



Sairaanhoidajan työn vetovoimaisuus 2000-luvulla

Marianne Otava
Sanni Pellikka

OPINNÄYTETYÖ
Syyskuu 2021

Sairaanhoidajakoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

OTAVA, MARIANNE & PELLIKKA, SANNI:
Sairaanhoitajan työn vetovoimaisuus 2000-luvulla

Opinnäytetyö 29 sivua, joista liitteitä 2 sivua
Syyskuu 2021

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajan työn vetovoimatekijöitä ja niiden ulottuvuuksia 2000-luvulla. Tavoitteena oli tuoda esiin sairaanhoitajan työn vetovoimatekijöiden ulottuvuuksia ja siten kohottaa sairaanhoitajan työn imagoa ja vetovoimaisuutta.

Opinnäytetyön menetelmänä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Aineiston kerääminen tehtiin joulukuun 2020 ja tammikuun 2021 aikana. Tiedonhaussa käytettiin CINAHL Complete- ja Medic-tietokantoja sekä tehtiin manuaalinen haku Hoitotiede- ja Tutkiva Hoitotyö -lehtiin. Lopulliseen aineistoon valikoitui yhdeksän tutkimusta, jotka on julkaistu vuosina 2005–2020. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin laadullista sisällönanalyysia mukaillen. Opinnäytetyön työelämäyhteytenä toimi Tampereen ammattikorkeakoulu.

Sairaanhoitajan työn vetovoimaisuus on moniulotteista, ja siihen vaikuttavat useat eri tekijät. Opinnäytetyössä sairaanhoitajan työn vetovoimaisuuteen vaikuttavina tekijöinä nähdään esimiestyö ja johtaminen, palkitseminen, valtaistuminen sekä työtyytyväisyys. Lisäksi sairaanhoitajan työn vetovoimatekijöiksi osoittautuvat työmotivaatio, työyhteisö ja -olosuhteet sekä työajat. Kaikilla näillä sairaanhoitajan työn vetovoimaisuuden tekijöillä havaittiin olevan sekä positiivinen että negatiivinen ulottuvuus, mutta ulottuvuuden vaikutuksen voimakkuus sairaanhoitajan työhön on tilanne- ja yksilösidonnaista.

Sairaanhoitajan työn vetovoimaisuutta on tutkittu aiemmin melko vähän, ja tätä aihetta voisi jatkossa tutkia usealla eri alueella. Esimerkiksi sairaanhoitajan työn vetovoimaisuudesta voisi tehdä toiminnallisen opinnäytetyön tutkimalla tietyn työyksikön vetovoimatekijöitä, jolloin saataisiin konkreettisia esimerkkejä vetovoimaa edistävästä ja heikentävästä tekijöistä. Ammattiliitot voisivat tutkia sairaanhoitajan työn vetovoimatekijöitä työehtosopimukseen liittyvissä asioissa ja ammattikorkeakoulut voisivat pohtia varautumistaan sairaanhoitajakoulutuksen rekrytoinnin ja toteuttamisen tuleviin haasteisiin.

Asiasanat: sairaanhoitaja, työn vetovoimaisuus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

OTAVA, MARIANNE & PELLIKKA, SANNI:
The Attractiveness in Nursing Work in the 21st Century
Literary Review

Bachelor's thesis 29 pages, appendices 2 pages
September 2021

The objective of this study was to find literature about factors that are seen as attractive in nursing work. This study aimed to explore the attractive factors and their various dimensions.

The study was conducted as a descriptive literature review. The scientific articles and dissertations selected for the review were retrieved from international databases and scientific journals. Altogether 9 studies published in 2005-2020 were chosen for the review.

The findings imply that supervisory work and management, employee empowerment, satisfaction and motivation towards the job emerged as attractive factors in nursing work. In addition, work community, working conditions and working hours seems to make an impact in the attractiveness of nursing work. The study found that each factor contains positive and negative dimensions. The effect of the dimension intensity is however tied to the situation and individual in nursing work.

Regarding expressly attractive factors in nursing work there is little research and further studies on the subject to provide diverse aspects. For instance, exploring strengthening and weakening factors in certain work units would give a practical approach and concrete examples of the attractiveness in nursing work.

Key words: nurse, attractiveness in nursing work

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TEOREETTINEN TAUSTA.....	6
	2.1 Sairaanhoidaja.....	6
	2.2 Sairaanhoidajan työn vetovoimaisuus.....	7
	2.3 Työn eri merkitykset.....	8
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE.....	10
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT.....	11
	4.1 Aineiston keruu.....	11
	4.2 Aineiston sisällönanalyysi.....	14
5	TULOKSET.....	15
	5.1 Esimiestyö ja johtaminen sairaanhoidajan työn vetovoimaisuustekijänä.....	15
	5.2 Palkitseminen sairaanhoidajan työn vetovoimatekijänä.....	16
	5.3 Valtaistumisen vaikutus sairaanhoidajan työn vetovoimaisuuteen	17
	5.4 Työtyytyväisyys ja -motivaatio sairaanhoidajan työn vetovoimatekijänä.....	17
	5.5 Työajat sairaanhoidajan työn vetovoimatekijänä.....	18
	5.6 Työyhteisön ja -olosuhteiden vaikutus sairaanhoidajan työn vetovoimaisuuteen.....	19
6	TULOSTEN TARKASTELU.....	20
7	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	23
8	POHDINTA.....	24
9	JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET.....	25
	LÄHTEET.....	26
	LIITTEET.....	28

1 JOHDANTO

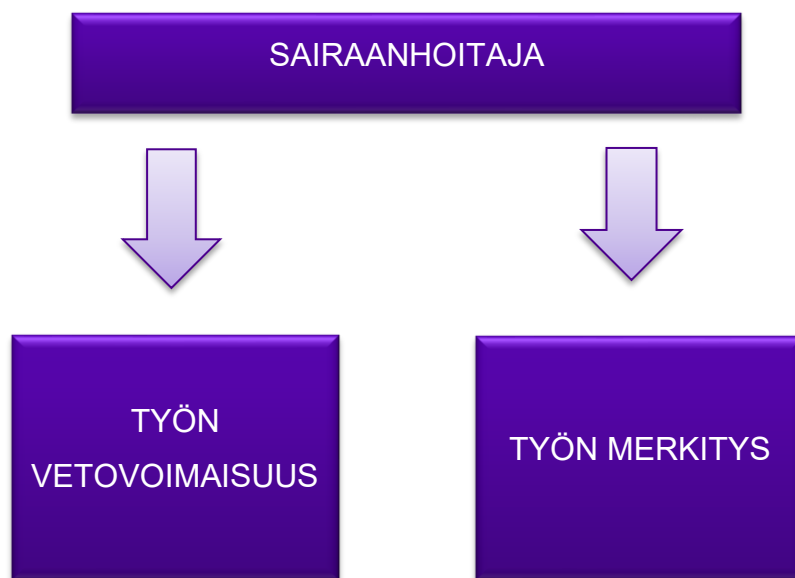
Työntekijöiden vajoisuus lisääntyy entisestään sosiaali- ja terveysalalla ja sen lisäksi alalle jo kouluttautuneet vaihtavat alaa. Tarve työntekijöille kasvaa jatkuvasti, mutta sairaanhoitajakoulutus kärsii negatiivisesta kuvasta. (Tehy 2020.) Tuoreeseen Tehyn kyselyyn vastanneista alle 30-vuotiaista nuorista vain kahdeksan prosenttia uskoo jaksavansa työuransa loppuun ja heidän kokemuksestaan hoitohenkilöstön huonoja työoloja on pitkään perusteltu ”kutsumuksella”. Monet vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat niin sanotun siirtymäshokin, joka käytännössä tarkoittaa työn suuresta vastuusta ja kiireestä yllättyneisyyttä ja sen myötä alanvaihdon suunnittelua. (Niemonen 2020.)

