



Turun yliopisto
University of Turku

NUORTEN SAIRAANHOITAJIEN TOIVEITA JOHTAMISELTA JA TYÖELÄMÄLTÄ

Liiketaloustiede, johtamisen ja organi-
soinnin pro gradu -tutkielma

Laatija:
Emmi Wanne

Ohjaaja:
KTT Harri Virolainen

12.6.2015
Pori



Turun kauppakorkeakoulu • Turku School of Economics

Turun yliopiston laatu­järjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck-järjestelmällä.

1	JOHDANTO	5
1.1	Tutkimuksen tutkimusongelmat ja rajaukset	6
1.2	Tutkielman rakenne	7
2	AINEISTON KERUU JA ANALYSOINTI	8
2.1	Laadullinen tutkimus	8
2.2	Aineiston keruu	8
2.3	Aineiston analysointi	10
2.4	Kohdeorganisaatio	11
3	NUORUUS SAIRAANHOITAJIEN JOHTAMISTYÖN PARADIGMANA	12
3.1	Ikäjohtaminen	12
3.2	Nuoret työelämässä	13
3.3	Sukupolvet piirteiden muokkaajana	15
3.3.1	Sukupolvet	15
3.3.2	Y-sukupolvi	17
4	TOIMINTAKENTTÄNÄ TERVEYDENHUOLLON ORGANISAATIO	21
4.1	Terveystenhoito-organisaation johtaminen	21
4.2	Sairaanhoitaja ammattina	24
5	NUORTEN SAIRAANHOITAJIEN JOHTAMINEN	27
5.1	Nuorille tärkeät työelämänelementit	27
5.1.1	Yhteisöllisyyden merkitys	27
5.1.2	Merkityksen etsiminen	31
5.1.3	Vapauden kaipuu ja joustavuus	33
5.1.4	Sitoutuminen	38
5.2	Nuorten toiveet johtamiselta	39
5.2.1	Perehdyttäminen	39
5.2.2	Edistyminen uralla	42
5.2.3	Palkkiot	47
5.2.4	Luotettava johtaja	51
5.2.5	Nuorten arvostamat ominaisuudet johtajissa	55
5.2.6	Jaettu johtajuus	60
5.2.7	Nuorten jaksaminen	63
6	KESKEISET TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	68

6.1 Tutkimuksen keskeiset tulokset.....	68
6.2 Johtopäätökset	72
6.3 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi.....	74
6.4 Jatkotutkimusmahdollisuudet	76
LÄHTEET.....	77
LIITTEET	
LIITE 1 TEEMAHAASTATTELU RUNKO.....	85
TAULUKOT	
Taulukko 1 Tutkijoiden määrittämät syntymävuodet Y-sukupolvelle	17
Taulukko 2 Johtamisen luonne julkisella sektorilla.....	21

1 JOHDANTO

Tällä hetkellä eletään jatkuvaa muutoksen aikakautta. Pelkän muutoksen tarkkailemisen sijaan johtajien tulee ymmärtää muutosta. Mitä tulee muutoksen perässä pysymiseen ja tulevaisuuteen valmistautumiseen, painopiste on yleensä teknologisissa muutoksissa. Muuttuva teknologia liike-elämässä ja vapaa-ajalla muuttaa maailmaa. Suurilla teknologisilla muutoksilla on kuitenkin vähemmän syvällistä vaikutusta tulevaisuuteen, kuin sosiologisilla ja demografisilla muutoksilla. Esimerkkinä tästä voidaan käyttää paperitonta toimistoa, joka on teknologisesti mahdollinen. Ihmisille on kuitenkin psykologisesti tärkeää silloin tällöin pidellä raporttia, käsitellä ohjekirjaa ja aukaista kirja. Vaikka teleliikennettä ja virtuaalitoimistoja on pitkään ylistetty uudeksi tavaksi työskennellä, ne eivät voi kokonaan korvata tarvetta työskennellä ryhmissä, tavata muita ihmisiä fyysisesti sekä halua olla vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Siksi liike-elämässä avain menestymiseen on ihmisten ominaisuuksien ja asennemuutosten, sosiaalisten trendien ja jatkuvasti vaihtuvien asiakkaiden sekä työntekijöiden ajatustavan ymmärtäminen. (McC Crindle & Hooper, 2007, 3.)

Yhteiskunnallisista muutoksista johtuen työuraansa aloittavat sukupolvet kohtaavat erilaisen työn maailman kuin eläkeikää lähestyvät aikoinaan. Tämän vuoksi eri sukupolvien työelämää koskevat arvot ja asenteet saattavat poiketa toisistaan. Jo työelämän alkumetreiltä lähtien nuoret luovat toisenlaisen suhteen työelämäään kuin ikääntyvät työtoverinsa aikoinaan loivat. (Lundell ym. 2011, 249.) Laajat vaikuttimet kuten vanhemmat, ikätoverit, media ja populaarikulttuuri luovat samanlaisen arvopohjan ihmisille, jotka kasvavat samaan aikaan ja erottavat heidät ihmisistä, jotka ovat kasvaneet eri aikana. Ihmisillä, jotka ovat kasvaneet Japanissa, on erilaiset persoonalliset piirteet ja asenteet, kuin ihmisillä jotka ovat kasvaneet USA:ssa. Sukupolvienkin välillä on todellisia eroavaisuuksia. Kasvaminen 1990-luvulla on perimmiltään erilainen kokemus kuin kasvaminen 1970-luvulla tai erityisesti 1950-luvulla. (Twenge & Campbell 2008a, 863.)

Maailman ja sukupolvien muuttuessa myös sairaanhoitajista on syntynyt työvoimapulaa. Puute hoitajista johtuu heidän halukkuudestaan vaihtaa organisaatiota tai ammattia. Sairaanhoitajavajaus ja kasvava hoitajatyövoiman muuttoliike ovat olleet viimeisten kymmenen vuoden aikana huolenaiheena Euroopan Unionin ja Yhdysvaltojen päätöksentekijöillä. Joka neljäs alle kolmekymmentävuotias suomalainen sairaanhoitaja raportoi aikeistaan vaihtaa ammattia. Lisäksi 37 % nuorista sairaanhoitajista miettivät usein jättävänsä nykyisen organisaationsa. On monia asioita jotka johtavat nuoren sairaanhoitajan aikomuksiin lähteä organisaatiosta, mutta työuupumusta pidetään suurimpana yksittäisenä syynä aikeisiin vaihtaa työpaikkaa. (Flinkmann 2014, 28, 86–87.)

Nuorten pahoinvointi ei ole pelkästään sairaanhoitajien ominaisuus. Nuorten ahdistuneisuus on lisääntynyt vuosikymmenien aikana eikä se näytä vähenevän iän myötä. Täten myös työpaikan ongelmat ovat osasyynä nuorten työntekijöiden masentuneisuu-

teen. (Twenge & Campbell 2008a, 871.) Voidaanko tähän nuorten sairaanhoitajien suureen vaihtuvuuteen ja työuupumukseen sekä kasvavaan masentuneisuuteen vaikuttaa hyvällä johtamisella? Jos organisaatiossa ymmärretään paremmin, mitä nuoret sairaanhoitajat johtamiseltaan odottavat ja mitkä asiat vaikuttavat tämän päivän nuorten sairaanhoitajien työviihtyvyyteen, voidaan vaikuttaa nuorten sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja välillisesti myös sitoutumiseen. Nykypäivän nuoretkin kaipaavat pohjimmiltaan organisaatiollista turvaa (Dries, Pepermans & De Kerpel 2008, 920).

1.1 Tutkimuksen tutkimusongelmat ja rajaukset

Tutkimuksen kohteena ovat nuoret sairaanhoitajat. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa, mitä nuoret sairaanhoitajat toivovat johtajilta ja esimiehiltään. Tutkimus myös kartoittaa nuorille sairaanhoitajille tärkeitä asioita, jotka tulee huomioida johtamisessa. Tutkimuksen tavoitteen kautta tutkimukselle on määritelty päätutkimusongelma:

- Mitä nuoret sairaanhoitajat toivovat johtamiselta ja työltä?

Päätutkimusongelman tutkimisen helpottamiseksi on asetettu kaksi alatutkimusongelmaa:

- Millaiset työelämän elementit ovat tärkeitä nuorille sairaanhoitajille?
- Mitkä asiat johtamisessa ovat nuorille sairaanhoitajille tärkeitä?

Tutkimus on keskittynyt nuorten sairaanhoitajien näkemykseen. Tutkimuksessa ei käsitellä työnantajien ja johtajien näkökulmaa siitä, mitä asioita nuorten työntekijöiden johtamisessa tulee huomioida. Ensimmäisessä alatutkimusongelmassa työelämän elementeillä tarkoitetaan työhön ja työssä olemiseen liittyviä asioita, jotka eivät suoraan liity johtamiseen, mutta ovat asioita, joita johtamisessa on hyvä huomioida. Tutkimuksessa perehdytään teorioihin ja aikaisempiin tutkimustuloksiin, jotka käsittelevät nuoria, Y-sukupolvea¹ sekä nuoria hoitajia. Tutkimus käsittelee Y-sukupolvien teorioiden rinnalla teorioita ja tutkimustuloksia nuoruudesta, sillä tutkimus ei poissulje nuoruuden aiheuttamia haluja ja ominaisuuksia, kuten teorit ja tutkimuksen Y-sukupolvesta. Tutkimus ottaakin huomioon sekä sukupolvelliset että iän tuomat vaikutukset nuorten toivomuksiin johtamisesta. Koska tutkimus käsittelee teorioita iästä, käsitellään tutkimuksessa hieman myös ikäjohtamisen käsitettä.

¹ Y-sukupolvella tarkoitetaan ihmisiä jotka ovat syntyneet vuosina 1980–1994 (McCrindle ym. 2007, 2.)

1.2 Tutkielman rakenne

Tämä tutkimus jakautuu kuuteen päälukuun. Johdanto-osan jälkeen käsitellään tutkimuksen metodologiaa sekä tutkimuksen kulkua ja aineiston keruuta. Luvussa perehdytään laadulliseen tutkimukseen sekä siihen, miten tutkimus eteni. Luvussa perehdytään myös tutkimukseen osallistuvien henkilöiden organisaatioon sekä lyhyesti tutkimukseen osallistuviin sairaanhoitajiin. Kolmannessa luvussa käsitellään alustavasti nuoruutta, ikäjohtamista sekä teoriaa sukupolvista. Sukupolvia käsitellessä keskitytään erityisesti Y-sukupolveen sekä heidän ominaisuuksistaan, sillä tutkimukseen osallistuvat sairaanhoitajat kuuluvat useimpien tutkijoiden mukaan Y-sukupolveen. Neljännessä luvussa käsitellään terveydenhuolto-organisaatiota ja sille ominaisia piirteitä sekä käsitellään sairaanhoitajuutta ammattina.

Viidennessä luvussa perehdytään syvemmin teoriaan ja tutkimustuloksiin nuoruudesta, Y-sukupolvesta sekä sairaanhoitajan ammatista. Luvussa esitetään myös tutkimuksen tuloksia peilaten niitä aikaisempiin tutkimuksiin ja teorioihin. Luku on jaettu kahteen osaan, joista luku 5.1 käsittelee ensimmäistä alatutkimusongelmaa ja luku 5.2 käsittelee toista alatutkimusongelmaa. Viimeisessä luvussa esitetään tämän tutkimuksen keskeiset tulokset vastaten alatutkimusongelmiin, joiden kautta vastataan itse päätutkimusongelmaan. Luvussa esitetään myös johtopäätökset, jotka on muotoiltu käytännön neuvoiksi johtajille. Viimeisenä luvussa pohditaan tutkimuksen luotettavuutta sekä esitetään jatkotutkimusmahdollisuuksia.

2 AINEISTON KERUU JA ANALYSOINTI

2.1 Laadullinen tutkimus

Tämä tutkimus toteutettiin laadullista tutkimusotetta käyttäen. Oleellinen osa tutkimustyötä on menetelmällisten kysymysten miettiminen. Tutkijan täytyy ottaa kantaa siihen, millaisin menetelmin hän tutkimuksensa suorittaa ja miksi hän on valintoihinsa päätenyt. Menetelmällisten kysymysten miettiminen on aiheellista riippumatta siitä, toteuttaako tutkija tutkimuksen kvalitatiivisia vai kvantitatiivisia menetelmiä käyttäen. (Syrjäläinen, Eronen & Värri 2007, 8–9.) Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tarkastelemaan tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tarkoituksena on kuvata todellista elämää sen luonnollisessa kontekstissa tuoden esiin asioita tutkimuskohteena olevista ilmiöistä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 160.) Laadullinen tutkimusote valittiin, koska se loi mahdollisuuden tutkimuskohteen syvälliseen kuvaamiseen (Koskinen Alasuutari & Peltonen 2005, 24).

Laadullinen tutkimus määritellään usein kvantitatiivisen tutkimuksen vastakohdaksi, sillä aineistoa ei pyritä saamaan siinä numeeriseen muotoon. Kvalitatiivisella ja kvantitatiivisella tutkimuksella on kuitenkin paljon yhteistä. Molemmissa tutkimuksissa on vaatimuksena havaintojen toistettavuus ja tulosten perusteltavuus. (Koskinen ym. 2005, 30–32.) Tässä tutkimuksessa on käytetty päättelylogiikkana abduktiivista lähestymistapaa. Abduktiivinen analyysi on karkeasti määriteltynä induktiivisen eli aineistolähtöisen ja deduktiivisen eli teorialähtöisen analyysin välimuoto, jolloin tutkija analysoi tutkimusta sekä aineisto että teorialähtöisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–100). Tässä tutkimuksessa ei ole asetettu hypoteeseja eikä ennakkoajatuksia siitä, mitä nuoret johtamiselta toivovat, ja täten analyysia on osaltaan tehty aineistolähtöisesti. Teoriaa on kuitenkin käytetty osittain haastattelurungon rakentamiseen sekä tutkimustuloksia on peilattu aikaisempaan teoriaan.

2.2 Aineiston keruu

Tässä tutkimuksessa empiirinen aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla haastatteluilla. Tutkija valitsi puolistrukturoidun haastattelun keruumetodiksi, sillä tämä tuo haastatteluvien äänet kuuluviin (Hirsjärvi & Hurme 2008a, 48). Puolistrukturoitu haastattelu, jota kutsutaan myös teemahaastatteluksi, sallii haastateltavalle enemmän vapauksia kuin strukturoitu haastattelu, jossa haastattelijä määrää kysymykset ja niiden esittämisjärjestyksen ja antaa yleensä myös vastausvaihtoehdot. Puolistrukturoidussa haastattelussa tutkija määrää kysymykset, mutta haastateltava voi vastata niihin omin sanoin ja jopa

ehdottaa omia kysymyksiä. Haastateltava voi myös poiketa kysymyksen järjestyksestä. Teemahaastattelu on eniten käytetty kvalitatiivisen aineiston keruumenetelmä. Se on tehokas menetelmä, koska tutkija voi ohjata haastattelua ilman, että kontrolloi sitä täysin. (Koskinen ym. 2005, 104–105.)

Tutkimuksessa haastattelut olivat yksilöhaastatteluita. Tutkija sai kohdeorganisaatiolta listan vakinaisista työntekijöistä, jotka ovat alle 30-vuotiaita. Tutkimus päätettiin toteuttaa vakinaisten sairaanhoitajien kesken, sillä määräaikaisten sairaanhoitajien vaihtuvuus on niin suurta, että haastatteluiden sopiminen olisi ollut vaikeaa. Jokainen alle 30-vuotias sairaanhoitaja sijoittui listassa tietylle numeroidulle riville aakkojärjestyksen mukaan. Tutkija antoi tutkimuksen ulkopuolisen henkilön nostaa kiposta kymmenen numeroa. Numeroa vastaavat henkilöt kutsuttiin haastatteluun. Tutkija joutui suorittamaan muutamia uusinta-arpomisia, sillä kolme haastateltavista oli äitiyslomalla, yksi lähtenyt organisaatiosta, yksi kieltäytyi haastattelusta ja yhtä haastateltavaa ei tavoitettu. Haastatteluiden sopiminen vei aikaa, sillä ennen kuin tutkija otti yhteyttä sairaanhoitajaan, hän otti yhteyttä tämän esimieheen. Monet haastattelut siirtyivät muuttuvien työvuorojen vuoksi.

Kaikki kymmenen haastattelua tehtiin organisaation tiloissa. Haastattelut kestivät puolesta tunnista tuntiin. Suurin osa haastateltavista tulivat haastatteluihin työaikana. Osa haastatteluista tehtiin organisaation kokous- tai koulutustiloissa, jotka sijaittivat sairaanhoitajan yksikön ulkopuolella. Osa haastatteluista tehtiin sairaanhoitajan yksikön tutkimuhuoneessa ja yksi tehtiin esimiehen työhuoneessa. Haastattelutilanteessa oli paikalla vain tutkija ja haastateltava, eikä kukaan pystynyt kuulemaan haastattelua. Haastattelun alussa tutkija vielä muistutti, ettei haastateltavia pysty kukaan tunnistamaan tutkimuksesta. Tutkija suoritti kaikki haastattelut itse.

Tutkija muodosti haastattelukysymykset itse. Kysymykset pohjautuivat osittain aikaisempaan teoriaan, mutta ne eivät pohjautuneet mihinkään aikaisempaan haastattelurunkoon tai tutkimukseen. Tutkimuskysymykset olivat kaikille haastateltaville samat ja ne esitettiin kaikille samassa järjestyksessä. Kaikki haastateltavat olivat tietoisia tutkimuksen tavoitteista ja haastateltavat olivat avoimia kertomaan omista näkemyksistään.

Kaikki haastateltavat olivat naisia. Vanhin haastateltavista oli 29-vuotias ja nuorin 25-vuotias. Haastateltavat sijoittuivat seuraaviin yksiköihin: keuhkosairauksien osasto, yleislääketieteenpäivystys, korva-, nenä- ja kurkkutautien osasto, sydänvalvomo, silmätautien päiväosasto, lastenkirurgian poliklinikka, syöpäpoliklinikka ja sisätautien osastolle. Osa haastateltavista teki kolmivuorotyötä ja osa päivätyötä arkipäivisin. Yksi haastateltavista ei tuntenut työhön tullessaan organisaatiota entuudestaan. Muut haastateltavista olivat olleet organisaatiossa jo harjoitteluajana tai töissä opiskeluaikana. Jokainen haastateltavista oli työskennellyt valmistumisen jälkeen vain kyseisessä organisaatiossa. Haastateltavat olivat valmistuneet vuosina 2009–2013, joten valmistumisesta oli aikaa kuudesta vuodesta kahteen vuoteen.

2.3 Aineiston analysointi

Laadullista tutkimusta voi luonnehtia prosessiksi, sillä tutkimuksen etenemisen vaiheet eivät ole välttämättä etukäteen jäseneltävissä selkeisiin eri vaiheisiin. Tutkimustehtävää tai aineistokeruuta koskevat ratkaisut voivat muodostua vähitellen tutkimuksen edetessä. Tutkimuksen eri elementit kuten tutkimustehtävä, teorianmuodostus, aineistonkeruu ja aineistonanalysointi limittyvät toisiinsa ja muodostuvat vähitellen tutkimuksen kuluessa. (Aaltola & Valli 2010, 70.) Tämä tutkimus aloitettiin teoriaa keräämällä. Teoriaa kerättiin kirjallisuudesta sekä tieteellisistä artikkeleista. Teoriaa kerätessä myös tutkimuskysymysten asettelu muuttui. Teoriaa käytettiin pohjana teemahaastattelurunгон muodostamisessa. Aineiston keruun jälkeen teoriaa täydennettiin joiltakin aihealueilta lisää. Täten tässäkin tutkimuksessa eri elementit ovat limittyneet toisiinsa.

Kvalitatiivisissa menetelmissä aineiston keruun ja analyysin välillä on vaikea tehdä tarkkaa eroa, sillä aineistoa kerätessä sitä usein myös analysoidaan. Eri aineistojen yhdistely on tavanomaista laadullisissa tutkimuksissa. Haastattelua täydennetään usein esimerkiksi haastattelutilanteen havainnoinnilla. (Laaksovirta & Kärkkäinen 1988, 60–61.) Tutkittava voi tehdä haastattelutilanteessa havaintoja ilmiöistä niiden jakautumisen, toistuvuuden tai niiden erityisyyden perusteella (Hirsijärvi & Hurme 2008a, 136). Tässä tutkimuksessa tutkija tarkkaili teemojen toistuvuutta ja aloitti aineiston analyysia jo haastattelutilanteessa. Ilmiöiden jakautumisen, toistuvuuden ja erityisyyden lisäksi tutkija teki analyysia mahdollisista syy-seuraussuhteista.

Haastatteluiden jälkeen tutkija litteroi jokaisen haastattelun kokonaisuudessaan, jonka jälkeen tutkija teemoitteli haastattelut. Tutkija voi käsitellä aineistoa joko aineistolähtöisesti tai tietyn teoreettisen mallin avulla (Hirsijärvi & Hurme 2008a, 136). Tässä tutkimuksessa tutkija tarkasteli teemoittelussaan aineistoa aineistolähtöisesti, mutta teemoittelun jälkeen tutkija synteesis muodossa palasi takaisin kokonaisuuteen pyrkien tulkitsemaan ilmiötä ja hahmottamaan se teoreettisesti uudelleen. Tutkija teemoitteli haastattelut haastattelukysymyksiä mukaillen. Näiden teemojen sisällä tutkija teemoitteli vastauksia lisää niiden samanlaisuuden ja erilaisuuden mukaan. Kunkin haastateltavan vastaukset oli merkitty tietyllä värillä siten, että saman haastateltavan vastaukset oli helppo erottaa muiden vastauksista. Täten tutkijan oli helppo seurata tarvittaessa, mitä mieltä jokin sairaanhoitaja oli kokonaisuudessaan johtamisesta ja siihen liittyvistä asioista. Tämän jälkeen tutkija loi kokonaiskuvan kustakin teemasta. Tutkimuksen analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysiä. Tutkija eritteli aineiston sekä etsi siitä yhtäläisyyksiä ja eroja. Lopuksi tutkija tiivisti ja järjesti aineiston uudelleenlaisiksi kokonaisuuksiksi. Sisällönanalyysi tehtiin osin teoriaohjaavasti. Tutkija loi ilmiöstä tiivistetyn kuvan, joka kytkee tulokset aiheesta koskeviin muihin tutkimustuloksiin. Lopuksi kokonaiskuvan muodostuttua tutkija vertaili empiriaa teoriaan.

Tässä tutkimuksessa empiirinen analyysi esitetään teorian rinnalla vuoropuheluna. Tämä tapa osoittaa empirian teoriasidonnaisuuden. Empiirisen analyysin lomassa esitetään sitaatteja. Sitaattien avulla lukija pystyy havainnollistamaan tutkijan aineistosta tekemiä havaintoja. Näytteet haastatteluista ovat lukijalle myös todiste siitä, että tutkijalla on aineisto, johon tutkimus perustuu.

2.4 Kohdeorganisaatio

Tutkimus keskittyy Länsi-Suomessa sijaitsevaan julkiseen terveydenhuollon organisaatioon. Organisaatiossa työskentelee yli 3600 työntekijää, joista eriasteisia sairaanhoitajia vuonna 2013 oli 1620. Sairaanhoitajista 81 % oli vakituisia. Vakituisten sairaanhoitajien keski-ikä oli 45,2 vuotta ja määräaikaisten 32,1 vuotta. Tutkimuksen aloittamishetkellä alle kolmekymmentävuotiaita sairaanhoitajia oli yhteensä 215. Heistä vakinaisia sairaanhoitajia oli 22 %. Kaikista sairaanhoitajista 90 % oli naisia. Yhtä lailla alle kolmekymmentävuotiaista sairaanhoitajista hieman yli 90 % oli naisia. Kuitenkin vakinaisista alle kolmekymmentävuotiaista sairaanhoitajista jopa 96 % oli naisia.

Organisaatio toimii linja-organisaationa, jossa toimialueita johtaa toimialueylilääkäri, mutta hoitohenkilökunnan asioista vastaa ylihoitaja. Sairaanhoitajien lähiesimiehinä toimii osastonhoitaja sekä apulaisosastonhoitaja. Organisaation arvot ovat hyvä hoito ja palvelu. Näitä arvoja organisaatio toteuttaa väliarvojen avulla, joita ovat kohtaaminen, välittäminen, vastuullisuus ja kehittyminen.

Organisaatiossa on vuonna 2013 tehty työhyvinvointikysely yhteistyössä Kevan (kunnallinen eläkevakuutuslaitos) kanssa, jonka johdosta organisaation työhyvinvointia on pystytty vertailemaan muihin Kevan kyselytutkimukseen osallistuneisiin julkisiin organisaatioihin. Työhyvinvointi kohdeorganisaatiossa oli kunta-alan keskitasoa ja joisain osa-alueissa keskitason yläpuolella. Organisaatiossa ollaan erittäin tyytyväisiä lähiesimiestyöhön. Erittäin tyytyväisiä organisaatiossa oltiin myös työilmapiiriin sekä työtovereiden tukeen ja apuun. Tutkimukseen vastanneista 81 % suositteli organisaatiota työpaikkana ja 84 % vastaajista koki työtehtävänsä mielekkäinä. Organisaatiossa on tehty vuonna 2010 sama kysely. Jotkut asioista olivat parantuneet vuodesta 2010, mutta ainoa asia, joka oli hieman huonontunut, oli lisääntynyt kiireen ja kuormittavan työmäärän kokeminen.

3 NUORUUS SAIRAAHOITAJIEN JOHTAMISTYÖN PARADIGMANA

3.1 Ikäjohtaminen

Ikäjohtamisella on monia toisiaan lähellä olevia määritelmiä, jotka poikkeavat hieman toisistaan. Ilmarisen, Lähteenmäen ja Huhtasen (2003, 8) mukaan ikäjohtamisella tarkoitetaan ”*työntekijän iän ja ikäsidonnaisten tekijöiden huomioon ottamista päivittäisjohtamisessa, työnjaossa ja työskentelyympäristössä niin, että voidaan synnyttää sellainen työpaikkakulttuuri, jossa jokainen työntekijä - ikää katsomatta - voi kokea olevansa arvokas*”. Lundell ym. (2011, 297) mukaan taas ”*Ikäjohtamisena voidaankin pitää kaikkia sellaisia organisaation johdon ja lähiesimiesten päätöksiä ja toimenpiteitä, joissa on otettu huomioon työntekijän ikä, työuran vaihe, työkokemus tai jokin muu ikäsidonnaisten tekijä.*”

Ikäjohtamisella tarkoitetaan syvällistä muutosta organisaatioissa, ei vain uuden menetelmän käyttöönottoa. Se merkitsee johtamiskäytäntöjen ja asennepiirin muuttamista sellaisiksi, että niin varttuneiden kuin nuorempien työntekijöiden elämäntilanteista johtuvat erityistarpeet voidaan ottaa huomioon. Ikäjohtamisen avulla voidaan luoda organisaatio, jossa ei ilmene puolueellisuuden tai syrjinnän kokemuksia. Ikäjohtaminen on työvoiman rakenteista nouseva uusi tarkastelutapa, joka toteuttaa hyvää henkilöstöjohtamista (Ilmarinen ym. 2003, 8–10.)

Ikäjohtaminen voidaan ottaa myös osaksi strategista suunnittelua, jolloin tarkoitetaan ikäsidonnaisten asioiden huomioon huomiointia henkilöstöstrategiassa. Henkilöstöstrategiassa ikäjohtamiseen liittyviä kysymyksiä ovat uusien työntekijöiden rekrytointi, perehdyttäminen sekä osaamisen hyödyntäminen ja kehittäminen. Lisäksi henkilöstöstrategiaan voidaan sisällyttää henkilöstön työkyvyn ja työhyvinvoinnin edistäminen. Monissa organisaatioissa on luotu erillinen ikäohjelma osaksi henkilöstöjohtamista. Osalla organisaatioista on henkilöstön hyvinvointiin ja kehittämiseen tähtäviä ohjelmia, joissa on otettu huomioon ikäsidonnaisten tekijöitä, vaikkei niitä kutsuta ikäohjelmiksi. (Lundell ym. 2011, 296–297.)

On tärkeää, että johtaja arvostaa ihmisten erilaisuutta ja eri-ikäisyyttä. Monimuotoisuuden huomioiminen ja arjen rikkauten tunnistaminen vaatii johtajalta kuitenkin paljon sekä henkilökohtaisia, että opittuja valmiuksia. Työelämässä tulisi arvostaa inhimillisyyttä. Jokaista ihmistä on osattava kuunnella yksilönä. (Juuti 2001, 385.) Johtamisessa on ihmisten lisäksi kyse heidän unelmistaan, osaamisestaan ja aidosta välittämisestä. Hyvän johtajan tulisi lukea näitä unelmia ja kaivaa esiin jokaisesta alaisesta, ikää katsomatta, heidän parhaat puolensa. Johtajan on hyvä lisäksi ymmärtää alaistensa arvomaailmaa ja osattava yhdistää se organisaation arvomaailmaan. Hyvään johtajuuteen

tarvitaan yhteinen arvopohja, johon kaikki työntekijät voivat samaistua. (Aaltonen, Pa-junen & Tuominen 2005, 138–139.)

3.2 Nuoret työelämässä

Useimmilla nuorilla ammatillinen identiteetti ei ole vielä rakentunut. Ammatillisen identiteetin rakentuminen alkaa opiskeluaikana ja jatkuu työelämässä. (Nummenmaa 1993, 48.) Kokemuksen, oppimisen ja itsetuntemuksen kehittymisen myötä ammatillinen identiteetti muotoutuu vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa ja edellyttää ryhmään samaistumista. (Jokinen 2002, 94.) Tämä ammatillinen kasvu vaatii aikaa ja tilaa, jolloin suhde työhön voi kehittyä terveelle pohjalle. Tämän vuoksi onkin vahingollista nuoren kehittymiselle, jos hänen vastuulleen annetaan kokemukseen nähden liian vaativia ja vastuullisia tehtäviä. Ammatillinen kasvu edellyttää tervettä nöyryyttä. Motivaatio itsensä kehittämiseen syntyy oman osaamattomuuden tunnistamisesta ja hyväksymisestä. Nuoren ammatilliselle kasvulle ei jää tilaa, jos nuorella on kovat paineet täyttää ympäristön odotukset. Tällaisessa tilanteessa nuori saattaa ruveta rakentamaan identiteettiään näennäiskompetenssin varaan. Näennäiskompetenssi vaivaa usein uralla nopeasti edenneitä nuoria, joilla ei ole ollut riittävästi aikaa perehtyä asioihin, joita hänen oletetaan hallitsevan. Alkunsa tällainen kehityskulku saa siitä, että työntekijään kohdistuu jatkuvasti hänen todellisten kykyjensä ylittäviä odotuksia. (Lundell ym. 2011, 303.)

Nuorilla saattaa olla lisäksi epärealistisia käsityksiä työelämän vaatimuksista ja omista voimavaroistaan, johtuen vähäisestä työelämän kokemuksesta (Lundell ym. 2011, 262). Nuoret kuormittavat helposti itsensä uuvuksiin, tuntematta rajojaan. Kokemuksen puutteessa he eivät osaa tulkita uupumuksen oireita. Kun otetaan huomioon, että nuorilla perheillä on kahden uran ja pitkien työpäivien lisäksi lastenhoitoon liittyvät haasteet ei ole ihme, että nykyisessä nopeatempoisessa uranuurtajakilpailussa ei lastenhankintaa edes harkita. (Ilmarinen ym. 2003, 68.) Vaikka nuoret kokevat ikäluokista vähiten kiirettä työssään (Lehto 2006, Järvi Nieminen 2007, 10 mukaan), nuorista yli kaksi kolman-nesta pitää työelämää liian kuormittavana elinikäistä työuraa ajatellen (Myllyniemi 2007, 30–34). Masennuksesta johtuvat työkyvyttömyydet ovat lisääntyneet erityisesti nuorten aikuisten keskuudessa. Vaikka työhön liittyy usein paljon mielenterveyttä edis-täviä tekijöitä, nykyisessä työelämässä on paljon myös mielenterveyttä heikentäviä teki-jöitä, kuten työtahdin kiristyminen ja työpaineiden lisääntyminen, nykypäivän työelä-mälle ominainen epävarmuus, työttömyys ja kilpailuhenkisyys. Myös työyhteisön toi-mintaan liittyvät asiat kuten vähäiset vaikutusmahdollisuudet, sosiaalisen tuen puute, työpaikkakiusaaminen sekä epäoikeudenmukaiset kokemukset voivat altistaa masen-nukselle. (Lundell ym. 2011, 264–265.)

