

Jutta Hekkala ja Mikko Peltorinne

**SAIRAAHOITAJIEN NÄKEMYKSIÄ
TYÖNKUVIEN NYKYTILANTEESTA JA
NIIHIN TARVITTAVISTA MUUTOKSISTA**
Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Kandidaatintutkielma

Lokakuu 2021

TIIVISTELMÄ

Jutta Hekkala ja Mikko Peltorinne: Sairaanhoidajien näkemyksiä työnkuvien nykytilanteesta ja niihin tarvittavista muutoksista
Kandidaatintutkielma
Tampereen yliopisto
Terveystieteiden kandidaattiohjelma
Lokakuu 2021

Hoitotyö on jatkuvasti kehittyvää ja alati muutoksessa. Hoitotyöstä siirrytään pois eläköitymisen, mutta myös alan vaihdon vuoksi. Suomessa on tällä hetkellä suuri tarve hoitotyön tekijöistä ja tarve tulee kasvamaan väestön ikääntymisen ja henkilökunnan eläköityessä. Sairaanhoidajien työnkuvien muutos ja urapolun kehittäminen ovat ajankohtaisia aiheita, sillä sairaanhoidajien urakehitystä pidetään puutteellisena.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoidajien näkemyksiä työnkuvien nykytilanteesta ja niihin tarvittavista muutoksista. Tutkimustehtävät olivat sairaanhoidajien näkemyksiä työnkuvien nykytilanteesta sekä sairaanhoidajien työkuviin tarvittavista muutoksista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa sairaanhoidajien työkuviin muutoksista sekä urapolun edistämisestä ja selkeyttämisestä.

Tutkimusaineisto kerättiin Cinahl- ja Medline-tietokannoista toukokuussa 2021. Sisäänottokriteereitä tutkimusartikkeleille olivat, sairaanhoidajien näkökulmasta kertovat sekä suomen- ja englanninkieliset artikkelit. Tietokantarajauksina käytettiin vertaisarvoituja artikkeleita ja julkaisuvuotta 2010–2021. Haun kokonaistulos oli 3249 artikkelia. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui kokotekstin perusteella 17 tutkimusartikkelia, jotka arvioitiin Joanna Briggs instituutin laadunarviointikriteereiden mukaisesti. Aineiston tuloksien analysointi tehtiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Pelkistyksistä muodostettiin yhdeksän alaluokkaa ja kaksi yläluokkaa.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan sairaanhoidajien näkemyksiä työnkuvista on tutkittu kansainvälisesti ja tulokset ovat saman suuntaisia ympärimaailman. Sairaanhoidajien näkemyksiä työnkuvista olivat hoitotyön arvottomuus, hoitotyön vaihtelevuus, hoitotyön haasteellisuus sekä organisaation vaikutus työkuviin. Työkuviin tarvittavia muutoksia olivat työn autonomisuus, urapolun selkeyttäminen, julkisuuskuva selkeyttäminen, ammatillisen kehittymisen mahdollistaminen ja selkeämmän työroolin kehittäminen.

Sairaanhoidajille toivottiin selkeämpiä urapolkuja, ja julkisuuskuva parantaminen oli myös tärkeää hoitajille. Sairaanhoidajien urapolut voitaisiin yhdistää paremmin terveydenhuoltojärjestelmään, kun sairaanhoidajien työkuvat avattaisiin suuremmalle yleisölle monipuolisuuden ja vaativuuden näkökulmasta.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksia voidaan hyödyntää alan vetovoiman kehittämisessä sekä sairaanhoidajien urakehityksen ja monipuolisen työnkuvan tukemisessa. Sairaanhoidajien työnkuvien uudistamista Suomessa tulisi tutkia, jotta saataisiin kokonaiskuva siitä, mitä voitaisiin mahdollisesti kehittää ja parantaa.

Avainsanat: systemaattinen kirjallisuuskatsaus, sairaanhoitaja, työkuva, muutos

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

Sisällysluettelo

2	JOHDANTO	3
3	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN KESKEISET KÄSITTEET	5
3.1	SAIRAAHOITAJA.....	5
3.2	SAIRAAHOITAJAN TYÖNKUVA	5
3.3	SAIRAAHOITAJAN TYÖNKUVAN MUUTOS.....	6
4	TARCOITUS, TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TAVOITE	7
5	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	7
5.1	KIRJALLISUUSHAKU	7
5.2	AINEISTON KUVAUS JA LAADUNARVIOINTI.....	8
5.3	AINEISTON ANALYYSI.....	8
6	TULOKSET.....	11
6.1	SAIRAAHOITAJIEN NÄKEMYKSIÄ TYÖNKUVIEN NYKYTILANTEESTA	11
6.2	TYÖKUVIIN TARVITTAVAT MUUTOKSET	13
7	POHDINTA.....	15
7.1	LUOTETTAVUUS	15
7.2	EETTISYYS	16
7.3	TULOSTEN TARKASTELU	16
7.4	JOHTOPÄÄTÖKSET	18
7.5	JATKOTUTKIMUSAIHEET	19

