

Linda Saali

# **PALKITSEMINEN POIKKEUSTILANTEESSA JA SEN YHTEYS TYÖN MERKITYKSELLISYYDEN KOKEMUKSEEN**

Johtamisen ja talouden tiedekunta

Pro gradu -tutkielma

Huhtikuu 2021

## TIIVISTELMÄ

Linda Saali: Palkitseminen poikkeustilanteessa ja sen yhteys työn merkityksellisyyden kokemukseen  
Pro gradu -tutkielma, 69 sivua, 2 liitettä (2 sivua)

Tampereen yliopisto  
Kauppatieteiden tutkinto-ohjelma  
Huhtikuu 2021

---

COVID-19-pandemia on vaikuttanut ennen näkemättömällä tavalla työhön ja työnteon arkeen. Yhteiskunnallisilla toimilla on pyritty turvaamaan väestön terveys ja terveydenhuoltojärjestelmän kantokyky, mutta monien sairaanhoitajien näkökulmasta poikkeustilanne on ollut valmiuslain tuomien heikennyksien ja poikkeusolojen vuoksi pitkä ja raskas. Sairaanhoitajien venymisen ja poikkeustilanteen myötä keskustelu etenkin sairaanhoitajien taloudellisesta palkitsemisesta on korostunut. Lisäksi poikkeustilanne on herättänyt työntekijöitä pohtimaan ja jopa kyseenalaistamaan työnsä merkityksellisyyttä. Tutkielmassa yhdistetään palkitsemisen ja työn merkityksellisyyden teemoja ja selvitetään, millaisen palkitsemisen sairaanhoitaja kokee merkitykselliseksi poikkeustilanteessa ja miten eri palkitsemisen muodot vaikuttavat työn merkityksellisyyden kokemukseen.

Empiirinen aineisto on kerätty haastatteleamalla eri organisaatioissa työskenteleviä sairaanhoitajia. Sairaanhoitajilla on enemmän kokemuksia palkitsematta jättämisestä kuin palkitsemisesta poikkeustilanteessa. Sairaanhoitajat kokivat, että poikkeustilanteessa ponnisteluiden ja palkitsemisen välillä on selkeä epäsuhta ja että merkityksellistä palkitsemista ovat työhyvinvointia ja työssä jaksamista tukevat palkitsemisen muodot. Taloudellisesta palkitsemisesta palkan korotus, koronalisä tai muu rahallinen kompensatio koettiin merkitykselliseksi. Aineettomasta palkitsemisesta merkitykselliseksi koettiin sosiaalinen palkitseminen, vuorovaikutuksellinen ja näkyvä johtajuus sekä yhteinen tekeminen.

Yhteys palkitsemisen ja työn merkityksellisyyden kokemuksen välillä ei ole suora, vaan poikkeustilanteen myötä lisääntynyt arvostuksen puute näyttäytyy sairaanhoitajille palkitsematta jättämisinä, mikä heikentää kokemusta työn merkityksellisyydestä. Ristiriitaisuutta työn merkityksellisyyden kokemisessa lisää se, että suurin osa sairaanhoitajista koki tekevänsä yhteiskunnallisesti merkittävää työtä ja olevansa kutsumusammattissa, vaikkei olisi puhunut työstään varsinaisesti kutsuksenaan. Tällöin sairaanhoitaja itse kokee tekemänsä työn merkitykselliseksi, muttei saa työlleen ja poikkeustilanteen aikaiselle ylimääräiselle venymiselle ulkopuolista arvostusta palkitsemisen muodossa.

Poikkeustilanteen aikaisen palkitsemisen avulla voidaan osoittaa arvostusta niin sairaanhoitajien venymisestä poikkeavassa tilanteessa kuin yleisesti hoitoalaa kohtaan. Siten palkitsemalla voitaisiin lisätä kokemusta työn merkityksellisyydestä ja ammatillista tyytyväisyyttä. Sairaanhoitajien kokemukset ovat tärkeitä, kun mietitään, miten sairaanhoitajien työhyvinvointia ja jaksamista tuetaan pandemiatilanteen jatkuessa. Jatkuva ponnisteluiden ja palkitsemisen epäsuhta lisää työntekijän terveydelle ja hyvinvoinnille aiheutuvia riskejä. Mukavat eleet ja kiitokset lämmittänevät mieltä hetkellisesti, mutta ne eivät pidemmän päälle auta jaksamaan tai vähennä työmäärää ja riskejä työssä.

Asiasanat: palkitseminen, palkitsematta jättäminen, työn merkityksellisyys, esimiestyö ja johtaminen

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

## Sisälllys

<b>1 JOHDANTO</b> .....	5
1.1 Tutkimuksen tausta .....	5
1.2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymys .....	7
<b>2 TEOREETTINEN TAUSTA</b> .....	10
2.1 Palkitseminen organisaation toimintana .....	10
2.2 Näkemyksiä palkitsemisteorioista .....	13
2.2.1 Motivaatioteoriat ja palkka .....	14
2.2.2 ERI-teoria .....	17
2.3 Palkitsemisen kehittäminen merkityksellisen palkitsemisen avulla .....	20
2.4 Työn merkityksellisyys .....	23
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	27
3.1 Aineiston keruu .....	27
3.2 Menetelmät .....	29
3.3 Aineiston analysointi .....	32
<b>4 TULOKSET</b> .....	36
4.1 Ponnisteluiden ja palkitsemisen välillä koettu epäsuhta .....	36
4.2 Merkityksellinen palkitseminen .....	39
4.2.1 Taloudellinen palkitseminen .....	39
4.2.2 Sosiaalinen palkitseminen .....	42
4.2.3 Vuorovaikutuksellinen ja näkyvä johtajuus .....	44
4.2.4 Yhteinen tekeminen .....	48
4.3 Koettu arvostuksen puute osana työn merkityksellisyyttä .....	50
<b>5 POHDINTA</b> .....	54
5.1 Johtopäätökset .....	54
5.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi .....	60
5.3 Jatkotutkimusehdotukset .....	63
<b>LÄHTEET</b> .....	65
LIITE 1: Teemahaastattelun runko .....	70
LIITE 2: Facebook-julkaisu .....	71

## **Luettelo kuvioista**

Kuvio 1 ERI-teoria

Kuvio 2 Palkitsemisen kustannukset, toiminta ja vaikutukset

Kuvio 3 Merkityksellinen palkitseminen sairaanhoitajille

Kuvio 4 Merkityksellisen työn kiekko

Kuvio 5 Aineiston alustava teemoittelu

# 1 JOHDANTO

## 1.1 Tutkimuksen tausta

COVID-19-pandemia on muuttanut työn tekemistä monilla aloilla. Koronaviruksen aiheuttama poikkeustilanne näkyy muun muassa etätöinä, muutoksina henkilöstöeduissa, palkankorotuksien lykääntymisinä, rekrytointien keskeytymisinä, lomautuksina ja työttömyytenä. Myös yhteiskunnan toiminnan kannalta keskeisen alan, hoitoalan, haasteet ovat nyt osittain erilaisia verrattuna normaalioloihin. Suomessa otettiin maaliskuussa 2020 käyttöön valmiuslaki, joka mahdollisti sairaanhoitajien lomien siirtämisen tai perumisen, ylitöiden tekemisen, irtisanomisajan pidentämisen ja työtehtävien muuttamisen. Valmiuslaki oli voimassa kesäkuun puoliväliin saakka, minkä jälkeen hallitus on pyrkinyt torjumaan koronavirusta normaalilainsäädännöllä. Valmiuslain tarkoituksena on poikkeusoloissa suojata väestöä sekä turvata sen toimeentulo ja maan talouselämä, ylläpitää oikeusjärjestystä, perusoikeuksia ja ihmisoikeuksia sekä turvata valtakunnan alueellinen koskemattomuus ja itsenäisyys (Valmiuslaki, 2011/1552 § 1). Työ- ja elinkeinoministeriö myös kokosi keväällä 2020 valmiuslain mukaista työvelvollisuusrekisteriä, jonka avulla voitaisiin tarvittaessa kutsua ja velvoittaa töihin alan koulutuksen saaneita (Tehy-lehti, 2.12.2020).

Yhteiskunnallisesti näillä toimilla on pyritty turvaamaan väestön terveys ja terveydenhuoltojärjestelmän kantokyky, mutta monien sairaanhoitajien näkökulmasta poikkeustilanne on ollut valmiuslain tuomien heikennyksien ja poikkeusolojen vuoksi pitkä ja raskas. Hoitoalan henkilöstö on ollut kovilla keväästä lähtien ja syksyllä on purettu keväällä syntyneitä hoitojonoja (Tehy-lehti, 2.12.2020), sillä valmiuslaki mahdollisti terveydenhuollon velvoitteesta noudattaa kiireettömän hoidon määräaikoja (Helsingin Sanomat, 1.12.2020). Sairaanhoitajat ovat venyneet poikkeustilanteessa monin tavoin ja altistaneet työnsä kautta oman sekä läheistensä terveyden virukselle alttiiksi, sillä sairaanhoitajilla on kohonnut riski saada koronavirustartunta fyysistä kontaktia vaativassa työssä. Yhteiskunnallisten velvoitteiden täyttämiseksi ja turvallisuuden takaamiseksi työpaikoilla on jouduttu ottamaan käyttöön uusia ohjeistuksia ja käytäntöjä epätietoisuuden vallitessa verrattain lyhyen ajanjakson aikana. Erilaisista toimista ja rajoitteista huolimatta koronavirustilanne Suomessa ei ole rauhoittunut.

Sairaanhoitajien venymisen ja poikkeustilanteen myötä keskustelu etenkin sairaanhoitajien taloudellisesta palkitsemisesta on korostunut. Pohjoismaissa sekä useissa Euroopan valtioissa on maksettu terveydenhuollon hoitohenkilöstölle lisä- ja ylitöistä normaalia suurempia korvauksia, ylimääräisiä koronakorvauksia ja erityiskorvauksia lomien siirtämisestä (ks. esim. Tehy-blogi, 14.8.2020; Helsingin Sanomat, 26.10.2020; Tehy-lehti, 2.12.2020). Terveys- ja sosiaalialan ammattijärjestö Tehy on ehdottanut, että koronapotilaiden parissa työskennelleille sekä heille, keihin valmiuslain käyttöönottoasetusta sovellettiin konkreettisesti maksettaisiin 1000 euron kertakorvaus (Helsingin Sanomat, 26.10.2020). Valtiotasolla kertaluontoista korvaamista kaikille sairaanhoitajille ei kuitenkaan puolla yksikään puolue, vaan puheenjohtajien mukaan palkitseminen on työmarkkinaosapuolien tehtävä (Puheenjohtajatentti, 8.12.2020). Yksityisellä sektorilla poikkeuksena kertakorvauksille on Terveystalo, joka joulukuussa 2020 ilmoitti kiittävänsä poikkeuksellisesta uurastuksesta työntekijöitään 500 euron ylimääräisellä palkkiolla (Kiitos etulinjaan, 4.12.2020). Suomessa sairaanhoitajille on poikkeustilanteen aikana osoitettu kiitosta muun muassa valaisemalla Finlandia-talo sinisin valoin (Helsingin kaupunki, 2.4.2020).

Palkitseminen koskettaa jokaista työelämässä, ja se nostattaa helposti voimakkaitakin tunteita, sillä palkitsemisella on ihmisille useita eri merkityksiä. Tässä tutkielmassa tarkastellaan palkitsemista poikkeustilanteessa sairaanhoitajan näkökulmasta ja selvitetään, miten sairaanhoitajaa palkitaan sen aikana, millaisen palkitsemisen hän kokee merkitykselliseksi ja miten poikkeustilanteen aikainen palkitseminen on yhteydessä kokemukseen työn merkityksellisyydestä. Palkitsemisen ohella keskustelu merkityksellisestä työstä on noussut pinnalle pandemiatilanteessa. Kun koronavirus on vaikuttanut ennen näkemättömällä tavalla organisaatioiden toimintaan ja pakottanut muuttamaan työhön liittyviä odotuksia ja toimintatapoja, Martelan (2020, 14) mukaan moni on herännyt pohtimaan työnsä merkityksellisyyttä ja kyseenalaistanut nykyisen työnsä merkityksen.

Sekä palkitsemista että merkityksellisen työn teemoja on tutkittu runsaasti viimeisten vuosikymmenten aikana. Kansainvälisissä palkitsemiseen liittyvissä tutkimuksissa sivutaan vahvasti sairaanhoitajapulaa, joka on ollut merkittävä haaste myös Suomessa. Elo-syyskuussa 2020 tehdyn ammatibarometrin mukaan sairaanhoitajat ovat Suomen työvoimapula-ammattien listan kärkipäässä. Suomessa aihe on liitetty keskusteluun sairaanhoitajien palkkatasosta (von Bonsdorff, 2011, 1272), eläköitymisestä (Seitovirta, Vehviläinen-Julkunen, Mitronen, De Gieter & Kvist, 2016, 1042) sekä yleisesti hoitoalan vetovoimaisuudesta (De Gieter, De Cooman, Pepermans & Jegers, 2010), sillä hoitoalalle hakeutuu aiempaa vuosia vähemmän nuoria, eivätkä huonot työolot ja matalapalkkainen

toimiala houkuttelee uutta työvoimaa (Seitovirta ym., 2016, 1042). Lisäksi nuoret hoitajat vaihtavat alalta pois iäkkäämpiä hoitajia helpommin (von Bonsdorff, 2011, 1262). Palkitsemista onkin ehdotettu osittaiseksi ratkaisuksi vaihtuvuuden vähentämiseen ja siten hoitajapulaan (ks. esim. De Gieter ym., 2010).

Palkitsemista selittävät muun muassa psykologiset, taloustieteelliset ja organisaatioteoriat. Tässä tutkielmassa palkitsemista lähestytään klassisten motivaatioteorioiden ja ERI-teorian (*the effort-reward imbalance*) avulla. Palkitsemisteorioiden avulla palkitseminen, sen vaikutukset ja ihmisten reaktiot palkitsemiseen avautuvat paremmin. Lisäksi teoriaymmärryksen ja käytännön soveltamisen täytyy kohdata palkitsemisen kehittämiseksi.

## 1.2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymys

Kuten edellisessä alaluvussa mainittiin, palkitsemista on tutkittu paljon viimeisten vuosikymmenten aikana. Kauhasen (2015) mukaan palkitsemista on perinteisesti tutkittu taloudellisen palkitsemisen ja palkan näkökulmista, mutta myöhempi tutkimus on pyrkinyt löytämään vaihtoehtoja taloudelliselle palkitsemiselle aineettoman palkitsemisen muodoista (ks. esim. De Gieter, De Cooman, Pepermans, Caers, Du Bois & Jegers, 2006; De Gieter ym., 2010, 912; von Bonsdorff, 2011, 1273) ja vertaamaan millä palkitsemisen muodoilla saadaan aikaiseksi haluttua motivaatiovaikutusta (Hur, 2018, 331). Aiemmassa sairaanhoitajien palkitsemista käsittelevässä tutkimuskirjallisuudessa tarkastellaan esimerkiksi eri motivaatioteorioiden avulla palkitsemisen yhteyttä suotuisaan vaikutukseen ja ERI-teorian avulla sairaanhoitajien terveyteen. Edeltävien tutkimusten mukaan palkitseminen vaikuttaa esimerkiksi sairaanhoitajien kokemaan työtyytyväisyyteen (Wieck, Dois & Northam, 2009), heidän ammattitaitoonsa, suorituskyykyynsä (Seitovirta ym., 2016), loppuunpalamiseen (Bakker, Killmer, Siegrist & Scaufeli, 2000) ja aikeeseen vaihtaa alaa (Derycke, Vlerick, Burnay, Declaire, D'Hoore, Hasselhorn & Braeckman, 2010). Hoitotieteissä onkin tutkittu paljon alan vaihtamista (von Bonsdorff, 2011, 1263).

COVID-19-pandemian aikaista tutkimusta on jo tehty jonkin verran (ks. esim. Moradi, Baghaei, Hosseingholipour & Mollazadeh, 2021) koskien usein pandemian vaikutuksia työntekijän terveyteen (ks. esim. Magnavita, Tripepi & Di Prinzio, 2020; Mo, Deng, Zhang, Lang, Liao, Wang, Oin & Huang, 2020). Nämä tutkimukset on usein myös toteutettu koskemaan kaikkia terveydenhuollon työntekijöitä (*nursing staff* tai *health-care workers*), kuten hoiva-avustajia, lähihoitajia, röntgenhoitajia tai

fysioterapeutteja. Tutkielmassa keskitytään sairaanhoitajiin, vaikka tähänkin tutkielmaan on valittu muutamia tutkimuksia, joissa tutkimusjoukko ei muodostu kokonaisuudessaan sairaanhoitajista. Näissä tutkimuksissa valintakriteerinä oli, että joko sairaanhoitajat edustavat suurinta osaa tutkimusjoukosta (Derycke ym., 2010) tai tutkimus kohdistuu osittain suomalaisiin sairaanhoitajiin (Eneh, Vehviläinen-Julkunen & Kvist, 2012; Hulkko-Nyman, Sarti, Hakonen & Sweins, 2012). Aiempaa tutkimuskirjallisuutta ja palkitsemisen teorioita käsitellään laajemmin luvussa 2.

Aiempi tutkimus sairaanhoitajien palkitsemisesta keskittyy siis yleensä työhön liittyvään käyttäytymiseen tai asenteisiin ja sisältää usein palkitsemisen vain tutkimuksen lisämuuttujana. Lisäksi edeltävissä tutkimuksissa käytetään usein aineistonkeruumenetelmänä kvantitatiivista menetelmää ja sen vuoksi ennalta määritellyjä palkitsemisen muotoja huomioimatta sairaanhoitajan itsensä käsitystä palkitsemisesta. Esimerkiksi Wieck ym. (2009, 171) huomioivat tutkimuksensa rajoitteissa, ettei tutkittaville annettava lista palkitsemisen muodoista sisällä kaikkea palkitsemista. Siksi tässä tutkielmassa keskitytään juuri palkitsemiseen ja selvitetään, miten sairaanhoitajaa palkitaan poikkeustilanteen aikana ja millainen palkitseminen on hänelle merkityksellistä poikkeustilanteen aikana. Tutkielman tavoitteena on kuvata sairaanhoitajien kokemuksia palkitsemisesta ja palkitsevista tekijöistä poikkeustilanteessa sekä tätä kautta näkemyksiä palkitsemisen kehittämisestä hoitoalan organisaatiossa. Näitä näkemyksiä selvitetään haastattelemalla sairaanhoitajia ja keräämällä palkitsemiseen liittyviä kokemuksia. Lopulta tutkielmassa tarkastellaan poikkeustilanteen aikaista palkitsemista osana työn merkityksellisyyttä.

Tutkimuskysymyksellä *”Mikä on palkitsemisen rooli työn merkityksellisyyden kokemukseen poikkeustilanteessa?”* pyritään vastaamaan edellä esitettyyn tutkimuksen tavoitteeseen. Ainakaan tutkijan tiedossa ei ole toista tutkimusta, jossa käsiteltäisiin suomalaisille sairaanhoitajille merkityksellistä palkitsemista poikkeustilanteen aikana. Seitovirran ym. (2018) tutkimuksessa tarkastellaan sairaanhoitajien käsityksiä palkitsemisesta ja palkitsemisen merkitystä normaalioloissa. Tutkimuksen aihe eroaa Seitovirran ym. (2018) tutkimuksesta myös siten, että tässä tutkielmassa tarkastelun kohteena on merkityksellisen palkitsemisen ohella sen yhteys työn merkityksellisyyden kokemukseen. Siten tutkielma palkitsemisen ja työn merkityksellisyyden yhdistämisestä tuo uudenlaista näkökulmaa palkitsemisen tutkimuskentälle ja lisää ymmärrystämme sairaanhoitajien palkitsemisesta, josta on tehty tasaisesti tutkimusta koko 2000-luvun ajan. Luvussa 4 kootaan aineiston analysoinnista johdetut tutkimuksen keskeiset tulokset poikkeustilanteen aiheuttamista muutoksista



sairaanhoidajan työhön, koetuista vaikutuksista itseän ja merkityksellisestä palkitsemisesta sekä palkitsemisen roolista työn merkityksellisyyden kokemukseen hoitoalan kontekstissa.

## 2 TEOREETTINEN TAUSTA

### 2.1 Palkitseminen organisaation toimintana

Kokonaispalkitseminen muodostuu taloudellisesta ja ei-taloudellisesta palkitsemisesta, jota organisaatio tarjoaa työntekijälleen vastineeksi hänen osaamisestaan, ajastaan, innostuksestaan ja työpanoksestaan (Ylikorkala, Hakonen, Hakonen & Hulkko-Nyman, 2018, 11). Taloudelliset palkitsemisen muodot voidaan jaotella suoriin ja epäsuoriin palkitsemisen muotoihin, joilla tarkoitetaan sekä lakisääteisiä että vapaaehtoisia etuja. Suomessa lakisääteisiä etuja ovat rahapalkkaan liittyvät erilaiset sosiaaliturvaetuudet, kuten työeläke, sairausvakuutus, tapaturmavakuutus ja työttömyysvakuutus. Vapaaehtoisia etuja ovat työnantajan mahdollisesti maksamat lisävakuutukset, joista esimerkkejä ovat eläke-, matka-, sairauskulu- ja muut vakuutukset. (Kauhanen, 2012, 114.) Vapaaehtoisiin etuihin lukeutuvat myös erilaiset luontoisedut, kuten ateria-, auto-, asunto- ja puhelinetu (Hakonen & Nylander 2015, 34–35).

Lisäksi työnantaja voi tarjota palkan ohella lukuisan määrän erilaisia etuja, joilla on välitön ja yksiselitteinen taloudellinen arvo. Tällaisia etuja ovat muun muassa lakisääteistä kattavampi terveydenhuolto, vapaa-ajan harrastus- ja liikuntatoiminta, vapaa-ajanviettomahdollisuus lomamökissä tai lomaosakehuoneistossa, vapaa-ajan lisävakuutukset ja täydennyskoulutus. (Kauhanen, 2012, 119.) Puolestaan tyypillisimpiä täydentäviä palkitsemistapoja ovat organisaation tulokseen liittyvät palkkiot, osakejärjestelyt ja henkilökohtaiseen suoriutumiseen perustuvat palkkiot. Kertapalkkioilla voidaan huomioida työntekijän hyvä suoritus ja palkita hänet heti suorituksen jälkeen, mutta kertapalkkioita voidaan jakaa hyvistä suorituksista myös tiimille. (Hakonen & Nylander, 2015, 33.) Kertapalkkiolla tarkoitetaan yhden kerran maksettavaa palkkiota ilman lupausmuistia palkkioista (Hakonen, Hakonen, Hulkko-Nyman & Ylikorkala, 2014, 310). Rahan lisäksi kertapalkkio voi olla esimerkiksi kannustematka, tavarapalkkio tai palkallinen vapaapäivä (Hakonen & Nylander, 2015, 33).

Ei-taloudellisesta palkitsemisesta käytetään niin ikään nimitystä aineeton palkitseminen. Aineeton palkitseminen käsittää kaikki ne ei-materiaaliset asiat, jotka henkilöstö kokee palkitsevana. Aineetonta palkitsemista voidaan jakaa urapalkkioihin ja sosiaalisiin palkkioihin (Kauhanen, 2015, 132–137.) Urapalkkioihin lukeutuu työ sinänsä, itsensä kehittäminen ja kasvupolut. Sosiaaliset palkkiot voidaan jaotella statussymboleiden, palautteen (kiitos ja tunnustukset), työyhteisön edustamisen ja

julkisen arvostuksen kategorioihin. (Kauhanen, 2015, 136–137.) Aineetonta palkitsemista ovat muun muassa erilaiset henkilöstöetuudet, työdynamiikat, kuten haastavat tai vaihtuvat tehtävät, työnkierto, työnkuvat sekä kasvu ja kehittyminen, kuten henkilökohtaiset kehityssuunnitelmat, ylennykset, ulkomaan komennukset tai koulutukset (Merchant & Van der Stede, 2007). Toisin sanoen aineeton palkitseminen liittyy työympäristöön, palautteeseen, työssä kehittymiseen ja työn sisältöön (Hakonen & Nylander 2015, 21). Aineettoman palkitsemisen tyhjentävä määrittely on kuitenkin hyvin haastavaa (von Bonsdorff, 2011, 1263).

Palkitsemisen jaottelua voidaan tehdä myös jakamalla sitä palkitsemisen lähteen tai kohdistumisen mukaan tai jakamalla palkitseminen taloudelliseen, aineettomaan ja psykologiseen (De Gieter ym., 2006), jolloin psykologisella palkitsemisella tarkoitetaan ihmissuhteiden lopputulemia, kuten esimiehen antamaa huomiota tai kollegan kehua (De Gieter ym., 2010, 911). Lisäksi palkitsemista voidaan luokitella sen mukaan, onko palkitseminen yksilö- vai tiimikohtaista. Tiimikohtaisessa palkitsemisessa yksittäisiä ihmisiä palkitaan sen perusteella, miten tiimi kokonaisuudessaan suoriutuu (Vartiainen, Hakonen & Hulkko, 1998, 18). Tiimin palkitseminen perustuu ryhmäpaineeseen ja yksilön tunnesiteeseen työyhteisöä kohtaan. Tiimikohtaisen palkitsemisen hyvinä puolina pidetään reiluutta, niiden kannustamista ryhmätööhön, vertaispaineen luomista ja tiedon jakamista tiimin sisällä. Puolestaan tiimipalkitsemisen huonoina puolina pidetään tuloksen riippumista monesta yksilöstä, yksittäisten suoritusten ja palkittavien tuloksien välistä alhaista yhteyttä, motivointiongelmia ja tiimin sisäistä vapaamatkustamista. (Merchant & Van der Stede, 2007, 89.) Suurimmaksi haasteeksi tiimien palkitsemiselle on Vartiaisen ym. (1998, 23) mukaan niiden erilaisuus, jonka vuoksi on vaikea esittää toimivaa lähestymistapaa eri palkitsemisen tilanteisiin.

