

Elisa Hakalahti & Marjaana Karhinen

# **SAIRAAHOITAJIEN TYÖHÖN SITOUTUMISEN JA URAKEHITYKSEN EDISTÄMINEN**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Terveystieteet, Hoitotiede  
Pro gradu -tutkielma  
Marraskuu 2022

# TIIVISTELMÄ

Elisa Hakalahti & Marjaana Karhinen: Sairaanhoidajien työhön sitoutumisen ja urakehityksen edistäminen

Pro gradu - tutkielma

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Terveystieteet, hoitotiede

Marraskuu 2022

Ohjaajat: TtM, yliopisto-opettaja Mervi Roos ja TtT, dosentti Meeri Koivula

---

Pula sairaanhoitajista on pahentunut Suomessa. Tulevaisuudessa terveydenhuollon haasteita tulevat olemaan suuri työvoimapula, henkilöstömitoituksen lisäyksen aiheuttama työntekijöiden lisätarve, väestön ikärakenne ja Covid-19-pandemian aiheuttama hoitovelka. Terveydenhuollon kuormitus tulee jatkumaan monin eri tavoin vielä pitkään ja pahimmillaan pitkittynyt työntekijöiden kokema kuormitus voi ajaa sairaanhoitajia pois alalta. Sairaanhoidajien työhön sitoutumisen parantaminen ja urakehityksen tukeminen ovat edellä mainittujen muutosten takia entistä tärkeämpää.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia ja tuottaa tietoa sairaanhoidajien työhön sitoutumista ja urakehitystä edistäväistä ja heikentävistä tekijöistä. Tutkimusaineisto kerättiin touko-kesäkuussa 2022 eräästä sairaanhoitopiiristä haastattelemalla. Tutkimukseen osallistui kahdeksan sairaanhoitajaa ja heillä oli työkokemusta valmistumisensa jälkeen 3–7 vuotta. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin keinoin.

Tutkimuksen tulosten perusteella työhön sitoutumista edistäviin tekijöihin kuului mahdollisuus työssä kehittymiseen, työnkuvan autonomia, kokemus sairaanhoidajan työn merkityksellisyydestä, hyvän lähijohtamisen ja toimivan työyksikön tärkeys sekä työn ja vapaa-ajan yhdistettävyyden. Työhön sitoutumista heikentäviin tekijöihin kuului suuren organisaation haasteet, työn liiallinen kuormittavuus, kokemus työn vaatavuudesta vastaamattomasta palkkauksesta ja sairaanhoidajien potentiaalin hyödyntämättä jääminen. Urakehitystä edistäviä tekijöitä olivat sairaanhoidajien oma halukkuus urakehitykseen, sairaanhoidajan työn monipuolisuus, mahdollisuus kehittyä työssä omassa organisaatiossa, hyvän lähijohtamisen tärkeys ja työyksikön sosiaalisen tuen merkitys. Urakehitystä heikentäviin tekijöihin kuului tyytymättömyys organisaation toimintaan, kokemukseen työstä saadun palkan riittämättömyydestä ja riittämättömät resurssit työn tekemiseen. Heikentäviä tekijöitä olivat myös kokemus koulutuksista saadun hyödyn vähäisyydestä ja haluttomuus urakehitykseen omassa organisaatiossa.

Tutkimuksen tulokset olivat monelta osin yhteneviä aikaisempien tutkimusten kanssa. Tulosten perusteella työhön sitoutuminen ja urakehitys ovat yhteydessä toisiinsa ja parantamalla sairaanhoidajien ilmi tuomia tekijöitä voidaan edistää sekä työhön sitoutumista että urakehitystä. Tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollon organisaatioissa sairaanhoidajien johtamisessa, sekä uudenlaisten toimintatapojen kehittämisessä.

Avainsanat: sairaanhoitaja, työhön sitoutuminen, urakehitys, laadullinen tutkimus.

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

# ABSTRACT

Elisa Hakalahti & Marjaana Karhinen: Promoting work engagement and career advancement among nurses.

Master's thesis

Tampere University

Faculty of Social Sciences

Health Sciences, Nursing Science

November 2022

Supervisors: MNSc, University Instructor Mervi Roos and PhD, Adjunct Professor Meeri Koivula

---

The shortage of nurses has worsened in Finland. In the future, health care challenges will be major labor shortages, the additional need for employees due to the increase in personnel sizing, age structure of the population and care debt due to the COVID-19 pandemic. The health care strain will continue in many ways for a long time to come and, at worst, a prolonged strain experienced by employees can drive nurses out of the healthcare field. Improving nurses' commitment to work and career advancement is more important because of the above-mentioned changes.

The purpose of this study was to examine and provide information on the factors that promote and impair nurses' job engagement and career development. The research data was collected in May/June 2022 by interview in the certain Hospital District. Eight nurses took part in the study and had work experience between three and seven years after graduation. The research data was analyzed by means of inductive content analysis.

Based on the results, factors promoting commitment to work included the opportunity to develop at work, autonomy at work, experience of meaningfulness if nurses' work, the importance of good immediate leadership and working unit, and the combination of work and leisure time. Factors impairing commitment to work included the challenges of a large organisation, excessive workload, insufficient pay in relation to the demanding nature of work and the unexploitation of the potential of nurses. Among the factors that promoted career development were the nurses own willingness for career development, the versatility of the nurse's work, the opportunity to develop at work in their own organisation, the importance of good immediate leadership and the importance of social support of the work unit. Factors that impaired career development included dissatisfaction with the way the organization works, experience of insufficient pay for work and insufficient resources to work. Impairing factors also included experience of low benefit from trainings and unwillingness to career advancement within one's organisation.

The results of the study were in many aspects consistent with previous studies. Based on the results, commitment to work and career development are linked and by improving the factors revealed by nurses can contribute to both commitment to work and career development. The results can be utilized in healthcare organizations in the management of nurses and developing new courses of action.

Keywords: nurse, employee commitment, career development, qualitative research

The originality of this thesis has been checked using the Turnitin OriginalityCheck service.

## Sisällysluettelo

1	Johdanto.....	6
2	Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat .....	8
2.1	Kirjallisuushaku.....	8
2.2	Työhön sitoutuminen .....	10
2.3	Aikaisempi tutkimustieto työhön sitoutumisesta .....	11
2.3	Urakehitys.....	13
2.4	Aikaisempi tutkimustieto urakehityksestä .....	14
2.5	Työhön sitoutumisen yhteys urakehitykseen .....	15
3	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite .....	17
4	Tutkimusmenetelmät .....	18
4.1	Aineiston keruu.....	18
4.2	Aineiston analyysi.....	19
5	Tulokset.....	22
5.1	Työhön sitoutumista edistävät tekijät.....	22
5.2	Työhön sitoutumista heikentävät tekijät.....	31
5.3	Urakehitystä edistävät tekijät .....	39
5.4	Urakehitystä heikentävät tekijät .....	45
6	Pohdinta .....	54
6.1	Tulosten tarkastelu .....	54
6.2	Tutkimuksen luotettavuus .....	58

	5
6.3 Tutkimuksen eettisyys .....	60
6.4 Johtopäätökset .....	63
6.5 Jatkotutkimusaiheet.....	64
Lähteet.....	65
LIITE 1. SAATEKIRJE .....	71
LIITE 2. HAASTATTELUN RUNKO .....	72
LIITE 3. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN ARTIKKELIT.....	73

## 1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuutta määrittää työntekijöiden riittävyys. Tulevaisuudessa terveydenhuollon haasteita tulevat olemaan toimialaan liittyvät haasteet, kuten suuri työvoimapula sekä lainsäädännölliset ja rakenteelliset uudistukset, kuten henkilöstömitoituksen lisäyksen aiheuttama työntekijöiden lisätarve. Haasteita aiheuttavat myös poikkeukselliset muutostekijät, kuten Covid-19-pandemia ja sen aiheuttama hoitovelka. Myös demografisilla tekijöillä on suuri merkitys työntekijöiden riittävyyden suhteen, kuten väestön ikärakenteella, työntekijöiden ikääntymisellä ja eläköitymisellä sekä palvelutarpeen kasvamisella. (TEM 2021.) Sairaanhoidajien työhön sitoutuminen on tärkeä asia terveydenhuollossa edellä mainittujen haasteiden vuoksi. Työhön sitoutumisen voidaan nähdä edistävän sairaanhoidajien suorituskykyä, sairaanhoidajien ja potilaiden välistä vuorovaikutusta sekä olevan yhteydessä hyvinvoivaan työympäristöön (O'Rourke 2021).

Tulevaisuudessa riittävän työvoiman varmistamisessa tulee olemaan haasteita ja tämän takia hoitohenkilökunnan työhön sitoutuminen ja heidän urakehityksensä tukeminen on entistä tärkeämpää. Riittämättömän palkan sekä koulutus- ja etenemismahdollisuuksien vähyyden takia hoitoalaa ei koeta vetovoimaisena (Aiken ym. 2013). Valtiovarainministeriö ja tutkijat ovat arvioineet, että 2035 vuoteen mennessä on sosiaali- ja terveysalalla noin 200 000 uuden työntekijän tarve (TEM 2021). Sairaanhoidajien aikomukset lähteä alalta ovat kiihtyneet entisestään koronapandemian aikana, jolloin sairaanhoidajien kokema kuormitus kasvoi (Sairaanhoidajaliitto 2020). Keväällä 2022 alkoi Tehyn ja Superin 25 000 hoitajaa koskeva lakko, joka liittyi hoitajien työehtosopimukseen, palkkaukseen sekä työehtoihin (Tehy 2022a). Syksyllä 2022 Suomessa hyväksyttiin potilasturvalaki, jonka tarkoitus on varmistaa potilasturvallisuus niissä tilanteissa, jos työtaistelu uhkaa vaarantaa potilaiden hengen tai asettaa heidän terveytensä vaaraan hoitohenkilökunnan riittämättömyyden vuoksi. Tällöin myös hoitajia voidaan määrätä töihin työtaistelun aikana. (Finlex 2022.) Tilanteesta uutisoitiin laajasti ja työtaisteluiden sekä potilasturvallisuuslain myötä myös Valviraan tuli aiempaa enemmän sairaanhoidajien ja lähihoitajien tiedusteluja omien ammattioikeuksien poistamisesta (Valvira 2022). Kunta-alan ja hyvinvointialueiden

työehtosopimusneuvottelut saatiin päätökseen syksyllä 2022, jonka seurauksena hoitajat saivat muiden neuvoteltujen parannusten lisäksi aiempaa paremman palkkaohjelman (Tehy 2022b). Terveysthuollon kuormitus tulee jatkumaan eri tavoin vielä pitkään ja pitkittynyt työntekijöiden kokemus kuormitus voi pahimmillaan ajaa alan osaajia pois alalta. Keskeisintä työvoiman saatavuuden parantamiseksi on huomion kiinnittäminen alan vetovoiman parantamiseen. (TEM 2021.)

Sairaanhoitajien työhön sitoutumisen ja urakehitysmahdollisuuksien edistäminen on tärkeää, sillä mitä sitoutuneempi sairaanhoitaja on työhönsä, sitä epätodennäköisemmin hän aikoo vaihtaa alaa (Orgambidez ym. 2019). Hyvinvoivilla, tyytyväisillä ja sitoutuneilla työntekijöillä on merkittävä myönteinen yhteys työntekijöiden vähäisempään vaihtuvuuteen, sairaspotilaisiin ja tapaturmiin sekä organisaation tulostilanteisiin kuten tuottavuuteen sekä asiakas- ja potilastyytyväisyyteen. Hyvinvoivassa työyhteisössä myös uskalletaan puhua ongelmista ja pystytään säilyttämään toimintakyky muutostilanteissa. (Työterveyslaitos 2021.) Hoitotyöntekijöiden urakehityksen tukeminen on keino sitouttaa heitä työorganisaatioon (Hyytiäinen ym. 2015). Työssä pysymistä ja tyytyväisyyttä sairaanhoitajilla edistää myös ammatillisen ja suunnitelmallisen urakehityksen mahdollistava työympäristö (Ojala ym. 2020). Sairaanhoitajan työssä pysymistä ja työhön sitoutumista heikentäviä tekijöitä ovat työympäristön joustamattomuus ja vähäiset urakehitysmahdollisuudet (Bulmer 2013, Cleary ym. 2011). Sairaanhoitajien urakehitysmahdollisuuksien ja henkilökohtaisten kehitysmahdollisuuksien tunnistaminen on tärkeää, sillä urakehityksen ja kouluttautumisen tukeminen edistää työhön sitoutumista (Hyytiäinen ym. 2015). Lisäksi urakehityksen tukeminen edistää myös hoitotyön vetovoimaisuutta (Aeschbacher & Addor 2018).

## 2 Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat

### 2.1 Kirjallisuushaku

Tutkimuksen kirjallisuushaut suoritettiin hoitotieteellisiä tietokantoja ja kirjallisuutta hyödyntäen. Haku kohdistettiin CINAHL, Medline ja Medic-tietokantoihin, joista Medic ei tuottanut yhtään tutkittavaan aiheeseen sopivia artikkeleita. Hakusanoina käytettiin vapaasanahaussa termejä nurse or nurses or nursing AND work engagement or employee engagement or job engagement. Tietokantarajauksena pidettiin 10 vuotta, eli mukaan otettiin artikkelit, jotka olivat julkaistu vuosien 2011–2021 välillä. Tutkittavaan aiheeseen sopivaa kirjallisuutta etsittiin myös Tampereen yliopiston kirjaston kautta ja tämä haku tuotti myös suomenkielisiä artikkeleita. Tiedonhakuvaiheessa kirjallisuutta pyrittiin löytämään erityisesti 4–6 vuotta työskennelleiden sairaanhoitajien työhön sitoutumisen edistämisestä, mutta tämä aikarajaus huomattiin haasteelliseksi, eikä kirjallisuutta löytynyt tarpeeksi käsittelemään juuri tämän ryhmän työhön sitoutumista. Tämän takia 4–6 vuoden työkokemusrajausta laajennettiin. Rajauksen ulkopuolelle jäivät sairaanhoitajasijaisia koskeva kirjallisuus sekä sairaanhoitajat, joilla työkokemusta oli joko alle vuoden tai yli 10 vuotta. Artikkeleissa, joissa tutkimuksen kohteena oli eroteltu alle 10 ja yli 10 vuotta työskennelleet, aineistoa pyrittiin hyödyntämään alle 10 vuotta työskennelleiden osalta.

Tutkittavaan aiheeseen syvemmin tutustuesssa ja aineistoa läpikäydessä huomattiin, että työhön sitoutumiseen on selkeästi yhteydessä myös keinot tukea urakehitystä. Tästä syystä sairaanhoitajien työhön sitoutumisen edistäviä ja heikentäviä tekijöitä päätettiin käsitellä myös urakehityksen näkökulmasta. Kirjallisuushakua ei laajennettu koskemaan urakehitystä edistäviä ja heikentäviä tekijöitä, sillä käsiteltävä aihe on voimakkaasti yhteydessä työhön sitoutumiseen. Näin ollen kattava tieto urakehityksestä saavutettiin jo aikaisemmin valittuja hakukriteereitä käyttäen. Lisäksi hakua täydennettiin manuaalilla kohdistuen aikaisemmin valittujen artikkeleiden ja muun kirjallisuuden lähdeluetteloihin.



Hakujen tuloksena kirjallisuushakuun valikoitui mukaan yhteensä 17 tieteellistä tutkimusartikkelia. Julkaisut on julkaistu vuosien 2011–2021 välisenä aikana. Näistä julkaisuista neljä on suomalaisia, kaksi Japanista, kaksi Yhdysvalloista, kaksi Kiinasta, yksi Kanadasta, yksi Portugalista, yksi Iranista, yksi Norjasta, yksi Irlannista, yksi Singaporesta ja yksi Australiasta. Tietokantahaku ja tietokantojen rajaukset ovat kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Tietokantahakujen hakusanat ja hakutulokset

Tietokanta	Hakusanat ja haun rajaukset	Hakutulokset
Medic	Vapaasanahaku: nurse or nurses or nursing AND work engagement or employee engagement or job engagement Rajaukset: 2011–2021, suomen tai englannin kieli, vain koko teksti.	Tietokantarajauksen jälkeen: 148 Otsikon perusteella: 16 Abstraktin perusteella: 2 Koko tekstin perusteella: 0
Cinahl	Vapaasanahaku: nurse or nurses or nursing AND work engagement or employee engagement or job engagement Rajaukset: 2011–2021, suomen tai englanninkielinen, vain koko teksti saatavilla, vertaisarvioitu.	Tietokantarajauksen jälkeen: 133 Otsikon perusteella: 23 Abstraktin perusteella: 12 Koko tekstin perusteella: 7
Medline	Vapaasanahaku: nurse or nurses or nursing AND “work engagement” or “employee engagement” or “job engagement” Rajaukset: 2011–2021, suomen tai englanninkielinen, vain koko teksti saatavilla, vertaisarvioitu.	Tietokantarajauksen jälkeen: 147 Otsikon perusteella: 13 Abstraktin perusteella: 9 Koko tekstin perusteella: 4
Manuaalihakua=6		
Lopullinen aineisto <b>N=17</b>		

## 2.2 Työhön sitoutuminen

Työhön sitoutumisella tarkoitetaan työntekijän suhdetta ja kiinnittymistä omaan työpaikkaansa ja sitä, onko työntekijällä halu ja aikomus pysyä työnantajansa palveluksessa vai etsiä työtä muualta. Työhön sitoutumista voidaan kutsua myös työpaikkauskollisuudeksi. Työhön sitoutumisella on myönteisiä vaikutuksia sekä työntekijän hyvinvointiin, että organisaation toimintaan. Kun työntekijät ovat sitoutuneita työhönsä, sitä paremmin työntekijä voi, työntekijä ei niin helposti vaihda työpaikkaansa, työ on laadukasta ja tehokasta sekä yritys on tuottavampi. Työhön ja työpaikkaan sitoutuminen ei ole vain työntekijän tunne työssä viihtymisestä, vaan sillä on suurempi merkitys ja seurauksia koko organisaatiolle. (Allen & Meyer 1997.)

Työhön sitoutumiseen on monia eri tapoja, ja ne voidaan jakaa kolmeen eri tyyppiin: affektiiviseen, jatkuvuuteen perustuvaan ja normatiiviseen sitoutumiseen. Affektiivisella sitoutumisella tarkoitetaan työpaikkaan kohdistuvaa tunnesidettä ja omasta työstä innostumista. Työntekijä kokee työn sisällön mielekkäänä ja suhtautuu myönteisesti työnantajaansa ja kokee osaltaan vaikuttavansa organisaation menestykseen. Tällaiseen sitoutumiseen liittyy vahvasti halu jatkaa organisaation palveluksessa niin kauan kuin mahdollista. Jatkuvuussitoutuminen perustuu työn jatkuvuuden arvostamiseen sekä arviointiin siitä, mitä seurauksia mitä työpaikan vaihtamisesta seuraisi. Työntekijä pyrkii arvioimaan millaisia etuja, kustannuksia ja menetyksiä työpaikan vaihtamisesta seuraisi ja olisiko se hänen tilanteessaan kannattavaa. Sitoutumistyyppin taustalla vaikuttaa arvostus ennestään tuttua työtä, totuttua elämäntapaa ja sujuvaa arkea kohtaan. Toisinaan myös työpaikan vaihtamisen vaivalloisuus pitää työntekijää paikallaan. Jatkuvuussitoutumiseen voi liittyä myös se, että työntekijä ei usko omiin työllisyysmahdollisuuksiinsa. Normatiivisen sitoutumisen taustalla taas on halu noudattaa normeja ja tapoja. Tällaiseen sitoutumiseen voivat liittyä kutsumusammatit, työntekijän ikä tai työpaikan kulttuuri, johon kuuluu pitkä työura samassa organisaatiossa. Edellä mainitut sitoutumistavat eivät asetu keskenään arvo- tai tehokkuusjärjestykseen. Organisaatioon sitoutuminen on vastavuoroista, sillä kun työntekijät sitoutuvat organisaatioon, he olettavat myös, että työnantaja sitoutuu heihin. (Allen & Meyer 1997.)

### 2.3 Aikaisempi tutkimustieto työhön sitoutumisesta

Työhön sitoutumista on ilmiönä tutkittu laajasti. Suomalaisissa yliopistosairaaloissa työhön sitoutuminen on ilmeisen korkea sairaanhoitajien keskuudessa, verrattuna muiden maiden terveydenhuollon ammattilaisilla tehtyihin tutkimuksiin. Työhön sitoutumisen tutkiminen on tärkeää, jotta voidaan määrittää tekijöitä, jotka vaikuttavat työntekijöiden positiiviseen suhtautumiseen omaa työtään kohtaan. (Lepistö ym. 2018.) Työhön sitoutumista edistää kiireettömyys potilastyössä, hyvä työilmapiiri ja mahdollisuus kouluttautumiseen. Korkeampi työhön sitoutuminen edistää myös työntekijöiden taitojen hyödyntämistä. (Saito ym. 2018.) Työympäristöllä on yhteys korkeampaan työhön sitoutumiseen ja vähäisempiin alanvaihtoaikaisiin ja työhön sitoutumista edistääkin niin fyysisen kuin sosiaalisen työympäristön parantaminen. Kollegojen ja esihenkilön tuki on tärkeää. Tukea antava työyhteisö parantaa työhön sitoutumista etenkin vaativassa työssä. Hoitajiin kohdistuvien vaatimusten kasvaessa, myös työyhteisön tuen tulee kasvaa. Tämä johtaa lopulta myös parempaan työn lopputulokseen. (Li ym. 2020.) Myös työmäärä vaikuttaa suoraan sairaanhoitajien työhön sitoutumiseen. Työmäärään vaikuttamalla esihenkilöt pystyvät kannustamaan ja tukemaan hoitajien työhön sitoutumista. (Pericak ym. 2020, Wang ym. 2021.) Toisaalta itsearvioidulla työmäärällä on jopa enemmän vaikutusta kuin henkilöstömiehityksellä (Wang ym. 2021).

Sairaanhoitajien positiivisella sopeutumiskyvyllä muutokseen on suuri merkitys työhön sitoutumisen ylläpitämisen kannalta. Heidän sopeutumiskykynsä tulee ilmi potilaiden hoitoon osallistumisessa, ja asettamalla rajoja työhön sitoutumiselle. Hoitajille kollegat ovat tärkeimpiä resursseja positiiviseen sopeutumiseen työssä. Heidän kokemuksensa työn mielekkyydestä vaikuttaa myös voimakkaasti sitoutumisen ylläpitämiseen. Sairaanhoitajat pitävät kollegoidensa ja esihenkilöidensä ammatillista ja sosiaalista tukea tärkeimpänä resurssina työn haasteisiin positiivisesti suhtautumiseksi. (Bjarnadottir 2011.) Myös sairaanhoitajien omiin kykyihin luottamisella ja työhön sitoutumisen välillä on tutkimuksen mukaan merkittävä positiivinen yhteys. Tärkeää on hoitajien itseluottamus ja tunne työtavoitteiden saavuttamisesta. (Chenigi ym. 2019.) Myös luontaisen motivaation omaavien hoitajien työhön sitoutuminen oli tutkimuksen mukaan voimakkainta. Hoitajat, joille ylitöiden tekeminen ei tule omasta tahdosta, ovat uupuneimpia ja henkisesti ahdistuneimpia ja heillä työhön sitoutuminen on heikointa. (Watanabe & Yamauchi 2019.)

