



# Hoitotyön vetovoimatekijät: infograafi

Samuli Puolakka  
Anne-Mari Simpura

OPINNÄYTETYÖ  
Toukokuu 2022

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

PUOLAKKA, SAMULI & SIMPURA, ANNE-MARI:  
Hoitotyön vetovoimatekijät: infograafi

Opinnäytetyö 43 sivua, joista liitteitä 7 sivua  
Toukokuu 2022

---

Hoitotyön vetovoimaisuus on ollut viime aikoina paljon esillä ja aiheesta on tehty erilaisia tutkimuksia ja selvityksiä. Hoitotyön vetovoimaisuuden parantaminen on keskeistä hoitoalan työvoiman riittävyyden kannalta. Tässä opinnäytetyössä karotettiin hoitotyön vetovoimatekijöitä ja näistä tekijöistä tuotettiin infograafi erään Pirkanmaan sairaanhoitopiirin yksikön käyttöön. Tavoitteena oli tarjota tietoa hoitotyön vetovoimatekijöistä työn toimeksiantajalle ja sen myötä helpottaa autismityön rekrytointia. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä.

Hoitotyön vetovoimatekijät lisäävät työn houkuttelevuutta. Niillä on vaikutusta uusien työntekijöiden rekrytoitumiseen ja hakeutumiseen alalle, työhön sitoutumiseen, työhyvinvointiin ja potilastyytyväisyyteen. Tuloksissa hoitotyön vetovoimatekijöiksi ilmeni organisaatioon ja työyhteisöön, esimiehen toimintaan, työn sisällöllisyyteen sekä työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Hoitotyön vetovoimatekijät on esitetty tiivistetysti opinnäytetyön tuotoksena syntyneessä infograafissa. Infograafissa on lisäksi lyhyt kuvaus autismityöstä.

Infograafia voidaan hyödyntää osana opinnäytetyön toimeksiantajan rekrytointiprosessia. Omaan organisaatioon ja työympäristöön liittyviä olemassa olevia hoitotyön vetovoimatekijöitä kannattaa tuoda esiin kilpailuvalttina työntekijöitä rekrytoitaessa. Organisaation vetovoimaisuutta on myös mahdollista kehittää. Jo rekrytoituista työntekijöistä kannattaa pitää kiinni panostamalla työntekijöiden hyvinvointiin. Se maksaa itsensä takaisin työhönsä sitoutuneina ammattilaisina, potilaiden hoidon laadussa sekä työnantajan maineessa.

Tulevaisuudessa voitaisiin selvittää hoitotyön sisällöllisiä tekijöitä eri hoitotyön yksiköissä ja työtehtävissä. Saatava tieto voisi parhaimmillaan tuoda esille hoitotyön tarjoamat erilaiset mahdollisuudet sekä ammatin monipuolisuuden, houkuttellen alalle uusia tulevia ammattilaisia.

## **ABSTRACT**

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

PUOLAKKA, SAMULI & SIMPURA, ANNE-MARI:  
Attractiveness Factors in Nursing: Infographic

Bachelor's thesis 43 pages, appendices 7 pages  
May 2022

---

The purpose of this study was to produce an infographic on the attractiveness factors in nursing for a Pirkanmaa Hospital District unit. The study intended to provide the client with information about the attractiveness of nursing and thus facilitate the recruitment of autism work.

This study was conducted as a functional, practice-based thesis. The data were collected from the literature using search terms derived from the keywords. The attractiveness factors in nursing are summarised in an infographic produced as a result of this study. The infographic also gives a brief introduction to autism work.

Based on the information found, attractiveness factors in nursing have an impact on employee retention, recruitment, well-being, and patient satisfaction. In this study the attractiveness factors were segmented into four groups: the organisation and the work community, the manager's performance, well-being at work, and the job content of nursing.

When recruiting nurses, it is worth disclosing existing attractiveness factors of the organisation. Employee well-being is worth investing in and it pays off in terms of committed professionals, quality of patient care and employer reputation. Further research is recommended on nurses' job content in different specialties to disclose the diversity and the potential of nursing as a career to promote the attractiveness of the nursing profession.

---

Key words: attractiveness factors in nursing, nursing, autism spectrum disorder

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE .....	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	7
	3.1 Hoitotyön vetovoimatekijät .....	7
	3.1.1 Hoitotyöhön sitoutuminen .....	8
	3.1.2 Työhyvinvointi.....	10
	3.1.3 Alalle hakeutuminen .....	13
	3.2 Autismikirjon häiriö ja autismityo .....	14
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	17
	4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	17
	4.2 Opinnäytetyöprosessin eteneminen .....	19
	4.3 Infograafin toteutus .....	21
5	POHDINTA .....	23
	5.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	23
	5.2 Tulosten tarkastelu.....	27
	5.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet .....	29
	LÄHTEET .....	32
	LIITTEET .....	37
	Liite 1. Esimerkkejä käytetyistä hakusanoista teoreettisten lähtökohtien muodostamisessa .....	37
	Liite 2. Pyyntö asiantuntijakommentin hankkimiseksi.....	38
	Liite 3. Infograafi .....	39
	Liite 4. Teoreettisten lähtökohtien keskeiset asiat.....	40

## 1 JOHDANTO

Työn vetovoimatekijät tarkoittavat työn houkuttelevuutta lisääviä ominaisuuksia, joiden vaikutuksesta uusia työntekijöitä hakeutuu työhön, ja jotka sitouttavat työntekijöitä jatkamaan työssään. Niiden merkitys koetaan eri työntekijöiden välillä eri tavalla: yhdelle työntekijälle työn hyvä sijainti voi olla tärkeä ominaisuus, kun taas vastaavasti toiselle joustavat työajat. (Malmelin & Hakala 2012, 12–14.) Hoitotyön vetovoimaisuus on ollut viime aikoina paljon esillä ja alan vetovoimatekijöistä sekä työtyytyväisyyteen liittyvistä seikoista on tehty erilaisia selvityksiä ja tutkimuksia.

Työvoiman kysyntä ja kilpailu työvoimasta muiden alojen kanssa lisääntyvät tulevaisuudessa, joten alan vetovoimaisuuden parantaminen on keskeistä (Pitkänen, Nieminen & Aalto 2014, 48). Hoitoalan työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen on yhdistetty esimerkiksi työympäristöön, johtamiseen ja perehdyttämiseen liittyviä, sekä työyhteisön avoimuuteen ja yhteisöllisyyteen liittyviä tekijöitä (Ojala ym. 2020). Vetovoimaisessa organisaatiossa hoitotulokset sekä henkilöstön ja potilaiden tyytyväisyys ovat korkeammalla tasolla, niissä esiintyen vähemmän hoitoon liittyviä komplikaatioita ja potilaskuolemia (Mäkipää, Laaksonen, Saari-  
nen & Miettinen 2012, 1060).

Tämän opinnäytetyön aiheena on hoitotyön vetovoimatekijät. Opinnäytetyö toteutetaan työelämälähtöisenä toiminnallisena opinnäytetyönä. Työssä kartoitetaan hoitotyön vetovoimatekijöitä työhön sitoutumisen, työhyvinvoinnin ja alalle hakeutumisen näkökulmista, ja tuotetaan saadun tiedon pohjalta niitä esille tuova infograafi. Työssä käytetään lisäksi asiantuntijakomenttia, jolla saadaan näkemystä autistimyyden luonteesta. Tämän vuoksi työssä käsitellään myös autismikirjon häiriötä ja autistimyyttä. Opinnäytetyön toimeksiantajana ja yhteistyökumppanina toimivalla eräällä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin yksiköllä on tarve hoitotyön vetovoimatekijöiden kartoitukselle ja opinnäytetyön tuotoksena tehtävää infograafia voidaan hyödyntää osana autistimyyden rekrytointia.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa infograafi hoitotyön vetovoimatekijöistä erään Pirkanmaan sairaanhoitopiirin yksikön käyttöön.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymykseen:

1. Mitä ovat hoitotyön vetovoimatekijät?

Opinnäytetyön tavoitteena on tarjota tietoa hoitotyön vetovoimatekijöistä työn toimeksiantajalle ja sen myötä helpottaa autistimien rekrytointia.

### 3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

#### 3.1 Hoitotyön vetovoimatekijät

Vetovoimatekijöillä tarkoitetaan tekijöitä, joiden ansioista työntekijöitä saadaan rekrytoitua ja pysymään työssään, ja jotka tukevat työhyvinvointia sekä joiden avulla potilastyytyväisyys pysyy korkeana (Mäkipää ym. 2012, 1060). Vetovoimaisuus on tärkeä asia, jotta sosiaali- ja terveysalalle saadaan uusia työntekijöitä. Eri ikäisillä ja eri elämäntilanteissa olevilla työntekijöillä on erilaisia näkemyksiä siitä, mikä on työssä houkuttelevaa. (Tevameri 2020, 63.)

Suomessa terveydenhuollon organisaatioiden vetovoimaisuutta sairaanhoitajille sekä hoitajien työhyvinvointia on selvitetty esimerkiksi työolobarometrilla Sairaanhoitajaliiton Hyvän työpaikan kriteerit -mittarin avulla useana eri vuonna. Viimeisimmässä selvityksessä esiin nousevia vetovoimaisuuteen liittyviä tekijöitä olivat muun muassa tyytymättömyys palkkaukseen ja työhyvinvoinnin tukemiseen. (Hahtela & Karhe 2021.)

Kirsi Coco (2019) selvitti erikoissairaanhoidossa työskentelevien sairaanhoitajien työoloja ja työn vetovoimaisuustekijöitä puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Tutkimuksessa keskeisimmiksi vetovoimaisuutta lisääviksi tekijöiksi tunnistettiin työn merkityksellisyys, työn vaativuutta vastaava palkka, henkilöresurssien riittävyys, työn ilon kokeminen, työn ja perhe-elämän yhteensovittamismahdollisuudet, mahdollisuus kehittää ammattitaitoa, jaksamista tukevat järjestelyt, etenemismahdollisuudet uralla, sekä ergonominen ja autonominen työvuorosuunnittelu. (Coco 2019, 10–11.)

Tehyn lähihoitajille teettämässä kyselyssä sosiaali- ja terveysalan työoloista ja vetovoimasta lähes puolet vastaajista arvioi alan heikosti vetovoimaiseksi, mutta kaikki vastaajat pitivät silti omaa työtään merkityksellisenä ja tärkeänä. Alan vetovoimaa lisäävistä tekijöistä kysyttäessä, puolet tai yli puolet vastasivat niitä olevan työn vaativuutta vastaava palkka, riittävät henkilöstöresurssit, ammatillisen kehittymisen mahdollisuus, ergonominen työvuorosuunnittelu, uralla etenemisen mahdollisuus ja toimiva sijaispankki. (Coco & Roos 2020, 14.)

### 3.1.1 Hoitotyöhön sitoutuminen

Työhön sitoutumista voidaan ajatella myönteisenä mielentilana, joka auttaa omistautumaan työlle ja mikä johtaa parempaan hoitotyön tuloksellisuuteen (Bargagliotti 2012). Hoitotyöhön sitoutumista lisääviä ja tukevia tekijöitä on monenlaisia. Tärkeimpiä sosiaalisia tukitekijöitä ovat esimieheltä saatu tuki työyhteisöön liittyvissä ja henkilökohtaisissa ongelmissa, yhteistyön sujuvuus esimiehen ja kollegoiden kanssa ja esimieheltä saatu kannustus. (Bartram, Joiner & Stanton 2004; Heidari, Seifi & Gharebagh 2017.) Hyvät ihmissuhteet esimiesten ja hoitajakollegoiden kanssa ovat suuri työhön sitoutumista, työn vetovoimaisuutta ja työhyvinvointia selittävä osatekijä (Brunetto ym. 2013; Buchelt, Ziebicki, Jonczyk & Dziendziora 2021). Sairaanhoidajien työssä pysymistä edistää hyvä yhteistyö, kommunikaatio ja arvostus lääkäreiden ja hoitajien välillä sekä sujuva yhteistyö potilaiden ja omaisten kanssa (Mäkipää ym. 2012, 1060; Ojala ym. 2020.). Työyhteisöä osallistava johtamistyyli on yhteydessä vähäisempään työstressiin hoitotyössä ja siten lisää työyhteisöön sitoutumista (Leveck & Jones 1996; Yeager & Wisniewski 2017). Työhön sitoutumisen edellytyksenä on luottamus organisaation johdon ja kollegoiden välillä (Bargagliotti 2012).