1 Johdanto

Sairaanhoitajat toimivat hoitotyön asiantuntijoina (Sairaanhoitajaliitto, 2021a) ja heillä on keskeinen rooli yhteiskunnan terveysongelmien ratkomisessa (ANA, 2021a). Sairaanhoitajien antama hoito on turvallista, laadukasta, vaikuttavaa ja tehokasta. Sairaanhoitajat pyrkivät parantamaan ja turvaamaan potilaidensa terveyttä tarjoamalla tukea ja ohjausta terveyden edistämisestä ja sairauksien hoidosta. Työssään sairaanhoitajat kohtaavat yhä sairaampia ja vanhempia ihmisiä, joten sairaanhoitajilta vaaditaan laajaa osaamista ja hyviä ohjaustaitoja. Sairaanhoitajat keskittyvät työssään terveyden edistämiseen ja sairauksien hoitoon. Koulutustaan hyödyntämällä, sairaanhoitajat suunnittelevat potilailleen yksilöllistä hoitoa. (WHO, 2015.) Potilaiden yksilöllisessä hoidossa huomioidaan heidän kulttuuriset taustansa. Laadukkaan hoidon kulmakivet ovat oikea-aikainen sekä potilaskeskeinen hoito. (ANA, 2021b.)

Sairaanhoitajien työnkuvien muutos on osana yhteiskunnan kehitystä, kun työnkuvat muuttuvat vastaamaan paremmin yhteiskunnallista tehtävää. Ammatin sisältöä arvioidessa on huomioitava ammatin ydintehtävät ja se, kuinka sairaanhoitajien ammatti vastaisi paremmin yhteiskunnallisiin tarpeisiin. Jatkuva muutos on elinvoimaisen ammatin piirre. (ANA, 2021b; Kangasniemi, 2017; Kotila ym., 2016.) Poliittisilla päättäjillä on keskeinen rooli sairaanhoitajien työnkuvien muutoksessa. Päättäjien on tunnustettava sairaanhoitajien tärkeys potilaskeskeisen ja korkealaatuisen hoidon mahdollistajina. (ANA, 2021b.) Sairaanhoitajat kokivat, että heitä ei ole kuunneltu tai huomioitu tarpeeksi poliittisessa päätöksenteossa, joka liittyy suoraan hoitotyöhön. Etenkin isoissa muutoksissa, sairaanhoitajat kokivat, että heitä kuunneltiin liian vähän tai heitä ei kuunneltu lainkaan. (McMillan & Perron, 2020.)

Suomessa sairaanhoitajista eläköityy seuraavan 10 vuoden aikana noin 26 % ja yhä useammat ovat jatkaneet opiskeluitaan hoitotieteen parissa. Vuosien 2010 ja 2018 välisessä vertailussa alan vaihtajia oli viisi prosenttia (Sairaanhoitajaliitto, 2021b) ja yli kolmannes oli harkinnut alanvaihtoa (Sairaanhoitajaliitto, 2021c). Sairaanhoitajista jopa neljäs osa harkitsi alanvaihtoa vuosittain. Kuitenkin päivittäin alanvaihto oli mielessä alle kolmella prosentilla sairaanhoitajista. Niillä sairaanhoitajilla, joilla ei ollut minkäänlaisia johtamisvelvollisuuksia oli suurempi todennäköisyys alan vaihtoon. (Greinacher ym., 2021.) Alanvaihtoa tai ammatista pois siirtymistä harkitsi todennäköisemmin ne hoitajat, joilla oli vähemmän työkokemusta hoitotyöstä kuin ne, joilla oli vuosikymmenien kokemus hoitotyöstä. Vanhemmilla hoitajilla alalta pois siirtyminen liittyi eläköitymiseen. (Rutledge, Douville, Drake & Niedziela, 2021.) Suomessa sairaanhoitajista on suuri tarve suurimmassa osassa maata (Ammattibarometri, 2021). Yhdysvalloissa vastattiin hoitajapulaan sillä, että kehitettiin Magneettisairaala status, jolla pyrittiin parantamaan hoitotyön imua. Magneettisairaalan idea on siinä, että sairaanhoitajat pääsisivät aktiivisesti mukaan terveydenhuollon organisaation kehittämiseen ja sairaanhoitajat itse kehittäisivät omaa työtään. (ANA, 2021c.)

Sairaanhoitajien urakehityksen mahdollisuudet ovat saaneet kritiikkiä. Sairaanhoitajaliiton tekemän työolobarometrin (2020) mukaan, sairaanhoitajat eivät kokeneet työtään palkitsevana, he kokivat työ- ja perhe-elämän yhdistämisen haastavaksi ja asiantuntijuuden kehittyminen oli huonompaa kuin aikaisempina vuosina. (Sairaanhoitajien työolobarometri, 2020.) Sairaanhoitajien työkuvat vaativat tarkastelemista, jotta heidän osaamistaan voitaisiin paremmin hyödyntää. Bernard ja Oster (2018) totesivat omassa tutkimuksessaan, että sairaanhoitajien urapolkujen selkeyttäminen lisäsi etenkin

nuorempien sairaanhoitajien sitoutumista hoitotyöhön. Niin sanotun Y-sukupolven sairaanhoitajat, jotka ovat syntyneet vuosina 1980–1995, olivat varsin sitoutuneita hoitotyöhön. Y-sukupolven sairaanhoitajat olivat isoin ryhmä eri sairaanhoitajien sukupolvista ja he arvostivat urahaasteita ja korkeampaa koulutusta. (Bernard & Oster, 2018.)