Työhön sitoutumista heikentää merkittävästi myös työssä koettu moraalinen ahdistus. (Lawrence, 2011). Sairaanhoidajat, joilla oli työuraa viisi vuotta tai alle, työhön sitoutumista paransi se, että työtiimeissä oli monen eri osaamistason hoitajia (Wang ym. 2021). Sairaanhoidajien pitkä työkokemus on yhteydessä yhä vahvempaan uskoon omista kyvyistä, mikä taas johtaa lisääntyneeseen työhön sitoutumiseen. Sairaanhoidajat kokevat työhön sitoutumisen lisääntyvän ajan myötä, johtuen pitkästä työkokemuksesta ja ammatillisesta kehityksestä. Tämä voidaan ilmaista positiivisena ympyränä, jossa työkokemus johtaa lisääntyneeseen kykyyn, mikä taas johtaa suurempaan sitoutumiseen. Hoitajat pitävät vahvaa työhön sitoutumista työn hallitsemisen edellytyksenä. (Bjarnadottir 2011.)

Esihenkilöiden tuen lisäksi myös johtamisella on merkitystä työhön sitoutumisen kannalta. Arvostava johtaminen edistää työhön sitoutumista, johon kuuluu suunnitelmallinen johtaminen, tasa-arvoisuus, osaamisen arvostaminen ja työssä jaksamisen edistäminen. Mitä paremmin arvostava johtaminen siis toteutuu, sitä parempaa on työhön sitoutuminen. (Hyytiäinen ym. 2015.) Esihenkilön tuki on yksi keinoista, jolla voidaan lisätä henkilökunnan sitoutumista työorganisaatioon. Sosiaaliseen tukeen keskittyvien strategioiden lisäksi, esihenkilöiden tulisi muodostaa käsitys tiiminhallintataidoista, johtamistyyleistä ja tavoista antaa riittävää palautetta työssä. (Orgambidez & Almeida 2018.) Työhön sitoutumista tarkastellessa on tärkeää huomioida, että työhön sitoutumiseen vaikuttavat tekijät ovat moniulotteisia ja hoitotyön johtajat eivät voi käyttää samoja keinoja eri ryhmille ja klinisille osastoille (Slater ym. 2020).

Sairaanhoidajien aikomuksiin vaihtaa työpaikkaa vaikuttaa organisaatioon sitoutuminen, erikoisala ja ikä. Iän lisääntyessä sairaanhoidajien aiomukset lähteä ammatista vähenevät. (Slater ym, 2020.) Iän lisäksi työhön sitoutumiseen ja ammatista lähtemiseen vaikuttavat myös työkokemus, johtaminen sekä työolosuhteet. Tyytymättömyys johtamista ja työolosuhteita kohtaan lisäävät ammatista lähtemistä. (Harmoinen ym. 2015.) Hoitohenkilökunnan affektiivinen organisatorinen sitoutuminen on ratkaisevan tärkeää laadukkaaseen hoidon ja huippuosaamisen tarjoamisessa terveydenhuollon järjestöissä ja -yksiköissä. Kommunikaatio esihenkilön ja työtovereiden kanssa, mahdollisuus saada ohjausta ja neuvoja ryhmän sisällä, tai mahdollisuus jakaa stressaavia kokemuksia ja

tilanteita johtaa positiivisiin arviointeihin työkontekstista ja instituutiosta, lisäämällä affektiivista organisaatioon sitoutumista. (Orgambídez & Almeida, 2018.) Myös työyksikön henkilöstön lukumäärällä on merkitystä; hoitajien ammatista lähtemisen aikeet olivat suuremmat isommissa työyksiköissä ja pienemmät pienemmissä työyksiköissä (Hyytiäinen ym. 2015). Aikaisempi tutkimus osoittaa merkittävän positiivisen yhteyden työtyytyväisyyden ja organisaatioon sitoutumisen välillä siten, että sairaanhoitajilla, joilla on korkeampi työtyytyväisyys, on suurempi organisaatioon sitoutuminen. Tyytyväisyys työstä maksettavaan palkkaan sen sijaan on vahvimmin yhteydessä organisaatioon sitoutumiseen. Tämä havainto tarkoittaa, että sairaanhoitajien vaikeiden työolojen vuoksi palkkojen nostaminen voi olla tehokkain strategia heidän työtyytyväisyytensä parantamiseksi. (Chegini ym. 2019.)

### 2.3 Urakehitys

Urakehityksellä voidaan tarkoittaa niin työuralla etenemistä kuin ammatillisen osaamisen kehittämistä. Sairaanhoitajan uratavoitteena voikin olla niin esihenkilöasemaan tai kliinisen asiantuntijan asemaan pääseminen kuin oman ammatillisen osaamisen syventäminen. Urakehitys on muuttunut ajan saatossa yhteen organisaatioon liittyvästä virkauralla etenemisestä yksilöllisempään ja joustavampaan ammatilliseen kehitykseen työssä. (Bulmer 2013, Cleary ym. 2011.) Työelämän joustojen lisäksi työntekijöillä on odotuksia urakehitystään kohtaan. Urakehitys on nykyään yksilöllistä, joustavaa ja elämäntilanteisiin mukautuvampaa sekä ammatillista kehittymistä työssä. (Harmoinen 2014, Tynjälä 2008.) Henkilökunnan urakehitystä voidaan tukea myöntämällä palkallisia koulutuspäiviä ja maksamalla työhön liittyvää koulutusta. Mitä enemmän osaamista arvostetaan työpaikoilla, sitä paremmin henkilökunnan urakehitys toteutui. (Harmoinen ym. 2015.) Hoitotyön ammattilaisten autonomia lisääntyy osaamisen kasvaessa ja ammatillinen kehittyminen lisää hoitotyöntekijöiden odotuksia itsenäiseen päätöksentekoon potilastyössä (Varjus ym. 2011). Lähijohtajalla on merkittävä rooli henkilökunnan urakehityksen tukijana ja osaamiseen perustuvan autonomisen työskentelyn mahdollistajana (Harmoinen ym. 2014). Sairaanhoitajien kehityksen ja ammatillisen kasvun tehokkaaksi palkkioksi koetaan työnantajan tarjoama koulutus, mahdollisuus ammatilliseen kehittymiseen, mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, arvostuksen osoittaminen ja palaute. Palkitsevaksi kokemukseksi koetaan myös potilaiden ja johtajien osoittama arvostus. (Seitovirta ym. 2015.)

Kahdentoista eri Euroopan maan sairaanhoitajista huomattava osa kokee tyytymättömyyttä työnsä tarjoamiin koulutusmahdollisuuksiin ja opintovapaisiin, mikä on yhteydessä tyytymättömyyteen uralla etenemismahdollisuuksiin. Erilaisten uralla etenemishjelmien on osoitettu olevan tehokkaita parantamaan sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä. (Aiken ym. 2013.) Hoitotyössä osaamisen ja asiantuntijuuden kasvua tarkastellaan usein ammattiuramallin kautta. Patricia Bennerin (1982) kehittämän sairaanhoitajan ammatillista kasvua kuvaavan teorian mukaan ammatillisessa kehityksessä on viisi eri ammatillisen pätevyyden tasoa: perehtyvä, suoriutuva, pätevä, taitava ja asiantuntija. Pätevä sairaanhoitaja määritellään sellaiseksi, joka hallitsee ammattiinsa kuuluvat tehtäväalueet ja omaa tiedolliset, taidolliset ja kokemukselliset valmiudet suoriutua joustavasti muuttuvissa työtilanteissa. Kokeneelle sairaanhoitajalle ei ole tehty kansallista määritelmää. Kyseisen kohderyhmän ominaispiirteitä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Ruotsissa sairaanhoitajien ammatillista kehittymistä on seurattu tutkinnon aloittamisesta valmistumiseen ja edelleen siihen asti, että työuraa on takana 3–5 vuotta. Muuttuessaan aloittelevista opiskelijoista kokeneiksi sairaanhoitajaksi osallistujat kokevat saaneensa hyvin valmiuksia työskennellä hoitotyön osaamisen perinteisillä osa-alueilla. Osallistujien itsearvostus kuitenkin laskee ammattitaitoisen sairaanhoitajan uusiin vaatimuksiin liittyvillä osa-alueilla, joita ovat lääketieteellisen teknologian kehittyminen, väestörakenteen muutokset ja työpaikan monimuotoisuuden lisääntyminen. (Björkström ym. 2008.)

## 2.4 Aikaisempi tutkimustieto urakehityksestä

Sairaanhoitajien urakehitykseen vaikuttavia tekijöitä on aikaisempien tutkimusten perusteella runsaasti. Sairaanhoitajat nähdään aktiivisina toimijoina uransa edistäjinä. Sairaanhoitajilla voi olla tavoitteellisia urasuunnitelmia, joita edeten he tavoittelevat henkilökohtaista kasvua tai uusia haasteita työhönsä. Sairaanhoitajille johtamisroolit eivät olleet halutuimpia uratavoitteita, sillä johtamisesta on kiinnostunut vain pieni osa sairaanhoitajista. Nuorilla sairaanhoitajilla on kiinnostusta johtotehtäviä kohtaan, mutta kokevat tarvitsevansa enemmän kliinistä kokemusta sairaanhoitajana ensin. Vuosien työkokemuksen kautta saatu kattava osaaminen kliinisestä työstä ja näkemykset yksikön toiminnasta ovat tärkeitä vaatimuksia johtotehtävissä toimimiselle. Sairaanhoitajien urakehitystä kannustavia tekijöitä ovat johtamiseen tähtäävät sisäiset ohjelmat, urasuunnittelu, mentorointi ja ohjatut johtamistilaisuudet. Sairaanhoitajat toivovat ohjattuja

tilaisuuksia, joissa voisivat kokeilla lyhyitä johtajasijaisuuksia tai erilaisia projektitöitä, joissa on mahdollisuus kerryttää uusia taitoja tuetusti. (Wong ym. 2013.)

Sairaanhoitajien urakehitystä tukevia organisatorisia tekijöitä ovat opintovapaa, koulutuksiin ja konferensseihin ja muuhun koulutukseen osallistuminen työajalla. Esteenä ulkopuolisiin koulutuksiin osallistumiselle on organisaation rahoituksen puute ja muilla tavoin rajoitetut mahdollisuudet osallistua. Esteenä osaamisen kartuttamiselle ja tätä kautta myös urakehitykselle on myös se, että organisaatio ei tarjoa mahdollisuutta työkiertoon. Lisäksi työvoimapula ja tämän myötä koettu työn kuormittavuus heikentää työssäoppimisen ja koulutuksen mahdollisuuksia ja tätä kautta urakehitystä. (Coughlan & Patton 2018.) Hoitotyön huono imago ja työpaikan vaihtoa vastustava ilmapiiri estävät myös sairaanhoitajien urakehitystä. Hoitotyön imagon nostaminen ja sairaanhoitajien parempi kohtelu lääkäreiden taholta vähentävät esteitä sairaanhoitajien urakehitykselle. Sairaanhoitajien työssä autonomian puute näkyy rajallisina mahdollisuuksina päätöksentekoon ja vaikutusmahdollisuuksien puutteena. (Cleary ym. 2013.) Sairaanhoitajat myös kokevat tuen puutetta johtamisrooliin valmistautumisessa. Huolta aiheuttaa se, etteivät toiset sairaanhoitajat tue johtajaksi kasvua uuden toimenkuvan myötä. (Wong ym. 2013.) Sairaanhoitajakollegoiden tuen puutteen koetaan estävän uralla kehittymistä ja vaikeuttavan myös hakeutumista ylempiin tehtäviin (Luck ym. 2015). Toisten sairaanhoitajien kannustuksella on merkitystä myös lisäkoulutukseen hakeutumiselle ja siten uran edistämiseksi (Coughlan & Patton 2018).

## 2.5 Työhön sitoutumisen yhteys urakehitykseen

Sairaanhoitajien työhön sitoutumista parantaa urakehitys ja ammatillinen kehitys, johon sairaanhoitajat kokevatkin kiinnostusta. Sairaanhoitajien työhön sitoutuminen lisääntyy suhteessa heidän kokemukseensa ja ammatilliseen kehittymiseensä. (Bjarnadottir 2011.) Työntekijöiden urakehityksen sekä yksityiselämän ja työelämän yhteensovittamisen tukeminen edistää työhön sitoutumista ja työhön jäämistä (Harmoinen ym. 2015). Lisäksi hoitotyön johtamisella on merkitystä niin työhön sitoutumisen kuin urakehityksen suhteen. Arvostava johtaminen tukee urakehitystä ja työhön sitoutumista monella eri osa-alueella.

Työntekijän sitoutumista ja koettua tukea urakehitykseen edistävät kaikki arvostavan johtamisen ulottuvuudet; suunnitelmallinen johtaminen, tasa-arvoisuus, osaamisen arvostaminen ja työssä jaksamisen edistäminen. (Hyytiäinen ym. 2015.) Mitä enemmän osaamista arvostetaan työpaikalla, sitä paremmin henkilökunnan urakehitys toteutuu (Harmoinen ym. 2015). Lisäksi sairaanhoitajien mukaan mitä paremmin he kokevat arvostavan johtamisen toteutuvan, sitä vahvempaa on heidän työhön sitoutumisensa ja heidän kokema urakehityksen tukeminen (Hyytiäinen 2015). Etenkin suomalaisten yliopistosairaaloiden korkeaa työhön sitoutumista voisi selittää hyvät työvoimavarat, työn hallinta, esihenkilöiden tuki, intensiivinen yhteistyö ammattikuntien välillä sekä urakehitysmahdollisuudet (Lepistö ym. 2018). Hoitotyön johtajien tulisi kiinnittää huomiota yksilöllisen urakehityksen ja yksilön tarpeiden huomioimiseen voimaannuttavan ja osallistavan johtamisen keinoin (Li ym. 2019).



### 3 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien työhön sitoutumista ja urakehitystä edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa työhön sitoutumista ja urakehitystä edistävästä ja heikentävistä tekijöistä sairaanhoitajilla. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää terveydenhuollon organisaatioissa sairaanhoitajien johtamisessa, sekä uudenlaisten toimintatapojen kehittämisessä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien työhön sitoutumista?
2. Mitkä tekijät heikentävät sairaanhoitajien työhön sitoutumista?
3. Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien urakehitystä?
4. Mitkä tekijät heikentävät sairaanhoitajien urakehitystä?

## 4 Tutkimusmenetelmät

### 4.1 Aineiston keruu

Tutkimusaineisto kerättiin touko-kesäkuussa 2022 erään sairaanhoitopiirin tulosityksikössä haastatteleamalla. Tutkimusaineiston keruun menetelmän ja aineiston analyysimenetelmän valinta tehtiin sillä perusteella, että tutkimuksella saataisiin uutta tietoa juuri työntekijöiden näkökulmasta, eikä verrata jo käytössä olevien sitoutumista edistävien keinojen vaikuttavuutta. Tutkimuksen kohderyhmänä oli tulosityksikön 4–6 vuotta sitten valmistuneet sairaanhoitajat. Sairaanhoitopiirin teettämän NES-kyselyn (Nurse Engagement Survey) perusteella työhön sitoutuminen oli heikointa 4–6 vuotta työskennelleillä sairaanhoitajilla.

Tutkimusta varten anottiin tutkimuslupa kyseisen sairaanhoitopiirin järjestelmän kautta, kun tutkimussuunnitelma oli hyväksytty. Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen johtava ylihoitaja välitti kliiniselle asiantuntijalle tiedot kyseisen työkokemuksen omaavista sairaanhoitajista. Tämän jälkeen kliininen asiantuntija välitti saatekirjeen ja tutkimustiedotteen kyseisille hoitajille sähköpostitse. Sisäänottokriteerien mukaisen työkokemuksen omaaville hoitajille lähetettiin kaksi haastattelupyyntöä kahden viikon välein, mutta koska tutkittavia ei tällä menetelmällä saatu tarvittavaa määrää, päädyttiin sairaanhoitajien työkokemuksen vuosirajausta laajentamaan 4–6 vuodesta 3–7 vuoteen. Kliininen asiantuntija lähetti haastattelukutsun 3–7 vuotta työskennelleille sairaanhoitajille viikon kuluttua ensimmäisestä muistutusviestistä ja tästä viikon kuluttua kolmannen muistutusviestin sähköpostitse. Kokonaisuudessaan haastateltavia sairaanhoitajia saatiin yhteensä kahdeksan. Haastatelluilla sairaanhoitajilla oli valmistumisesta aikaa 3–7 vuotta. Kyseissä tulosityksikössä he olivat työskennelleet 1,5–7 vuotta.

Tutkimukseen osallistuneet kahdeksan sairaanhoitajaa olivat sähköpostitse yhteydessä tutkijoihin haastatteluajan sopimista varten. Ennen haastattelua tutkittavat allekirjoittivat lomakkeen tietoisesti annetusta suostumuksesta tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuvat allekirjoittivat suostumuslomakkeen ennen haastattelua, kun

haastattelu toteutettiin kyseissä tulosyksikössä. Kun haastattelu toteutettiin etänä, suostumuslomake lähetettiin sähköpostitse tutkittavalle. Allekirjoittamisen jälkeen haastateltavat skannasivat tai lähettivät valokuvan allekirjoitetusta suostumuslomakkeesta takaisin tutkijoille sähköpostitse ennen sovittua haastattelua. Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna keväällä 2022. Puolistrukturoitu haastattelumuoto toimii erityisesti tilanteissa, joissa halutaan tietoa juuri tietyistä käsiteltävistä aihealueista ja vastaukset halutaan pitää rajattuna tietyn teeman sisällä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Haastattelun kysymykset perustuivat tutkijoiden aikaisempaan kirjallisuuskatsaukseen, joka liittyi sairaanhoitajien työhön sitoutumiseen ja urakehitykseen vaikuttaviin tekijöihin. Tutkimuskysymykset ja haastattelun runko ovat esiteltynä liitteessä 2. Haastattelukysymykset suunniteltiin tarkkaan ja esitettiin ennen toteutettavia haastatteluja. Taustatietoina selvitettiin, missä työtehtävissä ja työyksikössä haastateltavat työskentelevät sekä montako vuotta he olivat työskennelleet kyseisessä yksikössä tai organisaatiossa. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluna kyseisessä tulosyksikössä rauhallisessa tilassa tai etänä Teamsin välityksellä kahden tutkijan toimesta. Tutkijoista riippumattoman esteen satuttua kaksi haastattelua jouduttiin toteuttamaan yhden tutkijan toimesta. Haastattelut myös nauhoitettiin tutkijoiden toimesta.

## 4.2 Aineiston analyysi

Haastattelumenetelmällä kerätty aineisto analysoitiin kahden tutkijan toimesta induktiivisella sisällönanalyysillä. Kyseisellä analyysimenetelmällä oli tavoitteena luoda sanallinen ja selkeä kuvaus sairaanhoitajien työhön sitoutumisen edistämisestä ja urakehityksen tukemisesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018). Analyysi aloitettiin litteroimalla tallennetut haastattelutallenteet kirjalliseen muotoon ja sen jälkeen perehtymällä aineistoon lukemalla se useita kertoja läpi. Tämän jälkeen aineistosta etsittiin alkuperäisilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Nämä alkuperäiset ilmaisut taulukoitiin, jonka jälkeen ne muutettiin pelkistettyyn, tiivistettyyn tutkimuskysymykseen vastauksen antavaan muotoon. Pelkistystä muodostui aineistosta yhteensä 576 kappaletta. Alkuperäisilmaisut ja pelkistykset numeroitiin järjestelmällisesti ja säilytettiin aineistossa niin, että numerointia vastaavaan alkuperäisilmaisuun oli tarvittaessa helppo palata analyysiprosessin jokaisessa vaiheessa. Tässä vaiheessa analyysiprosessia haastatteluaineisto jaettiin niin, että toinen tutkija vastasi työhön sitoutumiseen vastaavista pelkistyksistä ja toinen tutkija

urakehitykseen vastaavista pelkistyksistä. Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin niin, että saman sisältöiset pelkistykset muodostivat oman alaluokan. Esimerkki yhden alaluokan muodostamisesta on esitelty taulukossa 2.

**Taulukko 2. Esimerkki työntekijälle merkityksellinen työyhteisö -alaluokan muodostumisesta.**

ALKUPERÄISILMAISUT	PELKISTYKSET	ALALUOKKA
<p>(Työhön sitoutumistani edistää..)</p> <p><i>Läheiset työkaverit, niitä täytyy aina olla, että tuota jaksaa sitten siellä töissä</i></p> <p><i>Sanoisin että kaikki tuntee oikeastaan toisensa ja voidaan niinku päivittäin niinku moikkailla ja kysellä vähän että mitäs kuuluu, mitä perheelle kuuluu..</i></p> <p><i>Semmoinen ei ole niin hierarkkista niinku lääkäreiden kanssa mitä jossain muualla on.</i></p> <p><i>Kyllä se niinku tuntuu omalta se oma erikoisala siinä mielessä, että tähän on jotenkin juurtunut, voisi sanoa.</i></p> <p><i>Meillä on älyttömän hyvä työporukka..</i></p> <p><i>Työilmapiiri on ihan hyvä täällä ja mielenkiintoiset työtehtävät.</i></p>	<p>Läheiset työkaverit.</p> <p>Läheisten työkavereiden avulla jaksaa töissä.</p> <p>Työkavereiden kanssa pystyy puhumaan myös perhe-elämästä.</p> <p>Hierarkkisuuden puuttuminen työyksikössä.</p> <p>Tunne siitä, että omaan työpaikkaan on juurtunut.</p> <p>Oma työporukka on hyvä.</p> <p>Työyksikön hyvä työilmapiiri.</p>	<p>Työntekijälle merkityksellinen työyhteisö</p>

Valmiit alaluokat ja niiden pelkistykset käytiin läpi molempien tutkijoiden toimesta yhdessä ja erikseen niistä yhdessä keskustellen. Eroavaisuuksista keskusteltiin yhdessä ja tutkijoiden kesken saavutettiin yhteisymmärrys aineiston luokittelusta. Työhön sitoutumiseen liittyviä alaluokkia muodostui 45 kappaletta ja urakehitykseen liittyviä alaluokkia 40 kappaletta. Tämän jälkeen aineiston analyysiprosessia jatkettiin kahden tutkijan toimesta yhdessä. Alaluokista muodostettiin abstrahoimalla yläluokkia, joiden alle kyseiset alaluokat ja pelkistykset sisällöltään sopivat. Esimerkki yhden yläluokan muodostamisesta on esitelty taulukossa 3. Abstrahoinnilla yhdistettiin samaa ilmiötä kuvaavat alaluokat samaan ylempään käsitteeseen, josta muodostui yläluokka. (Elo & Kyngäs 2008.) Työhön sitoutumiseen liittyviä yläluokkia muodostui 10 kappaletta, joista kuusi muodostui työhön sitoutumista edistävästä tekijöistä ja neljä työhön sitoutumista heikentävistä tekijöistä. Urakehitykseen liittyviä yläluokkia muodostui 10 kappaletta, joista viisi muodostui urakehitystä edistävästä tekijöistä ja viisi urakehitystä heikentävistä tekijöistä. Työhön sitoutumisen ja urakehityksen osa-alueet analysoitiin molemmat omina, erillisinä kokonaisuuksinaan.

Taulukko 3. Esimerkki hyvän lähijohtamisen tärkeys -yläluokan muodostumisesta.