Nuorten työelämän kokemattomuus nähdään joissain tilanteissa nuorten heikkoutena. Nuoruuteen liittyy kuitenkin monia vahvuuksia. Koska nuori ihminen rakentaa vielä ammatillista identiteettiään, hänelle ei ole ehtinyt muodostua vakiintuneita ajattelu- ja toimintamalleja. Tämän vuoksi nuoret ovat ennakkoluulottomia ja he ajattelevat avoimin mielin. Koska nuorelle itsestäänselvyyksiä ei ole vielä ehtinyt kehittyä, hänellä on kyky tarkastella asioita tuoreista näkökulmista ja kyseenalaistaa olemassa olevia käytäntöjä. Nuorille on ominaista voimakas ihanteellisuus, eivätkä vastoinkäymiset ole ehtineet vielä nujertaa nuorten intoa. Tämän vuoksi nuorilla on kyky nähdä mahdollisuuksia ympärillään ja suhtautua optimistisesti tulevaisuuteen. Heillä on usein ideoita työn kehittämiseen. Nuoret ovat kiinnostuneita, uteliaita ja motivoituneita oppimaan uutta. Nuoret seuraavat lisäksi aktiivisesti ajan ilmiöitä ja tuntevat nykykielen ja –kulttuurin uusimmat virtaukset. (Lundell ym. 2011, 256.)

Nuoret etsivät vanhempia työntekijöitä enemmän edistymistä uraltaan. He ovat kunnianhimoisia, urakeskeisiä ja heidän halunsa työskennellä vaativien tavoitteiden kanssa on korkeampi. Tämä johtuu nuorten elämäntilanteesta. Sillä esimerkiksi suuret ikäluokat ovat tulossa työuransa loppuun ja tämän vuoksi heillä uran edistäminen ei ole enää yhtä todennäköisesti prioriteetti tai motivaatiotekijä, kuten nuorimmilla vasta uraansa aloittelevilla työntekijöillä. (Wong, Gardiner, Lang & Coulon 2008, 886.) Nuorten ammatillisen kehittymisen kokeminen on kuitenkin laskenut. Vuonna 2003 suomalaisista nuorista 59 % ja vastaavasti vuonna 2006 nuorista 36 % koki pystyvänsä kehittämään itseään työssään ammatillisesti ja oppivansa siten uutta. Valitettavaa on, että vain viides nuorista koki itsellään olevan urakehitysmahdollisuuksia. Erityisesti naiset kokivat urakehitysmahdollisuutensa vähäisiksi. (Sulander ja Viluksela 2007, Järvi­niemen 2007, 9 mukaan.) Valtaosa nuorista työskentelee työpaikassa, jossa etenemismahdollisuuksien tarjonta on vähäistä (Kweisiga 2006, 68). Nuoriin työntekijöihin kohdistetaan­kin työnantajan kustantamaa henkilöstökoulutusta vähiten. Koetut kehitysmahdollisuu­det ja osallistuminen työnantajan kustantamiin koulutuksiin ovat riippuvaisia koulutus­tasosta ja asemasta organisaatiossa. (Lehto ym. 2004, Järvi­niemen 2007, 7 mukaan.) Vain kolmasosa nuorista kokee itsellään olevan hyvät etenemismahdollisuudet (Melin ym. 2007, Järvi­niemen 2007, 10 mukaan). Lisäksi nuoret kokevat ikäsy­rjintää rekry­toinnissa (Ilmarinen ym. 2003, 109).

3.3 Sukupolvet piirteiden muokkaajana

3.3.1 Sukupolvet

Nuorilla ihmisillä on erilaiset prioriteetit kuin vanhemmilla ihmisillä. Nuoret asuvat esimerkiksi todennäköisemmin vuokralla kuin vanhemmat ihmiset. Usein ajatellaan erojen johtuvan siitä, että ihmisen ikä ja elämäntilanne määrittelee käyttäytymistä. Jos ikä kuitenkin olisi ainoa vaikutin käyttäytymiseen, tämän päivän teini-ikäiset olisivat samanlaisia, kuin teini-ikäiset kymmeniä vuosia sitten. (McCrindle & Hooper 2007, 9.)

Syntymäryhmä määritellään joukkona ihmisiä, jotka ovat syntyneet tiettyinä vuotena. Termiä käytetään kuitenkin yleistävämmin viittaamaan sukupolvien välistä erilaisuutta, jossa samaan ryhmään kuuluu monia syntymävuosia. Tällöin keskustelussa on näkemys siitä, että yksilöt jotka ovat syntyneet eri aikana kasvavat erilaisissa sosiokulttuurillisissa ympäristöissä. (Twenge & Campbell 2001, 322.) Nykyään erotellaan neljä erilaista sukupolvea: hiljainen sukupolvi (syntynyt 1925–1945), suuret ikäluokat (syntyneet 1946–1964), X-sukupolvi (syntyneet 1965–1980) ja Y-sukupolvi (syntyneet 1981–2001) (Dries ym. 2008, 910). Monet tutkijat määrittelevät eri sukupolvien syntymävuodet vähän erillä tavalla. Lähiaikoina on lisätty keskusteluihin Z-sukupolvi, johon Tienarin ja Piekkarin määritelmän mukaan luokitellaan 1990-luvulla syntyneet (Tienari & Piekkari 2011, 13–14).

Ihminen kehittyä sidoksissa sosiaaliseen ympäristöön ja se tapahtuu vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Yksilön sisäistä kehitystä ohjaavia tekijöitä ovat muun muassa synnynnäiset piirteet, kyvyt sekä persoonallisuus. Kehitykseen kulkuun vaikuttavat myös yksilön arvostukset, henkilökohtaiset tavoitteet, motiivit ja valinnat. Nämä eivät kuitenkaan yksin määritä sitä millainen ihmisestä tulee. Ympäristö vaikuttaa osaltaan ihmiseen. Tällaisia vaikuttimia yksilöön ovat yhteiskunnan institutionaaliset rakenteet, kulttuurissa vallitsevat arvot ja normit, sosiaalinen ympäristö ja vuorovaikutussuhteet, roolimallit sekä lähiyhteisön odotukset. Persoonallisuuteen ja ympäristöön liittyvät tekijät muokkaavat näin yhdessä yksilön käsitystä omista mahdollisuuksista sekä ohjaavat tulevaa elämää koskevia odotuksia ja valintoja. (Lundell ym. 2011, 239–240.)

Vaikka kaikki ihmiset ovat nykyisten sosiaalisten, taloudellisten ja poliittisten olosuhteiden alaisena, nämä olosuhteet kuitenkin jakavat myöhemmin sukupolvia. Samat olosuhteet vaikuttavat eri tavalla eri ikäisiin. Samalla kuin kuka tahansa osaa lähettää tekstiviestin, nuorimmat sukupolvet ovat olleet näiden uusien teknologisten vaihtoehtojen vaikutuksen alaisena kehitysvuosinaan, joten digitaalinen kieli on melkein kuin heidän äidinkieltensä. Nuorimmat sukupolvet ovat tavallaan teknologian ”alkuasukkaita” kun heitä verrataan esimerkiksi suuriin ikäluokkiin, jotka ovat ”muuttoasukkaita” uusimman teknologian parissa. (McCrindle & Hooper 2007, 10.)

Ei pidä olettaa, että sukupolvien väliset nuoruuden erot katoaisivat ikääntymisen myötä. Sukupolvi X:n oletettiin luopuvan omista piirteistään vanhempina. Vielä neljäkymmentävuotiainkin nuoruuden piirteet, kuten tiuha työpaikan ja asuinpaikan vaihtaminen sekä perhe ja työelämän tasapainon säilyttämisen tärkeys elävät X-sukupolvessa vahvoina. On todistettu, että arvot, asenne ja prioriteetit vakiintuvat aikaisessa elämänvaiheessa. Sukupolvet eivät muutu ajan myötä näyttääkseen samanlaisilta kuin vanhempansa näyttivät samaan ikäisiinä. Sukupolvi on nykyisen iän, aikakautensa ja erityisesti muovaavan teknologian ja sosiaalisten tapahtumien tuote, joka yksilöllisesti muokkasi heidät. (McC Crindle & Hooper 2007, 10.)

Monilta osin tutkimukset sukupolvien välisistä eroista löytävät vakaan lineaarisen muutoksen sukupolvien välillä, eikä niinkään syklejä tai yhtäkkiä tapahtuvia sukupolvienvaihdoksia. Muutokset kulttuureissa kehittyvät vähitellen ja niiltä vie aikaa ilmestyä yksilöiden persoonallisiin piirteisiin ja asenteisiin. Esimerkiksi Twengen ja Campbellin (2008a) tutkimus on todennut yksilöllisyyden kasvavan. Suuret ikäluokat olivat yksilöllinen sukupolvi, mutta he olivat sitä vasta nuorella aikuisiällä. Kasvaminen 1950–1960-luvulla juurrutti heidät yhteisöllisiin ajatusmalleihin. Se saattaa olla syy siihen, että he ottivat askeleen alkaakseen tutkimaan itseään ryhmissä. Seuraavat sukupolvet jatkoivat yksilöllisyyden korostamista, joten se jatkoi kasvamistaan vuosi vuodelta, kun yhä useampi nuori otti itseensä keskittymisen itsestänselvytenä. Monien piirteiden osalta vaihtelu sukupolvesta toiseen tapahtuu yhteen suuntaan ja vain harvoin vaihtuu päinvastaiseksi. (Twenge & Campbell 2008a, 864.)

Jokaiseen sukupolveen liittyy omia ennakkokäsityksiä. Hiljaista sukupolvea pidetään mukautuvaisena, kypsänä, tunnollisena sekä säästäväisenä. Työelämässä nämä arvot näyttäytyvät kuuliaisuutena, lojaalisuutena, velvollisuudentuntona sekä turvallisen ja vakaan ympäristön arvostamisena. Hiljaisen sukupolven varttumista on muokannut 1930-luvulla alkanut suuri lama sekä toinen maailmansota. Suuret ikäluokat puolestaan arvostavat ihanteellisuutta, luovuutta, avarakatseisuutta ja vapautta. Työssä he haastavat itseään, ovat kovia tekemään töitä sekä ovat kriittisiä ja innovatiivisia. Nuoremmat suureen ikäluokkaan kuuluvat työntekijät haluavat toteuttaa itseään sekä heidän työarvojaan ovat edellisten lisäksi myös kehittäminen ja materialismi. Suurten ikäluokkien nuoruutta on leimannut kuuhun laskeutuminen, Vietnamin sota sekä 1960-luvun yhteiskunnallinen vallankumous. (Dries ym. 2008, 910.) Heidän nuoruudessaan ensimmäiset televisiot ovat tulleet koteihin ja radiosta on kuunneltu Elvistä, Beatlesia ja Rolling Stonesia. He ovat pukeutuneet minihameisiin sekä leveälahkeisiin housuihin. (McC Crindle & Hooper 2007, 8.)

X-sukupolvi sen sijaan arvostaa yksilöllisyyttä, joustavuutta ja hauskuutta. He ovat skeptisiä ja haluavat pitää kontrollin itsellään. Työelämässä he arvostavat oppimista, yrittäjyyttä, materialismia sekä tasapainoa. Heidän nuoruudessaan ensimmäiset ehkäisytabletit ovat tulleet markkinoille sekä AIDS on tunnistettu. He ovat eläneet myös öljy-

kriisin sekä kylmän sodan aikakautta. (Dries ym. 2008, 910.) He ovat pukeutuneet rullaluistimiin, neonväreihin sekä revittyihin farkkuihin sekä kuunnelleet Nirvanaa ja Madonnan (McCrinkle & Hooper 2007, 8). Y-sukupolven nuoruutta on muokannut puolestaan Berliinin muurin murtuminen, MTV, Internetin syntyminen sekä terroristisodan alkaminen (Dries ym. 2008, 910). Heidän nuoruudessaan muotia on ollut lävistyksiset sekä lippalakit ja kuumimpia musiikkimaailman tähtiä ovat olleet muun muassa Eminem ja Britney Spears. Myös metroseksuaalit miehet ovat yleistyneet Y-sukupolven nuoruudessa. (McCrinkle & Hooper 2007, 08). Y-sukupolven ajatellaan olevan työssä intohimoisia sekä halukkaita työskentelemään ja oppimaan. He myös kaipaavat turvaa työssään vaikka nauttivatkin epävakaa ympäristöstä. (Dries ym. 2008, 910.)

3.3.2 Y-sukupolvi

Y-sukupolvesta käytetään englannin kielessä monia nimityksiä kuten Millenium, Generation Next (Dries ym. 2008, 910) ja Generation Me (Twenge ja Campbell 2008a, 864). Eri tutkijat määrittelevät Y-sukupolven syntymävuodet myös eri tavalla (ks. Taulukko 1.) Tässä tutkimuksessa Y-sukupolvella tarkoitetaan 1980–1994 syntyneitä ihmisiä. Tutkimuksessa on tarkoitus tutkia nuoria sairaanhoitajia, joten haastateltavat ovat rajattu alle kolmekymmentävuotiaisiin.

Taulukko 1 Tutkijoiden määrittämät syntymävuodet Y-sukupolvelle

Vuodet	Tutkijat
1970–1990	Twenge & Campbell 2008a
1981–2001	Dries, Pepermans & De Kerpel 2008
1980–1994	McCrinkle & Hooper 2007
1980– eteenpäin	Cennamo & Gardner 2008
1975– eteenpäin	Widger, Pye, Cranley, Wilson-Keates, Squires, Tourangeau 2007
1980–2000	Boychuk Duchscher & Cowin 2004b
1981–eteenpäin	Hu, Herrick & Allard Hodgins 2004

Y-sukupolvea on kuvattu ”virike roinaksi”. He ovat kasvaneet ympäristössä, joka on täynnä viihdykettä ja aktiviteetteja. Heillä on ollut televisio, DVD:t, tietokonepelit, vapaa-ajan harrastukset, elokuvia ja juhlia. (McCrinkle & Hooper 2007, 14.) Viihdykkeiden lisäksi Y-sukupolven työntekijöiden elämää on muokannut muun muassa kouluvälikivalta, digitaalinen aikakausi, yritysskandaalit, reality TV, 9/11 tapahtuma sekä internettiin pohjautunut sosiaalinen verkostoituminen. (Lieber 2010, 88.)

Y-sukupolven perhe-elämäkin poikkeaa vanhemmista sukupolvista. Y-sukupolvi on kasvanut pienemmissä perheissä kuin edeltäjänsä. Tämä merkitse enemmän vanhempien aikaa ja resursseja lasta kohden. Y-sukupolvessa on myös eniten ensimmäisiä lapsia. Esikoiset ja ainoat lapset on yhdistetty suurempaan samaistumiseen vanhemman auktoriteettiin, riskien inhoamiseen ja joidenkin mukaan sosiaaliseen konservatismiin. Y-sukupolven vanhemmat ovat myös korkeakoulutetumpia. Amerikassa yhdellä neljästä ainakin toinen vanhempi on käynyt neljä vuotta korkeakoulua tai sitä korkeampaa koulua. 1990-luvulla syntyneet ovat ensimmäisiä, joilla pienellä osalla äidit ovat isiä korkeasti koulutetumpia. Lisäksi Y-sukupolvessa on yhtä paljon yksinhuoltajien kasvattamia lapsia kuin on ollut X-sukupolvessa. Tämä kasvava trendi on siis pysähtynyt Y-sukupolven kohdalla. Y-sukupolven yksinhuoltajien joukossa on kuitenkin enenemissä määrin vanhempia, jotka eivät ole koskaan olleet naimisissa. Tämäkin muokkaa elinympäristöä. (Howe & Strauss 2000, 81.)

Tietyt sairaudet ovat lisääntyneet nuorempia sukupolvia kohden. Y-sukupolvi kärsii vanhempia sukupolvia enemmän astmasta, liikalihavuudesta ja ADHD:sta. Näihin johdettavaa syytä ei varmasti tiedetä. Nämä kaikki sairaudet ovat kuitenkin liitetty lasten ja nuorten yhä organisoituneempaan, säännöstellympään ja passiivisempaan elämäntyyliin. Elämäntyyliin on vähemmän vapaamuotoista leikkimistä, valvomatonta liikuntaa sekä organisoimattomia ulkoilma-aktiviteetteja. (Howe & Strauss 2000, 93–94.) Näiden lisäksi ahdistuneisuus on lisääntynyt viime vuosikymmeninä. Nykypäivänä yhdeksänvuotiaat lapset ovat ahdistuneempia kuin saman ikäiset lapset 1950-luvulla. Muutos on niin suuri, että normaalit koululapset 1980-luvulla olivat ahdistuneempia kuin 1950-luvulla psykiatriset lapsipotilaat. Monet ahdistuneisuutta koskevat tutkimukset ovat keskittyneet korkeakouluikäisiin ja lapsiin, jotka eivät siis täten vielä ole työelämässä. Amerikassa sairastuu vuosittain kuitenkin 6 % työntekijöistä depressioniin. Täten voidaan olettaa, ettei nuoruuden ahdistuneisuus vähene iän myötä ja että työpaikan ongelmat voivat olla tähän osasyllisenä. (Twenge & Campbell 2008a, 871.)

Lisäksi persoonallisuuden piirteet erottavat Y-sukupolven muista sukupolvista. Y-sukupolvea pidetään yli-itsevarmana ja itseensä syventyneenä (Lieber 2010, 86). Itsetunnon on todettu parantuvan sukupolvien myötä, sillä 1990-luvun puolivälissä 86 %:lla korkeakoulun miesopiskelijoista oli korkeampi itsetunto kuin miehillä vuonna 1968. Samalla lailla 1990-luvun puolivälissä korkeakouluopiskelijanaisista 71 %:lla oli parempi itsetunto kuin suurten ikäluokkien korkeakouluopiskelijoilla. (Twenge & Campbell 2001, 334–335.) Nuoremmat sukupolvet ovat todennäköisemmin samaa mieltä lauseiden ”Otan positiivisen asenteen itseäni kohtaan” ja ”Kokonaisuudessaan olen tyytyväinen itseäni” kanssa (Twenge & Campbell 2008a, 865). Tämän lisäksi nuorempiin sukupolviin tultaessa myös narsistisuus on kasvanut. Keskiverto korkeakouluopiskelija vuonna 2006 oli narsistisempi kuin 65 % opiskelijoista 1980-luvun alussa. (Twenge, Konrath, Foster, Campbell & Bushman 2008b, 884.) He todennäköisemmin samaistuvat

lauseisiin ”Jos johtaisin maailmaa se olisi parempi paikka”, ”Olen mielestäni erityinen ihminen” ja ”Voin elää elämäni miten vain haluan”. Yleensä ajatellaan, ettei hyvässä itsetunnossa ole mitään haittapuolia. Näin ei kuitenkaan aina ole. Toisaalta korkea itsetuottamus korreloi heikosti hyvän tehtäväsuorituksen kanssa. Korkean itsetuottamuksen omaavat työntekijät voivat reagoida puolustavammin kritiikkiin. Tutkimuksissa korkean itsetunnon omaavat opiskelijat olivat vähemmän pidettyjä ja vähemmän ystävällisempiä sen jälkeen kuin heitä oltiin kritisoitu. Alhaisen itsetuottamuksen omaavat opiskelijat puolestaan käyttäytyivät kritiikin jälkeen ystävällisemmin. (Twenge & Campbell 2008a, 865.)

Y-sukupolvi tarvitsee myös sosiaalista hyväksyntää vähemmän kuin aikaisemmat sukupolvet. 1950-luvulta 1970-luvulle korkeakouluopiskelijoiden tarve sosiaaliselle hyväksynnälle laski selvästi. 1980-luvulta lähtien tämä ominaisuus on vakiintunut erittäin alhaiselle tasolle. (Twenge & Im 2007, 185.) Sosiaalisen hyväksynnän tarve tarkoittaa sitä, että yksilö on huolissaan siitä millaisen kuvan antaa itsestään muille. Sosiaalista hyväksyntää kaipaava on todennäköisemmin muiden kaltainen sekä pukeutuu ja käyttäytyy muodollisemmin. Tätä trendiä reflektoiden, nykypäivän nuori työvoima on kouluaikana epämuodollisempi pukeutumisessaan. Tämä epämuodollinen pukeutumistapa on seurannut heitä työpaikoille. (Twenge & Campbell 2008a, 868.) Sosiaalisen hyväksynnän hakemisen vähentyminen näkyy myös nuorten työntekijöiden säännönmukaisuuden karttamisella. Työntekijöinä he ovat valmiita ottamaan suurempia riskejä. He nauttivat siitä, että heitä kannustetaan ja palkitaan poikkeavasta ajattelusta ennemmin kuin pysymisestä tavanomaisessa tavassa tehdä asioita. Näistä ominaisuuksista on hyötyä organisaatioille, jotka etsivät seuraavaa isoa juttua ja taistelevat ollakseen innovatiivisempia kuin kilpailijansa. (Twenge & Campbell 2008a, 869.)

Sosiaalisen hyväksynnän muutokset seuraavat läheisesti yhteiskunnan trendejä. Niin korkeakouluopiskelijoiden kuin lasten tarve sosiaaliselle hyväksyntään korreloi avioero, väkivalta- ja nuorten itsemurha-asteen indikaattorien kanssa. Sosiaalisen hyväksynnän tarve laskee kun yhteiskunta on hajanainen ja nousee kun yhteiskunnan tila on parempi. Vaikka voisi ajatella, että sosiaaliset trendit vaikuttavat korkeakouluopiskelijoihin enemmän, kuitenkin indikaattoreiden ja sosiaalisen hyväksynnän tarve korreloi yhtäläisesti, ellei enemmänkin, lasten keskuudessa kuin korkeakouluopiskelijoiden keskuudessa. Tutkimukset osoittavat, että yhteiskunnalla on vaikutusta yksilöiden persoonallisiin piirteisiin. Sosiaalisesti yhdistetyt yhteiskunnat kannustavat ihmisiä etsimään muiden sosiaalista hyväksyntää. Heikosti yhdistyneet kulttuurit edistävät vapaampaa yksilöiden tarvetta eivätkä pidä arvossa tavanomaisuutta. Rennon kulttuurin määritelmät keskittyvät yleensä itsenäisyyteen ja suurempaan itseensä keskittymiseen. Nämä tulokset osoittavat, että rentous tuo halukkuuden myöntää sosiaalisesti epämieluisan käytöksen. (Twenge & Im 2007, 185.)

Y-sukupolvi on sukupolvista vähiten optimistinen. Optimistit ovat yksilöitä, jotka olettavat asioiden sujuvan hyvin. He katsovat tilanteiden positiivisia puolia. Y-sukupolven optimistisuuden puute voi johtua siitä, että tämä sukupolvi on ollut todistamassa toisten sukupolvien, kuten vanhempiensa ja isovanhempiensa, epäonnistumista tai tavoitteidensa saavuttamisen epäonnistumista. Siksi he ovat enemmän varuillaan ja huolissaan omasta tulevaisuudestaan. Ehkä he ovat enemmän tietoisia siitä, että asiat voivat ja joskus menevät vikaan. Tietoisuus voi varmasti johtua osaltaan siitä, että Y-sukupolven edustajien elämä on kyllästetty suurella tietomäärällä. Kaikki nämä asiat voivat vaikuttaa siihen, että Y-sukupolvella on käytännöllisempi näkökulma elämään, kuin mitä edellisillä sukupolvilla oli. Johtajien tulee kuitenkin varautua johtamaan ryhmiä, jotka ovat lisääntyvässä määrin negatiivisia ja mahdollisesti kyynisiä työntekijöitä. (Wong ym. 2008, 886–888.) Optimistin vähentymisen lisäksi viimeisten vuosikymmenien aikana korkeakouluopiskelijoiden kontrolliajatukset ovat muuttuneet yhä ulkoisemmiksi. 80 % korkeakouluopiskelijoista 2000-luvulla oli enemmän ulkoisia kontrolliajatuksia kuin 1960-luvun alkupuolella korkeakouluopiskelijoista. Ulkoisten kontrolliajatusten yleistymisellä on vaikutuksia asenteisiin, odotuksiin ja käyttäytymisiin työpaikalla. Ulkoisen kontrollin ajattelijat todennäköisemmin syyttävät muita ja huonoa onnea, kun jokin menee huonosti. He eivät usein ota vastuuta epäonnistumisista. He näkevät itsensä voimattomina kontrolloimaan jokapäiväistä elämää ja vaikuttamaan ulkoisiin säädettäviin lopputuloksiin kuten yrityksen sääntöihin, toimintatapoihin ja kollegoiden välisiin suhteisiin. (Twenge & Campbell 2008a, 870.)

4 TOIMINTAKENTTÄNÄ TERVEYDENHUOLLON ORGANISAATIO

4.1 Terveydenhuolto-organisaation johtaminen

Terveydenhuollossa ei ole samanlaisia johtamisvapausasteita kuin yksityisissä yrityksissä. Tämä johtuu siitä, että terveydenhuollon alalla on hyvin voimakkaita toiminnan instituutioita, jotka määräytyvät yksittäisiä organisaatioita ylemmällä tasolla. Instituutiot toimivat käytännön johtamisen rajoitteina. (Parvinen, Linnrank & Ivonen 2005, 122–123.) Julkisella sektorilla johtamisen perusta ja sen luonne ovatkin erilaisia kuin yksityisellä sektorilla (Virtanen 2010, 22). Terveydenhuolto-organisaatiossa johtajat tasa-painottelevat elämän laatuasioiden ja tulokellisuuden vaatimusten välillä (Hartman & Crow 2002, 360). Taulukkoon 1. on koottu julkisen sektorin johtamisen luonnetta kuvaavat johtamisen tyypit.

Taulukko 2 Johtamisen luonne julkisella sektorilla (Salminen 2002, 11)

JULKISEN SEKTORIN JOHTAMISEN TYYPIT
Perustana on yleinen etu
Tavoitteet johtamisessa nojaavat yhteiskunta-poliittisiin päämääriin
Johtajat ovat kansan palvelijoita (Public servant)
Julkista johtamista leimaa organisaatioiden epäautonomisuus ja ympäristön vakaus
Toimintavapaus on rajoittunut: esim. hallinto-oikeuden periaatteet: <ul style="list-style-type: none"> - demokratian pelisäännöt - objektiviteetti - yhdenvertainen kohtelu - oikeusturva
Julkinen johtaja on usein kompromissijohtaja, neuvottelija ja koor-dinoija
Johtava virkamies toimii virkavastuulla (so. laillisuus, tulosvastuu ja asiantuntijavastuu)
Julkinen päätösprosessi on julkinen (pääsääntö)

Terveydenhuollon organisaatiot luokitellaan asiantuntijaorganisaatioiksi. Ne perustuvat asiantuntijoiden erityysoaamiseen sekä eri toimijoiden ja toimijaryhmien osaamisen yhdistämiseen. Terveydenhuoltopalveluissa on se erityispiirre, että lähtökohtaisesti asiantuntija tietää taudeista ja hoidosta enemmän kuin asiakas. Tämän vuoksi terveydenhuollon organisaatiota ei voida johtaa puhtaasti asiakaslähtöisesti. Ei voida olettaa, että asiakas tietää tarpeensa ja osaa suorittaa valistuneita valintoja ja on aina oikeassa. (Parvinen ym. 2005, 50.) Asiantuntijaorganisaation ongelma on moninaisten ja itsenäisten osaajien keskinäisen koordinoinnin vaikeus. Toimijoiden itsenäinen rooli tuo mukanaan jatkuvaa tasapainoilua luovuuden ja innovatiivisuuden sekä hajanaisen ja ajoittain ristiriitaisen organisaation välillä. Asiantuntijoita pidetään alaisina riippumattomina, tottelemattomina, perusteellista palautetta ja perusteluja vaativina sekä helposti puolustautuvina. Heitä voikin olla vaikea saada toimimaan kontrolloidusti hierarkkisessa ja byrokraattisessa ympäristössä. (Parvinen ym. 2005, 54.) Tällaiset ammatilliset kulttuurit ovat usein puolustavia kulttuureita, joiden olemassa olon syy on suojella jäsentensä intressejä. Tämä voi tarkoittaa laajemman organisaation ja sen asiakkaiden tarpeiden siirtämistä toisijalle. (Bate 2000, 499.)

Julkisen terveydenhuollon organisaatioiden johtamista leimaa myös niiden omintakeinen rakenne. Organisaatioissa yksiköitä ei mielletä vain tulosityksiköiksi. Niiden professionaalinen kahtiajako on säilynyt osana organisaatiota. Organisaatiot ovat pääosin lääkärijohtoisia. Hoitajien linjaorganisaatiot on sovitettu osin niiden kanssa rinnakkaisiksi rakenteiksi. Nämä erilliset linjaorganisaatiot toimivat samaan aikaan, samoissa tiloissa ja samaa tavoitetta toteuttaen. Niihin kuuluvat työntekijät tekevät keskinäistä yhteistyötä ja toimivat mahdollisesti samoissa tiimeissä. Toiminnallisesti katsoen nämä henkilöt kuuluvat samaan organisaatioon. He voivat kuitenkin olla hallinnollisesti erillisten linjaorganisaatioiden jäseniä. He saavat toimintaohjeet ja –käytännöt eri tahoilta. Tällainen organisatorinen kaksoisrakenne tuottaa väistämättä ristiriitoja ja ongelmia käytännön kannalta. (Virtanen & Kovalainen 2006, 3247.) Yhteistyön tarve ja merkitys lisääntyvät terveydenhuollon organisaatioissa johtuen monista ammattiryhmistä, lukuisista työyhteisöistä sekä työntekijöiden suuresta määrästä. Tästä huolimatta vanhat ammattikuntapohjaiset rakenteet ja yhteistyön muodot vaikeuttavat yhteistyömuotojen syntymistä. (Isosaari 2008, 12.)

Kahden linjaorganisaation ongelmia tutkittaessa osa hoitajälähiesimiehistä koki ongelmaiseksi, ettei heidän lääkäriyhteistyökumppaninsa ollut kiinnostunut johtamisesta, vaan keskittyivät pelkästään kliiniseen työhön. Tutkimuksessa tuli ilmi että lähiesimiesten ja varsinkin ylimpään johtoon kuuluvien asemaan liittyi paljon epäselvyyttä muun muassa vallan ja vastuun rajoista. Työnjako määräytyi usein edeltäjiltä ”periytyneen” työnjaon, ei kirjallisen oheistuksen tai selkeän sopimuksen pohjalta. Samaa tutkimukseen osallistuvien mielestä linjaorganisaatioiden johtamisen ongelmat eivät kuitenkaan aiheuta tehokkuuden vähenemistä. Ongelmat eivät muutamia yksittäistapauksia lukuun

ottamatta näkyneet potilaiden saamassa hoidon laadussa. Syyksi tähän tutkimukseen osallistuneet toivat esille henkilöstön arvot, professionaalisuuden ja ammattikulttuurin. Linjaorganisaatioiden johtamisongelmien hoitamisella oli tutkimukseen osallistuneiden mielestä kuitenkin vaikutusta työskentelyilmapiiriin. (Virtanen & Kovalainen 2006, 3250–3251.)

Porterin (1991, 728,730) tutkimuksessa huomattiinkin että hoitajat käyttävät neljää vuorovaikutuksen tyyppiä päätöksentekoprosessissa lääkärin kanssa; *ongelmaton alistuminen, epävirallinen salattu päätöksenteko, epävirallinen avoin päätöksenteko* ja *virallinen avoin päätöksenteko*. Ongelmatonta alistumista ja epävirallista salattua päätöksentekoa vuorovaikutustyyppinä käytettiin toistuvasti. Hoitajat eivät kuitenkaan olleet näistä riippuvaisia. Huolimatta virallisesta kannustuksesta virallista avointa päätöksentekoa käytettiin harvoin. Vanhemmat hoitajat käyttivätkin epävirallista salattua päätöksentekoa osallistaakseen itsensä päätöksentekoketjuun. Tällaisia keinoja käyttäen vähennettiin valtaeroa hoitajien ja lääkäreiden välillä. Yksi suurimmista vaikuttimista lääketieteellisen vallan pitämisessä on diagnoosien kontrolli.

Linjarakenne hämmentää erityisesti keskijohtoa. Keskijohto koki Viitasen, Kokkisen Konun, Simonen ja Virtasen (2007, 70) tutkimuksessa vastuuta yksikkönsä toiminnallisesta tuloksesta. He käyttävät merkittävästi aikaa kehittämistyöhön ja hankkeisiin. Samaa aikaan johtajat kokivat itsensä suhteellisen voimattomiksi vaikuttamaan tuloksen tai toimintaprosessien kehittämisen keskeisiin tekijöihin. Vaikutusmahdollisuuksien tunnistamattomuus yhdessä vastuun kokemisen kanssa aiheuttaa johtajissa turhautumista. Terveystieteidenhuollossa vallitsee keskijohdossa vielä merkittävää epäselvyyttä siitä mitä johdetaan. Johtavatko johtajat kokonaisia organisaatioita ja prosesseja vai keskittyvätkö eri johtajat johtamaan vain omaa ammattikuntaa ja sen osuutta prosessissa. Vähemmän kuin kaksi kolmesta keskijohdon johtajasta arvioi tietovirran organisaation ylimmältä johdolta ensimmäisen linjan esimiehiin sujuvaksi. Erikoissairaanhoidossa tiedon siirtyminen oli kuitenkin selvästi harvinaisempaa kuin perusterveydenhuollossa. Tutkittaessa johtamista suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa huomattiin, että keski-johdon mahdollisuudet vaikuttaa työorganisaatioon vaihtelivat sektorin ja ammatillisen taustan myötä (Kokkinen, Konu & Viitanen 2007, 191).