Niillä sairaanhoitajilla oli parempi sitoutuminen hoitotyöhön, joiden organisaatio palkitsi sairaanhoitajat heidän työstään. Työn autonomisuus lisäsi sairaanhoitajien sitoutumista hoitotyöhön. (Ghazawy, Mahfouz, Mohammed, & Refaei, 2021.) Niissä organisaatioissa, joissa sairaanhoitajat kokivat tullessa kohdelluksi tasa-arvoisesti ja reilusti, sairaanhoitajilla oli korkeampi sitoutuminen hoitotyöhön. Organisaatiolla oli vaikutusta sairaanhoitajien sitoutumiseen ja työssä pysymiseen. (Cao ym., 2020.) Adeniran, Bhattacharya ja Adeniran (2012) totesivat tutkimuksessaan, että saavuttaessaan korkeimman ammatillisen valmiuden, sairaanhoitajat pystyivät paremmin osallistumaan uran ja hoitotyön kehittämiseen. Lisäksi sairaanhoitajien katsottiin johtavan parhaiten moniammatillisen tiimin toimintaa (Adeniran ym., 2012).

Sairaanhoitajien näkemykset työnkuviin tarvittavista muutoksista ovat arvokasta tietoa kehitettäessä selkeämpiä urapolkuja. Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tehtävänä oli kuvata sairaanhoitajan näkemyksiä työnkuvista ja niihin tarvittavista muutoksista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa sairaanhoitajien työnkuvien muutoksista sekä urapolun edistämisestä ja selkeyttämisestä.

2 Kirjallisuuskatsauksen keskeiset käsitteet

2.1 Sairaanhoidaja

Tässä kirjallisuuskatsauksessa sairaanhoidajalla tarkoitetaan opisto- tai korkeakoulututkinnon suorittanutta rekisteröitynyttä sairaanhoidajaa. Suomessa sairaanhoidajat ovat terveydenhuollon laillistettuja ammattihenkilöitä, jotka ovat suorittaneet opisto- tai ammattikorkeakoulututkinnon. Terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat nimikesuojattuja ja nimikkeen saamiseksi on oltava riittävä koulutus ja ammattitaito (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994 2§). Suomessa ensihoitajilla, terveydenhoitajilla ja kättilöillä on myös sairaanhoidajan pätevyys. (Sairaanhoitajaliitto, 2021b; Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakoulusta 352/2003). EU-direktiivi (36/2005) antaa sairaanhoidajan ammattiin valmistuneelle pätevyyden työskennellä muissa Euroopan maissa. Yhdysvalloissa ja Kanadassa sairaanhoidajaksi opiskellaan opistoissa tai korkeakouluissa. Sairaanhoitajat suorittavat päättökokeen riippumatta koulutustasostaan, minkä suorittuaan he voivat hakea sairaanhoidajan pätevyyttä ja rekisteröityä sairaanhoidajaksi (NCSBN, 2021). Yli puolet eurooppalaisista ja australialaisista sairaanhoidajista ovat korkeakoulutettuja, kun Yhdysvalloissa ja Kanadassa jakaantuminen opintoasteen ja korkeakoulun välillä on tasaisempaa (Gill, Leslie, Grech, & Latour, 2012).

Ammattikorkeakoulututkinnon tavoitteena on antaa sairaanhoidajille hyvät käytännölliset perustiedot ja -taidot sekä laaja teoreettinen perusta asiantuntijatehtävissä toimimista varten. Tutkinto mahdollistaa jatkuvan koulutautumisen, alan kehityksen seurantaan ja edistämiseen tarvittavat taidot sekä riittävät viestintätaidot. Sairaanhoitajat pystyvät työskentelemään itsenäisesti asiantuntijatehtävissä sekä osallistumaan työyhteisön kehittämiseen. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakoulusta 352/2003.) Yhdysvalloissa korkeakouluasteen sairaanhoidajat suorittavat samanlaisen koulutuksen kuin opintoasteen sairaanhoidajat, mutta korkeakouluissa opiskellaan perusopintojen lisäksi tilastotiedettä, tutkimusta, johtajuutta ja hallintoa (McIntosh, Thomas & Siela, 2016). Yhdysvalloissa sairaanhoidajien opinnoissa on viime vuosina korostunut näyttöön perustuva toiminta, jonka opettaminen on lisääntynyt opistotason, että korkeakoulu opinnoissa (Streubert & Jacobson, 2005).