PELKISTYKSET	ALALUOKAT	YLÄLUOKKA
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lähiesihenkilötyö koetaan hyväksi.</li> <li>○ Oman yksikön johto koetaan hyväksi.</li> <li>○ Oma esihenkilö tekee kaikkensa työntekijöiden eteen työorganisaation sallimissa rajoissa.</li> <li>○ Lähiesihenkilön kanssa helppo jutella</li> <li>○ Oma esihenkilö viestii koulutusmahdollisuuksista työntekijöille.</li> </ul>	Oman esihenkilön toimintatapojen hyväksi kokeminen	Hyvän lähijohtamisen tärkeys
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Oma osastonhoitaja huomioi kehityskeskusteluissa käsiteltäviä asioita.</li> <li>○ Oma osastonhoitaja kuuntelee.</li> <li>○ Esihenkilö tarttuu kiinni siihen mitä työntekijän kanssa on keskusteltu.</li> </ul>	Työntekijöiden huomioiminen esihenkilön osalta	

## 5 Tulokset

### 5.1 Työhön sitoutumista edistävät tekijät

Työhön sitoutumista *edistäviin tekijöihin* kuului **mahdollisuus työssä kehittymiseen, työnkuvan autonomia, kokemus sairaanhoitajan työn merkityksellisyydestä, hyvän lähijohtamisen ja toimivan työyksikön tärkeys sekä työn ja vapaa-ajan yhdistettävyyys.**

Työhön sitoutumista edistävät tekijät on esitelty taulukossa 5.

Taulukko 5. Työhön sitoutumista edistävät tekijät.

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
<b>Mahdollisuus työssä kehittymiseen</b>	Mahdollisuus päästä koulutuksiin Mahdollisuus kerryttää esihenkilötyökokemusta Mahdollisuus työnkiertoon Organisaatio kannustaa kehittymään Mahdollisuus jatko-opiskeluun Mahdollisuus urakehitykseen Moniammatillinen yhteistyö
<b>Työnkuvan autonomia</b>	Perinteisestä sairaanhoitajan roolista poikkeava työnkuva Oman vastualueen tärkeys Vapaaehtoinen lisätyömahdollisuus Mahdollisuus kehittyä omassa työssään Toive itsenäisestä työkuvasta
<b>Kokemus sairaanhoitajan työn merkityksellisyydestä</b>	Positiivinen ajattelu omasta työstä Potilastyön palkitsevaksi kokeminen Oman ammattitaidon monipuoliseksi kokeminen Sairanhoitajan työstä pitäminen Omaan työyksikköön sitoutumisen hyväksi kokeminen Oman työhön sitoutumisen hyväksi kokeminen
<b>Hyvän lähijohtamisen tärkeys</b>	Oman esihenkilön toimintatapojen hyväksi kokeminen Työntekijöiden huomioiminen esihenkilön osalta
<b>Toimivan työyksikön tärkeys</b>	Työntekijälle merkityksellinen työyhteisö Pieni työyksikkö Oman työtiimin hyvä toimivuus Kattava perehdytys Sopivaksi koettu työmäärä
<b>Työn ja vapaa-ajan yhdistettävyyys</b>	Työn helppo yhdistäminen perhe-elämään Kattavat henkilöstöedut

Työhön sitoutumista edistivät **mahdollisuudet työssä kehittymiseen** ja näitä olivat *mahdollisuus päästä koulutuksiin, kerryttää esihenkilötyökokemusta ja osallistua työnkiertoon*. Sairaanhoidajien toiveena oli myös *mahdollisuus urakehitykseen ja jatko-opiskeluun* ja *organisaation* koettiin *kannustavan kehittymään*. Lisäksi työssä kehittymisen mahdollisuudeksi nähtiin *moniammatillinen yhteistyö*.

*Mahdollisuus päästä koulutuksiin* lisäsi sairaanhoidajien työhön sitoutumista koulutusmahdollisuuksien ja lisäkoulutautumisen myötä. Uuden oppiminen lisäsi työhön sitoutumista sairaanhoidajan työssä. Sairaanhoidajien toiveena oli, että koulutuksiin osallistuminen mahdollistettaisiin ja koulutuksia mainostettaisiin enemmän.

*“Ehkä muutkin voisi tehdä näitä niin se auttaisi eli niinku koulutusten mahdollistaminen niin, niin koulutuksien mainostaminen...”*

*Mahdollisuus kerryttää esihenkilötyökokemusta* edisti työhön sitoutumista, sillä esihenkilön sijaisuudessa toimiminen vastasi omiin tarpeisiin työssä kehittymisessä ja se nähtiin mahdollisuutena oppia esihenkilötyötä tuettuna turvallisessa ympäristössä. Esihenkilön sijaistaminen koettiin miellyttäväksi ja se lisäsi työhön sitoutumista. Toisaalta esihenkilön sijaistamisen ei välttämättä koettu pitkään riittävän palvelemaan omaa tarkoitusta työssä kehittymiseksi.

*Mahdollisuus työnkiertoon* tarkoitti sairaanhoidajien halukkuutta lähteä työnkiertoon ja sitä, että työnkiertoon pääsemisen evääminen koettiin kielteisenä. Toisessa työyksikössä työnkiertoon lähteminen koettiin hyvin toimivana ja siihen pääseminen helpompana. Työnkierto koettiin tärkeäksi ja siitä koettiin saatavan näkökulmaa toisen yksikön toimintatavoista.

*Organisaation kannustaminen kehittymään* tarkoitti sitä, että organisaatio yritti hyödyntää sairaanhoidajien osaamista. Sairaanhoidajat kokivat saaneensa tukea niin työpaikalla kuin linjajohdostakin.

*"Oon saanut tukea hyvin ja yhteistyön koen tosi hyvänä eri ammattikuntien välillä ja oon saanut tosi paljon opetusta ja tukea myöskin lääkäreiltä, että omilta kollegoilta ja linjajohdosta että on, nää on ne syyt miksi mä viihdyn (omassa työpaikassa) nimenomaan, että mä pääsen tosi hyvin eteenpäin ammatillisesti täällä."*

*Mahdollisuus jatko-opiskeluun* näkyi sairaanhoitajien kiinnostuksena opiskella. Sairaanhoitajilla oli kiinnostusta ylempään ammattikorkeakoulu-tutkintoon tulevaisuudessa ja he olivat selvittäneet mahdollisuuksia opiskella sitä. Lisäksi sairaanhoitajat olivat opiskelleet avoimessa yliopistossa.

*Mahdollisuus urakehitykseen* sai sairaanhoitajat sitoutumaan omaan työpaikkaan entistä enemmän. Työhön sitoutumisen nähtiin tulevaisuudessa heikentyvän, mikäli urakehitysmahdollisuuksia ei ollut. Työntekijät kokivat, että sairaanhoitajana heillä on urakehitysmahdollisuuksia niin, että siitä saa aikuisen elämään riittävän palkan ja että nykyisessä organisaatiossa pääsee hyvin etenemään ammatillisesti. Myös opiskelun koettiin tuovan lisää urakehitysmahdollisuuksia.

*"Mutta ehkä tulevaisuudessa sitten sitä työhön sitoutumista voisi katsoa, että heikentää se, että jos ei ole semmoisia urakehitysmahdollisuuksia, että mut et nyt sitten jonkun tällaisen opiskelun kautta tulee sitten niitä mahdollisuuksia."*

*Moniammatillinen yhteistyö* sisälsi yhteistyötä eri ammattikuntien välillä ja tämä koettiin todella hyödyllisenä. Sairaanhoitajat kokivat läheisen lääkäriyhteistyön hyvänä ja että he saivat lääkäreiltä paljon tukea ja opetusta. Sairaanhoitajat kokivat myös saaneen paljon tukea omilta kollegoiltaan.

Työhön sitoutumista edisti **työnkuvan autonomia**, joka tarkoitti *perinteisestä sairaanhoitajan roolista poikkeavaa työnkuvaa, toivetta itsenäisestä työnkuvasta ja*



*mahdollisuutta kehittyä omassa työssä. Lisäksi autonomia tarkoitti vapaaehtoista lisätyömahdollisuutta ja oman vastualueen tärkeyttä sairaanhoitajan työssä.*

*Perinteisestä sairaanhoitajan roolista poikkeava työnkuva* tarkoitti entistä monipuolisempaa työnkuvaa. Työhön sitoutumista edisti erilaisen toimenkuvan myötä mahdollisuus ohjata työssä omaa toimintaa ja saada tukea suoraan linjajohdolta. Työntekijöillä oli halu tehdä muutakin, kuin perinteistä sairaanhoitajan työtä ja organisaation hankkeessa työskentely toikin mahdollisuuden erilaisiin työtehtäviin. Sairaanhoitajat kokivat myös, että he ovat päättäväisyydellä päässeet erilaisiin työtehtäviin.

*“Tällä hetkellä niin tavallaan, että on vastattu myös omiin tarpeisiini tai semmoseen niinku. Haluaisin tehdä jotain muuta kuin sitä perus sairaanhoitajan työtä.”*

*Oman vastualueen tärkeyteen* kuului henkilökohtaiset vastualueet omassa työyksikössä, jotka tuntuivat työntekijälle mieleisiltä. Vastuuhoitajana toimiminen mieleisessä työyksikössä oli tärkeää. Oma vastualue myös lisäsi tunnetta omasta tärkeydestä työyksikölle.

*“Semmonen niinku oma vastualue se tuntuu tosi hyvältä, että on joku semmoinen mistä minä olen todella tärkeää tälle yksikölle.”*

*Vapaaehtoinen lisätyömahdollisuus* sisälsi mahdollisuuden tehdä jononpurkua vapaaehtoisesti. Vapaaehtoinen jononpurku oli myös mahdollisuus saada lisäpalkkaa ja tämän koettiin lisäävän työhön sitoutumista.

*Mahdollisuus kehittyä omassa työssä* tarkoitti sairaanhoitajille sitä, että he kokivat kehittyneensä omassa työssään nopeaa vauhtia ja että he kokivat olevansa innovaattoreita omassa työssään.

*Toive itsenäisestä työnkuvasta* tarkoitti sairaanhoitajille mahdollisuutta saada tehdä töitä enemmän oma-aloitteisesti ja ilman, että joku käskee. Sairaanhoitajat toivoivat vähemmän perinteistä johtamista ja enemmän asiantuntijatyön johtamista. Itsenäinen työnkuva tarkoitti, että työtehtäviin kuuluu enemmän vapautta. Sairaanhoitajien toiveena oli mahdollisuus työn kehittämiseen ja siihen, että heitä kannustettaisiin itseohjautuvuuteen huomattavasti enemmän.

*“Sairaalassa pitää olla semmoista, niinku johtamis johtamista, mutta kyllä niinku asiantuntijatyössä pitäisi kyetä semmoiseen, mikä siihen olisi oikea termi niinkun, suuntautua ja tehdä asioita oikein vähän niinku oma-aloitteisesti ilman että joku käskee.”*

**Sairaanhoitajat kokivat työnsä merkitykselliseksi** ja tämä edisti työhön sitoutumista. Tämä tarkoitti *potilastyön palkitsevaksi kokemista, positiivista ajattelua omasta työstä ja oman ammattitaidon monipuoliseksi kokemista*. Työn merkityksellisyys tarkoitti myös sitä, että *sairaanhoitajat pitivät omasta työstään, he kokivat oman työhön sitoutumisensa hyväksi ja että he olivat sitoutuneita omaan työyksikköönsä*.

*Potilastyön palkitsevaksi kokeminen* tarkoitti kokemusta työn palkitsevuudesta etenkin potilashoidon osalta. Lisäksi potilaiden kiitollisuus ja työn mielekkyys saivat sairaanhoitajat sitoutumaan työpaikkaan.

*Positiivinen ajattelu omasta työstä* näkyi mielialan nousemisena, kun työntekijä pysähtyi miettimään oman arjen hyviä Aspekteja. Työhön sitoutumista, työssä jaksamista ja oman työn arvostamista lisäsi se, kun puhui hyvää omasta työstään sairaanhoitajana. Lisäksi työhön sitoutumista ja hyvää mieltä lisäsi se, kun sairaanhoitajana kehui omaa työpaikkaansa ulkopuoliselle ja keskittyi hyviin asioihin omassa työssään. Positiivinen ajattelu omasta työstä näkyi myös kokemuksena siitä, että sairaanhoitajan tutkinto oli omaa edellistä tutkintoa parempi.

*"... mä koen, että se lisää työhön sitoutumista, että puhuu hyvää omasta työstään ja keskittyy niihin hyviin asioihin, koska niitä on tosi paljon."*

Oman ammattitaidon monipuoliseksi kokeminen näkyi siinä, että sairaanhoitaja pystyi olemaan hyödyksi monenlaisissa tilanteissa ja toimimaan moniosajana eri rooleissa. Työhön sitoutumista edistikin kokemus omasta osaamisesta lähes kaikissa työtehtävissä.

Sairaanhoitajan työstä pitäminen tarkoitti sitä, että sairaanhoitajan työ tuotti iloa ja työ koettiin mielekkääksi sekä palkitsevaksi. Mielenkiintoiset työtehtävät ja työn monipuolisuus lisäsivät työhön sitoutumista. Sairaanhoitajien mielestä omassa työssä oli sen verran hyviä asioita, että he kokivat olevansa sitoutuneita työhönsä. Sairaanhoitajat kokivat, että he pääsevät tekemään sellaista työtä, mitä ovat sairaanhoitajana halunneetkin päästä tekemään. Lisäksi he kokivat, että töihin tulemisen tulee olla mukavaa ja työ tuottaa iloa, vaikka työpäivät voivatkin olla todella raskaita. Hyväksi asiaksi koettiin myös se, että työtehtäviin kuului paljon vastuuta.

*"... pidän työstäni paljon ja sitä mä koen sen monipuolisena ja tota.. Se antaa minulle myös paljon semmoista iloakin, vaikka joskus toki työpäivät voi olla todella raskaitakin ajoittain, mutta silti koen sitä semmoisena niinku. Semmoisena työnä mitä oon halunnut niinku sairaanhoitajana päästäkin tekemään."*

Omaan työyksikköön sitoutuminen koettiin hyväksi ja oma työyksikkö ja työpaikka koettiin hyvänä työpaikkana. Sairaanhoitajat kokivat olevansa sitoutuneita työhönsä ja aikoivat jatkossakin työskennellä omassa työyksikössään. Sairaanhoitajille oma erikoisala tuntui omalta ja he eivät kokeneet tarvetta vaihtaa eri erikoisalan yksikköön töihin. Oma työpaikka tuntui hyvältä paikalta itselle juuri nyt. Omaan työyksikköön sitoutuminen näkyi myös siinä, että sairaanhoitajat eivät halua opiskelullaan aiheuttaa yhtään haittaa työyksikölle.

*"Kyllä se niinku tuntuu omalta se oma erikoisala siinä mielessä, että tähän on jotenkin juurtunut, voisi sanoa."*

*Oma työhön sitoutuminen koettiin hyväksi, joka näkyi siinä, että nykyisessä työpaikassa haluttiin jatkaa mielellään eivätkä työntekijät halunneet lähteä työpaikastaan. Oman työhön sitoutumisen koettiin olevan korkealla tasolla ja omaan työtilanteeseen oltiin tyytyväisiä. Nykyisessä työpaikassa haluttiin jatkaa myös siitä huolimatta, että organisaatio ei ole suuressa suosiossa.*

*“No oon erittäin sitoutunut omaan työhöni... niin (organisaatio) ei kyllä ihan heti minusta eroon pääse.”*

Työhön sitoutumista edisti **hyvän lähijohtamisen tärkeys**, jota kuvasti *oman esihenkilön toimintatapojen hyväksi kokeminen ja työntekijöiden huomioiminen esihenkilön osalta. Oman esihenkilön toimintatapojen hyväksi kokeminen* tarkoitti sitä, että oman esihenkilön kanssa oli helppo jutella ja hän ymmärsi hoitajia. Oma osastonhoitaja oli tehnyt kentällä töitä ja oli itsekkin taitava sairaanhoitajan työssä, eikä hänen koettu olevan vieraantunut hoitajan käytännön työstä. Oma esihenkilö koettiin parhaaksi, miellyttäväksi, innokkaaksi ja kannustavaksi. Lähiesihenkilötyö koettiin hyväksi ja oman lähiesihenkilön kanssa tultiin hyvin toimeen. Hoitajan omaa työhön sitoutumista edistikin hyvä esihenkilö ja se, miten yksikköä johdetaan. Sairaanhoitajat kokivat, että oma esihenkilö tekee kaikkensa työntekijöiden eteen työorganisaation sallimissa rajoissa ja hänen toimintansa koettiin hyväksi, vaikka se ei välttämättä olisikaan organisaation yleistä käytäntöä. Oma esihenkilö myös haki maksimimäärän palkkaluokan korotuksia työntekijöille ja mahdollisti työntekijän noston ylempään palkkaluokkaan. Lisäksi oma esihenkilö viesti erilaisista koulutusmahdollisuuksista työntekijöille ja yritti saada koulutuksiin lähtijöitä.

*“Näkee, että (osastonhoitaja) on niinkun itse tehnyt kentällä töitä paljon ja tosi taitava niin ymmärtää hoitajia, ettei ole täysin vieraantunut siitä. Ettei siirtynyt pelkästään vaikka sinne hallinnolliselle puolelle.”*

*Työntekijöiden huomioiminen esihenkilön osalta* tarkoitti sitä, että oma osastonhoitaja pitää säännöllisesti kehityskeskustelut sekä huomioi ja huolehtii niissä esiin otetuista asioista. Hoitajat kokivat tärkeäksi sen, että esihenkilö kuuntelee ja tarttuu kiinni siihen, mitä työntekijän kanssa on keskusteltu. Työntekijöiden oli tärkeää myös aina voida mennä

puhumaan esihenkilölle. Toisaalta sairaanhoitajat kokivat epävarmuutta siitä, pystyykö lähiesihenkilö tekemään nykyistä enempää työhön sitoutumisen edistämiseksi.

*“Sitten yksi on kanssa semmoinen, että miten johdetaan yksikköä. Se että tietää et voi aina mennä puhumaan jollekin ja että siihen sitten tartutaan kiinni myös siihen mistä on keskusteltu.”*

**Toimivan työyksikön tärkeys** oli tekijä, joka edisti työhön sitoutumista. Tämä tarkoitti *työntekijälle merkityksellistä työyhteisöä, pientä työyksikköä ja oman työtiimin hyvää toimivuutta*. Lisäksi siihen kuului *kattava perehdytys ja sopivaksi koettu työmäärä*.

*Työntekijälle merkityksellinen työyhteisö* tarkoitti sitä, että läheiset työkaverit lisäsivät työhön sitoutumista ja heidän avullaan jaksoi töissä. Sairaanhoitajat kokivat, että työkaverit ja työyhteisö saavat sitoutumaan työpaikkaan. Työhön sitoutumista lisäsi myös se, että työkaverit olivat kaikki läheisiä toisilleen ja heidän kanssaan pystyy puhumaan myös perhe-elämästä. Omaan työpaikkaan koettiin olevan juurtuneita ja työyksikössä ei koettu olevan hierarkkisuutta. Oma työporukka koettiin hyväksi ja työkaverit todella mukaviksi.

*“Läheiset työkaverit, niitä täytyy aina olla, että tuota jaksaa sitten siellä töissä ja tietysti meillä on suhteellisen pieni yksikkö. Sanoisin että kaikki tuntee oikeastaan toisensa ja voidaan niinku päivittäin moikkailla ja kysellä vähän, että mitäs kuuluu, mitä perheelle kuuluu. ... niin tuota se on semmoinen hyvä piirre tässä meidän yksikössä ollut kanssa.”*

*Pieni työyksikkö* koettiin työhön sitoutumista lisääväksi. Hoitajat pitivät työskentelystä pienessä tiimissä eivätkä kokeneet tarvetta vaihtaa isompaan yksikköön töihin. Oma nykyinen työyksikkö koettiin monipuoliseksi pienestä koostaan huolimatta.

*Oman työtiimin hyvä toimivuus* tarkoitti sitä, että omassa työporukassa autetaan toisia ja osataan toimia automaattisesti ilman kehotusta. Työporukassa kaikki olivat taitavia ja suurin osa halusi myös kehittyä työssään. Työhön sitoutumisen kannalta oli tärkeää, että tiimi toimii

ja että oman tiimin kanssa oli helppo sopia asioista. *Kattava perehdytys* tarkoitti sitä, että perehdytys koettiin hyväksi ja hyvä perehdytys omassa työyksikössä lisäsin työhön sitoutumista.

*Sopivaksi koettu työmäärä* piti sisällään yksikön riittävät resurssit ja sen, että työt pysyivät hallittavissa. Työhön sitoutumista edisti se, että työ ei kuluta liikaa ja työmäärä ei koskaan riistäydä käsistä. Työn tekemiseen oli siis annettu tarpeeksi resursseja työn määrään nähden ja työrytmi koettiin sopivana, vaikka töissä olikin paljon tekemistä. Hoitajat kokivat, että kiire ei ole jatkuvaa vaan ajoittaista ja potilaita pyritään hoitamaan yksilöinä kiireestä huolimatta. He kokivat myös, että oma työpaikka oli helppo verrattuna muihin alan vastaaviin ja halusivat pitää siitä kiinni. Työssä piti olla sen verran leppoisaa, että energiaa jäi myös omaan elämään. Työssä käymistä ei siis koettu ykkösasiaksi elämässä eikä se saanut kuluttaa niin paljon, että se vaikuttaisi jaksamiseen omassa elämässä.

*“Se (oma työyksikkö) on semmonen rytmiltään sopiva ainakin minulle, jossa se ei koskaan niin kun riistäytyi ikään kuin hallinnasta se työmäärä, mutta sitten siinä kuitenkin on tekemistä.”*

Työhön sitoutumista edisti **työn ja vapaa-ajan yhdistettävyys**, joka tarkoitti *työn helppoa yhdistämistä perhe-elämään ja kattavia henkilöstöetuja*.

*Työn helppo yhdistäminen perhe-elämään* näkyi kokemuksena sairaanhoitajan työn tuomasta helpotuksesta perhe-elämän velvollisuuksiin liittyen. Lisäksi työn helppoa yhdistämistä perhe-elämään edisti säännöllinen työaika.

*“Tää (sairaanhoitajan työ) on itselle ollut monella tapaa helpotus, koska on tullut niitä velvollisuuksia mitä liittyy perhe-elämään.”*

*Kattavat henkilöstöedut* pitivät sisällään työterveyshuollon, liikunnan tukemisen ja kulttuuriedut. Lisäksi työhön sitoutumista edisti hyvä työpaikkaravintola.

## 5.2 Työhön sitoutumista heikentävät tekijät

Työhön sitoutumista *heikentäviin tekijöihin* kuului **suuren organisaation haasteet, työn liiallinen kuormittavuus, kokemus työn vaativuutta vastaamattomasta palkkauksesta ja sairaanhoitajien potentiaalın hyödyntämättä jääminen**. Työhön sitoutumista heikentävät tekijät on esitelty luokiteltuna taulukossa 6.

Taulukko 6. Työhön sitoutumista heikentävät tekijät

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
<b>Suuren organisaation haasteet</b>	Organisaation vanhanaikaisuus Organisaation hierarkkisuus Organisaatorakenteen monimutkaisuus Tyytymättömyys kommunikaatioon organisaation ylemmän johdon kanssa Tyytymättömyys organisaation ylemmän johdon toimintaan Kehittämishankkeisiin liittyvä epätietoisuus Toiminnan ohjaamisen vahva sääntely isossa organisaatiossa Omaan työorganisaatioon sitoutumisen heikoksi kokeminen
<b>Työn liiallinen kuormittavuus</b>	Tyytymättömyys työn resursseihin Liian raskaaksi koettu työ Hyödyttömiksi koetut työtehtävät
<b>Kokemus työn vaativuutta vastaamattomasta palkkauksesta</b>	Palkkaus ei nouse suhteessa osaamiseen Riittämätön palkkaus suhteessa työn vaativuuteen
<b>Sairaanhoitajien potentiaalın hyödyntämättä jääminen</b>	Sairaanhoitajien osaamisen käyttämättä jääminen Sairaanhoitajan osaamisen heikko arvostus Heikoksi koetut urakehitysmahdollisuudet Jatkokouluttautumisesta aiheutuvat haasteet Vuorovaikutuksen vaikeus esihenkilön kanssa

Työhön sitoutumista heikensi **suuren organisaation haasteet**, joita olivat *organisaation vanhanaikaisuus, hierarkkisuus ja organisaatorakenteen monimutkaisuus*. Sairaanhoitajat olivat *tyytymättömiä organisaation ylemmän johdon toimintaan ja kommunikaatioon heidän kanssaan*. Sairaanhoitajat kokivat *toiminnan ohjaamisen vahvaa sääntelyä isossa organisaatiossa ja kehittämishankkeisiin liittyvää epätietoisuutta*. Lisäksi he kokivat *omaan työorganisaatioon sitoutumisen heikoksi*.