Palkitsemisen erilaisista luokitteluista huolimatta palkitsemisena voidaan yleisesti ottaen pitää kaikkea, mitä työntekijä saa ja mitä hänelle annetaan vastineeksi työpanoksestaan (Hakonen, Hakonen, Hulkko-Nyman & Ylikorkala, 2014, 13). Organisaation näkökulmasta palkitsemista toteutetaan palkitsemisjärjestelmän avulla ja sen muodostaa palkitsemistapa sekä siihen liittyvät prosessit (Hakonen ym., 2014, 313). Yksityiskohtaisemmin palkitsemisjärjestelmän kokonaisuuden muodostavat palkitsemisen lisäksi sen jakamisen periaatteet, perusteet ja menettelytavat sekä tavat, joilla palkitsemisjärjestelmä rakennetaan, kehitetään ja ylläpidetään (Vartiainen ym., 1998, 25). Yhtä oikeaa palkitsemisjärjestelmää ei kuitenkaan ole olemassa, vaan organisaation muut tekijät sanelevat minäkäläinen järjestelmän tulisi olla (Alaräisänen, 2014, 11). Yksinkertaistettuna palkitsemisjärjestelmän

tarkoituksena on palkita työntekijän hyvä työsuoritus (Seitovirta ym., 2016, 1042), jotta työntekijä toistaa jatkossakin hyviä suorituksia.

Palkitseminen on keskeinen ja merkittävä johtamisväline (Zainon, Ismail, Ahmad, Shafi, Misman, Nawi & Kadir, 2020), jolla tuetaan organisaation menestystä ja kannustetaan henkilöstöä toimimaan organisaation arvojen ja tavoitteiden mukaisesti (Kauhanen, 2012, 108; Merchant & Van der Stede, 2007). Palkitsemista pidetään tehokkaimpana käytettävissä olevana välineenä organisaation tavoitteiden ja arvojen viestimisessä (Hakonen ym., 2014, 13), sillä palkitseminen kertoo työntekijälle organisaation tavoitteita, arvoja tai strategiaa paremmin mikä on tärkeää. Siten organisaatioilla on mahdollisuus hyödyntää palkitsemista paremmin toimintansa tukena (Ylikorkala ym., 2018, 9). Vartiainen ja Kauhanen (2005) kuitenkin painottavat palkitsemisen olevan organisaation ja sen jäsenten välinen kaksisuuntainen prosessi, joka hyödyttää yhtä lailla molempia osapuolia.

Palkitsemisen vaikutukset voivat kuitenkin olla sekä myönteisiä että kielteisiä. Organisaation näkökulmasta palkitsemisen tavoitteena on motivoida henkilöstöä strategian ja tavoitteen mukaiseen suoriutumiseen (ks. esim. von Bonsdorff, 2011, 1263) ja entistä tuloksellisempaan työskentelyyn (Merchant & Van der Stede, 2007, 29; Hakonen & Nylander, 2015). Palkitsemisen avulla voidaan edistää työtyytyväisyyttä (Wieck ym., 2009), työhyvinvointia (Bakker ym., 2000; De Gieter ym., 2010, 919; Hakonen & Nylander, 2015) ja työntekijän sitoutuneisuutta rooliinsa tai organisaatioon (Hulkko-Nyman ym., 2012, 24; De Gieter ym., 2010, 911; Wieck ym., 2009). Oikeanlainen palkitseminen voi kannustaa työntekijää pysymään työelämässä pidemmän aikaa (von Bonsdorff, 2011, 1262). Lisäksi palkitsemisen avulla voidaan houkuttaa kokonaan uusia työntekijöitä (von Bonsdorff, 2011, 1273; Merchant & Van der Stede, 2007) ja lisätä alan vetovoimaisuutta (De Gieter ym., 2010).

Toisaalta huonosti suunniteltu palkitsemisjärjestelmä voi johtaa päinvastaisiin tarkoituksiin (Merchant & Van der Stede, 2007, 33). Vaikka palkitsemisella tavoitellaan lähtökohtaisesti myönteisiä vaikutuksia, palkitsemiseen liittyy kielteisiä vaikutuksia, kokemuksia ja tunteita. Esimerkeiksi Ylikorkala ym. (2018, 13–14) antavat ei-toivotun vaihtuvuuden kasvamisen, ei-toivotun organisaatiokulttuurin, epäoikeudenmukaisuuden kokemukset, kateuden tai vaatimattomat työsuoritukset. Tunteista sairaanhoitajien palkitseminen aiheuttaa kateuden ja stressin tunteita (Seitovirta ym., 2016, 1042; Wieck ym., 2009). Huonosti suunnitellun palkitsemisjärjestelmän ohella päinvastaisiin tarkoituksiin voi johtaa myös se, ettei De Gieterin ja Hofmansin (2015, 201) mukaan palkitsemisen ja työntekijän käyttäytymisen sekä asenteen välinen suhde ole suora. Sen sijaan työntekijän arvostus

palkitsemista kohtaan (Vroom, 1964), palkitsemisen tärkeys (Wieck ym., 2009) tai jopa tyytyväisyys palkitsemiseen (Lawler, 1971) vaikuttavat käyttäytymiseen ja asenteeseen. Siten palkittaessa on tärkeää ymmärtää esimerkiksi johdon ja esimiehen voivan rajatusti vaikuttaa palkitsemiseen, sillä palkitsemisjärjestelmien tulkinta ja vaikutukset määrittyvät lopulta työntekijän kokemuksen perusteella. Esimerkiksi työntekijän tulkinta palkitsemisen oikeudenmukaisuudesta ja kannustavuudesta määrittää sen, millaisia vaikutuksia palkitsemisella saadaan aikaan. (Hakonen & Nylander, 2015, 15.)

## 2.2 Näkemyksiä palkitsemisteorioista

Palkitsemista on tutkittu esimerkiksi liiketaloustieteessä, psykologiassa ja hoitotieteessä. Yksi henkilöstöjohtamisen ja henkilöstötyön keskeisistä tehtäväalueista on palkkaukseen ja palkitsemiseen liittyvät kysymykset. Henkilöstöjohtaminen 1990-luvulla ei keskittynyt pelkästään osaamisen tarkasteluun henkilöstön suorituskykytekijänä, vaan tarkastelun kohteeksi nostettiin myös henkilöstön palkitseminen ja suoriutumisen arviointi. (Luoma & Viitala, 2015, 31.) Luoman ja Viitalan (2015, 35) mukaan henkilöstöjohtamisessa 2000-luvulla pidettiin tärkeänä hyvien työntekijöiden sitoutumista organisaatioon, ja sitä edistettiin palkitsemis- ja muilla sitouttavilla henkilöstökäytännöillä. Palkitsemista ja suoriutumisen johtamista ei voida kuitenkaan tarkastella irrallisena osana muusta henkilöstöjohtamisesta, vaan palkitsemisen johtamisen tulisi tukea von Bonsdorffin (2011, 1272) mukaan muita henkilöstöjohtamisen toimintoja, kuten suoriutumista, rekrytointia ja työntekijän kehittämistä.

Palkitsemisen kysymykset koskettavat kaikkia työelämässä, joten palkitsemisesta löytyy paljon tutkimusta monista eri näkökulmista ja palkitsemista voidaan peilata useisiin eri teorioihin, joiden kautta palkitseminen, sen vaikutukset ja ihmisten reaktiot palkitsemiseen avautuvat tarkemmin (Hakonen & Nylander, 2015, 9). Palkitsemista selittävät Hakosen ja Nylanderin (2015, 12) mukaan muun muassa psykologiset, taloustieteelliset ja organisaatioteoriat. Palkitsemista on mahdollisuus lähestyä esimerkiksi kontingenssi-, yhteensopivuus-, agentti-, instituutioteorioiden sekä oikeudenmukaisuuden teorioiden ja eri motivaatioteorioiden valossa. Lisäksi ulkoisten ja sisäisten motivaatiotekijöiden suhdetta voidaan tarkastella ulkoista palkitsemista korostavan mallin avulla, joka perustuu ajatukseen rajahyödyistä (Vartiainen ym., 1998, 19).

Seuraavassa alaluvussa käsitellään eri palkitsemisteorioiden vaihtoehdoista klassisia motivaatioteorioita, sillä motivaatio ja työn merkityksellisyys käsitteinä (Berlin, 2019) liittyvät läheisesti palkitsemiseen (von Bonsdorff, 2011, 1262). Työn merkityksellisyys liitetään usein työntekijän sisäiseen ja palkitseminen ulkoiseen motivaatioon. Lisäksi teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan Siegristin (1996) ERI-teoriaa, jolla kuvataan työntekijän ponnisteluiden ja palkitsemisen välistä suhdetta. Teorian avulla voidaan tunnistaa stressaava työympäristö ja selittää sen haitallisia vaikutuksia stressiin liittyviin terveystarpeisiin (Siegrist, 1996). ERI-teoria soveltuu palkitsemisen tarkasteluun poikkeustilanteissa. Tätä teoreettista mallia on hyödynnetty useissa sairaanhoitajien palkitsemista käsittelevissä tutkimuksissa, joissa puhutaan vaihtelevasti joko suhteen tasapainosta tai epätasapainosta.

### 2.2.1 Motivaatioteoriat ja palkka

Palkitsemisella on todettu olevan merkitystä sairaanhoitajien työmotivaatiolle (ks. esim. Seitovirta, Lehtimäki, Vehviläinen-Julkunen, Mitronen & Kvist, 2018). Joki (2018, 169) kuvaa työmotivaatiota sisäiseksi käyttövoimaksi, joka aktivoi ihmisen ponnistelemaan haluamiinsa tavoitteisiin. Sisäisessä motivaatiossa tyydytys tulee työstä ja aikaansaannoksista, kun taas ulkoinen motivaatio viittaa ulkoa tuleviin vaikutuksiin, kuten taloudellisen hyödyn tai arvostuksen tavoitteluun. Mitä houkuttelevampana työntekijän ulkopuolella olevat palkitsemisen lähteet nähdään, sitä motivoituneemmin niiden saamiseksi tehdään työtä. (Viitala, 2013.) Ulkoiset vaikutukset voivat olla positiivisia, kuten taloudellista palkitsemista tai kielteisiä, kuten irtisanomisen uhka (Vartiainen, 1998, 18). Luodakseen ja käyttääkseen hyvin toimivia palkitsemistapoja organisaation tulee kuitenkin ymmärtää työntekijän motivaatioon vaikuttavia tekijöitä (Hakonen ym., 2014; Berlin, 2019, 127).

Etenkin palkitsemisen ja motivaation yhteyden tutkiminen eri motivaatioteorioiden näkökulmista on ollut yleinen palkitsemisen tutkimuskohde. Motivaatioteorioiden mukaan palkitseminen motivoi yksilöitä, sillä palkitseminen tyydyttää monia ihmisen tarpeita (Vartiainen ym., 1998). Tässä tutkielmassa palkitsemista tarkastellaan klassisista motivaatioteorioista Maslowin tarvehierarkian (1943) ja Herzbergin motivaatio-hygieniateorian (1966) avulla, jotka keskittyvät yksilön arvostamiin palkitsemisen muotoihin. Osa motivaatioteorioista aliarvioi palkkakannusteen merkitystä, sillä esimerkiksi Maslowin tarvehierarkiateorian (1943) mukaan palkan kannustearvo häviää sen jälkeen kun elämiselle välttämättömät tarpeet ja turvallisuuden tarve on tyydytetty. Siten tämän

motivaatioteorian mukaan palkka nähdään alemman asteen tarpeiden tyydyttämisen välineenä. Tarpeiden tullessa tyydytetyiksi niiden ei enää katsota ohjaavan työkäyttäytymistä. (Kauhanen, 2012, 111.)

Palkitsemisen luokittelu juontaa juurensa Herzbergin klassiseen motivaatio-hygieniateoriaan (De Gieter ym., 2006), jota usein kutsutaan myös kaksifaktoriteoriaksi. Motivaatio-hygieniateoriassa työmotivaatioon, -tyytyväisyyteen ja -tyytymättömyyteen vaikuttavat tekijät jaetaan kahteen ryhmään, joista toisilla on ensisijaisesti motivaatiota lisäävä vaikutus ja toisilla vähentävä vaikutus, mikäli tekijöiden koetaan olevan huonosti (Viitala, 2013). Herzbergin tutkimuksissa havaittiin työtyytyväisyyttä saavan useimmiten aikaan sisäiset tekijät, kuten saavutukset, tunnustus, työ sinänsä, vastuu ja kasvu. Huonosti hoidettuina yleensä ulkoiset tekijät, kuten yrityspolitiikka ja hallinto, työnjohto, suhteet työnjohtoon, palkka, suhteet työtovereihin, henkilökohtainen elämäntilanne, suhteet alaisiin, status ja turvallisuus aiheuttavat tyytymättömyyttä ja hyvin hoidettuina ovat lähes merkityksettömiä. Herzbergin johtopäätös hänen tutkimuksistaan on, että työtyytyväisyyttä lisääviä toimenpiteitä pitäisi käyttää henkilöstön motivoimiseksi parempiin työsuorituksiin ja tyytymättömyyttä aiheuttavat tekijät pitäisi pyrkiä poistamaan. (Kauhanen, 2012, 111–112.)

Kuten Maslowin tarvehierarkiateoriassa (1943), myös Herzbergin (1966) teoriassa esitetään taloudellisella palkitsemisella olevan vain rajattu merkitys työntekijään. Herzbergin (1966) mukaan mielenkiinto palkkaa kohtaan johtuu lähinnä siitä, että sen avulla voidaan poistaa tyytymättömyyttä. Taloudellinen palkitseminen stimuloi ulkoista motivaatiota sisäisen motivaation sijaan ja siten liittyy tyytymättömyyteen tyydytyksen sijaan (Herzberg, 1966). Riittäväksi koettu palkkataso estää tyytymättömyyttä ja varmistaa vakaan toiminnan, muttei riitä motivoivaksi tekijäksi tyytyväisyyden syntymiseen ja muiden positiivisten tuloksien aikaansaamiseksi. Siten liiallinen kannustimien hyödyntäminen johtamisen välineenä saattaa jopa tukahduttaa sisäisen työmotivaation, koska sille ei anneta tilaa kehittyä eikä sitä tietoisesti tueta. (Vartiainen ym., 1998, 19.) Motivaatio-hygieniateorian mukaisesti palkkaus on enemmän oikeudenmukaisuuskysymys kuin kestävä motivointikeino (Viitala, 2013).

Palkitsemista koskeva tutkimus on perinteisesti liittynyt juuri taloudelliseen palkitsemiseen. Taloudellista palkitsemista ja etenkin oikeudenmukaisesti koettua palkkaa omasta työstä on pidetty yhtenä keskeisimpänä suoriutumiseen vaikuttavana motivaation lähteenä (ks. esim. Ylikorkala ym., 2018, 52; Viitala, 2013, 287). Palkan kannustavuus perustuu tarpeiden tyydyttämisen lisäksi

taloudellisen turvallisuuden lisäämiseen sekä arvostuksen ja vallan tarpeiden tyydyttämiseen (Kauhanen, 2012, 116). Berlinin (2019, 118) mukaan palkka onkin varsin keskeisessä roolissa motivaation, arvostuksen ja luottamuksen kannalta ollen suoraviivainen viesti siitä, kuinka tärkeää työntekijän osaaminen ja työhön annettu panos ovat organisaatiossa. Ylikorkala ym. (2018, 29) huomauttavat palkan myös motivoivan ja houkuttelevan nykyisen työntekijän ohella uutta työntekijää vertailtaessa työpaikkoja.

Kuitenkaan palkka ei ole yksiselitteinen tekijä, jonka avulla motivaatio laskee tai nousee ja joskus yhteys palkan ja motivaation välillä on lähes olematon (Viitala, 2013, 288–289). Viitalan (2013, 287) mukaan toisinaan palkankorotus ei vaikuta lainkaan työntekijään, vaikka hän on nimenomaan ilmoittanut heikon motivaation syyksi alhaisen palkan. Toisaalta Alaräisänen (2011, 14) huomauttaa, että vaikka taloudellisen palkitsemisen motivoiva vaikutus on lyhyt, matalapalkkaisella alalla juuri taloudellisen palkitsemisen merkitys voi olla tärkeä. Matalapalkkaisella alalla sisäinen motivaatio voi itsessään olla korkea (Stringer, Didham & Theivananthampillai, 2011, 161). Kuitenkaan huonoa palkkaa ansaitseva ja siksi tyytymätön työntekijä ei todennäköisesti motivoitu antamaan parastaan, vaan odottaa mahdollisuuttaan siirtyä muualle (Viitala, 2013, 287).

Motivaatioteoriat kuitenkin korostavat nimenomaisesti taloudelliselle palkitsemiselle vaihtoehtoisen palkitsemisen tärkeyttä (Hofmans, De Gieter & Pepermans, 2013, 2). Aiemman tutkimuksen avulla on pyritty etsimään vaihtoehtoisia tapoja sairaanhoitajien taloudelliselle palkitsemiselle (ks. esim. von Bonsdorff, 2011, 1273; De Gieter ym., 2010, 912). Monissa tutkimuksissa on yritetty mitata sisäisen ja ulkoisen palkitsemisen motivaatiovaikutusten eroa Herzbergin kaksifaktoriteorian ajatuksen perusteella (Hur, 2018, 331). Tarve kehittää aineetonta palkitsemista liittyy siihen, että Merchantin ja Van der Steden (2007, 33) mukaan organisaation tulisi palkita tavalla, joka tuottaa tehokkainta motivaatiovaikutusta kustannustehokkaimmalla mahdollisella tavalla. Lisäksi tarve aineettoman palkitsemisen kehittämiseksi liittyy juuri hoitoalan taloudellisesti rajoitettuihin voimavaroihin. Esimerkiksi De Gieter ym. (2010, 919) ehdottavat psykologista palkitsemista hoitoalalla, sillä se ei vaadi organisaatiolta rahallista panostusta. Toisaalta suurin osa palkitsemisesta on rahalliselta arvoltaan melko pientä (Ylikorkala ym., 2018, 27; Seitovirta ym., 2018).

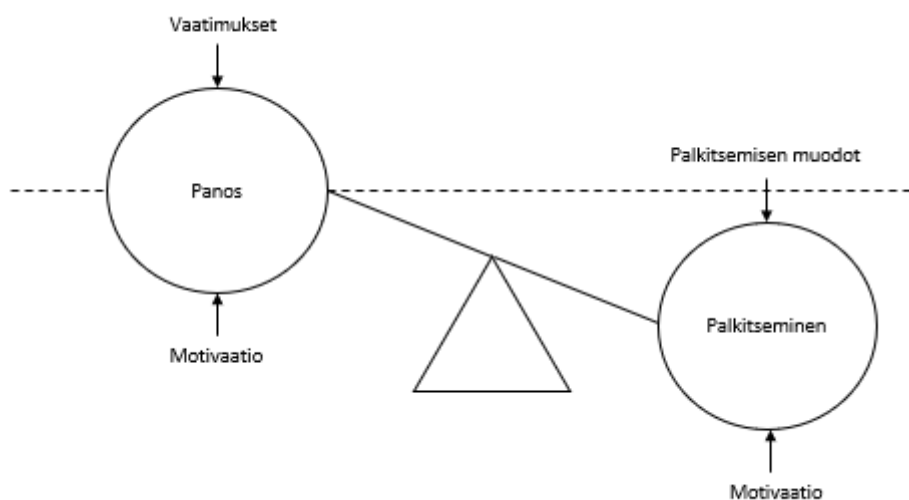
Vaikka useat aikaisemmat tutkimukset painottavat vaihtoehtoisen palkitsemisen merkitystä, Hofmans ym. (2013, 8) huomauttavat taloudellisen palkitsemisella olevan tärkeä vaikutus moniin työntekijöihin. Kun taloudellisen palkitsemisen perusteet ovat kunnossa, voi aineeton palkitseminen olla



motivaation näkökulmasta taloudellista palkitsemista merkittävämpää (Ylikorkala ym., 2018, 52). Taloudellisen ja aineettoman palkitsemisen paremmuuden vertailun sijaan Kauhasen (2012, 115) mukaan tulisi keskittyä työntekijän huomioivaan kokonaispalkitsemiseen, sillä sen avulla voidaan monin tavoin tukea sekä ulkoisia että sisäisiä tekijöitä ja siten kokonaisvaltaisia motivaatiotekijöitä. Kun tavoitellaan hyviä työntekijöitä, heidän pysymistään ja motivaatiotaan, on palkitsemisen kokonaisuus huomattavasti tehokkaampi väline verrattuna rahapalkkaan (Ylikorkala ym., 2018, 31).

### 2.2.2 ERI-teoria

Edeltävissä tutkimuksissa sairaanhoitajien palkitsemista on lähestytty siitä näkökulmasta, miten palkitseminen kokonaisuudessaan on yhteydessä tiettyyn vaikutukseen tai suotuisaan tulokseen. Useissa aiemmissa tutkimuksissa on käytetty teoreettisena mallina Siegristin (1996) ERI-teoriaa, jolla kuvataan työntekijän ponnisteluiden ja palkitsemisen välistä suhdetta. Kun työntekijä käyttää aikaansa ja ponnistelee huomattavasti suorittaakseen työn, hän odottaa saavansa tiettyjä konkreettisia vaikutuksia, kuten reilun palkan ja erilaisia etuja vastineeksi (Gillbert & Kelloway, 2018). Bakkerin ym. (2000, 885) mukaan sairaanhoitajien on jatkuvasti annettava enemmän kuin he saavat takaisin vastineeksi. Yksi organisaatioiden keskeinen haaste onkin onnistua luomaan palkitsemisjärjestelmä, jossa työntekijät kokevat oman panoksensa ja organisaation ja työn tuottaman vastikkeen olevan tasapainossa keskenään (Viitala, 2013, 269). ERI-teoria kuvataan yksinkertaistettuna kuviossa 1.



Kuvio 1 ERI-teoria. Mukailten Fink (2016, 83)

ERI-teoria kehitettiin, jotta kyetään tunnistamaan stressaavan psykososiaalisen työn ja työolojen terveyshaittoja kehittyneissä ja nopeasti kehittyvissä maissa. ERI-teorian mukaan altistuminen toistuvalla kokemuksella epäonnistuneesta vastavuoroisuudesta työsuoritusten ja palkitsemisen välillä lisää työntekijän terveydelle ja hyvinvoinnille aiheutuvia riskejä esimerkiksi lisäämällä stressiin liittyvien häiriöiden, kuten masennuksen tai sepelvaltimotaudin riskiä. (Siegrist, 1996.) Teoria sisältää tilannekohtaiset (ulkoiset) ja henkilökohtaiset (sisäiset) ominaisuudet, ja sen pohjalta on kehitetty 23-kohtainen ERI-kysely, joka muodostuu panoksen (6-kohtainen: työpaine, aikapaine, vastuullisuus, ylityön tekeminen, lisääntyvät vaatimukset ja fyysinen kuormitus), palkitsemisen (11-kohtainen) ja liiallisen sitoutumisen (6-kohtainen) osa-alueista. Palkitsemisen osa-alue sisältää muun muassa arvostuksen, uramahdollisuuksien ja työturvallisuuden kohdat. (ks. esim. Zaree, Nazari, Jafarabadi & Alinia, 2018, 448.) ERI-teorian avulla palkitsemisen yhteyttä on tutkittu muun muassa koettuun terveyteen (Ge, He, Liu, Zhang, Pan, Zhang & Liu, 2021), hoitajan tekemiin virheisiin työssä (Zaree ym., 2018), loppuunpalamiseen (ks. esim. Bakker ym., 2000) ja aikeeseen lähteä hoitoalalta (Derycke ym., 2010).

Nguyen Van, Dinh Le, Nguyen Van, Nguyen Ngoc, Tran Thi Ngoc ja Nguyen The (2018) ovat luoneet systemaattisen katsauksen ERI-teorian hyödyntämisestä terveydenhuollon työntekijöiden palkitsemista koskevissa tutkimuksissa. Perusteellinen katsaus sisältää sekä kaikille terveydenhuollon työntekijöille että sairaanhoitajille toteutettuja tutkimuksia, joista osa on myös valittu tähän tutkielmaan. Katsauksen tarkoituksena on tarkastella kansainvälisesti ponnisteluiden ja palkitsemisen välisestä suhteesta kertovia ER-lukuja. Katsauksen tulokset osoittavat, että ER-lukuun peilaten monet terveydenhuollon työntekijät ponnistelevat enemmän kuin heitä palkitaan. Tutkijat havaitsivat monien tekijöiden vaikuttavan ponnisteluiden ja palkitsemisen epäsuhtaan ja yksi näistä tekijöistä on työntekijän sukupuoli (Nguyen Van ym., 2018, 675). Sukupuolten väliset erot voidaan selittää perinteisten sukupuoliroolien jatkuvalla vaikutuksella asenteisiin ja motivaatiotekijöihin, mikä aiheuttaa miehille enemmän paineita menestyä kuin naisille. Tutkijat näkevät terveydenhuollon henkilöstöjohtamisessa välttämättömänä innovatiivisuuden työntekijöiden motivoimiseksi ja arvostamiseksi. Nguyen Van ym. (2018, 674) näkevät työolojen parantamisen keinona koetun työstressin vähentämiseksi ja ponnistelun helpottamiseksi.

Gen ym. (2021) tutkimus osoittaa, että ponnisteluiden ja palkitsemisen välinen epätasapaino vaikuttaa negatiivisesti itsearvioituun terveyteen. Tutkijoiden mukaan tutkimuksen mielenkiintoisin havainto on, että työhön sitoutuminen toimii välittäjänä ponnisteluiden ja palkitsemisen

epätasapainon ja itsearvioidun terveyden välisessä suhteessa. Ponnisteluiden ja palkitsemisen epätasapaino vähentää työntekijöiden emotionaalista ja kognitiivista saatavuutta, mikä on avain työhön sitoutumiseen. Siksi korkea ponnisteluiden ja palkitsemisen epätasapaino voi johtaa huonoon työhön sitoutumiseen, joka vastaavasti heikentää itsearvioitua terveyttä. (Ge ym., 2021.) Parantaakseen terveydenhuollon työntekijöiden terveyttä tutkijat ehdottavat ponnisteluiden ja palkitsemisen tasapainottamista sekä mahdollisuuksien tarjoamista urakehitykseen ja koulutukseen. Lisäksi organisaation johdon tulisi auttaa sairaanhoitajia ymmärtämään heidän työnsä merkitys ja arvo sekä pitämään heidät aktiivisesti sitoutuneina työhön palkitsemisjärjestelmien avulla (Ge ym., 2021).

