

HOITAJANA VANHUSTYÖSSÄ

Kokemukset alalle hakeutumiseen ja sitoutumiseen vaikuttavista tekijöistä



Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

Syksy 2021

Päivi Leppikangas

Tekijä	Päivi Leppikangas	Vuosi 2021
Työn nimi	HOITAJANA VANHUSTYÖSSÄ- kokemukset alalle hakeutumiseen ja sitoutumiseen vaikuttavista tekijöistä	
Ohjaaja	Mervi Lepistö	

TIIVISTELMÄ

Väestörakenteen muutokset haastavat terveydenhuoltoa, edessä on uudenlainen hoitajapula, johon vanhusten hoidonpuolella vaikuttaa muiden tekijöiden lisäksi uusi hoitajamitoituksen voimaantulo sekä kotihoitoa koskeva lakiesitys siitä, että kotihoitoa olisi järjestettävä ympärivuorokautisesti. Vanhusten hoitotyön julkisuuskuva on heikentänyt alalle hakeutumista, ja myös alalla työskentelevien työn jättämisaikeiden on todettu lisääntyneen viime aikoina.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitohenkilökunnan hakeutumiseen ja sitoutumiseen vanhusten hoitotyössä sekä saada tietoa alan vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla henkilökunnan sitoutumista ja hakeutumista vanhusten hoitotyöhön voidaan kehittää. Tutkimus toteutettiin Pirkanmaan yhden kaupungin perusterveydenhuollon vanhustyön hoitajille tätä varten luodulla kyselylomakkeella. Tutkimukseen osallistui 12 vanhustyössä työskentelevää hoitajaa. Saatu aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimustulokset osoittivat, että hakeutuminen vanhusten hoitotyöhön tapahtui myönteisten kokemusten kautta. Vastaajat kokivat, että vanhusten hoitotyön sisältöön tutustuttiin tiedostamattomasti tai vanhusten hoitotyöhön ajaututtiin myönteisten kokemusten kautta. Saatujen tulosten mukaan vastaajat kokivat, että vanhusten hoitotyöhön sitoutumiseen vaikuttivat hyvät johtamistaidot, työympäristö, vaikuttamisen mahdollisuudet sekä työn imu. Lisäksi tulokset osoittivat, että vanhusten hoitotyön

vetovoimaan voidaan vaikuttaa palkitsemisella, vanhustyön julkisuuskuvalla, riittävällä henkilöstöresursoinnilla sekä autonomialla työssä.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että nuorille sekä uusille tuleville työntekijöille tulisi luoda mahdollisuuksia monipuolisesti tutustua vanhustyöhön ja näin vahvistaa hakeutumista alalle ja vähentää tulevaa hoitajapulaa. Lisäksi johtopäätöksenä voidaan todeta, ettei työntekijöiden sitoutuminen tai halu työskennellä vanhusten hoitotyössä ole niinkään ongelma. Tulosten perusteella voidaan todeta ennemminkin se, että vanhusten hoitotyön mielikuvaa tulisi ensisijaisesti vahvistaa ja julkisuuskuvaa muuttaa positiivisemmaksi alan kielteisen vaikutelman katkaisemiseksi. Jatkossa voisi olla mielenkiintoista tutkia alalta pois siirtyneiden hoitajien kokemuksia. Tutkimus voitaisiin toteuttaa myös laajempaa määrällisenä tutkimuksena, jolloin työelämän sukupolvien erilaiset näkemykset voitaisiin erotella ja saataisiin yleistettävämpää tietoa.

Avainsanat Hakeutuminen alalle, henkilöstö, hoitotyön vetovoima, sitoutuminen, vanhustyö

Sivut 62 sivua, ja liitteitä 3 sivua

Author	Päivi Leppikangas	Year 2021
Subject	Working as a nurse in gerontological nursing experiences of the factors influencing applying and commitment to the sector	
Supervisor	Mervi Lepistö	

ABSTRACT

Demographic change is challenging health care. We are facing a new kind of shortage of nurses. In addition to other factors, in gerontological nursing sector the shortage is influenced by a new law on personnel staffing in gerontological nursing coming to force, as well as the law proposal of 24-hour home care.

Aim of this thesis was to describe the factors that influence medical staff's applying and commitment to gerontological nursing and to obtain information on the factors influencing the attractiveness of the sector. The goal was to provide information, that can be used to develop staff commitment and applying to gerontological nursing. The study was conducted for nurses working in primary health care for the elderly in a town in Pirkanmaa region. A questionnaire was created for this purpose. Twelve nurses working in gerontological nursing participated in the study. The obtained material was analyzed by inductive content analysis.

Results of this study showed, that applying to work for gerontological nursing occurred through positive experiences. Respondents felt, that they became acquainted with the content of the work unconsciously or they drifted to gerontological nursing thru positive experiences. According to the results, respondents felt, that commitment to gerontological nursing was influenced by good management skills, work environment, opportunity to make a difference and work engagement. Additionally the results show, that the attractiveness of gerontological nursing can be affected with rewarding, public image of gerontological nursing, sufficient human resources and work autonomy.

Conclusion can be drawn that young and new employees should be offered possibilities to get acquainted with the variety of gerontological nursing and this increase applying to the sector and reduce shortage of nurses. Additionally can be concluded that commitment of employees or will to work in gerontological nursing is not a problem. According to results can be rather concluded, that the image of gerontological nursing should be primarily strengthened and public image should be made more positive in order to break the negative impression of the sector. In the future it would be interesting to research the experiences of those employees, that have left gerontological nursing. Research could be conducted also as a broader quantitative research, which would allow to distinguish views of different generations and more generalized information could be obtained.

Keywords Applying to sector, staff, attractiveness of nursing, commitment, gerontological nursing

Pages 62 pages and appendices 3 pages

Sisälllys

1	Johdanto	1
2	Henkilöstön hakeutuminen ja sitoutuminen vanhusten hoitotyöhön.....	3
2.1	Vanhustyö	3
2.1.1	Ikääntynyt.....	5
2.1.2	Vanhusten hoitoon liittyvä lainsäädäntö ja hoidon järjestäminen eri yksiköissä	5
2.1.3	Vanhustyössä työskentelevä hoitohenkilöstö	9
2.2	Hakeutuminen alalle	11
2.3	Hoitotyön vetovoima	12
2.4	Sitoutuminen.....	13
2.4.1	Organisaatioon sitoutuminen	15
2.4.2	Sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä	16
2.4.3	Työelämän sukupolviin liittyvä sitoutuminen	18
2.5	Hoitoalalta lähteminen	20
3	Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	21
4	Metodologia ja tutkimuksen toteuttaminen.....	21
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	22
4.2	Laadullinen kysely	23
4.3	Tutkimuksen toteutus	24
4.4	Tutkimuksen sisäänottokriteerit	25
4.5	Aineiston keruu	26
4.6	Aineiston analyysi	26
5	Tulokset	29
5.1	Tutkimukseen osallistujien taustatiedot.....	30
5.2	Hakeutuminen vanhusten hoitotyöhön.....	30
5.3	Hakeutuminen kohdeorganisaatioon	33
5.4	Sitoutuminen vanhusten hoitotyöhön.....	34
5.5	Sitoutuminen kohdeorganisaatioon	37
5.6	Vanhusten hoitotyön vetovoimaan vaikuttavat tekijät	38
6	Pohdinta	40
6.1	Eettisyys	41
6.2	Luotettavuus	41
6.3	Tulosten pohdinta	44

6.4 Johtopäätökset ja jatkosuunnitelma.....	52
Lähteet.....	55

Kuvat, taulukot ja kaavat

Kuva 1 Esimerkki aineiston pelkistämisestä.	28
Kuva 2 Analyysin eteneminen vaiheineen yhden yläluokan osalta.	29
Kuva 3 Vanhusten hoitotyöhön hakeutumiseen vaikuttavat tekijät ylä- ja alaluokittain.	31
Kuva 4 Kohdeorganisaatioon hakeutuminen ylä- ja alaluokittain.	33
Kuva 5 Vanhusten hoitotyöhön sitoutumiseen vaikuttavat tekijät ylä- ja alaluokittain.	35
Kuva 6 Kohdeorganisaatioon sitoutumiseen vaikuttavat tekijät ylä- ja alaluokittain.....	38
Kuva 7 Vanhusten hoitotyön vetovoimaan vaikuttavat tekijät ylä- ja alaluokittain.	39

Liitteet

Liite 1	Saatekirje
Liite 2	Kyselylomakkeen runko

1 Johdanto

Väestörakenteen muutokset haastavat terveydenhuoltoa (Surakka, 2009, ss. 12–14; Tevameri, 2021, s. 9), ja edessä on uudenlainen hoitajapula, johon vanhustenhoidon puolella vaikuttaa muiden tekijöiden lisäksi hoitajamitoituksen asteittainen voimaantulo lähivuosina (Sainio, 2021, s. 4). Vanhustyössä työskentelevien työn jättämisaikheet ovat lisääntyneet myös suuresti. Ongelmiin voidaan vastata suunnitelmallisella vanhustyön vahvistamisella ja kehittämällä. (Merikanto, 2021) Iäkkäiden määrän kasvaessa ja elinajanodotteen noustessa ikääntyneiden palveluntarpeet muuttuvat ja lisääntyvät. Samanaikaisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoalalta eläköityä huomattava määrä henkilökuntaa. (Surakka, 2009, ss. 12–14; Tevameri, 2020, s. 65) Hoitaja pulaa hankaloittavia tekijöitä ovat myös hakeutuminen muille aloille sekä sairaaloiden keskinäinen kilpailu. Covid -19 pandemia on hankaloittanut tilannetta siten, että hoitoalan valmistumiset ovat viivästyneet. (Savela, 2021) Vuonna 2013 suunnilleen 40 % sosiaali- ja terveystalouden toimipaikoista toi esiin vaikeuksia löytää osaavia työntekijöitä (Coco & Roos, 2020). Vuoteen 2030 mennessä tarvitaan hoitajia noin 30 000 lisää (Merikanto, 2021), ja Pirkanmaalla ikääntyneiden palveluntarpeen arvellaan kasvavan 50 prosentilla. Eri toimijat tulevat kilpailemaan terveydenhuoltoalan työvoimasta. Yksittäisten kuntien päättäjien on huomioitava, että työvoimasta kilpaillaan vetovoimaisen työpaikan, paremman palkan ja ammatillisen kehittymisen mahdollisuuden avulla. (Surakka, 2009, s. 14; Savela, 2021) Vanhustyön arvostus ja palkkaus eivät vastaa odotuksia ja rekrytointivaikeudet viestivät siitä, että työn koetaan muuttuneen raskaammaksi. Samaan aikaan ammatillisen autonomian koetaan heikentyneen. (Merikanto, 2021) Olakivi ym. (2021) näkevät, että vahvimpina lopettamisaikaisiin vaikuttavina tekijöinä ovat vanhustyön psykofyysinen kuormitus sekä työn sisältöä ja lähijohtamista koskevat epäkohdat.

Iäkkäiden hyvinvointi sekä sosiaali- ja terveyspalvelut ovat niin kansallisesti kuin kansainvälisesti ajankohtaisia asioita. Vanhustenhoidon alueelliset erot huoltosuhteessa ovat merkittäviä, ja tämä näkyy vanhustenhuollon laadun vaihteluna. Sote- uudistuksen tavoitteena on tasa-arvoistaa kirjavaa kuntakenttää kasvattamalla palveluita järjestävien alueiden kokoa ja näin vanhustenhuollonkin järjestämis- ja rahoitusvastuu siirtyisi nykyisiä kuntia suuremmille alueille. (Kauppi ym., 2015, s. 9) Sosiaali- ja terveysministeriössä ikääntyneiden hoidon laatua on pyritty parantamaan laatimalla laatusuositus hyvän

ikäntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi vuosille 2020–2023 (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto, 2020).

Hyvän vanhuuden turvaamiseksi tarvitaan niin koulutusmuutoksia kuin palvelurakennemuutoksiakin. Koulutusmuutosten tavoitteena on osaamisen takaaminen ja palvelurakennemuutosten tavoitteena taas tuottaa ja tarjota palveluita mahdollisimman paljon vanhusten koteihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto, 2020)

Vanhuspalvelulakiin kirjattiin uusi henkilöstömitoitus heinäkuussa 2020. Korotettu hoitajamitoitus eli 0,7 työntekijään asiakasta kohden on oltava käytössä huhtikuussa 2023. (Vanhuspalvelulaki 980/2012) Tulevaisuudessa hoitajamitoituksen lisäksi myös ikääntyneiden määrän ja hoitoisuuden kasvu vanhustyössä voidaan nähdä haasteina. Yli 85 -vuotiaiden suhteellinen määrän kasvu vaikuttaa siihen, että asiakkaat ovat entistä huonompikuntoisia hoitoon tullessaan, vaikka lääketieteen etenemisen myötä on havaittavissa, että tulevat vanhukset ovat aiempaa toimintakykyisempiä. (Nivalainen, 2002, s. 2)

Koulutuspaikkojen lisäys ei ole vastaus ongelmaan, sillä koulutettu henkilöstö ei pysy alalla (Flinkman, 2019). Vanhustyöhön hakeutumiseen voidaan vaikuttaa koulutusmuutoksilla, niin että vanhusten hoitotyötä opetetaan omana kokonaisuutena (Kaarlela, 2013; Koskinen ym, 2013; Aalto, 2014; Coco & Roos 2020). Myös vanhustyön sisältöön tutustuminen ja havainnot sen monipuolisuudesta ja vaativuudesta vaikuttavat positiivisesti alalle hakauduttaessa (Lappalainen, 2020).

Sitoutumiseen voidaan vaikuttaa monin eri keinoin. Näitä keinoja ovat esimerkiksi läheinen suhde lähiesimieheen, työvuorojen joustavuus, työn perheystävällisyys, ammatillisen kehittymisen mahdollisuus sekä arvostava ilmapiiri. Lisäksi palkkaus nähdään yhdeksi merkittäväksi sitoutumiseen vaikuttavaksi tekijäksi hoitoalalla ja vanhustyössä. (Chenoweth ym. 2013, ss. 234–247; Kaarlela, 2013, s. 53) Tämän päivän terveydenhuollossa henkilöstö on sukupolvellisesti monimuotoista. Huoli terveydenhuollon työntekijöiden sitoutumisesta hoitoalaan lisääntyy. Eri sukupolvilla voidaan nähdä olevan erilaiset käsitykset siitä, millainen on houkutteleva työpaikka ja heidän vaatimuksensa työelämää kohtaan ovat erilaiset kuin aiemmilla sukupolvilla. (Hietämäki, 2013, s. 61) Työn mielekkyys ja merkityksellisyys, hyvä lähijohtaminen ja oman persoonan toteuttamisen mahdollisuus ovat

uusien sukupolvien edustajien mukaan tärkeitä tekijöitä. Heidän mukaansa toimeentulo ei ole enää niin merkityksellisessä asemassa työn valinnassa. (Vesterinen, 2010, ss. 176–177)

Vetovoiman tulisi olla sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla hyvä, jotta alalle saadaan uusia työntekijöitä (Tevameri, 2021, s. 22). Vetovoimainen organisaatio on houkutteleva työpaikka (Huhta, 2016, s. 7). Otollisella työnantajakuvalla on selkeä yhteys organisaation kykyyn rekrytoida ja sitouttaa hyviä työntekijöitä ja se on yhä merkityksellisemmässä roolissa tulevaisuudessa (Surakka, 2009, s. 47). Hyvä työnantajakuva ja organisaation tunnettavuus ovat vetovoimatekijöitä. Työnantajakuvalla on merkittävä rooli, jota pitää kehittää. Vaikka julkinen sektori ei pysty juurikaan kilpailemaan palkalla, on sen mahdollista vastata tutkimuksissa esiin nousseisiin vetovoima tekijöihin, työn merkityksellisyyteen sekä työn ja perhe -elämän yhteensovittamiseen. (Huhta, 2016, s. 7)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla hoitohenkilökunnan sitoutumista ja hakeutumista vanhusten hoitotyöhön voidaan kehittää. Tutkimus toteutetaan Pirkanmaan yhden kaupungin perusterveydenhuollon vanhustyön hoitajille tätä varten luodulla kyselylomakkeella, joka analysoidaan laadullisin menetelmin.

2 Henkilöstön hakeutuminen ja sitoutuminen vanhusten hoitotyöhön

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostui tutkimuksen tarkoituksen sekä tutkimuskysymysten pohjalta. Keskeiset käsitteet ovat hakeutuminen alalle, henkilöstö, hoitotyön vetovoima, sitoutuminen sekä vanhustyö. Opinnäytetyön tekijän näkemyksen mukaan vanhustyö käsittää kaikki vanhusten hoitoon ja palveluun liittyvät osatekijät. Vanhusten hoitotyö puolestaan kohdistuu erityisesti vanhusten hoitamiseen ja siksi tässä tutkimuksessa käytetään myös vanhusten hoitotyö termiä. Tiedonhaku tehtiin kansallisista ja kansainvälisistä tietokannoista sekä manuaalisesti tutkimusten lähdeluetteloita hyödyntäen.

2.1 Vanhustyö

Vanhustyön tehtävänä on iäkkään ihmisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun edistäminen. Hyvä vanhustyö pyrkii viemään eteenpäin ikääntyneiden yhdenvertaisuutta, huomioiden vanhuksen yksilölliset tarpeet. Tavoitteena on luoda puitteet vanhuksen osallisuudelle, sillä

vanhuksella on oikeus tulla kuulluksi esimerkiksi palveluita kaavailtaessa. Lisäksi tavoitteena on tarjota puitteet mielekkäälle aktiviteetille tasa-arvoisena kansalaisena korostaen iäkkään ihmisen omatoimisuutta ja sen hetkistä kokonaistilannetta. (Koskinen ym., 1998, s. 55.)

Vanhuksella on oikeus saada kokonaisvaltaista hoitoa, joka sisältää muun muassa toimintakyvyn ylläpitoa, kuntoutumista sekä turvallista lääkehoitoa (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto, 2020). Hyvä vanhusten hoitotyö on monitoimijuutta hyödyntävää. Se ottaa huomioon niin vanhuksen yksilölliset tarpeet kuin fyysinen ja psyykkisen tilanteen. Parhaimmillaan monitoimijuus turvaa hyvät palvelut. Hoitajien vaihtuvuus puolestaan aiheuttaa turvattomuuden tunnetta ja toisinaan myös turvallisuusriskejä, sekä kustannuksia. (Etene, 2008) Hoidon ja hoivan saaminen ei riipu kansalaisten, tässä tapauksessa vanhuksen yhteiskunnallisesta asemasta tai omaisuudesta, vaan valtion on varmistettava ja turvattava hoitoa jokaiselle sitä tarvitsevalle (Vanhuspalvelulaki 980/2012).

Vanhusten hoitotyöhön liittyy joitakin erityispiirteitä (Etene, 2008). Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus ikääntyneiden hoidosta sekä kärkihanke (2016) painottavat ennaltaehkäisyä ja toimintakykyä lisääviä toimia, niin että vanhustyön käytössä on näyttöön perustuvia malleja sekä vaikuttaviksi osoitettuja menetelmiä (Voutilainen ym., 2016; Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto, 2020). Ikääntyneiden hoito ja hoiva tulee toteuttaa niin, että kokonaisuuden keskiössä ja lähtökohtana on hoitoa tarvitseva, vaivainen ihminen (Hoppania ym., 2020, s. 348). Vanhusten lääkehoidon tulisi olla näyttöön perustuvaa, ja siinä tulisi huomioida lääkehoidon hyödyt suhteessa sairauksiin. Omaisten merkitys on tärkeässä roolissa vanhusten hoitotyössä. Omaiset ovat merkittävä voimavara vanhukselle. Vanhusten hoitotyössä tutkimusten ja hoidon rajoja tulee pohtia suhteessa saavutettavaan tulokseen, vaikkei ikä olekaan peruste jättää henkilöä hoidon ulkopuolelle. Silti iän tuomat elimistön muutokset saattavat vähentää hoidosta saatuja hyötyjä ja tämän vuoksi täytyy harkita, onko parempi pidättäytyä hoidon aloituksesta. Hoitolinjoista on keskusteltava vanhuksen, läheisten sekä hoitohenkilökunnan kanssa mahdollisuuksien mukaan jo silloin kun vanhus itse pystyy ottamaan kantaa hoitoonsa. Tehdyt hoidonrajaukset tulee kirjata asianmukaisesti. (Etene, 2008)

2.1.1 Ikääntynyt

Ikääntyneelle ei ole yksiselitteistä määritelmää, eikä sitä voida määrittää kalenteri-ian mukaan sillä ikääntymisen tuomat muutokset ovat yksilöllisiä (Terveyskylä, 2020). Usein selvitys perustuu eläke -etuuksien alkamiseen noin 65-ikävuoden tienoilla (Gasel- hanke, 2015). Vanhuspalvelulaissa ikääntynyt määritellään toimintakykyyn perustuen tai vanhuseläkkeeseen oikeuttavan iän perusteella (Vanhuspalvelulaki 980/2012). Yli 65- vuotias vanhuseläkkeeseen oikeutettu kansalainen katsotaan Suomen laissa ikääntyneeksi. Toimintakyvyn perusteella iäkäs henkilö määritellään niin, että hänellä on iän myötä alkaneita tai lisääntyneitä sairauksia tai niiden aiheuttamia toimintakyvyn heikkouksia. Toimintakykyyn perustuva vanhuus alkaa vasta 75-vuoden iästä. (Terveyskylä, 2020)

Vanhuus saa aikaan fysiologisia muutoksia, elintoimintojen muutoksia sekä eri sairauksien lisääntymistä tai kognitiivisia heikkouksia (Etene, 2008). Nykytutkimukset kuitenkin osoittavat, että elinajanodotteen noustessa terveiden ja toimintakykyisten vuosien määrä silti lisääntyy, ja voidaankin katsoa, että vain osa hoidon tarpeesta pohjautuu suoraan ikään (Kauppi ym., 2015, s. 11). Hoivan tarve ei vähene, vaan siirtyy myöhempään ikävuosiin (Hoppania ym., 2020, s. 345). Tästä näkökulmasta odotettavissa on korkean iän raja- arvojen siirtymistä (Gasel- hanke, 2015).

2.1.2 Vanhusten hoitoon liittyvä lainsäädäntö ja hoidon järjestäminen eri yksiköissä

Vanhuspalveluita ohjaa sosiaali- ja terveysministeriö ja niitä säätää useampi laki ja suositus. Sosiaali- ja terveysministeriön kansallinen suositus on, että iäkkäiden elämää tukeva hoito tulisi toteuttaa heidän kotiinsa mahdollisimman pitkään ja tämän myötä hoito ja palvelut ovat siirtymässä yhä enenevässä määrin ihmisten koteihin. Vanhustyön palveluiden kehittyessä ja uudistuessa asiakaslähtöisempään suuntaan törmätään kuitenkin henkilöstön sekä esimiestyön puolella haasteisiin. Väestön ikääntyminen, palvelurakenneuudistukset sekä suuntaus kotihoitoon kuormittavat vanhuspalveluiden työntekijöitä entisestään ja korostuneemmin se näkyy kotihoidon piirissä. Iäkkäiden ihmisten palvelujen kokonaisuudistus on etenemässä sosiaali- ja terveysministeriössä, ja uudistuksessa painotetaan muun muassa välittömään asiakastyöhön käytettävää aikaa, henkilöstön

jaksamisesta sekä teknologisten keinojen käyttöönottoa työn kuormittavuuden vähentämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021)

Vanhusten kotihoito ja asumispalvelut on sosiaalihuoltolain alaisia palveluja ja niiden järjestämisvastuu on kunnilla vanhuksen palvelutarpeen arviointiin perustuen.