*Organisaation vanhanaikaisuuteen* kuului työyksikön kehittyminen hitaasti eteenpäin ja organisaatiossa monien asioiden olevan vanhoillisia. Sairaanhoidajien työhön sitoutumista heikensi se, että työyksikkö oli jäljessä tietyissä työtavoissa ja se, että kirjaamisessa oltiin jäljessä työyksikössä. Sairaanhoidajat kokivat, että organisaatio tuli jäljessä itseohjautuvan toimintakulttuurin luomisessa ja että omassa yksikössä oli vanhanaikaisuutta verrattuna muihin yksiköihin. Lisäksi sairaanhoidajat toivoivat, että oppimishalua olisi organisaatiossa enemmän.

*“Tää on kyllä vähän jäljessä tietyissä asioissa, että pitäisi kiritä kyllä aika paljon kiinni, mutta yritystä kyllä on, mutta ne tapahtuu vaan tosi hitaasti.”*

*Organisaation hierarkkisuus* näkyi sairaanhoidajien eriarvoisena kohteluna ja siinä, miten työntekijöitä kohdellaan organisaatiossa. Työhön sitoutumista heikensi myös osittainen hierarkkisuus sairaanhoidajien ja lääkäreiden välillä. *Organisaatorakenteen monimutkaisuus* tarkoitti sitä, esihenkilöportaita oli liian monta ja niitä tulisi myös yksinkertaistaa itseohjautuvan toimintakulttuurin mahdollistamiseksi. Sairaanhoidajat toivoivat myös, että organisaatorakennetta yksinkertaistettaisiin toiminnan autonomisoimiseksi.

*“... on monta esimiesporrasta, ne vois ehkä minun mielestäni yksinkertaistaa, varsinkin jos halutaan kohti itseohjautuvaa toimintakulttuuria.”*

*Tyytymättömyys organisaation ylemmän johdon toimintaan* sisälsi kokemuksen kovasta kehittämispaineesta ylemmältä johdolta, vaikka resursseja ei ole tarpeeksi. Sairaanhoidajien mielestä johtamisessa voitaisiin tulla lähemmäksi käytännön työtä, asioita olisi hyvä miettiä käytännön työn kautta ja johtamisessa tulisi miettiä enemmän, mikä tietyllä hetkellä on oikeasti tärkeää ja mikä ei. He myös kokivat, että johtaminen ei ole selkeää, toiminnanohjauksen linjan muuttuvan jatkuvasti ja että johtamisessa tulisi priorisoida asioita paremmin. Sairaanhoidajat tiedostivat, että julkisuudessa on puhuttu paljon organisaation huonosta johdosta ja heidän työhön sitoutumistaan heikensi ylemmän johdon toiminta. Sairaanhoidajat myös kokivat, että toimintaa kehitetään jatkuvasti ilman varsinaista tarvetta



ja toivoivat, että muutkin organisaatiossa kuin oma esihenkilö tekisivät enemmän työntekijöiden eteen.

*"... tuntuu että on kauhean byrokraattista ja monet asiat kanssa vanhoillista joillain tavalla, että semmoisessa johtamisessa voitaisiin tulla vähän lähemmäksi ja oikeasti miettiä sen itse käytännön kautta joitakin asioita ja priorisoidaan ehkä paremmin, että mikä oikeasti on tällä hetkellä tässä tilanteessa tärkeätä ja mikä ei."*

*Tyytymättömyys kommunikatioon organisaation ylemmän johdon kanssa näkyi sairaanhoitajien toiveina siitä, että ylempi johto tulisi kuuntelemaan sairaanhoitajia kentälle ja että sairaanhoitajat olisivat lähemmin tekemisissä ylihoitajan kanssa. Sairanhoitajat kokivat, että ylemmältä johdolta oli yhteys poikki suorittavaan portaaseen ja heistä olisi mukava tuntee lähiesihenkilöä ylempää johtoa. Tämän lisäksi sairaanhoitajilla oli halua tuoda omia toiveitaan paremmin ilmi ylihoitajalle.*

*"Et ehkä olisi niinku mukava tuntee sitten tuota häntä ylempää johtoa. Siis niinku ylihoitajaa, tavallaan että olisi vielä lähemmin tekemisissä hänen kanssaan. Että pystyis sit tuomaan näitä omia toiveita paremmin ilmi. Just niinkun se ylempi johto voisi tulla kuuntelemaan kentälle."*

*Isossa organisaatiossa toiminnan ohjaaminen koettiin vahvasti säännellyksi. Sairanhoitajat tiedostivat organisaation suuren koon ja siitä johtuvat raskaat byrokratian rattaat. Organisaation suuren koon ja byrokraattisuuden koettiin heikentävät sairaanhoitajien työhön sitoutumista. Raskas byrokratia näyttäytyi sairaanhoitajille niin, että itsestään selvät asiat jouduttiin tarkastamaan ja varmistamaan esihenkilöltä. Toisaalta sairaanhoitajat myös ymmärsivät, että juridisista syistä tietyt asiat tuli aina varmistaa esihenkilöltä.*

*"No ehkä tuota niin nämä raskaat byrokratian rattaat, että tarvitseeko niinku joka ikisessä itsestään selvässä asiassa tarkistaa ja varmistaa. Ymmärrän juridisesti totta kai tietyt asiat pitää, mut sit kyl on hirveen raskaita koneistoja, on monta esimiesporrasta mitkä on, ne vois ehkä minun mielestäni yksinkertaistaa..."*

*Kehittämishankkeisiin liittyvä epätietoisuus* näkyi yksikössä olevina erilaisina kehittämishankkeina, joita ei saada toteutettua. Sairaanhoitajat kokivat epätietoisuutta omista työtehtävistä hankkeessa ja he kokivat väsymystä keskeneräisiksi jääneissä kehitymisryhmissä mukana olemisesta. Sairaanhoidajien mukaan organisaatiossa ei ole voimavaroja viedä kaikkia kehittämishankkeita loppuun asti ja he joutuivat harkitsemaan, lähtisivätkö he mukaan seuraaviin kehittämishankkeisiin. He myös kokivat, että kehittämishankkeisiin liittyvä viestintä ei toimi ja sairaanhoitajien mieltä kaiheri, kun viestintä ei toimi työntekijälle päin. Kehittämishankkeissa mukana olevat työntekijät eivät kommunikoineet sairaanhoitajille, missä mennään hankkeen suhteen, kun taas kehittämishankkeista vastaavat työntekijät eivät kommunikoineet sairaanhoitajille, että hanke, jonka eteen on työskennellyt, oli laitettu jäihin. Sairaanhoitajat kokivat, että he olivat käyttäneet paljon työaika ja energiaa hanketehtäviin turhaan, eivätkä he enää jaksaa tehdä hankkeisiin liittyen mitään. Heidän mukaansa hankkeen vastaavat työntekijät ei voi edellyttää, että työyksiköissä työskentelevät sairaanhoitajat jatkavat hankkeen eteen työskentelyä, jos hanke ei välttämättä toteudu.

*“Niin mun mielestä semmoinen tietynlainen, että tulee aika paljon näitä kehittämishankkeita, mutta sitten ei niitä ehkä ole sitten semmoista eetosta tai semmoista niinku et ei ole voimavaroja sitten kuitenkaan viedä niitä maaliin asti.”*

*Omaan työorganisaatioon sitoutuminen koettiin heikoksi* ja tämä tarkoitti sitä, että sairaanhoitajat eivät olleet sitoutuneita omaan työpaikkaansa tai eivät kokeneet työhön sitoutumistaan kovin hyvänä. He eivät myöskään nähneet omaa työpaikkaansa houkuttelevana organisaationa jatkaa työskentelyä. Sairaanhoitajat eivät olleet sitoutuneet työorganisaatioonsa, koska he tiesivät saavansa parempaa palkkaa ja parempaa kohtelua toisessa työpaikassa. Sairaanhoitajat kokivat, että he lähtisivät eri työpaikkaan, mikäli omalla työpaikalla ei olisi tarjota uutta koulutusta vastaavaa työtä. Sairaanhoitajat kokivat myös, että ottaisivat toisen työn vastaan, mikäli he saisivat tehdä mielekästä työtä toisessa ja paremmaksi koetussa organisaatiossa. Sairaanhoitajat ennustivat, etteivät tule tekemään omassa työyksikössä töitä pitkään tulevaisuudessa ja he näkivät mahdollisuuden palata entisen alan töihinsä tarvittaessa.

Työhön sitoutumista heikensi **työn liiallinen kuormittavuus**, joka tarkoitti *hyödyttömiksi koettuja työtehtäviä, liian raskaaksi koettua työtä* sekä tyytymättömyyttä työn resursseihin.

*Hyödyttömiksi koetut työtehtävät* muodostuivat turhiksi koetuista asioista, jotka ärsyttivät työssä. Henkilökuntapolusta huolimatta koettiin, että työaika piti käyttää asioihin, joista ei ole hyötyä käytännön työssä. Käytössä olevien mittareiden avulla koostettua dataa tai niiden tuomaa hyötyä ei esitelty, eikä mittareiden käyttämisestä nähty käytännön hyötyä.

*“No ei ehkä tällä hetkellä eniten minua ärsyttää juuri kaikki semmoiset turhat asiat. Se että on hirveä henkilökuntapula ja silti me käytetään aikaa johonkin, anteeksi kun sanon näin, mutta hoitoisuusluokituksia ja kaatumismittareihin tällaisia, että en mä sano että niillä ei voisi olla myös hyvää vaikutusta, mutta tällä hetkellä voisiko sen ajan käyttää ehkä johonkin muuhun kuin semmoiseen.”*

*Liian raskaaksi koettu työ* piti sisällään työpäivien liiallisen vaihtelevuuden, työpäivien jälkeisen väsymyksen ja kovan kiireen työpäivän aikana, jotka heikensivät työhön sitoutumista. Sairaanhoidajia hermostutti ja heidän työhön sitoutumistaan heikensi se, että vessaan pääsyä joutui odottamaan työpäivän aikana kauan. Lisäksi työhön sitoutumista heikensi se, kun työpäivän aikana ei saa tarvittaessa hengähtää ja työpäivät olivat välillä todella raskaita. Työpäivän jälkeen sairaanhoidajat eivät myöskään jaksaneet tehdä mitään ylimääräistä.

*“No toki kyllä se työ on tietyllä määrin aika rankkaakin joskus, että työpäivät voi olla hyvinkin vaihtelevia joskus tuota, että.. Jos on kova kiire niin siinä voi olla että ei niinku jaksaa tai ei pysty niin kuin tavallaan hengähtämään siinä hetkessä juuri sitten kun tulisi se tarve tai että vessaan pääsyä joutuu joskus odottamaan sen verran kauan, että pikkusen siinä niinku ehtii jo vähän kiehahtaakin, voisi sanoa.”*

*Tyytymättömyys työn resursseihin* tarkoitti hoitajien toivetta siitä, että aikatauluihin liittyvät asiat olisivat kunnossa ja työvoimaa olisi enemmän lääkäreistä lähtien. Hoitotyön tiedostettiin olevan huonossa tilanteessa ja samalla tiedostettiin, ettei henkilökuntapolulle voi mitään. Potilastyöhön toivottiin olevan enemmän aikaa ja työssä tuli jatkuvasti pyydettyä anteeksi kiireisen aikataulun takia. Lisäksi toivottiin, ettei päivittäin tarvitsisi pahoitella

potilaille odotusaikoja ja että potilaasta ei tuntuisi, että työtä tehdään liukuhihnalta. Sairaanhoidajat toivoivat, että resurssiasiat olisivat kunnossa, sillä työyksikön henkilökuntapula heikensi työhön sitoutumista.

*“Resurssiasiat olisi kiva olla hoidossa ja aikaan liittyvät asiat että ehtis oikeasti kunnolla tekee ettei potilaastakaan tuntuisi siltä että me tätä liukuhihnana tehdään tätä hommaa ja heillä ei ole niin väliä. Toki pyritään hyvin pitkälle totta kai yksilöinä hoitamaan, mutta kyllä silti sitä anteeksipyyntöä tulee sata kertaa päivässä sanottua täällä.”*

Työhön sitoutumista heikensi **kokemus työn vaativuutta vastaamattomasta palkkauksesta**, joka tarkoitti sairaanhoidajien riittämätöntä palkkausta suhteessa työn vaativuuteen ja kokemusta siitä, että *palkkaus ei nouse suhteessa osaamiseen.*

*Riittämätön palkkaus suhteessa työn vaativuuteen* tarkoitti sairaanhoidajien kokemuksia siitä, että nykyinen palkkaus heikentää heidän työhön sitoutumistaan. He kokivat palkan heikoksi ja että palkka ei enää pitkään riitä heidän tarpeisiinsa. Työhön sitoutumista heikensi myös pienet erot palkkaluokkien välillä. Sairaanhoidajien mielestä palkkaluokkia voisi olla enemmän mitä nykyisin ja erityisvastuualueiden hoitamisella olisi mahdollista päästä ylempään palkkaluokkaan. Sairaanhoidajat tiedostivat, että olisi monta muuta alaa, joista saisi samalla tai vähemmällä työllä samaa tai parempaa palkkaa kuin sairaanhoidajan työstä. He myös tiedostivat yleisen puheen sairaanhoidajien palkan huonoudesta ja siitä, että sairaanhoidajien palkka-asiat ovat olleet paljon esillä julkisuudessa. Sairaanhoidajilla oli myös omia kokemuksia palkan huonoudesta suhteessa vastuuseen ja pieni palkka suhteutettuna työn määrään sai heidät harkitsemaan opiskelemista jollekin toiselle alalle. Sairaanhoidajat näkivät mahdollisuuden palata entisen alan töihin rahan vuoksi. Sairaanhoidajat kokivat, että parempi palkka edistäisi heidän työhön sitoutumistaan ja olisi ainoa yksittäinen työhön vahvasti sitouttava tekijä.

*“Ja toki, kyllähän se niin on että, tuntee että samalla työmäärällä saisi jostain muualta paljon parempaa palkkaa, että jos tuota miettisi jotain muuta alaa, niin tuota löytyisi aika nopeastikin montakin muuta juttua mistä niinku pienemmällä työn vaivalla ja vähemmällä verellä, hiellä ja kyynelillä niinku saisi sen saman palkan tai jopa paremmankin, niin semmoinen asia totta kai mietityttää.”*

*Palkkaus ei nouse suhteessa osaamiseen* tarkoitti sitä, että palkka ei nouse sen seurauksena, että sairaanhoitaja käy koulutuksissa ja oppii uusia asioita. Sairaanhoitajat toivoivat yleistä tietoa siitä, että koulutusten käymisellä pääsisi ylempään palkkaluokkaan ja että osaaminen näkyisi palkassa. Toisaalta sairaanhoitajien palkka koettiin pieneksi, vaikka pääsisikin yhtä ylempään palkkaluokkaan. Palkan nouseminen sekä motivoisi käymään koulutuksissa, että lisäisi sairaanhoitajien halua kouluttautua lisää. Sairaanhoitajat kokivat ongelmallisena sen, että palkka ei nouse sairaanhoitajien osaamisen lisääntyessä. Sairaanhoitajien työhön sitoutumista heikensi se, ettei palkkakehitystä ole mahdollista saada ja että aloittelevan ja kokeneen hoitajan palkassa ei ole eroa. Sairaanhoitajat kokivat, että palkkakehitys saisi sitoutumaan omaan työpaikkaan entistä enemmän.

*“Nyt tietysti nää palkka-asiat sieltä ollut tosi paljon esillä. Niin mä en ehkä silleen itse ajattelisi, että se peruspalkkaus on se ongelma vaan se että sä niinku pääset kehittymään sen osaamisen mukaan se palkka. Et sä niinku, jos sä opit tiettyjä asioita niin sit sä sitä myöten saisit enemmän palkkaa tai kävisit koulutuksissa ja sitten ne on niinku selkeästi kaikkien tiedossa, että jos sä käyt nämä niin sit sä pääset korkeampaan palkkaluokkaan.”*

Työhön sitoutumista heikensi **sairaanhoitajien potentiaalın hyödyntämättä jääminen**, johon kuului *sairaanhoitajien osaamisen käyttämättä jääminen, osaamisen heikko arvostus, heikoksi koetut urakehitysmahdollisuudet, jatkokouluttautumisen vaikeudet ja vuorovaikutuksen vaikeus esihenkilön kanssa.*

*Sairaanhoitajien osaamisen käyttämättä jääminen* tarkoitti sitä, että sairaanhoitajat voisivat tehdä enemmän mitä nykyisin ja että sairaanhoitajien kapasiteetti ei ollut täydessä käytössä. Sairaanhoitajat kertoivat, että heissä on potentiaalia ja kykyjä enempään toimintaan ja että heille tulisi antaa toisenlaista vastuuta. Sairaanhoitajat toivoivat myös, että heidän omaa osaamistaan hyödynnettäisiin entistä enemmän.

*“Niin kun et mä näkisin, että sairaanhoitaja voisi tehdä niin paljon enemmän kuin mitä he täällä tekevät, että se kapasiteetti ei kyllä ole ihan täydessä käytössä. ... mutta kollegat niin näen kyllä heissä potentiaalia ja kykyjä huomattavasti enempään toimintaan kuin mitä heitä nyt käytetään.”*

*Sairaanhoitajan osaamisen heikko arvostus* ilmeni sairaanhoitajien toiveina siitä, että heidän osaamistaan ja tietotaitoaan arvostettaisiin. Sairaanhoitajat kokivat, ettei heitä tai heidän osaamistaan arvosteta, vaikka he kävisivät koulutuksissa. Osa sairaanhoitajista koki lähipiiristä painetta siitä, etteivät voi jatkaa työskentelyä pelkästään sairaanhoitajana.

*“Sua ei arvosteta sen takia, että se kouluttaudut. No käyt koulutuksia, että se olisi kiva, että sä käyt mutta sitten ei sitä sun osaamista tai tämmöistä niinku ei sitä silleen arvosteta.”*

*Heikoksi koetut urakehitysmahdollisuudet* näkyivät sairaanhoitajien kokemuksina siitä, että sairaanhoitajien urahuippu oli saavutettu kauan aikaa sitten. Osa sairaanhoitajista koki, että he ovat uransa huipulle melkein heti valmistumisen jälkeen ja tämä koettiin pitkällä tähtäimellä työssä motivaatiota heikentäväksi tekijäksi.

*“Se ei ehkä silleen niinku pitkällä tähtäimellä sitten kuitenkaan motivoi se, että sä oot uran huipulla melkein niinku heti kun sä valmistut.”*

*Jatkokouluttautumisesta aiheutuvia haasteita* sairaanhoitajien mielestä olivat se, että kouluttautumisesta nähtiin seuraavan enemmän vaivaa kuin hyötyä ja kouluttautumisen seurauksena vain heidän työmääränsä kasvoi. Sairaanhoitajien työhön sitoutumista heikensi myös kokemus, että työorganisaation omia koulutuksia lukuun ottamatta jatko-opintoja ei tueta.

*“Nyt se tuntuu, että tässä kouluttaudut ja opettelet jonkun uuden jutun niin se on enemmän silleen niinku enemmän vaivaa kun et sä hyödyt siitä, että sä niinku joudut tekemään enemmän juttuja työajalla.”*

*Vuorovaikutuksen vaikeus esihenkilön kanssa* näyttäytyi kommunikaatiovaikeutena työntekijän ja esihenkilöiden välillä. Osa sairaanhoitajista koki, että vuorovaikutus on vaikeampaa nykyisen esihenkilön kanssa ja että toisessa yksikössä kommunikoiminen osastonhoitajan kanssa oli sujuvampaa. Sairaanhoitajat toivoivat, kommunikaatio työntekijän ja esihenkilön välillä olisi parempaa ja nykyistä avoimempaa.

### 5.3 Urakehitystä edistävät tekijät

*Urakehitystä edistäviä tekijöitä* olivat **sairaanhoitajien oma halukkuus urakehitykseen, sairaanhoitajan työn monipuolisuus, mahdollisuus kehittyä työssä omassa organisaatiossa, hyvän lähijohtamisen tärkeys ja työyksikön sosiaalisen tuen merkitys**. Urakehitystä edistävät tekijät on esitelty taulukossa 7.

Taulukko 7. Urakehitystä edistävät tekijät

<b>YLÄLUOKKA</b>	<b>ALALUOKKA</b>
<b>Oma halukkuus urakehitykseen</b>	Oma kiinnostus urakehitykseen Kiinnostus hoitotieteellisen tutkimuksen tekemiseen Jatko-opiskeluvaihtoehtojen hyväksi kokeminen Lisäkoulutuksen hyödylliseksi kokeminen Oman ammattitaidon monipuoliseksi kokeminen
<b>Sairaanhoitajan työn monipuolisuus</b>	Sairaanhoitajan itsenäinen työnkuva Sairaanhoitajan työn tarjoamat laajat oppimismahdollisuudet Tyytyväisyys omaan työhön tällä hetkellä Sairaanhoitajan työn palkitsevaksi kokeminen
<b>Mahdollisuus kehittyä työssä omassa organisaatiossa</b>	Mahdollisuus työnkiertoon organisaation sisällä Mahdollisuus päästä osallistumaan koulutuksiin organisaatiossa Oman työpaikan tarjoamat kattavat jatkouramahdollisuudet Opiskelun kautta saadun osaamisen hyödyntäminen organisaatiossa Mahdollisuus kerryttää esihenkilötyökokemusta
<b>Hyvän lähijohtamisen tärkeys</b>	Muutosjohtamisen tärkeäksi kokeminen Esihenkilötyön tuomat hyödyt Esihenkilön tuki urakehityksessä Tyytyväisyys oman esihenkilön toimintatapoihin
<b>Työyksikön sosiaalisen tuen merkitys</b>	Työyksikössä saatu tuki Työyksikön kannustus urakehitykseen

Urakehitystä edisti **sairaanhoitajien oma halukkuus urakehitykseen**, joka tarkoitti *omaa kiinnostusta urakehitykseen, kiinnostusta hoitotieteellisen tutkimuksen tekemiseen, jatko-opiskeluvaihtoehtojen hyväksi kokemista, lisäkoulutuksen hyödylliseksi kokemista ja oman ammattitaidon monipuoliseksi kokemista.*

*Sairaanhoitajien oma kiinnostus urakehitykseen* tarkoitti sairaanhoitajien halua ja kiinnostusta kehittyä uralla sekä oppia uutta. Sairaanhoitajilla oli kiinnostusta kehittyä uralla hallinnolliselle puolelle sekä asiantuntijatyöhön. Heillä oli kiinnostusta edetä urallaan ja kehittää hoitotyötä aiempien tutkintojensa pohjalta. Sairaanhoitajien urakehitystä paransi opiskelu, tutkimuksiin osallistuminen ja perehdyttäjänä toimiminen. He kokivat kiinnostusta asiantuntijatyöhön enemmän kuin työhön, jossa on omia alaisia. Sairaanhoitajat kokivat, että he voisivat perehtyä toisen sairaanhoitajan roolin tekemiseen ja alkaa tekemään toisen sairaanhoitajan roolia työyksikössä.

