



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Heli Kataja

Milleniaalisairaanhoidajien työelämän mielekkyyssodotukset

Kehittämistyö

Kevät 2021

SeAMK Sosiaali- ja terveystieteiden
Sairaanhoidaja (YAMK) Kliininen asiantuntija

Sairaanhoidaja (YAMK) Kliininen asiantuntija



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sosiaali- ja terveysala ylempi AMK

Suuntautumisvaihtoehto: Kliininen asiantuntija

Tekijä: Heli Kataja

Työn nimi: Milleniaalisairaanhoitajien työelämän mielekkyyssodotukset

Ohjaaja: Tanja Hautala, TtM, lehtori

Vuosi: 2021

Sivumäärä: 85

Liitteiden lukumäärä: 6

Sairaanhoitajapula on todellisuutta ja uhkaa nykyhetken ja tulevaisuuden hoitotyötä. Sairaanhoitajien työn mielekkyyteen liittyvien odotuksien tunnistaminen ja niihin reagoiminen on ensiarvoisen tärkeää, sillä hoitoalalla ei ole varaa menettää yhtäkään ammattilaista siksi, ettei sairaanhoitaja koe työssään mielekkyyttä. Tässä kehittämistyössä selvitettiin milleniaalien eli vuosina 1980–2000 syntyneiden ja sairaanhoitajana työskentelevien henkilöiden ajatuksia nykyhetken ja tulevaisuuden työelämään liittyvistä työelämän mielekkyykokemuksista ja -odotuksista.

Tämä kehittämistyö koostuu integroivasta kirjallisuuskatsauksesta ja sen induktiivisesta sisällönanalyysistä, milleniaalisairaanhoitajille suunnatusta Webropol-kyselystä ja vastauksien teemoittelusta sekä face-validateettiin perustuvasta arviointiosuudesta. Myös tulevaisuuskolmiota hyödynnettiin osana tuloksien esittelemistä. Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa uutta tietoa siitä, millaiset asiat milleniaalisairaanhoitaja kokee itselleen mielekkäiksi työelämässä ja millaiset asiat motivoivat milleniaalisairaanhoitajia tekemään sairaanhoitajan työtä nykyhetkessä ja tulevaisuudessa. Kehittämistyön tavoitteena oli tarjota hoitotyön esimiehille työkalu milleniaalisairaanhoitajien huomioimiseksi työelämässä.

Integroiva kirjallisuuskatsaus kokosi yhteen tutkimustietoa milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä. Sähköinen kysely antoi tietoa milleniaalisairaanhoitajien työn mielekkyyden kokemuksista sekä odotuksista nykyhetken ja tulevaisuuden hoitotyössä. Kyselyssä ilmenneet milleniaalisairaanhoitajien työtulevaisuuden visiot ja skenaariot sijoitettiin tulevaisuuskolmioon. Lopullinen tuotos kehittämistyöstä on koottu Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyyksmalliksi. Kyselyn ja teorian pohjalta laadittu malli face-validoitiin milleniaalisairaanhoitajien ja heidän esimiestensä antaman palautteen avulla. Malliin on koottu kysymyksiä, jotka johdattavat milleniaalisairaanhoitajan pohtimaan työn mielekkyyteen vaikuttavia osa-alueita. Mallia voidaan käyttää työkaluna esimerkiksi kehityskeskusteluissa tai itsereflektion välineenä milleniaalisairaanhoitajan arvioidessa työn mielekkyyden kokemistaan ja siihen liittyvien tekijöiden vaikutusta. Tämä kehittämistyö vahvistaa käsitystä milleniaalisukupolven kuuluvien sairaanhoitajien moninaisista tarpeista työn mielekkyyden toteutumiseksi.

Asiasanat: sairaanhoitaja, milleniaali, Y-sukupolvi, työn mielekkyys, työelämä

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Master's Degree Programme in Development of Health Care and Social Services

Specialisation: Advanced Clinical Nursing

Author: Heli Kataja

Title of thesis: Expectations of Millennial Nurses of the Working Life

Supervisor(s): Tanja Hautala, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2021

Number of pages: 85

Number of appendices: 6

The shortage of nurses is a reality and threatens the care of the present and the future. Identifying and responding to expectations related to the meaningfulness of the work of nurses is of paramount importance, as the care sector cannot afford to lose a single professional because the nurse does not experience any meaningfulness in their work. This development work examined the thoughts of millennial nurses, those born between 1980 and 2000 and working as nurses, on the meaningful experiences and expectations of working life related to the working life of the present and the future.

This development work consists of an integrative literature review and its inductive content analysis, a Webropol survey for millennial nurses and the theme of responses, as well as an evaluation part based on face-validation. The Future's Triangle was also used as part of the presentation of the results. The purpose of this development work was to provide new information on the aspects what millennial nurses consider meaningful to themselves in working life, and what motivates millennial nurses to do nursing work in the present and in the future. The aim of the development work was to provide for nursing supervisors a tool to notice millennial nurses in working life.

The integrative literature review brought together research data on factors influencing the job satisfaction of millennial nurses. The electronic survey provided information on the experiences and expectations of the meaningfulness of the work of millennial nurses for the present and the future. The visions and scenarios of the future of millennial nurses in the survey were placed in the Future's Triangle. The final output of this development work has been compiled into a model for the meaningfulness of nursing for millennial nurses. Based on the survey and theory, this model was validated using feedback from millennial nurses and their leaders. The model contains questions that lead the millennial nurses to consider aspects that affect the meaningfulness of the work. The model can be used as a tool in development discussions, or as a tool for self-reflection when millennials assess their own situation of experiencing the meaningfulness of work and the impact of related factors. This development work reinforces the understanding of the diverse needs of nurses belonging to the millennial generation to make the work meaningful.

Keywords: nurse, millennial, generation Y, meaningfulness of work, work life

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo	6
1 JOHDANTO	7
2 MILLENIAALISUKUPOLVI JA SAIRAANHOITAJUUS.....	9
2.1 Sukupolvinäkökulma	9
2.2 Milleniaalit	10
2.3 Milleniaalisukupolvea edustavat sairaanhoitajat.....	12
2.4 Milleniaalien uraan liittyvät odotukset.....	13
3 TYÖELÄMÄ.....	15
3.1 Työelämäodotukset.....	15
3.2 Mielekkyys, merkityksellisyys ja työtyytyväisyys.....	15
3.3 Työn mielekkyys.....	17
3.4 Sairaanhoitajien tarpeet työelämässä	19
3.5 Työpaikkaan sitoutuminen.....	20
4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	23
5 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT JA TOTEUTUS.....	24
5.1 Aineistojen keruumenetelmät	24
5.1.1 Integroiva kirjallisuuskatsaus	24
5.1.2 Sähköinen kysely (Webropol)	27
5.1.3 Tulevaisuuskuulmio	28
5.2 Aineistojen analyysimenetelmät	28
5.2.1 Induktiivinen sisällönanalyysi	28
5.2.2 Määrällisen aineiston analysointi	29
5.2.3 Teemoittelu	30
6 TULOKSET	32
6.1 Integroivan kirjallisuuskatsauksen tulokset.....	32
6.1.1 Arvostuksen ja tunnustuksen saaminen.....	34

6.1.2	Esimiestyö ja johtaminen	35
6.1.3	Hoitotyön tekemisestä saatavat myönteiset tuntemukset	36
6.1.4	Omaan asiantuntijuuteen liittyvät tekijät.....	37
6.1.5	Työelämän ja muun elämän välinen tasapaino	38
6.1.6	Työyhteisön merkitys	39
6.1.7	Työssä jaksamiseen liittyvät tekijät	41
6.1.8	Työpaikan valintaan liittyvät tekijät.....	42
6.2	Sähköisen kyselyn tulokset	44
6.2.1	Vastaajien taustatiedot.....	44
6.2.2	Määrälliset ja suljetut kysymykset.....	45
6.2.3	Laadulliset ja avoimet kysymykset	46
6.2.4	Työn mielekkyyttä vahvistavat tekijät.....	47
6.2.5	Työn mielekkyyttä heikentävät tekijät.....	50
6.2.6	Sairaanhoitajien työtulevaisuusodotukset	53
6.2.7	Teemoittelun ulkopuolelle jääneet vastaukset.....	56
6.3	Milleniaalisairaanhoitajien työn mielekkyyden tulevaisuuskolmio	58
6.4	Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmalli	60
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	62
8	POHDINTA.....	65
8.1	Kehittämistyön prosessi	65
8.2	Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus.....	67
8.3	Face-validiteetti	69
8.3.1	Mallin ulkonäköön liittyvät havainnot.....	70
8.3.2	Mallin sisältöön liittyvät havainnot	70
8.3.3	Mallin käyttöön liittyvät ideat	71
8.3.4	Mallin kehittämiseen liittyvät ideat.....	72
8.3.5	Hoitotyön ajankuva face-validiteetin perusteella	73
8.4	Jatkotutkimusaiheet.....	74
	LÄHTEET	77
	LIITTEET	85

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuva 1. Integroivan kirjallisuuskatsauksen induktiivisen sisällönanalyysin ylä- ja alaluokat. .	33
Kuva 2. Sähköisen kyselyn vastaajien ikäjakauma.....	44
Kuva 3. Milleniaalisairaanhoidajien työn mielekkyyden tulevaisuuskolmio.	60
Taulukko 1. Tutkimusartikkeleiden valintaan liittyvät kriteerit.....	26
Taulukko 2. Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä.....	29
Taulukko 3. Esimerkki teemoittelusta.....	31

1 JOHDANTO

Tämän kehittämistyön aiheena on milleniaalisairaanhoitajien työelämän mielekkyyssodotukset. Tässä kehittämistyössä selvitetään milleniaalien eli vuosina 1980–2000 syntyneiden ja sairaanhoitajana työskentelevien henkilöiden ajatuksia nykyhetken ja tulevaisuuden työelämän mielekkyyssodotuksista. Tässä kehittämistyössä heistä käytetään nimitystä milleniaalisairaanhoitajat. Sairaanhoitajapula on todellisuutta ja uhkaa nykyhetken ja tulevaisuuden hoitotyötä. Alan vaihtamista on harkinnut yli kolmannes sairaanhoitajista ja vuoteen 2030 mennessä noin 50 % nykyisistä sairaanhoitajista siirtyy eläkkeelle. (Sairaanhoitajaliiton kotisivut [viitattu 1.7.2020].) Sairaanhoitajaliiton työolobarometri 2020 on kuudennen kerran toteutettu selvitys, jolla kartoitettiin Hyvän työpaikan kriteerit -mittarilla sairaanhoitajien työoloja, työhyvinvointia ja hoitoalan vetovoimaisuutta. Työolobarometrin mukaan kaikkein tyytymättömmimpiä työhönsä ovat alle 35-vuotiaat sairaanhoitajat. (Sairaanhoitajien työolobarometri 2020, 3 [viitattu 19.1.2021].) Työ- ja elinkeinoministeriön julkaiseman Ammattibarometrin mukaan maaliskuussa 2020 tehdyn arvion mukaan kaikkien Suomen ELY-keskusten alueella oli pulaa tai paljon pulaa sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan toimiin olevista hakijoista. Ammattibarometrin tulokset on saatu juuri ennen koronapandemian alkamista. (Ammattibarometri [viitattu 2.7.2020]). Lisäksi koronapandemia tulee kuormittamaan terveydenhuoltoa monella tavalla vielä pitkän aikaa, mikä haastaa työntekijöiden jaksamista. Kuormituksen pitkittyessä alanvaihto voi tulla kyseeseen monen ammattilaisen kohdalla. (Tevameri 2021, 20.)

Erytisesti huolta on alettu kantaa nuorten sairaanhoitajien uranvaihtoaikaisista. Maailman terveysjärjestö WHO:n (World Health Organization) mukaan nykytiedon perusteella 38 % kaikista maailman sairaanhoitajista on alle 35-vuotiaita (State of the World's Nursing 2020, 40). Suomessa työssä käyviä sairaanhoitajia on 72 208, joista 29,8 % on alle 35-vuotiaita (Tilastoja sairaanhoitajista [viitattu 2.7.2020]). Alle 35-vuotiaat voidaan luokitella kuuluviksi milleniaalisukupolveen. Milleniaalit määritellään lähteestä riippuen syntyneeksi hieman erilaisilla aikajännteillä, mutta useissa tieteellisissä artikkeleissa on päädytty siihen, että tämä sukupolvi on syntynyt vuosina 1980–2000 tai hyvin lähellä tätä ajankohtaa (esim. Anselmo-Witzel, Heitner & Dimitroff 2020, 508; Anselmo-Witzel ym. 2017, 232). Hoitoalan työntekijäpulan syitä tutkiskeltaessa on myös syytä ottaa huomioon, että keväällä 2020 alkanut koronapandemia on Sairaanhoitajaliiton opiskelijoille teettämän koronakyselyn mukaan lisännyt heidän alanvaihtoajatuksiansa (Sairaanhoitajaliiton raportti 29.6.2020 [viitattu 28.10.2020]). Myös Tehy ry:n teettämässä kyselyssä ilmeni, että 88 % kyselyyn vastanneista

sote-alan työntekijöistä on harkinnut alanvaihtoa (Tehy ry, Kysely tehyläisille 2020 [Viitattu 22.3.2021]).

Kehittämistyön aiheen merkityksellisyyttä lisää se, että tällä hetkellä edustavia ja laaja-aineistoisia tutkimuksia Y-sukupolven työorientaatioon liittyen on olemassa melko vähän (Pyöriä & Ojala 2016, 32). Anselmo-Witzelin ja Orshanin (2017, 232) mukaan työtyytyväisyys hoitotyössä on kaikkien aikojen matalimmalla tasolla ja pula sairaanhoitajista kasvaa koko ajan. Tämän vuoksi on tärkeää saada lisää tietoutta ja ymmärrystä milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyydestä ja aikeista jäädä alalle. Työelämän kehittäminen ei ole mitenkään uusi asia, mutta aina ajankohtainen ja tärkeä.

Tämän kehittämistyön tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa siitä, millaiset asiat milleniaalisairaanhoitaja kokee itselleen mielekkäiksi työelämässä ja millaiset asiat motivoivat milleniaalisairaanhoitajia tekemään sairaanhoitajan työtä nykyhetkessä ja tulevaisuudessa. Kehittämistyön tavoitteena on tarjota esimiehille ja hoitotyön johtajille työkalu milleniaalisairaanhoitajien huomioimiseksi nykyhetken ja tulevaisuuden työelämässä. Kun milleniaalisairaanhoitajien tarpeet tunnustetaan ja niihin pyritään vastaamaan, on mahdollista parantaa milleniaalisairaanhoitajien tyytyväisyyttä työhönsä. Tällöin on mahdollista lisätä milleniaalisairaanhoitajien työhyvinvointia ja työssä jaksamista sekä vaikuttaa sairaanhoitajien työurien pidentämiseen.

2 MILLENIAALISUKUPOLVI JA SAIRAAHOITAJUUS

2.1 Sukupolvinäkökulma

Sukupolvi-termille on olemassa useita erilaisia luonnehdintoja. Usein sukupolvi-termin tausta pohjataan Mannheimin teoriaan. Tiedonsosiologian pioneerin ja tärkeän teoreetikon Karl Mannheimin tuotannossa korostuvat halu ymmärtää nykyaikaisen yhteiskunnan nopeaa muutosta ja huoli perinteiden katkeamisen vaikutuksista yhteiskunta- ja yksilötasolla. (Virmasalo 1999, 19.)

Mannheimin mukaan sukupolvi-termi on oleellinen silloin, kun halutaan pyrkiä ymmärtämään sosiaalisia ja älykkyyteen liittyviä liikkeitä ja sosiaalista muutosta. Kukin aikakausi kätkee sisälleen erilaisia sukupolviyksiköitä, joista useimmiten jokin korostuu muita enemmän. Sukupolviyksikkö voidaan kuvata ihmisryhmänä, joka omaa yhteisen sijainnin sosiaalisessa ja historiallisessa prosessissa, yhdessä jaetun ”kohtalon” tai kiinnostuksen kohteen ja joka reagoi ja tulkitsee kokemuksia samankaltaisesti. Sukupolvi eroaa konkreettisesta ryhmästä siten, että se voi olla olemassa, vaikkei sen edustajilla olisi tosiasiallista tietoa toistensa olemassaolosta. Olevaisena yksikkönä sukupolvi ilmenee vasta sitten, kun jokin olennainen asia luo yhteyden saman historiallisen yhteisön jäsenten välille. Tällainen yhteys muodostuu silloin, kun aikalaiset kokevat sellaisia sosiaalisen ja älyllisen toiminnan muutoksia, jotka ovat tyypillisiä myös yhteiskunnallisille muutoksille. (Virmasalo 1999, 33–36.)

On kuitenkin muistettava, että vaikka ajallinen samanaikaisuus mahdollistaa samaan sukupolviyksikköön kuulumisen, saattavat esimerkiksi keskenään erilaisissa ympäristöissä elävien aikalaisten ajatukset ja toiminta poiketa toisistaan paljonkin. Tällöin sama historiallinen tilanne saattaa mahdollistaa keskenään erilaisten sukupolviyksiköiden muodostumisen. (Virmasalo 1999, 33–36.) Toisaalta sukupolven muodostumiseen riittää se, että kokee oman elämänkaaren ja sen kehitysvaiheiden osuvan tiettyihin yhteiskunnan kehitysvaiheisiin. Sukupolviajattelu tarjoaa vain yhden näkökulman ihmiseen ja yhteiskuntaan. (Järvensivu 2014, 27.) Yksilöiden tasapäistäminen yhdeksi ja samaksi sukupolvimassaksi yksinkertaistaa asioita suotta: senioreissa saattaa olla paljonkin uudistusmielisiä yksilöitä ja nuorisossa konservatiivisella tavalla ajattelevia persoonia. (Henttonen & Lapointe 2015, 21.)

2.2 Milleniaalit

Tässä kehittämistyössä keskitytään milleniaalisukupolven kuuluvien sairaanhoitajien työelämän mielekkyyssodotuksien tutkimiseen. Milleniaali-käsitteelle on olemassa useita erilaisia määritelmiä, mutta tässä kehittämistyössä milleniaalilla tarkoitetaan vuosina 1980–2000 syntynyttä ikäluokkaa (Mellanen & Mellanen 2020, 11; YSO Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu [viitattu 3.1.2021]). Y-sukupolveksi nimitetään vuosina 1978–1995 syntyneitä (Kultalahti 2015, 9). Näiden käsitteiden lisäksi tämän sukupolven edustajia nimitetään joskus myös diginatiiveiksi (Järvensivu & Nikkanen 2014, 179; Vesterinen 2014, 130). Vuosilukuihin perustuvat sukupolvimäärittelyt eivät ole lainkaan vakiintuneita etenkin uudempien sukupolvien suhteen eivätkä termistöt välttämättä tule koskaan vakiintumaankaan, mikä selittää sukupolviajatteluun liittyvät, erilaiset ikämääritelmät (Mellanen & Mellanen 2020, 44). Käsitteet ”milleniaali” ja ”Y-sukupolvi” kuvaavat tässä kehittämistyössä yhtä ja samaa sukupolvea.

Y-sukupolvea on sanottu muun muassa Peter Pan -sukupolveksi, joka viettää vielä aikuisenakin pidentettyä lapsuus- ja nuoruusaikaa. Y-sukupolvea on nimitetty myös mahdottomaksi sukupolveksi, koska sillä on lukuisia työelämäään liittyviä odotuksia. Näiden termien lisäksi Y-sukupolvea nimitetään myös nettisukupolveksi; nimitys kytkeytyy jo lapsena opittuihin taitoihin, joiden avulla Y-sukupolvi on ottanut haltuun uusimpiin teknologioihin perustuvat sosiaaliset mediat halliten niiden aktiivisen käytön ja pyrkien aktiivisesti vaikuttamaan niiden avulla. (Alasoini 2010, 25). Erilaisia määritelmiä sukupolville on olemassa lukuisia. Tuleekin muistaa, että sukupolvia eivät erota toisistaan selkeät rajat, vaan sukupolvesta toiseen siirtyminen on enemmänkin liukuma (Matikainen 2015, 173).

Nettiaktiivisuus ja virikkeiden runsaus kuvaavat osaltaan Y-sukupolven sukupolvikokemusta (Siltala 2013, 167). Jotain tiettyä ja erityistä Y-sukupolvea yhdistävää sukupolvikokemusta ei ole yksiselitteisesti osoitettu, sillä vaikka tietotekniikka ja sosiaalisen median käyttäminen yhdistävät Y-sukupolven edustajia, ei ole varmuutta siitä, voidaanko näitä asioita pitää riittävinä sukupolvikokemuksen aikaansaajina (Pyöriä & Ojala 2016, 37).

Nuorempiin sukupolviin on kautta aikain ladattu odotuksia liittyen työelämän muutokseen, aina perinteisten johtamiskäsityksien haastamisesta työelämän totaaliseen mullistamiseen. Vaikuttaa siltä, että työelämän arvoihin liittyvää mullistustyötä odotetaan yhä uudelleen jokaiselta nuorelta sukupolvelta. (Henttonen & Lapointe 2015, 21.) Y-sukupolvea on mediassa

kuvailtu outolinnuksi sen erottuessa muista sukupolvista. Y-sukupolveen on kohdistettu lukuisia yhteiskunnallisia odotuksia, kuten kestävyysvajeen korjaaminen, kantokyvyn varmistaminen ja huoltosuhteen hoitaminen. Tämän lisäksi Y-sukupolven tulisi pelastaa maapallo, joka matkaa kohti tuhoaan edeltävien sukupolvien päätöksien ja tekojen vuoksi. (Järvensivu & Nikkanen 2014, 179).

Milleniaalit kokevat työn olevan oman minuuden ja unelmien toteuttamisen työkalu, jota voidaan vaihtaa, jotta halutut tavoitteet tulisivat saavutetuiksi. Työltä vaaditaan sisällöllisesti paljon – sen tulisi olla merkityksellistä ja mielekästä. Lisäksi työn tulisi motivoida ja kehittää tekijäänsä. Milleniaali hakeutuu mielellään sellaisiin hankkeisiin, joissa hän voi kokea vaikuttavansa asioihin. Työ nähdään erilaisena kuin aiemmissa sukupolvissa: tärkeänä, mutta se ei saa olla pelkkä rahansaannin mahdollistaja. Milleniaali näkee elämän vapaa-ajan ja työelämän joustavana näyttämönä, jossa työ on henkilökohtaisen elämän jatke ja työn arvo mitataan sen tuloksissa eikä siihen käytetyssä ajassa. (Mellanen & Mellanen 2020, 41–42.)

Suomalaiset ovat tunnetusti erittäin työorientoitunutta kansaa, mutta tutkimusten mukaan tämä näkökulma on vuosien mittaan alkanut hieman muuttua. Ansiotyö nähdään edelleen tärkeänä elämänsisältönä palkansaajien keskuudessa, mutta sen suhteellinen asema on pienentynyt perhe-elämän ja vapaa-ajan arvostamisen lisääntyessä. Puhuttaessa hyvästä työpaikasta 17–29 -vuotiaat suomalaiset nuoret arvostavat itseään kiinnostavien työtehtävien ja mukavien työkavereiden lisäksi hyvää esimiestä. (Alasoini 2010, 22–26). Milleniaaleja ohjaavat työelämässä muun muassa job hobbing eli työpaikasta toiseen siirtyminen, tavoiteorientoituneisuus ja tarve jatkuvaan oman itsensä kehittämiseen (Mellanen & Mellanen 2020, 12–13). Milleniaalit ovat tottuneet palautteen saamiseen lapsesta lähtien päiväkodissa ja koulussa ja työelämässä he haluavat palautetta esimieheltä kehittyäkseen työssään (Vesterinen 2014, 138). Palautteen saaminen työpaikalla koetaan tärkeänä ja vastuulliset tehtävät koetaan mielekkäinä ja haluttuina. Vanhempien kollegoiden kanssa halutaan olla tasa-arvoisessa asemassa. (Vesterinen 2011, 120.)

Suomalainen Y-sukupolvi on varttunut korkean elintason ja alati kehittyvän teknologian keskellä sukupolveksi, jonka kasvuympäristö korostaa mukavuutta ja yltäkylläisyyttä. Tämän takia edellisistä sukupolvista poiketen Y-sukupolven kokema henkinen nälkä painottuu mielekkyyden, merkityksellisyyden ja flow'n kokemisen tarpeisiin sen sijaan, että työnteon pääpainopiste ja keskeisin tarkoitus olisi pelkästään elannon turvaaminen. Keskeistä on henkisten tarpeiden täytyminen ja työroolin nivoutuminen osaksi mielekästä kokonaisuutta.

(Vuorenmaa & Vuorenmaa 2011, 160). Y-sukupolven edustajien voidaan ajatella pyrkivän elämässään monipuolisuuteen ja tasapainaisuuteen (Pyöriä & Ojala 2016, 37).

Johdettaessa Y-sukupolvea, johon milleniaalit kuuluvat, on keskeistä ymmärtää motivoimisen merkitys. Pelkät palkkaneuvottelut eivät riitä motivoimaan työntekijää enää ensivaiheen innostuksen jälkeen. Mikäli Y-sukupolvea edustavan työntekijän motivointi epäonnistuu, seuraa tilanteesta kärsimättömyyttä ja sitoutumattomuutta. Elämän mittainen työura saman työnantajan palveluksessa on vaihtunut lyhyempiin työsuhteisiin eri työpaikoissa: työltä odotetaan merkityksiä, elämyksiä ja mahdollisuuksia oman osaamisen jatkuvaan kehittämiseen ja työpaikkaa ollaan valmiita vaihtamaan, jotta odotukset tulevat täytetyiksi. Toisaalta elämä nähdään hyvin kokonaisvaltaisena asiana, josta työ edustaa vain yhtä elämän osa-aluetta. (Vuorenmaa & Vuorenmaa 2011, 160).

2.3 Milleniaalisukupolvea edustavat sairaanhoitajat

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka itsenäinen ja vastuullinen työ pohjautuu hoitotieteeseen. Sairaanhoitajan tehtävänä on tukea niin yksilöitä kuin perheitä ja yhteisöjä terveyden määrittämisessä, saavuttamisessa ja ylläpitämisessä vaihtuvissa oloissa ja erilaisissa toimintaympäristöissä. Sairaanhoitaja on sekä hoitotyön toteuttaja että sen kehittäjä. Hoitotyöhön katsotaan kuuluvaksi yhtäaikaaisesti terveyden edistäminen ja ylläpito, kuntoutus ja sairauksien ehkäiseminen ja parantaminen. (Lauri 2007, 106.). Sairaanhoitajaopinnot ovat ammattikorkeakoulupohjaiset ja opinnot ovat laajuudeltaan 210 opintopistettä (Opiskele sairaanhoitajaksi, Sairaanhoitajaliiton verkkosivut [Viitattu 21.9.2020]). Erilaisia sairaanhoitajan työpaikkoja terveydenhuollon alueita voivat olla esimerkiksi perusterveydenhoito, erikoissairaanhoito, avoterveydenhoito, ensihoito, kouluterveydenhuolto, yksityissektori, kolmas sektori, vankeinhoito, maanpuolustus sekä erilaiset kansainväliset tehtävät. Kliinisen hoitotyön lisäksi sairaanhoitajan ammatti antaa hyvän pohjan erilaisiin tehtäviin, kuten asiantuntijatehtäviin, kouluttajana toimimiseen, tutkimustyöhön, järjestötyöhön, esimiestehtäviin ja politiikkaan. (Sairaanhoitajan monet eri urapolut, Sairaanhoitajaliiton verkkosivut [Viitattu 13.1.2021]).

Lahnalammen, Roosin ja Suomisen (2020, 26–36) tutkimuksessa erikoissairaanhoidon sairaanhoitajien työmotivaatiosta kävi ilmi, että työmotivaatio on parempi sellaisilla sairaanhoitajilla, joilla työkokemus on vähäistä, joilla työpaikasta tai ammatista lähtemisaikkeitä

on vähän ja jotka ovat kokeneet onnistuneensa työn ja vapaa-ajan yhdistämisessä. Ammatin vetovoimatekijöihin ja sairaanhoitajien pysyvyyteen alalla tulee pyrkiä vaikuttamaan muun muassa sairaanhoitajien työmotivaatiota tukevilla toimenpiteillä. Tutkimuksessa kävi ilmi, että alle 33-vuotiaiden sairaanhoitajien motivaatiota lisäsi työssä saatu hyväksyntä ja arvostetuksi tulemisen kokemus. Tässä ikäryhmässä tärkeänä nähtiin myös raha ja varmuus siitä, että töitä on jatkossakin tarjolla. Tutkimuksen mukaan nuorten sairaanhoitajien olisi tärkeää saada esimieheltään vastuutehtäviä ja kiittävää palautetta erityisesti silloin, kun kyse on nuorista ja vasta vähän aikaa sairaanhoitajan työtä tehneistä työntekijöistä. Toisaalta tutkimus painotti johtopäätöksissään vanhempien, pitkän työkokemuksen omaavien sairaanhoitajien työmotivaation panostamisen tärkeyttä esimerkiksi työkiertoa kehittämällä ja uramalleja hyödyntämällä. (Lahnalampi, Roos & Suominen 2020, 26–36.)

Y-sukupolven sairaanhoitajat haluavat hoitotyön johtajien astuvan askeleen taaksepäin ja uskomaan sekä luottamaan heihin. He odottavat johtajilta lojaalisuutta ja haluavat heidän näyttävän oikeanlaista esimerkkiä. Y-sukupolven sairaanhoitajat haluavat vastuuta ja mahdollisuuden omaan päätöksentekoon ja sen lisäksi he haluavat kokea arvostusta ja saada virikkeitä työstään. He eivät pelkää muutoksia ja uskovat pystyvänsä tekemään muutoksia omassa organisaatiossaan. (Anselmo-Witzel, Heitner & Dimitroff 2020, 513.)

2.4 Milleniaalien uraan liittyvät odotukset

Laura Vanninen on pro gradu -tutkielmassaan syventynyt suomalaisen finanssialan yrityksen milleniaalien näkemyksiin urastaan. Haastatellut milleniaalit työskentelivät tuolloin vakituisissa tietotyöalan työsuhteissa Suomessa toimivassa finanssialan yrityksessä. Tutkielmaa ohjasi kysymys: ”Minkälaisena Suomessa finanssialalla tietotyössä työskentelevät milleniaalit näkevät uransa?”. Tutkielmassa pyrittiin selvittämään myös milleniaalien työelämäodotuksia ja miten nykyajan uramääritelmä vastaa milleniaalien uranäkemyksiä (Vanninen 2017, 93–94).