Opinnäytetyössä selvitetään sairaanhoitajan työn vetovoimatekijöitä ja niiden ulottuvuuksia sekä positiiviselta että negatiiviselta kannalta. Tavoitteena on tuoda esille sairaanhoitajan työn vetovoimatekijöitä ja sen imagon kohottaminen, vetovoimaisuuden lisääminen sekä kehittää opinnäytetyöntekijöiden omaa ammatillisuutta. Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää sairaanhoitajakoulutuksen ja rekrytoinnin sisällön kuvaukseen sekä sairaanhoitajien työhön sitouttamisessa.

Tämä aihe on valittu opinnäytetyön tekijöiden kiinnostuksesta perehtyä sekä positiivisiin että negatiivisiin vetovoimatekijöihin sairaanhoitajan ammatissa ja halusta syventää tietoa sairaanhoitajan työnkuvasta hoitotyön monimuotoisessa ympäristössä. Opinnäytetyön työelämäyhteytenä on Tampereen ammattikorkeakoulu.

2 TEOREETTINEN TAUSTA

Opinnäytetyössä teoreettisen viitekehyksen muodostavat käsitteet sairaanhoitaja, työn merkitys ja työn vetovoimaisuus. Näitä käsitteitä selvitetään kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Käsitteiden teoreettiset lähtökohdat ovat kuvattuna kuviossa 1.



KUVIO 1. Sairaanhoitajan työn vetovoimaisuus ja työn merkitys

2.1 Sairaanhoitaja

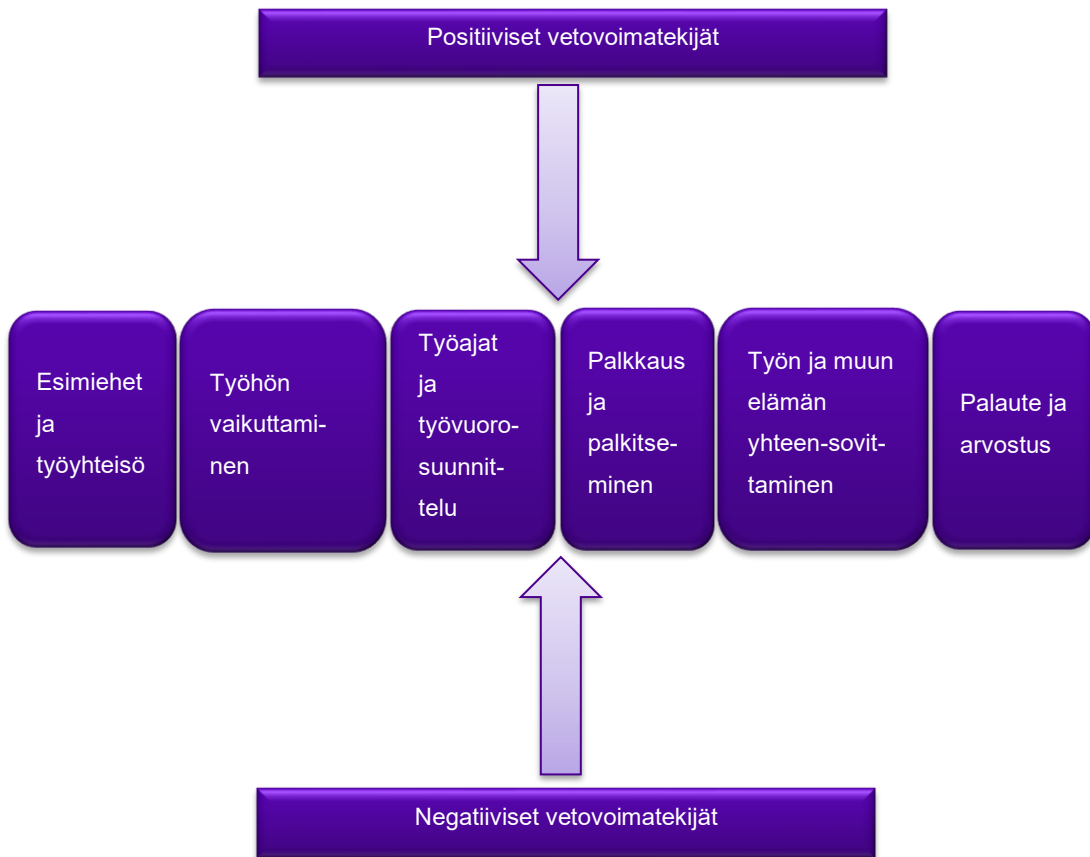
Sairaanhoitaja on terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, joka asianmukaisen koulutuksen nojalla on hakemuksesta saanut sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta eli Valviralta oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia. (Duodecim, Terveyskirjasto 2020.) Sairaanhoitaja voi työskennellä monissa erilaisissa työympäristöissä ja työnkuva voi vaihdella suurestikin. Sairaanhoitajalla voidaan tarkoittoa sellaista sairaanhoitajaa, joka työskentelee hoitotyön koulutuksen parissa, kliinisen hoitotyön parissa tai hoitotyön hallinnossa. Sairaanhoitaja voi työskennellä kliinisen hoitotyön ympäristössä muun muassa

erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa, avoterveydenhuollossa, kotisairaanhoidossa ja yksityis- ja kolmannen sektorin palveluissa. Sairaanhoidaja voi työskennellä myös toisenlaisissa ympäristöissä hoitotyön koulutuksen tai hoitotyön hallinnossa kuten asiantuntijatehtävissä, kouluttajana sekä esimiestehtävissä. (Sairaanhoidajat 2020). Tässä opinnäytetyössä käsite sairaanhoidaja tarkoittaa eri hoitotyön yksiköissä kliinistä hoitotyötä tekevää sairaanhoidajaa.

2.2 Sairaanhoidajan työn vetovoimaisuus

Sairaanhoidajan työn vetovoimaisuudella tarkoitetaan työn vaativuutta vastaavaa palkkausta, mahdollisuutta vaikuttaa työhön ja työoloihin, ammatillista kehittymistä, hyvää johtamista, hyvää työilmapiiriä ja toimivaa moniammatillista yhteistyötä (Tehy 2019). Sairaanhoidajan työn vetovoimatekijöinä nähdään sen palkitsevuus, kehittävyys ja monipuolisuus, vaikutusmahdollisuudet omaan työhön, työroolien ja tavoitteiden selkeys, työaikojen joustavuus, esimiehen ja työyhteisön tuki sekä oikeudenmukaisuus. Lisäksi palaute ja arvostus, työn varmuus, työn ja muun elämän yhteensovittamista tukevat asenteet ja käytännöt ovat vetovoimatekijöitä. (Työterveyslaitos 2020.)

Sairaanhoidajan työn vetovoimaisuutta vähentäviä tekijöitä ovat työn kuormittavuus niin psyykkisesti kuin fyysisesti, henkilöstömitoituksen riittämättömyys, esimiesten huono johtamisosaaminen, työyhteisön huono ilmapiiri, määräaikaiset työsuhteet, vuorotyö, työvuorosuunnittelu ja tietotekniikka (Tehy 2020). Tehyn vasta tehdyn kyselyn mukaan huono palkka on hoitohenkilöstön suurin tyytymättömyyden aihe (Niemonen 2020). Voidaan todeta, että sairaanhoidajan työn vetovoimatekijät ja sen ulottuvuudet jakaantuvat niin positiivisiin kuin negatiivisiin. Monesta vetovoimatekijästä löytyy puolin ja toisin ulottuvuuksia. Positiiviset ja negatiiviset ulottuvuudet esitellään kuviossa 2.