*“Et niinku siinä mielessä olen miettinyt ja sitä, että haluan jollakin tavalla kehittyä urallani, että se ei riitä se pelkkä se sairaanhoitajuus.”*

*Kiinnostus hoitotieteellisen tutkimuksen tekemiseen* ilmeni toiveena tutkia vuorovaikutusta ja potilaiden ohjausta hoitotyössä, sekä halua tehdä hoitotyön tutkimusta tulevaisuudessa yksin tai ryhmässä. *Jatko-opiskeluvaihtoehtojen hyväksi kokemiseen* kuului kokemus siitä, että työntekijällä oli paljon vaihtoehtoja opiskelupaikan suhteen, jos he päättäisivät joskus lähteä opiskelemaan uudelleen. Lisäksi sairaanhoitajat kokivat, että nuoren ikänsä vuoksi vaihtoehtoja jatko-opintojen suhteen oli paljon. *Lisäkoulutuksen hyödylliseksi kokeminen tarkoitti sitä, että* Taitava hoitaja -koulutuksen koettiin edistävän urakehitystä, avaavan ovia kehittämisryhmiin sekä antavan varmuutta puhua hoitotieteestä. Osa sairaanhoitajista toivoi, että kaikkia sairaanhoitajia määrättäisiin koulutuksiin positiivisesti ja että huolehdittaisiin siitä, että vuosittaiset kriteerit kouluttautumiselle säilyvät.

*“Niin toivoisin niin että niinku kaikkia kannustettaisiin ja niin kuin määrättäisiin koulutuksiin ja kiertämään, niinkun silleen positiivisesti.”*



*Oman ammattitaidon monipuoliseksi kokemiseen* kuului se, että sairaanhoitajat kokivat kehittyneen osaamisensa olevan arvokasta työyksikölle. He myös kokivat olevansa työntekijöinä tunnollisia. Sairaanhoitajien urakehitystä paransi sisäisenä sijaisena liikkuminen eri yksiköiden välillä. Tämän lisäksi sairaanhoitajilla oli toivomus oman ammatillisen osaamisen säilymisestä.

Urakehitystä edisti **sairaanhoitajan työn monipuolisuus**, johon kuului *sairaanhoitajan itsenäinen työnkuva, sairaanhoitajan työn tarjoamat laajat oppimismahdollisuudet, tyytyväisyys omaan työhön tällä hetkellä ja kokemus sairaanhoitajan työn palkitsevuudesta.*

*Sairaanhoitajan itsenäinen työnkuva* tarjosi sairaanhoitajille mahdollisuuden erilaisen toimenkuvan myötä pitää itse kirjaa työnteostaan ja olla itseohjautuva työssään. Tämän myötä sairaanhoitajien ei myöskään tarvinnut raportoida esihenkilölleen jatkuvasti. Sairaanhoitajien urakehitystä paransi itsenäisellä hoitajavastaanotolla työskenteleminen. Lisäksi hoitajat tiedostivat, että ammatillista kehitystä ei voi tehdä yksin, vaan siihen tarvitaan myös muiden tukea.

*“No ensinnäkin mä koen että muhun luotetaan niinku työntekijänä siihen, että mä olen tunnollinen ja mun annetaan olla itseohjautuva.”*

*Sairaanhoitajan työ tarjosi laajat oppimismahdollisuudet* ja sairaanhoitajat kokivatkin hyväksi sen, että työssä on paljon opittavaa. Lisäksi heidän mielestään neljässä vuodessa oli päässyt vain vähän alkuun oppimisen kannalta ja että omassa työyksikössä riitti paljon opittavaa. Sairaanhoitajat kokivat olevansa *tyytyväisiä omaan työhönsä tällä hetkellä.* Sairaanhoitajat kokivat tällä hetkellä olevansa hyvässä paikassa, he pitivät työstään ja olivat ammatillisesti siinä paikassa missä halusivatkin olla. He myös kokivat omien asioiden olevan ammatillisesti todella hyvin, eikä heillä ollut ajatuksissa muuta työtä, mitä lähtisivät tekemään.

*“Jotenkin tuntuu, että tällä hetkellä on semmoisessa hyvässä paikassa, että tästä tällä hetkellä tykkään työstäni niin tällä hetkellä ei ole semmoista niin kuin mietinnässäkään, että lähtisin jotain vielä muuta tekemään.”*

Sairaanhoitajat kokivat työn palkitsevaksi ja kokivat sairaanhoitajan työllä olevan valtavasti arvoa palkasta huolimatta. Sairaanhoitajat rakastivat potilastyötä ja potilaita ja tekivät työtä potilaiden takia. Myös sairaanhoitajien työn oppiminen ja ammattiura koettiin merkitykselliseksi.

*“Mutta kyllä se ammattiura, kyllähän se, onhan sekin merkityksellistä, että sä opit tällaisen ammatin, koska kuitenkin me tehdään tätä noiden potilaiden takia, niin onhan se vaikka se palkka olisi mitä se nyt sitten onkaan, niin onhan se kuitenkin sellaista työtä millä on valtavasti arvoa.”*

Urakehitystä edisti **mahdollisuus kehittyä työssä omassa organisaatiossa**, johon lukeutui *mahdollisuudet osallistua työkiertoon organisaation sisällä, osallistua koulutuksiin organisaatiossa ja esihenkilötyökokemuksen kerryttäminen*. Lisäksi siihen kuului *oman työpaikan tarjoamat jatkouramahdollisuudet ja opiskelun kautta saadun osaamisen hyödyntäminen organisaatiossa*.

Sairaanhoitajilla oli *mahdollisuus osallistua työkiertoon organisaation sisällä*. He myös kokivat työkierron hyödylliseksi urakehityksen kannalta. Työkierron nähtiin kasvattavan ammatillisesti sekä ylläpitävän ammatillista osaamista. Sairaanhoitaja kokivat, että voisivat saada työnkerrosta uutta näkökulmaa työn tekemiseen. He myös kokivat, että työkierto voisi olla pakollinen ja säännöllinen kaikille sairaanhoitajille ja että työkiertoa voisi tehdä joko omassa yksikössä tai sen ulkopuolella. Toiveena oli, että kaikkia sairaanhoitajia kannustettaisiin ja määrättäisiin työkiertoon positiivisesti.

*“Mä uskon tämmöiseen työkiertoon jossain määrin, se kasvattaa ammatillisesti ihan hirveästi.”*

Sairaanhoitajilla oli *mahdollisuus päästä osallistumaan koulutuksiin organisaatiossa*. Sairaanhoitajien urakehitystä edisti se, että koulutuksiin pääsi osallistumaan ja koulutuksiin osallistuminen mahdollistettiin työyksikössä järjestämällä niille aikaa. Urakehitystä edisti myös osallistuminen Taitava hoitaja–koulutukseen. Koulutuksiin osallistumisessa ei koettu olevan ongelmia organisaatiossa ja koulutuksia oli kiitettävästi tarjolla. Sairaanhoitajien

mukaan heidän urakehitystään edistäisi entisestään työntekijöiden toiveiden mukaiset lisäkouluttautumismahdollisuudet ja työpaikan järjestämät kurssit. Koulutukseen osallistuminen koettiin hyödylliseksi sairaanhoitajien keskuudessa.

*“Pääsen kyllä koulutukseen, ne mahdollistetaan, siitä on yhteinen tahtotila.”*

Oman työpaikan tarjoamiin jatkouramahdollisuuksiin kuului mahdollisuudet edetä sairaanhoitajasta kliiniseksi asiantuntijaksi tai ylenemällä osastonhoitajaksi. Sairanhoitajat kokivat ammatilliset urakehitysmahdollisuutensa hyviksi. Organisaation strategiaan kuului toiminnan kehittäminen ja sairaanhoitajille oli tulossa enemmän urakehitykseen kuuluvaa vastuuta. Parin vuoden päästä tuleva uusi sairaala koettiin hyväksi, eikä sen ainakaan koettu heikentävän sairaanhoitajien urakehitysmahdollisuuksia.

*“Mä en usko että kun meille tulee uusi sairaala että kenenkään kuka haluaa tätä työtä tehdä niin ne sellaiset uramahdollisuudet varsinaisesti heikentyisivät ainakaan tämän talon puolesta.”*

Opiskelun kautta saadun osaamisen hyödyntäminen organisaatiossa näkyi sairaanhoitajien ymmärryksenä siitä, että maisteriksi opiskelun jälkeen olisi haluttu työntekijä osastonhoitajaksi. Sairanhoitajat toivoivat, että tulevaa uutta tutkintoa tultaisiin hyödyntämään työpaikalla ja uskoivat pääsevänsä osastonhoitajaksi, jos eivät löytäisi muuta työtä. Alan vaihdon myötä sairaanhoitajat näkivät mahdollisuuden työskennellä tulevaisuudessa samassa organisaatiossa toisessa työtehtävässä. Työnantajan mahdollistama opintovapaa paransi sairaanhoitajien mahdollisuuksia urakehitykseen.

*“Uskon että siitä kyllä varmaan sitten tulee, tai toivon, että (oma tulosityksikkö) hyödyntää sitten sen tutkinnon, kun mä siitä saan ne paperit.”*

Sairanhoitajilla oli mahdollisuus kerryttää esihenkilötyökokemusta organisaatiossa. Esihenkilötyön sijaistamisesta saatiin hyvää kokemusta. Sairanhoitajat kokivat esihenkilötyön sijaistamisen hyvänä lisänä ansioluettelossa ja ponnahduslautana muihin

tehtäviin. Kokemus esihenkilötyöstä nähtiin myös etuna maisteritason työtehtäviin pääsemisessä ja että tämän tason työtehtäviin olisi vaikea päästä ilman kokemusta.

**Hyvä lähijohtaminen** koettiin **tärkeäksi** ja se edisti sairaanhoitajien urakehitystä. Siihen lukeutui *muutosjohtamisen tärkeäksi kokeminen, esihenkilötyön tuomat hyödyt, esihenkilön tuki urakehityksessä ja tyytyväisyys oman esihenkilön toimintatapoihin.*

*Muutosjohtaminen koettiin tärkeäksi* ja sairaanhoitajien mielestä muutosjohtamiseen tulisi keskittyä enemmän. Heidän mielestään esihenkilöiden tulisi päivittää osaamistaan muutosjohtamisesta ja huomioida muutosjohtamista enemmän työssään.

*“Sitten muutosvastarintahan on se, että muutosjohtamiseen ehkä pitäisi keskittyä kyllä enemmän.”*

*Esihenkilötyön tuomat hyödyt* olivat koulutuksiin ja hyödyllisille kursseille helpommin pääseminen. Esihenkilötyössä sijaistaessa oli mahdollisuus päästä kursseille, joille ei muuten sairaanhoitajana pääsisi. *Esihenkilön tuki urakehityksessä* tarkoitti oman lähiesihenkilön kannustavaksi kokemista ja lähiesihenkilön kanssa samoilla linjoilla olemista opiskelun suhteen. Sairaanhoitajilla oli yhteinen kokemus opiskelumuutosten myönteisyydestä lähiesihenkilön kanssa. Sairaanhoitajien urakehitystä paransi se, kun esihenkilö yritti omien mahdolluuksiensa mukaan mahdollistaa tai mahdollisti työskentelyn lyhennetyllä työajalla. Urakehitystä paransi myös mahdollisuus tehdä projektityötä oman työn rinnalla. Sairaanhoitajat uskoivat saavansa enemmän tietoa urakehitysmahdollisuuksista omilta esihenkilöiltä ja heille olikin ehdotettu mahdollisuutta hakeutua lisäkoulutukseen.

*“Mun oma lähiesihenkilö on siis tosi hyvä ja kannustava. Me ollaan niinku ihan samoilla linjoilla ja me ollaan opiskelumuutosten myönteisiä.”*

Sairaanhoitajat kokivat tyytyväisyyttä *oman esihenkilön toimintatapoihin* ja kokivat esihenkilötyön ja oman lähiesihenkilön hyväksi. Sairaanhoitajista oma esihenkilö oli miellyttävä ja hänen kanssaan pystyi puhumaan paljon.

**Työyksikön sosiaalisen tuen merkitys** edisti sairaanhoitajien urakehitystä, joka näkyi *sairaanhoitajien työyksikössä saatuna tukena ja työyksikön kannustuksena urakehitykseen.*

*Työyksikössä saatu tuki* oli sairaanhoitajien kokemuksia työssään saadusta tuesta ja siitä, että heihin luotettiin työntekijöinä. Sairaanhoitajat kokivat, että he voivat kysyä mitä tahansa ja että he saivat aina vastaukset kysymyksiinsä työyksikössä. Sairaanhoitajat saivat *työyksikössä kannustusta urakehitykseen.* Sairaanhoitajat kokivat, että kaikkia kannustettiin tasapuolisesti opiskelun suhteen ja omat työkaverit kannustaisivat mahdollista tulevaa opiskelua. Urakehitystä edisti se, että työyksikössä oli yhteinen tahtotila kouluttautumisiin ja että työntekijää kannustettiin ammatillisesti työyksikössä. Sairaanhoitajat toivoivat, että kaikkia kannustettaisiin positiivisesti osallistumaan koulutuksiin.

*“Kyllä sieltä varmasti tuota lähtisi väki niinkun reippaasti tavallaan tsemppaamaan, että hyvä kun opiskelet ja näin.”*

#### 5.4 Urakehitystä heikentävät tekijät

*Urakehitystä heikentäviin tekijöihin* kuului **tyytymättömyys organisaation toimintaan, kokemukseen työstä saadun palkan riittämättömyydestä ja riittämättömät resurssit työn tekemiseen.** Heikentäviä tekijöitä olivat myös **kokemus koulutuksista saadun hyödyn vähäisyydestä ja haluttomuus urakehitykseen omassa organisaatiossa.** Urakehitystä heikentävät tekijät on esitelty taulukossa 8.

Taulukko 8. Urakehitystä heikentävät tekijät.

YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
<b>Tyytymättömyys organisaation toimintaan</b>	Organisaation jäykkyys Henkilöstön eriarvoinen kohtelu organisaatiossa Valmius lähteä nykyisestä työpaikasta Heikoiksi koetut urakehitysmahdollisuudet Epätietoisuus urakehitysmahdollisuuksista Organisaation tarjoamat vähäiset vastuutehtävät Esihenkilöiden resurssien puute Esihenkilöltä saatu vähäinen tuki
<b>Kokemus työstä saadun palkan riittämättömyydestä</b>	Heikko palkkaus Mahdollisen opiskelun aiheuttama taloudellisen tilanteen heikentyminen Palkka ei nouse riittävästi suhteessa urakehitykseen
<b>Riittämättömät resurssit työn tekemiseen</b>	Sairaanhoitajan työn liiallinen kuormittavuus Sairaanhoitajien liian vähäinen määrä Haluttomuus kehittyä uralla kasvavan työmäärän takia
<b>Kokemus koulutuksista saadun hyödyn vähäisyydestä</b>	Koulutusten vähäinen hyöty urakehitykseen Koulutuksiin osallistumisen vaikeus työyksikössä
<b>Haluttomuus urakehitykseen omassa organisaatiossa</b>	Halu kehittyä uralla kokonaan toisessa organisaatiossa Paremmaksi koetut urakehitysmahdollisuudet yksityisellä sektorilla Haluttomuus edistää omaa urakehitystä Halukkuus vaihtaa kokonaan alaa

Urakehitystä heikensi sairaanhoitajien **tyytymättömyys organisaation toimintaan**, eli *organisaation jäykkyys, henkilöstön eriarvoinen kohtelu organisaatiossa ja organisaation tarjoamat vähäiset vastuutehtävät*. Tyytymättömyyteen vaikuttivat myös *epätietoisuus urakehitysmahdollisuuksista ja heikoiksi koetut urakehitysmahdollisuudet*, sekä *esihenkilöiden resurssien puute ja heiltä saatu vähäinen tuki*.

Sairaanhoitajat kokivat *organisaation jäykkänä*, koska organisaatiossa muutokset tapahtuivat hitaasti ja niitä oli hankala saada eteenpäin. Muutosten eteenpäin viemistä

hankaloitti se, että organisaatiossa on monta johdon porrasta. Lisäopinnot olivat tuoneet sairaanhoitajille uutta näkökulmaa oman organisaation toimimattomuudesta.

*“Tämä organisaatio on tosi jäykkä, että täällä ei niinku tapahdu mitään kovin nopeaa. Voi olla niinku hoitajan yläpuolella näin sanotusti niin voi olla 10 tai 11 väliporrasta, että sä saat jonkun asian eteenpäin.”*

*Henkilöstön eriarvoinen kohtelu organisaatiossa* näkyi hoitajien ja lääkärien erilaisena kohteluna. Työntekijöiden tasavertaisuus koettiin heikoksi, vaikka se oli määritelty työorganisaation arvoissa. Oma työpaikka koettiin hierarkkiseksi ja sairaanhoitajat toivoivat, että urakehitys olisi kaikille tasapuolista. Sairaanhoitajat kokivat tasa-arvoiseksi sen, että jokainen työntekijä käyttäisi työajanseurantaa. Epätasa-arvoisena nähtiin se, kun toisessa yksikössä sairaanhoitajat joutuivat käyttämään työajan seurantaa, mutta lääkärit eivät. Sairaanhoitajien urakehitystä heikensi kokemus siitä, että eri työtehtäviin edetään niin sanotusti “tiskin alta”, eli epävirallista reittiä pitkin.

*“Niin kuin vaikka tällöinen tasavertaisuus, joka on (organisaation) arvoissakin, niin kuitenkin hoitajat ja lääkärit saa aika erilaista kohtelua.”*

*Organisaation tarjoamat vähäiset vastuutehtävät* tarkoittivat sitä, että omassa työpaikassa oli heikot mahdollisuudet saada vastuuta ja että organisaatiossa ei ollut tarjolla mahdollisuutta johtotehtäviin.

*“No (organisaatiossa) se on urakehitys sairaanhoitajana, niin se on mun mielestä ammatillisella tasolla se on hyvä, mutta se että niinku vastuuta, tai jotenkin muuten, että se ylipäättään haluaisit sitä vastuuta, niin se on aika olematon.”*

Sairaanhoitajien *valmius lähteä nykyisestä työpaikasta* näkyi siten, että hyvän työpaikan löytyessä organisaation ulkopuolelta, sairaanhoitaja ei jäisi nykyiseen työpaikkaansa. Sairaanhoitajat eivät myöskään jäisi nykyiseen työpaikkaansa, vaikka oma työorganisaatio on arvostettu työpaikka. Sairaanhoitajat kokivat, että jatkossa työpaikka ei tule olemaan sairaalassa. He eivät myöskään aikoneet jäädä nykyiseen työtehtävään opinnoista

valmistumisen jälkeen. Sairaanhoitajien nähtiin pystyvän laajentamaan osaamistaan lähtemällä nykyisestä työpaikastaan.

*Epätietoisuus urakehitysmahdollisuuksista* näkyi sairaanhoitajien kokemuksina siitä, että urakehitysmahdollisuuksia ei tuotu esille riittävästi. Sairaanhoitajat kokivatkin epätietoisuutta urakehitysmahdollisuuksista organisaatiossa. Hoitajilla oli halua kehittyä urallaan, mutta heillä ei ollut tietoa, miten asiaa voisi viedä eteenpäin. Sairaanhoitajat kokivat olevansa välivaiheessa urakehityksensä suhteen ja miettineen paljon sitä, mitä haluavat tehdä. Urakehitystä parantaisi työpaikan järjestämä avoin tilaisuus kouluttautumisen mahdollisuuksista, sillä sairaanhoitajilla oli kokemusta siitä, että uramahdollisuuksista ei puhuttu avoimesti organisaatiossa.

*“Ei ainakaan omiin silmiin ei ole pompsahtanut mitään, että niinku (kyseinen organisaatio) järjestäisi jotakin vaikka kurseja tai tälleen, että joku ihmiset jotka voisi olla kiinnostuneita niinku vaikka hoitotyön johtamisesta tai jostakin vastaavasta, niin ei ole mitään sellaista, että hei, että nyt olisi tällöinen täällä auditoriossa kello 13.00. Tervetuloa tutustumaan, että niitä ei tarjota tällöisiä vaihtoehtoja.”*

*Heikoiksi koetut urakehitysmahdollisuudet* tarkoittivat sairaanhoitajien heikkoja mahdollisuuksia edetä urallaan. Sairaanhoitajana ei nähty paljon urakehitysmahdollisuuksia, mutta osastonhoitajan työn koettiin olevan yksi vaihtoehto, jos muuta työtä ei löydy. *Esihenkilöiden resurssien puute* näkyi siinä, että lähiesihenkilöillä ei ollut ylimääräistä aikaa tai resursseja työn tekemiseen. Kiireen ja resurssien puutteen vuoksi sairaanhoitajien urakehityksen tukeminen jäi lähiesihenkilöiltä toissijaiseksi. Työntekijät kuitenkin ymmärsivät lähiesihenkilöiden kiireen.

*“On varmaan tavallaan ihan ymmärrettävää, että sitten jos se on vähän semmoista, että pitää saada ne listat läpi ja semmoista mitään ylimääräistä aikaa ja resursseja ei ole, niin sitten varmaan kaikki tällöinen jää aika toissijaiseksi.”*



*Esihenkilöltä saatu vähäinen tuki heikensi sairaanhoitajien urakehitystä. Tähän vaikutti kokemukset siitä, jos lähiesihenkilöt eivät olleet motivoituneita työntekijöiden kehittymiseen tai kouluttamiseen tai heillä ei ollut tietoa työntekijöiden kehitysmahdollisuuksista. Sairaanhoitajien urakehitystä heikensi myös se, jos lähiesihenkilöltä ei saanut tukea tai esihenkilöt eivät olleet perillä asioista.*

*“No varmaan että onko sitä semmoista lähiesihenkilöiden tukea siihen ja onko ne kuinka motivoituneita siihen, että niiden alaiset niin kuin kehittyisi ja kouluttautuisi.”*

Urakehitystä heikensi **kokemus työstä saadun palkan riittämättömyydestä**, johon kuului *sairaanhoitajien heikko palkkaus ja mahdollisen opiskelun aiheuttama taloudellisen tilanteen heikentyminen*. Sairaanhoitajat kokivat myös, että *palkka ei nouse riittävästi suhteessa urakehitykseen*.

*Sairaanhoitajien heikko palkkaus* näkyi kokemuksina siitä, että sairaanhoitajien peruspalkan tulisi olla korkeampi ja että omaa työtä niin sanotusti “myytiin halvalla”. Urakehitystä auttaisi palkkauksen kehittäminen paremmaksi. Sairaanhoitajat kokivat epätietoisuutta siitä, tullaanko eri työntekijöiden työnkuvia huomioimaan palkkauksessa enemmän ja tuleeko palkka muuttumaan tulevaisuudessa.

*“Siis mun mielestä kaikkien sairaanhoitajien peruspalkka pitäisi olla paljon korkeampi.”*

Sairaanhoitajat pohtivat *mahdollisen opiskelun aiheuttamaa taloudellisen tilanteen heikentymistä*. Heitä mietitytti, mahdollistaisiko oma taloudellinen tilanne lisäopiskelun. He pohtivat myös, että taloudellisen tilanteen tulisi olla parempi opiskelun aloittamiseksi. Sairaanhoitajat kokivat ongelmalliseksi sen, että mahdollinen lisäopiskelu heikentäisi heidän rahatilannettaan ja vaikuttaisi päivystystyöstä saatavaan lisäpalkkaan heikentävästi.