Vannisen tutkielmassa ilmeni, että haastateltujen milleniaalien kertoman mukaan uran suunnitteleminen on lyhytjänteistä pääfokuksen ollessa uuden oppimisessa ja itsensä kehittämisessä mielekkäältä tuntuvien, riittävän monipuolisten työtehtävien avulla. Haastatellut ottavat aktiivisesti vastuun omasta urastaan eikä yksittäisen työnantajan rooli korostu merkittävästi. Hyvin suuri osa haastateltavista kokee, ettei vielä tiedä, mitä aikoo tehdä työkseen isona. Omaan työnkuvaan vaikuttaminen koetaan tärkeänä. Toisaalta kävi ilmi, että

organisaatiolla on iso vastuu milleniaalien sitouttamisessa työpaikkaan: mikäli milleniaali halutaan pitää organisaatiossa, on heille tarjottava jatkuvasti uusia työhaasteita. Hyvä työyhteisö, siinä koettava molemminpuolinen oppiminen ja toisen kannustaminen koetaan tärkeänä. Esimieheltä kaivataan valmentavaa otetta. Työn joustavuus, kuten mahdollisuus etätööhön tai mahdollisuus vaikuttaa omaan työaikaan, koetaan merkittävänä asiana. (Vanninen 2017, 59–68).

Vannisen tutkielmaa varten haastateltujen milleniaalien esimiestyön ja johtamisen odotuksiin liittyi vahvasti oikeudenmukaisuuden kokemisen tarve. Omaan uraan liittyvän vastuun nähtiin pitkälti olevan yksilön oma asia, ei työpaikan. Yksittäisen työnantajan merkitystä ei koettu kovinkaan suurena uran kehittymisen kannalta eikä vakituinen työsuhde saanut merkittävää painoarvoa. Tittleitä tärkeämpänä uralla etenemisen mittarina milleniaali pitää yksilöllisiä näkökulmia ja omaa tyytyväisyyttä työhön. Y-sukupolven edustajat hakeutuivat mielellään asiantuntijatehtäviin, mutta eivät hallinnollisiin esimiestehtäviin (Vanninen 2017, 94–95). Tämän sukupolven urasuunnitelmiin liittyen samanlaisesta suuntauksesta on puhunut myös sukupolvitutkimusta tehnyt historioitsija Neil Howe, jonka mukaan Y-sukupolven edustajat eivät ole johtajatyyppejä, mutta kylläkin hyviä tiimipelaajia (Siltala 2013, 164).

Y-sukupolvea edustavat milleniaalit luovivat paradoksaalisessa maailmassa, jossa kasvaneet odotukset ja pienentyneet mahdollisuudet käyvät vuoropuhelua. Tutkittaessa nuorison arvoja ja asenteita on jo pitkään ollut nähtävissä työn sisältöön ja vapaa-aikaan kohdistuva mielenkiinto rahan ja aseman sijaan. Rahalla on edelleen oma merkityksensä, mutta se ei riitä korvaajaksi, jos työtä ei koeta merkitykselliseksi. Elämää ei haluta tuhlata palvelemalla itselle vieraita päämääriä, mikä erottaa tämän sukupolven selkeästi sota-ajan ja jälleenrakennuksen sukupolvista. (Siltala 2013, 450.) Milleniaalit kokevat työsuhteessa tärkeimpinä tekijöinä työhön liittyvän joustavuuden sekä työn ja muun elämän välisen tasapainon. Uupumuksen yleistymisen niin milleniaalisukupolven keskuudessa kuin yhteiskunnassa ovat vaikuttaneet siihen, etteivät tämän sukupolven työntekijät halua uhrata henkistä hyvinvointiaan tai vapaa-aikaansa työlle. (Mellanen & Mellanen 2020, 235.)

3 TYÖELÄMÄ

3.1 Työelämäodotukset

Kehittämistyön tekijän etsiessä tietoa työelämäodotuksista korostuivat tutkimusartikkelihauissa lähinnä opiskelijoiden työtulevaisuusajatuksia koskevat tutkimukset. Kuitenkin työn mielekkyyden kokemusten voidaan ajatella olevan tärkeitä kaikissa elämänkaaren ja työuran vaiheissa eikä pelkästään ammattiin opiskeltaessa. ”Työelämäodotukset” on termi, jolle suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu YSO:n hakupalvelu ei anna määritelmää. [YSO Suomalainen sanasto ja ontologiapalvelu 12.10.2020]. Tässä kehittämistyössä päädyttiin käyttämään ilmaisua työelämän mielekkyysodotukset, sillä Järvensivu ja Nikkanen (2014, 274) käyttävät tätä käsitettä työelämää ja sen muutoksia tarkastelevassa tutkimuksessaan. Sukupolvierot näyttäytyvät jossain määrin tarkasteltaessa yleistä työnteon mielekkyyttä: tutkimuksen mukaan taantuma-ajan nuorten ajatukset ovat synkempiä kuin muiden sukupolvien. Toisaalta oman työnteon mielekkyysodotuksiin liittyviä optimistisia ennusteita tekevät eniten diginatiivinaiset. (Järvensivu & Nikkanen 2014, 328–331).

3.2 Mielekkyyden, merkityksellisyys ja työtyytyväisyys

Mielekkyyden ja onnellisuuden voidaan ajatella kuvaavan sitä, millaista elämä on ollut. Toisaalta mielekkyyden on aina sidoksissa myös tulevaisuuteen, sillä kokemus siitä, että huomina tarjoo uusia mahdollisuuksia, liittyy mielekkyyteen vahvana: tänään toimiminen tuntuu mielekkäältä. Käsitteenä mielekkyyden on monimutkainen ja monimerkityksellinen. Tutkimustietoa mielekkyydestä ei ole yhtä paljon kuin onnellisuudesta, vaikka kyse on hyvin pysyvistä ja tärkeistä ominaisuuksista. Esimerkiksi logoterapian kehittäjänä tunnetuksi tullut Viktor Frankl nosti mielekkyyden elämän tärkeimmäksi asiaksi. Kysyttäessä mielekkyydestä, merkityksellisyydestä tai elämän tarkoituksesta saadaan hyvin samanlaisia vastauksia. Mielekkyyden on sitä, että kokee jonkin asian tuntuvan järkevältä ja mielenkiintoiselta, merkityksellisyys tuo esiin asiaan liittyvän hyödyn ja asian liittymisen johonkin tärkeään, kun taas elämän tarkoituksen ajatellaan osoittavan oikeaan suuntaan ja lopullista päämäärää kohti. Näiden kolmen sanan kautta tavoitetaan kokemuksen ja tunteiden näkökulma (mielekkyyden), sosiaalinen näkökulma (merkityksellisyys) sekä arvojen ja tulkintojen näkökulma. (Ojanen 2018, 31–32).

Mielekkyys pitää sisällään ihmisen kokemuksen elämästä ylipäätään mielekkäänä, eli sellaisena, josta löytyy asioita, joihin panostaminen ja sitoutuminen tuntuu tärkeältä. Asiat tuntuvat mielekkään elämän kontekstissa useammin haasteilta kuin taakoilta. (Hakanen 2004, 141.) Käsitteellisesti työtyytyväisyyden voidaan ajatella olevan hyvin lähellä työn mielekkyuden käsitettä. Työn mielekkyys kuvaa kuitenkin työelämän laatua laajemmin kuin pelkkä työtyytyväisyys. Työtyytyväisyys nähdään pitkälti tämän hetken tilanteen kuvana. (Ylöstalo 2009, 89–90.) Myös onnellisuusprofessori Markku Ojosen mukaan työtyytyväisyys on työn mielekkyteen hyvin läheisesti liittyvä käsite. Ihminen, joka on hyvin tyytyväinen työhönsä, todennäköisesti ajattelee työnsä olevan mielekästä. (Ojanen 20.3.2012 [Viitattu 15.4.2021].) Mielekkyteen panostaminen vaikuttaa vahvasti myös työhyvinvointiin, sillä kehittämällä työn mielekkyyttä edistetään työntekijän jatkamista työssään ja tuetaan hänen jaksamistaan (Pakka & Rätty 2010, 4).

Työtyytyväisyyden ja työn mielekkyuden välillä on vahva keskinäinen yhteys (Ojanen 20.3.2012 [Viitattu 15.4.2021]). Työtyytyväisyys mainitaan suomalaisessa asiasanasto- ja ontologiapalvelu Fintossa, jonka TSR-ontologian mukaan työtyytyväisyys (job satisfaction) on tunnetila, joka ilmaisee, kuinka työntekijä kokee työnsä. Sanaan liitetty huomautus täsmentää, että työtyytyväisyys pohjautuu työntekijän henkilökohtaiseen arvioon työstä, työyhteisöstä ja työpaikasta. (Suomalainen sanasto- ja ontologiapalvelu [Viitattu 15.4.2021].)

Puhuttaessa työtyytyväisyydestä ja työn mielekkyudesta myös merkityksellisyyden käsite nousee vahvana esille. Työn merkityksellisyyden kokeminen lisää yksilön hyvinvointia ja tehostaa tiimien toimintaa. Työn merkityksellisyyttä voidaan tarkastella tulevaisuuden työelämän menestystekijänä. (Aaltonen, Ahonen & Sahimaa 2020, 56.) Nykyajan työntekijä kaipaa työltään mielekkyyttä, merkityksellisyyttä ja sisältöä. Mikäli niitä ei löydy, jää myös hyvinvointi löytymättä. (Pakka & Rätty 2010, 3.) Filosofian tohtori ja tutkija Frank Martela kuvailee työn merkityksellisyyden kiteytyvän itsensä toteuttamisessa ja hyvän tekemisessä. Merkityksellinen työ on tekijälleen innostavaa ja kiinnostavaa ja tuntuu arvokkaalta. Kun työntekijä pyrkii löytämään ratkaisun siihen, miten pystyy tätä työtä tekemällä palvelemaan muita ja tekemään maailmasta paremman paikan, tulee työn merkityksellisyyden kokeminen mahdolliseksi. (Martela 2020, 15). Merkityksellisyyttä voidaan kuvailla kaikkia muita arvoja yhdistäväksi superarvoksi ja sen osioiden voidaan nähdä työorganisaation olemassaolon tarkoitus, merkityksellisyys päivittäisessä työssä, hyvinvointi, yhdessä jaettu päämäärä sekä työn kokonaiskuva (Silvennoinen 2013, 250). Työntekijä, joka on tyytyväinen työoloihinsa ja

työnantajaansa ja kokee työnsä merkitykselliseksi, on motivoituneempi, innostuneempi, sitoutuneempi, uskollisempi ja työssään tehokkaampi kuin henkilö, joka ei koe työtyytyväisyyttä, työn merkityksellisyyttä tai jolla ei ole myönteisiä ajatuksia työnantajastaan. Työn kokeminen merkitykselliseksi kulkee siten käsi kädessä työtyytyväisyyden kanssa. (Pakka & Rätty 2010, 38.)

Työn voimavaratekijöiden kehittäminen ja lisääminen vahvistavat työhyvinvointia. Työn merkityksellisyys ja mielekkyys ovat hyviä esimerkkejä työvoimavaroista. (Pakka & Rätty 2010, 13.) CoPassion-tutkimusprojektiin liittyvässä pro gradu -tutkielmassa huomattiin, että työn merkityksellisyyden kokeminen liittyi myönteisellä tavalla työtyytyväisyyden kokemiseen henkilöillä, joilla oli lievän työuupumuksen oireita. Työuupumuksella ja työtyytyväisyydellä oli yhteys toisiinsa riippuen työn merkityksellisyyden kokemisen voimakkuudesta siten, että työn merkityksellisyyden kokeminen vähensi työuupumusoireilua. (Viita 2017, 27–31.) Työn merkityksellisyyden kokeminen pohjautuu paljolti siihen, näkeekö työssä tarkoituksia ja päämääriä, jotka voi kokea edistämisen arvoisiksi. Työn merkityksellisyyden kokeminen vähentää työssä kuormitusta aiheuttavien tekijöiden vaikutusta. (Aaltonen, Ahonen & Sahimaa 2020, 63.)

3.3 Työn mielekkyys

Huolimatta siitä, että keskustelunaloitukset työn mielekkyudesta saattavat tuntua uudelta asialta, on työn mielekkyys kulkenut mukana koko teollisen historian ajan (Mannevuori 2020, 18). Työtä tekemällä ihminen voi toteuttaa itseään, intohimojaan sekä unelmiaan. Työn kautta ihmiselle keskeinen tarve, olla osa jotakin mielekästä kokonaisuutta, täyttyy keskeisellä tavalla. (Mattila-Aalto 2020, 42.) Jotta työntekijä sitoutuisi työorganisaatioonsa, on hänen pystyttävä kokemaan työn mielekkyyttä. Työn mielekkyyteen voidaan katsoa sisältyväksi työnkuvan, joka mahdollistaa sopivat haasteet, sekä omaan tekemiseen liittyvän itsenäisen päätösvallan. Myös toimiva työyhteisö on tärkeässä roolissa mielekkyyden rakentajana. (Saari 2014, 76.) Työn mielekkyyden syntymiseen vaikuttavat myös johtajuus ja työsuhteen varmuus (Moilanen & Virtanen 2010, 26).

Työn mielekkyyden voidaan ajatella olevan monipuolinen kokonaisuus, josta puhutaan monin eri ilmaisin. Esimerkiksi Työ ja elinkeinoministeriö selvittää työolobarometrissaan työn tekemiseen liittyvää mielekkyyttä ja yleisiä työhaluja kysymällä seuraavaa: ”Nykyisin puhutaan

paljon työelämän muuttumisesta ja muutosten suunnasta. Ovatko seuraavat asiat mielestäsi muuttumassa parempaan suuntaan, huonompaan suuntaan vai ovatko ne ennallaan: Työnteon mielekkyys ja työhalut yleensä?” (Keyriläinen 2021, 86.) Mielekkyyden ja sen kokemisen muutoksiin vaikuttavat monet erilaiset tekijät, kuten esimerkiksi henkilökohtainen työhistoria myönteisine ja kielteisine kokemuksineen (Keyriläinen 2021, 90). Organisaatiopsykologi ja väitöskirjatutkija Jaakko Sahimaan mukaan työn mielekkyyden vaikeudet voivat aiheuttaa monenlaisia työelämän haasteita. Jos tekemäänsä työtä ei koe millään tasolla mielekkäänä tai työssä on toimittava eri tavalla kuin oma arvopohja ohjaisi toimimaan, saattaa työntekijä leipääntyä työhön tai alkaa kärsiä eettisistä ristiriidoista. Sahimaan mukaan työn mielekkyyden toteutumiseksi on olennaista, että työntekijä pohtii sitä, mitä työnteko hänelle merkitsee ja mitä hän haluaa työllään saada aikaan. Tällöin itsetuntemus voi tukea työn mielekkyyden kokemusten saavuttamista. Työn mielekkyys voi löytyä jo pienillä muutoksilla. (Pelo 10.3.2021 [Viitattu 30.4.2021].)

Toimijuuden toteutuminen voidaan nähdä ensisijaisena asiana työn mielekkyyden syntymisessä. Kun työntekijä saa tehdä työtä, jolla on jokin itseä suurempi tarkoitus ja sillä on merkitystä muille niin yksilöllisellä kuin yhteiskunnallisellakin tasolla, mahdollistuu myös työn mielekkyyden kokemuksen syntyminen. (Henttonen & Lapointe 2015, 11.) Työelämän ammatillisesta toimijuudesta puhuttaessa toimijuus liittyy työntekijän mahdollisuuksiin vaikuttaa ja osallistua. Tämän lisäksi toimijuus kytkeytyy yhteen innovatiivisuuden, työhön liittyvien käytänteiden kehittämisen ja ammatillisten identiteettien uudistumisen kanssa. Tieteenalasta riippuen toimijuus ymmärretään eri tavoin, mutta yleensä sillä tarkoitetaan aktiivisuutta, aloitteellisuutta, osallisuutta sekä oman työn ja elämän hallintaan liittyviä kokemuksia. Myös todelliset vaikutusmahdollisuudet liittyvät toimijuuteen. (Eteläpelto, Hökkä, Paloniemi & Vähäsantanen 18–21, 2014.)

Mielekkyys koostuu kokemuksesta liittyen työn merkityksellisyyteen ja moraaliin; työntekijä tietää, miksi tekee kyseistä työtä ja minkä vuoksi työ on tekemisen arvoista. Mielekkyys vaatii syntyäkseen myös kokemuksen siitä, että työ on mahdollista tehdä hyvin ja sen tekijä haluaa tehdä sitä sen itsensä vuoksi eikä vain käyttääkseen sitä välineenä johonkin muuhun (Henttonen & Lapointe 2015, 86.). Myös itsensä tunteminen ja voimaantumisen kokemukset liittyvät olennaisella tavalla työn mielekkyyden kokemiseen (Henttonen & Lapointe 2015, 55).

3.4 Sairaanhoidajien tarpeet työelämässä

Jaana Heiskanen on pro gradu -tutkielmassaan (2012) selvittänyt sairaanhoidajien itsensä kuvaamana sairaanhoidajan ammattiin pääytymistä, siinä pysymistä ja työstä lähtemistä. Tutkielman tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa, jonka avulla sairaanhoidajien työoloja voitaisiin kehittää ja työviihtyvyyttä parantaa. Tutkielman mukaan sairaanhoidajat kaipaavat mahdollisuuksia itsensä kehittämiseen, mikä johti päätökseen lähteä sairaanhoidajan työstä. Itsen kehittäminen koettiin uusien haasteiden kokemisen tarpeena, haluna saada onnistumisen kokemuksia sekä pyrkimyksenä päästä opiskelemaan. Sairaanhoidajat halusivat käsillä tekemisen kokemuksia ja mahdollisuuden nähdä työnsä tulokset. Sairaanhoidajan työssä valmiin työn näkemisen kokemuksia ei koettu juurikaan olevan. Pidemmän uran tehneet sairaanhoidajat kokivat kaipaavansa vaihtelua ja uusia haasteita, joiden parissa oma luovuus ja ongelmanratkaisutaito pääsisivät käyttöön. Opiskeluissa suurin osa etsiytyi hoitotieteen maisteriopintojen pariin, koska jo olemassa olevaa tietopohjaa haluttiin hyödyntää tulevan uuden ammatin saamiseksi. (Heiskanen 2012, 49).

Merja Kivi on ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössään selvittänyt Y-sukupolven sairaanhoidajien odotuksia esimiestyöstä sekä esimiehen roolia suhteessa ammattiin ja organisaatioon sitoutumiseen ja ammatilliseen kehittymiseen. Suomalaisessa työelämässä on sukupolvia, joiden keskinäiset ajatukset työstä, johtamisesta ja muun muassa esimiestyöstä vaihtelevat. Esimiestyön lähtökohtana tulisi olla kaikkien työtä tekevien sukupolven edustajien vahvuuksien, tarpeiden ja positiivisten näkökulmien huomioiminen ja erilaisuuden mahdollistaminen työyhteisössä. Keskustelut oikeudenmukaisuudesta ja tasavertaisuudesta ovat tarpeen. Kivi kysyykin, tuleeko eri sukupolville ja myös eri työntekijöille uskaltaa tehdä erilaisia sopimuksia, jotta yksilöllisyys, hyvinvointi ja henkilöstön sitoutuminen toteutuisivat. (Kivi 2017, 86–87.)

Kiven (2017, 83) mukaan yksi arvostavan johtamisen näkökulma on osaamisen arvostaminen. Jokainen työntekijä haluaa kokea arvostetuksi tulemisen tunnetta ja olla tärkeä osa työyhteisöään, sukupolvesta riippumatta. Organisaatioiden ja esimiesten tulee pyrkiä löytämään keinoja siihen, että tämä toteutuisi työn arjessa. Esimerkiksi palautekulttuurin kehittäminen ja palautteen antaminen konkreettisesta hoitotyön osaamisesta vaikkapa ryhmien tai työparien kautta vertaisarvioimalla tarjoaa mahdollisuuksia palautteen saamiseen.

3.5 Työpaikkaan sitoutuminen

Puhuttaessa sitoutumisesta työpaikkaan voidaan puhua organisaatiositoutumisesta, jolloin työntekijä kiinnittyy työnantajaorganisaatioonsa ja hyväksyy sen arvot. Tuolloin työntekijä myös näkee vaivaa, jotta organisaation tavoitteet saavutetaan. Työntekijän sitoutuminen organisaatioon saattaa heikentyä tilanteissa, joissa niin sanottu psykologinen sopimus ei toteudu tasapuolisesti: tällöin työntekijä ei voi luottaa siihen, että hänen täyspainoinen työpanoksensa takaisi töiden jatkumisen ja hän kokee antavansa työorganisaatiolle enemmän kuin siltä itse saa. Psykologiseen sopimukseen perustuvien työsuhteiden arvellaan olevan jäämässä menneisyyden toimintamalliksi, sillä työelämä on kokonaisvaltaisella tavalla muuttunut, eikä työntekijöillä ole enää samanlaisia mahdollisuuksia sitoutua työorganisaatioonsa kuin aikaisemmillä työsukupolvilla on ollut. Mikäli psykologisen sopimuksen toteutuminen kuitenkin mahdollistuu ja työntekijän odotukset työorganisaatiota kohtaan täyttyvät, työntekijä todennäköisesti sitoutuu työorganisaatioonsa voimakkaammin. (Saari 2014, 15–16.) Mellasen ja Mellasen (2020, 15) mukaan organisaatioon ja esimiehiin kohdistuu nykyään aiempaa enemmän vaatimuksia ihmisten johtamisen ja pehmeämpien arvojen suhteen, joita molempia tarvitaan, jotta milleniaalit sitoutuisivat työhönsä.

Nuoria ja uransa alkuvaiheessa olevia lääkäreitä ja sairaanhoitajia on paljon epätyypillisissä työsuhteissa. Epätyypillisestä työsuhteesta tai epätyypillisestä työstä puhuttaessa tarkoitetaan esimerkiksi pätkätöitä, vuokratöitä tai osa-aikatöitä. Myös päivystysluonteisen työn ja vuorotyön voidaan katsoa olevan epätyypillistä työtä. Tutkimuksen mukaan epävarmuuden kokemukset ja epätyypilliset työajat osoittivat selkeän syy-seuraussuhteen sairaanhoitajien heikossa sitoutumisessa työorganisaatioon. Sitoutumisen puute saattaa lisätä henkilökunnan vaihtuvuutta ja pahentaa hoitajapulaa. Työpaikalla ilmenevä oikeudenmukaisuus suojaa joltain osin epätyypilliseen työsuhteeseen liittyviltä ongelmilta, sillä tutkimuksen mukaan vuorotyöntekijät olivat stressaantuneempia ja heikommin työhönsä sitoutuneita silloin, kun organisaatio ei heidän mielestään ollut toiminnassaan oikeudenmukainen. Johdon on tehtävä töitä oikeudenmukaisuuden toteutumiseksi panostamalla työntekijöiden kuuntelemiseen, kaksisuuntaiseen asioista tiedottamiseen, avoimuuteen, palaverien järjestämiseen ja työntekijöiden kunnioittamiseen. Työntekijät tulee ottaa osaksi päätöksentekoa silloin kun se on mahdollista ja heidän mielipiteitään tulee kuunnella. Lisäksi on tärkeä pyrkiä vaikuttamaan työn kuormituksen ja työntekijän vaikutusmahdollisuuksien väliseen tasapainoon. Epävarmassa työsuhteessa olevat sairaanhoitajat kokevat vaikutusmahdollisuutensa

heikommiksi ja työnsä muita kuormittavammaksi ja näiden seikkojen nähdään voimakkaasti heikentävän työhön sitoutumista. (Elovainio & Heponiemi 2011, 95–102.)

Suuri osa Y-sukupolvesta on elänyt 1990-luvun lama-ajan lapsuuden. Tämän sukupolven edustajat sitoutuvat työnantajaansa vain hetkellisesti, koska tietävät, ettei työnantajakaan sitoudu heihin. Jos työsuhde päättyy, se ei romuta koko elämää. Työelämä ja ura koetaan oman minän toteuttamisen apuvälineinä. Toisaalta työttömyyttäkään ei koeta häpeällisenä tapahtumana, vaan lopputilin ottaminen voi olla jopa parempi vaihtoehto kuin tylsältä tuntuvan työn tekeminen. (Vesterinen 2011, 120.) Sitoutuminen tai sitoutumattomuus työpaikkaan saattaa kuitenkin vaihdella tutkimuksesta riippuen. Kylmä (2016, 3) on pro gradu -tutkielmassaan tarkastellut Y-sukupolven kuuluvien sairaanhoitajien työhön sitoutumista. Hänen mukaansa monet tutkimukset ovat osoittaneet, että Y-sukupolvea edustavat nuoret pelkäävät jämähävänsä paikalleen. Vaikka nuoret eivät sitoutuisi organisaatioon, he sitoutuvat esimerkiksi työhön, projekteihin, työkavereihin ja omaan uraansa. Kylmän tutkielmassa tällaista sitoutumattomuuden vaikutelmaa ei Y-sukupolven sairaanhoitajista tullut: jäämistä samaan työpaikkaan ei pidetty huonona vaihtoehtona. (Kylmä 2016, 63–64.)

Tutkija Juha Antila (2016, 71) on kuvaillut työpoliittisessa julkaisussaan, miten hyvän työelämän tavoittelemisen on jo itsessään arvokas asia. Julkaisussaan hän nostaa esille kysymyksen: miksi nuoremmat palkansaajat ovat tyytymättömämpiä työelämäään kuin vanhemmat palkansaajat? (Antila 2006, 35). Tutkimuksissa on huomattu, että eri sukupolvilla on erilaisia tapoja suhtautua työhön. Suurten ikäluokkien kulttuuriin kuuluu velvollisuuseettinen ajatus siitä, että ansiotyöllä on oma itseisarvonsa sellaisenaan. Siirryttäessä entistä nuorempiin ikäluokkiin tällainen ajattelutapa vähenee. Ikäluokkia keskenään vertailtaessa varsinkaan alle 30-vuotiaat eivät koe työn yhteiskunnallista hyödyllisyyttä yhtä tärkeänä kiinnittymisen kriteerinä kuin heitä vanhemmat ikäluokat kokevat. Sen sijaan mielenkiintoinen työ ja sen sopivuus omiin, yksilöllisiin arvoihin koetaan tärkeänä. (Alasoini 2010, 14).

Nuorten työorientaatiota kuvaavassa hallinnon tutkimuksessa tarkasteltiin työn arvostusta nuorempien sukupolvien kokemana. Tutkimuksen perusteella epäily nuorten heikosta orientoitumisesta työhön on turha, sillä tutkimuksessa tarkastellulla ajanjaksolla työn arvostuksen huomattiin pysyneen korkeana myös nuorempien sukupolvien kokemana. Nuoret ovat ennenkin arvostaneet työtä hieman vanhempiansa vähemmän, mutta kuitenkin nuorten työn arvostuksen taso on pysynyt hyvänä. Sukupolvien välinen ero työn arvostamisessa ei ole syventynyt, vaikka Y-sukupolvi vaikuttaa arvostavan työtä jonkin verran vähemmän kuin

vanhemmat sukupolvet. (Pyöriä, Ojala, Saari & Siponen 2013, 201) Samaisessa tutkimuksessa huomattiin tutkijoiden odotusten mukaisesti, että tyytymättömyys työhön vaikutti siihen, kuinka kiinnostunut yksilö oli vaihtamaan työpaikkaa. Myös työn yksitoikkoisuus, heikot työllistymismahdollisuudet sekä työhön liittyvät uhat ennustivat työpaikan vaihtamiseen liittyvää halukkuutta. Määräaikaisuuden nähtiin lisäävän tahtoa vaihtaa työtä samalla alalla, mutta jostain syystä sen nähtiin vähentävän merkittävästi muille aloille hakeutumisen aikeita. (Pyöriä, Ojala, Saari & Siponen 2013, 207.)

4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämistyössä selvitetään milleniaalien eli vuosina 1980–2000 syntyneiden ja sairaanhoitajana työskentelevien henkilöiden ajatuksia nykyhetken ja tulevaisuuden työelämään liittyvistä työelämän mielekkyysodotuksista. Kehittämistyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen ja sähköisen kyselyn avulla tuottaa uutta tietoa siitä, millaiset asiat milleniaalisairaanhoitaja kokee itselleen mielekkäiksi työelämässä ja millaiset asiat motivoivat milleniaalisairaanhoitajia tekemään sairaanhoitajan työtä nykyhetkessä ja tulevaisuudessa.

Tämän kehittämistyön tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa siitä, millaiset asiat milleniaalisairaanhoitaja kokee itselleen mielekkäiksi työelämässä ja millaiset asiat motivoivat milleniaalisairaanhoitajaa tekemään sairaanhoitajan työtä hoitotyön nykyhetkessä ja tulevaisuudessa. Kehittämistyön tavoitteena on tarjota esimiehille ja hoitotyön johtajille työkalu milleniaalisairaanhoitajien huomioimiseksi nykyhetken ja tulevaisuuden työelämässä. Kun milleniaalisairaanhoitajien tarpeet tunnistetaan ja niihin pyritään vastaamaan, on mahdollista parantaa milleniaalisairaanhoitajien tyytyväisyyttä työhönsä. Tällöin on mahdollista lisätä milleniaalisairaanhoitajien työhyvinvointia ja työssä jaksamista sekä vaikuttaa sairaanhoitajien työurien pidentämiseen.

Kehittämistyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisista asioista milleniaalisairaanhoitaja kokee saavansa mielekkyyden kokemuksia työelämässä?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että milleniaalisairaanhoitaja haluaa työskennellä sairaanhoitajana myös tulevaisuudessa?

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymys on:

Mitkä tekijät vaikuttavat milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyyteen?

5 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄT JA TOTEUTUS

5.1 Aineistojen keruumenetelmät

Tämän kehittämistyön aineistonkeruun menetelminä käytettiin integroivaa kirjallisuuskatsausta, sähköistä kyselyä ja face-validateettia. Aineistojen analysointimenetelminä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia, teemoittelua ja tulevaisuuskolmiota.

5.1.1 Integroiva kirjallisuuskatsaus

Integroiva kirjallisuuskatsaus toteutettiin kehittämistyön alussa ja sen avulla haettiin vastausta tutkimuskysymykseen ”Mitkä tekijät vaikuttavat milleniaalisairaanhoidajien työtyytyväisyyteen?”. Kirjallisuuskatsaus kokoaa tutkittua tietoa joltain tietyltä aihealueelta, joten sen onnistunut toteuttaminen edellyttää, että aiheesta on tarjolla tutkittua tietoa ainakin jossain määrin (Leino-Kilpi 2007, 2). Hyvin valmisteltu integroiva katsaus voi antaa tarkan kuvan nykyhetken tutkimuskirjallisuuden tilasta. Integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla on myös mahdollista muun muassa arvioida tieteellisen näytön vahvuutta, tunnistaa nykyisessä tutkimuksessa olevia puutteita, tunnistaa tulevaa tutkimuksen tarvetta, rakentaa yhteyksiä asiaan liittyvien toiminta-alojen välille, tunnistaa aihealueen keskeisiä kysymyksiä tai tutkia, mitä tutkimusmenetelmiä on käytetty menestyksekkäästi. (Russel 2005, 8.)