Kokkisen ym. tutkimuksessa (2007, 191) suomalaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa lisäksi vähemmän kuin kolme viidestä keskijohtoon kuuluvasta johtajasta tiesivät mitä heidän esimiehensä heiltä odottavat. Vastaavasti neljä viidestä keskijohdon johtajasta ajatteli tietävänsä mitä heidän alaisensa heiltä odottavat. Sosiaali- ja terveydenhuollon keskijohdon johtajat sekä lähiesimiehet kokevat, etteivät he saa palautetta esimiehiltään tai alaisiltaan siitä miten ovat työnsä tehneet. Tukea esimiehiltään kokee saavansa vain harvempi, kuin joka toinen. Alaisiltaan sai tukea hieman useampi. (Viitanen ym. 2007, 21.)

Huolimatta huonosta tuesta omilta esimiehiltään, keskijohto haluaa toimia hyvinä johtajina erityisesti henkilöstöä kuuntelevina, henkilöstön kanssa kehittämistyötä jakavina ja heitä tukevinä johtajina. (Viitanen ym. 2007, 70.) Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan keskijohto käyttää jaettua johtajuutta. Enemmän kuin neljä viidestä keskijohdon johtajasta jakoi vastuuta työyksiköilleen ja sama osuus keskijohdosta piti itseään kykenevänä ottaa huomioon alaistensa mielipiteet, ideat ja aloitteet. Nämä tulokset ovat yllättäviä, sillä yleensä terveydenhuolto-organisaatiota pidetään hierarkkisenä ja byrokrattisena. Lisäksi noin 90 % keskijohdosta, naiset useimmin kuin miehet, yrittivät ymmärtää heidän omaa sekä muiden käyttäytymistä, kasvaakseen itse johtajana. (Kokkinen ym. 2007, 192.)

4.2 Sairaanhoitaja ammattina

Tällä hetkellä kärsitään kansainvälisestä sairaanhoitajien työvoimapulasta (Flinkmann 2014, 28). Tämä työvoimapula koskee myös Suomea. Vuoteen 2025 mennessä Suomessa on laskettu olevan 18 000 sosiaali- ja terveydenalan sektorin työntekijän vaje (Koponen Laiho & Tuomaala 2012, 27). Monet avaintekijät johtavat kansainväliseen hoitajavajaukseen. Näitä avaintekijöitä ovat: 1. Työväestön ikääntyminen 2. Vastavalmistuneet hoitajat eivät vastaa työvoiman vaateita 3. Vähemmän lukiosta valmistuneita, jotka pitävät hoitamista haasteellisena ja vastustamattomana ammattina 4. Hoitotyö on kasvavassa määrin haastavaa sekä tyydyttämätöntä, sillä hoitajat eivät pysty hoitamaan potilaita niin hyvin kuin haluaisivat 5. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat, jotka odottavat olevansa arvostettuja ja kunnioitettuja terveyden ammattilaisia huomaavatkin, että työpaikka on täynnä ihmistenvälisiä konflikteja. (Boyчук Duchscher & Cown 2004b, 493.) Sairaanhoitajien vajeusta lisää myös se, että monet nuoret sairaanhoitajat vaihtavat ammattia tai lähtevät organisaatioista. Yksi neljästä (26 %) nuoresta suomalaisesta sairaanhoitajasta raportoi ”suurta aikomusta” lähteä sairaanhoitajan ammatista ja siirtymistä johonkin toiseen työhön. Lisäksi enemmän kuin 37 % nuorista sairaanhoitajista harkitsivat usein lähtemistä nykyisestä organisaatiostaan. Sairaanhoitajien aikeet vaihtaa ammattia olivat kuitenkin samalla tasolla kuin muiden suomalaisten työntekijöiden. (Flinkmann 2014, 86.) Sairaanhoitajapulaa on myös Kanadassa, jossa sairaanhoitajien palkkaamiseen ja sitoutumiseen on kiinnitetty jatkuvasti huomiota. Sukupolvien väliset erot arvoissa, odotuksissa ja näkemyksissä näyttävät vaikuttavan rekrytointiin ja työssä jatkamiseen erityisesti liike-elämässä. (Widger, Pye, Cranley, Wilson-Keates, Squires & Tourangeau 2007, 50.)

Y-sukupolven sairaanhoitajien keskuudessa on yleisempää, kuin muissa sukupolvissa, depression sairastuminen sekä korkea työuupumuksen aste emotionaalisessa uupumuksessa. Y-sukupolven edustajista 38 % kertoi, että emotionaalinen uupumus oli kor-

kea. Depressiota tunnettiin kuitenkin vähemmän. (Widger ym. 2007, 57.) Chon Spence Laschingerin ja Wongin (2006, 55) tutkimuksessa korkean asteen työuupumuksesta kärsi jopa 66 % nuorista valmistuneista sairaanhoitajista.

Vuoden 2014 työolobarometristä käy ilmi, että Suomessa sairaanhoitajien työpaikoilla ongelmiin puututaan hitaasti, sääntöjä ei noudateta tarpeeksi johdonmukaisesti eikä päätöksen teko ole riittävän läpinäkyvää. Tyytymättömämpiä johtamiseen ja työelämään ovat nuoret hoitajat, joiden odotukset eivät vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikkojen todellisuutta. Tyytymättömyys ei näy hoidon tasossa vaan nuorten ammatinvaihdossa. Useimmat työolobarometrin johtamiseen liittyvät kysymykset saivat arvoksi kuusi asteikolla 1–10. (Holtari 2015, 11.) Haapalan (2012, 54) työhyvinvointia koskevassa tutkimuksessa suomalaiset sairaanhoitajat arvioivat työn vaikutusmahdollisuudet melko huonoiksi. Erityisesti päätöksenteon vaatimukset olivat alhaisella tasolla. Myös vaikutusmahdollisuudet päätöksen tekoon ja työtahtiin nähtiin melko huonoiksi samoin henkilöstön huomioon ottaminen. Wilsonin, Squiresin, Widgerin, Granleyn ja Tourangeaun (2008, 219) tutkimuksessa saatiin samanlaisia tuloksia, sillä nuoret sairaanhoitajat olivat tyytymättömämpiä ammatillisiin mahdollisuuksiin sekä kontrolliin ja vastuisiin. Suomalaiset sairaanhoitajat näkivät kuitenkin työn haasteellisuuden sekä roolien selkeyden todella hyvänä. Sairaanhoitajat näkivät myös työtovereiden tuen erittäin hyvänä, lisäksi perheeltä ja sukulaisilta sekä esimieheltä saatava tuki koettiin hyväksi. (Haapala 2012, 54.) Chon ym. (2006, 55) tutkimuksessa saatiin kuitenkin ristiriitaisia tuloksia, sillä vastavalmistuneet sairaanhoitajat raportoivat saavansa vain vaatimatonta/maltillista tukea. Tyytyväisyys työtovereihin ja vuorovaikutusmahdollisuuksiin Y-sukupolven sairaanhoitajien keskuudessa näkyi myös Wilsonin ym. tutkimuksessa (Wilson ym. 2008, 719). Tämän lisäksi suomalaiset sairaanhoitajat kokivat organisaatiokulttuurin ja ilmapiirin sekä itse johtamisen hyväksi (Haapala 2012, 54, 56).

Widgerin ym. (2007, 56) tutkimuksessa tutkittiin sairaanhoitajia ja heidän työympäristöään. Kaikki työympäristön muuttujat olivat melko alhaisia kuten hoitajien osallistuminen sairaalan tapahtumiin, lähtökohdat korkealaatuiseen hoitoon, johtajan taidot ja tuki, henkilöstö ja resurssien riittävyys sekä kollegiaalinen² päätöksenteko. Lähtökohdat korkea laatuiseen hoitoon ja kolleginen hoitaja-lääkäri suhde saivat korkeimmat arviot tutkimuksessa. Lähtökohtana korkealaatuiseen hoitoon on jatkuvat koulutusohjelmat, kollegoiden kliininen pätevyys, hoitamisen jatkuminen ja hoitosuunnitelmien käyttö. Parantamisen varaa oli kuitenkin näissäkään asioissa. (Widger ym. 2007, 56,59.)

Wilsonin ym. (2008, 720) tutkimuksessa nuoremman sukupolven sairaanhoitajien yleinen työtyytyväisyys oli merkittävästi alhaisempaa kuin suurten ikäluokkien hoitajien. Yleinen työhyvinvointi on nähty olevan suuri ennustaja työhön jäämisessä, joten on

² Päätökset tehdään yhteisymmärryksessä

tärkeää lisätä hoitajien työhyvinvointia. Y-sukupolvi oli palkkaukseen ja etuihin tyytymättömin kaikista sukupolvista. Tämä johtuu varmasti nuoren sukupolven sijoittumisesta organisaation työhierarkiassa alemmille tasoille. Heillä on alhaisempi palkka, vähemmän lomaa ja vähemmän vaikutusvaltaa päättää oman lomansa ajankohtaa. (Wilson ym. 2008, 720–721.) Hoitajien alhainen palkka on saanut Ruotsissa paljon huomiota julkisessa väittelyssä. Tutkimuksessa nuoremmat sairaanhoitajat ilmoittivat vanhempia useammin tyytymättömyyden palkkaan tärkeimmäksi syyksi lähteä organisaatiosta. Toinen tärkeä vaikutin lähtemisaikaisiin oli urakehitysmahdollisuudet. Näitä ovat muun muassa etenemismahdollisuudet, kehittymismahdollisuudet, halu muutokseen ja täyttämättömät ammatilliset odotukset. Hoitoalalla on yleistä, että vaikka käydään erilaisissa koulutuksissa hoitaja ei kuitenkaan välttämättä pääse urallaan eteenpäin tai saa parempaa palkkaa. Itse asiassa ylennykset ja urakehitys koettiin olevan Ruotsissa saavuttamattomissa hoitoalalla. (Fochsen, Sjögren, Josephson & Lagerström 2005, 341–342.)

5 NUORTEN SAIRAAHOITAJIEN JOHTAMINEN

5.1 Nuorille tärkeät työelämänelementit

5.1.1 Yhteisöllisyyden merkitys

Wongin ym. (2008, 886–887) tutkimuksessa huomattiin Y-sukupolven olevan enemmän yhteisöllisiä kuin muut. Yhteisöllisyyttä kuvattiin asenteeksi, jossa yksilö nauttii toisten ihmisten seurasta, on mieluummin ihmisten lähellä ja kaipaa ihmisten seuraa. Tämä voi johtua iästä. Suurten ikäluokkien edustajilta vaaditaan työssä enemmän itsenäistä työskentelyä, sillä he ovat useimmiten ylemmissä asemissa organisaatiossa. Heillä on täten vähemmän tarvetta ja vähemmän mahdollisuuksia seurustella kuin nuoremmilla työntekijöillä. Y-sukupolvi on lisäksi elämäntilanteessa, jossa sosiaaliset verkostot ovat melko tärkeitä. Organisaation alemmilla tasoilla pidetään arvossa verkostoitumista toisten kanssa ja kontaktien rakentamista organisaatiossa.

McC Crindlen ja Hooperin (2007, 14) tutkimuksessa Y-sukupolvesta 42 % asettivat suhteet työtovereiden kanssa yhdeksi kolmesta syystä työpaikassaan pysymiseen. Y-sukupolvi arvostaa ympäristöä, jossa he voivat olla vuorovaikutuksessa sosiaalisesti ja työskennellä yhteistyössä. Samanlaisia tuloksia saatiin tässäkin tutkimuksessa. Haastateltavienkin joukossa melkein kaikki olivat sitä mieltä, että yhteisöllisyys on heille tärkeää. Yhteisöllisyys koettiin tärkeäksi, koska sen koettiin olevan työssä paras asia. Monien mielestä oli mukavaa tulla töihin, koska työtoverit olivat mukavia. Suurimman osan mielestä työtoverit olivat tärkein asia työssä viihtymisessä, jos ei huomioida johtamista.

”On, se on tosi tärkeätä ja meil on niinku tosi kiva toi työyhteisö tuolla, ni se on ehkä se ykkösjuttuki” (H3)

”Ehkä se on ne työkaverit. Et on hyvät työkaverit, et ne, se on aika mukava mennä joka aamu töihin et se lisää sitä työmotivaatitaki” (H6)

Melkein kaikkien tämän tutkimuksen haastateltavien mielestä omassa työyksikössä oli hyvä yhteishenki ja työilmapiiri. Voidaankin olettaa, että tämä voi vaikuttaa osaltaan siihen, että monet pitivät yhteisöllisyyttä yhtenä tärkeimpänä asiana työssä viihtymisessä. Yksi vastanneista, jonka mielestä yhteisöllisyys ei ole niin tärkeää, perusteli vastauksen sillä, ettei nykyisessä työpaikassa ole yhteisöllisyyttä ja täten hän on huomannut, ettei se olekaan tärkeää. Hyvää yhteishenkeä kuvattiin muun muassa sillä, että aina on

kiva tulla töihin, riippumatta siitä keitä on vuorossa. Hyvä yhteishenki näkyi myös siinä, että töihin tullessa on otettu hyvin vastaan ja ollaan oltu hyvin ystävällisiä uutta työntekijää kohtaan. Monet mainitsivat, että työtovereiden kanssa nähdään myös vapaa-ajalla. Yhteishenkeä kuvaa myös se, että vaikka jotkut työtoverit ovat läheisempiä kuin toiset, niin jokaista työtoveria kohdellaan kuitenkin hyvin niin kuin itseä haluaisi kohdeltavan. Haastatteluissa kävi kuitenkin ilmi, että hyvistä väleistä huolimatta tietyt persoonat ovat aiheuttaneet draamaakin työpaikalla.

”No hyvä henki tosiaan ja on on semmonen mikä on jo silloin opiskeluaikana, ku mä oon tänne tullu. Ni oli niinku heti semmonen sydämellinen olo ja sel tervettullut olo, että on aina otettu niinku hyvin vastaan ja ollu semmonen. Ei oo sen puolesta ikinä halunnut tulla töihin, että ku siellä on ärsyttävät työntekijät. Et aina on ollut semmonen hyvä olo ja niinku aina semmonen, että on ketä tahansa töissä, ni on niinku meillä on semmonen oma huumori ja semmonen hyvä niinku henki tääl tosiaan” (H2)

”On en mä ainakaan tai ainakin mun mielestä. En mä koe sitä et siel ois. Totta kai siel on erilaisia ihmisiä ja jonku kanssa tulee niinku hyvin toimeen ja sit toisenkaa sit taas tulee toimeen, mut ei oo niin ehkä läheisiä työkavereita. Mut tota mun mielestä jokainen on työkaveri ketä siel on ja niinku kohdellaan toisiamme ketä haluis niinku et en mä haluu et mua kohdellaan huonosti siellä ni en mäkään myöskään kohtelee muita huonosti. Et mun mielestä meillä on ihan hyvä yhteishenki siellä” (H5)

Muutama haastateltavista kuitenkin koki, että heidän yksikkönsä ei ole yhteisöllinen, vaikka näissä yksiköissä työilmapiiri koettiin hyväksi. Toinen yksiköistä koostui muutamasta eri puolille sijoittuneista tiloista ja toinen yksikkö on niin suuri, ettei yhteishenkeä tämän vuoksi ollut. Jälkimmäisessä tapauksessa huono yhteishenki ilmeni muun muassa siinä, ettei haastateltavaa oltu noteerattu ollenkaan, kun hän oli tullut yksikköön töihin. Häntä pidettiin alussa puoli vuotta vain opiskelijana.

”Nykyään ihan ok. Nykyään ihan on, mutta tietysti, ku ihmisiä on niin paljon ja hyvin erilaisia ja ihan eri ikäisiä ja ja ni, ei ehkä voikkaan siten olla niin semmosta yhteisöllistä se toiminta. Meillä sitä ei niin kauheesti meillä mun mielestä ole” (H7)

Haastateltavista sairaanhoitajista monet olivat sitä mieltä, että esimies tukee yhteisöllisyyttä ainakin jotenkin. Muutamat olivat sitä mieltä, että esimies pyrkii suoraan tukemaan erilaisilla toimilla yhteishenkeä. Tällaisia olivat muun muassa erilaisten tapahtu-

mien ja keskusteluiden järjestäminen tai esimerkiksi kahden TYKY-päivän järjestäminen, jotta kaikki pääsevät mukaan. Esimiehen koettiin lisäävän yhteisöllisyyttä isossa yksikössä myös työkierron avulla. McCrindlen ja Hooperin (2007, 14) mukaan johtajien tuleekin omaksua strategioita, jotka kannustavat sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja suhteiden rakentamiseen työpaikalla, sillä Y-sukupolven työntekijät ovat yhteisöllisiä oppijoita, jotka nauttivat tiimissä työskentelystä ja rennoista yhteisymmärryksessä toimivista ryhmistä. Joidenkin tähän tutkimukseen osallistuneiden mielestä esimies ei kuitenkaan tukenut yhteisöllisyyttä, mutta koettiin, että jos yhteisöllisyyteen sattuisi jokin särö, esimies puuttuisi siihen.

”No ainaki sitte koetaa jos meil on just näit yhteisii tämmösi TYTYKY päivii tai tämmösi ni. Ni just se et meil on niit TYKY päivii ja sit just, että et myöski sinne yritetään saada se järjestettyä niin, että et näihin et sitte pääsis mahdollisimman moni. Ja jos se on mahdotonta ni sit järjestetään kaks TYKY iltaa et sit tasapuolisesti senki. Et sillainki pääsee sit porukkaa, ettei jää puolet porukasta niinku saam niinku pääsemättä. Ja nää on tietysti aina, ku vapaa-ajallakin näkkee työkavereita, ni se jotenki viel tiivistää entisestään kyllä” (H2)

Osa tämän tutkimuksen haastateltavista kokivat, että osastoilla yhteisöllisyys oli enemmän työntekijöiden kuin esimiehen vastuulla. Voi olla, ettei esimiehen tärkeyttä yhteisöllisyyden ylläpitämisessä nähdä, koska yhteishenki on ollut hyvä. Kuitenkin osa sairaanhoitajista toivoivat esimiesten enemmän edistävän yhteisöllisyyttä. Tämä tukee McCrindlen ja Hooperin (2007) tutkimuksen lisäksi myös Wong ym. (2008, 888) tutkimusta siitä, että nuorempia työntekijöitä johdettaessa on vaivan arvoista taata, että heidän mieltymyksensä yhteistyöhön ja yhteisöllisyyteen saavat vastinetta työpaikalla. Tämän tutkimuksen sairaanhoitajien mielestään yhteisöllisyyden edistämisen keinoja olisi muun muassa yhteisten koulutusten lisääminen oman yksikön sisällä sekä itse esimiehen aktiivisempi osallistuminen erilaisiin tapahtumiin. Yhden haastateltavan mukaan esimies tietoisesti rajoittaa osallistumista vapaa-ajan tilaisuuksiin kuten yhteistyökumppanien järjestämiin koulutuksiin, koska ei halua olla liian läheisissä väleissä työntekijöiden kanssa. Esimies täten eristäytyy porukasta ja yhteisöllisyys välillä rakoileekin juuri esimiehen kohdalla. Yhteisöllisyyteen kannattaakin panostaa sillä, vaikka Leiterin ja Maslachin (2009, 337) työuupumusta tutkittavassa tutkimuksessa työuupumuksen ja yhteisöllisyyden välillä ei näyttänyt olevan merkittävää kontribuutiota, näyttää siltä, että ristiriidat yhteisössä saattavat olla kriittisiä hoitajille jotka jo kokevat jonkunlaisia työuupumuksen merkkejä. Hoitajalla, joka voidaan identifioida riskiin sairastua työuupumukseen, saattaa olla vaikeuksia suhteissaan kollegoihin. Yhteisöllisyys saattaa siis olla tärkeää tällaiseen ryhmään kuuluvalla.

Sairaanhoitajat samaistuvat organisaatioonkin paremmin, jos he pitävät työtovereitaan ja johtajiaan sellaisina, joiden kanssa on helppo puhua, ja jotka kuuntelevat ongelmia ja heihin pystyy samaistumaan kun työelämä on vaikeaa. Hoitajat, jotka kokivat saavansa tukea työsuhteiltaan, kokivat todennäköisemmin jäsenyyttä sairaalan laajempaan sosiaaliseen verkkoon. (Apker, Zabava Ford & Fox 2003, 230.) Tämän tutkimuksen haastateltavista hoitajista melkein kaikki olivat sitä mieltä, että työyhteisössä on hyvä ilmapiiri ja esimiestä on helppo lähestyä. Vastoin Apkerin ym. (2003) tutkimusta yhteisöllisyyttä ei kuitenkaan koettu koko organisaation keskuudessa. Vaikka yhteistyö toimii yksiköiden kesken, suurempaa yhteisöllisyyttä ei tunnettu. Sairaanhoitajat kokivat arjen pyörittävän vain oman yksikön sisällä ja koko muu organisaatio jäi taka-alalle. Jotkut jopa kokivat, että muiden osastojen toimia välillä jopa kritisoidaan. Yksikössä voidaan miettiä muun muassa miksi joku toinen yksikkö on hoitanut potilasta tietyllä tavalla. Jonkun mielestä välillä tuntuu, että niiden yksiköiden, joiden kanssa tehdään eniten yhteistyötä, on myös eniten kitkaa.

”No ehkä jotkut on. Mun mielestä osittain tuntuu siltä et me ollaan niinku vaan saman katon alla, ku me ollaan kuitenkin niin pieni erillinen yksikkö tualla niin ni tota. Et mun mielestä se on ehkä en tai mä koen sen et me ollaan ehkä enemmän vaan saman katon alla, että ehkä se meidän osastonhoitaja ja muut on sillain näkee sen paremmin et ollaan niinku yhteisöllisempi tai semmosii” (H5)

Voidaan kuitenkin olettaa, että tarpeeksi tiivis yhteistyö puolestaan lähentää yksiköitä. Yhden haastateltavan mukaan muutaman yksikön kanssa on tehty viimeaikoina paljon yhteistyötä, koska he kaikki muuttavat samoihin tiloihin hetken kuluttua. Näiden yksiköiden välillä on ollut paljon työkiertoa sekä yhteisiä koulutuksia. Haastateltava kuvasikin, että yksiköiden kesken on hyvä me henki. Yhteistyö voi hyvin avartaa sairaanhoitajien käsitystä isommasta kokonaisuudesta. Monet haastateltavat eivät selvästikään kokeneet organisaatiota kokonaisuutena ja kysymys organisaation laajuudesta yhteisöllisyydestä koettiin vaikeaksi. Tutkija saattoi todeta, etteivät sairaanhoitajat kaivanneet organisaation laajuista yhteisöllisyyttä ja ajateltiin, ettei se edes olisi mahdollista. Hoitajien samaistumista koko organisaatioon voidaan kuitenkin edistää luomalla sairaalan ja johtajien kanssa tukeva työilmapiiri, jonka piirteitä ovat luottamus, kunnioitus ja avoimuus. Esimerkiksi tasaisin ajoin sovitut tapaamiset hoitohenkilökunnan, johtajien ja hallinnon kesken voisi tarjota hoitajille mahdollisuuden saada kunnioitusta, jakaa tietoa, antaa palautetta ja ratkaista konflikteja. Rungas kommunikointi työtovereiden kanssa lisää myös samaistumista ammattiin. (Apker ym. 2003, 230.) Tapaamiset hoitohenkilökunnan sekä johtajien kesken sopisivat tämän tutkimuksen haastateltavienkin organisaatioon. Monien mielestä oli vaikea vastata kysymykseen siitä, mitä ylem-

mät johtajat tekevät hyvin ja mitä huonosti. Heidät nähtiin niin kaukaisina, ettei moni osannut sanoa heidän tekemisiään mitään. Monet myös toivoivat näkevänsä ylihoitajaa enemmän. Yksi haastateltava esimerkiksi mainitsi, että heidän ylihoitajansa on vaihtunut ja tunnistaa tämän nimeltä, mutta ei tunnista häntä ulkonäöltä.

*”No jotenki tota ku mä en tiä millain se meidän ylihoitajaa ni ainaki häntäki vois ehkä viel useemmin tavallaan nähdä tässä osastolla. Et hän vähän vähän tulis kyselee kuulumisia ja hän en siis tarkoita henkilökohtast multa kuulumisia vaan mut et mitä niinku osastolle kuuluu ja et vähän niinku silleen et hän olis niinku. Hän käy silloin tällöin mut mun mielestä hän sais niinku ehkä käydä useemmin silleen, että tavallaan näkis vähän että mimmonen meininki tääl niin sanotusti osastolla on ja”
(H2)*

Vastoin edellä esitettyjä tutkimustuloksia Tewengen, Campbellin, Hoffmanin ja Lancen (2010, 1135) tutkimuksessa kuitenkin todettiin, ettei Y-sukupolvelle sosiaalisten palkkioiden tärkeys ole niin tärkeää kuin muille sukupolville. On mahdollista, että Y-sukupolvi ei luota siihen, että työ voi tarjota mahdollisuuksia saada ystäviä, koska teknologia antaa heille mahdollisuuden jatkuvasti pitää yhteyttä työn ulkopuolisiin ystäviin ja perheeseen. Laskenut tarve saada sosiaalisia palkkioita töistä on yhtenäinen jatkuvasti kasvavan vapaa-ajan arvostamisen kanssa. Ehkä siksi, että pitkään työskenteleminen samojen ihmisten kanssa saa ihmiset pyhittämään vapaa-aikansa sosiaalisiin aktiviteetteihin ja työn ulkopuolisiin suhteisiin.

5.1.2 Merkityksen etsiminen

Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että he kokivat työssään jotain suurempaa merkitystä. Lieberinkin (2010, 91) mukaan Y-sukupolven työntekijä tavoittelee yhteiskunnan edistämistä ja siihen vaikuttamista. He haluavat auttaa saavuttamaan tuottoa, mutta ympäristölliset ja sosiaali-taloudellisten asioiden johdosta, he haluavat tehdä muutakin kuin vain taloudellista voittoa (McCrindle & Hooper 2007, 5). Monet tämän tutkimuksen haastateltavista olivat sitä mieltä, ettei sairaanhoitajan työtä pysty tekemään, jos se on vain palkan saamista. Joku koki, että työ on tärkeää sen rutiinien ja sosiaalistumisen vuoksi. Monet kuitenkin kokivat, ettei sairaita potilaita jaksaisi hoitaa, jos työ olisi vain palkan saamista. Sairaanhoitajat kokivat, että työstä sai itselleen muutakin kuin vain rahallisen palkan. Tämä näkyy esimerkiksi niin, että potilaiden ja omaisten hyvä palaute koettiin yhdeksi tärkeäksi palkkioksi työssä. Monet sairaanhoitajista myös kokivat, etteivät pysty keskittymään yhteen potilaaseen niin paljon kuin haluaisivat. Tämä selvästi

reflektoi sairaanhoitajien suhtautumista hoitotyöhön muunakin kuin vain perushoitotyön suorittamisena.

”Joo en mä tekis tätä pelkästään rahan takia et kyllä se täytyy tulla siitä työstä et tykkää tehdä sitä ja saa siitä semmosta iloa et en mä pelkästä rahasta sitä tekisi” (H1)

”Kyllä se mulle niinku enemmän en mä oo semmonen, että mä nyt odotaisin kokoajan että haa palkka tai vaan siis enemmän se on sitä et saa hyvän mielen siitä ku hoitaa niitä potilaita ja sitte tietysti aina se niinku lisää sitä hyvää mieltä jos tulee hyvää palautetta niiltä potilailta et sitä-hän varten me tääl ollaan” (H4)

Twengenin ym. (2010, 1134) tutkimuksessa kuitenkin todettiin, ettei sukupolvien välillä ole merkittävää erilaisuutta epäitsekäissä arvoissa. Y-sukupolvi arvostaa epäitsestä auttamistyötä yhtä paljon kuin X-sukupolvi tai suuret ikäluokat. Tästä voidaan todeta, ettei Y-sukupolvi välttämättä etsi merkitystä työlleen. Vaikka tässä tutkimuksessa sairaanhoitajat olivat sitä mieltä, että he kokevat työstään suurempaa merkitystä kuin vain palkan saamista, myös palkka oli heille tärkeä. He eivät tekisi työtä ilman palkkaa. Löydös tukee Twengen ym. (2010) tutkimusta siitä, ettei Y-sukupolvi arvosta muita sukupolvia enemmän sellaista työtä, joka auttaa muita. Se, että haastateltavat kokivat työstään myös jotakin suurempaa merkitystä voi olla enemmän johtuvaa sairaanhoitajan ammatista, kuin itse sukupolvesta.

”No varmaan vähän sekä että, et et en mä ei kukaan varmaan niinku missään ...osastolla rypee sairaita... siel hoitaa niinku jossei siitä jotenki sais et mut kyl se tietty rahaakin mut se et en mä ilmatteeks tätä tekis” (H8)

Twengen, Cambellin ja Freemanin (2012, 1050) tutkimus löysi samantapaisia viitteitä siitä, ettei merkityksen etsiminen ole Y-sukupolvelle niin tärkeää. Merkityksellisen filosofian luominen elämälle, tarkoituksen ja merkityksen löytäminen, poliittisista asioista ajan tasalla pysyminen. Muutokset olivat pääasiassa lineaarisia. Suurin muutos tapahtui suurten ikäluokkien ja X-sukupolven välillä ja Y-sukupolvi jatkoi muutosta hieman. Täytyy ottaa huomioon, että luontaisten arvojen merkitys on saattanut muuttua vuosien varrella. Kuten esimerkiksi ”auttaa rasismisessa ymmärryksessä” voi reflektoida asioita, jotka ovat tärkeitä suurille ikäluokille 1960-luvulla. 2010 luvulla ihmiset, jotka arvostivat tällaista myös todennäköisemmin arvostivat yhteisöllisyyden tunnetta.

5.1.3 *Vapauden kaipuu ja joustavuus*

Suuri muutos työn arvoissa sukupolvien välillä on vapaa-ajan arvostaminen. Tämä usein ilmenee X- ja Y-sukupolven haluna työ- ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen. Vapaa-ajan arvostaminen on noussut huomattavasti X-sukupolvesta Y-sukupolveen, kuten myös suurista ikäluokista X-sukupolveen. (Twenge ym. 2010, 1133.) Tärkein työn arvo on hiljaiselle sukupolvelle³ ja suurille ikäluokille kova työ, X-sukupolvelle askeettisuus ja Y-sukupolvelle rauhassa oleminen/vapaa-aika. (Cogin 2012, 2287.) Koska henkilökohtainen elämä on Y-sukupolvelle tärkeää, he haluavat johtajan miettivän heidän tarpeitaan työn ulkopuolella (Dulin 2008, 49). Nuoret saattavat etsiä työmahdollisuuksia, jotka tukevat vapautta ja autonomiaa ja he saattavat olla valmiita lähtemään organisaatiosta, jos nämä tarpeet eivät toteudu. (Cennamo & Gardner 2008, 902.)

Y-sukupolvelle ura, joka sallii työn tekemisen lisäksi mahdollisuuden tavoitella elämässä koulutuksellista, sosiaalista, kulttuurillista tai yrityksellistä menestystä, on erittäin houkutteleva. Sukupolvi Y kyseenalaistaa jäykät työkuulttuurin toimintamallit ja aikataulut. Heille on tärkeää, että työ tulee tehtyä, ei se milloin tai missä työ tehdään. (McC Crindle & Hooper 2007, 13.) Suurin osa tämän tutkimuksen haastateltavista sairaanhoitajista kokivat vapaa-ajan ja työn yhteensovittamisen melko helpoksi. He olivat myös sitä mieltä, että organisaatio ja esimies ovat joustavia. Muutamat olivat nykyään päivätöissä, joka auttoi työn- ja vapaa-ajan yhteensovittamisessa. Vuorotyötä tekevienkin mielestä yhteensovittaminen on helppoa. Kaikki sairaanhoitajat saavat vaikuttaa työvuorojen suunnitteluun ja he kokivat, että toiveita myös kuunneltiin. Kaikki haastateltavat olivat tyytyväisiä työvuorojen suunnittelun toteutukseen. Joillakin osastoilla oli käytössä tapa, jossa sai asettaa kolme ehdotonta toivetta työvuorojen suunnitteluun. Tämä osaltaan varmasti auttaa työ ja vapaa-ajan suunnittelussa, sillä ehdottomien toiveiden myötä sairaanhoitajat eivät joudu luopumaan heille tärkeimmistä menoista työn takia. Yksi vastaajista koki, että työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen on joskus hankalaa, koska hänen on vaikea sanoa ei, jos esimies pyytääkin töihin eikä hänellä ole mitään suunnitelmia. Tämän vuoksi kyseinen sairaanhoitaja sopikin usein menoja vapaa-ajalle, jotta työstä kieltäytyminen olisi helpompaa. Toisen sairaanhoitajan mukaan vapaa-ajan ja työn yhteensovittaminen on tällä hetkellä helppoa, koska hänellä ei ole lapsia.

