



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Maija Kultamaa

# Hoitohenkilökunnan kokemuksia työ- motivaatiosta yhteispäivystyksessä

## Haastattelututkimus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen

Sairaanhoidtaja YAMK

Opinnäytetyö

10.5.2022

Tekijä(t) Otsikko	Maija Kultamaa Hoitohenkilökunnan kokemuksia työmotivaatiosta yhteispäivystyksessä. Haastattelututkimus.  40 sivua + 3 liitettä 10.5.2022
Tutkinto	Sairaanhoidaja YAMK
Tutkinto-ohjelma	Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen
Ohjaaja(t)	Lehtori, TtT, sh Liisa Montin Lehtori, TtT, Jaana Seitovirta
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata haastattelututkimuksen avulla yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnan kokemuksia työmotivaatiosta. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä työmotivaatiosta yhteispäivystyksessä edistämään hoitohenkilökunnan työmotivaatiota.</p> <p>Aineisto kerättiin teemahaastattelulla yhteispäivystyksessä työskenteleviltä hoitohenkilökunnan jäseniltä (n=14). Teemahaastattelussa kysyttiin hoitohenkilökunnan kokemuksia työmotivaatiosta ja sen merkityksestä, sekä työmotivaatiota estävistä ja edistävästä tekijöistä. Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Tulosten perusteella hoitohenkilökunta kokee työmotivaation olevan merkityksellinen seikka töihin sitoutumisen ja työhyvinvoinnin kannalta. Työmotivaatio muuttuu uran aikana ja sen ylläpito vaatii hoitajilta itseltään enemmän panostusta ja oman asenteen tarkastelua hyvän työmotivaation ylläpitämiseksi. Työmotivaatiota estäviä tekijöitä ovat työn liiallinen kuormittavuus, potilastyön haasteet, sekä esteet urakehityksessä ja palkkauksessa. Työmotivaatiota edistäviä tekijöitä ovat jatkuvan ammatillisen kehittymisen edistäminen, päivystyshoitotyön toteuttaminen, palautteen saaminen ja toimiva työyhteisö.</p> <p>Työmotivaation edistämiseksi tulisi ajatella päivittäisen johtamisen kehittämistä hoitajien liiallisen kuormituksen ehkäisemiseksi, riittävän palautteen mahdollistamiseksi sekä jatkuvan ammatillisen kehityksen tukemiseksi. Myös työkuulttuurin ja työyhteisön hyvän työilmapiirin ylläpitäminen on tärkeä työmotivaatiota edistävä tekijä. Päivystävien sairaaloiden sisäisiä prosesseja, jatkohoitopaikkojen riittävyyttä ja avoterveydenhuollon kapasiteettia tulisi tarkastella yhteispäivystysten toiminnan turvaamiseksi ja ruuhkautumisen ehkäisemiseksi. Yhteispäivystyksiin on hakeuduttu töihin, jotta ammatillinen osaaminen suuntautuisi päivystykselliseen akuuttihoitotyöhön. Työmotivaatiota estäviä tekijöitä olivat päivystysten muuttuminen vuodeosastomaisiksi.</p> <p>Koronaviruspandemia ajoittui tämän opinnäytetyön tekemisen ajalle, ja sen vaikutus yhteispäivystyksen hoitohenkilökuntaan näkyi myös haastatteluissa. Organisaatio- ja kansallisella tasolla hoitohenkilökunnan palkkausta, työoloja ja urakehitysmahdollisuuksia tulisi tarkastella ja kehittää siten, että Suomessa olisi tulevaisuudessakin riittävä määrä motivoitunutta hoitohenkilökuntaa, joka kokee tekevänsä arvokasta hoitotyötä.</p>	
Avainsanat	päivystys, hoitohenkilökunta, työmotivaatio, haastattelututkimus

Author(s) Title	Maija Kultamaa Nurse's Experiences of Work Motivation in Emergency Room. Interview study.
Number of Pages Date	40 pages + 3 appendices 10th May 2022
Degree	Master of Health Care (Emergency Care)
Degree Programme	Master's Degree Programme in Development and Leadership of Acute Care
Instructors	Senior Lecturer, PhD, RN, Liisa Montin Senior Lecturer, PhD, Jaana Seitovirta
<p>The purpose of this thesis was to describe experiences influencing the work motivation of the nursing staff of emergency rooms. The goal was to increase general understanding of factors influencing work motivation in order to improve work motivation of nursing staff.</p> <p>The theme interview survey material was collected by interviewing people (n=14) working in hospital emergency room. The questions of the theme interviews included e.g. their experiences on work motivation, its importance and factors weakening or strengthening it. The interview material was analysed by applying the method known as defined content analysis.</p> <p>Based on the results work motivation is important part of commitment to the work and general welfare of the staff. Factors weakening the work motivation include too high workloads, challenges of nursing work, low salaries and barriers in progress of career. Factors strengthening work motivation include continuous possibilities to progress in professional skills, successful work in emergency room, proper feedback and well operating teams.</p> <p>Focus for the future should be put on successful everyday management measures to avoid excess workloads of nursing staff, make them possible to receive sufficient feedback and continuous support for developing their professional skills. Factors strengthening work motivation include also maintaining the good mental work atmosphere. The internal processes of the hospitals, the sufficient clinical capacity and sufficient capacity of outpatient care should be considered in the light of the overall resources given to the emergency rooms and possible overloading of the nursing staff. Personnel in these units are motivated to do their core tasks in acute nursing, but they do not see it motivating if these departments will be turned to be more like as the ordinary departments for inpatients.</p> <p>During the time of the interviews for this survey, the global Covid pandemic was still continuing and it could also be seen in the answers. At the organizational and national level, the salaries, work conditions and possibilities to make progress in the career should be considered and developed so that also in the future there will be in Finland enough motivated nursing staff who appreciate their profession.</p>	
Keywords	work motivation, emergency room, nursing staff, interview study

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön viitekehys	2
2.1	Työmotivaatio	3
2.2	Työmotivaation merkitys	4
2.2.1	Työmotivaation merkitys hoitotyössä	6
2.3	Työmotivaatiota edistävät tekijät	7
2.4	Työmotivaatiota estävät tekijät	8
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	10
4	Opinnäytetyön menetelmät	10
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	10
4.2	Aineiston keruumenetelmä	10
4.3	Aineiston keruu ja hallinta	11
4.4	Aineiston analyysi	13
5	Tulokset	17
5.1	Haastateltavien taustatiedot	17
5.2	Hoitohenkilökunnan kokemuksia työmotivaation merkityksestä	18
5.3	Kokemuksen vaikutus työmotivaatioon ja siinä tapahtuviin muutoksiin	19
5.4	Hoitohenkilökunnan työmotivaatiota edistävät tekijät	22
5.5	Hoitohenkilökunnan työmotivaatiota estävät tekijät	28
6	Pohdinta	34
6.1	Tulosten pohdinta	34
6.2	Luotettavuus	37
6.3	Eettisyys	39
6.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	40
	Lähteet	41
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedote opinnäytetyöhön osallistuvalla	
	Liite 2. Suostumuslomake	
	Liite 3. Teemahaastattelurunko	

## 1 Johdanto

Terveydenhoitoala tulee kohtaamaan lähivuosina haasteita, kun sosiaali- ja terveysalalta eläköityä vuoteen 2030 mennessä arvioiden mukaan noin 142 000 henkilöä (Ojanperä 2019: 3). Hoitotyön koulutuslinjoille hakijoiden määrä on vähentynyt, ja hoitoalan epäkohdista ja työn eettisestä kuormittavuudesta on lähes viikoittain artikkeleita valtakunnallista mediaa myöten. Kehittyneen lääketieteen ansiosta ihmiset elävät yhä pidempään, jonka vuoksi ikääntyneiden määrä väestössä kasvaa. Tilastokeskuksen (2018) mukaan työikäisen väestön osuus vähenee vuoteen 2030 mennessä 57 000 henkilöllä ja arvion mukaan tuolloin väestöstä noin 25 % on yli 65-vuotiaita. Kuka heitä hoitaa tulevaisuudessa? Sairaanhoidajaliiton kahden vuoden välein tehtävän työolobarometrin mukaan alan työhyvinvointi on heikentynyt viimeisen neljän vuoden aikana. Kyselyn mukaan eniten kehitettävää on työhyvinvointia tukevan toiminnan suunnitelmallisuudessa. (Sairaanhoidajaliitto 2018: 37.) Vuoden 2020 työolobarometrissa eniten kehitettävää nähtiin työn palkitsevuuden kokemuksessa, työn ja yksityiselämän yhteensovittamisessa sekä asiantuntijuuden kehittämisessä (Sairaanhoidajaliitto 2020a: 38). Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (2018: 5.) selvityksen mukaan hoitoalalta on poistunut hoitajia noin 72 000 henkilöä muihin tehtäviin kuin sosiaali- ja terveysalalle. Vuonna 2020 alkanut koronaviruspandemia lisäsi entisestään hoitohenkilökunnan kuormitusta ja alalta poistumisen harkintaa (Sairaanhoidajaliitto 2020b).

Hoitohenkilökunnan riittämättömyyttä on 2000-luvun alusta lähtien yritetty ratkaista esimerkiksi koulutusmäärien kasvattamisella, töiden ulkoistamisella ja ulkoisilla kannustimilla, mutta vähemmän huomiota on kiinnitetty terveydenhuollon työntekijöiden työmotivaatioon (Pihlava - Ruokolainen - Mauno 2017: 90). Työhyvinvointi, sekä sen ylläpitäminen ja kehittäminen ovat avainasemassa, jotta alalta poistuminen vähenisi ja hoitohenkilökunta jaksaisi työssään. Työhyvinvointiin merkittävästi vaikuttava seikka on työmotivaatio, jonka tiedetään vaikuttavan myönteisesti työntekijöiden organisaatioon sitoutumiseen ja työsuoriutumiseen (Sinokki 2016, 86). Työn ilosta nauttiva, energinen työntekijä on kaikkien etu. Perinteinen työhyvinvointiajattelu, jossa keskitytään epäkohtien, riskien ja oireiden minimointiin ei tuota riittävästi oikeanlaista energistä ja motivoitunutta työhyvinvointia. Käyttöön olisi otettava ne työn voimavarat, joiden avulla työntekijät eivät tulisi ainoastaan vähemmän onnettommiksi, vaan myös aidosti onnellisemmiksi. (Hakanen 2011: 17, 20.)

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan hoitohenkilökunnan kokemuksia työmotivaatiosta yhteispäivystyksessä, koska aihe on merkittävä ja tärkeä hoitohenkilökunnan työssä jakamisen kannalta. Tämän opinnäytetyön aiheena oleva työmotivaatio käsitteenä on melko selkeä, mutta jokaisen työntekijän oma kokemus siitä voi olla hyvinkin erilainen ja siihen voivat vaikuttaa myös ennalta määrittelemättömät, henkilökohtaisetkin seikat. Tässä opinnäytetyössä hoitohenkilökunnalla tarkoitetaan yhteispäivystyksessä työskenteleviä ensi- ja sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, lähihoitajia ja lääkintävahtimestareita, eikä opinnäytetyön aineistonkeruuta rajattu koulutustaustaan pohjautuen.

## 2 Opinnäytetyön viitekehys

Opinnäytetyön viitekehys kuvailee yleisesti työmotivaatiota käsitteenä, työmotivaation vaikutusta työstä koettuun iloon ja sitoutuneisuuteen, sekä hoitohenkilökunnan koke- musta työmotivaatiosta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tausta-aineistoa ja teoriapohjaa koottiin alan kirjallisuudesta, sekä tekemällä tietokantahakujen lisäksi myös manuaaliha- kuja hyödyntäen esimerkiksi kirjallisuuden lähdeluetteloita. Tiedonhakuprosessin tavoit- teena oli löytää tieteellistä, vertaisarvioitua tutkimustietoa työmotivaatiosta yleisesti hoi- toalalla. Julkaisuja haettiin hyödyntäen suomen- ja englanninkielisiä artikkeleita eri tieto- kantoja hyödyntäen. Tiedonhaun avulla löydettiin aiheeseen sopivia tutkimuksia ja artik- keleita, joista osa valikoitui työn teoreettiseksi viitekehyykseksi. Tutkimuskysymykset oh- jasivat tiedonhakua ja PICO-menetelmää hyödynnettiin sopivien asiasanojen löytä- miseksi (Hotus 2021).

Työmotivaatiolla tarkoitetaan työskennellessä ilmenevää psyykkistä tilaa, joka luo edel- lytykset saavuttaa työn tavoitteet vireyden, aktiivisuuden ja ahkeruuden avulla (Sinokki 2016: 80). Työn imu tarkoittaa tarmokkuutta, omistautumista ja uppoutumista työhön (Hakanen 2011, 6: Manka – Manka 2016, 41). Julkisella palvelumotivaatiolla tarkoitetaan oman edun sivuuttamisen aiheuttamaa motivaatiota epätsekkääseen toimintaan muiden ihmisten ja yhteisön hyväksi (Pihlava ym. 2017, 91: Kim ym. 2013, 79–102).

Päivystyksellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairauden, vamman tai kroonisen sai- rauden vaikeutumisen aiheuttamaa välitöntä arviointia ja hoitoa. Päivystyksellistä hoitoa ei voi siirtää ilman oireiden pahenemista tai vamman vaikeutumista ja hoidon tulee olla saatavilla vuorokauden ympäri. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön selvityksen mukaan päi- vystyshoidon tulee olla korkealaatuista, oikea-aikaista, yhdenvertaista ja vaikuttavaa.

Näiden kriteerien saavuttamiseksi päivityksiin tulee kohdentaa riittävä asiantuntemus, jolle on varattava riittävät voimavarat. Henkilöstön tulee olla kokenutta, osaavaa ja alueen olosuhteet tuntevaa. (STM 2010.) Työmotivaatiosta päivityshoitotyön kontekstissa Suomessa ei ole tutkimustietoa.

## 2.1 Työmotivaatio

Kaikissa ihmisen tehtävissä ja toimissa on taustalla motivaatio, joka toimii käyttäytymisemme energian lähteenä ja ohjaa käyttäytymistä tavoitteen suuntaan. Motivaation avulla toiminta on päämäärähakuista ja tarkoituksenmukaista. Motivaatio vaikuttaa toiminnan intensiteettiin, sitoutumiseen, tehtävien valintaan ja suorituksen laatuun. Motivaatio on psyykinen tila, joka luo edellytykset saavuttaa tavoitteet vireyden, aktiivisuuden ja ahkeruuden avulla. (Sinokki 2016: 60–61.) Työmotivaation kehittämisellä voidaan vaikuttaa työn tuottavuuteen, laatuun ja työhyvinvointiin (Sinokki 2016: 80).

Sairaanhoitajille kohdennetussa tutkimuksessa työmotivaatio koettiin myös yleisesti motivoituneena olotilana; sellaisena että on mukavaa ja mielekästä lähteä töihin tuntematta väsymystä tai tympeää oloa. Työmotivaatio koettiin tarpeena tehdä oma työ mahdollisimman hyvin, sekä innostuneisuutena, kiinnostuneisuutena ja haluna kehittää omaa työtään. Tällöin työstä nauttiminen ilmeni työtehtävien suorittamisesta tulevana hyvänä mielenä. (Huttunen – Kvist – Partanen 2009: 23.)

Työhön liittyvää innostusta kuvataan myös käsitteellä työn imu (work engagement), jolla tarkoitetaan myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa työssä. Työn imua kuvaa kolme myönteistä hyvinvoinnin ulottuvuutta: tarmokkuus, työlle omistautuminen ja nautinto työhön uppoutumisesta. (Manka – Manka 2016: 41, 226; Hakanen 2011: 6.) Tarmokkuus on kokemus energisyydestä, halua panostaa työhön ja sinnikkyyttä myös vastoinkäymisiä kohtaan. Omistautuminen työlle kuvaa kokemusta työn merkityksellisyydestä, innokkuudesta, inspiraatiosta, ylpeydestä ja haasteellisuudesta. Uppoutuminen on syvä keskittyneisyyden tila, jolloin työhön paneutuminen tuottaa nautintoa. Työn imu kuvaa parasta mahdollista työhyvinvoinnin tilaa, jolloin työntekijä on tarmokas työssään, kokee työn omistautumisen arvoiseksi ja pystyy tuntemaan tyydytystä syventyessään työhön. (Hakanen 2011: 38–41.)

Terveydenhuoltoalalla yksi työmotivaation lähde on julkisen palvelun motivaatio, joka tarkoittaa oman edun sivuuttamisen aiheuttamaa motivaatiota epäitsekkääseen toimintaan muiden ihmisten ja yhteisön hyväksi (Pihlava ym. 2017: 91; Kim. ym. 2013: 79–102). Kansainvälisissä lähteissä ilmiöstä käytetään myös lyhennettä PSM, eli public service motivation. Siihen on liitetty ulottuvuuksia kuten vetovoima julkiseen palveluun, sitoutuminen yleisiin arvoihin ja kansalaisvelvollisuuteen, myötätuntoisuus ja uhrautuminen. (Kim ym. 2013: 79–102.) Tässä yhteydessä uhrautumisella tarkoitetaan julkisen palvelun motivaation perusulottuvuutta, joka heijastaa sen epäitsekkästä lähtökohtaa toisten edun asettamisella oman edun edelle (Pihlava ym. 2017: 91). Suomessa tehdyssä tutkimuksessa palvelumotivaatiosta ja työhyvinvoinnista kävi ilmi, että kansainvälisesti vertaillen suomalaiset terveydenhuollon työntekijät eivät olleet erityisen uhrautuvaisia. Tämä voi tutkimuksen mukaan liittyä siihen, että yleisesti laajassa hyvinvointivaltiossa palvelumotivaatio on keskimääräistä matalampi. (Saarinen – Ruokolainen – Taimio – Pirttilä – Mauno 2015: 41–43.) Liikaa toisten puolesta uhrautumisen kokemuksessa on myös vaarana työuupumus, esimerkiksi myötätuntuupumuksen muodossa (Pihlava ym. 2017: 100). Tulosten perusteella suomalaisten terveydenhuollon ammattilaisten palvelumotivaatio oli korkea, työntekijät olivat myötätuntoisia ja erityisen sitoutuneita julkisiin arvoihin. Henkilökunta oli sitoutunut tekemään työtään potilaan parhaaksi, niin julkisella, kuin yksityiselläkin sektorilla. Korkeampi palvelumotivaatio korreloi myös työyhteisöllisyyden ja paremman työstä suoriutumisen kanssa. (Saarinen ym. 2015: 41–43.)

