissa nuoret hoitajat kritisoivat vanhempien hoitajien suhtautumista sekä nuoriin että uusiin työntekijöihin, ja toivoivat enemmän arvostusta ja ymmärrystä vielä kokemattomien hoitajien osaamiseen ja yrittämiseen. Koetaan myös, että kokeneet, pitkään omaa työtään tehneet hoitajat arvostavat toisiaan, mutta luottamus ja ymmärrys nuorta ja uutta hoitajaa kohtaan puuttuu. Lisäksi ulkomaalaistaustaiset hoitajat kokevat joutuvansa tekemään

enemmän töitä luottamuksen saamiseksi. Haastatteluissa nousi myös pitkään samassa työpaikassa työskennelleiden hoitajien käytöksen näyttäytyminen turhautumisena omaan työhön ja vähäiseen arvostukseen. Lisäksi haastatteluissa koettiin, että lähihoitajien ja sairaanhoitajien asema työyhteisössä vaikuttaa arvostuksen kokemiseen, ja sairaanhoitajien koetaan olevan myös halutumpia työntekijöitä. Tämä johtunee valtakunnallisesta sairaanhoitajien pulasta ja olemassa olevista sairaanhoitajista halutaan pitää kiinni, ja on ehkä näkyvämpää suhteessa lähihoitajiin.

Lähihoitajien eettisissä ohjeissa (2009) ja Sairaanhoitajaliiton eettisissä ohjeissa (1996) korostetaan kollegiaalisuutta ja ammattien välistä yhteistyötä, ja sitä, että hoitajien tulee kunnioittaa omaa ja muiden ammattiryhmien asiantuntemusta ja työtä. Kangasniemen ym. (2015: 35) mukaan omaa ja toisen osaamista arvostava työntekijä luo perustan ammattien väliselle arvostukselle. Työyhteisössä hyvän ilmapiirin luominen on haastavaa erilaisten ja eri-ikäisten persoonien takia. Myös Rauramon (2012: 135) mukaan keskeinen haaste työhyvinvoinnin ja työelämän kehittämässä on saada ikääntyvät ja nuoret työntekijät sitoutumaan yhteisiin arvoihin ja työskentelemään yhdessä. Keskinäiseen luottamukseen ja arvostukseen sekä työn sujumiseen on kuitenkin keskeistä erilaisuuden hyväksyminen ja yksilöllisyyden kunnioittaminen. Ihmisten erilaisuus sekä eri-ikäisyys ovat hyvinvoivassa työyhteisössä vahvuus (Manka ym. 2010: 8). Yhteiset pelisäännöt, kuten hyvät käytöstavat, tervehtiminen, taito antaa ja vastaanottaa palautetta olisi hyvä aika ajoin kerrata. Tasapuoliseen työn tekemiseen voidaan vaikuttaa työyhteisössä ja organisaatiossa työkuultuuria ja työn sisältöä muuttamalla ammatteihin liittyvä koulutus ja oikeudet huomioiden. Myös haastatteluissa esille tulleeseen eri osastojen väliseen epäarvostuksen kokemiseen voidaan organisaatiossa vaikuttaa esimerkiksi säännöllisen ja tasapuolisen työkierron avulla.

Hoitajien mielestä rehellinen avoin keskustelu, tervehtiminen ja kohtaaminen sekä läsnäolo, kuuntelu ja kiinnostus sekä ongelmanratkaisutaidot niin työkavereiden kuin esimiehen taholta vaikuttavat arvostukseen. Vuorovaikutuksen kokeminen väärinymmärryksenä, vähättelynä ja riitelynä saa aikaan tulehtuneita ihmissuhteita sekä negatiivisuutta työntekijöiden välissä. Myös omien ongelmien tuominen töihin ja työrauhan häiritseminen heijastuvat osaston ilmapiiriin, ja näyttäytyvät myös potilaissa levottomuutena. Toisaalta myös potilaita koetaan vähättelyä sekä ilkeää käytöstä ja tämä osoittaa paitsi huonoa käytöstä myös epäammattillisuutta. Arvostus on subjektiivinen kokemus, ja sen kokemus on yksilöllinen. Toimivat ihmissuhteet ovat kuitenkin työssä jaksamisen perustana. Jatkuva negatiivinen kommentointi tai turha palautteen antaminen

lisäävät kitkaa työyhteisössä ja heikentävät työilmapiiriä. Haastatteluissa esille tullut hoitajien kyttääminen, arvosteleminen, piikittely ja selän takana puhuminen osoittavat huonoa työkulttuuria, työyhteisötaitojen puutteellisuutta sekä huonoa johtamista. Myös esille tullut potilaiden huono kohtelu kuvastaa paitsi epäammattillisuutta myös huonoa käytöstä.

Jokaisella on joskus huono päivä, kaikki käytös ja asiat eivät kuitenkaan kuulu työpaikoille. Toistuvaan huonoon käytökseen on esimiehen rakentavasti puututtava. Myös Andersenin ym. (2017) mukaan epäasialliseen käytökseen työpaikalla tulee esimiehen puuttua. Halcomb'n ja Ashley'n (2017) tutkimuksessa todetaan, että arvostavan vuorovaikutuksen puute saattaa aiheuttaa työuupumusta. Lisäksi Ylitörmäsen ym. (2018) tutkimuksen mukaan vuorovaikutuksella ja viestinnällä on merkittävä vaikutus hoitajien työhyvinvointiin vahvistamalla ammatillisia suhteita ja edistämällä keskinäistä arvostusta sekä yhteisten tavoitteiden toteutumista. Haastattelussa todettiin, että *"Arvostan mun työkavereita, mutta en mä pidä niitä kavereina"*. Kaikkien kanssa ei tarvitse olla kaveri, mutta kaikkien kanssa tulisi pystyä työskentelemään ja kommunikoimaan asiallisesti. Ammatillisuuden ja hyvän tekemisen tahdon säilyminen takaa ihmissuhteiden arvostuksen, luottamuksellisuuden ja avoimuuden. Holmbergin ym. (2018) mukaan positiiviset ammatilliset suhteet, toisten kunnioittaminen ja tuki ovat seurausta ystävällisestä organisaatiokulttuurista. Hahtelan (2019) mukaan hyvä ja toimiva työympäristö on organisaation vetoimatekijä, ja tähän kannattaisi työyhteisöissä kiinnittää huomio.

Opinnäytetyön aineistosta erottuivat tahtomattaan paitsi nuorten hoitajien näkökulma ja kokemus, myös vanhempien hoitajien ja alanvaihtajien näkökulma. Vanhemmat sekä pitkään töitä tehneet hoitajat pohtivat arvostusta enemmän työyhteisön ja esimiehen suhteen. Varsinkin johdon osoittamaa arvostuksen puutetta verrattiin aikaisemman ammatin aikaiseen arvostukseen ja sen saamiseen silloisen työnantajan taholta. Alan vaihtaminen tuli haastattelujen aikana spontaanisti esille.