Integroiva kirjallisuuskatsaus tiivistää aiempaa empiiristä tai teoreettista tutkimuskirjallisuutta, pyrkimyksenään kattavamman kuvauksen tuottaminen tutkittavasta aiheesta. Kun integroiva katsaus on tehty hyvin, se esittelee tutkitun tieteenalan tilaa, myötävaikuttaa teoreettisen tiedon kehittämiseen ja on suoraan sovellettavissa käytäntöön. Tässä tutkimusmuodossa on kyse lähestymistavasta, joka mahdollistaa erilaisten menetelmien sisällyttämisen tutkimukseen, jolloin katsauksessa voi olla mukana niin empiiristä kuin teoreettistakin tutkimuskirjallisuutta. Hoitotieteen ja hoitotyön kannalta moninaisten näkökulmien saaminen tutkittavasta aiheesta on tärkeää. Integroiva kirjallisuuskatsaus tarjoaa laajan viitekehyksen, jonka myötä tutkijan on mahdollista saada aikaan kattava kuvaus hoitotyölle tärkeistä käsitteistä, teorioista tai terveydenhuollon ongelmista. (Whittemore & Knafel 2005, 546–548.)

Integroiva kirjallisuuskatsaus mahdollistaa tutkittavan ilmiön hyvin laajan ja moninaisen kuvaamisen ja sen avulla pystytään tuottamaan uutta tietoa aiemmin tutkitusta asiasta. Tämän lisäksi integroiva kirjallisuuskatsaus on hyvä keino kirjallisuuden tarkasteluun, kriittiseen arvioimiseen ja syntetisointiin. Integroiva menetelmä hyväksyy analyysin tekemisen pohjaksi tutkimukset, jotka on saatettu tehdä hyvinkin erilaisin metodisin lähtökohdin. Esimerkiksi systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen verrattuna integroiva lähestymistapa antaa laajemman kuvan tutkimusaiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta. Täten integroiva kirjallisuuskatsaus ei valikoi tai seulo tutkittavaa aineistoa niin tarkasti kuin systemaattinen kirjallisuuskatsaus, mikä mahdollistaa tutkimuksen kohteena olevan aineiston huomattavasti suuremman otoksen keräämisen. Integroivalla kirjallisuuskatsauksella voidaan ajatella olevan sijansa systemaattisessa kokonaisuudessa narratiivisella twistillä täydennettynä. Erona narratiiviseen katsaukseen voidaan nähdä se, että integroivassa tutkimusmenetelmässä kriittinen tarkastelu on oleellinen osa tutkimustyötä. Integroiva kirjallisuuskatsaus jakaantuu viiteen osaan: tutkimusongelman asettaminen, aineiston hankinta, arviointi, analysointi sekä tulkinta ja tulosten esittely. (Salminen 2011, 8–9).

Vaikka integroiva kirjallisuuskatsaus on monin tavoin salliva, ilman järjestelmällisiä menetelmiä sen virheriski kasvaa räjähdysmäisesti. Virheet ovat mahdollisia missä tahansa kirjallisuuskatsauksen vaiheessa, alkaen kirjallisuuden hakuvaiheesta ja jatkuen niistä saatavien tietojen valitsemiseen ja tulkitsemiseen. Jo kirjallisuuskatsauksen aineistohaun suunnitteluun on syytä panostaa tekemällä selkeästi määritetyt linjaukset haettavasta aineistosta, sillä epätäydellinen ja puolueellinen hakumenettely johtaa puutteelliseen tietopohjaan ja tulokset saattavat olla epätarkkoja. Kirjallisuuskatsauksessa aikaansaatu lopputulos voi olla epätäydellinen tai se ei välttämättä ole tarkka yhteenveto kaikista tiedoista, joita lähdeaineistosta on saatavana. Ihannetilanteessa kirjallisuuskatsaus sisältää kaiken asiaan liittyvän kirjallisuuden tutkittavasta aiheesta, mutta tämä voi olla haastavaa ja kallista. (Whittemore & Knafel 2005, 548.) Kirjallisuuskatsauksessa voi tapahtua niin sanottu kieliharha silloin kun katsaukseen valitaan vain englannin kielellä saatavilla olevia tutkimuksia. Myös muunkielisiä tutkimuksia olisi suositeltavaa käyttää katsauksen teossa, jotta merkityksellinen tieto pystyttäisiin säilyttämään. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 53.)

Kirjallisuuskatsauksen hakukriteereinä olivat valittujen tutkimusartikkelien tuoreus (julkaistu v. 2010–2020), tutkimusartikkelin maksuttomuus ja tutkimusartikkelin vastaaminen tutkimuskysymyksiin. Hakusanana olivat englanninkieliset vastineet sanoille ”Y-sukupolvi” tai

"milleniaali" ja lisäksi "sairaanhoitaja" tai "sairaanhoitajat" tai "hoitotyö", eli hakusanoina käytettiin "generation Y" AND "nurse" OR "nurses" OR "nursing". Koska sopivia tutkimusartikkeleita ei löytynyt suomeksi, kaikki kirjallisuuskatsauksen lähteet ovat englanninkielisiä. Kirjallisuuskatsauksen tietokantana käytettiin CINAHL with Full Text, josta aineisto haettiin syksyllä 2020. CINAHL on viitetietokanta, joka keskittyy hoitotieteeseen ja hoitotyöhön ja on luonteeltaan kansainvälinen (Kylmä & Juvakka 2012, 48). Tutkimusartikkeleiden valintaan liittyvät sisäänotto- ja poissulkukriteerit on koottu omaksi taulukokseen (Taulukko 1).

Taulukko 1. Tutkimusartikkeleiden valintaan liittyvät kriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Suomen- tai englanninkielinen artikkeli	Muu kuin suomen- tai englanninkielinen artikkeli
Tutkimusartikkeli on julkaistu vuonna 2010 tai sen jälkeen	Tutkimusartikkeli on julkaistu ennen vuotta 2010
Tutkimusartikkelissa on aiheeseen liittyvä näkökulma ja se vastaa tutkimuskysymykseen	Tutkimusartikkelissa ei ole aiheeseen liittyvää näkökulmaa eikä se vastaa tutkimuskysymykseen
Artikkeli on saatavissa maksuttomasti	Maksulliset artikkelit

Hakua vastaavia artikkeleita löytyi 52, joista otsikon, sisällön ja maksuttomuuden perusteella valikoitui kirjallisuuskatsaukseen viisi artikkelia. Hakutuloksien sopivuutta vähensi se, että suurin osa haussa esiintyneistä tutkimusartikkeleista käsitteli Y-sukupolven hoitotyön opiskelijoita tai hoitotyön oppimismenetelmiä eikä vastannut tutkimuskysymykseen. Tämän lisäksi artikkeleiden hakeminen sanoilla "work life balance" AND "job satisfaction" AND "nurse" OR "nurses" OR "nursing" AND "generation Y" OR "millenials" tuotti viisi hakutulosta, joista kirjallisuuskatsaukseen valikoitui mukaan yksi tutkimusartikkeli, muut neljä olivat valikoituneet jo aiemman haun kautta kirjallisuuskatsauksen lähteiksi. Haku tehtiin myös Medic-tietokannassa, mutta haut sanoilla "milleniaali" tai "Y-sukupolvi" tuottivat yhteensä kaksitoista hakutulosta, joista yksikään ei ollut tutkimusartikkeli. Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen

valikoitui yhteensä kuusi tutkimusartikkelia (Liite 1). Aluksi valitut tutkimusartikkelit luettiin ja käännettiin suomeksi. Kirjallisuuskatsauksen tulokset tiivistettiin käyttämällä induktiivista sisällönanalyysia, jonka myötä aineiston tulokset taulukoitiin, pelkistettiin ja ryhmiteltiin sekä jaoteltiin ylä- ja alaluokkiin. Analyysiprosessin toteutus esitetään kohdassa 5.2.1.

5.1.2 Sähköinen kysely (Webropol)

Sähköisen kyselyn saatteeksi kirjoitettiin saatekirje (Liite 2). Kirjallisuuskatsauksen pohjalta muodostettiin Webropol-kyselyn kysymykset (Liite 3). Digitalisaatio ilmenee nykyisin nettikyselyiden vastaajamäärien lisääntymisenä, kun taas paperikyselyiden vastausprosentit ovat nykyään heikommat kuin aikaisemmin. Sähköinen kysely on mahdollista luoda visuaalisesti monipuoliseksi ja siinä pystytään hyödyntämään esimerkiksi videoklippejä, jotka selkeyttävät kysymyksiä. Kysely on aina rakennettava kohderyhmälleen sopivaksi. Kyselyä suunniteltaessa on visuaalisuuden keinoja käytettäessä muistettava riittävä kohtuullisuus. Sähköisen kyselyn etuja ovat visuaalisten mahdollisuuksien lisäksi nopeus ja taloudellisuus; kyselylomakkeita ei tarvitse postittaa vastaajille eikä takaisin tutkijalle, jolloin säästetään sekä aikaa että rahaa (Valli & Perkkilä 2015, 109).

Sähköistä kyselyä tehtäessä on huomioitava, että lomakkeeseen vastaamisen pitäisi onnistua kaikilla älylaitteilla ja lomakkeen tulisi olla helposti saatavilla riippumatta siitä, millä älylaitteella lomaketta täyttää. Lomakkeen tulisi olla käyttöominaisuuksiltaan mahdollisimman miellyttävä. Verkkomuotoinen aineistonkeruu vähentää tutkijan työvaiheita, koska aineisto on jo valmiiksi sähköisessä muodossa. Ikäryhmänäkökulmasta tarkasteltuna verkkopohjainen kysely sopii erityisesti nuorille aikuisille, sillä aktiivisimpia nettikyselyihin osallistujia ovat 15–25 -vuotiaat. (Valli & Perkkilä 2015, 110–112).

Webropol-kyselyssä vastaaja näkee tarvittaessa kaikki kysymykset kerralla, jolloin hän voi halutessaan vertailla vastauksiaan keskenään, mikä parantaa vastausten johdonmukaisuutta aiheena olevasta alueesta. Tällöin myös kokonaisuuden hahmottuminen helpottuu. Lomakkeen kysymykset eivät saa olla keskenään liian samanlaisia, koska vastaustarkkuus saattaa tuolloin heikentyä. (Valli & Perkkilä 2015, 115.)

Tämän kehittämistyön Webropol-kysely koostui laadullisista avoimista kysymyksistä ja määrällisistä suljetuista kysymyksistä. Kyselylinkki julkistettiin Sairaanhoidajaliiton uutiskirjeessä 5.2.2021. Sähköiseen kyselyyn vastasi 60 milleniaalisukupolven

sairaanhoidajaa. Kysely koostui taustatietokysymyksistä (ikä, hoitoalan työkokemus vuosina, maakunta jonka alueella työskentelee, työpaikka), 13:sta määrällisestä suljetusta kysymyksestä ja kolmesta avoimesta laadullisesta kysymyksestä. Avoimiin kysymyksiin vastaaja pystyi kirjoittamaan vapaata tekstiä.

5.1.3 Tulevaisuuskolmio

Tulevaisuuskolmio on tulevaisuuden tutkimuksen menetelmä, joka auttaa ymmärtämään organisaation tulevaisuuteen vaikuttavia voimavektoreita. Sen avulla on mahdollista hahmottaa tällä hetkellä uskottavalta vaikuttavaa kuvaa tulevaisuudesta sekä saada selville avainasemassa olevia asioita, jotka vaikuttavat tulevaisuuden tekemiseen. Tulevaisuuskolmio auttaa hahmottamaan tulevaisuuteen vetäviä tekijöitä, tulevaisuuteen työntäviä tekijöitä ja menneisyydessä kiinni pitäviä historian painolasteja. Tulevaisuuskolmiota on mahdollista käyttää monin tavoin. (Talvela & Stenman 2012, 21.) Tässä kehittämistyössä tulevaisuuskolmiota on sovellettu sähköisen kyselyn avoimien kysymyksien vastauksien analyysin viimeisenä vaiheena siten, että tulevaisuuskolmiossa esitellään milleniaalisairaanhoitajien työtulevaisuuden mielekkyyteen vaikuttavat tekijät.

5.2 Aineistojen analyysimenetelmät

5.2.1 Induktiivinen sisällönanalyysi

Sisällönanalyysia käyttämällä aineistosta erotellaan omiksi luokikseen eri asioita merkitsevät sanat. Sisällönanalyysin myötä aineistosta erotellaan merkityksiä, tarkoituksia ja aikomuksia, seurauksia sekä yhteyksiä. (Janhonen & Nikkonen 2003, 23). Sisällönanalyysille on olemassa erilaisia määritelmiä, mutta yleensä sen ajatellaan olevan menettelytapa, jonka avulla on mahdollista analysoida dokumentteja systemaattisella ja objektiivisella otteella. Sen avulla pyritään tutkimuksen kohteena olevan ilmiön kuvailemiseen ja sen avulla on mahdollista luoda esimerkiksi kategorioita, käsittekartta tai malli, joka kuvaa tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä. Sisällönanalyysi on mahdollista tehdä joko induktiivisella tai deduktiivisella tavalla. Induktiivinen sisällönanalyysi etenee aineistolähtöisesti ja sen tuotoksena syntyy käsitteitä. Osa käsitteiden muodostumisesta on perusteellisesti kuvailtavissa, mutta osa on tutkijan omia oivalluksia, joiden auki kirjoittaminen voi olla vaikeaa. Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että analyysin raportissa pyritään erityiseen tarkkuuteen. (Kygäs ym. 2011, 139–140.)

Induktiivisessa sisällönanalyysissa kehittämistyön tekijä eteni siten, että hän listasi tutkimusartikkeleiden alkuperäiset ilmaisut omaan sarakkeeseensa, jonka jälkeen laati niistä pelkistykset. Tämän myötä eri artikkeleissa ilmenneet ja keskenään samankaltaiset aiheet alkoivat hahmottua siinä määrin, että kehittämistyön tekijä pystyi luomaan niille yhdistäviä alaluokkia, joiden myötä alkoivat hahmottua myös alaluokkia yhdistävät yläluokat. Seuraavassa taulukossa (Taulukko 2) esitellään induktiivisen sisällönanalyysin toteutusta tässä kehittämistyössä.

Taulukko 2. Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä.

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Tämä (tunnustuksen saaminen) todentui rahallisessa tunnustamisessa (5)	Rahallisen tunnustuksen saaminen	Aineelliset tunnustukset	Arvostuksen ja tunnustuksen saaminen
Palkka oli tärkeä asia tässä elämänkaaren vaiheessa (3)	Palkka on tärkeä tässä elämänvaiheessa		
Kaikki sukupolvikohortit myönsivät tässä tutkimuksessa, että palkka oli tärkeä tekijä ja enemmänkin hygientehtäjä kuin motivaattori (3)	Kaikki sukupolvikohortit myönsivät, että palkka oli tärkeä ulkoisesti palkitseva tekijä		
Kiitoskortit, -viestit ja -lahjat potilailta ja heidän läheisiltään (2)	Aineelliset huomionosoitukset potilailta ja heidän läheisiltään	Tunnustuksen saaminen potilailta ja heidän läheisiltään	

5.2.2 Määrällisen aineiston analysointi

Määrällisessä tutkimuksessa tietoa tarkastellaan numeerisesti, eli tutkimuksen kohteena olevia asioita ja niihin liittyviä ominaisuuksia kuvaillaan numeroiden kautta. Määrällinen tutkimus vastaa muun muassa kysymyksiin "Kuinka moni?", "Kuinka paljon?" ja "Kuinka usein?". Tulokset voidaan esitellä esimerkiksi tunnuslukuina ja tutkija selvittää olennaiset numerotiedot sanallisilla keinoilla. Tutkijan tehtävänä on kertoa, miten eri asiat liittyvät toisiinsa tai eroavat toisistaan. (Vilka 2007, 14.)

Tutkimusta tehtäessä on tärkeää tuntea selkeät ja kuvailevat tilastolliset tunnusluvut, joiden avulla tutkimustuloksia on mahdollista tarkastella. Tuloksien havainnollistaminen prosentteilla on hyvä vaihtoehto. (Alastalo & Borg 2010 [Viitattu 30.4.2021.]) Suhteellisesta frekvenssijakaumasta puhuttaessa muuttujaluokkiin tulevia tapauksia tarkastellaan suhteessa tapausten kokonaismäärään. Esimerkinomaisesti tämä tarkoittaa sitä, että vuonna 2018 Suomessa kotimaisia kieliä eli suomea, ruotsia tai saamea puhui 93 % ja muun kielisten osuus väestöstä oli seitsemän prosenttia. (Tietoa tilastoista. Käsitteet: Suhteellinen frekvenssi [Viitattu 30.4.2021.]) Frekvenssijakaumalla havainnollistetaan tilannetta, jossa muuttujan vaihteluväli on asetettu luokkiin, joista jokaisen luokan sisältämien havaintojen määrä ilmoitetaan. Frekvenssijakaumia on muutamia erilaisia, mutta tässä työssä käytettiin prosentuaalista jakaumaa, jossa ilmoitetaan frekvenssien prosenttiosuudet. (Tietoa tilastoista. Käsitteet: Frekvenssijakauma [Viitattu 30.4.2021].)

Tässä kehittämistyössä sähköisen kyselyn työkaluna toimi Webropol. Määrälliset ja suljetut kysymykset oli muotoiltu väittämien muotoon siten, että vastaaja saattoi vastata numerolla oman mielipiteensä kyseisestä väittämästä asteikolla 1-5 (1= täysin eri mieltä, 2= melko lailla eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4= melko samaa mieltä, 5 =täysin samaa mieltä). Kysymysten vastaukset kirjoitettiin auki siten, että tekstistä on nähtävissä vastauksien frekvenssijakauma (kuinka monta vastaajaa per vastausvaihtoehto) ja suhteellinen frekvenssi (vastaajamäärä prosentteina per vastausvaihtoehto).

5.2.3 Teemoittelu

Tässä kehittämistyössä sähköisen kyselyn avoimet ja laadulliset vastaukset analysoitiin teemoittelemalla. Teemoittelussa keskeisiä aiheita muodostetaan aineiston pohjalta, jolloin tekstistä etsitään eri teemoja yhdistäviä tai erottavia asioita. Teemojen syntyminen pohjautuu vahvasti tutkimuskysymyksiin: mihin teemoittelun avulla ollaan hakemassa vastauksia? Teemakortiston luomisen kautta aineistoa on mahdollista myös kvantifioida eli laskea, kuinka monta kertaa kukin ilmaisu esiintyy vastauksissa. Teemojen nimeämisessä tulee olla johdonmukainen, mutta myös mielikuvitukseksikaat otsikot voivat tulla kyseeseen. Sitaattien käyttö on yleistä, sillä niiden avulla lukija pystyy hahmottamaan tutkimusta paremmin ja tämä on myös selkeä todiste siitä, että tutkijalla on ollut aineisto, josta teemoittelu on tehty. Sitaattien käyttöä on kuitenkin aina syytä harkita tarkkaan ja niitä tulisi käyttää havainnollistavina esimerkkeinä tutkimuksesta siten, että sitaattiin yhdistyisi tutkijan kommentointia ja myös

mahdollisesti aasinsilta teoriaan. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006 [Viitattu 10.3.2021].)

Tässä kehittämistyössä kehittämistyön tekijä aloitti sähköisen kyselyn avoimien ja laadullisten kysymysten tuloksien analysoinnin siten, että tulosti vastaukset paperille ja keskittyi yhden kysymyksen vastauksiin kerrallaan. Ennen varsinaisen teemoittelun aloittamista kehittämistyön tekijä syventyi avoimiin vastauksiin lukemalla ne useita kertoja ja pyrkimällä hahmottamaan aineiston sisältöä. Tämän jälkeen oli vuorossa kyselyn avoimien vastauksien teemoittelu ja kvantifiointi. Teemojen luomisessa kehittämistyön tekijä käytti apunaan jättikokoisia post it -lappuja, joille alkoi kerätä aineistosta tietyn teeman mukaisia vastauksia lukemalla vastauksia kysymys kerrallaan läpi uudelleen ja uudelleen. Aina uuden aiheen kohdalla kehittämistyön tekijä kirjasi ylös uuden teeman ja lisäsi siihen liittyvän vastauksen tai sen osan teeman alle. Kehittämistyön tekijä käytti apunaan itse kehittämiään teemojen lyhenteitä. Työskentelyn edetessä kehittämistyön tekijä siirsi teemat Word-tiedostoon taulukoksi siten, että taulukosta oli nähtävissä teema ja siihen kuuluvat sitaatit sekä lukumäärät siitä, montako kertaa kyseinen ilmaisu oli vastauksissa toistunut. Analysoinnin edetessä samankaltaiset alateemat ryhmittäytyivät joukoiksi muodostaen yläteemoja ja lopulta pääteeman. Teemoittelu eteni palapelinomaisesti ja kokonaisuus hahmottui induktiivisella tavalla yksittäisestä yleiseen.

Teemoittelun apuna kehittämistyön tekijä käytti post it -lappujen jälkeen Wordin taulukko-ominaisuutta, sillä se helpotti teemoittelun jatkamista ja tuloksien kirjoittamista. Tämän teemoittelutaulukon lisäksi kehittämistyön tekijä loi taulukon, jossa kaikki samaan teemaan liittyvät sitaatit oli koottu yhteen. Taulukoita, jotka kokosivat yhteen kaikki sitaatit saaduista vastauksista, kertyi yhteensä 40 sivua. Seuraava taulukko havainnollistaa teemoittelun etenemistä (Taulukko 3).

Taulukko 3. Esimerkki teemoittelusta.

Koodattava teksti	Koodi	Ilmenemiskerrat kyselyvastauksissa
<i>Työn mielekkyyttä vahvistava tekijä, työn hallinta ja sisältö</i>	<i>MVthjs</i>	56
Mahdollisuus oman osaamisen kehittämiseen	MVthjsMOOKE	11
Työ on monipuolista ja/tai tarjoaa riittävästi haasteita	MVthjsTTRH	10

6 TULOKSET

Tässä osiossa esitellään integroivan kirjallisuuskatsauksen ja sähköisen kyselyn tulokset. Face-validateettiin perustuvan arviointimenetelmän tulokset esitellään kohdassa 8.3. Tutkimustuloksien taustana on kehittämistyön tekijän oma tulkinta tutkittavasta aiheesta eri menetelmillä saadusta ja tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä kuvaavasta aiheesta.

6.1 Integroivan kirjallisuuskatsauksen tulokset

Integroivan kirjallisuuskatsauksen lähtökohtana oli vastata tutkimuskysymykseen ”Mitkä tekijät vaikuttavat milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyyteen?”. Tutkimusartikkeleissa käytettiin vaihdellen terminä joko Y-sukupolvea (generation y) tai milleniaalia (millenial). Myös sukupolven syntymäajan määritelmä vaihteli jonkin verran: kahdessa tutkimuksessa heidät määriteltiin syntyneiksi vuosina 1981-2000 (Anselmo-Witzel, Heitner & Dimitroff 2020, 508; Anselmo-Witzel ym. 2017, 232), yhden tutkimuksen mukaan vuosina 1981-2001 (Gordon 2016, 233), yhden tutkimuksen mukaan vuosina 1980-1994 (Jamieson, Kirk & Andrew 2013, 36), yhden tutkimuksen mukaan vuosina 1980-2003 (Lavoie-Tremblay ym. 2010, 2) ja yhden tutkimuksen mukaan vuosina 1981-1997 (O’Hara ym. 2019, 411). Tässä kehittämistyössä milleniaalit on määritelty syntyneiksi vuosina 1980–2000. Induktiivisen sisällönanalyysin myötä pääluokaksi muodostui Milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät. Yläluokkia syntyi kahdeksan: Arvostuksen ja tunnustuksen saaminen, Esimiestyö ja johtaminen, Hoitotyön tekemisestä saatavat myönteiset tuntemukset, Omaan asiantuntijuuteen liittyvät tekijät, Työelämän ja muun elämän välinen tasapaino, Työyhteisön merkitys, Työssä jaksamiseen liittyvät tekijät ja Työpaikan valintaan liittyvät tekijät. Alaluokat on tekstin luettavuuden säilyttämisen vuoksi kirjoitettu kursivoituna. Integroivan kirjallisuuskatsauksen induktiivisen sisällönanalyysin ylä- ja alaluokat esitellään seuraavassa kuvassa (Kuva 1).

INTEGROIVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyyteen vaikuttavat tekijät

Arvostuksen ja tunnustuksen saaminen

Aineelliset tunnustukset
Arvostetuksi ja kannustetuksi tuleminen
Arvostuksen tai tunnustuksen saamisen puuttuminen
Oman merkityksellisyyden kokeminen
Tunnustuksen saaminen
Tunnustuksen saaminen potilailta ja heidän läheisiltään
Tunnustuksen saaminen työyhteisön jäseniltä

Esimiestyö ja johtaminen

Esimieheen liittyvät odotukset
Esimiehen tunnetaitoihin liittyvät tekijät
Esimiehen toimintaan liittyvät tekijät
Johtamiseen liittyvät tekijät

Hoitotyön tekemisestä saatavat myönteiset tunteet

Hoitotyön hyvien tuloksien näkeminen
Potilaan ja hänen perheensä auttamisesta saatavat hyvän olon
kokemukset

Omaan asiantuntijuuteen liittyvät tekijät

Ammatillinen itsevarmuus ja ammatillinen kehittyminen
Asennoituminen hoitotyöhön
Yksilöllinen autonomian tarve

Työelämän ja muun elämän välinen tasapaino

Henkilökohtaista elämää tukeva työvuorolista
Sopiva työmäärä
Työn ja yksityiselämän välisen tasapainon löytäminen
Vapaa-ajan tarve

Työyhteisön merkitys

Perehdytys ja toisilta oppiminen
Sairaanhoitajien välinen vuorovaikutus
Tiimityö ja vuorovaikutus
Vastavuoroinen tukeminen

Työssä jaksamiseen liittyvät tekijät

Työn fyysinen rasitus
Työn henkinen rasitus

Työpaikan valintaan liittyvät tekijät

Oman urapolun valitseminen
Organisaation tarjoamat ammatillisen kehittymisen mahdollisuudet ja
työn sisältö
Tukea antava organisaatio
Työpaikan ominaisuudet
Valinnan mahdollisuus

LAYOUT BY ANNA KATRINA MARCHESI

Kuva 1. Integroivan kirjallisuuskatsauksen induktiivisen sisällönanalyysin ylä- ja alaluokat.

6.1.1 Arvostuksen ja tunnustuksen saaminen

Aineellisina tunnustuksina mainittiin rahallisen tunnustuksen saaminen, palkan tärkeys kyseisessä elämänvaiheessa ja palkan merkitys tärkeänä ulkoisesti palkitsevana tekijänä. Y-sukupolven sairaanhoitajat raportoivat tunnustuksen saamisen olevan avain motivaatioon, oli kyse sitten rahallisesta tai kollegalta saadusta tunnustuksesta. Palkka nähtiin tärkeänä tässä elämänvaiheessa; Gordonin tutkimuksessa kaikki tutkimukseen osallistuneet sukupolvikohortit myönsivät, että palkka oli tärkeä ulkoisesti palkitseva tekijä (Gordon 2016, 240). *Arvostetuksi ja kannustetuksi tuleminen* näyttäytyi osana työtyytyväisyyden kokemuksen muodostumista sekä Y-sukupolven sairaanhoitajien tarpeena. Anselmo-Witzelin ym. (2017, 234) tekemässä haastattelututkimuksessa kaikki osallistujat kokivat työpaikalla arvostetuksi ja tunnustetuksi tuleminen tunteen vaikuttavan tyytyväisyyden kokemukseen. Myös Anselmo-Witzelin, Heitnerin ja Dimitroffin (2020, 513) tutkimuksessa mainitaan Y-sukupolven sairaanhoitajien tarve arvostuksen ja kannustuksen saamiseen. *Arvostuksen tai tunnustuksen saamisen puuttumiseen* lukeutuivat tunnustuksen saamisen puuttuminen, asiantuntemuksesta tai kovan työn tekemisestä saamatta jäänyt tunnustus ja yhteistyöstä kieltäytyvät lääkärit. Nuoret sairaanhoitajat eivät koe saavansa riittävästi tunnustusta pelkästä kontaktista muihin ihmisiin (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 5). Anselmo-Witzelin ym. tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat eivät tunteneet tulleen arvostetuksi asiantuntemuksestaan sellaisissa tilanteissa, joissa lääkärit kieltäytyivät yhteistyöstä heidän kanssaan tai kun työkaverit eivät antaneet heille tunnustusta kovasta työstä (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand 2017, 234–235). Tässä tutkimuksessa sairaanhoitajilla oli myös kokemuksia tilanteista, joissa eivät tulleet arvostetuksi tai saaneet tunnustusta hoitotyöhön liittyvistä taidoistaan ja tiedoistaan tai eivät tulleet arvostetuksi ihmisinä.

Oman merkityksellisuuden kokeminen ilmeni menestymisestä onnittelemisena, taitojen tunnistamisena ja miellyttävien työolojen tarjoamisena. Ne ovat keinoja, joilla milleniaalisairaanhoitajille voidaan osoittaa heidän merkityksensä. (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 5.) *Tunnustuksen saaminen* näyttäytyi siten, että tämän sukupolven sairaanhoitajat myönsivät, että tunnustuksen saaminen on todennäköisesti kaiken ikäisten sairaanhoitajien tarve, mutta heille se on kiistaton vaatimus työn tekemiseksi ja se toimii myös voimakkaana motivaattorina (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 5). *Tunnustuksen saaminen potilailta ja heidän läheisiltään* ilmeni aineellisina huomionosoituksina potilailta ja heidän läheisiltään sekä potilailta ja heidän läheisiltään saatuna tunnustuksena hoitotyöstä. Kiitoskortit, -viestit ja -lahjat potilailta ja heidän läheisiltään

saivat sairaanhoitajat kokemaan olevansa arvostettuja. Potilaiden ja heidän läheistensä antama tunnustus hoitotyöstä sai sairaanhoitajissa aikaan henkilökohtaista tyytyväisyyttä. (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand 2017, 234). *Tunnustuksen saaminen työyhteisön jäseniltä* ilmentyi työyhteisön jäseniltä saatuina tunnustuksina, jolloin työkavereilta, esimieheltä, erikoistuvan vaiheen lääkäreiltä ja lääkäreiltä saatu tunnustus hoitotyöstä tuotti henkilökohtaisen tyytyväisyyden tunteen (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand 2017, 234).