2.2 Sairaanhoidajan työnkuva

Tässä kirjallisuuskatsauksessa sairaanhoidajan työnkuviin katsotaan laaja-alainen potilastyö terveydenhuollon erilaisissa tehtävissä, jonka ydintehtävänä ovat terveyden edistäminen ja sairauksien hoito. Sairaanhoitajien työnkuva on laaja-alaista ja kokonaisvaltaista potilaan hoitoa, joka vaatii laajaa osaamista (ANA, 2021a; Sairaanhoitajaliitto, 2021b). Sairaanhoitajien ydintehtäviin kuuluvat koko väestön sairauksien ehkäiseminen ja hoitaminen sekä kärsimyksen lievittäminen että terveyden edistäminen ja ylläpitäminen. Sairaanhoitajilla on työssään velvollisuus auttaa kaikkia ihmisiä heidän taustoistaan riippumatta. Sairaanhoitajat palvelevat työssään yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä. Sairaanhoitajat tukevat ja lisäävät potilaidensa voimavaroja ja auttavat parantamaan potilaidensa elämänlaatua. (Laki

terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994 3§; Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen, 2020; Sairaanhoitajaliitto, 2021a.)

Sairaanhoitajat ovat välttämättömiä kansanterveyden edistämiseksi (ANA, 2021a). Sairaanhoitajien asiantuntijuus perustuu näyttöön perustuvaan toimintaan ja heidän työnkuviinsa kuuluvat monipuoliset terveydenhuollon asiantuntijatehtävät. Työnkuvista monet liittyvät vahvasti kliniseen hoitotyöhön potilaiden ja heidän omaistensa kanssa. Sairaanhoitajilla on laaja erilaisten työnkuvien kirjo eri erikoisaloilla. (ANA, 2021a; Kotila ym., 2016; Sairaanhoitajaliitto, 2021d.) Sairaanhoitajat työskentelevät väsymättä potilaiden yksilöllisten tarpeiden tunnistamiseksi. Koska sairaanhoitajat työskentelevät eri erikoisaloilla, on jokaisella sairaanhoitajalla omat erityislaatuiset vahvuutensa ja osaamisensa. Sairaanhoitajien työ perustuu ihmisarvon tuntemukseen ja kunnioittamiseen sekä taitoon arvioida potilaiden yksilöllisiä tarpeita. (ANA, 2021a.)

Sairaanhoitajien työhön kuuluvat monien osa-alueiden hallinta. Sairaanhoitajat hallitsevat eettisen toiminnan, terveyden edistämisen näkökulman, hoitotyöhön liittyvät päätöksenteot, ohjaus- ja opetusosaaminen, laaja-alainen yhteistyö moniammatillisissa tiimeissä sekä tutkimus- ja kehittämistyö. Keskeisiä osaamisalueita sairaanhoitajan työssä ovat, yhteiskunnallinen toiminta, johtaminen, klininen hoitotyö, monikulttuurinen hoitotyö sekä lääkehoidon osaaminen. (Opetusministeriö, 2006, 63–71.) Sairaanhoitajien työtä ohjaavat lainsäädännön lisäksi hoitotyön teoriat. Sairaanhoitajien työ on potilaiden kokonaisvaltaista hoitamista, missä huomioidaan potilaiden fyysiset, sosiaaliset ja psyykkiset tarpeet. (Hoeck & Delmar 2017, Kitson, 2018.) Hoitotyön teorioiden lisäksi sairaanhoitajien työtä ohjaavat tänä päivänä näyttöön perustuva toiminta, joka tukee hoitajien työtä ja kriittistä ajattelua (Hoeck & Delmar, 2017).

2.3 Sairaanhoitajan työnkuvan muutos

Muutos tarkoittaa jonkin vanhan tunnetun poistumista tai häviämistä ja uuden syntymää tai kehittymistä. Muutos voi olla uhka, jonkin uuden alku tai kehitysvaiheissa siirtymistä. Muutos on mahdollisuuksia ja muutosta voidaan pitää myös kehittymisenä. (Laaksonen & Ollila, 2017.) Työn sisällöissä tapahtuvat muutokset näkyvät useimmiten työtehtävien lisääntymisenä tai vaativuuden kasvuna. Työtehtävien sisältö voi muuttua uuden tietojärjestelmän tai –ohjelman myötä. Organisaatioiden toimintaympäristöt muuttuvat, joten organisaatioiden on muututtava ja uudistuttava. Muutostarpeita syntyy esimerkiksi asiakkaiden ja kilpailijoiden toiminnasta, lainsäädännöstä, globalisaatiosta, teknologiasta sekä ihmisten elämäntavoista ja eri kulutustarpeista johtuen. Näistä syistä organisaatioiden on oltava valmiita muuttumaan niin rakenteiden kuin toimintatapojen osalta. (Hyppänen, 2013.)