Työntekijän autonomia (Bargagliotti 2012; Yeager & Wisniewski 2017), työaikojen joustavuus sekä selkeät tehtävät ja vastuut ovat tärkeitä sitoutumista lisääviä ominaisuuksia työssä (Yeager & Wisniewski 2017). Mahdollisuudet ammatilliseen urakehitykseen, työssään asiantuntijana kehittymiseen sekä henkilöstön vaikuttamismahdollisuudet tukevat hoitajan työssä pysymistä (Mäkipää ym. 2012, 1060; Yeager & Wisniewski 2017; Ojala ym. 2020). Edellä mainitut tekijät ovat tärkeitä myös hoitajan työhön rekrytoitumisen näkökulmasta (Yeager & Wisniewski 2017).

Kuusisto, Arola ja Salin (2021) toteavat sairaanhoidajien yli 35 vuoden iän ja pitkän työkokemuksen sitouttavan työntekijää hyvin organisaatioon, kun taas alle 35-vuotiaat lähtevät herkemmin vaihtamaan työpaikkaansa halusta nähdä muitakin paikkoja, riittämättömiksi koettujen työtujen tai työsuhteen määräaikaisuuden vuoksi. Vanhempien sairaanhoidajien olisikin hyvä tukea nuorempien sai-



raanhoitajien ammatillista kasvua toimimalla mentoreina työelämävalmiuksien lisäämiseksi ja vahvistamiseksi. Urapolkumallien luomisella organisaatioihin voitaisiin kehittää hoitotyön vetovoimaa. (Kuusisto, Arola & Salin 2021, 5.)

Nokelan ym. (2021) tutkimuksessa puolet tutkimukseen vastanneista hoitajista ajattelivat jatkavansa eläkeikään asti työssään. Myös tässä tutkimuksessa iäkkäimmistä suurempi osa kuin nuoremmista koki näin. Muita työssä jatkamiseen liittyviä tekijöitä olivat koulutusaste niin, että sairaanhoitajat, kättilöt, terveydenhoitajat ja röntgenhoitajat luultavammin aikovat jatkaa työssään kuin lähi- ja perushoitajat. Myös päivätyöntekijät luultavammin pysyisivät työssään kuin vuorotyötä tekevät. Oikeudenmukaisena koettu kohtelu esimiehen ja organisaation tasolla näytti myös vaikuttavan myönteisesti työssä jatkamisen aikeisiin. (Nokela ym. 2021.)

Hoitotyöhön sitoutumista heikentäviä tekijöitä on tunnistettu useita. Epämieluisa työyksikkö, riittämätön henkilökunta, muissa kuin omassa yksikössä tehtävä päivystystyö, esimiehen antama kritiikki, konfliktit kollegoiden ja esimiehen kanssa, potilaskuolemat sekä puutteet lääkäreiltä saaduissa potilastiedoissa vähentävät hoitotyöhön sitoutumista. (Heidari ym. 2017.) Vähempi kokemus työyhteisöön yhteenkuuluvuudesta ja sairaalaan sopivuudesta (Halfer 2011), sekä kokemus esimieheltä saadun tuen ja työn innovaation riittämättömyydestä työssä ovat yhteydessä suurempaan työstä irtisanoutumiseen (Cohen, Stuenkel & Nguyen 2009). Työtyytyväisyyttä heikentäviä tekijöitä ovat sosiaalisen tuen puute, riittämätön palautumisaika työvuorojen välissä, työn ja vapaa-ajan joustamattomuus, koettu arvostuksen puute työssä, esimiehen tehtäväorientoitunut johtamistyyli (Ojala ym. 2020), sekä potilaiden, perheiden tai muun henkilökunnan aggressiivisuus (Wilkes, Doull, Ng Chok & Mashingaidze 2016).

Hyytiäinen ym. (2015) toteavat tutkimuksessaan kehitysvammahuollon työntekijöiden olevan kohtalaisen voimakkaasti sitoutuneita työhönsä ja tätä ilmensivät vahvimmin työyhteisöön ja organisaatioon kuulumisen tunteet. Työsuhteen kestolla ja laadulla oli myös vaikutusta työhön sitoutumiseen niin, että virkasuhteiset ja pidempään työskennelleet olivat sitoutuneimpia. Arvostavan johtajuuden kokemuksella oli merkittävä yhteys työhön sitoutumiseen. Arvostavalla johtajuudella

tässä tutkimuksessa tarkoitettiin suunnitelmallista, tasa-arvoista, osaamista arvostavaa ja työssä jaksamista edistävää johtajuutta. (Hyytiäinen ym. 2015.) Työn ylikuormittavuus koetaan merkittävänä stressitekijänä ja esimieheltä saatu tuki vähentää halua irtisanoutua työstä (Gray & Muramatsu 2013, 124).

### 3.1.2 Työhyvinvointi

Työhyvinvointiin on todettu liittyvän yksilöön, organisaatioon ja johtamiseen liittyviä tekijöitä, jotka vaikuttavat työssä jaksamiseen, terveyteen ja yleiseen hyvinvointiin työpaikalla. Psykososiaaliset tekijät nousevat näistä merkittäviksi ja näihin lasketaan kuuluviksi yksilön kokemus työn hallinnasta, kuulluksi tuleminen, sosiaalinen tuki ja työn palkitsevuuden kokeminen. (Mäkipää ym. 2012, 106.) Pääsääntöisesti hoitajat pitävät työtään mielekkäänä väsymyksen ja stressin kokemisesta huolimatta (Hahtela & Karhe 2021). Toisten hyväksi tekeminen, tukeminen ja kouluttaminen lisäävät hoitotyön mielekkyyttä (Wilkes ym. 2016). Curtis ja Glacken (2014) toteavat tutkimuksessaan julkisen terveydenhuollon sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen eniten vaikuttavien tekijöiden olevan ammatillinen asema, vuorovaikutus ja autonomia työssä, kun taas vähiten vaikuttaviksi todettiin työstä saatava palkka ja työtehtäviin liittyvät toiminnot (Curtis & Glacken 2014). Korkeatasoinen hoidon laatu on tärkeä työhyvinvointiin vaikuttava tekijä (Hahtela & Karhe 2021).

Sairaanhoitajien palkitseminen työssä vaikuttaa positiivisesti työssäjaksamiseen, työstä suoriutumiseen ja työnantajan maineeseen julkisuudessa. Erilaisia tapoja palkita ovat esimerkiksi rahalliset palkkiot, tuki ammatilliseen kehittymiseen ja työn ja vapaa-ajan yhdistämiseen sekä työhön sisältyvät tehtävät. Toisaalta palkitsematta jääminen tai sen eriarvoisuus voivat aiheuttaa negatiivisia kateuden ja stressin kokemuksia. (Seitovirta, Partanen & Kvist 2013; Seitovirta ym. 2018.) Muille kuin rahallisille palkkioille annetaan hieman suurempi arvo sairaanhoitajien keskuudessa. Näitä ovat esimerkiksi työyhteisön, potilaiden ja esimiehen antama arvostus, palaute, työn sisältö ja vaikuttamismahdollisuudet. (Seitovirta, Partanen, Vehviläinen-Julkunen & Kvist 2015; Seitovirta ym. 2018.) Palkitsevana työssä koetaan joustavat työaikajärjestelyt, mahdollisuus virkavapauteen ja työn

luonteeseen liittyen tiimityön tekeminen, työn itsenäisyys ja monipuolisuus (Seitovirta ym. 2015).

Vetovoimaista ja hyvinvoivaa työpaikkaa kuvaavana esimerkkinä ovat organisaatiot, joilla on Magneettisairaala-status. Ne kykenevät rekrytoimaan sairaanhoitajia hyvin ja niissä sairaanhoitajien vaihtuvuus on pientä. Yhteistä Magneettisairaaloille ovat muun muassa hyvä koko henkilöstön osallistava työn johtaminen, toimivat hoitotyötä tukevat rakenteet, henkilöstön toimiva ja avoin kommunikaatio, jatkuva kehitystyö, innovaatio, hoitotieteellinen tutkimus, henkilöstön mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, riittävä määrä osaavaa henkilökuntaa, työssä etenemismahdollisuudet, laadukas ammatillinen toiminta sekä korkealaatuinen hoito, jonka tuloksia seurataan. (McClure, Poulin, Sovie & Wandelt 1983; Ritmala-Castren 2017; Torppa 2018.) Sairaanhoitajat ovat yhtä tyytyväisiä ammatteensa Magneetti- tai muussa sairaalassa työskennellessään, mutta huomattavasti useampi Magneettisairaalan hoitaja suosittelisi omaa ammattiaan muille (Hess ym. 2011).

Hoitajien työtyytyväisyys paranee luomalla positiivisia ammatillisia työympäristöjä (Ritmala-Castren 2017). Suomessa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kolme tulosyksikköä, Syöpäkeskus, Sydän- ja keuhkokeskus sekä Lasten ja nuorten sairaudet, tekivät Magneettisairaala-hakemuksen marraskuussa 2020. Magneettisairaala-status saaminen toisi näkyvyyttä yksiköiden korkealaatuisesta hoidosta sekä tuloksekkuudesta. (HUS 2020.) Myös Kuopion yliopistollisen sairaalan hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma perustuu Magneettisairaalamalliin (Miettinen n.d).

Toode (2015) on tutkinut väitöskirjassaan sairaanhoitajien työmotivaatiota ja siihen liittyviä tekijöitä. Sairaanhoitajien työmotivaatio todettiin tässä tutkimuksessa kohtalaisen vahvaksi tai vahvaksi ja siihen liittyviä tekijöitä olivat työstä nauttiminen ja se, että työ oli heidän arvojensa, tarpeidensa ja tavoitteidensa mukaista. Osaltaan työmotivaatioon vaikutti myös organisaatiosta lähtöisin olevat tekijät, kuten työpaikan voimaannuttavuus, tuen saaminen ja hyvä potilasturvallisuus. Lisäksi jaetut arvot organisaation ja yhteiskunnan kanssa sekä työkokemus lisäsivät motivaatiota. (Toode 2015, 35–41.)

Lindqvist ym. (2014) kuvaavat kolme eri Pohjoismaata käsittävässä tutkimuksessaan sairaanhoitajien työmäärän ja välittömään potilashoittoon osallistumisen tason yhteyttä työtyytyväisyyteen ja aikomukseen luopua ammatistaan, ja toteavat, että suurempi työmäärä lisää jossain määrin sekä työtyytymättömyyttä, että halua lähteä alalta. Toisaalta tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista suurin osa oli yleisesti ottaen tyytyväisiä työhönsä ja vain 3–4 % erittäin tyytymättömiä. (Lindqvist ym. 2014.)

Terveystieteiden opettajaopiskelija Jaana Heiskanen (2012) tutki pro gradussaan kahdeksan suomalaisen sairaanhoitajan työstä lähtemisen tekijöitä. Lähtemispäätöksen syntymisen syitä olivat muun muassa huono työilmapiiri, äkillinen henkilökohtainen elämäntapahtuma, väsymys ja työuupumus. Myös sairaanhoitajan työn arvostuksen puute, muun muassa kolmivuorotyön ja oman erikoisalnan raskaudesta johtuva työn kuormittavuus sekä hyvän hoidon toteutumattomuus resurssipulan vuoksi johtivat työstä lähtemiseen. Työyhteisön ongelmat, jotka vaikuttivat työstä poistumiseen, näyttäytyivät esimerkiksi toisten työntekijöiden vähättelemisenä, avoimen keskustelun puutteena, selän takana puhumisena, työkeänä huomautteluna, toisten määräilemisenä sekä vanhempien hoitajien sisäänpäin kääntyneisyytenä. Työstä lähteminen johtui myös henkilöstön hierarkisuudesta, johtajuuden korostamisesta sekä järjestelmän byrokraattisuudesta. Lisäksi uusien haasteiden ja onnistumisen kokemusten haluaminen, opiskelemaan hakeutuminen, vaikuttamismahdollisuuksien puuttuminen sekä työn muutosvastaisuus olivat työstä poistumiseen johtavia tekijöitä. (Heiskanen 2012.)