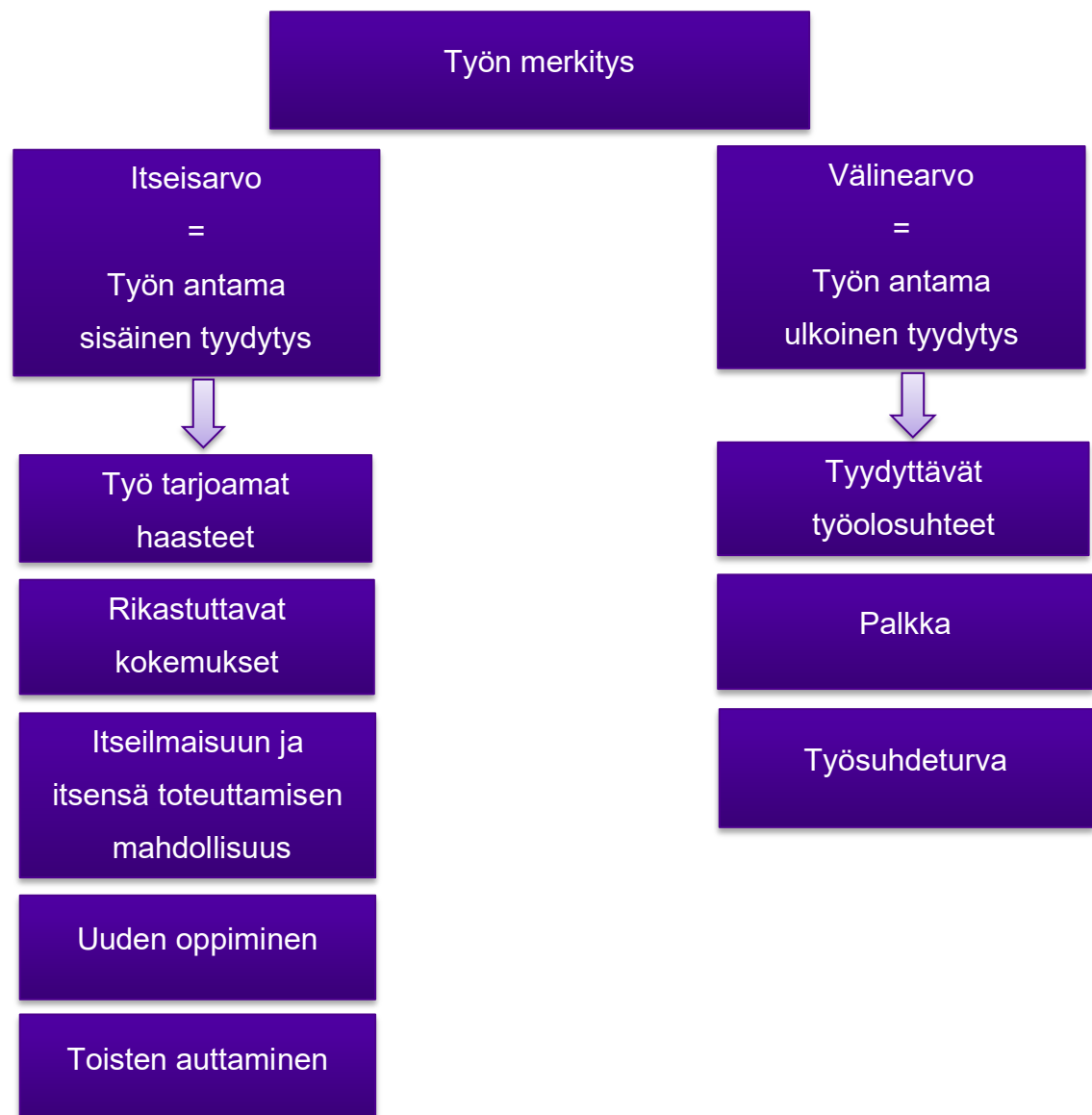


KUVIO 2. Sairaanhoitajan työn vetovoimatekijöiden positiiviset ja negatiiviset ulottuvuudet

2.3 Työn eri merkitykset

Työn merkitys voidaan jaotella työn itseisarvoon ja välinearvoon. Itseisarvo tarkoittaa työn antamaa sisäistä tyydytystä, työ tarjoaa haasteita, rikastuttavia kokemuksia ja mahdollisuuden itseilmaisuun ja itsensä toteuttamiseen, uuden oppimista sekä toisten auttamista. Välinearvolla tarkoitetaan ulkoista tyydytystä: työllä itsessään ei ole arvoa vaan se on keino päämäärän saavuttamiseksi tai enemmän tai vähemmän tyydyttäviin työolosuhteisiin, kuten palkkaan ja työsuhteturvaan. Tyytyväisyys ja itsetoteutusmahdollisuudet etsitään työn ulkopuolelta. (Rintamäki 2016, 32.) Työnsosiologia tulkitsee työn sisältöön liittyvän erilaisia motivaatiotekijöitä, kuten tunnustus, uralla eteneminen, vastuu sekä työn luovuus, haastavuus ja vaihtelevuus. Nämä motivaatiotekijät vaikuttavat yhdessä ympäristötekijöiden, kuten työolosuhteiden ja palkan

kanssa työtyytyväisyyteen ja työn merkityksen kokemiseen (Rintamäki 2016, 32). Martelan ja Pessin (2018, 3) mukaan yksilön kokiessa työnsä merkitykselliseksi, ei aina viitata sen käsitteellistämiseen vaan pikemminkin yksilö johtaa tietynlaisen kokemuksen siitä. Yksilön löytämä merkityksellisyys työstään voi perustua tiettyyn tarkoitukseen, kuten kutsumukseen omaa alaa kohtaan. Merkityksellinen työ pitää siis sisällään subjektiivisen kokemuksen tai tunteen eikä se tarkoita varsinaista työn konkreettista merkitystä. Työn merkitys on esitelty kuviossa 3.



KUVIO 3. Sairaanhoitajan työn merkitykset

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajan työn vetovoimatekijöitä ja niiden ulottuvuuksia.

Tässä työssä vastataan seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä ovat sairaanhoitajan työn vetovoimatekijät?
2. Mitkä ovat vetovoimatekijöiden ulottuvuudet?

Tätä opinnäytetyötä voidaan hyödyntää sairaanhoitajakoulutuksen ja työhön rekrytoinnin apuna. Tavoitteena on houkutella lisää hakijoita alalle. Tämän työn tulosten perusteella voidaan myös edistää sairaanhoitajien työhön sitouttamista. Tavoitteena on tuoda esille sairaanhoitajan työn vetovoimatekijöiden ulottuvuuksia ja siten kohottaa sairaanhoitajan työn imagoa ja vetovoimaisuutta. Opinnäytetyö kehittää osaltaan myös opinnäytetyöntekijöiden omaa ammatillisuutta, sillä perehtyminen ammattialaan helpottaa sairaanhoitajan työn aloittamista. Ymmärtämällä sairaanhoitajan työn moniulotteisuutta ja sen vetovoimaisuuteen vaikuttavia tekijöitä, opinnäytetyön tekijät syventävät omaa ammatti-identiteettiään ja edistävät kasvuaan sairaanhoitajan rooliin.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

Tutkimuksissa kirjallisuuskatsaus voidaan jaotella eri tyyppeihin, kuten systemaattiseen tai kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen ja meta-analyysiin (Salminen 2011, 3). Tutkimusmenetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus vastaa kysymyksiin, mitä tutkittavasta ilmiöstä tiedetään, mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet. Uusi näkökulma käsiteltävään ilmiöön onkin usein löydettävissä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, koska aikaisempaa tutkimusta kyseenalaistetaan ja sieltä tunnistetaan niin ristiriitoja, tiedonaukkoja kuin vahvistavia argumentteja. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valittavan aineiston haku ohjaa tutkimuskysymys ja tarkoituksena on relevantin aineiston löytäminen tutkimuskysymykseen. Aineisto muodostuu aiemmin julkaistuista tutkimuksista, jotka ovat tutkittavan aiheen kannalta merkittäviä. Pääsääntöisesti aineisto muodostuu viimeaikaisista tutkimuksista, mutta aineiston sopivuuden tärkein kriteeri on ilmiölähtöinen ja tarkoituksenmukainen suhde tutkittavaan kysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.) Opinnäytetyössä pyritään noudattamaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmää, jolla saadaan sairaanhoitajan työn vetovoimaisuuden keskeiset käsitteet ja suhteet esille sekä kuvattua ilmiötä.