Työnkuvien muutokset aiheuttavat hoitohenkilökunnassa uupumusta. Henkilökunnan osallistaminen päätöksentekoon muutosprosessissa lisää tyytyväisyyttä ja sitoutumista organisaatioon. (McMillan & Perron, 2013.) Hoitotyön ei ole koettu muuttuneen, mutta ihmisten tarpeet ovat kasvaneet ja ongelmat ovat monimuotoistuneet. Väestön tietämys terveyden edistämisestä ja sairauksien hoidosta on lisääntynyt, mikä on vaikuttanut asiakkaiden kriittisempään suhtautumiseen terveystalouteen. Sairaanhoitajien työssä täytyy jatkuvasti kehittyä, joten työ muuttuu sairaanhoitajien oman kokemuksen ja koulutautumisen myötä. (Vuorinen, 2007.) Sairaanhoitajien on tarjottava yhä laadukkaampaa hoitoa (Kotila ym., 2016).

Lisääntyvä tietoteknillinen osaaminen väestön keskuudessa mahdollistaa asiakkaiden ohjaamisen tietotekniikan avulla (WHO, 2015). Kehittyvän tietotekniikan avulla sairauksien hoito ja terveyden edistäminen monipuolistuu. Hoitajilla on enemmän keinoja saada terveystietoja potilaista, jolloin yksilöllinen ohjaaminen helpottuu. Potilaiden hoitoajat ovat lyhentyneet nopeampien ja mini-invasiivisten hoitomuotojen yleistyessä. Tietotekniikan kehittyessä potilaiden hoitaminen on entistä nopeampaa ja moniulotteisempaa. (Porter, 2001.) Säästöpaineeet yhteiskunnassa lisäävät terveyspalveluiden muutoksen tarvetta. Terveyspalveluiden keskittäminen sairauksien ennaltaehkäisyyn ja terveyden edistämiseen tuo pitkällä aikavälillä säästöjä. (Swiadek, 2009.) Ihmisten tarpeet terveyspalveluissa ovat moninaisia. Yksilöllinen ohjaus mahdollistuu, kun potilaan terveystiedot ovat paremmin saatavilla. (STM, 2020.) Sairaanhoidajien työssä yksilöiden tarpeet korostuvat, ja hoitotyö kohdistuu enemmän yksilön tarpeisiin (ANA, 2021a; STM, 2020.) Asiakkaiden laaja-alaisten ongelmien vuoksi terveydenhuollossa vaaditaan interaktiivisempaa lähestymistapaa potilaiden hoidossa ja uusien vaikuttavimpien hoitojen löytäminen on tulevaisuudessa keskeistä (WHO, 2015).

3 Tarkoitus, tutkimustehtävä ja tavoite

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien näkemyksiä työnkuvien nykytilanteesta ja niihin tarvittavista muutoksista.

Tutkimustehtävät

1. Sairaanhoidajien näkemyksiä työnkuvien nykytilanteesta
2. Sairaanhoidajien työnkuviin tarvittavat muutokset

Katsauksen tavoitteena oli tuottaa tietoa sairaanhoitajien työkuviin muutoksista sekä urapolun edistämisestä ja selkeyttämisestä.

4 Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen

4.1 Kirjallisuushaku

Koko hakustrategia on kuvattuna Kuviossa 1. Katsauksen haku aloitettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereiden määrittämällä (Bettany-Saltikov, 2012). Sisäänottokriteereinä olivat englannin- ja suomenkieliset sekä sairaanhoitajien näkökulmasta kertovat artikkelit. Poissulkukriteereinä olivat ei tutkimusartikkelit, kirjallisuuskatsaukset sekä artikkelit, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Tutkimusaineisto kerättiin Cinahl- ja Medline-tietokannoista informaation avustamana. Tietokantarajauksena käytettiin vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita ja julkaisuvuotia 2010–2021. (Aveyard, 2010.)

Käsitteiden löytämiseksi käytettiin PICO-työkalua (Bettany-Saltikov, 2012), jotka käännettiin suomenkielisistä englanninkielisiksi MOT sanakirjan avulla. Suomenkieliset käsitteet olivat *sairaanhoitaja*, *työnkuva* ja *muutos*. Englanninkieliset käsitteet olivat *registered nurses*, *nurse*, *healthcare professional*, *health personnel*, *job description*, *careers in nursing*, *profession*, *transformation*, *change*, *revolution*, *development*, *renewal*, *reform*, *transform healthcare*,

regeneration, evolution, professional development sekä *career planning and development*. Haut tehtiin sekä asiasana- että vapaasanahauilla.