Bakkerin ym. (2000) tutkimuksessa selvisi, että ponnisteluiden ja palkitsemisen epäsuhtaa kokeneet raportoivat korkeampia emotionaalisen uupumisen ja depersonalisaation tasoja. Emotionaalinen uupumus ja depersonalisaatio ovat kaksi kolmesta loppuunpalamisen käsitteestä. Lisäksi sairaanhoitajien henkilökohtaisen saavutuksen tunne oli heikoin niiden joukossa, jotka kokivat vaatimusten ja palkitsemisen välisen ristiriidan, ja jotka samanaikaisesti ponnistelivat paljon sisäisesti. (Bakker ym., 2000, 888.) Tutkimuksen tulokset ovat sopusoinnussa monien muiden tutkimusten kanssa, jotka osoittavat uupumisen ja depersonalisaation liittyvän ensisijaisesti koettuun työstressiin, kun taas henkilökohtaisten saavutusten väheneminen liittyy voimakkaammin voimavarojen puutteeseen. Tutkijoiden mukaan esimiehet voisivat koulutuksen kautta omaksua valmentavan johtamistyylin, jolloin he tarjoaisivat tukea ja riittävää palautetta sairaanhoitajille. Organisaatioissa tulisi pyrkiä palauttamaan tasapaino sairaanhoitajien ponnisteluiden ja palkitsemisen välillä joko vähentämällä sairaanhoitajien työtä tai lisäämällä palkitsemista. (Bakker ym., 2000, 889.)

Derycken ym. (2010) tutkimuksessa oletetaan, etteivät ihmiset pysy passiivisesti korkean ponnistelun ja matalan palkitsemisen tilanteessa, vaan yrittävät sen sijaan vähentää ponnisteluaan tai maksimoida palkitsemista. Oletus on samansuuntainen kuin Bakkerin ym. (2000) tutkimuksen havaitsema tulos. Irtisanoutuminen ja siirtyminen toiseen organisaatioon tai aikomus tehdä tämä on keino selviytyä epäterveellisestä työympäristöstä (Derycke ym., 2010, 880). Derycken ym. (2010) tutkimuksessa tarkasteltiin ponnisteluiden ja palkitsemisen epätasapainon vaikutusta aikomukseen lähteä nykyisestä organisaatiosta ja aikomuksesta vaihtaa terveydenhuollon ammatista toiseen ammattiin. Tutkimuksen tulokset osoittavat ponnisteluiden ja palkitsemisen epätasapaino olevan merkittävä ennustaja vaihtuvuuteen liittyen. Siten organisaatioiden tulisi vaikuttaa hoitohenkilöstön vaihtamis- tai lopettamisaikomuksiin, sillä toimet alkuvaiheessa voivat vähentää aikeita ennen kuin

työntekijällä on vankka aikomus etsiä uutta työpaikkaa. Tutkijoiden mukaan tällaisia toimia ovat työolojen parantaminen ja ponnisteluiden vähentäminen. (Derycke ym., 2010, 891.)

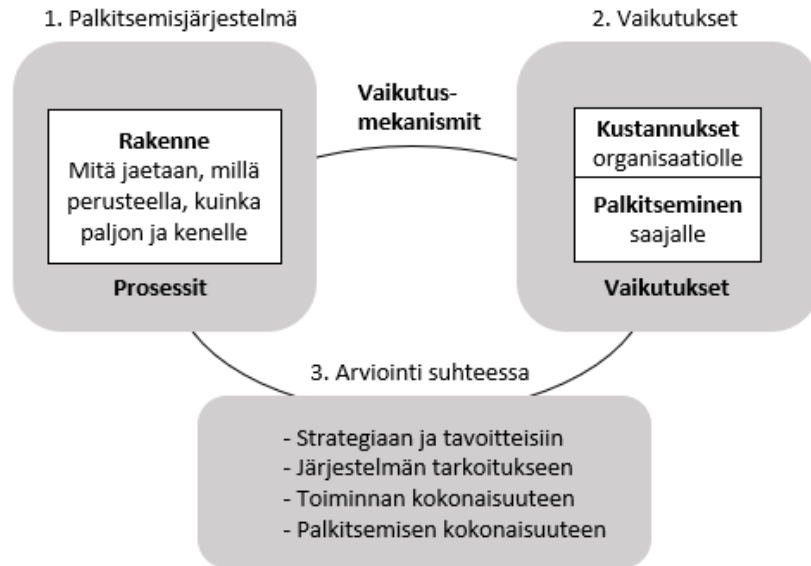
### **2.3 Palkitsemisen kehittäminen merkityksellisen palkitsemisen avulla**

Palkitsemisen kehittäminen vaatii laajaa ymmärrystä siitä, millaiset parannukset suorituksissa, osaamisessa ja toiminnassa tukevat organisaation menestystä, jotta palkitsemisen vaikutukset saadaan aikaan (Hakonen & Nylander, 2015). Vaikka palkitsemisen onnistuminen vaatii kaikkien osapuolten yhteistyötä, palkitsemisen mahdollisuuksien hyödyntäminen ei onnistu ilman johdon ja esimiesten aktiivista ja asiantuntevaa panosta (Ylikorkala ym., 2018, 153; Hakonen ym., 2014, 15). Etenkin esimies on palkitsemisessa keskeisessä roolissa (Armstrong, 2019) ja palkitsemisvastuu on siirtynyt olennaiseksi osaksi esimiestyötä (Hakonen & Nylander, 2015, 11). Esimies omalta osaltaan asettaa tavoitteet tiimilleen organisaation strategian mukaisesti, tukee ja ohjaa suoriutumista, arvioi suoriutumista yksilö-, tiimi ja osastotasolla sekä palkitsee tiimiään käyttäen taloudellisia ja aineettomia palkitsemisen muotoja luoden näin henkilöstölle onnistumisen edellytykset (Armstrong, 2019).

Organisaatiossa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että palkitsemisjärjestelmä on selkeä kaikille esimiehille ja he osaavat hyödyntää sen koko potentiaalin johtamisessaan. Lisäksi esimiehen tulisi olla kykeneväinen tunnistamaan hyviä työsuorituksia, kehittämään heikosti suoriutuvia henkilöitä ja tekemään muiden esimiesten kanssa samanlaisia päätöksiä palkitsemisen suhteen. (Armstrong, 2019, 353–354.) Esimiesten tulee myös aktiivisesti kuunnella stressiä tai työtytymättömyyttä kokevia sairaanhoitajia (Wieck ym., 2009, 177) etenkin poikkeustilanteen aikana, sillä sairaanhoitajilla on normaalitilanteeseen verrattuna suurempi riski kokea stressiä (Gaughan ym., 2021). De Gieterin ym. (2010, 920) tutkimuksessa havaittiin, että asianmukaisen palkitsemisen lisäksi esimiehen selkeä viestintä palkitsemisen johtamisessa voi auttaa vähentämään sairaanhoitajien aietta vaihtaa alaa. Vaikka esimiehen roolia palkitsemisessa korostetaan, Armstrong (2019) huomauttaa, ettei esimiehelle tulisi antaa tehtäväksi liian suuria päätöksiä esimerkiksi palkitsemisen suuruudesta.

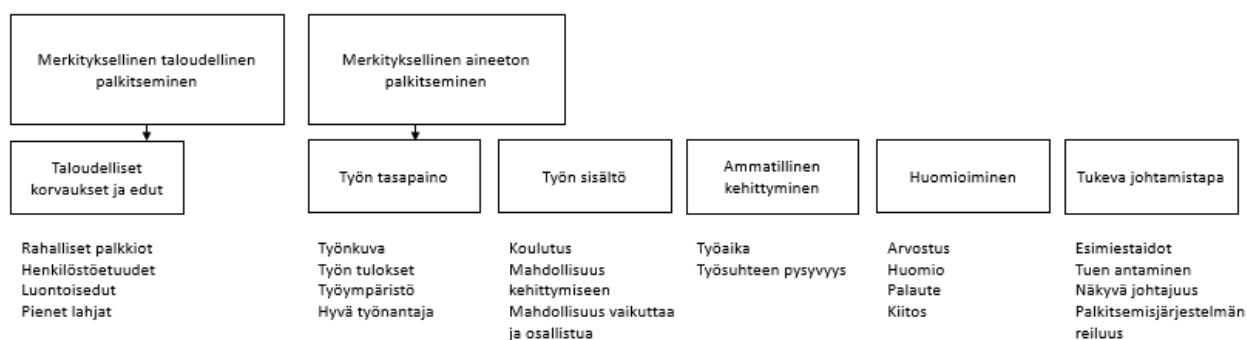
Palkitsemista voidaan kehittää arvioimalla palkitsemisjärjestelmää saaden tietoa päätöksenteon ja kehittämisen tueksi. Palkitsemisjärjestelmän toimivuutta voidaan arvioida joko kuvaamalla nykyistä palkitsemisjärjestelmää tai selvittämällä haastatteleamalla palkitsemiseen liittyviä kokemuksia (Hakonen ym., 2014, 299). Arvioinnin kautta voidaan saada eri osapuolet mukaan palkitsemisjärjestelmän ja toiminnan kehittämiseen sekä tehdä palkitseminen näkyväksi ja johdettavaksi (Hakonen ym.,

2014, 296). Ylikorkalan ym. (2018, 27) mukaan johdon tulisi kuunnella palkitsemiseen liittyviä tunteita, mielipiteitä ja tyytymättömyyttä. Kuvio 2 havainnollistaa sitä, miten palkitsemisjärjestelmän toimivuutta arvioidaan ja kuinka johdon tulisi arvioida palkitsemisen kustannukset, toiminta ja vaikutukset.



Kuvio 2 Palkitsemisen kustannukset, toiminta ja vaikutukset. Mukailten Ylikorkala ym. (2018, 28)

Henkilöstön kokemuksia ja ehdotuksia kuuntelemalla voidaan muodostaa parempi käsitys siitä, mihin asioihin kannattaa jatkossa kiinnittää enemmän huomiota (Ylikorkala ym., 2018, 27). Siten vaikka palkitsemisen onnistumisessa avainasemassa ovat suhtautuminen palkitsemiseen, esimiehet ja organisaation johto (Hakonen ym., 2014, 9–10), palkitsemisjärjestelmää kehittäessä on tärkeää kuunnella henkilöstön mielipiteitä (Kurtzman, O' Leary, Sheingold, Devers, Dawson & Johnson, 2011; Hulkko-Nyman ym., 2012) ja kiinnittää huomioita palkitsemistapoihin, jotka ovat sairaanhoitajille merkityksellisiä (Seitovirta ym., 2016, 1050). Kuvioon 3 on koottu esimerkinomaisesti Seitovirran ym. (2016) tutkimuksessa esille nousseet sairaanhoitajille merkitykselliset palkitsemisen tavat.



Kuvio 3 Merkityksellinen palkitseminen sairaanhoitajille. Mukaillen Seitovirta ym. (2016, 1047)

Merkityksellinen palkitseminen lisää kokonaisvaltaisesti myönteistä vaikutusta työntekijän käyttäytymiseen ja asenteisiin (De Gieter & Hofmans, 2015, 202) ja muun muassa vähentää sairaanhoitajien aikomusta vaihtaa ammattia (Wieck ym., 2009). Sairaanhoitajien palkitsemisella nähdään olevan laajempi yhteys pysyvyyteen ja ammatilliseen tyytyväisyyteen (Seitovirta ym., 2016, 1042), sillä työntekijä, joka kokee palkitsemisen olevan henkilökohtaisesti merkityksellistä tai ammatillisesti hyödyllistä, jatkaa työssään ja sitoutuu rooliinsa todennäköisemmin. Kuvion 3 mukaiset kuusi merkityksellistä tapaa ovat taloudelliset korvaukset ja edut, työn tasapaino, työn sisältö, ammatillinen kehittyminen, huomioiminen ja tukeva johtamistapa, joista jokainen voidaan jakaa vielä pienempiin osatekijöihin (Seitovirta ym., 2016, 1047). Vaikka hoitajat arvostavat sekä taloudellisia että aineettomia palkitsemisen muotoja (von Bonsdorff, 2011, 1262), merkitykselliseksi koetussa palkitsemisessä on kuitenkin eroa ihmisten välillä. Palkitsemisen kokemukset ovat yksilöllisiä (Hakonen ym., 2014, 312) ja hoitajat tyypillisesti arvostavat toisia palkitsemisen muotoja enemmän kuin toisia (von Bonsdorff, 2011, 1263; Seitovirta ym., 2016, 1050).

Eroavaisuudet merkitykselliseksi koetussa palkitsemisessä liittyvät muun muassa ihmisen tarpeisiin (Maslow, 1943; Vartiainen ym., 1998, 18), henkilökohtaisiin mieltymyksiin, elämäntilanteeseen (Merchant & Van der Stede, 2007, 33) sekä demografisiin tekijöihin, kuten ikään (von Bonsdorff, 2011). Von Bonsdorffin (2011) tutkimuksessa selvisi taloudellisen palkitsemisen roolin kasvavan vanhentumisen myötä, mikä mahdollisesti heijastelee vanhaa palkkauksen rakennetta ikälisistä ja sitä, että kokeneita hoitajia palkitaan enemmän nuoriin verrattuna. Myös De Gieterin ym. (2006) tutkimuksessa havaittiin eroavaisuuksia sairaanhoitajan ikään liittyen, sillä tutkijoiden mukaan nuoremmat sairaanhoitajat kokivat mahdollisen ylennyksen merkityksellisemmäksi palkitsemisen muodoksi verrattuna vanhempiin sairaanhoitajiin. Vanhemmat sairaanhoitajat sen sijaan arvostivat työturvallisuutta ja hyvämaineista työskentelyorganisaatiota (De Gieter ym., 2006).

Palkitsemista voidaan kehittää merkityksellinen palkitseminen ja mieltymysten eroavaisuudet huomioiden. Esimerkiksi McKnight, McDaniel ja Ehmann (2006) loivat sairaanhoitajien palkitsemisen mieltymyksiä huomioivan järjestelmän, joka samanaikaisesti organisaation näkökulmasta mahdollistaa paremman työvuorosunnittelun ja auttaa erottautumaan muista organisaatioista. Järjestelmään luotiin pistepalkintoja, joita ansaittiin ylimääräisten työvuorojen tekemisestä. Korkeampia pisteitä ansaittiin silloin kun työvuoro oli esimerkiksi illalla tai viikonloppuna. Lisäpisteitä voitiin ansaita läsnäolon ja poikkeuksellisen asiakaspalvelun perusteella (McKnight ym., 2006, 43). Ansaituilla pisteillä oli mahdollisuus valita palkitsemisen listalta itselleen mieluisia palkitsemisen muotoja, kuten elokuvalippuja, lounaseteleitä läheisiin ravintoloihin tai lahjakortteja (McKnight ym., 2006, 44–45). Tällaisen palkitsemisen uskottiin huomioivan rahallista palkitsemista paremmin jokaisen työntekijän henkilökohtaiset mielenkiinnonkohteet. Lisäksi palkitsemista pidettiin konkreettisena, mikä motivoi työntekijöitä työskentelemään kohti asetettua tavoitetta. Tulosten perusteella sairaanhoitajat arvostivat joustavuutta ja valinnan mahdollisuutta, mikä lisäsi koettua työtyytyväisyyttä, johti parempaan tiimityöskentelyyn ja osaamisen kehittämiseen myös muilla organisaation osastoilla (McKnight ym., 2006, 45).

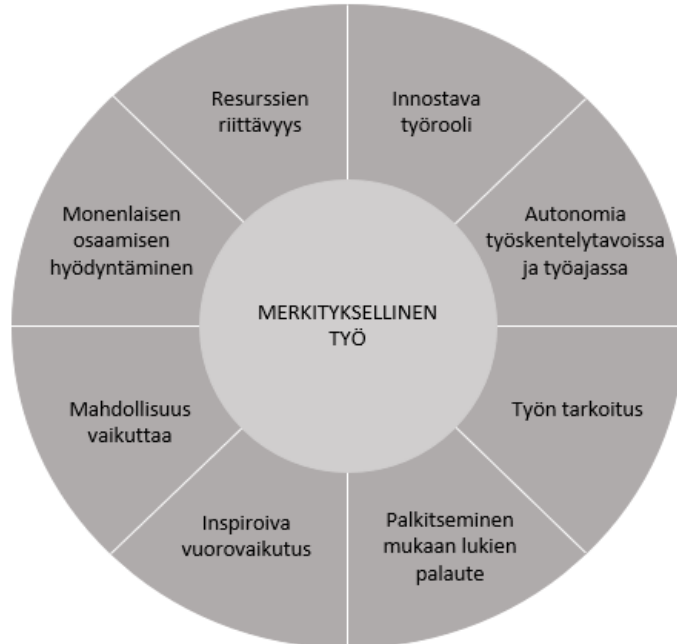
## 2.4 Työn merkityksellisyys

Lips-Wiersman ja Wrightin (2012) mukaan merkityksen etsiminen on yhtä vanha tarve kuin ihmis-kunta itse. Merkityksellisyyden kokemus liittyy ihmisen perustarpeisiin (Yeoman, 2014, 235; Berlin, 2019, 21) ollen keskeinen osa työmotivaation syntymistä. Merkityksellisyyttä koskevassa tutkimusperinteessä ovat kulkeneet rinnakkain sekä tutkimus yleisestä elämän merkityksellisyydestä että tutkimus työn merkityksellisyydestä. Merkityksellisen työn teema on noussut entistä ajankohtaisemmaksi ja tärkeämmäksi aiheeksi viimeisten vuosikymmenten aikana (Lips-Wiersma & Wright, 2012, 656), sillä monet haluavat tehdä merkityksellistä työtä (Steger, Dik & Duffy, 2012, 322) eivätkä tyydy tekemään työtä ainoastaan rahan takia (Berlin, 2019, 8). Perinteistä rahapalkan osuutta palkitsemisessa ovatkin syrjäyttämässä työn merkityksellisyys (Alaräisänen, 2014, 9). Tämän lisäksi työn merkityksellisyys on tällä hetkellä ajankohtainen teema (Berlin, 2019, 8), sillä kriisien hetkellä moni saattaa kyseenalaistaa tekemänsä työn merkityksen.

Työn merkityksellisyyden määrittelyä ja jaottelua voidaan tehdä lukuisilla eri tavoilla (Lips-Wiersma & Wright, 2012, 672). Martelan (2020, 11) mukaan kaksi avaintekijää työn merkityksellisyyden kokemisessa on mahdollisuus toteuttaa itseään työssä ja kokemus työn tuottamasta hyödystä muille

ihmisille. Muiden auttaminen ja sitä kautta myötävaikuttaminen suurempaan hyvään nähdään keskeiseksi (ks. esim. Lips-Wiersma & Wright, 2012, 660). Sairaanhoidajat saattavat kokea työnsä merkitykselliseksi muiden auttamisen vuoksi (Allan, Batz-Barbarich, Sterling & Tay, 2019, 504). Ylipääntänsä muiden auttaminen ja merkityksellisen työn tekeminen ovat mahdollisesti ohjanneet sairaanhoidajan ammatinvalintaa (Tummers & Knies, 2013, 866). Mitä vahvemmin työntekijä kokee, että erityisesti hänen työpanoksensa avulla pystytään auttamaan muita, sitä vahvemmin hän kokee työnsä merkitykselliseksi. Toisaalta pelkkä muiden auttaminen ei auta, mikäli omassa työssä ei ole mahdollisuus toteuttaa itseään ja kokea autonomiaa. (Martela, 2020.)

Osa työn merkityksellisyyden määritelmistä on kuitenkin edellä esitettyjä laajempia (Allan ym., 2019, 501) ja esimerkiksi Berlin (2019) jakaa palkitsevan työn käsitettä jopa kahdeksaan elementtiin, jotka keskittyvät merkityksellisyyden ja motivaation kasvattamiseen vastaamalla erilaisiin työelämätarpeisiin. Allan ym. (2019, 501) ehdottavatkin, ettei itse työ välttämättä ole merkityksellistä, vaan työ rakentuu jaksollisista merkityksellisistä kokemuksista. Merkityksellisen työn elementit on kuvattu kuviossa 4, josta havaitaan palkitsemisen olevan yksi merkityksellisen työn rakentumisen osatekijöistä.



*Kuvio 4 Merkityksellisen työn kiekko. Mukailten Berlin (2019, 36–37)*

Aiemmissa tutkimuksissa ei ole kuitenkaan päästy yksimielisyyteen siitä, mitä merkityksellisyys tarkoittaa teoreettisesti tai empiirisesti (Bailey, Lips-Wiersma, Madden, Yeoman, Thompson &



Chalofsky, 2019a, 482; Steger ym., 2012, 322–323) ja mielekkään työn määrittelyssä onkin käytetty keskenään erilaisia termejä (Allan ym., 2019, 501). Edeltävissä tutkimuksissa näyttäisi kuitenkin olevan yhteisymmärrys siitä, että työn merkityksellisyys merkitsee positiivista, subjektiivista ja yksilöllistä kokemusta suhteessa työhön (Bailey, Yeoman, Madden, Thompson & Kerridgen, 2019b). Steger ym. (2012) määrittelevät työn merkityksellisyyden hoitotyön kontekstissa tarkoittavan sairaanhoitajien merkittävää ja positiivista käsitystä työstä.

Kuten palkitsemista, myös merkityksellisyyttä voidaan tarkastella useamman eri teorian tai mallin avulla. Yksi keskeinen malli työn merkityksellisyyteen liittyen on WAMI-kyselyn taustateoria (*Work And Meaning Inventory*), jota Both-Nwabuwe, Dijkstra ja Beersma (2017) suosittelevat merkityksellisen työn arviointiin ja mittaamiseen. WAMI-teoria jaottelee merkityksen kokemusta kolmeen eri kategoriaan. Näitä kategorioita ovat positiivinen merkitys, merkityksen luominen työn kautta ja vaikuttaminen suurempaan hyvään. (Steger ym., 2012). Teorian mukaan positiivinen merkitys pitää sisällään kokemuksen oman työn merkityksellisyydestä ja sen selkeästä tarkoituksesta osana organisaatiota (Steger, 2017). Merkityksen luomisen taso sisältää ajatuksen, että työ auttaa yksilöä luomaan ja tunnistamaan merkityksellisyyttä myös laajemmin omassa elämässään ja työ palvelee yksilön henkilökohtaisessa elämässä suurempaa tarkoitusta. Kolmas taso kyseisessä teoriassa on vaikuttaminen suurempaan hyvään sisältäen ajatuksen siitä, että oman työnsä kautta yksilö voi olla hyödyksi muille ihmisille ja vaikuttaa johonkin yhteiseen hyvään (Steger, 2017). WAMI-teoria yhdistelee sekä perinteistä ajatusta elämän merkityksellisyydestä että työn merkityksellisyydestä ja siihen sisältyy työn merkityksellisyyden keskeinen ajatus myötävaikuttamisesta suurempaan hyvään.

Merkityksellinen työn tutkimiseen on kiinnitetty huomiota monilla tieteenaloilla (Bailey ym., 2019a, 481) ja siten merkityksellisyyden hyödyistä työelämässä on yhä enemmän tutkimusta. Oman työn kokeminen merkitykselliseksi on eri tutkimuksissa yhdistetty moniin myönteisiin vaikutuksiin (Bailey ym., 2019b; Tummers & Knies, 2013) ollen erityisen tärkeää työntekijän työhyvinvoinnin, työtyytyväisyyden, työhön sitoutumisen (Berlin, 2019, 20–21) ja motivaation sekä näiden kautta myös aikaansaamisen kannalta (Martela, 2020, 8). Hoitotyön kontekstissa työn merkityksellisyyden yhteyttä on tutkittu muun muassa sairaanhoitajien suoriutumiseen (Tong, 2018), sitoutumiseen ja uupumiseen (Schadenhofer Mag, Kundi, Abrahamian, Blasche, Stummer & Kautzky-Willer, 2018), muttei niinkään palkitsemiseen. Aiemmissä tutkimuksissa palkitseminen nähdään usein ulkoisen ja työn merkityksellisyys sisäisen motivaation osatekijänä. Esimerkiksi Allanin, Autinin ja Duffyn (2016) mukaan tutkittavat, joita motivoivat ulkoiset tekijät, kuten palkka kokivat työnsä vähemmän

merkitykselliseksi kuin ne, joilla oli työhönsä sisäinen motivaatio. Tästä lähtökohdasta tutkielmassa pyritään selvittämään palkitsemisen yhteyttä työn merkityksellisyyden kokemukseen.

## 3 METODOLOGIA

### 3.1 Aineiston keruu

Tämän tutkimuksen aineisto koostuu yhdeksästä sairaanhoitajalle toteutetusta teemahaastattelusta. Tuomen ja Sarajärven (2007, 74) mukaan haastateltavien valinnassa oleellista on etsiä henkilöitä, joilla uskotaan olevan tietoa tai omakohtaista kokemusta aiheesta, jota tutkimuksessa tarvitaan. Sopivien haastateltavien löytämiseksi julkaisin Facebook-seinälläni ilmoituksen, joka on tarkemmin nähtävissä liitteessä 2. Laitoin saman ilmoituksen myös Facebook-ryhmään, jonka jäseniä ovat hoitoalan työntekijät. Haastattelusta kiinnostuneita pyydettiin laittamaan yksityisviestiä lisätietojen saamiseksi ja haastatteluajankohdan sopimiseksi. Koska tutkimushenkilöiden valinnan tulee kuitenkin olla harkittua ja tarkoitukseen sopivaa (Tuomi & Sarajärvi, 2007), kaikkia viestiä lähettäneitä henkilöitä ei voitu valita haastateltaviksi.

Alkuperäisessä ilmoituksessa etsittiin haastateltaviksi tutkimukseen joko sairaanhoitajia tai lähihoitajia, mutta viestejä tuli myös muilta hoitoalan ammattilaisilta. Tutkimuksen varsinainen kohde-ryhmä tarkentui lopulta tutkimusprosessin edetessä sairaanhoitajiin, sillä suurin osa haastattelusta kiinnostuneista työskentelee sairaanhoitajina ja aiempia tutkimuksia luettaessa esimerkiksi Keisun, Öhmanin ja Enbergin (2018) tutkimuksessa havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero ponnisteluissa kahden ammattiryhmän välillä. Tutkimuksessa oletettiin eron johtuvan useista tekijöistä, kuten ammattiryhmien erilaisista työtehtävistä, koulutuksesta, vaikuttamismahdollisuuksista ja hierarkkisesta asemasta organisaation sisällä (Keisu ym., 2018). Sairaanhoitajan ammattinimikkeen lisäksi muita valintaperusteita sopiville haastateltaville olivat työskentely COVID-19-pandemian aikana ja edelleen voimassa oleva työsuhde, jotta kaikilla haastateltavilla on omakohtainen kokemus palkitsemisesta poikkeustilanteessa ja tarvittaessa vertailukohtaa kevään 2020 ja nykyisen tilanteen välillä. Haastateltavien iällä, sukupuolella tai muilla demografisilla tekijöillä ei ollut tutkimukseen osallistumisen kannalta väliä, vaikka haastattelua edeltävissä taustatiedoissa kysyttiinkin muun muassa haastateltavan ikää.