Okellon ja Gilsonin (2015) tutkimuksen mukaan johdon, esimiesten ja työntekijöiden väliset arvostavat luottamussuhteet vaikuttavat työmotivaatioon. Oikeudenmukainen kohtelu ja kunnioittava vuorovaikutus liittyvät terveydenhuollon työntekijöiden positiiviseen käyttäytymiseen, työn iloon, työn laatuun sekä työntekijöiden pysyvyyteen. Myös opinnäytetyön tuloksissa todettiin johtamisen sekä esimiehen merkityksen olevan suuri hoitotyössä koettuun arvostukseen. Tulokset ovat samansuuntaiset Rytkösen (2018) tutkimuksen kanssa. Haastateltujen hoitajien mukaan johtamisella koetaan olevan suuri

merkitys paitsi arvostuksen tunteeseen, myös työssä viihtymiseen ja alalla pysymiseen. Arvostava esimies-alaissuhde mahdollistaa paitsi työssä jaksamisen myös työmotivaation säilymisen. Esimiehen tuki, avoimuus, tasapuolisuus, oikeudenmukaisuus, helposti lähestyttävyyys sekä työntekijöiden puolella oleminen vaikuttavat merkittävästi arvostamiseen. Esimiehen läsnäoleva ja kuunteleva osallistuminen päivittäiseen toimintaan työyhteisössä osoittaa paitsi kiinnostusta myös työntekijöiden arvostusta. Palautteen saaminen hyvin tehdystä työstä ja kuulluksi tuleminen sekä palkitseva työkuultuuri lisäävät hoitajien työhyvinvointia.

Esimieheltä saatu arvostus vaikuttaa tulosten mukaan yleiseen ilmapiiriin, mieleen, työn laatuun sekä joustavuuteen. Hoitajien työmotivaatioon sekä työssä jaksamiseen tärkeinä tekijöinä ovat myös esimiehen avoimuus ja rehellisyys. Toisaalta sitoutuneessa, toisiaan arvostavassa työyhteisössä työntekijät kannattelevat toinen toisiaan tilanteessa, kun esimiehen tuki ja läsnäolo on vähäinen tai sitä ei ole. Tämä kuitenkin vie hoitajien voimavaroja ja vaikuttaa heikentävästi työhyvinvointiin. Avoin vuorovaikutus ja viestintä myös ylimmän johdon tasolta toisivat arvostuksen tunnetta, ja johdon näkyvyyttä kaivataan myös enemmän. Myös Hahtelan (2014) mukaan oikea-aikainen ja asianmukainen arvostus ja kannustaminen osoittavat myös johdon kiinnostuksen, kannustavat kehittymään, rohkaisevat työntekijöitä sitoutumaan ja lisäämään sekä tekemään työnsä paremmin, ja sitä kautta vaikuttavat työtyytyväisyyteen. Pienet teot ja huomionosoitukset varsinkin johdon taholta toisivat tulosten mukaan hyvän mielen ja arvostuksen kokemuksen. Johdon osoittama arvostus, autonomia ja vaihteleva työ parantavat työn laatua, tuottavuutta, tuloksellisuutta sekä potilasturvallisuutta (Hahtela 2014).

Opinnäytetyön tulosten mukaan hoitajat arvostavat suoraa palautetta. Positiivinen ja toisaalta myös rakentava negatiivinen palaute vaikuttaa työssä käyntiin, työssä jaksamiseen ja motivaatioon käydä töissä, tehdä töitä ja ylipäättään tulla töihin, sekä työpaikkaan sitoutumiseen. Lisäksi palautteen avulla on mahdollista kehittyä. Seitovirran (2018) tutkimuksen mukaan työyhteisöltä saatu arvostus ja palaute vaikuttavat lisäksi viihtymiseen ja työtyytyväisyyteen. Oma kokemus hyvin tehdystä työstä ja siitä positiivisen potilaspalautteen saaminen kiitoksen kautta on olennaista myös työssä jaksamiselle (Andersen ym. 2017).

Haastatteluissa todettiin myös, että esimieheltä tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti saatu palaute ja arvostus vaikuttavat halukkuuteen joustaa töissä ja työvuoroissa. Lisäksi positiivinen palaute tuo hyvän mielen. Rauramon (2012: 135-136) mukaan

rakentava palaute on työhyvinvoinnin kannalta tärkeää, sillä se mahdollistaa oman työn arvioinnin lisäksi mahdollisuuden virheiden korjaamiseen, työn kehittämiseen sekä onnistumisen kokemuksiin. Esimiehen kanssa käytyjä kehityskeskusteluja arvostetaan, sillä niissä saadaan yksilöllistä palautetta. Myös White (2016) korostaa yksilöllisen ja henkilökohtaisen palautteen merkitystä arvostuksen kokemisessa. Halldorsdottir'n ym. (2018) tutkimuksen mukaan esimieheltä saatu palaute ja arvostus lisäävät työmotivaatiota, ja Maurits ym. (2015) toteavat tutkimuksessaan, että muun muassa organisaation sisäinen viestintä ja ylimmän johdon osoittama hoitotyöntekijöiden arvostus vaikuttavat työtyytyväisyyteen, ja työtyytyväisyys vaikuttaa työntekijän itsensä kokemaan kykyyn jatkaa työtä eläkeikään saakka. Olsbon ym. (2015) mukaan palaute myös vahvistaa työntekijän voimavaroja, lisää itseluottamusta ja vaikuttaa näin työtyytyväisyyteen. Rauramon (2012: 123) mukaan toisten osoittamaa arvostusta kaivataan, ja se vahvistaa itseuntoa ja itsekunnioitusta. Ylimmän johdon kiitokset ja arvostus eivät opinnäytetyön tulosten mukaan hoitajien arkeen juuri näy eikä välity.

Mielenkiintoinen huomio opinnäytetyön tuloksissa oli hoitajien pohdinta, että suomalaisen kulttuuriin ja vaatimattomaan luonteeseen ei kuulu kiitosten sanominen tai arvostuksen kertominen. Ne aiheuttavat itsen vähättelyä, jopa häpeän tunnetta, vaikka kiitosten ja kehujen saaminen tuntuukin mukavalta. Kuvastaako tämä suomalaista kulttuuria vai omaa opittua käytöstä, epävarmuutta vai omaa luonteenpiirrettä? Positiivisen palautteen ja arvostuksen antamista ja vastaanottamista kannattaisi työyhteisöissä harjoitella, koska se edistää hyvää työilmapiiriä.

Myös palkka puhututtaa hoitajia vuodesta toiseen ja palkan on uutisoitu vaikuttavan hoitohenkilökunnan pulaan, alan vaihtamiseen sekä hoitajien arvostukseen. Hoitajat ovat hyvin koulutettuja, ja hoitajien sekä ammattitaidon arvostuksen tulisikin näkyä palkassa. Tämän opinnäytetyön tuloksissa tuli esille, että palkka on vain yksi arvostuksen mittari, mutta se kertoo hoitotyön ja hoitajien yleisen ja yhteiskunnallisen arvostuksen. Kaikki haastateltavat eivät palkkaa nostanut esille, vaan he painottivat hoitajan ammatillisuuden ja työyhteisön merkitystä arvostuksen kokemiseen. Tämä koronavuosi on herättänyt paljon keskustelua hoitajien ja hoitotyön arvostuksesta. Lisäksi on uutisoitu hoitajien alalla pysymisestä ja jaksamisesta. Hoitajien joustavuutta, yhteen hiileen puhaltamista pandemian aikana ei kuitenkaan sanalliset ylistykset korvaa, vaan rahallinen korvaus ja suurempi hoitotyön palkka koettaisiin enemmän sekä hoitajien että hoitotyön arvostukseksi.