Vanhuspalvelulaki selittää tarkasti vanhusten hoidon ja hoivan järjestämistä koskevat asiat ja laki ohjaa kuntien palveluita ja niiden tuottamista. (Vanhuspalvelulaki 980/2012) Kotihoito määritellään kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tehtävien muodostamana kokonaisuutena. Kotihoidossa työskentelee pääasiassa lähihoitajia. Jatkuvan hoivan tarpeessa on valtaosa kotihoidon asiakkaista ja heidän määränsä on entisestään nousemassa suositusten mukaisesti. (Erkkilä, 2018, ss. 4–5)

Asumispalvelujen tarkoitus on, että asumisolojen korjaamisella ennaltaehkäistään pitkäaikaisen laitoshoidon tarvetta. Tuki- ja palveluasumisen muoto otetaan käyttöön silloin, kun riittäviä muutostöitä ja tarpeita ei enää pystytä toteuttamaan asiakkaan kotiin. Tämän lisäksi tuotetaan tehostettua palveluasumista, paljon hoivaa ja muuta hoitoa tarvitseville. Kunnallista asumispalvelua ohjaa ja sen kehittämistä tukee sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositukset hyvän ikääntymisen turvaamiseksi. Mikäli iäkkään henkilön ei ole tarkoituksenmukaista asua enää omassa kodissa tulee kyseeseen laitoshoido, jota säätelee vanhuspalvelulaki. Pitkäaikainen laitoshoido toteutetaan pääasiassa vanhainkodeissa. Hoidon tulee sisältää kaikki vanhuksen hyvinvointia tukevat asiat, kuten ravinto, lääkehoito, hygienia ja vaatetus. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto, 2020)

Sosiaali- ja terveysministeriön kansallisen ikäohjelman 2030 ja 2020 päivitetyn vanhuspalvelulakia tukevan laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaaminen ja palvelujen parantaminen tarkoitus on luoda perustaa laadukkaammille palveluille. Laatusuosituksen keskeinen sisältö on iäkkäiden toimintakyvyn edistäminen, vapaaehtoistyön lisääminen, digitalisaation ja teknologioiden hyödyntäminen, asumisen ja asuinympäristöjen kehittäminen sekä palveluiden tuottaminen ja järjestäminen, asiakas- ja palveluohjaus, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä laadun varmistaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Kuntaliitto, 2020) Vanhusten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen tulisi olla keskeistä ikääntyvässä Suomessa. Ennaltaehkäisevä toiminta on merkittävää perusterveydenhuollossa ja tulevaisuuden sote -palveluissa, sillä näillä keinoin vähennetään laitoshoidon tarvetta.

Suomessa kotihoidon työntekijät ovat koulutetumpia kuin pohjoismaisella tasolla. Kotihoidon työtehtävissä on tapahtunut muutoksia viimeisten vuosien aikana 2005 ja 2015 välillä. Suurimpia muutoksia ovat hallinnollisten tehtävien ja kirjaamisen lisääntyminen. Kirjaamiseen kuluva aikaa pidetään liian suurena työntekijätasolla. Välillisiä tehtäviä on siirretty pois hoitohenkilöstöltä. (Kröger ym., 2018, ss. 23–24) Uusi vanhuspalvelulaki säättää entisestään välittömän asiakastyön ja välillisen työn erottamisesta toisistaan. Välittömän asiakastyön henkilöstön tulee olla sosiaali- ja terveysalan ammatillisen koulutuksen saaneita, esimerkiksi sairaan- ja terveydenhoitajia, lähi- perushoitajia, geronomeja tai kodinhoitajia. (Vanhuspalvelulaki 980/2012)

Kotihoidossa työvuoron aikana autettavien asiakkaiden määrä on noussut ja asiakkaiden tarpeet ovat muuttuneet vaativammiksi entistä huonokuntoisempien asiakkaiden johdosta. Lisäksi asiakkaiden muistisairaudet, päihteiden käyttö, mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet ja tuovat omat erityispiirteet hoitotyöhön. (Kröger ym., 2018, ss. 23–24) Kotihoidossa paljon palveluja tarvitsevien määrän noustessa kotihoidon henkilökunnan ammattitaito on entistä tärkeämmässä roolissa. Henkilökunta tarvitsee vahvaa osaamista ikääntyneiden sairauksista sekä välineitä arvioidakseen asiakkaiden vointia. Ammattitaito ja sujuva yhteistyö lääkäreiden ja muiden tahojen kanssa vähentää turhia hälytyksiä ja siirtoja akuuttihoitoon. (Nyman ym., 2020, s. 47) Vuorovaikutukselle jää liian vähän aikaa. Kokonaisuudessaan kotihoidon työtehtävät nähdään kuitenkin mielekkäinä ja Suomessa työtyytyväisyys on muihin pohjoismaihin verrattuna hieman korkeammalla. (Kröger ym., 2018, ss. 16–18)

Laitoshoidossa työtehtäviin liittyen suurimpana muutoksena pidetään kirjaamisen lisääntymistä. Kirjaamiseen käytettävää aikaa pidetään liian suurena. Myös työn mielekkyys laitoshoidossa on vähentynyt. (Kröger ym., 2018, ss. 20–21, 80) Laitoshoidossa työ on fyysisesti raskasta ja huoli omasta terveydestä ja turvallisuudesta on noussut. Lisäksi työntekijöiden kokemus kontrolli esimiestasolta nähdään negatiivisena. (Kröger ym., 2018, s. 80) Heikot vaikutusmahdollisuudet omaan työhön nähdään sitoutumista ja työhyvinvointia heikentävinä tekijöinä (Blomberg ym., 2013; Kröger ym., 2018, s. 80).

Tässä tutkimuksessa asumispalveluilla tarkoitetaan asumispalveluita, jotka järjestetään tavallisen tai tehostetun palveluasumisen ryhmäkodeissa sekä pitkäaikaisena laitoshoitona

vanhainkotiasteella sekä lyhytaikaisen hoidon yksikköä, jossa lyhytaikaisella hoidolla tuetaan huonokuntoisen vanhuksen kotona asumista.

2.1.3 Vanhustyössä työskentelevä hoitohenkilöstö

Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valvira myöntää oikeudet harjoittaa terveydenhuollon ammattia sekä Suomessa että ulkomailla koulutuksen saaneille terveydenhuollon ammattihenkilöille. Valvira voi myöntää kolmenlaisia oikeuksia liittyen ammatinharjoittamiseen; oikeus toimia laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä, oikeuden käyttää nimekesuojattua ammattinimikettä tai rajoitetun ammatinharjoittamisen luvan. Laillistettuja ammattihenkilöitä ovat muun muassa sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja. Nimikesuojattuja ammattihenkilöitä ovat lähihoitajat. Lisäksi nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammateissa voivat toimia henkilöt, joilla on tehtävään vaadittava riittävä ammattitaito, kokemus sekä koulutus. (Valvira, 2020)

Sairaanhoitajan koulutus toteutetaan ammattikorkeakouluissa ja se koostuu perusopinnoista ja suuntautumisopinnoista. Sairaanhoitajan tutkintokuvauksessa sanotaan, että sairaanhoitaja muun muassa auttaa, hoitaa ja kuntouttaa eri-ikäisiä sairaita ihmisiä sekä auttaa heitä kohtaamaan sairastumisen, vammautumisen ja kuoleman. Lisäksi hoitotyön asiantuntijana sairaanhoitaja toteuttaa ja kehittää hoitotyötä. Sairaanhoitajan ammatin osa-alueet voidaan jaotella lasten ja nuorten hoitotyöhön, sisätautikirurgiseen hoitotyöhön, mielenterveys ja päihdetyöhön, perioperatiiviseen hoitotyöhön ja vanhusten hoitotyöhön lääketieteen erikoisaloja noudattaen. Toisena vaihtoehtona on, että jako voidaan tehdä toiminta- alueittain perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito, sosiaalihuolto ja kehitysvammahuolto. (Ruontimo, 2009)

Lähihoitajatutkinto on sosiaali- ja terveystieteiden toisen asteen ammatillinen tutkinto.

Lähihoitajatutkinto antaa perusvalmiudet sosiaali- ja terveystieteiden eri tehtäviin. Lähihoitajat työskentelevät perustason auttamis- ja ohjaamistehtävissä elämäntilanteeltaan erilaisten ihmisten kanssa. Opiskelijat valitsevat tutkinnon aikana itselleen kiinnostavan suuntautumisalan ja suuntautumisalasta ja omasta kiinnostuksesta riippuen varsinainen lähihoitajan työ sisältää hoivatyötä, kasvatusta tai esimerkiksi asiakaspalvelutehtäviä.

Suuntautumisaloja on muun muassa mielenterveys ja päihdetyö, lasten- ja nuorten hoidon ja

kasvatuksen osaamisala sekä ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisala. (Ruontimo, 2009; Opintopolku, 2020) Vanhustyöhön suuntautuneen lähihoitajan työ vaatii hyvää fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä hyviä vuorovaikutustaitoja. Lähihoitaja auttaa vanhuksia yksilöllisen palvelusuunnitelman mukaan muun muassa toimintakyvyn tukemisessa ja päivittäistoiminnoissa sekä lääkehoidossa. (Ruontimo, 2009)

Vanhustyössä sairaanhoitajan ja lähihoitajan erilainen työnkuva on nähtävissä. Tehyn julkaisemassa raportissa sairaanhoitaja ilmaistaan pitkäaikaishoidon asiantuntijana ja lähihoitaja puolestaan nähdään vanhusten hoidon erityisosaajana. Sairaanhoitajan asema asiantuntijana perustuu korkeakoulutukseen ja heidän katsotaan tämän kautta olevan asiantuntijoita. Lähihoitaja puolestaan on alhaisemman koulutustason vuoksi suorittavassa roolissa. (Ruontimo, 2009) Vanhusten välittömään hoitotyöhön osallistuu myös muuta hoitohenkilöstöä kuten geronomit, kodinhoitajat, sosiaalialanohjaajat ja fysioterapeutit (Oinas- Soudunsaari & Kauppi, 2020). Tässä työssä tutkimuksen kohteena ovat vanhustyössä työskentelevien sairaanhoitajien ja lähihoitajien kokemukset, ja muut hoitotyöntekijät on jätetty tutkimuksen ulkopuolelle.

Koulutusmuutoksilla voidaan vaikuttaa vanhustyön kiinnostavuuteen opiskeluvaiheessa. Vanhusten hoitotyön lisääminen tai korostaminen opetussuunnitelmassa ja sen opettaminen omana opintojaksonaan voisi lisätä kiinnostusta iäkkäiden hoitotyöhön (Kaarlela, 2013; Koskinen ym., 2013; Aalto, 2014; Coco & Roos 2020). Vanhustyön kiinnostavuutta ja siihen liittyvää negatiivista suhtautumista voidaan muuttaa myös ottamalla käyttöön uusia opetusmetodeja sekä sijoittamalla opiskelijat mielekkäisiin vanhustyön harjoittelupaikkoihin (Kydd ym., 2014; Mandville- Anstey & Chafe, 2020). Innostava opetustyyli lisää alan kiinnostusta (Räsänen, 2017).

Tutkittaessa opiskelijoiden näkemyksiä, asenteita ja suhtautumista vanhustyötä kohtaan voidaan todeta, että vanhustyössä tehdyssä työharjoittelussa saadut myönteiset kokemukset vaikuttivat merkittävästi siihen, että opiskelijat päätyivät valitsemaan vanhustyön omaksi alakseen (Aalto, 2014). Hirvosen ym. (2004) tutkimuksessa selvitettiin sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden asenteita vanhuksia ja vanhustyötä kohtaan sekä näiden asenteiden muutosta koulutuksen aikana. Aikaisempi tutkimustieto osoittaa, että vanhustyöhön suhtautuminen oli positiivista. Opiskelijat eivät tyypillisesti kuitenkaan

valinneet vanhustyötä omaksi suuntautumisvaihtoehdokseen, koska kokivat työn rutiininomaisena ja kiireisenä. Uscanovin ym. (2020) ja Hirvosen ym. (2004) mukaan, opiskelijat kokivat, että vanhustyössä hoitaja ei pääse riittävästi hyödyntämään omaa osaamistaan eikä työ näyttäyty riittävän haasteellisena. Kydd ym. (2014) toteavat, että hoitajien iällä on selkeä yhteys asenteeseen vanhustyötä kohtaan. Sen perusteella voidaan todeta, että nuorten 18–29-vuotiaiden koulutuksen sisältäessä vanhustyön opintoja, voidaan vaikuttaa positiivisen asenteen luomiseen ja sitoutumiseen vanhusten kanssa työskennellessä.

2.2 Hakeutuminen alalle

Hoitajien kuormittava työ, heikko palkkaus sekä hoitotyön laadunvaihtelut ovat olleet laajassa julkisessa keskustelussa eikä tämä ole lisännyt alan kiinnostavuutta. Kansallisella tasolla asia herättää huolta. Negatiivinen julkisuuskuva vaikuttaa laajasti alalle hakeutumiseen. Puolestaan vanhustyön hyvä työtilanne nähdään alalle hakeutumisen positiivisena tekijänä.

Terveydenhuoltoalalle hakeutumisen ongelmana ei niinkään ole se, etteikö ala kiinnostaisi vaan se, että alaa pidetään niin fyysisesti kuin psyykkisesti raskaana. Moni hakeutuu alalle sen käytännölläisyyden ja ihmisläheisyyden vuoksi. Selvittämällä tulevaisuuden työelämän sukupolvien odotuksia ja toiveita voidaan parantaa alalle hakeutumista. (Surakka, 2009, s. 17)

Vanhusten hoitotyöhön hakeutumiseen vaikuttavista seikoista esille nousevat päätyminen vanhusten hoitotyön piiriin, työn sisältöön tutustuminen, työllistyminen ja ihmisläheisyys. Vanhusten hoitotyöhön päädytään työharjoittelun kautta tai esimerkiksi tuttavien kautta. Vanhusten hoitotyötä on pidetty yksipuolisena mutta työn sisältöön tutustuminen ja havainnot sen monipuolisuudesta ja vaativuudesta vaikuttavatkin positiivisesti alalle hakauduttaessa. Ihmisläheisyys, vuorovaikutus ja työn tulosten näkeminen lisäävät työn mielekkyyttä. (Lappalainen, 2020) Montosen (2018) tutkimuksessa lähiesimiehet kokevat, että nuoret näkevät vanhustyön vain raskaana perushoitona. Tämä ei houkuttele alalle ja mielikuvien korjaaminen olisi tärkeää alalle hakeutumisen lisäämiseksi. Sen sijaan nuorten mahdollisuus kokeilla vanhustyötä matalalla kynnyksellä osoitti kiinnostuksen lisääntymistä

vanhustyötä kohtaan. Sukupolvien välinen kanssakäyminen vähentää negatiivisia ennakkoluuloja alaa kohtaan.

2.3 Hoitotyön vetovoima

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan tulevaisuus työvoiman riittävyyden näkökulmasta vaatii yhä enemmän toimia alan vetovoimaisuuden lisäämiseksi. Viime aikoina hoitotyön vetovoimaisuus on ollut heikkoa ja erityisesti se näkyy vanhustyön puolella. Sekä henkilöstön että esimiesten vaihtuvuus on suurta ja nuoria ala ei houkuta. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla vetovoimaisuus ja sen edistäminen tulisi olla yhä suuremmassa roolissa eri organisaatioiden kilpaillessa työntekijöistä, ja jotta alalle saadaan uusia työntekijöitä. (Tevameri, 2021, ss. 73–75)

Vetovoimainen organisaatio on houkutteleva työpaikka. Organisaation vetovoima muodostuu monista tekijöistä. Vetovoimaan vaikuttavat ulkoiset tekijät, jotka muotoutuvat usein julkisuuskuvan perusteella ja esimerkiksi sosiaalisen median ohjaamana. Eri ihmisillä on erilaisia näkemyksiä, millainen on houkutteleva työpaikka. Mikäli organisaatio pystyy tarjoamaan yksilön tärkeäksi kokemia asioita, nähdään työnantaja vetovoimaisena. (Malmelin & Hakala, 2012, Vetovoimainen yritys -luku; Huhta, 2016, s. 7) Hyvä työnantajakuva ja organisaation tunnettavuus ovat vetovoimatekijöitä (Huhta, 2016, s.7). Otollisella työnantajakuvalla on selkeä yhteys organisaation kykyyn rekrytoida ja sitouttaa hyviä työntekijöitä (Surakka, 2009, s. 47).

Vetovoimaa lisääviä tekijöitä voidaan katsoa olevan erilaiset kannustimet, työn fyysiset olosuhteet kuten sijainti sekä työympäristötekijät. Myös se, että työnantaja pystyy luomaan mahdollisimmat hyvät olosuhteet työn mielekkyydelle vahvistaa vetovoimaa. Kehittymisen mahdollisuus nähdään merkittävänä vetovoimaisuuteen vaikuttavana tekijänä. (Malmelin & Hakala, 2012, Vetovoimainen yritys -luku)

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla vetovoimaisuuteen vaikuttavat tärkeimpinä tekijöinä työtyytyväisyys, sisältäen työn mielekkyyden ja merkityksellisyyden (Tevameri, 2021, s. 25). Organisaatiokulttuurin ja vetovoimaisuuden nähdään olevan vahvasti yhteydessä toisiinsa ja koettuun vetovoimaan. Aiemman tiedon mukaan nähdään, ettei toimeentulon merkitys ole

aina lainkaan niin suuri kuin muiden tekijöiden. Vetovoimaa edistetään erilaisilla kehittymisen mahdollisuuksilla, uralla etenemisellä sekä työn ja perhe- elämän luontevalla yhteensovittamisella etenkin nuorempien sukupolvien keskuudessa. (Vesterinen, 2010, ss.176–177)

Montonen (2018, s. 60) on tutkinut lähijohtajien kokemuksia vetovoiman edistämisestä. Tutkimuksen tulosten mukaan vetovoimaisuuden edistäminen jää lähijohtajien varaan eikä organisaatioilla ole yhteistä linjaa vetovoimaisuuden eteenpäin saattamisessa. Tämä saattaa johtaa siihen, ettei asiaa kehitetä millään tavalla. Tulevien hyvinvointialueiden tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota alan vetovoimaan ja kehittää henkilöstöjohtamista, sen ollessa merkittävässä roolissa vetovoimaa lisäävänä tekijänä (Tevameri, 2021, s. 26).

Vanhustyön vetovoimaisuuteen voi vanhustyössä työskentelevä henkilöstö vaikuttaa toimimalla myönteisenä ohjaajana alan opiskelijalle. Esimiesten ajatellaan lisäävän vanhustyön vetovoimaa kannustavalla johtamisella. Päätöksentekijät vaikuttavat ratkaisevasti vanhustyön vetovoimaan myöntämällä enemmän työetuja kannustimien muodossa. Ja nyky-yhteiskunta voi vaikuttaa alan vetovoimaan mainostamalla alaa positiivisesti eri kanavissa. Tutkimustulokset osoittavat myös, että työntekijät ja opiskelijat kokevat lähihoitajien koulutuksessa olevan kehittämisen varaa, jotta ikääntyneiden hoitotyön vetovoimaisuutta saataisiin lisättyä. (Aalto, 2014, s. 81) Hyvä työllisyystilanne (Räsänen, 2017; Lappalainen, 2020) on merkittävä vetovoima tekijä vanhusten hoitotyössä.

Kotihoidon vetovoimaa heikentää työntekijöiden kokema vaikutusmahdollisuuksien vähentyminen ja esimieheltä saadun tuen puute. Henkilökunta vajuus ja kiristynyt työpaine lisäävät ylityötä. Lisäksi huono palkkaus heikentää sitoutumista työhön ja kotihoidon työntekijöiden työn lopettamisaikheet ovat lisääntyneet. (Kröger ym., 2018, ss. 64, 79)

2.4 Sitoutuminen

Sitoutumista on tutkittu paljon eri konteksteissa ja sitä luonnehditaan erilaisten mallien kautta. Sitoutumiseen ja sen tarkasteluun liittyy monenlaisia käsitteitä ja sen voidaan katsoa olevan moniulotteinen ilmiö. Sitoutuminen tarkoittaa, että asian ja henkilön välillä on psykologinen yhteys. Yleisesti voidaan sanoa, että sitoutuminen nähdään yksilön

asennoitumisena, suhtautumistapana tai kiinnittymisenä johonkin asiaan. Sitoutuneita työntekijöitä voidaan pitää voimavarana ja valttina työpaikoilla. (Saari & Pyöriä, 2010, s. 42) Ihmisen sitoutumisen taso on vaikeasti mitattavissa, koska se on omakohtainen tuntemus ja siihen vaikuttavat muun muassa ihmisen henkilökohtaiset ominaisuudet (Ng & Butts, 2009). Sitoutumiseen liittyvinä lähitermeinä voidaan pitää työtyytyväisyyttä ja työnimua sekä henkilökunnan vaihtuvuutta (Hietämäki, 2013, s. 38; Saarinen, 2014, s. 24). Sitoutumisen katsotaan kuuluvan myös työhyvinvointiin (Saari & Pyöriä, 2010, s. 42). Sitoutumista edistävinä tekijöinä nähdään toimiva vuorovaikutus, riittävä läsnäolo, laadukas palaute, kehittymisen mahdollisuudet ja luottamus (Eklund, 2018, s. 68). Työntekijän sitoutuminen niin organisaatioon kuin työyhteisöön ja työn tavoitteisiin mahdollistaa hyvän työtuloksen (Kjelin & Kuusisto, 2003, s. 26; Surakka, 2009, s. 111; Lorber, 2014).

Sitoutuminen merkitsee siteen luomista uuteen työsuhteeseen. Kun työntekijä on sitoutunut työpaikkaansa, hän on kiinnostunut työntantajastaan. Hänen katsotaan omaksuneen omat ja organisaation työn tavoitteet yhteneväisiksi ja hän tekee parhaansa päästäkseen näihin tavoitteisiin. Näillä voidaan katsoa olevan vaikutusta organisaatiossa pysymiseen. (Surakka, 2009, s. 63; Kupias, 2012, s. 59) Esimies pystyy viemään suotuisasti eteenpäin näitä asioita kuuntelemalla ja keskustelemalla työpaikan arvoista sekä tavoitteista (Kupias, 2012, s. 59). Sitoutuneet työntekijät ovat yleensä tyytyväisempiä työhönsä ja kokevat vähemmän uupumusta kuin vähemmän sitoutuneet työntekijät (Surakka, 2009, s. 63). Erilaiset asiat kannustavat sitoutumaan työntekijöinä. Ulkoisten kannustimien lisäksi tarvitaan sisäisiä motiiveja. Sisäinen motivaatio voi syntyä, mikäli saa palautetta työyhteisössä hyvästä ideasta, kokee olevansa aidosti työyhteisön arvostama jäsen, saa tyydytystä tilanteista, joista on selviytynyt hyvin tai kokee saavansa palkitsemista tekemästään työstä. (Surakka, 2009, s. 66) Yhteenvetona voidaan todeta, että terveydenhuollossa sitoutumisella on suuri merkitys organisaation tuloksiin eikä ilman henkilöstön sitoutumista organisaatiot toimisi, sillä sitoutumattomuudella on merkittävät kustannuksellisetkin vaikutukset (Hietämäki, 2013, s. 60). Lisäksi henkilöstön vaihtuvuus vie mukanaan tärkeää osaamista, jonka voidaan katsoa heikentävän hoidonlaatua.

2.4.1 Organisaatioon sitoutuminen

Sitoutumisen malleja on useampia, ja se voidaan työelämässä määritellä usealla tavalla, kuten organisaatioon sitoutuminen. Organisaatioon sitoutumisessa työntekijä sitoutuu organisaation yhteiseen toimintaan, kehittämiseen ja on halukas pysymään organisaation jäsenenä sekä sitoutuu organisaation yhteisiin tavoitteisiin. Organisaatiositoutumisessa yksilön ja työyhteisön välillä on psykologinen side. Organisaatiositoutuneet henkilöt vaihtavat harvoin työpaikkaa oma- aloitteisesti. (Hietämäki, 2013, s. 38; Eklund, 2018, s. 68)

Allenin ja Mayerin malli organisaatiositoutumisesta on jo vanha, mutta sillä näyttää olevan vahva asema yhä. Heidän mallissaan organisaatiositoutuminen jakaantuu kolmeen komponenttiin; emotionaalisen, jatkuvuussitoutumisen ja normatiivisen sitoutumisen ulottuvuuksiin.