³ Sukupolvi, joka on syntynyt ennen suuria ikäluokkia

*”No mää koen itse ihan ihan hyvin sujuu nyt, ku me saadaan olla vielä noita työvuoroja suunnitella itte. Pystyy vähän sit jo miettii miettii sitä niinko omaa elämää ja sitä omaa just sitä omaa vapaa-aikaa tosiaan et. Ettei ja sit just tää työn jatkuvuudenki kannalta ni on ollu hyvää koke-
musta, ku ollaan saatu itte suunnitella työvuoroi” (H2)*

*”No niinku mä sanoin, et mun on vaikee sanoo ei, ku soitetaan töihin mutta jos mulla on oikeesti jotain menoo... Mä oon huono valehtelemaan et mä en osaa valehdella et jos mul oikeesti ei oo mitään menoo ja mua soitetaan töihin. Mä oon huono sanoo emmä en mä pysty sanomaan, että en mä nyt jaksa. Mä en kehtaa sanoo jotenki et en mä nyt jaksa. Että mulla täytyy sit olla jotakin menoo ja sit et nyt mä en voi valitettavasti tulla et mul on menoo et sit täytyy välillä... välillä on semmosiikin hetkiä et sit vaan järjestää niitä menoja, jotta voi sanoa ei ja jotain tällstä et-
tä” (H4)*

Vapaa-ajan arvostaminen näkyy myös siinä, että Y-sukupolvi haluaa yhä enemmän parempia mahdollisuuksia päästä palkattomalle lomalle, parempia kotona työskentelyn mahdollisuuksia sekä joustavuutta työajassa (McC Crindle & Hooper 2007, 13). Olosuhteet, jotka ovat Y-sukupolvelle sopivat, sisältävät joustavan työaikataulun sekä lisääntyneen mahdollisuuden lähteä matkustelemaan tai opiskelemaan. (Cogin 2012, 2287.) Lahjakkaiden Y-sukupolven työntekijöiden sitouttamisessa oleellista on työnantajan hyväksyntä joustaville työtavoille organisaatiossaan. Joustavat työtavat saavat työntekijät työskentelemään tuottavammin. Kuitenkaan kaikki joustavat työvaihtoehdot eivät sovi kaikkiin organisaatioihin. Tapoja tulee omaksua viisaasti, liiketoimintojen yksilöllisten vaatimusten mukaisesti. (McC Crindle & Hooper 2007, 13.)

Tutkittavassa organisaatiossa sairaanhoitajien on mahdotonta tehdä töitä kotona ja toteuttaa joustavia työtunteja. Palkattomat lomat ovat sen sijaan mahdollisia. Tähän tutkimukseen haastatelluilla sairaanhoitajilla ei kuitenkaan ollut selvästi suurempaa kiinnostusta palkattomille lomille. Monien mietteet niiden saamisesta perustuivat arvailuille, joten palkattomista lomista ei juurikaan oltu otettu selvää. Kaikki sairaanhoitajat olivat sitä mieltä, että palkattomia on mahdollisuus saada. Monet kuitenkin ajattelivat, että viikonkin vapaaksi saaminen voi olla hankalaa. Jossain yksiköissä on käytössä työaikapankki, johon voi kerryttää ylitöitä tai kerryttää työvuorolisiä vapaapäivien muodossa. Käytännössä työntekijä saa päättää ottaako ylityöt ja vuorolisät rahana vai laittaa ne pankkiin ja käyttää myöhemmin vapaina. Koska haastateltavilla sairaanhoitajilla ei näyttänyt olevan suurta kiinnostusta palkattomiin lomiin ei tämä tue McC Crindlen ja Hooperin (2007) sekä Coginin (2012) oletusta siitä, että Y-sukupolvi etsii joustavampia työaikoja ja parempia mahdollisuuksia päästä matkustelemaan.

”Joo meil on semmonen pankki systeemi elikä jos mää teen vaikka ylitöitä ni mää tai mä saan päättää et otanks mä vaik työvuorolisät viikonloppulisät lauantai sunnintai lisät otanko mä ne rahana tai yövuorolisät vai pistätkö mä ne pankkiin ja ylityöt kertyy puoltoista kertasena sin pankkii elikä jos meil on semmosta rauhallista tai jos mä tarvin johonki lisä vapaita johonki listaan mä voin kysyy voinko mä ottaa tähän pankkipäivii ni sit meil pystyy niit vapaapäivii tosi hyvin putkittamaan yhteen ja tota sit on niit palkattomiiki saa ol kyl et näin” (H8)

Nuorilla 15–24-vuotiailla on lähes kolmanneksella huolenpitovastuuta kotitalouden ulkopuolisista aikuisista ja kymmenesosalla lapsista (Järvinen 2007, 7). Pienten lasten perheissä vaaditaan aikasuunnittelua, jotta pystytään ennakoimaan mitä tulee tapahtumaan ja kuinka paljon aikaa tapahtumiin kuluu. Tätä suunnittelua auttaa työaika-autonomia. Positiivista on, että jopa kolme neljäsosaa nuorista kokee voivansa olla helposti perhesyiden takia tunnin pari poissa töistä työaikana. (Tammelin 2009, 178–179.) Saman suuntaisia vastauksia antoi tämäkin tutkimus. Haastateltavat sairaanhoitajatkin kokivat, että jos on joku meno työvuoron aikana, pystytään työvuoroja melkein aina järjestämään uusiksi. Sairaanhoitajat myös kokivat, että työtunteja pystyy vähentämään. Joidenkin mielestä tähän tarvittiin kuitenkin pätevä syy, kuten kotona lasten hoitaminen, eikä tuntien väheneminen onnistunut esimerkiksi kesän ajaksi. Myös ajateltiin, että joissain tilanteissa tuntien vähentäminen voi olla vaikeaa, jos osastolla on jo moni tekee vähemmän tunteja. Yleisesti kuitenkin ajateltiin, että tuntien vähentämiseen suhtaudutaan aina kannustavasti. Yksi haastateltavista teki vähemmän tunteja, koska hänellä oli pieni lapsi. Hän koki, että esimies suhtautui hyvin tuntien vähentämiseen ja asian järjesteleminen sujui nopeasti. Muilla sairaanhoitajilla ei ollut suurta kiinnostusta vähentää työtunteja. Yksi haastateltava esimerkiksi ei halunnut vähentää työtuntejaan, vaikka hänellä oli pieni lapsi, sillä koki jäävänsä asioissa jälkeen. Hänen mielestään jo nyt tulee niin paljon uusia asioita, ettei hän pysyisi uusien käytäntöjen mukana.

”Saa varmasti joo et tämmöstä. No puolikasta on hankala saada, mut 90 tuntii vois tehdä mut mä en itse ku mul on itel taas henkilökohtasesti ajatus että mä en hauu lähtee tekemään sitä 90 tuntii koska mä jän niin paljon jalkoihin. Että tähän tulee koko ajan on tullu uusia asioita ja uusia juttuja, et mun täytyy niinku pä olla niinku ajan hermoilla tai silleen niinku pysyä niinku tässä hommassa mukana että jos mä teen sitä 90:kin ni mä ajattelen et mä jäisin siinä jonkun verran sit jälkeen.” (H4)

Ansiotyö ja perhe-elämä vaativat molemmat osakseen aikaa ja voimavaroja. Jos nämä osa-alueet eivät ole tasapainossa, voivat yhteensovittamisen pulmat olla riski hyvinvoinnin kannalta (Lammi-Taskula, Karvonen & Ahlström, 2009, 38). Suomessa ollaan onnellisessa asemassa vapaa-ajan ja työn yhteensovittamisessa. Skandinaviassa ja monessa Euroopan maassa asetetaan perhe-elämä korkealle ja autetaan työntekijöitä tasapainoilemaan yksityisen- ja työelämän kanssa. Amerikkalaiset yhtiöt ovat esimerkiksi jäljessä mukautuessaan perheen- ja työn yhteensovittamisessa. (Smola & Sutton 2002, 379.) Ruotsalaisessa tutkimuksessa on todettu, ettei aikataulutusta ja lastenhoitoa, joka määrittelee työ ja perhe-elämän tasa-painoa, näytä vaikuttavat sairaanhoitajien aikeisiin vaihtaa työpaikkaa. Tämä voi kuitenkin johtua siitä, että Ruotsissa on menestyneesti toteutettu yksilöllistetty aikataulutusta, jotta pystytään tekemään työtunneista paremmin yksilön tarpeisiin vastaavia. Tämän lisäksi Ruotsissa on hyvin järjestetty lasten hoito niin yksityisellä kuin julkisellakin puolella. (Fochsen ym. 2005, 342.) Suomessa tehty tutkimus nuorten sairaanhoitajien lähtöaikeista puolestaan antoi yhdeksi syyksi ammatin vaihtoon juuri työ- ja perhe-elämän sovittamisen ongelmat (Flinkmann 2014, 87). Tämä tutkimus antaa kuitenkin toisenlaisia tuloksia, sillä työ- ja vapaa-ajan yhteensovittaminen koettiin hyväksi.

Työ- vapaa-ajan yhteensovittamisen lisäksi Y-sukupolvi arvostaa muutenkin joustavuutta ja vaihtelevuutta. Y- ja X sukupolven sairaanhoitajat arvioivat itsensä idealisteiksi (Hu, Herrick & Allard Hodgins 2004, 339). Y-sukupolvella on ainutlaatuinen joustava työtyyli, jota monet johtajat saattavat pitää haastavana. He arvostavat muuttuvaa työpaikkaa ja luovat omat sääntönsä mieluummin kuin seuraavat niitä. He ovat teknologiakeskittyneitä ja haluavat työskennellä itsenäisesti ilman valvontaa. (Lieber 2010, 89). Tässä tutkimuksessa monen sairaanhoitajan mielestä työtä saa tiettyjen sääntöjen puitteissa tehdä omalla tavallaan. Tämä näkyy muun muassa niin, että jokainen laittaa työhönsä mukaan oman persoonansa. Muutama sairaanhoitajista oli sitä mieltä, että työ on liian säännösteltyä. Näin koettiin esimerkiksi, jos on päätetty, että joku asia tehdäänkin tulevaisuudessa eritavalla ja uuden tavan toteuttamista aletaan heti tiiviisti seurailemaan. Sairaanhoitajat kokivat selvästi liian säännöstelyn epämiellyttävänä ja uuden tavan toteuttamiseen haluttiinkin niin sanottua sopeutumisaikaa. Tämä tukee Lieberin (2010) oletusta siitä, että nuoret työntekijät haluavat työskennellä ilman jatkuvaa valvontaa.

”Kyllä siis kaikki tekee tai monet tekee vähän erilalla sitä työtä että kyllä niinku et silleen kaikki tekee eritavalla erilaisia persoonia kun ollaan ni se että saa omalla tyylillään tehdä kyllä et ei ole mitään ainutta oikeeta kyllä siihen saa vaikuttaa ja jos voi tehdä niinku parannus ehdotuksia jos tulee mieleen niinku et ketä vaan et ei heti sitte lykätä niitä ehdotuksia” (H10)

”Joo kyl mä tota kyl mä koen et mul suhteellisen vapaat kädet tai siis ajatuksella niin et kukaan ei hengitä niskaan niskaan ja ku seuraa mun työntekoa ni et semmoset ku tulee jotaki uusia asioita mitkä joku on päättänyt et näin ryvetaan tekee ja nää otetaan mukaan ni tota ne on semmosii ni tota mitä seurataan ja niis asioista saa sit kyl et siin on semmonen et tota jonkinäkönen sopeutumisaika ihmisillä pitää antaa et sitä ei sais niin ehkä kauheen kriittisesti ja syyttävästi suhtautua. Sella-siin asioihin jos ei vaan oo yksinkertaisesti tienny ja muistanu ja ehkäpä osannu” (H9)

Y-sukupolven aikajänteeltään lyhyemmät työsuhteet eivät kerro siitä, ettei heillä olisi lojaalisuutta tai sitoutuneisuutta, vaan se kertoo heidän halustaan vaihteluun, haasteellisuuteen ja muutokseen. Moni vastavalmistuneiden työntekijöiden perehdytysohjelma sisältää työn kiertoa. Näin saadaan ylläpidettyä osaamisen moninaisuutta, stimuloitua Y-sukupolven toimintamallia ja pystytään rikkomaan päivittäisten rutiinien yksitoikkoisuutta. (McC Crindle & Hooper 2007, 14.) Myös tutkittavassa organisaatiossa harjoitettiin työkiertoa. Monet sairaanhoitajista olivat kiertäneet oman yksikkönsä sisällä ja joissain yksiköissä kaikki työntekijät kiersivät jatkuvasti eri toimintojen välillä. Esimiehet myös kannustivat työkiertoon. Useimmat haastateltavat kokivat, että muhin yksiköihin tutustuminen työkierron avulla on mahdollista ja olisi vain järjestelykysymys. Jotkut haastateltavista olivat myös olleet eri yksiköissä tutustumassa. Yhden haastateltavan mukaan muihin yksiköihin lähteminen edellyttäisi, että joku muu tulisi sieltä hänen tilalleen. Sairaanhoitaja oli kiinnostunut selvästi muihin yksiköihin tutustumisesta, mutta vaikutti siltä, ettei esimiehen puolelta tähän ollut kannustusta. Muut sairaanhoitajat eivät vaikuttaneet olevan juurikaan kiinnostuneita lähtemään työkiertoon muille osastoille. Tämä ei erityisesti tue McC Crindlen ja Hooperin (2007) olettamusta Y-sukupolven suuresta vaihtelevuuden ja muutoksen halusta. Sairaanhoitaja, jolla oli selvästi halua tutustua muihin yksiköihin, piti myös oman yksikkönsä yhteisöllisyyttä ja johtamista huonona, joten tutustuminen muihin yksiköihin voi ennemmin viestiä tyytymättömyydestä omaan yksikköön, kuin vaihtelevuuden halusta. Monien mielestä työ oli kuitenkin monipuolista nykyisessä työpaikassa ja mahdollisuudet vaihteluun oman yksikön sisällä koettiin täten riittäviksi. Tämä kuvaa sitä, että vaihtelevuutta kaivataan, muttei kuitenkaan siinä määrin mitä McC Crindlen ja Hooperin (2007) tutkimuksessa ilmenee.

5.1.4 *Sitoutuminen*

Y-sukupolven työntekijän elämä on kuin eri roolien, vaiheiden ja urien mosaiikkia. Nykypäivänä koulutus jatkuu aikuisiälle asti ja jopa läpi elämän. Tämä moniuraisuuden sukupolvi voi uudelleen kouluttautua useaan kertaan. Nuorille vanhasta sananlaskusta on tullut tunnustus ”emme elä töitä varten - me työskentelemme elääksemme”. Siksi työntekijät nykypäivänä etsivät moninaisia tarpeita, joita työ tarjoaisi. Totta kai työ on asioiden lopputulosten saavuttamista ja taloudellisen palkkion saamista, mutta se on myös hauskaa, sosiaalisia kontakteja, koulutusta, persoonallista kehittymistä, suurempaa täyttymystä ja jopa ympäristöllistä vakautta. (McCrindle & Hooper 2007, 5.) Urakehitys on nuorille hoitajille erityisen tärkeä. He vaihtavat työnantajia, jotta saavat kehitystä, jota he tarvitsevat edetäkseen. (Wieck 2004, 16.) Nuoren sukupolven mainetta työstä työhön vaihtajina voidaan osaltaan selittää itsetunnon ja narsismin nousulla ja sosiaalisen hyväksynnän tarpeen laskulla. Nykypäivän työntekijät eivät ole huolissaan työstä työhön vaihtamisen maineesta. (Twenge & Campbell 2008a, 869.)

Haastateltavien sairaanhoitajien urakehitys ei kuitenkaan sovi vallitsevaan käsitykseen Y-sukupolven urakehityksestä (vrt. Wieckin 2004; McCrindlen & Hooper 2007; Twengen & Campbell 2008a). Kaikki tämän tutkimuksen sairaanhoitajat olivat olleet valmistumisesta lähtien töissä samassa organisaatiossa. Suurin osa oli ollut samassa organisaatiossa jo opiskeluaikoina harjoittelussa. Melkein kaikki sairaanhoitajat kokivat myös olevansa sitoutuneita organisaatioon tai ainakin omaan työyksikköönsä. Vain yksi vastaajista koki, ettei ole tällä hetkellä yhtään sitoutunut organisaatioon. Hän oli myös ainut, joka oli vakavissaan miettinyt työpaikan vaihtoa. Muut sairaanhoitajat olivat saattaneet miettiä joskus työpaikan vaihtoa, mutta eivät koskaan vakavissaan. Samassa työpaikassa ei kuitenkaan ajateltu olevan koko loppuelämän. Yksi sairaanhoitaja mainitsi, ettei ole vielä edes harkinnut lähtemistä, sillä hän on ollut organisaatiossa vielä niin vähän aikaa ja työpaikassa on vielä uutuudenviehätystä. Haastateltava, joka ei ollut sitoutunut organisaatioon koki myös muut asiat työpaikalla huonommaksi kuin muut haastateltavat. Hänen mielestään yksikössä, jossa työskenteli, ei ollut yhteishenkeä, kaikkien esimiesten kesken ei ollut vuorovaikutussuhdetta, jotkut esimiehet suosivat tiettyjä työntekijöitä sekä resursseista oli pulaa. Voidaankin olettaa, ettei sitoutumisen puute tämän haastateltavan kohdalla johtunut sukupolvesta tai sitoutumattomasta luonteesta vaan ennemminkin tyytymättömyydestä organisaatioon. Tämän tutkimuksen tulokset eivät siis tue Twengen ja Campbellin (2008a), McCrindlen ja Hooperin (2007) sekä Wieckin (2004) tutkimuksia siinä, että Y-sukupolven työntekijät eivät ole sitoutuneita työhönsä.

”Niin no en mä nyt sillain tiä koko organisaatiosta, mut kyl se sillain ku oma työyksikkö on semmonen mihin on sitoutunut, että et työt tehdään ja vaik työaika päättyy kolmelta ni sillon ei lähet kotiin jos hommat on kesken ni kyl niitä sit jatketaan niin pitkään et ne on hoidettu” (H6)

Uratodellisuuden muuttumisesta huolimatta tietyt uratoiveet ovat säilyneet vuosikymmenien aikana samoina, kuten organisaatiollisen turvan saavuttaminen. Muutos on tapahtunut traditionaalisista sidotuista urista, pysyvään ja kodittomaan uratyyppeihin. Vaikka uusissa uratyypeissä työntekijällä on monia työnantajia, on halu saavuttaa turvallisuutta pysynyt. (Dries ym. 2008, 920.) Turvallisuuden arvostamisen säilyminen sopii hyvin tämänkin tutkimuksen tuloksiin. Se että haastateltavat olivat olleet kaikki samassa työpaikassa valmistumisesta lähtien, kuvaa sitä, että haastateltavat olivat tyytyväisiä pysymään turvallisessa työpaikassa. Monet sairaanhoitajista myös kertoivat olevansa sitoutuneita työpaikkaan, sillä heillä on täällä vakituinen työpaikka. Tämä tukee Driesin ym. (2008) tutkimusta siitä, ettei turvallisuuden kaipuu työssä ole hävinnyt. Jos haastateltaviin olisi otettu mukaan myös määräaikaisia työntekijöitä, vastaukset olisivat kuitenkin voineet olla erilaisia ja sairaanhoitajat olisivat voineet olla töissä tähän mennessä jo monessa eri organisaatiossa.

”Mul on toimi tänne ni en mä nyt täältä oo mihinkään lähdössä tykkään ihan työstäni ja et sen verran sitoutunu” (H8)

Turvallisuuden kaipuu on vaihdellut merkittävästi sukupolvien välillä. Vanhat uskomukset tai mieltymykset siitä, että on toivottavaa työskennellä organisaatiossa, joka voi tarjota pitkän tähtäimen turvaa ja pysyvyyttä ei ilmene vain vanhassa hiljaisessa sukupolvessa vaan myös nuorella Y-sukupolvessa. Sukupolvet näiden kahden sukupolven välissä eivät ole kuitenkaan pysyvyyttä kaivanneet. Hiljaisen sukupolven halut perustuvat uratodellisuuteen, joka on kauan sitten hävinnyt, mutta Y-sukupolven halun uskotaan johtuneen siitä, että he vielä haaveilevat omasta urastaan, eivätkä he ole vielä kohdanneet nykypäivän uratodellisuutta. (Dries ym. 2008, 921.)

5.2 Nuorten toiveet johtamiselta

5.2.1 Perehdyttäminen

Kuten luvussa 3.2 todettiin ammatillinen kehittyminen vaatii aikaa ja tilaa (Kirpal 2004, 290). Tämän vuoksi nuoren kehittymiselle on vahingollista, jos hänen vastuulleen anne-

taan kokemukseen nähden liian vaativia ja vastuullisia tehtäviä (Lundell ym. 2011, 303). Muutama tähän tutkimukseen osallistuva sairaanhoitaja koki, että alkuaikoina töissä on oli liikaa vastuuta. Yksi sairaanhoitajista oli ollut viisi viikkoa samassa yksikössä harjoittelussa ja jäänyt siitä suoraan töihin. Hän ei kokenut olevansa kuitenkaan valmis työhön ja jäi asioiden kanssa yksin, eikä silloin osannut hakea apua. Hän ei saanut minkäänlaista perehdytystä vaan mentaliteetti oli, että työn ohessa perehtyy. Liiallista vastuuta kuvailtiin myös niin, että oli koko ajan stressi siitä selviääkö tehtävistä, joka puolestaan aiheutti väsymystä. Vaikka vastuu oli silloin iso mainittiin, että sen mielsi vielä isommaksi. Myös tunne siitä, että kaikesta täytyy ottaa vastuu sekä kaikesta täytyy olla hyvä ja täytyy näyttää omat taitonsa, on aiheuttanut alkuaikoina liikaa vastuuta sairaanhoitajille.

”...Alussa jos lähtee siitä ku on tullut töihin niinku ni sillen se oli tosi rankkaa se työnteko ku oli aina niinku kauheen väsynyt ja se johtu varmaan siitä ku se vastuu oli niin iso ni sen niinku mielsi niinku isommaks ja ja sit se teki niinku kauheen väsyneeks niinku se semmonen ku kokoajan oli semmonen stressi et selviinks mä tässä näin...” (H4)

”...joskus tietysti alku aikoina jotenki silleen koki että mun tarttee ottaa vastuu nyt kaikesta ja mun tarttee olla nyt niinku hyvä kaikessa ja näyttää niinku se oma taito...” (H2)

Jos nuorella on kovat paineet täyttää ympäristön vaatimukset, ammatillisella kasvulle ei jää tilaa. Tällöin voi nuori alkaa rakentamaan identiteettiään näennäiskompetenssin varaan. Tämä vaivaa usein uralla nopeasti edenneitä nuoria, joilla ei ole ollut riittävästi aikaa perehtyä asioihin, joita hänen oletetaan hallitsevan. (Lundell ym. 2011, 303.) Muutama tämän tutkimuksen sairaanhoitajista ei ollut tyytyväinen perehdytykseensä. Tyytymättömämpiä olivat sairaanhoitajat, jotka myös olivat kokeneet alkuaikoina vastuun liian suureksi. Tämä tukee ajatusta siitä, että nuorille tulee antaa riittävästi aikaa omaksua asioita (ks. Lundell ym. 2011). Myös muutama sairaanhoitajista, jotka olivat olleet tyytyväisiä perehdytykseensä, olivat sitä mieltä, että perehdytystä voisi parantaa antamalla uusille työntekijöille lisää aikaa.

”Miten sitä vois vielä parantaa. Tietysti se olis ainakin uusille työntekijöillekin mieltii että et useesti tulee niin nopeesti sit jo niin sanotusti jo työvoimaks siihen että sitte helposti sit vaan sanotaan et tota tota kyl niinko työ tekijäänsä opettaa. Vähän niinku et ois kivempi et sais vähän kauemminaikaa kattoo ja seurata. Mutta tääl on just tää kiire ja kaikki et työvoimapula et helposti sit jo napataan et tuuks sä jo ylimääräseks työpariks tohon noin että ehkä semmonen et sais niiku rauhassa sen perehdytysken et se olis ehkä silleen joo” (H2)

Arvoristiriidat opiskeluaikana omaksuttujen ammatillisten ihanteiden törmätessä työelämän realiteetteihin, on ongelma joka on erityisesti tyypillinen ihmissuhdealoilla kuten hoito- opetus ja sosiaalialan ammateissa (Lundell ym. 2011, 261). Joillekin hoitajille tie opiskelijasta ammattia harjoittavaksi hoitajaksi voi olla kaottinen, ei tuettu ja kipeä. Alun perin koettu innostunut tunne voi tässä muutoskokemuksessa nopeasti muuttua traumaattiseksi, kun opiskelija tulee tietoiseksi erilaisuuksien kontrastista hoitajan toimimisesta opiskelijana ja hoitajana olemisesta vastuussa olevana ammattilaisena. (Boychuk Duchscher & Cowin 2004a, 293.) Useimmat tämän tutkimuksen sairaanhoitajista olivat olleet harjoittelussa yksikössä ennen kuin olivat tulleet sinne töihin. Monilla harjoittelu oli täten toiminut perehdytyksenä. Useimmat olivat tähän myös tyytyväisiä. Muutama kuitenkin mainitsi, että lisäperehdytys olisi ollut tarpeen, kun siirryttiin opiskelijasta ammattilaiseksi. He mainitsivat, että opiskelijan rooli on kuitenkin erilainen kuin työntekijän rooli ja tähän tarvittaisiin jonkunlainen orientoituminen. Tämä tukee teorioita siitä, että arvoristiriidat opiskeluiden ja työelämän realiteettien kohdatessa tulee ottaa huomioon (ks. esim. Boychuk Duchscher & Cowin 2004a; Lundell ym. 2011).

”No ehkä just sitä, että olis niinku ollut niitä U päiviä jonku toisen hoitajan kanssa tälläsen vanhemman hoitajan kanssa, että olis ehtinyt sitte vähän paremmin tutustuu niihin kaikkiin osasto juttuihin ja niinku paremmin koska sitte kuitenkin opiskeluaikana se opiskelijan rooli on pikkasen eri ku sitte silleen oikeesti hoitajana siellä kentällä” (H4)

On todennäköistä, että jokaisessa ammatissa kulttuurit eroavat ammattiin valmistavan oppilaitoksen ja todellisen työnteon välillä. Kuitenkin näiden erojen luoma jännite hoitoalalla, jos ne jätetään huomioimatta, voi johtaa tarpeettomaan stressiin vastavalmistuneella hoitajalla, joka yrittää sopeutua ammatilliseen rooliinsa. Vastavalmistuneiden hoitajien yksin jääminen asioiden kanssa edistää eristäytymisen, haavoittuvaisuuden ja epävarmuuden tunteita. (Boychuk Duchscher & Cowin 2004a, 293.) Vaikka jotkut tämän tutkimuksen sairaanhoitajat olisivat toivoneet perehdytystä lisää, melkein kaikki kokivat, että heidät oli otettu hyvin vastaan eikä heitä oltu jätetty yksin asioiden kanssa.

Vain yksi sairaanhoitajista koki, että häntä ei oltu otettu hyvin vastaan. Hän koki jäävänsä alkuaikoina yksin asioiden kanssa eikä häntä alkuaikoina työpaikalla juuri huomioitu. Tämä tilanne voi olla tarpeettoman lannistava ja harhaanjohtava nuorille sairaanhoitajille. Huonosti johdettu siirtyminen tulee organisaatiolle kalliiksi, sillä valmistuneet voivat lähteä etsimään toista työpaikka, jossa työympäristö paremmin sopii heidän ammatillisiin toiveisiinsa ja toimintaideoihinsa. Strategioiden tulee ohjata vasta valmistuneita nuoria kohti merkityksellistä ja nautittavaa uraa ennemmin kuin vain työtä. (Boychuk Duchscher & Cowin 2004a, 293.)

Sen lisäksi, että tämän tutkimuksen sairaanhoitajat olisivat toivoneet lisää aikaa ennen kuin olisivat siirtyneet itsenäisiksi sairaanhoitajiksi, he toivoivat selkeämpiä ohjeita sekä selkeää suunnitelmaa. Muutamien sairaanhoitajien mielestä ohjeistukset eivät olleet selkeitä. Yhdessä yksikössä muun muassa informaatio kulkee katkonaisesti epävirallisia reittejä pitkin ja alkuaikoina sairaanhoitaja tekikin varmasti paljon virheitä tiedon puuttuessa. Ongelmana nähtiin myös se, että yksikössä oli paljon kirjoittamattomia sääntöjä, joiden oppimiseen meni aikaa. Jossain yksikössä käytössä ollut perehdyttämiskaavake koettiin hyväksi, mutta toteutus jäi lopulta puolitiehen. Ongelmana oli muun muassa se, että vaikka tietyillä osa-alueilla oli oma vastuuhoitaja he eivät kuitenkaan varmasti tienneet mitkä olivat tämän hetken ohjeistukset, joten oikeita ”vastauksia” jouduttiin välillä etsimään. Tänä päivänäkin jotkut asioista ovat sairaanhoitajalle vielä epäselviä. Kehitysehdotuksena siis toivottiin selkeitä toimintalinjoja joiden mukaan toimitaan sekä selkeää aikataulutettua perehdytysuunnitelmaa.

5.2.2 Edistyminen uralla

Y-sukupolvi on eniten koulutettu sukupolvi ja he tunnistavat, että avain relevanttina pysymiseen näinä jatkuvasti muuttuvina aikoina on jatkuva kouluttautuminen. Jatkuva kouluttautuminen pitää Y-sukupolven työntekijät tehokkaina omassa työssään, mutta myös takaavat sen, että he pysyvät työllistettävänä tulevaisuudessa. Tämän vuoksi ammatillisen kasvun ja kehittymisen läsnäolo töissä on yksi suurimmasta ennustavasta tekijöistä työntekijöiden vaihtuvuuteen sukupolvi Y:n parissa. 79 % Australialaisista sukupolvi Y:n edustajista on sitä mieltä, että urakehitys lisäkouluttautumisen myötä on heille hyvin tärkeää ja 90 % olivat sitä mieltä, että jos he saavat työnantajaltaan säännöllistä koulutusta, se motivoi heitä pysymään pidempään organisaatiossa. (McCrindle & Hooper 2007, 13.)

Kuten luvussa 3.2 mainittiin Suomessa nuoriin kohdistuu työnantajan tarjoamia koulutuksia kaikkein vähiten (Lehto ym. 2004 Järviiniemen mukaan 2007, 7). Tässä tutkimuksessa suurin osa haastateltavista sairaanhoitajista oli kuitenkin sitä mieltä, että organisaatiossa tarjotaan koulutuksia hyvin. Koulutuksiin pääseminen koettiin tasapuoli-

seksi työntekijöiden kesken. Esimerkiksi oman alan päiville pääsee yksiköstä vuorotellen, niin että kaikki pääsevät tasapuolisesti käymään. Haastatteluista nousi myös esiin, että jossain yksikössä koulutuksissa riittää tilaa, sillä vanhemmat sairaanhoitajat eivät käy koulutuksissa. Tämä eroaa selvästi Järvi­niemen (2007) tilastosta siinä, että nuoret saisivat vähiten työnantajan järjestämää koulutusta. Monet olivat myös sitä mieltä, että tarjottuihin koulutuksiin pääsee hyvin ja esimies kannustaa menemään koulutuksiin. Joku kuitenkin arveli, että kiristyvän talouden myötä voi olla, ette koulutuksiin pääsemistä rajoiteta­an tulevaisuudessa. Haastatteluissa myös mainittiin, että kiireen takia aina ei ole ketään jota voisi päästää koulutukseen. Monet kuitenkin kokivat, että esimies voisi olla aloitteellisempi koulutusten tarjoamisessa. Haastateltavat kokivat, että itse täytyy olla valppaana, sillä harvoin esimies tulee ehdottamaan koulutusta. Sen lisäksi, että toivottiin enemmän esimiehen aloitetta, kehitysehdotuksena oli muun muassa, että koulutuskansio voisi olla osastonhoitajan työhuoneen sijaan kahvi­huoneessa, jossa meneviä koulutuksia olisi helpompi seurata. Haastateltavat olivat selkeästi kiinnostuneita menemään koulutuksiin ja todettiin­kin, ettei tällä iällä ole vielä leipiintynyt työhönsä, joten uuden oppimiseen on vielä halukkuutta. Tämä vastaa hyvin teorioita siitä, että Y-sukupolvi haluaa työnantajan tarjoavan koulutuksia (ks. McCrindle & Hooper 2007).