Terveydenhuollon työntekijät kokevat työn imua ja myönteistä työyhteisökäyttäytymistä sitä useammin, mitä korkeampi palvelumotivaatio heillä on. Eli mitä tärkeämpänä työntekijä pitää toisten edun huomioon ottamista, sitä useammin työssä koetaan tarmokkuutta ja työlle omistautumista, sekä työntekijät ovat auttavaisempia kollegoita kohtaan ja osallistuvat työorganisaation kehittämiseen. (Pihlava ym. 2017: 96.)

## 2.2 Työmotivaation merkitys

Jokaisella työpaikalla on löydettävissä työn ilo ja imu, jotka syntyvät, kun voi työskennellä tehtäviinsä keskittyen, ja vapautuneesti kokemustaan ja harkintaansa hyödyntäen. Nämä kokemukset tuottavat hyvinvointia ja onnellisuutta työntekijälle, ja lisäävät viihtyvyyttä työssä vaikka työ olisi vaativaa. (Hakanen 2011: 6–7.) Työmotivaatiolla ja työn imun kokemuksella on vaikutusta myös työpaikan taloudelliseen menestykseen, esimerkiksi työntekijöiden työhön sitoutumisen, työkyvyttömyyspoissaolojen vähenemisen ja vähäisempien eläköitymisajatuksien vuoksi. Työmotivaatiolla on yhteys työhyvinvointiin,



jaksamiseen ja suoriutumiseen. (Sinokki 2016: 85–86, Manka ym. 2016: 41.) Heikko työmotivaatio voi ilmetä vetämättömyyden tunteena ja tympeänä olona, ja työssä onnistumisen tunne puuttuu. Työskentelyssä heikko työmotivaatio voi ilmetä rutiininomaisena toimintana, sekä töiden tekemättä jättämisenä tai vain välttämättömien tehtävien tekemisenä. (Huttunen ym. 2009: 23–24.)

Työhyvinvoinnin ohella työnantajan tulisi satsata myös työn imun lisäämiseen, jolloin luodaan aitoa innostusta ja työntekijät ovat tyytyväisiä, energisiä ja tehokkaita. (Manka ym. 2016: 41.) Työn imun vaikutus taloudelliseen menestykseen ja tuottavuuteen selittyy myönteisten tunteiden vahvistumiseen yksilön fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen lisääntyessä, jotka mahdollistavat laadukkaamman työtoiminnan. Työn imua kokevat voivat myös saada muun työyhteisön parantamaan työsuoritustaan tartuttamalla työn imua myös muihin työyhteisön jäseniin. Jos työolot ja johtaminen synnyttävät työn imua, haluaa työntekijä tehdä työnsä parhaalla mahdollisella tavalla. (Hakanen 2011: 42.)

Työmotivaatioon vaikuttavat itse työn lisäksi muun muassa työympäristö, työilmapiiri, työn ominaisuudet, sekä työntekijän persoonallisuus ja elämäntilanne. Ihmisiä motivoivat eri asiat työssä. Työn vastatessa työntekijän sisäisiä kiinnostuksenkohteita ja sopiessa arvoihin ja persoonaan, on työntekijän helppo motivoitua ja sitoutua työhönsä. (Sinokki 2016: 80–86.) Motivoitunut työntekijä on myös vahvemmin sitoutunut organisaatioon (Lahnalampi - Roos - Suominen 2020: 27). Työtä voi tehdä sisäisesti tai ulkoisesti motivoituneena, tai täysin vailla motivaatiota, joka ei lisää työntekijän hyvinvointia. Ulkoisen motivaation syynä on jonkin välineellisen päämäärän saavuttaminen, esimerkiksi palkka, työsuhteen jatkuminen tai palkkion saavuttaminen. Ulkoiset motivaatiotekijät saattavat toimia vain lyhytaikaisesti ja motivaatio voi sammua helposti. Sisäisesti motivoitunut ihminen toimii vapaaehtoisesti ja tekemisen ilosta, ja tehtävän suorittaminen tuottaa onnistumisen kokemuksia. (Hakanen 2011: 30; Sinokki 2016: 98.) Sisäinen motivaatio syntyy psykologisista tarpeista ja arvoista, jotka työntekijä kokee tärkeiksi. Sisäinen työmotivaatio liittyy usein työn sisältöön, monipuolisuuteen, haastavuuteen ja mielekkyyteen. Sisäinen motivaatio on usein pitkäkestoista ja tunteisiin kytkeytyvää, jolloin sisäisesti motivoitunut työntekijä kokee työnsä merkitykselliseksi, haluaa oppia uutta ja kehittyä työssään. (Sinokki 2016: 98.) Sisäistä motivaatiota sairaanhoitajille tehdyssä tutkimuksessa kuvattiin työnteon hauskuutena, kiinnostavuutena ja jännittävyutenä (Lahnalampi ym. 2020: 31).

Näiden molempien motivaation muotojen, eli ulkoisen ja sisäisen motivaation avulla työn voimavarat energisoivat, ylläpitävät ja lisäävät työn imua. Työn voimavarat tarkoittavat työn fyysisiä, psykologisia, sosiaalisia tai organisatorisia piirteitä, jotka auttavat kohtaamaan työn vaatimuksia ja haasteita, sekä auttavat työn tavoitteiden saavuttamisessa. (Hakanen 2011: 49–50.) Ihmiset pyrkivät hankkimaan, säilyttämään ja suojaamaan sellaisia voimavaroja, joita he arvostavat. Nämä voimavarat vahvistavat itseään, ja niiden olemassaolo tekee todennäköisemmäksi uusien voimavarojen kerääntymisen. Näin olen esimerkiksi julkisen palvelun motivaatio on yksilön voimavara, joka auttaa työn mielekkyyden kokemuksessa ja vahvistaa esimerkiksi työhyvinvointia työn imun muodossa. (Pihlava ym. 2017: 100.)

### 2.2.1 Työmotivaation merkitys hoitotyössä

Työmotivaation perustana sairaanhoitajilla on työn merkityksen ymmärtäminen, eli työn tarpeellisuuden ja tarkoituksellisuuden kokeminen. (Huttunen ym. 2009: 23.) On todettu, että sairaanhoitajien yleinen kiinnostus omaa ammattiaan kohtaan lisää työhyvinvointia ja onnellisuutta (Zeki – Segvi – Erdogmus 2009: 113–118). Sairaanhoitajien työmotivaatiota selvittäneessä kirjallisuuskatsauksessa päädyttiin viiteen pääluokkaan, jotka vaikuttavat työmotivaatioon. Näitä pääluokkia olivat työpaikan ominaisuudet, työolot, hoitajan henkilökohtaiset ominaisuudet, yksilölliset prioriteetit ja sisäiset psykologiset tilat. Työolosuhteiden vastaavuus hoitajan henkilökohtaiseen näkemykseen optimaalisista työn ominaispiirteistä saivat hoitajat sitoutumaan työpaikkaan, kokemaan työn merkitykselliseksi ja tarkoituksenmukaiseksi. Tällöin työn lopputuloksesta tuli hoitajalle henkilökohtaisesti tärkeää ja ponnistelujen arvoista. (Toode – Routasalo – Suominen 2011: 246–257.)

Suomessa yhteen keskussairaalaan kohdistuneessa työmotivaatiotutkimuksessa todettiin, että erikoissairaanhoidossa työskentelevien sairaanhoitajien työmotivaatio oli heidän arvionsa mukaan vahvaa. Erityisesti työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen onnistuminen oli tärkeä työmotivaatiotekijä, joka oli myös yhteydessä aikeisiin lähteä työstä tai ammatista. Vaikka työmotivaatio koettiin vahvaksi, oli tutkimukseen osallistuneista lähes puolet ollut aikeissa vaihtaa työpaikkaa ja lähes yksi kolmasosa aikeissa vaihtaa ammatia. (Lahnalampi ym. 2020, 30–31.) Virossa tehdyssä tutkimuksessa sairaanhoitajien työmotivaatiosta todettiin, että valtaosalla sairaalassa työskentelevistä hoitajista on vahva tai kohtalainen sisäinen työmotivaatio, hoitajat nauttivat työstään ja se on heidän arvo-

jensa mukaista. Sisäisen työmotivaation ilmenemisellä oli yhteys sitoutumiseen, myönteinen vaikutus työtyytyväisyyteen, hyvinvointiin ja terveyteen. Tutkimuksessa kävi ilmi, että iäkkäämmät ja pidempään alalla olleet sairaanhoitajat motivoituivat nuoria hoitajia enemmän ulkoisten tekijöiden, esimerkiksi palkan vuoksi. Syynä voi olla että sisäinen motivaatio muuttuu ulkoiseksi ajan myötä. Esimiesten tulisikin pohtia, kuinka luontaista sisäistä motivaatiota saa ylläpidettyä työuran ajan. (Toode – Routasalo – Helminen – Suominen 2015: 253–254.) Toisaalta Suomessa tehdyssä tutkimuksessa ilmeni, että myös nuoret ja vähemmän aikaa alalla olleet kokevat motivoiviksi ulkoisiksi tekijöiksi esimerkiksi työstä saamansa statuksen ja ulkopuolisilta saamansa arvostuksen. (Lahnelampi ym. 2020: 33.)

### 2.3 Työmotivaatiota edistävät tekijät

Työmotivaatiota edistäviä työn voimavaroja ovat muun muassa työtehtävien monipuolisuus ja kehitettävyyden, jolloin työ vaatii tekijältään monipuolista ammattitaitoa, sen kehittymistä ja sitä että työntekijä kokee käyttävänsä tärkeimpiä vahvuuksiaan työssä. Työnkuvan tulisi olla riittävän itsenäinen ja työntekijällä tulisi olla mahdollisuus itsesääätelyyn työssä. Tämä mahdollistaa innostuneen ja uudistushakuisen toiminnan. Osallistuminen omaa työtään koskevaan päätöksentekoon, ja sen kautta esimerkiksi vaikuttaminen työn tekemisen järjestykseen, vahvistaa työntekijän vastuunottoa omasta työstä ja sen kehittämisestä. Välitön palaute työsuorituksista on työhyvinvoinnille tärkeää, ja työntekijän tulisi myös itse tunnistaa kaikki merkittävät asiat, joita on saanut työpäivän aikana aikaiseksi. (Hakanen 2011: 52–56.) Työntekijät tarvitsevat tietoa suoriutumisestaan palautteen ja mittareiden avulla, joihin omaa työsuoritusta voi verrata. Saavuttamisen tunne on yksi suurimmista motivaattoreista ja myös tunnustuksen antaminen saavutusten vuoksi motivoi työntekijää. Myönteisen palautteen antaminen motivoi ja voimaannuttaa, sekä parantaa sitoutumista työyhteisöön. (Sinokki 2016: 89–90.) Myös onnistumisen tunne työssä on tärkeä työmotivaatiokokemukseen vaikuttava tekijä. Onnistumisen tunne voi tulla hyvien tulosten aikaansaamisesta, jolloin vahvistuu kokemus itsensä toteuttamisesta ja kehittämisestä. (Huttunen ym. 2009: 23.)

Työtehtävän merkityksellisyyden kokemus motivoi työntekijää työskentelemään pontevammin, jolloin työn laajemman merkityksen ymmärrys esimerkiksi muiden ihmisten elämälle tuo työhön imua. Ihmissuhdeammateissa toimiville vuorovaikutus ja mahdollisuus epäitsekkäästi lisätä autettavan hyvää on usein syy tehdä kyseistä työtä ja sitä kautta työn keskeinen voimavara. (Hakanen 2011: 52–56.) Tätä ilmiötä kutsutaan myös nimellä

julkisen palvelun motivaatio, jolla on todettu olevan terveydenhuollon työntekijöiden keskuudessa yhteys parempaan työyhteisöllisyyteen ja työstä suoriutumiseen, sekä positiivinen yhteys työn imun kokemukseen. Myös työorganisaation arvojen yhteneväisyys työntekijän omiin arvoihin on yhteydessä työn imuun ja parempaan työhyvinvointiin (Pihlava ym. 2017: 98). Työpaikalla työroolien ja – tavoitteiden tulisi olla selkeitä, jotta muutostenkin keskellä työntekijä pystyy keskittymään perustehtäväänsä, ja siihen mitkä ovat työn tavoitteita ja työntekijän rooli niiden toteutumisessa. (Hakanen 2011: 52–56.) Myös työmotivaatiota edistävät perusasioiden toimivuus; kunnolliset ja helppokäyttöiset laitteet ja toimivat työtilat (Huttunen ym. 2009: 24). Joustavuus työajoissa parantaa työmotivaatiota, ja yksilöllisesti työaikojen suhteen huomioitu työntekijä on joustavampi vastavuoroisesti myös työpaikan tarpeiden hyväksi. (Hakanen 2011: 52–56.) Toivomusten mukaisten työvuorojen koetaan olevan niin tärkeitä hoitotyössä, että ne mahdollistavat sairaanhoitajana toimimisen (Huttunen ym. 2009: 24).

Johtaminen koetaan tärkeäksi työmotivaatiotekijäksi. Inhimillinen, kuunteleva ja tarvittaessa jämakästi tukea antava johtaja edistää sairaanhoitajien työmotivaatiota ja yhteenkuuluvuutta. Mahdollistava johtaja antaa tuen lisäksi sopivasti haasteita ja vastuuta, sekä luottaa, kannustaa ja arvostaa työntekijää. (Huttunen ym. 2009: 24.) Esimiesten tuki ja työntekijän hyvä suhde esimiehiin lisäsi tyytyväisyyttä työhön ja vähensi työpaikan vaihtamisen halua (Zeki ym. 2009: 113–118). Organisaatiosolta tuen saaminen ja autonomia oman työn suhteen, sekä ammatillisen kasvun mahdollisuudet ja urakehitys edistävät sairaanhoitajien työmotivaatiota (Galletta – Portoghese – Pili – Piazza – Campagna 2016, 456–457). Arvostuksen osoittaminen esimerkiksi vastuutehtäviä antamalla ja sanallisesti kehumalla tulisi olla osa päivittäistä johtamista, erityisesti nuorten ja vain vähän aikaa työssä olleiden sairaanhoitajien kohdalla. Nuorilla ja vähän työkokemusta omaavilla sairaanhoitajilla tärkeä työmotivaatiotekijä on ulkopuolisilta saamansa hyväksyntä ja arvostus työstä. (Lahnalampi ym. 2020: 33.)

#### 2.4 Työmotivaatiota estävät tekijät

Epäsuotuisat työolosuhteet ja työilmapiiri vaikuttavat työmotivaatioon negatiivisesti ja voivat altistaa työuupumukselle. Negatiivinen palaute voi jonkin verran lisätä työmotivaatiota näyttämisen halun vuoksi, mutta se voi myös lamaannuttaa ja saada aikaan negatiivisen kierteen. (Sinokki 2016: 89–91.) Helander – Roos – Suominen (2019: 180–190) tutkivat nuorten sairaanhoitajien alalta poistumisen syitä. Merkittävimmäksi seikaksi nousi palkkatyytymättömyys epätasa-arvoisen palkkauksen vuoksi, maksettu palkka oli

hoitajien mielestä minimaalista ja huonoa sairaanhoitajan koulutukseen, työaikaan, vastuullisuuteen ja kuormitukseen nähden. Työtä leimasi korkea stressitaso, riittämättömyyden tunne, mielekkyyden katoaminen työstä, sekä fyysinen ja psyykkinen uupumus. Hoitajat kokivat, että työtä ei arvosteta konkreettisesti, joka ilmenee matalan palkkatason lisäksi muiden terveydenhuollon ammattiryhmien ja terveydenhuollon ulkopuolisten tahojen aliarvostuksena sairaanhoitajia kohtaan. (Helander ym. 2019: 180–190.)