Jokaisen haastateltavan kanssa sovittiin Facebookissa yksityisesti tunnin mittainen haastatteluajankohta. Vallitsevan tilanteen ja maantieteellisen etäisyyden vuoksi haastattelut päädyttiin toteuttamaan puhelimitse marras- ja joulukuun 2020 aikana. Tarkempia haastattelukysymyksiä ei etukäteen

annettu haastateltaville, sillä teemahaastattelun mukaisesti kunkin haastateltavan kokemuksen ja näkemysten tiedettiin vaikuttavan siihen, mihin asioihin varsinainen haastattelu painottuu. Toisaalta Tuomi ja Sarajärvi (2007, 73) suosittelevat haastattelun onnistumisen varmistamiseksi, että haastateltavilla on mahdollisuus tutustua haastattelukysymyksiin etukäteen. Haastattelukysymysten sijaan haastateltavilla oli tiedossa tutkimuksen aihe ja heille kerrottiin, ettei haastatteluun tarvitse varautua erityisemmin etukäteen. Tällä pyrittiin osittain jo ennalta luomaan haastatteluun ilmapiiri, jossa haastateltava kokee, ettei oikeita tai väärää vastauksia ole, vaan erityisesti hänen kokemuksensa tutkittavasta asiasta kiinnostaa tutkijaa.

Viestittelyn yhteydessä haastateltavalta pyydettiin valmiiksi puhelinnumero ja vastaavasti annettiin tutkijan puhelinnumero, jotta haastateltava tietäisi mistä numerosta hänelle haastatteluajankohdaksi soitetaan. Puhelinhaastatteluiden myötä haastattelut voitiin toteuttaa lähikontakteja välttämällä ja siten turvallisesti kaikkia osapuolia ajatellen. Lisäksi puhelinhaastattelut olivat myös haastateltaville helppo tapa osallistua itse haastatteluun (Eskola & Vastamäki, 2015, 33–35). Haastatteluja toteutettiin kokonaisuudessaan 11, sillä ennen varsinaisia tutkimushaastatteluja haastattelu toteutettiin myös kahdelle lähihoitajalle. Esihaastatteluiden tarkoituksena oli tarkistaa haastattelurungon ja äänitysohjelman toimivuutta (Eskola & Vastamäki, 2015, 40). Samalla esihaastattelut toivat haastattelijalle lisäkokemusta haastatteluiden pitämisestä. Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 73) mukaan ensimmäiset varsinaiset haastattelut sisältävät mahdollisesti vähemmän virheitä kuin silloin, jos niihin siirryttäisiin suoraan ilman esihaastatteluja. Esihaastatteluiden merkitys korostui siitäkin syystä, että haastateltavat työskentelevät eri alalla tutkijan kanssa (Hirsjärvi & Hurme, 2008, 73).

Tutkimukseen osallistuneet haastateltavat työskentelevät eri organisaatioissa ja osastoilla sairaanhoitajina, joten heillä on erilaista erikoisosaamista. Suurin osa haastateltavista työskentelee kaupunkien ja kasvukeskusten sairaaloissa ja siten julkisella sektorilla. Sairaaloissa työskentelevät sairaanhoitajat edustavat useita osastoja, kuten leikkaus- ja teho-osastoa sekä oikeuspsykiatrista osastoa. Lisäksi yksi haastateltava työskentelee vanhainkodissa ja yksi terveyskeskuksessa. Osa yhdeksästä haastateltavasta oli työskennellyt keväällä 2020 koronapotilaita hoitavassa kohorttiyksikössä. Haastateltavien ikä vaihtelee 26–47 ikävuodessa keskiarvoinä ollessa 39 vuotta. Hoitoalalla haastateltavat ovat olleet keskimäärin 16,6 vuotta (vaihteluväli 4–27 vuotta) ja nykyisessä työskentelyorganisaatiossa 5,8 vuotta (vaihteluväli 0,5–21 vuotta). Haastateltaviin viitataan myöhemmin tutkielmassa lyhenteillä A-I, eikä haastateltavan kirjain perustu haastateltavien haastattelujärjestykseen.

### 3.2 Menetelmät

Aineistonkeruumenetelmänä päädyttiin hyödyntämään teemahaastattelua. Valinta menetelmästä ei perustunut parempi tai huonompi -asetelmaan erilaisten metodologioiden käyttämisen välillä, vaan valintaa ohjasi näkemys tutkittavan ilmiön luonteesta. Kuitenkin sopiva menetelmä olisi voinut olla esimerkiksi kvantitatiivisista menetelmistä kyselylomake, jota on hyödynnetty useissa aiemmissa sairaanhoitajien palkitsemista käsittelevissä tutkimuksissa (ks. esim. Bakker ym., 2000; Derycke ym., 2010). Teemahaastatteluiden avulla aiheesta uskottiin saavan syvällisempää tietoa verrattuna kyselylomakkeen käyttöön. Haastattelujen avulla tutkittavat saavat kertoa vapaasti omista kokemuksistaan ilman vastausvaihtoehtojen rajoittavuutta, minkä Wieck ym. (2009, 171) ovat huomioineet tutkimuksensa rajoitteissa, sillä kyselylomakkeella oleva lista palkitsemisen muodoista ei sisällä kaikkea palkitsemista. Aiemmissä sairaanhoitajan palkitsemista käsittelevissä tutkimuksissa käytetään usein ennalta määriteltyjä palkitsemisen muotoja huomioimatta sairaanhoitajan itsensä käsitystä palkitsemisesta.

Vaikka haastattelua on käytetty edeltävissä sairaanhoitajan palkitsemista käsittelevissä tutkimuksissa menetelmänä verrattain vähän, siihen päädyttiin tässä tutkielmassa edellä mainitun syyn lisäksi myös useammasta muusta syystä, jotka Hirsjärvi ja Hurme (2008, 35) ovat nimenneet haastatteluiden eduiksi. Lähtökohtaisesti oletettiin tutkimuksen aiheen tuottavan monitahoisesti ja moniin suuntiin viittaavia vastauksia. Haastateltaville haluttiin antaa mahdollisuus tuoda esille itseään koskevia asioita mahdollisimman vapaasti ja luoda näille asioille merkityksiä. Jotta merkityksellisyyden kokemuksen tarkastelussa päästään riittävän syvälle, on keskityttävä ihmisiin ja liitettävä tarkasteluun ihmisten kokemukset palkitsevista tekijöistä. Samalla haluttiin sijoittaa haastateltavien kokemukset osaksi laajempaa kontekstia ja yhteiskunnallista keskustelua sairaanhoitajien palkitsemisesta. Tällä menetelmävalinnalla pyritään tuomaan haastateltavien ääni mahdollisimman hyvin kuuluviin.

Ennen varsinaisen puhelinhaastattelun alkamista keskustelimme haastateltavan kanssa lyhyesti muista asioista, esittelin itseni ja tutkimuksen sekä muistutin haastattelun luottamuksellisuudesta ja mahdollisuudesta vetäytyä haastattelusta missä vaiheessa tahansa. Eskolan ja Vastamäen (2015, 40) mukaan esipuhe, eli haastattelua edeltävä tai sen aikana tapahtuva tavanomainen keskustelu, on hyvä keino miellyttävän ilmapiirin ja luottamuksellisen keskustelusuhteen rakentamiseksi. Esipuheessa kysyin myös lupaa haastattelun nauhoittamiselle ja kerroin nauhoitteen poistettavan

viimeistään työn valmistuttua. Ennen haastattelun aloittamista kysyin haastateltavan ikää, tietoa hänen työskentelyorganisaatiostaan ja kuinka kauan haastateltava on ollut hoitoalalla töissä. Kun haastattelu liittyy haastateltavan työhön, on luonteva aloittaa haastattelu tällaisella keskustelulla ennen varsinaisiin haastatteluteemoihin siirtymistä (Eskola & Vastamäki, 2015, 42).

Koska varsinainen haastattelu tulisi aloittaa laajalla ja helpolla kysymyksellä (Hirsjärvi & Hurme, 2008, 107), haastateltavaa pyydettiin kertomaan, miten koronaviruksen aiheuttama poikkeustilanne on muuttanut oman työn tekemistä ja miten tilanne näkyy omalla työpaikalla. Olin valinnut käsiteltävät teemat tutkittavaan aiheeseen perehtymisen pohjalta ja pohtinut etukäteen valmiiksi niiden käsittelyä syventäviä kysymyksiä. Teemat etsittiin kirjallisuudesta ja tarkastelemalla aikaisempien tutkimuksien aihepiirejä (Tuomi & Sarajärvi, 2007, 75). Teemojen valinnassa hyödynnettiin erityisesti Seitovirran ym. (2016) haastattelurunkoa. Lopuksi teemoja muokattiin intuition perusteella, mikä on Eskolan ja Vastamäen (2015, 48–49) mukaan yleisin tapa haastatteluteemojen muodostamisessa. Teemarungon tehtävänä oli varmistaa, että kaikista aiheista tulee keskusteltua jokaisen haastateltavan kanssa.

Haastattelut etenivät näiden kolmen teoreettiseen esiyymmärrykseen perustuvan teeman avulla. Siirryttäessä palkitsemista käsittelevään teemaan haastateltaville kerrottiin De Gieterin ym. (2006) tutkimuksen mukaisesti palkitsemisen tarkoittavan kaikkea mitä sairaanhoitaja kokee saavansa muilta vastineeksi työstään ja ammatillisesta osaamisestaan. Ennalta määritellyt teemat käytiin kaikkien haastateltavien kanssa läpi, mutta niiden järjestys ja laajuus vaihtelivat haastattelusta toiseen. Käsiteltävien teemojen painotukset voivatkin teemahaastatteluissa vaihdella esimerkiksi haastateltavien erilaisten taustojen ja kokemusten mukaan. Kysymysten järjestystä myös sovellettiin haastattelutilanteen edetessä, mikä on teemahaastatteluissa tavallista. (Eskola & Vastamäki, 2015, 29–30.) Jokaisen teeman alla oli 1–3 teeman käsittelyä syventävää ja tarkentavaa kohtaa ajatusviivoin.

Haastateltavat tulivat usein vastanneeksi useaan ennalta mietittyyn kysymykseen samanaikaisesti eikä tällaisessa tilanteessa haluttu keskeyttää haastateltavaa haastattelurungon seuraamiseksi. Lisäksi haastateltaville esitettiin muutamia kysymyksiä, joilla viitattiin aiemmin tehtyihin haastatteluihin. Esimerkiksi haastateltavilta kysyttiin kutsumusammatin käyttämisestä perusteena palkitsematta jättämiselle sen jälkeen, kun useampi haastateltava oli viitannut haastatteluissa kutsumusammattiin. Seuraavissa haastatteluissa tulkinnasta kerrottiin haastateltavalle, jotta hänellä on

mahdollisuus vahvistaa tai hylätä esitetty tiivistys. Hirsjärvi ja Hurme (2008, 137) nimittävät tällaista haastattelua itseään korjaavaksi haastatteluksi, jossa keskustelu jatkuu kunnes päästään oikeaan tulkintaan.

Haastattelutilanteessa käytin myös haastateltavan aikaisempia vastauksia hyväksi esittäessä hänelle lisäkysymyksiä, mikä on Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 108) mukaan yksi haastattelijan keino saada haastateltava palamaan aiheeseen, johon hän ei muuten ehkä olisi palannut. Tarttuminen aiemmin sanottuun ja tarkentavat lisäkysymykset auttavat analyysivaiheessa (Eskola & Vastamäki, 2015, 56), jota käsitellään seuraavassa alaluvussa tarkemmin. Haastateltavalle esitettyjen lisäkysymyksien avulla varmistuttiin siitä, että tutkija ymmärsi kerrotun oikealla tavalla. Lisäkysymyksien merkitys puhelinhaastatteluissa korostui tietyllä tapaa verrattuna kasvokkain toteutettuun haastatteluun, sillä puhelin keskustelusta puuttuvat näkyvät vihjeet, jotka tarjoavat haastatteluun kontekstin (Hirsjärvi & Hurme, 2008, 64) ja auttavat haastateltavan pitämien taukojen aikana huomaamaan, onko haastateltava ymmärtänyt kysymyksen tai aikooko hän vielä jatkaa aiheesta. Puhelinhaastatteluissa pyrittiin välttämään tavallisesti keskusteluun kuuluvien vahvistamiseen ja motivaation ylläpitoon liittyvien sanojen, kuten *"niinpä"* tai *"hyvä"* käyttämistä. Puhelimessa tällaiset sanat keskeyttävät herkästi puheen, ja siksi niitä käytettiin enemmän taukojen aikana kuin toisen puhuessa. Kokonaisuudessaan haastatteluissa pyrittiin keskittymään siihen, mitä haastateltava kertoo, jotta haastateltavien ääni tulisi hyvin kuuluviin.

Haastattelun päätteeksi silmäilin haastattelurungon kertaalleen läpi ja varmistin, että kaikki oleellinen on tullut käytyä läpi haastateltavan kanssa. Haastateltavalta kysyttiin, onko hänellä vielä jotain lisättävää tai muuta sanottavaa aiheesta. Tässä vaiheessa nauhoite laitettiin pois päältä. Loppuun kiitin haastateltavaa haastatteluun osallistumisesta. Muutaman haastateltavan kanssa keskustelua jatkettiin vielä nauhoitteen päättämisen jälkeen, jolloin haastateltava saattoikin lisätä vielä jotain käsiteltävästä asiasta uudella tavalla. Eskolan ja Vastamäen (2015, 40) mukaan näin käy usein tutkijan päättäessä nauhoittamisen. Tilanteissa, joissa keskustelu jatkui äänitteen päättämisen jälkeen, tein Eskolan ja Vastamäen (2015, 40) ohjeistuksen mukaisesti muistiinpanoja keskustelusta. Teemarungon avulla toteutetut haastattelut kestivät vaihtelevasti 30 minuutista tuntiin, mutta itse haastattelutilanne kesti pidempään, sillä haastattelujen ajalliseen keston ei laskettu esipuhetta taustakysymyksineen eikä loppukeskustelua. Erot haastatteluiden kestoissa johtuivat lähinnä haastateltavien vastauksien laajuuksista.

### 3.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi alkoi osittain jo haastattelutilanteessa kuten tutkijan itse tekemissä haastatteluisissa on usein tavallista (Hirsjärvi & Hurme, 2008, 136). Haastattelun aikaiset ajatukset ja alustavat tulkinnat kirjoitettiin ylös, sillä Ruusuvuoren, Nikanderin ja Hyvärisen (2010, 13) mukaan tällaiset havainnot voivat olla apuna myöhemmässä vaiheessa kun tutustutaan kerättyyn aineistoon tarkemmin. Pelkästään haastattelujen aikana kirjatulla muistiinpanoilla ei aineiston analysoinnissa olisi kuitenkaan onnistuttu. Siksi jokaiselta haastateltavalta pyydettiin lupa haastattelun nauhoittamiseen ja nauhoitukset tehtiin tietokoneen omalla äänitysohjelmalla jättäen haastattelua edeltäneet kysymykset, esipuhe ja haastattelun loppukeskustelu nauhoittamatta.

Nauhoitteet kirjoitettiin sanallisesti auki muutaman päivän sisällä haastattelun ajankohdasta, jotta aineisto on tutkittavassa muodossa. Sisällönanalyysin mukaisesti nauhoitteilta purettiin kaikki haastattelussa sanottu poistaen painotukset, tauot ja äännähdykset (Eskola & Vastamäki, 2015, 42). Tässä vaiheessa haastateltavaan tai organisaatioon liittyvät suorat tunnistetiedot poistettiin huomioiden anonymiys. Myös haastateltavien murteet poistettiin. Yhteensä teemahaastatteluista kertyi nauhoitettua haastatteluaineistoa 331 minuuttia ja litteroitua tekstiä 102 sivua. Haastattelutallenteiden laatu oli hyvää, mutta yhdessä haastattelussa oli noin 15 sekunnin mittainen tauko, jonka aikana haastattelijan ääntä ei kuulunut.

Tekstimuotoinen aineisto analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin keinoin. Sisällönanalyysia on kuvattu perusanalyysimenetelmäksi, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä (Tuomi & Sarajärvi, 2007, 91). Laadullista sisällönanalyysia käytetään myös yleisesti hoitotyön kontekstissa toteutetuissa tutkimuksissa (Elo & Kyngäs, 2008, 107). Tuomen ja Sarajärven (2007, 103) mukaan sisällönanalyysi metodina mahdollistaa aineiston systemaattisen tarkastelun ja ilmiöön liittyvien olennaisten huomioiden tiivistämisen ymmärrettävään muotoon. Ruusuvuori ym. (2010, 19) huomauttavat, ettei sisällönanalyysi ole yksi laadullinen tutkimusmenetelmä, vaan sisällönanalyysia voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Näissä erona on analyysin ja luokittelun perustuminen joko valmiiseen teoreettiseen viitekehykseen tai aineistoon (Tuomi & Sarajärvi, 2007, 98–99). Tässä tutkielmassa päädyttiin käyttämään näistä vaihtoehdoista teoriaohjaavaa sisällönanalyysia.

Analysoinnin tapana käytettiin teemoittelua, joka on laadullisen analyysin perusmenetelmä ja usein luonteva etenemistapa teemahaastatteluaineiston analysoimisessa (Eskola & Vastamäki, 2015, 43),

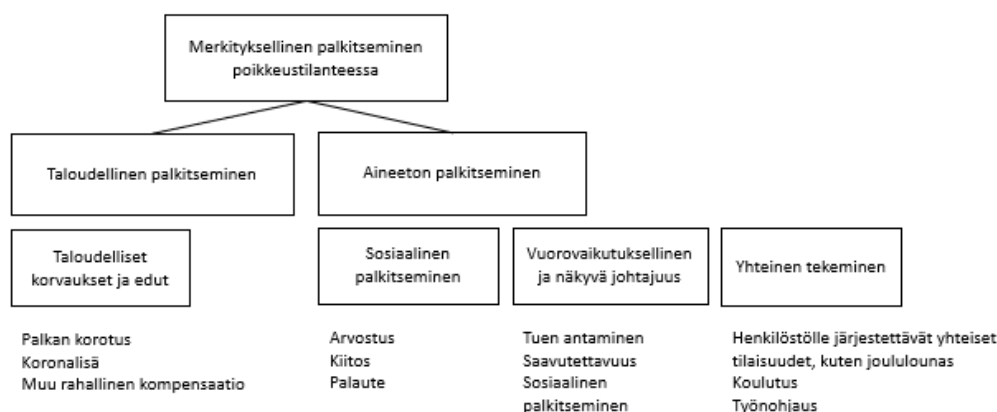


sillä haastattelun teemat muodostavat jo itsessään jäsenyyksen aineistoon (Tuomi & Sarajärvi, 2007, 93). Teemahaastatteluiden teemojen luomisen pohjana hyödynnettiin aiempaa tutkimuskirjallisuutta, joten oli luontevaa tutustua aineistoon teemoittain edeten. Yläteemojen tarkastelu näistä haastattelurungon mukaisista teemoista, eli poikkeustilanteen aikaansaamista muutoksista, vaikutuksista yksittäiseen sairaanhoitajaan ja hänelle merkityksellisestä palkitsemisesta, auttoi jäsentämään aineistoa ja siten helpottamaan analysoinnin eri työvaiheita. Aineiston analysoinnissa hyödynnettiin värikoodausta, jotta aineistosta oli helpompi havaita samankaltaisuuksia ja säännönmukaisuuksia ilmauksista. Värikoodauksen jälkeen teemojen muodostamisessa hyödynnettiin tekstinkäsittelyohjelmaa keräämällä samaan aiheeseen liittyviä haastateltavien vastauksia yhteen. Jokaisen teeman alle koottiin haastatteluista ne kohdat, joissa puhutaan kyseisestä teemasta. Teemoittelussa nimittäin painottuu, mitä kustakin teemasta on sanottu (Tuomi & Sarajärvi, 2007, 93).

Sisällönanalyysia on aiemmin kritisoitu liian yksinkertaiseksi analysoinnin menetelmäksi (Elo & Kyngäs, 2008, 113), minkä vuoksi haastatteluaineistoon päädyttiin palaamaan uudelleen. Teemoittelussa on kyse aineiston pelkistämisestä etsimällä tekstin olennaisimmat asiat (Eskola & Vastamäki, 2015, 43), joten aineiston pelkkä luokittelu ei ole vielä itse analyysia. Kuitenkin luokittelu on Ruusuvooren ym. (2010, 10) mukaan tärkeä perusta aineiston kanssa keskustelemiselle eli analyttisten teemojen keskinäiselle vertailulle ja analyysiin perustuvien kokonaisuuksien muodostamiselle. Lisäksi tässä vaiheessa tiedostettiin haasteena olevan tutkijan itsensä ennakkoluulot ja niiden vaikutus analysointiin, jolloin analyysi ei todellisuudessa tapahdu tiedonantajien ehdoilla. Mikäli aineisto läpikäydään tiettyjä toistuvia teemoja esille nostamalla, on riskinä, että tutkija valitsee analyttisiin päätelmiinsä sopivat osat ja unohtaa loput. Tällöin voi jäädä havaitsematta sellaista, joka saattaisi kyseenalaistaa tutkijan tekemiä päätelmiä. (Ruusuvuori ym., 2010, 21.) Täten toisella analysointikerralla huomioitiin, että osa aineistosta nousevista piirteistä saattaa nousta teemahaastattelun teemoista, mutta näiden lisäksi esille tulee myös muita teemoja, jotka voivat olla lähtöteemoja kiinnostavampia. Silloin teemat nousevat esiin aineistosta eivätkä suoraan haastattelun teemarungosta (Hirsjärvi & Hurme, 2008). Usein laadullisen tutkimuksen aineistosta myös löytyy asioita, joita tutkija ei ole etukäteen osannut ottaa huomioon. Siten rajattua ilmiötä on tutkittava tarkkaan ja kerrottava siitä kaikki, mikä on oman tutkimuksen kannalta oleellista (Tuomi & Sarajärvi, 2007, 92).

Sisällönanalyysi on haastava menetelmä, sillä aineiston analyysiin ei ole yksinkertaisia ohjeita (Elo & Kyngäs, 2008, 113). Kuitenkin useampien lukukertojen jälkeen haastatteluaineistosta alkoi löytyä yhdistäviä ja niiden läpi kulkevia analyysin teemoja, vaikka sairaanhoitajien kokemuksissa

palkitsemisesta poikkeustilanteessa oli jonkin verran vaihtelua yksilöllisten kokemusten vuoksi. Aineiston analysoinnin edetessä teoriasta johdettujen teemojen alle syntyi alateemoja, jotka mukailivat osittain ennalta määriteltyjä haastattelurungossa esiintyviä apukysymyksiä. Alateemojen avulla aineiston analysointi oli mahdollista suorittaa yksityiskohtaisemmin kuin pelkkien teemojen avulla, sillä jaottelu toi selkeämmin esiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia vastaajien välillä. Esimerkiksi ensimmäisellä lukukerralla merkityksellisen palkitsemisen luokittelu muodostettiin ryhmittelemällä taloudellinen ja aineeton palkitseminen ja lisäämällä näiden yläteemojen alle merkitykselliseksi koettuja palkitsemisen muotoja. Merkityksellinen palkitseminen määriteltiin De Gieterin ym. (2006) tutkimuksen mukaisesti sen mukaan, kuinka moni sairaanhoitaja mainitsi oma-aloitteisesti sen olevan palkitsemista tekemästään työstä. Kuvio 5 havainnollistaa merkityksellisen palkitsemisen teemoittelua.



*Kuvio 5 Aineiston alustava teemoittelu*

Analyysin aikana ajattelua ohjasivat vuoroin teoria ja aineisto. Teoriaohjaavassa analyysissä teoria voi toimia apuna analyysin etenemisessä, jolloin analyysiyksiköt nousevat usein aineistosta, mutta niiden tulkintaa tai ryhmittelyä ohjaa teoria (Tuomi & Sarajärvi, 2007, 96–97). Esimerkiksi analyysin edetessä analyysia ohjaavaksi ajatukseksi tuotiin viitekehyksessä mainittu jako merkitykselliseen taloudelliseen ja aineettomaan palkitsemiseen ja aineistosta pyrittiin tuomaan esille sairaanhoitajille merkityksellisiä palkitsemisen muotoja. Useampien lukukertojen ja tarkemman sisällönanalyysin avulla pyrittiin kuitenkin laajentamaan kuvion 5 mukaista teemoittelua ja tunnistamaan palkitsemisen yhteys työn merkityksellisyyden kokemukseen. Työn merkityksellisyyttä analysoitiin työn elementteihin peilaten ja etenkin Leen (2015) määritelmän avulla. Leen (2015) mukaan työn merkityksellisyys hoitotyössä tarkoittaa koettua myönteistä tunnetta työssä, itse työn merkitystä sekä

merkityksellistä työn tarkoitusta ja tavoitetta. Merkityksellisyyttä on mitattu eri tavoin, mutta edeltävissä tutkimuksissa ei ole yhdenmukaista näkemystä siitä, mikä olisi paras tapa arvioida ihmisen subjektiivista kokemusta merkityksellisyydestä (Bailey ym., 2019b).

Tutkimuksen varsinaiset tulokset esitellään seuraavassa luvussa. Luku on jaettu kolmeen erilliseen alalukuun, vaikka poikkeustilanteen aikaiset muutokset, koetut vaikutukset, palkitseminen ja sen yhteys työn merkityksellisyyden kokemukseen on vaikea täysin jaotella eri otsikoiden alle. Teemojen alle on nostettu aineistosta lainattuja kohtia, joiden tarkoituksena on antaa havainnollistavia esimerkkejä ja osoittaa, mihin tehty analyysi pohjautuu (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2007, 233). Kuitenkaan pelkkä sitaattikokoelma ei itsessään riitä analyysiksi, vaan onnistuakseen teemoittelu tarvitsee myös teorian ja empirian vuorovaikutusta tutkimustekstissä ja siksi pohdintaosiossa tulokset esitetään aiempaan tutkimustietoon ja kirjallisuuteen peilaten.