6.1.2 Esimiestyö ja johtaminen

Esimieheen liittyvät odotukset koostui palautteen ja rohkaisun tarpeesta ammatillisen kasvun tukena sekä esimiehen ominaisuuksiin liittyvistä odotuksista. Y-sukupolven sairaanhoitajille on annettava palautetta ja rohkaisua, sillä he tarvitsevat niitä tullakseen ammattitaitoisiksi sairaanhoitajiksi (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 7). Y-sukupolven sairaanhoitajat haluavat tulla arvostetuiksi sellaisina kuin he ovat ja etsivät esimiehiltään ominaisuuksia, jotka houkuttelevat heitä pysymään työssä. Jos näitä ominaisuuksia ei löydy, he lähtevät. (Anselmo-Witzel, Heitner & Dimitroff 2020, 513.) *Esimiehen tunnetaitoihin liittyvät tekijät* ilmentyi esimiehen vastaanottavaisuutena, taitona kuunnella työntekijöitä, olla helposti lähestyttävä, sekä esimiehenä, joka pyrkii tuntemaan työntekijänsä. Anselmo-Witzelin (2017, 235) ym. tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat kertoivat esimiehensä olevan helposti lähestyttävä ja ymmärtäväinen. Osallistujat kertoivat pitävänsä siitä, että heillä oli vastaanottavainen ja kuunteleva esimies, jolle oli helppo puhua ja joka kuunteli heitä. Jotkut osallistujista kertoivat esimiehen käyttävän aikaa tunteakseen sairaanhoitajat henkilökohtaisesti. (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand 2017, 235.) *Esimiehen toimintaan liittyvät tekijät* koostui tiedon jakamisesta, vastuun antamisesta, johdonmukaisuudesta, omien virheiden myöntämisestä, tilan ja luottamuksen antamisesta sekä sairaanhoitajalle annetun työmäärän ja vastuun kohdentumisesta suhteessa työntekijän osaamiseen. Y-sukupolven sairaanhoitajat etsivät esimiehiä, jotka antavat vastuuta suorituksista (Anselmo-Witzel, Heitner, Dimitroff 2020, 513). Esimieheen liitetään monenlaisia odotuksia: hänen tulisi antaa tilaa, luottaa sairaanhoitajiin ja antaa heille tukensa. Esimieheltä odotetaan myös lojaaliutta ja oikeanlaisen esimerkin näyttämistä. Y-sukupolven sairaanhoitajat ovat anteliaita tiedon jakamisessa ja odottavat samaa esimiehiltään. Esimieheltä etsitään myös uusia ideoita. Esimiehen tulee olla itsensä ilmaisemisessa johdonmukainen ja hänen tulee olla valmis myöntämään virheensä. (Anselmo-Witzel, Heitner & Dimitroff 2020, 513.) Hoitotyön

esimiesten tulee varmistaa, että Y-sukupolven sairaanhoitajien päivittäinen työmäärä vastaa heidän taitojaan ja kliinistä kokemustaan (Jamieson, Kirk & Andrew 2013, 38).

Johtamiseen liittyvät tekijät ilmentyi kannustavaan johtajuuteen liittyvinä tekijöinä. O'Haran ym (2019) mukaan kannustava johtaminen, työmotivaatio ja suuremmat resurssit potilaiden hoidossa vaikuttavat milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyyttä lisäävästi: tämä oli nähtävissä vanhempien milleniaalisairaanhoitajien vastauksissa. Tutkimuksen mukaan milleniaalisairaanhoitajien säilyttämispyrkimyksissä tulisi keskittyä kannustavan johtajuuden kehittämiseen, sillä se nähdään ensisijaisena milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyyttä edistävänä tekijänä. Tämän vuoksi olisi tärkeää tutkia sitä, millaista johtajuutta milleniaalisairaanhoitajat pitävät kannustavimpana. (O'Hara, Burke, Ditomassi & Lopez, 2019, 411–414.)

6.1.3 Hoitotyön tekemisestä saatavat myönteiset tuntemukset

Hoitotyön hyvien tuloksien näkeminen ilmentyi hoitotyön hyvien tuloksien näkemisen aikaansaamana työtyytyväisyyden tunteena, potilaiden hoitamisen, seurannan ja kotiuttamisen myötä koettuina tyytyväisyyden tunteena sekä tyytyväisyyden kokemisena hyvien hoitotuloksien näkemisestä. Yksi osallistujista kertoi kokevansa välitöntä tyydytystä, kun hän pystyi saamaan jonkun tuntemaan olonsa paremmaksi hoitotyönsä seurauksena. Työtyytyväisyyden kuvattiin olevan hoitotyön tarjoamista potilaille, heidän paranemisensa etenemisen seuranta ja sen jälkeistä kotiuttamisena tietäen, että potilaan hyväksi on tehty kaikki voitava. Tutkittavat kuvailivat työtyytyväisyyden olevan sisäinen tunne, jota oli mahdollista kokea hyvien hoitotuloksien näkemisen myötä. (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand 2017, 234.)

Potilaan ja hänen perheensä auttamisesta saatavat hyvän olon kokemukset koostuivat mahdollisuudesta vaikuttaa jonkun elämään, potilaan ja hänen perheensä tukemisesta, potilaiden ja heidän perheidensä auttamisesta sairaalajakson aikana, perheiden kiitollisuuden näkemisestä ja potilaiden puolestapuhujana toimimisesta. Anselmo-Witzelin ym. (2017, 234) tutkimuksessa työtyytyväisyyden kerrottiin olevan sisäinen tunne, joka heräsi sairaanhoitajalla hänen voidessaan vaikuttaa toisen ihmisen elämään ja tukiessaan sekä potilasta että hänen perhettään. Tässä tutkimuksessa kaikki osallistujat ilmaisivat suurta tyytyväisyyden kokemista siitä, kun pystyivät auttamaan potilaita ja perheitä selviytymään haasteista sairaalassa

ollessaan. Osallistujat kokivat hyvää oloa intohimosta hoitotyöhön ja toimimisesta potilaan puolestapuhujana. Erään tutkimukseen osallistuneen sairaanhoitajan mukaan jotkut perheet olivat todella kiitollisia ja se tuntui erittäin tärkeältä. (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand 2017, 234.) Eräs tutkimusta varten haastateltu sairaanhoitaja kertoi, kuinka tuntuu hyvältä olla sellaisten ihmisten kanssa, jotka pitävät sinusta ja arvostavat sinua. (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand 2017, 234.)

6.1.4 Omaan asiantuntijuuteen liittyvät tekijät

Ammatillinen itsevarmuus ja ammatillinen kehittyminen koostuivat omaan rooliin luottamisesta, halusta erikoistua, halusta jatkaa opintoja, tarpeesta jatkuvaan kouluttautumiseen ja tietojen päivittämiseen, pitkäaikaisen valmennuksen tarpeesta sekä teknologiataidoista. Anselmo-Witzelin ym. tutkimuksessa milleniaalisairaanhoitajat kokivat hyvän olon ilmentyvän muun muassa omaan rooliin luottamisena (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand 2017, 235). Lavoie-Tremblayn ym. (2010, 5) tutkimuksessa ilmeni, että Y-sukupolven sairaanhoitajat haluavat erikoistua ja jatkaa opintojaan. Uusien sairaanhoitajien mielestä heidän valmentamisensa on elintärkeää ja se on enemmän kuin vain ensimmäisten päivien tai viikkojen aikana annettua opastusta. Tähän tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat viittasivat pitkäaikaisen valmennuksen tarpeeseen. (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 5.) On myös välttämätöntä tunnistaa tämän sukupolven luontaiset teknologiataidot ja tarjota heille mahdollisuus käyttää näitä taitoja itsenäisesti (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 7).

Asennoituminen hoitotyöhön muodostui intohimosta hoitotyötä kohtaan ja innokkuudesta liittyen uran aloittamiseen. Gordonin tutkimuksessa mukana olleet milleniaalisairaanhoitajat olivat innoissaan uransa aloittamisesta (Gordon 2016, 243). Anselmo-Witzelin ym. tutkimuksessa yhdeksän kymmenestä osallistujasta (90 %) ilmaisi kokemuksia siitä, että hyvä olo oli muun muassa intohimoa hoitotyötä kohtaan (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand 2017, 235). *Yksilöllinen autonomian tarve* koostui autonomiasta ei-merkittävänä tekijänä työtyytyväisyyden kokemisessa ja valtuutuksesta saada tehdä omat päätöksensä. Gordonin tutkimuksessa milleniaalisairaanhoitajilla ei ollut samaa tarvetta autonomiaan työtyytyväisyyden saavuttamiseksi kuin muiden sukupolviluokkien sairaanhoitajilla. Nämä milleniaalisairaanhoitajat olivat pikemminkin oppimistilassa kuin päätöksentekotilassa. (Gordon 2016, 240.) O'hara ym. (2019, 414) mukaan autonomia kuitenkin oli yksi

milleniaalisairaanhoidajien työtyytyväisyyteen vaikuttava tekijä. Myös Anselmo-Witzelin, Heitnerin ja Dimitroffin (2020, 513) tutkimuksessa todetaan, korkeasti koulutettuna joukkona Y-sukupolven sairaanhoitajat haluavat saada valtuudet tehdä omat päätöksensä.

6.1.5 Työelämän ja muun elämän välinen tasapaino

Henkilökohtaista elämää tukeva työvuorolista ilmentyi joustavan ja henkilökohtaista elämää myötäilevän työvuorolistan tarjoamina mahdollisuuksina, tarpeena saada tietää työvuorot pitkällä aikavälillä ja saada tarpeen vaatiessa joustoa sekä työvuoroaikataulujen mukauttamisena omia tarpeita vastaaviksi. Lavoie-Tremblay'n ym. (2010) tutkimuksessa osallistujat keskustelivat myös kokemuksistaan liittyen joustavaan työaikatauluun, joka sopisi heidän henkilökohtaiseen elämäänsä ja antaisi enemmän aikaa perheen ja ystävien kanssa. Uusi sairaanhoitaja haluaa tietää pitkän aikavälin aikataulun suunnitellakseen toimintaansa, mutta tarvitsee myös jonkin verran joustavuutta voidakseen reagoida, kun jotain odottamatonta tapahtuu henkilökohtaisessa elämässä. Uudet sairaanhoitajat haluavat pystyä mukauttamaan työvuoroaikataulunsa omiin tarpeisiinsa eivätkä järjestämään tarpeitaan aikataulujen mukaan (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 5). Vastaajista oli selvää, että oli ratkaisevan tärkeää, että työvuoroja ja -aikatauluja tarvitaan, jotta he voivat nauttia henkilökohtaisesta elämästä ja ylläpitää tasapainoista elämäntapaa (Jamieson, Kirk & Andrew 2013, 37).

Sopiva työmäärä oli energian riittämistä myös töiden ulkopuoliseen elämään ja sitä, ettei työmäärän aiheuttama kuormitus vaatinut kaiken vapaa-ajan käyttämistä töistä palautumiseen. Monet vastaajat ilmoittivat sellaisen työmäärän tarpeesta, joka ei kuluttanut heitä fyysisesti niin paljon, että heidän tarvitsi viettää koko henkilökohtainen aikansa energiansa palauttamiseen palatakseen töihin. Tällöin työn jälkeen koettiin olevan riittävästi aikaa ja energiaa kodille ja perheelle omistautumiseen. (Jamieson, Kirk & Andrew 2013, 37.) *Työn ja yksityiselämän välisen tasapainon löytäminen* jakautui henkilökohtaiseen vastuuseen omasta jaksamisesta, työn ja muun elämän sidonnaisuudesta toisiinsa (saman kolikon kaksi eri puolta), työn ja yksityiselämän välisestä tasapainosta työtyytyväisyyttä lisäävänä tekijänä sekä työn ja muun elämän yhteensopivuuden tasapainosta. Jamiesonin, Kirk'n ja Andrew'n tutkimuksessa (2013, 37) vastaajat totesivat, että heillä oli henkilökohtainen vastuu varmistaa, että he olivat levänneet riittävästi ja saaneet tankattua energiatasonsa kuntoon työtä varten. Tässä tutkimuksessa milleniaalisairaanhoidajien työn ja muun elämän erottamisen tarve oli ilmeinen.

Monet vastaajat olivat myös vakuuttuneita siitä, että heidän täytyi jättää työt töihin eivätkä he halunneet työn tunkeutuvan yksityiselämäänsä. Vastaajat kertoivat myös haluavansa tasapainottaa aikaa perheelle, ystäville, vapaa-ajalle ja opiskelemiselle. Työn ja muun elämän tulee toimia yhdessä, jotta haluttu tasapaino on mahdollista saavuttaa. Vastaajat yksilöivät myös työn ja elämän yhdistelmän, jossa työtä ja elämää pidettiin "saman kolikon kahtena puolena". (Jamieson, Kirk & Andrew 2013, 37.) Anselmo-Witzelin ym. (2017, 235) tutkimuksessa saatiin hyvin samankaltaisia tuloksia: seitsemän osallistujaa kymmenestä (70 %) kuvaili kokemuksiaan työn ja yksityiselämän välisen tasapainon löytämisestä tärkeänä työtyytyväisyyden saavuttamiseksi. *Vapaa-ajan tarve* koostui ajan saamisena itselle ja loman pitämisen mahdollisuuden tärkeytenä sekä ajan saamisena perheelle, ystäville, vapaa-ajalle ja opiskelemiselle. Ajan saaminen itselle, "mahdollisuus pitää lomaa", oli osalle Y-sukupolven sairaanhoitajista tärkeä asia (Jamieson, Kirk & Andrew 2013, 37).

6.1.6 Työyhteisön merkitys

Perehdytys ja toisilta oppiminen muotoutui toisilta oppimisen ja keskinäisen vastuun jakamisen tärkeydestä, uudempien sairaanhoitajien opettamisesta ja perehdyttämisestä nauttimisesta, tarpeesta jatkuvaan kouluttautumiseen ja uuden sairaanhoitajan oppaan ideasta. O'hara ym. (2019, 414) tekivät tutkimuksessaan milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyydestä ja työympäristöstä havainnon, että aiempien tutkimusten mukaisesti muun muassa tiimityö ja työmotivaatio vaikuttivat milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyyteen. Gordonin tutkimuksessa kaikki sairaanhoitajat olivat sitä mieltä, että on tärkeää oppia toisiltaan ja edistää keskinäistä vastuullisuutta (2016, 244). Anselmo-Witzelin ym. (2017, 234) tutkimuksessa jotkut Y-sukupolven sairaanhoitajista kertoivat nauttineensa uudempien sairaanhoitajien opettamisesta ja ohjaamisesta, mutta totesivat, että jos uudet sairaanhoitajat eivät olleet kiinnostuneita tiedoista, he eivät pysyneet yksikössä perehdytyksen jälkeen. Uudet sairaanhoitajat kohtaavat jatkuvasti tilanteita, joihin he eivät mielestään ole välttämättä valmistautuneet tai jotka saavat heidät tuntemaan olonsa epämukavaksi. Jotkut vastaajat ehdottivat "uuden sairaanhoitajan oppaan" julkaisemista, joka vastaisi usein esitettyihin kysymyksiin. Toiset totesivat tarvitsevansa jatkuvaa koulutusta ja päivityksiä ja että jokaisessa yksikössä tulisi aina olla joku, joka pystyy vastaamaan uusien sairaanhoitajien kysymyksiin. (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 5.)

Sairaanhoitajien välinen vuorovaikutus koostui eri sukupolvia edustavien sairaanhoitajien välisistä konflikteista, sairaanhoitajasukupolvien välisen harmonian lisäämisestä, yhteenkuuluvuuden tunteesta muita sukupolvia edustavien sairaanhoitajien kanssa ja sairaanhoitajien välisestä tiimilähtöisyydestä. Lavoie-Tremblayn ym. (2010, 6) tutkimuksessa Y-sukupolven sairaanhoitajat nostivat esiin myös sairaanhoitajasukupolvien välisiä kysymyksiä. Työllisyystilanteen muutokset ovat luoneet jännitteitä eri sairaanhoitajasukupolvien välille. Sairaanhoitajien työtilanne on muuttunut sukupolvelta toiselle siinä määrin, että nykypäivän sairaanhoitajille on tarjolla enemmän työpaikkoja kuin vanhemmille sukupolville on ollut aikoinaan heidän tullessaan työmarkkinoille. Kun eri sukupolvet pyrkivät ymmärtämään toisiaan ja havaittuihin epäoikeudenmukaisuuksiin puututaan, lisääntyy myös sukupolvien välinen harmonia. Kollegoiden välinen vuorovaikutus koettiin työtyytyväisyyden kannalta erittäin tärkeäksi asiaksi (Gordon 2016, 244). Gordonin (2016, 241–244) tutkimuksessa sairaanhoitajaopinnoissa korostettu tiimilähtöinen lähestymistapa nähtiin tärkeänä osana menestyksestä hoitotyötä, ja tähän tutkimukseen osallistuneiden mukaan tiimilähtöisyys vallitsi sairaanhoitajien välillä siinä sairaalassa, jossa he työskentelivät. Tässä tutkimuksessa tutkitut sukupolvikohortit myönsivät, että yhtenäinen vuorovaikutus ja tiimimentaliteetti ovat erittäin tärkeitä työtyytyväisyyden ylläpitämiseksi. Y-sukupolvea edustavat sairaanhoitajat haluavat saavuttaa yhteenkuuluvuuden tunteen muiden hoitotyön tiimissä työskentelevien, muita sukupolvia edustavien työkavereiden kanssa (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 5–6).

Tiimityö ja vuorovaikutus muotoutui yhtenäisestä vuorovaikutuksesta ja tiimimentaliteetista, eri tieteenaloilta saadusta tuesta, tiimityön vaikutuksesta työtyytyväisyyteen, lääkäri-hoitaja -suhteesta ja lääkäri-hoitaja -suhteessa mahdollisesti ilmenevistä ristiriidoista. O'hara ym. (2019, 414) mukaan tiimityö ja työmotivaatio vaikuttavat milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyyteen. Anselmo-Witzelin ym. tutkimuksessa kaikki osallistujat (100%) jakoivat tyytyväisyyden kokemuksia saadessaan työssään tukea eri tieteenaloilta (Anselmo-Witzel ym. 2017, 234). Gordonin (2016, 241) tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat kertoivat, että lääkäri-hoitaja -suhdetta väritti hierarkia, mutta suurimmaksi osaksi tutkittavat sairaanhoitajat kokivat tulevansa arvostetuksi tiimissään. Persoonallisuuden nähtiin vaikuttavan näissä suhteissa ja mahdollisten ristiriitojen arveltiin selittyvän persoonallisuuteen liittyvillä tekijöillä. (Gordon 2016, 241.)

Vastavuoroinen tukeminen ilmentyi toisten auttamisesta saatavana hyvänä olona, hyvän olon tunteen kokemisesta siitä, kun ihmiset pitävät ja arvostavat, vaikeina aikoina tukea antavina työkavereina, tuen tarjoamisena muille, työorganisaatiossa muodostettuina läheisinä ihmissuhteina sekä tiimityönä ja ystävyysytenä työkavereiden kanssa. Anselmo-Witzelin ym. (2017, 235) tutkimuksessa kaikki osallistujat jakoivat kokemuksiaan siitä hyvästä olost, jota olivat kokeneet, kun töissä kaikki tekivät parhaansa auttaakseen toisiaan. Osa kuvaili työkavereiden olevan läheinen perhe, josta voi saada tarvittaessa tukea ja siten selvitä vaikeiden aikojen läpi. Tähän tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat toivat esille, että heille tiimityöskentely ja ystävyysuhteet työkavereiden kanssa olivat erittäin tärkeitä heidän yleisen tyytyväisyytensä kannalta. He kertoivat saavansa tyytyväisyyden kokemuksia läheisistä ihmissuhteista työkavereihin, perheisiin ja sairaalan johtoon. He saivat tyydytystä tarjotessaan tukea muille ja tuntiessaan työtovereiden, organisaation ja perheenjäsenten tuen. (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand 2017, 235.)

6.1.7 Työssä jaksamiseen liittyvät tekijät

Työn fyysinen rasitus koostui työn fyysisestä rasituksesta sekä huolesta liittyen liian suureen työmäärään tai liian vähäiseen henkilökuntamäärään. Gordonin (2016, 240-243) tutkimuksessa eri sukupolvien sairaanhoitajien työtyytyväisyydestä sekä X-sukupolven että milleniaalisukupolven vastauksissa ilmeni huoli siitä, että työtehtäviä on liikaa tai henkilökuntaa liian vähän. Anselmo-Witzelin ym. (2017, 235) tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat kertoivat fyysisistä työn rasituksen tuntemuksista, kuten uupumuksesta, raskaiden potilaiden nostelemisesta ja jalkojen päällä olemisesta koko päivän ajan.

Työn henkinen rasitus muotoutui vähäisen työkokemuksen aiheuttamasta riskistä ylikuormittumiselle, kriittisesti sairaiden nuorten potilaiden hoitamisena ja eettisiin tilanteisiin liittyvinä ongelmina. Sairaanhoitajat, joilla on vähemmän työkokemusta, voivat ylikuormittua helpommin ja heillä on vähemmän tietotaitoa päivittäisten rutiinien muutoksien käsittelemiseen (Gordon 2016, 243). Anselmo-Witzelin ym. (2017, 235) tutkimukseen osallistuneista Y-sukupolven sairaanhoitajista 90 % jakoi kokemuksen työn emotionaalista rasittavuudesta, johon sisältyvät eettiset pulmat sekä tilanteet, joissa asioihin ei voinut vaikuttaa, tuen puute potilaita puolustaessa ja kriittisesti sairaiden nuorten potilaiden hoitaminen. Osallistujat kertoivat kokemistaan eettisistä ongelmista, kuten tilanteista, joissa he tiesivät potilaan

pyytäneen erityisiä tietoon perustuvia päätöksiä terveydenhuollon valtakirjassaan, mutta lääkärit antoivat perheelle toivoa jatkaa elämän tukemista vastoin potilaan toiveita.

6.1.8 Työpaikan valintaan liittyvät tekijät

Oman urapolun valitseminen koostui ovien auki jättämisestä eri uravaihtoehtojen suhteen, hoitotyössä erikoistumisesta ja opiskeluiden jatkamisesta, organisaation sisällä tapahtuvasta työpaikan vaihtamisesta, muutoksen tekemisestä organisaatiossa ja organisaation vaihtamisesta. Uudet hoitajat jättivät yleensä oven auki, jos he eivät löydä etsimäänsä uravalinnallaan. Heistä voi tulla opettajia, itsenäisiä ammatinharjoittajia tai sitten he vain yksinkertaisesti vaihtavat työpaikkaa. Jotkut sairaanhoitajat ovat kiinnostuneita erikoistumaan johonkin hoitotyön alaan, kun taas toiset haluavat palata opintojen pariin ensimmäisen palvelusvuoden aikana jatkaakseen opiskelua ja siirtyäkseen organisaatiossa eteenpäin. (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 6.) Anselmo-Witzelin ym. (2017, 235–236) tutkimuksessa osallistujat kertoivat kokemuksiaan halusta vaihtaa organisaation eri alueelle, siirtyä toiseen organisaatioon, muuttaa aikatauluja tai vaihtaa ammattia työtyytyväisyyden löytämiseksi. Nämä sairaanhoitajat paljastivat, että jos he eivät tuntisi olevansa arvostettuja ja saavansa tukea työympäristössään tai jos heidän henkilökohtaiset arvonsa eivät olisi sopusoinnussa organisaation linjausten kanssa, he tekisivät muutoksen organisaatiossa tai poistuisivat organisaatiosta työtyytyväisyyden löytämiseksi.

Organisaation tarjoamat ammatillisen kehittymisen mahdollisuudet ja työn sisältö muodostui ammatillisen kehittymisen mahdollisuuksista organisaation sisällä, työyksikön hyvästä perehdytysohjelmasta, työnantajan maksamista sertifioinneista, työsuhteeseen liitetyistä odotuksista ja työtehtävien vaikutuksesta työtyytyväisyyteen. Mahdollisuudet tulevaan ammatilliseen kehittymiseen organisaatiossa ja ajan tasalla pysyminen hoitotyön uusimmista tekniikoista ja suuntauksista vahvistivat Y-sukupolven sairaanhoitajien suhdetta organisaatioon, jossa he työskentelivät (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand 2017, 235). Anselmo-Witzelin ym. (2017, 234–235) tutkimuksessa jotkut osallistujista kertoivat kokevansa organisaation tuen esimerkiksi uuden oppimisen mahdollisuuden, hyvän perehdytysohjelman ja sertifiointimaksujen maksamisen kautta. Työn halutaan antavan haasteita ja työsuhteelta odotetaan vakautta, joustavia työaikatauluja ja työvuoroja, tunnustuksen saamiista, ammatillista kehittymistä ja riittävää valvontaa (Lavoie-Tremblay

2010, 5). Gordonin tutkimuksessa (2016, 243) milleniaalisairaanhoidajat arvioivat työtehtävät merkittäväksi työtyytyväisyyteen vaikuttavaksi tekijäksi.

Tukea antava organisaatio koostui organisaation tuesta, sairaalan johdon kannustavuudesta, kannustavasta ja yhtenäisestä työympäristöstä, uskosta omassa organisaatiossa vaikuttamiseen ja työtyytyväisyyttä tukevasta työympäristöstä. Milleniaalisairaanhoidajat uskovat voivansa vaikuttaa organisaatiossaan (Anselmo-Witzel, Heitner & Dimitroff 2020, 513). Gordonin tutkimuksessa (2016, 243) sairaalan johdon kannustavuuden ja vakiintuneiden toimintamallien nähtiin vaikuttavan kohtalaisesti työtyytyväisyyteen. O’haran ym. (2019, 415) tutkimuksessa milleniaalisairaanhoidajat, jotka työskentelivät autonomiaa, ryhmätyötä ja työmotivaatiota edistävässä työympäristössä, kokivat kokonaisvaltaista tyytyväisyyttä työpaikallaan. Erään tutkimuksen mukaan suurella osalla Y-sukupolven sairaanhoidajista oli työpaikallaan mahdollisuus kannustavaan ja yhtenäiseen työympäristöön (Anselmo-Witzel ym. 2017, 235–236).

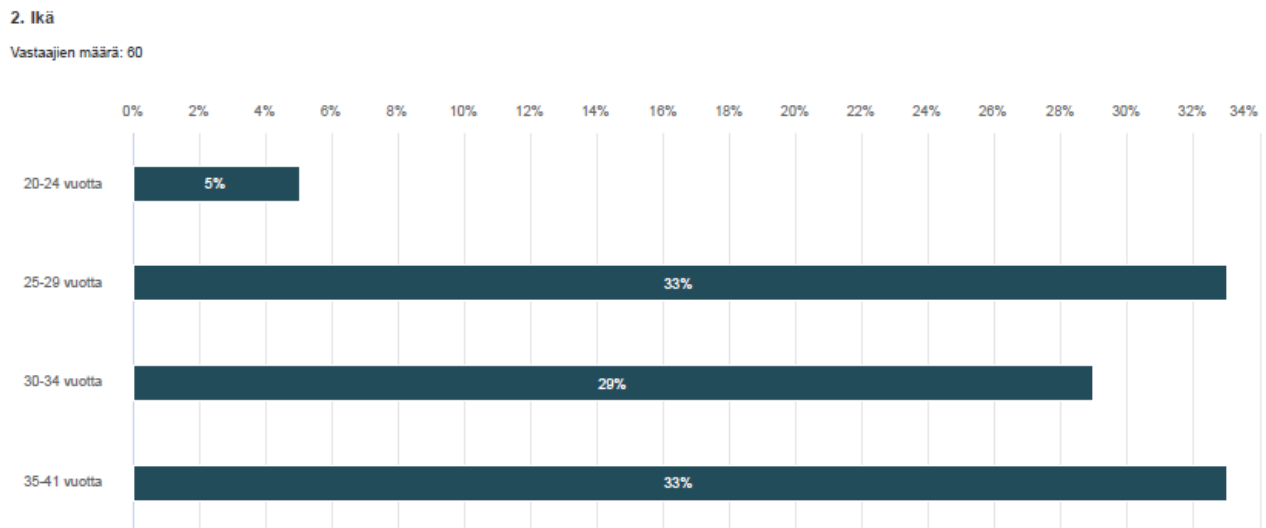
Valinnan mahdollisuus ilmentyi haluna valita missä työskentelee ja hyvän olon tunteena työskentelemisestä valitsemassaan organisaatiossa. Uudet sairaanhoidajat haluavat pystyä valitsemaan työskentelypaikkansa, koska jokainen työpaikka tarjoaa erilaiset työolot (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 6). Anselmo-Witzelin ym. (2017, 234–235) tutkimuksessa osallistujat kertoivat, että työskentely valitussa organisaatiossa sai aikaan hyvää oloa.

Työpaikan ominaisuudet muodostui työpaikan valitsemisesta sen maineen perusteella, työpaikan valitsemisesta sen tarjoamien erikoistumismahdollisuuksien tai sijainnin mukaan sekä tarpeesta saada työskennellä yhdessä ja samassa työyksikössä. Uuden sukupolven sairaanhoidajilla on taipumus valita työympäristö sen maineen perusteella. Lisäksi valintaan vaikuttavat kodin tai koulun läheinen sijainti ja työpaikan tarjoamat erikoistumismahdollisuudet. He haluavat työskennellä päivittäin samassa yksikössä sen sijaan että ajalehtisivat yksiköstä toiseen; tämä helpottaa heidän suhteitaan työryhmänsä jäseniin. (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 5–6.)

6.2 Sähköisen kyselyn tulokset

6.2.1 Vastaajien taustatiedot

Vastaajista 56 (93 %) oli naisia ja neljä (7 %) miehiä. Ikäjakaumaltaan vastaajat edustivat milleniaalisukupolveen kuuluvia ikäryhmiä kattavasti: kolme vastaajaa oli 20–24 -vuotiaita (5%), 20 vastaajaa oli 25–29 -vuotiaita (33,33%), 17 vastaajaa oli 30–34 -vuotiaita (28,34%) ja 20 vastaajaa oli 35–41 -vuotiaita (33,33%). Ikäryhmäjakauma on nähtävissä alla olevassa kuvassa (Kuva 2).



Kuva 2. Sähköisen kyselyn vastaajien ikäjakauma.

Hoitoalan työkokemusta oli vastaajille kertynyt siten, että vastaajista suurin osa oli työskennellyt hoitoalalla 6–10 vuotta (38,33 %), toiseksi eniten työkokemusta oli kertynyt 1–5 vuotta (26,67 %), kolmanneksi eniten työkokemusvuosia oli kertynyt 11–15 vuotta (23,33 %) ja neljänneksi eniten työkokemusvuosia oli kertynyt 16–20 vuotta (11,67 %). Suurin osa vastaajista (n=33, 55 %) työskenteli erikoissairaanhoidossa, mutta myös perusterveydenhuolto (n=12, 20 %), yksityinen terveydenhuolto (n=9, 15 %) ja työterveyshuolto (n= 1, 1,67 %) tulivat edustetuiksi. Jossain muussa kuin edellä mainituissa työpaikoissa työskenteli viisi vastaajaa (8,33 %). Vastaajat edustivat lähes kaikkia Suomen maakuntia. Ainoat maakunnat, joiden alueelta vastaajia ei tässä kyselyssä ollut, olivat Ahvenanmaa, Etelä-Karjala, Kainuu ja Pohjois-Karjala.

6.2.2 Määrälliset ja suljetut kysymykset

Kyselyyn osallistujan oli määrällisten ja suljettujen väittämien kohdalla vastattava, miten paljon hän oli samaa mieltä esitetyn väittämän kanssa. Vastaus oli annettava asteikolla 1–5, jolloin vastaus ”1” tarkoitti ”täysin eri mieltä” ja ”5” tarkoitti ”täysin samaa mieltä”.