4.1 Aineiston keruu

Aineiston keruuseen liittyvät haut tehtiin Tampereen yliopiston kirjaston hakupalvelu Andorin kautta. Alustavia hakuja tietokantoihin tehtiin 2020 loka-marraskuussa sopivien hakusanojen ja tietokantojen löytämiseksi. Varsinaiset haut tehtiin 2021 tammikuussa CINAHL Complete ja Medic-tietokantoihin. Tietokantahakujen lisäksi tehtiin manuaalinen haku Tutkiva hoitotyö (vuodet 2015–2020) ja Hoitotiede-lehdistä (vuodet 2011–2020). Sisäänottokriteerit ovat julkaisuvuosi (julkaistu 2000–2020 välillä), tutkimuksen sopivuus aiheeseen ja koko teksti on saatavilla suomen tai englannin kielellä maksuttomasti. Poissulkukriteereitä ovat muun muassa se, että tutkimus on julkaistu rajatun vuosivälin ulkopuolella, tutkimus ei sovi aiheeseen ja koko teksti ei ole suomen tai englannin kielellä maksuttomasti saatavilla. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit on eriteltyinä taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu vuosivälillä 2000–2020	Julkaistu rajatun vuosivälin (2000–2020) ulkopuolella
Tutkimus	Muu kuin tutkimus
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Kieli suomi tai englanti	Kielenä on jokin muu kuin suomi tai englanti
Koko teksti saatavilla maksuttomasti	Koko tekstiä ei saatavilla maksuttomasti

CINAHL Complete-tietokantaan ensimmäinen varsinainen haku tehtiin ilman rajoituksia, hakusanoilla "job satisfaction" OR income OR imago OR "job engagement") AND (nurse* OR nursing), jolloin hakutuloksia tuli yhteensä 17 697 kappaletta. Tämän jälkeen tehtiin haku seuraavilla rajoituksilla: hakulauseke rajattiin esiintymään otsikoissa, koko teksti saatavilla, vertaisarvioitu, vuosiväli 2000–2020, kielet suomi ja englanti sekä maantieteellinen rajaus Eurooppa. Näillä rajoituksilla hakutuloksia tuli yhteensä 80 kappaletta. Tämän jälkeen hakutulokset käytiin läpi lukemalla niiden otsikot, joiden perusteella valikoitu 16 tulosta. Tarkempi tutustuminen tutkimuksiin kuitenkin paljasti sen, että tutkimukset on tehty väärissä maissa tai ne eivät käsittele opinnäytetyön aihetta. 16 tuloksesta vain yksi oli lopulta kelpaava ja tämä tutkimus löydettiin myöhemmin manuaalisella haulla Hoitotiede - lehdestä.

Aineistoa haettiin Medic-tietokannasta ensin ilman hakurajoituksia suomenkielillä sanoilla sairaanhoitaja* AND työ*. Hakutuloksia saatiin 531 kappaletta. Hakurajaukseksi asetettiin vuosiväli 2000–2020, vain kokotekstit, kielenä suomi tai englanti sekä julkaisutyypeiksi valittiin väitöskirja, alkuperäistutkimus tai muu artikkeli. Tässä vaiheessa hakutulos rajautui 79 kappaleeseen. Tämän jälkeen käytiin läpi hakutulosten (79 kappaletta) otsikon, joista 42 kappaletta hylättiin, koska ne eivät otsikon perusteella käsitelleet opinnäytetyön aihetta ja valittiin 37 kappaletta, jotka otsikon perusteella sopivat opinnäytetyöhön. Nämä tutkimukset (37

kappaletta) etenivät tiivistelmän tarkasteluun. Tiivistelmän perusteella hylättiin 24 kappaletta, koska ne eivät käsitelleet varsinaisesti opinnäytetyön aihetta, olivat Suomen ulkopuolella tehtyjä tutkimuksia, olivat aikarajauksen ulkopuolelta tai eivät olleet tieteellisiä julkaisuja. Tiivistelmän perusteella valittiin 13 kappaletta, jotka etenivät koko tekstin lukuvaiheeseen. Koko tekstin lukuvaiheessa, johon valittiin 13 tulosta, hylättiin kahdeksan kappaletta, koska ne eivät käsitelleet varsinaisesti opinnäytetyön aihetta. Näistä hyväksyttiin viisi kappaletta tutkimuksia, joista yksi löytyi myöhemmin manuaalisella haulla Hoitotiede - lehdestä.

TAULUKKO 2 Aineiston haun tietokannat, hakusanat ja hakutulokset

Tietokanta ja hakusanat	Tulokset ilman rajoituksia	Tulokset rajoitusten jälkeen	Tulokset sisällön tarkastelun jälkeen
CINAHL Complete "job satisfaction" OR income OR imago OR "job engagement") AND (nurse* OR nursing)	17 697	80	1
Medic sairaanhoitaja* AND työ*	531	79	5

Manuaalinen haku tehtiin kahteen tutkimuksia julkaisevaan hoitotieteelliseen aikakauslehteen: Hoitotiede ja Tutkiva hoitotyö. Hoitotiede-lehteä on saatavilla verkossa vuosilta 2011–2020 ja Tutkiva hoitotyö - lehteä vuosilta 2015–2020. Lehdistä haettiin tutkimuksia otsikon perusteella, vastaako se tutkittavaan aiheeseen. Otsikon perusteella valittuja tutkimuksia Hoitotiede -lehdestä valikoitui kolme kappaletta ja Tutkiva hoitotyö - lehdestä kaksi kappaletta. Otsikon perusteella valituista tutkimuksista luettiin tiivistelmät ja tiivistelmien perusteella kaikki otsikon

perusteella valitut hyväksyttiin. Lopuksi käytiin läpi koko tekstit, jonka perusteella kaikki tutkimusartikkelit hyväksyttiin.

Kaiken kaikkiaan tiedonhaun perusteella kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhdeksän tutkimusta, jotka käsittelevät sairaanhoitajan työn vetovoimaisuuteen vaikuttavia tekijöitä eri ulottuvuuksista. Näistä tutkimuksista neljä kappaletta oli tasoltaan väitöskirjoja ja viisi kappaletta tutkimusartikkeleita. Valitut tutkimukset ovat taulukoituna liitteessä 1.

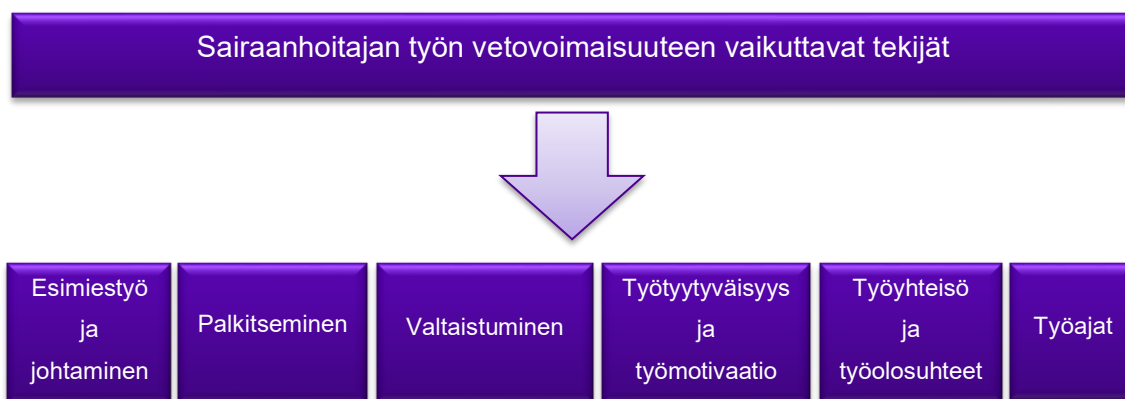
4.2 Aineiston sisällönanalyysi

Tässä opinnäytetyössä aineiston sisällönanalyysi on tehty laadullisen aineiston analyysia mukaillen. Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Sisällönanalyysin avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysin tarkoitus on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisen aineiston analyysin tarkoituksena on informaatioarvon lisääminen. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Keskeisiksi käsitteiksi muodostuivat sairaanhoitajan työn vetovoimatekijöinä esimiestyö ja johtaminen, palkitseminen, valtaistuminen, työtyytyväisyys sekä työmotivaatio. Lisäksi tutkimuksissa korostettiin työaikoja, työkokemusta, työolosuhteita ja työyhteisöä sairaanhoitajan työn vetovoimatekijöinä. Kaikkiin vetovoimatekijöihin sisältyi sekä positiivinen että negatiivinen ulottuvuus. Näistä käsitteistä etsimme tutkimuksia, jotka käsittelevät niitä ja siten saimme selville ulottuvuudet, jotka esitetään tuloksissa.