Sairaanhoitajien mielestä *palkka ei noussut riittävästi suhteessa urakehitykseen*. Tämä näkyi sairaanhoitajien kokemuksina siitä, että opiskelun myötä muuttunut sairaanhoitajarooli ja itsenäinen työtehtävien hoitaminen parantaisivat palkkaa vain vähän. Sairaanhoitajien mielestä suoritettavat lisä- ja täydennyskoulutukset eivät suoraan tarkoittaisi palkankorotusta tai näkyisi palkassa. Lisäkouluttautumisen myötä saatavasta vastuusta maksettiin vain hieman lisää palkkaa. Sairaanhoitajat kokivat, että työssä kehittymiseen motivoisi parempi palkka. Sairaanhoitajat kokivat myös, että he voisivat tehdä toisen sairaanhoitajaroolin töitä, mutta he eivät pääsisi sillä ylempään palkkaluokkaan nykyisten erityistöiden takia. He kokivat, että olisivat siis moniosajia vain omaksi ilokseen. Hoitajat kokivat, että palkkaa paransi vain vähän se, että työntekijä pystyi tekemään lähes mitä vain työtehtäviä työyksikössä. Urakehityksestä saatavan korvauksen kehittymistä koettiin heikentävän myös se, jos palkkausta ei neuvoteltaisi paremmaksi. Urakehitystä auttaisi sairaanhoitajien mukaan kannustin kehittymiseen ja samanaikaisesti urakehityksen mahdollisuuksia heikensi kannustimien puute.

*“No ajan antaminen ja noi palkkausjuttujen miettiminen varmaan auttaisi urakehityksessä. Että olisi niin kuin kannustinta siihen. Siis se että jos sä niinku opiskelisit tai perehtyisit sitten niinku että pystyisi itsenäisesti hoitaa (myös toisen sairaanhoitajaroolin töitä) ja päässyt siihen seuraavaan palkkaluokkaan, niin euroissahan se näkyy vähän. Että aika halvalla sitä itseään myy, koska sitten se työntekijä pystyy tekemään ihan mitä tahansa mitä se toiminta vaatii. Että se on kuitenkin sille työyksikölle aika niinku arvokas juttu.”*

Urakehitystä heikensi **työn tekemiseen riittämättömät resurssit**, joihin kuului *sairaanhoitajan työn liiallinen kuormittavuus, sairaanhoitajien liian vähäinen määrä ja sairaanhoitajien haluttomuus kehittyä uralla kasvavan työmäärän takia*.

*Sairaanhoitajan työn liiallinen kuormittavuus* näkyi sairaanhoitajille siten, että työaika kului kokonaan perustyön tekemiseen, työntekijöiltä vaadittiin paljon ja että työyksikössä oli paljon poissaoloja. Myös Covid-19-epidemia vaikutti työyksikön sairaspoissaoloihin lisäävästi. Tämän lisäksi sairaanhoitajat kokivat, että kehittämistoimintaan ja erityisvastualueiden hoitamiseen ei ollut aikaa.

*“Niin no siihen perustyöhön menee melkein kyllä sitten kaikki se muu aika tai siis se töissäoloaika. Ilmeisen vaikeaa tällöisiä koulutuspäiviä on niinku ollut saada tässä niinku jo pitemmän aikaa. Tietysti korona on vaikuttanut, myös senkin takia paljon poissaoloja ollut.”*

*Sairaanhoitajien vähäinen määrä* näkyi siinä, että työyksikössä oli todella heikko työntekijätilanne. Työyksikköön ei saatu palkattua yhtään kesäsijaista ja kesän ajan työskenneltiin minimimäärällä, tai yhden tai kahden työntekijän vajauksella. Sairaanhoitajat tiedostivat, että työntekijöistä oli pulaa. He kantoivat huolta siitä, miten omassa yksikössä pärjättiin ja miten tehtävät saatiin hoidettua henkilökuntapulassa.

*Haluttomuus kehittyä uralla kasvavan työmäärän takia* tarkoitti sitä, että lisääntyneet työtehtävät ja vastuut vähensivät halukkuutta kehittyä sairaanhoitajana. Sairaanhoitajien työkokemuksen hankkiminen nähtiin johtavan vain lisääntyneeseen työtehtävien määrään.

*“Et sitten niinku just se, että aloittelevan hoitajan ja kokeneen hoitajan välillä erona on ainoastaan se työtehtävien määrä. ...että pitää olla jonkinlainen porkkana siellä olemassa. Että sit tossa on aina vaan sitä keppiä niin et sä niinku haluukkaan sitten ottaa sitä vastuuta mistään ja lähteä kehittämään itseään sen enempiä välttämättä.”*

Urakehitystä heikensi **koulutuksien vähäiseksi koettu hyöty** ja *koulutuksiin osallistuminen koettiin vaikeaksi työyksikössä. Koulutuksista oli myös vähäinen hyöty urakehitykseen.*

*Koulutusten vähäinen hyöty urakehitykseen* tarkoitti sitä, että koulutuksiin pääsemisen ei koettu vaikuttavan urakehitykseen eikä niissä käymällä päässyt etenemään uralla. Uralla eteneminen nähtiin epätodennäköisenä organisaation sisäisillä koulutuksilla, eikä sellaisilla päässyt etenemään osastonhoitajaksi. Sairaanhoitajat kokivat, että täydennyskoulutusten käyminen ja suoritettu lisäkoulutus ei näkynyt käytännön työssä tai vaikuttanut suoranaisesti mihinkään.

*“No mun mielestä on ihan niinku julkisestikin puhuttu, että käy vaikka mitä täydennyskoulutuksia ja pystyt tavallaan tekemään vaikka mitä, mutta se ei näy missään käytännössä.”*

*Koulutuksiin osallistumisen vaikeus työyksikössä näkyi sairaanhoitajille niin, että huonon työntekijätilanteen takia ei ollut mahdollisuuksia pakollisissa tai vapaaehtoisissa koulutuksissa. Koulutuksia oli vaikea järjestää resurssipulan vuoksi, eikä tietyissä koulutuksissa ollut mahdollisuutta käydä, joita työn tekeminen edellytti. Koulutuksiin ei myöskään päässyt osallistumaan sairaspöissaolojen vuoksi.*

*“Ne (koulutukset) olisi niinku pakolliset käydä, niin sanottiin suoraan ettei ole mitään mahdollisuutta ennen syksyä päästä tämmöisiin koulutuksiin. Elikkä mitä tämä työ melkein niinku edellyttää. Et se on varmaan se suurin haaste, että ei vaan oo tekijöitä.”*

Urakehitystä heikensi **haluttomuus urakehitykseen omassa organisaatiossa**, joka näkyi sairaanhoitajien halukkuutena kehittyä kokonaan toisessa organisaatiossa ja vaihtaa alaa kokonaan. Sairaanhoitajat olivat haluttomia edistämään omaa urakehitystään ja kokivat urakehitysmahdollisuudet paremmiksi yksityisellä sektorilla.

*Sairaanhoitajilla oli halua kehittyä uralla kokonaan toisessa organisaatiossa ja he kokivat, että heidän uusien asioiden oppimisensa ja kehittyminen uralla tulee tapahtumaan jossain muualla kuin omassa työorganisaatiossa.*

*Paremmaksi koetut urakehitysmahdollisuudet yksityisellä sektorilla näkyivät sairaanhoitajien näkemyksinä siitä, että yksityisellä sektorilla parempi palkka motivoisi työntekoa ja että siellä kannustettaisiin ottamaan enemmän vastuuta. Heidän mielestään yksityisellä sektorilla olisi myös paremmat mahdollisuudet saada vastuuta halutessaan ja uuden vastuun myötä olisi mahdollista saada parempaa palkkaa. Sairaanhoitajat kertoivat*

vertailevansa yksityisen työnantajan tarjoamaa palkkaa omaansa ja mitä yksityinen työnantaja voisi heille tarjota.

*Haluttomuus edistää omaa urakehitystä* tarkoitti sitä, että sairaanhoitajat eivät halunneet lisää tai isompaa vastuuta itselleen työyksikössä. Hei eivät halunneet edetä urallaan lähiesihenkilöksi tai osastonhoitajaksi. He eivät myöskään kuvitelleet lähtevänsä jatko-opiskelemaan samaa alaa. Lisäksi haluttomuus edistää omaa urakehitystä näkyi hoitajien kokemuksina, että he olivat työuransa huipulla jo valmistumisen jälkeen.

*“Ja että ainakaan omassa yksikössäni missä mä siis tykkään olla niin tuota en koe että haluaisin jotain vielä, lisää vastuuta tai varsinkaan niin kuin tohon lähiesimieheksi tai osastonhoitajaksi.”*

*Halukkuus vaihtaa kokonaan alaa* näkyi sairaanhoitajien kokemuksina, joiden mukaan he tiesivät jo sairaanhoitajaksi opiskellessa, etteivät tule työskentelemään sairaanhoitajana pitkään ja aikoivat hakeutua pian maisteriopintoihin. Hoitajat kokivat, ettei pelkkä sairaanhoitajuus riitä ja he näkivät muilla aloilla enemmän urakehitysmahdollisuuksia tai tulevaisuutensa muualla. Lisäksi he kokivat, että heidän olisi pitänyt alun perinkin hakeutua toiselle alalla ja jos he lähtisivät opiskelemaan uudelleen, he opiskelisivat toista alaa.

*“Vaikka mä rakastankin meidän potilaita ja tätä potilastyötä, mutta minä näen oman tulevaisuuteni enemmän ehkä jossain muualla sitten loppujen lopuksi.”*

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä tutkimuksessa kuvataan sairaanhoitajien työhön sitoutumista ja urakehitystä. Tutkimuksessa kuvataan sairaanhoitajien kokemuksia, joiden avulla voidaan tunnistaa tekijöitä, jotka edistävät sekä toisaalta myös heikentävät työhön sitoutumista ja urakehitystä. Tulosten perusteella sairaanhoitajien kokemukset olivat osittain yhteneviä ja osittain myös erilaisia aikaisemman tutkimustiedon kanssa. Tämän tutkimuksen tulokset olivat monelta osin yhteneviä aikaisempien tutkimusten kanssa. Tämän tutkimuksen perusteella sairaanhoitajien työhön sitoutumista edistää mahdollisuus työssä kehittymiseen, johon kuului koulutukseen pääsyn mahdollistaminen. Tämä tulos oli yhtenevä aikaisemman tutkimustiedon kanssa (Saito ym. 2018). Toimivan työyksikön tärkeys edisti työhön sitoutumista, joka näkyi sairaanhoitajien kokemana merkityksellisenä työyhteisönä sekä sopivaksi koettuna työmääränä. Aikaisemmissa tutkimuksissa tulokset olivat yhteneviä työmäärän ja työyhteisön merkityksen suhteen (Saito ym. 2018).

Sairaanhoitajien työhön sitoutumista edisti hyvä lähijohtaminen ja se koettiin tärkeäksi. Hyvään lähijohtamiseen kuului oman esihenkilön toimintatapojen hyväksi kokeminen ja työntekijöiden huomioiminen. Oma lähiesihenkilö koettiin hyväksi ja hänen kanssaan vuorovaikutus oli toimivaa. Tulokset olivat samansuuntaisia aikaisempien tutkimusten kanssa, jonka mukaan kannustava johtamistapa ja positiivinen vuorovaikutus johtajan kanssa, samoin kuin hyvä suhde esihenkilöön edistävät työhön sitoutumista (Hinno ym. 2011, Lepistö ym. 2018). Aikaisemman tutkimuksen mukaan myös esihenkilön heikko tuki oli yhteydessä sairaanhoitajien aikomuksiin lähteä työstään ja ammatistaan (Hinno ym. 2012).

Tähän tutkimukseen osallistuvien sairaanhoitajien mukaan toimivalla työyksiköllä, kuten sosiaalisella työympäristöllä eli merkityksellisellä ja toimivalla työtiimillä oli positiivinen vaikutus työhön sitoutumiseen. Kuitenkaan fyysisen työympäristön vaikutuksia työhön

sitoutumiseen ei tullut ilmi tämän tutkimuksen tuloksista. Aikaisemman tutkimustiedon mukaan sairaanhoitajien työhön sitoutumista edisti niin fyysisen kuin sosiaalisenkin työympäristön parantaminen, joten tuloksia voidaan pitää osittain yhtenevinä (Li ym. 2019). Toimivan työyksikön tärkeyteen kuului myös pieni työyksikkö, jossa työskentelystä hoitajat pitivät. Tulos on samansuuntainen aikaisemman tutkimuksen kanssa, jonka mukaan pienemmissä työyksiköissä työskentelevillä sairaanhoitajilla oli vähemmän aikomuksia lähteä ammatistaan (Hyytiäinen ym. 2015).

Tämän tutkimuksen mukaan työhön sitoutumista heikensi työn liiallinen kuormittavuus, johon kuului tyytymättömyys työn resursseihin. Tulos on yhtenevä aikaisemman tutkimuksen kanssa, jonka mukaan riittämättömät resurssit ovat yhteydessä sairaanhoitajien aikomuksiin lähteä työstään ja ammatistaan (Hinno ym. 2012). Työn liialliseen kuormittavuuteen kuului myös liian raskaaksi koettu työ. Aikaisemmat tutkimukset ovat käsitelleet työmäärän vaikutusta työhön sitoutumiseen ristiriitaisin tuloksin. Osa tutkimuksista osoitti työmäärän olevan negatiivisesti yhteydessä työhön sitoutumiseen (Fiabane ym. 2013, Van Bogaert ym. 2017), kun taas toisessa tutkimuksessa suurempi työmäärä oli yhteydessä suurempaan työhön sitoutumiseen (Pericak ym. 2020). Tämän tutkimuksen tuloksissa ei suoraan tullut esille työmäärän vaikutusta työhön sitoutumiseen. Tuloksista tuli kuitenkin ilmi, että liian raskas työ, johon kuului kova kiire sekä tyytymättömyys työ resursseihin, johon kuului henkilökuntapula, heikensivät työhön sitoutumista. Tämän tutkimusten tuloksissa ei tullut ilmi sairaanhoitajien toiveita hyvästä työstä palkitsemiseen tai työnantajan antamaan palautteeseen liittyen. Tulokset olivat eriäviä aiempaan tutkimukseen verrattuna, jonka mukaan työhön sitoutumista heikensivät puutteet saavutusten tunnistamisessa ja hyvästä työstä palkitsemisesta (Bennett ym 2009).

Tämä tutkimus tuo uutta tietoa suuren organisaation haasteista suhteessa työhön sitoutumiseen. Näitä haasteita olivat organisaatorakenteen monimutkaisuus, tyytymättömyys kommunikaatioon organisaation ylemmän johdon kanssa, tyytymättömyys ylemmän johdon toimintaan ja toiminnan ohjaamisen vahva sääntely isossa organisaatiossa. Lähijohtamisen vaikutusta työhön sitoutumiseen on tutkittu aiemmin paljon (Hinno ym. 2011, Hinno ym. 2012, Lepistö ym. 2018, Orgambídez & Almeida 2018,

Bjarnadottir 2011), mutta tutkimuksissa ei ole käsitelty suuren organisaation tai organisaation ylemmän johdon vaikutusta sairaanhoitajien työhön sitoutumiseen. Tältä osin tämä tutkimus tuo siis uutta tietoa.

Sairaanhoitajien urakehityksen suhteen tämä tutkimus tarjosi pääosin yhteneviä tuloksia aikaisemman tutkimustiedon kanssa. Sairaanhoitajien urakehitystä edisti hyvä lähijohtaminen ja se koettiin tärkeäksi. Sairaanhoitajat kokivat esihenkilön tuen tärkeäksi urakehityksessä ja he olivat tyytyväisiä oman esihenkilön toimintatapoihin. Sairaanhoitajat kokivat, että oma esihenkilö kannusti urakehitykseen ja omalla toiminnallaan pyrki myös helpottamaan lisäkoulutuksen ja työn yhdistämistä. Esihenkilöt pyrkivät mahdollistamaan sairaanhoitajien koulutusmahdollisuuksia opintovapaan ja lyhennetyn työajan kautta. Tulokset ovat yhteneviä aikaisemman tutkimustiedon kanssa, joiden mukaan esihenkilöllä on merkitystä työntekijän urakehityksen suhteen (Harmoinen ym. 2014, Harmoinen ym. 2015).

Tämän tutkimuksen perusteella sairaanhoitajat kokivat riittämättömien resurssien heikentävän heidän urakehitystään. Riittämättömiin resursseihin liittyi työn liiallinen kuormittavuus ja hoitajien liian vähäinen määrä. Tulos on samansuuntainen aikaisemman tutkimuksen kanssa, jonka mukaan työmäärä oli yksi syy vaihtaa nykyistä työpaikkaa. Aikaisemman tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat myös pitivät nykyistä työmääräänsä liian suurena. (Kuusisto ym. 2021.) Tutkimus toi ilmi myös ristiriitaisia tuloksia koskien urakehitysmahdollisuuksia. Tämän tutkimuksen sairaanhoitajat osoittivat halukkuutta ja kiinnostusta urakehitykseen. He kokivat, että heillä oli mahdollisuuksia kehittyä työssä omassa organisaatiossaan, sillä oma työpaikka tarjosi kattavat jatkouramahdollisuudet ja opiskelun kautta saatua tietoa oli mahdollista hyödyntää omassa organisaatiossa. Nämä tekijät edistivät hoitajien urakehitystä. Toisaalta sairaanhoitajat kokivat myös tyytymättömyyttä organisaation toimintaan ja tästä syystä myös omat urakehitysmahdollisuutensa heikoiksi. Hoitajat olivat haluttomia edistämään urakehitystään omassa organisaatiossa ja halusivat kehittyä urallaan enemmän toisessa organisaatiossa tai vaihtaa kokonaan alaa. Myös työstä saatu palkka koettiin riittämättömäksi, eikä se noussut riittävästi suhteessa urakehitykseen. Nämä tekijät heikensivät hoitajien



urakehitystä. Tutkimustuloksista ei selvinnyt syytä ristiriitaisiin tuloksiin, mutta tuloksia saattaa selittää yksilöiden erilaiset toiveet urakehityksen suhteen. Huomioitavaa on myös se, että tutkimukseen osallistujat olivat osa 4–6 vuotta työskennelleiden hoitajien ryhmää, joilla työhön sitoutuminen oli henkilöstökyselyn perusteella tulosityksikössä heikointa. Myös aikaisemmassa tutkimuksessa ilmeni eroavaisuuksia sairaanhoitajien kokemuksiin urakehitysmahdollisuuksiin liittyen. Kuitenkin huomattava osa eri maiden sairaanhoitajista oli tyytymättömiä työnsä tarjoamiin koulutusmahdollisuuksiin ja opintovapaisiin, mikä oli yhteydessä tyytymättömyyteen uralla etenemismahdollisuuksien suhteen. (Aiken ym. 2013.) Tuloksissa oli myös samansuuntaisuutta aikaisempaan tutkimustietoon nähden, jonka mukaan hoitoalalla koetaan palkka riittämättömäksi, sekä koulutus- ja etenemismahdollisuudet vähäisiksi (Aeschbacher & Addor 2018, Aiken ym. 2013).

Tämä tutkimus toi uutta tietoa erityisesti 3–7 vuotta työhistoriaa omaavista sairaanhoitajista ja keinoista edistää heidän työhön sitoutumistaan ja urakehitystään. Aikaisempien tutkimuksien perusteella tutkimustietoa löytyy vastavalmistuneiden ja pitkän työuran omaavien sairaanhoitajien työhön sitoutumisesta ja urakehityksestä, mutta vain rajatusti juuri tämän kyseisen työhistorian omaavista sairaanhoitajista. Aikaisemmissa tutkimuksissa työuran pituus on kuvailtu tutkimuksen taustatietona, mutta se ei ole ollut tutkittavien valintakriteerinä. Tutkimuksia, joissa on keskitytty tiettyyn työhistorian omaavaan ryhmään, on vain rajatusti. Sairaanhoitajien työhön sitoutumista ja urakehitystä on aiheena muutoin tutkittu runsaasti. Tämän tutkimuksen perusteella sairaanhoitajien kokemat työhön sitoutumiseen ja urakehitykseen vaikuttavat tekijät olivat osittain yhteneviä aikaisempien tutkimustulosten kanssa. Sairaanhoitajat kokivat, että mahdollisuus työssä kehittymiseen ja hyvä lähijohtaminen vaikuttivat edistävästi niin työhön sitoutumiseen kuin urakehitykseen. Yhdistäviä tekijöitä löytyi myös heikentävistä tekijöistä. Riittämättömäksi ja työn vaatavuutta vastaamattomaksi koettu palkkaus sekä tyytymättömyys organisaation toimintaan heikensivät sekä työhön sitoutumista, että urakehitystä. Myös työn liiallisen kuormittavuuden kautta koettu tyytymättömyys työn resursseihin, sekä niiden riittämättömyys heikensivät sekä työhön sitoutumista, että urakehitystä. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että sairaanhoitajien työhön sitoutumista edisti mahdollisuudet urakehitykseen. Sairaanhoitajat kokivat, että omaan työpaikkaan saisi sitoutumaan entistä enemmän mahdollisuus työssä kehittymiseen eli erilaiset työ-, koulutus- ja

urakehitysmahdollisuudet. Työhön sitoutumista puolestaan heikensi sairaanhoitajien potentiaalinen hyödyntämättä jääminen, eli se, jos mahdollisuuksia urakehitykseen ei nähdä. Tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat sitä käsitystä, että työhön sitoutumisen ja urakehityksen voidaan nähdä olevan yhteydessä toisiinsa.

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan laadullisen tutkimuksen arviointikriteerien mukaan. Näitä kriteereitä ovat tutkimuksen siirrettävyys, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja uskottavuus. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnilla pyritään selvittämään, kuinka totuudenmukaista saatu tutkimustieto on. (Kylmä & Juvakka 2007.)

Tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin vahvistamaan tarkalla suunnittelulla ja toteutuksella. Tutkimusprosessi käynnistyi tutustumalla aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen ilmiöstä. Vaikka tutkijat olivat koonneet tutkittavasta ilmiöstä kattavan teoreettisen viitekehysten, laadullisessa tutkimuksessa tutkittavan ilmiön kuvauksen tulee perustua kerättyyn aineistoon. Analyysissä pyrittiin siihen, että tutkijat välttävät heijastamasta aiemman teorian sisältöä analyysiin, sillä tämä olisi voinut vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. (Cypress 2015.) Tutkimuksen teoreettisena pohjana käytetyn kirjallisuuskatsauksen tutkimuksissa käsiteltiin osittain myös sairaanhoitajia, joilla oli työkokemusta enemmän tai vähemmän, kuin tutkimuksessa haastatelluilla sairaanhoitajilla. Aikaisemmista tutkimuksista saatua tietoa pystyttiin kuitenkin hyödyntämään, sillä tutkittavien työkonteksti oli hyvin samanlainen ja työkokemus poikkesi tutkimussuunnitelman mukaisesta kokemusrajauksesta vain vähän. Täysin samalla työkokemusrajauksella ei olisi myöskään saavutettu tarpeeksi kattavaa teoriatietoa tutkimuksen pohjaksi. Tämän ratkaisun ei nähty heikentävän tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuksen uskottavuudella pyritään varmistamaan, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007). Tämän tutkimuksen uskottavuutta vahvistettiin mahdollisimman kattavalla ja hyvin toteutetulla haastattelulla, jolla pyritään samaan mahdollisimman rikas ja tutkimusaihetta kuvaava aineisto. Yksilöhaastattelujen sisältö oli monipuolista ja haastatteluissa

keskusteltiin tutkittavasta ilmiöstä laajasti. Kerätyn aineiston analyysi aloitettiin jo varhaisessa vaiheessa ja näin oli mahdollista huomata, kun aineistossa ilmenivät toistuvasti samat teemat ja kategoriat. Aineiston nähtiin näin ollen saavuttaneen saturaatiota ja tutkijoiden saavuttaneen riittävän määrän haastateltavia. (Cypress 2015, Elo ym. 2014.) Analyysin uskottavuutta pyrittiin vahvistamaan käyttämällä tulosten havainnollistamisessa tekstin lisäksi taulukoita esimerkkinä analyysin etenemisestä. Tutkimustulosten esittelyssä pyrittiin edistämään tutkimuksen uskottavuutta käyttämällä aineiston suoria lainauksia. Suorien lainausten käyttämisellä pyrittiin vahvistamaan sairaanhoitajien omaa ääntä ja kokemusta ja tuomaan tätä sopivassa määrin esiin. Alkuperäisilmaisujen käytössä pyrittiin tuomaan haastateltujen kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä ilmi mahdollisimman totuudenmukaisesti, mutta kuitenkin haastateltavia suojellen. (Kylmä & Juvakka 2007, Thomas & Magilvy 2011.) Tutkimuksen uskottavuutta paransi myös toteutuksen apuna käytetty tutkimuspäiväkirja, johon tutkijat kuvasivat kokemuksiaan ja pohtivat tehtyjä valintoja (Kylmä & Juvakka 2007).