Määrällisissä suljetuissa kysymyksissä erityisen paljon samaa mieltä vastaajat olivat niiden väittämien kohdalla, jotka liittyivät esimiestyöhön, työn sisältöön ja työvuoroihin. Mielekkyyden kokemuksen toteutumisen kannalta huikeat 96,66 % (n=58) vastaajista koki erittäin tärkeäksi tai melko tärkeäksi, että työvuorosuunnittelu tukee henkilökohtaista elämää ja työaikataulut joustavat tarvittaessa, 1,67 % (n=1) ei ollut samaa eikä eri mieltä ja 1,67 % (n=1) oli melko lailla eri mieltä väittämästä. Vastaajista 93,33 % (n=56) oli sitä mieltä, että esimiehen tuki urakehityksen mahdollistamiseksi oli työn mielekkyyden toteutumisen kannalta erittäin tärkeä tai melko tärkeä asia ja vain 6,67 % (n=4) vastaajista koki esimiehen tuen vähemmän tärkeäksi työn mielekkyyden kannalta. Työpaikkaan sitoutumisen kannalta 93,33 %:lle (n=56) vastaajista oli erittäin tärkeää tai melko tärkeää, että esimies antaa työntekijälle sekä positiivista että rakentavaa palautetta työstä, 5 % vastaajista (n=3) ei ollut samaa eikä eri mieltä ja yksi vastaaja (n=1,67 %) oli melko lailla eri mieltä väittämästä. 95 % (n=57) vastaajista koki, että esimiehen rohkaisevuus ja kannustavuus oli erittäin tärkeää tai melko tärkeää työpaikkaan sitoutumiseksi; kaksi vastaajaa (n=3,33 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä ja vain yksi vastaaja (n=1,67 %) arvioi olevansa melko lailla eri mieltä väittämästä. Työn sisältö työnteon mielekkyyden kokemisessa oli erittäin tärkeää tai melko tärkeää 96,66 %:lle (n=48) vastaajista, 1,67 % (n=1) vastaajista ei ollut väittämästä samaa eikä eri mieltä ja 1,67 % (n=1) oli melko lailla eri mieltä.

Työn mielekkyyden kokemiseksi 90 % (n=54) vastaajista koki erittäin tärkeänä tai melko tärkeänä asiakkaiden/potilaiden antaman arvostuksen ja tunnustuksen työstään, 10 % (n=6) vastanneista koki tämän vähemmän tärkeänä asiana työn mielekkyyden toteutumisen kannalta. Arvostuksen ja tunnustuksen saaminen oman työyhteisön jäseniltä oli erittäin tärkeää tai melko tärkeää 93,34 %:lle (n= 56) vastaajista, kun taas hyvin pieni osa vastaajista (6,66 %, n=4) ei kokenut tätä merkittävällä tavalla tärkeäksi. Voimakasta tarvetta yhteenkuuluvuuden tunteen kokemiseen työyhteisössä koki 33,33 % (n=20) vastaajista ja melko samaa mieltä väittämän kanssa oli 51,67 % (n=51,67 %) vastaajista; 10 % (n=6) ei ollut samaa eikä eri mieltä ja 5 % (n=3) oli melko lailla eri mieltä väittämästä.

Omaan tekemiseen liittyvä itsenäinen päätösvalta oli mielekkyyden kannalta erittäin tärkeää tai melko tärkeää 91,67 %:lle (n=55) vastaajista, 3,33 % (n=2) ei ollut samaa eikä eri mieltä asiasta ja 5 % (n=3) oli melko lailla eri mieltä väittämästä. 88,34 % (n=53) vastaajista koki taloudelliset motivaattorit, kuten palkan, erittäin tärkeiksi tai melko tärkeiksi työn mielekkyyden kokemisen kannalta ja 11,66 % vastaajista (n=7) koki taloudellisten motivaattoreiden vaikutuksen työn mielekkyyteen vähäisemmäksi. Työn mielekkyyden kokemiseksi 76,67 % (n=46) vastaajista oli sitä mieltä, että uralla eteneminen oli erittäin tärkeää tai melko tärkeää, 16,66 % (n=10) vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä ja 6,67 % (n=4) vastaajista oli melko lailla eri mieltä väittämän kanssa. Mahdollisuus teknologisten taitojen käyttäminen työssä oli mielekkyyden kokemisen syntyiseksi erittäin tärkeää tai melko tärkeää 60 %:lle (n=36) vastaajista, 28,33 % (n=17) ei ollut väittämästä samaa eikä eri mieltä, 10 % (n=6) vastaajista oli melko lailla eri mieltä ja 1,67 % (n=1) täysin eri mieltä.

Mikäli työn mielekkyyteen liittyvät odotukset eivät täyty, työpaikkaa ollaan valmiita tarvittaessa vaihtamaan: erittäin samaa mieltä väittämän kanssa oli 38,33 % (n=23) vastaajista ja melko samaa mieltä 38,33 % (n=23), 16,67 % (n=10) ei ollut samaa eikä eri mieltä ja 5 % (n=3) oli melko lailla eri mieltä väittämän kanssa. Vain 1,67 % (n=1) vastaajista oli väittämästä täysin eri mieltä.

6.2.3 Laadulliset ja avoimet kysymykset

Kyselyn avulla saatiin uutta tietoa sairaanhoitajina työskenteleviltä milleniaaleilta siitä, millaiset asiat vaikuttavat työn mielekkyyden toteutumiseen ja työhön sitoutumiseen. Kyselyn laadulliset ja avoimet kysymykset olivat saaneet vastaajat vastaamaan paikoitellen erittäin monisanaisestikin, mikä todentaa sitä käsitystä, että työn mielekkyyteen liittyvät asiat olivat kyselyyn vastanneille milleniaalisairaanhoitajille tärkeitä. Kysymyksiä oli kolme: ”Millaiset tekijät tuottavat sinulle sairaanhoitajan työssäsi mielekkyyden kokemuksia?”, ”Millaisten tekijöiden koet uhkaavan työsi mielekkyyttä ja millä tavoin koet niiden vaikuttavan?” ja ”Millaisia asioita odotat sairaanhoitajana työtulevaisuudeltasi?”.

Pääteemaksi muotoutui Milleniaalisairaanhoitajan työelämän mielekkyyden kokemiseen vaikuttavat tekijät. Alateemoja ovat Työn mielekkyyttä vahvistavat tekijät, Työn mielekkyyttä heikentävät tekijät sekä Skenaariot ja Visiot. Skenaariot ja Visiot sijoitettiin Tulevaisuuskolmioon, sillä Tulevaisuuskolmion osat ”Tulevaisuuteen vetävät tekijät” ja

”Historiassa kiinni pitävät tekijät” loivat oivalliset puitteet sille, millaisena kyselyyn vastanneet ja milleniaalisukupolvea edustavat sairaanhoitajat näkivät sairaanhoitajan työtulevaisuuden. ”Tulevaisuuteen työntävät tekijät” -osioon valikoituivat niin teoriasta kuin kyselyvastauksistakin nousseet Digitalisaatio ja Hoitajapula. Työn mielekkyyttä vahvistavat tekijät -teema koostui seuraavista alateemoista: Työn hallinta ja sisältö, Henkinen palkitsevuus, Työyhteisö, Työn määrä ja laatu, Esimiestyö ja johtaminen sekä Palkkaus ja urakehitys. Alateemat ja lainaukset on merkitty tekstiin *kursiivilla*.

6.2.4 Työn mielekkyyttä vahvistavat tekijät

Työn hallintaan ja sisältöön liittyviä viittauksia ilmeni kyselyvastauksissa runsaat 56 kappaletta. Mahdollisuus oman osaamisen kehittämiseen nähtiin erittäin tärkeänä mielekkyyden kokemisen kannalta, sillä siihen viitattiin 11 kertaa:

”Mahdollisuus oppia lisää, koska terveydenhuoltoala kehittyy jatkuvasti”

”Oma ammatillinen kasvu”

Työn monipuolisuuteen ja riittävään haastavuuteen viitattiin 10 kertaa. Työn merkityksellisyyden tuntemiseen viitattiin kahdeksan kertaa:

”Se että työlläni jotain merkitystä yhteiskunnallisesti ja yksittäisten ihmisten terveyden kannalta”

”Se että tunnen tekeväni merkityksellistä työtä”

Mahdollisuuteen kouluttautua ja saada perehdytystä viitattiin viidesti, samoin mahdollisuuteen hyödyntää omaa osaamistaan työssään. Omaan työhön vaikuttamiseen viitattiin neljä kertaa ja mahdollisuuteen oman työn kehittämisestä kolme kertaa. Työn sisältöön, riittäviin resursseihin, työntekijän mahdollisuuteen vaikuttaa asioihin, työskentelyyn itselle mielekkään asiakas-/potilasryhmän kanssa ja sujuvaan työskentelyyn eri ammattiryhmien välillä viitattiin kuhunkin kaksi kertaa.

Henkinen palkitsevuus työn mielekkyyttä vahvistavana tekijänä ilmentyi kyselyvastauksissa vahvana, sillä siihen viitattiin 47 kertaa. Näistä viittauksista 20 koski onnistumisen kokemuksia:

"Onnistuneisuus omassa työssä, kun on selkeästi huomionnut potilaan voiminnuutokset ja reagoi nu niihin asiaan kuuluvasti ja ajoissa ja potilas saa tarvitsevana avun"

"Kun olen onnistunut auttamaan ihmisiä heille hankalissa tilanteissa"

"Onnistumiset esim. ohjauksessa yleisesti"

"Onnistumiset työssä"

Asiakkailta ja potilailta sekä heidän läheisiltään saatu myönteinen palaute mainittiin vastauksissa 11 kertaa. Arvostus mainittiin 10 kertaa ja palaute yleisesti kuusi kertaa.

Työyhteisö työn mielekkyyttä vahvistavana tekijänä mainittiin vastauksissa 45 kertaa. Hyvään työyhteisöön ja työkavereihin viitattiin 18 kertaa:

" Hyvä, kannustava työyhteisö"

"Hyvä, avoin ja tukeva työyhteisö"

"Iloa hyvän työyhteisön voimasta"

Hyvään työilmapiiriin viitattiin yhdeksän kertaa ja sitä kuvailtiin muun muassa avoimeksi, kannustavaksi, positiiviseksi ja ystävälliseksi. Myös mielekäs työilmapiiri mainittiin. Vastauksissa puhuttiin myös työyksikön hyvästä tiimihengestä ja siitä, että työkavereiden ja esimiehen kanssa hyvä työilmapiiri on tärkeä asia.

Työkavereilta saatu palaute mainittiin vastauksissa viisi kertaa ja sen kerrottiin olevan kollegoiden antamaa kiitosta ja positiivista palautetta, rehellistä palautetta työkavereilta, kollegan kehuja hyvin hoidetun tilanteen jälkeen sekä kollegoiden osoittamaa arvostusta omaa työpanosta kohtaan. Yhdessä tekeminen ilmentyi vastauksissa viisi kertaa ja siihen viitattiin yhteen kuulumisena, yhdessä tekemisen meininkinä, tiimipelaamisena ja työn tekemisenä yhdessä muiden kanssa. Lisäksi yhdessä tekemiseen viitattiin kahdesti "yhteen hiileen puhaltamisena". Työyhteisön avoimuus mainittiin kolme kertaa ja sen kerrottiin olevan avointa keskustelua asiasta kuin asiasta, moniammatillisen työyhteisön avoimuutta ja toimivuutta sekä uskallusta puuttua työpaikan epäkohtiin. Kollegiaalisuuteen ja mahdollisuuteen auttaa

työkaveria viitattiin kumpaankin kaksi kertaa. Työyhteisön avoimeen suhtautumiseen kehitykseen ja työn tekeminen omana itsenään mainittiin kumpikin kerran.

Työn määrään ja laatuun kertyi viittauksia yhteensä 38 kappaletta. Näistä viittauksista suurin osa, 13 kappaletta, liittyi kokemukseen työn hallinnasta ja mahdollisuudesta tehdä työ hyvin:

”Se että on riittävästi aikaa tehdä työ hyvin, että ei ole jatkuvasti kiirettä”

”ehdin ja voin tehdä työni hyvällä omatunnolla, niin hyvin kuin haluan ja osaan”

”Sopivasti tekemistä -päivät kuluvat nopeasti, mutta ei niin, että tuntuu hukkuvan työstressin alle”

Hoitotyön tuloksien näkemiseen viitattiin kymmenen kertaa: muun muassa asiakkaiden kuntoutuminen, potilaan sairauden paraneminen ja konkreettinen oman työn tuloksien näkeminen vahvistivat työn mielekkyyttä. Mahdollisuus omiin työvuoroihin vaikuttamisesta mainittiin seitsemän kertaa ja esimerkiksi työvuorotoiveiden kuunteleminen, työaikojen joustaminen ja henkilökohtaisten elämäntilanteiden huomioiminen työvuorosuunnittelussa vahvistivat työn mielekkyyden kokemusta. Asiakas- ja potilaskontaktit mainittiin vastauksissa neljä kertaa, samoin kuin mahdollisuus vaikuttaa asiakkaan tai potilaan elämään.

Esimiestyöhön ja johtamiseen työn mielekkyyttä tuottavana asiana viitattiin 19 kertaa. Esimiehen antama tuki ja palaute mainittiin yhdeksän kertaa:

”Esimies tukee työntekijöitä ja on heidän puolellaan”

Vastauksissa korostui se, että esimies antaa tukensa ja tarjoaa positiivista palautetta työntekijöilleen sekä arvostaa heitä. Hyvä esimies tai hyvä johtajuus mainittiin kahdesti. Esimiehen ominaisuus kuunnella työntekijää ja hänen toiveitaan mainittiin kahdesti. Vastauksissa mainittiin kertaalleen myös esimiehen empaattisuus, reiluus, kannustavuus, joustavuus sekä ymmärtäväisyys työn mielekkyyttä vahvistavina tekijöinä.

Palkkaukseen ja urakehitykseen liittyviä mainintoja esiintyi vastauksissa yhdeksän kappaletta. Kuusi vastausta liittyi asianmukaiseen palkkaan:

” Koulutuksen, vastuualueiden ja ammattitaidon pitäisi näkyä myös palkassa”

”Että saisin oikeudenmukaisen palkan työstäni ja reilun korvauksen ylitöistä”

Uralla etenemisen mahdollisuuteen liittyviä viittauksia oli kolme. Uralla etenemiseen tuli olla mahdollisuus ja työn täytyi haastaa oppimaan uutta ja etenemään uralla.

6.2.5 Työn mielekkyyttä heikentävät tekijät

Työn mielekkyyttä heikentävänä tekijänä korostuivat *työn hallintaan liittyvät ongelmat*, sillä siihen liittyviin teemoihin viitattiin yhteensä 77 kertaa. Suurimpana mielekkyyttä heikentävänä tekijänä nähtiin *kiire*, joka mainittiin 22 kertaa. Kiireen koettiin heikentävän keskittymistä, vähentävän asioiden varmistamisen mahdollisuutta ja altistavan virheille. Myös järjestelmällisyyden koettiin katoavan kiireessä. Kiirettä kuvattiin myös sanoilla ”jatkuva” ja ”ainainen”.

Mahdottomuuteen liittyen työn tekemiseen niin hyvin kuin haluaisi viitattiin vastauksissa yhdeksän kertaa. Tuolloin potilaan tai asiakkaan kanssa ei ehditty tehdä kaikkea ennalta sovittua tai tulee tunne siitä, ettei omaa työtään ehdi tehdä kunnolla. Asiaa kuvattiin myös mahdottomuutena toteuttaa hyvää hoitoa. Seitsemän viittausta koski resurssipulaa ja asiaa avattiin muun muassa kertomalla riittämättömästä hoitajamitoituksesta tai siitä, ettei työn laadukkaaseen suorittamiseen ollut tarjolla riittävästi laadukkaita työkaluja.

Vastauksissa viitattiin seitsemän kertaa stressiin työn mielekkyyttä heikentävänä tekijänä. Viisi mainintaa liittyi mahdottomuuteen vaikuttaa omaan työhön tai sen sisältöön. Neljä viittausta liittyi tilanteisiin, joissa työntekijä ei voi vaikuttaa asioihin: vastaajat kokivat muun muassa, että ylempi johto jopa täysin ohitti kentältä tulleen palautteen eikä henkilökunnan näkemystä asioihin kysytty. Neljässä viittauksessa mainittiin, että työn tylsyys tai yksitoikkoisuus heikensi työn mielekkyyttä:

” Työ, joka sisällöltään liian samankaltaista päivästä toiseen. Tällainen tilanne saa ajoittain aikaan turhautumista.”

Perehdytyksen puutteisiin viitattiin kolme kertaa. Perehdytys ja koulutus koettiin huonoksi tai riittämättömäksi eikä asioihin perehtymiseen ollut aikaa. Kolmessa viittauksessa otettiin kantaa siihen, että työhön sisältyi liikaa varsinaisen hoitotyön ulkopuolisia tehtäviä, jotka veivät aikaa varsinaisen hoitotyön tekemiseltä. Huonoon työn organisointiin viitattiin kolme kertaa, samoin

siihen, että vastuuta on paljon. Pelko siitä, että asioita jäi tekemättä unohtamisen vuoksi, mainittiin vastauksissa kolme kertaa. Se, että opiskeluun ei anneta työaika, mainittiin kahdesti. Työn mielekkyyttä heikentävinä ja työn hallintaan teemoiteltuna tekijänä mainittiin kertaalleen seuraavat asiat: epäselvä työnjako, epäselvät ohjeet, epäselvyys vastuissa, hoidettavien asioiden kertyminen sekä se, että työssä tarvittavat laitteet eivät toimi.

Esimiestyöhön ja johtamiseen liittyviin ongelmiin viitattiin työn mielekkyyttä heikentävänä tekijänä 34 kertaa. Huono johtaminen mainittiin seitsemän kertaa. Käsitettä oli avattu melko vähän, mutta yhdessä vastauksessa sen kerrottiin olevan sitä, että esimiehiä ja heidän esimiehiään on liikaa eivätkä heidän tavoitteensa kohtaa todellisuuden kanssa. Toisessa vastauksessa analysoitiin tilannetta, jossa esimies ei pitänyt sairaanhoitajien puolia toisen ammattikunnan kanssa käydyissä kiistoissa liittyen käytänteisiin hoitotyön arjessa. Siihen, että esimies ei anna tukea ja kannustusta, viitattiin neljä kertaa, samoin kuin epätasa-arvoon ja epäoikeudenmukaiseen käyttäytymiseen. Kolme mainintaa käsitteli sitä, että esimies ei anna palautetta tai kiitosta. Kaksi mainintaa liittyi siihen, että esimies tai johto ei kuuntele henkilökuntaansa tai ota heidän sanomisiaan vakavasti. Kertaalleen vastauksissa ilmentyivät työn mielekkyyttä heikentävinä tekijöinä myös tilanteet, joissa esimies ei ole järjestelmällinen, esimies ei pidä lupauksiaan, esimies ei ymmärrä johtamaansa työtä ja esimies ei anna edetä uralla. Kertaluontoisesti mainituiksi tulivat myös ymmärtämätön esimies, esimiehen empatian puute, esimiehen vähättelevä käytös, esimiehen tapa tyrmätä ajatuksia ja ideoita, esimiehen tavoitteet eivät ole linjassa hoitotyön arjen kanssa, esimiehen tapa suhtautua resurssipulaan välinpitämättömästi, esimiehen tai johdon tapa tehdä epä johdonmukaisia päätöksiä ja esimies ei kuuntele työntekijän toiveita.

Työyhteisön ongelmat mainittiin työn mielekkyyttä heikentävänä tekijänä 27 kertaa ja siitä 12 viittausta koski työyhteisön sisäisiä ristiriitoja. Vastaajien mukaan muun muassa työtoverin epäasiallinen käytös, mielipiteiden ohittaminen työyhteisössä, työkaverin kärkeä mielipiteiden ilmaiseminen, juoruilu ja kollegoiden epäammattimainen käytös vähensivät työn mielekkyyden kokemista. Myös yksikön työtilojen muuttuminen, eri yksiköiden yhdistyminen ja sen myötä työyhteisön yhteisöllisyyden koetukselle joutuminen nähtiin uhkana työn mielekkyydelle. Huono ilmapiiri mainittiin vastauksissa seitsemän kertaa ja sen nähtiin esimerkiksi heikentävän työmotivaatiota ja töissä viihtymistä sekä aiheuttavan stressiä ja kuormittumista. Palkkauksen epätasa-arvoisuus mainittiin kaksi kertaa, samoin epätasa-arvo lomien ja vapaiden saamisessa:

” Toiset saavat lomansa ja vapaansa perheen mukaan”

”Annan kesälomakuukauteni perheellisille kollegoille, mutten itse saa samaa kohtelua takaisin”

Hierarkkisuus eri-ikäisten kollegoiden välisessä suhteessa mainittiin kerran, mutta voimakkaain sanakääntein:

”typerä hierarkia, jonka mukaan olet hyvä hoitaja vain jos ole 50-vuotias ja sinulla on kolme teini-ikäistä lasta, yhtään nuorempana tai lapsettomana et ole mitään”

Kertaalleen työn mielekkyyttä heikentävinä tekijöinä mainittiin seuraavat tekijät: ei ole aikaa tai mahdollisuuksia asioiden jakamiseen kollegoiden kanssa, työn määrä jakautuu epätasa-arvoisesti ja työkaverit ja esimies eivät luota osaamiseen.

Työn kuormitukseen työn mielekkyyttä heikentävänä tekijänä viitattiin 25 kertaa. Kolme viittausta käsitteli sitä, että työvuoroihin ei ole mahdollista vaikuttaa, samoin liian suuri työmäärä mainittiin kolme kertaa. Eettinen kuormittavuus, raskas työ, joustamattomat työajat, huono työvuorosuunnittelu, työn liiallinen kuormittavuus ja se, ettei työstä ehdi palautua, mainittiin kaksi kertaa. Eettistä kuormittavuutta kuvailtiin seuraavasti:

”välikädeksi joutuminen epäeettiseen tilanteeseen kun lääkäri kieltäytyy omista tehtävistään”

Joustamattomien työaikojen työn mielekkyyttä heikentävä vaikutus kuvastui hyvin tässä vastauksessa:

”Kun ei anneta edes pientä joustoa työaikaan, esim että pääsisi lähtemään vähän aikaisemmin joskus ja tekisi toiste ajan takaisin, vaikka työtilanne olisi rauhallinen”

Kertaalleen mainituiksi tulivat työuupumuksen riski, työn aikatauluttamiseen ei voi vaikuttaa, vuoro työ, riittämättömyyden tunne, tämänhetkinen pandemiatilanne, työmäärän epätasaisuus sekä työhön liittyvien ohjeiden nopea muuttuminen.

Vastauksista oli löydettävissä työn mielekkyyttä heikentävänä tekijänä 22 mainintaa liittyen *urakehityksen ja palkkauksen ongelmiin*. Huono palkka tai huono palkkakehitys mainittiin 14 kertaa. Palkan ei koettu vastaavan työn vaativuutta ja työmäärää ja sama palkka koettiin

saatavan muualta helpommin ja vähemmällä vastuulla. Yksityisten palkkakeskustelujen puuttuminen, bonuksien puuttuminen ja muilla aloilla olevien työsuhde-etuuksien puuttuminen mainittiin vastauksissa kertaalleen. Urakehitykseen liittyvinä ongelmina vastauksissa viitattiin kolmesti haasteiden vähyyteen; omaa osaamista ei ollut mahdollista käyttää kaikessa laajuudessaan ja myös työn liiallinen rutinoituminen nähtiin uhkana työn mielekkyyden kokemiselle.

Henkisen palkitsevuuden puutteiden mukaisia mainintoja löytyi vastauksista 15 kappaletta. Arvostuksen puute mainittiin vastauksissa 13 kertaa:

”Liikkeellä on ajatus siitä, että jos ei työ kelpaa niin kyllä sinun sijallesi löytyy joku toinen”

”Arvostuksen puute. . Näin korona aikana on tullut hyvin ilmi ettei se käytännössä toteudu vaikka hienoissa tutkimuksissa muka näin olisi”

”Arvostuksen puute (kiva kun hoidatte koronapotilaita, mutta miksi te etuilette rokotteen ennen muita? Eikö sininen valo riittänyt?”

Lisäksi vastauksissa viitattiin kertaalleen asiakkailta saadun negatiivisen palautteen ja hankalien tai tylyjen asiakkaiden vaikutuksesta työn mielekkyyttä heikentävinä tekijöinä.

Työn mielekkyyttä heikentävänä tekijänä *organisaation liittyviin ongelmiin* viitattiin 12 kertaa. Kolme mainintaa liittyi organisaation vanhanaikaisuuteen ja kaksi mainintaa toiminnan tavoitteiden jatkuvaan nostamiseen ja toiminnan tehostamiseen. Työyksikköä palvelemattomien uudistuksien tekemisestä löytyi kaksi viittausta. Kertaluontoisesti viitattiin lääkäri-hoitaja -suhteen hierarkkisuuteen, ylemmältä johdolta tuleviin ja perushoitotyötä huomioimattomiin ohjeistuksiin, yhteistyöhaasteisiin muiden yksiköiden kanssa, negatiivisista asioista puhumisen kieltämiseen ja tavoitteiden saavuttamisesta palkitsemattomuuteen.

6.2.6 Sairaanhoitajien työtulevaisuusodotukset

Kyselyn viimeinen kysymys ”Millaisia asioita odotat sairaanhoitajana työtulevaisuudeltasi?” tuotti vastauksia niin sairaanhoitajan työn skenaarioista kuin visioistakin. Teemaan liittyvien viittausten määrä on merkitty sulkuihin. Myönteisiä visioita (139) nähtiin selkeästi enemmän kuin kielteisiä skenaarioita (18).

Visiot koostui seuraavista alateemoista: mahdollisuus henkilökohtaiseen urakehitykseen (40), työn hallinnan helpottuminen ja työn sisältöön ja/tai työn toteuttamiseen vaikuttaminen (39), parempi palkkaus (22), hyvä työyhteisö (10), arvostetuksi tulemisen lisääntyminen (9), mahdollisuus vahvistaa osaamistaan (9), esimiestyön ja johtamisen kehittyminen (7) ja mahdollisuus säädellä työn kuormitusta (3).

Mahdollisuuden henkilökohtaiseen urakehitykseen koettiin olevan omalla urapolulla etenemistä (15 viittausta), oman ammattiosaamisen vahvistumista (yhdeksän viittausta), oman itsen kehittämistä (kuusi viittausta), jatko-opiskelua (neljä viittausta), parempaa mahdollisuutta hyödyntää omaa osaamista työssään (kaksi viittausta), mahdollisuuksia itsenäisempään työhön (yksi viittaus), mahdollisuuksia tehdä työtä josta nauttii (yksi viittaus), oman mielenkiinnon säilymistä hoitoalaa kohtaan (yksi viittaus) ja urapolkujen kehittymistä (yksi viittaus). Asiaa kuvailtiin monin tavoin:

”Itse olen suunnitellut opiskelevani lisää ja kehittyväni rautaiseksi ammattilaiseksi.”

”Odotan, että pystyn etenemään uralla kohti seuraavaa määränpäättä.”

”Toivottavasti voin jatkossa toimia kehittämistehtävissä.”

Työn hallinnan helpottumiseen ja työn sisältöön ja/tai työn toteuttamiseen vaikuttamiseen viitattiin vastauksissa 39 kertaa. Teknologian ja erilaisten innovaatioiden käytön lisääntyminen hoitotyössä mainittiin kahdeksan kertaa:

”Tekniikan kehittyminen vaikuttaa omaan työhöni paljon. Odotan innolla, mitä uusia mahdollisuuksia se tuo tullessaan.”

”Työntekoa helpottavia keksintöjä”

Kuusi mainintaa liittyi työn tarjoamiin uusiin haasteisiin: työltä odotettiin uusia työtehtäviä, monipuolisuutta ja haasteita eikä rutiinihommiin haluttu ”jämähtää”. Riittäviin resursseihin viitattiin myös kuusi kertaa: työtulevaisuudelta odotettiin asianmukaisia tiloja, työolosuhteita ja työn määrän vähenemistä resurssien lisääntyessä. Työ haluttiin tehdä rauhassa ja kunnolla. Hoitohenkilökuntaa on riittävästi -alateeman mukaisia viittauksia oli neljä. Hoitotyön kehittyminen ja/tai mahdollisuus osallistua kehittämiseen mainittiin neljä kertaa ja mahdollisuuteen tehdä töitä myös etänä viitattiin kolme kertaa. Taukojen pitämisen

mahdollisuus mainittiin kahdesti, kuten myös töiden varma jatkuminen ja tarve työssä jaksamisen tukemisen tehostamisesta. Oman työn sisältöön vaikuttamiseen ja koronapandemian päättymiseen viitattiin kumpaankin kerran.

Sairaanhoitajan työtulevaisuusodotuksien visioon *paremmasta palkkauksesta* viitattiin 22 kertaa. 14 viittausta liittyi suoraan parempaan palkkaukseen, kolme vastausta liittyi arvostuksen näkymiseen palkassa ja kaksi mainintaa käsitteli palkkauksen yksilöllisyyttä. Palkkaukselta toivottiin tulevaisuudessa avoimuutta (yksi viittaus), palkan toivottiin määräytyvän työn vaativuuden mukaan (yksi viittaus) ja hyvinvointia vahvistavien etuuksien odotettiin lisääntyvän (yksi viittaus).

Hyvään työyhteisöön liittyviä viitauksia ilmeni yhteensä kymmenen kertaa. Neljä mainintaa liittyi hyvään työyhteisöön, kaksi mainintaa hierarkian katoamiseen tai vähenemiseen, kaksi mainintaa tuleviin työpaikkoihin, yksi maininta samassa työpaikassa jatkamiseen ja yksi maininta moniammatillisen yhteistyön lisääntymiseen.

Arvostetuksi tulemisen lisääntymiseen tulevaisuuden työelämässä viitattiin yhdeksän kertaa. Kaikki viittaukset liittyivät sairaanhoitajien tai hoitoalan arvostuksen lisääntymiseen:

”Toivon että sairaanhoitajien työtä arvostettaisiin enemmän tulevaisuudessa.”

”Alan arvostuksen lisääntyminen”

Mahdollisuus vahvistaa osaamistaan mainittiin yhdeksän kertaa: näistä kahdeksan mainintaa liittyi mahdollisuuteen osallistua koulutuksiin ja yksi maininta perehdytyksiin panostamiseen.

Esimiestyön ja johtamisen kehittymiseen viitattiin seitsemän kertaa. Alaisten tarpeita ymmärtävään ja huomioivaan esimieheen viitattiin kolme kertaa ja parempi johtaminen mainittiin kaksi kertaa. Kertaalleen vastauksissa mainittiin esimies, joka tuntee työn johtamansa työn, sekä esimies mahdollistaa työrauhan toteutumisen.