5 TULOKSET

Sairaanhoidajan työn vetovoimaisuuteen vaikuttavat tekijät jakautuvat usealle eri aihealueelle, joita ovat esimiestyö ja johtaminen, palkitseminen, valtaistuminen, työtyytyväisyys ja -motivaatio, työyhteisö ja -olosuhteet sekä työajat. Edellä mainittuja tekijöitä voidaan tarkastella niin positiiviselta kuin negatiiviselta kannalta. Nämä tekijät ovat esiteltynä kuviossa 4.



KUVIO 4. Sairaanhoidajan työn vetovoimaisuuteen vaikuttavat tekijät

5.1 Esimiestyö ja johtaminen sairaanhoidajan työn vetovoimaisuustekijänä

Esimiestyöllä ja johtamisella on sairaanhoidajan työhön positiivinen sekä negatiivinen vaikutus. Sairaanhoidajille oli tärkeää saada esimieheltä arvostusta ja kiinnostuksen osoitusta. Hyvä johtaminen vähensi sairaanhoidajien ammatinvaihdon harkitsemista. Palkitseva muutosjohtajuus ja aktiivinen työntekijöiden valvominen nähtiin suojaavana tekijänä sairaanhoidajien työuupumusta vastaan. Lähiesimiehen luottamusta herättävät ominaisuudet, kuten työntekijöiden innostaminen, palkitseminen ja yksilöllinen kohtaaminen, vähensivät sairaanhoidajien kokonaistyöuupumusta. Arvostavalla johtamisella oli kohtalainen yhteys sairaanhoidajien urakehitykseen ja työhön sitoutumiseen.

Sairaanhoidajien tyytymättömyys johtamiseen taas ennusti alanvaihtoajatuksia.

Sairaanhoitajan työstä lähdettiin sitä enemmän, mitä vähemmän arvostavaa johtamista oli. Välttävä johtaminen ja passiivinen valvominen olivat yhteydessä sairaanhoitajien työuupumukseen, työstä etääntymiseen ja emotionaaliseen väsymykseen. Hoitotyön johtajaan ja hoitotyön organisaation johtamiseen liittyviksi ongelmiksi nimettiin muun muassa heikko tiedottaminen ja tiedonkulku, vanhoillinen työn organisointi, ylihoitajien tietämättömyys alaistensa tehtävistä, heikko hoitotyön arvostus sekä riittämätön henkilökunnan hyvinvoinnista huolehtiminen.

5.2 Palkitseminen sairaanhoitajan työn vetovoimatekijänä

Palkitsemisella oli sairaanhoitajan työhön sekä positiivinen että negatiivinen vaikutus. Sairaanhoitajan työn palkitsevat ominaisuudet liittyivät työajan järjestelyihin, työsuhteen pysyvyyteen ja työn sisältöön. Palkitsemisella oli positiivinen vaikutus sairaanhoitajan työssä viihtymiseen, työhön motivoitumiseen sekä siihen sitoutumiseen. Sairaanhoitajilla oli myönteisiä palkitsemisen kokemuksia rahallisista palkkioista, henkilöstö- ja muista etuisuuksista sekä kehittymiseen ja ammatilliseen kasvuun liittyvistä tekijöistä. Riittävä ja työn vaativuutta vastaava palkitseminen ohjasi sairaanhoitajan työtä ja lisäsi ammatillista tyytyväisyyttä. Palkitsemisen positiivista ulottuvuutta kuvasi erityisesti sen vaikutus sairaanhoitajan työssä paremmin jaksamiseen.

Sairaanhoitajat näkivät palkitsemisessa negatiivisena epäselvät palkitsemisjärjestelmät, vähäisen tunnustuksen, tuen puutteen sekä riittämättömän palkitsemisen. Palkitsemattomuus vaikutti negatiivisesti sairaanhoitajien työssä jaksamiseen ilmeten työhaluttomuutena ja henkilökunnan väsymisenä. Riittämätön palkitseminen tai sen puuttuminen kokonaan aiheutti sairaanhoitajissa vähäistä työmotivaatiota, pettymystä työnantajaa kohtaan, ajatuksia työpaikan vaihtamisesta ja työn kuormittavuuden tunnetta. Kehityskeskustelut ja työtyytyväisyyskyselyt tuntuivat sairaanhoitajista merkityksettömältä palkitsemiselta silloin, kun ne eivät johtaneet parempiin muutoksiin. Valtaosa sairaanhoitajista oli myös tyytymättömiä nykyiseen palkkaansa ja toivoivat, että palkkauksessa näkyisi paremmin työn arvokkuus, vastuullisuus ja vaativuus sekä työ määrä.

5.3 Valtaistumisen vaikutus sairaanhoitajan työn vetovoimaisuuteen

Sairaanhoitajan valtaistumisella oli myönteinen vaikutus työhön sitoutumiseen. Sairaanhoitajan valtaistuminen lisäsi työtyytyväisyyttä ja halua pysyä samassa työpaikassa. Valtaistuneet sairaanhoitajat olivat muita tyytyväisempiä työhönsä. Vakituudessa työsuhhteessa olevat sairaanhoitajat kokivat olevansa sijaisia enemmän valtaistuneempia eli myös työsuhteen laadulla oli merkitystä sairaanhoitajien toimintaan.

Vähemmän valtaistuneilla sairaanhoitajilla oli työssään enemmän eettisiä ongelmia kuin valtaistuneilla. Vähemmän valtaistuneet sairaanhoitajat olivat myös työhönsä tyytymättömämpiä, kokivat usein stressiä tai uupumusta työssään ja harkitsivat alanvaihtoa useammin. Vähäinen valtaistuminen vähensi sairaanhoitajan työhön sitoutumista.

5.4 Työtyytyväisyys ja -motivaatio sairaanhoitajan työn vetovoimatekijänä

Työtyytyväisyydellä ja -motivaatiolla oli sairaanhoitajan työhön positiivinen ja negatiivinen vaikutus. Sairaanhoitajan työtyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä olivat ikä, työkokemus, työyksikkö, työaikamuoto ja työpaikan toiminnan laatu. Mitä enemmän sairaanhoitajalla oli työkokemusta ja ikää, sitä parempana hän koki työtyytyväisyytensä. Sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä edisti paitsi toimiva työyhteisö, myös työn vakituisuus ja mahdollisuus tehdä hoitotyötä koulutusta vastaavalla erityisalalla. Sairaanhoitajien motivaatio hoitotyöhön kasvoi, kun omaa ammattitaitoa sai soveltaa käytännön työssä. Sairaanhoitajat kokivat työtyytyväisyyttä hyvästä työyhteisöstä ja hyvistä työtovereista, joilta sai aina tarvittaessa tukea. Sairaanhoitajan innostus työhön vaikutti positiivisesti alalle jäämiseen. Ammatin vaihtaminen ei ollut niiden sairaanhoitajien mielessä, jotka viihtyivät työssä, kokivat hoitotyön monipuoliseksi ja antoisaksi sekä olivat tyytyväisiä ammattiinsa ja koulutukseensa.

Työmotivaation puute lisäsi sairaanhoitajien halukkuutta lähteä organisaatiosta ja ammatista. Sairaanhoitajien keskuudessa työtyytyväisyyteen liittyen huonoimmat arvioinnit annettiin työn vaativuustekijöistä, osallisuudesta päätöksentekoon ja työympäristöstä. Vähäinen työkokemus ja nuori ikä vähensivät sairaanhoitajan työtyytyväisyyttä.