## 4 TULOKSET

### 4.1 Ponnisteluiden ja palkitsemisen välillä koettu epäsuhta

Palkitseminen poikkeustilanteen aikana koettiin riittämättömäksi verrattuna muutoksiin ja koettuihin vaikutuksiin. Monet haastateltavat kertoivat käytännön työn muutoksista työpaikoilla, potilasmäärien kasvamisesta sekä valmiuslain mukaisesta työvelvoitteesta ja mahdollisuudesta poiketa lepoaikoja, ylityötä ja vuosilomaa koskevista säännöksistä. Käytännön työn muutoksia olivat esimerkiksi oman yksikön muuttuminen koronapotilaita hoitavaksi kohorttiyksiköksi, tilojen uudelleenjärjestäminen, suojarusteiden käyttäminen, uusien työntekijöiden perehdyttäminen ja noudatettavat toimintaohjeistukset. Esimerkiksi haastateltavat F ja D kertovat työn arjesta poikkeustilanteessa seuraavalla tavalla:

*F: Korona näkyy ihan päivittäin, päivittäisessä työssä. Sellasessa että suojarusteita kontrolloidaan edelleen: niitä lasketaan, kuinka paljon niitä kuluu... Henkilöstöä pitää olla paikalla enemmän kuin normaalisti ja tauotuksiin se vaikuttaa, et jatkuvasti pitää miettiä kuka käy millonkin tauolla ja erityisesti silloin keväällä. Kaikesta myös lähetettiin säästämään, et tuli sellanen olo, et eletäis pula-aikaa ja mentäis takaisin sota-ajalle. – – Myöskin pakkokeinot ollut vahvasti läsnä päivittäisessä työssä työnantajan puolelta. Lomat peruttiin, niitä siirrettiin ja vapaa-ajalta pystyttiin pyytää töihin eli piti olla jatkuvassa valmiudessa lähteen. Se oli ikään kuin, sellasta epävarmaa ja epäselvää, et mitä tapahtuu ja miksi. Minkälainen tää uhkakuva oikein on?*

*D: Huoneet pitää siivota edellisen kävijän jälkeen ja kaikki sinne tulijat testataan ennen kun sä voit laittaa ihmisiä samaan huoneeseen tai siirtää puhtaalle puolelle, niin se on aikamoinen prosessi. Sen jälkeen jos saa COVID-positiivisen tuloksen, niin missä on jatkohoito vai pärjäkö hän kotona. Jos sairaalan sisällä siirretään, niin sitten on tietty hissi millä potilas kuljetetaan osastolle. Että se on aika suunnitelmallinen polku, miten se kaikki etenee. Kyllä tää todella paljon resursseja vie tää COVID ja kuormittaa kyllä osaltaan paljon.*

Haastateltavat työskentelevät erikoisosaamisensa mukaisesti eri organisaatioissa ja osastoilla. Vaikka suurin osa haastateltavista työskentelee sairaaloissa, muutoksissa oli vaihtelua osastoittain

ja alueittain. Siten koronaviruksen aiheuttama poikkeustilanne näkyi haastateltavien organisaatioissa ja työn arjessa eri tavoin. Eniten käytännön työn muutoksia havaittiin isojen kaupunkien sairaaloissa ja osastoilla, joilla hoidettiin koronapotilaita. Haastateltava F viittasi katkelmassaan keväällä voimassa olleeseen valmiuslakiin ja pakkokeinoihin, joista muutamalla haastateltavalla oli kokemuksia niiden käyttämisestä varatoimenpiteenä. Näissä organisaatioissa tavallisista organisaation toiminnoista vähennettiin voimavaroja ja vastaavasti niitä keskitettiin mahdollisten tartuntamäärien ja potilasmäärien kasvun varalta toisille osastoille tai valmiuslain turvin paikattiin organisaation henkilöstövajetta.

*D: Keväällä kun tää [poikkeustilanne] alko ja lyötiin leikkaustoiminta kiinni, niin siinä hän oli sellasta tyhjäkäyntiä, kun kaikki lomat peruttiin ja sit pyöriteltiin peukaloita, kun ei se sit rysähtänytkään päälle. Se oli tosi turhauttavaa.*

Muutoksien lisäksi teemahaastatteluisa useampi haastateltava pohti pandemiatilanteen pitkittymisen vaikutuksia itseen. Poikkeustilanteen aikaisissa kokemuksissa puhuttiin lähinnä keväästä 2020, mutta haastatteluiden aikana sairaanhoitajat vertasivat kevättä kesään ja syksyyn. Kevääseen verrattuna haastateltavat kokivat kesän rauhallisemmaksi, ja vastaavasti syksyllä he odottivat tilanteen kehittymistä jälleen huonompaan suuntaan. Haastatteluissa toistui kokemukset siitä, kuinka pandemiatilanteen pitkittyminen, erilaiset edellä kuvatut muutokset työpaikoilla ja jatkuva epätietoisuus aiheuttavat sairaanhoitajille stressiä, kuormituksen lisääntymistä, jaksamisen heikentymistä ja väsymystä. Näistä haastateltavista muutamat kertoivat myös poikkeustilanteen vahvistaneen aikomusta vaihtaa alaa. Alanvaihtamisen aikeita oli useammalla muullakin haastateltavalla, mutta aikeiden syyt eivät liittyneet suoranaisesti pandemiatilanteeseen.

Pandemiatilanteessa ei kuitenkaan ole ollut kyse pelkästään käytännön työn muutoksista. Haastateltavien kokemuksissa korostuivat, kuinka poikkeustilanne rajaa sairaanhoitajien vapaa-ajan mahdollisuuksia ja lisää huolta oman työn turvallisuudesta, sillä työssä on mahdollisuus sairastua tai tuoda virus töistä kotiin. Muutamat haastateltavat kertoivat joko itse sairastuneensa tai kollegan sairastuneen työssään koronavirukseen. Huoleen oman työn turvallisuudesta yhdistyivät kokemukset vallitsevasta epätietoisuudesta virukseen liittyen, puutteellisista suojaamista, niiden vähäisestä määrästä ja tuen puutteesta työpaikoilla. Seuraavissa katkelmissa tulee huomioida kokemusten kuvailun lisäksi haastateltavien käyttämiä yksittäisiä sanoja, kuten stressi, pelko, epävarmuus ja

epäselvyys. Mikäli tutkimus olisi toteutettu keväällä 2020, tämänkaltaiset sanat olisivat saattaneet korostua puheessa enemmänkin.

*B: Poikkeustilanne kokonaisuudessaan on stressaavampi. Se on tuonut lisäpainetta työhön, pelkoa ja huolta omasta ja läheisten sairastumisesta. Samanaikaisesti sit se korvaus työstä ei ole kasvanut. Työn kuormittavuus on kasvanut, mut se ei näy palkassa millään lailla. Hoitoalan palkat muutenkaan ei kovin kummoiset ole, niin se on varmasti korostanut sitä sellaista, et onko tää jatkuva stressi tuon rahan arvosta. Tulee se tunne siitä, että tämän saman rahan vois saada helpommallakin tekemällä jotain ihan muuta.*

*F: Se vaikuttaa itseen etenkin psykologisesti, siihen stressiin ja koettuun kuormittavuuteen. Tuli olo, et mihin tässä oikein pitää varautua ja se lisäs merkittävästi työpahoinvointia ja pelkoa.*

Edelle nostetussa katkelmassa haastateltava B kertoo poikkeustilanteen myötä korostuneesta epäsuhdasta palkan ja työn välillä. Haastateltavat viittaavat laajasti haastatteluissa muun muassa työn vaativuudella, yhteiskunnallisella vaikuttavuudella, vastuulla, omalla osaamisella ja arvostuksella siihen, kuinka he ponnistelevat työssään. Kuitenkin tämä ponnistelun koettiin olevan epäsuhdassa työstä saadun palkitsemisen kanssa. Huomionarvoista valitussa haastateltavan G katkelmassa on viimeinen virke, jossa hän kertoo ristiriidan lisääntyneen poikkeustilanteen myötä. Sairaanhoidtajien kokemuksista oli havaittavissa, että COVID-19-pandemia korosti jo valmiiksi palkitsemisen puutteita, kuten matalapalkkaisuutta ja koettua työn arvostuksen puutetta sekä tyytymättömyyttä palkitsemiseen.

Useat haastateltavat kokivat palkitsemisen hoitoalalla yleensäkin vähäiseksi ja siten, ettei palkitsemisessa ollut eroa normaali- ja poikkeustilanteen välillä. Siten vaikka poikkeustilanteen aikaiset muutokset ja vaikutukset olisi koettu vähäisemmiksi, poikkeustilanteen aikaiselta palkitsemiselta odotettiin tavallista tilannetta enemmän. Haastateltavat kertovat kokemastaan epäsuhdasta näin:

*G: Vastuu ja palkitseminen ei kulje millään tavalla käsi kädessä. – – Koen, että työssä on niin iso ristiriita just vastuun ja oman osaamisen ja sit toisaalta arvostuksen ja palkitsemisen välillä. Se on vielä lisääntynyt tän pandemian myötä.*

*F: Siinä on valtava epäsuhta työn vaativuuden ja yhteiskunnallisen vaikuttavuuden ja palkitsemisen kanssa, et se työ ei näy vaikka palkassa. Kun sitä [työtä] ei mitata millään*

*ja se nähdään pelkkänä kulueränä vaan. – – Sit tuntuu, et jatkuvasti viedään pois, mut sit vaaditaan samaan aikaan sellasta täydellistä suoriutumista, täydellisellä kapasiteetilla ja pitää olla reservissä kaikkeen.*

*D: Toisaalta ymmärrän, ettei me olla mikään voittoa tuottava laitos että totta kai se palkitseminen johtuu siitä. Ei meillä vois ihan älyttömät palkat olla. Eikä toi palkkakaan nyt ihan paska ole, että sen takia mulla huonosti menis. Mutta sitten kun vastuu... et sä oot ihmishengistä vastuussa, niin pitäiskö sen palkan olla korkeempi...*

Kokemuksista havaittiin, että poikkeustilanteessa sairaanhoitajan ponnisteluiden vaatimuksiin vastataksaan ja samanaikaisen vähäisen palkitsemisen tai palkitsematta jättämisen epäsuhta vaikuttaa epäsuorasti työn merkityksellisyyden kokemukseen. Useampi haastateltava koki myös työhyvinvoinnin ja oman jaksamisen heikentyneen näiden tekijöiden epäsuhtana seurauksena.

## **4.2 Merkityksellinen palkitseminen**

### **4.2.1 Taloudellinen palkitseminen**

Sairaanhoitajat kokivat poikkeustilanteen aikaisen merkityksellisen palkitsemisen liittyvän vahvasti taloudelliseen palkitsemiseen. Palkan korotus, koronalisä tai muu rahallinen kompensatio kaikesta edellisessä luvussa kuvatussa poikkeustilanteen aikaisesta venymisestä ja ponnistelusta koettaisiin palkitsevana. Kukaan tämän tutkimuksen haastateltavista ei kuitenkaan ollut saanut ainakaan haastatteluihin mennessä toivomaansa taloudellista palkitsemista. Haastateltavat kertovat taloudellisesta palkitsemisesta pandemiatilanteessa seuraavalla tavalla:

*E: Ihan satanen, kakssatanen tuntuis ihan hirveesti jo. Et toki mä oisin ihan vähään tyytyväinen, mut olis joku lisä et olis huomioitu.*

*C: Kyllä se rahallinen korvaus ois tässä ihan se ensisijainen. Sit jollain tapaa sen vapaaajan kompensoimisen. Sitä mejän kuormitusta ei lisättäisi niin paljon. Ja et työnantaja jollain tapaa muistaisi meitä.*

*G: Ollaan jouduttu altistaan itsemme siitä terveydellisestä näkökulmasta. Varsinkin kun silloin keväällä ei edes tiedetty, et onks suojaustoimet riittävät. Ei ollut paljon mahdollisuuksia, et ois voinu valita jäädä etätöihin. Oli mentävä sen mukaan mitä tilanne oli. Toki niinkun koin, että meidän ammattiryhmä on tehnyt tosi tärkeätä ja hyvää*

*työtä. Toivoisin, et se näkyis ihan tällaisena rahallisena palkitsemisena, mutta toki muutenkin.*

*F: Mulle ilmoitettiin syksyllä, et sut tullaan siirtämään koronateholle tästä, kun tilanne tulee sen vaatimaan. Mua rupes ahdistaan ja kysyin sitä rahallista kompensatiota, niin sitä ei tullut.*

*H: Kaikkien pitäisi tasapuolisesti pieni palkankorotus saada. Ei terveydenhuollossa oo sellasta ammattikuntaa, joka sitä ei olis ansainnut.*

Peilaten ponnisteluiden ja palkitsemisen väliseen epäsuhtaan, kokemuksissa on havaittavissa sairaanhoitajien korkea työmoraali. Vain yksittäisissä kokemuksissa mainittiin ponnisteluiden ja palkitsemisen tasapainottamiseksi keinona se, ettei työn kuormittavuutta lisättäisi. Sairaanhoitajat ovat ponnistelleet ja ovat valmiita ponnistelemaan vastatakseen pandemiatilanteen aiheuttamiin muutoksiin ja haasteisiin, ja siten he toivoivat hyvän palkitsemisen olevan ensisijaista ponnisteluiden vähentämiseen nähden. Osaltaan tämä heijastelee myös vahvasti ajatusta ammatin kutsumuksesta, jota käsitellään jäljempänä tutkielman tuloksissa. Toisaalta palkitsemisen ensisijaisuus liittyyneen vahvasti myös siihen, että pandemiatilanteessa työskentelyä oli haastatteluiden toteuttamisen ajankohtana takana yli puoli vuotta eikä koronatilanteen pitkittymistä kuitenkaan oltu organisaatioissa huomioitu palkitsemisen näkökulmasta.

Poikkeustilanteen aikainen vähäinen kokonaispalkitseminen muodostuu muutamasta eri palkitsemisen muodosta, kuten taloudellisesta palkitsemisesta työehtosopimuksen mukaisesta palkasta ja henkilökohtaisesta palkanosasta sekä aineettomasta palkitsemisesta työkavereiden kesken vaihdetuista kiitoksista ja palautteesta. Muutamilla haastateltavilla kokonaispalkitsemiseen kuului edellä mainittujen palkitsemisen muotojen lisäksi liikunta- ja kulttuuriedun, työmatkaliikenteen tukemisen tai pysäköintiedun kaltaisia palkitsemisen muotoja. Tavallisesti kokonaispalkitsemiseen kuuluu aineettomasta palkitsemisesta vuosittaiset yhteiset illanvietot, joululounaat ja koulutukset, jotka koettiin hyvin palkitsevina. Osa haastateltavista koki palkitsemisen jopa vähentyneen poikkeustilanteen aikana, sillä juuri yhteinen tekeminen oli monissa organisaatioissa peruttu koronavirukseen vedoten.

*D: Meillä tuetaan tavallisesti paljon kouluttautumista, mut nyt korona pisti kaiken jäihin.*



*G: Kaikki pyörii vaan tän poikkeustilanteen ympärillä. Poikkeustilanne on ollut hyvä tekosyy luopua kaikesta muusta. Tai ei ehkä tekosyy, mut siihen vedoten tällä hetkellä kaikki on ok...*

*F: Vähäinenkin virkistys, ilo ja palkitseminen... Et mun mielestä me oltais nimenomaan ansaittu joku et ”hei nyt on tulossa toinen vakava aalto, niin käykää levähtämässä kylpylässä näillä rahoilla”. Mutta sellaiseen ei nyt annettu mahdollisuutta ollenkaan. Aikaisemmin ollut aina joku tyhy-päivä, jotain et työkavereiden kanssa mennään saunaan ja uimaan. Niin se jouduttiin perumaan kokoontumisrajoitusten takia ja sen päivän raha saadaan käyttää ainoastaan pitsan tilaamiseen.*

Monet haastateltavat toivat esille, että keinot työssä jaksamiseksi ja oman työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi poikkeustilanteen aikana rajoittuvat pitkälti henkilökohtaisiin keinoihin eikä organisaatiolta tullut kaivattua tukea. Taloudellisen palkitsemisen puuttumisen osalta huomio kiinnittyi sekä hallitukseen että omaan työskentelyorganisaatioon. Vastaavasti aineettoman palkitsemisen osalta palkitsematta jäämisen kokemukset kohdistuivat ylimpään johtoon ja esimiehiin. Useammassa haastattelussa keskustelun myötä tuli esille yksittäisiä poikkeustilanteen aikaisia palkitsemisen muotoja, kuten työnohjausta, pieniä tarjottavia taukotilassa tai lahjoituksia, jotka olivat useimmiten organisaation ulkopuolisten yritysten tai toimijoiden tekemiä. Etenkin isompien kaupunkien sairaanhoitajat olivat saaneet yksiköihinsä yrityksiltä erilaisia lahjoituksia. Sairaanhoitajat kertovat yksiköiden tai osastojen saamista palkitsemisen muodoista näin:

*C: Tässä kevään aikana, mikä oli huikeen hieno huomata oli, et yritykset lahjotti aika paljon. Me saatiin juomia, kahvia, kosmetiikkatuotteita, rasvoja niin kun tällaisia yksityiset firmat halusi meitä muistaa ja oli hedelmiä ja herkuja ja mikroaterioita ja mitä meille lahjoitettiin sinne, et sitä tukea ja kannustusta tuli muualta. Työnantajalta itseltään ei ole mitään tullut, mut toisaalta siinä vaiheessa ei oo niin väliä kuka sen tarjoaa, kun se mahdollisuus kuitenkin annetaan.*

*D: Alkuvuodesta kun tää lähti käyntiin ja ajateltiin, et tää kuormittaa ihan hirveesti meidän osastoa, niin saatiin lahjoituksena vähän energiapatukkaa ja juotavaa ja lahjoitettiin myös kahvia kaikille yksiköille. Se toi hetkellisesti hyvää mieltä. – – Keväällä saatiin sämpylöitä ja smoothieta kanttiinista, et joka iltapäivä kanttiinista tuotiin yksiköihin.*

#### 4.2.2 Sosiaalinen palkitseminen

Aineettomasta palkitsemisesta palkitsevana koettaisiin konkreettinen kiitos, arvostus ja etenkin oman lähiesimiehen antama palaute. Haastateltavien vastaukset jakaantuivat siinä, kuinka paljon ja keneltä he kokivat saaneensa tällaista sosiaalista palkitsemista poikkeustilanteen aikana. Sairaanhoidajat saivat tavallisimmin sosiaalista palkitsemista asiakkailta, potilailta, heidän omaisiltaan tai muilta työntekijöiltä omassa työyhteisössä. Sosiaalinen palkitseminen sai monet sairaanhoitajat tuntemaan itsensä arvostetuksi ja tärkeäksi työyhteisön jäseneksi. Kuitenkaan osa sairaanhoitajista ei pitänyt sosiaalista palkitsemista varsinaisena palkitsemisena, koska se miellettiin tavalliseksi työhön kuuluvaksi osaksi.

Haastateltavat kertovat työyhteisön merkityksen korostuneen poikkeustilanteen aikana, vaikka he kokivat pääsääntöisesti tiimin yhteishengen olleen hyvä jo aiemmin. Tiimityön merkitystä kasvattavat me-hengen lisääntyminen poikkeavassa tilanteessa selviämiseksi sekä osassa organisaatioita myös esimiesten tai oman lähiesimiehen vetäytyminen työnteon arjesta. Sairaanhoidajien kokemuksissa korostuu vahva kollegiaalisuus tiimityötä kohtaan. Alle valituissa katkelmissa haastateltavat kuvaavat sosiaalista palkitsemista oman tiimin sisällä:

*E: Se minkä toi kevät on tuonut, niin tossa meidän työyhteisössä niin se sellanen toistemme arvostaminen on noussut kyllä. Meidän yhteishenki on noussut. Kaikki kuitenkin tehdään sitä samaa työtä ja samaa hommaa ja yhteiseen liekkiin puhaltaen siinä mielessä, et kun ei ole vaihtoehtoa.*

*C: Kaikista suurimman tuen on saanut omilta kollegoilta. Että tossa kevään aikana meidän esimiehet, jotka eivät tee kentällä sitä työtä, niin tavallaan vetäytyivät pois, pois siitä arjesta ja se vähäkin näkyminen... Näkyminen osastolla jäi vieläkin vähäisemmäksi. Kaikista suurin tuki ja palkitseminen tuli siitä, miten me toinen toistamme tuettiin ja tsempattiin siellä ja edelleenkin tehdään sitä. Et ollaan toinen toistemme tukena ja jos tuntuu, että oon ite ihan loppu, niin voin mennä kahvihuoneeseen ja sanoa et "voi jumankauta sentään". Päästellä niitä paineita ja kaikki ymmärtää sen ja sen mistä mä puhun ja mikä on se tunnontuska siinä kohtaa. Sen kun saa purettua niiden omien kollegoiden kanssa siinä, niin pääsee taas uuteen nousuun.*

*I: Meillä on ihan mahtava työryhmä! Meidän tiimityöskentely on toiminut tosi hyvin. Normaalistikin toimii tiimityöskentely tosi hyvin, mut tässä tilanteessa se korostuu. Ihmiset on lähteny tekeen ylimääräsiä vuoroja ja ollaan paljon WhatsApp-ryhmän kautta oltu yhteyksissä.*

Eriyisesti tiimityöskentelyssä mahdollisuus niin kutsuttuun mustaan huumoriin koettiin tärkeäksi. Vakaviakin asioita käsitellään huumorin kautta sekä tavallisessa että poikkeavassa tilanteessa, mutta pandemiatilanteessa vielä aiempaa enemmän. Esimerkiksi haastateltavat F ja D kertovat mustasta huumorista seuraavin tavoin:

*F: Tiimityöskentely parani ihan huomattavasti. Kyllä se tiimi tiivisty et jotenkin ihan eri tavalla sillain hitsaantu yhteen ja väheni sellanen... Kun tajuttiin, et ollaan tässä ja musta huumorihan on se, mikä siinä vahvasti kannattelee. Sitähän viljeltiin sit vielä enemmän kun normaalisti ja heitettiin läppää. Tuettiin siinä toinen toisiamme ja autettiin pääsemään tauolle, et se niinkun lisänny työssä jaksamista.*

*D: Työkavereiden kanssa se kulttuuri on lisääntynyt, et kiitetään työvuorosta et selvitettiin ja vähän mustalla huumorilla, et kukaan ei onneks kuollu.*

Osaltaan tiimityön merkityksen korostuminen heijasteli siihen, että poikkeustilanteen aikaisen palkitsemisen toivottiin olevan enemmän tiimikohtaista kuin yksilökeskeistä. Yksilökeskeinen palkitseminen nähtiin hyvänä eikä millään tavoin pois suljettuna vaihtoehtona, mutta pandemiatilanteessa tiimikohtainen palkitseminen nähtiin ensisijaisena palkitsemisen muotona.

*F: Ihan ehdottomasti tiimipalkitseminen, se nousee ihan yli muiden. Sillä yksilön palkitsemisella tai ton työn vertailu keskenään kunkin ihmisen työpanoksen on vaikeaa. Et miten se tekee jostain erityisen sen palkitsemisen suhteen, koska me kaikki muutkin ollaan oltu siellä yhtä paljon ja kärsineet yhtä paljon ja nähneet paljon vaivaa. Tiimipalkitsemista tulis yhä enemmän korostaa ja kun siis yksilön yksittäisten työsuoritusten mittaaminen ja erottaminen on mahdotonta. Ja kun tää on kuitenkin tiimityötä, missä kaikki puhalttaa siihen yhteen hiileen.*

Kuten myös haastateltava F kuvailee, haastatellut sairaanhoitajat kokivat tiimin yhdessä suoriutuneen pandemiatilanteessa erinomaisesti ja yhteistyöstä olevan mahdotonta eritellä sellaisia suorituksia, jotka oikeuttaisivat yksittäisen sairaanhoitajan palkitsemiseen. Tämä heijastelee vahvasti

ajatusta palkitsemisen oikeudenmukaisuudesta tiimin jäsenten välillä ja kollegiaalisuudesta tiimityötä kohtaan. Tiivis yhteistyö poikkeavassa ja uudessa tilanteessa sekä kollegoilta saatu tunnetuksi näkyivät haastatteluissa käytetyssä kielessä niin, että haastateltavat puhuivat monissa haastattelun kohdissa monikon ensimmäisessä yksikön ensimmäisen sijaan. Tällainen me-puhe kertonee tiimin merkityksestä poikkeustilanteen aikana, mutta myös siitä, että palkitseminen poikkeustilanteessa aiheena puhututtaa tiimin sisällä.