Työmotivaatiota alentaa huonosti johdettu työ ammattitaidottomien esimiesten vuoksi. Ongelmaksi koettiin esimiesten kyvyttömyys tarttua epäkohtiin, puutteellinen tuki ja se etteivät esimiehet antaneet kiitosta tehdystä työstä. Tutkimuksessa nuoret hoitajat toivat esille, että esimiesten antama tuki olisi auttanut jaksamaan työssä paremmin. Sairaanhoitajien jaksamiseen panostamalla, työvuorojen ergonomisella suunnittelulla, ajallisten resurssien riittävyydellä ja sairaanhoitajan terveyden ylläpidolla voitaisiin tutkimuksen mukaan lisätä työtyytyväisyyttä ja vähentää ammatista lähtemistä. (Helander ym. 2019: 180–190). Epäsäännölliset työajat voivat vaikuttaa työhyvinvointiin ja työmotivaatioon haitallisesti. Yövuorojen tekeminen voi aiheuttaa nopeaa uupumista työssä (Zeki ym. 113–118). Vapaa-ajan ja työnteon yhteensovittamisen huono tai erittäin huono onnistuminen laskee työmotivaatiota, ja työpaikan tai ammatin vaihtoaikeet ovat yhteydessä näihin tekijöihin (Lahnalampi ym. 2020: 31). Hoitoalan henkilökunnan ja johtajien mahdollisen nykyisen työstä lähtemisen yleisin syy oli työmäärä, jonka lisäksi kärjessä oli myös henkilöstöresurssipula. Työmäärän kohtuullisuutta, kuormittumisen määrää ja jaksottumista tulisi arvioida lähijohtamisen kehittämisenä. (Harmoinen – Niiranen – Helminen - Suominen 2015: 4–13.) Sairaanhoitajien päätökseen vaikuttavia tekijöitä vaihtaa työpaikkaa selvitettiin eräässä tutkimuksessa, jonka tuloksista oli tulkittavissa, että työmotivaation ulkoiset vaikuttajat eivät olleet merkittävässä asemassa. Korkeammalla palkalla tai mahdollisella ylennyksellä ei ollut merkitystä päätökseen lähteä alalta, vaan asiaan vaikuttivat enemmän esimerkiksi heikkolaatuinen työympäristö ja vuorovaikutusvaikeudet. (Zeki ym. 2009: 113–118.) Työnantajan taloudellisten leikkausten vaikutusta sairaanhoitajien työmotivaatioon selvitettiin eräässä perusterveydenhuoltoon kohdistetussa tutkimuksessa. Taloudelliset leikkaukset vaikuttivat sairaanhoitajien sisäisiin motivaatiotekijöihin heikentävästi lisääntyneen stressin ja epävarmuuden, henkilöstömäärän alenemisen ja lisääntyneen väsymyksen vuoksi. Taloudellisesti vaikeammassa tilanteessa myös vähentyneillä koulutuksilla ja ammatillisuuden kehittämisen vähenemisellä oli negatiivinen vaikutus työmotivaatioon. (Halldorsdottir – Einarsdottir – Edvardsson 2018, 397.)

### 3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata haastattelututkimuksen avulla yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnan kokemuksia työmotivaatiosta ja siinä tapahtuvista muutoksista. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä työmotivaatiosta yhteispäivystyksessä edistämään hoitohenkilökunnan työmotivaatiota. Tutkimuskysymykset olivat:

1. Mitä työmotivaatio merkitsee yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnalle?
2. Miten yhteispäivystyksen hoitohenkilökunta kokee työmotivaationsa?
3. Mikä edistää hoitohenkilökunnan työmotivaatiokokemusta?
4. Mikä estää hoitohenkilökunnan työmotivaatiokokemusta?

### 4 Opinnäytetyön menetelmät

#### 4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Tämä opinnäytetyö on menetelmältään laadullinen opinnäytetyö. Laadullisen, eli kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on tavoittaa ihmisten omat kuvaukset koetusta todellisuudesta (Vilkkä 2015: 118). Tutkimuksessa tarvitaan kokonaisuuden hahmottamisen kannalta teoriaa myös metodologian, etiikan ja luotettavuuden mieltämiseen (Tuomi – Sarajärvi 2018: 23). Laadullisessa tutkimusmenetelmässä ei pyritä yleistettävyyteen, jolloin otos ei ole sattumanvarainen, vaan harkinnanvarainen. Laadullisessa tutkimuksessa korostuu ihmisten kokemusten, tulkintojen, käsitysten ja motivaatioiden tutkiminen ja näkemysten kuvaus. Tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta yhtäläisiä toimintatapoja, samanlaisuuksia tai eroja. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 65–67.)

#### 4.2 Aineiston keruumenetelmä

Tässä opinnäytetyössä teemahaastattelun avulla pyrittiin ymmärtämään ja saamaan käsitys työmotivaatiosta ilmiönä, johon vaikuttavia estäviä ja edistäviä tekijöitä havainnoidtiin. Teemahaastattelussa korostuvat ihmisten asioille antamat tulkinnat ja merkitykset (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 125). Haastattelun metodinen etu oli se, että sillä voidaan valita haastateltaviksi henkilöitä, joilla tiedetään olevan kokemusta tutkittavasta ilmiöstä (Puusa 2020: 6.2). Teemahaastattelun teemoja ohjasivat tutkimuskysymykset, joihin haettiin vastauksia. Teemahaastattelun vastausten avulla pyrittiin raken-

tamaan yksityiskohdista kokonaiskuva. Teema tarkoitti laajempaa kokonaisuutta ja aihetta, josta haastattelussa keskusteltiin, kuin yksittäisiä kysymyksiä. Keskustelu eteni vastaajan ehdoilla, jolloin vastaaja vapaasti kertoi teeman mukaisesta aiheesta. Keskustelun kautta ymmärrys ilmiöstä kasvoi, jolloin nousi esiin uusia teemoja ja tarkentavia kysymyksiä. Tavoitteena oli luottamuksen kasvaminen haastattelijan ja haastateltavan välille, ja haastateltavan avautuminen kyseisen ilmiön kuvaamiseen henkilökohtaisella tasolla. (Kananen 2017: 90–97.) Haastattelua varten laadittiin valmiita teemoja ja keskustelun aihepiirejä, mutta toteutus ei ollut strukturoitu; kysymysten muotoilu ja järjestys vaihteli tilanteen mukaan (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 125). Yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu eteni keskeisten teemojen varassa. Teemahaastattelussa oli keskeistä ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamat merkityksensä. (Hirsjärvi – Hurme 2011: 48.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen, jolloin otos tutkittavista ei ole sattumanvarainen vaan tarkoituksena on pyrkiä saamaan haastateltavaksi ihmisiä, jotka edustavat tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman hyvin ja monipuolisesti (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 67). Otoksen sijaan voi laadullisessa tutkimuksessa puhua harvinnanvaraisesta näytteestä, koska tilastollisten yleistysten sijaan pyritään ymmärtämään kyseistä ilmiötä syvällisemmin ja saada siihen uusia näkökulmia. Tällöin jo muutamaa ihmistä haastatteleamalla voi saada merkittävää tietoa. (Hirsjärvi – Hurme 2011: 58–59.) Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli saada työiältään eri vaiheessa olevia hoitajia mukaan haastatteluun, kuitenkin siten, että kokemusta päivystyshoitotyöstä on kertynyt riittävästi. Tällä varmistettiin, että haastateltavilla hoitajilla on jo kokemusta työmotivaatiossa mahdollisesti tapahtuvista muutoksista uran alkuvaiheen jälkeen. Ennen haastattelutilannetta luotu teemahaastattelurunko (liite 3) tehtiin opinnäytetyöntekijän tutkimuskysymysten ja teoreettisen viitekehyksen luomien teemojen pohjalta. Koska kyseessä on aineistolähtöinen laadullinen opinnäytetyö, olivat haastateltavien itse esiin tuomat uudetkin teemat tärkeitä, jonka vuoksi keskustelun aikana myös mahdollisesti nouseviin uusiin aiheisiin tartuttiin. Tämän vuoksi haastattelun edetessä haastatteliija antoi tarkentavia kysymyksiä.

#### 4.3 Aineiston keruu ja hallinta

Opinnäytetyön aineiston keruu kohdennettiin yhteen neljästä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) HYKS-alueen yhteispäivystyksestä. HUSin yhteispäivystykset toimivat HUS Akuutin alaisuudessa. Kaksi niistä sijaitsee Helsingissä, yksi Espoossa ja

yksi Vantaalla. HUSissa työskentelee noin 27 000 henkilöä ja se on Suomen toiseksi suurin työnantaja (HUS 2021). HUS myönsi tutkimusluvan 15 hoitajan haastattelulle keväällä 2021 ja haastattelut toteutettiin syksyllä 2021.

Opinnäytetyön viitekehyksen pohjalta nousevista seikoista muodostui teemahaastattelurunko. Teemahaastattelurungon toimivuutta ja mahdollisia kehittämistarpeita arvioitiin harjoitus- eli esihaastattelulla, jonka aineistoa ei otettu mukaan lopullisen opinnäytetyön aineistoon, vaan sen tarkoitus oli harjoittaa opinnäytetyön tekijää tutkimushaastatteluun ja arvioida muun muassa haastattelun kestoa ja tekniikkaa. Varsinaista aineistonkeruuta varten päivystyksen apulaisosastonhoitaja lähetti opinnäytetyöntekijän laatiman tiedotteen päivystyksen hoitohenkilökunnalle sähköpostitse ja vapaaehtoiset, yli kaksi vuotta päivystyksessä työskennelleet hoitajat, saivat ilmoittautua haastatteluun opinnäytetyön tekijälle. Ilmoittautumisia sähköpostitse tuli vain vähän, joten opinnäytetyöntekijä meni yhteispäivystykseen paikan päälle esittelemään opinnäytetyöaihettaan ja mahdollisuutta osallistua haastatteluun. Tällä keinolla haastateltavia ilmoittautui riittävä määrä, mutta pienellä osalla haastateltavista oli työkokemusta päivystyshoitotyössä vähemmän kuin kaksi vuotta, mutta kokonaiskokemus hoitotyöstä oli kaikilla haastatelluilla kuitenkin korkeampi. Haastatteluihin osallistui sekä mies- että naishoitajia, joiden ikä oli keskimäärin 34 vuotta. Työkokemuksen määrä päivystyksessä vaihteli välillä 6 kk – 20 vuotta, keskimääräinen kokemus päivystyshoitotyöstä oli 4,5 vuotta.

Teemahaastattelu toteutettiin kasvotusten häiriöttömässä ympäristössä päivystyksen tiloissa, jossa ulkopuolisilla ei ollut mahdollisuutta kuulla haastattelua. Haastatteluun osallistuneet antoivat suostumuksen osallistumisestaan erillisellä lomakkeella. Teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluna aiheen sensitiivisyyden vuoksi. Haastattelusta saatu aineisto tallennettiin nauhoittamalla ja nauhoitukset litteroitiin aineiston analyysia varten. Haastateltavia hoitohenkilökunnan jäseniä oli yhteensä 14. Haastattelujen kesto vaihteli välillä 9 - 17 minuuttia ja litteroitua aineistoa tuli 1,15 rivivälillä ja fonttikolla 11 yhteensä 27 sivua. Litterointi suoritettiin heti haastattelujen toteuttamisen jälkeen, jotta haastattelussa ilmi tulleet asiat olivat vielä tarkasti muistissa. Äänitallenteita käytiin läpi tarvittaessa uudelleen, jotta kaikki oli varmasti kirjoitettu sanatarkasti oikein. Litteroitua haastatteluaineistoa hyödynnettiin koko opinnäytetyön aineiston analyysiprosessin ajan, ja siihen tarvittaessa palattiin uudelleen. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013, 95–99)

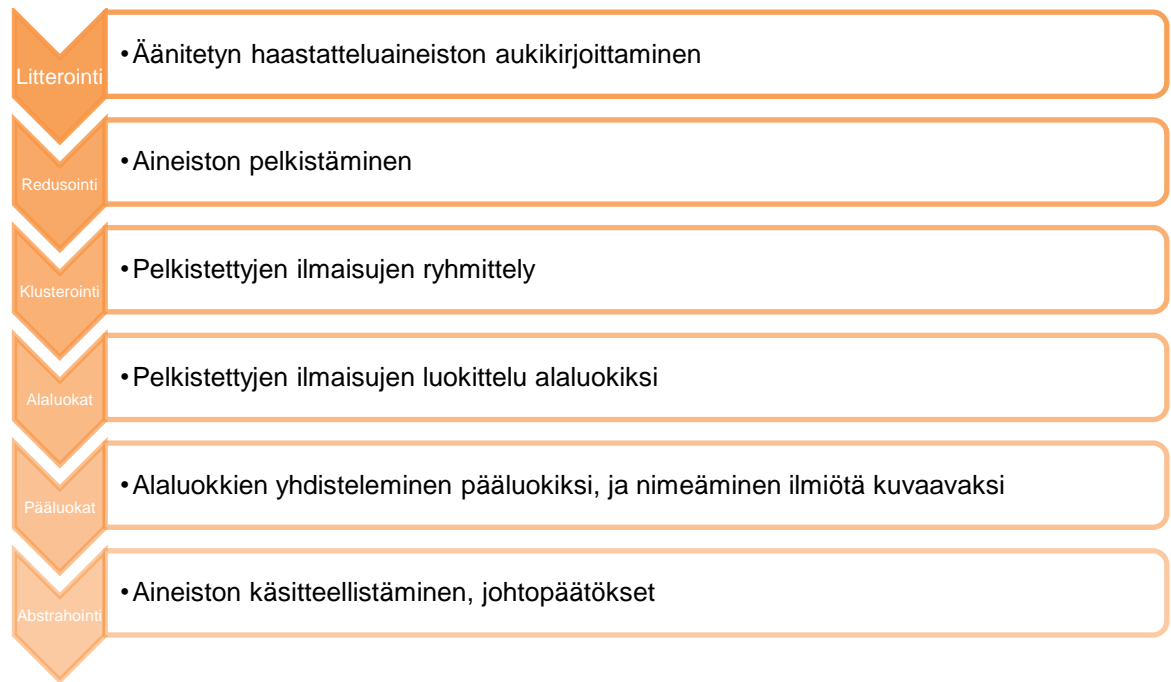


Haastattelusta kerätty digitaalinen äänitallenneaineisto olivat vain opinnäytetyöntekijän hallussa salasanalla ja sormenjälkitunnisteella lukitussa puhelimessa. Haastateltavien suostumuslomakkeet (liite 2) allekirjoituksineen ja litteroidut haastatteluaineistot säilytettiin opinnäytetyöprosessin ajan lukitussa tilassa opinnäytetyöntekijän kotona. Opinnäytetyöprosessin päätyttyä aineisto hävitetään asianmukaisesti. (Tietosuojalaki 5.12.2018/1050 § 31.)

#### 4.4 Aineiston analyysi

Tämän opinnäytetyön teemahaastatteluilla kerätty on analysoitu aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysillä menettelytapana voi analysoida dokumentteja objektiivisesti ja systemaattisesti, ja sillä pyrittiin saamaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä ja yleisessä muodossa (Kyngäs – Vanhanen 1999: 3–4). Analyysin tarkoituksena oli saada vastauksia tutkimuskysymyksiin. Haastatteluaineisto kuvasi tutkittavaa ilmiötä ja analyysin tarkoituksena oli myös luoda sanallinen ja selkä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä, jolloin pyrittiin saamaan aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota (Tuomi – Sarajärvi 2018: kappale 4.4.2.). Sisällönanalyysin avulla kyettiin löytämään aineistosta yleisiä yhtäläisyyksiä ja määriteltiin käsitteiden välisiä suhteita, jolloin lopullisen tiedon tuottamia keskeisiä piirteitä olivat osallistujien vastaukset ja heidän tulkintansa ilmiöstä kyseisessä yhteydessä (Janhonen – Nikkonen 2003: 15).

Sisällönanalyysia voidaan pitää laadullisen, aineistolähtöisen tutkimuksen ja opinnäytetyön perusprosessina. Sen avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Tällöin kerätty tietoaineisto tiivistetään niin, että tutkimuksessa ilmenneitä ilmiöitä voidaan lyhyesti ja yleistävästi kuvailla, tai ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille. Haastatteluaineistosta erotettiin samanlaisuudet ja erilaisuudet. Tekstistä nousevat samaa asiaa kuvaavat sanat tai fraasit luokiteltiin samaan luokkaan merkityksen perusteella, jonka jälkeen alaluokat nimettiin ja alaluokat yhdistettiin pääluokiksi, jotka nimettiin kuvaavasti. (Latvala – Vanhanen-Nuutinen 2003: 21–23.) Aineiston analyysin eteneminen on kuvattuna seuraavalla sivulla kuviossa 1.



Kuvio 1. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen. (Mukaiillen Tuomi - Sarajärvi 2018: 122–127; Latvala - Vanhanen-Nuutinen 2003: 21–23)

Sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa litteroituun aineistoon perehdyttiin useaan kertaan lukemalla aineistoa läpi, ja sieltä merkittiin värikoodein tutkimuskysymyksiin liittyvät suorat lainaukset. Noille suorille lainauksille annettiin kirjain- ja numerokoodi, jotta polku alkuperäiseen aineistoon säilyi analyysin aikana. Suorat lainaukset pelkistettiin, jolloin aineistosta poistettiin opinnäytetyön kannalta epäolennainen tieto. Pelkistämävaiheessa havaittiin, että välillä yhdestä lausumasta löytyi useampiakin pelkistettyjä ilmaisuja (Tuomi - Sarajärvi 2018: kappale 4.4.3). Aineiston analyysissä käytettiin jokaisessa vaiheessa apuna myös tutkimuskysymyksiä, jolloin ne ohjasivat aineiston analyysia ja autoivat etsimään vastauksia kysymyksiin.

Taulukko 1. Esimerkki tutkimuskysymyksen ”mikä edistää hoitohenkilökunnan työmotivaatiokokemusta?” aineiston analyysistä alkuperäisestä ilmaisusta pelkistettyyn ilmaisuun

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu
Tietysti sitten jos tulee joku oikeen kipee, niin sitten tulee sellainen adrenaliini ja sit jos se menee hyvin ja pääsee oikeasti käyttämään sitä ammattitaitoa ja osaamista hyväksi. F76	Kriittisesti sairaan potilaan hoitaminen, jolloin pääsee hyödyntämään omaa ammattitaitoa ja osaamista. F76

Pelkistetyt ilmaiset ryhmiteltiin listaamalla ne allekkain ja antamalla ryhmälle kyseistä käsitettä kuvaava nimi, eli alaluokka. Pelkistetyissä ilmaisuissa säilytettiin kirjain- ja numerokoodi, jotta polku alkuperäisilmaisiin säilyi tässäkin sisällönanalyysin vaiheessa. (Tuomi – Sarajärvi 2018: kappale 4.4.3). Alla taulukossa 2. esimerkki alaluokkien muodostamisesta pelkistettyjen ilmaisujen ryhmittelyllä.

