

Päijät-Hämeen keskussairaalan asiantuntija- sairaanhoitajien kokemus työn merkitykselli- syydestä

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (YAMK), uudistava johtaminen

2021

Pia Majuri

Tiivistelmä

Tekijä Majuri, Pia	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK	Valmistumisaika 2021
	Sivumäärä 57	
Työn nimi Päijät-Hämeen keskussairaalan asiantuntijasairaanhoitajien kokemus työn merkityksellisyydestä		
Tutkinto Sairaanhoitaja (Ylempi AMK)		
Tiivistelmä <p>Työn merkityksellisyyden käsite on laaja-alainen ja monimerkityksellinen. Ihmisellä on sisäinen tarve elämän ja työn merkityksellisyyden kokemukseen, ja tulevaisuudessa pelkästään palkka ei ole riittävä kannustin työn tekemiselle. Työn sisältö ja sen kautta saatu merkityksellisyyden kokemus ja mahdollisuus vaikuttaa yhteiskuntaan laajemmin ohjaavat työntekijöiden valintoja myös terveydenhuoltoalalla.</p> <p>Sairaanhoitajan tehtäväkuvien muutos yhä enemmän kohti asiantuntijatehtäviä on välttämätön ja johtuu terveydenhuollon rakenne- ja palvelutarpeen muutoksista. Lisäksi asiantuntijuuden kehittymisen perinteisen mallin haastaa asiantuntijuuden kollektiivisuuden vaatimus.</p> <p>Tutkimuksella selvitettiin mistä työn merkityksellisyyden kokemus muodostuu Päijät-Hämeen keskussairaalan asiantuntijasairaanhoitajien keskuudessa ja kuinka työnantaja voi tukea merkityksellisyyden kokemusta asiantuntijuuden kehittyessä. Tutkimus suoritettiin verkkokyselynä ja mittaristona käytettiin Work And Meaning Inventory (WAMI)-mittaristoa. Lisäksi työn merkityksellisyyden kokemusta kartoitettiin kahden avoimen kysymyksen avulla.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella Päijät-Hämeen keskussairaalan asiantuntijasairaanhoitajat kokevat työnsä merkitykselliseksi ja he ovat sitoutuneet työhönsä ja organisaatioonsa. Työ tuottaa tyydytystä ja sen kautta koetaan merkityksellisyyden kokemuksen vahvistuvan myös muussa elämässä. Lisäksi asiantuntijasairaanhoitajat kokevat voivansa vaikuttaa työnsä kautta potilaan elämään positiivisesti, mutta myös laajemmin yhteiskuntaan ja suurempaan hyvään.</p> <p>Tämän tutkimuksen perusteella työnantajalta toivotaan tukea työhön muun muassa paremman palkan ja palkkioiden sekä koulutusmahdollisuuksien ja työn joustavuuden muodossa. Lisäksi mahdollisuutta verkostoitumiseen muiden asiantuntijasairaanhoitajien kanssa pidetään tärkeänä ja verkostoitumisen mahdollisuuksia toivottiin myös oman sairaanhoitopiirin ulkopuolelle.</p> <p>Kehittämisehdotuksia yhtymän johdolle ovat seuraavat: henkilöstön sisäisen tiedottamisen parantaminen palkitsemisen keinoista sekä palkitsemiskeinojen kehittäminen, urakehitysmallin luominen asiantuntijuuden kollektiivisen kehittymisen tueksi ja verkostoitumisen tukeminen mahdollistamalla aikaresurssi ja verkostoitumiskeinot.</p>		
Asiasanat työn merkityksellisyys, merkityksellisyys, WAMI-mittaristo, kollektiivinen asiantuntijuus, asiantuntijasairaanhoitaja		

Abstract

Author Majuri, Pia	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2021
	Number of Pages 57	
Title of Publication The experience of meaningfulness in work among Advanced Practise Nurses in Päijät-Häme Central Hospital		
Name of Degree Master of Health Care		
<p>Abstract</p> <p>Meaningful work is an ambiguous and pervasive concept. People as humans have a built-in need to feel meaningfulness in life and in their work. In the future the salary on itself isn't enough to encourage employees to contribute their effort to work and the significance of work constitutes as, its' ability to donate meaningfulness.</p> <p>Healthcare restructuring has led to increased demand for advanced practice nurses' roles. That makes possible to maximize nurses' knowledge and skills to improving the delivery of healthcare services. It also challenges traditional roles of advanced practice nurses to pursue collective expertise.</p> <p>This study was carried out with an internet survey and with a quantitative research method. The aim of the study was to perceive concrete development suggestions to the administrators of Päijät-Häme Central Hospital through two research questions. Firstly, which factors make advanced practise nurses feel meaningfulness in their work, and secondly how Päijät-Häme Central Hospital administrators can support advanced practice nurses to experience meaningfulness through their work while the expertise is developing The Work And Meaning Inventory (WAMI)-scale, which was created by Steger, Dik and Duffy, was used as a scale. In addition, the experience the meaningfulness of work was mapped out with two open questions.</p> <p>Based on this study, advanced practice nurses of Päijät-Häme Central Hospital are experiencing their work meaningful, and they are committed to their work and organization. Ones' were perceiving their work meaningful, and it produces satisfaction. It also helps one to experience meaningfulness in other sub-areas of in one's lives. The support that advanced practice nurses were hopped for regarding their work was on the form of better wage and other compensations but also in the form of education opportunities and improved flexibility of employment. Also, the networking opportunities with other advanced practice nurses were hoped to be enabled.</p> <p>Development proposals for the management of the Päijät-Häme Central Hospital are these following suggestions: improving the internal information of the personnel from the means of rewarding and their development, creating a career expansion model in support of collective evolvment of expertise and supporting networking by enabling a time resource and the means.</p>		
meaningfulness, meaningfulness in work, meaningful work, WAMI-scale, collective expertise, advanced practice nurse		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Tausta ja tarkoitus	2
2.1	Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä	2
2.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	3
3	Työn merkityksellisyys	5
3.1	Merkityksellisyys	5
3.2	Työn merkityksellisyys	6
3.3	Työn merkityksellisyys hoitotyön kontekstissa	12
3.4	Työn merkityksellisyyden mittaaminen.....	13
4	Asiantuntijuus	16
4.1	Asiantuntijasairaanhoitaja	16
4.2	Asiantuntijuuden kehittyminen	17
4.3	Kollektiivinen asiantuntijuus	20
5	Opinnäytetyön toteuttaminen	23
5.1	Määrällinen tutkimusote	23
5.2	Kyselylomakkeen laatiminen.....	23
5.3	WAMI-mittaristo	24
5.4	Toteutus, aineiston kerääminen ja analysointi.....	25
6	Tutkimustulokset.....	27
6.1	Taustakysymykset	27
6.2	Positiivinen merkitys	29
6.3	Työn kautta luotu merkityksellisyys	31
6.4	Suurempaan hyvään vaikuttaminen	33
6.5	Asiantuntijuuden kehittyessä	34
6.6	Avoimet kysymykset	40
6.7	Keskeiset tulokset.....	43
7	Pohdinta ja johtopäätökset.....	46
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu	46
7.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	47
7.3	Johtopäätökset ja jatkokehittämissuhteet.....	49
	Lähteet	53

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Alkuperäinen Work And Meaning Inventory, WAMI-mittaristo

1 Johdanto

Työn merkityksellisyyden kokemus on ensiarvoisen tärkeää työhyvinvoinnin ja työn tulokellisuuden näkökulmasta. Työelämään liittyvät suuret päätökset, kuten työpaikan vaihtaminen, ovat vahvasti sidoksissa työntekijän kokemaan työn merkityksellisyyteen (Tammeaid 2020,79). Merkityksellinen työ on olennainen osa hyvinvointia ja merkityksellistä elämää (Both-Nwabuwe 2017,1).

Työn merkityksellisyyttä on viime vuosina tutkittu yhä enenevässä määrin (Sahimaa 2017,11). Työn merkityksellisyyden tutkimuksen kentässä konsensuksen saavuttaminen merkityksellisen työn käsitteestä on ollut vaikeaa (Rosso ym. 2010, 115; Steger ym. 2012, 322; Both-Nwabuwe ym. 2017, 2; Martela & Pessi 2018, 7–8). Tästä johtuen myös työn merkityksellisyyden mittaaminen on ollut haastavaa. Konsensuksen saavuttaminen ja teorioiden yhdistäminen uuden luomisen sijaan kuitenkin vaikuttaisi merkityksellisen työn tutkimuksen ja sen saamaan rahoitukseen ja yleiseen tunnettavuuteen (Both-Nwabuwe 2017,2).

Opinnäytetyössäni selvitetään Stegerin, Dikin ja Duffyn (2012) luoman teoreettisen mallin avulla työn merkityksellisyyden kokemusta Päijät-Hämeen keskussairaалassa työskenteleville asiantuntijasairaanhoidajille asiantuntijuuden kehittyessä. Työn merkityksellisyyden kokemus liittyy kiinteästi elämän kokemiseen merkitykselliseksi. Työ ei ole vain väline hankkia toimeentulo, vaan työn merkitykselliseksi kokevat henkilöt pyrkivät toiminnallaan tuottamaan hyvää laajemmin elämässä. He kykenevät psykologisilla voimavaroillaan tuottamaan hyvää koko yhteisölle ja tästä hyötyvät myös työnantajat ja organisaatiot. (Steger ym. 2012, 323.)

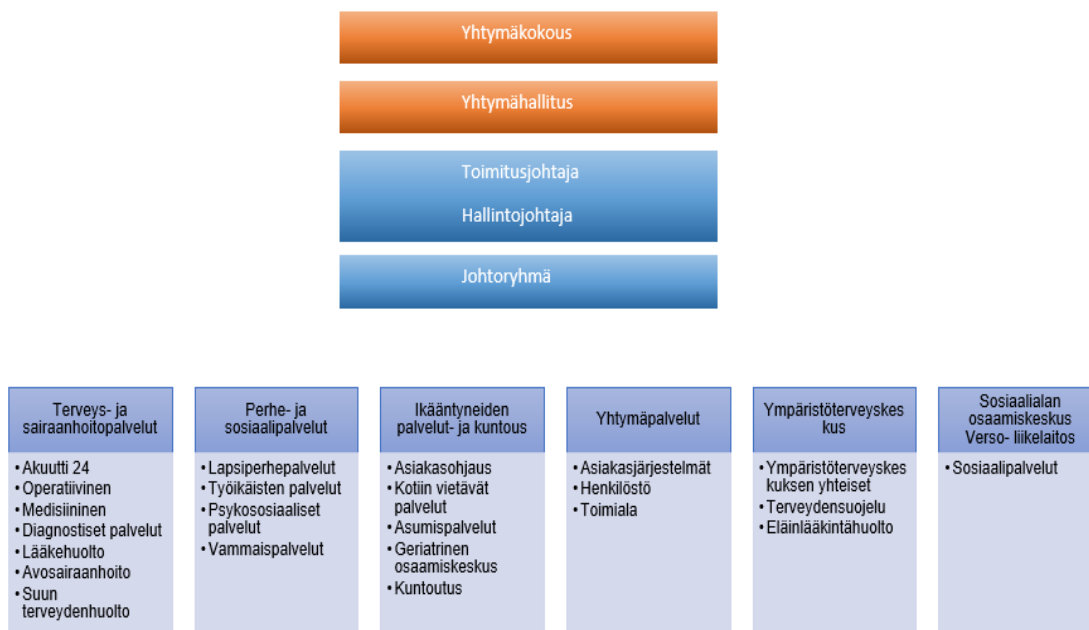
Tutkimuksen tarkoituksena on löytää konkreettisia ehdotuksia organisaation johdolle, joiden avulla voidaan tukea asiantuntijasairaanhoidajan työn merkityksellisyyden kokemusta ja sitä kautta lisätä työssä viihtymistä, motivaatiota ja työhön sitoutumista. Tutkimus suoritettiin Webropol verkkokyselynä Päijät-Hämeen keskussairaалassa työskenteleville asiantuntijasairaanhoidajille (n= 93) ja mittarina käytettiin Steger ym. (2012) luomaa työn merkityksellisyyden teoriaan pohjautuvaa WAMI-mittaristoa sekä kahta avointa kysymystä.

2 Tausta ja tarkoitus

2.1 Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä (PHHYKY) on Päijät-Hämeen suurin työnantaja ja sen muodostaa 12 jäsenkuntaa, Asikkala, Hartola, Hollola, Iitti, Kärkölä, Lahti, Myrskylä, Orimattila, Padasjoki ja Pukkila. Lisäksi hyvinvointikuntayhtymä tuottaa erikoissairaanhoidon ja päivystyksen palvelut Heinolalle ja Sysmälle. Erikoissairaanhoidon ja ensihoidon palveluiden piirissä on noin 206 000 tuhatta henkilöä ja perus- ja sosiaalipalveluiden noin 184 000 henkilöä. Yhtymässä työskentelee 6780 työntekijää, joista 81,5 prosenttia on vaki- naisessa työsuhteessa ja 18,5 prosenttia määräaikaissa työsuhteessa. Työntekijöistä 88 prosenttia on naisia ja 12 prosenttia miehiä. Henkilöstönvaihtuvuus vuonna 2019 oli 6,2 prosenttia ja irtisanoutuneiden määrä kasvoi 9 prosenttia vuodesta 2019. Palkkakuluja yhtymässä mukaan lukien palkat ja sivukulut oli vuonna 325,86 miljoonaa euroa. (PHHYKY 2020)

Hyvinvointikuntayhtymän toiminta on jaettu neljään eri toimialaan (kuvio 1), Terveys- ja sairaanhoitopalvelut, Perhe- ja Sosiaalipalvelut Ikäntyneiden palvelut ja kuntoutus, ja Yhtymäpalvelut. Näiden lisäksi Hyvinvointikuntayhtymän organisaatioon kuuluvat Ympäristöterveyskeskus ja Sosiaalialan osaamiskeskus Verso-liikelaitos. Yhtymässä ylintä päätösvaltaa käyttää kaksi kertaa vuodessa kokoontuva jäsenkuntien edustajista koostuva yhtymäkokous. (PHHYKY 2020, ;PHHYKY 2021a).



Kuvio 1. Pääjät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän toimialakaavio (mukailtu PHHYKY 2021a)

PHHYKY:n strategiaan 2022 keskeisiksi alueiksi on valittu asiakaskokemuksen tärkeys, palveluiden helppo saatavuus, palveluiden vaikuttavuus ja taloudellisuus. Lisäksi korostetaan innovatiivisuutta, kilpailukykyisyyttä henkilöstöstä työmarkkinoilla. Strategialla pyritään tukemaan Pääjät-Hämeen elinvoimaisuutta ja asukkaiden etua. (PHHYKY 2021b, 4.)

2.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tulevaisuudessa asiantuntijatyö tulee lisääntymään, eikä työstä saatava korvaus, palkka riitä työn sisällöksi ja lisäksi työn merkityksellisyydellä on keskeinen rooli työhön sitoutumisen, motivaation ja työssä viihtymisen kannalta. (Martela 2020,8.)

Tutkimuksen **tarkoituksena** oli selvittää asiantuntijasairaanhoitajien kokemusta työn merkityksellisyydestä asiantuntijuuden kehittymisen eri vaiheissa ja **tavoitteena** oli löytää niitä konkreettisia kehittämissuhteita organisaation esimiehille, joiden avulla voidaan tukea työn merkityksellisyyden kokemusta sekä parantaa asiantuntijasairaanhoitajien työssä jaksamista, työmotivaatiota ja työhön sitoutumista.

Tutkimuskysymykseni olivat

1. Mistä työn merkityksellisyyden kokemus muodostuu Päijät-Hämeen keskussairaalassa työskenteleville asiantuntijasairaanhoidajille?
2. Kuinka työn merkityksellisyyden kokemusta voidaan tukea asiantuntijuuden kehittymisen eri vaiheissa?

3 Työn merkityksellisyys

3.1 Merkityksellisyys

Merkityksellisyyden käsite on laaja-alainen. Käsite pitää sisällään mielekkyyden ja muodostuu sisäisen ja ulkoisen maailman vuorovaikutuksesta. Ihmisessä on sisäänrakennettu pyrkimys merkityksellisyyteen ja merkityksellisyyden kokemiseen elämässään ja kyky tarkastella elämäänsä ulkoapäin. Merkityksellisyyden kokemus psykologian kontekstissa nähdään sisäisenä kokemuksena (*Meaning in Life*), jossa korostuu yksilön subjektiivinen näkemys siitä, mikä tekee elämästä merkityksellistä. Merkityksellisyyttä ei nähdä ulkoapäin annettuna (*Meaning of Life*), joka on puolestaan laaja filosofinen kysymys. (Leiviskä 2011, 19.; Martela & Steger 2016,5.; Martela & Pessi 2018,1.; Martela 2020,10.)

Martelan ja Stegerin (2016, 9–13) ja Martelan (2020,10–11) mukaan subjektiivinen merkityksellisyyden kokemus (*Meaning in Life*) muodostuu kolmesta tekijästä. Ensimmäiseksi elämän ymmärrettävyydestä (*Coherence as Meaning in Life*), jolla viitataan *merkityksellisyyden* kokemuksen kognitiiviseen komponenttiin. Elämä on tarkoituksenmukaista, ennustettavaa ja yksilöllä on tunne elämänsä hallinnasta sen sijaan, että eläisi sattumanvaraisen kaaoksen keskellä. Toisena tekijänä on elämän päämääräisyys (*Purpose as Meaning in Life*) joka tarkoittaa sitä, että yksilöllä on elämässään päämääriä, joita tavoittelemalla luodaan täyttä elämää ja saavutetaan yksilölle arvokkaita tavoitteita. Tällöin välttyään tyhjyyden kokemukselta, jota päämäärättömyys aiheuttaa. Kolmas tekijä merkityksellisyyden kokemuksessa on arvokkuus (*Significance as Meaning in Life*) joka on laajin merkityksellisyyden kokemuksen sisällöistä ja pitää sisällään elämän päämääräisyyden ja ymmärrettävyyden. Arvokkaaksi koetut päämäärät ja elämän ymmärrettävyys yhdessä tekevät elämästä arvokkaan tuntuisen, mutta ovat kuitenkin vain osana arvokkuuden kokemuksessa. Yksilön kokemusmaailmaan läheisesti vaikuttavat myös ympäröivät tekijät, kuten läheiset ja tärkeät ihmissuhteet. Elämän merkityksellisyys tässä kontekstissa tarkoittaa sitä, kuinka arvokkaaksi ja elämisen arvoiseksi kukin yksilö itse tuntee elämänsä.

Leiviskän (2011,14–15) mukaan kokemus elämän merkityksellisyyttä voidaan verrata mielekkääseen elämään, jossa tavoitellaan mielihyvää menneisyydessä, nykyhetkessä kuin tulevaisakin. Se on pysyvin onnellisuuden muoto ja sen tarkoitus on palvella jotain suurempaa päämäärää kuin pelkästään yksilön hyvinvointia. Olennaista on sitoutuminen johonkin itseä suurempaan.

3.2 Työn merkityksellisyys

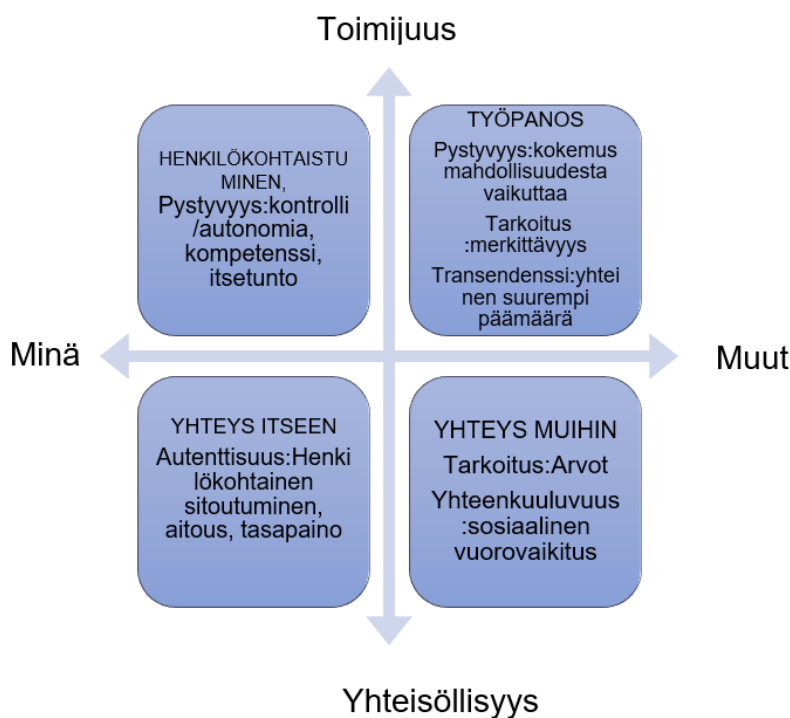
Työn merkityksellisyyden tutkimus on haastavaa johtuen tutkijoiden erilaista näkemyksistä työn merkityksellisyyden käsitteestä, sisällöstä ja käytöstä. Näistä perustavaa laatua olevista erimielisyyksistä tulisikin päästä konsensukseen, jotta rakentava keskustelu ja tutkimus alkaisi (Rosso ym. 2010, 115; Steger ym. 2012, 322; Both-Nwabuwe ym. 2017,2; Martela & Pessi 2018, 7–8).

Rosso, Dekas ja Wrzesniewski (2010) ovat luoneet viitekehysten nelikenttämallin, jossa aikaisempaan kirjallisuuteen pohjautuen työn merkityksellisyyden taustalla nähdään vaikuttavan psykologisia ja sosiaalisia tekijöitä. Psykologiset tekijät liittyvät yksilöiden sisäisiin prosesseihin ja sosiaaliset tekijät puolestaan yksilöä ympäröiviin prosesseihin. (Rosso ym. 2010,113; Tammeaid 2020,80–81.) Rosso ym. (2010) ovat tunnistaneet tutkimuksessaan seitsemän keskeistä työn merkityksellisyyden kokemuksen taustalla olevaa prosessia, joista ensimmäinen on Autenttisuus (*Authenticity*), jossa työntekijä kokee toimivansa arvonsa mukaan. Pystyvyyden kokemus (*Self-efficacy*) puolestaan mahdollistaa ennakoimisen ja vastusten voittamisen. Kolmantena prosessina on itsetunto (*Self-esteem*), arvokkuuden kokemus, joka vahvistuu työssä. Työn isompi tarkoitus (*Purpose*) kuvaa neljäntenä prosessia, jossa elämällä on tarkoitus ja suunta ja se liittyy sekä psykologisiin että sosiaalisiin prosesseihin. Sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tunne (*Belongingness*) tarkoittaa sitä, että ihmisessä on sisään rakennettu tarve kuulua johonkin suurempaan. Kuudes tunnistettu prosessi on Transsendenssi (*Transcendence*) joka työn merkityksellisyyden prosessina asettaa jonkun suuremman tavoittelemisen yksilön etujen edelle. Seitsemäntenä prosessina työn merkityksellisyyden muodostumisessa on kulttuurillinen ja ihmisten välinen sensmaking (*Cultural and Interpersonal sensemaking*), joka eroaa muista prosesseista siksi, että se liittyy työn merkityksen käsitteeseen, kun taas aikaisemmat kuusi liittyvät työn merkityksellisyyden käsitteeseen. (Rosso ym. 2010, 108–113; Tammeaid 2010,81.)