Emotionaalinen, affektiiviseksi kutsuttu sitoutuminen on tunneperäistä ja se kuvastaa kuulumista organisaatioon. Työntekijä kokee organisaation arvot ja tavoitteet itselleen tärkeiksi syntyy voimakas sitoutuminen, joka heijastuu myös käytännön toiminnassa. (Kjelin & Kuusisto, 2003, s. 27) Työntekijä on halukas olemaan mukana kehittämässä organisaation tulevaisuutta, kantaa vastuuta omasta työstään ja panostaa osaamiseensa. Affektiivisellä sitoutumisella on vahvin yhteys työn tuloksellisuuteen. Affektiivisesti sitoutuneet työntekijät myös pysyvät organisaatiossa puhtaasti siitä syystä, että he itse haluavat. (Saari & Pyöriä, 2010, ss. 42–43)

Jatkuvuussitoutuminen eli laskelmoiva sitoutuminen kuvaa tarvetta pysyä organisaatiossa, koska se on järkevää. Jatkuvuussitoutumisessa merkitsee jo omaksuttu tuttu työ ja se, että työpaikkaa vaihdettaessa voisi joutua luopumaan saavutetuista eduista.

Jatkuvuussitoutuneet vaihtavat työpaikkaa, mikäli ovat sellaisessa tilanteessa, että saisivat muualta paremman palkan tai paremman aseman. (Kjelin & Kuusisto, 2003, s.27)

Normatiivinen sitoutuminen perustuu velvollisuuden tunteeseen pysyä organisaatiossa. Työntekijä on sisäistänyt organisaation normit ja organisaation antamat edut ja luo tarvetta suorittaa vastapalvelusta organisaatiolle. Normatiivisesti sitoutunut voi ajatella olevansa vastuussa organisaatiosta. Normatiiviseen sitoutumiseen voi olla vaikuttamassa myös yksilön varhaiset kokemukset siitä, että esimerkiksi sosiaalinen ympäristö on opettanut, että

työpaikan vaihtaminen on väärin. Eri sitoutumisen tyypeillä on erilaisia vaikutuksia organisaatioon. (Kjelin & Kuusisto, 2003, s. 27; Saari & Pyöriä, 2010, ss. 42–43)

2.4.2 Sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä

Tutkimuksissa sitoutumista edistävinä tekijöinä esiin nousevat toimiva vuorovaikutus, riittävä läsnäolo, laadukas säännöllinen palaute, kehittymisen mahdollisuudet ja luottamus (Eklund, 2018, s. 68).

Riittäväällä perehdytyksellä voidaan vaikuttaa sitoutumiseen ja alalla pysymiseen. Hyvin järjestetty perehdytys osoittaa arvostusta työntekijöihin. Työsuhteen alku ja kollegoiden tuki vaikuttavat merkittävästi työntekijän sitoutumiseen. (Kaarlela, 2013; Saarinen, 2014, s.79; Flinkman & Salanterä, 2015; Helander, 2018) Usein lähihoitajien perehdytyksessä ei noudateta perehdytysohjelmaa ja perehdytys on lyhytaikaista. Sitoutumista voitaisiin edistää paremmalla perehdytysohjelmalla koska perehdytys on keskeinen pitovoimaa vahvistava tekijä. (Coco & Roos, 2020) Myös mentoroinnin puute heikentää sitoutumista (Chenoweth ym., 2014; Flinkman & Salanterä, 2015).

Työn imu vaikuttaa laajasti niin työhön sitoutumiseen, parempiin työtuloksiin kuin työntekijän oma- aloitteisuuteen. Jos työntekijä kokee työnimua, on hänen toimintansa työtä kohtaa erityisen hyödyllinen ja hän näkee työnsä mielekkäänä. (Saarinen, 2014, s. 26) Riittävät resurssit tuottavat hyötyä sitoutumisessa. Jos henkilökunta joutuu tinkimään hoidon tasosta ja töitä tehdään liian pienillä resursseilla, on edessä henkilökunnan väsymys. Tällä on vaikutus työssä viihtymiseen ja jaksamiseen ja edelleen sitoutumiseen. (Surakka, 2009. s. 17; Harmoinen ym. 2015; Aalto, 2014; Helander, 2018)

Aallon (2014) tutkimuksen mukaan hoitoalan julkisuuskuvaa muuttamalla positiiviseen suuntaan, lisätään alan vetovoimaisuutta. Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että työtyytyväisyydellä (Suhonen, 2012; Aalto, 2014), palkkauksella (Ng & Butts, 2009; Twenge, 2010; Hietämäki, 2013; Aalto, 2014; Chenoweth, 2014; Chen ym., 2015; Bordi, 2019; Coco & Roos, 2020; Lappalainen, 2020), perhe-elämän huomioimisella (Twenge, 2010; Hietämäki, 2013; Aalto, 2014; Chen, 2015), riittäväillä henkilöstöresursseilla (Bordi, 2019; Coco & Roos, 2020) ja arvostuksella (Siebens, 2006; Aalto, 2014; Chen, 2015; Bordi, 2019) on vaikutusta

siihen, kuinka työntekijä sitoutuu työhönsä, ja millainen pitovoima organisaatiolla on. Perhe-elämän huomioimisen on todettu tutkimusten mukaan lisäävän työtyytyväisyyttä, ja taas työn ja perheen yhteensovittamisen vaikeuksien heikentävän työntekijöiden pitovoimaa (Twenge, 2010; Hietamäki, 2013; Aalto, 2014; Chen, 2015). Perhe-elämän huomioimisen voidaankin katsoa olevan merkittävässä osassa työntekijän työtyytyväisyyttä ja sitoutumista arvioitaessa.

Ikääntyneiden ihmisten hoitotyössä työskentelevien työtyytyväisyyttä tutkittaessa liian vähäinen aika sekä kiire koettiin suureksi ongelmaksi. Aikaan liittyvän riittämättömyyden tunteen lisäksi myös ikäihmisten hoitotyössä työskentelevien kohdalla palkkaus nousi esiin työtyytyväisyyteen vaikuttavana tekijänä. Sitoutumiseen vaikuttaa suuresti se, ettei työtä saada tehdä moraalisesti kestäväällä tavalla huonojen resurssien vuoksi. (Suhonen ym, 2012; Aalto, 2014; Bordi, 2019) Aallon (2014) tutkimuksen mukaan hyvä työtilanne lisäsi ikääntyneiden hoitotyön vetovoimaa. Ikääntyneiden hoitotyötä pidettiin merkityksellisenä ja mielekkäänä. (Aalto, 2014; CoCo & Roos, 2020) Vanhustyössä työskentelevät näkivät työnsä positiivisena ja kokivat siinä myös työn imua (Bordi, 2019).

Lorberin (2014) mukaan työhön sitoutuminen sekä työtyytyväisyys ovat merkityksellisiä tekijöitä organisaation tuloksessa. Hänen mukaansa, sitoutuneet työntekijät uskovat organisaation tavoitteisiin, minkä vuoksi johdon tulisi palvelujen ja laadun ohella huomioida ja ohjata työntekijöitä sitoutuneisuuteen. Työn organisointia sekä organisaatiokulttuuria kehittämällä vanhustyössä voidaan vaikuttaa työhyvinvointiin ja edelleen sitoutumiseen (Bordi, 2019).

Huono johtaminen ja uralla kehittymisen heikot mahdollisuudet heikentävät sitoutumista. Johtamisessa tulisi enemmän kiinnittää huomiota urakehityksen tukemiseen, sillä arvostava johtaminen edistää työhön sitoutumista. (Hietamäki, 2013; Aalto, 2014; Flinkman & Salaterä, 2015; Hyytiäinen, 2015; Bordi, 2019) Jaksamista tukevalla työvuorosuunnittelulla vaikutettaisiin vanhustyössä pysymiseen (Bordi, 2019).

2.4.3 Työelämän sukupolviin liittyvä sitoutuminen

Sukupolvijaot vaihtelevat tutkijan ja tutkimusten mukaan. Niitä kuvaavat aikajaksot vaihtelevat eri lähteissä ja siitä syystä tarkkoja vuosilukuja eri sukupolville on vaikea määrittää. Keskeistä on tiettyjen ikäluokkien yhteiset yhteiskunnalliset kokemukset, jotka ovat heitä muovanneet. Muutoksia suhtautumisessa koulutukseen, työnantajaan sekä tulevaisuuteen sukupolvien vaihtuessa on kuvattu laajasti.

Tapscottin (2010, ss. 27–30) mukaan sukupolvet jakautuvat seuraavasti pohjautuen amerikkalaiseen malliin: Suuriin ikäluokkiin BB-sukupolvi 1946–1964 (Baby Boom Generation), X-sukupolveen 1965–1976, Y-sukupolveen 1977–1997 ja Z-sukupolveen 1998-. X- sukupolvesta käytettiin myös nimitystä vauvaromahdus, koska tällöin syntyvyys laski. Y-sukupolvea kutsutaan myös Millenium – sukupolveksi.

Järvensivu ja Syrjä (2014, s. 56) luokittelevat suomalaisen työelämän sukupolvijaon seuraavasti: 1. Suuret ikäluokat (1945–1954) 2. Öljykriisin sukupolvi (1955–1964) 3. Hyvinvoinnin sukupolvi (1965–1972) 4. Lamasukupolvi (1973–1979) 5. Y-sukupolvi, eli diginatiivit (1980–1990) 6. Z-sukupolvi, eli suuren globaalin taantuman sukupolvi (1991–).

Eri ikäisten työntekijöiden sitoutuminen ilmenee eri tavoin. Vanhemmat työntekijät ajattelevat, että heidän tulee pysyä työpaikassaan ja he kokevat organisaation arvot omikseen. (Helander ym., 2019) He myös säilyttävät työtään koskevan moraalisen velvollisuuden lähestyessään eläkeikääkin (Alasoini, 2010). Hyytiäisen ym. (2015) tutkimuksen mukaan iällä on merkittävä yhteys sitoutumiseen. Suhtautuminen työhön muuttuu sukupolvien mukana. Keskeistä on, että työntekijöiden uudenlaiset motiivit nousevat esiin uudenlaisina tarpeina. Suuret ikäluokat näkivät työn elämisen ehtona, kun taas X- sukupolvi edustaa vapautuneempaa suhtautumista ja he arvostavat työn ja vapaa-ajan tasapainoa. Y- sukupolvi näkee työn välineenä päästä itselleen tärkeisiin tavoitteisiin ja työn monipuolisuus ja joustavuus ovat suuressa arvossa. (Surakka, 2009. ss.17–20) Mitä nuoremasta sukupolvesta on kyse, sen vähemmän työ nähdään tärkeänä elämän kriteerinä, vaan työn sopivuus omien yksilöllisten arvojen kanssa on paljon tärkeämpää, jonka vuoksi perinteisten sitouttamisen keinojen oheen on mietittävä ja kehitettävä uusia keinoja (Alasoini, 2010).

Kolmen eri sukupolven, BB, X ja Y-sukupolven organisaatiositoutumisen ydintekijät ovat melko samanlaisia. Kaikkia yhdistää se, että työltä odotetaan jatkuvaa osaamisen kehittämisen mahdollisuutta. Eroja syntyy lähinnä erilaisten painotusten kautta. Nuorimmalla sukupolvella on eniten odotuksia työhön ja organisaatioon liittyen, ja he odottavat lähijohdolta kannustusta ja jatkuvaa palautetta sekä mahdollisuutta avoimeen keskusteluun. X- sukupolven organisaatiositoutumista edistävät tekijät koostuvat johtamisen avoimesta vuorovaikutuksesta, tasapuolisesta kohtelusta ja mahdollisuudesta osallistua oman työn suunnitteluun ja päätöksentekoon. Vanhimman sukupolven sitoutumista työuran loppuvaiheessa nostaa kokemuksen tuoman asiantuntijuuden arvostaminen. (Hietamäki, 2013)

Y- sukupolvelle työn merkitys on erilainen kuin aiemmalle sukupolvelle. Työssä arvostetaan joustavuutta, sen tulee olla motivoivaa ja eikä työ saa missään nimessä olla liian vakavaa. Työn arvot suhteessa omaan elämään sekä työn sopivuus omaan elämäntilanteeseen koetaan merkityksellisinä ja sitoutumista edesauttavina tekijöinä (Surakka, 2009, s. 19; Alasoini, 2010). Y-sukupolvi on tietoinen etuuksistaan ja se arvostaa hyvää elämänlaatua ja vapaa-aikaa. Samassa organisaatiossa pysyminen tuntuu vieraalta, työpaikkaa vaihdetaan usein. He myös kyseenalaistavat hierarkioita. Y-sukupolvi kuitenkin toimii globaalisti ja verkostoituu helposti. Onkin haastavaa löytää keinot, miten tämä sukupolvi saadaan sitoutumaan organisaatioon. (Surakka. 2009, s. 19) Y-sukupolvesta suurin osa harkitsee ammatista lähtemistä (Hyytiäinen ym., 2015, s. 214). Toisaalta Pyöriän ym. (2013) tutkimuksessa nuorten työorientaatiosta ei nouse merkittäviä eroja vanhempaan sukupolveen, eikä se puolla tämänhetkistä keskustelua siitä, että Y- sukupolvi pakottaisi työorganisaatiot muutoksiin. Työorientaatiossa nähtiin enemmän pysyvyyttä kuin vaihtuvuutta. Nuoret viihtyvät työssään ja arvostavat työtään. Lisäksi heiltä löytyy tulevaisuudessa yhä enemmän tarvittavaa verkostoitumisen osaamista. Alasoinin (2010) mukaan mielenkiintoisten työtehtävien ja hyvän työyhteisön lisäksi hyvä esihenkilö nähdään hyvin tärkeänä tekijänä valittaessa työpaikkaa.

Z-sukupolven rajojen määrittely vaihtelee paljon. Z- sukupolvi on syntynyt 1990- luvun jälkeen ja kasvanut maailmassa, jossa elektroniikka, sosiaalinen media ja teknologia on hyvin tärkeässä roolissa. Heidän arvostuksensa on vapaudessa ja he eivät pidä arvojärjestyksistä. (Saarikoski, 2014.)

Twengen (2010) tutkimuksessa Y- ja X-sukupolvi eroavat vanhemmista sukupolvista siten, että he arvostavat vapaa- aikaansa enemmän kuin työtä. Työetiikka on heikompi ja niin ikään palkkaus on merkittävämpänä tekijänä kuin vanhemmilla sukupolvilla. Työnantajan rekrytoimissa näitä sukupolvia töihin, tulee satsata joustavuuteen ja perheen ja työn yhteensovittamisen mahdollisuuteen. Sen sijaan työn merkityksellisyys ja uuden oppimisen mahdollisuus on yhtä tärkeää niin nuoremmille kuin vanhemmille sukupolville.

2.5 Hoitoalalta lähteminen

Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että sairaanhoitajien aikomukseen lähteä ammatista vaikuttavat alhainen työtyytyväisyys ja alhainen organisaatioon sitoutuminen (Salminen, 2012). Myös työpaikan vaatimukset (Salminen, 2012), jotka ilmenivät sekä työnantajan että potilaiden vaatimuksina (Helander & Roos, 2019) vaikuttivat nuorten hoitajien aikomuksiin lähteä alalta. Lisäksi nuoret sairaanhoitajat kokivat työn kuormittavuuden liialliseksi (Helander & Roos, 2019) ja vanhustyössä hoitajat kokivat fyysisen ja psyykkisen kuormituksen keskeiseksi tekijäksi työssä lopettamisen päätöstä tehtäessä (Olakivi ym., 2021).

Nuorten sairaanhoitajien aikeisiin alanvaihdon suhteen vaikutti päälimmäisenä asiana huono palkkaus (Helander & Roos, 2019). Johtamista pidettiin vanhanaikaisena (Helander & Roos, 2019) ja esimiesten tukea puutteellisena (Salminen, 2012; Helander & Roos, 2019) sekä heidän kykyään puuttua epäkohtiin vaillinaisina (Helander & Roos, 2019). Edellä kuvattujen johtamisen ongelmien koettiin osaltaan vaikuttavan työssä jaksamiseen ja lisäävän alanvaihtoaikkeitä. Nuoret sairaanhoitajat olisivat kaivanneet mahdollisuutta oman osaamisen hyödyntämiseen ja tukea siirtymiseen vaativampiin tehtäviin (Salminen, 2012). Myös työyhteisön epäasiallisuus, kuten sairaanhoitajien välinen puutteellinen kollegiaalisuus sekä työyhteisössä vallitseva kilpailu nousi tutkimuksessa esiin alalta pois hakeutumisenä. (Helander & Roos, 2019, s. 180–190). Bratt ja Gautunn (2018) tutkimuksen mukaan nuoret hoitajat vanhusten hoitokodeissa ja kotihoidossa aikoivat jättää työnsä puutteellisten työolojen mutta erityisesti kollegoiden tuen puutteen vuoksi. Salmisen (2012) mukaan hyvällä osaamisen johtamisella ja säännöllisellä työhyvinvoinnin seurannalla sekä työhyvinvointiin panostamalla voidaan parantaa alalle jäämistä.

Vanhustyön työskentelyolosuhteiden heikentymisen vuoksi yhä useampi hoitaja aikoo lopettaa työssään. Fyysinen ja psyykinen kuormittuneisuus on keskeinen tekijä työssä lopettamisen päätöstä tehtäessä vanhustyössä. (Olakivi ym., 2021) Yksin työskentely altistaa työssä koetulle stressille ja lisää aikeita jättää työpaikka. Tämä on korostunut nuorempien sukupolvien kesken. (Bratt & Gautunn, 2018)

3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitohenkilökunnan hakeutumiseen ja sitoutumiseen vanhusten hoitotyössä sekä saada tietoa alan vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla hoitohenkilökunnan sitoutumista ja hakeutumista vanhusten hoitotyöhön voidaan kehittää. Tuotetun tiedon avulla saadaan tietoa siitä, mitkä ovat tällä hetkellä tutkittavan organisaation vetovoimaan vaikuttavia tekijöitä ja mitä asioita pitäisi kehittää, jotta vanhusten hoitotyön veto- ja pitovoimaa tässä organisaatiossa voitaisiin parantaa. Tuloksia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää uusien ja vanhojen työntekijöiden työhön sitoutumisen apuna. Lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä toimintatapoja, joilla sitoutumista ja hakeutumista voidaan parantaa vanhustyöhön.

Tutkimus toteutettiin Pirkanmaan yhden kaupungin perusterveydenhuollon vanhustyön hoitajille tätä varten luodulla kyselylomakkeella, joka analysoidaan laadullisin menetelmin.

Tutkimuskysymykset ovat

Mitkä tekijät saivat hoitajan hakeutumaan vanhusten hoitotyöhön?

Mitkä tekijät saivat hoitajan sitoutumaan vanhusten hoitotyöhön?

Mitkä tekijät saivat hoitajan valitsemaan juuri tämän organisaation työpaikakseen?

Millä keinoilla voidaan vanhusten hoitotyön vetovoimaa lisätä?

4 Metodologia ja tutkimuksen toteuttaminen

Tässä luvussa käydään läpi tutkimuksen menetelmälliset lähtökohdat sekä tutkimuksen toteutus. Tutkimuksen toteutus pitää sisällään myös aineiston keräämisen

kyselylomakkeella, joka analysoidaan laadullisin menetelmin sekä kohdejoukon esittelyyn. Aineiston analyysi menetelmä sekä analyysin eteneminen yhden yläluokan osalta on kerrottu tässä luvussa.

4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Tässä tutkimuksessa tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää, sillä tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää ja kuvata vanhustyötä tekevien hoitajien kokemuksia tilastollisten yleistyksien sijaan ja tuottaa johtopäätöksiä tutkittavasta asiasta. (Vilkkä, 2015, ss. 66–67; Tuomi & Sarajärvi, 2018) Mielenkiinnon kohteena oleva ilmiö oli sopiva tutkittavaksi laadullisella tutkimusmenetelmällä, koska tästä näkökulmasta aiempaa tutkimusta on tehty vähän ja kyseiseen organisaatioon liittyviä kokemuksia ei ole aikaisemmin tutkittu lainkaan. Päämääräni oli aineistostani saadun tiedon avulla kuvata ja tulkita hoitajien yksilöllisiä kokemuksia vanhustyöstä valitun tutkimusmenetelmän avulla. Laadullisen tutkimusmenetelmän avulla on mahdollista saada tietoa, ja kuvata osallistujien antamia merkityksiä asioiden takana. Menetelmän avulla voidaan selvittää ihmisten kokemuksia ja saada monipuolista tietoa tutkittavasta ongelmasta, ymmärtää vastaajien näkökulmia. (Vilkkä, 2015, ss. 66–67; Tuomi & Sarajärvi, 2018) Laadullisen tutkimuksen pyrkimyksenä on tuottaa syvälle luotaavaa tietoa siitä, miten ihmiset rakentavat todellisuuden luonnollisessa ympäristössä (Varto, 2005, s. 28; Kylmä & Juvakka, 2007, s. 16). Tutkijan rooli on keskeinen, koska hänen on löydettävä aineistosta ja ilmaisuista oikeanlainen tulkinta ilman omia ennakkokäsityksiä.

Eettisten periaatteiden mukaan laadullinen tutkimus pohjaa aina luottamukseen ja vapaaehtoisuuteen. Tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyyttä tulee suojata. Tutkija ei saa vahingoittaa tutkimukseen osallistuvia. Laadullisessa tutkimuksessa on myös hyvä pohtia mikä on tutkijan rooli suhteessa tutkimukseen osallistuviin tiedonantajiiin. (Janhonen, 2001, s. 39) Tässä tutkimuksessa täydellinen nimettömyys toteutui, sillä sekä varsinaisen kysely, että muistutukset lähetettiin esihenkilöiden toimesta, eikä näin ollen oltu missään vaiheessa tekemisissä tutkittavien kanssa (Eskola & Suoranta, 1998). Tutkittavat tiesivät saatekirjeen perusteella miksi ja mihin tarkoitukseen heidän antamia vastauksiaan tullaan käyttämään.

4.2 Laadullinen kysely

Laadullista tutkimusmenetelmää käytettäessä aineisto voidaan kerätä esimerkiksi haastattelemalla, kyselyllä tai havainnoimalla (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Laadullinen tutkimusaineisto voidaan kerätä myös verkossa toteutettuna kyselynä, joka analysoidaan laadullisin menetelmin. Verkossa toteutettu kysely on paikallaan silloin, jos osallistujat ovat fyysisesti kaukana toisistaan tai jos osallistujia on muuten hankala saada mukaan tutkimukseen. (Braun ym., 2020) Kysely toimii hyvin silloin kun tutkimusongelma ei ole kovin laaja ja lisäksi sitä voidaan käyttää rajatussa kysymyksenasettelussa (Kylmä & Juvakka, 2012, s. 104; Vilkkä, 2015, s. 123). Jokaiselle kysymykselle on löydyttävä perustelu tutkimuksen tarkoituksen kautta (Vilkkä, 2015, s. 123; Tuomi & Sarajärvi, 2018; Braun ym. 2020). Verkossa toteutetun kyselyn etuna on joustavuus, sillä se ei rajoitu aikaan tai paikkaan. Sen avulla on mahdollista saavuttaa myös helposti suurikin joukko. (Kylmä & Juvakka, 2012, s. 104) ja se on kaikkien internetiä käyttävien helposti saatavilla. Sähköisen kyselyn etuna on kustannustehokkuus. Verkossa toteutettua kyselyä, joka analysoidaan laadullisen menetelmin, on arvioitu epäsuotuisaksi, koska sillä ei päästä yhtä syvälliselle tasolle kuin haastattelulla. Toisaalta verkkokyselyt, jotka analysoidaan laadullisin menetelmin sopivat myös arkaluonteiseen tutkimukseen korkean yksityisyyden suojan takia. Parhaimmillaan laadullisella verkossa toteutetulla tutkimuksella saadaan rikas ja syvälinen aineisto tutkittavien kokemuksista ja kertomuksista. (Braun ym. 2020) Sähköisellä kyselyllä kerätty aineisto on valmiiksi kirjallisessa muodossa mikä helpottaa analyysia (Kylmä & Juvakka, 2012, s. 104).