Eryteisesti nuoret sairaanhoitajat ovat kokeneet eettisiä ongelmia työssään hoidon laadun heiketessä kiireen ja henkilöstöpulan vuoksi, ja tämän vuoksi myös jopa lähteneet organisaatiosta. Hoitotyötä on kuvailtu henkisesti ja fyysisesti raskaaksi ”liukuhihnatyöksi”. Jotkut nuorista hoitajista ovat kokeneet työssään henkistä väkivaltaa potilaiden ja lääkärrien taholta. Työssä koetaan uupumusta ja tunnetta siitä, ettei työssä pääse käyttämään taitojaan monipuolisesti. Myös perehdytys on koettu puutteellisena. Liian suuri vastuu uran alkuvaiheessa aiheuttaa epävarmuuden tunteita ja ahdistusta. Positiivisena koetaan se, että hoitajapulan vuoksi työpaikan vaihtaminen on helppoa. (Flinkman & Salanterä 2015.) Kokeneet hoitajat arvostavat työssään ammatillisia haasteita ja kehittymismahdollisuuksia, mitkä tekevät työstä mielenkiintoisemman ja sitouttavat jatkamaan. Työn

imua, kehittymishaasteita, ainutlaatuisuutta ja työtyytyväisyyttä tuo myös omalla erikoisalalla työskentely, huolimatta sen fyysisestä ja psyykkisestä vaativuudesta. (Loft & Jensen 2020.)

### 3.1.3 Alalle hakeutuminen

Tevameri (2020) tuo esille sosiaali- ja terveysalaa koskevassa raportissaan vuonna 2019 tehdyn Young Professional Attraction Index -tutkimuksen tuloksia siitä, mitä ovat nuorten ammattilaisten odotukset työstään yleisesti alasta riippumatta, ajatellen, että tuloksia voisi olla mahdollista soveltaa myös sosiaali- ja terveysalaan. Tämän tutkimuksen perusteella nuoret arvostavat työssään monipuolisuutta ja mielenkiintoisia työtehtäviä. Muita esille nousseita merkittäviä asioita olivat muun muassa työilmapiiri, yrityksen kulttuuri, palkkaus, kehittymismahdollisuudet, vastuullisuus, läpinäkyvyys toiminnassa, viestintä, tasa-arvoinen kohtelu, työolosuhteet ja inhimillisyys. (Tevameri 2020, 63.)

Monille uravalinta sairaanhoitajana on ollut toiseksi paras vaihtoehto tai sitä on kuvattu sattumana tai ajautumisena, mutta osalle myös mieluisin valinta johtuen halusta hoitaa ihmisiä. Osalla myös perheessä ennestään oleva sairaanhoitaja on vaikuttanut valintaan. (Flinkman & Salanterä 2015.) Muita sairaanhoitajan uran valintaan motivoineita tekijöitä ovat olleet hoitotyön tarjoamat mahdollisuudet, työn tarjoama itsensä kehittämisen mahdollisuus sekä hoitotyöhön liitettävä pyyteetön, epäitsekkäs toiminta (McLaughlin, Moutray & Moore 2010). Heiskanen (2012) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajaksi päättymisen syitä olivat hoitotyön heikko tuntemus ammattia valitessa, sattuma, kutsumus ja auttamisenhalu, positiivinen kuva sairaanhoitajan työstä, sairaanhoitajan ammatin turvallisuus ja hyödyllisyys, sekä ammatinvalinnan vahvistaminen (Heiskanen 2012).

Williamsin, Wertenbergerin ja Gushuliakin (1997) tutkimuksessa selvitettiin opiskelijoilta tekijöitä, jotka vaikuttivat siihen, että he valitsivat hoitotyön koulutuksen muiden vaihtoehtojen joukosta. Avoimen kysymyksen vastauksissa yleisimpiä tekijöitä olivat työmahdollisuus, ihmisten parissa työskentely, toisten auttaminen,

aiempi kiinnostus tieteisiin, aiempi työkokemus terveysalalta, sekä perheen vaikutus, kuten perheenjäsenen terveysalan ammatti. (Williams, Wertenberger & Gushuliak 1997.)

Jirwen ja Rudmanin (2012) valtakunnallisessa, kaikkia ruotsalaisia ensimmäisen ja kolmannen vuoden hoitajaopiskelijoita koskevassa tutkimuksessa kartoitettiin väittämällä uravalintaan vaikuttaneita motivaatiotekijöitä. Eniten samaa mieltä oltiin väittämistä monipuoliset ja laaja-alaiset työmahdollisuudet, halu auttaa ja huolehtia toisista, halu kehittää terveydenhuollon osaamista ja mahdollisuus hyvään työhön ilman liian pitkää koulutusta. Eniten eri mieltä oltiin väittämistä muihin opinto-ohjelmiin pääsemättömyys, sattuma, perheen ja ystävien suositukset ja kodin läheisyys opiskelupaikkaan. (Jirwe & Rudman 2012.)

### **3.2 Autismikirjon häiriö ja autistimyyö**

Aiemmin erillisistä laaja-alaisen kehityshäiriön alle sisältyvistä diagnooseista, kuten autismi tai Aspergerin oireyhtymä, käytetään nykyisin yhtenäistä nimitystä autismikirjon häiriö (Raaska & Vanhala 2020). Autismikirjon häiriöllä tarkoitetaan laaja-alaista keskushermoston kehityksellistä häiriötä, joka ilmenee varhaislapsuudessa, ja joka aiheuttaa monenlaisia yksilöllisiä oireita, jotka vaihtelevat lievästä vaikeisiin (Mielenterveystalo n.d; Socada 2020). Oireiden yksilöllisyyden vuoksi toiset pystyvät hyvinkin itsenäiseen elämään, kun taas toiset tarvitsevat erilaisia vahvoja tukitoimia läpi elämänsä (Autismiliitto n.d.a).

Kaikilla autismikirjon ihmisillä on yhteisiä tunnistettavia piirteitä, joihin kuuluvat sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kommunikaation ongelmat, aistikokemusten erilaisuus sekä käyttäytymispiirteissä havaittavaa rajoittuneisuutta, toistuvuutta ja kaavamaisuutta (Kerola, Kujanpää & Timonen 2009, 14, 67). Autismikirjon häiriöön liittyy usein myös kehitysvammaisuutta niin, että jopa kuudellakymmenellä prosentilla on arvioitu olevan älyllinen kehitysvamma (Koskentausta, Koski & Tani 2018, 1494; Raaska & Vanhala 2020). Tavallisia ovat myös toimintakykyyn ja palvelujen tarpeeseen vaikuttavat erilaiset psykiatriset häiriöt ja somaattiset sairaudet. Moniammatillisten tukitoimien tarve on erityisesti kehitysvammaisilla

autistisilla henkilöillä, vamman vaikeusasteesta ja oheissairauksista riippuen. (Koskentausta ym. 2018, 1493, 1495.)

Tarve suunnitelmalliseen ja yksilölliseen tukeen on jokaisella autismikirjon häiriöllisellä ja tukea tarvitaan läpi elämän, tuen tarpeen kuitenkin muuttuessa elämän myötä (Autismiliitto n.d.b). Kerolan ym. (2009) mukaan autismikuntoutustyö vaatii autismikirjon häiriön kokonaisvaltaista ymmärtämistä. Tehokas ja tuloksellinen kuntoutustyö vaatii työhön sitoutumista ja yhteistyötä vanhempien ja ammattilaisten kesken. Kuntoutustyö on moniulotteista ja sisältää esimerkiksi sosiaalisten vaikeuksien kohtaamista, sosiaalisten taitojen opettamista, kommunikoinnin haasteisiin vastaamista, tunneilmaisun ongelmiin puuttumista, käyttäytymisen pulmiin ratkaisujen etsimistä, käyttäytymistapojen ymmärtämistä, oman toiminnan ohjaamisen ongelmien ratkaisua sekä aistikokemusten harjaannuttamista. (Kerola ym. 2009, 9, 24, 43, 75.) Ikonen ym. (2015) mukaan autismikuntoutustyötä kuvaavat usein työn haastavuus ja vaativuus, johon vaikuttavat itse asiakasta koskevien asioiden lisäksi myös työyhteisöön, johtamiseen ja työn organisointiin liittyvät seikat. Työhyvinvointiin vaikuttavat merkittävästi koulutus, ammat-tiosaamisen kehittäminen, työnohjaus, hyvä perehdytys, oma asenne ja halu kehittyä työssä. (Ikonen ym. 2015, 33.)

Tiitinen (2013) on selvittänyt opinnäytetyössään teemahaastattelun avulla autis-mityössä koettuja työn voimavara- ja vaativuustekijöitä sekä työn imua. Haasta-teltavat ovat kuvanneet työnsä voimavaroiksi monipuolisuuden, palkitsevuuden ja merkityksellisyyden kuten myös mahdollisuuden tehdä työtä itsenäisesti ja työssä kehittymisen. Työn järjestelyjä koskevia organisaatiokohtaisia voimava-roja kuvattiin myös useita, kuten osallistuminen työtä koskevaan päätöksente-koon ja työroolien selkeys. Sosiaalisista voimavaroista esiin nostettiin muun mu-assa työyhteisön ja esimiehen antama tuki ja arvostus. Vaativuustekijöitä kuva-taan työssä myös useita. Näitä ovat esimerkiksi tehtävänkuvaan liittyen tehtävien monipuolisuus ja runsaus, itsenäinen päätöksenteko, uusien työntekijöiden pe-rehdyttäminen ja asiakastyö yleensä. Työn kuvataan vaativan pitkäjänteisyyttä työn tulosten ollen hitaasti näkyvissä. Vaativuustekijöiden kuvataan olevan pää-sääntöisesti tasapainossa voimavaratekijöiden kanssa ja pitävän yllä mielenkiin-toa työtä kohtaan. Työn imua koettiin työlle omistautumisena, työstä innostumi-sena ja tarmokkuutena työssä. (Tiitinen 2013, 22–38.)

Autismikuntoutustyön asiantuntijan antaman kommentin mukaan autismikirjon häiriöiset ovat erityisiä asiakkaita, joiden kanssa työskentely tuo mukanaan omanlaisia haasteita. Autismityössä vaaditaan monipuolisia kommunikaatiotaitoja, kuten sanattoman viestinnän hallitseminen ja siihen liittyen esimerkiksi tuki-  
viittomien käyttö. Lisäksi on huomioitava asiakkaiden aistiyliherkkyydet esimerkiksi arjen toiminnoissa ja tilaratkaisuissa. Hyvä ja luottamuksellinen hoitosuhde on keskeistä työssä ja sen kehittämiseksi voidaan käyttää voimaannuttavaa vuorovaikutusta. Asiantuntija kuvaa työtään vaihtelevana, joka vaikuttaa positiivisesti työn mielenkiintoisuuteen. Työskentely vaatii yhteisiin toimintamalleihin sitoutumista ja on suurelta osin tiimityötä, mutta kuitenkin niin, että jokaisen yksittäisen työntekijän osaaminen on suuressa osassa työssä hyvin onnistumista. Työ vaatii pitkäjänteisyyttä, sillä asiakkaan kuntoutuminen tapahtuu hitaasti pitkällä aikavälillä. Autismityö vaatii kärsivällisyyttä ja työntekijältä taitoa asettua asiakkaan tasolle, koska asiakkaat toimivat omaan tahtiinsa. Autismityötä kannattaisi lähteä ennakkoluulottomasti kokeilemaan, sillä monet se on yllättänyt positiivisesti. (Asiantuntijakommentti 2022.)



## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi tapa tehdä opinnäytetyö ammattikorkeakouluissa. Sen tavoitteena on käytännön toteutuksen luominen työelämän toiminnan kehittämiseksi. Toteutuksen muoto on opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteesta ja toimintaympäristöstä riippuvainen. Toiminnallisen opinnäytetyön tekemisessä yhdistyvät oman koulutusalan asiantuntijuus, tutkimuksellisuus, sekä prosessin raportointi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.)

Toiminnalliselle opinnäytetyölle valitaan omaan koulutusalaan liittyvä, käytännönläheinen ja työelämälähtöinen aihe. Työn aiheen voi keksiä itse. Työlle on kuitenkin kannattavaa hankkia toimeksiantaja, mikä mahdollistaa paremmin yhteyksien luomisen työelämään, osaamisen syventämisen, ammatillisen kasvun, sekä projektinhallintataitojen kehittämisen. Toimeksiantaja voi olla esimerkiksi yritys, yhdistys, liitto tai seura. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16–19.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tekemiseksi tarvitaan toimintasuunnitelma. Toimintasuunnitelmasta selviää, mitä työn on tarkoitus tehdä ja mihin opiskelija sitoutuu. Siitä ilmenee työn taustalla oleva teoreettinen viitekehys, työn tarpeellisuus, aiheen rajaus, kohderyhmä, tavoitteet, suunnitellut keinot tavoitteiden saavuttamiseksi, sekä opinnäytetyön aikataulu ja kustannukset. Toimintasuunnitelmalla hankitaan lupa työn tekemiselle opinnäytetyön ohjaajalta ja toimeksiantajalta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 26–38.)