Nelikenttään (kuvio 2) on sijoitettu psykologista ja sosiaalista työn merkityksellisyyttä tuottavia tekijöitä. Mallissa, joka kuvaa henkilökohtaistettua työtä nelikentän risteyskohta ennustaa työn merkityksellisyyden kokemuksesta ja sen säilymistä työuran eri vaiheissa sekä vahvistaa pystyvyyttä ja tuo itsearvostusta. Työpanos yhdessä muiden kanssa rakentaa kokemuksen oman toiminnan merkityksellisyydestä suuremman päämäärän saavuttamiseksi. Yhteys itseen tuottaa autenttisuuden ja sisäisen motivaation kautta mielekkyyttä ja yhteys muihin puolestaan muodostuu yhteisten tavoitteiden puolesta toimimisessa. (Rosso ym. 2010,115; Tammeaid 2020,81.)

Rosson ym. (2010, 113) mukaan nelikentän kaksi ulottuvuutta (minä- muut) ja (toimijuusyhteisöllisyys) ovat keskeisiä työn merkityksellisyyden muodostumisessa ja ylläpitämisessä

Merkityksellisyyskokemus muodostuu todennäköisimmin näiden ulottuvuuksien risteyskohdassa.

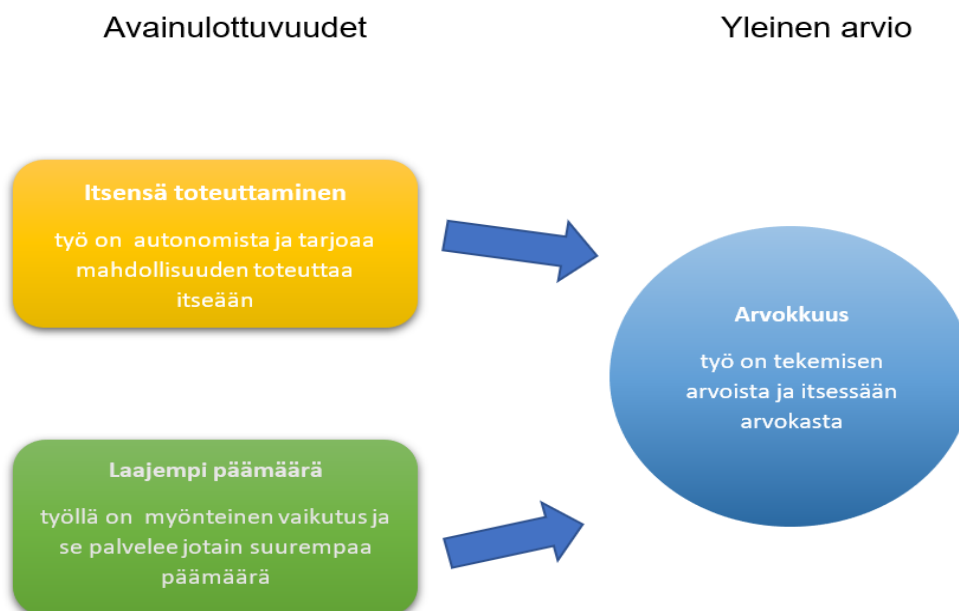


Kuvio 2. Työn merkityksellisyttä tuottavat psykologiset ja sosiaaliset prosessit (mukailtu Tammeaid 2020,80)

Lepisto ja Pratt (2016,104, 109) tarkastelevat työn merkityksellisyttä kahdesta näkökulmasta, jossa työn merkityksellisyys muodostuu tarpeiden täyttymisestä (*realization perspective*). Siinä korostuu henkilökohtainen motivaatio sekä täyttymys, joiden avulla yksilö aidosti hyödyntää potentiaaliaan. Yksilö sitoutuu työhönsä sekä sen tavoitteisiin. Koetun arvon näkökulma (*justification perspective*) puolestaan liittyy työn kokemiseen arvokkaaksi ja merkittäväksi.

Martela ja Pessi (2018) ovat puolestaan tunnistaneeet (kuvio 3) kolme keskeistä merkitykselliseen työhön liittyvää teemaa, jotka ovat työn arvokkuus (*Significance*), laajempi päämäärä (*Broader purpose*) ja itsensä toteuttaminen (*Self-Realization*). Heidän mukaansa vaaditaan kaikkien näiden komponenttien huomioon ottaminen merkityksellisen työn käsitettä määriteltäessä (Martela & Pessi 2018, 2–8).

Työn arvokkuus (*Significance*) on koostettu monista työn merkityksellisyyden määritelmistä, joita tutkimuksissa on esitetty ja muodostuu siitä, kuinka paljon yksilö työstään saa tai se tarjoaa hänelle. Työ ei ole pelkästään ansainnan väline, vaan työn sisältö itsessään koetaan palkitsevana, itseisarvoisena. Laajempi päämäärä (*Broader-purpose*) tarkoittaa sitä, että työ tarjoaa yksilölle jotain enemmän kuin palkan tai jotain, josta vain yksilö itse hyötyy. Työ on merkityksellistä, jos sen kautta voi olla osa jotain suurempaa ja tuottaa hyvää myös muille. Itsensä toteuttaminen (*Self- Realization*) pitää sisällään itsetuntemuksen, aitouden ja sen kuinka hyvin voimme työmme kautta ilmaista itseämme ja tunteitamme (Martela & Pessi 2016, 6–7; Martela 2018,11).



Kuvio 3. Työn merkityksellisyyden ulottuvuudet. (mukailtu Martela 2020,11)

Työn merkityksellisyyden komponentit liittyvät yhteen siten, että arvokkuus (*Significance*) nähdään yläkäsitteenä ja voidaan jakaa laajemman päämäärän (*Broader-purpose*) ja itsensä toteuttamisen (*Self- Realization*) käsitteen avulla kahteen ulottuvuuteen. Näiden avainulottuvuuksien avulla muodostuu yleinen arvioi työn merkityksellisyydestä.

Työn merkityksellisyyden käsitettä ei ole aikaisemmissa tutkimuksissa pystytty selkeästi operationalisoimaan, joka osaltaan on johtanut useisiin tulkintoihin ja teorioihin työn merkityksellisyyden käsitteestä. Both- Nwabuwe ym. (2017) mielestä työn merkityksellisyyden

tutkimuksessa tulisi keskittyä uuden luomisen sijaan luomaan konsensusta jo valitsevista teorioista ja käsitteistä (Both-Nwabuwe ym. 2017,3).

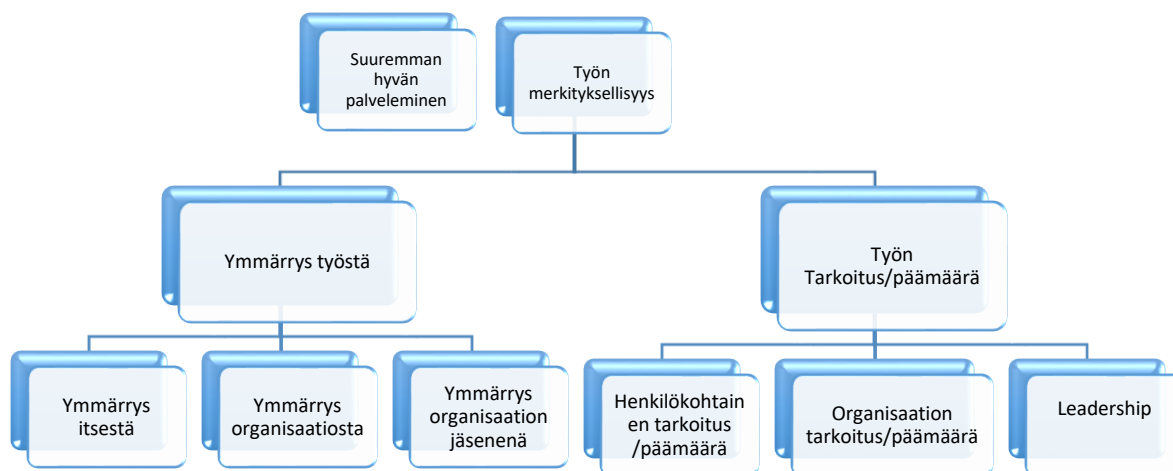
Both-Nwabuwe ym. (2017) tunnistivat tutkimuksessaan 14 erilaista merkityksellisen työn määritelmää, joista he muodostivat neljä kategoriää merkityksellisen työn määritelmäksi. Kategorioiden avulla tutkijat loivat integroidun ja yhtenäisen näkemyksen merkityksellisen työn sisällöstä. Työn myönteinen merkitys ja tarkoitus (*Positive significance or purpose through work*) ensimmäisenä kuvaa sitä miten työn merkityksellisyys muodostuu siitä saadun positiivisen kokemuksen kautta. Seuraava kategoria merkityksellisen työn elementit (*constituents of meaningful work*) kertoo yksilön subjektiivisesta kokemuksesta työn merkityksellisyydestä sekä siitä, kuinka työn avulla voidaan vaikuttaa suurempaan hyvään. Yhteensopivuus (*fit between the individual and his/her work*) pitää sisällään sen, kuinka työntekijän tavoitteet ja työ ovat sopusoinnussa keskenään. Neljänneksi kategoriaksi tutkijat esittävät työn tuottamaa täyttymystä elämässä (*fulfillment*). (Both-Nwabuwe ym. 2017, 7; Kukkurainen 2017.)

Neljän edellä mainitun kategorian perusteella merkityksellinen työ Both-Nwabuwe ym. (2017) tutkimuksen mukaan on subjektiivinen kokemus oman olemassaolon merkityksestä, joka seuraa siitä, että työ ja työn tekijä sopivat yhteen. (Both-Nwabuwe 2017, 7; Kukkurainen 2017.)

Stegerin ja Dikin (2010) mukaan työn merkitys (Work as Meaning) muodostuu, kun työntekijöillä on selkeä ymmärrys itsestään, tarkka kuva siitä mitä häneltä organisaation taholta odotetaan ja kuinka toimimalla vuorovaikutuksessa organisaation sisällä on mahdollista saavuttaa asetetut tavoitteet. Historiassa työ on nähty ympäristönä, jossa yksilöllä on mahdollista kehittyä ja kasvaa ja 1900- luvulle tultaessa työ ja sen merkitys on korostunut teknologian ja ympäristön muuttuessa yhä monimutkaisemmaksi ja erikoistuneeksi. (Steger & Dik 2010, 131.)

Steger ja Dikin (2010, 133–134, 135) näkemyksen mukaan työn merkityksen käsite muodostuu kahdesta elementistä (kuvio 4), ymmärryksestä (*Comprehension*) ja tarkoituksesta/päämäärästä (*Purpose*). Ymmärrys viittaa yksilön kykyyn havainnoida kuka hän on, kuinka maailma ympärillä toimii ja kuinka yksilö sopii tähän kokonaisuuteen. Ymmärrys voidaan nähdä tarkoituksen pohjana, jota menestyksellisesti toteutettu tarkoitus syventää. Työn kontekstissa ymmärrys tarkoittaa sitä, kuinka hyvin yksilön kyvyt, taidot, kiinnostus ja tarpeet kohtaavat organisaation vaatimusten ja tarpeiden kanssa. Toinen työn merkityksen elementti, tarkoitus viittaa yksilön aikomukseen saavuttaa tavoitteita. Tarkoitus voidaankin nähdä siltana, joka toimii linkkinä nykytilan ja tavoitetilan välillä. Työn merkityksen näkökulmasta tarkoitusta tarkasteltaessa organisaation tehtävänä on helpottaa ja mahdollistaa

tavoitteiden saavuttamista niin henkilökunnan kuin asiakkaiden näkökulmasta, jolloin työntekijä kokee toimintansa konkretisoituvan korkealaatuisena suorituksena ja palvelevan joltain itseä suurempaa.

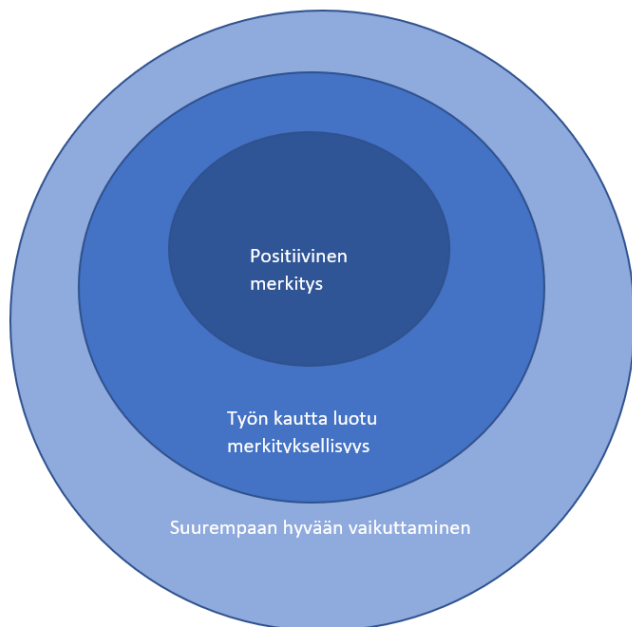


Kuvio 4. Työn merkitys (Work as Meaning) teoria (mukailtu Steger & Dik 2010, 135)

Kun työ koetaan merkitykselliseksi, niin tästä kokemuksesta hyötyvät yksilö kuin organisaatio. Stegerin, Dikin ja Duffyn mallissa (2010) työllä on merkitystä yksilölle, kun hänellä on tarkoitus, päämäärä, jonka saavuttamiseksi hän toimii ymmärtäen itseään, organisaatiotaan ja omaa osuuttaan organisaatiossaan. Yksilön hyvinvointi ja vahva sitoutuminen organisaation tarkoitukseen ja päämääriin näkyy hyvänä työmotivaationa, työhön ja tavoitteisiin sitoutumisena. Leadership, johtajuus hyödyttää niin yksilöä kuin organisaatiota. Yksilön kyky johtaa toimintaansa ja ymmärtää sen merkitystä organisaatiolle ohjaa toimintaa kohti vision toteutumista. (Steger ym. 2010, 136–137.)

Steger kumppaneineen (2012) jalostivat työn merkitys teoriaansa työn merkityksellisyyden (Meaningful Work) teoriaksi (kuviokuva 5). Positiivinen merkitys keskellä kuvaa yksilön henkilökohtaista kokemusta työn merkityksellisyydestä sekä sen merkitystä organisaatiolle. Tällöin yksilö kokee työnsä merkitykselliseksi ja tärkeäksi henkilökohtaisella tasolla. Työn kautta luotu merkityksellisyys on yhteydessä yksilön elämän merkityksellisyyden kokemukseen ja suurempaan hyvään vaikuttamisen kehällä yksilöllä on mahdollista vaikuttaa

sekä olla hyödyksi myös muille ja antaa panoksensa yhteiseen hyvään eteen. (Steger ym. 2012, 324; Steger 2016, 62.)



Kuvio 5. Työn merkityksellisyys (Meaningful Work) teoria, (mukailtu. Steger ym. 2016, 63)

Stegerin, Dikin ja Duffyn (2012) WAMI-mittariston alkuperäisessä tutkimusasetelmassa tutkimuskysely lähetettiin sähköpostitse saatekirjeen kanssa 3400 työntekijälle, joista tutkimukseen vastasi 370 henkilöä, vastausprosentin ollessa 11 %. Yhtenä mittarina tutkimuksessa oli työn merkityksellisyyden kokemusta mittaava WAMI-mittaristo. Tutkimustuloksissaan Steger, Dik ja Duffy esittävät, että WAMI-mittariston korkeat pisteet ovat yhteydessä työn positiivisiin muuttujiin kuten alaistaitoihin, uraan ja organisaatioon sitoutumisen sekä työtyytyväisyyteen ja työmotivaatioon. Matalat pisteet missä tahansa faktorissa ovat yhteydessä negatiivisiin työn muuttujiin kuten poissaoloihin ja ulkoiseen työmotivaatioon. Tutkijat esittivät myös, että korkeat pisteet WAMI-mittaristolla on yhteydessä hyvinvointiin ja elämän merkityksellisyyden kokemukseen ja alhaiset pisteet puolestaan liittyvät henkiseen huonovointisuuteen. (Steger ym. 2012, 327–331.)

3.3 Työn merkityksellisyys hoitotyön kontekstissa

Hoitotyön kontekstissa työn merkityksellisyyttä on tutkittu pääasiassa hoitotyön rakenteiden näkökulmasta. Kuinka hoitotyöntekijöiden olosuhteita voitaisiin parantaa, niin että vältyttäisiin työuupumukselta ja loppuun palamiselta? Näiden tekijöiden huomioiminen edesauttaa potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksen onnistumisessa, mutta ei yksinään riitä motivaamaan ja saavuttamaan sisäistä työn merkityksellisyyden kokemusta. Työn merkityksellisyyden kokemus hoitotyössä vaatii sisäistä motivaation kokemusta, jota organisaatioon ja esimiestyöhön liittyvät tekijät voi toiminnalla heikentää tai tukea. (Lee 2015, 2259, 2264.)

Lee (2015) määritteli tutkimuksessaan neljä keskeistä merkityksellisen työn käsitettä, koettu positiivinen tunne työssä (*Experienced positive emotion at work*), työn merkitys itsessään (*Meaning from work itself*), työn merkityksellinen tarkoitus ja tavoitteet (*Meaningful purpose and goals of work*) ja työ osana olemassaolon tarkoitusta (*work as a part of life towards meaningful existence*). Nämä merkityksellisen työn elementit toimivat sisäisenä motivaattorina. Työhönsä motivoituneet hoitajat kokevat työn merkityksellisyyden sisäisenä voimavarana, joka Leen mukaan auttaa hoitajaa ammatillisen identiteetin luomisessa ja suhtautumaan luottavasti omaan osaamiseensa hoitajana. (Lee 2015, 2261–2264.)

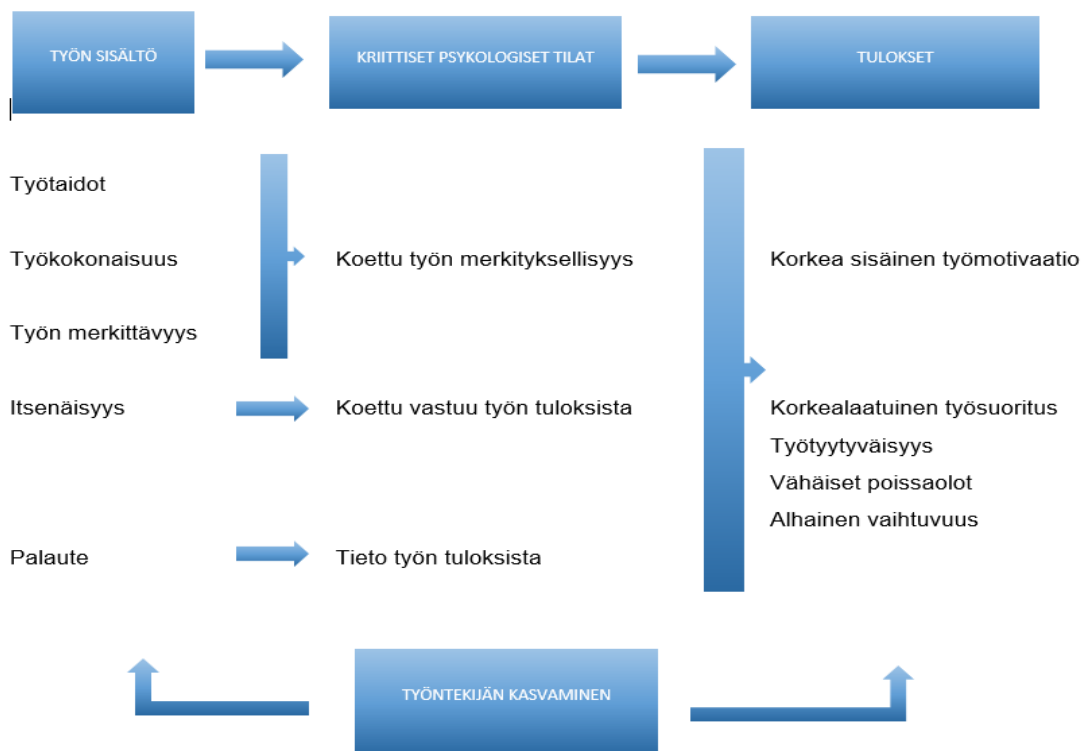
Leape ym. (2009) ovat nostaneet jo vuosituhannen alussa esiin terveydenhuollon huonon potilasturvallisuuden Yhdysvalloissa ja maailmalla. Terveydenhuollon turvallisuutta ei voida taata pelkästään ohjeille ja säännöillä vaan se vaatii luottamuksen kulttuuria, raportointia ja läpinäkyvyyttä kaikessa toiminnassa. Tämän saavuttaminen vaatii täydellistä terveydenhuollon toimintakulttuurin muutosta. (Leape ym. 2009, 424–425.)

Strategiassaan turvallisemman terveydenhuollon kehittämiseksi Leape ym. (2009) löysivät viisi potilasturvallisuuteen vaikuttavaa tekijää, joista ensimmäisenä esiin nousee tiedon läpinäkyvyys sekä sen rajoittamaton jakaminen. Muina tekijöinä potilasturvallisuuden parantamisessa tutkijat näkivät integroidun hoitoympäristön, potilaiden sitouttamisen ja koulutuksen uudistamisen. Lisäksi yksi, työn ilo ja merkityksellisyys (*Joy and Meaning in work*) nostaa esiin ajatuksen, että hoitotyön tekijät eivät voi aidosti tuottaa potilasturvallisia palveluita, elleivät he itse arvosta työtään ja koe sitä merkitykselliseksi. Hoitajat kokevat työssään ali-arvostusta niin hallinon kuin lääkäreidenkin puolelta ja kirjaamisen vaatima aika ja hoitotyön muuttuminen yksityistämisen kautta hoitotyöstä yritystoiminnaksi osaltaan vähentävät työstä saatua iloa ja merkityksellisyyden kokemusta. Asian korjaamiseksi olisikin löydettävä aito yhteistyö organisaation sisällä johdon ja ammattilaisten välillä. Työntekijöiden arvostaminen, positiivisen palautteen antaminen, koulutustarpeiden tunnistaminen ja

kouluttautumisen mahdollistaminen ovat keinoja, joiden avulla voidaan parantaa potilasturvallisuutta ja mahdollistaa työn merkityksellisyyden kokemusta. (Leape ym. 2009, 426–427.)

3.4 Työn merkityksellisyyden mittaaminen

Työn merkityksellisyyden tutkimuksen uranuurtajia ovat Hackman ja Oldham, joiden vuonna 1975 luoma (Job Diagnostic Survey) JDS-malli syntyi tarpeesta mitata ja ymmärtää työn mielekkyyden muodostumista. Mallissa (kuvio 6) työn sisällöllä (*Core Job Dimensions*) on viisi ulottuvuutta, joista ensimmäinen on työtaidot (*Skill Variety*) joka muodostuu työn tekemiseen liittyvistä osaamisvaatimuksista niiden hallitsemisesta. Työkokonaisuus (*Task Identity*) ulottuvuus puolestaan kuvaa sitä, kuinka hyvin työntekijällä on hallussa työhön vaadittavien osaamiskomponenttien kokonaisuus. Työn merkittävyys (*Task Significance*) kolmantena pitää sisällään sen, että työllä on huomattava merkitys muille sekä muiden työhön niin organisaation sisällä kuin ulkopuolellakin. Itsenäisyys (*Autonomy*) neljäntenä ulottuvuutena on se aste, jolla työntekijä suunnittelee, toteuttaa ja vastaa työstään itsenäisesti. Palaute (*Feedback*) viidentenä sisältää palautteen itse työstä. (Hackman & Oldham 1975, 159, 161–162.)