Taulukko 2. Esimerkki tutkimuskysymyksen ”mikä edistää hoitohenkilökunnan työmotivaatiokokemusta?” pelkistettyjen ilmaisujen muodostamisesta alaluokaksi

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
Kriittisesti sairaan potilaan hoitaminen, jolloin pääsee hyödyntämään omaa ammattitaitoa ja osaamista. F76	Akuutit tilanteet
Haastavat hoitotoimenpiteet, jotka pelastavat potilaan hengen. A10	
Kriittisesti sairaan potilaan hoitaminen tiimissä ja elvytysvalmiudessa oleminen, jolloin tilanteet imaisevat mukaansa. H105	

Alaluokkia yhdistelemällä luotiin pääluokkia, jotka nimettiin ilmiötä kuvaavan aiheen mukaan. Tämän jälkeen aineisto käsitteellistettiin, jossa alkuperäisaineiston kielellisistä ilmaisuista edettiin teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Luokituksia yhdisteltiin niin kauan, kuin aineiston sisällön näkökulma sen mahdollisti ja aineistossa säilyi polku alkuperäisdataan. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 122–127.) Seuraavassa taulukossa on kuvattuna aineiston analyysi alaluokista yhdistävään luokkaan, jossa tarkasteltiin kahta pääluokkaa; työmotivaation merkitystä ja kokemuksen vaikutusta sen muuttumiseen. Tutkimuskysymykset ohjasivat pääluokkien muodostamista.

Taulukko 3. Hoitohenkilökunnan kokemuksia työmotivaation merkityksestä ja työkokemuksen vaikutuksesta työmotivaation muuttumiseen

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Töihin tulo on mielekästä Onnistuneesta työstä tulee hyvä mieli Hoitotyö tuntuu tärkeältä	Työn mielekkyys	Työmotivaation merkitys
Töissä on pääsääntöisesti mukava olla Mieliala on parempi Työmotivaatio auttaa töissä viihtymisessä	Työssä viihtyminen	
Työvuoron jaksaa paremmin, vaikka on raskasta Jaksaa lähteä töihin, vaikkei aina huvittaisikaan Epäkohtia helpompi sietää	Työssä jaksaminen	
Halu pysyä samassa työpaikassa Sitoutuminen omaan työpaikkaan ja -yhteisöön Työn vaikutus vapaa-aikaan	Parempi työhyvinvointi	
Luottaminen omaan osaamiseen Hoitotoimenpiteiden osaaminen Pohdinta työssä jatkamisen mielekkyydestä	Kokemuksen vaikutus työmotivaatioon	Kokemuksen vaikutus työmotivaatioon ja siinä tapahtuviin muutoksiin
Halu työskennellä päivystyksessä Työn jännittävyys Epävarmuus osaamisesta Akuuttihoitotyön imu Halu näyttää oma osaaminen	Alkuinnostus	
Ammatillisen osaamisen alkua Jatkuvan oppimisen halu Osaamisen kehittäminen uraa varten	Ammatillinen kehittyminen	
Omien motivoivien tekijöiden etsiminen Kehittämiskohteiden havainnointi Omat vastualueet	Työmotivaation ylläpito	
Suhtautuminen muutoksiin työmotivaatiossa Itsevarmuuden kasvu	Oma asenne	

Seuraavan sivun taulukossa on kuvattu kahden seuraavan tutkimuskysymyksen muodostamat pääluokat työmotivaatiota edistävästä ja estävästä tekijöistä. Yhdistävänä luokkana on edelleen hoitohenkilökunnan kokemukset työmotivaatiosta.

Taulukko 4. Hoitohenkilökunnan kokemuksia työmotivaatiota edistävästä ja estävistä tekijöistä

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Työn riittävä vaativuus Uuden oppiminen Vastuu ja itsenäisyys Kouluttautumismahdollisuus	Jatkuva ammatillinen kehittyminen	Työmotivaatiota edistävät tekijät
Akuuttihoitotyön toteuttaminen Päivystykselliset potilaat Akuutit tilanteet Potilaan auttaminen	Päivystyshoitotyön erityispiirteet	
Palaute Palkitseminen Kiitokset	Palautteen saaminen	
Työilmapiiri Yhteistyön onnistuminen Toimiva työympäristö Yhteisöllinen työvuorosunnittelu Esihenkilöt	Toimiva työyhteisö	
Työajat, kolmivuorotyö Kiire Riittämättömät resurssit Pitkittänyt koronaviruspandemia	Työn kuormittavuus	Työmotivaatiota estävät tekijät
Ei-päivystyksellisten potilaiden hoitaminen Arvostuksen puute Omaisten ja potilaiden epäasiallinen käytös Negatiivinen palaute	Haasteet potilastyössä	
Huono palkka Urakehitysmahdollisuuksien puuttuminen	Palkkaus ja urakehitys	

Tuloksina raportoitiin sisällönanalyyseissä muodostetut kategoriat, jota selvennettiin kuvioin. Tuloksissa kuvattiin myös kategorioiden sisällöt, eli se mitä kategoriat tarkoittavat. Suorien lainausten tarkoitus oli osoittaa raportin luotettavuutta ja kuvata millaisesta aineistosta se on muodostettu. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 10.)

## 5 Tulokset

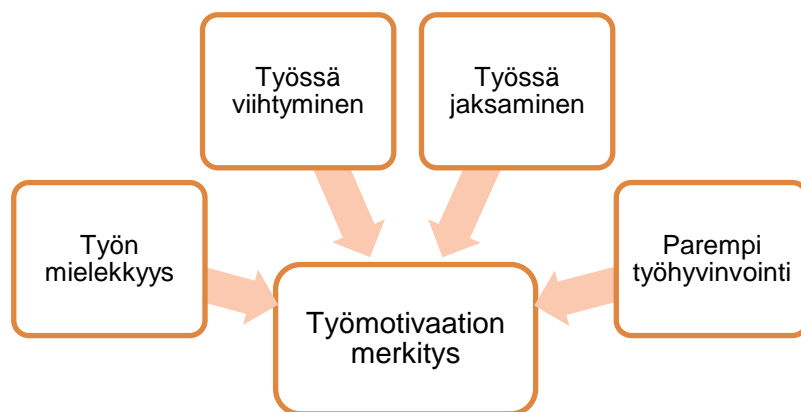
### 5.1 Haastateltavien taustatiedot

Tässä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä haastateltiin yhteispäivystyksen työntekijöitä (n=14), joilla oli työkokemusta keskimäärin 4,5 vuotta. Haastateltavat edustivat molempia sukupuolia. Iältään haastateltavat olivat keskimäärin 34 vuotta. Tutkimus-

kysymyksiä oli yhteensä neljä. Työssä tarkasteltiin teemahaastattelun avulla (liite 3) työmotivaation merkitystä, kokemuksen vaikutusta työmotivaatioon ja siinä tapahtuviin muutoksiin, sekä työmotivaatiota edistäviä ja estäviä tekijöitä.

## 5.2 Hoitohenkilökunnan kokemuksia työmotivaation merkityksestä

Työmotivaation merkitys koettiin kaikkien vastaajien osalta merkitykselliseksi ja arvokkaaksi työn mielekkyyden kokemuksen vuoksi. Työpaikkaa valitessa motivoiva työ itsessään oli tärkeä valintakriteeri. Arki koettiin hyvin raskaaksi, jos työtä kohtaan ei koettu riittävää motivaatiota. Hyvän työmotivaation käsitys oli monella haastatellulla yhteydessä kokemukseen paremmasta työhyvinvoinnista ja se lisäsi sitoutumista työpaikkaan ja – yhteisöön. Alla kuviossa kuvattuna työmotivaation merkitys, joka koostui **työn mielekkyydestä, työssä viihtymisestä ja jaksamisesta, sekä paremmasta työhyvinvoinnista.**



Kuvio 2. Hoitohenkilökunnan kokemus työmotivaation merkityksestä

Yleisesti ottaen työmotivaatio merkitsi sitä, että hoitohenkilökunnasta tuntui pääsääntöisesti mukavalta lähteä töihin ja työssä jaksaminen oli parempaa. Työmotivaatiota kuvattiin myös yleiseksi mielenkiinnoksi omaa työtä kohtaan, houkuttelevaksi lähteä töihin ja paloksi omaa työtä kohtaan. Se oli syy lähteä töihin, vaikka aina ei olisi niin huvittanutkaan. Koettiin myös, että jos työ ei motivoi, se vaikuttaa suoraan omaan mielialaan työvuorossa ollessa, eikä työpaikalla ole kiva olla. Myös työn haastavia vaikutuksia esimerkiksi palkkauksen suhteen ja vapaa-ajan jaksamiseen oli helpompi käsitellä ja sietää, kun työmotivaatio oli kunnossa. Alla olevat sisennetyt tekstit ovat suoria lainauksia haastatteluista.

”Työmotivaatio merkitsee kyllä ihan kaikkea siihen työn mielekkyyteen liittyen. Ilman työmotivaatiota ni ei kyllä oikein... arki tuntuu raskaalta, jos työ ei oo motivoivaa.” (I108)

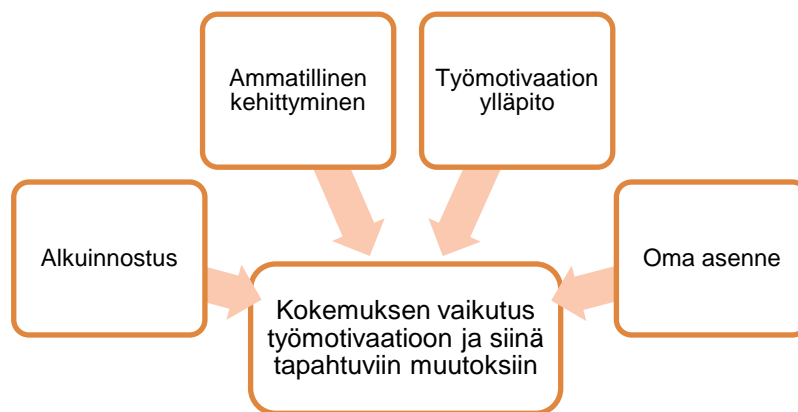
”Kyllähän se merkkää siis tosi paljon. Ja sit kun sitä työmotivaatiota ei oo, niin se vaikuttaa henkisesti niin paljon kaikkeen muuhunkin.” (C21)

”No kyl se on iso osa että haluaa lähteä aamulla töihin, pysyy siinä työpaikassa ja haluaa olla töissä. Ja kyl se on niin iso osa elämää ylipäättäänkin, koska työ vie niin paljon aikaa.” (K138)

Päivystys oli ollut monelle haluttu työpaikka, jonne koettiin että oltiin päästy töihin, ja sisäinen motivaatio ja mielenkiinto nimenomaan akuuttihoitotyötä ja yhteispäivystyksessä työskentelyä kohtaan oli korkea. Yhteispäivystys koettiin haastavaksi ja ajoittain raskaaksi työpaikaksi, jossa pysyttiin töissä esimerkiksi mukavan työyhteisön lisäksi nimenomaan päivystyshoitotyöhön suuntautuvan työmotivaation vuoksi. Työnteko ilman riittävää työmotivaatiota koettiin ajatustasolla jopa mahdottomaksi, tai pakottavaksi tekijäksi harkitsemaan työpaikan tai –alan vaihtoa.

### 5.3 Kokemuksen vaikutus työmotivaatioon ja siinä tapahtuviin muutoksiin

Pääsääntöisesti työmotivaatio yhteispäivystyksessä koettiin hyväksi. Urakehityksen aikana tapahtuvat muutokset olivat hyvin samankaltaisia kaikilla haastatelluilla. Uran alussa työmotivaatio oli koettu hyvin suureksi, ja ammatillisen kehittymisen myötä sen koettiin muuttuvan erilaiseksi. Kaikki kokivat työmotivaationsa olevan edelleen hyvä, mutta siihen vaikuttavien tekijöiden, sekä tunteen työmotivaatiosta olevan kokemuksen ja uran myötä erilaisia. Työmotivaation ylläpito vaati uran edetessä hoitajilta itseltään enemmän panostusta ja oman asenteen tarkastelua hyvän työmotivaation ylläpitämiseksi. Tulokset työmotivaatiokokemuksesta ja työmotivaation muuttumisesta työuran aikana koostuivat **alkuinnostuksesta, ammatillisesta kehittymisestä, työmotivaation ylläpidosta** ja **omasta asenteesta** (kuvio 3).



Kuvio 3. Kokemuksen vaikutus työmotivaatioon ja siinä tapahtuviin muutoksiin

Työmotivaatiokokemus oli lähes kaikilla haastatelluilla uran alussa hyvin suuri. Päivystykseen hakeuduttiin töihin, jotta siellä oppisi mahdollisimman paljon. Päivystyksestä haettiin nopeita, äkillisesti muuttuvia akuutteja tilanteita, mutta samaan aikaan ne myös herättivät jännitystä ja jopa pelkoa päivystyshoitotyöuran alussa olevissa kokemattomissa hoitajissa.

”Kyl se motivaatio silloin vasta-alkajana on ollut tosi korkea. Niinkun koska on päässy, ja puhutaan nimenomaan pääsemisestä, et on päässyt semmosee yksikköön töihin. Mikä niinku erikoisalana kiinnostaa ja pääsee osaksi semmoista päivystyksen sykettä.” (M166)

”Se oli ihan huippua! Se oli pelottavaa ja vaikeeta. Oli paljon paljon asioita mitkä piti opetella. Mut se sit taas motivoi, kun sä opit uutta.” (J127)

Esiin nousi motivaatiota nostavana tekijänä myös uran alkuvaiheessa tietynlaisen näyttämisen ja pärjäämisen halun muun työyhteisön silmissä. Haluttiin, että uutena työntekijänä hyväksytään työyhteisön jäseneksi, ja oppimisen tarve oli suuri.

”Sit oli vähän sellanen näyttämisen tarve ja et kyl mä pärjään täällä vaik oon vasta valmistunu. Et silloin se työmotivaatio oli varmasti ihan huipussaan.” (B13)

Suuri uusien asioiden oppimismäärä oli myös kuormittava tekijä, joka alussa aiheutti väsymistä vapaa-ajallakin. Väsymys ja kuormittuminen kestettiin uran alussa mahdollisesti juuri korkean työmotivaation avulla. Moni haastatelluista koki, että työmotivaatio on päivystykseen töihin tullessa ollut korkein mahdollinen, ja se on vuosien varrella enemmänkin muuttanut muotoaan kokemuksen myötä, kuin heikentynyt yleisellä tasolla. Ymmärrys työn haastavuudesta ja kuormittavuudesta kuitenkin sai välillä harkitsemaan työuran jatkumista päivystyshoitotyön parissa.



”No onhan se vähän tietenkin muuttunut, et mä oon vieläki motivoitunut, mut on täs tullut pariinki otteeseen semmonen että haluisko... et saisko jossain muualla samal palkal ja vähemmällä duunil, kun aika paljon joutuu kuitenkin venyy, joustaa ja tekee.” (E52)

Uuden oppimisen suurta määrää muisteltiin myös ajoittain tietynlaisella haikeudella, ja sitä uuden oppimisen kokemista kaivattiin myös edelleen, vaikka työvuosia olisi ollut jo paljon takana. Jatkuva ammatillinen kehittyminen koettiin tärkeäksi, ja omaa osaamista haluttiin kehittää. Osaltaan työssä pärjääminen ja uuden oppimisen määrän väheneminen uran alun jälkeen oli myös työstressiä vähentävä tekijä. Itsevarmuuden kasvu ammatillisen oppimisen myötä vähensi epävarmuutta ja liiallista kuormitusta. Myös kokemuksen myötä isompien kokonaisuuksien hallinta ja luottamus omaan osaamiseen parantivat.

”No tota, työkokemus vaikuttaa, et saa sit erilaisista asioista sen työmotivaation. Enää sitä ei enää odota ja jaksaiskaan et koko ajan tulis sitä uutta. Siitä nauttii et on paljon sitä tuttua asiaa, mut silti on myös niitä uusia elementtejä siinä.” (L155)

”Siinähan näkee itsessään ihan valtavan kehityksen. Kuin tuskaista se oli aluks, kun lähtökohta oli melkein nolla, et siitähän se on vaan ylöspäin. Näitä on ihan mukava muistellakin.” (N188)

Tuo ammatillisen kehittymisen ja jatkuva uuden oppimisen halu oli myös kokeneemmilla hoitajilla työmotivaatiota ylläpitävä tekijä, ja omassa työmotivaatiossa tapahtuvia muutoksia havainnoitiin itse ja koettiin että myös oma asenne on merkittävä tekijä työmotivaation ylläpidossa.