Teoreettinen viitekehys ohjaa opinnäytetyön tekemisen lähestymistapaa ja valintoja. Se voi muodostua yhdestä tai useammasta teoriasta tai käsitteistä ja niiden määrittelystä. Sen tietoperustana voivat toimia muun muassa tutkimukset, lähdekirjallisuus ja sähköiset aineistot. Teoreettinen viitekehys on työn suunnittelun ja tekemisen apuväline, sekä välttämätön osa toiminnallista opinnäytetyötä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 27, 41–45.)

Käytännön toteutuksen luominen on toiminnallisen opinnäytetyön tavoite. Se on jokin konkreettinen tuote, kuten esimerkiksi painotuote, koulutus tai tapahtuma. Sen tarkoituksena on työelämän toiminnan kehittäminen. Tuote suunnitellaan sen kohderyhmää parhaiten palvelevaksi. Sen muotoon vaikuttavat työn tavoitellut päämäärät, käytettävyys, asiasisältö ja työn toimeksiantajan odotukset ja vaatimukset. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51–56.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitteiden saavuttamiseksi voidaan tehdä tutkimuksellinen selvitys. Sillä kerätään työn onnistumisen kannalta tarpeellista tietoa, jota ei ole jo aiemmin kartoitettu. Tutkimuksellinen selvitys voidaan tehdä käyttäen määrällistä tai laadullista tutkimusmenetelmää, mutta väljemmin kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Tutkimuksellisessa selvityksessä ei kuitenkaan ole pakko käyttää tutkimusmenetelmää. Myös asiantuntijahaastatteluilla voidaan kerätä tai tarkistaa tietoa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56–58.)

Toiminnallisen opinnäytetyön raportti on tutkimusviestinnällinen teksti työn prosessista. Sitä laaditaan vähitellen opinnäytetyöprosessin jokaisessa vaiheessa. Raportti on julkinen asiakirja, joka viestii lukijalleen mitä työssä tehtiin, työn tulokset ja miten työn tekijä arvioi prosessin toteutumista. Argumentointi, lähteiden käyttö ja merkintä, tekstin täsmälliset sanavalinnat ja johdonmukaisuus, sekä tiedon luotettavuuden arviointi ovat raportin ominaispiirteitä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65–69.)

Toiminnallisen opinnäytetyön raporttiin kuuluu työn arviointi. Arvioinnin kohteena ovat työn lähtökohdat, teoreettinen viitekehys, prosessin kulku, aikataulussa pysyminen, käytännön toteutus, mahdollinen tutkimuksellinen selvitys, ammatillinen kasvu, sekä itse raportti. Arvioinnin tukena voidaan käyttää palautetta työn kohderyhmältä tai toimeksiantajalta. Prosessin päätteeksi on hyvä raportoida myös esille nousseet uudet ideat, sekä jatkotoimintaehdotukset ja -suunnitelmat. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154–161.)

## 4.2 Opinnäytetyöprosessin eteneminen

Opinnäytetyöprosessimme (taulukko 1) alkoi työn ideoinnilla ja aihevalinnalla elokuussa 2021. Etsimme opinnäytetyölle toimeksiantajaa ja aihetta Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin OPPA-opinnäytetyöaihepankista. Valitsimme aiheeksemme toiminnallisen opinnäytetyön autistimyyden rekrytoinnin tukemiseksi.

Aihevalinnan jälkeen tutustuimme aihealueen kirjallisuuteen ja aloitimme opinnäytetyön suunnittelemisen. Työn käytännön toteutuksen muodosta, keskeisistä käsitteistä, aineistonkeruumenetelmistä, sekä opinnäytetyön aikataulusta keskustelimme työelämäpalaverissa yhteistyössä työelämäohjaajan ja opinnäytetyöohjaajan kanssa. Aloitimme tiedon keräämisen ja opinnäytetyösuunnitelman laatimisen, sekä olimme suunnitelmaa tehdessä tarpeen mukaan yhteydessä ohjaajiin. Tammikuun 2022 alussa tarkensimme uudessa palaverissa keskeisiä käsitteitä tiedonhaun ongelmien vuoksi yhdessä ohjaajien kanssa.

Työmme keskeisiksi käsitteiksi muodostuivat hoitotyön vetovoimatekijät sekä autistikirjon häiriö ja autistimyyden. Teoreettisten lähtökohtien tietoperustan keräsimme työn keskeisistä käsitteistä johtamillamme melko vapaamuotoisilla hakusanoilla ja niiden yhdistelmillä (liite 1). Kokeilimme tiedonhakua aluksi myös strukturoidusti PICO-menetelmällä muodostetun hakulausekkeen avulla tietokannoista Andor, Medic, Cinahl, ja Medline, mutta työhömmme lähteiksi valitut artikkelit kerättiin lopulta vapaamuotoisemmin tietokannoista Andor ja Cinahl, niiden vaikuttaen parhaiten tuottavan tuloksia hakuihin. Tietoa ja ideoita tiedonhaakuun haimme myös Google Scholarista ja Google-haulla, sekä joidenkin tutkimusten lähdeluetteloita läpi käyden manuaalisesti. Tiedonlähteinämme toimivat tutkimukset, kirjallisuus ja erilaiset verkkolähteet. Teoreettisia lähtökohtia täydentääksemme suunnittelimme asiantuntijakommentin hankkimisen sähköpostitse koskien hoitotyön vetovoimatekijöitä autistimyydessä sekä autistimyyden luonnetta.

Opinnäytetyösuunnitelmamme valmistui tammikuussa 2022, jonka jälkeen haimme työllemme tutkimuslupaa Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin opinnäytetyöluopaprosessin mukaisesti. Samaan aikaan aloimme laatimaan varsinaista opinnäytetyöraporttia ja jatkoimme työn tekemistä teoreettisia lähtökohtia laajentaen ja

infograafin toteutusta suunnitellen. Saatuamme luvan työlle, toteutimme asiantuntijakommentin hankkimisen työelämäohjaajamme kautta sähköpostitse (liite 2).

Maaliskuussa 2022 viimeistelimme teoreettisia lähtökohtia ja kirjoitimme opinnäytetyöprosessista sekä sen pohdintaa. Saatuamme asiantuntijakommentin täydensimme sillä teoreettisia lähtökohtia ja teimme infograafin. Oikoluettuaamme raportin toimitimme sen ja infograafin tarkasteltavaksi työelämäohjaajalle ja opinnäytetyöohjaajalle. Huhti-toukokuun aikana viimeistelimme työn lopulliseen kuntoon, pyysimme siitä työelämälausunnon ja toimitimme työn julkaistavaksi. Sovimme myös opinnäytetyön esittelystä toimeksiantajan sekä koulun kanssa.

TAULUKKO 1. Opinnäytetyöprosessin vaiheet

Vaihe	Toteutunut ajankohta	Suunniteltu ajankohta
<b>Aihevalinta</b> Aihe OPPA-opinnäytetyöaihepankista Aihealueeseen tutustuminen	08/2021	08/2021
<b>Opinnäytetyösuunnitelman tekeminen</b> Työn suunnittelu työelämäpalaverissa Teoreettisten lähtökohtien muodostaminen Opinnäytetyösuunnitelman kirjoittaminen Menetelmäopinnot Opinnäytetyöohjaus Tutkimusluvan hakeminen	09/2021– 01/2022	09/2021– 01/2022
<b>Opinnäytetyön tekeminen</b> Teoreettisten lähtökohtien laajentaminen Asiantuntijakommentin hankkiminen Infograafin suunnittelu ja toteutus Raportin kirjoittaminen Työ tarkasteltavaksi työelämä- ja opinnäytetyöohjaajalle Opinnäytetyöohjaus	01/2022– 04/2022	01/2022– 05/2022
<b>Opinnäytetyön viimeistely ja julkaiseminen</b> Työn viimeisteleminen Työelämälausunto Työn julkaiseminen Työn esittäminen	04/2022– 05/2022	05/2022– 11/2022

### 4.3 Infograafin toteutus

Opinnäytetyön käytännön toteutuksena teimme hoitotyön vetovoimatekijöitä esittelevän infograafin (liite 3). Infograafi on tiedon visuaalinen esitystapa, jonka avulla voidaan välittää tietoa lukijalleen helposti, ymmärrettävästi ja nopeasti ja se voi sisältää erilaista grafiikkaa ja pieniä määriä tekstiä (Venngage 2019a). Telemämme infograafi on tiivistelmä työn teoreettisista lähtökohdista nousseista hoitotyön vetovoimatekijöistä. Se tulee käyttöön työn toimeksiantajalle. Saimme häneltä luvan tehdä infograafi parhaaksi katsomallamme tavalla. Toimitimme infograafin sähköisessä muodossa, eli PDF-tiedostona toimeksiantajan toiveesta.

Infograafin suunnittelu Venngagen (2019b) mukaan etenee viidessä eri vaiheessa. Niihin kuuluvat tavoitteiden määrittely, tiedon kerääminen, datan visualisointi, infograafin suunnittelu ja tyylin tuominen infograafiin. Infograafin otsikon tulisi kertoa, kuinka lukija voi hyödyntää infograafia ja asiasisällön koostua keskeisistä asioista. Infograafia suunniteltaessa huomioidaan myös helppolukuisen fontti ja graafisilla elementeillä visuaalisen mielenkiinnon herättäminen. Värien suunnittelussa otetaan huomioon tietynlainen neutraalius tai mustavalkoisuus, jolloin tärkeitä asioita voidaan korostaa väreillä tai käyttää värejä asioiden ryhmittelyyn. (Venngage 2019b.)

Määrittelimme infograafin tavoitteet jo opinnäytetyösuunnitelmaa tehdessämme yhdessä työn toimeksiantajan kanssa. Infograafin tehtävä oli tuoda tiivistetyksi esille hoitotyön vetovoimatekijät työn teoreettisista lähtökohdista. Aloitimme infograafin sisällönkeruun taulukoimalla teoreettisista lähtökohdista nousevat keskeiset asiat alkuperäisessä muodossaan (liite 4). Taulukoinnin jälkeen poistimme sisällöstä päällekkäisyydet, sekä pelkistimme ja ryhmittelimme sen muotoon, jossa se tulisi viemään infograafiin.

Seuraavassa vaiheessa infograafin suunnittelussa tutustuimme infograafin tekemisen teoriaan. Pohdimme, mikä olisi paras tapa esitettävän tiedon visualisoinniksi ja miten haluamme asian infograafilla viestittää. Etsimme internetistä sopivaa työkalua, jolla voisi tehdä infograafin. Halusimme löytää helppokäyttöisen, nopeasti käyttöönotettavan, ilmaisen ja hyvää jälkeä tuottavan työkalun. Näiden

kriteerien perusteella päädyimme käyttämään Canva-työkalua, joka osoittautui-kin hyvin käyttökelpoiseksi ohjelmaksi edellä mainittujen kriteereiden lisäksi siinä ollen suunnittelumallin jakamisen ja muokkaamisen mahdollisuus toisen henkilön kanssa.

Infograafin tekeminen aloitettiin harjoittelemalla Canva-työkalun käyttöä ja kokeilemalla sen eri toimintoja infografiikka-suunnittelumalliin. Valitsimme työhömmepohjan sopivan infograafipohjan, johon liitimme valmistelemamme asiasisällön. Muutimme pohjan asettelua ja värejä sekä lisäsimme kuvakkeita. Kokeilimme erilaisia ratkaisuja ja arvioimme infograafia viestinnällisesti tallentamalla erilaisia versioita infograafista tietokoneelle. Pohdimme, miten voisimme lisätä infograafin hyödynnettävyyttä. Päädyimme lopulta sellaiseen esitystapaan, jota voisi mahdollisesti käyttää esitteenä toimeksiantajan lisäksi myös toimeksiantajaorganisaatioon töihin hakeville.

## 5 POHDINTA

### 5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen tekemiseen liittyy oleellisesti pyrkimys mahdollisimman luotettavan tiedon tuottamiseen. Luotettavuuden arviointi on tärkeää tiedon hyödyntämisen kannalta. Tutkimusetiikka puolestaan sisältyy monien erilaisten päätösten ja ratkaisujen tekoon työn eri vaiheissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Edellytyksenä eettisesti hyvälle tutkimukselle on, että sen teossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009). Eettisyyteen kuuluu rehellisyys opinnäytetyötä arvioitaessa. Tärkeää on tuoda esille, kuinka eettisen toiminnan noudattaminen tulee esille työssä. Työtä tehdessä tulisi arvioida se, kuinka tekijä itse vaikuttaa aineiston muodostumiseen. (Vilka 2021, 142.) Opinnäytetyön toteutuksessa sovelsimme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) mukaisia hyvän tieteellisen käytännön periaatteita, noudattaen työssä rehellisyyttä ja tarkkuutta sekä viittaamalla lähteisiin asianmukaisesti. Noudattimme näitä periaatteita työn kaikissa vaiheissa – työn suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa. Tiedonhankinnan ja sen luotettavuuden arvioinnin toteutimme huolellisesti.