Kuvio 6. JDS- malli (mukailtu Hackman ja Oldham, 1975, 161)

Seuraavassa vaiheessa mukaan tulee kriittiset psykologiset tilat (*Critical Psychological States*), jonka muodostavat koettu työn merkityksellisyys (*Experienced Meaning of Work*). Tällä asteella työntekijä kokee työnsä kokonaisvaltaisesti merkitykselliseksi, tekemisen arvoiseksi ja arvokkaaksi. Työn merkityksellisyyden kokeminen on yhteydessä työtaitoihin, työkokonaisuuteen ja työn merkittävyyteen. Koettu vastuu työn tuloksista (*Experienced Responsibility for outcomes of Work*) kuvaa astetta, jossa työntekijä on vastuussa työstään ja sen tuloksista. Koettu vastuu työn tuloksista on yhteydessä työn tekemisen itsenäisyyteen. Tieto työn tuloksista (*Knowledge of the Actual Results of the Work Activities*) asteella työntekijä on jatkuvasti tietoinen mitä hän työsuorituksellaan saavuttaa ja on yhteydessä palautteeseen. (Hackman & Oldham 1975,161–162.)

Työn merkityksellisyys, koettu vastuu työn tuloksista ja tieto työn tuloksista näkyvät korkeana sisäisenä työmotivaationa (*High Internal work Motivation*), korkealaatuisena työsuorituksena (High Quality Work Performance), työtyytyväisyytenä (*High Satisfaction of Work*), alhaisina poissaoloina ja vähäisenä vaihtuvuutena (*Low Absenteeism and Turnover*) ainoastaan silloin kun kaikki kriittiset psykologiset tekijät ovat läsnä. Mallin pohjalta on tutkimuskäyttöä varten muodostettu laskukaava, jonka avulla työn sisältöä hyödyntäen on mahdollista laskea yleinen motivaatioarvo. Yleinen motivaatioarvio voidaan laskea seuraavaa kaavaa hyväksi käyttäen: Motivational Potential Score, MPS= (Työtaidot x Työkokonaisuus x Työn merkittävyys/3) x Itsenäisyys x Palaute. (Hackman & Oldham 1975, 160.)

Hackmanin ja Oldhamin (1975,160) mukaan työn merkityksellisyys muodostuu työn edellyttämistä työtaidoista, työkokonaisuudesta ja työn merkittävydestä. Kun työ koetaan merkitykselliseksi, se johtaa hyvään työsuoritukseen työtyytyväisyyden ja -motivaation ollessa hyvällä tasolla.

Merkityksellisen työn käsitteestä ja sen määrittelystä ei ole tutkijoiden kesken päästy konsensukseen, vaikka lupaavia tuloksia onkin aiheesta saatu. Käsitteen määrittelyksi on esitetty useita faktoreita ja malleja, mutta hämmennystä on aiheuttanut työn merkityksellisyyden luonne. Työn merkityksellisyyden luonnetta määriteltäessä on erotettava se, onko kysymyksessä kokemuksen määrittely itsessään vai sen syyt ja seuraukset. (Steger ym. 2012, 324.)

Steger ym. (2012) kehittivät merkityksellisen työn mittaamisen mallin The Work and Meaning Inventory (WAMI), joka on ensimmäinen työn merkityksellisyyden mittaamiseen luotu malli Hackmanin ja Oldhamin vuonna 1975 tehdyn mittausmallin jälkeen. Mittausmalli on vakiinnuttanut asemansa työn merkityksellisyyden tutkimuskentässä niin Suomessa kuin maailmalla (Sahimaa 2017,12). WAMI-mittaristolla mitataan kolmea Stegerin kumppaneineen tunnistamaa keskeistä työn merkityksellisyyteen liittyvää käsitettä, jotka ovat

positiivisen merkityksen (*positive meaning*), työn kautta luodun merkityksellisyyden (*meaning making through work*) ja suurempaan hyvään vaikuttaminen (*Greater good motivations*) osa-alueet. (Steger ym. 2012,324–326.)

Positiivinen merkitys viittaa psykologiseen käsitykseen työn merkityksellisyydestä ja sen mukaan työn merkityksellisyyden kokemus on subjektiivista ja yksilölle itselleen arvokasta. Työn kautta luotu merkityksellisyys auttaa laajentamaan ja syventämään näkemystä ympäröivästä maailmasta mahdollistamaan kasvun ihmisenä. Suurempaan hyvään vaikuttaminen nähdään vaikuttamisen mahdollisuutena johonkin suurempaan, yhteiseen hyvään sen sijaan, että se vaikuttaisi vain yksilöön itseensä. (Rosso ym. 2010,110; Steger ym. 2012, 324–32.)

4 Asiantuntijuus

4.1 Asiantuntijasairaanhoitaja

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä säätelee kuka Suomessa saa harjoittaa sairaanhoitajan tehtävää. Lain tarkoituksena on varmistaa, että ammattihenkilöllä on tehtävää varten riittävä koulutus, pätevyys ja valmiudet. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka on terveydenhuollon ammattihenkilölain nojalla saanut ammatinharjoittamisoikeudet tai ammatinharjoittamisluvan sekä hänellä on lain mukaan oikeus käyttää terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 1994/559.)

Sairaanhoitajan ammatillinen kehittyminen ja täydenniskoulutautumisen velvoite on kirjattu lakiin ja laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä ja terveydenhuoltolaki velvoittaakin terveydenhuollon ammattilaista ylläpitämään työssä tarvittavia taitoja täydenniskouluttamulla. Lisäksi lait velvoittavat työnantajan luomaan tarvittavat resurssit ja seuraamaan ammatillista kehittymistä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 1994/559; Terveydenhuoltolaki 2010/1326.)

Sairaanhoitajien työnkuvan muutostarve ja ammatillisen osaamisen kasvattaminen on seurausta ympäröivän yhteiskunnan ja sosiaali- ja terveydenhuollon muutostarpeesta. Palvelutarpeen muutos, digitalisaatio ja paikkaan sitoutumattoman hoitotyön lisääntyminen vaatii uudenlaista osaamista myös hoitotyön ammattilaisilta. Sähköiset ja kotiin vietävät palvelut sekä yksilölliset potilaalle räätälöidyt palvelut vastaavat yhä vanhenevan väestön palvelutarpeeseen paremmin kuin nykyinen palvelujärjestelmä. Muutoksella pyritään varmistamaan hoitotyön vetovoimaisuus ja palveluiden laatu. (Sairaanhoitajat; Ahonen, 2012, 7.)

Asiantuntijuuden käsite hoitotyön kontekstissa on saanut alkunsa 1960-luvun Yhdysvalloista, josta se on laajani niin että 1980-luvulla kliinisen asiantuntijan rooleja oli tunnistettavissa yli 30 maassa, joista se vuosituhaten vaihteessa rantautui Suomeen ja muihin pohjoismaihin. 1990-luvulla Yhdysvalloissa tunnistettiin tarve Amerikan sairaanhoitajaliiton (American Nurses Association, ANA) taholta kehittää standardisoitu virallinen prosessi ja arviointikehys, jonka avulla tunnistetaan ja arvioidaan sairaanhoitajan erikoisala osaaminen. Suomessa ensimmäiset kliinisen hoitotyön asiantuntijatoimet perustettiin yliopistosairaaloihin 2000-luvun alkupuolella. (Sairaanhoitajat ; ANA 2017,6.)

Asiantuntijakoulutus terveydenhuollossa on viime vuosiin asti liittynyt yliopistossa saatuun koulutukseen, joka on ollut teoriapohjainen ja tiedelähtöinen. Kuitenkin työelämälähtöisen

potilaan tarpeista lähtevän koulutuksen tarve on koko ajan kasvanut ja koulutuksen keskiössä tulisikin olla hoitotyön kliinisten käytänteiden kehittäminen. (Ahonen 2012,10.)

Asiantuntijahoitajaksi nimityksen kriteerit vaihtelevat eri sairaanhoitopiireissä. Helsingin Uudenmaan sairaanhoitopiirissä on käytössä Aura- malli, jonka ydinajatuksena on tukea ammatillista kasvua vaiheittain aloittelijasta asiantuntijaksi. Tasot mallissa ovat perehtyvä, suoriutuva, pätevä, taitava ja asiantuntija. Perehtyvällä tasolla uuden sairaanhoitajan edellytetään osaavan yleiset kliiniset taidot, suoriutuvalla tasolla osaaminen on kehittynyt niin, että hoitajalla on kliininen erikoisalakohtainen osaaminen. Pätevällä tasolla kliinisen osaamisen rinnalle nousee johtamisosaaminen ja taitavan osaajan tulee hallita myös kehittämisosaamista ja osaaminen on laajaa. Aura- mallin ylimmällä tasolla on asiantuntija ja hänellä on edellä mainittujen osaamisalueiden lisäksi tutkimusosaamista. Mallin mukaan hoitotyöntekijän kehittyminen perustasolta taitavaksi osaajaksi kestää noin viisi vuotta. Asiantuntijuuden kehittymistä seurataan, tuetaan ja varmennetaan erilaisten mentoroinnin, osaamistestien, tavoite- ja kehityskeskustelujen avulla. Ammattipätevyyden arvioinnin ja vertaisarvioinnin tueksi on mallin pohjalta myös kehitetty mittari, sairaanhoitajien pätevyysmittari Nurse Competence Scale, NCS, joka mittaa toiminnallista kyvykkyyttä ja kykyä integroida osaamista käytäntöön. (Valovirta- Hästö 2017, 3–5, 11.)

Päijät-Hämeen keskussairaalassa työskentelevien asiantuntijasairaanhoitajien kelpoisuusvaatimukset on laadittu vuonna 2013 ja sen mukaan asiantuntijahoitajaksi voidaan nimittää sairaanhoitaja, jolla on terveydenhuoltolain mukainen laillistus sairaanhoitajan tehtävään. Lisäksi hänellä tulee olla asiantuntijuusalueelta hankittu riittävä kokemuksellinen ja/tai koulutuksellinen näyttöön perustuva osaaminen ja hyvä ammattialan osaaminen. (PHHYKY 2019.)

4.2 Asiantuntijuuden kehittyminen

Asiantuntijuus käsitteenä itsessään viittaa suomen kielessä tietämiseen, ennakointiin ja arvioimiseen. Asiantuntijuus nähdään taitavana toimintana, jossa kehittymistä on kuvattu aloittelijasta asiantuntijaksi jatkumona. Asiantuntijuus on kuitenkin alakohtaista ja liittyy oman alan ammattitaitovaatimukseen, vaikka yhtenäisiä piirteitä eri alojen asiantuntijuuden kehittymisessä onkin. Alasta riippumatta aloittelijan osaaminen on järjestäytymättömämpää ja kehittyy taitojen karttuessa samalla kun oman toiminnan havainnointi ja suorituksen arviointi kykykin. Asiantuntijuuden kehittyminen ei ole automaatio vaan vaatii yksilöltä asiaan omistautumista ja paneutumista sekä kykyä vuorovaikutukseen muiden tahojen ja yksilöiden kanssa. Asiantuntijuus ei näin ollen ole yksilön ominaisuus vaan kollektiivinen kokemus muiden saman alan toimijoiden kanssa. (Palonen & Gruber 2010,41–43.) Tulevaisuuden työelämässä joudumme ylittämään itsemme ja haastamaan osaamistamme yhä

enemmän. Tämä vaatii asiantuntijalta kristallisoitunutta älykkyyttä, joka tarkoittaa pitkäaikaisen työkokemuksen mukanaan tietotaitoa ja kykyä ratkaista sen avulla eteen tulevia ongelmia joustavasti. (Hakkarainen 2006, 5.)

Asiantuntijuuden sisällöksi ei riitä pelkästään hyvä substanssiosaaminen vaan se vaatii kommunikaatiotaitoja, hyvää tietoteknistä osaamista ja kykyä verkostoitua. Jatkuva oppiminen sekä taito mukautua muutoksien tuomiin haasteisiin luovat omat haasteensa asiantuntijana toimimiseen. Asiantuntijuuden kehittymisen näkökulmasta haasteellista on myös se, että koulutuksen pedagogiikka on pysynyt varsin muuttumattomana ja siinä korostuu edelleen opettajan tai kouluttajan rooli tiedon jakajana eikä ota huomioon nopeasti muuttuvan työelämän vaatimuksia. (Tynjälä 2010, 79.) Opettajan tehtävä tulisikin nyky-yhteiskunnassa nähdä mahdollistajana, joka ohjaa opiskelijoita kehittämään ongelmanratkaisukykyään sekä ajattelemaan kriittisesti (Hakkarainen ym. 2007, 391).

Tynjälä (2010) on muotoillut asiantuntijuuden integratiivisen pedagogiikan mallin, jonka keskiössä on yksilön kyky yhdistellä ajattelussaan subjektiivista ja objektiivista tietoa ja muodostaa mielipide eri näkökulmien synteessä sekä kyky kognition ja emotion yhdistämiseen. Mallin mukaan asiantuntijuuden ydin muodostuu neljästä pääelementistä, joista ensimmäinen teoreettinen tieto on luonteeltaan käsitteellistä ja muodollista. Käytännöllinen tieto puolestaan pohjautuu kokemukseen ja tekemiseen, jolloin se lisääntyy. Kolmantena mallissa on kokemuksen kautta hankittu tieto, joka on sanatonta ja sen jalostaminen käyttöön vaatii kykyä reflektoida ja kriittisesti arvioida omaa toimintaa. Reflektoinnin avulla syntyvän itsesäätelytiedon avulla tarkastelun kohdistaminen laajempiin kokonaisuuksiin, kuten työyhteisöön tai laajemmin omaan ammattialaan synnyttää toiminnan sääntelyä koskevaa tietoa. Teoreettinen, kokemuksellinen ja itsesäätelytaito edustavat persoonallista tietoa ja niitä kehystää sosiokulttuurillinen tieto, joka pitää sisällään työyhteisön kirjoittamattomat säännöt sekä toiminnan kannalta olennaiset resurssit. (Tynjälä 2010, 80–84.)

Asiantuntijuuden kehittyminen on moniportainen prosessi, jossa asiantuntijuuden kehittyminen etenee vaiheittain. Dreyfus ja Dreyfus (1986) ovat esittäneet viisiportaisen mallin asiantuntijuuden kehittymisessä. Mallissa esitetyt portaavat ovat aloittelija (*novice*), jossa toimintaa ohjaavat säännöt ja ohjeet, mutta syvempi näkemys asioiden syy-seuraussuhteista puuttuu. Edistynyt aloittelija (*advanced beginner*) pystyy reagoimaan työnsä tapahtumiin kokemusperäisesti mutta syvempi ymmärrys työn sisällöstä puuttuu. Osaaja (*competent performer*) hallitsee perustyönsä ja ymmärtää syy-seuraussuhteita ja pätevä (*proficient performer*) osaa reflektoida oppimaansa ja kykenee analysoimaan työtään. Asiantuntija (*expert*) on asiantuntijuuden ylin porras, jossa yksilö kykenee laaja-alaisesti hyödyntämään

oppimaansa ja toimimaan intuitiivisesti tilanteiden vaatimalla tavalla. (Dreyfus & Dreyfus 1986, 21–35.)

Benner on esitellyt (1989) Dreyfusin ja Dreyfusin (1986) malliin perustuvan viisiportaisen mallin hoitotyön asiantuntijuuden kehittymisessä. Ensimmäisellä portaalla on aloittelija (novice), jossa uuden hoitajan toimintaa käytännön työssä ohjaa säännöt ja opittu termistö, joiden avulla hoitaja pystyy toimimaan tehtävässään. Toiminta on tarkasti sääntöjen ohjaama, joustamatonta ja rajoittunutta ja asioiden kontekstisidonnaisuuden ymmärrys on vähäistä. Seuraavassa vaiheessa edistynyt aloittelija (advanced beginner) on työssään kohdannut potilastilanteita, joiden yhteydessä opittu termistö ja yksittäiset osaamisalueet yhdistyvät kokemuksen ja mentoroinnin kautta tilannekokonaisuudeksi. Edistynyt aloittelija puolestaan tunnistaa jo potilaan tarvitsemat hoitotoimenpiteet, mutta tarvitsee kokeneeman hoitajan ohjausta muun muassa potilaan havainnointiin ja potilaan vaatimien hoitotoimenpiteiden asettamisessa tärkeysjärjestykseen. Osaava hoitaja (competent) on ollut työssään kaksi-kolme vuotta ja kohdannut jo samankaltaisia potilastilanteita. Kyky suunnitella toimintaa, ennakoida tulevia tapahtumia potilaan hoidossa on kehittynyt kokemuksen ja teoriatiedon yhdistämisen kautta. Pätevä hoitaja (Proficient) ei tarvitse kirjallisia ohjeita hoitotyön tekemiseen. Osaaminen perustuu kykyyn tarkkailla, ei yksittäisiin termeihin tai tilanteisiin. Hoitajalla on kokonaisvaltainen ymmärrys siitä potilaan tilanteesta, johon hoitotyön päätökset perustuvat. Asiantuntijan (expert) osaamistasoa määrittää intuitiivisuus. Hoitaja osaa toimia intuitiivisesti erilaisissa ja erilaista osaamista vaativissa tilanteissa. (Benner 2011,20–32.)

Dreyfus ja Dreyfus (1986) sekä Benner (1989) näkevät asiantuntijuuden kehittymisen yksilön kehittymisenä asiantuntijuuden eri portailla. Engströmin (2006) mukaan näkemys on jäykkä ja nykyisessä jatkuvasti muuttuvissa organisaatioissa asiantuntijuuden kehittymistä tulisikin tarkastella laajemmin. Edellä mainituissa malleissa asiantuntijuuden kehittyminen etenee vaiheittain ja edellyttää pysyvyyttä samankaltaisissa tehtävissä. Uusi, vastavalmistunut hoitaja on työhön tullessaan aloittelija mutta myös kokenut hoitaja, joka vaihtaa työpaikkaansa palaa asiantuntijuuden alimmalle portaalle aloittelijaksi (Benner 2011,2.) Asiantuntijuuden kehittyminen tulisikin nähdä liikkumisena, jossa uuden oppiminen muodostaa kognitiivisia polkuja ja uusia reittejä kohti uudenlaista tietämystä. Kun uusi tulee liian tutuksi, voi tämä muodostua uuden oppimisen esteeksi. Asiantuntijuuden kehittyminen on uusien alueiden kartoittamista ja verkostojen luomista, joiden kautta on mahdollista kehittyä asiantuntijuudessa. (Engström 2006, 14.)

Engströmin (2006) mielestä perinteinen käsitys asiantuntijuudesta perustuu individualismiin, muuttumattomuuteen ja pystysuuntaiseen kehitykseen. Asiantuntijuuden

nykysuuntaus puolestaan korostaa asiantuntijuuden yhteisöllisyyttä, sivusuuntaista kehitystä ja muutosten hallintaa. Individualistisessa käsityksessä asiantuntijuus on yksilön ominaisuus ja puolestaan yhteisöllinen asiantuntijuus korostaa sitä, että asiantuntijuus on enemmän kuin osiensa summa ja asiantuntijatyön kokonaisuutta ei yksittäinen asiantuntija pysty hallitsemaan. Muuttumattoman asiantuntijuuden käsitteessä asiantuntijuus on muuttumatonta, pysyvää. Nykyisin asiantuntijalta edellytetään kuitenkin muutosten hallintaa, ei pelkästään ongelmien ratkaisua vaan niiden varhaista tunnistamista. Pystysuuntainen näkemys asiantuntijuudesta korostaa asiantuntijuuden kehittymistä kokemuksen kautta portaittain, kun sivusuuntainen asiantuntijuuden kehittyminen korostaa kilpailevien teorioiden ja näkökulmien yhdistelemistä. (Engström 2006, 13.)

Eteläpellon (1997) mukaan asiantuntijuus on tietämystä, jossa kokemustieto ja tieteellinen tieto yhdistyvät. Se pitää sisällään arvot ja uskomukset luoden asiantuntijan laaja- alaisen viisauden. Bereiter ja Scardamalia (1993) sekä Vosniadou (1993) ovat Eteläpellon (1997) mukaan esittäneet kolme asiantuntijuuden muodostumiseen vaadittavaa pääkomponenttia, praktinen, formaalinen ja metakognitiivinen tietämys. Praktinen tietämys on luonteeltaan kokemuspohjaista, toiminnallista ja subjektiivista. Asiantuntijuus on konteksti- ja tilansidonnaista sekä usein tiedostamatonta. Formaalin tietämys on oppikirjatietoa, jota voidaan ilmaista käsitteellisesti ja on asiantuntijoiden kommunikoinnin väline. Formaalin tieto on koulutuksen avulla hankittua ja lähtökohta kokemuksen kautta hankitulle praktiselle tietämykselle ja välttämätöntä asioita perusteltaessa. Metakognitiivinen komponentti liittyy omaan toiminnan ohjaukseen. Asiantuntijan tulee olla tietoinen käyttämistään strategioista ja kompetenssinsa rajoista. Metakognitiivisen tietämyksen avulla asiantuntija yhdistelee ja suodattaa käyttämäänsä praktista ja formaalista tietoa. (Eteläpelto 1997, 96–100.)

4.3 Kollektiivinen asiantuntijuus

Kollektiivisuuden merkitys asiantuntijatyössä on aiheellinen johtuen julkisella sektorilla tapahtuvista muutoksista. Terveystieteiden alalla asiantuntijatyö on moniammatillista tiimityötä ja edellyttää verkostoitumista muiden asiantuntijoiden ja potilaiden kanssa (Parviainen 2006,10). Parviainen (2006) esittää, että asiantuntijoiden yhdessä tuottama tieto on enemmän kuin yksittäisen asiantuntijan tuottama. Asiantuntijuuden taito ja tieto pohjautuu suurelta osin kollektiiviseen hiljaiseen tietoon. Tietomme ja taitomme ovat opittuja eikä aloittelijasta kasva ekspertti yhdessä yössä. (Parviainen (2006, 163.)

Helakorven (2009) mukaan asiantuntijuus muodostuu neljästä osaamisalueesta, kehittämisosaamisesta, kehitymisosaamisesta, substanssiosaamisesta sekä

työyhteisöosaamisesta. Käytännössä ydinosaamisalueet eivät ole selkeäraja- jaisia, vaan ne painottuvat erilaista osaamista vaativissa tilanteissa ei tavalla. Asiantuntijan toiminta on intuitiivista ja täten tilanne herkkää, kun puolestaan aloittelijan osaamiselementit ovat irrallisia ja kontekstisidonnaisia. Kehittymisosaaminen edellyttää asiantuntijalta organisaation ja sen toimintatapojen tuntemusta. Se pitää sisällään myös niin sanotun hiljaisen tiedon, joka näyttäytyy kollektiivisena tietona. Kehittämisosaaminen puolestaan edellyttää asiantuntijalta kykyä itsensä ja toimintansa kehittämiseen sekä ajattelun taitoja, joiden avulla asiantuntija kykenee tunnistamaan toimintaympäristönsä ongelmia ja kehittävän työotteen avulla ratkomaan niitä. Työyhteisöosaaminen kuvaa asiantuntijuuden sosiaalista luonnetta. Sosiaaliset verkostot, tiimit ja henkilöstöosaaminen vaativat kykyä omaksua ja toimia muuttuvissa tilanteissa. Substanssiosaaminen puolestaan edustaa työssä tarvittavia ammatillisia vaatimuksia. Asiantuntijan on hallittava alansa taidolliset ja tiedolliset vaatimukset, mutta sen lisäksi hänen on osattava toimia työyhteisönsä sekä toimia persoonallisella tavalla vaihtelevissa tilanteissa. (Helakorpi 2009, 7–8.)