”Mä oon ite pyrkiny siihen niin että jos työ ei oo motivoivaa, niin yritän sitte itte miettiä miksei se työ oo motivoivaa.” (I109)

Moni koki, että työmotivaation ylläpito uran alkuvaiheen jälkeen vaati itseltä enemmän töitä ja havainnointia. Koulutuksiin hakeutuminen ja esimerkiksi työpaikalla kehittämis-kohteiden tarkastelu ja omien vastualueiden hoitaminen olivat työmotivaatiota ylläpitäviä tekijöitä, jotka ehkäisivät työmotivaation laskemista varsinkin pidempään työskennelleillä hoitajilla. Työmotivaatiota uran aikana ylläpitävinä tekijöinä pohdittiin esimerkiksi mahdollisia suoritteita tai päämääriä joita tavoitella ammatillisen osaamisen suhteen.

”Mutta että sitte, mitkä tekee sen että se työ ois vielä motivoivaa, niin mulle ne on ollu noi vastualueet semmoset millä on pitänyt sitä yllä.” (I113)

”Vaikka mä oon kyllä sitä mieltä, että vaikka sä pidemmän aikaa oot samassa paikassa niin sä huomaat ja pystyt tarkastella sitä työyhteisöä ja koko sitä työympäristöä eri tavalla ja miettimään sitä että miten sitä kehittäis.” (D40)

Haastatteluissa kävi ilmi myös koronaviruspandemian vaikutus työmotivaatiossa tapahtuneeseen muutokseen. Pandemian alussa monella haastatellulla hoitajalla oli tullut hie-man samankaltainen kokemus työmotivaation noususta kuin päivystyshoitotyöuran alussa. Täysin uusi tilanne, jännittävä ja jopa pelottava pandemia, ja käytännön työn uudelleen organisointi ja työtilojen muuttaminen lisäsivät monella työmotivaatiota. Poikkeuksellinen tilanne ja sen hoitaminen koettiin tärkeäksi tekijäksi.

”Sillon kun se alkoi, niin se oli se työmotivaatiokin huipussaan. Meil oli ainakin sellainen adrenaliinipiikki, ja mentiin aika pitkälle niin et me hoidetaan!” (D47)

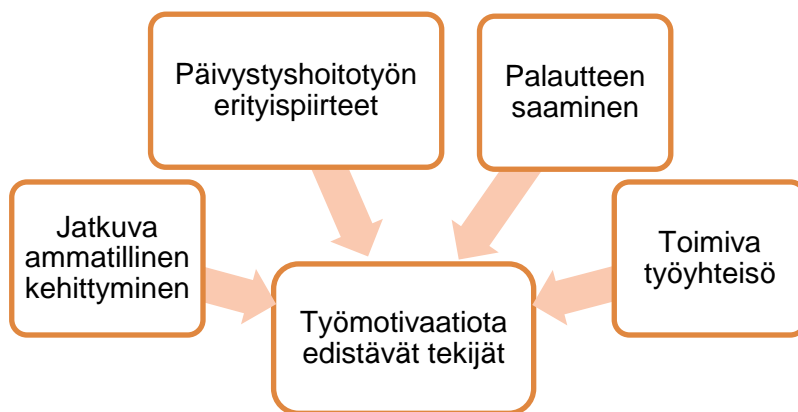
”Ja tota, kyl se tavallaan vaikutti positiivisesti, että saatiin aika paljon vastuuta. Vastuuta niinkun sen asioiden hoitamiseen, et tavallaan se oli niinku näytön paikka.” (K145)

”Me kehitettiin tosi nopeesti tää päivystyksen toiminta vastaamaan sitä potentiaalia, että meillä yhtäkkiä tulvii sitä koronaa kaikista ovista ja ikkunoista, että kylhän se oli niinkun omalla tavallaan sitä alkuvaiheen jännää tuli siihen mukaan siinä vaiheessa. Kyllä siinä oli hyvin semmonen tekemisen meininki.” (M177)

Toisaalta varsinkin pandemian alussa jatkuvasti muuttuvat ohjeistukset ja epätietoisuus lisäsivät haasteita käytännön työssä, ja haastatellut kokivat, että esimerkiksi koulutusten ja muun normaalin toiminnan peruuntuminen harmittivat. Koronaviruspandemiatilanteen pitkittyessä tapahtui kuitenkin väsymistä ja työmotivaation laskua, josta enemmän kapaleessa 5.4.

#### 5.4 Hoitohenkilökunnan työmotivaatiota edistävät tekijät

Yhteispäivystyksen hoitohenkilökunnan työmotivaatiota edistävät tekijät koostuivat **jatkuvasta ammatillisesta kehitymisestä, päivystyshoitotyön erityispiirteistä, palautteen saamisesta, sekä toimivasta työyhteisöstä.** (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Hoitohenkilökunnan työmotivaatiota edistävät tekijät

Päivystykseen töihin hakeutuvilla hoitajilla yhteisenä piirteenä vaikutti olevan tahto jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen ja uuden oppimiseen läpi työuran. Akuuttihoitotyön toteuttaminen, ajoittain myös kiireiset hätätilanteet, onnistuneet ja lyhyet potilaskontaktit ja potilaan hyvin onnistunut hoito koettiin mielekkäiksi työmotivaatiota edistäviksi tekijöiksi. Positiivisen palautteen saaminen koettiin tärkeäksi tekijäksi, tuli palaute sitten potilaalta, omaiselta tai kollegalta. Lähes kaikki haastatellut hoitajat toivat esiin positiivisen, kannustavan ja mukavan työilmapiirin ja –yhteisön merkityksen työmotivaatiolle.

### ***Jatkuva ammatillinen kehitys***

Jatkuva ammatillinen kehitys piti sisällään neljä alaluokkaa, jotka olivat **työn riittävä vaativuus, uuden oppiminen, vastuu ja itsenäisyys**, sekä **riittävät koulutautumismahdollisuudet**. Uuden oppimisen tarve ja riittävät koulutusmahdollisuudet työnantajan puolesta tulivat ilmi monessa haastattelussa.

Päivystys koettiin monipuoliseksi työympäristöksi, joka mahdollisti laajan osaamisen eri erikoisalojen osalta ja jatkuvan uuden oppimisen. Osalla hoitajista se oli ollut yksi syistä, jonka vuoksi nimenomaan päivystykseen oli alun perin hakeuduttu töihin. Päivystystyö koettiin vaativaksi ja se haluttiin osata kunnolla, sekä heti alusta lähtien oppia mahdollisimman paljon. Varsinkin jo pidempään työskennelleillä hoitajilla uuden oppiminen ja ammatillisen kehityksen jatkuminen koko työuran ajan koettiin tärkeäksi. Työnantajan järjestämät koulutuspäivät mahdollistivat myös irtioton arkisemmasta potilastyöstä, sekä ajatustenvaihtoa esimerkiksi muiden yksiköiden työntekijöiden kanssa. Urakehitys ja uudet haasteet myös lisäsivät työmotivaatiota, ja hyvä esihenkilötiimi mahdollisti tarvittaessa urakehityksen huomioimisen.

”Et esimerkiksi se miksi mä oon tänne tullut töihin, niin mä haluan että mä opin mahdollisimman paljon.” (B12)

”Kyllä se tietysti kehittyminen on yks. Et sulla on niinku mahdollisuuksia työnantajan puolesta, että sua kannustetaan oppimaan uutta ja on koulutuksia. Ja ehkä opettelee jotain uusia taitoja, mitä sä et osaa.” (J137)

”No jotenki tuntuu siis tavallaan siltä, että haluis edelleen kehittää itseään silleen et vois olla samalla lailla... jollain tavalla edetä tässä työssä.” (I116)

Työuran alkuvaiheessa vastuun saaminen ja ottaminen vaikuttivat työmotivaatiota edistävasti. Työn pitää myös olla riittävän vaativaa, jotta mielenkiinto ja työmotivaatio säilyvät optimaalisina. Oma positiivinen havainnointi ammatillisesta kehitymisestä ja oppimisestä edistivät työmotivaatiota.

”Ja paljon sitä omaa vastuuta tulee ja se lisää sitä omaa motivaatiota kehittää sitä omaa osaamista että pystyy olla niissä tilanteissa ja yksin vastuussa.” (A3)

”Ja sitä kun sitä kokemusta alkaa vähän olemaan, niin pystyy olemaan se kokenut siinä (akuuttitilanteessa) ja on kiva tunne että on kehittynyt.” (F77)

Vastuu ja tunne siitä että on tarvittu edistivät työmotivaatiota. Työn itsenäisyys ja se ettei sen toteuttamista saneltu liikaa tulivat myös esiin joissain haastatteluissa. Myös potilaiden hoidon toteuttaminen melko itsenäisesti verrattuna esimerkiksi tehohoitotyöhön mainittiin.

### ***Päivystystyöerityispiirteet***

Päivystystyöerityispiirteiksi lukeutuivat alaluokat **akuuttihoitotyön toteuttaminen, päivystykselliset potilaat, akuutit tilanteet ja potilaan auttaminen**. Päivystykseen hakeuduttiin töihin laajan oppimisen mahdollisuuden lisäksi sen vuoksi, että nimenomaan akuuttihoitotyö koettiin itsessään jo hyvin motivoivaksi.

Lyhyet potilaskontaktit, äkilliset ja nopeasti muuttuvat tilanteet ja kriittisesti sairaiden potilaiden hoito edistivät työmotivaatiota. Työn imua ja voimakasta työmotivaatiokokemusta koettiin erityisesti akuuteissa tilanteissa ja hätätilapotilaiden hoidossa, tämä korostui erityisesti työikänsä nuorempien hoitajien joukossa.

”Ja kun tää on niin erilainen; joka potilas on erilainen, joka päivä on erilainen, sä et ikinä tiedä mitä tuolta tulee... Se motivoi.” (G83)

”Se että me hoidetaan ja pystytään auttaa, semmosia potilaita ja potilasryhmiä jotka on nimenomaan päivystyspotilaita. Ei niinkään mitään ylivuotopotilaita terveysasemilta tai vuodeosastoilta.” (K148)

”Yleensä kun tulee sellainen vakavasti sairas, jonka kunto on romahtanut ja sitten pitää nopeesti tehdä silleen tiimissä työtä ja jos on vaikka intubointi, tai mitä nyt tollaselle voikaan tulla... ja ollaan silleen valmiudessa et se voi mennä vaikkapa kohtaan elottomaksi. Että ne tilanteet niinku imaisee silleen mukanaan.” (H105)

Hoitajat saivat myös työmotivaatiota edistäviä kokemuksia onnistuneista potilaskontakteista, joissa hoitoketju toimi hyvin; potilaan diagnoosi saatiin selvitettyksi pian, tutkimukset tehtyä viiveettä, sekä jatkohoitoon pääsy sujui ilman viivästyksiä. Myös pyyteetön potilaan voinnin helpottaminen ja potilaan auttaminen vahvistivat hyvää työmotivaatiokokemusta. Tämä kävi ilmi sekä iältään että kokemukseltaan kaiken ikäisten hoitajien haastatteluissa.

”No kyl se on just se, kun se potilaan hoito alkaa näkyä ja onnistuu. Tulee joku tosi huonos kunnos, keksitään heti mikä täl on, aloitetaan hoito ja se alkaa tehoamaan.” (J135)

”Ja sit se jos potilas on tyytyväinen ja se kokee saavansa niinku apua. Ja se kun saa auttaa ihmisiä ja saa auttaa työkavereita.” (G88)

”Ja kyllä mä tykkään tossa kaarellakin (hoidon tarpeen arvio) jos tulee hyvä palvelukokemus jollekin. Että ohjaa oikeeseen paikkaan.” (F78)

”...vaik joku nuori päihdepotilas, ja mä saan sen vaikk hoidettua katkalle.” (B19)

Hyvä potilaskontakti saattoi olla myös onnistunut palveluohjaus, tai potilaalle juuri sopivan jatkohoitopaikan järjestäminen. Erityisesti jo pidempään päivystyksessä työskennelleet hoitajat toivat esiin onnistuneet potilaskontaktit ja esimerkiksi kiireettömät hetket iäkäämpien potilaiden kanssa.

### ***Palautteen saaminen***

Palautteen saamiseen liittyivät niin ulkoiset kuin sisäisetkin motivaatiotekijät. Palautteen saaminen työmotivaatiota edistävänä tekijänä koostui **palautteesta, palkitsemisesta ja kiitoksista**. Kiittäminen hoidosta, työn huomioiminen ja siitä kannustavan palautteen saaminen koettiin tärkeäksi. Palautteella tarkoitettiin esimerkiksi työn näkyväksi tekemistä ja huomioimista kehittäväällä palautteella tai kannustamalla. Palautteen antajalla ei sinänsä ollut suurta merkitystä, kyseessä saattoi olla palaute kollegalta esimerkiksi hyvin onnistuneesta haastavasta tilanteesta, tai kiitokset hyvästä hoidosta omaiselta tai potilaalta itseltään. Monessa haastattelussa tuotiin esiin potilaalta saadut

kiitokset onnistuneesta hoidosta, josta tuli hyvä mieli ja ne edistivät hyvää työmotivaatiokokemusta.

Konkreettinen palkitseminen ja muistaminen esimerkiksi ylimääräisten palkkioiden muodossa nousivat myös jonkin verran esiin haastatteluaineistossa. Ulkoiset motivaatiotekijät organisaatiotasolta koettiin työmotivaatiota edistävinä tekijöinä. Muutoin haastatteluissa nousi esiin yllättävän vähän esihenkilö- tai organisaatiotasolta tuleva palaute työstä suoriutumisesta, enemmänkin korostui kiitokset potilaalta itseltään, tai kollegiaalinen toiselta hoitajalta tullut kiitos tai palaute esimerkiksi vaatimamman hoitokontaktin jälkeen.

”Joskus lyötiin nyrkit yhteen viimeks täs kesällä kun oltiin tuolla toisaaalla ja työkaaverin kans todettiin et hyvin vedit ja se oli et niin säkin ja lyötiin nyrkit yhteen. Se oli hississä keskellä yötä, oltiin ihan hiestä märkiä.” (C31)

”Kun oli ennen vuodeosastolla, niin oli kivaa kun oli tyhypäivät. Ja nyt oli kivaa kun tuli ne e-passit.” (E66)

”Oon ite miettiny et miks se pitää olla aina joku tietsä joku ekoteko tai joku, et miksei joskus vois vaan palkita niitä ihmisiä jotka tekee sitä perustyötänsä niinku hyvin.” (D43)

”Yksinkertaista kun se onkin, niin nää kiitokset. Vaikka ei kissa kiitoksella elä, niin vaikka se ei tällä tilillä tunnu, niin sit ku se potilas kiittää hoidosta.” (C29)

Useampi hoitaja toi esiin hyvän mielen siitä, kun huonossa kunnossa tullut potilas on saatu hoidettua parempaan kuntoon, ja saatettua jatkohoitoon turvallisesti. Tuolloin potilaan kiitokset olivat merkityksellisiä työmotivaatiota edistäviä kokemuksia.

### **Toimiva työyhteisö**

Haastatteluaineistosta selkeästi laajin materiaali työmotivaatiota edistävästä tekijöistä koostui toimivasta työyhteisöstä. **Työilmapiirin**, työkavereiden ja toimivan yhteistyön tärkeä merkitys nousi esiin jokaisessa haastattelussa, ja hyvä työmotivaatiokokemus linkittyi näihin tekijöihin monin eri tavoin. **Yhteistyön onnistuminen** hoitajakollegoiden lisäksi esimerkiksi lääkärien kanssa mainittiin, sekä haastavimmistakin tilanteista selviäminen koettiin helpoksi, kun yhteistyö koko hoitotiimin kanssa toimi hyvin. Myös **työympäristön** ja –välineiden toimivuutta arvostettiin. Vapaa-ajan ja työnteon yhteensovittaminen **yhteisöllisen työvuorosuunnittelun** avulla koettiin tärkeäksi, jolloin onnistunut työvuorolista mahdollisti tasapainoisen ja jaksamista tukevan rytmin omaan elämään. Onnistunut **johtaminen** edisti hyvää työmotivaatiota, mukavien työkavereiden ja

työilmapiirin lisäksi helposti lähestyttävät ja tasa-arvoiset lähiesihenkilöt tulivat ilmi haastatteluissa.

Mukavat työkaverit olivat monella se syy, jonka vuoksi töihin oli mielekästä lähteä ja siellä viihdyttiin hyvin. Työilmapiiriä, työpaikan kulttuuria ja työkavereiden asennetta työntekoon arvostettiin ja haastatteluissa tuli vaikutelma melko voimakkaasta yhteisöllisyyden kokemuksesta. Haastavista tilanteista koettiin selvittävän hyvällä yhteistyöllä, sekä hankalien tilanteiden purkaminen jälkikäteen yhdessä mainittiin myös.

”No positiivista on ehdottomasti ne työkaverit ja työilmapiiri, mikä on täällä tosi hyvä.” (B19)

”Ja se yhteistyö on kyllä aina sellainen että yhdessä tehdään. Aina kun on joku vähän haastavampi tilanne ja kaikki painaa yhteen hiileen, niin ne on kyllä sellaisia että ylävitokset lentää. Ja siit sit tulee se hyvä fiilis.” (I123)

”Vaikka päivät on erilaisia ja ihmiset on erilaisia, niin tääl on porukka poikkeuksellisen hyvällä asenteella vetämässä tätä hommaa.” (C32)

Hyvä työilmapiiri auttoi työssä jaksamisessa, sekä toimi motivoivana tekijänä esimerkiksi mahdollisissa ylityötilanteissa, jolloin kollegiaalisista syistä haluttiin auttaa mahdollisesti pulassa olevaa työyhteisöä ja työkavereita liialliselta kuormitukselta. Tämä ilmiö korostui myös joissain haastatteluissa koronaviruspandemian alkuvaiheeseen, jolloin myös henkilökuntaa joutui karanteeniin ja aiheutti poissaoloja. Oma hyvinvointi ja lepo tavallaan oli uhrattavissa työyhteisön yhteisen hyvinvoinnin vuoksi.