Lähdekritiikki on lähteiden laadun, ajantasaisuuden ja uskottavuuden arviointia. Lähteiden käytössä niiden soveltuvuus työhön on määrää tärkeämpää. Alkuperäisiä lähteitä käyttämällä ehkäistään tiedon muuntumisen mahdollisuus. Lähdeviitteiden oikeaoppisella ja tarkalla käytöllä vältetään plagioimiselta ja nostetaan tiedon alkuperäinen tutkija arvoonsa. (Vilka & Airaksinen 2003, 72–78.) Plagioinnilla tarkoitetaan epärehellistä toimintaa ja luvaton lainaamista, eli esimerkiksi tulosten tai havaintojen vääristelyä tai toisen tutkijan aineiston ottamista omiin nimiin. Plagiointia on myös tekstin lainaaminen ilman asianmukaisia lähdeviitteitä. Plagioinnin tarkastusta voi käyttää työn eettiseen tarkasteluun jo ennen sen valmistumista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2019, 224; Vilka 2021, 145.) Lähteiden käytössä keskityimme tuomaan esille niiden sanoman sitä muuntelematta ja alkuperäisessä ilmaisussaan. Olimme tarkkoja teksti- ja lähdeviitteiden asianmukaisesta merkitsemisestä ja sanavalinnoistamme. Olimme tietoisia

työtä tehdessämme, että se tullaan palauttamaan plagiointitarkistusohjelman kautta. Teimme arviota työmme eettisyydestä myös jo ennen työn valmistumista plagiointitarkistusohjelman avulla.

Luotettavina, korkeatasoisina lähteinä voidaan pitää väitöskirjoja ja vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleita. Luotettavuudeltaan heikompia ovat erilaiset verkkosivut ja suurelle yleisölle kohdennetut materiaalit. Verkkosivujen ollessa kyseessä voi lähdekritiikin kohdistaa esimerkiksi sivujen ajantasaisuuteen – huomioiden päivitykset – sekä siihen, kuka sivustosta vastaa. (Lähdekritiikki n.d.) Työssä käytettyjen lähteiden laatuun vaikuttaa käytetyn lähdekritiikin taso (Vilka 2021, 132). Tiedonhaussa käytimme lähdekritiikkiä ja huomioimme lähteiden soveltuvuuden työhön. Tutkimuksissa arvioimme muun muassa tutkimuksen tekijän ja julkaisijan auktoriteettia, tutkimuksen toteutustapaa, sekä raportin kieliasua ja johdonmukaisuutta. Tutkimusten tuli lähtökohtaisesti olla vertaisarvioituja. Poikkesimme edellä mainitusta kriteeristä ottamalla mukaan esimerkiksi muuten soveltuvuudeltaan sopivan pro gradu -tutkielman ja YAMK-opinnäytetyön. Tutkimusten, kirjallisuuden ja verkkolähteiden tuli olla asiantuntevia, tiedoiltaan ajankohtaisia, sekä vastata opinnäytetyön tehtävään.

Teoreettisiin lähtökohtiin valikoitui kansainvälisiä ja suomalaisia artikkeleita. Suosimme länsimaissa tehtyjä tutkimuksia ajatellen niiden olevan parhaiten rinnastettavissa suomalaiseen hoitotyöhön. Halusimme saada mahdollisimman paljon Suomessa tuotettua tietoa työhön, minkä vuoksi otimme pro gradu -tutkielman mukaan. Lähteeksi valitsemamme YAMK-opinnäytetyön tulokset antoivat meille pohjatietoa asiantuntijakommentin hankkimiseksi. Työssämme käytimme lähteenä myös kirjallisuuskatsauksia alkuperäistutkimusten ohessa. Lisäksi käytimme työssämme joitakin luotettavaksi arvioimiamme verkkolähteitä ja kirjoja. Pyrimme ottamaan mukaan mahdollisimman tuoreita lähteitä, mutta päädyimme käyttämään myös joitakin vanhempia työhömmä sopivia lähteitä. Ajattelimme etsimämme tiedon olevan sen luonteista, ettei se ole automaattisesti vanhaa tasan vuoden tai kymmenenkään vuoden kuluttua, huomioiden kuitenkin ihmisten asenteiden ja ajatusten muuttumisen ajan kuluessa. Työssä käytetty asiantuntijakommentti kuvastaa vain yhden ammattilaisen näkemystä, mutta osaltaan rikastaa työtä laajentamalla teoreettisia lähtökohtia näkökulmasta, jota oli muuten vaikea tavoittaa tieteellisestä kirjallisuudesta.



Tiedonhaussa ongelmana oli lopulta tutkimusten paljous. Opinnäytetyön edessä oli tehtävä päätös, että tietoa on kerätty tarpeeksi tai muuten työn teoreettiset lähtökohdat olisivat laajentuneet liiaksi. Mielellämme oli opettajan neuvo siitä, että opinnäytetyön raportin tulisi olla sopivan lyhyesti ja ytimekkäästi kirjoitettua tekstiä. Tekemällä tiedonhaun suhteen tarkempia rajauksia, olisi tiedonpaljous kenties voitu välttää. Näin jälkeenpäin ajatellen oli tiedonhakustrategiamme lopulta melko suunnittelematon ja sen suhteen toimisimme toisin, jos nyt aloittaisimme työmme alusta. Tiedonhaussa emme tehneet rajauksia sen suhteen puhutaanko sairaanhoitajasta vai hoitajasta yleensä, tai sen suhteen minkälaisessa hoitotyön yksikössä tutkimusta oli tehty. Mukaan tuli siis tutkimuksia erilaisista ympäristöistä, jolloin myös tulokset kuvastavat hoitotyötä kokonaisvaltaisemmin. Vetovoimatekijöitä haettiin tutkimuksista myös hyvin laajalla hakusanaskaalalla vetovoimaisuuden, kokemusten, näkemysten, tyytyväisyyden, rekrytoitumisen, työssä pysymisen ynnä muiden kautta. Jälkeenpäin ajateltuna tässä olisi voinut olla riski siihen, että itse omilla hakusanoillaan johdatteli löytämään tiettyntyyliisiä tutkimuksia.

Johdonmukainen, järjestelmällinen ja reflektiivinen työskentely läpi opinnäytetyöprosessin lisää työn luotettavuutta (Vilka 2021, 132). Reflektiivisyydellä tarkoitetaan oman toiminnan kriittistä arviointia eli sen tarkastelua mitä on tehty, miksi on tehty tai miksi jätetty tekemättä. Tutkimuksen kulkuun ja tuloksiin mahdollisesti vaikuttaneet asiat ja ongelmat tulisi dokumentoida huolellisesti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Kirjoitimme opinnäytetyöraportin tutkimusviestinnällisiä periaatteita noudattaen. Noudatimme työn raportoinnissa Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin ohjetta. Kirjoittaessamme kiinnitimme huomiota raportin selkeyteen ja johdonmukaisuuteen, sekä asiasisällön, että kappaleiden jaottelun ja pituuden suhteen. Tämä oli ulkopuoliset lukijat huomioiden myös meidän kannaltamme tärkeää: helposti ymmärrettävä ja hyvin soljuva teksti tukee omaa ajattelua, työn eteenpäin viemistä ja sen äärelle palaamista tauon jälkeen, sekä helpottaa raportin muutostöitä, mitä teimme erittäin paljon matkan varrella. Pyrimme myös kuvaamaan raportissa opinnäytetyöprosessin keskeiset tapahtumat mahdollisimman läpinäkyvästi ja totuudenmukaisesti.

Tätä työtä suunniteltaessa ja tehdessä pyrimme ottamaan huomioon opinnäytetyön laajuuden ja käytössä olevat resurssit. Vilka ja Airaksinen (2003) toteavat,

että on hyvä työhön ryhtyessä pohtia omia henkilökohtaisia voimavarojaan ja valmiuksia työn laajuuden suhteen, sekä käydä läpi sen hetkinen elämäntilanne, opintojen kuormittavuus ja muut työhön sitoutumiseen vaikuttavat tekijät (Vilka & Airaksinen 2003, 18, 56–57). Työtä aloittaessa kävimme keskustelua siitä, millaista lopputulosta tavoittelimme ja kuinka paljon olimme valmiita siihen panostamaan. Olimme yksimielisiä tavoitteistamme. Käytimme opinnäytetyön suunnitteluun paljon aikaa, mikä helpotti työn tekemistä jatkossa. Pyrimme olemaan suunnittelussa aina askeleen edellä, ja meillä oli mietittynä seuraava vaihe ennen edellisen valmistumista. Prosessiin kuuluneet eri tehtävät, kuten menetelmäopinnot tukivat osaltaan varsinaisen opinnäytetyön tekoa. Pehdyimme opinnäytetyön tekemiseen myös tutustumalla aiemmin tehtyihin opinnäytetöihin ja huomasimme, miten monella eri tavalla asiaa voi lähestyä ja miten erilaisia opinnäytetyöt voivat olla toisiinsa nähden.

Vastuu opinnäytetyön eettisestä toteutuksesta on työn tekijöillä, ohjaajan toimien laadunvarmistajana ja tukijana (ARENE 2020, 17). Ohjausta työhön on käytetty mielestämme sopivissa määrin. Erityisesti alkuvaiheessa olimme työelämään ja opinnäytetyötä ohjaavaan opettajaan useammin yhteydessä tarkentaaksemme yksityiskohtia. Halusimme ottaa itse mahdollisimman paljon vastuuta työn tekemisestä alusta asti ja oppia näin myös päätöksentekoa. Saatu ohjaus antoi kuitenkin varmuutta siitä, että työ on menossa oikeaan suuntaan. Lisäksi ulkopuolisen ammattilaisen silmin työn tarkastelu on kannattavaa, koska itse saattaa sokeutua omalle tekstilleen ja ajatuksilleen.

Työtä tehdessä arvioimme opinnäytetyöprosessia ja sen merkitystä sekä hyödyllisyyttä kokonaisuudessaan. Kun kyseessä on alemman ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön tekeminen, oli kannattavaa miettiä, millä määrällä työtä saavutetaan riittävän hyvät tulokset, huomioiden työn olevan ensimmäinen suurempi ammatilliseen kehittymiseen tähtäävä tutkimuksellinen työ, sekä koulun puolesta tulevat työn arviointikriteerit. Vilkan (2021) mukaan omien taitojen realistisella arvioinnilla ja omalla osaamisella on vaikutusta työn laatuun (Vilka 2021, 132). Prosessin laajuus ja omat olemassa olleet resurssimme huomioiden, eettisesti ja luotettavuudeltaan korkealaatuisen jäljen saaminen työhön ei mielestämme täysin mahdollistunut. Omat valmiudet ja oman osaamisen rajallisuus näkyivät hitaudessa ja laadukkaan työskentelemisen opiskelemiseen käytetyssä

ajassa, joka vei aikaa itse työn toteuttamiselta – työn tekemisen opiskelu on toki tärkeä osa oppimisprosessia. Itselle asetetut laadulliset vaatimukset työn suhteen tuntuivat kasvavan työtä tehdessä, johon myötävaikutti varmasti oma oppiminen ja kehittyminen työtä tehdessä.

Työelämälähtöisen opinnäytetyön ollessa kyseessä, on yhteistyön tekeminen tärkeää koko prosessin ajan. Ennen työn aloitusta on hyvä sopia käytännön asioista sopimuksella, josta ilmenevät muun muassa aihe, aikataulu, kustannuksista vastaaminen ja opinnäytetyössä syntyneiden tuloksien käyttöoikeus. Opinnäytetyön tuotoksen tekijänoikeudet ovat lähtökohtaisesti työn tekijällä, mutta ne voi halutessaan luovuttaa eteenpäin yhteistyösopimuksen puitteissa. (ARENE 2020, 21–22.) Tutkimusta varten haetaan yleensä lupa ja tutkijan tulee olla perehtynyt kyseisen yksikön lupamenettelyyn sekä tutkimuslupaa haettaessa sopia kohdeorganisaation nimen kuvaamisesta tutkimusraportissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 222–223). Opinnäytetyölle haettiin lupa Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin tutkimuslupaprosessin ohjeen mukaisesti. Työmme ei sisällä salassa pidettävää tai luottamuksellista materiaalia. Työn toimeksiantajasta käytämme työssämme sopimuksen mukaan nimeä eräs Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin yksikkö. Asiantuntijakommentin hankkimisen toteutimme sähköpostitse työelämäohjaajamme kautta, emmekä käyttäneet sitä suorana lainauksena työssämme tai tuoneet ilmi tiedonantajan henkilöllisyyttä. Työmme tekijänoikeudet säilyvät sopimuksen mukaisesti meillä, mutta työn toimeksiantajalla on työn käyttöoikeus omassa toiminnassaan.