Työn kuormituksen säätelemiseen viitattiin mahdollisuutena vaikuttaa omiin työvuoroihin (kaksi mainintaa) ja työn ja muun elämän yhteensovittamisena (yksi maininta).

Skenaariot liittyivät urakehityksen ja palkkauksen ongelmiin (10), työn hallinnan vaikeuksien jatkumiseen (4), henkisen palkitsevuuden puutteeseen (2) ja työn liialliseen kuormittavuuteen (2). *Urakehityksen ja palkkauksen ongelmien* skenaariossa alan vaihtamiseen viitattiin kuusi kertaa, palkkauksen paranemattomuuteen viitattiin kahdesti. Kaksi mainintaa liittyi siihen, ettei palkka tule jatkossakaan vastaamaan työn vaativuutta. Työn hallinnan vaikeuksien jatkumiseen liittyen yksi viittaus käsitteli alalle hakeutuvien määrän romahtamista. Kokemukset kiireen jatkumisesta myös tulevaisuudessa sekä pelko sen lisääntymisestä mainittiin kumpikin yhden kerran. Eräs vastaaja arveli, että työolot eivät tule paranemaan tulevaisuudessa.

Skenaariot *henkisen palkitsevuuden puutteesta* ilmenivät arvostuksen puuttumisena hoitoalalta ja arveluna siitä, ettei arvostus tulevaisuudessa tule lisääntymään: näihin kumpaankin viitattiin vastauksissa kertaalleen. *Työn liialliseen kuormittavuuteen* liittyvässä skenaariossa työmäärän nähtiin lisääntyvän siten, että hoidettavia potilaita tulee olemaan enemmän, samoin loppuun palaneita hoitajia, kumpaankin viitattiin kerran.

6.2.7 Teemoittelun ulkopuolelle jääneet vastaukset

Jotkin kyselyvastaukset olivat luonteeltaan sellaisia, ettei niiden teemoittelu ollut mahdollista ilman, että kehittämistyön tekijä joutuisi tekemään pitkälle meneviä omia tulkintoja siitä, mitä vastaaja on tarkoittanut. Osa vastauksista taasen oli tyyliältään enemmänkin vastaajan omaan tilanteeseen liittyviä pohdintoja kuin vastaus tutkimuskysymykseen. Vastaukset täydentävät kuvaa milleniaalisairaanhoitajien työn mielekkyyden kokemisen ilmiöstä. Nämä vastaukset on esitelty tässä luvussa siten, että kysymykseen liittyvä otsikko on *kursivoitu*.

Työn mielekkyyttä tuottavina tekijöinä kaksi viittasi huumoriin. Kyse saattaa olla työyhteisöön liittyvästä ominaisuudesta, mutta yhtä hyvin kyse voi olla esimiehen ja sairaanhoitajan tai potilaan ja sairaanhoitajan välisen suhteen piirteestä. Luottamus ja tuki mainittiin kerran ja sopisivat yhtä hyvin kuvaamaan niin esimiestä kuin työkavereitakin. Mielekkyyttä tuottavana tekijänä mainittiin myös työn läpinäkyvyys sekä hyvät oivallukset. Yksi vastaaja oli hakeutumassa sairaanhoitajan kenttätöystä johonkin muuhun työhön, jossa pääsisi laajemmin hyödyntämään osaamistaan. Yhdessä vastauksessa pohdittiin lähijohtajan toiminnan merkitystä suhteessa työntekijöihin ja tällä koettiin olevan suuri merkitys työn mielekkyyden kokemuksen syntymiseen.

Työn mielekkyyttä uhkaavina tekijöinä mainittiin useita sellaisia asioita, jotka olisivat vaatineet lisäkysymyksiä, jotta kehittämistyön tekijä olisi voinut varmistua siitä, mitä vastaaja tarkalleen ottaen vastauksellaan tarkoitti. Vastauksista muutosvastarinta, ”pakko” tehdä ylitöitä, esimiehen luottamuksen puute, liika kontrollointi, paine ja asioiden unohtaminen olivat luonteeltaan sellaisia, että ne saattavat liittyä niin yksilöön, esimieheen kuin organisaatioonkin. Lisää tarkennusta olisivat vaatineet myös viittaukset omaan jaksamiseen ja terveyteen, unohtelemiseen, asioista koettuun pahaan mieleen ja epävarmuuteen. Myös maininta, jonka mukaan arvostuksen puute näkyy niin fyysisenä kuin sosiaalisena väkivaltana, olisi vaatinut lisäselvityksiä.

Vastauksissa pohdittiin myös sitä, kuinka uudistuminen itsessään ei ole huono asia, mutta sen ei pitäisi vaikuttaa työn tekemiseen hidastavasti ja sen pitäisi olla linjassa työyksikön toiminnan kanssa. Työn imun vähentyessä myös mielenkiinnon koettiin vähenevän. Omaa jaksamista tukevana pidettiin työkaverin kanssa puhumista ja työn varjopuolien käsittelemistä osastokokouksissa. Jos ylempi johto ei kuuntele työntekijää, sen koettiin aiheuttavan turhautumista, vastustusta ja arvostuksen puutteen tunnetta, joilla nähtiin olevan yhteyttä mahdolliseen työpaikan vaihtamiseen. Yksi vastaajista kertoi, että töihin tuleminen ei ole mielekästä, jos ei koe viihtyvänsä; tuolloin myös tekeminen on keskinkertaista.

Eräs vastaaja kertoi, ettei ihmettele lainkaan, että alan vaihtajia on enenevässä määrin. Yksi vastaajista totesi, että vaihtaa alaa, mikäli kokee tulevansa hyväksikäytetyksi eikä ammattitaidon kehittämisestä saa kiitosta saati palkintoa. Tämän vastaajan mukaan kukaan ei jaksakaan olla sylkykuppina sekä potilaiden että henkilökunnan taholta. Yksi vastaajista kirjoitti, että jos palkkakehitykseen ei kiinnitetä huomiota ja hoitajien työssä jaksamista tueta, niin suomalaiset kärsivät siitä eniten, sillä hoitojonot ovat jo nyt erittäin pitkiä. Huonosti voiva hoitaja ei jaksakaan tehdä työtä hyvin, mikä heijastuu suoraan asiakkaisiin. Vastaaja kertoi myös, ettei aio nuorena hoitajana tehdä työtä koko loppuikänsä, mikäli asiat eivät muutu. Omaa hyvinvointia ei haluttu menettää työlle, vaikka se koettiin tärkeänä osana omaa identiteettiä.

Sairaanhoitajan työtulevaisuuteen liittyviä odotuksia kartoittava kysymys sai aikaan runsaasti pohdintaa sairaanhoitajan työn nykytilasta. Tällä hetkellä sairaanhoitajan tutkinnon suomat mahdollisuudet uralla etenemiseen nähtiin rajallisina kahdessa vastauksessa. Alan vaihtamista oli harkittu, koska alan palkkauksen ei koettu vastaavan työn vaativuutta ja kuormittavuutta. Yleisesti pohdittiin, lieneekö hoitotyöntekijöitä olevan tulevaisuudessa. Eräs vastaaja pohti, että olisi saattanut olla tyytyväinen tilanteeseensa, ellei olisi jatkanut opintoja,

sillä hän koki ahdistuneisuutta siitä, ettei päässyt hyödyntämään opiskeluissa saavuttamaansa potentiaalia nykyisessä työssään. Yhden vastaajan toivomus oli, ettei työtä teetetäisi tulevaisuudessa *”nuorten (vielä) elämäniloisten selkänahasta”*. Vuorotyöhön ja ylitöihin liittyvien korvausten ei nähty korvaavan työstä aiheutuvaa sosiaalista haittaa ja eräässä vastauksessa todettiin, ettei ihminen ole kone. Yksi vastaajista kertoi olevansa pääosin tyytyväinen tilanteeseensa ja oli saanut jonkin verran jatkokoulutustakin, jonka myötä *”saa jatkua samaan malliin”*.

Tulevaisuuden sairaanhoitajan työhön liittyen vastauksissa nousi myös henkinen tuki, mutta vastauksesta ei käynyt ilmi, keneltä tukea odotettiin tai millaisissa asioissa. Ajatuksellisesti kyse saattaisi olla esimieheen tai työyhteisöön liittyvästä odotuksesta. Samoin vastaus vuorovaikutuksen vähenemisestä sai miettimään, pohtiko vastaaja vuorovaikutusta esimerkiksi suhteessa esimieheen, työkavereihin vai potilaisiin. Yksi vastaus koski työilmapiirin merkityksen korostumista työn mielekkyyden näkökulmasta ja tähän vastaukseen liittyen olisi ollut mielenkiintoista saada kuulla lisää vastaajan ajatuksista, jotta vastauksen merkitys olisi kuvastunut oikeassa laajuudessaan tässä tutkimuksessa.

Tulevaisuuden hoitotyöhön arveltiin liittyvän yhä enemmän omat oikeutensa tuntevia asiakkaita ja yhä enemmän omaisia, joilla on sekä tietoa että taitoa. Yksi vastaaja kertoi, että koki sen itseä satuttavana asiana, kun asiakkaalle tai hänen tukemiseensa ei ollut koskaan tarpeeksi aikaa. Ristiriitaa koettiin myös akuuttihoitotyössä, jossa työtehtävät eivät lopu koskaan ja tauot on joskus pidettävä *”potilaidenkin kustannuksella”*, vaikka organisaatio tai potilaat eivät tätä hyväksy. Pienten resurssien koettiin tuossa vastauksessa vaikeuttavan työn tekemistä hyvin. Eräässä vastauksessa mainittiin, että työhön liittyvistä asioista *”ei saisi muka valittaa”*, koska hoitoalan työllisyystilanne on hyvä, kun taas monilla muilla aloilla koronapandemia on aiheuttanut työttömyyttä. Myös eläkeiän nosto aiheutti huolta ja yksi vastaaja pohti, että hoitotyötä on luultavasti tehtävä myös vanhana *”rollaattorin ja katetrin kanssa vaipoissa”*. Yksi vastaaja toivoi päättäjien havahtuvan ajoissa *”hoitajapulaan ja alalla muhivaan kriisiin”*. Lisäksi hoitovirheen tekemisen mahdollisuus huoletti erästä vastaajaa.

6.3 Milleniaalisairaanhoitajien työn mielekkyyden tulevaisuuskolmio

Sähköisen kyselyn kolmannessa kysymyksessä vastaajia pyydettiin kertomaan, mitä he odottavat sairaanhoitajina työtulevaisuudelta. Kysymys keräsi vastauksia niin tulevaisuuteen

liittyvistä myönteisistä odotuksista (visiot) kuin kielteisistä odotuksista (skenaariot). Kehittämistyön tekijä päätti soveltaa tulevaisuuskolmiota vastauksien kokoamisessa, sillä se tarjosi loistavan alustan kyselyn tuloksien esittelemiseksi.

Tulevaisuuteen vetävät tekijät ilmenevät visioina sairaanhoitajan työn tulevaisuudesta. Näitä tekijöitä olivat arvostetuksi tulemisen lisääntyminen, esimiestyön ja johtamisen kehittyminen, hyvä työyhteisö, työn hallinnan helpottuminen ja/tai työn sisältöön/toteuttamiseen vaikuttaminen, mahdollisuus säädellä työn kuormitusta, mahdollisuus vahvistaa omaa osaamistaan, parempi palkkaus ja mahdollisuus henkilökohtaiseen urakehitykseen.

Tulevaisuuskolmion *historiassa kiinni pitävät tekijät* ilmentyvät skenaarioina siitä, että hoitotyön ongelmakohdat eivät tule muuttumaan. Näitä tekijöitä olivat henkisen palkitsevuuden puute, työn hallinnan vaikeuksien jatkuminen, työn liiallinen kuormittavuus sekä urakehityksen ja palkkauksen ongelmat.

Tulevaisuuskolmion kolmas osa *tulevaisuuteen työntävät tekijät* koostui sekä kyselyvastauksissa, kirjallisuuskatsauksessa että teoriapohjassa toistuneista kahdesta tekijästä: digitalisaatiosta ja hoitajapulasta.

Milleniaalisairaanhoitajien työn mielekkyyden tulevaisuuskolmio on kuvattuna seuraavassa kuvassa (Kuva 3).



Kuva 3. Milleniaalisairaanhoitajien työn mielekkyyden tulevaisuuskolmio.

6.4 Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmalli

Tämän kehittämistyön teorian, sähköisen kyselyn ja muiden tuloksien pohjalta kehittämistyön tekijä muodosti milleniaalisukupolven sairaanhoitajien työn mielekkyyden kehittämisen ja arvioinnin työkalun: Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmallin (Liite 4). Hoitotyön esimiehet ja milleniaalisairaanhoitajat voivat käyttää mallia työkaluna arvioitaessa milleniaalisukupolven kuuluvan sairaanhoitajan työelämän mielekkyyden toteutumista. Työkalu sopii käytettäväksi esimerkiksi kehityskeskusteluissa ja itsereflektion välineenä. Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmallin rakenne pohjautuu tämän kehittämistyön sähköisen kyselyn vastauksien pohjalta tehtyyn teemoitteluun työn mielekkyyttä vahvistavista tekijöistä ja tulevaisuuskolmiossa ilmenevistä visioista.

Milleniaalisairaanhoidajien hoitotyön mielekkyyssmalli on visualisoitu ja se on helposti jaettavissa esimerkiksi Whatsapp-viestinä työntekijöille. Jopa hieman futuristinen kuva esittelee työn mielekkyyteen vaikuttavat tekijät selkeänä kokonaisuutena. Työn mielekkyyteen vaikuttavien tekijöiden alle sijoitetut kysymykset ohjaavat vastaajaa miettimään omaa työn mielekkyyden toteutumista eri teemojen kautta. Mallista on tehty myös lomakeversio, jossa vastaukset on pisteytetty siten, että työn mielekkyyden kehittymisen arviointi ja seuranta on helppoa (Liite 5). Molemmat versiot tullaan jakamaan Sairaanhoidajaliiton internet-sivuille kaikkien mallista kiinnostuneiden käytettäväksi. Mallin käyttömahdollisuuksista on luotu face-validoinnin pohjalta ”Missä sitä voi hyödyntää?”-kooste, joka ilmentää mallin käyttämisen moninaisia mahdollisuuksia (Liite 6).

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Johtopäätöksissä pysähdytään kehittämistyön tuloksien ja aiemman teoriatiedon äärelle arvioimaan, vastasiko kehittämistyö tutkimuskysymyksiin. Tässä kehittämistyössä haettiin vastauksia kysymyksiin *Millaisista asioista milleniaalisairaanhoitaja kokee saavansa mielekkyyden kokemuksia työelämässä?* ja *Mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että milleniaalisairaanhoitaja haluaa työskennellä sairaanhoitajana myös tulevaisuudessa?* Kirjallisuuskatsauksessa etsittiin vastausta kysymykseen *Mitkä tekijät vaikuttavat milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyyteen?* Kehittämistyön valmistumisen kynnyksellä voidaan todeta, että tutkimuskysymyksiin saatiin kaivatut vastaukset ja kehittämistyön myötä milleniaalisairaanhoitajien työn mielekkyyteen liittyvistä odotuksista saatiin kaivattua uutta tietoa.

Kirjallisuuskatsauksella onnistuttiin kokoamaan kattava käsitys Y-sukupolvea eli milleniaaleja edustavien sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä. Milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä olivat arvostuksen ja tunnustuksen saaminen, esimiestyö ja johtaminen, hoitotyön tekemisestä saatavat myönteiset kokemukset, omaan asiantuntijuuteen liittyvät tekijät, työelämän ja muun elämän välinen tasapaino, työyhteisön merkitys, työssä jaksamiseen liittyvät tekijät sekä työpaikan valintaan liittyvät tekijät. Kirjallisuuskatsaus toimi pohjana milleniaalisairaanhoitajille suunnatun sähköisen kyselyn laatimisessa.

Milleniaalisairaanhoitajille suunnattu sähköinen kysely auttoi kokoamaan yhteen monipuolisesti tietoa milleniaalisairaanhoitajien työelämän mielekkyyteen vaikuttavista tekijöistä sekä heidän hoitotyön tulevaisuuden mielekkyyssodotuksistaan. Kyselyyn osallistui 60 milleniaalisairaanhoitajaa ympäri Suomen. Kysely koostui määrällisistä ja suljetuista kysymyksistä sekä laadullisista ja avoimista kysymyksistä. Kyselyn vastaukset analysoitiin teemoittelemalla, jolloin pääteemaksi muodostui Milleniaalisairaanhoitajan työelämän mielekkyyden kokemiseen vaikuttavat tekijät. Yläteemoja olivat Työn mielekkyyttä vahvistavat tekijät ja Työn mielekkyyttä heikentävät tekijät. Milleniaalisairaanhoitajien pohdinnat sairaanhoitajan työtulevaisuudesta jäsentyivät Milleniaalisairaanhoitajien työn mielekkyyden tulevaisuuskolmioon, jossa tulevaisuuteen vetävät tekijät, historiassa kiinni pitävät tekijät sekä tulevaisuuteen työntävät tekijät muodostavat monipuolisen tulevaisuudenkuvan sairaanhoitajan työstä.

Sähköisen kyselyn tuloksien perusteella voidaan sanoa, että työn mielekkyys rakentuu monesta asiasta. Muun muassa kiire, huono johtaminen, arvostuksen puute, työvuorosuunnittelun ongelmat, huono palkka tai palkkakehitys, työyhteisön sisäiset ristiriidat ja organisaation ongelmat heikensivät vastaajien mukaan työn mielekkyyden kokemista. Työn mielekkyyttä vahvistavina tekijöinä nähtiin esimerkiksi tukea ja palautetta antava esimies, mahdollisuus oman osaamisen kehittämiseen, onnistumisen kokemukset, kokemus työn hallinnasta ja mahdollisuus tehdä työ hyvin, asianmukainen palkka sekä hyvä työyhteisö.

Samanlaisia tuloksia tästä sukupolvesta on saatu myös muualta, sillä Kultalahti (2015, 192) on väitöskirjassaan todennut, että milleniaaleilla uusien haasteiden puuttuminen, liialliset rutiinit tai epäspesifit työnkuvaukset heikentävät heidän työmotivaatiotaan. Hänen mukaansa milleniaalisukupolvi haluaa saada riittävästi resursseja ja tarpeeksi aikaa työtehtäviensä suorittamiseen, jotta työmäärä säilyisi sopivana. Myös Heikkilä-Tammin ym. tutkimuksessa ilmeni, että eräs työn mielekkyyttä uhkaava tekijä ovat vähäiset resurssit, sillä työntekijä saattaa joutua jatkuvasti tinkimään työnsä laadusta resurssipulan vuoksi (Heikkilä-Tammi, Nuutinen, Bordi & Manka 2015, 155).

Antilan (2006, 55) mukaan mikäli työnantaja ei anna työntekijälle positiivista palautetta, se voi epäsuorasti tuottaa työnantajalle merkittäviä kustannuksia. Täten työpaikan johtamiskäytännöillä on suuri vaikutus työn mielekkyyden kokemiseen. Kun työn mielekkyyteen vaikuttavia tekijöitä ymmärretään paremmin, voidaan sen toteutumiseen myötävaikuttaa yksittäisilläkin parannustoimenpiteillä. Tämä helpottaa esimiehen työtä ja konkretisoi milleniaalisairaanhoitajalle hänen tarpeitaan ja mahdollisuuksiaan työn mielekkyyteen vaikuttamisessa. Braganca ja Nirmalan (2018, 4) mukaan mielekkään työn tulisi mahdollistaa työntekijän autonomian toteutumista. Heidän mukaansa yksi tapa työntekijän sitouttamiseksi ja mielekkyyden mahdollistamiseksi on tarjota sellainen työympäristö ja mielekäs työ, jossa työntekijät voivat rakentaa mielekkäitä ihmissuhteita.

O'Haran ym. (2019, 416) tutkimuksen mukaan milleniaalisairaanhoitajat ovat kasvava osuus terveysalan työvoimassa ja heidän pitämisensä tyytyväisinä työpaikoilla on tärkeää. Heidän tutkimuksensa mukaan työpaikoilla, jotka investoivat milleniaalisairaanhoitajien työympäristöön, on potentiaalia parantaa sairaanhoitajien pysyvyyttä työpaikassa, pienentää sairaanhoitajien vaihtuvuudesta koituvia kustannuksia ja saada aikaan parempia tuloksia potilaiden hoidossa. Nunstedt'n ym. (2020, 4) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajilla on tarve työtovereilta sekä potilailta ja heidän sukulaisiltaan saadulle tunnustukselle, koska tällainen

tunnustuksen saaminen tekee heidän työpanoksensa hyödyllisyyden näkyväksi ja lisää työn merkityksellisyyttä. Tällä tavoin sairaanhoitajat kokevat olevansa tuottavia ja he voivat nähdä oman työnsä tuottavan hedelmää.

Y-sukupolven edustajia rekrytoivien organisaatioiden tulisi korostaa tiettyjä tekijöitä. Esimerkiksi työpaikan miellyttävyys, kilpailukykyinen ja riittävä palkka, hyvinvointia edistävät menetelmät (kuten terveydenhuolto), erilaiset työntekijän koulutustasoon sopivat tehtävät ja haasteet sekä työntekijän ansioitumisista palkitseva järjestelmä nähdään tärkeinä. Milleniaalisukupolven työnantajien tulisi korostaa kykyään tarjota joustavia työskentelyn muotoja, esimiehen antamaa tukea sekä vaihtelevia rooleja ja vastuita. Myös työ- ja yksityiselämän välisen tasapainon huomioiminen on oleellista. Ylipäätään työympäristön tulisi vastata milleniaalien tarpeita, koska sillä on heihin motivoiva ja työhön sitouttava vaikutus. (Kultalahti 2015, 191.)

Lopullinen tuotos tästä kehittämistyöstä on koottu milleniaalisairaanhoitajia käsitteleväksi Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmalliksi. Malliin on koottu aihepiireittäin kysymyksiä, jotka johdattavat milleniaalisairaanhoitajan pohtimaan työn mielekkyyteen vaikuttavia osa-alueita. Mallia voidaan käyttää työkaluna esimerkiksi kehityskeskusteluissa etsittäessä milleniaalisairaanhoitajan työn mielekkyyden alueita, joihin panostamalla mielekkyyden kokemuksia on mahdollista lisätä. Tämä mielekkyysmalli toimii myös itsereflektion välineenä milleniaalisairaanhoitajan arvioidessa omaa työn mielekkyyden kokemisen tilannettaan ja siihen liittyvien tekijöiden vaikutusta. Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmalli on myös face-validoitu, mikä lisää mallin luotettavuutta. Saamansa palautteen pohjalta kehittämistyön tekijä arvioi mallin toimivuutta ja teki siihen parannuksia. Face-validiteettivastauksien pohjalta syntyi Missä sitä voi hyödyntää -kooste, joka havainnollistaa Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmallin käyttömahdollisuuksia erilaisissa tilanteissa.

8 POHDINTA

8.1 Kehittämistyön prosessi

Tämän kehittämistyön aiheen valintaan vaikuttivat monet tekijät, joista yhtenä tärkeimmistä oli kehittämistyön tekijän oma uteliaisuus aihetta kohtaan. Sairaanhoidajien tyytymättömyydestä työoloihin ja palkkaukseen on puhuttu jo pitkään, joten aiheen yhteiskunnallinen merkittävyys vahvisti ajatusta kehittämistyön tärkeydestä. Esimerkiksi Flinkmanin (2014, 94) tutkimus osoittaa, että nuorten sairaanhoidajien aikeet lähteä alalta vaativat terveydenhuollon politiikassa huomiota, koska tämän sukupolven sairaanhoidajat osoittavat suhteellisen suurta halua lähteä ammatista. Kehittämistyön aihe tarkentui kollegoiden kanssa käydyn keskustelun ja filosofi Frank Martelan kanssa käydyn ajatuspallottelun myötä. Erityisesti väitöskirjatutkija Miro Koskenrannan kanssa käydyt sparrauskeskustelut tutkimuksen tekemisestä auttoivat kehittämistyöntekijän työssään alkuun ja antoivat tukea kehittämistyön edetessä. Erityisen arvokkaan ohjauspanoksen tälle kehittämistyölle on antanut lehtori ja terveystieteiden maisteri Tanja Hautala. Myös Sairaanhoidajaliiton kehittämispäällikkö ja terveystieteiden tohtori Liisa Karhen kanssa käydyt keskustelut ja viestittelyt ovat omalta osaltaan innostaneet kehittämistyön tekijää ja kuljettaneet kehittämistyötä eteenpäin.

Yksi tieteellisen tiedon merkittävimmistä tunnusmerkeistä on se, että tieto on julkista. Tuolloin tiedosta voidaan puhua tieteellisessä kontekstissa, mutta sen lisäksi kaikilla tulee olla mahdollisuus sen lukemiseen, arvioimiseen ja käyttämiseen. (Leino-Kilpi 2007, 2.). Tutkimuslupa pyydettiin Sairaanhoidajaliitosta, sillä kehittämistyön myötä saatavan, sairaanhoidajien työn mielekkyyteen liittyvän tiedon jakaminen sairaanhoidajien ammatillista osaamista tukevan liiton kautta tavoittaisi mahdollisimman kattavasti sairaanhoidajat sekä heidän esimiehensä ja johtajansa. Tämän kehittämistyön tekijää on siten koko prosessin ajan työntänyt iloisesti eteenpäin ajatus siitä, että kehittämistyö tulee Sairaanhoidajaliiton kautta kaikkien aiheesta kiinnostuneiden saataville. Kehittämistyöhön ei liity rahallisia sidonnaisuuksia.

Kehittämistyön tekijä kirjoitti päiväkirjaa kehittämistyön tekemisen eri vaiheissa käyden sen sivuilla jatkuvaa pohdiskelua kehittämistyön kulloisestakin vaiheesta. Myös keskustelut kollegoiden kanssa milleniaalisairaanhoitajien työn mielekkyyteen liittyvistä tarpeista ja

tutkimuksen tekemisen eri vaiheista autoivat hahmottamaan kehittämistyön etenemiseen liittyviä asioita sekä mahdollisia vaikutuksia käytännön hoitotyöhön.

Kehittämistyön edetessä kehittämistyön tekijän epävarmuus muuttui itsevarmuudeksi ja kirjoitusjumit J.R.R. Tolkienin haltijakielen luomisen kaltaiseksi matkaksi, jossa mielekkyys ja merkityksellisyys olivat koko ajan vahvasti läsnä. Kehittämistyössä on hyödynnetty useita erilaisia tutkimusmenetelmiä ja sähköisen kyselyn vastauksien pohjalta muotoutunut Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmalli on face-validoitu, mikä lisää mallin luotettavuutta. Sähköisen kyselyn vastauksien kautta muodostettu tulevaisuuskolmio selkeyttää tuloksia ja yhteenvedonomaaisesti antaa kuvan tulevaisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Parhaimmillaan kehittämistyö voi auttaa kohdentamaan huomiota milleniaalisukupolven sairaanhoitajien työn mielekkyyteen ja siihen panostamiseen, jolloin sairaanhoitajat voivat kokea työn mielekkyyssodotuksien täyttymistä ja halua jatkaa uraansa sairaanhoitajina.

Uuden sukupolven sairaanhoitajien taipumus valita työympäristö sen maineen perusteella on aiheuttanut sen, että työpaikat ovat joutuneet kovasti kilpailluille markkinoille (Lavoie-Tremblay, Leclerc, Marchionni & Drevniok 2010, 6). 1950- ja 1960-luvulla syntyneet sukupolvien eläköityessä nuoremmat sukupolvet eivät määrällisesti riitä korvaamaan heitä työmarkkinoilla, jolloin työvoiman kokonaismäärä tulee pienenemään. Väestörakenteen muuttuessa kilpailu ammattitaitoisista ja asiansa osaavista työntekijöistä tulee koventumaan. (Bergbom ym. 2020, 56.) Työn mielekkyyssodotuksien täyttymiseen panostamisen tärkeys tulee siten tulevaisuudessa entisestään korostumaan organisaatiosta riippumatta, sillä työhönsä tyytymätön työntekijä jää entistä harvemmin töihin organisaatioon, joka ei vastaa hänen tarpeisiinsa. Braganca ja Nirmalan (2018, 4) mukaan mielekäs työ on tasapainoa henkilökohtaisten arvojen ja työn ominaisuuksien välillä. Organisaatio ja yhteiskunta vaikuttavat näihin molempiin. Organisaatioiden tulisi pyrkiä houkuttelemaan työntekijöitä ja myös pitämään osaavat työntekijänsä, jotka löytäessään mielekkyyttä työstään pystyvät toimivaan tuottavammin. (Braganca & Nirmala 2018, 4).

Niin sanottujen kutsumusammattien, kuten esimerkiksi sairaanhoitajan, papin tai lääkärin ammatti merkitsee monelle paljon muutakin kuin pelkkää rahallisen korvauksen saamista. Tällöin työn mielekkyys voi syntyä työn sisältöön ja tarkoitukseen liittyvistä asioista, jolloin työntekijä saattaa sietää paremmin työympäristössä ilmeneviä epäkohtia ja puutteita. (Antila 2006, 30). Palkka ei kuitenkaan koskaan ole ainoastaan rahakysymys, sillä raha on ihmiselle

merkki hänen omasta arvostaan: siten kyse on myös arvostuksesta (Mattila-Aalto 2020, 123). Y-sukupolvea eli milleniaaleja edustavat sairaanhoitajat eivät tunnu purematta nielevän huonoja työoloja tai muita työssä ilmeneviä epäkohtia. Anselmo-Witzelin ym. (2017, 236) mukaan Y-sukupolven sairaanhoitajat etsivät organisaatioita, joiden johtajat ovat kiinnostuneita luomaan työympäristön, jossa sairaanhoitajia kunnioitetaan ammattilaisina ja joka tarjoaa mahdollisuuksia tiimityöhön, ammatilliseen kasvuun ja työympäristöön, joka edistää tasapainoa työn ja henkilökohtaisen elämän välillä. Terveysthuollon organisaatioiden on muututtava vastaamaan Y-sukupolven sairaanhoitajien tarpeita, sillä tulevaisuutemme lepää tämän sukupolven sairaanhoitajissa. (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand 2017, 236.)

Työpaikkojen on jatkossa edistettävä moninaisen henkilöstörakenteen muodostumista valitsemalla työntekijöikseen eri-ikäisiä, eritaustaisia ja työkyvyltään erilaisia henkilöitä. Työntekijöiden osaamisen vahvistamisen tulee olla työkykyjohtamista, joka on osa organisaatioiden toimintaa ja sen tulee koskea kaikkia työntekijäryhmiä. (Barbro ym. 2020, 53.) Elinikäisiä työuria ei nykyään ole, vaan osan nuorista sairaanhoitajista voidaan olettaa vaihtavan organisaatiota ja jopa ammattia useita kertoja elämänsä aikana. Tämän vuoksi hoitajapulan aikana ne terveydenhuoltojärjestelmät ja organisaatiot, jotka kykenevät rekrytoimaan nuoria sairaanhoitajia ja pitämään heidät, hallitsevat paremmin väestön ikääntymisestä johtuvaa taakkaa ja kasvavaa hoidon tarvetta. (Flinkman 2014, 91.)