Laadullisen aineiston keräämisessä tapausten määrää merkittävämpää on mahdollisimman laaja sisällöllinen määrä, joka analysoidaan mahdollisimman perusteellisesti (Eskola & Suoranta, 1998; Vilkkä, 2015, s. 128). Aineiston keräämisessä haastattelukysymykset kannattaa miettiä tarkkaan, jotta saadaan mahdollisimman rikkaat vastaukset (Vilkkä, 2015, s. 128). Epäselviä tai asenteellisia kysymyksiä ei tule käyttää (Valli, 2018, s. 82). Laajoihin tutkittavien kokemuksia kuvaileviin aineistoihin päästään kysymyksillä kerro tai kuvaile, sen sijaan että kysyttäisiin esimerkiksi mikä. Lisäksi yhdessä haastattelukysymyksessä kysytään yleensä yhtä asiaa kerrallaan. (Vilkkä, 2015, s. 128)

Tässä tutkimuksessa verkossa toteutettua kyselyä pidettiin mielekkäänä menetelmänä sen vaivattomuuden vuoksi ja lisäksi menetelmän valintaan voidaan katsoa vaikuttaneen myös vallitseva Covid -19 pandemia ja tähän liittyvät suositukset sosiaalisten kontaktien välttämisestä. Kohdejoukko oli suhteellisen suuri, ja toimipaikat hyvin erillään toisistaan, jolloin tätä menetelmää käyttämällä varmistettiin kohdejoukon hyvä tavoitettavuus. Sähköisesti toteutetulla kyselyllä uskottiin myös saatavan enemmän vapaaehtoisia osallistujia kuin haastatellen. Tällä menetelmällä pyrittiin tekemään vastaamisesta helppoa osallistujille sekä annettiin mahdollisuus vastata kyselyyn itselle sopivimpana ajankohtana. Valintaa tehdessä tiedostettiin, että sähköisen kyselyn haasteena voi olla vastaamattomuus, ja avointen kysymysten niukkasuus (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Sähköisesti toteutetun kyselyn heikkous on nonverbaalisen viestinnän puute. Tutkija ei pysty kiinnittämään huomiota äänenpainoihin tai ilmeisiin, joita pidetään tärkeinä. Tällöin aineiston kerääjällä ei ole myöskään mahdollisuutta syventää tai tarkentaa käsiteltävää aihetta. (Vilka, 2015, s. 127) Toisaalta verkossa toteutettu kysely takaa sen, ettei tutkimuksessa millään tavoin ohjailtu tutkimukseen osallistujia.

4.3 Tutkimuksen toteutus

Tutkimuslupaa haettiin kohdeorganisaation johtoryhmältä heti hyväksytyin tutkimussuunnitelman esityksen jälkeen, ja lupa myönnettiin 29.1.2021. Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin tätä varten luodulla sähköisellä laadullisella kyselylomakkeella. Lomake koostui taustamuuttujista ja avoimista kysymyksistä. Taustamuuttujia mittaavia kysymyksiä oli seitsemän ja niissä kysyttiin syntymävuotta, perhekokoa, koulutusta, suuntautumista koulutuksessa, työkokemusta vanhusten hoitotyössä, työyksikköä ja työkokemusta nykyisessä yksikössä. Avoimia kysymyksiä oli aluksi kolme ja ne mukailivat suoraan tutkimuskysymyksiä. Tutkimuksessa käytettävä kyselylomake on testattava ennen varsinaista aineiston keräämistä. Testaamalla tarkistetaan lomakkeen toimivuus ja kysymyksiä voidaan vielä muokata tarpeen ja saadun palautteen mukaan. (Valli, 2018, s. 81–82) Aluksi lomaketta testattiin kohdeorganisaatiossa vanhustyötä tekeillä, ei kohderyhmään kuuluvilla hoitajille. Pilottikysely lähetettiin neljälle vastaajalle, joista kolme vastasi. Pilottikyselyn vastauksista pystyttiin havaitsemaan, että vastaukset jäivät hieman vajavaisiksi, eikä vastaukset antaneet vastauksia tutkimuskysymyksiin. Kyselyn pilotointivaiheessa vastaajilta kysyttiin myös, onko

kysely selkeä ja kysymykset helposti ymmärrettäviä ja annettiin mahdollisuus kehitysehdotuksiin.

Pilottitutkimuksen jälkeen kyselyn kysymyksiä muokattiin saatujen vastausten ja kyselylomakkeen selkeyteen ja ymmärrettävyyteen sekä kehitysehdotuksiin liittyvän palautteen perusteella. Lisäksi sanamuotoja muokattiin niiden merkityksiä tarkkaan pohtien, jotta saataisiin mahdollisimman laadukas ja rikas aineisto. Avoimia kysymyksiä lisättiin viiteen. Avoimet kysymykset muodostuivat hakeutumisesta vanhusten hoitotyöhön, pysymisestä ja sitoutumisesta hoitotyöhön, vanhustyön vetovoimatekijöistä ja siitä mikä saa hakeutumaan juuri kohdeorganisaatioon ja pysymään siellä. Kysely pilotoitiin uudelleen samassa organisaatiossa vanhustyötä tekevillä. Toiseen pilotointiin vastasi kolme hoitajaa. Toisen pilottikyselyn jälkeen voitiin todeta, että kysymykset toimivat hyvin ja kysymyksistä saadut vastaukset tuottavat tietoa juuri tutkimuskysymyksiin. Virallinen aineisto kerättiin tällä kyselyllä (liite 2).

4.4 Tutkimuksen sisäänottokriteerit

Kohdejoukko tulee valita huolellisesti, niin että tutkittavilla on kokemusta tutkittavasta asiasta (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Tutkimuksen kohderyhmä oli Pirkanmaan yhden kaupungin vanhuspalveluissa, viiden asumispalveluyksikön sekä kotihoidon vanhustyössä työskentelevät hoitajat. Tutkimuksen sisäänottokriteereinä olivat: työsuhteen tulee olla kestänyt yli yhden vuoden, mutta alle kolme vuotta. Vuoden työkokemusta kyseisessä organisaatiossa pidettiin sekä opinnäytetyön tekijän että tilaajan mielestä riittävänä aikana kuvaamaan sitoutumista ja näkemään organisaation ominaispiirteet. Tässä ajassa ajateltiin, että työntekijät alkavat näkemään myös mahdolliset organisaation negatiiviset piirteet. Toisaalta minimiaika haluttiin pitää pienenä, jotta toiseenkin, alalle hakeutumista kuvaavaan kysymykseen ja etenkin kyseiseen organisaatioon hakeutumista oli helppo kuvata. Kolmen vuoden työskentelyajalla rajattiin tutkimusryhmä sopivan kokoiseksi. Tehdyillä rajauksilla pyrittiin myös varmistamaan mahdollisimman tuoreen tiedon saaminen tutkittavasta asiasta. Tutkimus koski lähihoitajia, sairaanhoitajia ja terveydenhoitajia. Kyselylomake ja saateviesti lähetettiin kohderyhmälle 19.3. 2021. Saatekirjeestä pyrittiin luomaan mahdollisimman havainnollinen sekä onnistunut, jotta se edesauttaisi saamaan mahdollisimman paljon osallistujia vastaamaan (liite 1). Tässä tutkimuksessa annettiin tietoinen suostumus

sähköisen lomakkeen täyttämisen yhteydessä. Kysely jaettiin esimiesten kautta, jolloin anonymiteetti säilyi. Kohderyhmään kuuluvia tutkimukseen soveltuvia vastaajia oli 18.

4.5 Aineiston keruu

Aineiston keruun ensimmäisessä vaiheessa tutkimuksen vastaajamäärä jäi pieneksi ja sen vuoksi muistutuksia jouduttiin lähettämään kaksi riittävän aineiston saamiseksi.

Muistutukset lähetettiin kahden viikon välein. Tuloksia analysoitiin aina uuden lomakkeen palautuessa, mutta saturoitumista ei vielä tässä vaiheessa tullut eikä aineisto ollut rikas, ja sen vuoksi kyselyä jatkettiin. Saturoitumisella tarkoitetaan, ettei aineisto tuota enää uutta tietoa, vaan se alkaa kertoa uudelleen samoja asioita (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Riittävän aineiston saamiseksi lopulta päädyttiin laajentamaan kohdejoukkoa niin, että kysely koski 1–5 vuotta työskennelleitä. Tutkimuksen otoskooksi muodostui lopulta $n = 27$. Tutkimuksen laajennetulle sisäänottokriteereiden mukaiselle kohdejoukolle kysely lähetettiin 3.5.2021. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa, ja kahden viikon kohdalla lähetettiin vielä muistutus. Vaikka aineiston määrä olisi pieni, tulee tutkimukseen ottaa mukaan vain ne, joilta oletetaan saavan tietoa tutkittavasta ongelmasta (Tuomi & Sarajärvi, 2018).

4.6 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on pitkän historian omaava tutkimusmuoto, jota käytetään paljon hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Sisällönanalyysia voidaan tehdä joko aineistosta lähtien eli induktiivisesti tai niin että analyysia ohjaa aiempi teoria, jolloin puhutaan deduktiivisesta analyysista. (Kyngäs & Vanhanen, 1999)

Sisällönanalyysissa rakennetaan teoreettisia malleja, jotka kokoavat tutkittavan asian tiiviiseen muotoon. Sen avulla tutkittava asia voidaan käsitteellistää ja sitä voidaan lyhyesti ja yleistettävästi kuvailla saaden aikaan jonkinlainen kertomus. (Kyngäs & Vanhanen, 1999; Janhonen, 2001, s. 23) Sisällönanalyysissa tärkeää on, että tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja eroavaisuudet (Janhonen, 2001, s. 23). Sisällönanalyysia voidaan käyttää erilaisten kirjallisten materiaalien kuten kirjeiden tai dialogien analyysiin (Kyngäs & Vanhanen, 1999).

Karkeasti jaotellen sisällönanalyysin etenemisessä voidaan puhua aineistoon tutustumisesta, analyysiyksikön valinnasta, aineiston pelkistämisestä, aineiston luokittelusta ja ryhmittelystä sekä tulkinnasta, että luotettavuuden arvioinnista (Janhonen, 2001, s.24). Lopputuotoksena on tutkittavaa asiaa kuvaavat kategoriat (Kyngäs & Vanhanen, 1999).

Analyysillä pyritään tuottamaan aineistosta uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä, saaden vastaus tutkimuskysymyksiin (Janhonen, 2001, s.24; Tuomi & Sarajärvi 2018).

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa esimerkiksi haastatteluista lähdetään pelkistämään ilmaisuja, edeten alkuperäisestä ilmaisusta alaluokkiin ja edelleen yläluokkiin ja pääluokkiin. Pelkistämällä tarkoitetaan, että aineistolle esitetään tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä, jotta tiedetään mitä haetaan ja vastaukset kirjataan aineiston termein. (Janhonen, 2001, ss. 25,28)

Tekstien sanoja luokitellaan merkityksien mukaan, samaa tarkoittavat samaan luokkaan (Janhonen, 2001, s. 23). Pelkistämistä seuraa ryhmittely, jolloin etsitään pelkistettyjen ilmaisujen erilaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Samaa tarkoittavat ilmaisut muodostavat yhdistämällä saman luokan ja tämä nimetään sisältöä kuvaavalla nimellä. (Janhonen, 2001, s.28; Tuomi & Sarajärvi, 2018) Ryhmittelyllä saadaan aikaan valmistavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Kolmannessa vaiheessa yhdistetään samansisältöisiä luokkia, jolloin saadaan yläluokkia. Vaihetta kutsutaan abstrahoinniksi. Tästä muodostuu teoreettisia käsitteitä ja tuloksia. (Janhonen, 2001, s.29; Tuomi & Sarajärvi, 2018) Laadullisen tutkimuksen analyysin päämääränä on muuttaa saatu aineisto tutkimustuloksiksi (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Tämän jälkeen aineistoa tulkitaan ja vertaillaan teoreettisen viitekehyksen avulla ja vertaillaan aiempaan tutkimustietoon (Vilka, 2015, s. 170).

Tässä tutkimuksessa aineiston analyysi toteutettiin induktiivista sisällönanalyysia käyttäen. Tämän tutkimuksen avointen kysymysten aineistoa alettiin analysoida heti kun vastauksia saatiin. Avointen kysymysten analyysissa käytettiin induktiivista päättelyä, jossa edettiin yksittäistapauksesta yleiseen ja ne yhdistettiin laajemmaksi kokonaisuudeksi (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 23). Ennen analyysia kaikki kyselylomakkeen vastaukset kopioitiin Word-tiedostoon. Aineistoa luettiin läpi useaan kertaan sen sisältöön huolellisesti perehtyen ja miettien mitä aineisto minulle kertoo. Aineistoa tulee lukea läpi huolella luoden pohjaa

analyysille, samalle pohtien kuka kertoo ja mitä kertoo (Kyngäs & Vanhanen, 1999). Analyysin ensimmäinen vaihe on aina analyysiyksikön päättäminen, se voi olla sana, lause tai ajatuskokonaisuus (Kyngäs & Vanhanen, 1999). Tässä tutkimuksessa analyysiyksikkö oli ajatuskokonaisuus, kuitenkin niin että se sisälsi aina vain yhden merkityksen. Materiaalista siirrettiin merkittävät alkuperäisilmaukset taulukkoon ja ne koodattiin numeroilla 1-12 vastaajien mukaan. Tämän jälkeen alkuperäisilmauksista suoritettiin pelkistys eli vastauksia koottiin yksittäisiksi lauseiksi tai ilmaisuiksi. Seuraavassa kuva 1 tuo esille esimerkin aineiston pelkistämistä.

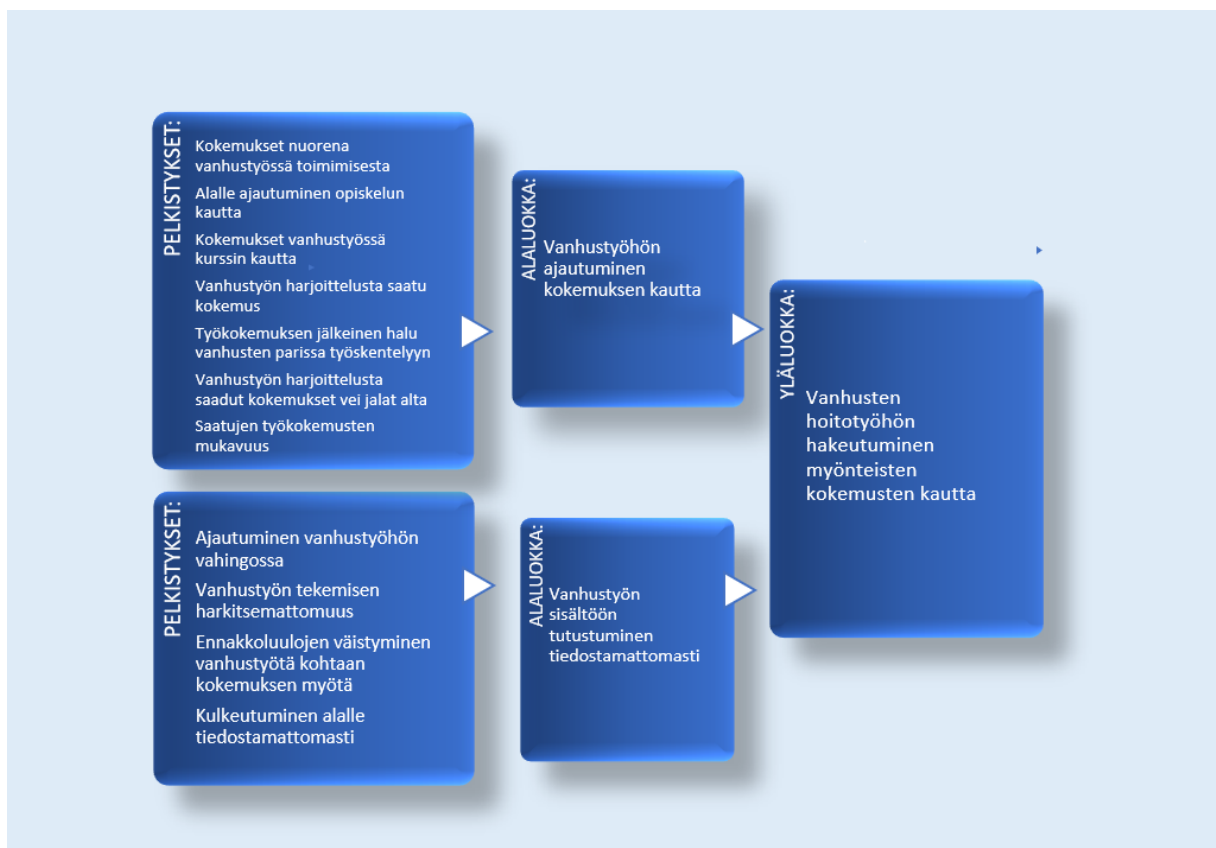
Kuva 1 Esimerkki aineiston pelkistämisestä.



Aiemmin suoritetun pilotoinnin myötä kyselylomakkeen kysymykset oli suunniteltu vastaamaan tarkasti tutkimuskysymyksiin ja tästä johtuen lähes koko aineisto sisälsi merkityksellisiä ilmauksia. Alkuperäisilmausten pelkistuksen jälkeen pelkistettyjä saatiin yhteensä 268. Pelkistetyt vastaukset kirjattiin ylös Word -taulukkoon, jotta aineiston käsittely on sujuvaa ja tuleva samankaltaisuuksien ryhmittelyn tekeminen mahdollisimman helppoa. Pelkistettyjä ilmauksia käytiin läpi moneen kertaan ja sisällöllisesti samaa

merkitsevät yhdistettiin samaan luokkaa ja tälle alaluokalle annettiin koko tätä sisältöä kuvaava nimi. Pelkistysten jälkeen muodostettaessa eri alaluokkia havaittiin, että muutama pelkistys piti vielä sisällään kaksi analyysiyksikköä. Nämä eroteltiin vielä toisistaan omiksi pelkistyksiksi. Tämän jälkeen sisällöllisesti samankaltaiset alaluokat yhdistettiin yläluokiksi. Kaiken kaikkiaan aineistosta muodostui 18 yläluokkaa. Ryhmittelyä tehtiin useaan kertaan ja apuna käytettiin muun muassa värikoodeja Word -taulukon lisäksi. Analyysin teon jälkeen siirryttiin kirjoittamaan varsinaista tulosten raporttia. Analyysin eteneminen on esitetty vaiheineen yhden yläluokan osalta ja kuva 2 havainnollistaa sen.

Kuva 2 Analyysin eteneminen vaiheineen yhden yläluokan osalta.



5 Tulokset

Tässä luvussa tarkastelen vanhustyössä työskentelevien hoitajien vastauksia vanhustyöhön hakeutumiseen ja sitoutumiseen vaikuttavista tekijöistä sekä kuvaan vanhustyön vetovoimaan vaikuttavia tekijöitä.

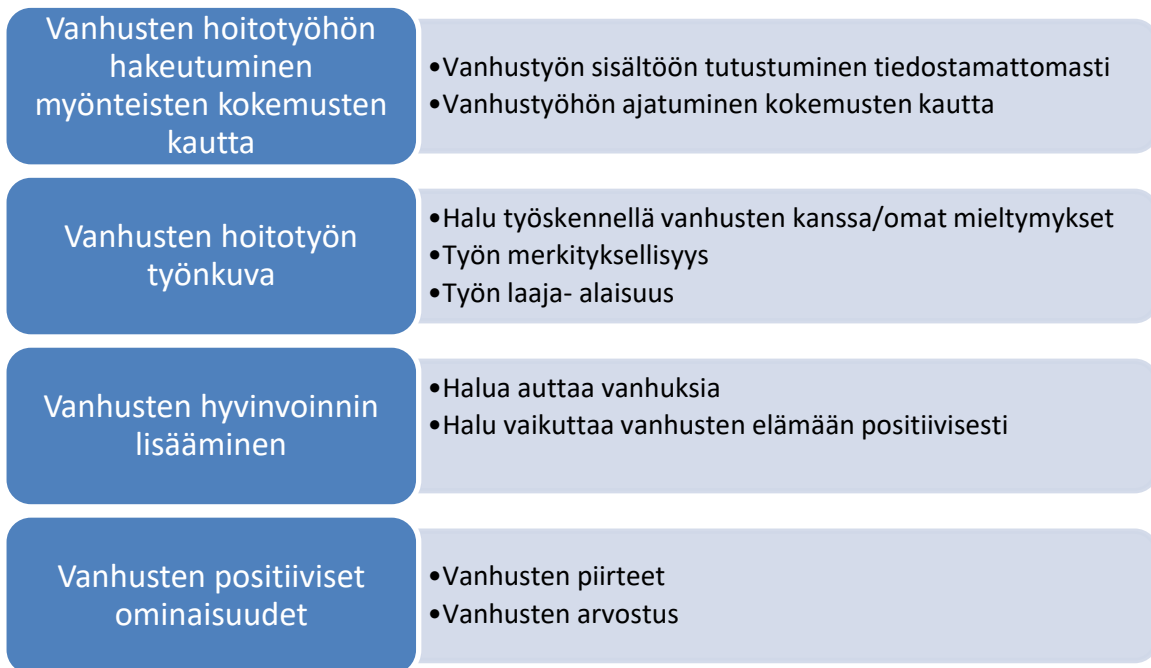
5.1 Tutkimukseen osallistujien taustatiedot

Tutkimukseen osallistui 12 vastaajaa. Vastaajat jakautuivat sukupolvittain seuraavasti: baby boomers sukupolveen kuului yksi, X- sukupolveen kuului kuusi, Y- sukupolveen neljä ja Z- sukupolveen yksi vastaaja. Kaikki vastaajat olivat perheellisiä. Vastaajajoukko koostui joko lähihoitajan tai sairaanhoitajan koulutuksen suorittaneista hoitotyöntekijöistä. Viisi vastaajista oli suuntautunut koulutuksessa vanhustyöhön, neljä oli suuntautunut sairaanhoito ja huolenpitoon, kaksi vastaajista oli suuntautunut mielenterveyteen ja yksi vastaaja kuntoutukseen. Työkokemus hoitotyössä vaihteli 1,5 vuodesta 30 vuoteen. Vastaajista viisi työskenteli kotihoidossa ja seitsemän asumispalveluyksiköissä. Nykyisessä työyksikössä työskentelyaika vaihteli yhdestä kahteen vuoteen. Yksi vastaajista oli työskennellyt kyseisessä työyksikössä yli kahdeksan vuotta ja yksi vastaajista hieman alle vuoden, mutta tutkimuksen teossa hyödynnettiin kaikkia vastauksia, sillä katsottiin, ettei tämä millään tavoin heikennä tutkimuksen luotettavuutta.

5.2 Hakeutuminen vanhusten hoitotyöhön

Tutkimuksesta saatujen tulosten mukaan vanhusten hoitotyöhön hakeutumiseen vaikuttaviksi tekijöiksi nousivat vanhusten hoitotyöhön hakeutuminen myönteisten kokemusten kautta, vanhusten hoitotyön työnkuva, vanhusten hyvinvoinnin lisääminen sekä vanhusten positiiviset ominaisuudet (kuva 3).