Tietokannat tuottivat yhteensä 3249 hakutulosta. Haussa edettiin niin, että 3249 artikkelia luettiin otsikon ja abstraktin perusteella, ja parempaan tarkasteluun valittiin artikkelit, jotka käsittelivät työnkuvia sairaanhoitajien näkökulmasta, olivat tutkimusartikkeleita ja eivät olleet kirjallisuuskatsauksia. Otsikon ja abstraktin perusteella parempaan tarkasteluun otettiin 215 artikkelia, jotka luettiin läpi koko tekstin osalta. Koko tekstin perusteella, artikkeleita suljettiin pois sen mukaan, että tutkimusartikkelit eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Koko tekstin perusteella mukaan valikoitui lopulta 13 tutkimusartikkelia. Hakua täydennettiin manuaalihakulla hyödyntämällä lumipallotekniikkaa (Aveyard, 2010). Manuaalisessa haussa käytettiin samoja kriteereitä kuin tietokantahauissa, ja sen perusteella katsaukseen valikoitui 4 tutkimusartikkelia lisää. Yhteensä hakutulokseksi tuli 17 tutkimusartikkelia.

4.2 Aineiston kuvaus ja laadunarviointi

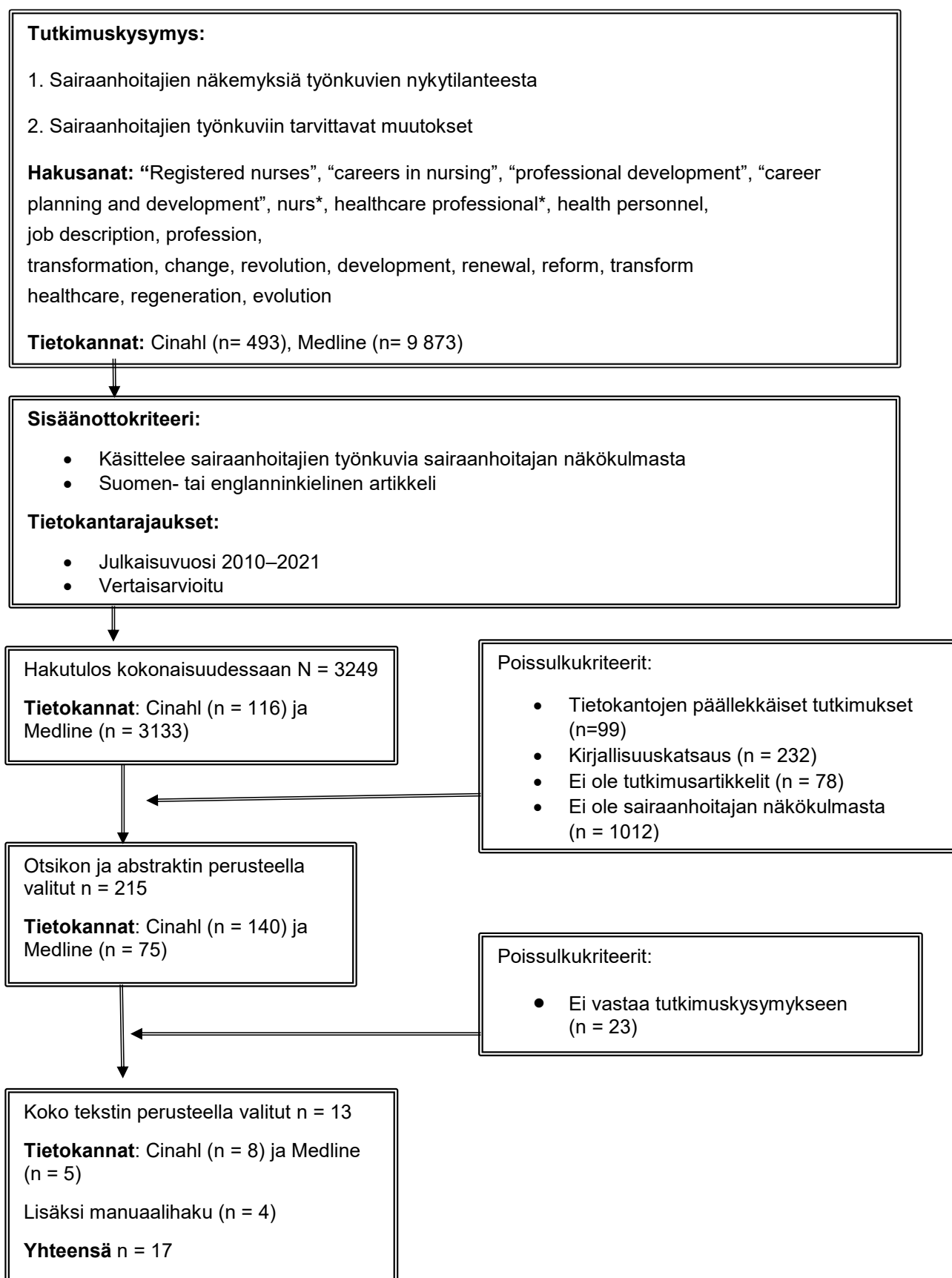
Aineistoon valitut tutkimusartikkelit ovat esiteltynä Liitteessä 1. Tutkimusartikkeleissa oli kuvattu sairaanhoitajien näkemyksiä työnkuvista ja niihin tarvittavista muutoksista. Monessa artikkelissa käsiteltiin hoitotyön muutosta. Aineisto koostui monesta eri maasta tehdyistä tutkimuksista, mutta aineistossa eniten edustettuna oli Suomessa tehdyt kolme tutkimusta sekä Yhdysvalloissa tehdyt seitsemän tutkimusta. Aineistossa oli mukana kaksi Iso-Britanniassa tehtyä tutkimusta, joista toinen oli tehty osittain Australiassa. Lisäksi aineistossa oli Uusi-Seelannissa, Japanissa, Brasiliassa, Norjassa ja Kanadassa tehdyt tutkimukset.

Kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit arvioitiin Joanna Briggs instituutin (JBI) arviointikriteerien mukaisesti (Hotus, 2021). Laadunarvioinnissa huomioitiin tutkimuksen tyyppi. Laadullisella ja määrällisellä menetelmällä tehdyt tutkimukset sekä yksi narratiivisella menetelmällä tehty tutkimus arvioitiin kullekin tutkimukselle sopivalla mittaristolla. Molemmat tutkijat suorittivat itsenäiset arvioinnit ja tulokset käytiin läpi yhdessä ennen lopullisten pisteiden antoa. (Bettany-Saltikov, 2012; Järvinen, 2008.) Katsaukseen valitut tutkimusartikkelit olivat laadultaan hyviä. Laadunarvioinnit ovat katsottavissa Liitteessä 1.

4.3 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä kahden tutkijan toimesta (Bengtsson, 2015; Bettany-Saltikov, 2012; Holly, Salmond & Saimbert, 2012). Ensimmäinen vaihe analyysissä oli aineiston auki kirjoittaminen. Tutkimusartikkeleiden tulosotiot kirjattiin erilliselle dokumentille, josta aineistoa käytiin läpi. Aineistoon perehdyttiin lukemalla se useamman kerran, jotta kokonaiskuva oli helpommin hahmotettavissa. Aineistoon tutustumisen jälkeen, etsittiin siitä merkitykselliset ilmaukset. Merkitykselliset ilmaukset vastasivat tutkimuskysymykseen ja ne olivat lauseita tai ajatuskokonaisuuksia. Ilmaukset koodattiin väreihin, jotta ne olivat helposti löydettävissä koko aineiston joukosta. (Holly ym., 2012.) Merkitykselliset ilmaukset pelkistettiin erilliselle dokumentille ja ne koodattiin juoksevin numeroin, jotta pelkistyksistä pystyttiin vielä helposti palaamaan alkuperäiseen ilmaukseen. Aineistoa pelkistäessä tutkimukselle epäolennainen jäi pois ja samalla aineisto tiivistyi. Pelkistettäessä samasta merkityksellisestä ilmauksesta saattoi tulla useampi pelkistys. (Aveyard, 2010.)

Pelkistyksen jälkeen, luettiin pelkistykset läpi ja niistä etsittiin erilaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Samankaltaiset pelkistykset yhdistettiin luokkiin, jotka lopulta kuvasivat samaa ilmiötä. Näistä luokista muodostui alaluokkia, jotka nimettiin sen mukaan, mikä kuvasi kaikkia samassa luokassa olevia pelkistyyksiä. Luokittelua jatkettiin niin, että samankaltaiset alaluokat ryhmiteltiin samankaltaisuuden mukaan. Lopulta niistä muodostui yläluokkia. Yläluokat nimettiin kuvaamaan kaikkia samassa luokassa olevia alaluokkia. Yläluokkia muodostui kaksi ja alaluokkia 9. (Aveyard, 2010; Bengtsson, 2015.) Esimerkki aineiston analyysin etenemisestä on kuvattuna liitteessä 2.

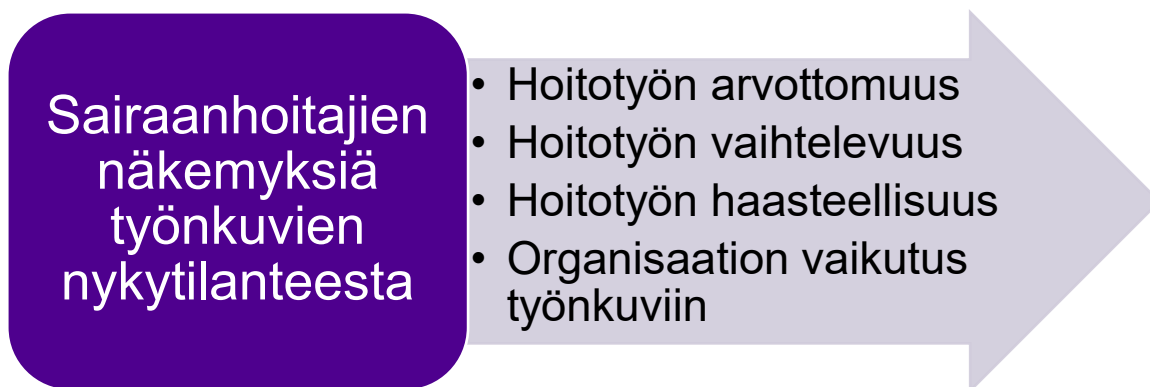


Kuvio 1 Hakustrategia

5 Tulokset

5.1 Sairaanhoitajien näkemyksiä työnkuvien nykytilanteesta

Sairaanhoitajien näkemyksiä työnkuvien nykytilanteesta olivat hoitotyön arvottomuus, hoitotyön vaihtelevuus, hoitotyön haasteellisuus sekä organisaation vaikutus työnkuvaan. Sairaanhoitajien näkemykset työnkuvien nykytilanteesta ovat kuvattuna kuviossa 2.