#### 4.2.3 Vuorovaikutuksellinen ja näkyvä johtajuus

Haastateltavat kokivat merkitykselliseksi, mikäli kiitosta ja arvostusta poikkeustilanteen aikana saa palautteen muodossa erityisesti omalta lähiesimieheltä, sillä palaute koettiin muiden organisaatioiden jäsenten tapana reagoida sairaanhoitajan työssä suoriutumiseen. Lähiesimiehen toivottiin huomioivan hyvää työssä suoriutumista ja ylimääräistä venymistä palautetta antamalla, jolloin onnistumisesta ja hyvästä suoriutumisesta tulee näkyvämpää myös esimiestasolla. Myös kiittämisen avulla sairaanhoitajat kokivat hyvän työn tulleen huomioiduksi esimiestasolla. Palaute kuitenkin havaittiin haastatteluissa jopa kiitosta merkityksellisemmäksi palkitsemisen muodoksi, koska palaute kertoo sairaanhoitajalle kiitosta paremmin, kuinka hyvin hän työnsä tekee. Tämä ei kuitenkaan vähentänyt kiittämisen tärkeyttä. Kiitosta toivottiin osoitettavan enemmän kohdennetusti ja henkilökohtaisesti, kuten haastateltavat seuraavissa katkelmissa kuvaavat:

*A: Silloin tällöin saadaan esimieheltä kiitokset tehdystä työstä, mutta se on enemmän sellaista, että kun perjantaina ilmoitetaan, et ens viikolla tapahtuu sitä, tätä ja tota, niin siinä viestissä on kiitokset perässä.*

*C: Se meidän työ tai arjen pyörittäminen ei näy esimiehille. Se on ihan... Kun me tehtäis näkymätöntä työtä, vaikka se ei todellakaan sitä ole. Niin se väsyttää ja kuluttaa. Täysillä panostetaan, mut sitä kiitosta... Satunnaisesti, mut aika harvakseltaan sitä esimiehiltä saa. [– –] Suhteessa siihen työmäärään ja panokseen, niin ei sitä kiitosta ja palkitsemista näy.*

*F: Kiittäminenkin ois ihan jees, kun sitä ei kauheasti meidän alalla kuule. Tuli ainoastaan yhteinen palaute ikään kuin, lähinnä kehotuksia ja vetoamuksia siihen, et me ei osallistuttais mihinkään joukkotapahtumiin tai... Vetoamuksia siihen, et älkää*

*harrastako tai menkö julkisille paikoille. Sit tuli tällainen videotervehdys intraan, jossa kiitettiin kaikkia yhteisesti, kun ootte ollut niin reippaita. Semmonen...*

Lisäksi palautetta pidetään tärkeänä osana välittämisen ja arvostamisen kokemusta. Useimmat haastateltavat kokivat saavansa riittävästi palautetta muun muassa asiakkailta tai omilta kollegoiltaan, mutta liian vähän omalta lähiesimieheltä tai ylemmältä johtoportaalta. Palautetta sairaanhoitajat kaipaavat muutenkin, mutta palautteen saaminen saa poikkeavassa tilanteessa korostuneemman roolin. Lähiesimieheltä toivottiin poikkeustilanteessa määrällisesti enemmän palautetta, joka on perusteltua, sanallista ja kiitoksen tavoin kohdennettua ja henkilökohtaista. Alle nostetuissa katkelmissa yhdistyvät haastateltavien kokemukset palautteen vähäisestä määrästä ja sisällöltään geneerisestä palautteesta. Haastateltavat kuvailevat kokemuksiaan näin:

*I: Oishan se kiva, että töissä pomo antais kunnan perusteltua palautetta, et hei me ollaan huomattu, et sä teet tän homman tosi hyvin, kun teet sen näin tai noin. Perusteltua palautetta siitä työstä... Päivittäin me saadaan kyllä kaikenlaista palautetta potilailta ja omaisilta ja sitä saatiin jo ihan ennen poikkeustilannettakin. Nyt ois kiva saada palautteet ihan esimiestasolla ja ehkä vielä ihan ylemmältäkin tasolta.*

*E: Monesti johtoporras ottaa kaiken itsestäänselvyytenä. Sellasta viestiä noihin viikkotiedotteisiin tulee et ”hyvin teitte, jaksoitte hyvin, tsemptakaa lisää.” Se on tavallaan ainoa mitä johtoportaalta tulee, et toivois vähän enemmän siltä [palautteelta], kun tätä on jouduttu jo aika pitkään elään ja tulee vielä jatkumaankin jonkun aikaa tätä tilannetta. [– –] Se on suoraan sanottuna aika copy paste laitettua, että ”hyvin teitte, hyvin jaksoitte”, eikä se oo oikein kohdennettua oikeestaan. Välillä tuntuu, että se on vaan sitä samaa.*

*G: Paineen ja kiireen myötä ei ole tilaa ja aikaa sille palautteelle. Mutta työntekijät kaipais selkeesti sitä palautteenantoa. Et ehkä ei olla järjestetty sellaista mahdollisuutta siihen. [– –] Kaipaisin yksilöllistä palautetta ja se vois olla ihan esimerkiks, no esimiehen voi olla vaikea sitä antaa... Mutta kerätä sitä kollegoilta ja antaa vaikka kehityskeskustelun yhteydessä tai jotain tällaista. Et järjestetään työntekijöille yhteistä aikaa, joka ois pois siitä potilastyöstä, joka on niin intensiivistä ja jossa ei oo mahdollisuuksia sille [palautteen antamiselle].*

Omiin lähiesimiehiinsä liittyen haastateltavat kuvaavat, kuinka oma esimies viihtyy normaalioloissa-kin omassa toimistossaan ja poikkeustilanteen aikana vielä enemmän. Tämä lienee olennaisena syynä sille, miksi palautteen antaminen on jäänyt määrältään vähäiseksi ja sisällöltään geneeriseksi. Vaikka sairaanhoitajat antoivat ymmärrystä lähiesimiehen haastavalle tehtävälle pandemiatilanteessa, olisivat he kaivanneet näkyvää johtajuutta ja psykososiaalisen tuen lisäksi esimiehensä tukea. Lähiesimiehiltä toivottiin johtamis- ja vuorovaikutustaitojen lisäksi läsnäoloa työyhteisössä, tietoisuutta työyhteisön kulloisestakin tilanteesta ja ymmärrystä siitä, mitä hoitotyön arjessa tapahtuu, mikä osaltaan mahdollistaisi paremman tuen. Haastateltavat kertovat esimiestyöskentelystä seuraavilla tavoilla:

*A: Esimies on... työskentely on sellaista omaan soppeen sulkeutunutta ja paljon etäpäiviä. Että esimies on ehkä fyysisesti paikalla, mutta ei henkisesti. Sitten on tosiaan niitä etäpäiviä. Siinä jää se kaikki tuki saamatta. Ja toivoisin esimiehen tukea ja tällaista henkistä palkitsemista. Ne tsemppaukset ja aidot kiitokset tehdystä työstä. Se tuki siihen, että saadaan tehdä se työ parhaalla mahdollisella tavalla ja että koko henkilökunta jaksaa tehdä sitä työtä.*

*F: Esimiestyöskentely näyttäyty kiristyneenä, et se oli lähinnä, et he oli hyvin kiireisiä ja pysyttelivät siellä omissa työhuoneissaan tai siirty etätöihin. Osittain olivat kiireisiä sen takia, et oli palaveriteita koronaan liittyen, mutta työntekijän näkökulmasta esimiestyöskentelyä ei ollut. Mehän oltiin siellä ihan keskenämme, et siellä ei sitä kautta ollut päivittäisjohtamista.*

*G: Me oltiin se kohorttiyksikkö, et sieltä kun tietyistä ovista astui sisään, niin piti olla suojavarusteet päällä. Heti kun muutos tapahtui, niin esimiehiä ei näkynyt missään. He oli sit omissa toimistoissaan. Ei tietenkään olleet siellä potilastyössä. Mut ehkä se ois sillain, että fyysisesti olis ollut saavutettavissa. Ei välttämättä siellä tiloissa. Tai näyttäneet naamaansa ja käyneet vaikka edes kerran katsomassa, että mitäs siellä ovien takana tapahtuu. Laittanut vaikka itse ne varusteet päälle.*

Eräs haastateltava myös kuvasi suoranaista helpotusta siitä, ettei lähiesimies ole läsnä poikkeustilanteen aikana. Tällaiset kokemukset liittyivät laajempiin esimiestyöskentelyn puutteisiin ja ongelmiin. Haastateltava H kuvaa esimiestyöskentelyä poikkeustilanteessa näin:

*H: Meidän osastonhoitaja on kyllä ihan hyvä tyyppi, mut ei se kyllä osastoa millään tavalla johda eikä vie sitä mihinkään suuntaan. Et se enemmän istuu siellä omassa kansliassa hiljaa... Sitten tota, mikä koronassa on hyvä, niin häntä eikä muita johtajia oo näkynyt osastolla, mikä on rauhoittanut meidän työtä ihan merkittäväällä tavalla ja tehnyt helpommaksi hengittää. Kun johtaminen on sellaista... Yleensä kun he tulee osastolle, niin se tarkoittaa jotain negatiivista. Aina tulee joku ojennustoimenpide, joka on aivan sellanen järjetön. Jostain valaistuksesta tai jostain tällasesta, vaikka ei olla rikottu mitään ohjeistuksia tai sääntöjä tai... Ollaan puristuksen alla, vaikei olla mihinkään syyllistetty.*

Lähiesimieheltä toivottiin myös taitoa huomioida omaa henkilöstöä, pitää sen oikeuksista huolta tehtäessä päätöksiä organisaation eri osastojen välillä ja oman henkilöstön huomioimista. Lisäksi esimiehiltä toivottiin poikkeustilanteen aikana mahdollisuutta tarvittaessa osallistua työntekemiseen. Kuitenkin muutamalla haastateltavalla on myös myönteinen kuva poikkeustilanteen aikaisesta esimiestyöskentelystä. Näiden haastateltavien kokemuksissa yhdistyvät edellä mainitut toiveet siitä, mitä tukea antava johtamistapa sairaanhoitajille tarkoittaa. Erityisesti poikkeustilanteen aikana myönteisissä kokemuksissa toistuivat esimiehen saavutettavuus sekä sosiaalisen tuen, riittävän palautteen ja ylimääräisen työnohjauksen saaminen. Haastateltavat kuvaavat kokemuksiaan:

*B: Esimieheltä saanut hyvin tukea. Hän on antanut positiivista palautetta töistä ja kysynyt paljon. Koin, etten jäänyt yksin. Esimieskin pysähtyy ja pysäyttää käytävällä, että miten sulla menee ja onko jotain mihin tarviit neuvoa. Ja kysynyt, että ootko saanut myös muilta apua. Koen kyllä, et esimies on varmasti tehnyt parhaansa ja hänkin on varmasti tosi hankalassa tilanteessa. Tuntuu itsestä tosi hyvältä, et on saanut sit esimieheltä sitä positiivista palautetta ja kannustusta. Esimies antaa yksilöllistä palautetta... No ehkei ihan viikoittain, mutta joka toinen viikko. Se on itelle tärkeä.*

*D: Hän on kyllä yks parhaimmista esimiehistä mitä mulla on ikinä ollut. Häneltä tulee ihan aitoa kannustusta ja jos et jaksata tai haluat vaikka vaihtaa vuoroa, niin hän kuuntelee kyllä ja auttaa sitä kautta jaksamaan. Jos jossain on puute ja kysyn: "voisinko mä tehdä ton ja saada tohon vapaan", niin vastaus on "joo ilman muuta". Hän on myös helposti tavoitettavissa puhelimitse tai sitten voi kysyä, et millon on paikalla.*

*Puhelimessakin pystyy hänen kanssa antaa palautteet ja kertomaan omasta jaksamisesta. On tosi hyvä esimies kyllä.*

#### 4.2.4 Yhteinen tekeminen

Taloudellisen ja sosiaalisen palkitsemisen sekä laadukkaan esimiestyöskentelyn ohella merkitykselliseksi palkitsemiseksi poikkeustilanteen aikana koettiin yhteinen tekeminen työn ja vapaa-ajan tasapainottamiseksi ja ammatillisen kehittymisen tukemiseksi. Henkilöstölle järjestettävät yhteiset tilaisuudet ovat työnantajan kustantamia ja järjestämiä tapahtumia, joiden tarkoituksena on kiittää ja palkita henkilöstöä. Yhteisen tekemisen katsottiin auttavan tutustumisessa kollegoihin ja luovan yhteenkuuluvuuden tunnetta, jolla on motivoiva ja sitouttava vaikutus. Haastatteluiden toteuttamisen ajankohtana joulukuu oli lähestymässä, joten usean haastateltavan mielessä olivat yhteiset pikkujoulut ja vuotuiset jouluruokailut, jotka kuluneen vuoden aikana oli peruttu koronavirukseen vedoten. Etenkin poikkeustilanteessa tällaisen palkitsemisen puuttuminen harmitti montaa haastateltavaa, sillä ne koettiin itselle merkityksellisinä tapahtumina ja poikkeustilanteessa tärkeänä osana työn ja vapaa-ajan tasapainon tukemisesta.

*B: Yhteiset jouluruokailut ja pikkujoulut on nyt ymmärrettävästi peruttu. Ne ite nään sellasina, et ne tukee työssä jaksamista ja on sellasena kiitoksena henkilöstölle normaalitilanteessa.*

Osassa organisaatioita myös henkilöstön koulutukset on peruttu, ja osassa ne on järjestetty etäkoulutuksina. Haastateltavat toivoivat organisaatioissa tarjottavan enemmän sellaista palkitsemista, joka irrottaa heidät hetkeksi poikkeustilanteesta, sillä työntekeminen pyörii vahvasti pandemiatilanteen ympärillä. Haastateltavat kertovat koulutuksesta poikkeustilanteen aikana seuraavasti:

*B: Koulutuksia taas on ollut paljon ja ne on järjestetty etäkoulutuksina. Se mikä on itsestä tuntunut mukavalta, että sit kun on ollut koulutuksia, niin esimies on niissä joutanut ja antanut luvan, että voi esimerkiksi kotoa käsin tehdä.*

*G: Oma työhyvinvointia lisää, että voi kouluttautua ja syventyä siihen osaamiseen. Mutta nyt tää poikkeustilannehan on aiheuttanut sen, että kaikki koulutukset on peruttu. Haluaisin että meitä edelleen koulutettaisiin ja ammatillista osaamista voisi kehittää. Eikä vaan odoteta seuraavaa aaltoa.*



Kuten myös haastateltava G kertoo, haastateltavat kokivat ylipäättänsäkin ammatilliseen kehittymiseen ja oman osaamisen kehittämiseen tähtäävät palkitsemisen muodot, kuten koulutuksen ja työn ohjauksen, merkitykselliseksi palkitsemiseksi. Erilaisiin koulutuksiin osallistuttiin useimmiten osaamisen kehittymisen ja niiden tarjoaman vaihtelevuuden vuoksi, mutta myös yhteisen ajanvietteen ja työmotivaation takia, kuten haastateltavat seuraavissa katkelmissa kuvaavat:

*D: Oon kokenut koulutuksen itselle tärkeeksi. Se tuo totta kai uutta näkökulmaa potilaiden hoitoon. Sit kun pääset vielä koulutukseen työkaverin kanssa tai porukalla, niin pääset pu-reskeleen sitä asiaa vielä esimerkiksi kotimatalla tai tauoilla, niin se on ollu tosi hyvä.*

*H: Palkitsevana kokisin koulutuksen. Kahden vuoden aikana en oo saanut minkäänlaista koulutusta tähän vaativampaan tehtävään. Eli se että meidät koulutettais siihen mitä me tehdään, se ois kullanarvonen juttu. Se lisäis kyllä työmotivaatiota aika paljon.*

Oman osaamisen kehittäminen koettiin itsessään palkitsevaksi. Samalla toivottiin, että erilaiset täydennyskoulutukset, erityisosaamiset, pätevytyymiset tai vastualueet näkyisivät palkassa. Näistä palkitseminen kertoisi osaamisen ja taitojen arvostamisesta. Useimmilla ne näkyivät palkassa vain hieman tai eivät ollenkaan. Haastateltavat kertovat kokemuksistaan:

*F: Sekin ois palkitsevaa, että tarjottais erityisvastuita, jos huomataan et joku asia kiinnostaa. Itse koen, että koulutukset ja vastualueet kuuluu silleen, että se palkka pitäis nousta sit samassa suhteessa. Et jos mä oon jonkun alueen vastaavana tai mä en saanu omasta siitä [vastuualueesta] mitään rahallista korvausta, vaikka mä kävin siihen kaikki valmentavat koulutukset ja mulla on ylempi ammattikorkeakoulututkinto suoritettu.*

*H: Mulla on osaamiseen liittyviä tehtäviä ja koulutan. Vaikka mitä tekisin, niin palkka ei tuu enää nousemaan. Kouluttamisesta tulee satasen korvaus, mutta osastolla ylimääräisistä tehtävistä en saa mitään. Oon monesti miettinyt, et onks niissä mitään järkeä, kun tekemättäkin saa saman palkan. Mut ne jotenkin motivoi, että tulee jotain tehtyä.*

### 4.3 Koettu arvostuksen puute osana työn merkityksellisyyttä

Haastateltavat itse kokivat oman työnsä merkitykselliseksi ja ettei kaikista ihmisistä olisi tekemään sairaanhoitajan työtä. Sairaanhoitajien palkitsemisen kokemuksista ja näkemyksistä heijastuivat niin kollegiaalisuus tiimityötä kohtaan kuin sairaanhoitajien korkea arvomaailma potilaiden terveyden edistämistä kohtaan. Hoitoalan kontekstissa työn merkityksellisyys liittyy läheisesti ajatukseen kutsumuksesta, jolla tarkoitetaan kokemusta siitä, että työntekijä tuntee tekevänsä mielekästä ja merkityksellistä työtä. Useimmille haastateltaville sairaanhoitajan työ on itsessään palkitsevaa, eivätkä he osanneet kuvitella itseään muussa työssä. Nämä haastateltavat kokivatkin sairaanhoitajan työn kutsumuksenaan kuvaillen sitä haluna auttaa toisia sekä innostavana ja mielenkiintoisena alana. Esimerkiksi haastateltava D kuvaa ajatuksiaan kutsumusammattista oheisessa katkelmassa:

*D: Mä tykkään omasta työstäni tosi paljon. Mä saan tästä työstä paljon, et mitään muuta en osais tehdäkään, et on tää varmasti mulle jollain tapaa kutsumusammatti. Potilastyö on palkitsevaa ja työkaverit on suurilta osin sosiaalisia, et pääset sekä purkaan ne potilaskeissit että puhuun omista asioista. Ja kun on välillä tätä mustaakin huumoria, niin tää työ antaa tosi paljon. En vaihtaisi pois.*

Osa haastateltavista kertoi samalla tavalla halustaan auttaa muita ja innostaan alalle, mutta he eivät puhuneet näistä tekijöistä kutsumuksenaan, vaan työhönsä.

*H: Se [kutsumusammatti] on jostain Mannerheimin ajoilta. Se ei oo ihan tätä päivää. Mä en itse tai mä en koe, et oisin kutsumusammattissa koskaan ollutkaan. Mua vaan kiinnostaa ihmisen fysiologia ja anatomia ja ihmisen mieli ja tämmönen. Et ei mulla koskaan oo mitään hoitoviettä ollut.*

Sairaanhoitajien kokemusten mukaan organisaatioissa tätä merkityksellisen työn tekemistä käytetään syynä palkitsematta jättämiselle. Haastateltavat kokivat palkitsematta jättämistä perusteltavan ajatuksella kutsumusammattista, jolloin motivaation lähteeksi riittää se, että mielihyvää ja palkitsevuutta kokiessaan ihminen on valmis ponnistelemaan työssään, eikä siten siitä tarvitse ansaita enempää palkkaa. Haastateltavat kertovat kutsumusammattista ja palkitsemisesta näin:

*F: Paljon kohtaa sitä "Sähän oot kutsumusammattissa, et ei sun tarvi saada siitä mitään erityistä korvausta".*

*A: Mun mielestä tää kutsumus näkyy alan palkkakehityksessä. Hoitotyössä me eletään niin kutsumuksesta ja pelkästään sillä, et viis palkasta.*

*E: Ajatellaan, että jos sä teet sitä kutsumatyötä, niin sä et tarvii siitä isompaa palkkaa. Sä teet sitä, koska sä haluat tehdä sitä ja koska sä oot valinnu sen ite, niin sillä palkalla mennään, mikä on annettu. Itelle kutsuma-ammatti on ja haluan tehdä mahdollisimman hyvää ja olla ihmisten lähellä. Sit tulee sellanen, et onks mulla kun tää on kutsumus niin tavallaan oikeus pyytää tai vaatia, että oon valinnut tän ja sattunut tällainen maailmantilanne. Mut on oikeus. Koska tää on poikkeustilanne, jota me ei kukaan ajateltu tai odotettu tai muuta et kylhän tää lisää vaatii siihen omaan kutsuma-ammattiin lisänä. Ei voi vedota pelkästään siihen, et on kutsuma-ammatin valinnut.*

Haastatellut sairaanhoitajat kuvailivat ristiriitaisuutta kutsumuksen ja oman jaksamisen sekä kutsumuksen ja alan vaihtoaikeen välillä. Vahva kutsumus nähtiin altistavana tekijänä esimerkiksi työuupumukselle, sillä sairaanhoitaja, jolla on vahva halu ja tahto auttaa muita, ei välttämättä osaa pitää huolta omasta jaksamisestaan ja hän asettaa potilaiden ja organisaation tarpeet omien tarpeiden edelle. Useampi haastateltava oli pohtinut alan vaihtamista päästäkseen työssään helpommalla ja ansaitakseen silti parempaa kokonaispalkitsemista. Seuraavissa katkelmissa haastateltavat kertovat kutsumuksesta, sen yhteydestä jaksamiseen ja vaihtoaikeisiin:

*I: Silloin kun jaksaa, niin ajatus kutsuma-ammattista ja sisäisestä motivaatiosta ”kannattelee”.*

*G: Tähän on kutsumusammatti, et pitäis sit ilmeisesti vaan vaihtaa alaa. Kun yleinen asenne on se, että itse olette alanne valinneet ja tiedätte, millainen palkkaus on. On tullut sellainen olo tän [asenteen] myötä, et helpommallakin pääsis ja vois ansaita paremmin.*

*C: Kutsumusammattiin on helppo vedota, kun hoitoalalla ei ole mahdollista lakkoilla. Jos me oltais paperiliitossa tai metallialalla, niin meillä ois lyöty hanskat tiskiinkin ja marsittu ovesta ulos. Mutta hoitoalalla kun tää ei oo mahdollista: sä et voi jättää potilaita hoitamatta. Siinä vaiheessa tulee ruumiita. Siihen on niin helppo takertua, että ettehan te voi tehdä näin. Silloin meistä [hoitajista] leimataan itsekkäitä ja omahyväisiä, mikä on noussu moneen kertaan esille, et hoitajat vaan vaatii ja vaatii. Ne vaan haluaa lisää palkkaa. Kyllä meitä siinä kohdassa tarvitaan kun on hätä. Mut ei olla valmiita*

*näkemään, miten iso se työpanos on ja miten hoitoalalla olevat ihmiset venyy... Joo ennen puhuttiin sisar hento valkoisesta ja kutsumuksesta. Mut jos siitä puhutaan kutsumuksena, et on halua auttaa ihmisiä ja tehdä töitä toisen terveyden edistämiseksi, niin okei voidaan puhua kutsumuksesta. Kutsumus ei kannu hirveen pitkälle, jos töissä ei jaksa.*

Juuri haastateltavan C katkelmassa on ristiriitaisuuden ydin. Haastatellut sairaanhoitajat kokevat työnsä hyvin merkitykselliseksi yhteiskunnan toiminnankin kannalta, mutta he kokevat myös, ettei poikkeustilanteen aikaista venymistä ja sairaanhoitajan työtä ylipäättänsä arvosteta. Ulkopuolisen arvostuksen puute näyttäytyy palkitsematta jättämisenä, mikä heikentää sairaanhoitajan työn merkityksellisyyden kokemusta. Vaikka palkitsematta jääminen ja huonot työolot monissa organisaatioissa heikentävät kokemusta työn merkityksellisyydestä, samanaikaisesti tämä sisäinen motivaatio kannattelee monia sairaanhoitajia. Osaltaan sairaanhoitajat kokivat poikkeustilanteen myötä työn arvostuksen kasvaneen, mutta he painottivat työn olleen merkityksellistä ja tärkeää jo ennen koronaviruksen aiheuttamaa poikkeustilannetta. He myös pohtivat sitä, jääkö arvostus pelkäksi puheeksi ja onko tunne ohimenevä.

*G: Ollaan tehty tähänkin asti tärkeää ja merkityksellistä työtä. Et tarvittiin tällainen tilanne, jotta ihmiset ymmärtää sen meidänkin työn merkityksen. Vasta sairastumisen edessä tai pelossa saatetaan havahtua tähän asiaan ja hoitajien arvostamiseen.*

*B: Nyt hoksataan se arvo, mut se arvo on ollut olemassa jo aikaisemminkin. Ennen tätä poikkeustilannetta hoitajat on työskennelleet tiukoissa paikoissa ja tullaan työskentelemään jatkossakin. Jännä nähdä, et muuttaako tää tilanne pysyvästi arvostamista. Tuntuu et tässä vaiheessa tottakai puhutaan, että hoitajat on tärkeitä ja tärkeitä tehtäviä, mut mietin et unohtuuko se jossain vaiheessa...*

Kutsumusammatin lisäksi työskentelyorganisaatioissa palkitsemisen karsimista ja palkitsematta jättämistä on perusteltu poikkeustilanteella, organisaation heikentyneellä liiketuloksella ja sillä, ettei tilanteessa ole oikea aika puhua palkitsemisesta. Palkitsemisen puuttumista on myös sivuutettu ajatuksella siitä, että sairaanhoitaja on korvattavissa.