Tynjälä (2010) katsoo, että asiantuntijuuden jakaminen irrallisiin komponentteihin ei tarkoita sen muodostuvan erillisistä osista vaan niiden summana. Asiantuntijuus muodostuu teoreettisen, käytännöllisen ja itsesäätelytiedon synteesisistä ja asiantuntijuuden keskeisenä piirteenä on asteittain etenevä ongelmanratkaisu, joka on luonteeltaan kollektiivista ja uutta luovaa. Tämän onnistumiseksi edellytetään osallisuutta sosiaalisiin käytänteisiin. (Tynjälä 2010, 84–85.)

Terveystieteiden ammattissa toimiminen edellyttää yksilöltä tehtävän osaamisedellytysten täyttymistä, mutta kollektiivinen asiantuntijuus ei kuitenkaan muodostu eri yksilöiden niille organisaatiossa määritellyistä osaamistehtävistä. Kollektiivinen asiantuntijuus tarkoittaa monimutkaista kontekstisidonnaista suhdeverkostoa eri toimijoiden välillä, jossa asiantuntijaverkostossa työskentelevillä tulee olla selkeä näkemys tiimin sisäisistä rooleista ja vastuualueista sekä toiminnan fokus potilaan tarpeissa. Kollektiivisen asiantuntijuuden kehittyminen edellyttää saumatonta yhteistyötä, kommunikaatiota ja ymmärrystä tiimin sisällä. (Langlois, 2020, 71–72.)

Hakkaraisen ym. (2012) mielestä kollektiivista asiantuntijuutta voidaan tarkastella kolmesta näkökulmasta, jotka kaikki tulisi ottaa huomioon kollektiivista asiantuntijuutta määriteltäessä. Yksilöllisen tiedon hankinnan näkökulmasta asiantuntijuus perustuu laajaan hyvin järjestäytyneeseen tietämykseen, jonka avulla asiantuntija pystyy erottamaan olennaisen epäolennaisesta ja kehittämään uusia käytäntöjä ja rutiineja sekä kokemuksen myötä pystyy vapauttamaan voimavarojaan uuden oppimiseen. Osallistumisen näkökulmasta asiantuntijuuden kehittyminen tapahtuu aloittelijan sosiaalistumisen kautta. Aloittelija

adaptoituu ryhmään sekä sen normeihin, arvoihin ja käytäntöihin ja asiantuntijuus omak-
sutaan asiantuntijuuskulttuurista osallistumisen kautta. Asiantuntijuus tiedonluomisena
puolestaan nykyisessä tietoyhteiskunnassa edellyttää tiedonluomisen ja sosiaalisten käy-
töntöjen muuttamista ja näin ollen oppiminen on suhteutettava muiden tiiminjäsenten oppi-
miseen. Kollektiivisen asiantuntijuuden voidaan nähdä muotoutuvan paremmin innovatiivi-
sissa, kun perinteisissä käytäntöyhteisöissä. (Hakkarainen 2012, 246–248; 2007, 392.)

5 Opinnäytetyön toteuttaminen

5.1 Määrällinen tutkimusote

Selittävä tutkimus etsii tutkijan selvityksen kautta uutta tietoa käsillä olevasta asiasta sekä esittää taustalla vaikuttavia syy- seuraussuhteita ja kuinka tapahtumat, mielipiteet ja asenteet eroavat toisistaan. Kuvailevan tutkimuksen tarkoituksena on kuvata mahdollisimman tarkasti tutkittavan asian keskeiset ja kiinnostavimmat piirteet. Kartoittavan tutkimuksen avulla pyritään löytämään uusia piirteitä ja kehittämään hypoteeseja. Vertaileva tutkimus puolestaan keskittyy vertailemaan samanlaisia ilmiöitä eri konteksteissa ja eri aikoina. Ennustava tutkimus etsii tietoa, jonka avulla voidaan arvioida kuinka tämän tiedon seurauksia ja ilmenemismuotoja tulevaisuudessa. (Vilkkä 2007, 19–22.)

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus perustuu näkemykseen, että tieto on peräisin todettavista tosiasioista, jotka perustuvat aistihavaintoihin ja loogiseen päättelyyn. (Hirsijärvi ym. 2009, 138–139). Se rakentuu lainalaisuuksille ja tutkimuksen suunnittelun tueksi on löydettävissä selkeät ohjeet (Hakala 2018, 19). Kvantitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on teoria ja sen testaaminen hypoteesien avulla ja sen varmistaminen toimiiko teoria käytännössä (Kananen 2014, 56–57). Keskeistä määrällisessä tutkimuksessa on objektiivisuus, muuttuja ja mittari. Objektiivisuuden vaatimus tarkoittaa tutkijan puolueettomuutta ja muuttuja on se asia, josta tutkimuksessa halutaan tietoa. Mittari on puolestaan keino, jolla tutkittava asia muutetaan mitattavaan muotoon. Mittari voidaan rakentaa itse tai käyttää valmiita mittareita, joihin kuitenkin on suhtauduttava kriittisesti. (Vilkkä 2007, 13–14; Vehkalahti 2019, 12.)

5.2 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselytutkimus on määrällistä tutkimusta, jossa lähtökohtana on mittaaminen. Mittaaminen on tutkimuksen kriittisin vaihe, koska siinä tapahtuvia virheitä ei ole tutkimuksen myöhemmissä vaiheissa mahdollista korjata. Virheet mittaamisessa heikentävät johtopäätösten luotettavuutta, jolloin myös tutkimuksen luotettavuus kärsii. Kyselytutkimuksen oleellisin väline on kyselylomake, jossa toteutuu sisällölliset ja tilastolliset näkökannat ja jonka avulla tuotetaan ilmiöiden muuttujien määristä ja niiden välisistä suhteista määrällistä tietoa. (Kananen 2014, 133.) Kyselytutkimuksessa aineisto muodostuu mitattavista luvuista, vaikka kysymykset esitetään sanallisesti. Lisäksi kysymysten tulee olla oikein kohdennettuja ja niiden tulee tavoittaa kysymyksessä oleva ilmiö (Vehkalahti 2019, 13–17; Kananen 2014, 137, 143).

Kyselylomaketta laadittaessa keskeistä on käsitteiden operationalisointi, ilmiöiden moniulotteisuuden ja mitattavuuden ymmärtäminen. Kyselytutkimuksessa haluttu tieto on usein

abstraktissa muodossa ja se on muutettava mitattavaan muotoon. Asetelma toimii myös toisin päin. Maailman ja tutkittavien ilmiöiden moniulotteisuuden ymmärtäminen ja käsitteen purkaminen helposti mitattaviin tekijöihin on edellytys tutkittavaan ilmiöön liittyvien tekijöiden mittaamiselle. Ilmiöiden mitattavuudella puolestaan tarkoitetaan ymmärrystä siitä, mitä tekijäitä ilmiöstä halutaan mittaamisen kohteesta selvittää. (Vehkalahti 2019, 18–19.)

Kyselylomakkeen laatimisen keskiössä on kysymykset, joiden tulee tutkimusta tehtäessä täyttää tietyt edellytykset jokaisen tutkimuskysymyksen kohdalla. Kysymykset eivät saa olla tulkinnanvaraisia, niiden tulee olla yleiskielisiä sekä riittävän lyhyitä ja lisäksi tutkittavalla tulee olla riittävät perustiedot tutkittavasta asiasta. Tutkimuskysymykset eivät saa johdatella vastaajaa eikä samaan kysymykseen saa sijoittaa kahta kysymystä. (Kananen 2014, 144.)

Verkkokyselyn mahdollisia ongelmakohtia on muun muassa alhainen vastausprosentti, koska verkkokyselyiden suuren määrän takia vastaamisesta ei olla kiinnostuneita. Tämä johtaa alhaiseen vastausprosenttiin ja heikentää tutkimuksen luotettavuutta. (Kananen 2016, 14.). Tutkimuskysely suoritettiin verkkokyselynä, joka on nopea ja edullinen tapa saavuttaa kohderyhmä sekä saada tuloksia nopeasti ilman manuaalista tulosten siirtoa paperilta sähköiseen muotoon.

5.3 WAMI-mittaristo

Kyselylomakkeessa käytettiin Stegerin ym. (2012) luomaa WAMI-mittaristoa (Work And Meaning Inventory), joka perustuu Steger kumppaneineen (2010) mallintamaan teoriaan merkityksellisen työn kokemuksesta. Mittaristo on moniulotteinen ja Both- Nwabuwe ym. (2017) tekemän laajaan aineistoon perustuvan tutkimuksen mukaan validiteetiltaan hyvä ja sopii työn merkityksellisyyden kokemuksen mittaamiseen. (Both- Nwabuwe ym. , 2017, 12.)

WAMI-mittariston kymmenen kysymystä (liite 2) edustavat kolmea merkityksellisyyden työn faktoria, jotka ovat työn positiivinen merkitys, työn kautta luotu merkityksellisyys ja suurempi hyvä. Työn merkityksellisyyden kokemuksen pisteytys tapahtuu seuraavasti. Positiivinen merkitys faktori sisältää kysymykset 1, 4, 5 ja 8. Työn kautta luotu merkityksellisyys faktoriin liittyvät työn merkityksellisyyden osion kysymykset 2, 7 ja 9. Suurempaan hyvään vaikuttaminen pisteytetään niin, että kysymys numero kolmen saama arvo vähennetään luvusta kuusi. Tästä saatu arvo lisätään kysymysten 6 ja 10 saamien arvojen pistemäärään. (Steger 2021.) Pistemäärä positiivisen merkityksen osalta vaihtelee välillä 4–20 ja työn kautta luodun merkityksellisyyden ja suuremman hyvän osalta välillä 3–15. (Steger ym. 2012, 329.)

Stegerin ja kumppaneiden WAMI-mallin mukaan pisteytetyt työn merkityksellisyyden osat alueet kuvaavat työn merkityksellisyyden kokemusta siten, että alhaiset pisteet millä tahansa työn merkityksellisyyden osa- alueella kertoo työn merkityksellisyyden

puuttumisesta. Alhainen pistemäärä ennustaa heikkoa työhön ja organisaation tavoitteisiin sitoutumista, heikkoa työmotivaatiota ja alhaisen pistemäärän saaneet kokevat todennäköisemmin työn aiheuttamaa stressiä ja organisaation johdolta saadun tuen riittämättömäksi. (Steger 2021.) Mittari sopii tutkimukseen, jossa mitataan koetun työn merkityksellisyyttä sekä sen edellytyksiä ja seurauksia. Mittarin on kääntänyt suomeksi 2017 Marja-Leena Kukkurainen.

5.4 Toteutus, aineiston kerääminen ja analysointi

Tutkimuksen tekemiseen haettiin tutkimuslupa PHHYKY:stä sen prossien mukaan. Tutkimuslupahakemuksen liitteenä oli tutkimussuunnitelma. Tutkimukseen valittiin Päijät-Hämeen keskussairaalassa keväällä 2021 asiantuntijasairaanhoidaja nimikkeellä työskentelevät sairaanhoitajat (n=93) ja henkilöiden nimet sähköpostiosoitteineen saatiin henkilöstöhallinnosta tutkimusluvan hyväksymisen jälkeen.

Kyselylomakkeessa käytettiin viisiportaista Likertin asteikkoa, jossa vaihtoehdot olivat täysin samaa mieltä=5, jokseenkin samaa mieltä=4, ei samaa, eikä eri mieltä=3, jokseenkin eri mieltä=2, Täysin eri mieltä=1. Vaihtoehdoksi lisättiin asteikolle, ei kantaa asiaan= 6, koska neutraaliin vastaukseen 3 (ei samaa, eikä eri mieltä) voi vastata, vaikka asiasta ei ole tietoa tai siitä ei ole mielipidettä. Tämä johtaa virheelliseen tutkimustulokseen, koska vastaajia voi olla kummastakin ryhmästä (ei ole mielipidettä tai ei ole tietoa). Vastausvaihtoehto 6 (ei kantaa asiaan) mahdollistaa vastaamisen siinä tapauksessa, ettei asiasta ole tietoa, ei halua ilmaista mielipidettään tai ei halua ottaa asiaan kantaa. (Kananen 2014, 149.) Tulosten analysoinnissa vastausvaihtoehto 6 (ei kantaa asiaan) jätettiin huomioimatta.

Kyselylomake lähetettiin testattavaksi viidelle Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian poliklinikalla työskentelevälle asiantuntijasairaanhoidajalle ennen varsinaista kohderyhmälle lähettämistä. Kyselylomaketta pidettiin pääasiassa sopivan mittaisena ja kysymyksiä ymmärrettävinä. Kritiikkiä esitettiin joidenkin kysymysten ”korkealentoisuudesta” ja kysymys neljä ”Ymmärrän mikä merkitys työlläni on elämän tarkoitukseen”, koettiin laajana ja vaikeaksi vastata valitsemalla vain yksi vaihtoehto. Kysymystä ei kuitenkaan muokattu, koska se kuului WAMI-mittariston kysymyspatteristoon. Lisäksi kyselylomakkeen taustatieto-osuus, kysymykset 13–18 siirrettiin lomakkeen loppuun. Tämä tehtiin sen vuoksi, että taustatekijöiden kysyminen lomakkeen alussa voi tuntua tungettevalta (Vehkalahti 2019,25).

Kyselylomake (liite 2) lähetettiin sähköpostitse saatekirjeen kanssa Päijät-Hämeen keskussairaalassa työskenteleville asiantuntijasairaanhoidajille (n=93) huhtikuussa 2021. Vastausaikaa annettiin kolme viikkoa. Kahden viikon kuluttua lähetettiin automaattinen muistutusviesti

sähköpostitse niille henkilöille, jotka eivät olleet vastanneet kyselyyn. Kyselylomakkeeseen vastasi (n=93) 38 asiantuntijasairaanhoidajaa, jolloin vastausprosentiksi muodostui 41 %, jota voidaan pitää varsin hyvänä. Vastausprosentti jää verkkokyselyissä yleensä matalaksi, johtuen esimerkiksi vastaajien heikosta motivaatiosta osallistua tutkimuksen sekä kyselyiden runsaasta määrästä johtuen (Kananen 2014, 199, 48).

Tutkimusaineiston analysointi voidaan tehdä pääasiassa kahdella tavalla, selittämiseen ja ymmärtämiseen liittyvällä lähestymistavalla. Analyysitavan valintaan vaikuttaa se, miten tutkimusongelmaan saadaan parhaiten vastaus. Kun pyritään selittämään käsillä olevaa tutkimusongelmaa, käytetään tilastollista ja analyysia ja päätelmien tekoa. Ymmärtämiseen pyrkivässä analyysissä menetelmänä on laadullinen analyysi, josta tehdään päätelmät. (Hirsjärvi ym. 2009, 208, 224.)

Kyselyn Wami-mittariston vastaukset analysoitiin Webropol 3.0 raportointityökalun avulla ryhmittelemällä vastaukset positiivinen merkitys (kysymykset 1, 4, 5 ja 8), työn kautta luotu merkityksellisyys (kysymykset 2,7 ja 9) ja suurempaan hyvään vaikuttaminen (kysymykset 3,6 ja 10) faktoreihin vastausten pisteyttämistä varten. Pisteytyksessä käytettiin vastausten keskiarvoja.

Avoimet kysymykset 11, ”Kertoisitko omin sanoin mitä työn merkityksellisyys omalla kohdallasi tarkoittaa” ja 12, ”Kertoisitko millä tavoin PHHYKY voisi tukea sinua työssäsi” käsiteltiin Webropol 3.0 ohjelman Analytics lisämoduulin Text Mining työkalun avulla, joka mahdollistaa kvalitatiivisen analyysin tekemisen objektiivisesti ja luotettavasti. Text Mining työkalun avulla avoimien kysymysten vastaukset teemoitellaan keskeisten teemojen mukaan, jonka jälkeen ne ryhmitellään luokittelua varten. (Webropol 2021.)

6 Tutkimustulokset

6.1 Taustakysymykset

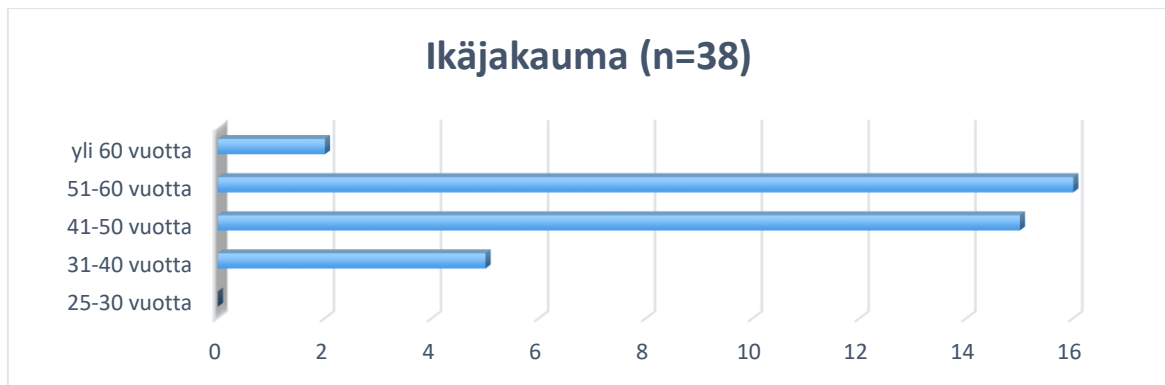
Taustakysymyksistä ensimmäisenä kysyttiin vastaajien sukupuolta (kuvio 7). Vastaajista enemmistö 34 (89 %) oli naisia ja miehiä vastaajista oli neljä (11 %), joka on terveydenhuoltoalan työntekijärakenteesta johtuen odotettu tulos.



Kuvio 7. Vastaajien Sukupuoli

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän (PHHYKY 2020) koko henkilöstön sukupuolijakaumaa verrattuna, (88 % on naisia ja 12 % miehiä), tämän tutkimuksen (naisia 89 % ja miehiä 11 %) asiantuntijasairaanhoitajien sukupuolijakauman voidaan katsoa edustavan hyvin koko yhtymän henkilöstön jakaumaa

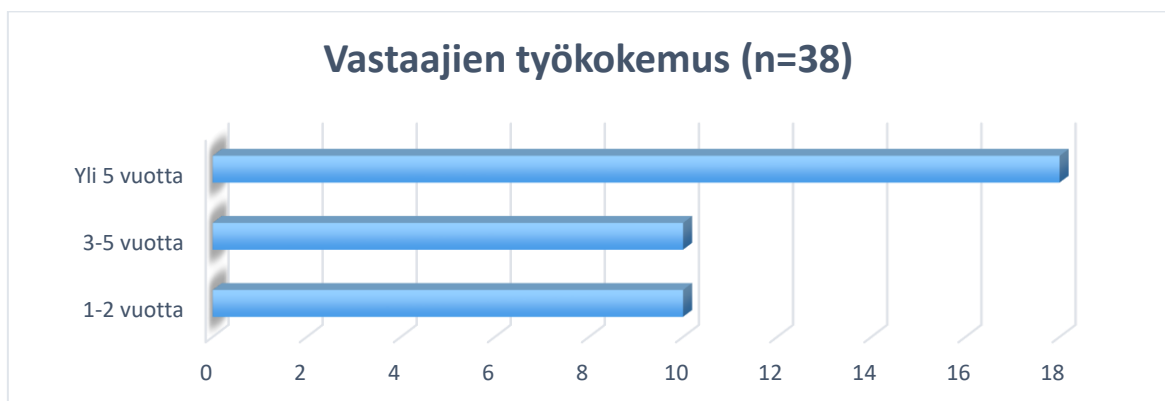
Vastaajista suurin osa (kuvio 8) kuului ikäryhmään 51–60 vuotta (16 vastaaja/42 %) sekä 41–50 vuotta 15/39 %). Alle 30-vuotiaita asiantuntijasairaanhoitajia vastaajissa ei ollut. Vastaajien ikäjakaumasta voidaan päätellä, että suurin osa vastanneista asiantuntijasairaanhoitajista on ikänsä puolesta lähivuosien ja vuosikymmenen kuluessa eläköitymässä ja poistumassa työelämästä. PHHYKY:n henkilöstökertomuksen (2020) mukaan henkilöstön eläköityminen on yksi keskeisistä haasteista palvelutarpeen vaatimusten turvaamisessa.



Kuvio 8. Vastaajien ikäjakauma

Vastaajien ikäjakauma ja sen aiheuttama luonnollinen poistuma asettaa haasteita osaamisen johtamiselle. Sairaanhoidajan urakehitys kohti asiantuntijuutta ja asiantuntijasairaanhoitajien resurssin varmistamisen tulee tulevaisuudessa olemaan merkittävässä asemassa.

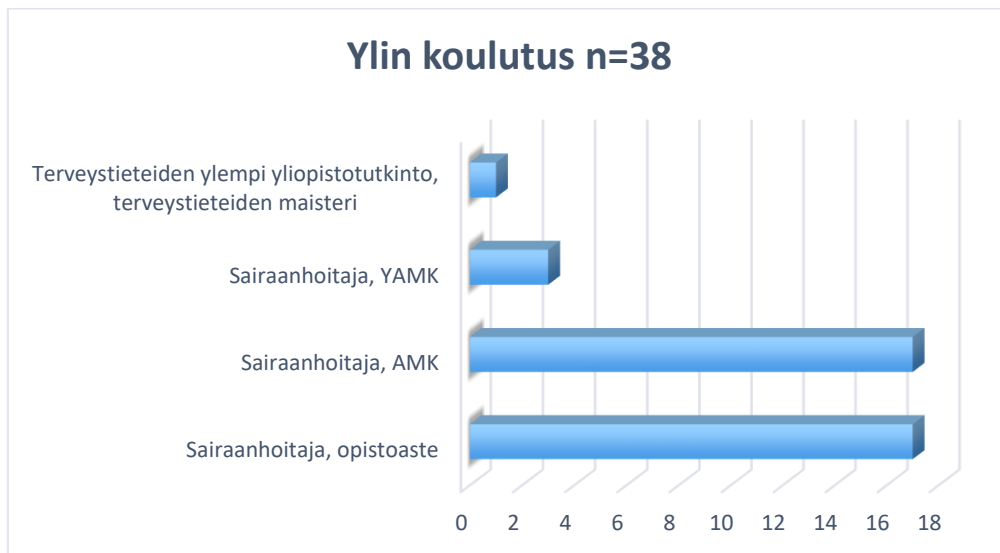
Kysymyksellä vastaajien työkokemuksen pituudesta (kuvio 9) tarkoituksena oli selvittää, kuinka kauan vastaaja on työskennellyt asiantuntijasairaanhoitajana ja jatkossa tässä tutkimuksessa vertailla työkokemuksen pituuden vaikutusta työn merkityksellisyyden kokeemukseen.



Kuvio 9. Vastaajien työkokemus

Työkokemusta asiantuntijasairaanhoitajana oli lähes puolella vastaajista (18 vastaaja/48 %) yli 5 vuotta. Työkokemusta 3–5 vuotta ja 1–2 vuotta oli vastaajista yhtä monella (10/26 %).

Vastaajien koulutustaustaa selvitetiin kysymällä (kuvio 10) ylintä suoritettua koulutusta. Vastaajista opistoasteen tai ammattikorkeakoulun sairaanhoitajan tutkinnon suorittaneita oli yhtä paljon (17/45 %). Ylemmän ammattikorkeakoulun sairaanhoitajan tutkinnon oli suorittanut 3 (8 %) vastaajaa. Terveystieteiden maisterin tutkinnon oli suorittanut (1/3 %) vastaaja.