## **5.2 Tulosten tarkastelu**

Opinnäytetyömme hoitotyön vetovoimatekijöiden teoretiedon jaoimme löytyneen materiaalin perusteella näkökulmiin hoitotyöhön sitoutuminen, työhyvinvointi ja alalle hakeutuminen. Jaottelu on tehty lähinnä otsikollisesti tiedon jäsentämisen ja lukijaystävällisyyden vuoksi. Käytännössä nämä asiat eivät ole erillisiä tai toisistaan riippumattomia, vaan nivoutuvat vahvasti toisiinsa. Työhön sitoutumiseen liittyvä tekijä voi yhtä hyvin olla myös työhyvinvoinnin tekijä ja niin edelleen. Riip-

puen tutkimuksesta työssä esiintyykin jonkin verran päällekkäisiä tutkimustuloksia, mutta toisaalta ne myös vahvistavat toisiaan. Lopullisessa tuotoksessa nämä päällekkäisyydet on karsittu pois.

Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymykseen ”Mitä ovat hoitotyön vetovoimatekijät?” Kyseessä on hyvin subjektiivinen asia, johon vaikuttaa monet tekijät, eikä yksiselitteistä ja kaikenkattavaa vastausta voida antaa. Kirjallisuudesta nousee kuitenkin esiin toistuvasti tiettyjä teemoja, joita tässäkin työssä on esitetty. Hoitotyön vetovoimatekijöillä on vaikutusta työhön sitoutumiseen, työhyvinvointiin ja alalle hakeutumiseen, ja ne ovat lähtöisin organisaatiosta ja työyhteisöstä, esimiehen toiminnasta, sekä työhyvinvointiin vaikuttavista ja hoitotyön sisällöllisistä tekijöistä. Esimerkiksi sosiaaliset tukitekijät, arvostus, autonomia työssä, vaikuttamis-, kehittämis- ja kehittymismahdollisuudet sekä työn vaativuutta vastaava palkka nousevat useassa tutkimuksessa esiin. Hoitotyössä nähdään myös hyviä puolia, kuten laajat työmahdollisuudet, ja vaikuttaakin siltä, että kehityskohteiden esiin nostamisen ohessa hoitotyötä pidetään myös mielekkäänä. Hoitotyön opiskelijan näkökulmasta katsottuna esimerkiksi tekstistä esiin nousseet urapolkumallien kehittäminen ja vanhempien sairaanhoitajien toimiminen tuoreempien sairaanhoitajien ammatillisen kasvun tukena ja mentoreina kuulostaisi kiinnostavalta ratkaisulta.

Autismikirjon häiriötä ja autismityötä käsittelemme työssä lyhyemmin ja lähinnä siitä näkökulmasta, että teimme selväksi itsellemme ja työn lukijalle mitä niillä tarkoitetaan. Halusimme saada myös näkökulmaa autismityön luonteesta. Autismikirjon häiriö vaikuttaa tuovan mukanaan melko laaja-alaisiakin haasteita ihmisen arkeen vaatiessa kuntoutustyössä yksilöllisyyden huomioimisen. Autismityö on luonteeltaan moniammatillista tiimityötä, joka vaatii myös yksittäisiltä työntekijöiltä erityisosaamista. Merkityksellistä autismityössä on työn vaativuus- ja voimavaratekijöiden tasapaino. Hankkimamme asiantuntijakommentti tukee kirjallisuudesta saamaamme tietoa autismityöstä ja sen piirteistä. Kommentin saimme autismityön ammattilaiselta, jolla on kokemusta autismikuntoutustyöstä usean vuoden ajalta. Arvioimmekin hänellä olevan hyvä ja realistinen käsitys autismityön luonteesta. Autismityön vetovoimatekijöistä emme saaneet asiantuntijakommentilla suoraa vastausta, mutta niihin voisivat lukeutua esimerkiksi ammatilliset haasteet, työn monipuolisuus ja merkityksellisyys.

Teoreettista tietoa etsiessämme huomasimme hakujemme tuottamien tutkimusnäkökulmien painottuvan usein siihen, mitä hoitoalalla olisi kehitettävä. Paljon on tehty tutkimusta syistä, jotka saavat hoitajat vaihtamaan alaa. Olisimme kaivanneet enemmän tutkimusta siitä, mikä on hoitotyössä hyvää ja mielekästä. Ajatelimme kuitenkin, että vetovoimatekijöitä voi esitellä riippumatta siitä, onko tulokset esitetty tutkimuksissa positiivisessa vai negatiivisessa valossa, sekä ottamatta kantaa siihen, kuinka ne todellisuudessa ilmentyvät. Käytännön tasolla vetovoimatekijät ovat kuitenkin myös yksikkökohtaista. Tuloksistamme ilmenevät kuitenkin ne asiat, joita pidetään hoitotyön vetovoimaisuuden kannalta merkittävänä.

Infograafi tuo esille tiedonhakumme tulokset tiivistetysti. Alun perin olimme ajatelleet infograafiin tulevan asiasisällön vieläkin vähäisemmäksi, mutta liiallisella asioiden yleistämisellä ja yhdistämisellä olisi mielestämme ollut haitallinen vaikutus asiasisältöön. Toisaalta emme työtä aloittaessa myöskään osanneet arvioida teoreettisiin lähtökohtiin tulevan tiedon määrää. Päätimme siis keskittyä siihen, kuinka laajemman asiasisällön saisi esitettyä infograafissa mahdollisimman lyhyesti, selkeästi ja alkuperäisiä merkityksiä muuntelematta. Infograafista lukija saa oleellisen tiedon käyttöönsä helposti, mutta voi halutessaan tarkastella teoreettisista lähtökohdista nousseita tietoja yksityiskohtaisemmin opinnäytetyöraportin liitteenä olevasta taulukosta. Infograafissa esitetyn asiasisällön pääpaino on hoitotyön vetovoimatekijöissä, mutta siitä löytyy myös osio autismityöstä. Infograafin luomisprosessi sujui vaivattomasti Canva-työkalulla. Lopputuloksena syntyi mielestämme selkeä kokonaisuus, jonka toteutuksessa huomioitiin mm. pohjan ja fonttien väri, fontin koko, kirjainten välilyönti, rivivälit ja kuvakkeiden käyttö sekä eri elementtien selkeä asemointi.

### **5.3 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset**

Onnistuimme tuottamaan suunnitelmamme mukaisesti infograafin hoitotyön vetovoimatekijöistä. Infograafilla tarjoamme tietoa hoitotyön vetovoimatekijöistä työn toimeksiantajalle. Työn toimeksiantaja voi hyödyntää infograafin sisältöä parhaaksi katsomallaan tavalla autismityön rekrytoinnissa. Infograafiin nojaten

voi esimerkiksi esitellä työyksikön vetovoimaisuuteen liittyviä tekijöitä tuoden mukaan yksilöllistä näkökulmaa siitä, kuinka mikäkin infograafissa esiintyvä tekijä toteutuu juuri kyseisessä yksikössä.

Hoitotyön vetovoimaisuuden oltua ajankohtainen aihe sosiaali- ja terveystalouden keskusteluissa jo jonkin aikaa, voi olla, että työn toimeksiantajan näkökulmasta emme pystyneet tällä työllä tuomaan esiin asioita, jotka eivät olisi olleet tiedossa jo ennestään. Lisäksi opinnäytetöitä hoitotyön vetovoimaisuudesta on tehty aiemminkin. Infograafiin tuotu lisäys autismityöstä tekee siitä kuitenkin yksilöllisemmän työn toimeksiantajaa ajatellen. Opiskelijan näkökulmasta aihe hoitotyön vetovoimaisuudesta oli hyvä, koska opinnäytetyön tekemisessä on tärkeää, että tietoa on riittävästi saatavilla.

Tulevan sairaanhoitajan näkökulmasta asiasisältö oli mielenkiintoista ja opettavaista, ja sai pohtimaan omia toiveita ja vaatimuksia tulevien työyksiköiden suhteen, sekä toisaalta myös sitä, kuinka voisi itse tulevaisuudessa tehdä jotain hoitotyön vetovoimaisuuden hyväksi. On ilahduttavaa huomata, että hoitotyö voidaan kokea myös mielekkääksi uravalinnaksi, alan julkisuuskuvan ollessa tällä hetkellä kyseenalainen. Kehityskohteiden esiin nostaminen on mahdollinen tie muutokseen, mutta toisaalta positiivisten asioiden esiin tuomisella voisi olla hoitotyön vetovoimaisuutta parantava vaikutus alalle hakeutumisen näkökulmasta, sekä myös alalla pysymisen kannalta. Viime aikoina erityisesti COVID-19-pandemiaan liittyvät terveydenhuollon henkilöstöön kohdistuneet velvoitteet ja uupuminen ovat puhututtaneet hoitotyön vetovoimaisuuden näkökulmasta. Ajankoh- taista on myös ammattijärjestöjen pyrkimys alan vetovoimaisuuden lisäämiseen palkkatasoa nostamalla, jota yritetään parhaillaan keväällä 2022 meneillään olevissa työehtosopimusneuvotteluissa.

Työssä esille tuodut hoitotyön vetovoimaisuutta lisäävät tekijät eivät vaikuttaisi mielestämme käytännössä mahdottomilta toteuttaa. Jos jossain yksikössä nämä tai edes osa näistä toteutuvat, kyseisiä tekijöitä kannattaa ehdottomasti tuoda esiin kilpailuvalttina työntekijöitä rekrytoitaessa. Vaihtoehtoisesti toimintaa voi lähteä kehittämään niiden mukaisesti. Jo rekrytoituista hyvistä työntekijöistä puo-

lestaan kannattaa pitää kiinni panostamalla työntekijöiden hyvinvointiin ja kuuntelemalla heitä. Se maksaa itsensä takaisin työhönsä sitoutuneina ammattilaisina, potilaiden hoidon laadussa sekä työnantajan hyvässä maineessa.

Tiedonhakumme perusteella johtamisen merkityksestä työhyvinvointiin ja hoitotyön vetovoimaan vaikuttaisi olevan paljon tutkimusta. Tietoa löytyy myös työhön sitoutumista lisäävistä ja vähentävistä tekijöistä, kun taas varsinaisista alalle houkuttelevista asioista näyttäisi olevan tutkimusta vähemmän. Ehdotamme tulevaisuudessa tehtävän tutkimusta hoitotyön sisällöllisistä tekijöistä eri hoitotyön yksiköissä ja työtehtävissä. Saatava tieto voisi parhaimmillaan tuoda esille hoitotyön tarjoamat erilaiset mahdollisuudet sekä ammatin monipuolisuuden, houkuttellen alalle uusia tulevia ammattilaisia.

## LÄHTEET

ARENE. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Luettu 26.2.2022. <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Asiantuntijakommentti. 2022. Autismikuntoutustyön asiantuntijan tiedonanto sähköpostitse.

Autismiliitto. n.d.a. Autismikirjo - mistä on kysymys? Luettu 3.11.2021. <https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo>

Autismiliitto. n.d.b. Kuntoutuminen. Luettu 14.11.2021. <https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/autismi/kuntoutuminen>

Bargagliotti, A. 2012. Work engagement in nursing: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 68 (6), 1414–1428.

Bartram, T., Joiner, T. A. & Stanton, P. 2004. Factors affecting the job stress and job satisfaction of Australian nurses: Implications for recruitment and retention. *Contemporary nurse : a journal for the Australian nursing profession* 17 (3), 293–304.

Brunetto, Y., Shriberg, A., Farr-Wharton, R., Shacklock, K., Newman, S. & Dienger, J. 2013. The importance of supervisor-nurse relationships, teamwork, wellbeing, affective commitment and retention of North American nurses. *Journal of nursing management* 21 (6), 827–837.