*E: Organisaatio ottanut aika selkeesti alusta asti sen kannan, et tää poikkeustilanne kuuluu työnkuvaan ja siitä ei mitenkään erikseen palkita.*

*G: Tulee ehkä myös vähän sellaista arvostelua, ettei nyt oo oikea aika ja hetki puhua asiasta [palkitsemisesta].*

*C: Mun mielestä se on alentavaa, et jos tuodaan epäkohtia esille ja ihmiset sanoo, et mä en jaksa. Et mä vaihdan kohta työpaikkaa, niin sanotaan, et täältä on Turuntielle asti tulijoita et tavallaan, täällä on ovet auki.*

Arvostuksen näkökulmaan liittyy läheisesti pandemiatilanteessa annettu julkinen tunnustus sairaanhoitajien tekemälle työlle. Poikkeustilanteen aikana sosiaalista palkitsemista on osoitettu esimerkiksi valaisemalla Finlandia-talo sinisin valoin tai antamalla aplodeja parvekkeelta, mikä on koettu hyvin vaihtelevin tavoin. Haastatteluissa oli havaittavissa puheella arvostuksesta paikattavan taloudellisen palkitsemisen puuttumista. Suurin osa haastateltavista olisi toivonut kiitoksen ja arvostuksen osoittamista konkreettisin keinoin pelkän puheen sijaan. Julkinen tunnustus on myös koettu päinvastaisin tarkoituksin kuin mitä palkitsija on tilanteessa mahdollisesti tarkoittanut. Sairaanhoidtajien kokemuksissa päinvastainen tarkoitus ei kuitenkaan kohdistunut ihmisiin, vaan yhteiskunnallisiin päättäjiin ja organisaation ylimpään johtoon. Seuraavissa katkelmissa haastateltavat kertovat julkisesti osoitetusta kiitoksesta ja arvostuksesta pandemiatilanteessa:

*H: Mua se henkilökohtaisesti ärsyttää... Se tuntuu sellaiselta sananhelinältä, joka ei näy missään.*

*B: Sen kiitoksen ja arvostuksen rinnalle kaipaisin ihan jotain konkreettisia juttuja. Selkeää palkan parantamista tai tällaista.*

*F: Mä en koe palkitsevana kiittämistä, valojen sytyttämistä... Se on päinvastoin koettu nöyryyttäväksi ja sellaiseksi et siitä tulee paha mieli, et tällaisellako tässä jaksetaan et annetaan aplodeja parvekkeelta. Se on kiva ele ihmisiltä, mutta sillä ei ruokaa osteta perheelle, joka joutuu yksin paljon olemaan. Sitä ei ajatella, et se stressi ja kuormitus laajenee koko perheeseen. Mut sydämellinen osoitus se on niiltä, jotka ei oo vastuussa meidän palkitsemisesta, et eihän ihmisillä oo muutakaan tapaa kiittää.*

## 5 POHDINTA

### 5.1 Johtopäätökset

Tässä tutkielmassa on tarkasteltu palkitsemisen roolia osana työn merkityksellisyyden kokemusta. Tutkielmassa on pyritty selvittämään, millaisen palkitsemisen sairaanhoitaja kokee merkitykselliseksi poikkeustilanteessa ja miten eri palkitsemisen muodot vaikuttavat työn merkityksellisyyden kokemukseen. Tutkimuksessa selvisi poikkeustilanteen aikana sekä taloudellisella että aineettomalla palkitsemisella olevan oma roolinsa palkitsemisen kokonaisuudessa ja näistä molemmat koettiin palkitsevina. Tulos on yhteneväinen esimerkiksi Seitovirran ym. (2018) tutkimuksen tuloksen kanssa. Taloudellisesta palkitsemisesta palkan korotus, koronalisä tai muu rahallinen kompensatio koettiin merkitykselliseksi. Taloudellisen palkitsemisen ohella aineettomasta palkitsemisesta merkitykselliseksi koettiin sosiaalinen palkitseminen, vuorovaikutuksellinen ja näkyvä johtajuus sekä yhteinen tekeminen. Sairaanhoitajat toivoivat palkitsemisella osoitettavan arvostusta heidän tekemäänsä työtä kohtaan. Aineettoman palkitsemisen toivottiin olevan konkreettista, sillä esimerkiksi sosiaalista palkitsemista ei aina pidetty palkitsemisena. Toisaalta von Bonsdorff (2011, 1263) huomauttaakin, ettei aineetonta palkitsemista aina välttämättä pidetäkään varsinaisena palkitsemisena, vaan tavallisena työhön kuuluvana osana.

Seitovirran ym. (2018, 464) tutkimuksessa sairaanhoitajat arvostavat enemmän aineetonta palkitsemista kuin taloudellista palkitsemista. Tässä tutkimuksessa haastateltavat kuitenkin pitivät taloudellista palkitsemista merkityksellisimpänä palkitsemisen muotona poikkeustilanteen aikana mainiten haastatteluissa oma-aloitteisesti useammin taloudellisen kuin aineettoman palkitsemisen. Myös De Gieterin ym. (2006) tutkimuksessa havaittiin vastaava tulos. Etenkin taloudellisella palkitsemisellä havaittiin olevan aineetonta palkitsemista vahvempi yhteys työn merkityksellisyyden kokemukseen, sillä riittävän taloudellisen palkitsemisen puute näyttäytyy sairaanhoitajille arvostuksen puutteena. Toisaalta taloudellisen palkitsemisen merkityksen korostumiseen saattaa vaikuttaa oleellisesti se, että von Bonsdorffin (2011, 1272) mukaan sairaanhoitajat ovat olleet tyytymättömiä palkkatasoonsa jo pidemmän aikaa. Lisäksi taloudellisesta palkitsemisesta oli paljon keskustelua mediassa aineiston keruun aikaan.

Verrattuna aiempiin tutkimuksiin merkityksellisen palkitsemisen kirjo on tämän tutkimuksen tuloksia laajempi. Osasyynä tähän voi olla se, että monissa edeltävissä tutkimuksissa palkitsemisen muodot on annettu kyselylomakkeella konkreettisesti tutkimusjoukon nähtäväksi. Tässä tutkimuksessa haastateltavalle kerrottiin palkitsemisen tarkoittavan kaikkea, mitä hän kokee saavansa vastineeksi työstään tai omasta osaamisestaan ja samalla hänelle kerrottiin esimerkkejä niin taloudellisesta kuin aineettomasta palkitsemisesta. Toisaalta vähäisempi palkitsemisen kirjo voi heijastella sitä, että vaikka merkitykselliseksi palkitsemiseksi koettaisiin useampia palkitsemisen muotoja, poikkeustilanteessa korostuvat toiset palkitsemisen muodot toisia vahvemmin. Sairaanhoidajien kokemuksissa toistuivat esimerkiksi jaksamiseen tai työ- ja vapaa-ajan tukemiseen tähtäävät palkitsemisen muodot, jotka olisivat voineet saada erilaisen merkityksen tavallisessa tilanteessa toteutetussa tutkimuksessa. Poikkeustilanne voi myös korostaa entisestään organisaation mahdollisia työn tekemisen epäkohtia, jolloin toiset palkitsemisen muodot nousevat toisia merkityksellisemmiksi. Vähäisemmästä palkitsemisen kirjosta huolimatta aiempien tutkimuksien ja tämän tutkimuksen tuloksissa on yhteneväisyyksiä.

Poikkeustilanteessa organisaatioon kohdistuu kasvavia odotuksia palkitsemisen tiimoilta, sillä uusi tilanne vaatii sairaanhoitajilta aiempaa enemmän. Siegristin ERI-teoriaan (1996) peilaten haastatellut sairaanhoitajat kokivat ponnisteluiden ja palkitsemisen olevan epäsuhdassa keskenään erityisesti pandemiatilanteen aikana. Palkitseminen poikkeustilanteessa ei tällöin heijastele muuttuneen työn vaativuutta ja haastavuutta ja useilla haastateltavilla poikkeustilanne onkin entisestään lisännyt ponnisteluiden ja palkitsemisen välistä epäsuhtaa. Edeltävien tutkimuksien mukaan ponnisteluiden ja palkitsemisen epäsuhtaa voidaan tasapainottaa työoloja parantamalla (Nguyen Van ym., 2018, 674), kuormitusta vähentämällä (Derycke ym., 2010, 891) tai palkitsemista parantamalla (Bakker ym., 2000, 889). Mielenkiintoinen havainto tutkimuksesta on, että vain harva haastatelluista sairaanhoitajista ehdotti työkuorman vähentämistä, vaan sen sijaan parempi palkitseminen nähtiin ensisijaisena keinona ponnisteluiden ja palkitsemisen välisen epäsuhtaan tasapainottamisessa. Toisaalta sairaanhoitajat saattoivat kokea välttämättömänä ponnistella pandemiatilanteessa eikä siten työkuorman vähentämistä nähty mahdollisena vaihtoehtona. Palkitsemisen ensisijaisuus epäsuhtaan tasapainottamisessa voi selittyä myös sillä, että aineiston keruun aikaan pandemiatilanteessa työskentelyä oli takana jo yli puoli vuotta, joten monet sairaanhoitajat odottivat saavansa palkitsemista aiemmasta ponnistelusta.

Ponnisteluiden ja palkitsemisen välisellä epäsuhdalla on useiden aiempien tutkimusten mukaan haitallista näyttöä työntekijän terveyteen, mutta se on myös yhteydessä esimerkiksi työssä tehtyihin virheisiin (ks. esim. Bakker ym., 2000; Derycke ym., 2010; Zaree ym., 2018). Tässä tutkimuksessa havaittiin ponnisteluiden ja palkitsemisen epäsuhdalla olevan vaikutusta työn merkityksellisyyden kokemukseen sitä heikentävästi. Yhteys palkitsemisen ja työn merkityksellisyyden kokemuksen välillä ei kuitenkaan ole suora, vaan palkitsematta jättäminen samanaikaisen ponnistelun kanssa lisää koettua arvostuksen puutetta, mikä johtaa työn merkityksellisyyden kokemuksen heikentymiseen. Havainto on yhteneväinen Huntin (2009) työn merkityksellisyyden määritelmän kanssa, sillä Huntin mukaan merkityksellisyys ei tule itse sairaanhoitajan työstä, vaan siitä, että työllä on vaikutusta ihmisten elämään ja muut arvostavat sitä (Tong, 2018, 2). Palkitsematta jättäminen pandemiatilanteessa on lisännyt kokemusta vähäisestä työn arvostamisesta, mikä liittyy Maslowin tarvehierarkiateoriaan (1943) siten, että palkitsemisella voidaan tyydyttää arvostuksen tunnetta. Huomionarvoista on, että sairaanhoitajilla on kokemus vähäisestä arvostuksesta, vaikka poikkeustilanteessa lisääntyneen mediahuomion seurauksena ulkopuolisen arvostuksen määrän voitaisiin kuvitella kasvaneen. Osoitettu arvostus koettiin kuitenkin sananhelinänä ja siksi palkitsemisen poikkeustilanteessa toivottiin olevan konkreettista pelkän puheen sijaan.

Ristiriitaisuutta työn merkityksellisyyden kokemisessa lisää se, että suurin osa haastatelluista sairaanhoitajista koki tekevänsä yhteiskunnallisesti merkittävää työtä ja olevansa kutsumusammattissa, vaikkei olisi puhunut työstään varsinaisesti kutsumuksenaan. Tällöin sairaanhoitaja itse kokee tekevänsä työn merkitykselliseksi, muttei saa työlleen ja pandemiatilanteen aikaiselle ylimääräiselle veynymiselle ulkopuolista arvostusta palkitsemisen muodossa. Tutkimuksessa havaittiin palkitsemisen ohjaavan sairaanhoitajan työtä toimien kuin peilinä, johon katsomalla sairaanhoitaja saa palautetta itsestään, työstään ja näiden merkityksestä. Palkitseminen tarjoaa palautetta siitä, miten hyvin sairaanhoitaja on työnsä tehnyt ja miten paljon toiset arvostavat hänen työsuoritustaan. Hakosen ym. (2014, 13) mukaan palkitsemisen kokemuksen kautta työntekijä muodostaa kuvan siitä, miten hän on onnistunut työssään ja mikä on hänen asemansa työyhteisön sisällä.

Tutkimuksessa työn merkityksellisyyden nähtiin liittyvän läheisesti kutsumusammattiin, vaikka aiemmissa tutkimuksissa on ristiriitaisuutta työn merkityksellisyyden ja kutsumuksen käsitteiden erottamisessa. Stegerin ym. (2012) mukaan työn merkityksellisyys koostuu muun muassa kutsumuksesta, mutta Bailey ym. (2019b) kritisoivat työn merkityksellisyyttä sekoitettavan muihin seikkoihin, kuten kutsumukseen. Sekä työn merkityksellisyyden että kutsumusammattin motivaation lähteenä



on sisäinen motivaatio, kun taas palkitsemisen liitetään ulkoiseen motivaatioon, jolloin palkitseminen ja työn merkityksellisyys esitetään usein toisistaan erillisinä motivaation osatekijöinä. Aiemmat tutkimukset tukevat tätä väitettä, sillä esimerkiksi Lips-Wiersma ja Wright (2012) eivät tutkimuksessaan löytäneet merkittävää yhteyttä työn merkityksellisyyden ja ulkoisen motivaation välille. Otto, Roe, Sobiraj, Baluku ja Garrido Vásquez (2017, 33) havaitsivat tutkimuksessaan ulkoisilla kannustintekijöillä olevan lähinnä negatiivinen vaikutus työmotivaatioon siksi, että monesti sisäisesti motivoivilla aloilla itse työ on palkitsevaa. Tulokset voivat olla yhdenmukaisia ottaen huomioon Herzbergin (1966) motivaatio-hygieniateorian peruseriaatteet.

Vaikka aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet työntekijän olevan valmis nipistämään palkkatasosta, mikäli hän saa tehdä merkityksellistä työtä (ks. esim. Martela, 2020, 8), tässä tutkimuksessa havaittiin, etteivät työntekijän sisäinen motivaatio ja henkilökohtainen kokemus työn merkityksellisyydestä kanna kovin pitkälle, mikäli palkitsemisen perusteet eivät ole kunnossa. Riittävät voimavarat ja palkka nähtiin perustyönteon edellytyksinä. Täten sairaanhoitajien palkitsematta jättämistä ei tulisi motivaation näkökulmasta perustella ajatuksella kutsumusammattista, vaikka motivaation lähteenä sisäinen motivaatio kantaakin ulkoista pidemmälle. Lisäksi on huomioitava kokonaisvaltaisella palkitsemisella tuettavan yhtä tavalla työntekijän sisäistä motivaatiota (Kauhanen, 2012, 115), jolloin erilaisten motivaation lähteiden ei tulisi sulkea toisiaan pois. Myös Schadenhofer Mag ym. (2018, 822) havaitsivat tutkimuksessaan palkitsemisen lisäävän sisäistä motivaatiota, kuten työn merkityksellisyyttä.

Palkitsemisjärjestelmän suunnittelu ja kehittäminen eivät kuitenkaan itsessään riitä, vaan niiden rinnalle tarvitaan aktiivista palkitsemisen johtamista. Koska palkitsemisen onnistumisessa keskiössä ovat johtoasemissa olevat henkilöt, myös esimiesten ja ylimmän johdon johtamistoimet vaikuttavat suoraan työntekijöiden kokemukseen työn merkityksellisyydestä. Pandemiatilanteessa esimiesten on pyrittävä arvostamaan henkilöstöä ja heidän ylimääräistä ponnisteluaan, mitä myös Gaughan ym. (2021) ehdottavat. Arvostus mainitaan usein sairaanhoitajien palkitsemista käsittelevissä tutkimuksissa esimerkiksi palkitsevana tekijänä (De Gieter ym., 2006) tai tekijänä, johon johdon tulisi kiinnittää huomiota (Ge ym., 2021; Nguyen Van ym., 2018). Esimiesten tulisi tiedostaa heidän keskeinen roolinsa palkitsemisessa ja arvostuksen osoittamisessa sairaanhoitajille. Esimiesten ja johtajien tulee olla tietoisia siitä, ovatko he omalla toiminnallaan aktiivisesti luomassa merkitystä ja millainen vaikutus organisaation eri tasoilla tapahtuvalla johtamisella on. Tämän tutkimuksen tuloksien

mukaan oman lähiesimiestyön rooli näyttäytyi merkityksellisyyden kokemuksessa suurempana kuin ylimmän johdon rooli.

Esimiesten tulisi kiinnittää huomiota organisaation olosuhteisiin ja arvostuksen osoittamiseen konkreettisin keinoin. Tutkimuksessa myönteisiä palkitsemisen kokemuksia poikkeustilanteen aikana yhdistivät etenkin arvostuksen osoittaminen palautteen muodossa esimieheltä tai johdolta ja oman lähiesimiehen tuki. Huomionarvoista on näiden osatekijöiden liittyminen johtamistyöskentelyyn. Berlinin (2019, 127) mukaan aineettoman palkitsemisen käsitteet ovatkin lähellä hyvän johtamisen piirteitä. Tuloksien pohjalta esimiehet voisivat helposti palkita sairaanhoitajia tukemalla heitä riittävästi ja antamalla rakentavaa palautetta. Lähiesimiehen antaman palautteen merkityksellisyys liittyy sairaanhoitajan työn arvostamiseen ja hänen saavutuksiensa huomiointiin. Myös Schadenhofer Magin ym. (2018, 820) mukaan esimiehen antama merkityskeskainen palaute lisää sairaanhoitajan kokemusta työn merkityksellisyydestä. Lisäksi sairaanhoitajat kokivat merkitykselliseksi poikkeustilanteen aikaisessa johtamistyössä psykososiaalisen tuen esimieheltään, minkä Moradin ym. (2021, 9) tutkimuksessa havaittiin parantavan myös turvallisuutta ja potilaiden hoitoa. Sairaanhoitajat kertoivat saavansa kaipaamaansa tukea enemmän omilta kollegoilta tiimissä kuin lähiesimieheltä, mihin vaikuttanee se, ettei esimies ole poikkeustilanteen aikana ollut tavoitettavissa. Siten esimiestyöskentelyssä tulee huomioida, miten arjen työnteon rakenteita kehitetään niin, että sairaanhoitajat saavat tarvitsemansa tuen ja palautteen. Poikkeustilanteessa olennaiseksi muodostuu johtamisen vuorovaikutteisuus ja lähiesimiehen läsnäolo, mikä vastaavasti toistui kokemuksissa laadukkaasta lähiesimiestyöskentelystä.

Haastateltavien kokemusten mukaan puutteita poikkeustilanteen aikaisessa palkitsemisessä on perusteltu organisaatiossa useilla erilaisilla syillä, kuten taloudellisten voimavarojen puutteella. Hoitoalalla palkitsematta jättämistä on helpohko perustella sillä, ettei sairaanhoitajan työ tähtää suoraan organisaation liiketoiminnan parantumiseen, vaikkakin hoitoalan henkilöstöllä on merkittävä rooli organisaation laadullisten tavoitteiden saavuttamisessa. Kurtzmanin ym. (2011) mukaan monissa hoitoalan organisaatioissa ei tunnisteta palkitsemisen kokonaisvaltaista merkitystä ja tärkeyttä, kuten vaikutuksia henkilöstöön, potilaisiin, ympäristöön, laatuun, turvallisuuteen ja organisaation menestymiseen. Palkitsemisesta tosin aiheutuu välittömiä tai välillisiä kustannuksia, mutta Ylikorkala ym. (2018, 131) huomauttavat, ettei palkitseminen ja henkilöstö ole ainoastaan kustannus. Myös palkitsematta jättämisellä on omat kustannuksensa. Wieck ym. (2009, 177) painottavat,

ettei investointi palkitsemiseen maksa yhtä paljon kuin organisaatiosta pois vaihtavat työntekijät, rekrytointi ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen.

Palkitseminen hoitoalalla tulisi nähdä muunakin kuin kustannuksena, sillä toimivasta palkitsemisjärjestelmästä hyötyvät sekä sairaanhoitajat että organisaatio. Palkitsemista tulisi käyttää organisatorisena välineenä ohjaamaan sairaanhoitajan suoriutumista, sillä palkitseminen vaikuttaa kokonaisvaltaisesti työhön liittyvään käyttäytymiseen ja asenteisiin edesauttaen kokonaisvaltaista työhyvinvointia ja kokemusta työn merkityksellisyydestä. Hoitoalan organisaatioiden johtajat eivät voi vedota palkitsemisen puuttumisessa tai riittämättömyydessä pelkästään kustannuksiin, sillä tämänkin tutkimuksen tulokset osoittavat keinoissa sairaanhoitajien työn merkityksellisyyden lisäämiseksi olevan vaihtoehtoja. Kuitenkaan palkitseminen ei ole yksinään ratkaisu vähäisen arvostuksen ja työn merkityksellisyyden lisäämiseksi, muttei palkitsematta jättäminen myöskään vie hoitoalaa oikeaan suuntaan etenäkään kun pandemiatilanne on korostanut palkitsemiseen liittyvää ongelmallisuutta hoitoalalla. Osasta haastateltavien kokemuksia oli havaittavissa jo entuudestaan tyytymättömyys hoitoalan palkkakehitykseen ja vähäiseen palkitsemiseen. Pidemmän päälle tällainen tilanne, jossa palkitsemisen merkitystä sairaanhoitajan näkökulmasta ei tunnisteta, on yhteiskunnan toiminnan kannalta välttämättömällä alalla kestävätkö. Tässäkin tutkimuksessa havaittiin sukupolvien väliset erot alanvaihtamisherkkyyden suhteen. Jokaisella sukupolvella on erilaisia asenteita, käyttäytymistä ja odotuksia työpaikalla (Wieck ym., 2009, 169).

Vaikka tutkimuksessa ei varsinaisesti tehty jaottelua haastateltavien iän mukaan, tutkimuksessa huomattiin nuorten sairaanhoitajien kyseenalaistavan hoitoalan hierarkiaa enemmän kuin vanhempien työntekijöiden. Nuoremmat haastateltavat kyseenalaistivat merkittäväällä tavalla työn tekemisen tapaa ja auktoriteettia, eikä pelkästään työsuhteen pysyvyys ja jatkuvuus riitä työsuhteen jatkamisen kannalta. Yleisesti ottaen nuoremmilla sairaanhoitajilla oli enemmän työhyvinvoinnillista ajattelua ja herkempi kynnys vaihtaa alalta pois, mikäli henkilökohtaiset toiveet palkitsemisesta tai työoloista eivät kohtaa organisaation tarjoaman palkitsemisen tai työolojen kanssa. Nuoremmat sairaanhoitajat myös kokivat uralla etenemisen mahdollisuudet heikoksi, minkä havaittiin olevan yhteydessä aikeeseen vaihtaa alaa. Osaamista ja pääomaa hyödynnetään esimerkiksi asiantuntijatehtävissä tai yrittäjyyden kautta, jolloin työlle voidaan asettaa itse sopivat puitteet ja tehdä työtä omannäköisesti. Siksi olisikin erittäin tärkeää sitouttaa palkitsemista ja työoloja parantamalla niin nuoria sairaanhoitajia työskentelyorganisaatioon kuin lisätä alan vetovoimaisuutta sille hakevien silmissä. Aiemmissä tutkimuksissa heikot työolot, palkitseminen (ks. esim. Wieck ym., 2009, 171) ja

kehittymismahdollisuuksien puute (Duffield, Baldwin, Roche & Wise, 2014, 699) on nähty keskeisimmiksi alanvaihtamiseen liittyviksi tekijöiksi hoitoalalla.

Monet haastateltavat kipuilivat sen kanssa, että samanaikaisesti he kokivat sairaanhoitajan työn itsessään palkitsevaksi (Bakker ym., 2000, 884) ja sisäisen motivaation lähteeksi (Viitala, 2013, 153), mutta organisaation työolot ja palkitsematta jääminen turhauttivat. Siten hoitoalan organisaatioissa kaivataan kipeästi lisäymmärrystä siitä, miten työympäristöä kehitetään palkitsevampaan suuntaan ja miten sairaanhoitajia tulisi palkita niin kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin kuin työn merkityksellisuuden lisäämiseksi. Esimiestyöskentelyssä huomio tulisi kiinnittää etenkin riittävän palautteen ja tuen tarjoamiseen sairaanhoitajille, jotta henkilöstö pystyy riittävän hyviin työsuorituksiin sekä pandemiatilanteessa että tulevaisuudessa. Kun työ on merkityksellistä, siitä palkitaan ja johtaminen on hyvää, jaksetaan kuormittavaakin työtä vaikeina ajanjaksoina eri tavalla.

## 5.2 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Hyvässä tutkimuksessa arvioidaan koko tutkimuksen luotettavuutta, jota voidaan arvioida validiteetin ja reliabiliteetin käsitteiden avulla. Laadullisessa tutkimuksessa validius merkitsee aineiston ja siihen liitettyjen tulkintojen välistä yhteensopivuutta. Puolestaan reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustulosten toistettavuutta eli sitä pystyisikö eri tutkija tekemään samankaltaisia havaintoja, mikäli tutkimus toteutettaisiin uudelleen. (Hirsjärvi ym., 2007, 226–227.) Laadullisessa tutkimuksessa on myös mahdollisuus puhua tulosten läpinäkyvyydestä ja yleistettävyydestä (Ruusuvoori ym., 2010, 27) tai tutkimuksen luotettavuuden arviointia voidaan tehdä tutkimusprosessin tarkastelun ohella totuudellisuuden, sovellettavuuden, pysyvyyden ja neutraaliuden näkökulmista (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 136–137). Tärkeintä on kuitenkin, että kaikkien tutkimuksien luotettavuutta ja pätevyyttä arvioidaan jollain tapaa, vaikkei termejä tutkimuksen reliabiliteetti ja validius käytettäisikään (Hirsjärvi ym., 2007, 227).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymykset liittyvät tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin ja tulosten esittämiseen. Osaltaan tutkimuksen luotettavuutta heikentää tutkijan kokemattomuus haastattelijana ja aineiston analysoijana, sillä aineiston hankintaan vaikuttavat tutkijan taidot. Lisäksi tutkimukseen valittu sisällönanalyysi on Elon ja Kynkään (2008, 113) mukaan yksinkertaisuudessaan haastava ja taitoja vaativa menetelmä. Toisaalta luotettavuutta tutkijan osalta parantaa esihaastatteluiden tekeminen sekä perehtyminen haastatteluiden pitämiseen ja aineiston

analysointiin aiheesta kirjoitetun kirjallisuuden avulla. Koska laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa yleisesti tutkimusprosessin ja siihen liittyvien seikkojen tarkka kuvaus (Hirsjärvi ym., 2007, 227), tutkimusprosessi on pyritty kuvaamaan johdonmukaisesti ja mahdollisimman läpinäkyvästi kuitenkin tiedonantajien anonyymius huomioiden.

Kaikkiin haastateltaviin oltiin samalla tavalla yhteydessä ja julkaistun ilmoituksen perusteella tiedonantajilla oli yhtäläiset mahdollisuudet arvioida osallistumishalukkuuttaan. Haastateltavat valittiin yhtäläisin perustein, joita olivat sairaanhoitajan ammattinimike, työskentely COVID-19-pandemian aikana ja edelleen voimassa oleva työsuhde. Tutkija keräsi tutkimuksen aineiston kaikilta haastateltavilta samalla tavalla, puhelinhaastatteluina kahdenkeskisissä teemahaastatteluissa. Kaikki haastattelut nauhoitettiin, litteroitiin ja analysoitiin samalla tavalla, jotta ne olisivat mahdollisimman vertailukelpoisia keskenään. Aineiston analysointia myös toistettiin useampaan kertaan mahdollisten virhetulkintojen välttämiseksi. Kaikki prosessin aikana tehdyt valinnat, rajaukset ja analyysin etene mistä ohjaavat periaatteet on avattu tutkielmassa. Lisäksi tuloksien yhteydessä on esitetty runsaasti aineistosta lainattuja kohtia, joiden tarkoitus on näyttää lukijalle mistä aineiston kokonaisuus koostuu ja mihin päähavainnot rakentuvat (Ruusuvuori ym., 2010, 27).