Kuva 3 Vanhusten hoitotyöhön hakeutumiseen vaikuttavat tekijät ylä- ja alaluokittain.



Tutkimustulokset osoittivat, että vastaajat kokivat, että hakeutuminen vanhusten hoitotyöhön tapahtui myönteisten kokemusten kautta. Vastaajat kokivat, että vanhusten hoitotyön sisältöön tutustuttiin tiedostamattomasti tai vanhusten hoitotyöhön ajaututtiin myönteisten kokemusten kautta. Tiedostamattomana tutustumisena vastaajat kokivat tilanteet, joissa aivan sattumalta vanhusten hoitotyöhön johtanut työkokemus, on muuttanut ajatusta alasta ja vahvistanut päätöstä hakeutua alalle. Tiedostamattomana tutustumisena alaan mainittiin esimerkiksi nuorena tehty työkokeilu.

”Nuorena oli ennakkoluuloja vanhustyötä kohtaan, mutta työvoimatoimiston kurssi, johon sisältyi harjoittelu, avasi silmäni”

Myönteisiä kokemuksia vanhusten hoitotyöstä vastaajat olivat saaneet niin opiskelun, harjoittelun kuin työkokeilunkin aikana. Aikaisemmat myönteiset kokemukset vanhusten hoitotyössä olivat vaikuttamassa merkittävästi ja rohkaisevasti päätökseen hakeutua alalle. Saatujen kokemusten mukavuus opiskelun tai harjoittelun kautta, ovat vaikuttamassa suotuisasti tehtäessä päätöstä hakeutua vanhusten hoitotyöhön.

”Ensimmäinen työharjoittelu vanhainkodissa vei niin sanotusti jalat alta. Sen jälkeen tiesin haluavani työskennellä vanhusten parissa”

Vastaajat kokivat, että vanhusten hoitotyöhön hakeutumiseen vaikuttaa vanhusten hoitotyön työnkuva. Hoitajien oma halu työskennellä vanhusten parissa, työn merkityksellisyys ja työn laaja-alaisuus olivat vastaajien mukaan syitä, jotka vaikuttavat alalle hakeutumiseen. Halu työskennellä vanhusten parissa tuli esiin hoitajien kokemuksista vanhustyön omaksi kokemisesta, vanhustyön kiinnostavuudesta sekä kipinästä, jota koetaan olevan juuri vanhustyötä kohtaan. Työn merkityksellisyyttä kuvattaessa vastaajat kokivat vanhustyön arvokkaana ja sisällöllisesti arvostettavana. Työn laaja-alaisuutta kuvatessaan vastaajat toivat esiin työn liikkuvuuden, vaihtelevuuden, haastavuuden sekä oman osaamisen kehittämisen mahdollisuuden.

”Pidän työtäni tärkeänä ja arvokkaana”

Tulosten perusteella hakeutumiseen vanhusten hoitotyöhön houkuttelee vanhusten hyvinvoinnin lisääminen. Vanhuksia halutaan auttaa arjessa selviytymisessä ja halutaan vaikuttaa vanhusten elämään positiivisesti. Nämä seikat vaikuttavat vahvistavasti vanhusten hoitotyöhön hakeutumiseen. Juuri vanhusten kanssa halutaan olla kanssakäymisessä ja vuorovaikutuksessa.

”Tämä on työ mitä haluan, auttaa vanhuksia”

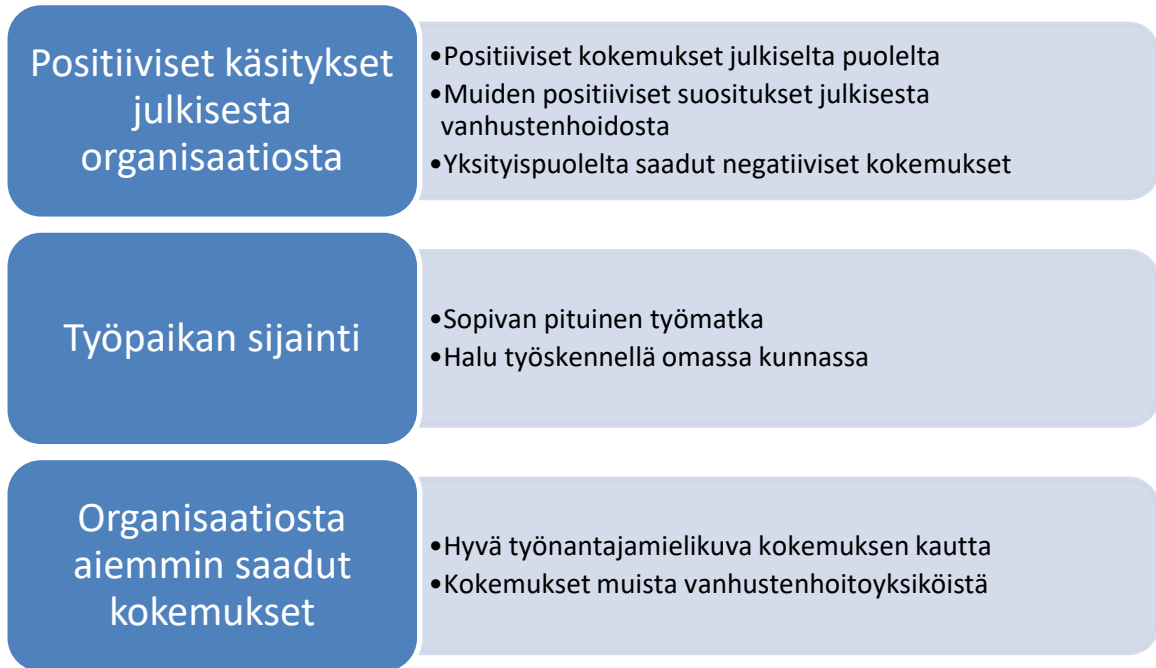
Vanhusten positiiviset ominaisuudet nähdään vanhustyön valttina ja alalle hakeutumista lisäävänä tekijänä. Vanhusten piirteiden positiivisuus sekä vanhusten arvostus yleensä nähdään myönteisinä alalle hakeutumista lisäävinä tekijöinä.

”...vanhusten huikea huumorintaju”

5.3 Hakeutuminen kohdeorganisaatioon

Tutkimuksesta saatujen tulosten mukaan kohdeorganisaatioon hakeutumiseen vaikuttavat tekijät muodostuivat seuraavasti: positiiviset käsitykset julkisesta organisaatiosta, työpaikan sijainti ja organisaatiosta aikaisemmin saadut kokemukset (kuva 4).

Kuva 4 Kohdeorganisaatioon hakeutuminen ylä- ja alaluokittain.



Tutkimuksesta saatujen tulosten mukaan kohdeorganisaatioon hakeutumiseen vaikuttaa positiiviset käsitykset julkisesta organisaatiosta. Julkisen puolen työpaikkaa pidetään turvallisena vastaajien mukaan. Muiden suositukset vaikuttavat suotuisasti hakeuduttaessa kyseiseen organisaatioon. Kohdeorganisaatioon hakeutumiseen vaikuttivat myös yksityiseltä puolelta saadut negatiiviset kokemukset kuten yksityisen puolen työn turvattomuus sekä yksityissektorien työnantajien huono työnantajamielikuva.

”Kunnallinen työ tässä maailmantilanteessa tuntui turvallisemmalta kuin yksityinen työnantaja”

Vastaajat kuvasivat, että työpaikan sijainti vaikuttaa merkittävästi kohdeorganisaation valintaan. Tulosten perusteella voidaan todeta, että usea työntekijä haluaa työskennellä omassa kunnassa ja työmatkan lyhyttä pidetään etuna työpaikkaa valitessa. Muutto

samaan kaupunkiin sekä elämäntilanteeseen sopiva työpaikan sijainti lisää halua työskennellä kohdeorganisaatiossa.

”Työn sijainti sopii omaan elämäntilanteeseen”

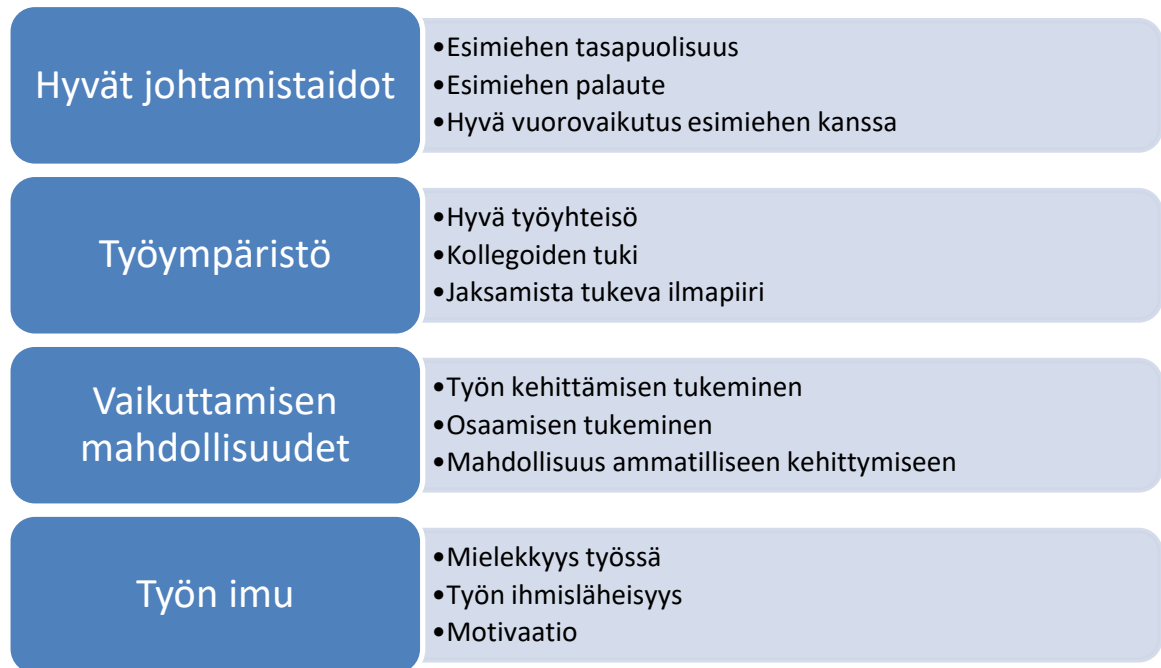
Tutkimuksesta saadut tulokset osoittavat myös, että organisaatiosta aiemmin saatu kokemus on tekijä, joka vaikuttaa kohdeorganisaatioon hakeutumiseen. Aiemmin saadut kokemukset ovat vaikuttaneet positiivisesti työnantajamielikuvaan ja edelleen hakeutumiseen kohdeorganisaatioon. Aiemmasta kokemuksesta johtuen työympäristö nähdään tuttuna ja tämä nähdään positiivisena seikkana hakeuduttaessa kyseiseen työpaikkaan. Myös kokemukset muissa yksiköissä sekä työnkuvaan liittyvät positiiviset muutokset auttavat hakeutumaan tähän organisaatioon.

”Minulle oli jäänyt hyvät fiilikset Ylöjärven kaupungista työnantajana”

5.4 Sitoutuminen vanhusten hoitotyöhön

Tutkimuksesta saatujen tulosten mukaan vanhusten hoitotyöhön sitoutumiseen vaikuttaviksi tekijöiksi nousivat hyvät johtamistaidot, työyhteisön merkitys, vaikuttamisen mahdollisuudet sekä työn imu (kuva 5).

Kuva 5 Vanhusten hoitotyöhön sitoutumiseen vaikuttavat tekijät ylä- ja alaluokittain.



Tutkimustulokset osoittivat, että vanhusten hoitotyöhön sitoutumista lisää hyvät johtamistaidot. Tulosten mukaan esimiehen tasapuolisuus, esimiehen palaute ja hyvä vuorovaikutus esimiehen kanssa lisää sitoutumista vanhusten hoitotyöhön. Esimiehen tasapuolinen suhtautuminen alaisiin ja eri työntekijöiden suosimattomuus esimiestasolla lisää sitoutumista työntekijätasolla. Esimieheltä saatu palaute nähdään sitoutumista lisäävänä tekijänä. Kannustavat esimiehet ovat merkittävässä roolissa mietittäessä sitoutumista omaan työhön. Hyvä vuorovaikutus esimiehen kanssa auttaa työntekijöitä sitoutumaan työpaikkaansa.

”Kannustavat ja ymmärtävät esimiehet ovat tärkeitä”

”Esimies ei saa lähteä suosimaan jotain työntekijää”

Vastaajat kokivat, että vanhusten hoitotyöhön sitoutumiseen vaikuttaa työympäristö. Hyvä työyhteisö, kollegoiden tuki sekä jaksamista tukeva työilmapiiri olivat vastaajien mukaan syitä, jotka saavat sitoutumaan vanhusten hoitotyöhön.

Hyvä työyhteisö nousee laajasti esiin sitoutumista lisäävänä tekijänä. Mukavat työkaverit ja hyvä työilmapiiri saa sitoutumaan vanhusten hoitotyöhön. Kollegoiden tuki on erittäin

tärkeää. Se, ettei työyhteisössä jätetä yksin ja työyhteisöltä saatu tuki vaikeissakin tilanteissa edistää sitoutumista. Kannustavat työkaverit auttavat jaksamaan ja lisäävät sitoutumista. Vastaajat näkevät, että jaksamista tukeva työilmapiiri lisää sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Työyhteisön luotettavuus sekä työyhteisön tiiminä olo kannustaa sitoutumaan vanhusten hoitotyöhön. Työkaverit lisäävät motivaatiota pysyä alalla ja työyhteisön reiluus sekä luotettavuus voimistaa sitoutumisen tunnetta.

”Koen saavani tukea työporukalta vaikeissakin tilanteissa”

”Työyhteisö on reilu ja luotettava”

Tutkimukseni mukaan vanhusten hoitotyöhön sitoutumista lisää työ, jossa on vaikuttamisen mahdollisuudet. Vaikuttamisen mahdollisuuksia kuvatessaan vastaajat nostivat esiin työn kehittämisen tukemisen, osaamisen tukemisen sekä mahdollisuuden ammatilliseen kehittymiseen. Vanhustyön työntekijät arvostavat, että heidän työn kehittämisen halua sekä osaamista tuetaan. Kehittämisen mahdollisuudet niin työn kuin työtehtävien suhteen nähdään tärkeinä. Mahdollisuus vaikuttaa työtehtäviin sekä työnkuvan muuttamisen mahdollisuus edistää sitoutumista. Osaamisen tukeminen, niin että omaa ammattitaitoa saa käyttää laajasti ja monipuolisesti parantaa sitoutumista vanhusten hoitotyöhön. Vanhusten hoitotyössä nähdään tärkeänä, että on mahdollista osallistua koulutuksiin. Omien vahvuuksien huomioiminen sekä mahdollisuus niiden käyttöön voimistaa sitoutumisen tunnetta.

Uuden oppimisen mahdollisuus sekä työtehtävien laaja- alaisuus niin, että työ nähdään siten, että oppimista on jatkuvasti paljon, kasvattaa halua pysyä vanhusten hoitotyön parissa. Työtehtävien laaja- alaisuus sekä haasteellisuus tehostaa sitoutumisen tunnetta vastaajien mukaan. Ammattitaidon kehittämisen mahdollisuudet nähdään merkittävinä sitoutumista lisäävinä tekijöinä vanhusten hoitotyössä.

”Saan käyttää monipuolisesti ammattitaitoani”

”On mahdollisuus oppia koko ajan uutta ja osallistua koulutuksiin”

”Mahdollisuus työnkuvan tai alueen vaihtamiseen, jos halukkuutta”

Sitoutumista vanhusten hoitotyöhön lisää keskeisenä tekijänä työn imu. Työn imuun vaikuttaa vastaajien mukaan mielekkyys työssä, työn ihmisläheisyys sekä motivaatio. Mielekkyys työssä lisää työnimua ja sillä on vaikutus sitoutumiseen. Työn mielekkyuden tekijöinä nähdään työn lopputuloksen näkeminen ikääntyneiden kiitollisuutena ja hyvinvointina. Mielekkyyttä lisää vanhusten hoitotyön laadukkuus ja sekä työn vastuullisuus. Työn monipuolisuus ja alan raskauden tiedostaminen lisää mielekkyyttä ja edelleen työn imua. Hoidettavien tyytyväisyys hoitoonsa lisää niin ikään koettua työnimua.

”...on mukavaa nähdä kun ikääntyneet ovat kiitollisia ja heillä on kaikki hyvin”

Vanhusten hoitotyötä pidetään hyvin ihmisläheisenä ja se lisää työn imua. Asiakkaiden asioiden hoitaminen, asiakkaiden loistavuus sekä vuorovaikutus niin vanhusten kuin omaisten kanssa koetaan työnimua lisäävänä tekijänä. Innostuneisuus alaa kohtaan, huolimatta sen raskaudesta lisää koettua työn imua ja edelleen lisää sitoutumista vanhusten hoitotyöhön.

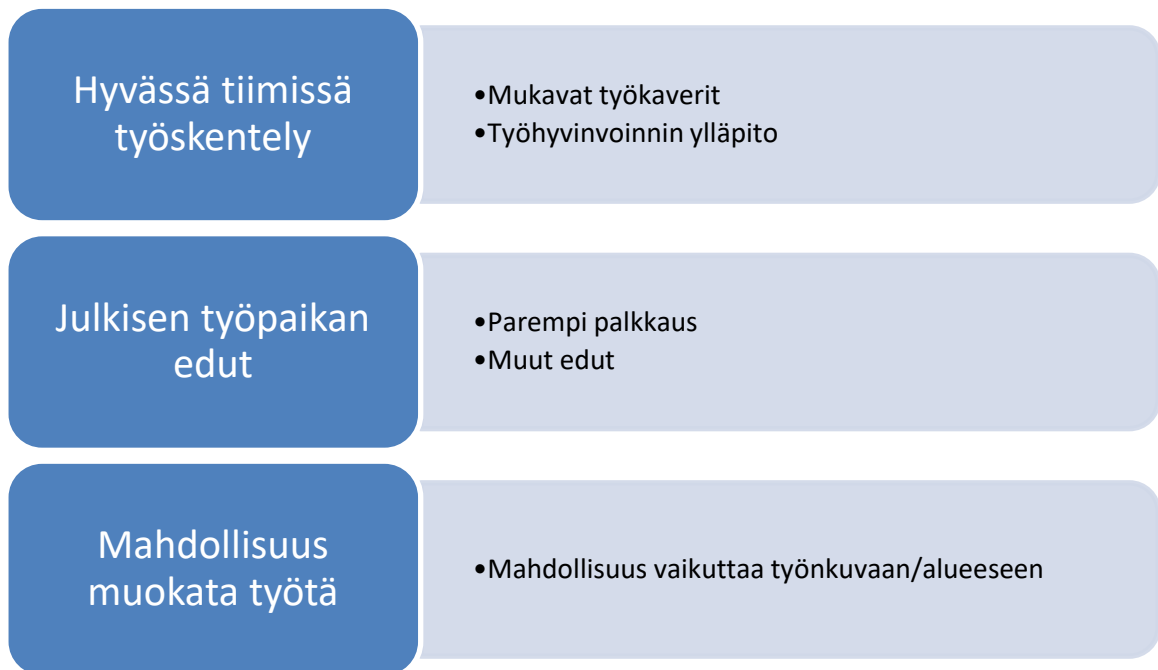
Motivaatiota vanhusten hoitotyötä kohtaan voidaan pitää sitoutumista edistävänä tekijänä. Tuloksista nousee esiin hoitotyöntekijöiden kova auttamisen halu, kiinnostus vanhusten sairauksia kohtaan sekä kiinnostus sairauksien ja muiden asioiden hoidosta.

Edellä mainittujen lisäksi vanhusten hoitotyöhön sitoutumista heikentävinä tekijöinä tutkimustulosten mukaan mainitaan huonot henkilöstöresurssit sekä huono johtaminen. Huonosta johtamisesta esiin nostetaan esihenkilöiden vastuun siirto tilanteissa, jolloin työntekijä tarvitsisi apua.

5.5 Sitoutuminen kohdeorganisaatioon

Tutkimuksesta saatujen tulosten mukaan kohdeorganisaatioon sitoutumiseen vaikuttaviksi asioiksi nousivat hyvässä tiimissä työskentely, julkisen työpaikan edut sekä työnkuvan muutoksen mahdollisuus (kuva 6).

Kuva 6 Kohdeorganisaatioon sitoutumiseen vaikuttavat tekijät ylä- ja alaluokittain.



Tutkimuksesta saatujen tulosten mukaan, hyvässä tiimissä työskentely vaikuttaa merkittävästi kohdeorganisaatioon sitoutumiseen. Työkavereiden mukavuus saa jatkamaan kyseisessä organisaatiossa. Työhyvinvoinnin ylläpito vaikuttaa sitoutumiseen ja esimerkiksi työyhteisön hyvyydellä ja työn joustavuudella nähdään olevan suotuisat vaikutukset tähän. Julkisen työpaikan eduista merkittävänä nähdään parempi palkkaus verrattuna muihin organisaatioihin. Myös saatujen etujen pysyvyys koetaan sitoutumista lisäävänä tekijänä.

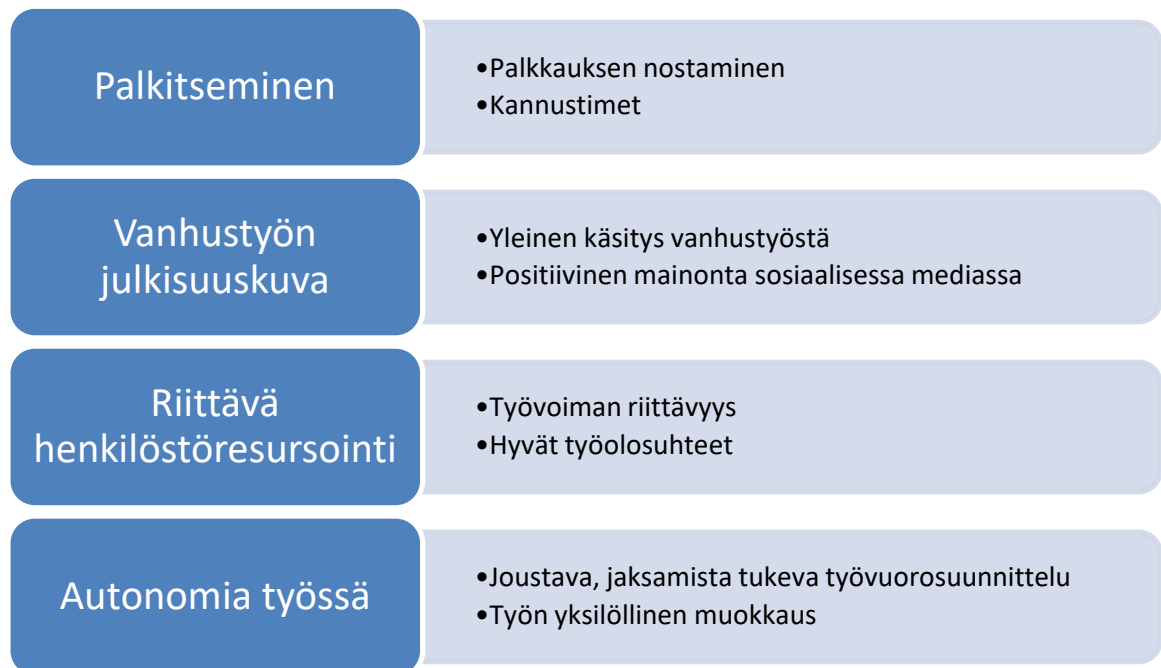
"pieni mutta tervetullut lisä työhyvinvoinnin ylläpitämiseen on käytössä oleva eazybreak..."

Mahdollisuus muokata työtä myötävaikuttavaa parempaan sitoutumiseen organisaatiossa. Työnkierron mahdollisuus sekä työalueen muuttaminen koetaan mielekkäänä sekä lisäävän omistautumista kyseiseen organisaatioon.