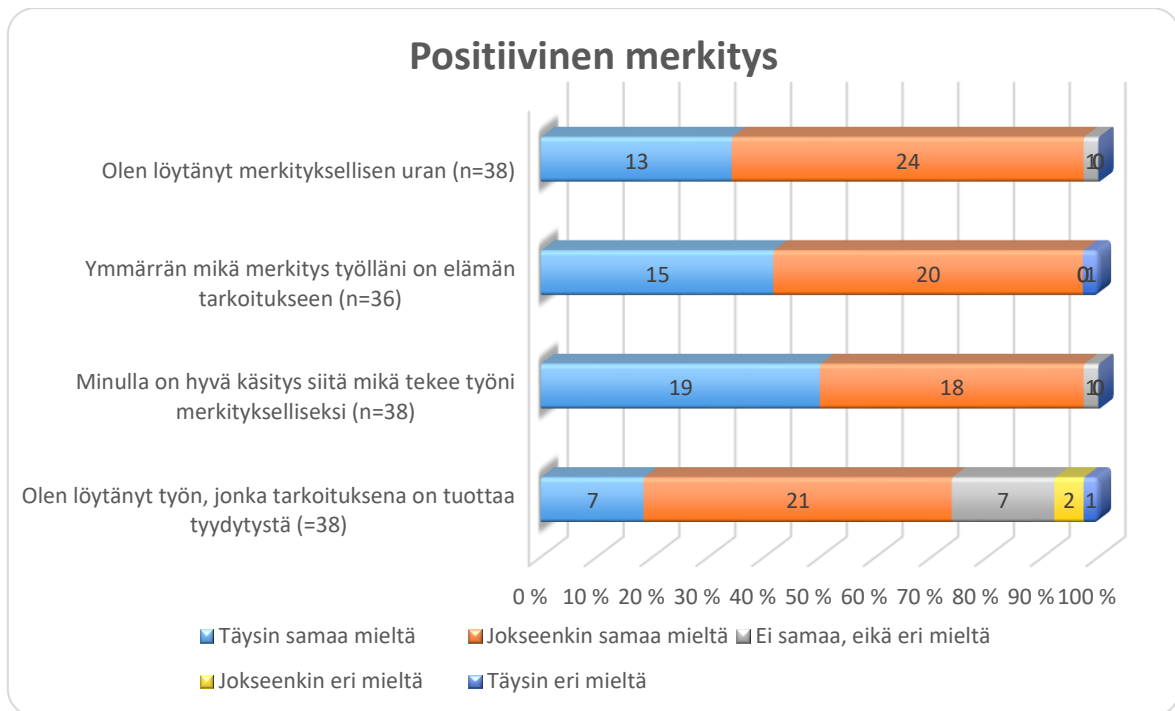


Kuvio 10. Vastaajien ylin koulutus

Vastaajista enemmistö (34/90 %) oli suorittanut sairaanhoitajan opistoasteen tai ammattikorkeakoulu tutkinnon. Koulutustaustaa vastaajat olivat täydentäneet suorittamalla täydennyskoulutuksia, joista valtaosa (n=36) oli tapahtunut ammattikorkeakoulun (18/51 %) tai työnajan järjestämänä (18/51 %). Näiden lisäksi täydennyskoulutuksia oli suoritettu yliopistossa ja muiden toimijoiden esimerkiksi laitefirmojen ja koulutuspäivien järjestämänä.

6.2 Positiivinen merkitys

Stegerin WAMI-mittariston positiivinen merkitys faktorin muodostavat (kuvio 11) kysymykset ”Olen löytänyt merkityksellisen uran”, ”Ymmärrän mikä merkitys työlläni on elämän tarkoitukseen”, ”Minulla on hyvä käsitys siitä mikä tekee työni merkitykselliseksi” ja ”Olen löytänyt työn, jonka tarkoituksena on tuottaa tyydytystä”. Positiivinen merkitys faktori ilmentää WAMI-mittaristolla sitä kuinka merkitykselliseksi yksilö kokee työnsä itselleen ja organisaatiolleen. (Steger ym. 2016, 63).



Kuvio 10. Positiivinen merkitys faktori

Positiivinen merkitys faktorin ensimmäiseen kysymyksen (n=38) ”Olen löytänyt merkityksellisen uran” vastaukset jakautuivat siten, että suurin osa (24 vastaajaa/63 %) oli jokseenkin samaa mieltä tai samaa mieltä (13 /34 %). Vastausvaihtoehdoissa väittämän kanssa eri mieltä tai jokseenkin eri mieltä ei ollut yhtään vastaajaa, joten jokainen vastaaja koki ainakin jossain määrin löytäneensä merkityksellisen uran. Vastauksen keskiarvo oli tässä kysymyksessä neljä. Faktorin sisällä jokaiselle kysymykselle muodostuu vastausten perusteella keskiarvo ja faktorin pisteyttämiseksi WAMI-mittariston mukaan kysymysten saamat keskiarvot lasketaan yhteen.

Kysymykseen ” Ymmärrän mikä merkitys työlläni on elämän tarkoitukseen” vastausten (n=36) mukaan, vastaajilla (35 vastaajaa/98 %) oli selkeä näkemys siitä, että heidän työllään on vaikutusta ja tarkoitusta elämälle. Ainoastaan (1/3 %) koki, ettei tiedä vaikuttaako hänen työnsä elämään. Vastausten keskiarvo tässä kysymyksessä oli neljä.

Mittariston kysymyksessä ”Minulla on hyvä käsitys siitä mikä tekee työni merkitykselliseksi” (n= 38) suurimmalla osalla vastaajista oli vastausten perusteella selkeä käsitys siitä, että heidän työnsä on merkityksellistä ja ymmärrys siitä mikä tekee sen merkitykselliseksi. Vastausvaihtoehdoista täysin samaa mieltä oli (19/50 %) tai jokseenkin samaa mieltä oli (18/47 %) vastaajaa, keskiarvon ollessa neljä. Vastaajista kukaan ei kokenut, että heille olisi epäselvää mikä tekee heidän työstään merkityksellistä.

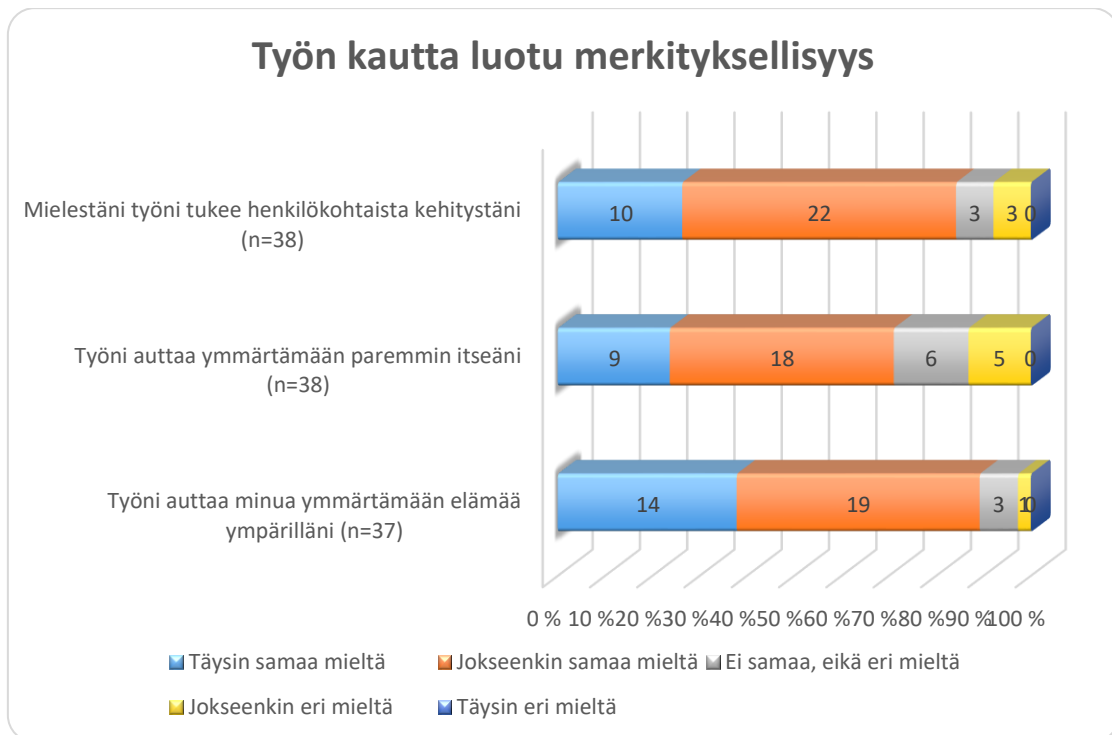
Positiivinen merkitys faktorin kysymyksessä ”Olen löytänyt työn, jonka tarkoituksena on tuottaa tyydytystä” kartoittaa vastaajien (n=38) käsitystä siitä miten tyydyttävää heidän työnsä on heille itselle. Vastaajista kolmeneljäsosaa (28/74 %) koki, että työn kautta on mahdollista kokea tyydytystä hyvin. Vastausten perusteella kuitenkin on nähtävissä hajontaa ja että työ ei itsestään selvästi ole sellaista, jossa voisi kokea tyydytystä. Tämän vastausvaihtoehdon keskiarvoksi muodostui neljä.

Positiivinen merkitys faktorin neljän kysymyksen vastaukset olivat samansuuntaisia. Suurin osa vastaajista koki löytäneensä merkityksellisen uran asiantuntijasairaanhoitajana ja vastaajilla oli hyvä käsitys siitä, mikä tekee heidän työstään merkityksellistä. Vastaajat kokivat myös, että heidän työllään on merkitystä elämälle. Hajontaa vastauksissa oli ainoastaan kysyttäessä, kuinka hyvin vastaaja koki löytäneensä työn, jonka kautta on mahdollista saada ja kokea tyydytystä itselle. Neljäsosa (10/26 %) vastaajista ei kokenut itsensä selvästi työn kautta saavansa tyydytystä ja kuitenkin lähes kaikki vastaajat kokivat työnsä merkitykselliseksi ja olivat löytäneet merkityksellisen uran, jolla on merkitystä myös muulle elämälle.

WAMI-mittariston positiivinen merkitys faktori lasketaan laskemalla yhteen kysymyksistä 1, 4, 5 ja 8 saadut pisteet. Laskennassa käytetään tässä raportissa kysymyksen vastausten keskiarvoa. Koska kysymykset 1, 4, 5 ja 8 saivat kukin keskiarvon 4 vastausvaihtoehtojen ollessa 5= Täysin samaa mieltä, 4= Jokseenkin samaa mieltä, 3=Ei samaa eikä eri mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä ja 1= Täysin eri mieltä, muodostuu positiivisen merkityksen faktorin pistearvoksi kuusitoista.

6.3 Työn kautta luotu merkityksellisyys

Työn kautta luotu merkityksellisyys faktori (kuvio 11) pitää sisällään WAMI-mallin kysymykset ”Mielestäni työni tukee henkilökohtaista kehitystäni”, ” Työni auttaa ymmärtämään paremmin itseäni” ja ”Työni auttaa minua ymmärtämään elämää ympärilläni”. Työn kautta luotu merkityksellisyys faktorin voidaan nähdä kuvaavan sitä, miten yksilö kokee työnsä kautta saavansa merkityksellisyyden kokemusta myös työn ulkopuoliselle elämälleen. (Steger 2016, 63.)



Kuvio11. Työn kautta luotu merkityksellisyys

Kysymyksen kaksi ”Mielestäni työni tukee henkilökohtaista kehitystäni” suurin osa (n=38) vastaajista (32/74 %) koki tämänhetkisen työn tukevan myös henkilökohtaista kehitystä. Täysin merkityksettömänä työn vaikutusta henkilökohtaiselle kehitykselle ei pitänyt yksikään vastaaja. Koska työn merkityksellisyys koettiin korkeana, muodostui tämän kysymyksen keskiarvoksi neljä.

Kysymykseen ”Työni auttaa ymmärtämään paremmin itseäni” valtaosa vastaajista (25 /71 %), koki työn auttavan ymmärtämään myös itseä paremmin. ja keskiarvoksi tämän kysymyksen kohdalla muodostui neljä.

Kysymyksessä ”Työni auttaa minua ymmärtämään elämää ympärilläni” vastaajat (n=37) kokivat pääasiassa 33 (89 %) työn auttavan myös elämän ymmärtämisessä laajemmin. Vastausten keskiarvo tämän kysymyksen kohdalla on neljä.

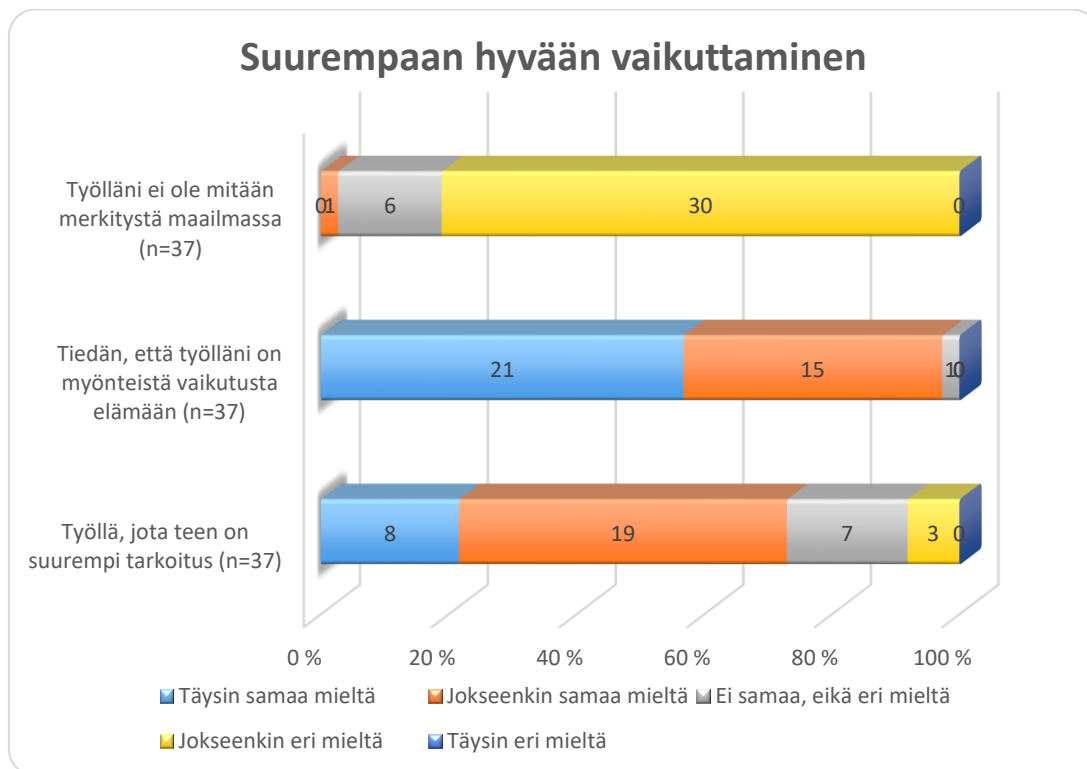
Tämän faktori sisälsi seuraavat kysymykset, ”Mielestäni työni tukee henkilökohtaista kehitystäni”, ”Työni auttaa ymmärtämään paremmin itseäni” ja ”Työni auttaa minua ymmärtämään elämää ympärilläni. Lähes kaikkien vastaajien (32/84 %) mielestä asiantuntijasairaanhoitajan työ tukee henkilökohtaista kehitystä, auttaa ymmärtämään itseä paremmin (27/71 %) sekä auttaa ymmärtämään elämää ympärillä (33/89 %). Epävarmuutta

vastauksissa koettiin eniten itsen ymmärtämisessä työn kautta, jossa kolmannes (11/30 %) ei osannut kertoa onko työ auttanut ymmärtämään itseä paremmin.

Tässä faktorissa lasketaan yhteen kysymysten 2, 7 ja 9 keskiarvot ja kukin kysymys sai keskiarvon neljä vastausvaihtoehtojen ollessa 5= Täysin samaa mieltä, 4= Jokseenkin samaa mieltä, 3= Ei samaa eikä eri mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä ja 1= Täysin eri mieltä, muodostuu työn kautta luodun merkityksellisyyden faktorin pistearvoksi kaksitoista.

6.4 Suurempaan hyvään vaikuttaminen

Suurempaan hyvään vaikuttaminen faktori (kuvio 12) muodostuu kysymyksistä ”Työlläni ei ole mitään merkitystä maailmassa”, ”Tiedän, että työlläni on myönteistä vaikutusta elämään” ja ”Työllä, jota teen on suurempi tarkoitus”. Suurempaan hyvään vaikuttaminen faktorin avulla kuvataan, kuinka merkitykselliseksi koetun työn avulla voidaan vaikuttaa hyvinvointiin niin työssä kuin elämässä yleensä sekä sen lisäksi tuottaa hyvää laajemmin. (Steger 2016, 63.)



Kuvio 12. Suurempaan hyvään vaikuttaminen

Kysymykseen ”Työlläni ei ole mitään merkitystä maailmassa” (n=37) lähes kaikki vastaajat olivat eri mieltä tai jokseenkin eri mieltä (36/97 %). Vastaajat kokivat työnsä merkitykselliseksi ja vaikuttavan laajemmin. Tässä kysymyksessä keskiarvoksi muodostui 1 ja koska kysymyksen numero kolme pisteytyksessä vähennetään keskiarvo yksi luvusta 6 (6-1) saadaan WAMI-mittariston mukaiseksi pisteytykseksi viisi.

Kysymyksessä (n=38) ”Tiedän, että työlläni on myönteistä vaikutusta elämään” lähes kaikki (36/98 %) kokivat vaikuttavansa työnsä kautta positiivisesti. Kysyttäessä ”Työllä, jota teen on suurempi tarkoitus” (n=38) suurin osa vastaajista koki, että heidän työllään on suurempi tarkoitus. Keskiarvot näissä kysymyksissä oli viisi ja neljä.

Kysymykset suurempaan hyvään vaikuttaminen faktorissa olivat ”Työlläni ei ole mitään merkitystä maailmassa”, ”Tiedän, että työlläni on myönteistä vaikutusta elämään” sekä ”Työlläni, jota teen on suurempi tarkoitus”. Lähes kaikki vastaajat (37/97 %) olivat eri mieltä siitä, että omalla työllä ei ole mitään merkitystä maailmassa. Vastaukset ovat yhteneväisiä sen kanssa, että (36/97 %) koki, että heidän työllään on merkitystä elämälle. Suurempaa tarkoitusta kysyttäessä vastauksissa oli eniten hajontaa. Lähes kolmasosa vastaajista (10/27 %) ei osannut kertoa onko hänen työllään suurempaa tarkoitusta.

Tässä faktorissa vastausten perusteella suurin osa vastaajista koki vaikuttavansa myös suurempaan hyvään laajemmin sen lisäksi että työ on tärkeää itselle sekä työn ulkopuoliselle elämälle. Faktorin pisteytyksessä lasketaan kysymysten 3, 6 ja 10 saadut keskiarvot yhteen, kun kysymysten vaihtoehdot on pisteytetty asteikolla ollessa 5= Täysin samaa mieltä, 4= Jokseenkin samaa mieltä, 3= Ei samaa eikä eri mieltä, 2= Jokseenkin eri mieltä ja 1= Täysin eri mieltä. Vaihtoehtojen 3, 6 ja 10 yhteenlaskettujen keskiarvojen summa on neljätoista .

6.5 Asiantuntijuuden kehittyessä

Tässä tutkimuksessa positiivinen merkitys, työn kautta luotu merkityksellisyys ja suurempaan hyvään vaikuttaminen faktoreita tarkasteltiin myös työkokemuksen näkökulmasta. Vastauksia tarkasteltiin työkokemuksen asiantuntijasairaanhoitajana ollessa 1–2 vuotta, 3–5 vuotta sekä yli 5 vuotta.

Positiivinen merkitys faktorissa kysymykseen merkityksellisestä urasta (kuvio 13) kaikki vastaajat työkokemuksen pituudesta riippumatta kokivat työnsä merkitykselliseksi ja vastaajista yli puolet oli täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Vastaajista suhteessa eniten täysin samaa mieltä oli vastaajat, joilla työkokemusta oli 1–2 vuotta. Heidän ryhmässään lähes puolet (4/40 %) oli täysin samaa mieltä, kun muissa (3–5 vuotta ja yli 5 vuotta) työkokemusrhythmissä kolmannes vastaajista (3/30 %) ja (6/33 %) oli täysin samaa mieltä.



Kuvio 13. Positiivinen merkitys ja työkokemus

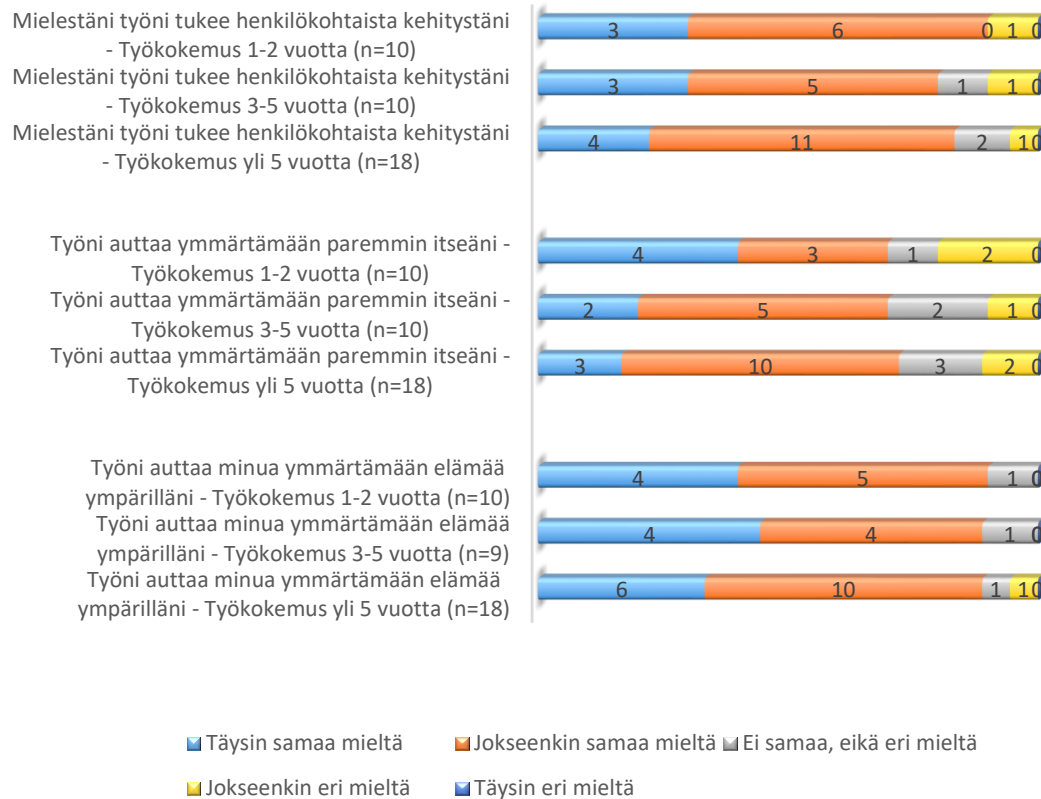
Kysyttäessä työn merkitystä elämän tarkoitukseen ja käsitystä siitä mikä tekee työn merkitykselliseksi työkokemuksen pituudella ei näyttänyt olevan merkitystä vastaajien

kokemukseen. Kaikissa työkokemusryhmissä (1–2 vuotta, 3–5 vuotta ja yli 5 vuotta) lähes kaikki vastaajat olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Ainoastaan yksi vastaaja (n=18) työkokemusryhmässä yli 5 vuotta koki, ettei tiedä mikä tekee hänen työnsä merkitykselliseksi. Vastaajan kokemukseen, siitä kuinka hyvin hän kokee löytäneensä työn, jonka tarkoitus on tuottaa tyydytystä, hajontaa oli eniten työkokemusryhmässä 1–2 vuotta (n=10) jossa täysin samaa mieltä oli (1/10 %) ja täysin eri mieltä (1/10 %) muiden vastausten jakautuessa näiden välille. Työkokemusryhmässä yli 5 vuotta vastaajat (n=18) kokivat suurimmaksi osaksi (17/94 %) löytäneensä työn, jonka tarkoituksena on tuottaa tyydytystä.