”Täällä päivystyksessä etenkin mä koen että se työmotivaatio on semmonen että sitä voi motivoitua sinne töihin lähtemään ihan sillä, että tietää että muilla on siellä töissä raskasta. Ja sitten innostuu, että mä meen tänään tekemään ylimääräisen vuoron, kun sitte ne on muuten niin paljon vajaalla siellä ja se on rankkaa.” (I115)

Toimivalla työympäristöllä tarkoitettiin fyysisten työtilojen, hoitovälineiden ja -laitteiden kuntoa ja toimivuutta. Myös toimivat taukotilat mainittiin työhyvinvointia ja -motivaatiota edistävinä tekijöinä.

”Ja vaikka et on uusia laitteita koko ajan joita tuolla... et ei tarvii huonoilla välineillä tehdä sitä työtä. Et panostetaan siihen työympäristöön. Meillä pyritään koko ajan uusimaan kalustoa ja välineistöä.” (I125)

”Ja kyllä se motivaatio tulee siitä että tietää että täällä työpaikalla on kaikki kunnossa. Puitteet on pääsääntöisesti sen työn tekemiselle hyvät.” (D37)

Yhteisöllinen työvuorosunnittelu ja esihenkilöiden toiminta mahdollistivat työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen onnistumisen, joka oli myös tärkeä työmotivaatiota edistävä tekijä. Kyseisen yhteispäivystyksen johtaminen ja koko esihenkilötiimi koettiin työmotivaatiota edistäväksi tekijäksi, toiminta reiluksi ja henkilöt helposti lähestyttäviksi.

”Ja se työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen huomioiminen. Niillä on tosi iso merkitys kyllä.” (L159)

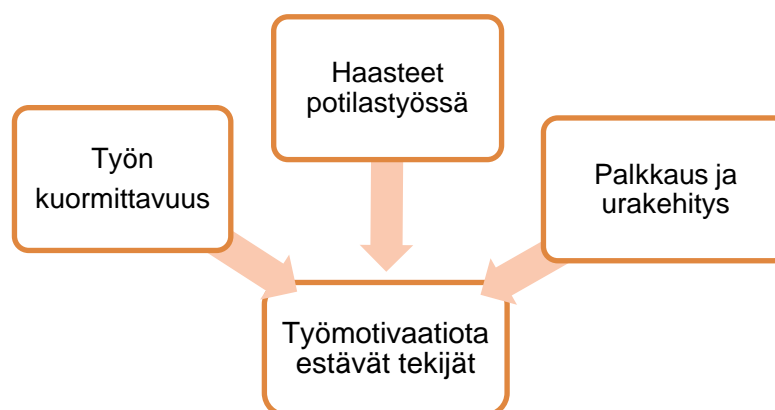
”Ja se esimiestyö ja johtaminen on kunnossa, omiin työvuoroihin voi vaikuttaa ja on työaikaautonomia.” (M171)

”Mä ite koen että yhteisöllinen työvuorosunnittelu on sellainen työmotivaatiota lisäävä tekijä, jossa pääsee paljon vaikuttamaan.” (I118)

Haastatteluissa välittyi vaikutelma siitä, että kyseisessä työyksikössä arvostettiin kollegoita paljon ja hyvät työkaverit mainittiin heti haastattelujen alussa kun haastateltavat alkoivat pohtimaan työmotivaation merkitystä. Tämä kollegiaalisen yhteistyön merkitys työmotivaatiolle on varmasti hyvin merkittävä työmotivaatiota edistävä tekijä.

## 5.5 Hoitohenkilökunnan työmotivaatiota estävät tekijät

Työmotivaatiota estäviä tekijöitä olivat **työn kuormittavuus**, **potilastyössä ilmenevät haasteet** sekä **palkkaus ja urakehitys**. Alla kuviossa 9. kuvattuna työmotivaatiota estävät tekijät.



Kuvio 5. Hoitohenkilökunnan työmotivaatiota estävät tekijät

Työn liiallinen kuormittavuus koettiin kohtuuttomana rasituksena tai kiireenä, jolloin omaa työtä ei voinut tehdä niin hyvin kuin olisi halunnut. Mahdollinen vuorossa oleva hoitajavaje, sekä päivystyksen täyttyminen potilaista jotka eivät päässeet siirtymään



eteenpäin estivät hyvää työmotivaatiota. Raskas työvuoro jäi haittaamaan myös työvuoron jälkeistä vapaa-aikaa. Kolmivuorotyö vei aikaa pois perheeltä, sekä tietyt viikonpäivät päivystyksessä koettiin kiireisemmiksi ja kuormittavammiksi. Potilastyön haasteisiin lukeutui haastavat potilaskontaktit, asiaton käytös ja ei-päivystyksellisten potilaiden hoitaminen. Pääsääntöisesti erityisesti työiältään nuoremmat hoitajat kokivat palkkauksen ja urakehityksen haasteet työmotivaatiota estäviksi tekijöiksi, jotka myös aiheuttivat harkintaa siirtyä työskentelemään muille aloille.

### ***Työn kuormittavuus***

Työn kuormittavuuteen liittyi monia tekijöitä, jotka vaikuttivat myös vapaa-ajan jaksamiseen, sekä työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen. Työn kuormittavuuden lisääntyminen aiheutti väsymistä myös vapaa-ajalle, ja työstä palautuminen oli heikompaa. Työn kuormittavuuteen liittyivät **työajat ja kolmivuorotyö, kiire**, riittämättömät **resurssit** ja väsyminen pitkittyneeseen **koronaviruspandemiaan**.

Työajat ja kolmivuorotyö koettiin ajoittain raskaaksi, ja illat kotona perheen parissa myös tärkeiksi. Työvuorosuunnittelussa mahdollisesti ilmenneet haasteet ja omaan elämään huonosti sopivat työvuorolistat vaikuttivat työmotivaatioon negatiivisesti.

”Ja sitten jos on tai tulee jotain isoja yllätyksiä, niin ku itelle sopimatonta työrytmiä, niin sitten on jo valmiiks huono fiilis siitä tulevasta työputkesta.” (I119)

”Kolmivuorotyö tuntuu raskaalta kyllä.” (F73)

Kiire ja ajoittain riittämättömät resurssit olivat yleisesti haastatteluissa ilmi tullut työmotivaatiota estävä tekijä. Moni haastatelluista toi esiin tietynlaisen turhautumisen siitä, että kiireestä ja resursseista johtuen omaa työtään ei voi tehdä niin hyvin kuin haluaisi. Kuormituksen kasvaminen töissä kiireen ja resurssien puutteen vuoksi aiheutti lisääntyvää väsymystä vapaa-ajalle, ja töistä palautuminen ei ollut optimaalista. Vapaa-aika ja itsestä huolehtiminen koettiin tärkeiksi, mutta välillä työt vaikuttivat liikaa vapaa-ajan jaksamiseen. Välillä kiire ajoittui tietyille viikonpäiville, ja työstä palautuminen oli haastavampaa kuin normaalisti. Puutteet henkilöstössä aiheuttivat luonnollisesti myös enemmän kuormitusta työvuorossa oleville hoitajille.

”Kaikista huonoin fiilis tulee joskus siit jos on kiirettä, ja sit tavallaan resursseista johtuen ei pysty tekemään omaa työtänsä niin hyvin kun haluis tehdä.” (A7)

”Hoitajavaje. Aivan ykkösasia on se, että jos meillä on puutteita hoitajistossa, ja me joudutaan laittamaan vaikka tarkkailuja kiinni, tai meillä on aulassa liian vähän

hoitajia, niin se kuormittaa aina ihan eri tavalla. Sä teet sit kahden ihmisen töitä yhden ihmisen palkalla.” (M173)

”Ku on niin kiire, et voi olla ihan jalat poikki ja on henkisesti ja fyysisesti työpäivän jälkeen ihan et huh huh, olipa päivä.” (H98)

”Ja kiire vaikuttaa, tietyt iltapäivät. Perjantait, maanantait, ne on kyl tosi kuormittavii. Sen kyl huomaa kun menee niistä kotiin niin on ihan et pää lyö tyhjää.” (E58)

Opinnäytetyön aineistonkeruuvaiheessa syyskuussa 2021 koronaviruspandemiaa oli takana jo noin 1,5 vuotta. Moni haastateltu ilmaisi väsymistä pitkittyneeseen tilanteeseen, sekä huolta siitä, että palautuminen pandemian aiheuttamasta kuormituksesta ei ole onnistunut. Alkuvaiheessa koronaviruspandemia oli aiheuttanut hetkellistä työmotivaation nousua, kun tilanne koettiin osittain myös uudeksi ja jännittäväksi näytön paikaksi. Tilanteen pitkittyessä hoitohenkilökunta alkoi väsyä ja olla huolissaan jaksamisestaan, sekä siitä että pandemia oli vienyt voimavaroja, jotka eivät olleet vielä palautuneet samalle tasolle kuin ennen pandemiaa.

”Alussa oli kivaa ja sit ei enää ollukaan.” (M179)

”Ei se niinku koronan alku niin rankkaa ollut, vaan ehkä tää jälkimeininki on enemmän se, koska mun mielestä täällä oli paljon vähemmän potilaita versus nyt. Ja paljon puhutaan siitä, että korona-aika oli rankka, kun se alkoi. Mut mä ite koen sen silleen toisin päin ehkä. Alussa tuli ehkä vaan ne oikeet päivystyspotilaat, nythän tulee sit ihan kaikki.” (H100)

”Sit tuli jossain kohtaa, et selkeesti jengi väsyi siihen. Et tätä on nyt jo kestänyt niin pitkään, et me ei jakseta. Nyt on normipotilaita ja nyt on koronapotilaitaki ja silti must tuntuu et me mennään sellaisen väsymyksen... et ei olla päästy vieläkään sinne vireystasolle missä ennen. Et on selkeesti ihmiset on väsyneempi. Ei olla päästy enää siihen tilanteeseen mikä oli ennen koronaa.” (D48)

”Tuli semmonen olo, et nyt alko niinku väsyttää. Ja kun rupes väsyttää, niin käytiin kyllä sen motivaationkin kans pohjalla, kun tuli sellainen olo että tää ei lopu koskaan.” (M178)

Osa haastatelluista suhtautui koronavirus-tilanteeseen ja –potilaisiin vain työnä työn joukossa, mutta esimerkiksi päivystyksen fyysiset tilat toivat lisähaasteita eristyspotilaiden hoitamiseen. Ilmi tuli myös huolta omien kollegoiden jaksamisesta pandemian pitkittyessä, ja moni toi esiin väsymisestä huolimatta hyvänä pysyneen ja kannustavan työympäristön, jolla muiden jaksamista tuettiin. Yhteispäivystyksen hoitajien jaksamista pandemian aikana kuvattiin myös sisukkuutena. Tartuntamäärien uudet nousut veivät toivoa tilanteen päättymisestä, joka heikensi suoraan työmotivaatiota.

### **Haasteet potilastyössä**

Päivystykseen hakeuduttiin töihin, jotta hoitohenkilökunnalla olisi mahdollisuus toteuttaa päivystyksellistä akuuttihoitotyötä. Työmotivaatiota edistävissä tekijöissä tuli ilmi ammatillisen osaamisen käyttäminen nimenomaan akuuttihoitotyöhön työmotivaatiota edistävänä tekijänä. Työmotivaatioon heikentävästi vaikuttava tekijä oli lähes kaikkien haastateltujen hoitajien ilmi tuoma **ei-päivystyksellisten potilaiden hoitaminen**. Lisäksi **arvostuksen puute** esimerkiksi potilaiden ja omaisten taholta, **epäasiallinen käytös** ja **negatiivinen palaute** tuottivat haasteita potilastyössä, jotka estivät hyvää työmotivaatiokokemusta.

Työmotivaatiota estäviin tekijöihin liittyi ei-päivystyksellisten potilasryhmien hoitaminen. Tähän liittyi kiireettömällä syillä päivystykseen hakeutuvien potilaiden lisäksi vuodeosastomainen työskentely. Potilaiden jatkohoidon ja osastosiirtojen epäoptimaalinen toteuttaminen aiheutti sen, että päivystykseen kertyi vuodeosastopotilaita, joiden hoitaminen vei resurssia uusilta päivystyksellisiltä potilailta. Se koettiin pääsääntöisesti hyvin kuormittavaksi. Ilmiön lisääntyminen oli aiheuttanut joissain hoitajissa myös harkintaa työyksikön vaihtamisesta, koska koettiin ettei päästä toteuttamaan sitä akuuttihoitotyötä, jota varten päivystykseen oltiin alun perin hakeuduttu töihin. Hoitajien mielestä päivystystä ei myöskään oltu tarkoitettu kyseisen kaltaiseen vuodeosastomaisempaan käyttöön, ja se vei päivystykseltä resursseja enemmän kuin kyseisen kaltainen toiminta esimerkiksi vuodeosastolla veisi. Tätä toivat esiin hoitajat, joilla oli kokemusta myös vuodeosastoilla työskentelystä.

”Ja tästä on tullut vähän osastomainen, mä en oo yhtään sellainen osastotyöntekijä, mä tykkään akuuttipuolesta ja vaihtelusta. Oon huomannut, että aamuvuorossa saattaa olla silleen et on kaheksat aamulääkkeit ja kuntoutus ja että pitää ottaa liikkeelle niitä potilaita. Sellaista vuodeosastotyöskentelyä, ja mä tiedän että se ei oo mun juttu.” (H103)

”No kyl tietysti se, että potilaita on ihan hirveesti ja se et ne ei liiku minnekään.” (J132)

”Tietysti se kun ne potilaat ei pääse eteenpäin ja tää tulee sit raskaammaksi, niin kaikki me tiedetään mitä se on, kun sulla on yhtäkkiä se AKOS3 yhtäkkiä vuodeosastona tuolla, ja sit tulee ne päivystyspotilaat siihen vielä.” (N189)

Haastatteluissa nousi esiin myös huoli resurssien riittämisestä niille potilaille, jotka tarvitsevat välitöntä ja kiireellistä hoitoa. Päähtyneet potilaat ja usein päivystykseen hakeutuvat potilasryhmät koettiin haastaviksi.

”...nääh vakkarit on ja niit käynteit on niin paljon ja ne vie sitä resurssia ja sit ei oo niille oikeesti sairaille potilailla aikaa ja se mua risoo.” (B16)

”Enhän mä tietysti toivo että meille tuodaan koko ajan tollaisia henkitoreissaan olevia potilaita intuboitavaksi, mutta että ollaan tämmösessä hätätilamoodissa. Mutta että jos kaikki me katsotaan omaan sieluunne, niin senhän takia me tullaan päivystykseen töihin. Et ei me tulla tänne mummojen virtsatieinfektioita hoitamaan, tai niitä seittemän viikkoa vanhoja selkäkipuja.” (M180)

Arvostuksen puute ja hoitajiin kohdistuva asiaton käytös esimerkiksi potilaiden ja omaisten taholta linkittyivät hieman yhteen ja kyseessä on osittain sama ilmiö. Arvostuksen puutetta koettiin myös joissain vastauksissa organisaatiossa hoitohenkilökuntaan kohdistuvana tai omat arvot eivät kohdanneet organisaation arvojen kanssa.

”Ja sellainen arvostuksen tunne, et tunneta olevas arvostettu vai et. Kyl ne on itsellä sellaisia tosi isoja seikkoja.” (K145)

”Tota varmaan just se että heijastuu se semmonen arvostuksen puute tuolta ulkopuolelta.” (L156)

”Se kuitenkin se organisaatio, sä oot sille töissä ja sä edustat sitä, ja jos sä et oo ylpeä siitä mitä se edustaa, niin se syö sitä työmotivaatio.” (B20)

Negatiivinen palaute vaikutti työmotivaatioon laskevasti. Lisäksi asiaton käytös tai hoitajan ammattitaidon kyseenalaistaminen aiheutti pahaa mieltä ja työmotivaatiokokemuksen heikentymisen. Asiatonta käytöstä koettiin ajoittain myös kollegalta tai moniammatillisessa yhteistyössä, ja epäasiallinen käytös saattoi aiheuttaa kuormitusta myös tiettyjen tilanteiden jännittämisen vuoksi. Palautteen saamiseen liittyi myös se, että koettiin ettei työtä aina myöskään huomioitu millään tavalla, eikä siitä saatu palautetta laisinkaan. Työtä haluttiin tehdä parhaalla mahdollisella tavalla, mutta se että sitä ei huomannut kuin työntekijä itse, esti hyvää työmotivaatiokokemusta. Koettiin, että olisi mukavaa jos joku huomioisi hyvän työpanoksen.

”Et kyl sä tarviit niinku positiivista palautetta ja jos tulee vaan negatiivista, niin kyl se vaikuttaa siihen työmotivaatioon.” (K146)

”Tai huono palaute. Tai tästä tuntuu siltä että kukaan ei huomaa sitä työtä minkä sä teet. Mul on itellä ollu aina että koittaa tehdä oman työnsä mahdollisimman hyvin ja sitten ei ehkä saa sitä kiitosta. Monesti tuntuu että ois kiva kun joku huomais sen.” (D42)

”Että semmonen ystävällisyys on vähentynyt, varsinkin omaisten kohdalta. Ollaan kärkkäitä ja hyökkäviä, haukutaan ja he tietää paremmin, kun Googlehan tietää kaiken ja sieltä voi katsoo ite.” (J129)

Huono käytös hoitajia kohtaan koettiin raskaaksi, ja hoitajat toivat ilmi että välillä tuntui että esimerkiksi potilaalla tai omaisilla oli tarve purkaa huoltaan esimerkiksi käyttäytymällä kärkkäästi tai jopa haukkumalla hoitajaa. Pidempään alalla työskennelleet hoitajat toivat esiin, että ilmiö on yleistynyt lähivuosina, joka on vaikuttanut negatiivisesti työmotivaatioon. Myös suoranainen aggressiivinen käytös koettiin työmotivaatiota estävänä tekijänä.