Buchelt, B., Ziebicki, B., Jonczyk, J. & Dziendziora, J. 2021. The enhancement of the employer branding strategies of Polish hospitals through the detection of features which determine employer attractiveness: a multidimensional perspective. *Human resources for health* 19 (1), 1–77.

Coco, K. 2019. Vetovoimatekijät erikoissairaanhoidossa. *Tehy ry. Tehyn julkaisusarja B:1/19*.

Coco, K. & Roos, M. 2020. Sosiaali- ja terveystalouden työolot ja vetovoima. *Tehy ry. Tehyn julkaisusarja B:2/20*.

Cohen, J., Stuenkel, D. & Nguyen, Q. 2009. Providing a healthy work environment for nurses: The influence on retention. *Journal of nursing care quality* 24 (4), 308–315.

Curtis, E. A. & Glacken, M. 2014. Job satisfaction among public health nurses: a national survey. *Journal of nursing management* 22 (5), 653–663.

Flinkman, M. & Salanterä, S. 2015. Early career experiences and perceptions - a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland. *Journal of Nursing Management* 23 (8), 1050–1057.



- Gray, J. A. & Muramatsu, N. 2013. When the job has lost its appeal: Intentions to quit among direct care workers. *Journal of intellectual & developmental disability* 38 (2), 124–133.
- Hahtela, N. & Karhe, L. 2021. Sairaanhoitajien työolobarometri 2020. Sairaanhoitajaliitto.
- Halfer, D. 2011. Job Embeddedness Factors and Retention of Nurses With 1 to 3 Years of Experience. *The Journal of continuing education in nursing* 42 (10), 468–476.
- Heidari, M., Seifi, B. & Gharebagh, Z. 2017. Nursing staff retention: Effective factors. *Annals of tropical medicine and public health* 10 (6), 1467–1473.
- Heiskanen, J. 2012. Sairaanhoitajien kuvauksia ammattiin päättämisestä, työssä pysymisestä ja siitä lähtemisestä. *Terveystieteiden opettajankoulutus*. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu.
- Hess, R., DesRoches, C., Donelan, K., Norman, L., & Buerhaus, P. I. 2011. Perceptions of Nurses in Magnet ® Hospitals, Non-Magnet Hospitals, and Hospitals Pursuing Magnet Status. *The Journal of Nursing Administration* 41 (7/8), 315–323.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. uud. painos. Helsinki: Tammi.
- HUS. 2020. HUSin kolme yksikköä hakee Magneettisairaala-statusta. Mediatiedote. Julkaistu 16.12.2020. Luettu 5.11.2021. <https://www.hus.fi/ajankoh- taista/husin-kolme-yksikkoa-hakee-magneettisairaala-statusta>
- Hyytiäinen, K., Roos, M., Astala, L., Harmoinen, M. & Suominen, T. 2015. Työhön sitoutuminen, ammatista lähteminen, urakehitys ja joustavuus kehitysvam- mahuollossa - Yhteys arvostavaan johtamiseen. *Hoitotiede* 27 (3), 213–224.
- Ikonen, T., Karjala, M., Kortelainen, S., Mäkelä, M., Nevalainen, M., Oksala, L., Ruusuvaara, S., Roponen, T., Salmi, K. & Suvanto, E. 2015. *Autismikäsikirja 2.0*. Eteva Kuntayhtymä. Julkaisuja 1/2015.
- Jirwe, M. & Rudman, A. 2012. Why choose a career in nursing? *Journal of ad- vanced nursing* 68 (7), 1615–1623.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. *Tutkimus hoitotieteessä*. 3.–5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kerola, K., Kujanpää, S. & Timonen, T. 2009. *Autismin kirjo ja kuntoutus*. Uud. laitos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Koskentausta, T., Koski, A. & Tani, P. 2018. Aikuisen autismikirjon häiriö. *Lää- ketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 134 (15), 1493–500.
- Kuusisto, T., Arola, T. & Salin, S. 2021. Sairaanhoitajien työhön sitoutuminen ja arvostava johtaminen yliopistosairaalassa. *Tutkiva hoitotyö* 19 (3), 3–11.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Leveck, M. L. & Jones, C. B. 1996. The nursing practice environment, staff retention, and quality of care. *Research in nursing & health* 19 (4), 331–343.

Lindqvist, R., Smeds Alenius, L., Runesdotter, S., Ensio, A., Jylhä, V., Kinnunen, J., Strømseng Sjetne, I., Tvedt, C., Wiberg Tjønnfjord, M. & Tishelman, C. 2014. Organization of nursing care in three Nordic countries: relationships between nurses' workload, level of involvement in direct patient care, job satisfaction, and intention to leave. *BMC Nursing* 13 (1), 27–27.

Loft, M. I. & Jensen, C. S. 2020. What makes experienced nurses stay in their position? A qualitative interview study. *Journal of nursing management* 28 (6), 1305–1316.

Lähdekritiikki. n.d. Opiskelijan digitaidot. Helsingin yliopisto. Luettu 1.4.2022. <https://blogs.helsinki.fi/opiskelijan-digitaidot/3-tiedonhankinta/3-4-loydetyn-tiedon-kaytto-ja-arviointi/lahdekritiikki/>

Malmelin, N. & Hakala, J. 2012. Vetovoima: kirja inspiroivista yrityksistä, merkitysten johtamisesta ja idealismin voimasta. Helsinki: Talentum.

McClure, M., Poulin, M., Sovie, M. & Wandelt, M. 1983. Magnet Hospitals: Attraction and Retention of Professional Nurses. American Academy of Nursing. Task Force on Nursing Practice in Hospitals. American Nurses Association Publications 1983, 1–135.

McLaughlin, K., Moutray, M., & Moore, C. 2010. Career motivation in nursing students and the perceived influence of significant others. *Journal of Advanced Nursing* 66 (2), 404–412.

Mielenterveystalo. n.d. Autismikirjon häiriöt (ASD). Lasten mielenterveystalo. Luettu 3.11.2021. [https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/autismikirjon\\_hairiot/Pages/autisimikirjon\\_hairiot\\_ASD.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/autismikirjon_hairiot/Pages/autisimikirjon_hairiot_ASD.aspx)

Miettinen, M. n.d. Kuopion yliopistollisen sairaalan magneettisairaalamalli – hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma vuosille 2017–2022. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri.

Mäkipää, S., Laaksonen, K., Saarinen, J. & Miettinen, M. 2012. Miten terveydenhuoltoalan vetovoimaisuutta voidaan lisätä? *Suomen Lääkärilehti* 67, 1060–1063.

Nokela, T., Huhtakangas, M., Pesonen, P., Laitinen, J. & Kanste, O. 2021. Kokemus johtamisen oikeudenmukaisuudesta ja hoitotyöntekijöiden työssä jatkamisen aikeet. *Hoitotiede* 33 (3), 142–153.

Ojala, P., Juntunen, J., Niskala, J., Mikkonen, K., Parisod, H., Heikkilä, K., Konttila, J. & Tuomikoski A-M. 2020. Mitkä tekijät ovat yhteydessä sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen? *Hoitotyön tutkimussäätiö. Näyttövinkki* 3/2020.

- Pitkänen, A., Nieminen, I & Aalto, P. 2014. Sairaanhoitajien osaaminen sairaalan vetovoimaisuustekijänä. Tutkiva hoitotyö 12 (1), 48–51.
- Raaska, H. & Vanhala, R. 2020. Miksi ja miten autismin diagnostiset kriteerit muuttuvat? Lääkärilehti 75 (16), 964–967.
- Ritmala-Castren, M. 2017. Magneettisairaala uudenlaisen asiantuntija- ja esimiestyön mahdollistajana. HUS. Luettu 12.1.2021. [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2017/magneettisairaala\\_uudenlaisen\\_asiantuntija\\_ ja\\_esimiestyon\\_mahdollistajana\\_marita\\_ritmala-castren\\_id\\_9577.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2017/magneettisairaala_uudenlaisen_asiantuntija_ ja_esimiestyon_mahdollistajana_marita_ritmala-castren_id_9577.pdf)
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Luettu 30.3.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus>
- Seitovirta, J., Partanen, P. & Kvist, T. 2013. Sairaanhoitajien palkitseminen-haastattelututkimus. Hoitotiede 25 (4), 279.
- Seitovirta, J., Partanen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. & Kvist, T. 2015. Registered nurses' experiences of rewarding in a Finnish University Hospital – an interview study. Journal of nursing management 23 (7), 868–878.
- Seitovirta, J., Lehtimäki, A., Vehviläinen-Julkunen, K., Mitronen, L., & Kvist, T. 2018. Registered nurses' perceptions of rewarding and its significance. Journal of Nursing Management 26 (4), 457–466.
- Socada, L. 2020. Autismikirjon häiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Luettu 3.11.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00355>
- Tevameri, T. 2020. Missä mennään sote-toimiala? Sosiaali- ja terveysalan toimijaraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2020:1.
- Tiitinen, S. 2013. ”Vaikka tää on vaativaa niin kyllä tää on tosi antavaa”- Työn voimavara- ja vaativuustekijät sekä työn imun kokeminen autismityössä. Opinäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma, YAMK. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.
- Toode, K. 2015. Nurses` work motivation, Essence and association. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.
- Torppa, K. 2018. Matkalla kohti magneettisairaala - miksi ja miten? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 164 (3), 221–3.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Luettu 9.11.2021. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Vennänge. 2019a. Mikä on infograafi? Infograafiesimerkit, mallipohjat ja suunnitteluvinkit. Luettu 17.11.2021. <https://fi.venngage.com/blog/mika-on-infograafi-infograafiesimerkit-mallipohjat/>

Vennngage. 2019b. Infograafin teko viidessä eri vaiheessa (vaihe vaiheelta - opas). Luettu 23.2.2022. <https://fi.venngage.com/blog/infograafin-teko-viidessa-vaiheessa/>

Vilkkä, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Wilkes, L., Doull, M., Ng Chok, H. & Mashingaidze, G. 2016. Enjoyment in nursing - experiences from the clinical milieu. *Journal of clinical nursing* 25 (5–6), 656–663.

Williams, B., Wertenberger, D. H. & Gushuliak, T. 1997. Why students choose nursing. *The Journal of nursing education* 36 (7), 346–348.

Yeager, V. A. & Wisniewski, J. M. 2017. Factors That Influence the Recruitment and Retention of Nurses in Public Health Agencies. *Public health reports* 132 (5), 556–562.

## LIITTEET

Liite 1. Esimerkkejä käytetyistä hakusanoista teoreettisten lähtökohtien muodostamisessa

Keskeinen käsite	Hakusanat suomeksi	Hakusanat englanniksi
Hoitotyön vetovoimatekijät	hoitotyö sairaanhoidaj* hoitaja tekijä* vetovoima* rekrytoi* pysy* kokem* tun* suhtautu* asen* näkemy* tyytyv*	nursing* nursing job nurse* care worker* staff factor* attract* recruitment retention experience* feeling* attitude* perspective* satisf*
Autismikirjon häiriö ja autismityo	autismi autis* häiriö* autismityo*	autism* autistic disorder* autism spectrum disorder* ASD

Liite 2. Pyyntö asiantuntijakommentin hankkimiseksi

### **Asiantuntijakommentti autismityön vetovoimatekijöistä**

Hei!

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Tampereen ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä hoitotyön vetovoimatekijöistä. Opinnäytetyössämme on tarkoituksena käyttää lisänä asiantuntijakommenttia, jolla saamme työhömmme näkemyksen vetovoimatekijöistä autismityössä. Tässä olisi muutama kysymys, joihin toivoisimme saavamme vastauksen. Emme tule esittämään vastauksia suorina lainauksina työssämme tai yleistämään vastauksia. Vastaajan henkilöllisyys ei myöskään tule työssä esiin. Sana on vapaa.

Kiitos vaivannäöstäsi!

Ystävällisin terveisin Anne-Mari Simpura ja Samuli Puolakka

### **Kysymykset**

- 1) Mitä ovat mielestäsi autismityön vetovoimatekijät? Esim. mikä tekee autismityöstä mielenkiintoista tai palkitsevaa, sitouttaa työhön tai lisää työhyvinvointia?
- 2) Miten kuvailisit autismityötä/autismityön luonnetta?
- 3) Mitä haluaisit sanoa autismityöhön hakeutumista harkitsevalle henkilölle?