”Meidän yksikössä on kyl aika hyvin kyl pääsee koulutuksiin Helsinkiin et tota tääl... ei nut kauheesti oo meil koulutuksii et Helsingis ne on sit pääosin et sinne kyl aikahyvin päästään et. Tietysti nyt en tiedä sit ku säästölinjoja on et voi olla et niis vähän kiristytään mut et on kyl tosi meen yksikössä päässy et vertaa että muissa sairaaloissa mä oon kuullu sitä että ei niinku enää pääsis koko päivän koulutuksiin menemään säästöjen takia” (H6)

Uralla edistyminen 20–30 -vuotiaille työntekijöille merkitsee haluttujen taitojen hankkimista parantaakseen työn mahdollisuuksia tulevaisuudessa (Wieck 2004, 16). Monet tämän tutkimuksen haastateltavista sairaanhoitajista olivatkin tyytyväisiä koulutustarjontaan. Sairaanhoitajat ovat päässeet organisaation sisäisiin koulutuksiin sekä organisaation ulkopuolisiin koulutuksiin, niin kotipaikkakunnalle kuin muillekin paikkakunnille. Esimerkiksi keuhko-osastolta on päästy tupakka- ja terveyspäiville pääkaupunkiseudulle. Koulutukset ovat käsitelleet niin hoitamista, kuin muita asioita, kuten esimerkiksi laitteiden käyttämistä. Vaikka koulutusmahdollisuuksiin oltiin pääasiassa tyytyväisiä, myös kehitysehdotuksia koulutuksiin esitettiin. Sairaanhoitajat toivoivat muun muassa lisää lyhyempiä koulutuksia, jossa ulkopuolinen tulee kouluttamaan osastolle. Esimerkkinä oli muun muassa laitekoulutukset. Toivottiin, että koulutus järjestettäisiin useamman kerran, jotta mahdollisimman moni pääsisi niihin osallistumaan. Kehitysehdotuksena myös oli, että tällaisia pikkuisia osastonsisäisiä koulutuksia voisi jär-

jestää myös henkilökunnan kesken. Tällöin kokeneempi sairaanhoitaja kertoisi vaikka laitteista pienelle ryhmälle. Jonkun mielestä taas ammattikorkeakoulun järjestämät koulutukset, joista saa opintopisteitä, tulisi olla monipuolisempia. Eniten kuitenkin toivottiin lisää oman alan koulutuksia. Tämä tukee Wieckin (2004) teoriaa siitä, että sairaanhoitajat haluavat kasvaa juuri omalla alueellaan ja varmasti näin myös kasvattaa omaa markkina-arvoaan työmarkkinoilla.

”Sellasii sisäsii koulutuksii pitäis mun mielestä olla enemmän just ihan laitteiden käyttöä ja ja tota elvytyskoulutusta ja ihan et semmosta mitä me pystyttäis itekkin ja toisiaamme kouluttamaan et kokeneet kouluttaisitte meitä nuorempia ja vähemmän kokeneita semmosta ja sit sitten tietysti et työnantajan pitäis enemmän tiedän et se on taloudellinenkin asia rahaa ei ole mutta tota pitäsi enemmän huolehtia siitä että päästäis myös talon ulkopuolisiin koulutuksiin ja tukis niitä enemmän” (H7)

Y-sukupolvi haluaa nopeaa uralla etenemistä (McCrinkle & Hooper 2007, 13). X- ja Y-sukupolvelle varallisuus ja yhteisön johtajana oleminen ovat tärkeämpiä, kuin suurille ikäluokille (Twenge ym. 2012, 1050). Nuoret sukupolvet antavat statukselle myös enemmän painoarvoa kuin vanhemmat sukupolvet (Cennamo & Gardner 2008, 902). Myös tässä tutkimuksessa kaikki sairaanhoitajat olivat selvästi kiinnostuneita uralla etenemisestä. Monet olivat saaneet vastuita ja olivat kulkeneet erilaisista tehtävistä toisiin. Usein oltiin edetty vuodeosastolta poliklinikalle. Jotkut olivat saaneet taitojen karttuessa lisää vaativampia tehtäviä hoitaakseen. Monella sairaanhoitajilla oli nuoresta iästä huolimatta myös omia vastuualueita, kuten laitevastuu tai uusien työntekijöiden perehdyttämistä. Muutama haastateltavista oli sitä mieltä, että keräävät itse paljon vastuuta itselleen. Yksi sairaanhoitaja oli kouluttanut itseään yksikön sisällä monissa tehtävissä ja olikin sellainen työntekijä, joka pystyi tuuraamaan yksikön kaikissa osissa. Joku sairaanhoitaja oli myös kouluttautunut pääkaupunkiseudulla pidempiaikaisessa koulutuksessa ja odotteli tällä hetkellä, että se otettaisiin huomioon töissä. Omista vastuista tunnuttiin olevan myös hyvin iloisia. Vaikka vastuun saaminen voidaan lukea ennen kaikkea uralla etenemisenä, vaikuttaa se työtyytyväisyyteen myös muilla tavoin. Vastuiden saaminen reflektoi sairaanhoitajille varmasti sitä, että minä olen arvokas ja arvostettu työyhteisön jäsen. Vastuut luovat lisää haasteita mikä, puolestaan lisää työtyytyväisyyttä työn monipuolistamisen kautta.

”On joo ja just mul on varsinki se et mul on kokoajan menny paikka noussu, et esimerkiks usein meil tullaan ensin sinne vuodeosastolle töihin ja sit mä oon seiltä mennyn... nyt poliklinikalle ni et mä oon kokoajan kyl kehittynyt työssäni ihan hirveesti. Hirveesti ja vastuualueita on myöskin meil on kaikille niinku annettu omat vastuualueet” (H3)

Saavuttamisen tärkeys voidaan katsoa johtuvan siitä, että nuoremmat sukupolvet ovat tottuneempia teknologiaan. He ovat tottuneet nopeaan kommunikointiin ja siksi todennäköisemmin mieltävät vaativuuden enemmän nopeatempoiseksi ympäristöksi, kuin mitä heidän todelliset mieltymyksensä refleктоivat. (Wong ym. 2008, 886.) Ongelmana nopeassa uralla etenemisessä on kuitenkin se, että matalassa organisaatiohierarkiassa on vaikea ylentää lahjakkaita Y-sukupolven työntekijöitä niin nopeasti, kuin he haluaisivat (McC Crindle & Hooper 2007, 13). Ammatillisen kehittymisen sekä uramahdollisuuksien puute nähtiin negatiivisena osana hoitotyötä erityisesti Saksassa ja Virossa (Kirpal 2004, 290–291). Myös Suomessa sekä Ruotsissa huonot kehitysmahdollisuudet ovat olleen osasyynä ammatin vaihdossa (Flinkmann 2014, 88; Fochsen ym. 2005, 341–342). Pätevyyden kasvattaminen lisäkoulutuksen avulla edistää hoitajan samaistumista työhön ja ammattiinsa. Se ei kuitenkaan sairaanhoitajilla systemaattisesti johda urakehitykseen tai ylennykseen. (Kirpal 2004, 290–291.) Tässäkin tutkimuksessa saatiin samantapaisia tuloksia Kirpalin (2004), Fochsen ym. (2005) ja Flinkmannin (2014) tutkimusten kanssa. Sairanhoitajat toivoivat koulutusten näkyvän enemmän urakehityksessä. Yksi sairaanhoitaja odotteli hänelle luvattua suurempaa vastuuta ja palkankorotusta, sillä oli ollut pidempiaikaisessa lisäkoulutuksessa. Myös muutama muu sairaanhoitaja toivoi, että lisäkoulutus näkyisi vastuissa tai palkassa.

”No onhan se nyt niin tietysti että on se tällä alalla varmaan yleisesti niin että jos mä opiskelen vaikka lisää jotain esim meilläkin on vaikka ...potilaita ni välillä oon miettinyt et menis jonku erikoistumisopinnon tai jonku ni sit kuitenkin i sit jos mä kävisin ni se on vähän tällä alalla et ei se missään näy et mä kävisin sen periaattees mul on aika rankaa kun mä käyn koulun ja työn ja ei ses it varmaan missään hirveesti näy ei palkassa ja missään että et ei sillain siitte hyvita moniakaan ehkä kehittää itseänsä tolla tavalla koska et sä saa siitä mitään paitsi ittelles sitte sitä tietoo mut jaat sitä mut ei se näy missään muualla että et sillain se varmaan on tällä alalla aika yleistä ehkä” (H10)

Organisaatioiden tulee kuitenkin olla luovia tarjotessaan ammatillista kasvua. Organisaatiot voivat tarjota monia mahdollisuuksia ammatilliseen kasvuun ja kehittymiseen, eivätkä kaikki vaadi suuria taloudellisia investointeja työnantajan puolelta. Tällaisia

ovat yksilölliset urasuunnitelmat, viralliset koulutusohjelmat, työn rikastaminen, haastavat tavoitteet, projekti johtamiset, kutsut avain palaveriin, työn kierto ja mentorointi. Monet työnantajat pelkäävät antaa Y-sukupolvelle koulutusta, koska menettävät sen tuomat hyödyt kun työntekijä lähtee. Kuitenkin työntekijän kouluttaminen lisää hänen sitoutumistaan organisaatioon. (McCrindle & Hooper 2007, 13.) Vaikka lisäkouluttaminen toivottaisiin näkyvän urakehityksessä, kaikki tämän tutkimuksen haastateltavat olivat kuitenkin tyytyväisiä tämänhetkiseen urakehitykseensä. Melkein kaikki sairaanhoitajat olivat sitä mieltä, että työnantaja oli ottanut heidän urakehityksensä huomioon. Vain yksi haastateltavista oli sitä mieltä, ettei esimies ota huomioon työntekijöiden urakehitystä. Hän oli tällä hetkellä kuitenkin tyytyväinen omaan urakehitykseensä, mutta koki sen olevan enemmän työtovereiden aikaansaannosta. Kaikki olivat myös sitä mieltä, että urakehityksessä oli otettu huomioon työntekijän omat mielenkiinnonkohteet. Edellä mainittu luova ammatillisen kasvun tarjoaminen (ks. McCrindle & Hooper 2007) on näyttänyt onnistuvan ainakin tutkittavassa organisaatiossa. Haastateltavat sairaanhoitajat ovat ainakin nuorella iällä tyytyväisiä urakehitykseen, joka koostuu, työkierrosta, vastualueista ja uusista tehtävistä, eikä niinkään korkeammasta statuksesta tai merkittävästi korkeammasta palkasta. Voi olla, että näin nuorella iällä tämän asteinen urakehitys vielä riittää tai voi olla etteivät he koskaan kaipaa enempää. Voi myös olla, että he ymmärtävät sen, ettei sairaanhoitajan ammatissa pysty ilman uutta tutkimusta etenemään kovin korkealle.

”No tota no nyt ainaki kehityskeskustelussa mikä oli tossa viimevuoden loppupuolella ni osastonhoitaja kysys et haluunko mä tehdä jatkossa noita työvuorolistoja et kai hän on sit sitä joteki huomioinut siinä mielessä että haastetta sit enemmän vielä” (H6)

Kirpalin (2004, 290–291) tutkimuksessa sairaanhoitajia tutkittaessa huomattiin, että mahdollisuus horisontaaliseen vaihtuvuuteen ja joustavuuteen sairaaloissa oli usein mainittu positiivisena puolena hoitotyössä ja se oli liitetty sairaala kontekstiin, joka tarjosi rikkaan oppimisympäristön. Hoitajilla ei ollut kuitenkaan kiinnostusta tiimi johtajan asemaan. Tämä asema tyypillisesti luo vastuuta, korkeampaa stressi tasoa, lähinnä hallinnollisia ja organisatorisia tehtäviä (sen sijaan, että työskentelisi suoraan potilaan kanssa) ja vähemmän joustavuutta työaikojen kanssa. Suurin syy miksi hoitajat haluavat siirtyä tällaisiin tehtäviin on se, että suora potilaiden hoitotyö voi tulla fyysisesti ja psykologisesti hyvin vaativaksi muutaman vuoden päästä. (Kirpal 2004, 290–291.) Vaikka tässä tutkimuksessa kaikki haastateltavista olivat tyytyväisiä tähän asti kokemaansa urakehitykseen muutama kuitenkin toi esille miettivänsä tulevaisuudessa lisä kouluttautuvansa. Nämä sairaanhoitajat halusivat tulevaisuudessa työskennellä muun muassa osas-

tonhoitajina. Tämä eroaa Kirpalin (2004) tutkimuksesta, jossa nuoret työntekijät eivät halunnet johtaja aseemiin.

”Oon mä sitäkin miettinyt. Mää joskus halusin niinku lukee poliisiks ennen ku mä olin sairaanhoitaja, mut en mää sitä sitä oikeestaan sit enää enkä mää just mä ehkä tykkäisin lukee niinku esimerkiksi osastonhoitajaks niinku vähän korkeemmalle täs niinku ...” (H3)

Wong ym. (2008,887) löysivät Kirpalin (2004) kanssa samanlaisia tuloksia tutkimuksessaan. Motivaatiotekijöistä vallalla oli suurin ero sukupolvien välillä. X-sukupolvi ja suuret ikäluokat todennäköisemmin motivoituvat vallasta ja mahdollisuudesta vaikuttaa ja harjoittaa auktoriteettiä muihin, kun verrataan Y-sukupolveen. Y-sukupolven matalampaa kiinnostusta valtaan voidaan selitellä elämän vaiheella, sillä vanhemmat sukupolvet ovat olleet jo työelämässä jonkun aikaa ja siksi ovat sellaisessa vaiheessa urallaan, että etsivät johtamis- ja raportointivastuuta. Tämä ei ole Y-sukupolven prioriteetti, sillä he ovat ehtineet olla työelämässä vain vähän aikaa. Tässä tutkimuksessa sairaanhoitajat olivat kiinnostuneita uralla etenemisessä ja osa myös tulevaisuudessa johtajatehtävistä, joka eroaa Wongin (2008) ja Kirpalin (2004) tutkimuksesta. Nämä sairaanhoitajat haaveilivat esimiesasemasta kuitenkin vasta tulevaisuudessa, joka taas puolestaan osaltaan tukee kyseisiä tutkimuksia.

5.2.3 Palkkiot

Vaikka raha on epäilemättä tärkeä osa työelämää, se ei ole Y-sukupolven työntekijöiden suurin motivaattori (McCrindle & Hooper 2007, 14). Ulkoiset palkkiot eivät ole muuttuneet lineaarisesti. X-sukupolvi arvostaa ulkoisia palkkiota enemmän kuin suuret ikäluokat. Ulkoisten palkkioiden arvostus laskee kuitenkin Y-sukupolven parissa, ei kuitenkaan suurten ikäluokkien tasolle. Taloudelliset voimat voivat selittää tämän. Esimerkiksi X- ja Y –sukupolvi ovat nähneet jatkuvan nousun kysynnässä, korkeamman koulutuksen hinnan ja kaksituloisen talouden välttämättömyyden ja samanaikaiset vaatimukset suuremmille työtunneille. (Twenge ym. 2010, 1134.)

Niin kauan kuin palkkio on oikeudenmukainen ja kilpailukykyinen, muut motivaattorit ovat Y-sukupolvelle tärkeämpiä, kuten tunnustuksen saaminen. Y-sukupolvi kaipaa tunnustusta, sillä se ruokkii heidän itsetuntoaan. Y-sukupolven yksilöt ovat kasvaneet ympäristössä, jossa lasten itsetunnon ylläpitäminen on nähty tärkeänä. Lapsina heitä on jatkuvasti keuhuttu ja rohkaistu. Ainoa kritiikki, jota he saivat, annettiin positiivisesti ja rakentavasti. Tämän vuoksi moni Y-sukupolven edustaja uskoo, että jos heille ei anneta säännöllisesti tunnustusta he tekevät huonoa työtä, joka laskee motivaatiota. (McCrindle

& Hooper 2007, 14–15.) Tässä tutkimuksessa monet haastateltavista halusivat palkan lisäksi palkkioksi saada arvostusta ja tunnustusta. Tämä tukee McCrindlen ja Hooperin (2007) teoriaa siitä, että Y-sukupolven työntekijät kaipaavat tunnustusta. Haastateltavat halusivat muun muassa, että esimies arvostaa heidät työntekoaan. Tunnustusta haluttiin saada niin itselle, kuin työtovereille yhdessä. Haluttiin muun muassa, että jos osastolla on ollut vaikea tilanne tai rankka viikko, esimies antaisi kiitoksen hyvästä työstä osastolle.

”No varmaan just se et mä tunnen sen et mä oon periaatteessa korvaamaton tekemään niinku sitä työtä. Et tota et se arvostaa sitä mitä mä teen siellä. Ni se on ehkä se paras palkka mitä sieltä saa” (H5)

Paras tapa pitää Y-sukupolven työntekijät sitoutuneina on varmistaa, että palkkaus on linjassa nykyisen markkina-arvon kanssa ja pitää huolen siitä, että muodollinen ja epämuodollinen tunnustuksen antamisen ohjelmat ovat käytössä. Y-sukupolven työntekijöiden johtajien tarvitsee tunnistaa ja tunnustaa työntekijän vaivannäkö ja työsuoritus säännöllisesti. (McCrindle & Hooper 2007, 15.) Myös Hu:n ym. (2004, 339) tutkimuksessa huomattiin, että sairaanhoitajat haluavat välitöntä palautetta tehdystä työstä. Liian usein johtajat eivät arvosta yksinkertaisen ”hyvin tehty” lausahduksen vaikutusta. Vaikka tuntuu oudolta onnitella työntekijöitä siitä, että he tekevät vain työtään tunnustuksen antaminen kannattaa sillä, yksilöt vastaavat positiiviseen tukeen ja todennäköisemmin jatkavat ja yhä parantavat käytöstään tämän tuloksena. (McCrindle & Hooper 2007, 15.) Tässä tutkimuksessa haastateltavien mielipiteet palautteesta tukevat MCCrindlen ja Hooperin (2007) sekä Hu:n ym. (2004) teorioita. Monet sairaanhoitajista halusivat positiivista palautta lisää. Haastateltavat joiden mielestä palautetta sai riittävästi olivat määrään tyytyväisiä eikä heistä kukaan ollut sitä mieltä, että palautetta olisi liikaa. Jotkut haastateltavista olivat sitä mieltä, että palaute tulee riittävän ajoissa tilanteen jälkeen. Useat olivat kuitenkin sitä mieltä, että palautetta saisi antaa nopeammin. Muutamat heistä kertoivat saavansa palautetta pääasiassa vain vuosittaisissa kehityskeskusteluissa. Tämän koettiin olevan liian harvoin.

”No mä koen kyllä et ei ne hirveesti kyllä anna palautetta et kehityskeskustelussa tulee sitä palautetta et siin he ottaa sen et muistaa sanoo et mit onko mennyt hyvin ja mitä on tykätty ja täytyis jos täytyy jossain parantaa ni, jotan mut ei paljoo ehkä toivois välillä semmosta et ku meilläkin on tosi raskas osasto et sit ku on ollut raskaita potilaita semmonen vaikee tilanne nyt tääki viikko on ollu tosi kiirreellinen ja rankka et semmos hiukan semmost tsemppaava palautetta toivois joskus” (H3)

Antaessa Y-sukupolvelle tunnustusta hyvin tehdystä työstä, se ei tarkoita sitä, että johtajien pitäisi välttää antamasta palautetta työstä, jossa on parantamista (McCrindle & Hooper 2007, 15). Yhtäläillä useammat tämänkin tutkimuksen haastateltavista halusivat positiivisen palautteen lisäksi enemmän myös rakentavaa palautetta. Haastatteluista tuli muun muassa ilmi, että rakentava palaute annetaan esimerkiksi liian ylimalkaisesti kaikille. Rakentavaa palautetta oltaisiin selvästi haluttu saada henkilökohtaisemmin, jotta tiedetään, että juuri minä olen tehnyt väärin. Tämä tukee McCrindlen ja Hooperin (2007) teoriaa siitä, että nuori sukupolvi haluaa myös rakentavaa palautetta kehittyäkseen.

”Joo on annettu tai silleen että ehkä annetaan vähän silleen ylimalkallisesti että et yleisesti ottaen täytyis varmaan ihmisten huomioida tätä ja tätä asiaa et ei oo välttämättä että sä et oo nyt huomionut sitä asiaa että näin mut ehkä vois suuremminkin sanoa” (H10)

Johtajien tulee antaa palaute suorituksesta kuitenkin kannustavalla tavalla. Ennen kuin torua Y-sukupolven työntekijää huonosti tehdystä työstä, heidän tulisi korostaa käyttäytymistä, jota voisi parantaa ja tarjota heille opastusta siitä kuinka parannettu suoritus voidaan saavuttaa. Lahjakas Y-sukupolven työntekijä haluaa rakentavaa palautetta työstään, koska se on ensimmäinen askel taitojensa kehittämisessä eteenpäin. (McCrindle & Hooper 2007, 15–16.) Monet tämän tutkimuksen osallistujat olivat tyytyväisiä siihen miten rakentavaa palautetta on annettu. Useimmat sairaanhoitajista kokivat, että rakentava palaute annetaan asiallisesti. Vain parin sairaanhoitajan mukaan esimies ei antanut palautetta rakentavasti. Palautteenantotilanne oli epämieluisia, eikä annettu tilaisuutta puolustaa itseään tai kertoa omaa näkökantansa. Erään sairaanhoitajan mukaan näistä tilanteista tuli jälkikäteen paha mieli, sillä vasta sitten tuli mieleen mitä itse olisi voinut puolustukseksi sanoa. Toisen haastateltavan mukaan varsinkin alkuai-koina sai huonoa palautetta koska oli toiminut väärin vaikka väärin toimiminen johtui vain tiedonpuutteesta. Tämä henkilö koki alkuai-koina jäävänsä organisaation asioiden kanssa yksin, sillä häntä ei opastettu eikä hänelle kerrottu kuinka tulee toimia.

”Mä luulen et kyl se varmaan kyl se pääasiallisesti ihan rakentavaa palautetta on mut tota ne on hekä ne tilanteet tai se et tota millai mä sen nyt sanoisin et ku sellasta niinku rakentavaa palautetta yleensäkki ku vähän niinku negatiivisemmista asioista jostaki käytännöistä tai muista tälläsistä on kyse ja niitä ihan selkeesti liittyy johonki toiminta tapoihin ni työntekijälle ei ehkä anneta aikaa jollaki tapaa valmistautuu tai puolustautuu siin aiasa et ne on vähän nyt semmoosii ehkä etukäteen kirjotet-tuja tilanteita” (H9)

Dulinin (2008, 50) tutkimus eroaa hieman edellä mainituista tutkimuksista (vrt. Huym. 2004; McCrindle & Hooper 2007). Tutkimuksessa Y-sukupolven työntekijät halusivat, että johtajat tarjoavan heille tuntuvaa palkkioita erinomaisesta työstä. Heidän mielestään johtajien tulisi tunnustaa heidän panoksensa ja palkita heidät sen mukaisesti. Lisäksi he halusivat hyvät etuudet. Hyvän vakuutuksen lisäksi osallistujat eivät sanoneet mitä nämä voisivat olla. Osallistujat kuitenkin mainitsivat että palkka, bonukset, muut taloudelliset palkkiot ja edut olivat avainasemassa vaikuttamassa siihen, missä he haluaisivat työskennellä ja kuinka kauan he pysyisivät siellä. Tässäkin tutkimuksessa muutama haastateltavista vastasi, että ensimmäisenä mielessä palkkioista on palkka jota haluttaisiin lisää, vaikka haastattelussa käsiteltiin muita kuin rahallisia palkkioita. Tämä tukee Dulinin (2008) tutkimusta siinä, että myös Y-sukupolven työntekijät haluavat tuntevan palkkion työstä sekä hyvät etuudet. Muutamien tämän tutkimuksen haastateltavien mukaan vastuun lisiä tulisi saada enemmän. Esimerkiksi kouluttauduttua lisää tulisi saada enemmän vastuuta ja myös enemmän palkkaa, myös esimerkiksi tulkkausavusta toivottiin vastuullisää palkkaan. Vaikka lisä ei olisikaan tuntuva se olisi kuitenkin merkki vaivannäön arvostamisesta. Lisäksi toivottiin joululahjoja ja liikuntaseteleitä. Nämä toivomukset osaltaan kumoavat McCrindelin ja Hooperin (2007) ajatuksen siitä, että Y-sukupolvelle rahalliset panokset eivät toimi motivaattoreina. Mainittujen palkkioiden lisäksi toivottiin yksikön tavoitteiden onnituksessa yhteisiä kakkukahveja sekä useampi toivoi enemmän yhteisiä virkistyspäiviä tai kehittämispäiviä. Myös potilaiden antamaa hyvää palautetta pidettiin palkitsevana.

”Jokainen palkkio on just niitä potilas palautteit ja semmossii hyvii niinu et...Kyl ne on varmaan semmossii palkkioita. Et no toki semmosta jotain semmosta olis ehkä kiva saada et monilla työpaikoilla on niitä liikuntaseteleitä ja tämmöösii mut se ei nyt oo yksitääisestä johtajast kiinni, ku sairaanhoitopiirillä vissiin menee aika huonosti taloudellisesti et jotain tämmöösii olis kyllä ehkä kiva saada” (H8)

Palkkioita käytetään myös oikeudenmukaisuuden ennustajana ja sairaanhoitajille merkittävä ongelma on epäoikeudenmukainen tapa jolla palkkioita jaetaan. Epäoikeudenmukainen tapa palkkioiden jakamiseen, kuten tunnustuksien tai kompensaation puute saa hoitajat todennäköisemmin kokemaan kyynisyyttä työssään. Kyynisyys on myös selkeä organisaatiosta lähtemisen ennustaja. (Leiter & Maslach 2009, 337.) Toisin kuin Leiterin ja Maslachin (2009) tutkimuksessa tässä tutkimuksessa osallistujat eivät kuitenkaan maininneet, että palkkioiden jakaminen olisi epäoikeudenmukaista.

5.2.4 Luotettava johtaja

Y-sukupolvi on kasvanut sellaisten johtajien keskellä, joiden sanomisiin ei voi luottaa. Tämä sukupolvi on nähnyt yritysten kaatuvan johtuen johtajan luonnevioista. Tällainen yksilöllinen lähestymistapa luo ”täytyy voittaa millä hinnalla tahansa” mentaliteetin, joka on johtanut eettisiin skandaaleihin. Näistä varoittavina esimerkkeinä ovat maailman suurempiin yrityksiin kuuluvat yhtiöt kuten Enron, WorldCom, Boeing. Näiden yhtiöiden suurten skandaalien myötä osallisena olevat yritysjohtajat menettivät maineensa. Y-sukupolvi arvostaakin luotettavuutta (McCrindle & Hooper 2007, 16). Rehellisyys on piirre johtajassa jota Y-sukupolvi arvostaa eniten (Wieck, Prydun ja Walsh 2002, 286). Johtamisen armeijamalli, joka toimi hyvin 1960-luvulla ei toimi enää nykypäivän työntekijöihin. 2000-luvulla tapahtuvien skandaalien jälkeen, työntekijät ovat haluttomampia seuraamaan sokeasti johtajiaan. Sen sijaan he kyseenalaistavat, he haluavat tulla inspiroiduiksi sekä haluavat luotettavuutta ja eettisiä syitä johtajiltaan. Y-sukupolven johtajien tuleekin olla aitoja siinä suhteessa, että he toteuttavat sanomisiaan omalla toiminnallaan. (McCrindle & Hooper 2007, 16.)

Y-sukupolvi on myös hyvin kyyninen sellaisia johtajia kohtaan, jotka eivät elä organisaation ja sosiaalisten arvojen mukaan. Nuoret lähtevät nopeasti organisaatioista, jotka eivät järjestä tällaista aitoa johtamista. (McCrindle & Hooper 2007, 16.) Melkein kaikki tämän tutkimuksen haastateltavat olivat sitä mieltä, että johtajat toimivat organisaation arvojen mukaan. Haastateltavista kuitenkin huomasi, että vastaus ei aina ollut täysin selvä sillä arvo asioita ei oltu paljon ennen mietitty. Muutaman mielestä johtajat eivät toimi arvojen mukaan, sillä heiltä vaaditaan hyvää potilaiden hoitamista, mutta resurssit ja talouden kiristäminen eivät anna tähän mahdollisuutta. Koska kyseinen kritiikki kohdistui talouteen, voidaan olettaa, että haastateltavat puhuivat enemmän ylemmästä johdosta kuin lähiesimiehistään. Yksi kuitenkin kritisoi lähiesimiestään arvojen noudattamisesta siinä suhteessa, että hän riepotteli omia henkilökohtaisia asioita ja haastateltava koki, ettei tämä ole oikein arvojen mukaista.

”Ei kovinkaan tai mun mun arvojani eivät noudata kovin hyvin. Mä ymmärrän et että meillä on talous tiukalla ja säästöjä täytyy saada aikaan, mutta mutta se just että mistä sitten säästetään ni se on kyllä kyseenalainen asia” (H7)

”Joo kyl mä tiettyltä osilta osilta uskon ne on sitte ehkä vähän semmosii ainoo mikä mul ny täs tulee mieleen ni semmonen niinku luokitellanko ne sit työilmapiiri asioiksi vai luokitelaanko ne sit omiksi henkilökohtasiks asioiksi ne on ekä semmoset asiat ehkä mitä mun mielestä esimiesten ei tarvis niin kovasti riopotella ja se ei oo ehkä ihan arvojen mukaan toimimista” (H9)

Sitä, että noudattavatko johtajat organisaation arvoja eivät tämän tutkimuksen haastateltavat olleet selvästi miettineet. Tämäkin voi johtua siitä, ettei asiaa koeta tärkeäksi tai siitä etteivät sairaanhoitajat ole huomanneet organisaation arvojen sekä johtajien toimien ristiriitaa, jolloin sairaanhoitajat eivät ole asiaa enempää miettineet. Vaikka monet sairaanhoitajista kokivat resurssit niukaksi ja sen häiritsevän hoitotyötä, vain muutama heistä koki, että johtajat eivät tämän vuoksi noudata organisaation arvoja. Ehkä useampi haastateltava ei maininnut asiaa arvojen noudattamisessa, koska koetaan etteivät ylimmätkään johtajat voi talouden kiristymiselle mitään ja täten koetaan, että he toimivat niin hyvin arvojen mukaisesti kuin vallitsevassa tilanteessa voivat. Yksi haastateltavista joka koki, että johtajat eivät noudata organisaation arvoja, oli myös valmis lähtemään organisaatiosta. Hän oli kuitenkin tyytymättömämpi muihinkin johtamisen alueisiin sekä työpaikan asioihin, kuin kukaan muu haastateltavista. Täten voidaan olettaa, ettei hänen lähtemisaikaisiinsa vaikuta niinkään johtajien arvojen noudattaminen vaan muut ongelmat johtamisessa ja työpaikalla. Tässä tutkimuksessa saadut tulokset ovatkin ristiriitaisia McCrindlen ja Hooperin (2007) tutkimuksen kanssa siitä, että johtajien arvojen noudattaminen on erityisen tärkeää Y-sukupolvelle.

Dulininkin (2008, 51) tutkimuksessa käy ilmi, että Y-sukupolven työntekijöille on erityisen tärkeää työskennellä johtajalle, jota he kunnioittavat ja johon he luottavat. Dulininkin tutkimuksessa osallistujat mainitsivat viimevuosikymmenen tapahtumista mediassa. Erityisesti mainittiin Enron skandaali sekä mietittiin miten johtajat pystyivät olemaan niin välinpitämättömiä työntekijöitään kohtaan. He olivat sitä mieltä, että viime vuosien tapahtumat ovat tehneet heidät yhä kyynisimmiksi organisaatioiden johtajien rehellisyydestä.

Tässä tutkimuksessa haastateltavista kuitenkin vain yksi toi esiin johtajan luotettavuuden merkityksen. Hänen mielestään luotettavuus oli yksi tärkeimmistä asioista johtamisessa ja hän antoikin johtajalleen positiivista palautetta juuri luotettavuudesta. Muutama muu sairaanhoitaja oli kuitenkin sitä mieltä, että turvallisuuden tunne siitä, että asiat hoituvat, oli johtajassa tärkeää. Koska useimmat haastateltavat eivät maininneet luotettavuutta missään vaiheessa haastattelua, voidaan olettaa, ettei sitä joko nähdä tärkeänä tai sitten johtajien luotettavuus on koettu sen verran hyvänä aina, ettei sitä osata arvostaa tai ainakaan osata ajatella, että se ei ole aina itsestänselvyys. Haastateltavat olivat kuitenkin kaikki sitä mieltä, että esimies on helposti lähestyttävä, joten voidaan-

kin olettaa, että esimies koetaan myös luotattavana. Voidaan myös olettaa ettei Suomessa johtajien luotettavuutta epäillä samalla tavalla kun käy ilmi Dulinin (2008) sekä McCrindlen ja Hooperin (2007) tutkimuksissa, sillä Suomessa ei ole tapahtunut yhtä mittavia yritysskandaaleita.