Positiivinen merkitys faktorin tarkastelussa eri työkokemusryhmien kohdalla on mielenkiintoista, että 1–2 vuotta asiantuntijasairaanhoitajana työskennelleet ovat yhtä varmoja siitä, mikä tekee heidän työnsä merkitykselliseksi kuin 3–5 vuotta asiantuntijasairaanhoitajana toimineet vastaajat. Lisäksi työkokemusryhmässä 1–2 vuotta näyttäisi olevan selkeä käsitys siitä mikä merkitys omalla työllä on elämän tarkoitukseen. Tämän voidaan nähdä olevan ristiriidassa sen kanssa, että työkokemusryhmässä 1–2 vuotta oli eniten epävarmuutta siitä, onko löytänyt uran, jonka tarkoitusta on tuottaa tyydytystä.

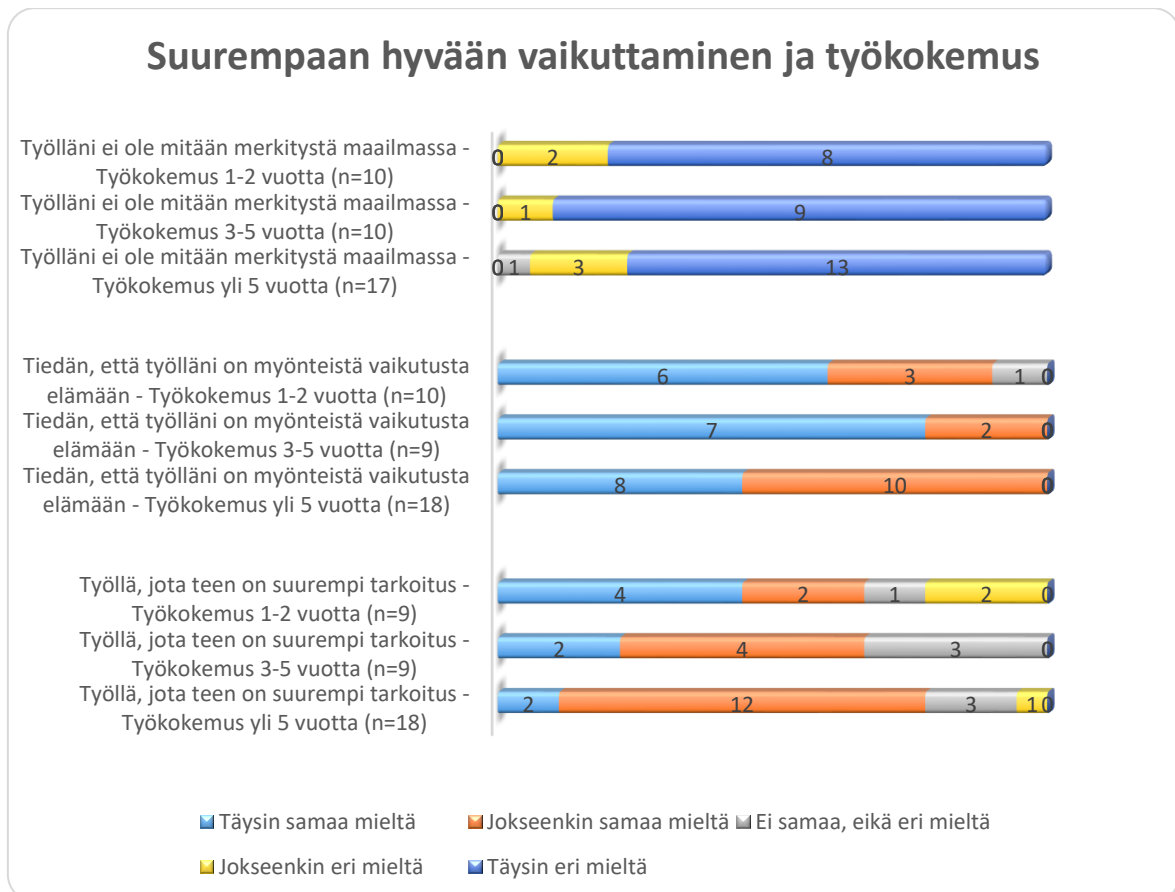
Työn kautta luotu merkityksellisyys faktori sisälsi seuraavat (kuvio 14) kysymykset, ”Mielestäni työni tukee henkilökohtaista kehitystäni”, ”Työni auttaa ymmärtämään paremmin itseäni” sekä ”Työni auttaa minua ymmärtämään elämää ympärilläni.”. Kaikissa työkokemusryhmissä 1–2 vuotta, 3–5 vuotta ja yli 5 vuotta vastaajat olivat pääosin täysin tai jokseenkin samaa mieltä, siitä että työ tukee henkilökohtaista kehitystä. Lähes kaikkien vastaajien (32/84 %) mielestä asiantuntijasairaanhoitajan työ tukee henkilökohtaista kehitystä, auttaa ymmärtämään itseä paremmin (27/71 %) sekä auttaa ymmärtämään elämää ympärillä (33/89 %). Epävarmuutta vastauksissa koettiin eniten itsen ymmärtämisessä (11/29 %). Näyttää siltä, että kaikissa työkokemusryhmässä vastaajat kokivat työn kautta ymmärtävänsä paremmin elämää ympärillään, kuin ymmärtävänsä itseään.

Työn kautta luotu merkityksellisyys ja työkokemus



Kuvio 14. Työn kautta luotu merkityksellisyys

Suurempaan hyvään vaikuttamisen faktorin (kuvio 15) muodostivat kysymykset ”Työlläni ei ole mitään merkitystä maailmassa”, ”Tiedän, että työlläni on myönteistä vaikutusta elämään sekä ”Teen työtä, jolla on suurempi tarkoitus”. Vastaajat kaikissa työkokemusryhmissä olivat pääasiassa sitä mieltä, että heidän työllään on merkitystä laajemmin maailmassa ja vain (3 vastaaja/17 %) työkokemusryhmässä yli 5 vuotta oli jokseenkin eri mieltä. Myönteistä vaikutusta työllään elämään koki saavansa lähes kaikki. Täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä työkokemusryhmässä 1–2 vuotta oli (9/90 %), 3–5 vuotta (9/100 %) ja yli 5 vuotta (18/100 %). Työn suuremmasta tarkoituksesta suurin osa vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Vastauksissa hajontaa oli eniten työkokemusryhmässä 1–2 vuotta.



Kuvio 15. Suurempaan hyvään vaikuttaminen ja työkokemus

Vastaukset positiivinen merkitys, työn kautta luotu merkityksellisyys ja suurempaan hyvään vaikuttaminen faktorin kysymyksiin olivat linjassa kokonaistulosten kanssa. Missään työkokemusryhmässä ei korostunut mikään faktorin sisällä olevan kysymyksen vastaus. Mielenkiintoista oli, että eniten eri mieltä tai ei osattu kertoa mielipidettä oltiin työkokemusryhmässä yli 5 vuotta. Voisiko asiantuntijuuden lisääntyminen ja siinä kasvaminen antaa valmiuden pohtia elämää ja siihen vaikuttamismahdollisuuksia laajemmin ja kriittisemmin?

Vastausvaihtoehtojen saamia keskiarvoja verrattiin WAMI-mittariston pisteytykseen myös suhteessa (taulukko 1) työkokemuksen pituuteen 1–2 vuotta, 3–5 vuotta sekä yli 5 vuotta.

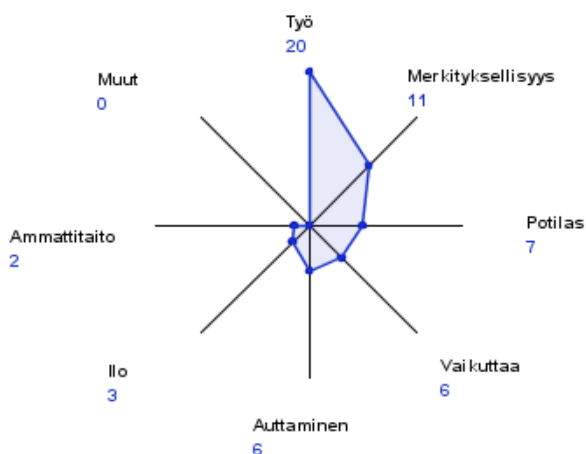
	Keskiarvo Työkokemus 1-2 v.	Keskiarvo Työkokemus 3- 5 v.	Keskiarvo Työkokemus yli 5 v.	WAMI- mittaristo pisteitys
Positiivnen merkitys				
				4-20
Olen löytänyt merkityksellisen uran	4	4	4	4
Ymmärrän mikä merkitys työlläni on elämän tarkoitukseen	4	5	4	4
Minulla on käsitys siitä mikä tekee työni merkitykselliseksi	4	5	5	4
Olen löytänyt työn, jonka tarkoituksena on tuottaa tyydytystä	4	3	4	4
Pisteet yhteensä	16	17	17	16
Työn kautta luotu merkityksellisyys				
				3-15
Mielestäni työni tukee henkilökohtaista kehitystäni	4	4	4	4
Työni auttaa ymmärtämään paremmin itseäni	4	4	4	4
Työni auttaa minua ymmärtämään elämää ympärilläni	4	4	4	4
Pisteet yhteensä	12	12	12	12
Suurempaan hyvään vaikuttaminen				
				3-15
Työlläni ei ole mitään merkitystä maailmassa	6-1=5	6-1=5	6-1=5	6-1=5
Tiedän, että työlläni on myönteistä vaikutusta elämään	5	5	4	4
Työlläni, jota teen on suurempi tarkoitus	4	4	4	4
Pisteet yhteensä	14	14	13	13

Taulukko 1. Vastausten keskiarvot ja WAMI-mittariston pisteitys

Positiivinen merkitys faktorissa 1–2 vuotta työkokemusryhmässä kysymykseen ”olen löytänyt uran, jonka tarkoituksena on tuottaa tyydytystä” sai hieman alemman keskiarvon kolme, kun muissa työkokemusryhmissä vastauksien keskiarvo oli neljä. Voisiko tämä johtua, siitä että asiantuntijasairaanhoidaja on uransa alkuvaiheessa ja osaaminen uusine vaatimuksineen on vasta kehittymässä, eikä asiantuntijasairaanhoidajalle ole vielä muodostunut selkeää kuvaa urastaan. Muutoin työkokemuksen pituudella ei tässä tutkimuksessa näyttänyt olevan merkitystä yhdenkään faktorin kohdalla. Työn koettiin vaikuttavan omaan elämään positiivisesti sekä työn kautta koettiin merkityksellisyyttä ja mahdollisuutta vaikuttaa suurempaan hyvään. WAMI-mittariston pisteityksessä alhaiset pisteet missä tahansa faktorissa kuvaavat heikkoa sitoutumista työhön, alhaista työmotivaatiota ja lisääntyneitä pois-saoloja. Korkeat pisteet WAMI-mittaristolla puolestaan kertovat työhön ja organisaatioon sitoutumisesta ja sisäisestä motivaatiosta (Steger ym. 2012,330).

6.6 Avoimet kysymykset

Kysymykseen 11, ”Kertoisitko omin sanoin mitä työn merkityksellisyys omalla kohdallasi tarkoittaa” vastasi (28 vastaajaa/78 %) (n=38). Vastaukset ryhmiteltiin Webropol Text Mining työkalun avulla seuraavasti (kuvio 16). Työ, merkityksellisyys, potilas, vaikuttaa, auttaminen, ilo ja ammattitaito. **Työ** -ryhmään liittyviä teemoja vastauksista tunnistettiin seuraavien sanojen avulla, työ, työssä, töihin, työssäni, (20 mainintaa). **Merkityksellisyys** -ryhmään poimittiin vastauksia, joissa esiintyi sana merkitykselliseksi merkityksellisyys, merkitys, merkitystä, mielekkyyttä ja mielekästä, (11 mainintaa). **Potilas** -ryhmään vastauksia etsittiin sanojen potilas, potilaiden, potilaalta, potilaille ja potilaan avulla, (7 mainintaa). **Vai kuttaa** -ryhmän teemoina olivat sanat vaikutusta, vaikutan ja vaikuttaa, (6 mainintaa). **Auttaminen** -ryhmään poimittiin vastauksia, joissa esiintyi sana auttaa, (6 mainintaa). **Ilo** ryhmään vastauksia haettiin sanoilla, iloa ja iloinen (3 mainintaa) ja **Ammattitaito** -ryhmään kuuluivat vastaukset, joissa esiintyi sanat ammattitaidollani ja ammattitaitoa (2 mainintaa).



Kuvio 16. Kertoisitko omin sanoin mitä työn merkityksellisyys omalla kohdallasi tarkoittaa?

Asiantuntijasairaanhoidajien vastauksissa korostui työ ja sen merkitys itselle. Työ koettiin merkitykselliseksi sinänsä ja työn tekemisestä koettiin iloa henkilökohtaisella tasolla. Työ koettiin merkitykselliseksi myös sen vuoksi, että sillä on vaikutusta asiakkaan elämään ja siinä on mahdollista nähdä oman työn konkreettinen tulos potilaan voinnin ja sen myötä elämänlaadun paranemisena. Vastauksissa omaa asiantuntijuutta arvostettiin työn kautta ja koettiin asiantuntijuus merkittäviksi työvälineeksi potilaan hyvinvoinnin ylläpitämisessä ja parantamisessa. Yksi vastaajista koki, että hänen työllään on laajempi humaaninen vaikutus,

kuin vain yksittäisen potilaan hoito. Vastauksissa korostui positiivisuus ja oman asiantuntijuuden arvostaminen työn kautta.

Työ on mielekästä, töihin on kiva tulla, työn tuloksen näkee ja siitä saa kiitosta

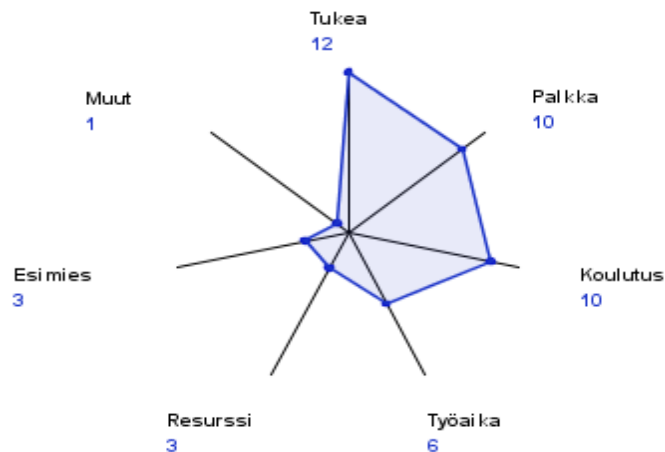
Toiseksi keskeiseksi teemaksi vastauksissa nousi merkityksellisyys. Oma työ koettiin mielekkääksi ja töihin on kiva tulla. Yhden vastaajan mielestä hänen työnsä on merkityksellistä potilaalle, vaikka oma kokemus työn merkityksellisyydestä on viime vuosina kadonnut. Merkityksellisyyden kokemisen nähtiin lisäävän potilasturvallisuutta ja parantavan hoitotyön laatua ja oman ammattitaidon kehittymiselle työn merkityksellisyyden kokemuksella on vaikutusta. Merkityksellisyyden kokemusta voidaan yhden vastaajan mielestä vahvistaa potilaspalautteen avulla. Asiantuntisairaanhoidajat näkivät merkityksellisyyden kokemuksen muodostuvan myös laajemmin kuin henkilökohtaisella tai potilastyön tasolla.

Työn merkityksellisyys lisää potilasturvallisuutta, lisää omaa ammattitaitoa ja innostusta työstä.

Koen tekeväni työtä, jolla vaikutan ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Yhteiskunnallisesti työlläni on mahdollisuus vähentää terveydenhuollon kustannuksia ja vaikuttaa potilaan hoitoon.

Työni vaikuttaa muiden ihmisten elämään.

Kysymykseen 12, ”Kertoisitko, millä tavoin PHHYKY voisi tukea sinua työssäsi” (n=38) vastasi (31 vastaajaa/81 %). Vastaukset ryhmiteltiin seuraavasti (kuvio 17), tukea, palkka, koulutus, työaika, resurssi, ja esimies. **Tukea** -ryhmään haettiin vastauksia, joihin sisältyi sanat tukemalla, tukea, tukemisella, kannustetta, kannustamalla, palautetta, autonomian, tukipalveluja, mahdollistaa, kehittää, vertaistuen ja antamalla (12 mainintaa). **Palkka** -ryhmään luokiteltiin vastauksia, joihin sisältyi sanat palkan, palkkauksesta, palkkaa, palkka, palkkaus, rahallisesti (10 mainintaa). **Koulutus** -ryhmään poimittiin koulutusta, koulutuksiin, kouluttaa, koulutusta, kouluttamalla, kehittyä, erikoistumisopintoja ja koulutusmahdollisuus sanoja sisältäviä vastauksia (10 mainintaa). **Työaika** -ryhmään sanat työtä, työaika, erilaisia työaikamuotoja (6 mainintaa). **Resurssi** -ryhmään luokiteltiin sanat resurssit ja lisäresursseja (3 mainintaa) sekä **Esimies** -ryhmään sanat esihenkilöt, johtotaso, henkilöstöpolitiikalla (3 mainintaa), **Muut** -ryhmään (1 maininta).



Kuvio 17. Kertoisitko kuinka PHHYKY voisi tukea sinua työssäsi?

Asiantuntijasairaanhoidajat kaipasivat työnantajalta tukea muun muassa tuen, palkan koulutuksen ja työajan muodossa. Vastajat toivoivat lisää koulutusta, vertaistukea ja verkostoitumista niin sairaalan sisällä kuin ulkopuolellakin.

Mahdollistaa ja tukea verkostoitumista erikoisalujen ja pth/erik. sairaanhoito välillä

Kontaktit muiden keskussairaaloitten ja yliopistosairaaloitten asiantuntijasairaanhoidajiin koettiin tarpeelliseksi. Myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisen yhteistyön toivottiin olevan tiiviimpää, lisäksi yksi vastaaja ehdotti yhtymän asiantuntijasairaanhoidajien verkostoa. Vastajat kokivat, että asiantuntijuuden arvostus palkan muodossa ei vastaa työn vaatimustasoa ja asiantuntijuudesta saatava korvaus koettiin vastuuseen nähden pieneksi. Palkan määrän nähtiin myös korreloivan sen kanssa, kuinka työnantaja arvostaa asiantuntijatyötä.

Palkkauksesta voitaisiin aina kyllä keskustella, koska työtehtävät sisältävät valtavasti vastuuta, edellytetään varsin laajaa ja monipuolista osaamista ja itsenäistä työskentelyä. Palkka ei ole täysin linjassa tähän. Moniammatillista tiimityötä tulisi kehittää, koska varsin vanhanaikaista yksilökeskeistä toimintamallia on edelleen vallalla.

Koulutuksiin osallistuminen ja urakehityksen varmistaminen työnantajan taholta koettiin tärkeäksi ja jatkuvan palautteen saaminen työnantajalta työtä kehittäväksi. Työajasta koettiin ison osan menevän muuhun kuin varsinaiseen asiantuntijatyöhön, joten vastajat toivoivat lisää tukipalveluja sekä resursseja asiantuntijatyön tekemiseen. Esimiesten

toivottiin entistä aktiivisemmin kartoittavan yksittäisen asiantuntijasairaanhoidajan motivaatiota ja halua kouluttautumiseen sekä tunnistavan paremmin osaamista.

Koulutukseen pääsy on tärkeää (oman erikoisalan koulutukset ja tapaamiset muiden asiantuntijahoitajien kanssa.

6.7 Keskeiset tulokset

Kyselylomakkeen vastausten perusteella positiivinen merkitys faktorin saama pistemäärä oli 16, työn kautta luotu merkityksellisyys faktorin 12 ja suurempaan hyvään vaikuttamisen faktorin pistemäärä 14. Steger ym. (2012,330) mukaan pistemäärä positiivisen merkityksen osalta vaihtelee välillä 4–20 ja merkityksen luomisen ja suuremman hyvän osalta välillä 3–15. Stegerin mukaan alhaiset pisteet millä osa- alueella tahansa, positiivinen merkitys, työn kautta luotu merkityksellisyys tai suurempaan hyvään vaikuttaminen kertovat huonosta sitoutumisesta ja motivaatiosta työtä kohtaan sekä kokemusta esimiesten tuen puutteesta. (Steger 2021).

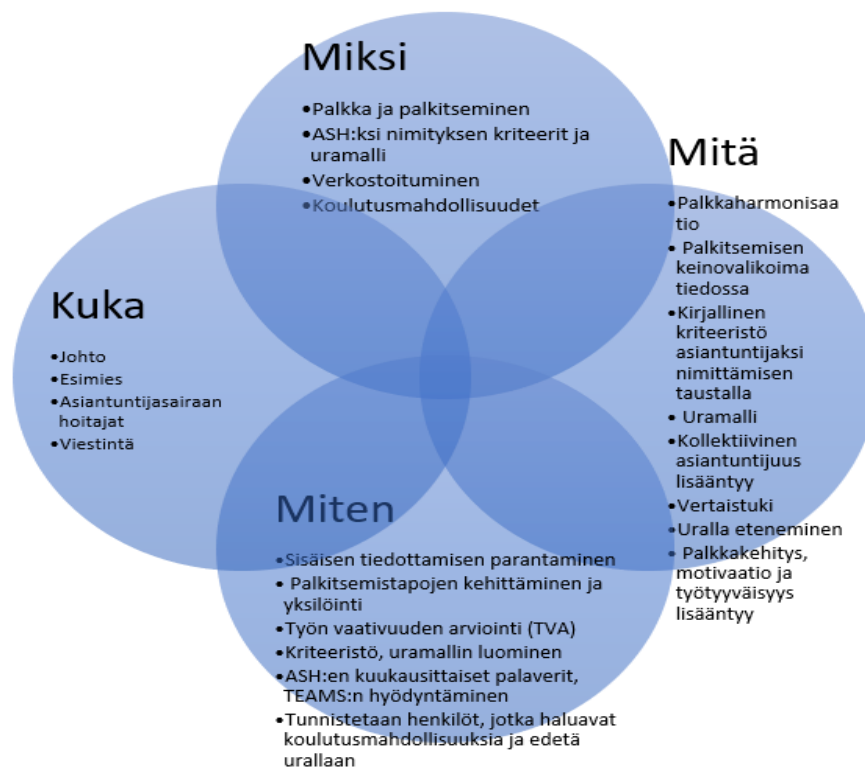
Tämän tutkimuksen perusteella asiantuntijasairaanhoidajan työ Päijät-Hämeen keskussairaalassa koetaan merkitykselliseksi itselle sekä oman työn koetaan tuottavan merkityksellisyttä myös organisaatiolle. Asiantuntijasairaanhoidajat kokevat tekevänsä merkityksellistä työtä, jolla on myös merkitystä heidän muulle elämälleen. Työn kautta asiantuntijasairaanhoidajat kokivat voivansa vaikuttaa suurempaan yhteiseen hyvään. Stegerin ja kumppaneiden (2012) mukaan työn kokeminen merkitykselliseksi on tärkeää sinänsä mutta myös yksilön elämän kannalta. Steger ym. (2012) esittivät työn merkityksellisyyden tutkimuksessaan, että työn kokeminen merkitykselliseksi korreloi positiivisesti työmotivaatioon, työtyytyväisyyteen, elämän kokemiseen merkityksellisenä. Heikko työn merkityksellisyyden kokemus puolestaan ennustaa lisääntyneitä poissaoloja ja huonoa sitoutumista organisaation tavoitteisiin. (Steger ym.2012, 326.)