Palkan suhteen hoitotyöstä puhutaan usein kutsumusammattina, mutta lähes jokainen ammatti valitaan kutsumuksen tai oman kiinnostuksen mukaan. Jotta työtä haluaa ja jak-saa tehdä ehkä eläkeikäänkin saakka, olisi työn oltava mielekästä ja omien arvojen mu-kaista (vrt. Sisäinen motivaatio Martela – Jarenko 2014:33; Ryan Deci 2017: 14). Tä-män päivän rikkonainen työkuultuuri ja jatkuva muutos ei mahdollista enää samanlaista kymmenien vuosien työuraa samassa työpaikassa. Määräaikaiset työsuhteet ja pula hoi-tajista ovat hoitotyön arkipäivää, ja ehkä tästä syystä vaikuttavat hoitohenkilökunnan saatavuuteen ja pysyvyyteen. Mikäli palkkaan on vaikea organisaatiossa vaikuttaa, voisi hoitohenkilökunnan määrää lisätä riittäväksi. Kivekkään (2018) mukaan työ on paitsi toi-meentulon edellytys, se rytmittää elämää ja antaa sille merkityksellistä sisältöä. Haasta-tellut hoitajat olivat kaikki vakituisessa työsuhteessa, ja haastatteluissa tulikin esille, että vakituinen työ mahdollistaa oman elämän suunnittelemisen eteenpäin ja vaikuttaa sekä työhyvinvointiin että omaan hyvinvointiin. Vakituinen työ vaikuttaa myös sitoutumiseen. Haastatteluissa tuli esille myös, että täydennyskoulutuksiin pääseminen osoittaa hoita-jien arvostuksen ja sen, että hoitajiin halutaan esimiehen taholta panostaa ja pitää heidät työssä. Lisäksi mainittiin, että hoitajien ammatilliseen kehittymiseen sekä uralla etene-mismahdollisuudet ovat vähäiset. Hahtelan (2014) mukaan koulutusmahdollisuudet sekä sitä kautta uralla eteneminen lisäisivät paitsi hoitotyön arvostusta myös hoitajien työmo-tivaatiota, työtyytyväisyyttä sekä alalla pysyvyyttä. Nämä kannattaa organisaatiossa ot-taa huomioon mietittäessä ratkaisua hoitajapulaan ja hoitajien saatavuuteen.

### 7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan arvostuksella on merkitystä hoitotyössä, ja se vaikuttaa työhyvinvointiin lisäämällä työmotivaatiota, työtyytyväisyyttä sekä sitoutumista. Arvostuksen kokemus on aina yksilöllinen, ja jokaisen omat arvot ja asenteet vaikuttavat arvostamiseen. Hoitotyötä arvostetaan, työ halutaan tehdä hyvin ja se koetaan merkityk-sellisenä. Työyhteisössä jokaisella työntekijällä on johdon ja esimiestyön lisäksi merkit-tävä osuus arvostuksen kokemiseen hoitotyössä. Työyhteisössä arvostuksen kokemi-nessä keskeistä ovat keskinäinen kunnioitus ja luottamus sekä erilaisuuden ja yksilölli-syyden hyväksyminen. Ammatillisuus ja luotettavuus työyhteisössä ovat välttämättömiä myös työn laadun ja potilaan hyvän hoidon takaamiseksi. Kaikille on myös tärkeää saada positiivista palautetta.

Arvostava ja luottamuksellinen keskinäinen kanssakäyminen sekä keskinäinen ryhmä-hengen muodostuminen työyhteisössä parantaisivat työtyytyväisyyttä ja työhyvinvointia.

Riittävän haastavat työtehtävät ja kehittymismahdollisuudet paitsi osoittaisivat arvostusta ja luottamusta, myös mahdollistaisivat hoitajan uralla etenemisen työmotivaation lisäämiseksi. Nämä tekijät nostaisivat myös hoitoalan arvostusta ja houkuttelevuutta. Myös pienet teot ja huomionosoitukset varsinkin johdon taholta toisivat paitsi hyvän mielen, myös arvostuksen kokemuksen. Palkka on vain yksi hoitajien ja hoitotyön arvostuksen mittari, ja sillä on vaikutusta alalla pysyvyyteen sekä hoitajien rekrytoimiseen. Jatkuva yksilöllinen ja yhteisöllinen työnohjaus sekä organisaation sisäinen, tasapuolinen ja säännöllinen työnkierto voisivat olla johdon taholta keskeisiä keinoja parantaa hoitajien keskinäistä arvostuksen kokemusta sekä työhyvinvointia, myös olla hoitotyön työ-  
kulttuurin uudistumiseen vaikuttavina tekijöinä jatkuvassa sosiaali- ja terveysalan muutoksessa.

Opinnäytetyön luotettavuutta olisi parantanut suurempi osallistujien määrä, ja sillä oli vaikutusta myös työn lopputulokseen. Opinnäytetyöni tulokset ovat kuitenkin samansuuntaiset kuin aikaisemmissa tutkimuksissa työhyvinvoinnista ja johtamisesta. Tämä opinnäytetyö on tehty yhdessä organisaatiossa, ja siinä tuotetut tulokset eivät sellaisenaan ole siirrettävissä toiseen organisaatioon, mutta niitä voidaan soveltaa muissa organisaatioissa. Tulokset antavat työkaluja ja ajattelemisen aiheita arvostuksen kokemuksesta, niin johtamisessa ja esimiestyössä kuin työyhteisöissä, sekä sen vaikutuksesta työhyvinvointiin sekä alalla pysymiseen. Työntekijöiden näkemykset ja kokemukset arvostuksesta antavat tietoa siitä, mitä hoitajat kaipaavat johtamiselta ja esimiestyöltä, ja mihin puolestaan johdon ja esimiesten kannattaa kiinnittää työssään huomio. Lisäksi tulokset antavat tietoa siitä, mihin työyhteisöissä kannattaa kiinnittää huomio, jotta jokainen työntekijä kokee ja saa ansaitsemaansa arvostusta.

Jatkotutkimusehdotuksena voisi suositella tutkimuksen tekemistä määrällisenä tutkimuksena eri hoitotyön organisaatioiden hoitajien ajatuksiin ja näkemyksiin arvostuksesta hoitotyössä. Varsinkin jo pitkään työssä olleiden hoitajien näkemysten kartoittaminen saattaisi antaa tietoa hoitotyön arvostuksesta ja sen vaikutuksesta työhyvinvointiin. Olisi myös kiinnostavaa selvittää, mitä hoitajien ja esimiesten mielestä pitäisi muuttua hoitotyössä arvostuksen suhteen, tällä pystyttäisiin vaikuttamaan niin hoitajien työyhteisötoimien kuin hoitotyön esimiestyön kehittämiseen. Lisäksi työnohjauksen käytettävyys hoitotyössä toisi lisätietoa hoitotyön kehittämisen tarpeisiin.



## Lähteet

Adams, Lisa – Maykut, Collen 2015. Bullying: the Antithesis of Caring: Acknowledging the Dark Side of the Nursing Profession. *International Journal of Caring Sciences September-December 2015 Volume 8 (Issue 3) Page 765.*

Aminoff, Merike – Tienhaara, Anna 2018. Työyhteisön toiminnan kehittäminen. Teoksessa Martimo, Kari-Pekka – Uitti, Jukka – Antti-Poika, Mari. (toim.) Työstä terveyttä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 98–106.

Andersen, Ida Hellum – Hansen, Thomas – Grov, Ellen Karine 2017. Norwegian nurses' quality of life, job satisfaction, as well as intention to change jobs. *Norwegian Journal of Nursing Research Jun 2017; 37 (2): 90-99.*

Arala Katariina – Suutarla Anna – Tilander Eva – Kangasniemi Mari Haapa Toni 2014. Kollegiaalisuuden eettinen perusta. Teoksessa Becker Eve Hahtela Niina – Ranta Iiri (toim.): Kollegiaalisuus hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja 2015. Suomen sairaanhoitajaliitto 2015. 11–22.