Niillä sairaanhoitajilla, joilla oli vähän työstä lähtemisaikomuksia, oli parempi työmotivaatio sekä taustallaan korkea tunnistettu sääntely ja sisäinen motivaatio. Eroavaisuuksia tuloksiin tuotti ikä ja erimittaiset työkokemukset, joilla oli merkitystä siihen, mitkä motivaation osa-alueet ohjasivat sairaanhoitajien työntekoa. Jos sairaanhoitajalla ei ollut ”sisäistä paloa” työhön tai uralla eteneminen oli heikkoa, ennusti se mahdollisesti alanvaihtoa.

Sairaanhoitajan pidempi työkokemus suojasi työuupumukselta. Työstä saatu voima ja ilo lisääntyivät sairaanhoitajan työkokemuksen karttuessa. Sairaanhoitajan työkokemusvuodet olivat tilastollisesti merkitsevä tekijä ammatinvaihtoa suunnitteleville. Työkokemusvuosiltaan nuorimmat sairaanhoitajat, joilla oli alle kymmenen vuoden työkokemus, harkitsivat alanvaihtoa useammin kuin pidemmän työkokemuksen omaavat.

5.5 Työajat sairaanhoitajan työn vetovoimatekijänä

Työajalla oli merkitystä sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen. Päivätyö lisäsi eniten sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä verrattuna muihin työaikamuotoihin. Toisaalta taas toiset sairaanhoitajat pitivät vuorotyöstä tai yötyöstä enemmän. Työn ja vapaa-ajan selkeä jako koettiin sairaanhoitajien keskuudessa yhdeksi osaksi työssä jaksamista, jota työnantajan toivottiin tukevan. Sairaanhoitajat halusivat työskennellä työvuoroissa, jotka sopivat oman elämänsuunnitelmien järjestämiseen. Niillä sairaanhoitajilla, joilla oli vähän työkokemusta, kokivat pystyvänsä yhdistämään työn ja vapaa-ajan paremmin kuin pidemmän työkokemuksen omaavat.

Vuorotyö heikensi sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä. Työuupumus kokonaisuutena oli kolmivuorotyötä tekevilla sairaanhoitajilla voimakkaampaa kuin päivä- tai

kaksivuorotyössä olevilla, vaikuttaen näin sairaanhoitajan työssä jaksamiseen heikentävästi. Lisäksi kolmivuorossa työskentelevät sairaanhoitajat kokivat enemmän etäännyttämisestä työstään, kun taas säännöllisessä päivätyössä oleminen edisti onnistumisen tunteita. Kolmivuorotyöllä oli siis negatiivinen vaikutus niin sairaanhoitajan työssä viihtymiseen kuin siihen sitoutumiseenkin.

5.6 Työyhteisön ja -olosuhteiden vaikutus sairaanhoitajan työn vetovoimaisuuteen

Työyhteisöllä ja -olosuhteilla on merkitystä sairaanhoitajan työhön. Hyvät työtoverit antoivat sairaanhoitajille voimaa ja kannustivat jaksamaan työssä. Sairaanhoitajien lähtöaikomuksiin vaikutti muun muassa huonot työolosuhteet, tuen puute ja ammatin kokeminen toissijaisena elämässään. Suurimmaksi syyksi sairaanhoitajan mahdolliseen työstä lähtemiseen arvioitiin olevan suuri työmäärä. Emotionaalinen väsymys oli voimakkaampaa pysyvässä työssä olevilla sairaanhoitajilla kuin määräaikaissä työsuhhteessa olevilla.

6 TULOSTEN TARKASTELU

Sairaanhoitajan työn vetovoimaisuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat esimiestyö ja johtaminen, palkitseminen, valtaistuminen, työtyytyväisyys ja -motivaatio, työkokemus, työolosuhteet sekä työajat. Jokaisella tekijällä on niin positiivinen kuin negatiivinen vaikutus sairaanhoitajan työn vetovoimaisuuteen. Toiset tekijät vaikuttavat enemmän positiivisesti ja toiset taas enemmän negatiivisesti.

Esimiestyön ja johtamisen positiivisena ulottuvuutena nähtiin luottamusta herättävät ominaisuudet ja esimiehen osoittama arvostus, jotka lisäävät sairaanhoitajan työhön sitoutumista. Vähemmän arvostava johtaminen ja sairaanhoitajien tyytymättömyys johtamiseen vähensivät työhön sitoutumista. Välttävä ja passiivinen esimiestyö johti sairaanhoitajien työuupumukseen ja työstä etäännyttämiseen. Tulevaisuudessa hoitotyön esimiesten koulutukseen tulisi sisällyttää vielä enemmän arvostavaan johtamiseen liittyviä ominaisuuksia. Esimiehen tulisi olla näkyvä ja helposti tavoitettavissa hoitotyön arjessa. Nämä lisääisivät sairaanhoitajan työn vetovoimaisuutta, koska arvostavalla ja aktiivisella johtamisella on yhteys työhön sitoutumiseen ja urakehitykseen.

Palkitseminen osoittautui tutkimustuloksissa moniulotteiseksi vetovoimatekijäksi sairaanhoitajan työssä. Palkitsemisen positiivinen ulottuvuus oli parhaimmillaan sairaanhoitajan ammatillista tyytyväisyyttä lisäävää, työtä ohjaavaa sekä työmotivaatiota nostavaa. Toisaalta palkitsemisen negatiivinen puoli näkyi eriarvoisuutena, kielteisinä tunnekokemuksina, palkitsemisen puutteena ja riittämättömyytenä. Palkitseminen oli tuloksien perusteella niin vetovoimatekijänä kuin ulottuvuuksiltaan kauaskantoinen ja yhdistyi moneen osa-alueeseen. Palkitsemisen tulisi olla oikea-aikaista, perusteltua sekä yhdenvertaista, jotta se tukisi sairaanhoitajan työn vetovoimaisuutta. Palkitsemisen moniulotteisuus tulisi saada osaksi käytännön keinoja, sillä rahallinen palkitseminen ei ole ainoa keino vaan palkitseminen voi olla myös esimerkiksi työhön liittyviä järjestelyjä. Tärkeää olisi selvittää ja tunnistaa sairaanhoitajien ajatuksia ja toiveita palkitsemisesta, jotta palkitseminen koettaisiin oikeanlaisena ja ammatillista tyytyväisyyttä lisäävänä.

Sairaanhoitajan työn vetovoimatekijänä nähtiin tuloksissa myös valtaistuminen, mutta lähinnä positiivisen ulottuvuuden kautta. Valtaistumisella oli selkeä yhteys sairaanhoitajan työhön sitoutuneisuuteen, työtyytyväisyyteen ja samassa työpäivässä viihtymiseen. Nämä tekijät taas lisäävät kokonaisuudessaan sairaanhoitajan työn vetovoimaisuutta, joten valtaistumista kannattaisi tukea niin esimieskuin organisaatiotasolla työhön sitouttamiseksi. Sairaanhoitajan valtaistuminen työssään voisi lisääntyä monen muun vetovoimatekijän tuloksena, kuten kannustavan työyhteisön ja riittävän palkitsemisen avulla sekä työtyytyväisyyttä tukevilla.

Työtyytyväisyyden ja -motivaation vaikutus sairaanhoitajan työn vetovoimaisuuteen on moniulotteista ja siihen vaikuttavat useat eri tekijät. Sairaanhoitajan työkokemuksella ja iällä on vaikutusta, pidempi työkokemus ja korkeampi ikä lisäävät työtyytyväisyyttä sekä vaikuttivat myönteisesti työmotivaatioon. Nuorempien ja vähemmän työkokemusta omaavien sairaanhoitajien työtä tulisi siis tukea, jotta hekin kokisivat työnsä vetovoimaisemmaksi. Lisäksi mahdollisuus keskittyä sairaanhoitajan työn ydintehtäviin lisäisi sairaanhoitajan työn vetovoimaisuutta. Työtyytyväisyyttä tukemalla voidaan lisätä sairaanhoitajan sisäistä motivaatiota työhön, jolloin alan vaihto on epätodennäköisempää.