5.6 Vanhusten hoitotyön vetovoimaan vaikuttavat tekijät

Tutkimuksesta saatujen tulosten mukaan vanhusten hoitotyön vetovoimaan vaikuttaviksi asioiksi nousivat palkitseminen, vanhustyön julkisuuskuva, riittävä henkilöstöresursointi, autonomia työssä (kuva 7).

Kuva 7 Vanhusten hoitotyön vetovoimaan vaikuttavat tekijät ylä- ja alaluokittain.



Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että vanhusten hoitotyön vetovoimaan voidaan vaikuttaa palkitsemisella, vanhustyön julkisuuskuvalla, riittävällä henkilöstöresursoinnilla sekä autonomialla työssä. Vastaajat kokevat, että vanhusten hoitotyön vetovoimaa voidaan lisätä palkitsemisella niin, että palkkausta nostetaan ja työstä on mahdollista saada erilaisia kannustimia. Ensisijaisesti palkkaa nostamalla on suora vaikutus vetovoiman lisääntymiseen. Vetovoimaisuutta voidaan myös lisätä erilaisilla kannustimilla kuten erilaisten henkilöstöetujen saamisella.

"... palkkaus pitäisi olla vastuun kanssa linjassa."

"Raha liikuttaa, joten palkkaus kohdilleen..."

Vanhustyön julkisuuskuvaa muuttamalla koetaan tämän tutkimuksen tuloksissa merkittävä vaikutus vetovoiman lisäämiseen. Yleinen käsitys vanhustyöstä sekä positiivinen mainonta sosiaalisessa mediassa vaikuttavat vastaajien mukaan vanhusten hoitotyön vetovoimaan. Tuloksissa on korostunut, että vanhustyön positiivisten puolien sekä työn monipuolisuuden esiin nosto lisäävät vetovoimaisuutta. Vetovoimaisuutta voidaan lisätä positiivisella mainonnalla sekä kumoamalla vanhustyön ennakkoluuloja. Mikäli alasta annetaan positiivinen kuva ja työstään pitävät vanhusten hoitotyön työntekijät kampanjoivat, edistetään vetovoimaisuutta. Sosiaalisessa mediassa ja kouluissa tehty rekrytointi ja

uudenlaisten työpaikkailmoitusten myötä voidaan myös kartuttaa vanhusten hoitotyön vetovoimaa.

”... positiivista mainosta lisää työstään tykkäviltä ihmisiltä...”

”...tuomalla esiin ammatin hyviä puolia ja sen monipuolisuutta”

”Aloitetaan positiivinen kampanjointi, kuinka kivaa työtä me tehdään...”

”Paljon puhutaan vaan kiireestä, pitäisi kertoa enemmän positiivisista asioista”

”Työnkuvaus julkisuudessa väärä, tuodaan työn negatiiviset puolet esiin...”

Vastaajien kuvatessa riittävää henkilöstöresurssia, esiin nousivat työvoiman riittävyys ja hyvät työolosuhteet. Henkilöstö resurssoinnilla saadaan vetovoimaa lisättyä. Henkilöstöä tulee olla riittävästi. Hoitajamitoituksesta tulisi pitää kiinni kaikissa tilanteissa ja hoitajien työolosuhteisiin olisi panostettava, jotta vetovoimaa saadaan lisättyä. Hyvillä työolosuhteilla ehkäistään loppuun palamista ja vaikutetaan vetovoimaan positiivisesti.

Tämän tutkimuksen mukaan autonomia vanhusten hoitotyössä näkyy joustavana, jaksamista tukevana työvuorosuunnitteluna sekä työn yksilöllisenä muokkauksena. Vastaajien mukaan alan vetovoimaisuutta saadaan lisättyä näillä keinoin. Joustavalla työvuorosuunnittelulla sekä jaksamista tukevalla työvuorosuunnittelulla nähdään positiivinen vaikutus vetovoimaan. Esihenkilöiltä toivotaan kykyä tukea työaika autonomiaa. Työn yksilöllistä muokkausta toivotaan niin, että hoitajien toiveita kuunnellaan ja työtä räätälöidään osaamisen mukaan. Näillä keinoin nähdään vetovoima parempana. Vetovoimaa voidaan korottaa, niin että hoitajat voivat saada vastuualueita kiinnostuksensa mukaan. Lisäksi toivotaan, että työn vastuullisuutta ja hyvin tehtyä työtä arvostettaisiin enemmän.

”... kun iltavuorosta pitää aina jäädä vapaalle ja tämä tekee hoitajille vain yhdenpäivän vapaita ja vaikuttaa jaksamiseen...”

6 Pohdinta

Tässä osiossa peilaan saamiani tuloksia aiempiin tutkimuksiin. Hyvä tutkimusetiikka sekä luotettavuus näkökulma esitellään alla.

6.1 Eettisyys

Yksi eettisyyden tekijä on tutkimusaiheen perusteltavuus. Hoitajien kokemukset ja vanhustyöhön hakeutuminen on ensiarvoisen tärkeä aihe vallitsevan tilanteen, lisääntyvän hoitajapulan, vanhustyön vetovoimaisuuden heikkenemisen sekä väestön ikääntymisen ja eläköitymisen vuoksi. Tutkimuksesta saaduilla tuloksilla saavutetaan arvokasta tietoa nykytilanteesta sekä kehittämisen näkökulmasta. Tutkimuslupa saatiin kyseisen kaupungin johtoryhmältä. Eettisen toimikunnan lupaa ei tarvittu, koska arkaluonteista tietoa tai potilastietoja ei kerätty. Koko tutkimusprosessin ajan noudatettiin huolellisuutta ja tarkkaa totuudenmukaista toimintaa. (TENK, 2012) Kohderyhmälle lähetettiin sähköisen kyselyn mukana kirjallinen informaatio saatekirjeen muodossa. Saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja se tuotiin esiin saatekirjeessä. Lisäksi tutkimukseen osallistumisen sai keskeyttää ilman erillistä syytä missä vaiheessa tahansa. Tutkimukseen vastaaminen katsottiin tietoiseksi päätökseksi tutkimukseen osallistumisesta. Saatekirjeessä annettiin myös yhteystiedot mahdollisia yhteydenottoja varten tutkimukseen liittyvistä kysymyksistä.

Tutkimuksen teon ajan on huolehdittu tarkkaan anonymiteetin säilyminen. Sähköinen aineisto on säilytetty tutkimuksen ajan salasanojen takana eikä niihin ole ollut muilla käyttöoikeutta. Kaikki aineistot on poistettu tutkimuksen valmistuttua sähköisistä tiedostoista. Tulokset ovat raportoitu totuudenmukaisesti. Kaikissa tutkimuksen vaiheissa on pyritty ehdottomaan huolellisuuteen, tarkoin punnittuun ja perusteltuun toimintaan kuten analyysin tarkkaan raportointiin vaiheineen.

6.2 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi kuuluu oleellisena osana kaikkeen tieteelliseen tutkimukseen. Luotettavuutta tulee arvioida tarkastellen tutkimuksen uskottavuutta, vahvistettavuutta, reflektiivisyyttä sekä siirrettävyyttä. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä näistä käytetään nimitystä, laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit. (Kylmä ym., 2003) Luotettavuus käsittää myös aineiston laadun, aineiston analyysin, tulosten esittämisen sekä itse tutkijan (Kyngäs & Vanhanen, 1999; Janhonen, 2001, s. 36). Tämän tutkimuksen tulokset

on esitetty tieteellistä tapaa noudattaen, eli tulokset on julkaistu avoimesti siinä muodossa, kun ne on saatu, kuitenkin vastaajien tunnistamattomuus säilyttäen (TENK, 2012).

Uskottavuudella arvioidaan, miten hyvin tutkimustuloksilla on päästy kuvamaan tutkittavaa aihealuetta. Uskottavuutta voidaan lisätä riittävän pitkällä periodilla tutkijan ja tutkittavan tapauksen kesken. (Kylmä ym., 2003) Tämän tutkimuksen uskottavuutta on pyritty lisäämään sillä, että aiheeseen ja tutkimusmetodiin perehdyttiin erityisen huolellisesti. Luotettavuutta lisättiin myös sillä, että koko prosessin ajan pidettiin päiväkirjaa tutkimuksen eri vaiheista ja sen avulla on voitu tehdä päätösten pohdintoja. Koko prosessiin, kattaen aineiston analyysin sekä pohdinnan on myös ollut riittävästi aikaa ja tämä on yksi luotettavuutta lisäävä tekijä.

Yleisten luotettavuuskysymysten lisäksi sisällönanalyysin haasteena on aina se, miten tutkija pystyy pelkistämään aineistonsa niin että, että se havainnollistaa ja esittää mahdollisimman hyvin sekä moitteettomasti tutkittavaa ilmiötä. Tutkijan tulee pystyä osoittamaan tuloksen ja aineiston välillä yhteys, jotta sisällönanalyysin tulokset ovat luotettavia. (Kyngäs & Vanhanen, 1999; Janhonen, 2001, s. 36) Huolellisella ja useampaan kertaan läpikäydylä sisällönanalyysillä on päästy vastaamaan tutkimuskysymyksiin ja sekä tutkimuksen tarkoitukseen ja tavoitteeseen. Pelkistysten ja ala- ja yläluokkien uudelleen arviointi myöhemmin analyysiprosessin aikana vahvistaa sitä, ettei mikään aineistosta saatu tulos tai johtopäätös ole vääristynyt.

Tutkimukseen osallistuvat edustivat tutkimuskysymysten kannalta juuri vaadittavaa asiantuntijuutta. Luotettavuutta lisää se, että tutkimukseen osallistujat vastasivat kyselyyn täysin omasta kiinnostuksestaan ja työkokemuksensa puolesta heillä on ensikäden tietoa tutkittavasta aiheesta. Oma henkilökohtainen kokemus hoitotyöstä sekä vanhustyöstä auttoi rakentamaan kyselyn helposti ymmärrettäväksi sekä tarkoin harkituksi.

Sähköisesti toteutetulla kyselyllä vaikutuksensa on sillä, miten vastaajat ovat kysymykset ymmärtäneet (Vilkkä, 2015, s. 203). Tämän tutkimuksen kysymykset muotoiltiin erityisen harkiten ja käyttäen mahdollisimman hyvin ymmärrettäviä sanoja kuten kerro laajasti, tai kuvaile mahdollisimman tarkkaan. Sähköisen kyselyn luotettavuutta lisättiin oleellisesti kahdella pilotoinnilla sekä erityisen tarkkaan mietityillä ja pohdituilla kysymysten muodoilla. Tutkimuksen toteutuksen ajankohdalla voi olla merkitystä saadun aineiston kannalta (Vilkkä, 2015, s. 203). Varsinainen sähköinen kysely ajoittui päällekkäin potilastietojärjestelmä

vaihdoksen kanssa kyseisessä organisaatiossa, joka saattoi osaltaan heikentää kyselyyn osallistujien määrää.

Tutkimuksen vahvistettavuutta lisää se, että tutkimusprosessin vaiheita on kuvattu mahdollisimman tarkasti. Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että ulkopuolinen lukija pystyy seuraamaan tutkimuksen ja analyysin etenemistä niin, että prosessin kulku, saadut tulokset ja päätelmät on helppo ymmärtää tekstistä (Kylmä ym., 2003). Erityistä huomiota on kiinnitetty kyselylomakkeen toimivuuteen ja kysymysten muotoiluun. Pilotoinnin avulla kyselyä muokattiin. Aineistoa lähdettiin analysoimaan ensimmäisten vastausten tultua ja muistutusten myötä lisävastauksia analysoitiin niiden saavuttua. Analyysia tehtiin koko ajan aineiston keräämisen kanssa. Tämän vuoksi oli helppoa arvioida tutkimuksen aineiston riittävyttä ja saturoitumista. Koska vastaukset jäivät niukaksi ei riittävään saturaatioon päästy, ja luotettavuutta päädyttiin lisäämään niin, että kohdejoukkoa laajennettiin. Tuomalla vastaajien suorina lainauksia tulososioon, on tutkimuksen vahvistettavuutta lisätty.

Opinnäytetyön tekijä on ollut selvillä omista edellytyksistään tutkimusta tehdessä ja arvioinut omaa rooliaan suhteessa tutkimustuloksiin, tätä kuvataan reflektiivisyydeksi (Kylmä ym., 2003). Tehtäessä laadullista aineistolähtöistä sisällönanalyysia yksi luotettavuuteen liittyvä teema on omien subjektiivisten käsitysten pois pitäminen. Tutkimuksessa on pystytty pitämään puolueeton, ulkokohtaisen tutkimusasetelma koko tutkimusprosessin ajan. Opinnäytetyön tekijä ei myöskään ole osa tutkittavaa yhteisöä, joka lisää puolueettomuusnäkökulman kautta luotettavuutta. Opinnäytetyön tekijä on aloitteleva tekijä tieteellisessä tutkimuksessa, jolloin osaamattomuus voi heikentää tutkimuksen tekoa. Sisällönanalyysia on tehnyt yksi henkilö. Mikäli kyseessä olisi tutkijaryhmä, olisi analyysivaiheen päätöksenteossa ollut useampia asiaan perehtyneitä. Näihin seikkoihin on pyritty kiinnittämään huomiota erityisen tarkalla perehtymisellä asiaan ja sen lisäksi ohjaavalta opettajalta sekä opponentilta saatuja palautteita on hyödynnetty työn eri vaiheissa.

Tutkimuksen siirrettävyydellä tarkoitetaan tulosten siirrettävyyttä muihin yhdenmukaisiin tilanteisiin. Tutkimuksen tulokset ovat linjassa aiempien tutkimusten kanssa suurelta osin, mikä lisää tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä ym., 2003) Aineiston koon ja laadullisen tutkimusmenetelmän vuoksi ja sen rajautuessa yhteen kaupunkiin ei laajoja yleistyksiä voida

kuitenkaan tehdä. Huolimatta tiivistä tutkimusaineistosta tutkimuksen tulokset antavat arvokasta tietoa niin kohdeorganisaatiolle, että vanhustyöhön yleensä. Tämän tutkimuksen tulosten avulla on lisäksi mahdollista ymmärtää hoitajien sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä yleisemminkin kuin vain vanhustyön osalta.

Lähteiden valintaa on arvioitu kriittisesti ja valinnassa on huomioitu lähteiden korkea taso. Tutkimuksessa on käytetty tuoretta kirjallisuutta sekä erittäin laajasti kansainvälistä tutkimustietoa, joka on ollut relevanttia tämän tutkimuksen kannalta.

6.3 Tulosten pohdinta

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla henkilökunnan sitoutumista ja hakeutumista vanhusten hoitotyöhön voidaan kehittää. Tavoitteen mukaisesti tutkimuksen aineistosta saatiin monipuoliset vastaukset tutkimuskysymyksiin ja pääsääntöisesti tutkimuksesta saadut tulokset ovat linjassa aiempien tutkimusten kanssa. Alla tarkastellaan tutkimuksen keskeisiä tuloksia ja peilataan niitä aiempiin tutkimuksiin.

Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä selvitettiin vanhusten hoitotyöhön hakeutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Vanhusten hoitotyöhön hakeutumiseen vaikuttaviksi tekijöiksi nousivat hakeutuminen vanhusten hoitotyöhön myönteisten kokemusten kautta, vanhusten hoitotyön työnkuva, halu lisätä vanhusten hyvinvointia sekä vanhusten positiiviset ominaisuudet. Saamieni tulosten mukaan vanhusten hoitotyöhön hakeudutaan aiempien työharjoittelun tai opiskelun myötä saatujen positiivisten kokemusten kautta. Myös aikaisemmat tutkimustulokset osoittavat, että nuorten saamat kokemukset olivat keskeisessä asemassa nuorten vanhustyön pariin saattamisessa (Kydd ym., 2014; Räsänen, 2017) ja lisäksi nuorten saamat positiiviset kontaktit vaikuttavat heidän asenteisiinsa ja edelleen aikeisiinsa hakeutua työskentelemään vanhusten parissa (Bousfield & Hutchison, 2010). Merkittävänä alalle hakeutumisen tekijänä voidaan tämän tutkimuksen mukaan pitää myös sitä, että alalle hakeudutaan täysin sattuman kautta. Vanhusten hoitotyön moninaisuus sekä vanhusten positiivisia ominaisuuksia on hankala hahmottaa ilman kokemusta vanhusten hoitotyöstä. Saatujen kokemusten kautta voidaan lisätä alalle hakeutumista. Aiemman tiedon valossa vanhustyön ajatellaan näyttävävän vain raskaana

perushoitona, joka puoltaa saatuja tuloksia siitä, että eri kautta saatu positiivinen kokemus vaikuttaa alalle hakeutumiseen (Montonen, 2018).

Tulosten perusteella voidaan todeta, että työn sisältö on usein epäselvä ja vanhusten hoitotyön monipuolisuus selviääkin usein vasta työhön tutustumisen kautta ja näin lisäänty myös alalle hakeutuminen. Tulosten perusteella hakeutumiseen vanhusten hoitotyöhön houkuttelee vanhusten hyvinvoinnin lisääminen. Vanhuksia halutaan auttaa arjessa selviytymisessä ja halutaan vaikuttaa vanhusten elämään positiivisesti. Nämä seikat vaikuttavat vahvistavasti vanhusten hoitotyöhön hakeutumiseen. Juuri vanhusten kanssa halutaan olla kanssakäymisessä ja vuorovaikutuksessa. Saatujen tulosten mukaan työn tulosten näkeminen antavat työlle välittömän merkityksen vanhusten hoitotyössä työskenteleville, joka nähdään vastaavasti Lappalaisen (2020) tutkimuksessa. Vanhusten hoitotyön kehittymisen mahdollisuudet tukevat alalle hakeutumista ja esiin nousee myös palkkauksen vaikuttamattomuus verrattuna työn sisältöön

Tutkimukseni mukaan ammatissa houkuttelee mahdollisuus päästä vaikuttamaan positiivisesti vanhusten elämään. Vanhusten hoitotyö nähdään vahvasti merkityksellisenä sekä monipuolisena. Aikaisemman tiedon perusteella vanhustyön mielekkyys sekä juuri itse vanhuksia nähdään vanhustyön valttina ja alalle hakeutumista lisäävänä tekijänä. Vanhuksia koetaan pidettyinä. (Aalto, 2014, s. 83; Räsänen, 2017; Rytönen, 2018, s. 139) Bousfieldin ja Hutchisonin (2010) tutkimuksessa nuorten asenteista vanhuksia kohtaan todetaan, että positiiviset kontaktit vanhusten kanssa vaikuttavat aikeisiin hakeutua vanhusten pariin työskentelemään. Mitä positiivisempia kohtaamiset vanhusten kanssa ovat sen vahvistavampi vaikutus sillä on asenteisiin heitä kohtaan. Tutkimuksessani saatujen tulosten perusteella juuri vanhusten positiiviset ominaisuudet nähtiin yhtenä alalle hakeutumisen syynä ja tämä näyttäytyy vastaavana tekijänä Rytönen (2018, s. 142) vanhustyötä käsittelevässä väitöskirjassa. Hän kuvaa, että asiakkaiden merkitys näkyy vanhusten hoitotyöhön hakeutumisessa ja alalla pysymisessä. Hoitajien yleisin peruste hakeutua vanhusten hoiva -alalle oli halu auttaa ihmisiä.

Sekä Järvensivu (2010, s. 206) että Montonen (2018) toteavat nuorten tarvitsevan tutustumista ja tilaisuuksia työkokeiluun pohtiessaan alaansa. Montosen (2018) mukaan vanhustyö nähdään usein negatiivisessa valossa, mutta nuorten mielikuvien korjaaminen

vaikuttaisi suotuisasti alalle hakeutumista edistäväksi tekijäksi. Aiempi tutkimus vanhustyön osalta puoltaa kokeiluluontoista tutustumista alaan, sillä monilla on väärä kuva alasta median mukaan (Aalto, 2014, s. 61). Aappolan (2017) hankkeessa kotihoidon digitaalinen oppimisympäristö, havaittiin että saaduilla kokemuksilla vanhusten hoitotyöstä voitiin nostaa nuorten lähihoitajaopiskelijoiden mielenkiintoa vanhustyötä kohtaan. Rytkösen (2018, s. 102) tutkimuksessa nostetaan esiin alan opiskelijoille mahdollisuutta koulutuksen alkuvaiheessa kokeilujaksoon vanhusten hoitotyössä, jotta myös alan raskaus nähdään ja näin valikoituu alalle sopivia työntekijöitä. Opiskelijoiden uramotivaatiota vanhustyöhön tulisi parantaa erityisesti opintojen alkuvaiheen käytännön harjoittelussa. Opiskelijoiden käytännön ympäristöjä tulisi kohentaa, jotta asenteet vanhusalaan paranisivat. (Xiaohui ym., 2019) Vastaavasti aiemman tiedon valossa sairaanhoitajien aikeita jättää ammatti hoitotyössä lisää se, että ammattiin on ajauduttu sattumalta (Flinkman & Salanterä, 2015). Tämä viittaa siihen, että hoitotyöhön tutustuminen tulisi olla mahdollista laajemminkin.

Vanhusten hoitotyössä kehittymisen mahdollisuudet ammatillisesti tukevat alalle hakeutumista ja tutkimuksessani esiin nousee myös palkkauksen vaikuttamattomuus verrattuna työn sisältöön. Vastaavasti Pääatalo ja Kyngäs (2014) toteavat, että työssä ja ammatissa kehittymisen mahdollisuudet vahvistavat työhyvinvointia ja lisää motivaatiota työtä kohtaan.

Tutkimukseni yllättävänä tuloksena pidin sitä, että julkinen sektori nostettiin esiin turvallisempaan ja halutumpaan työpaikkana kuin yksityinen. Olakivi ym. (2021) toteavat tutkimuksessaan, että vastaavat tulokset osin selittyvät sillä, että yksityisen sektorin työntekijät ovat iältään nuorempia. Lisäksi he esiin nostavat selitystä eri sektoreiden erilaisista työehtosopimuksista.

Työantajamielikuva vaikuttaa hakeutumiseen tiettyyn organisaatioon tutkimukseni tulosten mukaan. Tarkemmin tutkimuksessani nousee esiin se, että organisaatiosta aiemmin saatu onnistunut kokemus on tekijä hakeutumiseen. Aiemman tutkimustiedon mukaan (Surakka, 2009, s. 47; Huhta, 2016, s. 7) hyvällä työnantajakuvalla vaikutetaan niin organisaation kykyyn rekrytoida työntekijöitä kuin organisaation tunnettavuuteen ja vetovoimaan sekä kykyyn sitouttaa nykyisiä työntekijöitä. Tutkittaessa julkisen puolen organisaatioiden työnantajakuvaa ja opiskelijoiden näkemyksiä työnantajakuvasta, opiskelijat kokevat, että

tärkein tiedonlähde heille on omat kokemukset yksiköstä, vaikka tietoa saadaan useista eri kanavista (Sukeva, 2013, s. 82).