Blåfield, Ville 2017. Uusi työ – uudet duunarit. keskusteluja työn muutoksesta. Impulsseja. Kalevi Sorsa säätiö. Saatavilla PDF-julkaisuna: <<https://sorsafoundation.fi/wp-content/uploads/2017/02/Blafield-Ville-Uusi-ty%C3%B6-uudet-duunarit-helmikuu-2017.pdf>> Luettu 3.4.2020.

Borg, Maria – Hynninen Joensivu, Eija 2019. Valvontahavainnot Etelä-Suomen aluehallintoviraston alueen yksityisistä ikäihmisten hoivakodeista. Aluehallintoviraston julkaisu 73/2019. Hämeenlinna. Luettu 10.1.2020.

Coco, Kirsi 2019. Vetovoimatekijät erikoissairaanhoidossa. Kysely tehyläisille sairaanhoitajille. Tehyn julkaisusarja B:1/2019. Tehy ry: Grano Oy.

Erkkilä, Sari 2020. Selvitys superilaisten kokemasta työkuormasta ja siihen vaikuttavista tekijöistä 2020. Helsinki: SuPer kehittämissyksikkö. Verkkodokumentti. <<https://www.superliitto.fi/viestinta/selvitykset/selvitys-superilaisten-kokemasta-tyokuormasta-2020/>> Luettu 15.4.2020

ETENE 2001. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE- julkaisu 1. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta Helsinki: Sosiaali- terveysministeriö.

ETENE 2011. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE-julkaisu 32. Helsinki: Sosiaali- terveysministeriö.

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679. Annettu Brysselissä 27.4.2016. Verkkodokumentti: < <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016R0679&from=FI>> Luettu 25.1.2020.

Haavisto, Ilkka 2019. Rahan takia. EVA analyysi No 77. Elinkeinoelämän valtuuskunta. Saatavilla verkkojulkaisuna: <[https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2019/11/eva\\_analyysi\\_no\\_77.pdf](https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2019/11/eva_analyysi_no_77.pdf)> Luettu 3.4.2020.

Hahtela, Niina 2014. Hyvän työpaikan kriteerit. Teoksessa Ranta, Iira – Tilander, Eva. (toim.): Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Sairaanhoidajaliitto. Porvoo: Bookwell Oy. 28–36.

Hahtela, Niina 2019. Sairaanhoidajien työolobarometri 2018. Sairaanhoidajaliiton julkaisu.

Hakanen, Jari n.d. Työhyvinvointi. Työterveyslaitos. TTL. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>>. Luettu 23.2.2020.

Hakanen, Jari 2011. Työn imu. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hakanen, Jari 2017. Työn imu – energiaa ja innostusta työstä. Teoksessa Salmela-Aro, Katariina – Nurmi, Jari-Pekka (toim.): Mikä meitä liikuttaa. Motivaatiopsykologian perusteet. 3. täysin uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus. 95-109.

Hakonen, Niilo – Hakonen, Anu – Hulkko-Nyman, Kiisa – Ylikorkala, Anna 2014. Palkitse taitavammin: palkitsemistavat esimiestyön ja johtamisen välineenä. 1. painos. Helsinki : Talentum Media. e-kirja. Verkkoinaisto: Talentum Verkkokirjahylly. Luettu e-kirjana 1.4.2020.

Halcomb, Elizabeth – Ashley, Christine 2017. Australian primary health care nurses most and least satisfying aspects of work. *Journal of Clinical Nursing*; 2017; 26(3-4): 535-545.

Halder, Neel 2018. Investing in human capital: exploring causes, consequences and solutions to nurses' dissatisfaction. *Journal of Research in Nursing*; 2018; 23(8): 659-675.

Halldorsdottir, Sigridur – Einarsdottir, Emilia J. – Edvardsson, Ingi Runar 2018. Effects of cutbacks on motivating factors among nurses in primary health care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*; 2018; 32: 397 406.

Harmoinen, Merja – Niiranen, Kaisa – Niiranen, Vuokko – Åstedt-Kurki, Päivi – Suominen, Tarja 2014. Stories of management in the future according to young adults and young nurses. *Contemporary Nurse*; 2014; 47(1-2); 69–78.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Hoitotyön johtajan, ylihoitajan eettiset ohjeet. Akavan sairaanhoidajat ja Taja ry. Verkkodokumentti. <<https://www.taja.fi/vaikuttaminen/hoitotyon-johtajan-ylihoitajan-eettiset-ohjeet/>>. Luettu 13.1.2020.

Holmberg, Christopher – Caro, Jino – Sobis, Iwona 2018. Job satisfaction among Swedish mental health nursing personnel: Revisiting the two-factor theory. *International Journal of Mental Health Nursing*; 2018; Apr.27(2): 581–592.

Ilmarinen, Juhani – Vainio, Vesa n.d. Työhyvinvointia kaikille sukupolville. Työturvallisuuskeskus TTK, elintarvikealojen työalatoimikunta. Pen&Pen Oy. Verkkodokumentti. <[https://ttk.fi/files/4664/Tyohyvinvointia\\_kaikille\\_sukupolville.pdf](https://ttk.fi/files/4664/Tyohyvinvointia_kaikille_sukupolville.pdf)>. Luettu 1.4.2020.

Kangasniemi, Mari – Haapa, Toni – Arala, Katariina – Tilander, Eva – Suutarla, Anna 2015. Ammattien välinen kollegiaalisuus. Teoksessa Becker, Eve - Hahtela, Niina – Ranta, Iiri (toim.): Kollegiaalisuus hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja 2015. Suomen sairaanhoitajaliitto 2015. 25–42.

Kankkunen, Päivi - Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: SanomaPro.

Kivekäs, Teija 2018: Työ ja mielenterveys. Teoksessa Martimo, Kari-Pekka – Uitti, Jukka – Antti-Poika, Mari (toim.): Työstä terveyttä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 118–131.

Kivimäki, Mika – Ervasti, Jenni – Salo, Paula 2019. Asiakasväkivalta sairaala- ja terveydenhuoltohenkilöstöä kohtaan lisääntynyt. Työterveyslaitos. Tiedote 52/2019. Päivitetty 20.12.2019. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/asiakasvakivalta-sairaala-ja-terveydenhuoltohenkilostoa-kohtaan-lisaantynyt/>>. Luettu 10.4.2020.

Kivimäki, Mika – Laitinen, Jaana - Koivula, Antti 2020. Sote-muutoksen venyminen uhkaa alan työntekijöiden hyvinvointia, osoittavat 30 000 työntekijää kattaneet tutkimukset. Työterveyslaitos. Tiedote 1/2020. Päivitetty 27.1.2020. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/sote-muutoksen-venyminen-uhkaa-alan-tyontekijoiden-hyvinvointia-osoittavat-30-000-tyontekijaa-kattaneet-tutkimukset/>>. Luettu 10.4.2020.

Korppoo, Leena 2017. Henkilöstöhallinto ja esimiehet työterveyshuollon kumppaneina. Teoksessa Martimo, Kari-Pekka – Uitti, Jukka – Antti-Poika, Mari (toim.): Työstä terveyttä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 87–97.

Laine, Pertti 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen – mission impossible? Teoksessa Ranta, Iiri – Tilander, Eva (toim.): Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Sairaanhoitajaliitto. Porvoo: Bookwell Oy. 9–27.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559. Annettu Helsingissä 28.6.1994.

Lampinen, Mai-Stiina 2019. Yhteisöllisyys sosiaali- ja terveystoimen esimiestyössä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Tampere.

Lee, Soohye 2015. A concept analysis of 'Meaning in work' and its implications for nursing. *Journal of Advanced Nursing* 71(10). 2259–2267.