”...sit ainaki luotettavuus et jos sä jos on jotain mitä sa haluut sanoo vaik jostain asiast ni tietää jos ei halua et se leviää tai lähtee siit huoneesta niinku ulospäin ni tietää ettei se lähe mut sit jos sä haluut et se niinku et muutki saa tietää et on joku semmonen asia ni sitte tota se ottaa sen mun mielestä puheeks jossain vaik tämmösessä kokouksessa tai et käsitellään sit muiden kanssa sitä asiaa” (H5)

Tässä tutkimuksessa kuitenkin yhdeksi tärkeimmistä asioista johtamisessa nousi oikeudenmukaisuus ja työntekijöiden tasapuolinen kohtelevminen. Bamfordin ym. (2013, 537) tutkimuksessa oikeudenmukaisuus korreloi vahvasti rehellisen johtamisen kanssa. Täten tämä tutkimus osaltaan tukee Bamfordin ym. (2013) tutkimusta siinä, että nuoret työntekijät kaipaavat rehellistä johtamista. Voidaankin olettaa, että tämän tutkimuksen osallistujat arvostavat johtajan rehellisyyttä, mutta eivät niin korostetusti kuin nuoret työntekijät Dulinin (2008) sekä McCrindlen ja Hooperin (2007) tutkimuksissa. Johtajat jotka ovat enemmän avoimia voivat helpottaa hoitajien oikeudenmukaisuuden tunnetta toimimalla rehellisesti, kommunikoiden avoimesti ja totuudenmukaisesti ja tehden päätöksiä tasapuolisesti. (Bamfordin ym. 2013, 537) Tässä tutkimuksessa suurin osa sairaanhoitajista oli myös sitä mieltä, että työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti. Tasapuolinen kohtelu näkyy muun muassa siinä, että esimerkiksi kesälomat kiertävät niin, ettei sama työntekijä saa joka kesä lomiaan halutuimpaan aikaan. Tasapuolinen kohtelu näkyy myös siinä, että asioita päätettäessä kaikilla on mahdollisuus kertoa oma mielipiteensä. Joidenkin mielestä kuitenkin äänekkäämmät saavat äänensä enemmän kuuluviin ja esimiesten kanssa läheisissä väleissä olevat pystyvät vaikuttamaan hiukan enemmän, mutta pääsääntöisesti esimiesten kohtelu on tasapuolista. Vain yksi haastateltavista koki, että työntekijöiden kohtelu on selvästi epäoikeudenmukaista. Näin ei kuitenkaan ollut kaikkien hänen esimiestensä kohdalla.

Nuori sukupolvi lähtee helposti organisaatiosta, jos asiat eivät tapahdu niin kuin heille on luvattu. Usein työsopimuksen sisältö eroaa työntekijän psykologisesta sopimuksesta. Psykologisella sopimuksella tarkoitetaan uskomusten järjestelmää, jota yksilö ja hänen työnantajansa pitävät huolimatta heidän keskenään vaihtamisesta sopimuksesta. Psykologisen sopimuksen muodostamisessa vaikuttaa kaksi asiaa: ulkoiset viestit ja sosiaaliset vihjeet organisaatiolta tai sosiaalisilta puitteilta sekä yksilön sisäiset tulkinat, luominen ja taipumus. (Rousseau 1996, 34.) Luonteeltaan se on hyvin joustava ja määrittelemätön joukko termejä, joita voidaan tulkita monella tavalla. Näin ollen yksi-

löiden erilaisuudet kuten itsetunto ja narsismi voivat vaikuttaa sopimuksen muodostumiseen. Ne vaikuttaa näkemykseen siitä rikkooko organisaatio sopimusta. Olettaessa huomioon nuorten suuret odotukset työelämästä, ristiriitaisuuksia voi ilmetä psykologisissa sopimuksissa. Ristiriidoilla voi olla suuriakin vaikutuksia organisaation tehokkuuteen. (Twenge & Campbell 2008a, 866.)

Persoonan ja organisaation arvojen yhteensopimattomuus, johtaa vähentyneeseen työtyytyväisyyteen ja sitoutumiseen sekä lisää lähtemisaikeita. Työntekijä joka kokee persoonallisen statuksen sekä ulkoisten arvojen sopivan yhteen organisaatioin kanssa ovat tavallisesti sitoutuneimpia ja omaavat alhaisemmat aikeet lähteä organisaatiosta. Nuoremmat sukupolvet kokevat todennäköisemmin yhteen sopimattomuutta ja tässä tapauksessa ovat vähemmän sitoutuneita organisaatioon kuin suuret ikäluokat. (Cennamo & Gardner 2008, 903.) Tässä tutkimuksessa useimmat haastateltavista olivat kuitenkin sitä mieltä, että organisaation arvot kohtaavat omien arvojen kanssa. Muutama haastateltava ei osannut oikein sanoa kohtaavatko arvot, mutta voidaan olettaa, että organisaation ja omien arvojen välillä ei tällöin ole ristiriitaisuutta, sillä ristiriitaisuuden usein myös huomataan. Organisaation arvoja ei korosteta organisaatiossa tai ainakaan kaikissa yksiköissä, sillä haastatteluissa ilmeni etteivät kaikki tienneet mitkä organisaation arvot ovat. Kritiikkiä annettiin kuitenkin siitä, että vaikka organisaation arvoissa mainitaan hyvä hoito, on sen noudattaminen välillä mahdotonta henkilöstöpulan takia ja täten arvot eivät kohtaa.

”No ei oo tullu hirveesti mietitty mititty näitä asioita mut tota kyl mun mielestäni sillai” (H5)

”Ristiriitasena koska tota organisaatio edellyttää että me tehdään hyvää hoitotyötä huonoilla resursseilla ja potilasmäärät kasvaa niin niin se ei yksinkertaisesti vaan toimi eli jos potilaita on paljon ja hoitajii vähän niin sillan jostakin täytyy tinkiä. Se on sit se hoito” (H7)

Kritiikkiä tässä tutkimuksessa tuli myös siitä, että henkilöstöstä välittäminen on poistettu organisaation arvoista. Useimmille arvoasiat olivat kuitenkin sellaisia, joita he eivät päivittäisessä toiminnassaan mieti. Vaikka he sanoivat omien ja organisaation arvojen kohtaavan, vastaus tuli usein hiukan empivästi. Koska monet eivät oikein tiennet kohtaavatko omat ja organisaation arvot, voidaan olettaa, ettei arvojen kohtaaminen ole näille sairaanhoitajille niin tärkeää mitä Cennamon ja Gardnerin (2008) tutkimukseen osallistuville.

5.2.5 Nuorten arvostamat ominaisuudet johtajissa

Y-sukupolvi arvostaa johtajassa rehellisyyden lisäksi pätevyyttä. Pätevyydellä tarkoitetaan johtajan kykyä johtaa organisaatiota oikeaan suuntaan. Tällainen johtaja on tietoinen asioista, älykäs, päätöksentekijä, tavoite- sekä tulevaisuus orientoitunut, ammatillinen, ongelman ratkaisija ja sitoutunut työn loppuun saattamiseen. (Dulin 2008, 47.) Pätevyyden arvostaminen näkyi myös tässä tutkimuksessa. Sairaanhoidajille tärkeintä johtamisessa oli muun muassa asioiden hoitaminen ja loppuun saattaminen. Asioiden hoitamisella tarkoitettiin esimerkiksi sitä, että esimies pyrkii saamaan lisää henkilöstöä, jos osastolla on paljon potilaita tai jos jostain asioista mainitaan esimies myös ottaa asian hoitaakseen. Sitä, että esimies yrittää löytää ongelmiin ratkaisun, vaikka se ei aina ole mahdollista, myös arvostettiin. Sairaanhoidajat toivoivat myös turvaa, jolla viitattiin nimenomaan asioiden hoitamiseen. Johdonmukaisuus koettiin myös tärkeänä elementtinä johtamisessa. Tätä kuvattiin niin, ettei jokin asia tehdä tänään näin ja huomenna taas toisella tavalla. Pätevyyden arvostaminen näkyi myös siinä, että muutama sairaanhoitaja mainitsi tärkeimmiksi asioiksi johtamisessa ajan tasalla olemisen. Tällä tarkoitetaan sitä, että johtaja tietää mitä työ käytännössä on. Erään sairaanhoitajan mukaan esimiehen tulisikin olla välillä rutiinutyössä mukana vaikka pesemässä potilaita. Useimpien sairaanhoitajien mielestä esimies täytti pätevyteen liittyvät odotukset. Monen mielestä esimies oli sellainen joka tarttuu asioihin ja ottaa asiat hoitaakseen. Omista kiireistään huolimatta esimies esimerkiksi ottaa huomioon toivotun vuoron vaihdon tai vie eteenpäin kehitysehdotuksia.

”No mun mielestä niinku tää mistä mä nyt oon miettinytki sitä et tää johtaminen et se olis öö mitä mä oon nähnyt eli mä pidän sitä hyvänä johtamisena kun se pomo se tulee sinne kentälle mukaan. SE tulee se näkee sen mikä se oikeesti se et se ei vaan istu siellä kopissa vaan se tulee sinne töihin mukaan se tulee sinne apuun töihin se tulee pesemään niitä potilaita meidän kanssa se on ihan niinku yks meistä. On niinku jossain niinku tuolla vaan se on siinä mukana. Ja sit et se tulis sinne kierrolle kans mukaan et se kävis pesemässä niitä potilaita siinä kentällä , mut se tulis sinne kierrolle se näkis mitä siinä tapahtuu ku lääkäri kiertää koska välillä ne on kyllä valitettavasti nää johtajat ni ei ne tiedä mitä siellä tapahtuu oikeesti siellä kentällä” (H4)

Pätevää johtajaa kuvaillaan myös riskin ottajana. Pätevyyteen sisältyvällä riskin ottamisella ei tarkoiteta huoletonta ajattelua organisaatiosta tai sen henkilöstöstä, vaan kyvykäs johtaja tekee työtään ymmärtäen, että isoja asioita on panoksessa sekä nyt että tulevaisuudessa. Riskin ottaja ei pelkää epäonnistumista siinä merkityksessä, että hän

pysyy lujana kunnes hän saavuttaa tavoitteensa. (Dulin 2008, 48.) Tämä tutkimus kuitenkin eroaa Dulinin (2008) tutkimuksesta riskin ottamisen kohdalla. Vaikka sairaanhoitajat selvästi arvostivat johtajan pätevyyttä eivät he kuitenkaan maininneet riskin ottamista. Sairaanhoitajille esimiehen riskin ottaminen voi olla hyvinkin vieras käsite. Esimiehet eivät ole sellaisessa asemassa, joissa he voisivat riskiä ottaa eikä terveydenhuolto-organisaatiossa riskin ottaminen kuulu perustyöhön ainakaan julkisella puolella. Jonkun muun alan työntekijät olisivat varmasti arvostaneetkin riskinottoa, sillä tällainen hallittu riskien ottaja voi myös olla hyvin inspiroiva visionääri. Pohjimmiltaan Y-sukupolven edustajat haluavatkin johtajan, joka ajattelee kunnianhimoisesti. Heidän ideaalilla johtajallaan on selvä visio organisaatiolle ja sen työntekijöille ja hän myös ilmaisee tämän vision. (Dulin 2008, 48.)

Y-sukupolvi pitää myös johtajista, jotka ovat tiimipelaaajia hyvillä ihmissuhdetaidoilla. He arvostavat johtajia, jotka ovat hyviä ihmisten kanssa. Tällainen johtaja tuottaa rakentavaa palautetta, on tehokas kuuntelija, ystävällinen, huumorintajuinen sekä helposti lähestyttävä. Hän kohtelee muita kunnioituksella, johtaa konflikteja tehokkaasti, edistää hauskuutta, omaa positiivisen asenteen, antaa kehuja ja kannustaa muita. (Dulin 2008, 48; Wieck ym. 2002, 286.) Saman suuntaisia tuloksia tuli esiin tässäkin tutkimuksessa. Osallistujat arvostivat hyviä ihmissuhdetaitoja. Sairaanhoitajat kokivat, että johtamisessa on tärkeää avoimuus ja helposti lähestyttävyys. Suurin osa sairaanhoitajista myös koki, että esimies on helposti lähestyttävä. Esimiehelle oli tällöin helppo mennä puhumaan omana itsenään eikä keskustelua jännittänyt yhtään. Kahden sairaanhoitajan mukaan esimiehet eivät ole aina helposti lähestyttäviä. Toisella heistä on monta esimiestä ja vain yhden kanssa hänellä on vuorovaikutussuhde. Tämä yksi esimies oli kuitenkin helposti lähestyttävä. Toisen mukaan esimies on ihmisenä sellainen, että hän on helposti lähestyttävä eikä lähestyminen jännitä. Esimies ei kuitenkaan aina ole tavoitettavissa. Tällöin hän antaa usein sanattoman viestin siitä ettei hän nyt kerkeä. Sairaanhoitaja kuitenkin toivoisi, että esimies olisi enemmän tavoitettavissa.

”On hän on tosi helposti lähestyttävä et tää apulaisostonhoitaja voi ol välillä semmonen semmonen niinku semmonen tiukempi et jos menee jostain työvuoro asiasta tai josati hänel sanoo ni se ei välttämättä ot asioita ni Jaanal voi snoo ihan mitä vaan ni hän yrittää ain hoitaa ja jatkaa niinku tehdä niit eteenpäin. Et ku meil on periaatteessa kaksi pomea et meil on se pienempi pomo ketä on se apulaisostonhoitaja siinä ni”
(H3)

Sairaanhoitajat kokivat tärkeäksi johtamisessa myös työntekijöiden puolen pitämisen. Tällä tarkoitettiin sitä, että esimies ajaa työntekijöidensä etua ja näkee itsensä samalle puolelle. Vaikka puolen pitämistä ei mainittu johtajissa arvostettavana piirteenä

Dulinin (2008) ja Wieckin ym. (2002) tutkimuksissa, voidaan se lukea hyvän tiimipeelaajan ominaisuuksiin ja täten se osaltaan tukee myös kyseisten tutkimusten tuloksia.

”Varmaan semmonen lähetyttävyyys ja se et on niinku sillon ku pitää olla tiukka ni on tiukka, mut sit kuitenkin on ajan tasalla si niist käytännön asioista et niinku siit käytännön työstä et se on varmaan semmonen tärkein et eli niinku et ymmärtää tavallaan et on niinku työntekijöidensä puolella ja yrttää ajaa omien työntekijöidensä etua eikä niin et on niinku tavallaan hirveesti korkeemmalla ja ei niinku näe et olaan samalla puolella et se on tosi tärkeetä” (H8)

Lisäksi tämä sukupolvi pitää johtajista kenen kanssa he voivat yhdistyä. Heidän ideaali johtaja on sellainen, jolle on helppo puhua ja joka todella kuuntelee, ja arvostaa mitä heillä on sanottavaa. (Dulin 2008, 48.) Sairaanhoidajat mainitsivatkin yhdeksi tärkeimmäksi asiaksi johtamisessa työntekijöiden kuuntelun. Kaikki sairaanhoidajat olivat myös sitä mieltä, että esimies kuuntelee heitä. Keskustelut esimiehen kanssa eivät jää vain keskusteluiksi vaan asioita myös tapahtuu keskusteluiden myötä. Ainakin esimiehet tekevät sen minkä pystyvät, sillä joskus asiat voivat olla kiinni ylemmistä johtajista. Sairaanhoidajia kuunnellaan niin kehitysehdotuksissa, vuorovaihdossa tai potilaan hoidossa. Vuorovaikutustilanne koettiin yleensä myös hyväksi. Yhden sairaanhoidajan kohdalla vuorovaikutus esimiehen kanssa on vaihtelevaa. Välillä se on hyvinkin sujuvaa ja luontevaa, mutta välillä hankalampaa. Vaihtelevuus johtuu pääasiassa molempien mielialoista, jotka vaikuttavat niin puolin kuin toisinkin.

”Se vaihetelee se vaihtelee joskus se on hyvinki sujuvaa ja luontevaa ja helppoa ja välillä se on taas vähän hankalampaa mut siin on varmaan se persoona kysymykset ja ehkä sellaset mieliala kysymykset myös niinku tota ne sillon tällön näkyy ja vaikuttaa ehkä puolin jos toisinki” (H9)

Y-sukupolvi arvostaa myös epämuodollista ympäristöä, jossa ideat ovat jaettu ihmisten kesken jokaiselta tasolta. Vaikka tämä sukupolvi voi arvostaa teknologian tärkeyttä, he antavat suurta arvoa ihmisten yhteydelle. (Dulin 2008, 48.) He pitävät kaikkia toimitusjohtajasta postiapulaiseen heidän tovereinaan. Heidän rento lähestyminen työhön ja sosiaalisiin suhteisiin reflektoi heidän haluaan välittömään hyväksyntään ammatillisella ja persoonallisella tasolla. (Lieber 2010, 91.) Kuitenkaan heidän mielestään johtajan ei tulisi ylittää esimiehen rajaa, yrittäen olla sekä ystävä että esimies. Suhdetta voidaan kuvata kuten suhdetta vanhempiin. Y-sukupolvi haluaa, johtajien olevan välittäviä, mutta eivät halua heidän käyttäytyvän kuten ystävä. (Dulin 2008, 48.) Tässäkin tutkimuksessa ilmeni halua lähempään suhteeseen esimiehen kanssa. Yhden haastateltavan

sairaanhoidajan esimies ei halunnut osallistua työajan ulkopuolisiin tapahtumiin kuten yhteyskumppaneiden järjestämiin koulutustilaisuuksiin. Syynä tähän oli se, ettei hän halua pitää etäisyyttä alaisiinsa. Vaikka sairaanhoitaja ymmärtääkin esimiehensä halun olla olematta ystävä kenenkään kanssa, hän kuitenkin kokee, että esimiehen eristäytyminen rikkoo yhteisöllisyyttä työpaikalla. Hänestä olisikin tärkeää, että esimies osallistuisi enemmän yhteisiin tapahtumiin. Tämä tukee Lieberin (2010) että Dulinin (2008) teorioita siitä, että Y-sukupuolvi haluaa olla tovereita kaikkien kanssa, tarkoittamatta kuitenkaan läheistä ystävyyssuhdetta esimiehen kanssa.

”En mä tiedä tukeeko hän hän oikeestaan ite enkä mä tiedä tarvisko edes hänen edes et tota se on tietysti ku hänel on nykyään semmonen linja ollu et hän kauheen jollakin tapaa itse kauheen vähän osallistuu mihinkään meidän yhteisiin tälläsiin vapaa-ajan tilaisuuksiin mitkä voi olla jotaki tälläsi jotaki koulutustilaisuuksii sun muita mitä meen yhteistyökumppanit tarjoo ja hän jollakintapaa ainaki joskus persuteli sen niin että et tota hän ei halua niinku niin sanotusti niinku ol kavereita kenenkään kanssa ni sit hän ei niinku ja hän välttyy siltä siit niinku et hän ei osallistu tilaisuuksiin mut kyl se mun mielestä esimiehen tehtävä sellasiski tilaisuuksis on mukana olla” (H9)

Lisäksi Y-sukupuolvi arvostaa kykyä johtaa toisia. Tällä tarkoitetaan kykyä luoda positiivinen työympäristö työntekijöilleen. Siihen sisältyy erilaisuuden arvostaminen, työntekijöiden tarpeiden huomioiminen, työntekijöiden panoksen ymmärtäminen, palkkion tarjoaminen, perhekeskeisyys, realististen tavoitteiden asettamien ja mentoroinnin tarjoaminen. (Dulin 2008, 49.) Tässä tutkimuksessa, kuten Dulinin (2008) tutkimuksessa, sairaanhoitajat arvostivat lisäksi johtajan kykyä johtaa toisia. Työntekijät halusivat työskennellä työyhteisössä, jossa on hyvä ilmapiiri, ja he halusivat, että esimies kuuntelee heitä. Lisäksi he halusivat tulla arvostetuksi niin, että esimies huomaa heidän panoksensa ja että heidät palkitaan hyvästä työstä. Lisäksi sairaanhoitajien keskuudessa oikeudenmukaisuutta pidettiin tärkeänä johtamisessa. Vaikka Dulinin (2008) tutkimuksessa ei mainittu oikeudenmukaisuutta tärkeäksi piirteeksi johtamisessa voidaan se kuitenkin liittää muun muassa positiivisen työympäristön luomiseen sekä erilaisuuden viljelyyn. Täten oikeudenmukaisen kohtelun arvostaminen osaltaan viittaa siihen, että toisten johtamisen kykyä arvostettiin tämän tutkimuksen osallistujien kesken.

”Kaikkein tärkeintä. No tota ehkä semmonen semmonen asioiden hoitaminen ja tasa-arvonen kohtelu ni ne on varmaan semmoset niinku johtamisen ihan semmoset minun mielestäni tärkeimmät tehtävät ja asiat” (H9)

Myös mentorointi liitettiin Dulinin (2008) tutkimuksessa kykyyn johtaa toisia. Mentoroinnilla tarkoitetaan Y-sukupolven toivetta, että heidän johtajansa joko ovat heidän mentoreitaan tai tarjoavan mentorin heille. Vaikka tämä sukupolvi haluaa enemmän autonomiaa ja lupaa luovuuteen työssä, Dulinin tutkimuksessa haastateltavat painottivat, että mentorointi on tärkeää heille. He haluavat johtajia, jotka tarjoavat arvostetun ja asioista tietoisien työntekijä ohjaamaan heitä. He tiedostavat, että vähemmän kokeneella työntekijällä on jotakin opittavaa enemmän kokeneelta. Osallistujat sanoivat, että he haluavat mahdollisuuden oppia kasvattavassa ympäristössä ja he haluavat oppia mahdollisimman nopeasti. (Dulin 2008, 50.) Samoin tässäkin tutkimuksessa muutama haastateltava toi esille mentoroinnin tärkeyden. Mentoria olisi tarvittu esimerkiksi töiden aloittamisen jälkeen. Ehdotuksena oli myös, että kokeneempi työntekijä pitäisi ryhmälle nuorempia työntekijöitä pienimuotoisia sisäisiä koulutuksia, joissa osaamista ja hiljaista tietoa saataisiin siirrettyä eteenpäin. Tämä tutkimus tukeekin Dulinin (2008) tutkimusta siinä, että Y-sukupolvelle on tärkeää, että johtaja tarjoaa heille mentorin. Mentorointi voi osaltaan myös kasvattaa yhteisöllisyyttä työyhteisössä, sillä se muun muassa vahvistaa yhteistyön tekemistä (Karjalainen 2010, 95).

”Siis esimerkiks tämmösii vois varmasti just enemmän tämmösii yhteisii koulutuksia ja semmosta et sitä tietoa tietoa välitettäis et työaikana ois mahdollisuus niin että joku kokenut hoitaja perehdyttää vaikka kuutta et se osaaminen ja hiljanentieto menis eteenpäin...” (H6)

Lisäksi ammatillisen kasvun tuottaminen työntekijöille sekä luovuuteen rohkaiseminen nähdään liittyvän hyvään toisten johtamiseen. Y-sukupolvi antaa arvoa tietyn tavoitteen saavuttamiselle, mutta eivät askelille, joita vaaditaan tavoitteen saavuttamiseksi. He haluavat olla luovia työympäristössään ja he haluavat, että heitä ei rajoiteta nykyisen tilanteen mukaan. (Dulin 2008, 49.) Luovuuden tavoittelu ei kuitenkaan noussut esille tässä tutkimuksessa. Syynä voi olla ammattiala. Sairaanhoitajat eivät välttämättä ajattele käyttävänsä luovuutta työssään, sillä sairaanhoitajan työtä ei ehkä ajatella luovaksi.

Y-sukupolvi arvostaa johtajissa myös hyviä kommunikaatiotaitoja. He ovat sitä mieltä, että ideaali johtaja on sellainen, joka käyttää kieltä uskottavuuden ja itsevarmuuden suojaamiseksi. Kommunikaatiota voidaan kuvata viiden pätevyyden kautta, jotka ovat toisten taivuttaminen, selvästi puhuminen, intohimoisesti puhuminen, itseluottavaisesti puhuminen sekä kommunikoinnin monipuolisuus. Y-sukupolvi haluaa johtajan, joka puhuu kuin johtaja kuitenkin mukauttaen kommunikointityyliä sopimaan yksilöön tai tilanteeseen. (Dulin 2008, 51.) Tässä tutkimuksessa haastattelusta ei noussut minkäänlaista merkkiä siitä, että sairaanhoitajat olisivat arvostaneet johtajissa hyviä kommunikointitaitoja. Vaikka sairaanhoitajat eivät varmaankaan pidä kommunikointitaitoja huo-

nona asiana, ne eivät kuitenkaan olleet heille tärkeitä asioita ja täten tämän tutkimuksen tulokset eroavat kommunikointitaitojen osalta Dulinin (2008) tutkimuksen tuloksista. Tähänkin voi osasyynä olla ammattiala, sillä jollain toisella alalla nuoret varmasti toivovatkin innostavaa johtajaa, jolta kaivataan innostavaa puhumista yhtä lailla kuin edellä kuvattua riskien ottamistakin.

5.2.6 *Jaettu johtajuus*

Tunteakseen itsensä arvostetuksi Y-sukupolvi tarvitsee merkityksellisiä vastuita ja äänen päätöksentekoprosessissa. Y-sukupolvi kasvoi ympäristössä, jossa heillä oli paljon sananvaltaa perheen päätöksissä ja oman elämänsä valinnoissa, ja he uskovat, että tämän pitäisi jatkua työpaikallakin. Y-sukupolvea on lapsuudessa kannustettu itsenäisesti arvioimaan päätösten rationalisuutta ja rohkaistu olemaan vuorovaikutuksessa ja osallistumaan päätöksentekoon. Kasvatuksestaan johtuen Y-sukupolvi on tuonut työpaikalle uusia arvoja. Y-sukupolvi odottaa saavansa tasapuolista kohtelua, he odottavat saavansa vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia vaikuttaa päätöksentekoprosessiin. Yksilöt, jotka ovat saaneet mahdollisuuden kertoa oma mielipiteensä, ovat tyytyväisempiä lopputulokseen ja organisaation prosessien oikeudenmukaisuuteen. Jos Y-sukupolvelta poistetaan vaikuttamisen keinot, he tuntevat itsensä epäoikeudenmukaisesti kohdelluiksi ja ettei heitä arvosteta. Tällöin he vetäytyvät tehokkaasta työskentelystä ja lopulta lähtevät työpaikastaan. (McCrinkle & Hooper 2007, 14–15.) Y-sukupolven edustajat eivät mahdollisesti menesty raskaan ja muodollisen byrokratian alla, jolloin voi olla vaikeampaa olla yhteistyössä, jakaa ideoita ja kommunikoida. Y-sukupolven työntekijöistä 97 % arvostaa johtamistyyliä, joka sisältää valtuuttamista, konsultaatiota ja kumppanuutta. (Dulin 2008, 54.)

Kuten luvussa 4.2 mainittiin Haapalan (2012, 54) työhyvinvointia koskevassa tutkimuksessa suomalaiset sairaanhoitajat arvioivat työn vaikutusmahdollisuudet melko huonoiksi. Tähänkin tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat toivoivat enemmän vaikutusmahdollisuuksia, vaikka monen sairaanhoitajan mielestä heillä on jonkin verran vaikutusvaltaa esimerkiksi yksikön asioihin. Jos vaikka on huomannut, että jokin asia pitäisi muuttaa ja muut työtoverit ovat samaa mieltä, asiaa yleensä muutetaan. Varsinkin omaan päivittäiseen työhön henkilökunta voi vaikuttaa. Monet kokivat, että suuremmisakin asioissa heidän mielipidettään kysyttiin. Jotkut olivat kuitenkin sitä mieltä, että toiset pystyvät vaikuttamaan enemmän kuin toiset. Ihmisiä, jotka tuovat mielipiteensä esiin voimakkaasti, kuunnellaan enemmän ja usein hiljaisempien mielipide jää vähemmälle huomiolle. Esimerkiksi äänekkäämmät saavat useimmin lomansa sellaiseen ajankohtaan jonne haluavat, vaikka hiljaisempi ihminen usein muutenkin joustaa työvuoro-

roissaan. Yhdessä yksikössä on joitakin työntekijöitä, joita kuunnellaan enemmän johdun siinä, että he ovat ystäviä esimiehen kanssa.

”Kyl paljonki et just kaikkii tämmösii mitkä liittyy tähän meidän työpäivään kaikkii asioita ni kyl he kysyy aina niinku meidän mielipiteen tarukaan et ei he ei he esimiehet toimi siel niinku juurikaan tuu ollenkaa sinne kenttätyöhön ni kyl me saadaan niinku päättää millai se niinku se tapahtuu se homma seil et kyl ne ennemmän kuuntelee niinku meitä ku sit niis semmosis oikeesti ratakaisuisa et voihan olla et he esittää niinku vaihtoehtoja mut me sanotaan sit mikä vois ol hyvä ratkaisu” (H3)

Vaikka sairaanhoitajat pääasiassa olivat sitä mieltä, että he pystyvät vaikuttamaan joihinkin asioihin, vaikutusmahdollisuuksia kaivattiin lisää. Yhdessä yksikössä sairaanhoitajan mielestä hänellä ei ole minkäänlaisia vaikutusmahdollisuuksia eikä hänen yksikkönsä työntekijöitä kuunnella päätöksentekoprosessissa. Heille vain ilmoitetaan, mitä on päätetty ja miten jatkossa toimitaan, ilman mielipiteen kysymistä. Jonkun mielestä päätöksenteko tehdään liian nopeasti tai kuunnellaan liian harvaa työntekijää. Muutaman haastateltavan mukaan mielipiteen kysymisen merkitystä on ylikorostettu ja päätös syntyy lopulta johtajan mielipiteen mukaan, kuten osastonhoitajan tai ylilääkärin.

”No välillä tuntuu että olis kivempi ehkä viel enempi osallistua mut et välil on että et totanoinniin ehkä liian nopeesti päätetään asioista. Joistakin asioista päätetään liian nopeesti silleen että ei tarpeeks olla kuultu tai on kuultu liian vähän työntekijöitä. Et joskus on juu semmonen niinko että, et et oli niinku vähän hitaammin tehtäis asiat ja otettais tosiaan huomioon niinku monet mielipiteet ni ehkä syntys parempaa laatua. Et sen puolesta joo.” (H2)

Chon ym. (2006, 54) tutkimuksessa ilmeni samanlaisia tuloksia Haapalan (2012) sekä tämän tutkimuksen kanssa siitä, että nuoret sairaanhoitajat haluaisivat vaikuttaa enemmän. Vastavalmistuneet hoitajat ilmoittivat Chon (2006) tutkimuksessa, että rakenteellisessa valtuuttamisessa heillä on vähiten pääsyä tietoon tai muodolliseen valtaan. Tiedon puuttuminen organisaationallisista säännöistä ja päätöksen teosta voi johtua työmäärästä nykypäivän työympäristössä, sillä suurin prioriteetti on työn itsensä päivittäisistä haasteista selviäminen. Nuorten sairaanhoitajien alhaisempi asema byrokratisessa rakenteessa voi vähentää autonomiaa päätöksenteossa sekä korkeamman organisaatioasteen näkyvyyttä.

Hoitajat kokevat sitä helpommin työn imua, mitä paremmin heidän persoonansa sopii työhön. Kommunikointi ja osallistuva päätöksenteko viittaavat siihen, että avoin, salliva

ja osallistava johtaminen ovat melko tärkeitä helpottaessa luomaan kokonaisvaltainen sopivuus yksilön ja työn välillä. (Bamforn ym. 2013, 537.) Onkin tärkeää kehittää hoitajatyötä ja työilmapiiriä, joka mahdollistaa hoitajat käyttämään autonomiaa työssään. Hoitajan esimiehet voisivat lisätä samaistumisprosessia tarjoamalla hoitohenkilökunnalle mahdollisuuksia laajentaa ammatillisen autonomian astetta organisaatiollisten rakenteiden kuten jaetun hallitsemisen, jatkuvan koulutuksen ja hoidon tutkimisen kautta. Hoitajat saattavat ottaa hyvin vastaan harkinnanvaraisemman päätöksenteon, joka vaikuttaa potilaiden hoitoon ja hoidon harjoittamiseen kuten myös suurempaan osallistumiseen yksikön päätöksentekoon lääkäreiden ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. (Apker ym. 2003, 230.) Vain muutama tämän tutkimuksen haastateltavista sairaanhoitajista mainitsi, että heitä kuunnellaan potilaanhoidossa. Esimerkiksi tilanteessa, jossa sairaanhoitajan mielestä potilaan hoitoa täytyisi muuttaa sitä on myös joskus muutettu. Vaikuttaminen potilaanhoitoon vaikutti olevan kuitenkin vähäistä. Hoitaja, joka pääsi vaikuttamaan koki sen selvästi tärkeäksi. Muutama sairaanhoitaja kuitenkin totesi, ettei vastuu nouse liialliseksi, sillä lääkäri ottaa hoitotilanteessa vastuun tai potilaan hoidosta on selvät suunnitelmat, joita noudatetaan. Nämä mielipiteet ovat puolestaan vastaan Apkerin ym. (2003) mietteitä siitä, että sairaanhoitajien vastuuta hoidon päättämässä tulisi lisätä. Voi kuitenkin olla, että iän ja kokemuksen kartuttua myös nämä sairaanhoitajat olisivat valmiita ottamaan suurempaa vastuuta.

”Varmaan ihan sopivasti et et tual on kiva siitä et siäl on aina lastenlääkäri paikalla ja siel on niinku nyt ku on tullu tää sähkönen määr määräkset tulee sähkösesti ni se on selkeetä et ei oo niinku vastuussa tavallaan siitä määräyksen kirjaamisesta ja siitä et ne on vaan siellä koneella ja siel otetaan sieltä ja ja tua en mää kyl koe mitenkään et” (H8)

Hallinnon tulisi myös harkita miten ammatillisen hoitajan autonomiaa pystyisi laajentamaan yksikön ulkopuolelle työelämän laadullisiin ongelmiin, jotka myös vaikuttavat hoitajien sitoutumiseen (Apker ym. 2003, 230). Vaikka suomalaisten sairaanhoitajien mielestä työoloissa on tällä hetkellä paljon epäkohtia, he pitävät työtään varsin mielekkäänä. Työolobarometrin 2014 mukaan yli puolet suomalaisista sairaanhoitajista olisi valmiita laajentamaan sairaanhoitajien tehtäväkuvaa. (Holtari 2015, 11.) Erotten työolobarometristä 2014, tässä tutkimuksessa sen sijaan sairaanhoitajat olivat tyytyväisiä tehtäväkuvansa laajuuteen.