Tämän tutkimuksen perusteella yhtymän johdolle esitettäviä kehitysehdotuksia (kuvio 18) ovat seuraavat:

- Asiantuntijasairaanhoidajien palkkaan ja palkitsemiseen liittyvät tekijät, kuten palkan oikeudenmukaisuuden kokemuksen lisääminen työn vaativuuteen nähden sekä palkitsemiseen liittyvät keinot.
- Asiantuntijasairaanhoidajaksi nimityksen kriteeristö ja osaamisvaatimukset olisi päivitettävä vastaamaan nykyistä työelämää ja luotava uramalli, jonka avulla

asiantuntijasairaanhoidajan on mahdollista kasvaa kollektiivisen asiantuntijuuden vaatimusten mukaisesti.

- Asiantuntijasairaanhoidajien verkostoituminen niin keskussairaalan sisällä kuin sen ulkopuolelle. Tämän mahdollistamiseksi tarvitaan selkeää toimintatapaa, jossa verkostoitumiseen tarvittava aikaresurssi ja keinot ovat asiantuntijasairaanhoidajien käytössä.
- Koulutuspanosten osittainen kohdentaminen niihin henkilöihin, jotka aidosti haluavat kasvattaa osaamistaan. Kaikilla asiantuntijasairaanhoidajilla on lakiin perustuva täydennyskoulutusvelvoite mutta se kuinka kiinnostunut henkilö on hankkimaan lisäkoulutusta, vaihtelee yksilöstä toiseen. Koulutusresurssien osittainen kohdentaminen lisäisi työtyytyväisyyttä ja olisi osaltaan mahdollistamassa palkka- ja urakehitystä.



Kuvio 18. kehittämissuhteet asiantuntijasairaanhoidajien työn merkityksellisyyden kokemuksen tukemiseksi Päijät-Hämeen keskussairaalaossa

Tämän tutkimuksen perusteella esitetyt kehitysehdotukset eivät etene kronologisessa järjestyksessä eivätkä ole toisiaan poissulkevia. Kysymyksessä on jatkuva prosessi, jonka

toimijoina ovat johto, esimiehet, asiantuntijasairaanhoitajat sekä tukitoiminnot. Heidän yhteistyöllään saavutetaan toiminnan kehittämiseksi paras lopputulos.

Avoimien kysymysten perusteella asiantuntijasairaanhoitajat kokivat työnsä tärkeäksi ja merkitykselliseksi vuorovaikutuksessa potilaan kanssa. Työn koettiin vaikuttavan niin potilaan hyvinvointiin kuin myös laajemmin yhteiskuntaan. Tukemisen välineiksi asiantuntijasairaanhoitajat mainitsivat palkan ja palkitsemisen sekä koulutusmahdollisuudet. Lisäksi toivottiin joustoa työaikoihin. Esimiesten toivottiin paremmin tunnistavan työntekijän halukkuutta ja tahtotilaa uralla etenemiseen.

Vastausten perusteella asiantuntijasairaanhoitajat kokevat työnsä merkitykselliseksi, tärkeäksi ja kokevat voivansa vastata potilaan tarpeisiin sekä vaikuttaa myös laajemmin yhteiskuntaan. Lisäksi he ovat sitoutuneita työhönsä ja organisaatioonsa.

Yhteenvetona tässä tutkimuksessa on, että Päijät-Hämeen keskussairaalan asiantuntijasairaanhoitajat ovat sitoutuneita ja motivoituneita työhönsä ja organisaationsa tavoitteisiin. Työ koetaan merkitykselliseksi ja sen kautta voidaan vaikuttaa hyvinvointiin laajemmin. Työstä koettu merkityksellisyys muodostuu työstä itsestään, siitä saadusta merkityksellisyyden kokemuksesta sekä potilaiden kanssa käydystä vuorovaikutuksesta. Työnantajalta toivotaan tukea oikeudenmukaisen palkitsemisen, koulutusmahdollisuuksien tarjoamisen, uralla etenemisen ja työn joustavuuden muodossa. Päijät-Hämeen keskussairaalan asiantuntijasairaanhoitajat ovat oman alansa ammattilaisia ja he kokevat toiminnallaan olevan myös laajempaa yhteiskunnallista ja humaania merkitystä.

7 Pohdinta ja johtopäätökset

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Merkityksellisen työn käsitteestä on tutkijoiden kesken useita eri näkemyksiä, mutta konsensusta asiasta ei ole saavutettu. Stegerin, Dikin ja Duffyn (2012, 323) mukaan yhtenä syynä konsensuksen puutteeseen on näkemys siitä mikä aiheuttaa työn merkityksellisyyden ja mitä työn merkityksellisyys on itsessään.

Tässä tutkimuksessa tutkimuskysymykset olivat ”mistä työn merkityksellisyyden kokemus muodostuu Päijät-Hämeen keskussairaalassa työskenteleville asiantuntijasairaanhoidajille” sekä ”kuinka työn merkityksellisyyden kokemusta voidaan tukea asiantuntijuuden kehittäessä”. Asiaa kartoitettiin kyselylomakkeen avulla, jossa mittaristona käytettiin Stegerin ja kumppaneiden luomaa WAMI (Work and Meaning Inventory) kysymyspatteristoa, jonka kymmenen kysymystä muodostavat kolme faktoria, positiivinen merkitys, työn kautta luotu merkityksellisyys ja suurempaan hyvään vaikuttaminen. Nämä faktorit pisteyttämällä saadaan kuva, siitä kuinka merkitykselliseksi työ koetaan. Lisäksi työn merkityksellisyyden kokemusta tarkasteltiin ottaen huomioon työkokemuksen pituus. Tutkimustuloksista ilmeni, että WAMI-mittaristolla pisteytetyt faktorit saivat korkeat pisteet eikä työkokemuksen pituus merkittävästi vaikuttanut työn merkityksellisyyden kokemukseen. Mittarin lisäksi työn merkityksellisyyden kokemusta kartoitettiin kahdella avoimella kysymyksellä.

Kyselylomake tässä tutkimuksessa muodostui varsin pitkäksi johtuen osittain WAMI-mittariston kymmenestä kysymyksestä ja kahdeksasta taustakysymyksestä. Kyselylomake testattiin etukäteen ja testaajien palautteen perusteella kysymys numero neljä ”Ymmärrän mikä merkitys työlläni on elämän tarkoitukseen” koettiin vaikeaselkoiseksi ja hankalaksi vastata. Kysymystä ei kuitenkaan muutettu koska se oli osa WAMI-mittariston kysymyspatteristoa. Suljettujen kysymysten lisäksi kyselylomakkeessa oli kaksi avointa kysymystä ”Kertoisitko omin sanoin mitä työn merkityksellisyys omalla kohdallasi tarkoittaa” ja ”Kertoisitko millä tavoin PHHYKY voisi tukea sinua työssäsi”. Kysymykseen, jossa pyydettiin kertomaan, ”Kuinka työnantaja voisi tukea sinua työssäsi” eniten vastauksia saatiin tukea- teemaan. Teemaan sisältyi vastaukset, joissa löytyi sanat kuten tukemalla, tukea, tukemisella, kannustamalla. Kysymyksessä haluttiin kuitenkin tietää millä tavoin työnantaja voisi tukea vastaaja työssään. Kysymys olisi voitu muotoilla toisin, jolloin vastaajan olisi ollut helpompi kertoa konkreettisia toiveita tukemisen välineeksi.

WAMI-mittariston avulla saatu tutkimustuloksen anti oli tässä tutkimuksessa varsin vähäinen. Eroja faktoreiden kysymysten välillä tai itse faktoreiden kohdalla ei juurikaan syntynyt, joten mittariston avulla saatu tieto kehittämisen ja työn merkityksellisyyden tukemiseksi jäi

vähäiseksi. Valli (2015,42) toteaa, että kysymysten muoto on tärkein tekijä, joka aiheuttaa tutkimustuloksiin virheitä. WAMI-mittaristo on alun perin tehty Yhdysvalloissa ja siihen kulttuuriin. Mittariston kysymykset ovat alun perin englanninkielisiä ja osioiden kääntäminen toiselle kielelle voi johtaa siihen, että mitataan eri kulttuureissa ja eri kielellä täysin eri asiaa kuin mitä alkuperäinen mittari on tarkoittanut. (Vehkalahti 2014,41.) Mittarin kysymysten suomennoksesta on vastannut yksittäinen henkilö asiantuntijan kanssa, mutta muuttuisiko mittarin kysymysten sisältö, jos niiden suomentamisessa olisi käytetty laajempaa asiantuntijaverkostoa? Lisäksi WAMI-mittariston kysymykset saattavat olla työelämäämme huonosti sopivia, johtuen niiden erilaisesta kulttuurikontekstista. Suomalaisessa työelämässä ja työkuultuurissa arvostetaan täsmällisyyttä, rehellisyyttä, oma-aloitteisuutta sekä ohjeiden noudattamista (InfoFinland 2021) ja kysymyksiä elämän tarkoituksesta ja suurempaan hyvään vaikuttamisesta harvoin liitetään kulttuurissamme työelämään. Tämä osaltaan on voinut vaikuttaa vastauksiin. Merkityksellisen työn käsite on tutkijoiden mukaan vaikeasti määriteltävissä ja WAMI-mittaristo perustuu Stegerin, Dikin ja Duffyn näkemykseen merkityksellistä työstä. Mielenkiintoista olisi perehtyä myös muihin työn merkityksellisyyden mittaamiseen tarkoitettuihin mittareihin kuten Lips`n, Wiersman ja Wrightin (2012) Comprehensive Meaningful Work Scale, (CMWS) -mittaristoon sekä Leen (2015) Meaning In Work Scale (MIWS)-mittaristoon.

Tutkimuskysymyksenä tässä tutkimuksena oli ”Mistä työn merkityksellisyys muodostuu Päijät-Hämeen keskussairaalassa työskenteleville asiantuntijasairaanhoidajille” ja vastausten perusteella työn merkityksellisyyden kokemus asiantuntijasairaanhoidajille Päijät-Hämeen keskussairaalassa muodostuu itse työstä ja siinä viihtymisestä. Työ koetaan arvokkaaksi ja itselle merkitykselliseksi. Työ on mielekästä ja tuottaa tyydytystä ja sen avulla asiantuntijasairaanhoidaja vaikuttaa potilaan terveyteen ja hyvinvointiin sekä toimii kustannustehokkaasti. Toisena tutkimuskysymyksenä tässä tutkimuksessa oli ”Kuinka työn merkityksellisyyttä voidaan tukea asiantuntijuuden kehittyessä”. Asiantuntijasairaanhoidajat kaipasivat työnantajalta tukea ja toivoivat tukemisen muodoiksi muun muassa kannustamisen ja palautteen saamisen. Lisäksi toivottiin oikeudenmukaista palkkaa ja palkitsemista, koulutusmahdollisuuksia sekä työaikajoustoja. Työnantajalta toivottiin riittäviä resursseja asiantuntijatyön tekemiseen ja mahdollisuuksia verkostoitumiseen muiden asiantuntijasairaanhoidajien kanssa.

7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on antanut ohjeen koskien hyvää tieteellistä käytäntöä (HTK), jonka noudattamisesta vastaa jokainen tutkija henkilökohtaisesti. Tutkimustyössä tulee noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta, jotka ovat yleisiä

tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Tutkimustyössä tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden työtä viittaamalla asianmukaisesti heidän töihinsä, antaa niille kuuluva arvo ja merkitys oman työn tuloksia julkistettaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunnan (2019, 7) suosituksen ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisistä periaatteista mukaan tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Tähän tutkimukseen osallistuminen ja vastaaminen oli vapaaehtoista ja tutkimuksen aikana vastaajan oli mahdollista halutessaan vetäytyä tutkimuksesta. Tutkittavalla on myös oikeus saada todenmukainen kuva tutkimuksen tavoitteista sekä tutkimuksen vaikutuksista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7–8). Tutkittaville lähetettiin kyselomakkeen kanssa motivoiva saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoite sekä se, kuinka tutkimusvastauksia käsitellään, hävitetään ja että tutkittavien anonymiteetista on huolehdittu.

Tätä tutkimusta varten haettiin tutkimuslupa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän toimintatapojen mukaisesti ennen tutkimuksen tiedonkeruuvaiheen alkamista. Tutkimuslupahakemuksen liitteenä oli LAB-ammattikorkeakoulun lehtorin hyväksymä tutkimussuunnitelma. Tutkimuksessa noudatettiin LAB-ammattikorkeakoulun lähdeviittausohjeita, joihin perehdyttiin huolellisesti ja joita noudatettiin prosessin eri vaiheissa.

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan validiteetin ja reliabiliteetin kautta. Validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa on mitattu niitä asioita, joita oli tarkoitus mitata ja että teoreettiset käsitteet on operationalisoitu oikein (Kankkunen ym. 2013, 189). Tutkimuksen validiutta on mahdollista tarkentaa triangulaation avulla ja tällöin tutkimuksessa käytetään useita eri menetelmiä (Hirsjärvi ym. 2018, 233). Tässä tutkimuksessa käytettiin Steger, Dik ja Duffyn luomaa WAMI (Work And Meaning Inventory) mittaristoa, joka on luotu työn merkityksellisyyden kokemuksen mittaamiseen ja perustuu Stegerin ja Dikin teoriaan työn merkityksellisyydestä. Lisäksi kyselylomakkeessa käytettiin kahta avointa kysymystä kartoittamaan työn merkityksellisyyden kokemusta.

Lähteiden valitsemisessa tärkeintä on lähdekritiikki. Vilkka (2021) toteaa, että lähteen laatu tulee arvioida ennen sen käyttämistä lähteenä, sillä se vaikuttaa suoraan tutkimuksen laatuun ja sen hyödynnettävyyteen. Lisäksi hyvän lähteen tunnusmerkkejä ovat ajanmukaisuus sekä lähteen tekijän asema tai saavutukset tiedemaailmassa (Vilkka 2021, 120). Tämän tutkimuksen lähdemateriaalin valitsemiseen ja perehtymiseen on paneuduttu huolella. Merkityksellisyyden ja työn merkityksellisyyden käsitteen monitahoisuus ja –tulkintaisuus on vaatinut laajaa lähdemateriaalin läpi käymistä. Lähdemateriaalina on pyritty käyttämään ensisijaisia ajankohtaisia lähteitä sekä kansainvälisiä tieteellisiä ja vertaisarvioituja artikkeleita.

7.3 Johtopäätökset ja jatkokehittämisehdotukset

Subjekttiivinen merkityksellisyiden kokemus muodostuu elämän ymmärrettävyydestä, elämän päämääräisyydestä sekä arvokuudesta. Tällöin yksilön elämä on tarkoituksenmukaista, elämässä on päämäärä sattumanvaraisuuden sijaan ja yksilö kokee elämänsä arvokkaaksi ja merkitykselliseksi. Työn kokeminen merkitykselliseksi on kiinteästi sidoksissa elämän merkityksellisyyteen. (Martela & Steger 2016,9–13; Martela 2020, 10–11).

Tutkijat ovat jakaneet työn merkityksellisyiden kokemuksen yksilön sisäiseen ja ulkoapäin annettuun. Työn merkityksellisyiden kokemuksen taustalla on nähty niin psykologisia kuin sosiaalisia tekijöitä. Rosso, Dekas ja Wrzesnieski (2010,108–113) jakavat työn merkityksellisyiden nelikentän avulla psykologisiin ja sosiaalisiin prosesseihin. Martela ja Pessi (2016) puolestaan näkevät työn merkityksellisyiden itsensä toteuttamisena sekä toimintana, jonka tarkoitus on tuottaa hyvää ja palvella suurempaa päämäärää. Tämän kautta yksilö kokee työnsä tekemisen arvoiseksi itsessään. Martela ja Pessi (2016, 6–7). Suurempi päämäärä ja sen palveleminen voidaan nähdä liittyvän yksilön ulkopuolella tapahtuvaan sosiaaliseen toimintaan ja itselle hyvän tuottamisen voi puolestaan nähdä työn merkityksellisyiden psykologisena aspektina.

Steger, Dik ja Duffy (2010, 133–134) näkemyksessä työn merkityksellisyyttä edustaa kolme keskeistä faktoria, Positiivinen merkitys, työn kautta luotu merkityksellisyys sekä suurempaan hyvään vaikuttaminen. Tässä näkemyksessä on paljon yhtenevää Martelan ja Pessin (2016, 6–7) teorian kanssa. Itsensä toteuttaminen autonomisen työn ja työn kautta luotu merkityksellisyys edustavat samaa komponenttia. Positiivinen merkitys ja arvokkuus, jossa työ on tekemisen arvoista itsessään kuvaa mitä arvoa ja positiivista merkitystä työ yksilölle antaa. Laajempi päämäärä ja suurempaan hyvään vaikuttaminen puolestaan kertovat työn sosiaalisesta merkityksellisyydestä. Vaikka Martelan ja Pessin (2016 ja Stegerin, Dikin ja Duffyn (2010) teorioiden komponentit voivat olla samoja, kysymyksessä on tutkijoiden erilliset teorit, joiden komponenttien painotukset eroavat toisistaan ja suoraviivaista yhtäsuuruusmerkkiä ei voi ulottuvuuksien ja faktoreiden kesken vetää.

Stegerin ja kumppaneiden (2012) mukaan merkityksellisen työn käsitteen määrittelyn ongelma on käsitteen monitulkintaisuus. Halutaanko selvittää työn merkityksellisyiden kokemusta itsessään vai työn merkityksellisyiden ulkoista merkitystä. Tähän samaan ongelmaan myös moni muu tutkija on ottanut kantaa. (Rosso ym. 2010, 115; Steger ym. 2012, 322; Both-Nwabuwe ym. 2017,2; Martela & Pessi 2018, 7–8). Jotta työn merkityksellisyiden tutkimuksesta saataisiin paras mahdollinen hyöty tulisi tutkijoiden saavuttaa konsensus siitä, kuinka työn merkityksellisyiden käsite tulisi määritellä.

Työn merkityksellisyyttä hoitotyön näkökulmasta on käsitelty lähinnä rakenteiden näkökulmasta. Kuinka luodaan sellainen toimintaympäristössä, jossa hoitotyötä on mahdollista tehdä uupumatta ja merkityksellisyyttä kokien. Leen (2015) mukaan hoitotyössä työn merkityksellisyyden kokemusta saa aikaan positiivinen tunne työstä, työn merkitys itsessään, työn merkityksellisyyden tarkoitus ja työ olemassaolon tarkoituksena, jotka kaikki edustavat yksilön sisäistä kokemusta rakenteiden sijaan. Lee (2015,2261–2264) Tämän vuoksi terveydenhuollon kehittäminen ja työn merkityksellisyyden vahvistaminen hoitotyöntekijöissä vaatii huomion kiinnittämistä yksilöihin rakenteiden sijaan.

PHHYKY:ssä suoritettiin Mitä kuuluu työhyvinvointikysely 2020, jonka tarkoituksena oli selvittää henkilöstön työhyvinvoinnin tilaa. Työhyvinvoinnin kokonaisarvosanaksi muodostui 6.9, vuonna 2018 vastaava luku oli 7. Kehittämistarpeina henkilöstö näki muun muassa vaikutusmahdollisuuksien lisäämisessä ja työn kuormittavuuteen liittyvissä tekijöissä. (PHHYKY 2020.)

Mauno (2019) kumppaneineen vertailivat työssä suoriutumista ja työssä koettua merkityksellisyyttä eri aloilla ja tulivat tutkimuksessaan siihen tulokseen, että kiire ja työtehtävien päällekkäisyys vaikuttavat työn merkityksellisyyden kokemukseen heikentävästi. Huomiota tulisikin kiinnittää työtehtävien suunnitteluun, niin että vältetään työtehtävien päällekkäisyys ja niiden luoma aikapaine. Mauno ym. (2019,273.) Tutkimuksessaan he osoittivat, ettei työn intensiivisyys vaikuta pelkästään työn merkityksellisyyttä vähentävästi, koska työssä koetut oppimishaasteet ja -vaatimukset voivat myös lisätä työstä koettua merkityksellisyyttä. Mauno ym. (2019, 283.) Tässä tutkimuksessa asiantuntijasairaanhoitajat ilmaisivat vastauksissaan toiveensa koulutusmahdollisuuksien lisäämisestä. Esimiehen olisikin entistä paremmin tunnistettava ja ne henkilöt, jotka ovat motivoituneita ja halukkaita kehittämään osaamistaan sekä mahdollistettava heille osaamisen kehittäminen kouluttautumalla. Tämä osaltaan on lisäämässä työn merkityksellisyyden kokemusta, työssä viihtymistä ja organisaatioon sitoutumista.

Sairauspoissaolojen määrä yhtymässä vuonna 2019 kasvoi +1,6 päivää henkilötyövuotta kohden ja poissaolojen määrä mielenterveyden häiriöiden vuoksi lisääntyi 4294 päivää. Sairauspoissaolojen määrä lyhyissä sairauspoissaoloissa vähentyi, mutta pitkät sairauspoissaolot lisääntyivät vuoteen 2018 verrattuna. (PHHYKY 2020). Henkilöstön henkinen hyvinvointi huononi vuonna 2019 verrattuna aikaisempaan vuoteen ja tähän lienee osaltaan vaikuttanut Covid-19 pandemia, joka on vaatinut venymistä ja joustamista työaikojen ja -paikkojen suhteen. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutoshankkeilla ja vuosia jatkuneella epävarmuudella tulevaisuudesta lienee osansa kuormitustekijänä.