Lähihoitajan eettiset ohjeet 2009. Julkaisija Suomen lähi- ja perushoitajaliitto (SuPer) Helsinki.

Manka, Marja-Liisa 2011. Työnilo. Helsinki: WSOYpro.

Manka, Marja-Liisa – Hakala, Liisa – Nuutinen, Sanna – Harju, Riitta 2010. Työn iloa ja imua – työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos Tampereen yliopisto. Tampere: Tammerprint Oy.

Martela, Frank – Jarenko, Karoliina 2014. Sisäinen motivaatio. Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 3/2014. Helsinki: Eduskunta.

Martela, Frank – Mäkikallio, Iida – Virkkunen, Maslow William 2017. Itsemääräämisteoria ja psykologiset perustarpeet työssä. Teoksessa Salmela-Aro, Katariina – Nurmi, Jari-Pekka (toim.) Mikä meitä liikuttaa. Motivaatiopsykologian perusteet. 3. täysin uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus. 80 – 94.

Maslow, Abraham 1970. Motivation and personality. Harper & Row, Publishers. Verkkodokumentti. <[http://Motivation\\_and\\_Personality-Maslow.pdf](http://Motivation_and_Personality-Maslow.pdf)>. Luettu 10.1.2020.

Maurits, Erica – deVeer, Anke – van derHoek, Lucas – Francke, Anneke 2015. Factors associated with the self-perceived ability of nursing staff to remain working until retirement: a questionnaire survey. *BMC Health Services Research (2015) 15: 356*.

Mishra, Sundeep 2015. Respect for Nursing professional: Silence must be heard. *Indian Heart Journal 67 (2015) 413-415*.

Muhawish, Huda – Salem, Olfat A. – Baker, Omar Ghazi 2019. Job Related Stressors and Job Satisfaction among Multicultural Nursing Workforce. *Middle East Journal of Nursing 2019;13(2): 3-16*.

Nevalainen, Seppo 2019. Kysely henkisestä ja fyysisestä väkivallasta ja sen uhasta työpaikoilla. STTK. Verkkodokumentti. <<https://www.sttk.fi/files/kysely-henkisesta-ja-fyysisesta-vakivallasta-ja-sen-uhasta-tyopaikoilla/>>. Luettu 30.1.2020

Okello, Dickson – Gilson, Lucy 2015. Exploring the influence of trust relationships on motivation in the health sector: a systematic review. *Human Resources for Health (2015) 13:16*.

Olsbo, Ulla – Elo, Satu – Halme, Nina – Kanste, Outi 2015. Työntekijöiden vaikuttamismahdollisuudet, esimiestuki ja kohtelun oikeudenmukaisuus. *Tutkiva Hoitotyö Vol.13(1), 2015*. Luettu 22.1.2020.

Pakka, Jaana – Rätty, Tarja 2010. Työstä hyvinvointia. 1. painos. Työturvallisuuskeskus: Painojussit Oy.

Pekkarinen, Leena 2018. Julkisen alan työhyvinvointi 2018. Kevan tutkimuksia 1/2018.

Purjo, Timo 2014. Arvot ovat ihmisen toiminnan perusta. Tampere: Tampere University Press.

Rauramo, Päivi 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. 2. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Ross, Brenda – Barnes, Donelle M. 2018. Self-Determination Theory With Application to Employee Health Settings. *Workplace Health Saf.* 2018 Aug;66(8):367 – 372.

Ryan, Richard M. – Deci, Edward L. 2017. Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness. New York: Guilford Publications.

Rytkönen, Arja 2018. Hoivatyöntekijöiden työn kuormittavuus ja teknologian käyttö vanhustyössä. Akateeminen väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Tampere: Tampere University Press.

Sairaanhoitajaliiton eettiset ohjeet 1996. Sairaanhoitajaliitto.

Seitovirta, Jaana 2018. Sairaanhoitajien palkitseminen erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa ja yksityisessä terveydenhuollossa. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta, Itä-Suomen yliopisto. Kuopio. Jyväskylä: Grano Oy.

Sitra 2013. Aineettomat palkitsemiskeinot hyötykäyttöön. Julkishallinnon johtamisohjelma. Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra. Verkkodokumentti. <<https://www.sitra.fi/>>. Luettu 13.1.2020.

Sosiaali- terveysministeriö STM 2020. Työhyvinvointi. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/tyohyvinvointi>>. Luettu 2.4.2020.

Suomisanakirja. Hakusana: arvostus. Verkkodokumentti. <<https://www.suomisanakirja.fi/arvostus>>. Luettu 13.1.2020.

Synonyymit. Hakusana: arvostus. Verkkodokumentti. <<https://www.synonyymit.fi/arvostus>>. Luettu 13.1.2020.

Syrjäpalo, Kyllikki 2006. Arvot ja arvostukset psykiatrisessa hoidossa. Henkilökunnan ja potilaiden näkemyksiä hoidon nykytilasta. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, Psykiatrian poliklinikka, Oulun yliopisto. Oulu: Oulu University Press.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2019. Ammattibarometri: Työvoimasta kärsivien ammattien määrä kääntynyt laskuun. Päivitetty 27.9.2019. Verkkodokumentti. <[https://tem.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/ammattibarometri-tyovoimapulasta-karsivien-ammattien-maara-kaantynyt-laskuun](https://tem.fi/artikkeli/-/asset_publisher/ammattibarometri-tyovoimapulasta-karsivien-ammattien-maara-kaantynyt-laskuun)>. Luettu 31.1.2020.

Työterveyslaitos 2019. Sairauspoissaolot kunnissa. Päivitetty 9.5.2019. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/tutkimushanke/kunta10-tutkimus/sairauspoissaolot-kunnissa/>> Luettu 15.4.2020.

Utti, Jukka 2017. Työelämän ja työterveyden kehitys Suomessa. Teoksessa Martimo, Kari-Pekka – Uitti, Jukka – Antti-Poika, Mari (toim.). Työstä terveyttä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 12–16.

Valizadeh, Leila – Zamanzadeh, Vahid – Habibzadeh, Hosein – Alilu, Leyla – Gillespie, Mark – Shakibi, Ali 2018. Threats to nurses' dignity and intent to leave the profession. *Nursing Ethics* 2018;25(4): 520-531.

Vartiainen, Matti 2017. Digitalisoituvan työelämän liikevoimat. Teoksessa Salmela-Aro, Katariina – Nurmi, Jari-Pekka (toim.) Mikä meitä liikuttaa. Motivaatiopsykologian perusteet. 3. täysin uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus. 122-135.

Vasalampi, Kati 2017. Itsemääräämisteoria Teoksessa Salmela-Aro, Katariina – Nurmi, Jari-Pekka (toim.) Mikä meitä liikuttaa. Motivaatiopsykologian perusteet. 3. täysin uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus. 42 – 53.

White, Paul 2012. Unhappy? Low morale? Try The 5 Languages of Appreciation in the Workplace. *Journal of Christian Nurses, Volumes 29, Number 3: 145 - 149.*

White, Paul 2016. Appreciation at work training and the Motivating by Appreciation Inventory: development and validity. *Strategic HR Review. Vol.15 Iss.1(2016) 20-24.*

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Ylitörmänen, Tuija – Turunen, Hannele – Mikkonen, Santtu – Kvist, Tarja 2019. Good nurse-nurse collaboration implies high job satisfaction: A structural equation modelling approach. *Nursing Open*. 2019; 6(3):998–1005.