8.2 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Jotta tutkittava voi suostua osallistumaan tutkimukseen, on hänelle ennen tutkimuksen aloittamista annettava riittävästi tietoa sekä itse tutkimuksesta että hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Tutkittava voi halutessaan kieltäytyä tutkimuksesta tai jättää sen kesken. Tutkittavalla on oikeus anonymiteetin säilymiseen eli hänen henkilötietonsa pidetään salassa kaikissa tutkimuksen vaiheissa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368). Webropol-kyselyyn tarvittavia tutkittavia lähestyttiin Sairaanhoitajaliiton uutiskirjeellä ja vastaaminen oli vapaaehtoista.

Kehittämistyössä noudatettiin ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita, eli kiinnitettiin huomiota siihen, että tutkittavien ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeuden toteutumista kunnioitettiin eikä tutkimuksella aiheutettu haittaa tutkittaville. Tutkimukseen

osallistuminen oli vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistuja saattoi milloin tahansa vetäytyä tutkimuksesta niin halutessaan eikä siitä aiheudu hänelle kielteisiä seuraamuksia. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019, 7–8.) Tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti tutkijan on pyrittävä välttämään haittoja ja kunnioittamaan ihmisoikeuksia ja tämä huomioitiin kehittämistyön kaikissa vaiheissa. Lisäksi huomioitiin, että tutkijan on pyrittävä toiminnallaan oikeudenmukaisuuteen, rehellisyyteen, luottamukseen ja kunnioitukseen. (Kylmä & Juvakka 2012, 147.)

Jotta tieteellinen tutkimus olisi luonteeltaan eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tuloksia voitaisiin pitää uskottavina, on tutkimuksen suorittamisessa täytynyt toimia hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tutkimuksen vaatimat tutkimusluvut on hankittu asianmukaisesti. Aineistojen säilyttämiseen ja käyttöoikeuksiin liittyvät asiat on sovittu kaikkien tutkimukseen osallistuvien henkilöiden kanssa. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6.) Tässä kehittämistyössä käytetyt sähköisen kyselyn aineistot ovat anonymoituja, sillä vastaajilta ei kerätty henkilötietoja.

Jo tutkimuksen aihetta valittaessa on muistettava, että tutkimuksen tulee aina rakentaa terveystieteiden tietoperustaa. Tutkimus on pystyttävä perustelemaan laajemman tietoperustan kautta, joten tutkijan tulee perehtyä aiemmin kyseisestä aihealueesta tehtyyn tutkimukseen. Tutkimuksesta tulee olla myös osoitettavissa yhteiskunnallista hyötyä. (Kylmä & Juvakka 2012, 144.) Parhaimmillaan tämä kehittämistyö saattaa myötävaikuttaa siihen kehityskulkuun, joka johtaa tilanteeseen, jossa milleniaalisairaanhoitajat kokevat työnsä aiempaa mielekkäämmäksi, jolloin työuran jatkaminen hoitotyössä on todennäköisempää myös tulevaisuudessa.

Tutkimuseettisesti keskeistä on tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen noudattaminen. Rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus itse tutkimustyössä, tuloksien tallentamisessa ja esittämisessä ovat tärkeitä, ja ne on syytä muistaa myös tutkimuksen ja sen tuloksien arvioinnissa. Tiedonhankinnan ja tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla eettisesti kestäviä ja niiden on täytettävä tieteellisen tutkimuksen kriteerit. Tutkimustuloksien julkaisemisessa on huomioitava avoimuuden ja vastuullisen tiedeviestinnän toteutuminen. Mahdolliset tutkimustyötä rahoittaneet lähteet ja muut tutkimuksen tekemiseen oleellisesti liittyvät sidonnaisuudet on ilmoitettava asianosaisille ja tutkimukseen osallistuville ja raportoitava silloin, kun tutkimustuloksia julkistetaan. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen

käsitleminen Suomessa 2012, 6.) Tähän kehittämistyöhön ei kohdistunut rahoituksia tai muitakaan etuuksia missään kehittämistyön vaiheessa.

Kriittinen ja arvioiva työasenne vahvistavat tutkimuksen luotettavuutta. Tehtäessä laadullista tutkimusta arviointi on luonteeltaan kokonaisvaltaista tarkastelemista. Uteliaisuus ja myös tietynlainen epäileväisyys ovat hyviä työkaluja jo heti tutkimuksen tekemisen alkamisesta lähtien. Itseltään on hyvä kysyä tutkimuksen eri vaiheissa kysymyksiä ja pyrkiä vastaamaan niihin: miksi tutkin tätä aihetta, miten sen teen, millaisia aineistonkeruumetodeja käytän ja kuinka analysoin saamani tulokset? (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka [Viitattu 18.4.2021].) Kehittämistyön tekijä kirjoitti päiväkirjaa kehittämistyön tekemisen eri vaiheissa, mikä helpotti kehittämistyön tekemiseen liittyvää reflektointia.

8.3 Face-validiteetti

Face-validiteetti lisää analyysin luotettavuutta, sillä tulos esitellään sellaisille ihmisille, joille tutkittava ilmiö on tuttu, ja heiltä pyydetään arvio siitä, onko tulos totuudenmukainen (Kyngäs ym. 2011, 140). Milleniaalisairaanhoidajien hoitotyön mielekkyysmalli arvioitiin face-validiteettimenetelmällä siten, että kehittämistyöntekijä hyödynsi ammatillista verkostoaan ja pyysi sähköpostitse esimiestyötä tekeville ja milleniaalisukupolven sairaanhoitajilta omakohtaista arviota arviointimenetelmän mielekkydestä ja käytettävyydestä. Face-validiteettivaiheessa mallin työnimi oli Milleniaalimielekkyysmalli. Vastaajia oli yhteensä kuusi. Vastauksia pyydettiin sähköpostitse seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia ajatuksia Milleniaalimielekkyysmalli sinussa herättää?
2. Millaisissa tilanteissa Milleniaalimielekkyysmallia olisi mielestäsi mahdollista hyödyntää?
3. Miten toivoisit Milleniaalimielekkyysmallia vielä kehitettävän, jotta se palvelisi käyttäjänsä parhaalla mahdollisella tavalla?

Kehittämistyön tekijä koosti vastauksista yhteenvedon teemoittelemalla vastaukset. Teemoittelussa sanalla ”Malli” viitataan Milleniaalisairaanhoidajien hoitotyön mielekkyysmalliin. Teemoittelun myötä face-validiteetista nousivat esiin seuraavat alaluokat: Mallin ulkonäköön liittyvät havainnot, Mallin sisältöön liittyvät havainnot, Mallin käyttöön liittyvät ideat ja Mallin

kehittämiseen liittyvät ideat. Yhteiseksi pääluokaksi muotoutui Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyyksmallin käytettävyys työn mielekkyyden arvioimisessa ja kehittämisessä.

8.3.1 Mallin ulkonäköön liittyvät havainnot

Mallin visuaalisiin ominaisuuksiin viitattiin vastauksissa yhdeksän kertaa: sen kerrottiin olevan ilo silmälle, hienosti aseteltu, kaunis, visuaalisesti moderni ja sen koettiin etenevän johdonmukaisesti. Mallin ulkonäkö koettiin kiinnostavana ja sen ulkonäön koettiin innostavan sisällön lukemiseen. Tekstiä ei ollut liikaa. Mallin selkeyteen viitattiin kolme kertaa, samoin mallin helppolukuisuus mainittiin vastauksissa kolmesti.

8.3.2 Mallin sisältöön liittyvät havainnot

Mallin mielenkiintoisuus ja/tai monipuolisuus mainittiin 10 kertaa. Mallia kuvailtiin erinomaisesti kootuksi kokonaisuudeksi ja mallin todettiin olevan mielenkiintoinen. Kaksi vastausta liittyi siihen, kuinka malli kattaa kaikki työelämän osa-alueet. Mallissa olevien kysymysten koettiin olevan monipuolisia ja avoimet sekä suljetut kysymykset koettiin hyväksi. Mallin kerrottiin olevan hyvä ja sen koettiin palvelevan kohderyhmäänsä. Mallin todettiin olevan tosi toimiva ja ”hyvä malli” mainittiin kaksi kertaa.

Mallin ajatuksia herättävyyteen viitattiin kolmesti. Malli sai ajattelemaan oman työn mielekkyyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Mallin kysymykset saivat pohtimaan työtä ja vapaa-ajan merkitystä. Mallin myös arveltiin auttavan siihen, että milleniaalit voisivat ymmärtää X-sukupolven edustajia.

Mallin aiheen ajankohtaisuus mainittiin kolme kertaa. Mallin koettiin herättävän ajatuksia nykytilanteesta katseen ollessa kuitenkin myös tulevaisuudessa. Malli herätti pohdiskelemaan sitä, missä nyt ollaan ja mitä kohti tästä halutaan edetä. Mallin koettiin nostavan tärkeitä asioita pohdittavaksi, jotta pystytään näkemään, missä nyt ollaan menossa.

Malliin tulevaisuuden suunnan näyttäjänä viitattiin kaksi kertaa. Mallin koettiin herättävän ajatuksen siitä, että nyt ovat käsillä ratkaisevat hetket, jolloin alaa on mahdollista lähteä suuntaamaan kohti tulevaisuutta.

Mallin motivoivaan vaikutukseen positiivista muutosta kohti viitattiin kerran. Mallin koettiin motivoivan oman osaamisen kehittämiseen.

8.3.3 Mallin käyttöön liittyvät ideat

Mallin hyödyntämiseen työntekijän ajatusten ja/tai tarpeiden kartoittamisessa ja/tai viestimisessä esimiehelle viitattiin seitsemän kertaa. Mallin koettiin viestivän työntekijältä esimiehelle sitä, mitä työntekijä ajattelee omasta työstään, työtehtävistä sekä työympäristöstä. Mallia ajateltiin voitavan käyttää heti työsuhteen alkaessa, jolloin se herättelisi työhön liittyviä ajatuksia, odotuksia ja vastuita. Myös työuran alkaessa mallin arveltiin auttavan kartoittamaan sitä, millaisia odotuksia ja toiveita työntekijällä on ja miten esimies voisi tukea työntekijää näiden asioiden saavuttamisessa. Mallin nähtiin olevan hyödynnettävissä työntekijän ja esimiehen välillä; tähän viitattiin kaksi kertaa. Malli nähtiin myös esimiehen, työntekijän ja työterveyshuollon välisenä työkaluna. Mallin ajateltiin auttavan asioiden puheeksi ottamisessa.

Mallin hyödyntäminen työyhteisötasolla mainittiin seitsemän kertaa. Mallin avulla koettiin voitavan pohtia työyhteisön tilannetta ja mallia arveltiin voitavan käyttää kehityspäivissä sekä työnohjauksessa. Yksi vastaaja kiteytti, että mallia voisi sopia kaikille jokapäiväiseen työhön. Mallin koettiin voivan toimia kaikilla työpaikoilla ja yrityksissä. Mallin arveltiin motivoivan työolojen parantamiseen.

Mallin hyödyntämiseen kehityskeskusteluissa viitattiin viisi kertaa. Kehityskeskustelut koettiin luontevaksi tilanteeksi mallin käyttämiseksi, sillä keskusteluissa käydään läpi mennyttä, nykyisyyttä ja tulevaa. Mallin koettiin olevan kehityskeskusteluiden apuväline myös heille, jotka eivät edusta milleniaalisukupolvea. Eräässä vastauksessa viitattiin mallin säännölliseen käyttöön työuran aikana.

Mallin hyödyntäminen neuvotteluissa, ristiriitatilanteissa tai varhaisen tuen keskusteluissa ilmentyi vastauksissa viisi kertaa. Malli nähtiin VARTU-keskustelujen työkaluna ja siihen viitattiin kaksi kertaa. Mallin ajateltiin hyödyttävän VARTU-keskusteluita esimerkiksi sellaisissa tilanteissa, joissa sairaspoissaoloja on alkanut kertyä. Mallin nähtiin toimivan ristiriitatilanteiden työkaluna ja työterveysneuvotteluissa kolmikantakeskustelun tukena ja runkona.

Mallin hyödyntämiseen yksilötasolla viitattiin neljä kertaa. Esimies saattaisi hyötyä mallista omassa kehittämisessään, tähän viitattiin kahdesti. Mallin ajateltiin auttavan oman tilanteen pohtimisessa ja olevan käyttökelpoinen työnohjauksessa.

Mallin hyödyntäminen henkilöstöhallinnossa ja esimieskoulutuksissa ilmentyi vastauksissa neljä kertaa. Mallin nähtiin olevan hyödynnettävissä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kehittämisen ja johtamisen opinnoissa osana hoitotyön johtamisen opintoja. Mallin hyödyntäminen esimieskoulutuksissa mainittiin kaksi kertaa. Mallin nähtiin olevan käyttökelpoinen HR-yksiköissä, jotka vastaavat kokonaisperehdytyksestä.

Malliin liittyviin ideoihin viitattiin kaksi kertaa. Eräs vastaus käsitteli tilannetta, jossa malli tehdään sähköiseksi ja kun kysymyksiin tulee "Ei"-vastauksia, ohjelma voisi avata kirjoitusalueen, johon vastaaja voisi kirjoittaa näkemyksensä siitä, miksi kyseinen osa työn mielekkyydestä ei toteudu. Myös mallin kysymysten pisteyttäminen nähtiin tärkeänä, sillä tuolloin esimerkiksi liian matalalle pistetasolle jääminen voisi saada työnantajan reagoimaan tilanteeseen niin, että vastaajan kokemuksiin olisi mahdollista vaikuttaa ja siten saada vastaaja jatkamaan työnantajan palveluksessa.

Mallin hyödyntäminen työterveyshuollossa mainittiin kerran ja mallin jalkauttaminen sinne nähtiin mahdollisena. Myös mallin hyödyntämiseen työnkuvan muuttuessa viitattiin kerran. Mallin käyttö sitoutumisen mittarina ilmentyi kerran. Mallin nähtiin toimivan mittarina, jonka avulla olisi mahdollista ennakoida työntekijän menettämisen riskiä. Ennakoinnin arveltiin palvelevan nykyhetkeä ja erityisesti tulevaisuutta, koska työntekijöistä on pulaa ja jokainen työntekijä on tärkeä.

8.3.4 Mallin kehittämiseen liittyvät ideat

Helppo saatavuus ja jalkauttaminen työyhteisöihin mainittiin neljä kertaa. Kaksi mainintaa liittyi mallin laajaan jakamiseen sekä käyttöön ottamiseen ja yksi maininta sen helppoon saatavuuteen esimerkiksi internetin kautta. Yksi viittaus liittyi siihen, että malli on vain saatava jalkautettua työyhteisöihin.

Kaksi mainintaa liittyi mallin kysymyksien selkiyttämiseen, jolloin Työn hallinta ja sisältö -ja Palkkaus ja urakehitys -osioiden kysymyksistä poistettaisiin päällekkäisyyttä. Kysymyksestä

liittyen taukojen toteutumiseen tuli yksi ehdotus kysymyksen sijainnin muuttamisesta mallin sisällä.

Mallin sovellettavuuden kehittäminen mainittiin kolmesti. Yksilö- ja työyhteisötason soveltamisen mahdollisuus nähtiin tärkeänä, jotta mallista saataisiin irti kaikki mahdollinen hyöty. Mallin avulla nähtiin olevan potentiaalia kehittää ja kehittyä niin yksilö- kuin työyhteisötasollakin. Mallin myyminen mainittiin kerran: mikäli mallia myytäisiin työterveyshuollolle, joka myisi sitä yrityksille, tulisi mallilla olla jokin hinta.

Face-validoinnin myötä mallin kehittämisessä ilmeni kaksi asiaa, joiden välillä kehittämistyön tekijän oli tehtävä ratkaisu. Toisaalta malli sai positiivista palautetta siitä, että se sisälsi sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä, mutta toisaalta malliin toivottiin pisteytystä, jotta työn mielekkyyden muutoksia olisi mahdollista seurata. Kehittämistyön tekijä päätyi pisteyttämisen mahdollistamiseksi muuttamaan avoimet kysymykset suljetuiksi kysymyksiksi, jotta mallin käytettävyys toteutuisi parhaalla mahdollisella tavalla.

8.3.5 Hoitotyön ajankuva face-validiteetin perusteella

Osassa vastauksista pohdiskeltiin hoitotyön nykyhetkeä ja tulevaisuutta, nämä vastaukset esitellään tässä osiossa. Eräs vastaaja kirjoitti, kuinka nyt ovat viimeiset hetket herätä siihen, että hoitajapula on tosiasia ja milleniaalisairaanhoidajat ovat tässä niukkuudessa avainasemassa. Milleniaalisukupolven johtamiseksi koettiin tarvittavan keinoja ja työkaluja, sillä monien eri yritysten esimiehet ovat viestittäneet, että milleniaalisukupolvi haastaa johtajiaan eivätkä vanhat johtamisen menetelmät enää toimi.

Eri-ikäisten työtovereiden nähtiin olevan lähes kaikkien työpaikkojen arkipäivää eikä sukupolvien välisiltä ristiriidoilta aina välttyä: *”välillä ikä ja arvot eivät kohtaa”*, kirjoitti eräs vastaajista. Vastaajan mukaan X-sukupolven edustajat arvostavat työtä joskus liiaksikin. Hänen mukaansa rahasta puhutaan liikaa ja työn merkityksestä puhuminen jää vähäiseksi. Milleniaalisukupolven vaatimukset ovat erilaiset kuin aiemmilla sukupolvilla ja se, mikä on tähän asti pätenyt, ei päde enää jatkossa. Uuden edessä ollaan monin tavoin.

Sukupolvien välisistä eroista ja mahdollisuuksista puhuminen työpaikoilla on suuri voimavara koko työyhteisölle. Eräs esimiesvastaaja kertoi, että koki milleniaalisairaanhoidajien tuovan perspektiiviä niin hoitotyöhön kuin muuhunkin elämään. Palautteen antamisen merkitystä ei

voi vähätellä, oli kyse sitten milleniaaleista tai X-sukupolvesta. Milleniaalit toivovat mentorointia ja se on yksi keino sitouttaa nuoret sairaanhoitajat organisaatioon. Myös perehdytyksellä on tärkeä merkitys milleniaaleille. Näitä ja monia muita milleniaaleille tärkeitä asioita tulee hyödyntää jokaisessa menestyvässä organisaatiossa. Urapolku on luotava ja työstä on tehtävä merkityksellistä ottamalla milleniaalien ideat ja palautteet vakavasti ja antamalla heidän osallistua suunnitteluun. Työntekijöiden ideoiden ja palautteen hyödyntämisen tulee olla osa työhön vaikuttamista.

Eräs vastaaja pohdiskeli: *”Mistä saada hoitoalalle vetovoimaa, jotta motivoituneet työntekijät ja heidän omat resurssinsa riittäisivät?”* Toisen vastaajan kommentti täydensi tätä asiaa täydellisesti: *”Milleniaalit kun äänestävät jaloillaan herkemmin kuin aikaisemmat sukupolvet”*.

8.4 Jatkotutkimusaiheet

Tämän kehittämistyön jatkotutkimushaasteita voisivat olla Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyyksmallin arviointi ja jatkokehitys pitkäkestoisen käytön kautta saadun palautteen perusteella sekä Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyyksmallin pelillistäminen. Tekemällä yhteistyötä tietoteknologia-alan toimijoiden kanssa tästä mielekkyyksmallista olisi mahdollista tehdä sovellus, joka vertailisi käyttäjän siihen syöttämiä pistemääriä ja antaisi kehitysehdotuksia työn mielekkyyden vahvistamiseksi sairaanhoitajuuden arjessa. Esimies voisi omasta sovelluksesta seurata työntekijän työn mielekkyyden toteutumista ja siinä ilmeneviä muutoksia ja sovellus voisi hälyttää silloin, kun pistemäärä laskisi ennalta määritetyn pisterajan alapuolelle. Tämä auttaisi hoitotyön organisaatioita reagoimaan työntekijän työn mielekkyyden kokemuksen heikentymiseen korjaavilla toimenpiteillä, jolloin työntekijän sitoutuminen organisaatioon vahvistuisi.

Atte Mellanen ja Karoliina Mellanen ovat kirjoittaneet milleniaalisukupolven johtamista käsittelevän tietokirjan ”Hyvät, pahat ja milleniaalit”. Kirjassa he ovat kartoittaneet milleniaalisukupolven muovautumiseen vaikuttavia tekijöitä ja antavat käytännön työkaluja esimiehille ja johtajille milleniaalisukupolven hyvään johtamiseen. (Mellanen & Mellanen 2020, 13.) Tarvetta hyvälle tietokirjallisuudelle on myös sosiaali- ja terveystieteiden puolella, sillä vuoteen 2030 mennessä noin puolet nykyisistä sairaanhoitajista siirtyy eläkkeelle (Sairaanhoitajaliiton kotisivut [viitattu 1.7.2020]). Milleniaalit valtaavat yhä enenevässä määrin työelämän tiluksia.

Tietokirja milleniaalisairaanhoitajien työelämän mielekkyyden vahvistamisesta voisi palvella erinomaisesti nykypäivän ja tulevaisuuden esimiestyötä ja johtamista.

Milleniaalien jälkeen työelämään saapuu Z-sukupolvi, josta käytetään myös nimitystä alfa. Nimityksen perustana on tieteellinen käytäntö, jonka mukaan roomalaisten kirjainten jälkeen aletaan käyttää kreikkalaisia aakkosia. Tämä sukupolvi on tällä hetkellä vasta alkamassa muotoutua eikä siitä tiedetä vielä paljoakaan. (Mellanen & Mellanen 2020, 41.) Tutkimusta Z-sukupolven työn mielekkyyssodotuksista ja -kokemuksista tullaan tarvitsemaan, jotta uuden sukupolven työelämään liittyviä tarpeita pystytään ymmärtämään ja organisaatiot pystyvät reagoimaan ajoissa mahdollisiin sukupolven erityistarpeisiin työelämässä.

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta on painottanut, että lähihoitajien, sairaanhoitajien ja hoivaavustajien koulutuspaikkojen lisäämisen ohella henkilöstön saatavuutta tulisi parantaa. Tämän tulisi tapahtua alan houkuttelevuutta lisäämällä sekä työpaikkojen työhyvinvointia ja toimintatapoja kehittämällä yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Johtamisen kehittämiseen on erityisesti panostettava. Valiokunnan mukaan olisi olennaista myös sujuvoittaa ja nopeuttaa hoitoalan ja sen johtamisen koulutuksen opintopolkuja sekä lisätä mahdollisuuksia työn ohessa opiskelemiseen. Koulutustarjonnan tulee olla valtakunnallista. (Valiokunnan mietintö 18/2020 vp [Viitattu 31.3.2021].) Työn mielekkyyden kehittäminen voi olla vetovoimatekijä, joka parantaa hoitoalan imagoa ja parantaa henkilöstön saatavuutta.

Työn mielekkyyden eri osa-alueiden painopisteet vaihtelevat yksilöstä riippuen. Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyyksimallin jatkokehittäminen voisi tapahtua siten, että työntekijä antaisi eri osa-alueille painokertoimen sen mukaan, miten merkittävänä hän kutakin osa-aluetta pitää henkilökohtaisen työn mielekkyyden toteutumisen suhteen. Tällöin malli antaisi yksilöllisempää tietoa siitä, millaiset tekijät vaikuttavat vahvimmin työntekijän mielekkyykokemuksiin. Malliin voitaisiin tuoda tarjolle myös avoimia kysymyksiä, mikä mahdollistaisi työn mielekkyyden yksityiskohtaisemman kartoittamisen.

Työhyvinvointia on tutkittu vuosien mittaan laajalti, mutta tutkimuksia Y-sukupolven sairaanhoitajien työn mielekkyyssodotuksista ei ole ennestään saatavilla. Mielekkyyden käsite nivoutuu toki tiiviisti yhteen työtyytyväisyyden ja merkityksellisyyden kanssa ja joskus nämä saatetaan ajatella osittain jopa toistensa synonyymeina. On kuitenkin selvää, että milleniaalisairaanhoitajien työelämän mielekkyyssodotuksista ja -kokemuksista tarvitaan lisää

tutkimusta, jotta heidän tarpeitaan pystytään paremmin huomioimaan nykyajan ja tulevaisuuden työelämässä.

Suomessa työnteon mielekkyyden tilaa on tutkittu Työolobarometrilla vuodesta 1992 lähtien (Antila 2006, 36). Työ- ja elinkeinoministeriön Työolobarometrin mukaan erityisesti nuoret, työuransa alussa olevat henkilöt kokevat, että työssä koettu henkinen rasittavuus on lisääntynyt viime vuosina. Tähän liittyvä uupuminen on huolestuttava ilmiö. Koska muutosvauhti on kiihtynyt viime vuosina, tulisi henkilöstön osaamisesta huolehtimiseen ja jaksamisen tukemiseen kiinnittää huomiota työpaikoilla entistä enemmän. (Keyriläinen 2020, 9). Tunnistamalla ja tukemalla milleniaalisairaanhoidajien työelämän mielekkyyteen vaikuttavia tekijöitä on mahdollista tukea myös heidän jaksamistaan vähentämällä uupumukselle altistavia tekijöitä.

Työssä on mahdollista voida hyvin. Työelämään liittyviä ongelmia on mahdollista ratkaista tarttumalla epäkohtiin ja vahvistamalla hyvien asioiden toteutumista. (Hakanen & Kaltiainen 2020, 41.) Paremman työelämän tekeminen vie aikaa, muttei ole mahdottomuus. Olisi tärkeää ymmärtää, miten työn mielekkyyden parantamiseen liittyy suuria mahdollisuuksia, joiden eteen on vain nähtävä vaivaa. (Ylöstalo 2009, 102.) Myönteiset muutokset työelämässä voivat saada työntekijässä aikaan myös työn imua. Työn imua kokeva työntekijä kokee hyvää mieltä mennessään töihin, olo tuntuu tarmokkaalta ja edessä olevaan työpäivään liittyy myönteisiä odotuksia. Työn imusta nauttiva työntekijä suhtautuu työhönsä enimmäkseen merkityksellisenä ja inspiroivana asiana kokien siitä innostusta ja ylpeyttä. Parhaimmillaan työ mahdollistaa johonkin tehtävään uppoutumisen niin intensiivisesti, että ajan kulku menettää merkityksensä. (Hakanen & Kaltiainen 2020, 41–42.) Kun henkilökunta voi hyvin, se motivoituu, sitoutuu ja osaltaan mahdollistaa organisaation onnistumisen strategiassa määriteltyjen tuloksien saavuttamiseksi (Meretoja & Koponen 2008, 13). Työn mielekkyyteen liittyvä tutkimuksellinen kehittämistoiminta auttaa löytämään moninaisia polkuja työn ilon äärelle ja siten se voi vahvistaa niin yksilön kuin työyhteisön hyvinvointia.

LÄHTEET

- Alasoini, T. 2010. Mainettaan parempi työ – Kymmenen väitettä työelämästä. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 25.7.2020]. Helsinki: Yliopistopaino. Saatavana: https://www.eva.fi/wp-content/uploads/2010/11/mainettaan_parempi_tyo1.pdf
- Alastalo, M. & Borg, S. 2010. Numerolukutaito: Tutkimuksen analyysivaihe. KvantiMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. [Viitattu 30.4.2021]. Saatavana: <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/numerolukutaito/analyysi.html>
- Ammattibarometri. Työllistymisen näkymät eri ammateissa. Työ- ja elinkeinoministeriö. [Verkkosivu]. [Viitattu 2.7.2020]. Saatavana: <https://www.ammattibarometri.fi/kartta2.asp?vuosi=19i&ammattikoodi=3221&kieli=fi>
- Anselmo-Witzel, S., Heitner, K.L. & Dimitroff, L. 2020. Retaining Generation Y Nurses. The Journal of Nursing Administration Vol 50, No 10. [Vaatii käyttöoikeuden]
- Anselmo-Witzel, S. & Orshan, S. 2017. Are Generation Y Nurses Satisfied on the Job? Understanding Their Lived Experience. The Journal of Nursing Administration. Vol 47, Number 4, p. 232-237. Vaatii käyttöoikeuden.
- Antila, J. 2006. Työn mielekkyydestä ja mielettömyydestä. Työpoliittinen tutkimus. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Bergbom, B., Lantto, E., Leino-Arjas, P., Ruokolainen, M., Tarvainen, K. & Varje, P. Ikääntyvä ja monimuotoistuva väestö. 2020. Teoksessa Kokkinen, L. (toim.) Hyvinvointia työstä 2030-luvulla: skenaarioita suomalaisen työelämän kehityksestä. Työterveyslaitos. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140712/Hyvinvointia%20ty%c3%b6st%c3%a4%202030-luvulla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Braganca, A. D. & Nirmala, R. 2018. Perceived Public Image of a Nurse and Work Meaningfulness among Nurses. International Journal of Nursing Education, July-September 2018, Vol.10, No. 3, pages 1-5. Vaatii käyttöoikeuden.
- Elovainio, M. & Heponiemi, T. 2011. Pätkätöistä päivystykseen – epätyypillinen työ terveydenhuollossa. Teoksessa Työstä, jouta ja jaksaa – työn ja hyvinvoinnin tulevaisuus, 95-106. Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus. Tallinna: Raamatutrükikoda.
- Eteläpelto, A., Hökkä, P., Paloniemi, S. & Vähäsantanen, K. 2014. Ammatillisen toimijuuden ja työssä oppimisen vahvistaminen: Hankkeen taustaa ja lähtökohtia. Jyväskylän Jyväskylä University Printing House. Saatavana: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/44975/978-951-39-6020-9.pdf?sequence=1#page=18>

- Flinkman, M. 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland-a mixed-method study. Turun yliopisto. Väitökirja. Saatavana: <https://www.utupub.fi/handle/10024/95711>
- Gordon, P. A. 2017. Exploring generational cohort work satisfaction in hospital nurses. Leadership in Health Services. Vol 30, No 3. p. 233-248. Saatavana: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/LHS-02-2016-0008/full/pdf?title=exploring-generational-cohort-work-satisfaction-in-hospital-nurses>
- Hakanen, J. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. 2004. Työ ja ihminen, Tutkimusraportti 27, Työterveyslaitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136585/Hakanen_Työuupumuksesta_ty%c3%b6n_imuun.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hakanen, J. & Kaltiainen, J. 2020. Työn imu – parasta hyvinvointia työssä? 41-56. Teoksessa Työpoliittinen aikakauskirja 2/2020. Työ- ja elinkeinoministeriö. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162308/TEM_työpoliittinen_aikakauskirja_2_2020.pdf
- Heikkilä, K., Nuutinen, S., Bordi, L. & Manka, M-L. 2015. Eri-ikäisten työssäjatkamista ja työhyvinvointia tukevat esimiestyön käytännöt. Hallinnon tutkimus 34 (2015) : 2 (2015). Vaatii käyttöoikeuden.
- Heiskanen, J. 2012. Sairaanhoidtajien kuvauksia ammattiin päättämisestä, työssä pysymisestä ja siitä lähtemisestä. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 24.7.2020]. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Saatavana: <https://core.ac.uk/reader/15169330>
- Henttonen E. & Lapointe, K. 2015. Työelämän toisinajattelijat. Gaudeamus Helsinki University Press. Tallinna: Tallinna Raamatutrukikoda OÜ.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. [Verkkosivu]. [Viitattu 28.8.2020]. Saatavana: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.8.2020]. Saatavana: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf
- Jamieson, I. & Andrew, C. 2013. Work-Life Balance: What Generation Y Nurses Want. Nurse Leader. June 2013, p. 36-39. Vaatii käyttöoikeuden.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.