Stegerin, Dikin ja Duffyn (2012) mukaan alhaiset pisteet WAMI-mittariston faktoreissa korreloivat negatiivisesti työhyvinvointiin ja työn merkityksellisyyden kokemiseen. Tässä tutkimuksessa kaikissa työkokemusryhmissä asiantuntijasairaanhoitajat saivat kaikissa faktoreissa korkeat pisteet, jotka ennustavat positiivista kokemusta, alhaisia poissaoloja, motivaatiota sekä sitoutumista työhön ja organisaatioon. Tämän tutkimuksen tulos näyttäisi olevan ristiriidassa vertailtaessa koko yhtymän henkilöstön työhyvinvointia WAMI-mittariston kriteereiden mukaan. Asiantuntijasairaanhoitajat Päijät-Hämeen keskussairaalaissa ovat motivoituneita ja sitoutuneet työhönsä ja organisaatioonsa, joka näkyy alhaisina poissaoloina ja työtyytyväisyytenä (Steger ym. 2012, 327)

Päijät- Hämeen keskussairaalan asiantuntijasairaanhoitajat toivoivat työnantajaltaan tukea muun muassa palkan ja palkitsemisen muodossa. Korvaus palkan muodossa koettiin osittain riittämättömäksi suhteessa työn vaativuuteen. Vastauksissa palkka ja palkitseminen nähtiin yhdeksi arvostuksen osoituksen keinoksi. Henkilöstön työhyvinvoinnin tukemiseksi ja palkitsemiseksi PPHYKY:llä on käytössään muun muassa vuokrattavia lomahuoneistoja sekä pikapalkitsemisen keinoja. Lisäksi perheystävällisen työpaikan keinoista käytössä on sairaan lapsen hoitopalvelu, palkallinen vapaapäivä 12–17-vuotiaan lapsen äkillisen sairastumisen varalta sekä erilaiset joustot työajoissa ja työtehtävissä. Lisäksi PPHYKY:ssä on vuoden 2017 jälkeen tehty palkkaharmonisaatiota, johtuen samojen ammattiryhmien erilaista palkkausjärjestelmistä. Palkkaharmonisaation tavoitteena on, että vaativuudeltaan samantasoista tehtävistä maksetaan samansuuruisia palkkaa ja arviointilähtökohdina tässä on tehtäväkuvaukset ja työn vaativuuden arviointi, TVA. (PPHYKY 22020.) Yhtymä on henkilöstökertomuksessaan esitellyt laajan keinovalikoiman, joiden avulla henkilöstön työhyvinvointia pyritään tukemaan. Kuitenkin vastauksissaan asiantuntijasairaanhoitajat toivoivat tukea niihin asioihin, joita henkilöstökertomuksen tukivalikoimassa on mainittu, kuten palkitseminen ja työn joustavuus. Näin ollen on todennäköistä, että henkilöstön sisäiseen tiedottamiseen on panostettava.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä kelpoisuusvaatimukset asiantuntijasairaanhoitajan tehtävään on laadittu vuonna 2013 ja niiden mukaan asiantuntijasairaanhoitajalla tulee olla koulutuksella ja riittävällä kokemuksella hankittu osaaminen. Osaamisen tasoa tai koulutusta ei ole kuitenkaan määritelty ja tämä johtaa siihen, että asiantuntijahoitajan tehtävään voidaan nimittää henkilöitä hyvin erilaisilla koulutus- ja työkokemustaustoilla. Helsingin Uudenmaan sairaanhoitopiirissä on käytössä Aura- malli, jonka ydinajatuksena on tukea ammatillista kasvua vaiheittain aloittelijasta asiantuntijaksi. Tasot mallissa ovat perehtyvä, suoriutuva, pätevä, taitava ja asiantuntija. Mallissa asiantuntijuuteen kasvamista tuetaan mentoroinnin ja osaamistestien avulla. (Valovirta- Hästö 2017, 3–5.) Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä olisikin tarpeen määrittää selkeät

asiantuntijasairaanhoidajan kelpoisuusehdot ja tarkastella vastaavanlaisen urakehitysmallin tarpeellisuutta. Urakehitysmallin avulla asiantuntijasairaanhoidaja kasvaa taitojen karttuessa asiantuntijuudessa ja samalla tuen kautta kehitty kollektiivinen asiantuntijuus.

Langloisin (2020,71) mukaan kollektiivinen asiantuntijuus on monimutkainen kontekstisidonnainen suhdeverkosta eri toimijoiden välillä, jossa asiantuntijaverkostossa työskentelevillä tulee olla selkeä näkemys tiimin sisäisistä rooleista ja vastuualueista sekä toiminnan fokus potilaan tarpeissa. Vastauksissaan asiantuntijasairaanhoidajat nostivat esiin verkostoitumisen tarpeellisuuden. Verkostoitumista toivottiin niin sairaalan sisällä kuin ulospäin eri sairaanhoitopiirien alueille. Sairaalan sisällä tapahtuva verkostoituminen alkaa luontevasti oman osaston sisällä, esimerkiksi osaston asiantuntijasairaanhoidajien kuukausittaisilla palavereilla. Myös keskussairaalan sisäinen asiantuntijasairaanhoidajien Teams-ryhmä ennalta sovittuine kokoontumisineen toimisi verkostoitumisen apuvälineenä. Sairaalan ulkopuolelle tapahtuva verkostoituminen toiseen sairaalaan tai sairaanhoitopiiriin on paljolti ollut asiantuntijasairaanhoidajan oman aktiivisuuden varassa, mutta keskitettyjen kontaktien luominen varmasti palvelisi asiantuntijuuden kollektiivista kehittymistä.

Lähteet

ANA. 2017. American Nurses Association. American Nurses Association Recognition of Nursing Speciality, Approval of a Specialty Nursing Scope of Practice Statement, Acknowledgement of Specialty Nursing Standards of Practice and Affirmation of Focused Practice Competencies. Viitattu 15.2.2021. Saatavissa: <https://www.nursingworld.org/~4989de/globalassets/practiceandpolicy/scope-of-practice/3sc-booklet-final-2017-08-17.pdf>

Ahonen, P. 2012. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma uuden asiantuntijuuden tuottajana. Teoksessa Ahonen, P. (toim.) Kliininen asiantuntija. Uutta osaamista ylemmästä ammattikorkeakoulututkinnosta. Raportteja 130. Turun Ammattikorkeakoulu. 7–35. Viitattu 12.2.2021. Saatavissa: <https://docplayer.fi/4179805-Kliininen-asiantuntija.html>

Benner, P. 2011. From Novice to Expert. Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. Commemorative Edition. New Jersey. Prentice Hall Health.

Both- Nwabuwe, J., Dijkstra, M. & Beersma, B. 2017. Sweeping the Floor or Putting Man on the Moon: How to Define and Measure Meaningful Work. *Frontiers of Psychology* (8) 1658. 1–14. Viitattu 16.2.2021. Saatavissa: [Frontiers | Sweeping the Floor or Putting a Man on the Moon: How to Define and Measure Meaningful Work | Psychology \(frontiersin.org\)](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2017.01658/full)

Dreyfus, H. & Dreyfus, S. 1986. *Mind over Machine. The Power of Human Intuition and Expertise in the Era of the Computer.* United Kingdom. Basil Blackwell Ltd.

Eteläpelto, A. 1997. Muuttuva asiantuntijuus. Teoksessa Kirjonen, J, Remes, P & Eteläpelto, A. (toim.) muuttuva asiantuntijuus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 86–101.

Engström, Y. 2006. Kaksikäinen asiantuntijaorganisaatio. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B (2)72006.* Julkari. STM: hallinnonalan avoin julkaisuarkisto. Viitattu 18.2.2021. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193478>

Hackman, R. & Oldham, G. 1975. Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied Psychology.* 60 (2). 159–170. Viitattu 8.2.2021. Saatavissa: <https://doi.org/10.1037/h0076546>

Hakala, J. 2018. Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Teoksessa Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä. PS- kustannus. 14–26.

Hakkarainen, K. 2006. Kollektiivinen älykkyys. Esitelmä Mensan juhlatilaisuudessa 16.11.2006, Vernissa, Tikkurila. Viitattu 7.9.2021. Saatavissa: https://www.academia.edu/1673890/Kollektiivinen_%C3%A4lykkyys

- Hakkarainen, K., Lallimo, J. & Toikka, S. 2012. Kollektiivinen asiantuntijuus ja jaetut tietokäytännöt. *Aikuiskasvatus* 32 (4). 246–256. Viitattu 14.6.2021. Saatavissa: DOI: <https://doi.org/10.33336/aik.94003>
- Hakkarainen, K. Palonen, T., Paavola, S. & Lehtinen, E. 2007. Communities of networked expertise: professional and educational perspectives. *Education Tech Research Dev.* (55). 391–393. Viitattu 14.6.2021. Saatavissa: DOI 10.1007/s11423-007-9042-9
- Helakorpi, S. 2009. Osaaminen ja sen tunnistaminen työelämän ja koulutuksen yhteisenä haasteena. *Ammattikorkeakoulujen verkkojulkaisuja*. Viitattu 7.9.2021. Saatavissa: https://arkisto.uasjournal.fi/osaaja_2009-4/Helakorpi%20PDF.pdf
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy.
- infoFinland.2021. Viitattu 5.10.2021. Saatavissa: <https://www.infofinland.fi/fi/elama-suomessa/tyo-ja-yrittajyys/suomalainen-tyokulttuuri>
- Kananen, J. 2014. *Verkkotutkimus opinnäytetyönä*. Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki. Sanoma Pro.
- Kukkurainen, M-L. 2017. Merkityksellinen työ- käsitteen määrittely ja mittaaminen. *LAMK RDI- Journal*. Viitattu 16.2.2021. Saatavissa: <https://www.lamkpub.fi/2017/12/21/1729/>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 1994/559 1 §, 2§, 18§. Viitattu 31.1.2021. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Langlois, S. 2020. Collective Competence: Moving from individual to collaborative expertise. *Perspectives on medical education* 9 (2). 71–73. Viitattu 16.6.2021. Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs40037-020-00575-3>
- Leape, L., Berwick, D., Clancy, D., Conway, J., Gluck, P., Guest, J., Lawrence, D., Morath, J., O’Leary, D., O’Neill, P., Pinakiewicz, D & Isaac, T. Transforming healthcare: a safety imperative. For the Lucian Leape Institute at the National Patient Safety Foundation. *Qual Saf Health Care* 2009 (18).424–428. Viitattu 15.2.2021. Saatavissa: <https://qualitysafety.bmj.com/content/18/6/424>
- Lee, S.2015. A Concept analysis of "Meaning in work" and its implications for nursing. *Journal of Advanced Nursing* 71 (10). 2258–2267. Viitattu 18.2.2021. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26010379/>
- Leiviskä, E. 2011. *Työ täynnä elämää. Työn merkityksellisyyden seitsemän lähdettä*. Helsinki. Tietosanoma Oy.

- Lepisto, D. & Pratt, M. 2017. Meaningful work as realization and justification: Toward a dual conceptualization. *Organizational Psychology Review*. 7 (2). 99–121. Viitattu 6.2.2021. Saatavissa: <https://doi.org/10.1177/2041386616630039>
- Martela, F. 2020. Merkityksellinen työ- mitä se on, miksi siihen kannattaa panostaa ja miksi se on erityisen tärkeää juuri nyt. *Työn tuuli* 29 (1). 8–14. Viitattu 2.2.2021. Saatavissa: https://www.henry.fi/media/ajankohtaista/tyon-tuuli/tyontuuli_012020.pdf
- Martela, F. & Pessi, A. 2018. Significant Work is about Self- Realization and Broader Purpose: Defining the Key Dimensions of Meaningful Work. *Frontiers in Psychology*. 9 (363). 1–15. Viitattu 2.2.2021 Saatavissa: <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00363>
- Martela, F & Steger, F. 2016. The Three meanings in Life: Distinguishing Coherence, purpose and Significance. *The Journal of Positive Psychology*. 11 (5). 531–545. Abstract. Viitattu 7.2.2021. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/292190023_The_three_meanings_of_meaning_in_life_Distinguishing_coherence_purpose_and_significance
- Mauno, S., Minkkinen, J. & Auvinen, E. 2019. Nakertaako työn intensiivisyyden lisääntyminen työssä suoriutumista ja työn merkityksellisyyttä? Vertaileva tutkimus eri ammattialoilla. *Hallinnon tutkimus* 38 (4) 2019. 271–288. Viitattu 19.9.2021. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/119377/nakertaako_tyon_intensiivisyyden_2019.pdf?sequence=2
- Palonen, T. & Gruber, H. 2010. Satunnainen, rutiinomainen ja tietoinen osaaminen. Teoksessa Collin, K., Paloniemi, S., Rasku- Puttonen, H. & Tynjälä, P. (toim.). *Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus*. Helsinki: WSOYpro Oy, 41–56.
- Parviainen, J. 2006. Kollektiivinen tiedon rakentaminen asiantuntijatyössä. Teoksessa Parviainen, J. (toim.) *Asiantuntijoiden kollektiivisuus* s.7–15, 154–182. Viitattu 30.1.2021. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/65372/kollektiivinen_asiantuntijuus_2006.pdf?sequence=1
- PHHYKY 2019. Kelpoisuusehdot. Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä. Intranet. Viitattu 12.3.2021. Saatavissa: <https://phsotey.sharepoint.com/sites/intranet>
- PHHYKY 2020. Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä. Henkilöstökertomus 2020. Työtä suurella sydämellä. Intranet. Viitattu 14.6.2021. Saatavissa: <https://phsotey.sharepoint.com/sites/intranet>
- PHHYKY 2021a. Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä. Intranet. Viitattu 17.2.2021. Saatavissa: <https://phsotey.sharepoint.com/sites/intranet>

PHHYKY 2021b. Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä. Strategia 2022. Intranet. Viitattu 12.6.2021. Saatavissa: <https://phsotey.sharepoint.com/sites/intranet>

Rosso, B., Dekas, K. & Wrznieswski, A. 2010. On the meaning of work: A theoretical integration and review. *Research in Organizational Behavior* 30 (2010). 91–127. Viitattu 10.2.2021. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191308510000067>

Sahimaa, J. 2017. Psykologiset perustarpeet ja työn merkityksellisyys työtyytyväisyyden, työpaikkaan sitoutumisen, työtehokkuuden ja työpaikalla tapahtuvan vapaaehtoisuuden seittäjinä? 2017. Helsingin Yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Medicum. Pro Gradu. Viitattu 11.2.2021. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/227969/PROGRADU_JAAKKOSAHIMAA.pdf?sequence=2

Sahimaa, J. 2020. Merkityksen johtaminen- Vältä, Varusta, Valtuuta, Viesti ja Viitoita. Esi- miehen ja johdon rooli työn merkityksellisyyden kokemuksen synnyttämisessä. Lappeen- rannan. Lahden Teknillinen Yliopisto LUT. School of Engineering Science. Yrittäjyyden kou- lutusohjelma. Diplomityö. Viitattu 17.2.2021. Saatavissa: https://lutpub.lut.fi/bitstream/handle/10024/161573/Diplomity%C3%B6_JaakkoSahimaa_0499630_Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sairaanhoitajat. Sairaanhoitajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Viitattu 28.1.2021. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laaja-vastuinen-sairaanhoitaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>

Steger, M., Dik, B., J.2010. Work as Meaning: Individual and Organizational Benefits of Engaging in Meaningful Work. Viitattu 2.9.2021. Saatavissa: DOI:[10.1093/ox- fordhb/9780195335446.013.0011](https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195335446.013.0011)

Steger, M., Dik, B. & Duffy, R. 2012. Measuring Meaningful Work: The Work and Meaning Inventory (WAMI). *Journal of Career Assessment* 20 (3). 322–337. Viitattu 10.2.2021. Saa- tavissa: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1069072711436160>

Steger, M. 2016. Creating Meaning and Purpose at Work. Viitattu 14.6.2021. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/310598648_Creating_Meaning_and_Purpose_at_Work

Steger 2021. Michael F. Steger. Laboratory for the Study of Meaning and Quality of Life. Viitattu:30.3.2021. Saatavissa: <http://www.michaelfsteger.com/>

Tammeaid, M. 2020. Työn merkityksellisyys syntyy yksilöllisistä aineksista. Työn Tuuli 29 (1). 79–83. Viitattu 11.2.2021. Saatavissa: https://www.henry.fi/media/ajankohtaista/tyon-tuuli/tyontuuli_012020.pdf

Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010/1326 5§. Viitattu 12.2.2021. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tietoarkisto. Viitattu 20.8.2021. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. HTK- ohje. Viitattu 17.2.2021. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 7.9.2012. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Tynjälä, P. 2010. Asiantuntijuuden kehittämisen pedagogiikka. Asiantuntijuuden kehittäminen koulutuksen ja työelämän haasteena. Teoksessa Collin, K, Paloniemi, s., Rasku- Puttonen, H & Tynjälä, P.(toim.). Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. 2010. (79–95): Helsinki. WSOYpro.

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen.2. uudistettu painos. Jyväskylä. PS-kustannus

Valli, R. 2018. Tutkimusmetodin etsintä. Teoksessa Valli, R. (toim.) Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Metodien valinta ja aineistonkeruu: Vinkkejä aloittelevalle tutkijalle. (2018 9–11): Jyväskylä PS-Kustannus.

Valovirta- Hästö, E., Uudenmaan sairaanhoitajat ry, HUS, HYKS Neurokirurgian tehoavontaosasto. 2017. Sairaanhoitajan urapolkuja HUS:ssa. Case TVO. Viitattu 18.2.2021. Saatavissa: <https://docplayer.fi/43099955-Sairaanhoitajan-urapolkuja-hus-ssa.html>

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki.Oy Finn Lectura Ab.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilkka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä. PS- kustannus.

Liite 1. Saatekirje

Hyvä Asiantuntijasairaanhoitaja!

Työskentelen asiantuntijasairaanhoitajana Päijät-Hämeen keskussairaalassa kirurgian poliklinikalla ja opiskelen työn ohessa LAB ammattikorkeakoulussa YAMK- tutkintoa uudistavan johtamisen koulutusohjelmassa.

Teen opinnäytetyönä tutkimusta työn merkityksellisyyden kokemuksesta asiantuntijuuden kehittymisen eri vaiheissa. Keskeisinä kysymyksinä työssäni ovat mistä työn merkityksellisyys muodostuu ja kuinka sitä voidaan tukea asiantuntijuuden kehittymisen eri vaiheissa.

Tutkimuksen kohderyhmänä ovat keskussairaalassa maaliskuussa 2021 asiantuntijasairaanhoitajan nimikkeellä työskentelevät hoitajat. Tutkimuksen aineiston keruu suoritetaan kyselylomakkeella, jossa mittarina on Work and Meaning Inventory, WAMI- mallin mukaan kehitetty työn merkityksellisyyden mittaristo. Lisäksi kyselylomakkeessa on muutamia taustakysymyksiä. Kyselylomake lähetetään Webropol kyselynä sähköpostiisi tämän saatekirjeen kanssa.

Tämän tutkimuksen tekemiselle on saatu tutkimuslupa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymältä ennen kyselyn lähettämistä. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömästi ja luottamuksellisesti. Yksittäisen vastaajan vastauksista ei ilmene vastaajan henkilöllisyys tai sähköpostiosoite. Vastauksia käytetään ainoastaan tämän opinnäytetyön tekemiseen, jonka jälkeen ne hävitetään.

Toivon että löydät aikaa vastaamiseen, koska vastauksesi on tärkeä kehittämisen väline. Pyrin vastausten perusteella löytämään konkreettisia ehdotuksia, joilla voidaan organisaation toimesta tukea vaativaa asiantuntijatyötä tekeviä asiantuntijasairaanhoitajia.

Jos sinulla on kysyttävää tutkimukseen tai kyselyyn liittyen, niin voit olla yhteydessä:

Pia.Majuri@phhyky.fi tai 044 *****

Ystävällisin terveisin sekä suuret kiitokset ajastasi!

Liite 2. Kyselylomake

Työn merkityksellisuuden kokemus kysely

Hyvä asiantuntijasairaanhoitaja!

Kyselyn tarkoituksena on selvittää työn merkityksellisuuden kokemusta asiantuntijuuden kehittymisen eri vaiheissa.

Tutkimukseen vastaaminen on luottamuksellista. Yksittäisen vastaajan vastauksista ei ilmene vastaajan henkilöllisyys tai sähköpostiosoite.

Kiitos osallistumisestasi!

TYÖN MERKITYKSELLISYYS MITTARISTO

1. Olen löytänyt merkityksellisen uran

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- Ei kantaa asiaan

2. Mielestäni työni tukee henkilökohtaista kehitystäni

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- Ei kantaa asiaan

3. Työlläni ei ole mitään merkitystä maailmassa

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- Ei kantaa asiaan

4. Ymmärrän mikä merkitys työlläni on elämän tarkoitukseen

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- Ei kantaa asiaan

5. Minulla on hyvä käsitys siitä mikä tekee työni merkitykselliseksi

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- Ei kantaa asiaan

6. Tiedän, että työlläni on myönteistä vaikutusta elämään

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- Ei kantaa asiaan

7. Työni auttaa ymmärtämään paremmin itseäni

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- Ei kantaa asiaan

8. Olen löytänyt työn, jonka tarkoituksena on tuottaa tyydytystä

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- Ei kantaa asiaan

9. Työni auttaa minua ymmärtämään paremmin itseäni

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- Ei kantaa asiaan

10. Työllä, jota teen on suurempi tarkoitus

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- Ei kantaa asiaan

TAUSTATIEDOT

11. Sukupuoli

- Nainen
- Mies
- Muu

12. Olen syntynyt vuonna _____

13. Työkokemus asiantuntijasairaanhoitajana

- 1–2 vuotta
- 3–5 vuotta
- Yli 5 vuotta

14. Valitse kustannuspaikkasi / työyksikkösi

15. Koulutus

- Sairaanhoitaja, opistoasteen tutkinto
- Sairaanhoitaja, AMK
- Sairaanhoitaja, YAMK
- Ylempi korkeakoulututkinto, terveystieteen maisteri

16. Oletko suorittanut erikoistumiskoulutuksia valmistumisesi jälkeen?

Mitä koulutuksia?

17. Kertoisitko omin sanoin mitä työn merkityksellisyys omalla kohdallasi tarkoittaa?

18. Kertoisitko millä tavoin PPHYKY voisi tukea sinua työssäsi?

Kiitos vastauksestasi!

Liite 3. Alkuperäinen Work And Meaning Inventory, WAMI-mittaristo

The Work and Meaning Inventory. Work can mean a lot of different things to different people. The following items ask about how you see the role of work in your own life. Please honestly indicate how true each statement is for you and your work.

	Absolutely Untrue	Mostly Untrue	Neither True nor Untrue	Mostly True	Absolutely True
1. I have found a meaningful career	1	2	3	4	5
2. I view my work as contributing to my personal growth.	1	2	3	4	5
3. My work really makes no difference to the world.	1	2	3	4	5
4. I understand how my work contributes to my life's meaning.	1	2	3	4	5
5. I have a good sense of what makes my job meaningful.	1	2	3	4	5
6. I know my work makes a positive difference in the world.	1	2	3	4	5
7. My work helps me better understand myself.	1	2	3	4	5
8. I have discovered work that has a satisfying purpose.	1	2	3	4	5
9. My work helps me make sense of the world around me.	1	2	3	4	5
10. The work I do serves a greater purpose.	1	2	3	4	5

© 2011 Michael F. Steger. *The Work and Meaning Inventory (WAMI)* can be used in research and educational capacities without restriction. Permission for commercial or revenue-generating applications of the WAMI must be obtained from Michael F. Steger prior to use.

Scoring instructions.

- Add the ratings for items 1, 4, 5, and 8 to get the “*Positive Meaning*” score. The *Positive Meaning* scale reflects the degree to which people find their work to hold personal meaning, significance, or purpose.
- Add the ratings for items 2, 7, and 9 to get the “*Meaning-Making through Work*” score. The *Meaning-Making through Work* score reflects the fact that work is often a source of broader meaning in life for people, helping them to make sense of their live experience.
- Subtract the rating for item 3 from 6 (e.g., if a client gave item 3 a rating of 2, then their converted rating would be 4 [6-2=4]); add this number to the ratings for items 6 and 10 to get the “*Greater Good Motivations*” score. The *Greater Good Motivations* score reflects the degree to which people see that their effort at work makes a positive contribution and benefits others or society.
- The *Positive Meaning*, *Meaning-Making through Work*, and *Greater Good Motivations* scores can all be added together to get the test-taker’s overall **Meaningful Work** score. The **Meaningful Work** score reflects the depth to which people experience their work as meaningful, as something they are personally invested in, and which is a source of flourishing in their lives.

Low scores on any of these scales reflect an absence of work meaning, and may be predictive of poor work engagement, low commitment to one’s organization and intentions to leave, low motivation, a perceived lack of support and adequate guidance from leadership or management. People who score low on these scales are also more likely to be absent from work and experience both low levels of well-being and higher levels of psychological distress.

For more information on the development of the WAMI, please consult:

Steger, M. F., Dik, B. J., Duffy, R. D. (in press). *Measuring Meaningful Work: The Work and Meaning Inventory (WAMI)*. *Journal of Career Assessment*.

For a case vignette of how to use the WAMI with individual clients, please consult:

Steger, M. F., Dik, B. J., & Shim, Y. (in press). *Assessing meaning and satisfaction at work*. In S. J. Lopez (Ed.), *The Oxford handbook of positive psychology assessment* (2nd Ed.). Oxford, UK. Oxford University Press.

To contact the test developer, please contact michael_f_steger@yahoo.com.