## Kirjallisuuskatsaus

Kirjoittajat, julkaisu-vuosi ja maa	Tavoitteet	Menetelmä ja aineistonkeruu	Kohdejoukko ja ympäristö	Tulokset
Andersen ym. 2017 Norja	Selvittää sairaanhoitajien tyytyväisyyttä elämään ja työhön sekä aikomusta vaihtaa työpaikkaa, ja verrata tuloksia ei-sairaanhoitajiin.	Dokumentoitu kansallinen tutkimusaineisto LifeCourse, Gender and generation, jossa puhelinhaastattelu ja postikysely, tutkimus tehty vuosina 2007 ja 2008, vastausprosentti 61%	Norjalaiset sairaanhoitajat (n=498) ja ei-sairaanhoitajat (n=3714)  18-79-vuotiaita	Sairaanhoitajat ilmoittivat korkean tyytyväisyyden sekä elämään että työhön. Aikomukseen pysyä nykyisessä työssä vaikuttavat itseenäisyys, arvostava johtaja, mielenkiintoiset työtehtävät ja vähemmän stressaavaa työtä. Aikeeseen vaihtaa työpaikkaa liittyi alhainen ikä, kollegoiden epäarvostava käytös, määräaikainen työ ja matala tyytyväisyys.
Halcomb - Ashley 2017 Australia	Selvittää perusterveydenhuollossa työskentelemisen hyvät ja huonot näkökohdat.	Kvantitatiivinen verkkotutkimus	Sairaanhoitajat (n=1166)	Potilaan vuorovaikutus, arvostus, tiimityö, kollegiaalisuus ja autonomia tunnistettiin heidän roolinsa tyydyttävimpään ammatillisiin puoliin. Perheystävällinen työjärjestely ja tyydyttävä työ- ja perhe-elämän tasapaino syrjäyttivät joitain työn negatiivisia osatekijöitä. Vähiten tyydyttäviä näkökohtia olivat heikko taloudellinen tuki ja palkitseminen, urapolun puute, fyysinen työympäristö ja työajat.
Halder 2018 Iso-Britannia	Selvittää inhimillisen pääoman merkitys terveydenhuollon aloilla kiinnittäen huomiota sairaanhoitajiin ja tyytyväisyyteen.	Kirjallisuuskatsaus	Englantilaiset sairaanhoitajat	Tyytyväisyyteen liittyviä tekijöitä ovat palkka, kunnioitus, turvallisuus, työmäärä, tunnustaminen, vastuu, ympäristö, autonomia, henkilökohtainen kasvu. Matala tyytyväisyys vaikuttaa motivaatioon, poissaoloihin, sitoutumiseen,

				uupumukseen, tuottavuuteen ja potilaan hoitoon
Halldorsdottir ym. 2018 Islanti	Selvittää terveydenhuollon leikkausten vaikutuksia sairaanhoitajien työmotivaatioon perusterveydenhuollossa	Kvalitatiivinen, fenomenologinen tutkimus.	Yli 44-vuotiaat sairaanhoitajat (n=10)  Perusterveydenhuollossa	Hoitotyön johtajien tulee lisätä neuvotteluja henkilöstön kanssa ja varmistaa että sairaanhoitajat ylläpitävät riippumattomuuttaan, autonomiaansa, ammatillisen koulutuksen mahdollisuuksia, sekä antaa arvostusta hyvin tehdystä työstä motivaation säilymiseksi. Lisääntynyt stressi ja epävarmuus, kasvava väsymys ja vajaakuntoisuus sekä heikentyneillä mahdollisuuksilla ammatilliseen koulutukseen ja kehitykseen oli kielteisiä vaikutuksia sisäisiin motivaatiotekijöihin Ulkoisen motivaation osalta tunnistetut tekijät olivat työturvallisuus, palkat ja palkkiot sekä vuorovaikeus johdon kanssa sekä lisääntynyt tiedonkulku johtajilta henkilöstölle.
Harmoinen ym. 2014 Suomi	Kuvata johtamisen ilmiötä lukiolaisten ja nuorten sairaanhoitajien ideoiden avulla.	Kvalitatiivinen tutkimus.  Sisällön analyysi essee- kirjoituksista.	Helsinkiläiset lukiolaiset (n=68),  ja nuoret sairaanhoitajat (n=8)	Hyvä johtaminen sisältää systemaattisen johtamisen, tasa-arvon ja osaamisen arvostamisen sekä työhyvinvoinnin edistämisen, jossa korostetaan johtajan vuorovaikutteisia taitoja. Nuoret aikuiset arvostavat yksityiselämän arvoja ja toivovat että työ on joustavaa. Uravalintoihin vaikuttavat hyvät työedut, mutta työn tulee olla myös mielekästä. Tasa-arvo esimiehen ja



				työntekijän välillä edustaa työntekijää tasavertaisena toimijana, samanaikaisesti sekä antaa että ottaa vastuuta.
Holmberg ym. 2018 Ruotsi	Selvittää mielenterveys-työntekijöiden työtyytyväisyyttä.	Kvalitatiivinen tutkimus.  Puolistrukturoitu haastattelu.	Mielenterveyshoitotyöntekijät (n=25).	Työtyytyväisyyteen vaikuttivat positiivisesti työympäristö sekä työtoverit, heikentävästi uran etenemisen ja palkkioiden puute. Positiiviset ammatilliset suhteet, toisten kunnioittaminen ja tuki ovat seurausta ystävällisestä organisaatiokulttuurista. Ammattien väliset tiimit ja yhteistyö osoittautuivat arvokkaiksi työtyytyväisyydelle, kun taas korkea henkilöstön vaihtuvuus oli negatiivista ja ei-motiivoivaa.
Maurits ym. 2015 Hollanti	Kartoittaa erilaisia työ- ja organisaatio-ominaisuuksia, työtyytyväisyyttä, ammatillista sitoutumista ja itsensä haaitsemaa kykyä jatkaa työskentelyä nykyisellä työsuhteella viralliseen eläkeikään asti.	Kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus.  Kyselylomake	Hoitotyöntekijät Hollannin eri hoitolaitoksissa ja koti-hoidossa  (n=730)  keskimääräinen ikä 48  89% naisia	Työtyytyväisyyteen vaikuttavat itsenäisyyden, työpaineiden, vahvan johtamisen, koulutusmahdollisuuksien, organisaation sisäisen viestinnän ja ylimmän johdon arvostaman hoitotyöntekijöiden työ- ja organisatoriset ominaisuudet. Työpaineen vähentäminen ja etenkin ylimmän johdon arvostuksen lisääminen vaikuttavat hoitotyöntekijöiden kykyyn jatkaa työtä viralliseen eläkeikään asti.
Muhawish ym. 2019 Saudi-Arabia	Tunnistaa erilaiset työhön liittyvät stressitekijät monikulttuurisesta näkökulmasta, jotka vaikuttavat työtyytyväisyyteen	Kvantitatiivinen, poikkileikkaustutkimus	Sairaanhoitajaa, (n=150)  jotka olivat työskennelleet vähintään kuusi kuukautta tehohoito-osastolla	Työympäristön stressitekijät, kuten epäselvät työroolit ja sairaanhoitajien epätasa-arvoinen kohtelu on yhtä tärkeää kuin sisäiset stressitekijät, kuten erilaiset persoonallisuustyypit. Työtyytyväisyyteen vaikuttavat riittämättömät olosuhteet, jossa heitä ei arvosteta, alhainen palkka, etujen puute. Korkea stressi