Toisella tutkimuskysymyksellä selvitettiin vanhusten hoitotyöhön sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Aiempien tutkimusten tavoin (Chenoweth ym., 2013, ss. 234–247; Erkkilä, 2018; Vetovoimainenvanhustyö, 2020; Olfat ym., 2020) tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että esimiesten toiminnalla on merkittävä yhteys sitoutumiseen ja sitoutumista vanhusten hoitotyöhön voidaan lisätä hyvällä johtamisella. Tutkimukseni mukaan, erityisesti vaikutusta on esimiehen tasapuolisella kohtelulla kaikkia kohtaan sekä palautteen saannilla esimieheltä. Vastaavia tuloksia nähdään (Hietämäki, 2013; Aalto, 2014; Flinkman & Salaterä, 2015; Hyytiäinen, 2015; Erkkilä, 2018, s. 27; Ervasti, 2018, s. 67; Bordi, 2019, s. 28; Vetovoimainenvanhustyö, 2020) tutkimuksien tuloksissa. Esiin nousevat toiveet tasapuolisesta ja arvostavasta esimiehestä. Esimiehen suosissa toisia työntekijöitä koetaan merkittävä yhteys hyvinvointiin, heikentäen sitä (Rytkönen, 2018, s. 165), ja tämä nousi vastaavana omassa tutkimuksessani. Olfat ym. (2020), Bordi (2019, s. 28), Ervasti (2018, s. 67) sekä Kaarlela (2013, s. 53) kuvaavat hoitotyön esimiesten ja työntekijöiden välisen yhteistyön, vuorovaikutuksen sekä avoimuuden lisäävän työhyvinvointia. Tutkimukseni mukaan Esimiehen antama tuki sekä luottamus työntekijää kohtaa, myötävaikuttaa sitoutumiseen. Lisäksi sitoutumista edistävänä asiana koettiin esimiesten ymmärrys työntekijöitä kohtaan. Yksittäisissä vastauksissa tuli ilmi, että esihenkilön tuen puute hankalissa tilanteissa heikentää sitoutumista. Tämä peilautuu samankaltaisena Helanderin & Roosin (2019) tutkimukseen, jossa esimiesten kyvyt puuttua epäkohtiin katsottiin olevan vaillinaisia ja lisäävän hoitoalalta lähtemistä.

Työhyvinvoinnilla on puolestaan suora yhteys sitoutumiseen, etenkin organisaatio sitoutumiseen. Sitoutumista voidaan lisätä myös työhyvinvoinnin kautta palautteen antamisella saatujen tulosten mukaan. Palautteen saaminen koettiin tärkeäksi esimieheltä (Rytkönen, 2018, s. 117), tukea antava, rohkaiseva palaute on yhteydessä työssä pysymiseen. (Pääatalo & Kyngäs, 2014) Arvostava ja laadukas johtaminen vahvistaa organisaatioon sitoutumista hoitotyössä (Harmoinen ym., 2015), mutta lähi- johtajalta saatu tuen puute puolestaan lisää aikeita lopettaa vanhusten hoitotyössä (Olakivi ym., 2021). Vanhustyön esimiehillä tulisi olla riittävät edellytykset työntekijöiden tukemiseen, jotta vanhustyössä työskentelevien lopettamisaikeet eivät lisäänty entisestään (Olakivi ym.,

2021). Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden työhön sitoutumisen tutkimus kuvaa, että sitoutumista lisää mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, kuulluksi tuleminen sekä mahdollisuus kehittämiseen ja kehittämiseen. Myös johtamisen oikeudenmukaisuus ja vuorovaikutuksellisuus nousevat sitoutumista edistävinä tekijöinä kuten tutkimuksenikin osoittaa. (Wallin, 2012, s. 99, 103) Euroopassa tehdyssä tutkimuksessa sairaanhoitajien aikeista jättää ammattinsa, syitä ammatin jättämiselle olivat huono johtajuus ja työn liiallinen kuormitus. Esimiesten toivottiin olevan enemmän näkyviä ja läsnä työpaikoilla. (Heinen ym., 2013)

Niin ikään tutkimukseni osoittaa, että työyhteisön merkityksellä nähtiin suuri vaikutus sitoutumiseen. Kollegoiden tuki koettiin tärkeäksi ja vaikeissakin tilanteissa toisten tukeminen ja luottamus työyhteisöön lisäsi sitoutumista työpaikkaan vanhusten hoitotyössä. Aiemmissa tutkimuksissa on yhdistetty työyhteisön merkitys sitoutumista edistäväksi tekijäksi. Sannemann ym. (2020) tutkimuksessa koskien organisaatiositoutumista nähdään, että positiivisella työympäristöllä sekä työpaikkakulttuurilla on suotuisa vaikutus sitoutumiseen. Organisaatiokulttuuria jalostamalla voidaan vanhustyössä lisätä sitoutumista alaan (Bordi, 2019). Työkaverit vahvistavat työssä jaksamista (Erkkilä, 2018, s. 31), ja työkavereilta saatu tuki edesauttaa sitoutumista (Kaarlela, 2013). Rytkösen (2018, s. 139) tutkimus vahvistaa, että juuri vanhusten hoitotyössä organisaatiokulttuurin ja työyhteisön merkitys on suuri. Työympäristön vaikutus, etenkin kollegoiden tuen suhteen korostuu nuorempien sairaanhoitajien keskuudessa verrattuna vanhempaan sukupolveen sitoutumista heikentäen vanhustenhoitopalveluissa. Sitoutumista voidaan parantaa ja aikeita jättää ala vähentää juuri vanhustyön puolella panostamalla työympäristöön niin, ettei nuoremman sukupolven tarvitse työskennellä yksin. Kokeneemman hoitajan tuki kokemattomalle hoitajalle vähentää työssä koettua stressiä. (Bratt & Gautun, 2018)

Työn imu pitää sisällään työn mielekkyyden, työn ihmisläheisyyden sekä motivaation saatujen tulosten mukaan. Mielekkyys koostuu työn monipuolisuudesta, vaihtelevuudesta sekä asiakkaiden tyytyväisyydestä. Motivaatio tulee innostuneisuudesta alaa kohtaa ja suuresta auttamisen halusta. Vanhusten kanssa vuorovaikutus ja yhteistyö nähdään positiivisena. Työn imu nähdään myös Bordin (2019) vanhustyön tutkimuksessa melko yleisenä tuloksena ja sitoutumista edistäväenä tuloksena. Vetovoimainen vanhustyö - hankkeen tulokset osoittavat samoja pitovoima tekijöitä kuin tämän tutkimukseni tulokset

siitä, että sitoutumista lisää työn mielekkyys niin työn lopputuloksen näkemisenä kuin ikääntyneiden kiitollisuutena ja hyvinvointina. Pitovoimaa lisää asiakkaiden kiitollisuus sekä työn mielekkyys (Vetovoimainenvanhustyö, 2020.) Juuri työn mielekkyys, monipuolisuus sekä merkityksellisyys nähdään työhyvinvointia edistävinä tekijöinä aiemmassakin tutkimustiedossa (Saarinen, 2014, s. 26; Pääatalo & Kyngäs, 2014) Vaikuttamalla työhyvinvointiin, vaikutetaan edelleen sitoutumiseen vahvistavasti (Bordi, 2019). Saari & Pyöriä (2010, s. 52) toteavat, että tuntemus työn merkityksellisyydestä vahvistaa emotionaalista sitoutumista organisaatioon. Tutkimukseni tulokset osoittavat, että vanhusten hoitotyössä työskentelevät kokevat työnsä mielekkääksi. Tämä tulos on ristiriidassa Olakiven ym. (2021) tutkimustulosten kanssa. Heidän tuloksensa osoittavat, että yhä harvempi vanhustyössä työskentelevä kokee työtehtävät mielekkäinä, mutta sen sijaan samankaltaisia tuloksia nähdään Erkkilän (2018, s. 29) tutkimuksessa. Työn vaihtelevuus sekä vuorovaikutus ja asiakkaiden auttaminen nähdään positiivisina tekijöinä. Työn merkityksellisyys ja arvostus innostavat vanhustyöntekijöitä (Hulkko- Nyman ym. 2011). Työn mielekkyys siten, että asiakkaat arvostavat hoitajia sekä asiakkaat itse nähtiin työn hyvinä puolina. Työn mielekkyyttä ja sitä kautta sitoutumista vanhusten hoitotyössä edesauttaa työn haastavuus, vaativuus, monipuolisuus sekä vaikutusmahdollisuudet. (Kaarlela, 2013, s. 53; Rytönen, 2018, s. 139, 141) Nämä ovat siirrettävissä tutkimukseni tuloksiin.

Heikot vaikutusmahdollisuudet heikentävät sitoutumista (Olankivi ym. 2021)

Tutkimuksessani esiin nostetut sitoutumista heikentävät tekijät kuten huonot henkilöstöressurit sekä huono johtaminen ovat täysin linjassa vetovoimainen vanhustyö (2020) tutkimuksen kanssa. Huolestuttava määrä vanhustyötä tekevästä ilmoitti, ettei aio jatkaa työssään yli kahta vuotta, tämä korostui etenkin nuorempien hoitajien keskuudessa (Rytönen, 2018, s. 121). Henkilöstöressurssien huonous sekä työntekijöiden kokema liiallinen työkuorma heikentää työhyvinvointia ja aiheuttaa tunteita siitä, ettei pysty vastaamaan työn vaatimukseen haluamallaan tavalla. Tämä puolestaan vähentää affektiivista sitoutumista organisaatioon. (Saari & Pyöriä, 2010, s. 47) Blombergin ym. (2013) tutkimuksen mukaan hoitajat kokivat vanhustyössä jatkamista heikentävinä tekijöinä muun muassa sen, että vanhustyö nähdään vähempiarvoisena kuin muu hoitotyö ja lisäksi alaan kohdistuu yleistä arvostuksen puutetta.

Tutkimuksessani selvitettiin myös millä keinoilla vanhusten hoitotyön vetovoimaa voidaan lisätä. Vanhusten hoitotyön vetovoimaisuutta on tutkittu enemmän alan opiskelijoiden keskuudessa, ei niinkään itse hoitotyön tekijöiden kesken. Aiemmat tutkimukset antavat paljon keskenään verrattavissa olevia tuloksia tutkimukseni kanssa. Yhdenmukainen tulos näkyy Aallon (2014, s. 77) vanhustyön vetovoimaa käsittelevässä tutkimuksessa. Aalto toteaa, että suurimpana vetovoimaa nostavana tekijänä nähdään palkkaus ja henkilöstöresursointi. Vetovoimainen vanhustyö (2020) vahvistaa vastaavia asioita kuin omat tutkimustulokseni. Vanhustyöstä puhuminen positiivisesti, esimiehen arvostus ja tuki sekä mahdollisuus vaikuttaa oman työn suunnitteluun nostavat alan vetovoimaa.

Palkkatason nostaminen nousee merkittävänä vetovoima tekijänä niin tämän kuin aiemman tutkimustiedon valossa (Hietamäki, 2013; Aalto, 2014; Chenoweth, 2014; Chen ym., 2015; Bordi, 2019; Coco & Roos, 2020; Lappalainen, 2020). Saamieni tulosten mukaan palkitseminen nähdään vetovoimatekijänä. Aiemman tutkimuksen valossa hoitohenkilöstö näkee palkitsemisen henkilöstön työssä jaksamista tukevana tekijänä ja sillä voidaan katsoa olevan merkitystä työnantajan maineeseen sekä sitoutumiseen (Seitovirta ym., 2013).

Vanhustyön julkisuuskuvaa muuttamalla koetaan tämän tutkimuksen tuloksissa merkittävä vaikutus vetovoiman lisäämiseen. Tuloksissa on korostunut, että vanhustyön positiivisten puolien sekä työn monipuolisuuden esiin nosto lisäävät vetovoimaisuutta. Aiemmat tutkimustulokset osoittavat, että vanhustyön esiin nosto mediassa, julkisuuskuvan muuttaminen positiivisemmaksi sekä alan arvostuksen esiin tuonti positiivisella uutisoinnilla on toivottavaa (Aalto, 2014, s. 58; Rytönen, 2018, s. 125), jotta alan vetovoimaa saadaan lisättyä. Montonen (2018, s. 63) toteaa, että lähijohtajien tulee tulevaisuudessa yhä enemmän toimia yksikkönsä positiivisen työnantajakuvan eteenpäin saattamiseksi ja yhä tärkeämpään rooliin on nousemassa lähijohtajien verkostoituminen ja sitä kautta vetovoimaisuustekijöiden edistäminen. Tehyn selvityksessä lähihoitajille todetaan, että itse työ koetaan mielekkäänä ja positiivisena, mutta sosiaali- ja terveysalan vetovoima kokonaisuudessaan nähdään heikkona (Coco & Roos, 2020). Organisaation vetovoimaan vaikuttavat tekijät muotoutuvatkin helposti julkisuuskuvan ja sosiaalisen median ohjaamana, jolloin organisaation on tärkeää erottautua tarjoamalla työnhakijoiden tärkeäksi kokemia asioita (Malmelin & Hakala, 2012, Vetovoimainen yritys -luku; Huhta, 2016, s.7).

Riittävä henkilöstöresursointi sekä työvuorojen huomiointi nousi yhdeksi vetovoima tekijäksi tulosteni mukaan. Aiempi tutkimustieto vahvistaa samoja tekijöitä. Hoitajamitoituksen huolehtimisella sekä työvuorojen huomioisella vaikutetaan työhyvinvointiin ja edelleen vetovoimaan (Aalto, 2014; Harmoinen ym., 2015; Rytönen, 2018, s. 164; Bordi, 2019; Coco & Roos, 2020) Rytönen (2018, s. 164) toteaa tutkimuksessaan, että vanhustyön kuormitusta lisää se, ettei esimerkiksi sairaslomien määriä noteerata eikä ergonomisia ja autonomisia työvuoroja ole otettu käyttöön ja tämä nousi vastaavasti tutkimuksessani esiin.

Tutkimukseni osoittaa, että joustavalla työvuorosuunnittelulla sekä jaksamista tukevalla työvuorosuunnittelulla lisätään vanhusten hoitotyön vetovoimaa. Vetovoimainen vanhustyö (2020) tutkimuksen tuloksissa nähdään samoja asioita, pitovoimaa heikentävinä tekijöinä esiin nostetaan kuormittavat työajat. Joustavaa työaikaa pidetään työhyvinvointia lisäävänä tekijänä tutkimuksessa, jossa selvitettiin vastavalmistuneiden hoitajien työhyvinvointia edistäviä tekijöitä (Päätalo & Kyngäs, 2014) ja vastaavasti tutkittaessa eri-ikäisten työntekijöiden hyvinvointia sosiaali- ja terveysalalla nähdään, että joustavat työajat ja toiveiden huomiointi edistää työhyvinvointia (Ervasti, 2018, s. 67). Rytönen (2018, s. 164) toteaa tutkimuksessaan, että vanhustyön kuormitusta lisää se, ettei esimerkiksi sairaslomien määriä noteerata eikä ergonomisia ja autonomisia työvuoroja ole otettu käyttöön ja tämä nousi vastaavasti tutkimuksessani esiin.

Aineiston analysointi vaiheessa huomasin, että joistakin vastauksia olisi voinut esittää tarkentavan kysymyksen, mikäli aineistonkeruu olisi toteutettu haastatellen. Sähköisen kyselykaavakkeen vaihtaminen haastatteluun olisi voinut olla hyvä vaihtoehto laadullisen tutkimuksen toteuttamisessa. Haastattelemalla olisi vastaajien kokemuksia voitu kuvailla laajemmin. Toinen merkittävä asia, jota pohdin, on kyselyyn osallistujien rajaaminen. Oliko tarpeen rajata kohdejoukko viiteen vuoteen työssä olleisiin, vai olisiko aineistosta saatu rikkaampi, mikäli mukaan olisi otettu myös pidempään töissä olleita. Tällä aineistolla ei myöskään päästy johtopäätöksiin siitä, että millaiset näkemuserot eri sukupolvilla on asiasta. Valittu aineiston keruumuoto oli kuitenkin riittävän kelvollinen ja pätevä ja toi tutkimuskysymyksiin luotettavat vastaukset.

Tämä tutkimus on tuottanut paljon etenkin työn sisällöstä positiivisia seikkoja. Tutkimuksessa ei oletettu saavan vain suotuisaa kuvailevaa kerrontaa aiheesta.

Kyselylomakkeen kerronnallisilla kysymyksillä haluttiin antaa vastaajille mahdollisuus kertoa aiheesta niin positiivisesti kuin negatiivisesti laajasti omin sanoin. Toisaalta myös Bordi (2019, s. 34) toteaa, että vanhustyössä koetaan odottamattoman paljon työn imua ja positiivisia tunteita.

Vaikka tutkimus on kohdistunut vain yhteen Pirkanmaan kaupunkiin ja aineisto on ollut melko pieni, tukevat aiemmista tutkimuksista saadut tulokset tämän tutkimuksen tuloksia.

Opinnäytetyön tekijänä tietoni niin eri tutkimusmenetelmistä kuin analysointitavoista ovat laajentuneet valtavasti. Tutkimuksen eri vaiheet ovat konkretisoituneet tutkimusta tehdessä ja opettaneet paljon. Omat taitoni erilaisten tutkimusten tekemiseen ovat kehittyneet laajasti. Lisäksi omat valmiuteni tutkitun tiedon hyödyntämiseen ovat lisääntyneet ja tulevaisuudessa on helpompi ymmärtää lukemaansa tieteellistä tekstiä.

6.4 Johtopäätökset ja jatkosuunnitelma

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että tämä tutkimus on tuottanut vanhustyötä tekevien työntekijöiden arvokkaita ja merkityksellisiä vanhusten hoitotyöhön hakeutumiseen ja sitoutumiseen vaikuttavia tutkimustuloksia.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että niin tiedostamaton tutustuminen kuin saadut positiiviset kokemukset vanhusten hoitotyöstä vaikuttavat merkittävästi alalle hakeutumiseen. Nuorille sekä uusille tuleville työntekijöille tulisi luoda mahdollisuuksia monipuolisesti tutustua vanhustyöhön ja näin vahvistaa hakeutumista alalle ja vähentää tulevaa hoitajapulaa. Vanhusten hoitotyön monipuolisuutta ja hoitotyöstä saatuja positiivisia kokemuksia tulisi tuoda julkisuudessa huomattavasti enemmän esille. Tutkimuksessa saadun kuvan perusteella on kuitenkin merkittävää, miten erikautta saatu työkokemus vanhusten hoitotyössä on todettu niin positiivisena, että on haluttu hakeutua tai jäädä alalle. Yksi positiivinen näkökulma tulosten mukaan on vanhustyön työnkuva. Vanhustyö nähdään vahvasti monipuolisena ja esitänkin, että kohdeorganisaatio käyttää näitä tuloksia hyödykseen ja tulevaisuudessa työpaikka ilmoituksissa voisi näkyä vanhustyön tarjoamat haasteet sekä työn monipuolisuus.

Tutkimuksesta saadut tulokset osoittavat, että vanhusten hoitotyön sitoutumista voidaan edistää hyvällä johtamisella. Koska hyvät johtamistaidot nousevat saatujen tulosten valossa sitoutumiseen vaikuttaviksi tekijöiksi, tulee erityisesti vanhustyön puolella kiinnittää huomiota esihenkilöiden riittävään osaamiseen sekä taata kehittymisen mahdollisuudet tässä lähivuosina tapahtuvassa ikärakenteen ja vanhustyön muutoksessa. Olisi tärkeää mahdollistaa myös esihenkilöiden ja työntekijöiden välinen yhteistyö riittävällä aikaresurssilla. Henkilöstöjohtamisella ja sen kehittämällä voidaankin todeta olevan merkittävä rooli henkilöstön sitoutumiseen ja koska aiempaa tutkimusta ilmiöstä on, tulisi sitä laajemmin eri organisaatioiden hyödyntää.

Työyhteisön merkitys vaikuttaa sitoutumiseen merkittävästi ja tulevaisuudessa onkin kiinnitettävä huomiota työyhteisöjen hyvinvointiin ja sitä kautta lisätä sitoutumista edistäviä asioita. Tutkimustulosten perusteella voidaan myös todeta, että vaikuttamisen mahdollisuudet sekä koettu työn imu tukevat sitoutumista vanhusten hoitotyössä.

Tutkimuksesta saatujen tulosten mukaan merkittäviksi vanhusten hoitotyön vetovoimaan vaikuttaviksi asioiksi nousivat palkitseminen, vanhustyön julkisuuskuva, riittävä henkilöstöresursointi, autonomia työssä. Julkinen sektori harvoin pystyy kilpailemaan palkkatasoa nostamalla, mutta muihin vetovoimatekijöihin on mahdollisuus vaikuttaa. Julkisuuskuva on huolestuttava näkymä, kun ajatellaan vanhusten hoitotyön tulevaisuuden kuvaa niin ikärakenteen kuin hoitajamitoituksen tuoman henkilöstötarpeen valossa. Muun muassa tuloksissa esiin tullutta kehittymisen mahdollisuuden tärkeyttä voidaan tukea suunnitelmallisella osaamisen johtamisella sekä osaamiskartoitusten käyttöönotolla ja tätä kautta taata yksilöllinen ja suunnitelmallinen koulutuksiin pääsy. Koska vaikuttamisen mahdollisuudet koetaan tärkeinä, näen henkilöstön osallistamisen toiminnan kehittämisessä tärkeänä, koska vanhustyötä tekevillä on huomattava määrä käytännön työn kautta tulevaa osaamista, jota kannattaa hyödyntää.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, ettei kyseisessä organisaatiossa työntekijöiden sitoutuminen tai halu työskennellä vanhusten hoitotyössä ole niinkään ongelma. Tulosten perusteella voidaan todeta ennemminkin se, että vanhusten hoitotyön mielikuvaa tulisi ensisijaisesti vahvistaa ja julkisuuskuva muuttua. Olisi hyvin ajankohtaista pohtia millä

keinoin tätä kuvaa lähdetään muuttamaan. Saatujen tulosten valossa nähdään, että olisi oleellista investoida sosiaalisen median mainontaan tai julkiseen mainontaan vanhustyöstä tällä hetkellä saatujen negatiivisten vaikutelmien kumoamiseksi. Saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että valtaosa vastaajista piti työtään mielekkäänä ja korostivat vanhustyön työnkuvaa ja vanhuksia itse. He olisivatkin merkittävässä roolissa tehtäessä eri kanaviin vanhustyön julkisuuskuvaa muovaavaa mainontaa.

Alati muuttuva yhteiskunta vaatii jatkuvaa kehittämistä ja hoitajien kokemusten ja alalle hakeutumisen ja sitoutumisen näkökulma on erityisen tärkeää tässä väestörakenteen muutoksessa. Vanhusten hoitotyön kasvava työmäärä tulee olemaan jatkuva haaste ja tällä tutkimuksellani olen halunnut nostaa esiin näitä tärkeitä seikkoja ja tuottaa asiasta lisää tietoa. Lähitulevaisuudessa sote -uudistus muovaa myös vanhustyötä, jolloin vaikutukset vanhustyössäkin on nähtävissä. Mikäli iäkkäiden ihmisten palvelujen kokonaisuudistus etenee sosiaali- ja terveysministeriön laatiman luonnoksen mukaan ja muun muassa kotihoidon palveluista tehty lakiesitys siitä, että kotihoitoa olisi järjestettävä henkilön tarpeen mukaan ympärivuorokautisesti hyväksytään, on näillä tuloksilla entistä tärkeämpi paikkansa ja niiden avulla voidaan kehittää vanhustyön vetovoimaa.

Koska laadullisella tutkimuksella ei tavoitellakaan yleistyksiä, tällä tutkimuksella ei päästä yleistyksiin ja näin ollen tutkimustuloksilla ei voida tuottaa eri työelämän sukupolvien näkemyksiä. Jatkossa voisi olla mielenkiintoista tutkia alalta pois siirtyneiden hoitajien kokemuksia. Tutkimus voitaisiin toteuttaa myös laajempaan määrällisenä tutkimuksena, jolloin työelämän sukupolvien erilaiset näkemykset voitaisiin erotella ja saataisiin yleistettävämpää tietoa. Tutkittaessa alalta lähteneiden hoitajien kokemuksia voitaisiin saada laajemmin esiin organisaation kehityskohteita. Toivon, että tutkimuksestani saatuja tietoja voidaan hyödyntää kyseisessä organisaatiossa ja laajemmin vanhustyössä yleensä.