- Järvensivu, A. 2014. Sukupolvet ja avainkokemukset. Teoksessa Työelämän sukupolvet ja muutoksessa pärjäämisen strategiat. Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes: Tampere.
- Järvensivu, A. & Nikkanen, R. 2014. Hyvä vai huono työelämän tila ja tulevaisuus? Teoksessa Työelämän muutokset ja muutoksessa pärjäämisen strategiat. Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes: Tampere.
- Keyriläinen, M. 2021. Työolobarometri 2020 – ennakkotiedot. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2021:18. Helsinki: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162955/TEM_2021_18.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Keyriläinen, M. Työolobarometri 2019. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2020:53. [Viitattu 26.1.2021]. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162527/TEM_2020_53.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kivi, M. 2017. "Hyvä johtaminen sisältää" ollaan samassa veneessä"-henkeä.: Y-sukupolven sairaanhoitajien odotukset esimiestyölle sekä esimiehen rooli sitoutumisessa ja ammatillisessa kehittämisessä.". YAMK-opinnäytetyö. Saatavana: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/123325/kivi_merja.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kultalahti, S. 2015. "Onpa kiva olla töissä!" Tutkimus y-sukupolven käsityksistä työelämän mielekkyydestä. Artikkeliväitöskirja. [Verkkosivu]. [Viitattu 28.8.2020]. Saatavana: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-651-7.pdf
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Edita Prima Oy: Helsinki
- Kylmä, A. M. 2016. Työhön sitoutumisen diskurssit nuorten sairaanhoitajien puheissa. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. Saatavana: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/163802/Kylmala_Sosiaalipsykologia.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M., & Kanste, O. (2011). Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*, 23(2), 138-148.
- Lahnalampi, K., Roos, M. & Suominen, T. 2020. Erikoissairaanhoidon sairaanhoitajien työmotivaatio. *Tutkiva Hoitotyö* 18(2), 26-36.
- Lauri, S. 2007. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. WSOY Oppimateriaalit Oy: Helsinki.
- Lavoie-Tremblay, M., Leclerc E., Marchionni, C. & Drevniok, U. 2010. The Needs and Expectations of Generation Y Nurses in the Workplace. *Journal for Nurses in Staff Development*. Vol 26, Number 1, 2-8. Vaatii käyttöoikeuden.

- Leino-Kilpi, H. 2007. Kirjallisuuskatsaus – tärkeää tiedon siirtoa. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007. Digipaino: Turun yliopisto, 2.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8., uudistettu painos. Helsinki: SanomaPro Oy.
- Mannevuori, M. 2020. Ihmiskone töissä: sotienjälkeinen Suomi tehokkuutta tavoittelemassa. Gaudeamus. Tallinna: Printon Trükikoda.
- Martela, F. 2020. Merkityksellinen työ – Mitä se on, miksi siihen kannattaa panostaa ja miksi se on erityisen tärkeää juuri nyt? Työn Tuuli 1/2020. 29. vuosikerta. Sivut 8-15. Saatavana: https://www.henry.fi/media/ajankohtaista/tyon-tuuli/tyontuuli_012020.pdf#page=8
- Matikainen, J. 2015. Uusi mediasukupolvi? Aikuiskasvatus 35(3), 164-176. Vaatii käyttöoikeuden Doria-palveluun.
- Mattila-Aalto, M. 2020. Työelämän uudistumisen esteet. Helsinki: Oy Nord Print Ab.
- Mellanen, A. & Mellanen, K. 2020. Hyvät, pahat ja milleniaalit – miten meitä tulisi johtaa. Atena Kustannus Oy. Painettu EU:ssa.
- Meretoja, R. & Koponen, L. 2008. Vetovoimainen sairaala. Teoksessa Vetovoimainen terveydenhuolto – Hoitotyön vuosikirja 2008. Suomen Sairaanhoitajaliitto.
- Moilanen, L. & Virtanen, S. 2010. Työn arvon muutos ja mielekkyys. Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning 1/2010. [Viitattu 11.11.2020]. Saatavana: [https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/download/87421/46324/](https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/download/87421/46324)
- Nunsted, H., Eriksson, M., Obeid, A., Hillström, L. Truong, A. & Pennbrant, S. 2020. Salutary factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden. BMC Nursing 19:125, pages 1-11. Vaatii käyttöoikeuden.
- O'hara, M. A., Burke, D., Ditopassi, M. & Lopez, R. P. 2019. Assessment of Millennial Nurses' Job Satisfaction and Professional Practice Environment. The Journal of Nursing Administration. Vol 49, Number 9, p.411-417. Vaatii käyttöoikeuden.
- Ojanen, M. 2018. Onnellisuuksien oivaltaja: mitä tiede kertoo onnesta? PS-Kustannus. Viro: AS Pajo.
- Ojanen, M. 20.3.2012 Energiaa ja merkitystä työhön / Varma. [Viitattu 17.4.2021]. Saatavana: https://www.slideshare.net/tyoelakeyhtio_varma/ojanen
- Opiskele sairaanhoitajaksi. Sairaanhoitajaliiton verkkosivut. [Viitattu 21.9.2020]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/opiskele-sairaanhoitajaksi/>

- Pakka, J. & Rätty, T. 2010. Työstä hyvinvointia. Työturvallisuuskeskus. Saatavana: https://ttk.fi/files/5624/Tyosta_hyvinvointia.pdf
- Pelo, M. 10.3.2021. Kun työ tuntuu merkitykselliseltä, se vaikuttaa suoraan hyvinvointiin ja terveyteen – omaa työtään voi tuunata mielekkäämmäksi. [Viitattu 30.4.2021]. Saatavana: <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2021/03/10/kun-tyo-tuntuu-merkitykselliselta-se-vaikuttaa-suoraan-hyvinvointiin-ja>
- Pudas-Tähkä, S-M. & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajausta, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007. Digipaino: Turun yliopisto, 46-57.
- Pyöriä, P., Saari, T., Ojala, S. & Siponen, K. 2013. Onko Y-sukupolvi toista maata? Nuorten työorientaatio 1980-, 1990- ja 2000 -luvulla. Hallinnon tutkimus 32 (3), 197-212. Saatavana: https://www.researchgate.net/profile/Pasi-Pyoriae/publication/259592831_Onko_Y-sukupolvi_toista_maata_Nuorten_tyorientaatio_1980-1990-ja_2000-luvulla/links/02e7e52cd68ca45afa000000/Onko-Y-sukupolvi-toista-maata-Nuorten-tyorientaatio-1980-1990-ja-2000-luvulla.pdf
- Pyöriä, P. & Ojala, S. 2016. Nuorten työasenteet puntarissa: eroaako Y-sukupolvi edeltäjistään? Yhteiskuntapolitiikka 81 (1), 31-42. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130665/YP1601_pyoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Russel, C. L. 2005. An overview of the integrative research review. Progress in Transplantation. 15(1):8-13. Saatavana: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/152692480501500102>
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Teemoittelu. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkajulkaisu]. [Viitattu 10.3.2021]. Saatavana: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Tutkimuksen arviointi – reflektointia. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. [Verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto. [Viitattu 18.4.2021]. Saatavana: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_3.html
- Saari, T. 2014. Psykologiset sopimukset ja organisaatioon sitoutuminen tietotyössä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Saatavana: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/95421/978-951-44-9478-9p.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sairaanhoitajaliiton raportti 29.6.2020. Sairaanhoitajaopiskelijoiden lyhyt koronakysely [Viitattu 28.10.2020]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/wp->

<content/uploads/2020/06/Sairaanhoitajaliiton-raportti-29.6.2020-sairaanhoitajaopiskelijoiden-lyhyt-koronakysely.pdf>

Sairaanhoitajan monet eri urapolut, Sairaanhoitajaliiton verkkosivut [Viitattu 13.1.2021].

Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoitajan-monet-eri-urapolut/>

Sairaanhoitajapula. Sairaanhoitajaliiton kotisivut.[Verkkosivu]. [Viitattu 1.7.2020]. Saatavana:

<https://sairaanhoitajat.fi/kadonnut/#sairaanhoitajapula>

Sairaanhoitajien työolobarometri 2020. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.1.2021]. Saatavana:

https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%8OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 24.7.2020]. Vaasan yliopisto.

Saatavana: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Siltala, J. 2013. Nuoriso – mainettaan parempi? Nykynuorten sopeutumiskäsitteet historiassa. WSOY. Painettu EU:ssa

Silvennoinen, H. 2013. Työn merkityksellisyys on työelämän laatua. Aikuiskasvatus 4/2013,

s. 250-251. Saatavana: https://aikuiskasvatus.fi/wp-content/uploads/2018/10/pk_4_2013.pdf

State of the World's Nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. World Health Organization. [Verkkosivu]. [Viitattu 1.7.2020]. Saatavana:

<https://www.who.int/publications/i/item/nursing-report-2020>

Suomalainen sanasto- ja ontologiapalvelu Finto: työtyytyväisyys. [Viitattu 15.4.2021.]

Saatavana: <https://finto.fi/tsr/fi/page/p12998>

Talvela, J., & Stenman, K. (2012). Tulevaisuudentutkimuksen menetelmiä. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Saatavana:

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu_kirja_web_ver3.pdf?sequence=1

Tehy ry. Kysely tehyläisille 2020. Aula Research. Tulosesitys 1.10.2020. Saatavana:

https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/muu_dokumentti/tehy_n_kysely_erikoissairanhoidosta_-_aula_research_id_14936.pdf

Tevameri, T. 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan : Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. Työ- ja elinkeinoministeriö. Saatavana:

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162852>

Tietoa tilastoista. Käsitteet: Frekvenssijakauma. Tilastokeskus. [Viitattu 30.4.2021].

Saatavana: <https://www.stat.fi/meta/kas/frekvenssi.html>

- Tietoa tilastoista. Käsitteet: Suhteellinen frekvenssi. Tilastokeskus. [Viitattu 30.4.2021]. Saatavana: https://www.stat.fi/meta/kas/suht_frekvenssi.html
- Tilastoja sairaanhoitajista. Sairaanhoitajaliitto. [Verkkosivu]. [Viitattu 2.7.2020]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoitajista-2/>
- Tuomi, J. 2018. Historiallisia kaivauksia työtyytyväisyydestä. Teoksessa Työhyvinvoinnin hyviä käytäntöjä. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportteja 107. Kirjapaino Hermes Oy. Saatavana: <http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/B/107-Tyohyvinvoinnin-hyvia-kaytantoja.pdf>
- Työhyvinvointi. Työterveyslaitoksen Internet-sivut. [Viitattu 10.11.2020]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>
- Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp. Viimeksi julkaistu 3.7.2020. [Viitattu 31.3.2021]. Sosiaali- ja terveysvaliokunta. Saatavana: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Mietinto/Sivut/StVM_18+2020.aspx
- Vanninen, L. 2017. ”Eteenpäin menemistä, jatkuvaa kehittymistä ja dynaamisuutta.” Suomessa finanssialalla työskentelevien milleniaalien näkemyksiä urastaan. Pro gradu -tutkielma. Saatavana: https://aaltodoc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/24571/master_Vanninen_Laura_2017.pdf;sequence=1
- Vesterinen, P-L. 2014. Nuori sukupolvi työelämässä. Teoksessa: Ranta, I. & Telander, E. (toim.) Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Porvoo: Bookwell Oy.
- Vesterinen, P-L. 2011. Y-sukupolvi johdettavana. Teoksessa: Vesterinen, P-L & Suutarinen, M. (toim.) Y-sukupolvi (työ)elämässä. Vantaa: Hansaprint.
- Viita, A. 2017. Kokeellinen tutkimus yritys vapaaehtoistyön vaikutuksista työhyvinvointiin ja työn merkityksellisyyden rooli työtyytyväisyydessä. Pro gradu -tutkielma. CoPassion-tutkimusprojekti. Saatavana: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/178518/Gradu%20A%20Viita%202017.pdf?sequence=2>
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa: määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Saatavana: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Virmasalo, I. 1999. KARL MANNHEIM, Tiedon ja koulutuksen tuntematon klassikko. Kirjassa Kasvatussosiologian teoreetikoita (toim. Aittola, T.). Helsinki: Yliopistopaino.
- Vuorenmaa, T. & Vuorenmaa, A. 2011. ”Pojasta polvi paranee”. Teoksessa: Vesterinen, P-L & Suutarinen, M. (toim.) Y-sukupolvi (työ)elämässä. Vantaa: Hansaprint.

Whittemore, R. & Knafl, K. 2005, 546-553. The integrative review: updated methodology. Journal of Advanced Nursing, vol. 52. Issue 5.

Yleinen suomalainen ontologia YSO, suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu. [Viitattu 12.10.2020]. Saatavana: <https://finto.fi/yso/fi/>

Yleinen suomalainen ontologia YSO Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu: Y-sukupolvi. [Viitattu 3.1.2021]. Saatavana: <https://finto.fi/yso/fi/page/p27507>

Ylöstalo, P. 2009. Mielekäs ja menestyvä työpaikka. Teoksessa Blom, R. & Hautaniemi, A. Työelämä muuttuu, joutaako hyvinvointi?, 78-102. Helsinki: Hakapaino.

LIITTEET

Liite 1. Taulukko integroivan kirjallisuuskatsauksen tutkimusartikkeleista ja keskeisistä tuloksista

Liite 2. Saatekirje Webropol-kyselyyn

Liite 3. Webropol-kyselyn kysymykset

Liite 4. Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmalli

Liite 5. Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmalli, pisteytettävä lomake

Liite 6. Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmalli, Missä sitä voi hyödyntää -kooste

Liite 1. Taulukko integroivan kirjallisuuskatsauksen tutkimusartikkeleista ja keskeisistä tuloksista

Tutkimuksen nimi ja tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tarkoitus	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Are Generation Y Nurses Satisfied on the Job? Understanding Their Lived Experiences. Anselmo-Witzel, S. Orshan, S.A. Heitner, K. L. Bachand, J. USA 2017	Tutkia Y-sukupolvea edustavien sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä työpaikalla.	Kuvaileva, fenomenologinen haastattelututkimus, osallistujina 10 sairaanhoitajaa (syntyneet vuonna 1981 tai sen jälkeen, työskennelleet nykyisessä organisaatiossa vähintään vuoden ajan)	Sairaanhoitajille merkitykselliset asiat on koottu neljään pääteemaan: hyvän olon kokemukset, ihmissuhteet, työn rasitus ja valinnan mahdollisuus, alateemoja oli kuusi: vaikuttaminen, työn rasitus), kutsumuksen löytäminen, yhteydet, elämän tasapainotus ja tunne vähempiarvoisuudesta
Assessment of Millennial Nurse's Job Satisfaction and Professional Practise Environment. O'Hara, M. A. Burke, D. Ditomassi, M. Lopez, R. P. USA 2019	Arvioida demografisten tekijöiden ja työtyytyväisyyden välistä suhdetta milleniaalisairaanhoitajien ymmärtämiseksi	Kysely Magnet-statuksen saaneessa hoitotyön toimintaympäristössä. Kysely lähetettiin hoitajille sähköpostitse (N=3506), osallistujia 1006 (N=1006), vastausprosentti 28,3% Kvantitatiivinen tutkimus Toissijainen analyysi	Kannustava johtaminen on merkittävin mittari arvioitaessa milleniaalisairaanhoitajien työtyytyväisyyttä työpaikalla. Autonomiata, tiimityötä ja työmotivaatiota edistävä työympäristö edesauttaa yleisen tyytyväisyyden toteutumista työpaikalla.
Retaining Generation Y Nurses: Preferred Characteristics of Their Nurse Managers Anselmo-Witzel, S. Heitner, K. L. Dimitroff, L. J. USA 2020	Kuvata Y-sukupolvea edustavien sairaanhoitajien käsityksiä heidän hoitotyön esimiestensä palvelevan johtajuuden ominaisuuksista, ominaisuuksien välisiä suhteita ja aikomusta pysyä työssä.	Korrelaatiotutkimus, jossa mitattiin 116:n sairaanhoitajan käsityksiä johtajansa/esimiehensä palvelevan johtajuuden käytöstä.	Myönteisimmäksi arvioitu palvelevan johtamisen ominaisuus oli vastuullisuus. Sairaanhoitajat etsivät hoitajajohtajistaan ominaisuuksia, jotka houkuttelevat heitä pysymään työssä; jos ominaisuudet puuttuvat, he lähtevät. Hoitotyön johtajan odotetaan antavan tilaa sekä luottavan ja tukevan sairaanhoitajia. Johtajalta odotetaan luotettavuutta ja oikeanlaisen esimerkin näyttämistä, heidän tulee olla johdonmukaisia ilmaistessaan itseään ja heidän on myönnettävä, kun he ovat tehneet virheen. Sairaanhoitajat haluavat tulla arvostetuiksi ja kannustetuiksi, he etsivät johtajiltaan uusia ideoita eivätkä pelkää muutosta. He

			uskovat voivansa vaikuttaa organisaatiossaan.
Exploring generational cohort work satisfaction in hospital nurses. Gordon, P. A. USA 2017	Eri sukupolvia edustavien sairaalahoitajien kokemuksien kuvailu heidän kokemastaan työtyytyväisyydestä.	Laadullinen haastattelututkimus 15 sairaanhoitajaa eri sukupolviryhmistä (viisi milleniaalisukupolven edustajaa)	Kaikki kolme sukupolvikohorttia olivat yhtä mieltä siitä, että yhtenäinen vuorovaikutus ja tiimimentaliteetti ovat erittäin tärkeitä työtyytyväisyyden ylläpitämisessä. Milleniaaliosallistujat pyrkivät ammatillisen aseman luomiseen ja pitävät kouluttautumista keinona sen saavuttamiseksi. Huoli tehtävien määrästä vaikuttaa työtyytyväisyyteen (liikaa tekemistä, liian vähän henkilökuntaa). Milleniaaleilla autonomian merkitys pienempi kuin muilla sukupolvilla; ei samaa autonomian tarvetta työtyytyväisyyden saavuttamiseksi. Palkka ja palkitseminen koetaan tärkeiksi.
The Needs and Expectations of Generation Y Nurses in the Workplace. Lavoie-Tremblay, M. Lederc, E. Marchionni, C. Drenviok, U. 2010	Uranssa alussa olevien Y-sukupolven sairaanhoitajien tarpeiden, motivaation ja odotuksien tutkiminen.	Kuudessa akuuttihoitoon painottuvassa sairaalassa tehty laadullinen haastattelututkimus, jossa haastateltuja sairaanhoitajia oli yhteensä 35 (kuusi yksilöhaastattelua ja 11 pienryhmähaastattelua)	Tunnustuksen saaminen koetaan keskeisenä motivaattorina (rahallinen ja kollegalta saatu palaute) Tarpeet: haasteet, vakuus, joustavat työaikataulut ja työvuorot, tunnustuksen saaminen, ammatillinen kehitys, riittävä valvonta, palautteen saaminen.

Tutkimuksen nimi ja tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi	Tarkoitus	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
<p>Work Life Balance: What Generation Y Nurses Want.</p> <p>Jamieson, I. Andrew, C.</p> <p>Uusi-Seelanti 2013</p>	<p>Artikkelissa kuvattu tutkimuksen osa käsittelee sitä, mitä työ- ja yksityiselämän välinen tasapaino tarkoittaa y-sukupolvea edustaville sairaanhoitajille</p>	<p>Verkkokysely v. 2009-2010</p> <p>(358 y-sukupolvea edustavaa vastaajaa)</p>	<p>Tutkimuksessa ilmeni kolme kategoriaa: työelämä, henkilökohtainen elämä sekä työn ja elämän yhdistelmä</p> <p>Työvuorolista tukee henkilökohtaista elämää ja elämän tasapainon.</p> <p>Työ mahdollistaa energiaa myös muuta elämää varten: aikaa jää myös perheelle/ystävälle/itselle ja opiskelemiselle.</p> <p>Työn ulkopuolisten aktiviteettien suorittaminen ja energian tankkaaminen työtä varten koettiin tärkeäksi.</p> <p>Sekä työelämä että muu elämä toimivat yhdessä ja perhe pysyy onnellisena.</p> <p>Työn ja henkilökohtaisen elämän tulee olla erotettavissa toisistaan</p>

Liite 2. Saatekirje Webropol-kyselyyn

Hei!

Opiskelen Seinäjoen Ammattikorkeakoulussa kliiniseksi asiantuntijaksi (Sairaanhoitaja YAMK). Tutkin kehittämistyössäni vuosina 1980-2000 syntyneiden eli milleniaalisukupolven kuuluvien sairaanhoitajien työelämän mielekkyyssodotuksia, ja kehittämistehtäväni yhtenä merkittävänä menetelmänä on sähköinen kysely. Kyselyyn voivat vastata kaikki Suomessa työskentelevät milleniaalisukupolven sairaanhoitajat.

Mielekkyys ilmenee kokemuksena siitä, että jokin asia tuntuu järkevältä ja mielenkiintoiselta. Se pitää sisällään ihmisen kokemuksen elämästä ylipäätään mielekkäänä, eli sellaisena, josta löytyy asioita, joihin panostaminen ja sitoutuminen tuntuu tärkeältä. Asiat tuntuvat mielekkään elämän kontekstissa useammin haasteilta kuin taakoilta. Tässä kyselyssä mielekkyydellä tarkoitetaan työntekijän kokemusta omaan työorganisaatioon sitoutumisesta.

Kysely koostuu avoimista ja suljetuista kysymyksistä. Avoimiin kysymyksiin voi vastata kerronnallisesti tai kirjoittamalla ajatuksistansa esimerkiksi ranskalaisin viivoin. Kyselyyn vastaaminen vie aikaa noin 10-20 minuuttia. Yksittäistä vastaajaa ei yhdistetä saatuihin vastauksiin ja saatu aineisto poistetaan kehittämistyön valmistuttua. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista.

Toivon, että vastaisit kyselyyn 19.2.2021 mennessä.

Mikäli sinulla on kysyttävää, tavoitat minut sähköpostitse. Kiitos avustasi!

Ystävällisin terveisin Heli Kataja

Sairaanhoitaja (AMK)

heli.m.kataja@seamk.fi

Liite 3. Webropol-kyselyn kysymykset

LAADULLISET, AVOIMET KYSYMYKSET

1. Millaiset tekijät tuottavat sinulle sairaanhoitajan työssäsi mielekkyyden kokemuksia?
2. Millaista tekijöiden koet uhkaavan työsi mielekkyyttä ja millä tavoin koet niiden vaikuttavan?
3. Millaisia asioita odotat sairaanhoitajana työtulevaisuudeltasi?

MÄÄRÄLLISET, SULJETUT KYSYMYKSET

Vastausvaihtoehdot: 1 = täysin eri mieltä, 2= melko lailla eri mieltä, 3= ei samaa eikä eri mieltä, 4=melko lailla samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä

1. Koen työni mielekkyyden toteutumisen kannalta erittäin tärkeäksi, että saan arvostusta ja tunnustusta työstäni työyhteisöni jäseniltä.
2. Koen työni mielekkyyden toteutumisen kannalta erittäin tärkeäksi, että saan arvostusta ja tunnustusta työstäni asiakkailta/potilailta ja heidän läheisiltään.
3. Koen työni mielekkyyden toteutumisen kannalta erittäin tärkeäksi, että saan esimieheltä tukea urakehitykseni mahdollistamiseksi.
4. Koen taloudelliset motivaattorit työni mielekkyyden toteutumisen kannalta erittäin tärkeiksi.
5. Sitoutuakseni työpaikkaani minulle on erittäin tärkeää, että esimieheni on rohkaiseva ja kannustava.
6. Sitoutuakseni työpaikkaani minulle on erittäin tärkeää, että esimieheni antaa minulle sekä positiivista että rakentavaa palautetta työstäni.
7. Työnteon mielekkyyden kokemiseksi minulle on erittäin tärkeää pystyä etenemään urallani.
8. Koen, että mahdollisuus teknologisten taitojeni käyttämiseen työssäni lisää työnteon mielekkyyttä.
9. Kokeakseni työnteon mielekkäänä, on työn sisällöllä minulle erittäin tärkeä merkitys.
10. Koen mielekkyyden toteutumisen kannalta erittäin tärkeäksi sen, että työvuorosunnittelu tukee henkilökohtaista elämääni ja työaikataulut joustavat tarvittaessa.
11. Minulla on voimakas tarve kokea yhteenkuuluvuuden tunnetta työyhteisössäni.
12. Työn mielekkyyden kannalta minulle on erittäin tärkeää, että voin kokea työssäni omaan tekemiseen liittyvää itsenäistä päätösvaltaa.
13. Mikäli en koe työn mielekkyyteen liittyvien odotuksieni täyttyvän riittävässä määrin, harkitsen vakavasti työpaikan vaihtamista.

Liite 4. Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmalli



Liite 5. Milleniaalisairaanhoitajien hoitotyön mielekkyysmalli, pisteytettävä lomake**MILLENIAALISAIRAANHOITAJIEN HOITOTYÖN MIELEKKYYSMALLI****PISTEYTETTÄVÄ LOMAKE**

Lomaketta voi käyttää niin milleniaalisairaanhoitajan työn mielekkyuden itsearvioinnin apuvälineenä kuin kehityskeskusteluiden työkaluna. Lomaketta on mahdollista käyttää työn mielekkyuden seurannan kehittymisen apuvälineenä. Lomakkeen väittämät on jaettu seuraaviin kategorioihin:

Työn hallinta ja sisältö

Työyhteisö

Esimiestyö ja johtaminen

Henkinen palkitsevuus

Työn määrä ja laatu

Palkkaus ja urakehitys

Vastaaja arvioi väittämien toteutumista omassa työssään sairaanhoitajana merkkamalla kussakin osiossa esimerkiksi ruksilla, kuinka hyvin väittämä toteutuu arjen työssä. Vastausvaihtoehdot ovat: Toteutuu riittävästi (kaksi pistettä), Toteutuu osittain (yksi piste) tai Ei toteudu riittävässä määrin (nolla pistettä). Mitä korkeamman pistemäärän vastaaja kustakin osiosta saa, sitä todennäköisemmin hän kokee työssään mielekkyyttä kyseisen alueen osalta.

Vastauksien pohjalta on hyvä lähteä pohtimaan vastaajan työn mielekkyuden kokemisen tilaa ja sitä, millä keinoin siihen on mahdollista vaikuttaa.

TYÖN HALLINTA JA SISÄLTÖ

VÄITTÄMÄ	TOTEUTUU RIITTÄVÄSTI (2P.)	TOTEUTUU OSITTAIN (1P.)	EI TOTEUDU RIITTÄVÄSSÄ MÄÄRIN (0P)
Työni on monipuolista ja haastavaa			
Työni on merkityksellistä			
Minulla on hyvät koulutus- ja perehdytysmahdollisuudet			
Voin hyödyntää digitalisaation mahdollistamia työkaluja työssäni			
Voin vaikuttaa omaan työhöni			
Voin kehittää omaa työtäni			
Resurssit ovat riittävät			
Minulla on mahdollisuuksia oman osaamisen kehittämiseen			
Taukoni toteutuvat asianmukaisesti			
Pisteet yhteensä: _____/18p.			

TYÖYHTEISÖ

VÄITTÄMÄ	TOTEUTUU RIITTÄVÄSTI (2P.)	TOTEUTUU OSITTAIN (1P.)	EI TOTEUDU RIITTÄVÄSSÄ MÄÄRIN (0P)
Työyhteisössä on hyvä olla			
Saan työkavereilta palautetta			
Teen asioita yhdessä työkavereiden kanssa			
Työyhteisöni jäsenet auttavat toisiaan			
Työyhteisöni on avoin ja kollegiaalinen			
Työssäni on mahdollisuus moniammatilliseen yhteistyöhön			
Pisteet yhteensä: _____/12p.			

ESIMIESTYÖ JA JOHTAMINEN

VÄITTÄMÄ	TOTEUTUU RIITTÄVÄSTI (2P.)	TOTEUTUU OSITTAIN (1P.)	EI TOTEUDU RIITTÄVÄSSÄ MÄÄRIN (0P)
Esimies antaa minulle tukea ja palautetta			
Esimies arvostaa työntekijöitään			
Esimies kuuntelee työntekijöitään			
Esimies on empaattinen			
Esimies on kannustava			
Esimies on reilu			
Pisteet yhteensä: _____/12p.			

HENKINEN PALKITSEVUUS

VÄITTÄMÄ	TOTEUTUU RIITTÄVÄSTI (2P.)	TOTEUTUU OSITTAIN (1P.)	EI TOTEUDU RIITTÄVÄSSÄ MÄÄRIN (0P)
Työni tarjoaa minulle onnistumisen kokemuksia			
Asiakkaat/potilaat antavat minulle myönteistä palautetta			
Koen, että minua ja työtäni arvostetaan			
Pisteet yhteensä: _____/6p.			

TYÖN MÄÄRÄ JA LAATU

VÄITTÄMÄ	TOTEUTUU RIITTÄVÄSTI (2P.)	TOTEUTUU OSITTAIN (1P.)	EI TOTEUDU RIITTÄVÄSSÄ MÄÄRIN (0P)
Koen hallitsevani työni			
Saan tehdä työni hyvin			
Voin vaikuttaa omiin työvuoroihini			
Koen asiakas-/potilaskontaktit antoisina			
Näen tekemäni työn mahdollisuutena vaikuttaa asiakkaan/potilaan elämään			
Pystyn yhteensovittamaan työn ja muun elämän			
Pisteet yhteensä: _____/12p.			

PALKKAUS JA URAKEHITYS

VÄITTÄMÄ	TOTEUTUU RIITTÄVÄSTI (2P.)	TOTEUTUU OSITTAIN (1P.)	EI TOTEUDU RIITTÄVÄSSÄ MÄÄRIN (0P)
Palkkani vastaa työn vaativuutta ja omaa osaamistani			
Työn arvostus näkyy palkassa			
Voin hyödyntää osaamistani monipuolisesti			
Voin edetä urapolullani, jos haluan			
Voin kehittää omaa itsenäni ja osaamistani			
Voin halutessani hakeutua jatko-opintoihin			
Pisteet yhteensä: _____/12p.			

Kokonaispistemäärä: _____/72p.

Liite 6. Milleniaalisairaanhoidajien hoitotyön mielekkyysmalli, Missä sitä voi hyödyntää -kooste