				vaikuttaa lopulta työn laatuun ja potilaiden hoitoon.
Okello- Gilson 2014 Iso-Britannia	Selvittää kollegoiden, esimiesten, johtajien ja potilaiden välisten luottamussuhteiden vaikutus sisäiseen motivaatioon.	Empiirinen kirjallisuuskatsaus viidestä sähköisestä tietokannasta 10 vuoden ajanjaksolla 2003-2013. Tietojen keruu sisälsi luottamussuhteiden ja motivaation välisten yhteyksien pohtimisen tunnistamalla, miten tutkimuksissa mainitaan suoraan tai epäsuorasti merkitykselliset tekijät.	43 kansainvälistä artikkelia Kaksikymmentäkolme artikkelia matalan ja keskitulotason maista ja kahdeksan korkean tulotason maista, jotka täyttivät ennalta asetetut laatu- ja osallisuuskriteerit, arvioitiin ja käsiteltiin temaattisesti	Luottamussuhteet työpaikalla työtovereihin, esimiehiin ja johtajiin, työllistävään organisaatioon ja potilaisiin vaikuttavat suoraan ja epäsuorasti hoitohenkilökunnan motivaatioon. Tunnistettuja luottamukseen liittyviä tekijöitä ovat kunnioitus, tunnustaminen, arvostus ja palkkiot, valvonta, tiimityö, johdon tuki, autonomia, viestintä, palaute ja avoimuus sekä henkilöstöpula ja resurssien riittämättömyys.
Seitovirta 2018 Suomi	Kuvata ja selittää sairaanhoitajien kokemuksia ja käsityksiä palkitsemisesta erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa ja yksityisessä terveydenhuollossa.	Monimenetelmällinen. Osatutkimus I haastattelututkimus vuosina 2011 ja 2014  Osatutkimus II kyselytutkimus 2015.	Osatutkimus I Sairaanhoitajat (n=30)  Osatutkimus II Sairaanhoitajat (n=402)	Sairaanhoitajia palkitsevat palkan ja lisien sekä palkkioiden ja etujen lisäksi useat aiheettomat palkkiot. Näistä merkityksellisimpiä olivat arvostus ja palaute työyhteisöltä työajan järjestelyt, työn sisältö sekä mahdollisuus kehittyä, vaikuttaa ja osallistua.
Valizadeh ym. 2018 Iran	Kuvata sairaanhoitajien kokemuksia ihmisarvon uhistä, jotka vaikuttavat aikomukseen jättää kliininen hoitotyö.	Kvalitatiivinen tutkimus.  Osin rakenteellinen haastattelu 2014-2015	Sairaanhoitajat (n=21)  useista Iranin opetussairaaloista	Työtyytyväisyyteen heikentävästi sekä työssä pysymiseen vaikuttavat arvostuksen puute, epäkunnioitus, ammatillisen ylpeyden puute, julma työympäristö ja uralla etenemisen tukahduttaminen, johdon tuen puute, syrjintä ja suuri työmäärä. Sairaanhoitajien arvokkuuden saamiseksi ja kehittämiseksi, on lisättävä arvostusta, parannettava heidän sosiaalista asemaansa sairaaloissa ja laaja-alaisuutta sekä säilytettävä sairaanhoitajien ammatillinen riippumattomuus heidän

				motivaationsa lisäämiseksi pysyä kliinissä ammatissa
Ylitörmänen ym. 2019 Suomi	Tutkii sairaanhoitajien yhteistyön ja työtyytyväisyyden välistä suhdetta.	Kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus, kyselytutkimus	Sairaanhoitajat (N=406, 88% naisia)  yksi yliopistollinen sairaala Suomessa ja yksi Norjassa 2015	Sairaanhoitajien yhteistyö ja työtyytyväisyys liittyvät voimakkaasti toisiinsa. Viestintä ja sanallinen rohkaisu vahvistavat hoitajien kollegiaalisia suhteita ja viime kädessä luovat terveelliset työympäristöt, edistävät parempaa konfliktien hallintaa, keskinäistä arvostusta ja yhteisten tavoitteiden toteutumista. Kollegiaalista tunnustusta auttaa tunnistamaan oman työn tärkeyden. Tyytyväisimmät hoitajat ovat motivoituneempia ja kokevat työnsä arvokkaana ja mielenkiintoisena. Tuen puute, eristyneisyyden tunne ja liiallinen vastuu vaikuttavat ammatissa pysymiseen. Hyvä yhteistyö parantaa työtyytyväisyyttä ja vähentää siten sairaanhoitajien vaihtuvuuden todennäköisyyttä, ja todennäköisesti vaikuttaa positiivisesti hoitajien tuloksiin, potilasturvallisuuteen ja työhyvinvointiin.

## TIEDOTE OPINNÄYTETYÖSTÄ

### Opinnäytetyö Arvostus hoitotyössä

#### Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan arvostuksen merkitystä hoitotyössä. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata arvostuksen merkitystä hoitotyössä hoitajien näkökulmasta. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Pehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

#### Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta asemaanne organisaation työntekijänä. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta.

#### Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata arvostuksen merkitystä hoitotyössä hoitajien näkökulmasta. Tavoitteena on lisätä tietoa arvostuksen merkityksestä hoitotyössä.

#### Opinnäytetyön toteuttajat

Opinnäytetyön tekee Tuula Vihijärvi, ja se on osa Terveiden edistämisen YAMK-opintoja Metropolia ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyön ohjaa Metropolian yliopettaja Arja Liinamo. Yhteistyökumppanina ja tutkimuskohteena on X sairaala, jossa yhteyshenkilönä toimii osastonhoitaja X.

#### Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimus toteutetaan yksilöhaastattelujen avulla. Osallistumiseen varataan tunti aikaa, se saa olla työaikaa. Tutkimus toteutetaan siten, että X sairaalan yhteyshenkilö jakaa tiedotteen tutkimuksesta. Haastatteluun osallistuja ottaa sähköpostitse yhteyttä opinnäytetyön tekijään. Haastattelu suoritetaan puhelinhaastatteluna opinnäytetyön tekijän ja osallistujan yhteisesti sähköpostitse sopimana aikana.

#### Opinnäytetyön mahdolliset hyödyt

Tutkimustuloksien avulla voidaan kartoittaa organisaation kehittämisen tarpeita tutkimusaiheeseen liittyen.

#### Opinnäytetyöstä mahdollisesti seuraavat haitat ja epämuokavuudet

Opinnäytetyössä ei välttämättä voida taata täyttä anonymiteettiä osallistujalle. Mikäli puhelinhaastattelu tehdään työaikana, osastonhoitaja saa tietää haastatteluun osallistujan, mutta lopullisesta raportista ei tule selviämään osallistujan henkilöllisyys.

#### Kustannukset ja niiden korvaaminen

Opinnäytetyöhön osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

#### Osallistujien vakuutusturva

Osallistujilla on työpaikan normaali vakuutusturva.

**Tutkimustuloksista tiedottaminen**

Kysymyksessä on opinnäytetyö, joka julkaistaan Theseus tietokannassa. Lisäksi tulokset esitellään organisaatiossa erikseen sovitusti.

**Tutkimuksen päätyminen**

Tutkimus päättyy, kun kaikki haastattelut on saatu tehtyä.

**Lisätiedot**

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään opinnäytetyöhön liittyviä kysymyksiä opinnäytetyön tekijälle.