Tulokset osoittivat, että sairaanhoitajan päivätyö lisäsi eniten työtyytyväisyyttä ja edisti työssä onnistumisen tunteita. Sairaanhoitajan työajalla oli negatiivinen ulottuvuus silloin, kun työn ja vapaa-ajan yhdistäminen koettiin vaikeana ja kyseessä oli vuorotyö. Sairaanhoitajan työn vetovoimaisuutta voisi lisätä autonomisella työvuorosuunnittelulla, jolloin mahdollistuu vapaa-ajan ja työn ulkopuolisen ajan järjestely omien tarpeiden mukaisesti. Kun vapaa-ajan työn yhdistäminen on sujuvaa, tukee se työssä jaksamista.

Sairaanhoitajan työn vetovoimaisuutta heikensivät huonot työolosuhteet ja tuen puute. Positiivisena vetovoimatekijänä sen sijaan olivat hyvät työtoverit. Työolosuhteet ulottuvuutena koettiin niin negatiivisena kuin positiivisena sekä niillä oli vetovoimatekijöistä suurin vaikutus työtyytyväisyyteen. Erityisesti työtyytyväisyydellä ja työolosuhteilla vetovoimatekijöistä oli suurin yhteys keskenään ja vahva korrelaatio. Tästä syystä tulisi kiinnittää huomiota työolosuhteisiin ja siihen,

millaiset mahdollisuudet sairaanhoitajille annetaan niiden kehittämiseksi. Sairaanhoitajan työn vetovoimaisuutta lisääisi oikeus vaikuttaa niihin tekijöihin, jotka omasta työympäristöstä tekisivät entistä paremman ja työtyytyväisyyttä lisäävän. Vetovoimatekijöistä arvostava ja aktiivinen esimiestyö sekä hyvä työyhteisö voisivat kulkea tässäkin vaikuttavana tekijänä, sillä näiden positiivisena yhteisvaikutuksena nähtäisiin työolosuhteet houkuttelevampina ja sairaanhoitajan työtä tukevampina.

Sairaanhoitajan työn vetovoimaisuus on moniulotteista ja siihen vaikuttavat useat eri tekijät niin yksilö-, työyhteisö- ja organisaatiotasolla. 2000-luvun alkupuolen tutkimuksissa nousee esille samankaltaisia vetovoimatekijöitä, kuin myöhemmin julkaistuissakin. Tämä osoittaa sen, että vetovoimatekijät ovat olleet tiedossa, mutta ne täytyisi saada näkyvämmiksi käytännön tasolle. Vetovoimatekijöiden ulottuvuuksissa nähdään kaikissa positiivinen ja negatiivinen puoli, mutta ulottuvuuden vaikutuksen voimakkuus sairaanhoitajan työhön on tilanne- ja yksilösidonnaista. Vetovoimatekijöiden ulottuvuudet myös vaikuttavat keskenään toisiinsa sairaanhoitajan työn vetovoimaisuutta lisäten tai heikentäen. Sairaanhoidajien työhön sitouttamista voitaisiin edistää huomioimalla kokonaisvaltaisesti vetovoimatekijät sekä niiden vaikutukset yksilö- ja organisaatiotasolla.

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen eettisyys on kaiken tieteellisen toiminnan ydin. Eettistä tutkimusta ohjaavat kahdeksan eettistä vaatimusta, joita ovat älyllinen kiinnostus, tunnollisuus, rehellisyys, vaaran eliminoiminen, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalinen vastuu, ammatinharjoituksen edistäminen ja kollegiaalinen arvostus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.) Hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökoh- tia ovat rehellisyyden ja yleisen huolellisuuden noudattaminen ja tarkkuus, mui- den tutkijoiden huomioon ottaminen asianmukaisella tavalla, tutkimuksen huolel- linen suunnittelu ja toteutus sekä niistä raportointi ja tutkimusluvan hankkimi- nen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Opinnäytetyön tekijät pyrkivät opinnäytetyötä tehdessään huomioimaan eettiset vaatimukset ja pyrkivät luotettavuuteen sekä noudattavat hyvän tieteellisen käy- tännön keskeisiä lähtökoh- tia. Valittuja tutkimuksia käytettiin tarkoituksenmukai- sesti ja niihin viitattiin asiaankuuluvasti kunnioittaen tutkijoiden tekemää työtä.

Opinnäytetyötä tehtiin huolellisesti, rehellisesti ja tarkasti. Tutkimuskysymykset ja tavoitteet pyrittiin laatimaan selkeiksi. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset haet- tiin luotettavista tietokannoista. Aineisto käytiin läpi useaan kertaan kummankin opinnäytetyöntekijän toimesta virheellisten tulkintojen ja käännösten välttä- miseksi. Opinnäytetyössä hyödynnettiin aktiivisesti opettajan ohjausta, jotta sen etenemisestä saatiin palautetta sekä muutosehdotuksia. Palautteen ja muutos- ehdotusten mukaisesti opinnäytetyötä työstettiin eteenpäin. Tulosten tulkinnassa pyrittiin luotettavaan ja objektiiviseen tarkasteluun.

Tiedonhaussa sekä suomenkielisessä että englanninkielisessä aineistossa haas- teeksi osoittautui vetovoimaisuus käsitteenä, koska se voidaan tulkita monella eri tavalla ja eri näkökulmista. Tämä aiheutti aineiston rajautumisen, sillä tutkimuksissa ei ollut suoria vastauksia sairaanhoitajan työn vetovoimaisuudesta eikä aiheesta itsessään ole tehty omaa tutkimusta. Selvittääkseen sairaanhoita- jan työn vetovoimaisuutta, opinnäytetyöntekijät etsivät aineistosta ensin varsinai- set vetovoimatekijät.

8 POHDINTA

Ennen varsinaista opinnäytetyön tekemistä tutkimussuunnitelma ja lupahakemus lähetettiin ensimmäiseksi ohjaavalle opettajalle hyväksyttäväksi ja sen jälkeen työelämän yhteyshenkilölle. Kun ohjaava opettaja ja työelämäyhteys olivat hyväksyneet tutkimussuunnitelman, haettiin tutkimuslupa Tampereen ammattikorkeakoululta.

Opinnäytetyön tutkimusluvan myöntämisen jälkeen aloitettiin tiedonhaku. Opinnäytetyön laajempi aikarajaus, 2000–2020 toi joustavuutta tiedonhakuun. Tiedonhausta haastavaa teki aiheen moniulotteisuus ja se, että sairaanhoitajan työn vetovoimaisuus ei ole yksiselitteinen käsite. Opinnäytetyön tiedonhaku kirjattiin niin tarkasti, että se on toistettavissa. Niin tiedonhaussa kuin valituissa tutkimuksissa käytettiin selkeitä sisäänotto- ja poissulkukriteereitä.

Tutkimustulokset tukevat aiempaa käsitystä ja teoreettisia lähtökohtia koskien sairaanhoitajan työn vetovoimaisuutta. Vetovoimatekijät ovat pysyneet suhteellisen samoina viimeiset 20 vuotta, mutta niiden ulottuvuuksissa nähdään vaihtelua. Sairaanhoitajan työn vetovoimaisuus kokonaisuutena näyttäytyy monen tekijän summana, johon vaikuttaa yksilölliset kokemukset.

Sairaanhoitajan työn vetovoimaisuudesta ei varsinaisesti ole tehty tutkimuksia, mutta aihetta sivutaan muissa asiayhteyksissä. Tiedonhaussa löytyikin sairaanhoitajan työn sisältöön ja siihen vaikuttaviin asioihin tietoa paljon. Kumpaankin tutkimuskysymykseen saatiin siis vastaukset, mutta syvällisempi tulkinta sairaanhoitajan työn vetovoimaisuudesta kaipaisi taustalleen tutkimuksia juuri siitä näkökulmasta.