Tutkimuksen vahvistettavuutta edistettiin jokaisen tutkimusprosessin vaiheen tarkalla raportoimiselle niin, että myös ulkopuolinen tutkija tai lukija pystyy tarvittaessa seuraamaan prosessin etenemistä. (Kylmä & Juvakka 2007, Kyngäs ym. 2020.) Tutkimuspäiväkirjan avulla tutkijat pystyivät myös kuvailemaan tekemiään ratkaisuja ja niihin vaikuttaneita valintoja. Vahvistettavuutta paransi myös tutkijoiden tarkka kuvailu siitä, miten tutkimustuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. (Kylmä & Juvakka 2007.) Tutkimuksen refleksiivisyyttä parannettiin sillä, että tutkijat olivat aktiivisesti tietoisia omista lähtökohdistaan tutkijoina ja siitä, miten ja millä keinoilla aihetta lähestytään. Tutkittavaa aihetta lähestyttiin mahdollisimman avoimesti ja omat kokemukset pyrittiin tietoisesti sulkemaan pois. (Kylmä & Juvakka 2007, Kyngäs ym. 2020.)

Tutkimuksen siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, miten tuloksia voidaan siirtää muihin vastaaviin tilanteisiin ja ympäristöihin (Kylmä & Juvakka 2007). Tämän tutkimuksen siirrettävyyttä pyrittiin huomioimaan kuvailemalla yleisellä tasolla haastateltavien työympäristö ja heidän työkokemuksensa. Haastateltavia, yksittäisiä sairaanhoitajia tai heidän työkontekstiaan ei tässä tutkimuksessa kuvailtu tarkasti osallistujien anonymiteetin

säilyttämiseksi. Lisäksi tutkimuksen toteutuksen ajankohta voi osaltaan vaikuttaa tutkimuksista saatuihin tuloksiin, sillä haastattelut toteutettiin sairaanhoitajien lakon ja työtaisteluiden aikaan. Mahdollista on, että sairaanhoitajien kokemukset työhön sitoutumisesta ovat tästä syystä kielteisempiä. Tämä saattaa osaltaan vaikuttaa heikentävästi tutkimustulosten siirrettävyyteen. Tulosten siirrettävyyttä tarkastellessa on tärkeää huomioida myös se, että haastatteluihin valituilla sairaanhoitajilla on melko samanpituisen työkokemus sairaanhoitajana ja he työskentelevät samassa tulosyksikössä. Heillä on mahdollisesti myös lähtökohtaisesti matalampi työhön sitoutuminen aiemmin toteutetun henkilöstökyselyn perusteella. Lisäksi haastattelut toteutettiin jokaisen haastateltavan kohdalla vain kerran. Tämä voi osaltaan vaikuttaa heikentävästi tulosten siirrettävyyteen. Tämän tutkimuksen tuloksissa ilmeni yhteneväisyyttä aikaisempien sairaanhoitajien työhön sitoutumista ja urakehitystä käsittelevien tutkimusten ja kirjallisuuden kanssa. Aikaisemmissa aihetta käsittelevissä tutkimuksissa sairaanhoitajat työskentelivät laajasti eri terveydenhuollon erikoisaloilla ja tästä tutkimuksista saadut tulokset olivat yhteneviä näiden kanssa. Tämä vahvistaa tulosten siirrettävyyttä eri ympäristöihin ja tilanteisiin.

### 6.3 Tutkimuksen eettisyys

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija tutkii inhimillistä vuorovaikutusta erilaisissa ilmenemismuodoissa. Tutkimukseen valitut ilmiöt kuuluvat aina jollakin tavalla ihmisten sosiaaliseen kokemusmaailmaan. Tästä syystä myös eettiset kysymykset on otettava huomioon. Eettisen toiminnan kannalta laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää varmistaa, miten tutkimukseen osallistujan asema turvataan tutkimuksessa. (Kylmä & Juvakka 2007.) Tutkimuksen tulee olla vastuullisesti, perustellusti ja hyvin tehty. Tätä tutkimusta ohjasi hyvän tieteellisen käytännön periaatteet ja ne on huomioitu tutkimusprosessin alusta alkaen. Tutkimuksessa noudatettiin tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta niin tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä kuin tutkimuksen ja niiden tulosten arvioinnissakin. (TENK 2012.) Tämän tutkimuksen kohdistuessa ihmisiin, tutkimuksessa noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita. Näihin periaatteisiin kuuluu tutkijan ja tutkimukseen osallistuvien välinen luottamus, joka liittyy ihmisarvon, itsemääräämisoikeuden sekä ihmisoikeuksien kunnioittaminen. Tutkimus toteutettiin

eettisten periaatteiden mukaisesti siten, että tutkimuksesta ei aiheutunut riskejä, vahinkoja tai haittoja tutkittaville ihmisille tai tutkimuskohteelle. Tutkimuksessa käytettiin eettisesti kestäviä ja tutkimuskriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimusprosessissa otettiin huomioon muiden tutkijoiden työt ja saavutukset, joihin viitattiin asianmukaisella tavalla. (TENK 2012.)

Tutkimusprosessin aikana tehdyt valinnat aina suunnittelusta julkaisemiseen asti ovat eettisyyden näkökulmasta merkittäviä ja yksi eettinen kysymys on tutkimusaiheen valinta. (Kylmä & Juvakka 2007). Tässä tutkimuksessa päädyttiin asettamaan tutkimuskysymys sellaiseksi, että sen avulla on mahdollista saada kuvailevaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkittava ilmiö oli perusteltua valita tutkimuksen kohteeksi, sillä kyseisen työhistorian omaavista sairaanhoitajista on rajallinen määrä tietoa saatavilla. Kyseistä ilmiötä tutkimalla oli mahdollista tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää sairaanhoitajien johtamisessa ja toiminnan suunnittelussa. Tälle tutkimukselle haettiin tutkimuslupa tutkimuksen kohteena olevasta sairaanhoitopiiristä. Tutkimus kohdistui päätäntävaltaisiin aikuisiin, eikä tutkimuksen kohteena ollut haavoittuvaisessa asemassa olevaa tai toimintakyvyltään rajoittunutta ryhmää. (TENK 2019.)

Tietoon perustuva suostumus osallistua tutkimukseen pyydettiin jokaiselta tutkittavalta, sen ollessa ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen keskeinen eettinen periaate. Suostumus osallistua tutkimukseen oli myös mahdollista peruuttaa milloin tahansa. (TENK 2019.) Tutkimukseen osallistujilta pyydettiin tietoon perustuva suostumus, jossa heitä informoitiin tutkimuksen tarkoituksesta, tutkimuksen kestosta, menettelytavoista sekä siitä, mihin tutkimustuloksia tullaan käyttämään. Osallistujille kerrottiin myös, kuka toimii tutkimuksen vastuuhenkilönä, mitkä ovat tutkijan ja osallistujan roolit ja millä perusteella tutkimukseen osallistujat valittiin. (Kylmä & Juvakka 2007.) Heillä oli oikeus osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti, mutta myös kieltäytyä osallistumasta. Tutkimukseen osallistuminen oli mahdollista peruuttaa tai keskeyttää ilman kielteisiä seurauksia tutkittavalle itselleen. Tutkimukseen osallistuville annettiin tiedotteessa tarkka tieto tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta kirjallisesti.

Myös haastattelu toteutettiin eettisesti ja eettisyys ohjasikin koko tutkimusprosessia. Eettisiin toimintatapoihin kuuluu se, että haastateltavat tietävät koko ajan, mistä haastattelussa ja tutkimuksessa on kysymys sekä miten haastattelun tietoja säilytetään ja käytetään. Haastateltavien anonymiteetti säilytettiin koko tutkimuksen ajan. (Hyvärinen ym. 2017.) Myös aineiston analyysiprosessissa on tärkeää suojella haastatteluun osallistuvia ihmisiä. Haastatteluissa käytetyissä ääninauhoissa tai puhtaaksikirjoitetuissa haastatteluissa ei käytetty haastateltavien nimiä, vaan numerokoodeja. Haastattelutallenteet ja litteroinnit säilytettiin suojatusti tutkijoiden tietokoneella niin, että ulkopuolisilla ei ole pääsyä tutkimusaineistoihin. Tutkimukseen osallistuneiden haastateltujen anonymiteetti huomioitiin raportoinnin ja analyysin aikana. Haastateltaville kerrottiin ennen haastattelun aloittamista, että haastattelut toteutetaan anonymisti ja yksittäistä vastaajaa ei ole mahdollista tunnistaa aineistosta. Haastateltaville korostettiin, että haastattelut ovat ehdottoman luottamuksellisia. Haastateltavilta kysyttiin heidän työyksikkönsä, että kyseinen, tunnistettava tieto pystyttiin tarpeen vaatiessa häivyttämään aineistosta anonymiteetin varmistamiseksi. (Kylmä & Juvakka 2007.)

Tutkimustulosten raportoinnin eettisyys tarkoittaa avoimuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta tutkimuksen kaikkien vaiheiden raportoinnissa. Tutkijat raportoivat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden kuvaukset tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman totuudenmukaisesti. Raportoinnissa huomioitiin osallistujien suojeleminen, erityisesti sen takia, koska raportoinnissa käytettiin autenttisia lainauksia siitä, mitä tutkimukseen osallistujat olivat haastattelussa sanoneet. Tutkijat varmistivat, ettei ketään osallistujaa voida tunnistaa tutkimuksessa käytettyjen lainausten perusteella. (Kylmä & Juvakka 2007.) Tutkimuksen valmistuttua koko haastatteluaineisto tullaan hävittämään (Hyvärinen ym. 2017).

## 6.4 Johtopäätökset

Sairaanhoitajien henkilökohtaiset kokemukset työhön sitoutumisesta ja urakehityksestä vaihtelivat paljon. Tulokset olivat suurelta osin yhteneviä aikaisempien tutkimustulosten kanssa. Tulosten perusteella työhön sitoutuminen ja urakehitys ovat yhteydessä toisiinsa ja kiinnittämällä huomiota sairaanhoitajien ilmi tuomiin kokemuksiin voidaan edistää sekä työhön sitoutumista että urakehitystä. Myös heikentävien tekijöiden tunnistamisella voidaan kehittää organisaation toimintaa paremmin työntekijöiden tarpeita ja toiveita vastaavaksi.

Tulosten perusteella sairaanhoitajat olivat sitoutuneita omaan työhönsä ja työyksikkönsä, mutta omaan organisaatioon sitoutuminen oli heikompaa ja työntekijät kokivat organisaation suuren koon aiheuttavan haasteita. Vaikka ylemmän johdon toimintaa kohtaan ilmeni tyytymättömyyttä, omaan lähiesihenkilöön oltiin pääosin tyytyväisiä. Organisaatorakenteen monimutkaisuuden selkeyttäminen ja kommunikaation edistäminen ylemmän johdon kanssa voisi parantaa hoitajien työhön sitoutumista omaan organisaatioon. Tulosten perusteella työstä saatu riittämättömäksi koettu palkkaus vaikutti heikentävästi sairaanhoitajien urakehitykseen. Kokemus työn vaativuutta vastaamattomasta palkkauksesta taas vaikutti heikentävästi työhön sitoutumiseen. Palkkauksen kehittäminen riittäväksi ja vastaamaan työn vaativuutta ja kehittyvää osaamista on tärkeä tekijä, kun tarkastellaan keinoja edistää sairaanhoitajien työhön sitoutumista ja urakehitystä. Sairaanhoitajien kokema palkkauksen tärkeä merkitys tukee myös aikaisempia tutkimustuloksia. Tällä tutkimuksella pyrittiin tuomaan sairaanhoitajien omaa ääntä kuuluviin ja kuvata heidän kokemuksiaan tutkittavasta ilmiöstä heidän näkökulmastaan. Tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollon organisaatioissa sairaanhoitajien johtamisessa, uudenlaisten toimintatapojen suunnittelussa ja kehittämisessä sekä myös kontekstinsa ulkopuolella erilaisissa sairaanhoitajien työolosuhteissa.

## 6.5 Jatkotutkimusaiheet

Tämän pro gradu –tutkielman tulosten perusteella yksi merkittävä työhön sitoutumista ja urakehitystä edistävä tekijä oli esihenkilön tuki urakehityksessä sekä hyvän lähijohtamisen tärkeys. Työntekijöiden työhön sitoutumisen edistämistä ja urakehityksen tukemista olisi tärkeää tutkia myös esihenkilöiden näkökulmasta. Tulevaisuudessa sairaanhoitajien työhön sitoutumista ja urakehitystä voisi myös tutkia keskittymällä tietyn työhistorian omaavaan ryhmään. Tarpeellista voisi olla myös tutkia sitä, millaisia toiveita ja tarpeita hoitajilla on heidän työhön sitoutumisensa ja urakehityksensä suhteen työuran eri vaiheissa. Tällä tavalla voitaisiin paremmin pohtia työnantajan keinoja vastata sairaanhoitajien erilaisiin toiveisiin ja tarpeisiin.



## Lähteet

Allen N. & Meyer J. (1997). *Commitment in the Workplace: Theory, Research and Application*. SAGE Publications.

Aeschbacher, R., & Addor, V. (2018). Institutional effects on nurses' working conditions: a multi-group comparison of public and private non-profit and for-profit healthcare employers in Switzerland. *Human Resources for Health*, 16(1), 58–58.

Aiken L., Sloane D., Bruyneel L., Van den Heede K. & Sermeus W. (2013). *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 143–153.

Benner P. (1982). From Novice to Expert. *The American Journal of Nursing*, 82(3), 402–407.

Bennett J., Davey B. & Harris R. (2009). Commitment expressions of nurses aged 45 and over: Organisational, professional and personal factors. *Journal of Research in Nursing*, 14(5), 391–401.

Bjarnadottir A. (2011). Work engagement among nurses in relationally demanding jobs in the hospital sector. *Nordic Journal of Nursing Research*, 31(3), 30–34.

Björkström M., Athlin E. & Johansson I. (2008). Nurses' development of professional self – from being a nursing student in a baccalaureate programme to an experienced nurse. *Journal of clinical nursing*, 2008-05, Vol.17 (10), 1380-1391.

Bulmer J. (2013). Leadership Aspirations of Registered Nurses: Who Wants to Follow Us? *The Journal of Nursing Administration*, 43(3), 130–134.

Chegini Z., Janati A., Asghari-Jafarabadi M. & Khosravizadeh, O. (2019). Organizational commitment, job satisfaction, organizational justice and self-efficacy among nurses. *Nursing Practice Today*, 6(2).

Cleary M., Horsfall J., Muthulakshmi P., Happell B. & Hunt G. E. (2013). Career development: graduate nurse views. *Journal of Clinical Nursing*, 22(17–18), 2605–2613.

- Cleary M, Horsfall J, O'Hara-Aarons M, Jackson D & Hunt GE. (2011). The views of mental health nurses on continuing professional development. *Journal of Clinical Nursing*, 20 (23-24), 3561-3566.
- Coughlan L. M., & Patton D. (2018). A qualitative descriptive exploration of the educational and career plans of early career neonatal nurses and midwives: An Irish perspective. *Nurse Education in Practice*, 28, 182–188.
- Cypress B. (2015). Qualitative Research: The “What,” “Why,” “Who,” and “How.” *Dimensions of Critical Care Nursing*, 34(6), 356–361.
- Elo S. & Kyngäs H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115.
- Elo S, Kääriäinen M, Kanste O, Pölkki T, Utriainen K & Kyngäs H. (2014). Qualitative content analysis: a focus on trustworthiness. *SAGE Open* 4(1–10).
- Fiabane E., Giorgi I., Sguazzi C. & Argentero P. (2013). Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: the role of organisational and personal factors. *Journal of Clinical Nursing*, 22(17-18), 2614–2624.
- Finlex. (2022). HE 130/2022 vp. *Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi välttämättömän terveydenhuollon ja kotihoidon turvaamisesta työtaistelun aikana*.  
<https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2022/20220130.pdf>. Haettu 13.10.2022. [öb]
- Harmoinen M. (2014). *Arvostava johtaminen terveydenhuollossa*. Väitöskirja. Tampere University Press.
- Harmoinen M, Niiranen V, Helminen M, Suominen T. (2014). Arvostava johtaminen terveydenhuoltoalan henkilökunna ja johtajien näkökulmasta. *Tutkiva hoitotyö* 12(2), 36-47.
- Harmoinen M., Niiranen V., Helminen M. & Suominen T. (2015). Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä. *Tutkiva hoitotyö*, 13(2), 4–13.

Hinno S., Partanen P. & Vehviläinen-Julkunen K. (2011). Hospital nurses' work environment, quality of care provided and career plans: Nurses' work environment, care quality and career plans. *International Nursing Review*, 58(2), 255–262.

Hinno S., Partanen P. & Vehviläinen-Julkunen K. (2012). The professional nursing practice environment and nurse-reported job outcomes in two European countries: a survey of nurses in Finland and the Netherlands: The professional nursing practice environment. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(1), 133–143.

Hyvärinen M, Nikander P., Ruusuvuori J. & Aho A. L. (2017). *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Vastapaino.

Hyytiäinen K., Roos M., Astala L., Harmoinen M. & Suominen T. (2015). Työhön sitoutuminen, ammatista lähteminen, urakehitys ja joustavuus kehitysvammahuollossa - Yhteys arvostavaan johtamiseen. *Hoitotiede*, 27(3), 213–224.

Kuusisto T., Arola T. & Salin S. (2021). Sairaanhoidajien työhön sitoutuminen ja arvostava johtaminen yliopistosairaalassa. *Tutkiva Hoitotyö*, 19(3), 3–11.

Kylmä J. & Juvakka T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.

Kyngäs H., Mikkonen K. & Kääriäinen M. (2020). *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. Springer, Cham.

Lawrence L. (2011). Work Engagement, Moral Distress, Education Level, and Critical Reflective Practice in Intensive Care Nurses. *Nursing Forum (Hillsdale)*, 46(4), 256–268.

Lepistö S., Alanen, S., Aalto, P., Järvinen, P., Leino, K., Mattila, E. & Kaunonen, M. (2018). Healthcare professionals' work engagement in Finnish university hospitals. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 979–986.

Li B., Li Z. & Wan Q. (2019). Effects of work practice environment, work engagement and work pressure on turnover intention among community health nurses: Mediated moderation model. *Journal of Advanced Nursing*, 75(12).

Luck L., Wilkes L., & O'Baugh J. (2015). Treading the clinical pathway: a qualitative study of advanced practice nurses in a local health district in Australia. *BMC Nursing*, 14(1), 52–52.

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*.

<https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/03/nayttovinkki-3-2020.pdf>. Haettu 19.1.2021.

Orgambídez A & Almeida H. (2018). Predictors of Organizational Commitment in Nursing: Results from Portugal. *Investigación y Educación En Enfermería*, 36(1), e14–.

Orgambídez A., Borrego Y. & Vázquez-Aguado O. (2019). Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: the role of work engagement. *International Nursing Review*, 66(3), 381–388.

O'Rourke M. (2021). Work Engagement: Passion-Role Clarity Connection in a Turbulent Time. *Nurse Leader*, 19(2), 204–209.

Pericak A, Hogg C. W., Skalsky K. & Bourdeanu L. (2020). What Influences Work Engagement Among Registered Nurses: Implications for Evidence- Based Action. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 17(5), 356–365.

Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka A. (2006). Strukturoitu- ja puolistrukturoitu haastattelu. *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Tampere:

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.

[https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html). Haettu 14.1.2022.

Sairaanhoitajaliitto. (2020). *Sairaanhoitajaliiton laadullinen koronakysely 2020–2021 ja määrällinen koronakysely 2020*. <https://sairaanhoitajat.fi/meista-enemman/lausunnot-kannanotot-ja-raportit/>. Haettu 13.10.2022.

Saito Y., Igarashi A., Noguchi-Watanabe M., Takai Y. & Yamamoto-Mitani N. (2018). Work values and their association with burnout/work engagement among nurses in long-term care hospitals. *Journal of Nursing Management*, 26(4), 393–402.

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.

Slater P., Roos, M., Eskola, S., McCormack, B., Hahtela, N., Kurjenluoma, K., & Suominen, T. (2020). Challenging and redesigning a new model to explain intention to leave nursing. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, Volume 35, Issue 2 p. 626–635.

Tehy. (2022a). *Tiedote: Tehy ja SuPer hylkäsivät sovintoehdotuksen – 25 000 hoitajan lakko alkaa perjantaina*. <https://www.tehy.fi/fi/tiedote/tehy-ja-super-hylkasivat-sovintoehdotuksen-25-000-hoitajan-lakko-alkaa-perjantaina>. Haettu 13.10.2022.

Tehy. (2022b). *Kunta-alan ja hyvinvointialueiden sopimusratkaisut 2022*. <https://www.tehy.fi/fi/neuvottelukierros/kuntasektori>. Haettu 13.10.2022.

TEM. (2021) Työ- ja elinkeinoministeriö TEM-toimialaraportit 2021:2. *Katsaus sote-alan työvoimaan. Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua*. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM\\_2021\\_02\\_t.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf). Haettu 16.11.2021.

Thomas E. & Magilvy J. (2011). Qualitative Rigor or Research Validity in Qualitative Research. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 16(2), 151–155. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2011.00283>.

Tuomi J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*, Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>. Haettu 11.01.2022.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf). Haettu 10.10.2022.

Tynjälä P. (2008). Perspectives into learning at the workplace. *Educational Research Review*, 3(2), 130–154.

Työterveyslaitos. *Työhyvinvointi*. Haettu osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/> Haettu 12.03.2021.

Valvira. 2022. *Tiedote: Ammattioikeuksien poistaminen rekisteristä poistaa oikeuden ammatinharjoittamiseen*. <https://www.valvira.fi/-/ammattioikeuksien-poistaminen-rekisterista-poistaa-oikeuden-ammatinharjoittamiseen>. Haettu 13.10.2022.

Van Bogaert P., Peremans L., Van Heusden D., Verspuy M., Kureckova V., Van de Cruys Z. & Franck E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: a mixed method study. *BMC Nursing*, 16(1), 1–14.

Varjus S-L, Leino-Kilpi H., & Suominen, T. (2011). Professional autonomy of nurses in hospital settings - a review of the literature: Professional autonomy of nurses in hospital settings. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(1), 201–207.

Wang L., Chen H., Wan Q., Cao T., Dong X., Huang X., Lu H. & Shang S. (2021). Effects of self-rated workload and nurse staffing on work engagement among nurses: A cross-sectional survey. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 1329–1337.