5.2.7 Nuorten jaksaminen

Nuorilla saattaa olla epärealistisia käsityksiä työelämän vaatimuksista ja omista voimavaroistaan, sillä heillä on vain vähän kokemusta työelämästä. Täten nuorille voikin kaasaantua kokemukseen nähden liian vaativia ja vastuullisia työtehtäviä. (Lundell ym. 2011, 262.) Tässä tutkimuksessa monet sairaanhoitajat kokivat, että työssä ei ole liikaa vastuuta. Työ on haasteellista eikä siinä pääse rutinoitumaan. Osa sairaanhoitajista oli kuitenkin sitä mieltä, että vastuu nousee välillä liian suureksi. Yhden hoitajan mielestä hänellä oli liikaa vastuuta, kun uusi potilastietojärjestelmä otettiin käyttöön. Hän oli sen käyttöönotosta vastuussa ja vastuu nousikin hetkellisesti liian suureksi. Muiden mielestä vastuuta kertyy välillä liikaa johtuen riittämättömästä työvoimasta potilaisiin nähden. Yövuorot koettiin usein haastaviksi liiallisesta vastuusta johtuen.

”No se no ainakin on tarpeeks vastuuta et ei oo mitenkään liian vähän vastuuta mut mutta välillä on liikaa vastuuta jos on vaikka osasto on vaikka ylipaikoilla sit on niinku vähän niinku tuntuu et on liikaa potilaita per hoitaja ni silloin tuntuu että välillä tuntuu ettei ehdi kunnolla hoitamaan niitä potilaita ni silloin on liikaa vastuuta että jää niinku vähän niinku puoli heitteille” (H10)

Liian vaativat työtehtävät yhdessä ammatillisen tuen puuttumiseen kanssa voi aiheuttaa ongelmia nuorille johtajille. Jokainen joutuu kokemaan työssään epäonnistumisia ja vastoinkäymisiä, ja siksi onkin tärkeää, että nuori voi käsitellä näitä epäonnistumisen aiheuttamia tunteita. (Lundell ym. 2011, 262). Osa tämänkin tutkimuksen sairaanhoitajista halusi tukea. Tämä mukailee Lundellin ym. (2011) teoriaa tuen tärkeydestä nuorille sairaanhoitajille. Sairaanhoitajat kaipasivat sekä henkistä tukea että kannustusta ja hyvää palautetta, kuten myös vain läsnäoloa sekä tavoitettavuutta. Haluttiin muun muassa, että esimies tukee ja kannustaa, jos itse on epävarma kyvyistään. Tällöin esimies myös auttaa onnistumaan asiassa. Henkistä tukea kaivattiin myös silloin, jos osastolla on jokin vaikea tilanne. Lisäksi haluttiin tukea omille mielipiteille eli esimies kuuntelee ja myös antaa hyviä ehdotuksia.

”No totta kai semmosta henkistä tukee ainaki et jossain jos on epävarma jostakin asiasta niin ni tota jos sille sanoo ni kyl se sitte kertoo sen et kylä sä siihen pystyt ja sit auttaa siihen auttaa niinku tekemään kaikkensa myös siihen että mä pystyn et semmosta ainaki mitä nyt mieleen tulee” (H5)

Tämän tutkimuksen haastateltavien joukossa oli myös sairaanhoitajia, jotka eivät osanneet sanoa minkälaista tukea kaipaavat ja he kokivat myös etteivät tarvitse tukea. Muutamat heistä kuitenkin toivoivat resursellista tukea. Tällöin toivottiin, että puitteet olisivat sellaiset, että työtä pystyy tekemään hyvin. Tähän sisältyi niin hyvien tilojen, että riittävän henkilöstömäärän tarjoaminen. Tehostamisen paineet näkyvätkin sairaanhoitajissa. Näitä lisääntyviä muutoksia ei ole riittävästi huomioitu koulutuksessa. Tämän seurauksena jokaisen muutoksen toteutuminen toimintatavoissa kohti yhä ilmaisevampaa hoitamista riippuu paljon henkilökunnan henkilökohtaisesta sitoutumisesta. (Kirpal 2004, 299.) Kulujen hallinta on vähentänyt potilaan ja hoitajan välistä vuorovaikutusta samalla lisäten vastuuta potilaiden hoitamisesta. Terapeuttinen emotionaalinen työ on yksi emotionallisen työn muoto, jota hoitajat käyttävät kun he käsittelevät omiaan ja potilaiden tunteita päämääränä tuottaa terveydellisiä lopputuloksia. Jos emotionaalinen työ on usein ollut vähemmän huomioitu asia hoitotyössä, on viimeaikainen muutos hoitajien tyypillisessä työoloissa tehnyt sitä näkyvämmäksi, joskin kuitenkin jopa ongelmallisemmaksi. (Bone 2002, 140, 142.)

Tutkittaessa sairaanhoitajia Virossa, Ranskassa, Saksassa ja Isossa-Britanniassa huomattiin, että hoitajat joutuvat ponnistelemaan päästäkseen yli henkilökohtaisen välittämisen taakasta ja tunteiden aitoudesta. Sairaanhoitajien tarvitsi tasapainoilla välittämisen ja samaan aikaan liian paljon välittämisen välillä. (Kirpal 2004, 293.) Kuten Kirpalin (2004) tutkimuksessa myös tässä tutkimuksessa melkein kaikkien sairaanhoitajien mielestä välillä on niin kiire, että se vaikuttaa hoitamiseen. Sairaanhoitajat kokevat usein tilanteita, joissa ei pystynyt antamaan parasta mahdollista hoitoa. Yhden sairaanhoitajan mielestä työkiire ja välittävä hoitaminen ovat tasapainossa. Hän kuitenkin toteasi, että yksikkö jossa hän työskentelee on hieman erilainen kuin organisaation muut yksiköt ja tähän mennessä resurssija on ollut tarpeeksi.

”No se siin on just et kiire on niin mahdoton et tosiaan haluais tehdä vielä jotenki tarkemmin ja vielä paremmin sen työn että kyllä mä koen et se kiire välil se haittaa niin paljon että et välillä tosiaan sitte niinku tuntuu että sen työn laatu kärsii siitä kiireestä et tosi toisi suuresti” (H2)

Bonen (2002, 144–145) tutkimuksessa hoitajat tunsivat, että uudet työohjeet ovat esittäneet heitä tarjoamasta terapeuttista emotionaalista tukea, jota he olisivat halunneet antaa. He kokivat turhautumisen ja vihan tunteita kulun seurannasta ja johtamisstrategioista, jotka on suunniteltu rationalisoimaan heidän työtään. Luultavasti suurin este emotionaaliseen työhön on ajan puute. Tässä tutkimuksessa saatiin Bonen (2002) kanssa samansuuntaisia tuloksia. Useimmat sairaanhoitajat olivat sitä mieltä, että potilaat saavat hyvää hoitoa, mutta juuri emotionaalinen työ jää pois. Sairaanhoitajat kertoivat, että

välillä ei ehdi jutella potilaan kanssa ja kysellä kuulumisia, joka olisi joissakin tilanteessa tarpeellista. Aika menee pääasiassa hoitotoimenpiteisiin.

”No se onki usein just se ongelma ainakin tos tos meen hoituhuoneessa, et siin saattoo välillä olla tosi kiirettä et sillain et ehkä nyt ku monet potilaat kaipasi muutakin ku ihan semmosta keskusteluu ettai se oo pelkäänsään sitä työ suorittamista et laitetaan tippa ja annetaan lääkkeit ja lähetetään potilas kotiin jatkoaikojen kanssa et kyl se monesti huomaa että täytyis olla enemmän aikaa niinku siihen muuhunkin keskusteluun sen potilaan kanssa et ihan niinku mit hänen kuulumisistaan ja muista asioista kotiasioista ja tämmösistä että sitte menee et sillai ei oo terpeeks aikaa” (H6)

Saksassa nuoremmat hoitajat olivat niitä, jotka useimmin osoittivat enemmän ammatillista asennetta. Heitä oli paremmin valmistettu ja koulutettu tasapainoilemaan ideaalin hoitamisen sekä etäisemmän hoidon välillä. Kuitenkin ongelmana on, että kaikissa tutkittavissa maissa juuri valmistuneet hoitajat ovat kasvavassa määrin lähtemässä ammatista ensimmäisen kolmen vuoden aikana. Ongelmana on myös, että omistautunut asenne sekä sitoutuminen suoraan potilastyöhön on erittäin arvostettua työnantajien sekä potilaiden keskuudessa. (Kirpal 2004, 298.) Tässä tutkimuksessa nuoret sairaanhoitajat olisivat selvästi halunneet antaa emotionaalista tukea enemmän potilailleen. Tämä eroaa Kirpalin (2004) havainnoista, joissa Saksassa nuoret hoitajat ottivat enemmän etäisyyttä potilasiinsa. Tässä tutkimuksessa sairaanhoitajat eivät kuitenkaan kuormittuneet liikaa työkiireiden ja välittävän hoitamisen ristipaineista. Sairanhoitajat pystyivät jättämään työasiat töihin. Vain yksi sairaanhoitajista mainitsi, että silloin kun on peräkkäisiä työpäiviä työasiat voivat jäädä stressaamaan myös vapaa-ajalla. Vapaapäivinä työasiat eivät häntä kuitenkaan stressanneet. Työssä sairaanhoitajat yrittivät hallita kiirettä muun muassa suunnittelemalla päivää etukäteen tai keskittymällä sen hetkiseen tekemiseen. Kiireen koettiin olevan myös vaihtelevaa. Joku oli myös sitä mieltä, että hänen yksikönsään työskentelevillä tulee olla hyvä paineensietokyky, muuten ei työssä kauan pärjää. Kyseinen sairaanhoitaja pystyikin jättämään työasiat töihin.

”Meil on varmaan lähes kaikilla aika hyvä paineensietokyky... työskentelevillä mä en mä en ota sitä henkilökohtasesti jos mulla on töissä kiire se sit vaan on ja se on kuitenkin hetkellistä et... tulee niitä ruuhkahuippuja ku on paljon potilaita ja sen tietää ku tulee meille töihin mut mutta tota mut mä jätän ainakin asiat töihin et mä en niitä enää vapaalla mielti” (H7)

Hoitajien kohtaamat tunteet, stressi, työpaineet ja rooliepäselvyydet vahvistavat tarvetta mekanismille, joka sallii yksilöiden puhua näistä ongelmista kollegoiden ja esimiesten kanssa. Psykologisen stressin sattuessa, kollegat ovat tärkein tuen lähde, erityisesti silloin kun sellainen tuki on puutteellinen instituution toimesta. Vaikka johtajien näkökulmasta useimmissa sairaaloissa osastoilla on tietyt tukimekanismit, hoitajat kokevat nämä mekanismit puutteellisiksi ja käytännössä ne eivät anna tukea. Tästä näkökulmasta lisää opastusta ja tukea tarvitaan kaikilla tasoilla niin työnantajalta, koulutusjärjestelmältä sekä instituutioliselta tasolta. (Kirpal 2004, 299–300.) Kuten Kirpalin (2004) tutkimuksessa myös tässäkin tutkimuksessa esimiehen tuki koettiin selvästi tärkeänä. Melkein kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että esimieheltä saa tukea, jos on kokenut henkisesti vaikeita asioita töissä. Joidenkin sairaanhoitajien esimiehiltä ei kuitenkaan saa tukea henkisesti haastavan tilanteen jälkeen. Osa heistä kuitenkin koki, että kollegoiden tuki on ollut riittävää asioiden käsittelyyn. Yksi heistä olisi halunnut, että esimies olisi käsitellyt asioita yhdessä työyhteisön kanssa, kun osastolla oli henkisesti työntekijöille raskas tilanne. Sairaanhoitajat kokivat, että esimiehelle on helppo mennä puhumaan, jos jokin asia on jäänyt vaivaamaan. Jossain tapauksessa esimies ja työntekijät keskustelevat yhdessä vaikeasta tapahtumasta tai potilaasta. Keskustelussa käydään läpi muun muassa, sitä miten on toimittu tai onko kaikki voitava tehty potilaan eteen. Joidenkin sairaanhoitajien esimies voi raskaan tapahtuman jälkeen tulla henkilökohtaisesti puhumaan työntekijän kanssa ja varmistamaan, että hän on kunnossa.

*”Kyl tual sit on ollut jos on ollu joku semmonen vaik tosi huonokunto-
nen... ja sit mietitty onks kaikki pystytty sen eteen tekee kaikkee ni sit on
ollu kaikkii kriisikeskusteluita ja kaikki asiat on sit purettu ja osastonhoi-
taja on kyllä vetänyt niitä ja siin on ollut osaston lääkärit ja kyl mä sil-
lain koen et on hyvn” (H8)*

Saksassa suurin osa hoitajista kohtasi työuupumusta ja motivaation puutetta oltuaan ammatissa kahdeksasta kymmeneen vuotta. He kohtasivat konfliktin työlle omistautumisen sekä työn rationalisoimisen välillä. Nämä konfliktien vaatimukset johtivat suuriin hoitaja-ammattillisen identiteetin kriiseihin, jotka monessa tapauksessa ei vain merkittävästi vaikuttanut heidän työsuoritukseensa vain myös heidän yksityiselämäänsä. Hoitajat, jotka häkeltyvät ylivaativasta hoitotilanteesta voivat ottaa vastaan ammatillistumisen helpottuneina. Huolimatta siitä, mikä yksilön oma aistiminen on, ongelma on, että melkein aina tasapaino välittämisen ja tehokkuusvaatimusten välillä on jätetty kokonaan yksilön itsensä selvittäväksi. (Kirpal 2004, 293, 297.) Huolimatta työkiireestä kaikki tähän tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat kokivat jaksavansa töissä hyvin. Useampi totesi kuitenkin, että välillä on raskaampaa, jolloin jaksaminen on heikompaa. Haastateltavat sairaanhoitajat ovat kaikki olleet töissä vasta alle seitsemän vuotta, joten

on mahdollista että kahdeksan työvuoden jälkeen jaksaminen alkaa joillakin heistä heikentyä, kuten Kirpalin (2004) tutkimukseen osallistuneilla. Haastateltavat sairaanhoitajat kokivat ristiriitaisena hyvän hoitamisen antamisen ja työkiireiden tasapainon, joka Kirpalin (2004) tutkimuksessa johti sairaanhoitajien työuupumukseen. Muutamat sairaanhoitajat mainitsivatkin, että vaikka he eivät olleet koskaan vakavissaan miettineet organisaatiosta lähtemistä, silloin tällöin ajatus lähteä organisaatiosta johtuu juuri resurssien niukkuudesta.

Suurin osa tämän tutkimuksen sairaanhoitajista oli sitä mieltä, että työhyvinvointia edistetään organisaatiossa hyvin. Työhyvinvointiin liittyviä asioita mietitään ja niitä otetaan huomioon. Jollakin osastolla on mahdollisuus käyttää fysioterapeuttia selkä- tai niskakipuihin. Säteilyalttiissa työssä on taas vuosittaiset terveystarkastukset. Monet sairaanhoitajista pitivät erityisesti liikuntamahdollisuuksia hyvinä. Erityisesti organisaation tarjoamiin ryhmäliikuntatunteihin oltiin tyytyväisiä. Lisäksi liikuntakamppanioista pidettiin. Tällaisia kannustinkamppanioita toivottiinkin lisää. Liikunnan koettiin edistävän työssä jaksamista. Toisenlaisiakin mielipiteitä esitettiin. Tällöin koettiin että organisaatio yrittää kovasti edistää työhyvinvointia liikunnan avulla, mutta työssä kaikki ovat niin loppuun venytettyjä, ettei laadukkaasti vietetty vapaa-aika riitä työhyvinvoinnin takaamiseen. Kaikki eivät myöskään olleet tyytyväisiä tarjottavaan liikuntaan, vaan he olisivat halunneet muun muassa liikuntaseteleitä.

”Tota mä tota joo se on oikein hyvä asia ja tota mun mielestä sitä ihan ihan hyvin tuetaan et tota mä oon ite meidän terveysliikunnan suur kuluttaja et tota se on ihan hieno asia et työnantaja tarjoo tarjoo tämmösiä palveluita...” (H9)

Monien mielestä erityisesti työaika-autonomia edisti työhyvinvointia. Työvuoroissa halutaan jatkuvuutta ja tasaisuutta. Tällä tarkoitettiin sitä, ettei työntekijä siirry paikasta toiseen, vaan on pidemmän aikaan samassa paikassa ja hoitaa samoja potilaita kuin edellisessä vuorossakin. Liikunta- ja kulttuuriseteleiden sekä liikuntakamppanioiden lisäksi kehitysehdotuksena työhyvinvoinnin edistämiseksi oli yhteisten tapahtumien lisääminen. Toivottiin sekä organisaation laajuisia tapahtumia että yksikön sisäisiä tapahtumia. Lisäksi koettiin, että työntekijän mielipiteiden kuuleminen ja tukeminen edistää työhyvinvointia. Selkein työhyvinvoinnin kehittämisehdotus oli kuitenkin resurssien lisääminen. Erityisesti toivottiin sijaisten saamista, jottei jouduta työskentelemään vajaan miehityksellä. Resurssipula tuntuikin nousevan haastattelussa esiin kaikissa teemoissa. Se on myös tema, joka esiintyy monessa muussakin sairaanhoitajiin keskittyvässä tutkimuksessa (ks. esim. Bone 2002; Kirpal 2004; Widger ym. 2007).

6 KESKEISET TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Tutkimuksen keskeiset tulokset

Tämä tutkimus on luonteeltaan kvalitatiivinen ja empirian keräämisessä tutkimusmetodina käytettiin teemahaastattelua. Tutkimukseen haastateltiin 10 alle 30-vuotiasta sairaanhoitajaa yhdestä Länsi-Suomalaisesta terveydenhuollon organisaatiosta. Tutkimuksen pääongelma oli: Mitä nuoret sairaanhoitajat toivovat johtamiselta ja työltä? Tutkimuksen tavoite pyritään täyttämään vastaamalla kahteen alatutkimusongelmaan.

Ensimmäinen alatutkimusongelma vastaa siihen *Millaiset työelämän elementit ovat tärkeitä nuorille sairaanhoitajille?* Ensimmäinen selvästi esiin noussut tällainen asia oli yhteisöllisyys. Monien mielestä yhteisöllisyys oli tärkein asia työssä viihtymisessä. Monet kokivatkin yhteisöllisyyttä omassa yksikössään, mutta yhteisöllisyyttä ei koettu koko organisaation kesken. Tällaista organisaation laajuista yhteisöllisyyttä ei kuitenkaan kaivattu. Monen sairaanhoitajan mielestä esimies pyrkii tukemaan yhteisöllisyyttä. Kaikki sairaanhoitajat eivät kuitenkaan nähneet esimiehen yhteisöllisyyden tukemista tärkeänä. Aikaisemmissa tutkimuksissa (esim. McCrindle & Hooper 2007; Wong ym. 2008; Leiter & Maslach 2009) on kuitenkin pidetty johtajan yhteisöllisyyden tukemista tärkeänä. Sosiaaliseen vuorovaikutukseen kannustaminen sekä yhteistyöhön panostaminen palkitaan nuorten työpanoksessa. Tämän lisäksi ristiriidat yhteisössä saattavat olla kriittisiä työntekijälle, joka kokee jonkinasteista työuupumusta.

Yhteisöllisyyden lisäksi sairaanhoitajille oli tärkeää jonkinasteinen vapaus. Erityisesti työaika-autonomia koettiin tärkeäksi. Sen koettiin olevan tärkeä työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisessa. Täten työaika-autonomian koettiin olevan merkittävä työhyvinvoinnin edistäjä. Aikaisemmissa tutkimuksissa (esim. McCrindle & Hooper 2007; Lieber 2010; Cogin 2012) on myös havaittu, että Y-sukupolvi pitää vapaudesta ja joustavuudesta kuten työaika-autonomiasta, palkattomista lomista, vähemmistä työtunneista sekä vapaasta tavasta tehdä töitä. Tässä tutkimuksessa sairaanhoitajat eivät kuitenkaan osoittaneet merkittävää kiinnostusta palkattomiin lomiin tai vähempiin työtunteihin. Sairanhoitajat halusivat kuitenkin tehdä töitä vapaasti omalla persoonallaan ilman, että esimies vahtii tarkkaan heidän työskentelyään.

Tärkeätä sairaanhoitajille oli myös hyvän hoitamisen antaminen. Työ ei ollut sairaanhoitajille vain palkan saamista vaan he kokivat siinä jonkin suuremman merkityksen. Kuten aikaisemmissa tutkimuksissa (esim. Bone 2002; Kirpal 2004) monet sairaanhoitajista halusivat antaa potilailleen perushoidon lisäksi myös emotionaalista tukea, mutta kiireen vuoksi tähän ei aina ollut mahdollisuutta. Resurssipula näkyi myös arvojen yhteensopimisen arvioinneissa. Muutaman sairaanhoitajan mielestä johtajat eivät noudata organisaation arvoja, koska työntekijöiltä vaaditaan hoitotyön laadukkuut-

ta, mutta heille ei anneta tarvittavia resursseja tämän toteuttamiseen. Samasta syystä muutamien sairaanhoitajien mielestä omat ja organisaation arvot eivät kohdanneet. Resurssipula ilmeni muun muassa liiallisena vastuuna, jota sairaanhoitajat välillä kokivat työssään. Vaikka kaikki sairaanhoitajat kokivat voivansa hyvin ja useimmat heistä pysyivät irtautumaan työasioista vapaa-ajallaan, halusivat monet esimiehen ja johtajien apua työvoiman lisäämiseen. Erityisesti haluttiin esimiehen tukea sijaisten hankkimiselle, jos osastolla on ylipaikoilla olevia potilaita tai sairastumisten vuoksi töitä tehdään alimiehityksellä.

Toinen tutkimuksen alaongelma on: *Mitkä asiat johtamisessa ovat nuorille sairaanhoitajille tärkeitä?* Koska kyse on nuorista työntekijöistä perehdyttäminen nousee johtamisessa tärkeäksi. Perehdyttäminen on tärkeää nuorten työntekijöiden kohdalla, sillä nuorten ammatillinen kehittyminen vie aikaa sekä nuorella voi olla epärealistisia käsityksiä työelämän vaatimuksista ja omista voimavaroista (Boyчук & Cowin 2004a; Kirpal 2004; Lundell 2011). Monet sairaanhoitajista olivat tyytyväisiä alkuaikoina saamaansa perehdytykseen. Useampi sairaanhoitajista oli saanut perehdytyksen ollessaan harjoittelussa opiskelessaan, mutta muutama sairaanhoitajista koki ettei alkuaikoina saatu perehdytys ollut riittävää. Nämä sairaanhoitajat kokivat myös, että vastuu töissä oli alkuaikoina kasvanut liian suureksi. Kehitysehdotuksia perehdyttämiseen tuli sekä perehdytykseen tyytyväisiltä että perehdytykseen tyytymättömiltä. Useampi sanoi, että vastavalmistuneelle sairaanhoitajalle tulee antaa enemmän aikaa. Monet olivat liian nopeasti siirtyneet itsenäiseen työskentelyyn ja koettiin, että uuteen rooliin siirtymiseen tarvitaan aikaa. Ajan lisäksi toivottiin lisää itse perehdytystä sekä selkeää suunnitelmaa ja aikataulutusta perehdyttämisestä. Lisäksi jotkut kokivat pelisäännöt liian epäselviksi. Erityisesti kirjoittamattomien sääntöjen oppiminen vei aikaa.

Alkuaikoina työpaikalla kaivattiin enemmän aikaa vanhemman työntekijän kanssa, mutta mentoria kaivattiin myös myöhemminkin työelämässä. Toivomuksena oli, että kokeneempi työntekijä kouluttaisi välillä nuorempia työntekijöitä, jotta hiljaista tietoa saadaan siirtymään eteenpäin. Sairaanhoitajat olivatkin selvästi kiinnostuneita oppimaan lisää ja olivat halukkaita lähtemään koulutuksiin. Aikaisemmissa tutkimuksissa (esim. Wieck 2004; McCrindle & Hooper 2007) ollaankin todettu, että Y-sukupolven työntekijät haluavat työnantajan tarjoavan koulutusta. Sairaanhoitajat kokivat, että koulutuksia tarjotaan hyvin ja työntekijät pääsevät koulutuksiin tasapuolisesti. Monet kuitenkin kokivat, että esimies voisi olla aloitteellisempi koulutusten tarjoamisessa. Tällä hetkellä monien täytyy itse olla valppaana seuraamassa koulutusmahdollisuuksia. Koulutustarjontaan oltiin pääasiassa tyytyväisiä, mutta oman alan koulutuksia toivottiin lisää. Tämän lisäksi toivottiin lisää lyhyempiä yksiköissä tapahtuvia koulutuksia. Koulutusten lisäksi työkierto koettiin mielekkääksi. Joidenkin sairaanhoitajien yksikössä kaikki työntekijät kiertävän jatkuvasti eri toimintojen välillä ja monet sairaanhoitajista olivat kiertäneet oman yksikkönsä sisällä. Työkierron tarjoamaan monipuolisuuteen oltiin tyy-

tyväisiä, sillä muille osastoille työkiertoon lähtemisen haluja ei juuri ilmennyt. Nuoret sairaanhoitajat olivat työuransa aikana lisäksi kerryttäneet omaa vastuutaan. Jotkut olivat edenneet vuodeosastolta poliklinikalle tai ottaneet muita haastavampia tehtäviä hoitaakseen taitojen karttuessa. Monilla oli myös omia vastuualueita. Sairaanhoitajat olivat tällä hetkellä tyytyväisiä urakehitykseensä. Monet kokivat, että heidän mielenkiintonsa kohteet oli otettu huomioon urakehityksessä. Muutama sairaanhoitaja totesi kuitenkin, ettei ole samassa työpaikassa koko työuransa ja muun muassa lisäkouluttautumista tulevaisuudessa osastonhoitajaksi harkittiin.

Vaikka koulutuksiin ja urakehitykseen oltiin pääasiassa tyytyväisiä, näiden tuomiin palkkalisiiin ei oltu tyytyväisiä. Rungas lisäkouluttautuminen ei houkuta, sillä lisäkouluttautuminen ei näy missään. Hoitoalalla lisäpätevöitymisen hankkiminen ei automaattisesti johda urakehitykseen tai ylennykseen (Kirpal 2004). Lisäkouluttautumisen tuoma lisätieto haluttaisiin näkyvän palkkalisissä. Myös muista ylimääräisistä tehtävistä haluttaisiin jonkinlainen palkan lisä, kuten esimerkiksi tulkkina käytettävyydestä. Vaikka palkan lisä ei olisi tuntuva, se kuitenkin toisi arvostuksen tunnetta sairaanhoitajan väivannäöstä. Palkkioksi ehdotettiin myös työyhteisölle yhteisiä asioita kuten onnistumisen myötä kakkukahvit tai virkistyspäivä. Lisäksi toivottiin joitakin muita huomionsoituksia kuten liikunta- ja kulttuuriseteleitä. Tärkeäksi palkkioksi koettiin kuitenkin potilaiden hyvä palaute.

Potilaiden hyvän palautteen lisäksi sairaanhoitajat toivoivat palautetta enemmän myös esimieheltään. He toivoivat niin positiivista kuin rakentavaakin palautetta. Monien mielestä palautetta halutaan saada useammin ja muutama sairaanhoitaja saikin palautetta vain kerran vuodessa pidettävissä kehityskeskusteluissa. Aikaisempien tutkimusten mukaan (esim. Hu ym. 2004; McCrindle & Hooper 2007) Y-sukupolven työntekijät haluavatkin välitöntä palautetta tehdystä työstä. Monet olivat tyytyväisiä rakentavan palautteen laatuun. Muutama sairaanhoitajista kuitenkin koki, ettei palautetta anneta rakentavasti. Rakentava palaute sai myös kritiikkiä siitä, että se annetaan liian ylimalkallisesti. Toivomuksena oli, että palaute osoitettaisiin enemmän henkilökohtaisesti, jotta tiedetään mitä juuri minä olen tehnyt väärin. Palautteen lisäksi esimieheltä toivottiin kannustusta. Toivottiin että esimies kannustaa, jos työntekijä kokee epävarmuutta. Monet sairaanhoitajat toivoivat esimieheltään myös henkistä tukea silloin kun he ovat kokeneet henkisesti raskaita asioita työssään. Esimiehen haluttiin käsittelevän vaikeita asioita yhdessä työyhteisön kanssa. Monet sairaanhoitajista saivat tukea myös esimieheltä henkisesti vaikeissa tilanteissa. Esimieheltä toivottiin myös läsnäoloa, tavoitettavuutta ja helppoa lähestyttävyyttä. Monet kokivatkin, että esimies on tavoitettavissa ja helposti lähestyttävä. Jotkut toivoivat kuitenkin näkevänsä enemmän ylihoitajaa.

Edellisten asioiden lisäksi esimieheltä toivottiin oikeudenmukaisuutta. Monet sairaanhoitajista kokivatkin esimiehen kohtelevan kaikkia tasapuolisesti. Kritiikkiä annettiin lähinnä siitä, että äänekkäämmät saavat mielipiteensä useammin kuulolle. Sairaan-

hoitajat arvostivat myös esimiestä, joka ottaa asiat hoitaakseen ja saattaa ne loppuun. Lisäksi haluttiin johtajien olevan johdonmukaisia. Tällä tarkoitetaan sitä, ettei asioita tehdä tänään näin ja huomenna eri tavalla. Esimiehen toivottiin olevan myös tietoinen päivittäisestä hoitotyöstä. Esimieheltä toivottiin välillä myös osallistumista päivittäiseen työhön. Tällöin esimies esimerkiksi pesisi potilaita yhdessä muiden työntekijöiden kanssa.

Edellisten lisäksi nuoret sairaanhoitajat haluavat vaikuttaa asioihin. Y-sukupolvi on kasvatettu osallistumaan päätöksen tekoon ja siksi he arvostavat johtamistyyliä, jossa he saavat äänensä kuuluviin (McCrinkle & Hooper 2007; Dulin 2008). Sairaanhoitajat kokivatkin, että heillä on jonkinäköistä vaikutusvaltaa asioihin. Koettiin, että joihinkin yksiköiden asioihin sekä päivittäiseen työhön pystytään vaikuttamaan. Sairaanhoitajat halusivat kuitenkin vaikuttaa enemmän. Koettiin, että välillä päätöksenteko tehdään liian nopeasti tai liian harvaa työntekijää kuunnellaan. Oli myös koettu, että työntekijöiden mielipiteen kysymisen merkitystä on ylikorostettu ja päätös syntyy lopulta johtajien mielipiteen mukaan. Sairaanhoitajille olikin tärkeää, että heidän mielipiteitään kuunnellaan ja ne myös otetaan huomioon. Sairaanhoitajat olivat kuitenkin sitä mieltä, että esimies kuuntelee heitä kun he kertovat esimerkiksi kehitysehdotuksia tai toiveita.

Edellä esitettyjä alaongelmia apuna käyttäen on pyritty löytämään vastaus tutkimuksen pääongelmaan: *Mitä nuoret sairaanhoitajat toivovat johtamiselta ja työltä?* Nuorilla sairaanhoitajilla on monia toivomuksia johtamiselta. Nuoret sairaanhoitajat toivovat työskentelevänsä yhteisöllisessä työympäristössä, jossa töitä saa tehdä omalla tavallaan silloin kun itselle parhaiten sopii. Tähän johtajien tulee vastata yhteisöllisyyttä edistäen sekä työntekijöiden työtapoja sekä työaika-autonomiia vaalien. Nuoret sairaanhoitajat toivovat lisäksi uransa alussa suoraviivaista perehdyttämistä sekä aikaa sopeutua uuteen rooliin. Perehdytyksen jälkeen he toivovat, että esimies ottaa urakehityksessä heidän mieltymyksensä huomioon ja tarjoaa heille mahdollisuuksia edistyä. Nuoret toivovat lisäksi esimiehen tarjoavan heille koulutuksia. Laajempien koulutusten käyminen toivotaan myös näkyvän työssä. Sairaanhoitajat toivovat lähestyttävää esimiestä, joka antaa tukea, kannustaa sekä antaa välitöntä palautetta. Lisäksi esimieheltä halutaan läsnäoloa ja tietoisuutta yksikön asioista. Esimiehen toivotaan olevan asioita hoitava ja työyhteisön puolia pitävä. Erityisesti toivotaan esimiehen tarttuvan työvoimapulaan ja mahdollistavan työntekijöille parhaat mahdolliset olosuhteet työskennellä. Näiden lisäksi nuoret sairaanhoitajat toivovat pääsevänsä vaikuttamaan päätöksentekoon sekä toivovat kuuntelevaa esimiestä, joka ottaa työntekijöiden mielipiteet huomioon.