9 JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Aihe on moniulotteinen, siihen vaikuttaa monet eri tekijät ja haastetta luo myös yksilötasolla vaikuttavat vetovoimatekijät. Sairaanhoidajan työn vetovoimaisuutta tutkimalla voitaisiin saada tietoa, mitkä tekijät lisäisivät alan vetovoimaisuutta ja mihin tekijöihin täytyisi tehdä muutoksia, jotta sairaanhoidajan työ olisi vetovoimaisempaa.

Sairaanhoidajan työn vetovoimaisuudesta voisi tehdä esimerkiksi toiminnallisen opinnäytetyön, jossa tutkittaisiin tietyn työyksikön vetovoimatekijöitä. Näin saataisiin konkreettisia esimerkkejä niistä asioista, jotka työyksikössä koetaan vetoiman edistäjinä sekä voitaisiin puuttua vetovoimaisuutta heikentäviin tekijöihin.

Puhuttaessa sairaanhoidajan työstä ja työolosuhteista, sosiaali- ja terveysalan ammattiliitot voisivat tutkia tätä ilmiötä työehtosopimukseen liittyvissä asioissa. Ammattiliitot voisivat tarkastella, miten ne huomioivat tulevaisuudessa tämän ilmiön työsopimusneuvotteluissa.

Ammattikorkeakoulujen näkökulmasta voisi pohtia, miten sairaanhoidajakoulutusten rekrytoinnissa ja toteuttamisessa voitaisiin varautua tuleviin haasteisiin. Sairaanhoidajan työn vetovoimaisuus ja sen ulottuvuudet tulisi ottaa huomioon jo koulutuksen aikana, jolloin niiden vaikutukset yksilöön tulisi näkyvämmäksi käytännön tasolla eikä sitouttaminen työhön alkaisi vasta työelämässä.

LÄHTEET

- Duodecim. Terveyskirjasto. Lääketieteen sanasto. Luettu 5.11.2020
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt03437
- Flinkman, M. 2014. Young Registered Nurses' Intent to Leave the Profession in Finland - A Mixed-Method Study. Department of Nursing Science, Faculty of Medicine, Doctoral Programme in Nursing Science. Turun yliopisto. Väitöskirja.
- Harmoinen, M., Niiranen, V., Helminen, M. & Suominen, T. 2015. Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä. Tutkiva hoitotyö 13 (2), 4–12.
- Hintsala, A. 2005. Autonomia ammatista poistumisen ennakoijana hoitotyössä: nais- ja mieshoitajien arviointia ja vertailua päätöksenteosta, pätevyydestä, työn tärkeydestä ja johtamisesta hoitotyössä. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto. Väitöskirja.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P. & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kanste, O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Oulun yliopisto. Väitöskirja.
- Kuokkanen, L., Leino-Kilpi, H. & Katajisto, J. 2012. Sairaanhoidajien käsitykset valtaistumisestaan ja siihen liittyvistä tekijöistä työssään. Hoitotiede 24 (1), 82–91.
- Lahnalampi, K., Roos, M. & Suominen, T. 2020. Erikoissairaanhoidon sairaanhoidajien työmotivaatio. Tutkiva hoitotyö 18 (2), 26–36.
- Martela, F. & Pessi, A. 2018. Significant work is about self-realization and broader purpose: defining the key dimensions of meaningful work. *Frontiers in Psychology* 9 (363), 1–15. Luettu 28.1.2021.
- Mäntynen, R., Vehviläinen-Julkunen, K., Miettinen, M. & Kvist, T. 2015. Mitä potilaiden arvioinnit hoidon laadusta ja hoitohenkilökunnan arvioinnit työtyytyväisyydestä ja johtamisesta kertovat erikoissairaanhoidon erinomaisuudesta? *Hoitotiede* 27 (1) 18–30.
- Niemonen, R. 2020. Naisvaltaista hoitoalaa halpuutetaan korostamalla kutsusta ja hoivaviettiä – nuorten vastaisku voi ratkaista koko alan tulevaisuuden. *Yle*. Julkaistu 15.11.2020. Luettu 15.11.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-11645512>

Rintamäki, K. 2016. Työ arjessa. Työn kokemus suomalaisten arkielämässä 2000 – luvulla. Yhteiskunta – ja käyttäytymistieteiden tohtoriohjelma. Sosiaalitie-
teiden laitos. Turun yliopisto. Väitöskirja. Luettu 26.11.2020.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäope-
tuksen tietovaranto. Luettu 7.5.2021. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaope-
tus/kvali/viittausohje.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaope-
tus/kvali/viittausohje.html)

Sairaanhoitajat. Sairaanhoitajan monet eri urapolut. 2020. Luettu 23.11.2020
[https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoitajan-monet-eri-urapo-
lut/](https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoitajan-monet-eri-urapo-
lut/)

Seitovirta, J. 2018. Sairaanhoitajien palkitseminen erikoissairaanhoidossa,
perusterveydenhuollossa ja yksityisessä terveydenhuollossa. Hoitotieteen laitos,
Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja.

Seitovirta, J., Partanen, P. & Kvist, T. 2013. Sairaanhoitajien palkitseminen –
haastattelututkimus. Hoitotiede 25 (4), 279–290.

Tehy. Vetovoimatekijät erikoissairaanhoidossa. Kysely tehyäläisille sairaanhoita-
jille. 2019. [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2019/vetovoimateki-
jat_erikoissairaanhoidossa_-_kysely_tehylaisille_sairaanhoitajille_id_14430.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2019/vetovoimateki-
jat_erikoissairaanhoidossa_-_kysely_tehylaisille_sairaanhoitajille_id_14430.pdf)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki:
Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaus-
epäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Helsinki.

Työterveyslaitos. Työn imu. Luettu 4.11.2020. [https://www.ttl.fi/tyontekija/tyon-
imu/](https://www.ttl.fi/tyontekija/tyon-
imu/)

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Tekijät ja julkaisu-vuosi	Tutkimuksen nimi ja julkaisijataho	Tutkimuksen taso
Flinkman, M. 2014.	Young Registered Nurses' Intent to Leave the Profession in Finland - A Mixed-Method Study. Department of Nursing Science, Faculty of Medicine, Doctoral Programme in Nursing Science. Turun yliopisto.	Väitöskirja
Harmoinen, M., Niiranen, V., Helminen, M. & Suominen, T. 2015.	Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä. Tutkiva hoitotyö 13 (2), 4–12.	Tutkimusartikkeli
Hintsala, A. 2005.	Autonomia ammatista poistumisen ennakkoijana hoitotyössä: nais- ja mieshoitajien arviointia ja vertailua päätöksenteosta, pätevydestä, työn tärkeydestä ja johtamisesta hoitotyössä. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.	Väitöskirja
Kanste, O. 2005.	Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulun yliopisto.	Väitöskirja
Kuokkanen, L., Leino-Kilpi, H. & Katajisto, J. 2012.	Sairaanhoidtajien käsitykset valtaistumisesta ja siihen liittyvistä teki-joista työssään. Hoitotiede 24 (1), 82–91.	Tutkimusartikkeli

Lahnalampi, K., Roos, M. & Suominen, T. 2020.	Erikoissairaanhoidon sairaanhoitajien työmotivaatio. Tutkiva hoitotyö 18 (2), 26–36.	Tutkimusartikkeli
Mäntynen, R., Vehviläinen-Julkunen, K., Miettinen, M. & Kvist, T. 2015.	Mitä potilaiden arvioinnit hoidon laadusta ja hoitohenkilökunnan arvioinnit työtyytyväisyydestä ja johtamisesta kertovat erikoissairaanhoidon erinomaisuudesta? Hoitotiede 27 (1) 18–30.	Tutkimusartikkeli
Seitovirta, J. 2018.	Sairaanhoitajien palkitseminen erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa ja yksityisessä terveydenhuollossa. Hoitotieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto.	Väitöskirja
Seitovirta, J., Partanen, P. & Kvist, T. 2013.	Sairaanhoitajien palkitseminen – haastattelututkimus. Hoitotiede 25 (4), 279–290.	Tutkimusartikkeli