## Liite 3. Infograafi

# Tunnetko hoitotyön vetovoimatekijät?



## Organisaatiossa ja työyhteisössä

- Avoin keskustelu
- Hierarkiattomuus
- Hyvä perehdytys
- Hyvä työilmapiiri
- Joukkoon kuuluvuuden tunne
- Luottamus
- Magneettisairaala-status
- Sujuva yhteistyö ja kommunikaatio
- Tasa-arvoinen ja inhimillinen kohtelu
- Toiminnan läpinäkyvyys
- Työedut
- Urakehitysmahdollisuudet

## Työhyvinvointia tukemassa

- Sopiva työ määrä
- Toimiva sijaispankki
- Ergonominen ja autonominen työvuorosunnittelu
- Henkilöstöressurssien riittävyys
- Mahdollisuus päivätööhön
- Oman osaamisen mukainen työ
- Perheen ja työn yhteensovittaminen
- Työaikojen joustavuus
- Työhyvinvointia tukeva työpaikka
- Työturvallisuus ja väkivallattomuus
- Vakituinen työsuhte

## Hoitotyössä

- Työn vaatavuutta vastaava palkka
- Vaikuttamis- ja kehitysmahdollisuudet
- Työntekijän autonomia
- Selkeät tehtävät ja vastuut
- Mieluisa työyksikkö
- Työn mielenkiintoisuus
- Työnilon kokeminen
- Työn palkitsevuus, monipuolisuus ja voimaannuttavuus
- Ammatilliset haasteet
- Työn merkityksellisyys ja tärkeys
- Auttamisen mahdollisuus
- Ihmisten parissa työskentely
- Toisten hyväksi tekeminen
- Toisten tukeminen ja kouluttaminen
- Sujuva yhteistyö potilaiden, omaisten ja lääkärin kanssa
- Potilaan yksilöllinen hoito
- Korkeatasoinen hoidon laatu ja potilasturvallisuus

## Esimiehen toiminnassa

- Ammattitaidon kehittämisen tukeminen ja mahdollistaminen
- Innovaatiivisuuden mahdollistaminen
- Oikeudenmukainen ja arvostava kohtelu
- Tasavertainen palkitseminen
- Tukeminen ja kannustaminen
- Työyhteisöä osallistava johtamistyyli

## Tiesitkö?

Vetovoimatekijöillä tarkoitetaan tekijöitä, joiden ansiosta työntekijöitä saadaan rekrytoitua ja pysymään työssään, ja jotka tukevat työhyvinvointia sekä joiden avulla potilastyytyväisyys pysyy korkeana.

## Tunnetko autismityön?

Autismikirjon häiriö on laaja-alainen keskushermoston kehityksellinen häiriö, johon liittyy usein myös älyllistä kehitysvammaisuutta, psykiatrisia häiriöitä ja somaattisia sairauksia. Esiintyvät oireet ja tukitoimien tarve ovat yksilöllisiä.

Työ vaatii autismikirjon häiriön kokonaisvaltaista ymmärtämistä, sekä työhön sitoutumista ja omistautumista. Työskentely edellyttää pitkäjänteisyyttä työn tulosten ollessa hitaasti nähtävissä.

**Autismityötä kuvastavat moniammatillisuus, monipuolisuus, palkitsevuus, merkityksellisyys, haastavuus ja vaatavuus.**

Erityisten asiakkaiden kanssa työskentely vaatii monipuolisten kommunikointitaitojen, sanattoman viestinnän ja voimaannuttavan vuorovaikutuksen hallintaa sekä aistiyliherkkyyksien huomioimista. Työ on tiimityötä, joka vaatii yhteisiin toimintamalleihin sitoutumista ja jossa yksittäisen työntekijän osaamisen merkitys korostuu.

"Kun lähtee ennakkoluulottomasti kokeilemaan, voi yllätyä positiivisesti."



## Liite 4. Teoreettisten lähtökohtien keskeiset asiat

Sivu 1 (4)

TAULUKKO 1. Teoreettisten lähtökohtien keskeiset asiat

	<b>Teoreettisten lähtökohtien keskeiset asiat</b>
<b>3.1 Hoitotyön vetovoimatekijät</b>	<p>Työn vaativuutta vastaava palkka            Työhyvinvoinnin tukeminen            Työn merkityksellisyys ja tärkeys            Työnilon kokeminen            Henkilöstöressurssien riittävyys            Toimiva sijaispankki            Ammattitaidon kehittämisen mahdollisuus            Etenemismahdollisuudet            Ergonominen ja autonominen työvuorosuunnittelu            Perheen ja työn yhteensovittaminen            Jaksamista tukevat järjestelyt            Urapolkumallit</p>
<b>3.1.1 Hoitotyöhön sitoutuminen</b>	<p>Esimieheltä saatu tuki ja kannustus            Sujuva yhteistyö ja kommunikaatio esimiehen, kollegoiden ja lääkäreiden välillä            Yhteistyön sujuvuus potilaiden ja omaisten kanssa            Työyhteisöä osallistava johtamistyyli            Luottamus organisaation johdon ja kollegoiden välillä            Autonomia työssä            Vaikuttamis- ja kehitysmahdollisuudet            Selkeät tehtävät ja vastuut            Työaikojen joustavuus            Riittävä palautumisaika vuorojen välillä            Päivätyö            Urakehitysmahdollisuudet            Työedut            Vakituinen työ            Ammatillisen kasvun tukeminen            Oikeudenmukainen kohtelu            Mieluisa työyksikkö            Työyhteisöön ja organisaatioon kuulumisen tunne            Henkilöstön riittävyys            Arvostava johtajuus            Sopiva työmäärä</p>
<b>3.1.2 Työhyvinvointi</b>	<p>Hyvä perehdytys ja työn hallinnan kokemus            Vaikuttamismahdollisuudet            Kuulluksi tulemisen tunne            Autonomia, työn itsenäisyys            Osallistava johtaminen            Hierarkian vähäisyys            Sosiaalinen tuki            Avoin keskustelu ja hyvä työilmapiiri            Työn palkitsevuus, monipuolisuus ja voimaannuttavuus            Toisten hyväksi tekeminen            Toisten tukeminen ja kouluttaminen            Ammatillinen asema</p>

(jatkuu)



	<p>Etenemismahdollisuudet  Palkka, tasavertainen palkitseminen  Korkeatasoinen hoidon laatu ja potilasturvallisuus  Hoitotyötä tukevat rakenteet, innovatiivisuus  Arvostus ja kunnioitus työyhteisöltä ja potilailta  Joustavat työaikajärjestelyt  Magneettisairaala-status  Kohtuullinen työmäärä ja vastuu, riittävästi henkilöstöä  Yksilöllinen hoitotyö  Työturvallisuus, väkivallattomuus  Itsensä kehittämis- ja haastamismahdollisuudet  Omaa osaamista ja suuntausta vastaavan työn teko  Hyvät käytöstavat työyhteisön jäsenillä</p>
<b>3.1.3 Alalle hakeutuminen</b>	<p>Työn monipuolisuus ja mielenkiintoisuus  Hyvä työilmapiiri ja kulttuuri  Hyvä palkkaus  Kehittymismahdollisuudet  Työn vastuullisuus  Läpinäkyvyys toiminnassa  Tasa-arvoinen ja inhimillinen kohtelu työyhteisössä  Auttamisen mahdollisuus ja ihmisten parissa työskentely  Työturvallisuus</p>
<b>3.2 Autismikirjon häiriö ja autismityö</b>	<p><i>Autismikirjon häiriö</i>  Laaja-alainen keskushermoston kehityksellinen häiriö  Yksilölliset oireet  Tukitoimien yksilöllinen tarve  Usein myös älyllistä kehitysvammaisuutta, psykiatrisia häiriöitä ja somaattisia sairauksia</p> <p><i>Autismityö</i>  Autismikirjon häiriön kokonaisvaltainen ymmärtäminen  Työhön sitoutuminen, omistautuminen  Pitkäjänteisyys, työn tulokset hitaasti nähtävissä  Moniammatillisuus  Moniolotteinen kuntoutus  Haastavuus, vaatavuus  Monipuolisuus, palkitsevuus, merkityksellisyys  Työn itsenäisyys  Mahdollisuus kehittymiseen</p> <p><i>Asiantuntijakommentti autismikuntoutustyöstä</i>  Erietyiset asiakkaat  Vaatii monipuolisia kommunikaatiotaitoja  Sanattoman viestinnän hallinta  Aistilyherkkyyksien huomioiminen  Luottamuksellinen hoitosuhde  Voimaannuttava vuorovaikutus  Työn vaihtelevuus ja mielenkiintoisuus  Yhteisiin toimintamalleihin sitoutuminen  Tiimityö  Yksittäisen työntekijän osaamisen merkitys  Kärsivällisyys  Asiakkaan tasolle asettumisen taito  Työ yllättänyt positiivisesti useita ennakkoluulottomasti kokeilleita</p>

TAULUKKO 2. Teoreettisten lähtökohtien keskeiset asiat uudelleen ryhmiteltynä

	<b>Teoreettisten lähtökohtien keskeiset asiat uudelleen ryhmiteltynä</b>
<b>Vetovoimatekijät organisaatiossa ja työyhteisössä</b>	<p>Avoin keskustelu            Hierarkiattomuus            Hyvä perehdytys            Hyvä työilmapiiri            Joukkoon kuuluvuuden tunne            Luottamus            Magneettisairaala-status            Sujuva yhteistyö ja kommunikaatio            Tasa-arvoinen ja inhimillinen kohtelu            Toiminnan läpinäkyvyys            Työedut            Urakehitysmahdollisuudet</p>
<b>Vetovoimatekijät esimiehen toiminnassa</b>	<p>Ammattitaidon kehittämisen tukeminen ja mahdollistaminen            Innovatiivisuuden mahdollistaminen            Oikeudenmukainen ja arvostava kohtelu            Tasavertainen palkitseminen            Tukeminen ja kannustaminen            Työyhteisöä osallistava johtamistyyli</p>
<b>Vetovoimatekijät työhyvinvointia tuke- massa</b>	<p>Sopiva työmäärä            Toimiva sijaispankki            Ergonominen ja autonominen työvuorosunnittelu            Henkilöstöressurssien riittävyys            Mahdollisuus päivätyöhön            Oman osaamisen mukainen työ            Perheen ja työn yhteensovittaminen            Työaikojen joustavuus            Työhyvinvointia tukeva työpaikka            Työturvallisuus ja väkivallattomuus            Vakituinen työsuhte</p>
<b>Vetovoimatekijät hoi- totyössä</b>	<p>Työn vaatavuutta vastaava palkka            Vaikuttamis- ja kehitysmahdollisuudet            Työntekijän autonomia            Selkeät tehtävät ja vastuut            Mieluisa työyksikkö            Työn mielenkiintoisuus            Työnilon kokeminen            Työn palkitsevuus, monipuolisuus ja voimaannuttavuus            Ammatilliset haasteet            Työn merkityksellisyys ja tärkeys            Auttamisen mahdollisuus            Ihmisten parissa työskentely            Toisten hyväksi tekeminen            Toisten tukeminen ja kouluttaminen            Sujuva yhteistyö potilaiden, omaisten ja lääkärien kanssa            Potilaan yksilöllinen hoito            Korkeatasoinen hoidon laatu ja potilasturvallisuus</p>

(jatkuu)

<p><b>Autismikirjon häiriö ja autismityö</b></p>	<p><i>Autismikirjon häiriö</i>  “Laaja-alainen keskushermoston kehityksellinen häiriö, johon liittyy usein myös älyllistä kehitysvammaisuutta, psykiatrisia häiriöitä ja somaattisia sairauksia. Esiintyvät oireet ja tukitoimien tarve ovat yksilöllisiä.”</p> <p><i>Autismityö</i>  “Työ vaatii autismikirjon häiriön kokonaisvaltaista ymmärtämistä, sekä työhön sitoutumista ja omistautumista. Työskentely edellyttää pitkäjänteisyyttä työn tulosten ollessa hitaasti nähtävissä. Autismityötä kuvaavat moniammatillisuus, monipuolisuus, palkitsevuus, merkityksellisyys, haastavuus ja vaativuus.”</p> <p><i>Asiantuntijakommentti</i>  “Erityisten asiakkaiden kanssa työskentely vaatii monipuolisten kommunikaatiotaitojen, sanattoman viestinnän ja voimaannuttavan vuorovaikutuksen hallintaa sekä aistiyliherkkyyksien huomioimista. Työ on tiimityötä, joka vaatii yhteisiin toimintamalleihin sitoutumista ja jossa yksittäisen työntekijän osaamisen merkitys korostuu.”</p> <p>”Kun lähtee ennakkoluulottomasti kokeilemaan, voi yllättyä positiivisesti.”</p>
--	--