6.2 Johtopäätökset

Johtopäätökset esitetään tutkimuksen tulosten sekä aikaisempien tutkimusten perusteella tehdyillä käytännön johtamisohjeilla nuorten sairaanhoitajien johtajille. Nuorista sairaanhoitajista puhuttaessa perehdyttäminen nousee tärkeäksi. Tämän tutkimuksen perusteella, kuten myös Lundell (2011) ja Kirpal (2004) ovat esittäneet, nuorille sairaanhoitajille tulee antaa aikaa kasvaa omaan ammattiinsa. Vaikka sairaanhoitaja siirtyisi suoraan harjoittelusta töihin, tulee hänelle antaa aikaa siirtyä roolista toiseen. Sairaanhoitajille jotka puolestaan tulevat uutena työntekijänä yksikköön tulee olla aikataulutettu perehdyttämissuunnitelma jota seurataan. Lisäksi yksikön pelisäännöt tulee olla selkeät. Yksikön kirjoittamattomat säännöt tulee tunnistaa ja ne on hyvä kirjoittaa ylös, jos vain mahdollista.

Nuoria sairaanhoitajia johdettaessa tulee ottaa huomioon heidän halunsa edetä uralla, joka ilmenee niin tässä kuin aikaisemmissakin tutkimuksissa (ks. esim. McCrindlen & Hooper 2007; Cennamo & Gardner 2008; Twenge ym. 2012). Nuorten sairaanhoitajien urakehityksessä tulee huomioida kunkin yksilön omat mielenkiinnon kohteet. Nuoren tehtävien vastuullisuutta ja vastuualueita tulee lisätä taitojen karttuessa. Nuorten omia mielipiteitä lisävastuista on hyvä kuunnella, mutta esimiehen arviota nuorten jaksamisesta on lisäksi hyvä käyttää, sillä nuoret kuormittavat itsensä helposti uuvuksiin (Ilmarinen ym. 2003). Nuorten taitoja on hyvä kartuttaa työkierron avulla. Oppimisen lisäksi tämä tuo vaihtelevuutta työhön. Nuorille tulee tarjota myös koulutuksia sillä niin tässä kuin McCrindlen ja Hooperin (2007) tutkimuksessa nousi esille, että nuoret haluavat koulutuksia kehittyäkseen. Nuoret sairaanhoitajat toivovat esimiehen ehdottavan heille sopivia koulutuksia. Nuorille sairaanhoitajille tulee tarjota kaikenmuotoisia koulutuksia, mutta erityisesti aihepiiriltään omaan alaan liittyviä. Esimiehen tulee pyrkiä myös huomioimaan lisäkouluttautuminen, sillä monessa tutkimuksessa, kuten myös tässä tutkimuksessa, sairaanhoitajat ovat olleet tyytymättömiä siihen, ettei lisäkouluttautuminen näy muun muassa urakehityksessä (ks. esim. Kirpal 2004; Fochsen ym. 2005; Flinkmann 2014). Jos palkan korottaminen ei onnistu, tulee lisäkouluttautuminen näkyä uusina vastuualueina tai tehtävinä.

Palautteen antamiseen liittyen tutkimus tukee aikaisempia tutkimuksia siinä (ks. esim. Hu ym. 2004; McCrindle & Hooper 2007), että nuoret haluavat välitöntä palautetta. Nuorille sairaanhoitajille tulee antaa niin positiivista kuin rakentavaakin palautetta. Rakentava palaute tulee antaa suoraan kiertelemättä ja siinä tulee ilmetä mitä on tehty väärin ja miten olisi pitänyt toimia. Nuorille sairaanhoitajille tuen ja kannustuksen saaminen ovat lisäksi tärkeitä, kuten tämän tutkimuksen lisäksi muun muassa Lundell (2011), Wieck ym. (2002) ja Kirpal (2004) ovat todenneet. Nuoria sairaanhoitajia tulee kannustaa saavuttamaan tavoitteita sekä antaa tavoitteiden saavuttamiseen tarvittavat työkalut. Heille tulee tarjota tukea, jos he ovat kokeneet henkisesti vaikeita asioita töis-

sä. Esimerkiksi jos yksikössä on hoidossa potilas, joka koetaan henkisesti raskaaksi, on esimiehen hyvä keskustella asiasta työyhteisön kanssa.

Tulokset tästä tutkimuksesta sekä Dulinin (2008) tutkimuksesta osoittavat, että nuorten sairaanhoitajien johtajan tulee olla sitoutunut työn loppuunsaattamiseen sekä olla tietoisia asioista. Esimiehen tulee antaa taustatukea mahdollistamalla parhaat mahdolliset työolosuhteet. Tällä tarkoitetaan erityisesti tarvittavien työvoimaresurssien hankkimista. Työntekijöiden sairastuessa, osaston ollessa ylipaikoilla tai vaativien potilaiden vuoksi esimiehen tulee hankkia tarvittava lisätyövoima. Esimiehen tulee olla tietoinen yksikön asioista, jotta hän pystyy reagoimaan lisätyövoiman tarpeeseen. Esimiehen on hyvä välillä työskennellä myös perushoitotyön parissa, jotta hänellä olisi sellaista todellista arkityöhön liittyvää tietoa, jota nuoret sairaanhoitajat haluavat esimiehellään olevan. Esimiehen tulee olla läsnä työntekijöiden arjessa eikä piilottautua omaan työhuoneeseensa.

Esimiehen läsnäoleminen auttaa myös tunnistamaan konflikteja työyhteisön sisällä. Yhteisöllisyys on tärkeää nuorille sairaanhoitajille kuten tässä sekä Wongin (2008) tutkimuksessa on todettu, joten esimiehen tuleekin varjella yhteisöllisyyttä. Esimiehen tulee kannustaa yhteistyöhön ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Hyviä keinoja yhteisöllisyyden kannustamiseen on erilaisten yhteisten tapahtumien järjestäminen sekä yhteisten keskusteluiden tarjoaminen. Yhteisöllisyyden varjelemisen lisäksi esimiehen on hyvä varjella nuorten sairaanhoitajien vapautta. Vapauden kaipuu Y-sukupolven keskuudessa toistuu tämän tutkimuksen lisäksi monessa muussa tutkimuksessa (ks. esim. Dulin 2008; Cennamo & Gardner 2008; Twenge ym. 2010; Cugin 2012). Työntekijöiden vapautta tulee vaalia muun muassa takaamalla työaika-autonomian onnistunutta toteuttamista. Lisäksi työntekijöiden tulee antaa tehdä töitä rauhassa omalla tavalla ilman liiallista tarkkailua.

Esimiehen tulee myös antaa nuorille sairaanhoitajille mahdollisuus vaikuttaa. Vaikuttamisen tärkeys nousi tämän tutkimuksen lisäksi myös Dulin (2008) ja McCrindlen & Hooper (2007) tutkimuksissa. Nuorten sairaanhoitajien mielipiteitä tulee kuunnella ja reagoida niihin. Uusia päätöksiä tehtäessä tulee ottaa työntekijät mukaan päätöksentekoprosessiin. Tällöin heidän mielipidettään tulee kuunnella ja antaa mielipiteiden mahdollisuuden puitteissa myös vaikuttaa päätökseen. Kaikkia työyhteisön jäseniä tulisi kuunnella ja erityisesti huomioida, jotta hiljaisemmatkin työntekijät saavat äänensä kuuluviin. Päätöksiä tehdessä esimiehen tulee erityisesti ajaa työntekijöidensä etua ja olla heidän kanssaan samalla puolella.

Tämän tutkimusten tulosten pohjalta voidaan olettaa, että tutkittavassa organisaatiossa monet johtajista noudattavat ainakin osittain auktoritaarista johtamistyyliä. Auktoritaarisen johtamistyylin omaava johtaja tekee päätökset itse eikä osallistu itse työntekoon vaan määrää vain työn organisoinnista. Tällaisen johtamistyylin omaavat johtajat myös kiittävät ja moittivat perustelematta. (Lewin, Lippit & White 1939.) Tämän tutkimuksen

sekä aikaisemman kirjallisuuden perusteella voidaan kuitenkin olettaa, että nuoria sairaanhoitajia tulee johtaa demokraattista johtamistyyliä käyttäen. Demokraattinen johtaja neuvottelee työntekijöiden kanssa sekä osallistuu itse toimintaan ja ohjaa työntekoa. Lisäksi hän keskustelee työntekijöiden kanssa sekä perustelee omat mielipiteensä. (Levin, Lippit & White 1939.)

6.3 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta arvioitaessa täytyy kiinnittää huomiota niin tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin että tulosten esittämiseen. Aineiston laatu on näistä keskeisimmässä asemassa, sillä kerätyn aineiston tiedon laatu on riippuvaista siitä, miten hyvin tutkija on tavoittanut tutkittavan ilmiön (Latvala & Vanhanen Nuutinen 2001, 36). Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa puhutaankin usein tutkimuksen validiteetista. *Validiteetilla* tarkoitetaan sitä, että tutkimusmenetelmät on valittu niin, että niillä voi tutkia tutkittavaa ilmiötä. Tällä tarkoitetaan käytännössä sitä, että tulokset kuvaavat juuri sitä ilmiötä, joka on tutkimuksen kohteena. Validiteetin lisäksi tutkimuksen reliabiliteettia on hyvä miettiä. *Reliabiliteetilla* tarkoitetaan tutkimuksen toistettavuutta. Toisin sanoen missä määrin tutkimuksen tulokset on toistettavissa samoilla lopputulemilla. Reliabiliteettisen tutkimuksen tulokset ovat ristiriidattomia sekä ei-sattumanvaraisia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008b, 226.) Kuitenkin on todettu, että validiteetti ja reliabiliteetti käsitteet soveltuvat huonosti laadulliseen tutkimukseen, sillä niillä on merkitystä vain tietyissä konteksteissa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita ettei laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tulisi tarkastella ja pyrkiä parantamaan sitä. (Koskinen ym. 2005, 256).

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuuden arviointi perustuukin koko tutkimusprosessin arviointiin. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan parantaa kuvaamalla yksityiskohtaisesti käytetyt tutkimusmenetelmät sekä aineiston keruun ja analysoinnin vaiheet. (Eskola & Suoranta 2005, 210–211, 213.) Tässä tutkimuksessa kyseiset vaiheet on pyritty kuvaamaan yksityiskohtaisesti luvussa kaksi. Prosessin vaiheet ovat näin olleen lukijan selkeästi havaittavissa ja lukija voi itse arvioida tutkimuksen luotettavuutta

Vaikka tieteellisissä tutkimuksissa pyritään objektiivisuuteen, kvalitatiivinen analyysi on useimmiten subjektiivista. Tämä johtuu siitä, ettei tutkijalla ole mahdollista irtautua omasta ajattelukehyksestään ja omista kokemuksistaan analyysiä tehdessä. Kvalitatiivinen tutkimus saa paljon kritiikkiä siitä, että objektiivisuutta ei ole sen perinteisessä mielessä mahdollista saavuttaa. Haastattelijalla on aina vaikutus tutkimusaiheeseen ja haastateltavaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 152.) Tässä tutkimuksessa haastattelutilanteissa tutkija on pyrkinyt siihen, ettei vaikuta haastateltaviin. Haastattelutilat olivat rauhallisia ja haastattelut pystyttiin toteuttamaan ilman häiriötekijöitä sekä ilman

ulkopuolisia kuuntelijoita. Haastattelija kertasi haastattelun aluksi tutkimuksen tarkoituksen sekä keskusteli hieman muista asioista tunnelman rentouttamiseksi. Tunnelma olikin haastatteluissa rento. Haastattelun aluksi haastattelija myös mainitsi, ettei kukaan muu kuin tutkija saa tietoa siitä kuka on vastannut mitään. Tutkija oli myös organisaation ulkopuoleinen eikä hänellä ollut minkäänlaista suhdetta tutkimuksen osallistujiin tai heidän esimiehiinsä. Täten tutkija oli henkilö, jolle omia mielipiteitä pystyi kertomaan vapaasti. Haastateltavat pystyivätkin kertomaan hyvin avoimesti mielipiteensä. Haastattelutilanteissa tutkija esitti kysymykset hyvin avoimena eikä täten pyrkinyt johdattelemaan haastateltavia mihinkään suuntaan.

Tutkimuksen luotettavuutta on pyritty haastattelutilanteen lisäksi parantamaan sillä, että tutkimukseen valittiin sattumanvaraisesti osallistujia eri puolilta organisaatiota. Tämän lisäksi varmistettiin, että haastateltavia oli riittävästi, niin että haastatteluista saatu informaatio saavutti saturaatiopisteen. Haastatteluissa nousevat teemat olivat keskenään hyvin samanlaisia ja viimeisessä haastattelussa uuden tiedon määrä oli hyvin marginaalista. Tutkimuksen luotettavuutta on pyritty lisäämään sitomalla haastatteluista nousseet havainnot olemassa oleviin teorioihin sekä käyttämällä apuna haastattelurungon kokoamisessa aikaisempaa teoreettista viitekehystä. (Hirsjärvi ym. 2008b, 65–66, 189–190.)

Laadullisen aineiston reliabiliteettia tarkastellessa korostuu aineiston käsittelyn ja analyysin luotettavuus (Hirsjärvi ym. 2009, 189). Tutkijan tulee pyrkiä objektiivisuuteen ja toteuttaa tutkimus, joka on toistettavissa. Objektiiivinen tutkija tarkastelee tutkimustuloksia tasapuolisesti ilman, että antaa oman persoonansa vaikuttaa analyysiin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 1997, 287.) Tätä tutkimusta suorittaessa tutkija pyrki sulkemaan pois kaikki ennakkokäsitykset mielestään. Analyysiä tehdessään tutkija otti puolueettomasti huomioon erilaiset näkemykset ja mielipiteet. Erilaiset näkemykset näkyvät myös tuloksissa. Analyysissä on esitetty haastatteluista poimittuja sitaatteja, jotka on lainattu sanasta sanaan. Näistä sitaateista lukija voi itse lukea mitä haastateltavat ovat halunneet kertoa. Tutkimuksen reabilitettiin lisää myös se, että aineisto on kerätty suurta huolellisuutta käyttäen. Jokainen haastattelu tallennettiin ja näin mahdollistettiin, että jokainen haastattelu litteroitiin mahdollisimman tarkasti.

Tutkimuksen luotettavuutta voi kuitenkin vähentää se, että tutkimuksen ongelmanasettelussa ja tulosten tulkinnassa ovat aina mukana myös tutkijan oma näkökulma ja näkemykset. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 1997, 287.) Nämä tutkijan näkemykset voivat osaltaan vaikuttaa tuloksiin ja täten niiden yleistettävyyteen. Koska tämä tutkimus on toteutettu vain yhdessä organisaatiossa voidaan lisäksi miettiä ovatko tulokset yleistettävissä kaikkiin nuoriin sairaanhoitajiin.

6.4 Jatkotutkimusmahdollisuudet

Tähän tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat olivat kaikki samasta organisaatiosta. Tämän vuoksi olisikin mielenkiintoista laajentaa tutkimusta muihin organisaatioihin. Sairaanhoitajien vastaukset voivat osaltaan määräytyä sen mukaan mikä organisaatiossa on hyvin ja mikä huonosti. Esimerkiksi kohdeorganisaatiossa tarjotaan hyvin koulutuksia, mutta näin ei varmaan ole kaikissa organisaatioissa. Täten organisaatiosta, jossa koulutustarjonta on huono, olisi voitu saada hyvin erilaisia vastauksia. Täten yksi jatkotutkimusmahdollisuus olisikin laajentaa tutkimusta muihin organisaatioihin. Erityisen kattavan kuvan sairaanhoitajien toivomuksista johtamiseen saadaan, jos osallistujia olisi niin julkisenpuolen kuin yksityisenpuolen terveydenhuollon-organisaatioista.

Toisena jatkotutkimusmahdollisuutena voitaisiin laajentaa tutkimusta myös määräaikaisiin työntekijöihin. Määräaikaiset työntekijät voivat kokea johtamisen ja siihen liittyvät tarpeet hyvinkin erilaisena. Esimerkiksi määräaikaiset sairaanhoitajat voivat kokea tasa-arvoisuuden huonommaksi ja he voivat olla sitoutumattomampia organisaatioon. Laajentamalla tutkimusta määräaikaisiin sairaanhoitajiin, voidaan saada kokonaisvaltaisempi kuva sairaanhoitajien toivomuksista johtamiseen, mutta samalla pystyttäisiin myös vertaamaan vakinaisten sekä määräaikaisten sairaanhoitajien johtamistoivomusten eroja.

Kolmantena jatkotutkimusmahdollisuutena on ottaa toinen näkökulma nuorten sairaanhoitajien johtamiseen. Nuorten sairaanhoitajien johtamista voidaan tarkastella myös ylihoitajien ja osaston hoitajien näkökulmasta. Tällaisella näkökulmalla voidaan saada hyvinkin erilaisia näkemyksiä siitä miten nuoria sairaanhoitajia tulisi johtaa.

LÄHTEET

- Aaltola, J. – Valli, R. (2010) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. PS-kustannus, Jyväskylä.
- Aaltonen, T. – Pajunen, H. – Tuominen, K. (2005) *Syty ja sytytä. Valmentavan johtamisen filosofia*. Talentum media, Jyväskylä.
- Apker, J. – Zabava Ford, W. – Fox, D. (2003) Predicting nurses' organizational and professional identification: The effect of nursing roles, professional autonomy, and supportive communication. *Nursing economics* Vol. 21 (5), 226–232.
- Bamford, M. – Wong, C. – Laschinger, H. (2013) The influence of authentic leadership and areas of worklife on work engagement of registered nurses. *Journal of Nursing Management* Vol. 21 (1), 529–540.
- Bate, P. (2000) Changing the culture of a hospital: from hierarchy to networked community. *Public Administration* Vol. 78 (3), 485–512.
- Boychuk Duchscher, J. – Cowin, L. (2004a) The experience of marginalization in new nursing graduates. *Nursing Outlook* Vol.52 (6), 289–296.
- Boychuk Duchscher, J. – Cowin, L. (2004b) Multigenerational Nurses in the Workplace. *Jona* Vol. 34 (11) 493–501.
- Cennamo, L. – Gardner, D. (2008) Generational differences in work values, outcomes and person-organisation values fit. *Journal of Managerial Psychology* Vol. 23. (8), 891–906.
- Cho, J. – Spence Laschinger, H. – Wong, C. (2006) Workplace empowerment, Work engagement and organizational commitment of new graduate nurses. *Nursing Leadership* Vol. 19 (3), 43–60.
- Cogin, J. (2012) Age generational differences in work values factor fiction? Multi-country evidence and implications. *The International Journal of Human Resource Management* Vol.23 (11), 2268–2294.
- Dries, N. – Pepermans, R. – De Kerpel, E. (2008) Exploring four generations' beliefs about career. Is "satisfied" the new "successful"? *Journal of Managerial Psychology*, Vol. 23 (8) 907–928.

- Dulin, L. (2008) Leadership preferences of a generational Y cohort. Mixed-methods Investigation. *Journal of Leadership Studies*, Vol. 2 (1), 43–58.
- Eskola, J. – Suoranta, J. (2005) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 7. uud. p. Vastapaino, Tampere.
- Flinkmann, M. (2014) *Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland – a mixed-method study*. Painosalama Oy, Turku. Turun yliopiston julkaisu.
- Fochsen G. – Sjögren K. – Josephson M. – Lagerström M (2005) Factors contributing to the decision to leave nursing care: a study among Swedish nursing personnel. *Journal of Nursing Management*, Vol 13 (1), 338–334.
- Haapala, J. (2012) Työnohjaus ja työhyvinvointi- Kyselytutkimus sairaanhoitajille. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta.
- Hartman, J. – Crow, S. (2002) Executive development in healthcare during times of turbulence. Top management perceptions and recommendations. *Journal of Management in Medicine*, Vol 16 (5), 359–370.
- Hirsjärvi, S. – Hurme, H. (2008a) Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Yliopistopaino, Helsinki.
- Hirsjärvi, S. – Remes, P. – Sajavaara, P. (1997) *Tutki ja kirjoita*. Kirjayhtymä Oy, Helsinki.
- Hirsjärvi, S. – Remes, P. – Sajavaara, P. (2004) *Tutki ja kirjoita*. 10. uud. p. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Hirsjärvi S. – Remes O. – Sajavaara P. (2008b) *Tutki ja kirjoita*. 13.–14. osin uud. p. Kustannusyhtiö Tammi, Helsinki.
- Hirsjärvi, S. – Remes, P. – Sajavaara, P. (2009) *Tutki ja kirjoita*. 15. uud. p. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

- Holtari, S. (2015) Hoitajat antavat pomoilleen kutosen. *Fakta* 2, 11.
- Howe, N. – Strauss, W. (2000) *Millennials Rising: The next great generation*. Vintage Books, United States.
- Hu, J. – Herrick, C. – Allard Hodgins, K. (2004) Managing the multigenerational nursing team. *The Health Care Manager*, Vol. 23 (4), 334–340.
- Ilmarinen, J – Lähteenmäki, S. – Huuhtanen, P (2003) *Kyvvyistä kiinni: Ikäjohtaminen yritysstrategiana*. Gummerrus, Jyväskylä.
- Isosaari, U. (2008) *Valta ja tillivelvollisuus terveydenhuollon organisaatiossa. Tarkastelu lähijohtamisen näkökulmasta*. Acta Wasaensia No.188 Vaasan yliopisto, Vaasa.
- Jokinen, J. 2002. *Aikuisopettajan identiteetti. Yksinäisestä sankariopettajasta tiimiytyneeseen yrittäjään*. Tampere University Press, Tampere.
- Juuti, P. (2001) *Johtamispuhe*. PK-kustannus, Juva.
- Järvinen, P. (2007) *Nuorten työolot Suomessa viimeaikaisten työoloselvitysten valossa*. Työministeriö, Helsinki.
- Karjalainen, M. (2010) *Ammattilaisten käsityksiä mentoroinnista työpaikalla*. Jyväskylän Yliopiston julkaisuja. Jyväskylän yliopiston painotalo, Jyväskylä.
- Kirpal, S. (2004) Work identities of nurses. Between caring and efficiency demands. *Career Development International*, Vol. 9 (3) 274–304.
- Kokkinen, L. – Konu A. – Viitanen E. (2007) Personnel management in Finnish social and health care. *Leadership in Health Services*, Vol. 20 (3), 184–194.
- Koponen, E.-L. – Laiho, U.-M. – Tuomaala, M. (2012) *Mistä tekijät sosiaali- ja terveysalalle – työvoimatarpeen ja -tarjonnan kehitys vuoteen 2025*. TEM-analyysijä 43/2012.
- Koskinen, I. – Alasuutari, P. – Peltonen, T. (2005) *Laadulliset menetelmät kauppatieteissä*. Gummerus kirjapaino Oy, Jyväskylä.

- Kweisiga, E (2006) *Antecedents and effects of perceived age discrimination against employees under 40*. Doctoral thesis, The University of Texas, Arlington.
- Laaksovirta, T. – Kärkkäinen, A. (1988) *Tutkimuksen lukeminen ja tekeminen*. Kirjastopalvelu, Helsinki.
- Lammi-Taskula, J. – Karvonen, S. – Ahlström, S. (2009) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Yliopiston kirjapaino, Helsinki.
- Latvala, E. – Vanhanen-Nuutinen, L. (2001) Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa: *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*, toim. Sirpa Janhonen – Merja Nikkonen, 21–43. WS Bookwell, Juva.
- Leiter, M. – Maslach, C. (2009) Nurse turnover: the mediating role of burnout. *Journal of Nursing Management*, Vol 17 (1), 331–339.
- Lewin, K. – Lippitt, R. – White, R.K. (1939). Patterns of aggressive behavior in experimentally created social climates. *Journal of Social Psychology*, Vol.10 (1), 271–301.
- Lieber, L. (2010) How HR can assist in managing the four generations in today's workplace. *Employment Relations Today*, Vol. 36 (4), 85–91.
- Lundell S. – Tuominen E. – Hussi T. – Klemola S. – Lehto E. – Mäkinen E. – Oldenbourg R. – Saaremaa-Thiel T. – Ilmarinen J. (2011) *Ikävoimaa työhön*. Työterveyslaitos, Helsinki.
- McCord M. – Hooper D. (2007) Generation Y: Attracting, engaging and leading a new generation at work. Paper presented at The AVA Annual Conference, Melbourne, Australia, May 2007, 1–18.
- Myllyniemi, S. (2007) *Perusarvot puntarissa. Nuorisobarometri 2007*. Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 79 ja Nuorisosaian neuvottelukunta, julkaisuja 37. Opetusministeriö, Helsinki 2007.
- Nummenmaa, A-R. (1993). Ammatti-identiteetti ja sen kehittyminen. Teoksessa: *Oppilaanohjausta kehitetään. Näkökulmia ohjauksen tutkimukseen*, toim. Opetushallitus, Helsinki. 31–46.

- Parvinen, P. – Linnrank, P. – Iivonen, K. (2005) *Johtaminen terveydenhuollossa. Käytännöt, vastuut, valvonta*. Talentum, Tampere.
- Porter, S. (1991) A Participant observation study of power relations between nurses and doctors in general hospital. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 16 (1) 728–735.
- Rousseau, D.M. (1996) *Psychological contracts in organizations. Understanding written and unwritten agreements*. Sage Publications, Thousand Oaks, CA.
- Salminen, A. (2002) *Hallintotiede. Organisaatioiden hallinnolliset perusteet*. Edita, Helsinki.
- Smola, K. – Sutton, C. (2002) Generational differences: revisiting generational work values for the new millennium. *Journal of Organizational Behavior* Vol. 23 (1), 363–382.
- Syrjäläinen, E. – Eronen, A. – Värrö, V.-M. (2007) *Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin*. Tampereen Yliopistopaino Oy, Juvenes Print, Tampere.
- Tammelin, M (2009) Työaika ja perheen aika – Poisjättäytymistä vai ulosheittämistä? *Janus* Vol. 17 (2) 2009, 176–183.
- Tienari, J. – Piekkari, R. (2011) *Z ja epäjohtaminen*. Talentum, Helsinki.
- Tuomi, J. – Sarajarvi, A. (2009) *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi*. Seitsemäslaitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.
- Twenge, J. – Campbell, K. (2001) ”Age and birth cohort differences in self-esteem: a cross-temporal meta-analysis”. *Personality and Social Psychology Review*, Vol. 5 (4) 321–444.
- Twenge, J. – Im, C. (2007) “Changes in the need for social approval, 1958–2001”, *Journal of Research in Personality*, Vol. 41 (1), 171–89.
- Twenge, J. – Campbell, K. (2008a) Generational differences in psychological traits and their impact on the workplace. *Journal of Managerial Psychology* Vol. 23 (8) 862–877.

- Twenge, J. – Konrath, S. – Foster, D. – Campbell, K. – Bushman J. (2008b) ”Egos inflating over time: a cross-temporal meta-analysis of the Narcissistic personality inventory”. *Journal of Personality*, Vol. 76 (4), 875–902.
- Twenge, J. – Campbell, S. – Hoffman, B. – Lance, C. (2010) Generational differences in work values: leisure and extrinsic values increasing, social and intrinsic values decreasing. *Journal of Management*, Vol. 36 (5) 1117–1142
- Twenge, J. – Campbell, K. – Freeman, E. (2012) Generational differences in young adults’ life goals, concern for others and civic orientation, 1966–2009. *Journal of Personality and Social Psychology* Vol.102 (5), 1045–1062.
- Widger, K. – Pye, C. – Cranley, L. – Wilson-Keates, B. – Squires, M. – Tourangeau, A. (2007) Generational Differences in Acute Care Nurses. *Nursing Leadership* Vol.20 (1) 49–61.
- Wieck, L. – Prydun, M. – Walsh, T. (2002) What the Emerging Workforce Wants in Its Leaders. *Journal of Nursing Scholarship* 34 (3), 283–288.
- Wieck, L. (2004) *Generational approaches to current nursing issues. How younger and older nurses can coexist*. A Publication of the Center for American Nurses, June 2004.
- Viitanen, E. – Kokkinen, L. – Konu, A. – Simonen, O. – Virtanen, J. (2007) Johtajana sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kunnallissalan Kehittämissäätiö, tutkimusjulkaisut nro 59, Vammala.
- Wilson, B. – Squires, M. – Widger, K. – Granley, L. – Tourangeau, A. (2008) Job satisfaction among a multigenerational nursing workforce. *Journal of Nursing Management*, Vol.16 (1), 716–723.
- Virtanen, J. – Kovalainen, A. (2006) Lääkärien ja hoitajien linjaorganisaatiot käytännön johtamisen näkökulmasta. *Suomen lääkäri-lehti*, Vol. 33 (61) 3247–3252.
- Virtanen, J. (2010) *Johtajana sairaalassa – johtajan toimintakenttä julkisessa erkois sairaalassa keskijohtoon ja ylimpään johtoon kuuluvien lääkäri- ja hoitajataustisten johtajien näkökulmasta*. Väitöskirja, Turun kauppakorkeakoulu. Uniprint, Turku.

Wong, M. – Gardiner, E. – Lang, W. – Coulon, L. (2008) Generational differences in personality and motivation. Do they exist and what are the implications for the workplace? *Journal of Managerial Psychology* Vol.23 (8) 878–890.

LIITE 1 TEEMAHAASTATTELU RUNKO

Taustakysymykset

- Ikä
- Kuinka kauan työskennellyt sairaanhoitajana?
- Kuinka kauan ollut töissä Satakunnan Sairaanhoidopiirissä?

Perehdyttäminen

- Kerro alku ajoistasi organisaatiossa? Miten sinut otettiin vastaan? Tunsitko olevasi yksin vai perehdyttiinkö hyvin?
- Onko työhön sekä organisaation ja yksikön käytäntöihin perehdyttäminen ollut riittävää?
- Miten koit ohjeistuksen selkeyden?
- Mitä olisit toivonut perehdyttämiseltä enemmän?

Kykyjen ja rajojen ymmärtäminen / Kouluttautuminen

- Miten kykysi otettu huomioon työssä? Koetko tekeväsi liian haastavia tai liian rutiininomaista työtä?
- Miten koet vastuun työssä? Onko sinulla liian vähän tai liian paljon vastuuta?
- Miten koet pelisääntöjen selkeyden?
- Miten esimies on ottanut urakehityksesi huomioon?
- Miten esimies voisi ottaa sen paremmin huomioon?
- Millaiseksi koet esimiehen tarjoamat koulutusmahdollisuudet?
- Mitä koulutusmahdollisuuksia sinulle on tarjottu? (niin itse työssä (mm. työkierto) kuin erilliset koulutuksetkin)
- Mitä koulutusmahdollisuuksissa voisi mielestäsi parantaa?

Palautteen antaminen ja tunnustus

- Miten koet esimiehesi palautteen antamisen?
- Miten sitä voisi parantaa?
- Miten koet esimiehen arvostamisen?
- Miten koet palkkion työstä? Millaista palkkiota haluaisit saada ja kuinka usein?

Lähestyttävyys/ tasapuolinen kohtelu/ tuki

- Miten koet johtajien tasapuolisen kohtelun?
- Millaisena koet vuorovaikutuksen esimiehesi kanssa? Onko hän helposti lähestyttävä?

- Millä lailla koet keskustelut esimiehen kanssa?
- Millaista tukea kaipaat esimieheltäsi? Miten koet esimiehen tuen kun olet kokenut/ koet henkisesti vaikeita asioita työssäsi?

Arvot

- Miten koet organisaation ja omien arvojesi kohtaamisen?
- Miten koet johtajien noudattavan arvoja?
- Kuina sitoutunut organisaatioon koet olevasi?
- Onko työ sinulle palkan saamista vai koetko siinä jotain suurempaa merkitystä?
- Miten koet hyvän välittävän hoitamisen ja työkiireiden tasapainon? Miten hoidat tasapainoa?

Vapaa-aika ja joustavuus

- Miten koet vapaa-ajan ja työn yhteensovittamisen?
- Miten koet organisaation ja esimiehen joustavuuden?

Yhteisöllisyys

- Miten koet yhteisöllisyyden organisaatiossasi?
- Miten koet yhteisöllisyyden omassa yksikössäsi?
- Miten esimies tukee yhteisöllisyyttä?
- Onko yhteisöllisyys sinulle tärkeää?

Vaikutusmahdollisuudet

- Miten koet vaikutusmahdollisuutesi? (Miten esimiehesi ja muut johtajat ottavat sinun mielipiteesi huomioon?)
- Miten koet päätöksenteko prosessin?
- Miten koet vapausasteen organisaatiossa?

Muut

- Mikä on sinulle tärkeintä johtamisessa?
- Mitkä asiat ovat sinulle tärkeintä työssä?
- Miten koet jaksavasi työssä? Miten koet työhyvinvoinnin edistämisen organisaatiossa? Millä tavalla esimies voisi parantaa työhyvinvointiasi?
- Tuleeko sinulla jotain muuta mieleen johtamisesta? Mikä sinun mielestäsi on hyvin ja mikä huonosti? Entä mitä sinun mielestäsi johtamisessa tulisi parantaa?