Watanabe M. & Yamauchi K. (2019). Subtypes of overtime work and nurses' fatigue, mental status, and work engagement: A latent class analysis of Japanese hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 75(10), 2122–2132.

Wong C. A., Spence Laschinger H. K., Macdonald-Rencz S., Burkoski V., Cummings G., D'amour D., Grinspun D., Gurnham M.-E., Huckstep S., Leiter M., Perkin K., Macphee M., Matthews S., O'Brien-Pallas L., Ritchie J., Ruffolo M., Vincent L., Wilk P., Almost J., Purdy N., Daniels F. & Grau A. (2013). Part 2: Nurses' career aspirations to management roles: qualitative findings from a national study of Canadian nurses. *Journal of Nursing Management*, 21(2), 231–241.

## LIITE 1. SAATEKIRJE

Hei! Olemme Elisa Hakalahti ja Marjaana Karhinen Tampereen yliopistolta. Olemme terveystieteiden maisteriopiskelijoita ja teemme pro gradu –tutkielmaa sairaanhoitajien työhön sitoutumisesta ja urakehityksestä.

Tavoitteena on tuottaa tietoa työhön sitoutumisen edistämisestä ja urakehityksen tukemiseen liittyvistä tekijöistä kokeneilla sairaanhoitajilla. Saatua tietoa voidaan hyödyntää organisaatioissa ja yksiköissä toiminnan kehittämisen tukena.

Pyydämme Sinua osallistumaan tutkimukseen. Olet saanut tämän sähköpostiviestin, koska tulosyksikkösi hoitotyön kliininen asiantuntija on suositellut sinua kokemuksesi perusteella osallistujaksi tähän tutkimukseen.

Tutkimusaineisto kerätään haastattelemalla valittuja sairaanhoitajia yksilöhaastatteluin. Haastattelut tehdään joko haastateltavan työpaikalla tai Teams-etäyhteyden välityksellä huhti-kesäkuun 2022 aikana. Haastatteluun toivotaan varattavan työaika 30–45 minuuttia. Kyseessä on teemahaastattelu ja kysymykset käsittelevät haastateltavien kokemuksia tutkittavasta aiheesta. Haastattelut tallennetaan tutkimusaineiston analyysiä varten ja hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä. Koko tutkimusprosessin ajan aineistoa säilytetään hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden mukaisesti. Vastaajien anonymiteetistä huolehditaan koko tutkimuksen ajan.

Sähköpostin liitteenä on tiedote tutkimukseen osallistuvalla.

Tämän pro gradu -tutkielman ohjaajana toimii yliopisto-opettaja TtM Mervi Roos ja kliininen asiantuntija.

**Mikäli haluat osallistua tutkimukseen, olethan yhteydessä sähköpostitse tutkijoihin sopivan haastatteluajan sopimiseksi.**

Kiitos jo etukäteen osallistumisestasi! Kaikki kokemukset ovat tärkeitä aiheen tutkimisen kannalta.

Ystävällisin terveisin,

Marjaana Karhinen & Elisa Hakalahti

## LIITE 2. HAASTATTELUN RUNKO

Haastattelukysymykset on merkattu tekstiin lihavoituna. Tarkentavat lisäkysymykset, joilla on tarkoitus viedä keskustelua tarvittaessa eteenpäin, on merkattu tekstiin kursivoituna.

- **Minkälaisena koet oman työhön sitoutumisesi tällä hetkellä?**
- **Mitkä ovat ne syyt, jotka saavat sinut sitoutumaan omaan työpaikkaasi?**
- **Kuvaile keinoja, jotka edistäisivät työhön sitoutumistasi entisestään?** *Tuleeko mieleesi keinoja, joilla oma esihenkilösi voisi edistää työhön sitoutumistasi? Entä organisaatiossalla, kuten työympäristöön, työsopimukseen, työn tekemisen tapoihin liittyen?*
- **Kuvaile myös tekijöitä, jotka mielestäsi heikentävät työhön sitoutumistasi?**
  
- **Minkälaisena koet omat mahdollisuutesi urakehitykseen?**
- **Oletko kiinnostunut kehittymään urallasi. Jos olet, kuvailisitko millä tavalla?** *Jos olet, haluatko kehittyä nykyisessä työssäsi, vai haluaisitko esimerkiksi eri tehtäviin tai eri yksikköön? Jos et ole, kertoisitko mitkä ovat ne syyt, miksi et halua edetä urallasi?*
- **Mikä auttaisi sinua urakehityksessäsi?** *Onko jotain, mikä esihenkilösi toiminnassa edistäisi urakehitystäsi? Onko jotain, mikä organisaation toiminnassa edistäisi urakehitystäsi?*
- **Mitkä asiat nykyisessä työssäsi mielestäsi heikentävät mahdollisuuksiasi urakehitykseen?**

**Kysymykset loppuvat tähän. Haluaisitko vielä lisätä jotain tai kommentoida haastattelua?**



## LIITE 3. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN ARTIKKELIT

Tekijät, nimi, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
<p>Bjarnadottir A.</p> <p>Work engagement among nurses in relationally demanding jobs in the hospital sector.</p> <p>2011</p> <p>Norja</p> <p>Cinahl</p>	<p>Tavoitteena oli tutkia, kuinka suhteellisen vaativissa töissä olevat sairaanhoitajat kokivat työhön sitoutumisen, ja heidän kokemuksensa sitoutumisen ylläpitämiseksi työhön, johon liittyy sekä räsytystä että loppuun palamista.</p>	<p>Haastateltiin kymmenen sairaanhoitajaa, jotka työskentelevät keskikokoisessa sairaalassa. Haastattelut analysoitiin tulkitsevan fenomenologisen analyysin avulla.</p> <p>Kvantitatiivinen tutkimus</p>	<p>Sairaanhoitajien työhön sitoutuminen lisääntyi suhteessa työkokemukseen ja ammatilliseen kehittymiseen. He pitivät kollegoitaan ja esihenkilöitä tärkeimpinä resursseina positiiviseen työhön sopeutumisessa. Myös sairaanhoitajien kokemus työn mielekkyydestä vaikutti vahvasti sitoutumisen ylläpitämiseen.</p>
<p>Chegini Z, Janati A., Asghari-Jafarabadi M., &amp; Khosravizadeh, O.</p> <p>Organizational commitment, job satisfaction, organizational justice and self-efficacy among nurses.</p> <p>2019</p> <p>Iran</p> <p>Cinahl</p>	<p>Tarkoituksena on pyrkiä arvioimaan organisaation sitoutumisen, työtyytyväisyyden, organisaation oikeudenmukaisuuden, ja sairaanhoitajien itsetehokkuuden välistä suhdetta.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus, jossa oli mukana 401 Iranilaista sairaanhoitajaa. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla ja analysoitiin käyttäen SPSS (v. 17.0) ja Amos (v. 17.0) ohjelmistoja.</p> <p>Kvantitatiivinen tutkimus</p> <p>Poikkileikkaustutkimus</p>	<p>Organisaation sitoutumisella oli merkitseviä positiivisia suhteita itsetehokkuuteen ja työtyytyväisyyteen, kun taas organisaation oikeudenmukaisuudella oli merkittävä positiivinen suhde työtyytyväisyyteen.</p>

<p>Cleary, M., Horsfall, J., Muthulakshmi, P., Happell, B., &amp; Hunt, G. E.</p> <p>Career development: graduate nurse views.</p> <p>2013</p> <p>Singapore</p> <p>Manuaalihaku</p>	<p>Tutkia hoitotyön tutkinnon suorittaneiden sairaanhoitajien kokemuksia ja näkemyksiä heidän urakehityksestään ja edistymisestään.</p>	<p>Kysely Singaporessa äskettäin valmistuneille sairaanhoitajille (n=79). Kuvaileva tilastollinen analyysi. Kyselyn avoimet vastaukset analysoitiin sisällön analyysillä.</p>	<p>Neljä tekijää tunnistettiin merkittäviksi esteiksi urakehitykselle; tuen puute työpaikalla, havaitut riittämättömät kliiniset urakehitysmahdollisuudet, pitkä työaika, ja rajoitettu pääsy jatkokoulutuksiin.</p>
<p>Coughlan, L. M., &amp; Patton, D.</p> <p>A qualitative descriptive exploration of the educational and career plans of early career neonatal nurses and midwives: An Irish perspective.</p> <p>2018</p> <p>Irlanti</p> <p>Manuaalihaku</p>	<p>Tutkia neonataalisairaanhoitajien ja kätilöiden koulutustarpeita ja urakehitystä sekä koettuja urakehitystä estäviä ja edistäviä tekijöitä.</p>	<p>Puolistrukturoidulla haastattelumenetelmällä haastateltu 12 kätilöä ja sairaanhoitajaa kolmessa eri sairaalassa Irlannissa.</p> <p>Aineiston analysoitiin teemoittelemalla.</p> <p>Laadullinen tutkimus.</p>	<p>Tunnistettiin kolme eri pääaihetta, jotka olivat tuki ja osallistuminen, mentorointi sekä uralla eteneminen ja sen säilyttäminen.</p> <p>Suurin osa haastatelluista tunnisti lopulliset urasuunnitelmansa, mutta joidenkin mielestä heidän tavoitteensa eivät olleet saavutettavissa heidän nykyisellä työpaikallaan. Tämän seurauksena suuri osa osallistujista aikoi jättää työpaikkansa ja jatkaa uraa muilla hoitotyön aloilla.</p>

<p>Harmoinen M., Niiranen V., Helminen M. &amp; Suominen T.</p> <p>Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä.</p> <p>2015</p> <p>Suomi</p> <p>Cinahl</p>	<p>Kuvata arvostavan johtamisen yhteyttä työhön sitoutumiseen, työstä ja ammatista lähtemiseen sekä urakehitykseen ja joustavuuteen työssä.</p>	<p>Kyselytutkimus Suomen kymmenessä sairaanhoitopiirissä työskentelevälle henkilökunnalle.</p>	<p>Arvostavan johtamisen pääluokat ovat suunnitelmallinen johtaminen, tasa-arvoisuus, osaamisen arvostaminen sekä työssä jaksamisen edistäminen. Arvostavalla johtamisella oli sekä henkilökunta- että johtajavastaajien mukaan kohtalaisesti yhteyttä työhön sitoutumiseen.</p>
<p>Hyytiäinen K., Roos M., Astala L., Harmoinen M. &amp; Suominen T</p> <p>Työhön sitoutuminen, ammatista lähteminen, urakehitys ja joustavuus kehitysvammahuollossa - Yhteys arvostavaan johtamiseen.</p> <p>2015</p> <p>Suomi</p> <p>Cinahl</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työhön sitoutumista, ammatista lähtemistä, urakehitystä ja joustavuutta työssä sekä niiden yhteyttä arvostavaan johtamiseen kehitysvammahuollossa.</p>	<p>Aineisto kerättiin lähettämällä E-lomake kohdeorganisaation koko kehitysvammahuollon henkilöstölle. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.</p> <p>Tilastollinen aineisto analysoitiin SPSS 21-ohjelmalla. Aineistoa kuvattiin frekvenssi-, prosentti-, keski- ja hajontaluvuilla.</p> <p>Kvantitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Henkilöstön työhön sitoutuminen oli kohtalaisen voimakasta. Sitoutuminen oli yhteydessä vastaajan sukupolveen, esimiesasemaan, työsuhteen laatuun ja keston. Hieman yli puolet vastaajista aikoi lähteä ammatista seuraavan viiden vuoden aikana. Puolet vastaajista koki saavansa lähimmältä johtajaltaan jonkin verran tukea urakehitykseensä. Työhön sitoutumista paransi urakehitys ja ammatillinen kehitys.</p>

<p>Lawrence L.</p> <p>Work Engagement, Moral Distress, Education Level, and Critical Reflective Practice in Intensive Care Nurses.</p> <p>2011</p> <p>USA</p> <p>Medline</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, miten sairaanhoitajien moraalinen ahdistus, koulutustaso, ja kriittinen reflektointi työstä (CRP) liittyvät heidän työhön sitoutumiseensa.</p>	<p>Ei-kokeellinen, kuvaileva, korrelaatiotutkimusta käytettiin tutkimaan neljän muuttujan välisiä suhteita: moraalinen ahdistus, koulutustaso, CRP, ja työhön sitoutuminen.</p>	<p>CRP: n ja työhön sitoutumisen välillä oli positiivinen suora yhteys, negatiivinen suora yhteys moraalisen ahdistuksen ja työhön sitoutumisen välillä. CRP ja moraalinen ahdistus selittivät yhdessä 47 % työhön sitoutumisen vaihtelusta.</p>
<p>Lepistö S., Alanen S., Aalto, P., Järvinen, P., Leino, K., Mattila, E., &amp; Kaunonen, M.</p> <p>Healthcare professionals' work engagement in Finnish university hospitals.</p> <p>2018</p> <p>Suomi</p> <p>Medline</p>	<p>Kuvata terveydenhuollon ammattilaisten työhön sitoutumisen ja sen taustatekijöiden välistä yhteyttä viidessä suomalaisessa yliopistosairaalassa.</p>	<p>Tutkimusaineisto kerättiin sairaanhoitajilta, lääkäreiltä ja hallintohenkilökunnalta (n = 561) kaikissa viidessä yliopistosairaalassa Suomessa. Tiedot kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. Aineiston analysoimiseen käytettiin kuvaavia ja korrelaatioanalysejä.</p> <p>Kvantitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Aineiston perusteella vastaajat osoittivat suurta sitoutumista työhönsä. Merkittäviä eroja työhön sitoutumisessa oli vain sukupuolen ja ikäryhmien välillä. Korkeimmat pisteet työhön sitoutumisessa olivat hallintohenkilöstössä.</p>

<p>Li B., Li Z. &amp; Wan Q.</p> <p>Effects of work practice environment, work engagement and work pressure on turnover intention among community health nurses: Mediated moderation model</p> <p>2019</p> <p>Kiina</p> <p>Cinahl</p>	<p>Testata työympäristön ja työpaikasta lähtemisaikomusten välistä suhdetta, ottaen huomioon työhön sitoutumisen ja kohtuullisen työpaineen sairaanhoitajien keskuudessa.</p>	<p>Yhteensä 410 sairaanhoitajaa vastasi kyselyyn työympäristöstä, työhön sitoutumisesta työpaineista ja aikomuksista jättää ammatti.</p> <p>Poikkileikkaustutkimus.</p>	<p>Työympäristö liittyi positiivisesti korkeampaan työhön sitoutumiseen ja pienemmän aikomukseen lähteä ammatista ja työhön sitoutuminen hillitsi työympäristön ja ammatista lähtemisaikomusten suhdetta. Lisäksi, työpaine hillitsi työympäristön ja työhön sitoutumisen välistä suhdetta.</p>
<p>Luck L., Wilkes L. &amp; O’Baugh J.</p> <p>Treading the clinical pathway: a qualitative study of advanced practice nurses in a local health district in Australia</p> <p>2015</p> <p>Australia</p> <p>Manuaalihakku</p>	<p>Kuvailla sairaanhoitajien urapolkuja paikallisella alueella.</p>	<p>Haastateltiin puolistrukturoidulla haastattelulla 27 sairaanhoitajaa.</p> <p>Laadullisen aineiston analyysillä muodostettiin neljä teemaa.</p> <p>Kvalitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Haastatellut neljä polkua, jotka kuvasivat heidän uransa etenemiskokemuksia. Näitä olivat siirtyminen tikkaita ylöspäin, työpaikan vaihtaminen uran etenemistä varten, itseohjautuvuus ja institutionaalisen ympäristön vaikutukset.</p>

<p>Orgambídez A &amp; Almeida H.</p> <p>Predictors of Organizational Commitment in Nursing: Results from Portugal.</p> <p>2018</p> <p>Portugali</p> <p>Manuaalihaku</p>	<p>Pyrkiä ennustamaan sairaanhoitajien työhön sitoutumisen ja sosiaalisen tuen roolia esihenkilöltä ja työkavereilta suhteessa affektiiviseen organisaatioon sitoutumiseen.</p>	<p>Kuvaileva poikkileikkaustutkimus 215 sairaanhoitajalle, jotka työskentelevät kolmessa eri julkisessa sairaalassa Portugalissa.</p>	<p>Esihenkilön sosiaalinen tuki ja työhön sitoutuminen ovat tärkeitä tekijöitä suhteessa hoitotyön ammattilaisten affektiiviseen siteeseen terveydenhuollon työorganisaatioihin.</p>
<p>Pericak A, Hogg C. W., Skalsky K. &amp; Bourdeanu L.</p> <p>What Influences Work Engagement Among Registered Nurses: Implications for Evidence-Based Action.</p> <p>2020</p> <p>USA</p> <p>Medline</p>	<p>Tutkia työhön sitoutumiseen liittyvien sairaanhoitajiin liittyvien ja työhön liittyvien muuttujien suhdetta ja tarjota malli, joka selittää työhön sitoutumista.</p>	<p>Tutkimuksessa käytettiin havainnoivaa, poikkileikkaustutkimusta, johon osallistui 201 rekisteröityä sairaanhoitajaa, jotka työskentelevät akuutin hoidon sairaaloissa Yhdysvalloissa. Työhön sitoutumisen mallissa arvioitiin ja käytettiin neljää työhön liittyvää ja viittä sairaanhoitajaan liittyvää muuttujaa.</p>	<p>Tutkimus vahvistaa työhönsitoutumismallin, joka sisältää molemmat sekä sairaanhoitajiin että työhön liittyvät tekijät. Kaiken kaikkiaan tulokset osoittavat, että työhön sitoutumisen tasoa ennustavat useammin sairaanhoitajiin liittyvät tekijät kuin työhön liittyvät tekijät.</p>

<p>Saito Y., Igarashi A., Noguchi-Watanabe M., Takai Y. &amp; Yamamoto-Mitani N.</p> <p>Work values and their association with burnout/work engagement among nurses in long-term care hospitals.</p> <p>2017</p> <p>Japani</p> <p>Medline</p>	<p>Tarkastella japanilaisten pitkäaikaishoitosairaaloiden sairaanhoitajien työuupumusta ja työhön sitoutumista sekä niiden suhdettaan sairaanhoitajien ja organisaation arvoihin, ja organisaation yhdenmukaisuutta tällaisissa arvoissa.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus pitkäaikaishoidon sairaaloiden sairaanhoitajista. Monimuuttuja regressioanalyysinä tehtiin tutkimaan sairaanhoitajien työarvojen ja sairaanhoitajien ja organisaatioiden yhdenmukaisuuden vaikutuksia näissä arvoissa työuupumukseen ja työhön sitoutumiseen.</p>	<p>Korkeammat yksilölliset luontaiset ja altruistiset työarvot liittyivät sairaanhoitajien työuupumuksen ja työhön sitoutumisen paranemiseen. Sairaanhoitajan ja organisaation epäjohtonmukaisuus altruistisissa arvoissa liittyi alempaan työhön sitoutumiseen.</p>
<p>Slater P., Roos, M., Eskola, S., McCormack, B., Hahtela, N., Kurjenluoma, K., &amp; Suominen, T.</p> <p>Challenging and redesigning a new model to explain intention to leave nursing.</p> <p>2021</p> <p>Suomi</p> <p>Manuaalihaku</p>	<p>Tarkoituksena on tutkia työympäristön tekijöiden vaikutusta sairaanhoitajien aikomukseen jättää työtehtävänsä ja tutkia niihin vaikuttavia tekijöitä.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus, jossa on mukana sairaanhoitajia viidestä kliinisestä ympäristöstä.</p> <p>The Nursing Context Index, kansainvälisesti käytettyä ja validoitua työkalua, käytettiin mittaamaan työympäristöä, työstressiä, työtyytyväisyyttä ja aikomusta lähteä ammatista.</p>	<p>Henkilökohtainen tyytyväisyys ja tyytyväisyys ammattiin ja resursseihin, ja organisaatioon sitoutuminen liittyivät merkittävästi aikomukseen lähteä ammatista. Nuoremmat sairaanhoitajat ilmoittivat korkeammasta aikomuksesta lähteä ja kliinisten erikoisalojen välillä oli vaihtelua.</p>

<p>Wang, L., Chen, H., Wan, Q., Cao, T., Dong, X., Huang, X., Lu, H. &amp; Shang, S.</p> <p>Effects of self-rated workload and nurse staffing on work engagement among nurses: A cross-sectional survey.</p> <p>2021</p> <p>Kiina</p> <p>Cinahl</p>	<p>Analysoida itsearvioidun työmäärän ja henkilöstön (sairaanhoitajan ja potilaan välinen suhde ja henkilöstön taitojen) vaikutuksia sairaanhoitajien työhön sitoutumiseen.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus 1428 rekisteröidylle sairaanhoitajalle, 145 yksiköstä, 11 sairaalasta. Aineiston analysointiin käytettiin hierarkkista lineaarista mallia.</p>	<p>Itsearvioidulla työmäärällä oli enemmän vaikutusta työhön sitoutumiseen kuin henkilöstöresurssoinnilla. On tärkeää tutkia niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat itsearvioituun työmäärään.</p>
<p>Watanabe M. &amp; Yamauchi K.</p> <p>Subtypes of overtime work and nurses' fatigue, mental status, and work engagement: A latent class analysis of Japanese hospital nurses</p> <p>2019</p> <p>Japani</p> <p>Cinahl</p>	<p>Selventää ylityömotivaatioiden alaryhmiä ja selvittää, kuinka väsymys, henkinen tila, ja työhön sitoutuminen eroavat alaryhmien välillä.</p>	<p>Kyselylomakkeet jaettiin 1 075 täysipäiväistä sairaanhoitajaa, jotka työskentelivät neljässä sairaalassa Japanissa. Sairaanhoitajat luokiteltiin ylityömotivaation alaryhmiin latenttiluokka-analyysin avulla. Kovarianssi analyysi tehtiin tutkimaan kuinka väsymys, henkinen tila, ja työhön sitoutuminen eroavat alaryhmien välillä.</p>	<p>Tutkimuksessa tunnistettiin viisi ylityötä tekevien työntekijöiden tyyppiä, jotka eroavat merkittävästi väsymyksessä, henkisessä tilassa, ja työhön sitoutumisessa.</p>



<p>Wong C. A., Spence Laschinger H. K., Macdonald-Rencz S., Burkoski V., Cummings G., D'amour D., Grinspun D., Gurnham M.-E., Huckstep S., Leiter M., Perkin K., Macphee M., Matthews S., O'Brien-Pallas L., Ritchie J., Ruffolo M., Vincent L., Wilk P., Almost J., Purdy N., Daniels F. &amp; Grau A.</p> <p>Part 2: Nurses' career aspirations to management roles: qualitative findings from a national study of Canadian nurses.</p> <p>2013</p> <p>Kanada</p> <p>Manuaalihaku</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia sairaanhoitajien kiinnostusta johtamisrooleihin ja päätöksentekoon.</p>	<p>Kohderyhmä oli 125 sairaanhoitajaa ja esihenkilöä neljällä eri alueella Kanadassa. Aineisto analysoitiin deduktiivisella sisällönanalyysillä. Tutkimukseen osallistuneille 18 ryhmähaastattelua ja puhelinhaastatteluja.</p> <p>Kvalitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Syitä sairaanhoitajien johtotehtäviin hakeutumisella oli henkilökohtaiset taustat, (koulutus, ikä, kliininen kokemus ja elämänolosuhteet), henkilökohtainen asenne (johtamistaidot ja ammatillinen sitoutuminen) ja tilanne (johtajuuden kehittämismahdollisuudet, esimiehen roolihavainnot ja mentorien läsnäolo). Vaikka sairaanhoitajat näkevät johtotehtävissä positiivisia mahdollisuuksia, palkkiot eivät kohtaa vastuita.</p>
---	---	--	---