Tutkimuksen tuloksia ei välttämättä voida yleistää koskemaan isompaa joukkoa siitä syystä, että sekä palkitsemisen että työn merkityksellisyyden kokemuksissa on ihmisten yksilöllisiä kokemuksia. Sairaanhoitajat voivat kokea palkitsemisen ja merkityksellisyyden eri tavoin ja eroavaisuudet voivat liittyä henkilökohtaisten mieltymysten ja elämäntilanteen lisäksi esimerkiksi sukupuoleen, ikään tai muun vastaavan kaltaiseen tekijään, joita ei tässä tutkielmassa yksilöity. Haastatteluihin on myös voinut hakeutua sairaanhoitajia, joilla on vahvoja mielipiteitä tutkimuksen aiheesta, mikä osaltaan vaikuttaa tutkimuksessa saatuihin tuloksiin ja niiden yleistettävyyteen.

Toisaalta yleistettävyyttä parantaa tutkittavien työskentely eri organisaatioissa (Kurtzman ym., 2011, 211). Tutkimus päädyttiin toteuttamaan eri organisaatioissa työskenteleville sairaanhoitajille ja lopulta tutkimusjoukkoon sisältyy tutkittavia kuudesta eri organisaatiosta ja viidestä eri Suomen kaupungista tai kasvukeskuksesta. Tutkimalla useampaa organisaatiota tutkimuksessa saatiin laajempaa toimialakohtaista tietoa sen sijaan, että yhden valitun kohdeorganisaation palkitsemisen hyvät tai huonot puolet korostuisivat. Tutkimuksen tulokset sairaanhoitajien palkitsemisesta voivat olla yleistettävissä muihin hoitoalan organisaatioihin (De Gieter ym., 2006) ja siten tutkimuksen tuloksia voitaneen hyödyntää moniin terveydenhuollon organisaatioissa työskenteleviin

sairaanhoitajiin. Seitovirran ym. (2018) tutkimuksen johtopäätöksissä ja suosituksissa esitettiin sairaanhoitajien palkitsemisen kokemuksien ja käsityksien olevan samankaltaisia terveydenhuollon eri sektoreilla.

On myös huomioitava tutkittavien määrän olevan pieni, mikä vaikeuttaa laajempien johtopäätösten tekemistä tuloksista. Toisaalta tutkimus toteutettiin laadullisen aineistonkeruumenetelmän avulla eikä laadullisen tutkimuksen tavoitteena olekaan Tuomen ja Sarajärven (2007, 85) mukaan pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin. Toisin sanoen laadullisessa tutkimuksessa tavoitellaan aineiston sisällöllistä laajuutta eikä niinkään aineiston kappalemääräistä suuruutta ja siten tutkimuksen määrällinen pienuus ei tarkoita sen huonoutta. Pro gradu -tutkielmissa pääsääntöisesti aineisto on määrällisesti vähäinen verrattuna kvantitatiiviseen tutkimukseen (Tuomi & Sarajärvi, 2007, 85). Lisäksi kun tutkielman tavoitteena on pyrkiä kuvaamaan sairaanhoitajien kokemuksia palkitsemisesta, suuren tutkimusjoukon sijaan olennaisempaa on se, että tutkittavat tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on aiheesta omakohtaista kokemusta. Tässä tutkielmassa varsinainen tutkimus toteutettiin yhdeksälle sairaanhoitajalle.

Pienelläkin tutkittavien määrällä tutkielman tuloksissa on nähtävillä yhtäläisyyksiä haastateltavien vastauksien välillä. Yhteensä tutkielman teossa toteutettiin 11 teemahaastattelua hoitoalan työntekijöille, kun mukaan lasketaan kaksi lähihoitajille toteutettua esihaastattelua. De Gieterin ym. (2006) tutkimuksessa tutkijat tekivät yhteensä 20 teemahaastattelua viidessä eri sairaalassa työskentelevälle sairaanhoitajalle, mutta tutkijoiden mukaan haastatteluissa ei ilmennyt enää 15 haastattelun jälkeen uusia palkitsemisen muotoja. Kun haastattelut alkavat toistaa itseään eikä niissä ilmene mitään uutta, on haastatteluita todennäköisesti riittävästi (Eskola & Vastamäki, 2018, 41). Tällainen saturaation eli kylläntymisen ajatus pidettiin mielessä haastatteluiden lukumäärän suhteen, mutta sitä ei sovellettu, sillä kokemuksissa oli vaihtelua niin alueittain, organisaatioittain kuin yksilöittäin. Tuomi ja Sarajärvi (2007, 89) kehottavatkin, ettei kylläntymisestä ja kvantifioinnista esimerkiksi sanoin *”monet”*, *”useimmat”* tai *”ei kukaan”* puhuttaisi samassa tutkimuksessa.

### 5.3 Jatkotutkimusehdotukset

Sairaanhoitajien palkitsemista poikkeustilanteessa voitaisiin jatkotutkia eri tavoin. Olennaista olisi kuitenkin tutkia laajemmin sairaanhoitajien kokemuksia palkitsemisesta tavoitteena nostaa palkitseminen näkyvämmäksi johtamismenetelmäksi ja jatkaa palkitsemisen ja työn merkityksellisyyden välisen yhteyden tarkastelua. Ensinnäkin tutkimus toteutettiin pienelle ryhmälle sairaanhoitajia, jotka työskentelevät eri osastoilla ja organisaatioissa ympäri Suomea. Siten tutkimus voitaisiin suorittaa isommalla otannalla tai valitun yksittäisen alueen, organisaation tai osaston sairaanhoitajia tarkastellen. Tässä tutkielmassa sairaanhoitajien kokemuksissa koetuissa muutoksissa oli eroa siinä, kuinka paljon sairaanhoitaja oli työskennellyt suorassa kontaktissa koronapotilaiden kanssa. Siten tutkimusta voitaisiin tehdä esimerkiksi pelkästään kohorttiyksikössä työskennelleiden sairaanhoitajien kokemuksista. Aihetta voitaisiin lähestyä myös keskittymällä tutkimaan palkitsemisen yhteyttä tiettyyn työntekijän demografiseen tekijään, kuten von Bonsdorffin (2011) tutkimuksessa ikään tai valittuun vaikutukseen, kuten Derycken ym. (2010) tutkimuksessa alanvaihtoaikaiseen.

Pandemiatilanne ei vielä pro gradu -tutkielman julkaisuajankohtana ole hellittänyt. Koska tilanne elää, joku haastatelluista sairaanhoitajista on saattanut tulla palkituksi, kokenut tilanteen pitkittymisen uudella tavalla tai irtisanoutunut työstään. Sairaanhoitajan palkitsemista poikkeustilanteessa voitaisiin tutkia pidentämällä tutkimuksen interventioaikaa. Tutkielmassa toteutettiin vain yksi haastattelukerta, joten aihetta voitaisiin jatkotutkia toistamalla haastattelut poikkeustilanteen päätyttyä, jolloin saataisiin tehtyä vertailua normaali- ja poikkeustilanteen välillä. Mahdollinen palkitseminen tai palkitsematta jättäminen voisi saada uusia merkityksiä tai vaikuttaa kokemukseen arvostamisesta. Lisäksi poikkeustilanteessa tiettyjen palkitsemisen muotojen merkitys korostui, mikä ei kuitenkaan tarkoita, etteivät muut palkitsemisen muodot voisi olla sairaanhoitajalle merkityksellisiä.

Aihetta voisi myös jatkotutkia laajentamalla tutkimuksen tarkasteluun esimiehen ja ylimmän johdon näkökulmat. Näin oli tehty esimerkiksi Kurtzmanin ym. (2011) tutkimuksessa. Palkitsemista organisaatiossa voi tarkastella monista eri näkökulmista ja tässä tutkielmassa keskitytään ainoastaan työntekijän näkökulmaan. Näkökulmia yhdistelevässä tutkimuksessa voitaisiin yhdistellä eri osapuolien kokemuksia ja saada entistä laajempi kuva aiheesta tai vastaavasti vertailla eri ryhmien kokemuksia ja tarkastella mahdollisesti toisistaan poikkeavia käsityksiä samasta aiheesta. Sen lisäksi, että tämä tutkielma toteutettiin keskittyen työntekijän näkökulmaan, se myös toteutettiin aineistolähtöisesti ja sairaanhoitajien palkitsemista tutkittiin laadullisella haastattelututkimuksella. Aihetta voitaisiin

tosin tutkia kvantitatiivisesti tai eri aineistonkeruumenetelmiä hyödyntäen, kuten useimmissa aiemmissa sairaanhoitajien palkitsemista koskevissa tutkimuksissa oli tehty. Tähän tarkoitukseen sopisi esimerkiksi Siegristin (1996) ERI-teorian hyödyntäminen ja sisällönanalyysin toteuttaminen teoriasidonnaisesti.



## LÄHTEET

### Kirjallisuus

Alaräisänen, P. (2014). *Palkitseminen työelämässä: palkitsemisen todellisuus suomalaisilla työmarkkinoilla johtavassa asemassa työskentelevien näkökulmasta*. Väitöskirja, Lapin yliopisto.

Allan, B., Autin, K., & Duffy, R. (2016). Self-Determination and Meaningful Work: Exploring Socioeconomic Constraints. *Frontiers in Psychology*, 7, 1–9.

Allan, B. A., Batz-Barbarich, C., Sterling, H. M., & Tay, L. (2019). Outcomes of Meaningful Work: A Meta-Analysis. *Journal of Management Studies*, 56(3), 500–528.

Armstrong, M. (2019). *Armstrong's Handbook of Reward Management Practice. Improving performance through reward*. Sixth edition. United Kingdom: Kogan Page.

Bailey, C., Lips-Wiersma, M., Madden, A., Yeoman, R., Thompson, M., & Chalofsky, N. (2019a). The Five Paradoxes of Meaningful Work: Introduction to the special Issue 'Meaningful Work: Prospects for the 21st Century'. *Journal of Management Studies*, 56(3), 481–499.

Bailey, C., Yeoman, R., Madden, A., Thompson, M., & Kerridge, G. (2019b). A Review of the Empirical Literature on Meaningful Work: Progress and Research Agenda. *Human Resource Development Review*, 18(1), 83–113.

Bakker, A., Killmer, C., Siegrist, J., & Scaufeli, W. (2000). Effort-reward imbalance and burnout among nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(4), 884–891.

Berlin, S. (2019). *Palkitseva työ*. Viro: Kauppakamari.

Both-Nwabuwe, J., Dijkstra, M., & Beersma, B. (2017). Sweeping the floor or putting a man on the moon: How to define and measure meaningful work. *Frontiers in Psychology*, 8, 1–9.

De Gieter, S., De Cooman, R., Pepermans, R., & Jegers, M. (2010). The Psychological Reward Satisfaction Scale: developing and psychometric testing two refined subscales for nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 66(4), 911–922.

De Gieter, S., De Cooman, R., Pepermans, R., Caers, R., Du Bois, C., & Jegers, M. (2006). Identifying nurses' rewards: a qualitative categorization study in Belgium. *Human Resources for Health*, 4(15), 1–8.

De Gieter, S., & Hofmans, J. (2015). How reward satisfaction affects employees' turnover intentions and performance: an individual differences approach. *Human Resource Management Journal*, 25(2), 200–216.

Derycke, H., Vlerick, P., Burnay, N., Declaire, C., D'Hoore, W., Hasselhorn, H.-M., & Braeckman, L. (2010). Impact of the effort-reward imbalance model on intent to leave among Belgian health care workers: A prospective study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83(4), 879–893.

Duffield, C., Baldwin, R., Roche, M., & Wise, S. (2014). Job enrichment: creating meaningful career development opportunities for nurses. *Journal of Nursing Management*, 22, 697–706.

- Elo S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115.
- Gaughan, A., Walker, D., DePuccio, M., MacEwan, S., & McAlearney, A. (2021). Rewarding and recognizing frontline staff for success in infection prevention. *American Journal of Infection Control*, 49(1), 123–125.
- Gilbert, S. L., & Kelloway, E. K. (2018). Leadership, Recognition and Well-Being: A Moderated Mediation Model. *Canadian Journal of Administrative Sciences*, 35(4).
- Eneh, O. V., Vehiläinen-Julkunen, K., & Kvist, T. (2012). Nursing leadership practices as perceived by Finnish nursing staff: high ethics, less feedback and rewards. *Journal of Nursing Management*, 20(2), 159–169.
- Eskola, J., & Vastamäki, J. (2015). Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalla tutkijalle* (ss. 27–44). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Fink, G. (2016). *Stress: concepts, cognition, emotion, and behavior*. In *Stress: concepts, cognition, emotion, and behavior* (Vol. 1). Academic Press.
- Hakonen, A., & Nylander, M. (2015). *Palkitseminen ihmisten johtamisessa*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hakonen, N., Hakonen, A., Hulkko-Nyman, K., & Ylikorkala, A. (2014). *Palkitse taitavammin: palkitsemistavat esimiestyön ja johtamisen välineinä*. Talentum.
- Herzberg, F. (1966). *Work and the Nature of Man*. Cleveland, OH: World Publishing.
- Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (2008). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2007). *Tutki ja kirjoita* (13. osin uud. laitos.). Helsinki: Tammi.
- Hofmans, J., De Gieter, S., & Pepermans, R. (2013). Individual differences in the relationship between satisfaction with job rewards and job satisfaction. *Journal of Vocational Behavior*, 82, 1–9.
- Hulkko-Nyman, K., Sarti, D., Hakonen, A., & Sweins, C. (2012). Total Rewards Perceptions and Work Engagement in Elder-Care Organizations: Findings from Finland and Italy. *International Studies of Management & Organization*, 42(1), 24–49.
- Hur, Y. (2018). Testing Herzberg's Two-Factor Theory of Motivation in the Public Sector: Is it Applicable to Public Managers? *Public Organization Review*, 18(3), 329–343.
- Ge, J., He, J., Liu, Y., Zhang, J., Pan, J., Zhang, X., & Liu, D. (2021). Effects of effort-reward imbalance, job satisfaction, and work engagement on self-rated health among healthcare workers. *BMC Public Health*, 21(1), 1–10.
- Joki, M. (2018). *Henkilöstöasiantuntijan käsikirja*. (6., uud. p.). Kauppakamari.
- Kauhanen, J. (2012). *Henkilöstövoimavarojen johtaminen* (10.-11. p.). Sanoma Pro.
- Kauhanen, J. (2015). Palkkaus ja palkitseminen – markkoja, euroja ja etuja. Teoksessa Kauhanen, J., Leppävuori, S., Malin, L., & Mansukoski, S. (toim.) *Henkilöstöjohtaminen Suomessa 1960-2015: ihmisistä on kysymys*. (ss. 132–139). Kokoomajulkaisu, Aalto-yliopisto.

- Keisu, B., Öhman, A., & Enberg, B. (2018). Employee effort – reward balance and first-level manager transformational leadership within elderly care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(1), 407–416.
- Kurtzman E. T., O' Leary D., Sheingold B. H., Devers J. K., Dawson M. E., & Johnson E. J. (2011). Performance Based Payment Incentives Increase Burden and Blame for Hospital Nurses. *Health Affairs*, 30(2), 211–218.
- Lawler, E. E. (1971). *Pay and Organizational Effectiveness: A Psychological View*. New York: McGraw-Hill.
- Lee, S. (2015). A concept analysis of 'Meaning in work' and its implications for nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 71(10), 2258–2267.
- Lips-Wiersma, M., & Wright, S. (2012). Measuring the Meaning of Meaningful Work: Development and Validation of the Comprehensive Meaningful Work Scale (CMWS). *Group & Organization Management*, 37(5), 655–685.
- Luoma, M. & Viitala, R. (2015). Suomalainen henkilöstöjohtaminen kirjallisuuden valossa – Omaa, lainattua vai yhdisteltyä? Teoksessa Kauhanen, J., Leppävuori, S., Malin, L., & Mansukoski, S. (toim.) *Henkilöstöjohtaminen Suomessa 1960-2015: ihmisistä on kysymys*. (ss. 15–41). Kokoomajulkaisu, Aalto-yliopisto.
- Magnavita, N., Tripepi, G., & Di Prinzio, R. R. (2020). Symptoms in Health Care Workers during the COVID-19 Epidemic. A Cross-Sectional Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–15.
- Martela, F. (2020). Merkityksellinen työ – Mitä se on, miksi siihen kannattaa panostaa ja miksi se on erityisen tärkeää juuri nyt? *Työn tuuli 1/2020*. Henkilöstöjohtamisen ryhmä – HENRY ry., 8–16.
- Maslow, A.H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.
- McKnight, B., McDaniel, S., & Ehmann, V. (2006). Guide To Patient Safety Technology Staffing and Scheduling: Try point incentives for employee reward and recognition. *Nursing Management*, 42–46.
- Merchant, K. A., & Van der Stede, Wim A. (2007). *Management control systems: performance measurement, evaluation and incentives*. Essex: Pearson Education Limited.
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1002–1009.
- Moradi, Y., Baghaei, R., Hosseingholipour, K., Mollazadeh, F. (2021). Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 1–10.
- Nguyen Van, H., Dinh Le, M., Nguyen Van, T., Nguyen Ngoc, D., Tran Thi Ngoc, A., & Nguyen The, P. (2018). A systematic review of effort-reward imbalance among health workers. The *International Journal of Health Planning and Management*, 33(3), 674–695.
- Otto, K., Roe, R., Sobiraj, S., Baluku, M., & Garrido Vásquez, M. (2017). The impact of career ambition on psychologists' extrinsic and intrinsic career success: The less they want, the more they get. *Career Development International*, 22(1), 23–36.

- Ruusuvuori, J., Nikander, P., & Hyvärinen, M. (2010). Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, J., Nikander, P., & Hyvärinen, M. (toim.) *Haastattelun analyysi* (ss. 9–36). Tampere: Vastapaino.
- Schadenhofer Mag, P., Kundi, M., Abrahamian, H., Blasche, G., Stummer, H., & Kautzky-Willer, A. (2018). Job-related meaningfulness moderates the association between overcommitment and emotional exhaustion in nurses. *Journal of Nursing Management*, 26, 820–832.
- Seitovirta, J., Lehtimäki, A-V., Vehviläinen-Julkunen, K., Mitronen, L., & Kvist, T. (2018). Registered nurses' perceptions of rewarding and its significance. *Journal of Nursing Management*, 26, 457–466.
- Seitovirta, J., Vehviläinen-Julkunen, K., Mitronen, L., De Gieter, S., & Kvist, T. (2016). Attention to nurses' rewarding – an interview study of registered nurses working in primary and private healthcare in Finland. *Journal of Clinical Nursing*, 26(7–8), 1042–1052.
- Siegrist, J. (1996). Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41.
- Steger, M. F. (2017). Creating meaning and purpose at work. Teoksessa Oades, L. G., Steger, M. F., Delle Fave, A., & Passmore, J. (toim.) *Wiley Blackwell handbook of the psychology of positivity and strengths-based approaches at work* (ss. 60–81). Hoboken: Wiley.
- Steger, M., Dik, B. J., & Duffy, R. D. (2012). Measuring meaningful work: The Work and Meaning Inventory (WAMI). *Journal of Career Assessment*, 20, 322–337.
- Stringer, C., Didham, J., & Theivananthampillai, P. (2011). Motivation, pay satisfaction, and job satisfaction of front-line employees. *Qualitative Research in Accounting & Management*, 8(2), 161–179.
- Tong, L. (2018). Relationship between meaningful work and job performance in nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 24(2), 1–6.
- Tummers, L. G., & Knies, E. (2013). Leadership and Meaningful Work in the Public Sector. *Public Administration Review*, 73(6), 859–868.
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2007). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Vartiainen, M., Hakonen, N., & Hulkko, K. (1998). Ryhmien ja tiimien palkitseminen. Tummavuori: Metalliteollisuuden Kustannus Oy.
- Vartiainen, M., & Kauhanen, J. (2005). Palkitseminen kansainvälistyvässä Suomessa. Teoksessa Vartiainen, M., & Kauhanen, J. (toim.) *Palkitseminen globaalissa Suomessa*. Helsinki: WSOY.
- Viitala, R. (2013). *Henkilöstöjohtaminen: strateginen kilpailutekijä* (4. uud. p.). Helsinki: Edita.
- von Bonsdorff, M. (2011). Age-related differences in reward preferences. *The International Journal of Human Resource Management*, 22(6), 1262–1276.
- Vroom, V. H. (1964). *Work and Motivation*. New York: Wiley.
- Wieck, K. L., Dois, J., & Northam, S. (2009). What nurses want: the Nurse Incentives Project. *Nursing Economics*, 27(3), 169–177.
- Yeoman, R. (2014). Conceptualising Meaningful Work as a Fundamental Human Need. *Journal of Business Ethics*, 125, 235–251.

Ylikorkala, A., Hakonen, A., Hakonen N., & Hulkko-Nyman, K. (2018). *Kokonaispalkitsemisen johtaminen – Ohjaa tai ajaudu*. Helsinki: Alma Talent.

Zainon, S., Ismail, R. F., Ahmad, R. A. R., Shafi, R. M., Misman, F. N., Nawil, S. M., & Kadir, J. (2020). Factors of Human Resource Management Practices Affecting Organizational Performance. *International Journal of Organizational Leadership*, 9(4), 184–197.

Zaree, Y. T., Nazari, J., Jafarabadi, M. A., & Alinia, T. (2018). Impact of Psychosocial Factors on Occurrence of Medication Errors among Tehran Public Hospitals Nurses by Evaluating the Balance between Effort and Reward. *Safety and Health at Work* 9, 447–453.

## Muut lähteet

Ammattibarometri – Työllistymisen näkymät eri ammateissa (2020). Viitattu 7.1.2021. <https://www.ammattibarometri.fi/info.asp>.

Asian ytimessä, Jaakko Loikkanen - 3. kausi - Asian ytimessä – puheenjohtajatentti (8.12.2020). Katsottu 10.12.2020. <https://www.mtv.fi/sarja/asian-ytimessa-puheenjohtajatentti-10001402/asian-ytimessa-puheenjohtajatentti-1336436>, kohta 7.29-12.23.

Helsingin kaupunki (2.4.2020). Finlandia-talo valaistaan koronavirustilanteessa kriittistä työtä tekevien kunniaksi. Viitattu 10.12.2020. <https://www.hel.fi/uutiset/fi/kaupunginkanslia/finlandia-talo-valaistaan-koronavirustilanteessa>.

Kiitos etulinjaan -video. (4.12.2020). Katsottu 5.12.2020. [https://www.youtube.com/watch?v=TirrRmt04\\_s](https://www.youtube.com/watch?v=TirrRmt04_s).

Koivuniemi, S. (14.8.2020). Euroopassa koronaliisiä jaettu - milloin Suomi maksaa koronaliisiä hoitajille? Viitattu 5.12.2020. <https://www.tehy.fi/fi/blogi/euroopassa-koronalisia-jaettu-milloin-suomi-maksaa-koronalisaa-hoitajille>.

Liiten, M. (1.12.2020). Suomi varautuu poikkeusoloihin: Ministeriö on koonnut kaikessa hiljaisuudessa jopa yli 100 000 hoitajan rekisteriä. Viitattu 5.12.2020. [https://www.hs.fi/politiikka/art-2000007654954.html?share=a70b56a9762aeaa44cf970a14c241f2e&fbclid=IwAR3rLifvLe3BGlkr\\_ICi14zs3Ys0Uxelco28l8UaWM7Rwlu42tkSnfIWttU](https://www.hs.fi/politiikka/art-2000007654954.html?share=a70b56a9762aeaa44cf970a14c241f2e&fbclid=IwAR3rLifvLe3BGlkr_ICi14zs3Ys0Uxelco28l8UaWM7Rwlu42tkSnfIWttU).

Näveri, A. (26.10.2020). Sairaanhoidajan viimeinen kirje Husilta oli 55 euron perintälasku liikaa maksetusta palkasta: ”Se olisikin ollut ylenpalttinen koronaliisiä”. Viitattu 27.10.2020. <https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000006699917.html>.

Tuominen M. (2.12.2020). Tehy pyysi selvityksen hoitajarekisteristä: ministeriö pahoittelee sekaannusta. Viitattu 5.12.2020. <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/tehy-pyysi-selvityksen-hoitajarekisterista-ministerio-pahoittelee-sekaannusta>.

Valmiuslaki 29.12.2011/1552. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552>.

## **LIITE 1: Teemahaastattelun runko**

### **TEEMA 1: POIKKEUSTILANNE**

- Kuvaile, miten koronaviruksen aiheuttama poikkeustilanne on muuttanut omaa työtäsi? / Miten tilanne näkyy työpaikalla?

### **TEEMA 2: POIKKEUSTILANTEEN JA PALKITSEMISEN YHTEYS**

- Miten sinua palkitaan omasta työstäsi poikkeustilanteen aikana?  
- Koetko palkitsemisen poikkeustilanteen aikana olevan riittävää?
- Mikä palkitsee sinua? Millaista palkitsemista toivoisit saavasi työstäsi?

### **TEEMA 3: VAIKUTUKSET**

- Miten olet kokenut palkitsemisen/palkitsematta jättämisen? / Mitä vaikutusta palkitsemisella/palkitsematta jättämisellä on ollut työhösi?
- Oletko harkinnut alan vaihtamista poikkeustilanteen vuoksi?  
(Jos kyllä, miksi?)
- Kerro, miten palkitsemista voitaisiin kehittää? / Mitä palkitsemisjärjestelmän suunnittelussa tulisi huomioida?

## **LIITE 2: Facebook-julkaisu**

19.11.2020

Oletko lähihoitaja tai sairaanhoitaja ja työskennellyt hoiva-alalla COVID-19-pandemian aikana?

Kirjoitan pro gradu -tutkielmaani hoitajien palkitsemisesta koronaviruksen aiheuttaman poikkeustilanteen aikana ja nyt etsinkin haastateltavia eri organisaatioista riippumatta siitä, työskenteletkö julkisella vai yksityisellä sektorilla. Myöskään iällä, sukupuolella tai muulla vastaavalla tekijällä ei ole väliä, vaan tärkeintä on avoimuus kertoa omista kokemuksista.

Haastattelua ei tarvitse jännittää, sillä tarkoituksena on keskustella aiheesta eikä vastauksesi tule olemaan yhdistettävissä sinuun taikka työnantajaasi. Haastattelut toteutetaan etäyhteyksien avulla loppuvuoden 2020 aikana. Laita viestiä, mikäli sinä tai tutkimukseen sopiva tuttu voisit auttaa tutkielman tekemisessä.