### ***Palkkaus ja urakehitys***

Työmotivaatiota estävänä tekijänä koettiin **huono palkka**, sekä **urakehitysmahdollisuuksien puute**. Merkittävyyttä alleviivasi joissain haastattelutilanteissa ilmi tullut kokemus alan vaihtamisen tarpeesta pääkaupunkiseudulla elämiseen soveltumattoman palkkauksen vuoksi. Työmotivaatiota edistävässä tekijöissä kävi ilmi hoitohenkilökunnan tarve jatkokoulutusta itseään, sekä kehittyä urallaan eteenpäin. Kuitenkin urakehitys esimerkiksi palkkauksen suhteen koettiin hyvin rajalliseksi. Koettiin että esimerkiksi lisäkouluttautuminen ei aina näy palkassa millään lailla, ja ammattitaidon kehittymisestä hyötyy työnantaja, mutta ei hoitaja itse taloudellisesti. Myös urakehityksen aikana toivottiin olevan etappeja, joita tavoitella ja jotka vaikuttaisivat palkkaan. Ajatuksen tasolla mahdollisesti kymmeniä vuosia samankaltaisena jatkuva ura ilman palkkakehitystä vaikutti työmotivaatiota estävästi.

”Jos mä kuvittelisin et mulla ei ois jotain sisäsyntyistä työmotivaatiota tehdä hoitotyötä, niin mä en näillä työoloilla ja tällä palkkauksella tekis tätä ees tätä päiväkään.” (M162)

” Ja sit huono palkka ei motivoi.” (A8)

”...jokaisessa firmassa voi mennä eteenpäin ja saada uusia mahdollisuuksia ja palkka nousee, niin mä oon nyt – katto on tullut vastaan, palkka ei nouse. Se ei motivoi enää ollenkaan.” (F70)

Myös palkallinen epätasa-arvo verrattuna muihin työyksiköihin tuntui epäreilulta, varsinkin kun päivystyksessä työskentelyyn vaadittiin laajemmin esimerkiksi lääkehoidon lupia verrattuna esimerkiksi perusterveydenhuollon yksiköihin. Lisäksi päivystys koettiin laaja-alaista osaamista vaativaksi haastavaksi työympäristöksi, jolloin palkkauksen koettiin olevan epätasa-arvoinen suhteessa joihinkin muihin yksiköihin. Myös korvaus menetetystä vapaa-ajasta kolmivuorotyön vuoksi koettiin välillä riittämättömäksi.

”Ja sitten on ne palkka-asiat, että kun pienemmälläkin työmäärällä voit saada sen saman. Kyllä sitä puntaroi silleen.” (H101)

”Se on se palkka. En mä voi jatkaa tässä. Mä haluisin jatkaa, mä tykkään työstä, ei se kolmivuorotyökään haittais niin paljoa, jos se palkka ois sit varteenotettava. Ei oo mitään muuta vaihtoehtoa kun lähteä jollekin muulle alalle.” (F79)

”Että jos aivan rehellisesti ajattelen asiaa, niin mun mielestä on jokseenkin väärin, että mulla täällä erikoissairaanhoidon päivystyksessä, jossa täytyy suunnilleen hallita kaikki erikoisalut mitä maa päällään kantaa, täytyy osata valtavasti asioita, mä teen erillisiä lääkehoitotenttejä, et mä voin tehdä täällä mun työtä ja mun peruspalkka on sama, kun jollain joka on vaikka vanhainkodissa töissä.” (M174)

Joissain haastatteluissa tuli esiin pohdintaa siitä, että yhteispäivystyksen ollessa melko haluttu työympäristö, ei palkkaa ollut organisaatiotasolta pakko nostaa, koska halukkaita töihin tulijoita riitti mahdollisesti muutenkin. Kokemusta huonoksi koetusta palkasta toivat esiin varsinkin iältään nuoremmat hoitajat. Mahdollisesti pidempään hoitoalalla työskennelleet hoitajat olivat jollain tasolla jo tottuneet elämään tietyllä palkalla, kun taas nuoremmilla se aiheutti harkintaa työssä ja alalla jatkamisesta. Osa koki peruspalkan olevan ”ihan ok”, mutta kuitenkin suhteutettuna taas työn vastuuseen ja raskauteen palkka koettiin riittämättömäksi.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten pohdinta

Kokemus työmotivaatiosta, sen merkityksestä työhyvinvoinnille ja työmotivaatiossa tapahtuvista muutoksista oli haastatellulla hoitohenkilökunnalla hyvin samankaltainen päivystyshoitotyöuran alussa ja nykyhetkessä koettuna. Pääsääntöisesti työmotivaatio koettiin hyväksi, ja päivystyshoitotyöstä pidettiin paljon. Työmotivaatio koettiin merkittäväksi työhyvinvointia edistäväksi tekijäksi ja työskentely ilman työmotivaatiota koettiin ajatustasollakin haastavaksi. Moni haastatelluista kuvasi työmotivaation merkitystä yleisenä hyvänä olotilana omaa työtä ja esimerkiksi töihin lähtöä kohtaan, jolloin kyseessä on sisäinen motivaatio omaa työtä kohtaan. Nämä havainnot ovat yhteneväisiä esimerkiksi mitä Huttunen ym. (2009: 23) ja Lahnalampi ym. (2020: 31) ovat todenneet aikaisemmin. Näissä lähteissä sisäistä työmotivaatiota on kuvattu esimerkiksi yleisenä mielenkiintona omaa työtään kohtaan, työn teon hauskuutena, kiinnostavuutena ja jännittävyytenä, sekä kiinnostuksena kehittää omaa työtään, jolloin työtehtävien suorittaminen luo hyvää mieltä.

Päivystys oli monelle ollut haluttu työpaikka, jonne työntekijäksi pääsy koettiin itsessään jo motivoivaksi tekijäksi. Tämän vuoksi kokemus erittäin hyvästä työmotivaatiosta painottui useilla hoitajilla uran alkuvaiheeseen, jolloin kaikki päivystyksessä oli tuntunut uudelta, sekä halu oppia ja näyttää työyhteisölle oma pärjääminen oli työmotivaatiota nostava tekijä. Myös Lahnalammen (2020: 33) mukaan nuorilla ja vähän työkokemusta omaavilla sairaanhoitajilla tärkeä työmotivaatiotekijä on ulkopuolisilta saamansa hyväksyntä ja arvostus työstä.

Uran edetessä ja kokemuksen kasvaessa pidempään yhteispäivystyksessä työskennelleiden hoitajien oli täytynyt etsiä edistäviä työmotivaatiotekijöitä muista seikoista, esimerkiksi työyksikön kehittämiskohteiden havainnoinnin tai omien vastuualueiden hoitamisen avulla. Pääsääntöisesti työmotivaatiossa tapahtunut muutos koettiin kuitenkin positiivisena, koska työkokemuksen lisääntyessä työn aiheuttama rasitus tuntui kevyemmältä. Työn tulokset osoittavat, että jatkuvan oppimisen ja ammatillisen kehityksen jatkuvuuden kokemusta tulisikin kannustaa antamalla sopivasti vastuuta ja haasteita johtamisen keinoin, ja sen tulisi olla osa päivittäistä johtamista. Tätä samaa ovat korostaneet tutkimuksissaan myös Huttunen ym. (2009: 24) ja Lahnalampi ym. (2020: 33).

Työmotivaatiota edistäviä tekijöitä olivat jatkuva ammatillinen kehitys, joka korostui hyvin monessa haastattelussa jatkuvana uuden oppimisen tarpeena. Päivystykseen hakeuduttiin töihin usein juuri sen vuoksi, että siellä oli mahdollisuus oppia paljon, ja sen mahdollisuuden toivottiin jatkuvan läpi koko uran. Lisäkoulutukset esimerkiksi kipsaamisen suhteen nostivat työmotivaatiota ja monipuolistivat omaa työnkuvaa. Tästä voi tulkita, että tarve kehittää itseään, työtään ja oppia uutta koko työuran ajan, kertoo hyvästä sisäisestä työmotivaatiosta ja työn merkityksellisyyden kokemuksesta (Sinokki 2016: 98).

Päivystyshoitotyössä haettiin nimenomaan akuutteja tilanteita ja päivystyksellisten potilaiden hoitamista. Toisaalta osa pitkän työkokemuksen omaavista hoitajista ei saanut enää hätätilapotilaiden hoitamisesta tai haastavampien hoitotoimenpiteiden suorittamisesta yhtä suurta työn imun kokemusta kuin nuoremmat hoitajat, vaan hyvä työmotivaatiokokemus saattoi ilmetä esimerkiksi sujuvana hoitopolkuna ja hyvänä ja kiireettömänä kohtaamisena esimerkiksi iäkkään potilaan kanssa. Heidänkin kohdallaan työmotivaatiota edistävä seikka oli kuitenkin nimenomaan päivystyksellisten potilaiden hoitaminen, ja esimerkiksi vuodeosastolle jatkohoitoon siirtymisen pitkät viiveet estivät hyvää työmotivaatiokokemusta. Vuodeosastopotilaiden hoitaminen uusien päivystyspotilaiden kanssa yhtäaikaisesti koettiin kuormittavaksi.

Työmotivaatiota edistivät potilaan auttaminen, sekä esimerkiksi potilaan ja omaisten kiitokset hyvin onnistuneesta hoidosta, sekä hoitajan itsensä kokemus siitä että hoito oli sujuvaa ja potilaan kannalta oikeaa. Yhteisöllisyys, yhteistyön onnistuminen ja hyvät suhteet työkavereihin koettiin hyvin tärkeäksi työmotivaatiota edistäväksi seikaksi. Työyhteisön yhteisen edun vuoksi oltiin valmiita myös uhraamaan omaa vapaa-aikaa esimerkiksi ylitöiden tekemisen muodossa, kun ajateltiin että muuten vuorossa olevilla on raskaampaa. Kollegiaalinen palautteen saaminen nousi esiin haastatteluissa, ja se vaikutti olevan tärkeää varsinkin työiältään nuorempien hoitajien joukossa. Helposti lähestyttävät ja reilut esihenkilöt ja työvuorosunnitteluun vaikuttaminen yhteisöllisen työvuorosunnittelun avulla edistivät työmotivaatiota. Nämä seikat nousivat esiin myös kirurgisten sairaanhoitajien sisäisiä työmotivaatiotekijöitä tarkastelleessa tutkimuksessa, jossa todettiin, että mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, johdon tuki ja jatkuvan palautteen saaminen työstä edistivät sairaanhoitajien työmotivaatiota (Koivisto – Multisilta – Haavisto 2021: 102–111).

Hyvää työmotivaatiokokemusta estäviä tekijöitä olivat palkkauksen ja urakehityksen haasteet, sekä liiallinen työn kuormittavuus ja haasteet potilastyössä. Osa haastatteluista hoitajista piti palkkaa epätasa-arvoisena suhteutettuna työn haastavuuteen ja muiden työyksiköiden palkkaukseen. Työn liiallinen kuormittavuus aiheutti väsymistä myös vapaa-ajalle, eikä työstä palautuminen onnistunut optimaalisesti. Hyvää työmotivaatiota estäviä tekijöitä olivat ei-päivystyksellisten potilaiden hoitaminen ja päivystystyön muuttuminen vuodeosastomaisemmaksi. Potilastyön haasteisiin lukeutui myös haastavat ja jopa uhkaavat potilaskontaktit, sekä negatiivinen palaute. Työmotivaatiota estivät asiaton käytös ja arvostuksen puute, joka saattoi ilmetä epäasiallisena käytöksenä esimerkiksi potilaan tai omaisten taholta. Negatiivinen palaute esti työmotivaatiokokemusta, mutta myös se, että työtä ei huomioitu lainkaan tai hoitaja ei saanut minkäänlaista palautetta, heikensivät myös työmotivaatiota.

Urakehityksen ja oman ammatillisen kehityksen toivottiin näkyvän myös palkkauksessa. Tämä tulos on yhtenäinen myös Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan, jossa tutkittiin nuorten sairaanhoitajien alalta poistumisen syitä. Merkittävimmäksi seikaksi nousi palkkatyytymättömyys epätasa-arvoisen palkkauksen vuoksi, maksettu palkka oli hoitajien mielestä minimaalista ja huonoa sairaanhoitajan koulutukseen, työaikaan, vastuullisuuteen ja kuormitukseen nähden. (Helander ym. 2019: 180–190.)



Tämän opinnäytetyön tekeminen ja aineistonkeruu ajoittui koronaviruspandemian ajalle, jolloin myös se aiheena luonnollisesti nousi esiin haastattelutilanteissa. Moni hoitaja koki työmotivaation muuttuneen pandemian alussa korkeammaksi, mutta tilanteen pitkittyessä aiheuttaneen väsymystä, josta palautuminen ei ollut vielä 1,5 vuotta pandemian alun jälkeen helpottanut pandemiatilanteen vain pitkittyessä. Pandemian alkuvaiheessa uusi tilanne toi esiin myös pelkoa, sekä pohdintaa siitä, onko työ riskin ottamisen arvoista. Osa hoitajista suhtautui koronavirusinfektioihin kuitenkin vain tautina muiden joukossa, työnä joka kuuluu hoitaa. Sairaanhoidajaliiton tekemässä koronakyselyssä tuotiin myös esiin uupumista ja arvostuksen puutetta ensimmäisen pandemiakevään jälkeen, jolloin yli 80 % vastaajista toi esiin olevansa ajoittain uupunut, uupunut tai erittäin uupunut. (Sairaanhoidajaliitto 2020b.) Jotta hoitajapula ei pääsisi pahenemaan, tulisi nämä seikat huomioida jatkossa entistä tarkemmin hoitoalan johtamisessa ja henkilöstön tukemisessa päivittäisessä työssään.

## 6.2 Luotettavuus

Kerätessä tutkimusaineistoa ihmisestä ja ihmisen kokemuksista, on tutkijan vastuu ja subjektiivisuus merkittävä. On määriteltävä oma paikkansa suhteessa tutkimuskohteeseen ja ihmisiin, joiden elämästä aineisto hankitaan. (Lukkarinen 2003: 125–126.) Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteerejä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 197.) Tässä opinnäytetyössä tekijän omaa pohdintaa herätti se, missä määrin haasteena oli opinnäytetyön tekijän oma suhde kyseisen kaltaiseen toimintaympäristöön päivystyshoitotyössä työskennelleenä. Opinnäytetyön tekijä ei ole kuitenkaan ikinä ollut työsuhteessa kyseiseen työyksikköön, tai omannut muita henkilökohtaisia kytköksiä sinne. Kuitenkin työskentely yhteispäivystyksessä saattoi myös aiheuttaa opinnäytetyön tekijälle ennakkoluuloja tai -tulkintoja, tai vahingossa johdatella haastattelua ja myöhemmin aineiston analyysia. Tämä saattoi luoda ongelman tutkimuksen objektiivisuudesta, jolloin kyse on kuitenkin enemmänkin tutkimuksen puolueellisuudesta, kuin luotettavuudesta.

Myös Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2013: 97) mukaan pitää varoa holistista harhaluuloa tai virhepäätelmää, joka voi aiheuttaa yksin työskentelevän tutkijan sokeutumista omalle tutkimukselleen ja omien johtopäätösten oikeellisuudelle, vaikkei niin välttämättä ole. Kuitenkin Tuomi – Sarajärven (2018: 160) mukaan laadullisessa tutkimuksessa saatu tieto suodattuu aina tutkijan oman kehyksen läpi ja tutkija on tutkimusase-

telman luoja ja tulkitsija. Tässä kontekstissa työn tekijän oma kokemus päivystyshoitotyöstä saattoi olla myös etu. Omien johtopäätösten oikeellisuuden arviointi oli kuitenkin huomioitava erityisesti aineiston analyysivaiheessa, jolloin opinnäytetyön tekijä jatkuvasti palasi alkuperäisen haastatteluaineiston ääreen, jotta oma mielipide asioista ei olisi vaikuttanut aineiston analyysiin ja virheellisten merkitysten etsimiseen.

Ilmiötä, joka saattaa johtaa aineiston vääristymiseen, pystyi haastattelutilanteessa pyrkiä välttämään neutraalilla kommunikaatiolla, pyrkien olemaan ottamatta kantaa vastauksiin. Haastattelija yritti toimia vain kuuntelijana, joka ainoastaan hienovaraisesti ohjaili keskustelun kulkua. (Kananen 2017: 104–105.) Tavoitteena oli myös päästä analysoimaan kerätty aineisto mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen, jolloin ymmärrys ilmiöstä kasvoi tiedonkeruun myötä (Kananen 2017: 95).