Lähteet

- Aalto, T. (2014). *Ikääntyneiden hoitotyön vetovoimaisuus. Vaasalaisten lähihoitajien ja alan opiskelijoiden näkökulmia*. [pro gradu -tutkielma, Vaasan yliopisto].
https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/6849/osuva_5830.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aappola, J. (2017). Lähihoitajaopiskelijoiden ja ikäihmisten aidot kohtaamiset kotihoidon digitaalisessa oppimisympäristössä – vetovoimaa vanhustyön koulutukseen. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja*, 19(3), 67–74. [Lähihoitajaopiskelijoiden ja ikäihmisten aidot kohtaamiset kotihoidon digitaalisessa oppimisympäristössä – vetovoimaa vanhustyön koulutukseen näkymä \(journal.fi\)](#)
- Alasoini, T. (2010). *Mainettaan parempi työ- Kymmenen väitettä työelämästä*. Yliopistopaino oy.
- Bordi, L. (2019). Hyvinvointi digitalisoituvassa vanhustyössä. [Johtamisen ja talouden tiedekunta, Työhyvinvoinnin tutkimusryhmä, Tampereen yliopisto].
<https://www.jhl.fi/wp-content/uploads/2019/08/hyvinvointi-digitalisoituvassa-vanhustyss-selvitysraportti.pdf>
- Bratt, C. & Gautun, H. (2018). Should I stay or should I go? Nurses wishes to leave nursing home or home nursing. *Journal of nursing management*, 26, 1075–1082.
https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/10642/6770/Bratt_et_al-2018-Journal_of_Nursing_Management%2B%25281%2529.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Braun, V., Clarke, V., Boulton, E., Davey, L. & Mcevoy, C. (2020). The online survey as a qualitative research tool. *International Journal of sosial research Methodology*.
<https://doi.org/10.1080/13645579.2020.1805550>
- Buosfiel, C. & Hutchison, P. (2010). Contact, anxiety, and young peoples attitudes and behavioral intentions towards the elderly. *Educational Gerontology*, 36, 451–466.
https://www.researchgate.net/publication/233230456>Contact_Anxiety_and_Young_People's_Attitudes_and_Behavioral_Intentions_Towards_the_Elderly
- Chen, I-H., Brown, R., Bowers, B. & Chang, W-Y. (2015). Work- to -family conflict as a mediator or the relationship between job satisfaction and turnover intention. *Journal of advanced nursing*, 71(10), 2350–2363.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26043649/>

- Chenoweth, L., Merlyn, T., Jeon, YH., Tait, F. & Duffield, C. (2014). Attracting and retaining qualified nurses in aged and dementia care: outcomes from Australian study. *Journal of Nursing*, 22(2), 234–247. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23465290/>
- Coco, K. & Roos, M. (2020). *Sosiaali- ja terveystieteen työolot ja vetovoima- lähihoitajien näkemyksiä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä: perehdytys osaaminen, työolot, kuormitus*. Tehyn julkaisusarja B. Selvityksiä 2/20.
- Erkkilä, S. (2018). ”Jos tää meno jatkuu, meidän sydämet särkyvät”. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin selvitys työstä kotihoidossaja kotihoitotyön kehittämistä 2018. [kotihoidon selvitys super 2018.pdf \(superliitto.fi\)](https://www.superliitto.fi/kotihoidon_selvitys_super_2018.pdf)
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus ladulliseen tutkimukseen*. Vastapaino.
- Etene. (2008). *Vanhuus ja hoidon etiikka*. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan raportti. <https://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisu+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab/ETENE-julkaisu+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf>
- Flinkman, M. (2019). *Miten edistetään vanhustyön vetovoimaa*. Terveyspoliittinen seminaari. https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2019/miten_edistetaan_vanhustyon_vetovoimaa_flinkman_mervi_tehy_id_14443.pdf
- Flinkman, M. & Salanterä, S. (2015). Early career experiences and perceptions-a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland. *Nursing manage*, 23(8). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25186284/>
- Harmoinen, M., Niirainen, V., Helminen, M. & Suominen, T. (2015). Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan töissä. *Tutkiva hoitotyö*, 2015(2), 4–13.
- Heinen, M., Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Mathews, A., Kozka, M., Ensio, A., Sjetne, I., Casbas, T., Ball, J. & Schoonhoven, L. (2013). Nurses intention to leave their profession: A cross sectionall observational study in 10 European countries. *International Journal of nursing Studies*, 50(2), 174–184.
- Helander, M. & Roos, M. (2019). Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede*, 31(3), 180–190. [https://elektra-helsinki-fi.ezproxy.hamk.fi/se/h/0786-5686/31/3/nuortens.pdf](https://elektra-helsinki.fi.ezproxy.hamk.fi/se/h/0786-5686/31/3/nuortens.pdf)
- Hirvonen, R., Nuutinen, P., Rissanen, S., & Isola, A. (2004). Miksi vanhustyö ei kiinnosta. Sosiaali- ja terveystieteen opiskelijoiden asenteet vanhuksia kohtaan ja heidän

- käsityksensä suomalaisesta vanhustyöstä koulutuksen eri vaiheissa. *Hoitotiede*, 16(5), 235–246
- Hoppania, H-K., Karsio, O., Näre, L., Olakivi, A., Sointu, L., Vaittinen, T. & Zechner, M. (2020) Hoivan arvo markkinoilla ja markkinoitta. *Gerontologia*, 34(4), 345–348.
- Huhta, J. & Karppanen, S. (2020) *Kohti ikäystävällistä yhteiskuntaa*. Iäkkäiden henkilöiden palveluiden uudistamistyöryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 20. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9997-820:16>
- Huhta, M. (2016). Julkisen sektorin työnantajakuva. *Työn tuuli* 2/2016, 7–16.
- Hulkko- Nyman, K., Hakonen, A. & Sweins, C. (2011). Työn merkityksellisyys ja arvostus innostavat vanhustyötekijöitä. *Vanhustyö*, 4.
- Hyytiäinen, K., Roos, M., Astala, L., Harmoinen, M. & Suominen, T. (2015). Työhön sitoutuminen, ammatista lähteminen, urakehitys ja joustavuus kehitysvammahuollossa- yhteys arvostavaan johtamiseen. *Hoitotiede*, 27(3), 213–224. <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.hamk.fi/se/h/0786-5686/27/3/tyohonsi.pdf>
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. (2001). *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. WSOY.
- Jyväkorpi, S., Strandberg, T., Urtamo, A., Pitkälä, K., Suominen, M., Kokko, K. & Heinonen, S-L. (2020). Ikääntyneiden terveys, elämänlaatu, toimintakyky ja mielen hyvinvointi. *Gerontologia*, 34(4), 339–344.
- Järvensivu, A. (2010). *Tapaus työelämä ja voiko sitä muuttaa?* Tampere university press.
- Järvensivu, A. & Syrjä, S. (2014). Sukupolvialtoteoria ja suomalaisen työelämän sukupolvet. Teoksessa A. Järvensivu, R. Nikkanen, S. Syrjä (toim.), *Työelämän sukupolvet ja muutoksissa pärjäämisen strategiat* (ss. 41–59). Tampere university press.
- Kaarlela, K-M. (2013). *Sairaanhoitajien työtyytyväisyys vanhustyössä*. [pro gradu -tutkielma, Itä- Suomen yliopisto].
https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/11950/urn_nbn_fi_uef-20130261.pdf
- Kauppi, E., Määttänen, N., Salminen, T. & Valkonen, T. (2015). *Vanhusten pitkäaikasihoidon tarve vuoteen 2040*. Kunnallisanalan kehittämissäätöön tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 90. Vammalan kirjapaino Oy.
- Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. (2003) *Tulokkaasta tuloksetekijäksi*. Talentum.
- Koskinen, S., Aalto, L., Hakonen, S. & Päivärinta, E. (1998). *Vanhustyö*. Gummerus.

- Koskinen, S., Sievers, A., Leino- Kilpi, A. & Suhonen R. (2013). Keskustelua iäkkäiden hoitotyön osaamisesta ja alan vetovoimaisuuden lisäämisestä. *Gerontologia*, 3, 305–308.
- Kröger, T., Aeroscot, L. & Puthenparambil, J. (2018). *Hoivatyö muutoksessa- Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa*.
<https://jyx.iyu.fi/bitstream/handle/123456789/57183/978-951-39-7372-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kupias, P. & Peltola, R. (2012). *Perehdyttämisen pelikentällä*. Palmenia university press.
- Kydd, A., Engström, G., Touhy, T., Newman, D., Skela-Savic, B., Hvalic-Touzery, S., Zurc, J., Galatsch, M., Ito, M. & Fagerberg, I. (2014). Attitudes of nurses, and student nurses towards working with older people and gerontological nursing as a career in Germany, Scotland, Slovenia, Sweden, Japan and the United States. *International journal of nursing education*, 6(2), 177–185.
<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=94250051-6dc8-4bcb-b8e0-62f1dda7edd3%40sessionmgr4006>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. (2012). *Laadullinen terveystutkimus*. Edita
- Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. (2003). Laadullinen terveystutkimus; mitä, miten ja miksi? *Läketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 119(7,) 609–615.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo93495>
- Kyngäs & Vanhanen, (1999). Sisällön analyysi. *Hoitotiede*, 11(1), 3–12.
[Kyngas_Vanhanen_Sisallon_analyysi\[590\].pdf](Kyngas_Vanhanen_Sisallon_analyysi[590].pdf)
- Laaksonen, H. (2002). *Työyhteisöjen hyvinvointi: tutkimus henkilöstötoimintojen vaikutuksista työyhteisöjen hyvinvointiin Suomen dementiayksiköissä*. Vaasan Yliopisto.
- Lappalainen, S. (2020). *Hoitajana tehostetussa palveluasumisessa: Tarkastelussa alalle hakeutumisen syyt ja muutostoiveet*. [pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto].
<https://jyx.iyu.fi/bitstream/handle/123456789/70135/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aiyu-202006224325.pdf>
- Lorber, M. & Skela- Savis, B. (2014). Factors affecting nurses organizational commitment. *Article in Slovenian nursing review*, 48(4), 294–301.
<file:///C:/Users/P%C3%A4ivi/Downloads/admin-upravljalec-publikacije-slov-nurs-rev-2014-48-4-294-301-lorber-skelasavi.pdf>

- Malmelin, N. & Hakala, J. (2012). *Vetovoima: Kirja inspiroivista yrityksistä , merkitysten johtamisesta ja idealismin voimasta*. Talentum.
- Mandville- Anstey, S-A & Chafe, J. (2020). Exploring attitudes toward aging in beginning level nursing students: participation with an older adult. *The journal of the gerontological nursing association*, 41(2), 28–33.
<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=94250051-6dc8-4bcb-b8e0-62f1dda7edd3%40sessionmgr4006>
- Merikanto, T. (10.2.2021). *Kuka hoitaisi iäkkäät?* Yle -uutiset. <https://yle.fi/uutiset/3-11749284>
- Montonen, V. (2018) *Hoitajapula tulee, oletteko valmiina? Terveysthuoltoalan lähijohtajien kokemuksia organisaation vetovoimaisuuden edistämisestä*. [pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto]. <urn:nbn:fi:uef-20181362.pdf>
- Ng, T. & Butts, M. (2009). Effectiveness of organizational efforts to lower turnover intentions: The moderating role of employee locus of control. *Human resource management*, 48(2), 289–310.
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.714.4861&rep=rep1&type=pdf>
- Nivalainen, S. & Volk, R. (2002). Väestön ikääntyminen ja hyvinvointipalvelut: Alueellinen tarkastelu. <https://www.ptt.fi/media/liitteet/rap181.pdf>
- Nyman, J., Porthan, K., Sippola- Soininen, M. & Soini, H. (2020). Kotihoidon asiakkaiden avuntarve lisää ensihoitohälytyksiä. *Gerontologia*, 35(1), 32–50.
- Oinas- Soudunsaari, E. & Kauppi, R. (2020). Valvira ohjauskirje V/41752/2020.
https://www.valvira.fi/documents/14444/326610/Vanhuspalvelulain_muutokset_ohjauskirje_17122020.pdf/08d8ad9a-b362-5c37-d2bb-6eb5e79b29e8?t=1608207761256
- Olakivi, A., Aerschot, L., Puthenparambil, J. & Kröger, T. (2021). Ylikuormitusta, lähijohtajan tuen puutetta vai vääränlaisia tehtäviä. *Yhteiskuntapolitiikka*, 86(2), 141–154.
- Olfat, A., FatmaM, B. & Hind M, AL. (2016). Relationship between Nurses job satisfaction and Organizational Commitment. *Journal of nursing and health science*, 5(1), 49–55.
https://www.researchgate.net/profile/Fatma-Baddar/publication/290434286_Relationship_between_Nurses_Job_Satisfaction_and_Organizational_Commitment/links/58843e9c92851c21ff44ae08/Relationship-between-Nurses-Job-Satisfaction-and-Organizational-Commitment.pdf

- Oulun yliopisto. (2015) Gasel -hanke. https://www.oulu.fi/gasel/esiselvitys_k%C3%A4sitteet
- Pyöriä, P., Saari, T., Ojala, S. & Sipola, K. (2013). Onko Y- sukupolvi toista maata? Nuorten työorientaatio 1980-, 1990- ja 2000 -luvuilla. *Hallinnon tutkimus*, 32(3), 197–212.
- Päättälo, K. & Kyngäs, H. (2014). Well-being at work: graduating nursing students perspective in Finland. *A journal for the Australian Nursing Profession*, 52(5), 576–589.
- Rytkönen, A. (2018). *Hoivatyöntekijöiden työn kuormittavuus ja teknologian käyttö vanhustyössä*. (Acta universitatis Tamperensis 2410) [Väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104482/978-952-03-0829-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Räsänen, M., (2017) *Mielekästä työtä ja sukupolvien välisiä kohtaamisia: työllistämishankkeeseen osallistuneiden nuorten kokemuksia vanhustyön tekemisestä*. [pro gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto]. [Rasanen_Yhteiskuntapolitiikka.pdf \(helsinki.fi\)](https://www.helsinki.fi/yhteiskuntapolitiikka.pdf)
- Saari, T. & Pyöriä, P. (2020). Sitoutunut työntekijä: menestyksen merkki vai edellytys. Teoksessa P. Pyöriä (toim.), *Työhyvinvointi ja organisaation menestys* (ss. 41–60). Gaudeamus Helsinki University press.
- Saarikoski, L. (9.2.2014). Nyt tulee sukupolvi Z. *Helsingin sanomat*. <https://www.hs.fi/sunnuntai/art-2000002708432.html>
- Saarinen, M. (2014). *Perehdyttämisen avulla sitoutuneita työntekijöitä*. [pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96569/gradu07415.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sainio, S. (20.5.2021). Tampere kohtasi mahdottoman yhtälön, *Aamulehti*, A4–A5.
- Salminen, H. (2012). Turning the tide: Registered nurses' job withdrawal intentions in a Finnish university hospital. *Journal of human resource management*, 10(2).
- Sannemann, H., Roos, M. & Suominen, T. (2020). Terveysasemien omahoitajien organisaation sitoutumisen ja työpaikkakulttuurin yhteys. *Hoitotiede*, 32(1), 30–40.
- Savela, S. (26.5.2021). ”Jotkut sijaisistamme ovat tehneet yli 14 kuukautta töitä putkeen”, sanoo johtaja ylihoitaja – osa sairaanhoitopiireistä tarvitsisi kesäksi kymmeniä hoitajia lisää. Yle -uutiset. <https://yle.fi/uutiset/3-11947824>
- Seitovirta, J., Partanen, P. & Kvist, T. (2013). Sairaanhoitajien palkitseminen – Haastattelututkimus. *Hoitotiede*, 25(4), 279–290. [https://elektra-helsinki-fi.ezproxy.hamk.fi/se/h/0786-5686/25/4/sairseit.pdf](https://elektra-helsinki.fi.ezproxy.hamk.fi/se/h/0786-5686/25/4/sairseit.pdf)

- Siebens, K., Diercks de Casterle, B., Abraham, I., Dierckx, K., Braes, T., Darras, E., Dubois, J. & Milisen, K. (2006). The professional self-image of nurses in Belgian hospitals: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43(1), 71–78.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15972211/>
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. (16.6.2021). *Iäkkäiden ihmisten palvelujen kokonaisuudistus etenee – nyt vahvistetaan kotihoitoa* [Tiedote]. <https://stm.fi/-/iakkaiden-ihmisten-palvelujen-kokonaisuudistus-etenee-nyt-vahvistetaan-kotihoitoa>
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö & Suomen kuntaliitto. (2020). Laatusuositus hyvän ikääntyminen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2020:29.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>
- Suhonen, R., Stolt, M., Gustafsson, M-L., Katajisto, J. & Puro, M. (2012). Ikääntyneiden ihmisten hoitotyössä työskentelevien hoitajien työtyytyväisyys. *Hoitotiede*, 24(1), 27–37. <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.hamk.fi/se/h/0786-5686/24/1/ikaantyn.pdf>
- Sukeva, M. (2013). *Julkisen terveydenhuollon työnantajakuva lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden keskuudessa*. [pro gradu -tutkielma, Turun yliopisto].
- Surakka, T. (2009). *Hyvä työpaikka hoitoalalla- näin haetaan ja sitoutetaan osaajia*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tapscott, D. (2010). *Syntynyt digiaikaan. Sosiaalisen median kasvatit*. WS bookwell.
- Terveystieteiden ministeriö. (2020). *Ikääntynyt, iäkäs vai vanhus?*
<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>
- Tevameri, T. (2021). *Katsaus sote- alan työvoimaan. Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua*. Työ- ja elinkeinoministeriö.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tuomi, J. & Sarajarvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki.
<https://www.elliblibrary.com/reader/9789520400118>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyn käsitteleminen Suomessa. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Twenge, J. (2010). A review of the empirical evidence on generational differences in work attitudes. *Journal of business and psychology*, 25(2), 201–210.
<https://www.researchgate.net/profile/Jean->

[Twenge/publication/227138263 A Review of the Empirical Evidence on Generational Differences in Work Attitudes/links/554b9ee50cf21ed21359ccd0/A-Review-of-the-Empirical-Evidence-on-Generational-Differences-in-Work-Attitudes.pdf](https://www.researchgate.net/publication/227138263_A_Review_of_the_Empirical_Evidence_on_Generational_Differences_in_Work_Attitudes/links/554b9ee50cf21ed21359ccd0/A-Review-of-the-Empirical-Evidence-on-Generational-Differences-in-Work-Attitudes.pdf)

- Valli, R. (2018). Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa R. Valli (toim.), Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. *Metodin valinta ja aineiston keruu: Virikkeitä aloittevalle tutkijalle*. (ss. 81–99). PS-kustannus.
- Valvira. (2020) *Ammattioikeudet*. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>
- Vanhuspalvelulaki 980/2012. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Vesterinen, P-L. (2010). Y- sukuolvi johtamista uudistamassa. Teoksessa P. Juuti (toim.), *Johtaminen voimavarana- muutoksesta menestykseen*. (ss. 171–186).Hansaprint Oy.
- Vetovoimainen vanhustyö -hanke. (2020). <https://vetovoimainenvanhustyö.fi/>
- Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. 4. painos. Ps- kustannus.
- Voutilainen, P., Noro, A., Karppanen, S. & Raassina, A-M. (2016). *Kärkihanke: Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa - hankesuunnitelma*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:41. . <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3823-6>
- Wallin, O. (2012). *Hyvinvointityöhön sitoutuminen. Diskurssianalyysi työhön sitoutumisesta perheen, työhyvinvoinnin, ammatillisuuden ja asiakaslähtöisyyden näkökulmista*. (Acta Universitatis Tamperensis 1735). [Väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. [Hyvinvointityöhön sitoutuminen. Diskurssianalyysi työhön sitoutumisesta perheen, työhyvinvoinnin, ammatillisuuden ja asiakaslähtöisyyden näkökulmista \(tuni.fi\)](https://www.tuni.fi/hyvinvointityöhön_sitoutuminen_diskurssianalyysi_työhön_sitoutumisesta_perheen_työhyvinvoinnin_ammattillisuuden_ja_asiakaslähtöisyyden_näkökulmista)
- Xiaohui, C., Cheng, C., Jiaojiao, J. & Xiuzhen, F. (2019). Student nurses career motivation toward gerontological nursing: A longitudinal study. *Nurse education today*, 76, 165–171.

Liite 1: Saatekirje**Saate**

Olen Hämeen ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen -ja johtamisen YAMK opintoja suorittava opiskelija. Pyydän teitä osallistumaan tutkimukseen, jossa selvitetään vanhusten hoitotyöhön sitoutumiseen ja hakeutumiseen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimus toteutetaan opinnäytetyönä opinnoissa 2021 vuoden aikana. Opinnäytetyön haastattelut toteutetaan sähköisellä lomakehaastattelulla, jossa on avoimia kysymyksiä. Aikaisempaa aiheeseen liittyvää tutkimusta on vähän ja tutkimuksesta saatu tieto toisi näin uutta arvokasta tietoa aiheesta.

Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat henkilökunnan hakeutumiseen ja sitoutumiseen vanhusten hoitotyössä. Tuotetun tiedon avulla voidaan saada tietoa siitä, mitkä tekijät ovat tällä hetkellä tutkittavan organisaation vetovoima tekijöitä ja mitä asioita pitäisi kehittää, jotta vanhusten hoitotyön veto- ja pitovoimaa tässä organisaatiossa voitaisiin parantaa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla henkilökunnan sitoutumista ja hakeutumista vanhusten hoitotyöhön voidaan kehittää.

Opinnäytetyön kulku

Opinnäytetyöprosessi on alkanut syksyllä 2020 ja tavoitteena on, että tutkimus saadaan valmiiksi keväällä 2022. Lomakehaastattelut toteutetaan kevään 2021 aikana. Valmiin työn tulokset esitellään tutkimuksiin osallistuvissa yksiköissä ja lisäksi opinnäytetyön kirjallinen raportti on nähtävillä julkisesti sen valmistuttua Hämeen ammattikorkeakoulun arkistoissa.

Luottamuksellisuus ja vapaaehtoisuus

Tutkimukseen vastaaminen tehdään anonyymisti, eikä vastaajan henkilötietoja tallenneta tai julkaista tutkimuksen missään vaiheessa. Vastaaminen on vapaaehtoista ja tutkimuksen voi keskeyttää ilman syytä, missä vaiheessa tahansa. Tutkimuslomake tullaan jakamaan vastaajille esimiesten välityksellä, eikä tutkija henkilökohtaisesti ole siis missään vaiheessa yhteydessä vastaajiin. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja tutkimustulokset raportoidaan niin, ettei yksittäisen henkilön tunnistaminen ole mahdollista. Kaikki tutkimukseen liittyvä materiaali hävitetään loppuraportin valmistuttua. Kyselyn vastaaminen katsotaan tietoiseksi suostumukseksi tutkimukseen.

Vastauksesi ovat tärkeitä ja niiden avulla saadaan arvokasta tietoa tutkimukseen.

Opinnäytetyön tekijä

Mahdolliset kysymykset tai lisätietoja tutkimuksesta pyydän esittämään Päivi Leppikankaalle

paivi.leppikangas@student.hamk.fi

Ohjaavana opettajana toimii Mervi Lepistö

Alla olevan linkin kautta pääset vastaamaan tutkimukseen

Liite 2: Kyselylomakkeen runko

Taustatiedot

Syntymävuosi, perhekoko, koulutus, suuntautuminen koulutuksessa, työkokemus vanhusten hoitotyössä, työyksikkö, työkokemus nykyisessä yksikössä

Avoimet kysymykset

Kerro ajatuksia ja kokemuksiasi niistä syistä mitkä saivat sinut hakeutumaan vanhusten hoitotyöhön?

Minkä koet vaikuttaneen, että hait juuri tähän organisaatioon vanhuspalveluihin töihin?

Kerro mahdollisimman tarkkaan ja laajasti niistä tekijöistä ja asioista, mitkä saavat sinut pysymään ja sitoutumaan hoitotyöhön?

Mikä saa sinut pysymään erityisesti tämän kaupungin palveluksessa?

Millä keinoin vanhustyöstä saataisiin mielestäsi vetovoimaisempi?