**Opinnäytetyön tekijän yhteystiedot**

Opinnäytetyön tekijä  
Tuula Vihijärvi  
Puh. xxxxxxxx  
Sähköposti: xxxxxxxx

Opinnäytetyön ohjaaja  
Yliopettaja  
Arja Liinamo  
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / Terveysalan osaamisalue  
Sähköposti: xxxxxxxx

## Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä opinnäytetyössä käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-asetus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

### Opinnäytetyön rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla Metropolia Ammattikorkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. Metropolia Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä opinnäytetyössä henkilötietojen rekisterinpitäjä on

- |                               |                                     |                       |
|-------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| Metropolia Ammattikorkeakoulu | <input type="checkbox"/>            |                       |
| Toimeksiantaja                | <input type="checkbox"/>            | Toimeksiantajan nimi: |
| Muu yhteistyötaho             | <input type="checkbox"/>            | Yhteistyötahon nimi:  |
| Opinnäytetyöntekijä           | <input checked="" type="checkbox"/> |                       |

### Opinnäytetyössä teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi. Opinnäytetyöprosessissa teiltä kerätään sähköpostiosoite, ammatti, työsuhte ja työvuodet. Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Opinnäytetyössä ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

### Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Ilmoittaessanne osallistumisenne haastatteluun, sovimme sähköpostitse sopivan ajankohdan. Sähköpostiosoitteenne jää opinnäytetyön tekijän sähköpostitiedostoon, Metropolian sähköpostijärjestelmään. Metropolia on solminut GDPR:n artikla 28 edellyttämän henkilötietojen käsittelysopimuksen Eduix Oy:n kanssa. Henkilötiedot on suojattu sähköpostijärjestelmään ja ainoastaan opinnäytetyöntekijän tiedossa on sähköpostitiedoston käyttäjätunnus sekä vahva salasana.

Haastattelussa teiltä kysytään ammatti, työsuhte sekä työvuodet. Haastattelunauhat ja liitroitettu haastatteluaineisto säilytetään lukitussa kaapissa ja hävitetään paperisilppurilla opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

### Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata arvostuksen merkitystä hoitotyöntekijän näkökulmasta. Opinnäytetyö toteutetaan puhelinhaastattelujen avulla, ja sähköpostin kautta sovitaan haastattelun yksilöllinen ajankohta. Henkilötietojanne ei käytetä opinnäytetyössä.

### Henkilötietojenne käsittelyperuste

Opinnäytetyössä käsittelyperuste on suostumus.

**Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittelyaika)**

Tutkimuksen aineiston keruu tehdään toukokuun 2020 aikana.

**Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?**

Henkilötietonne poistetaan sähköpostijärjestelmästä haastattelujen jälkeen. Haastatteluai-  
neisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Haastattelunauhat  
tuhotaan ja litteroitu aineisto sekä suostumuslomakkeet hävitetään paperisilppurilla.

**Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä**

Tietoja ei luovuteta ulkopuolisille, osallistujien henkilötiedot jäävät ainoastaan opinnäytetyön-  
tekijän ja osastonhoitajan tietoon.

**Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle**

Tietojanne ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

**Rekisteröitynä teillä on oikeus**

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä opinnäytetyössä, niin olette rekisteröity tutkimuksen  
aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötieto-  
janne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätie-  
toja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastami-  
seen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei  
sovelleta. Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

**Opinnäytetyössä kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätök-  
sentekoon.****Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja opinnäytetyön tuloksia raportoitaessa**

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edel-  
lyttämällä tavalla. Yksittäisille osallistujille annetaan tunnuskoodi ja häntä koskevat tiedot säily-  
tetään koodattuina tutkimusaineistossa. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset rapor-  
toidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa ilman koodiavainta.  
Koodiavainta, jonka avulla yksittäisen tutkittavan tiedot ja tulokset voidaan tunnistaa, säilyttää  
opinnäytetyön tekijä, eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset tutki-  
mustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mah-  
dollista.

## SAATEKIRJE HAASTATTELUUN OSALLISTUJALLE

Hei

Kiitos mielenkiinnostasi opinnäytetyötäni kohtaan. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata arvostuksen merkitystä hoitotyössä hoitajien näkökulmasta. Tavoitteena on lisätä tietoa arvostuksen merkityksestä hoitotyössä.

Haastattelut tehdään puhelinhaastatteluina

12 . – 14.5.

18. – 20.5.

25. - 27.5.2020

Otathan ystävällisesti yhteyttä sähköpostitse xxxxxxxx, jotta voimme sopia yhteisen ajankohdan haastattelulle.

Haastatteluun kuluva aika on noin tunti.

Ystävällisin terveisin  
Tuula Vihijärvi



## LISÄSAATEKIRJE HOITAJILLE

11.5.2020

Hei X sairaalan sairaanhoitaja ja lähihoitaja,

Kiitos jo osallistuneille hoitajille!

Vielä pyydän osallistumaan tähän opinnäytetyön haastatteluun.

Arvostus hoitotyössä on hyvinkin ajankohtainen ja tärkeä aihe tänä päivänä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata arvostuksen merkitystä hoitotyössä hoitajien näkökulmasta, ja tavoitteena on lisätä tietoa arvostuksen merkityksestä hoitotyössä. X sairaalassa voidaan tutkimustulosten avulla kartoittaa kehittämisen tarpeita tutkimusaiheeseen liittyen. Siksi on tärkeää saada näkemyksesi hoitotyön arvostuksesta.

Kokoan hoitajien kokemuksia ja näkökulmia yksilohaastattelujen avulla. Haastattelut teen puhelimitse, ja aikaa siihen kuluu osallistujalta noin tunti. Työaikaa on lupa käyttää, halutessasi voit osallistua myös vapaa-aikanasi. Haastattelen myös viikonloppuisin. Haastattelussa kysyn arvostuksesta sekä sen kokemisesta ja merkityksestä hoitotyössä. Haastattelut tallennetaan puhelimeen.

Osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelut käsitellen luottamuksellisesti ja ne tulevat vain opinnäytetyöni käyttöön. Haastatteluista saattaa olla lainauksia opinnäytetyön raportissa, mutta siten, että kenenkään sanomaa ei voi tekstistä tunnistaa.

Opiskelen Metropoliaassa Terveyden edistämisen YAMK-opintoja. Tämä opinnäytetyö valmistuu viimeistään tammikuussa 2021, ja opinnäytetyön raportti on valmistuttuaan luettavissa ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa theseus.fi. Opinnäytetyötäni ohjaa Metropolian ammattikorkeakoulun yliopettaja Arja Liinamo ja työelämän yhteyshenkilönä on X.

Otathan ystävällisesti yhteyttä sähköpostitse [tuula.vihjarvi@metropolia.fi](mailto:tuula.vihjarvi@metropolia.fi), jotta voimme sopia yhteisen ajankohdan haastattelulle.

Kiitos mielenkiinnostasi ja osallistumisestasi haastatteluun.

Ystävällisin terveisin  
Tuula Vihijärvi

## HAASTATTELURUNKO

Haastattelun taustakysymykset

sairaanhoitaja / lähihoitaja

Työsuhte. Vakituinen\_\_\_ Sijainen\_\_\_

Työkokemus hoitoalalta \_\_\_\_\_ vuotta / kk

Teema: Miten arvostus koetaan työssä?

- Mitä on arvostus, *arvostaminen*, mitä mielestäsi tarkoittaa
  - Miten koet arvostuksen työssäsi
  - Miten sinun työtäsi arvostetaan
  - Miten arvostus näkyy työssäsi
  - Miten arvostus näkyy työyhteisössäsi
  - Miten itse arvostat omaa työtäsi
  - Miten arvostat työkavereiden työtä
  - Miten arvostat esimiehen työtä
  - Mikä on oma näkemyksesi arvostuksesta hoitotyössä yleisesti
  - Miten mielestäsi muut kokevat hoitotyön arvostuksen
- Mitä merkitystä sinulle on työn arvostuksesta