Haastatteluissa oli pohdittava mitä mahdollisuuksia on ymmärtää toista ihmistä ja miten ymmärrys on parhaiten saavutettavissa. Haastateltavien luottamuksen saavuttaminen ja luottamuksen säilyminen olivat tärkeitä. (Lukkarinen 2003: 125–126.) Tämän vuoksi jokaisen haastateltavan kanssa käytiin vielä läpi ennen haastattelua kirjallisesti ja suullisesti tietosuoja- sekä suostumuslomakkeet, sekä keskusteltiin haastattelun anonymiteetista ja luottamuksellisuudesta. Haastattelija kertoi myös avoimesti omasta taustastaan ja suhteestaan päivystyshoitotyöhön. Opinnäytetyön aineistonkeruu toteutettiin tutkimuseettisiä ohjeita noudattaen hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Haastateltaville kerrottiin, että opinnäytetyön aineistonkeruuseen osallistuminen ja haastattelu olivat täysin vapaaehtoisia, sekä kirjallisen suostumuksen osallistumiselle sai perua milloin tahansa. Haastattelussa ei käsitelty muita aiheita kuin tutkimuksen aiheena olevaa hoitohenkilökunnan työmotivaatiota ja siihen vaikuttavia seikkoja. Opinnäytetyön tekijällä on vaitiolovelvollisuus tutkittavien henkilöllisyydestä ja aineiston salassapidosta. Haastateltavat hoitajat olivat tietoisia, että lopullisessa opinnäytetyössä on alkuperäisilmaisuja, eli suoria lainauksia haastattelusta, mutta sellaisessa muodossa, josta haastateltavaa ei voi tunnistaa.

Aineiston luotettavuuteen vaikuttaa kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston laatu, johon merkittävästi vaikuttaa tutkijan toiminta; onko kaikki käytettävissä oleva aineisto otettu huomioon, onko litterointi toteutettu hyvin ja heijastavatko tulokset tutkittavien ajatusmaailmaa (Hirsjärvi – Hurme 2011: 188–189). Litterointia tehdessä oli noudatettava huo-

Ulkomailla, jolloin koko haastatteluaineisto oli huolellisesti taltioitu ja siihen oli helppo tarvittaessa palata. Haastatteluaineistossa myös tekninen laatu oli erinomainen, joka helpotti litteroinnin toteuttamista ja tarkistamista.

Uskottavuutta ja luotettavuutta lopullisessa opinnäytetyössä haluttiin vahvistaa suorien lainauksin haastatteluaineistoon. Suorien lainausten tarkoitus oli osoittaa raportin luotettavuutta ja kuvata millaisesta aineistosta se on muodostettu (Kyngäs – Vanhanen 1999: 10). Tämän vuoksi aineiston analyysin kuvauksessa, sekä tulososion suorissa lainauksissa säilytettiin kirjain- ja numerokoodein myös polku alkuperäiseen aineistoon. Opinnäytetyön aineistonkeruun toteutus pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman selkeästi, jotta koko prosessi olisi mahdollisimman läpinäkyvä ja seurattavissa. Opinnäytetyön tekstin alkuperä on tarkistettu Turnitin -ohjelmalla.

### 6.3 Eettisyys

Kaiken tieteellisen toiminnan ydin on tutkimuksen eettisyys (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013, 211). Tutkimuksen luotettavuus ja uskottavuus linkittyy myös siihen, että tutkija noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, jolloin tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan eettiset ratkaisut ovat erottamattomia (Tuomi – Sarajarvi 2018: 150). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2013: 6) hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksen mukaan tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa, sekä tulokset uskottavia, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Nämä ohjeet velvoittavat tutkijan toimimaan rehellisesti, huolellisesti ja tarkkuutta vaalien. Tiedonhankinta, -tutkimus ja arviointimenetelmien tulee olla eettisesti kestäviä ja kriteerien mukaisia. (TENK 2013: 6.) Eettisesti oikein toteutetun tutkimuksen lähtökohdana on ihmisarvon kunnioittaminen, jonka vuoksi itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan tutkimuksen vapaaehtoisuudella, oikealla informaatiolla tutkimuksen näkökohdista ja huolehtimalla siitä, että tutkittava ymmärtää tämän informaation (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 25). Eettiset ratkaisut ja ohjeet koskevat koko opinnäytetyöprosessia. Eettiset kysymykset tulee huomioida jo alkaen opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen tarkastelusta, jolloin tavoitteena on mahdollisen uuden tuotetun tiedon lisäksi edesauttaa ja parantaa tutkittavana olevien inhimillistä tilannetta. (Hirsjärvi – Hurme 2011: 1920.)

Tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen lisäksi koko prosessin ajan huomioidaan anonymiteetti ja tietosuojat. Opinnäytetyölle haettiin ja myönnettiin asianmukainen

tutkimuslupa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä. Tutkimusaineisto oli vain opinnäytetyöntekijän käytössä ja se hävitettiin asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä. Tarkoituksena oli kuvata kokemuksia, mutta säilyttää tunnistamattomuus siten, ettei kukaan voi tunnistaa kokemuksista haastatteluun osallistuneita hoitotyöntekijöitä (Lukkarinen 2003: 125126). Tärkeimpiä eettisiä periaatteita ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa ovat informointiin perustuva suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys (Hirsjärvi – Hurme 2011, 19–20). Tässä opinnäytetyössä pyrittiin informatiiviseen saatekirjeeseen (liite 1) opinnäytetyön aineistonkeruuhaastattelun osallistujille, jolloin tavoitteena oli saada opinnäytetyön ja siihen osallistuvien hoitajien kannalta oleellinen tieto jo ajoissa, sekä haastatteluun osallistuville oli mahdollisuus esittää myös lisäkysymyksiä opinnäytetyöstä vastaaville henkilöille missä vaiheessa prosessia tahansa.

#### 6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Johtopäätöksinä voidaan pitää sitä, että hoitohenkilökunta kokee työmotivaation olevan merkityksellinen seikka töihin sitoutumisen ja työhyvinvoinnin kannalta. Työmotivaatiota edistäviä tekijöitä ovat jatkuvan ammatillisen kehittymisen edistäminen, päivystyshotyön toteuttaminen, palautteen saaminen ja toimiva työyhteisö. Työmotivaatiota estäviä tekijöitä ovat työn liiallinen kuormittavuus, potilastyön haasteet ja esteet urakehityksessä ja palkkauksessa.

Työmotivaatiota edistävinä tekijöinä ja jatkokehityskohteina tulisi ajatella päivittäisen johtamisen kehittämistä liiallisen kuormituksen ehkäisemiseksi, riittävän palautteen antamisen mahdollistamiseksi sekä jatkuvan ammatillisen kehityksen tukemiseksi. Päivystävissä sairaaloissa sisäisiä prosesseja tulisi kehittää, jotta yhteispäivystyksessä turvataan resurssi nimenomaan päivystyspotilaiden hoitoon ja jatkohoitoon siirtyminen sujuisi vaivattomasti. Organisaatio- ja kansallisella tasolla hoitohenkilökunnan palkkausta, työoloja ja urakehitysmahdollisuuksia tulisi tarkastella ja kehittää siten, että Suomessa olisi tulevaisuudessakin riittävä määrä motivoitunutta hoitohenkilökuntaa, joka kokee tekevänsä arvokasta hoitotyötä.

Jatkotutkimusaiheina tulosten perusteella tulisi tarkastella hoitohenkilökunnan työmotivaation edistämistä ja ylläpitoa urakehityksen aikana lähijohtamisen keinoin, hoitohenkilökunnan toiveita omista urakehitysmahdollisuuksistaan jatkuvaa ammatillista kehitystä tukien sekä työmotivaatiota edistävää päivittäisjohtamista palautteen antamisen keinoin.

## Lähteet

Galletta, Maura – Portoghese, Igor – Pili, Sergio – Piazza, Maria Francesca – Campagna, Marcello 2016. The effect of work motivation on a sample of nurses in an Italian healthcare setting. *Work*. 54. 451–460.

Hakanen Jari, 2011. Työn imu. Työterveyslaitoksen julkaisuja. Tampere: Tammerprint Oy.

Halldorsdottir, Sigridur – Einarsdottir, Emilia J. – Edvardsson, Ingi Runar 2018. Effects of cutbacks on motivating factors among nurses in primary health care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 32 (1). 397–406.

Harmoinen, Merja – Niiranen, Vuokko – Helminen, Mika – Suominen, Tarja, 2015. Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä. *Tutkiva Hoitotyö*. 13 (2), 4–13.

Helander, Marianne – Roos, Mervi – Suominen, Tarja, 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede*. 31 (3), 180–190.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2011. Tutkimushaastattelu – teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus University Press.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula, 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Hotus 2021. Hoitotyön tutkimussäätiö. Tutkimustiedon hakeminen. <<https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-hakeminen/>> Viitattu 13.1.2021.

Huttunen, Anne – Kvist, Tarja – Partanen, Pirjo 2009. Sairaanhoitajien työmotivaatio ja siihen yhteydessä olevat tekijät. *Tutkiva Hoitotyö*. 7 (2). 21–27.

HUS 2021. Tietoa meistä. <<https://www.hus.fi/tietoa-meista>>

Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja (toim.), 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.

Kananen, Jorma, 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen–Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kim S. – Vandenabeele W. – Wright B.E. – Andersen L.B. – Cerase F.P. – Christensen R.K., De Vivo P. 2013. Investigating the structure and meaning of public service moti-

vation across populations: Developing an international instrument and addressing issues of measurement invariance. *Journal of Public Administration Research and Theory* 23, 79–102.

Koivisto, Jaana-Maija – Multisilta, Jari – Haavisto, Elina 2021. Surgical nurses' experiences with intrinsic work motivation: a focus on autonomy, competence and relatedness. *Hoitotiede* 33 (2), 102–111.

Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1), 3–12.

Lahnalampi, Kati – Roos, Mervi – Suominen, Tarja 2020. Erikoissairaanhoidon sairaanhoitajien työmotivaatio. *Tutkiva Hoitotyö*. 18 (2), 26–36.

Latvala, Eila – Vanhanen-Nuutinen, Liisa, 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Kirjassa *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Nikkonen, Merja (toim.), 2003. Juva: WS Bookwell Oy. 21–43.

Lukkarinen, Hannele, 2003. Ihmisten kokemukset hoitotieteellisenä tutkimusilmiönä: fenomenologinen lähestymistapa. Kirjassa *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Nikkonen, Merja (toim.), 2003. Juva: WS Bookwell Oy. 116–164.

Manka, Marja-Liisa – Manka Marjut, 2016. *Työhyvinvointi*. Helsinki: Talentum.

Ojanperä Kaija, 2014. Joustoilla jatkoa. Tehyn julkaisusarja B 2/2014. <[https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2014/2014\\_b\\_2\\_joustoilla\\_jatkoa\\_nettti\\_id\\_32.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2014/2014_b_2_joustoilla_jatkoa_nettti_id_32.pdf)> Viitattu 4.2.2020.

Pihlava, Kaisa-Maria – Ruokolainen, Mervi – Mauno, Saija 2017. Terveystieteiden työntekijöiden julkisen palvelun motivaation yhteys työn imuun ja työyhteisökäyttäytymiseen: Arvoyhteensopivuus yhteyttä muuntavana tekijänä. *Hoitotiede*. 29 (2), 89–101.

Puusa, Anu, 2020. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Puusa, Anu – Juuti, Pauli (toim.), 2020. E-kirja. Helsinki: Tammi.

Saarinen, Arttu – Ruokolainen, Mervi – Taimio, Heikki – Pirttilä, Jukka – Mauno, Saija 2015. *Palvelumotivaatio ja työhyvinvointi terveydenhuollossa*. Kunnallissalan kehittämissäätiön julkaisu nro 86. Vammalan Kirjapaino Oy.

Sairaanhoitajaliitto 2018. *Sairaanhoitajien työolobarometri 2018*. <[https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/tyoolobarometri\\_2018\\_web-1.pdf](https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/tyoolobarometri_2018_web-1.pdf)> Viitattu 4.2.2020.

Sairaanhoitajaliitto 2020a. *Sairaanhoitajien työolobarometri 2020*. <[https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI\\_2020\\_NETTI.pdf](https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf)> Viitattu 8.12.2021.

Sairaanhoitajaliitto 2020b. Yli puolet Sairaanhoitajaliiton koronakyselyn vastaajista mietti alanvaihtoa koronapandemian aikana. <<https://sairaanhoitajat.fi/yli-puolet-sairaanhoitajaliiton-koronakyselyn-vastaajista-mietti-alanvaihtoa-koronapandemian-ai-kana/>> Viitattu 8.12.2021

Sinokki Marjo, 2016. Työmotivaatio. Helsinki: Tietosanoma Oy.

STM 2010. Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. Työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Viitattu 19.3.2020. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2963-0>>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 1/2018. <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135915/TR\\_01\\_18.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135915/TR_01_18.pdf?sequence=1)> Viitattu 4.2.2020.

Tilastokeskus 2018. Väestöennuste. <[https://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn\\_2018\\_2018-11-16\\_tie\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018_2018-11-16_tie_001_fi.html)> Viitattu 4.2.2020.

Tietosuojalaki 5.12.2018/1050 § 31

Toode, Kristi – Routasalo, Pirkko – Helminen, Mika – Suominen, Tarja 2015. Hospital nurses' work motivation. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 29 (2), 248–257.

Toode, Kristi – Routasalo, Pirkko – Suominen, Tarja 2011. Work motivation of nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies* 48, 246–257.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli, 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. E-kirja.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK, 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)> Viitattu 18.3.2020.

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. Juva: Bookwell Oy.

Zeki, Yildiz – Sevgi, Ayhan – Erdogmus, Senol 2009. The impact of nurses' motivation to work, job satisfaction, and sociodemographic characteristics on intention to quit their current job: An empirical study in Turkey. *Applied Nursing Research*. 22, 113–118.

## Tiedote opinnäytetyöhön osallistuvalla



Tiedote opinnäytetyöstä

### TIEDOTE OPINNÄYTETYÖSTÄ

#### Hoitohenkilökunnan kokemus työmotivaatiosta päivystyksessä

#### Pyyntö osallistua haastatteluun

Teitä pyydetään mukaan YAMK-opinnäytetyöhön, jossa kuvataan hoitohenkilökunnan työmotivaatiokokemusta yhteispäivystyksessä työskentelemisestä. Osallistuaksenne opinnäytetyön haastatteluun, toivon että olisitte työskennellyt hoitajana Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhteispäivystyksessä vähintään noin kahden vuoden ajan.

#### Vapaaehtoisuus

Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voitte myös keskeyttää osallistumisenne koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte osallistumisenne tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana opinnäytetyön aineistoa.

#### Opinnäytetyön menetelmät

Haastattelu toteutetaan teille sopivana ajankohtana, rauhallisessa ja häiriöttömässä ympäristössä. Opinnäytetyöntekijä haastattelee teitä, ja haastattelu nauhoitetaan. Haastattelun arvioitu kesto on noin 30 – 60 minuuttia. Haastattelussa saatu aineisto on vain opinnäytetyön tekijän hallussa ja opinnäytetyön päätyttyä kaikki aineisto hävitetään asianmukaisesti. Haastatteluaineistoa ei tulla käyttämään muissa töissä. Haastateltavan henkilöllisyys pysyy salassa ja on vain opinnäytetyöntekijän tiedossa. Lopullisessa julkaisussa on suoria lainauksia haastattelusta, mutta sellaisessa muodossa ettei haastateltavaa voi siitä tunnistaa. Teistä kerättäviä taustatietoja ovat vain ikä, sekä kokemusvuodet päivystyshoitotyön parissa. Opinnäytetyö toteutetaan yleisiä tutkimuseettisiä ohjeita noudattaen.

#### Lisätiedot

Pyydämme teitä ilmoittamaan sähköpostitse opinnäytetyöntekijälle halukkuutenne osallistua haastatteluun. Opinnäytetyön ohjaaja Metropolia AMK:ssa on [REDACTED]

#### Yhteystiedot

Opinnäytetyöntekijä  
Nimi: Maija Kultamaa  
Puh. [REDACTED]  
Sähköposti: [REDACTED]

HUS vastuuhenkilö  
Nimi: [REDACTED]

Metropolia  
Ammattikorkeakoulu

PL 4000  
00079 Metropolia

Myllypurontie 1  
00920 Helsinki

Puhelin 09 7424 5000

www.metropolia.fi  
Y-tunnus: 2094551-1



## Suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta



Suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta

**Opinnäytetyön nimi: Hoitohenkilökunnan kokemus työmotivaatiosta päivystyksessä**

**Toteuttaja: Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy, sairaanhoitaja YAMK-opiskelija Maija Kultamaa, [REDACTED]**

**Tutkimuksesta vastaava ohjaaja: [REDACTED]**

Minua \_\_\_\_\_ on pyydetty osallistumaan yllämainittuun opinnäytetyöhön liittyvään haastatteluun.

Olen saanut tiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä siihen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan haastatteluun.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani haastatteluun.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän haastattelun tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana opinnäytetyön aineistoa.

**Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän opinnäytetyön aineistonkeruuhaastatteluun.**

**Jos opinnäytetyöhön liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.**

\_\_\_\_\_

Allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Nimenselvennys: \_\_\_\_\_

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät opinnäytetyön tekijän arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan haastatteluun osallistujalle.

## **Teemahaastattelurunko**

### TAUSTATIEDOT

Ikä:

Kokemusvuodet päivystyksessä:

### **1. TYÖMOTIVAATION MERKITYS**

Mitä työmotivaatio merkitsee sinulle?

### **2. TYÖMOTIVAATIOKOKEMUS**

Millaisena muistat kokeneesi työmotivaatiosi päivystyshoitotyössä urasi alussa?

Millaisena koet työmotivaatiosi tällä hetkellä?

Miten koet työmotivaatiosi mahdolliset muutokset?

### **3. TYÖMOTIVAATIOON VAIKUTTAVAT ILMIÖT**

Kerro kokemuksiasi työmotivaatioon vaikuttavista asioista.

Haastattelun aikana haastattelija esittää myös tarkentavia kysymyksiä.