Kuvio 2 Sairaanhoitajien näkemyksiä työnkuvien nykytilanteesta

Sairaanhoitajat kokivat *hoitotyössä arvottomuutta*. Arvottomuutta koettiin, kun tehdystä työstä ei saanut arvostusta ja tunnustusta. Sairaanhoitajat eivät kokeneet saavansa arvostusta heidän asiantuntemustaan kohtaan, jos lääkärit kieltäytyivät yhteistyöstä heidän kanssaan. Sairaanhoitajat kokivat, että he eivät saaneet arvostusta heidän tiedoistansa, persoonasta tai ammattitaidosta. Sairaanhoitajat kokivat, että työkaverit eivät tunnustaneet heidän vaivallansa tehtyä työtä. (Anselmo-Witzel, Orshan, Heitner & Bachand, 2017.) Hierarkia koettiin pettymyksenä etenkin nuorempien hoitajien keskuudessa (Flinkman, Iso-Pahkala & Salanterä, 2013).

“They did not feel valued for their expertise when they encountered experiences such as physicians refusing to collaborate with them or when coworkers did not recognize them for their hard work.”

Sairaanhoitajat kokivat *hoitotyön vaihtelevaksi*. Hoitotyö nähtiin monipuolisena ammattina ja siinä koettiin olevan paljon erilaisia työnkuvia, jotka toivat mahdollisuuden valita (Anselmo-Witzel ym., 2017). Hoitotyötä kuvattiin vastuullisena ja se mahdollisti hyvin itsensä ja ammatillisen kehittymisen (Ichikawa, Yamamoto-Mitani, Takai, Tanaka & Takemura, 2020; Kovner, Brewer, Fatehi & Katigbak, 2014). Erityistä hoitotyössä oli se, että ammatissa pystyi kehittymään ammatillisesti saman työn sisällä (Price, Hall, Angus & Peter, 2013). Erilaisten työnkuvien monet mahdollisuudet lisäsivät hoitotyön vaihtelevuutta. Hoitotyössä koettiin olevan kaikki, mitä työltä vain voitiin toivoa. Työ oli palkitsevaa, turvallista ja jaloa. Monipuolisten työtehtävien myötä hoitotyöltä odotettiin jatkuvaa kasvua ja muuttumista. (Price ym., 2013.) Hoitotyö mahdollisti vapauden valita, jos sairaanhoitaja halusi työskennellä ulkomailla (Price, Gilmour, Kellet & Huntington, 2016). Hoitotyötä kuvailtiin ainutlaatuisiksi, jonka erikoisuutena oli hiljainen tieto (Rasmussen, Henderson, McCallum & Andrew, 2021).

” Nursing was portrayed as a career that could provide lifelong professional diversity within the same career.”

Sairaanhoitajat kokivat *hoitotyössä haasteellisuutta*. Hoitotyöhön kuulumattomat tehtävät toivat omat haasteensa hoitotyöhön. Sairaanhoitajilla oli paljon erilaisia työnkuvia, jotka sairaanhoitajien mielestä kuuluisivat työnantajalle. Resurssien turvaaminen ja aika, joka käytettiin uran kehittämiseen, koettiin enemmän työnantajan tehtäväksi kuin työntekijän. Sairaanhoitajat kokivat, että ihanteellisesti työnantajalle kuuluisi ne tehtävät, joissa suunniteltiin koulutukseen varattavaa aikaa. (Philippou, 2014.) Haastavuutta lisäsi se, että sairaanhoitajat saattoivat olla ainoita vuorossa olevia muiden ollessa hoitoapulaisia. Henkilöstön määrä nähtiin riittämättömänä sekä potilashoito koettiin vaativana. Hoitotyö oli todella kiireistä ja työmäärä oli lisääntynyt. Hoitajat kokivat, etteivät voineet tarjota inhimillistä ja asianmukaista hoitoa. (Flinkman ym., 2013.) Hoitotyön kuormittavuudella nähtiin myös olevan negatiivinen vaikutus niihin, joilla oli pyrkimyksiä edetä urallaan (Haaland, Olsen & Mikkelsen, 2019). Työpaineet lisäsivät henkistä taakkaa, mihin sisältyi eettisiä ongelmia ja tilanteita, mihin hoitajat kokivat, etteivät voineet vaikuttaa. Henkistä taakkaa lisäsi myös ne tilanteet, joissa hoitajat eivät saaneet tukea potilaiden puolustamiseen. (Anselmo-Witzel ym., 2017.) Haasteiksi koettiin myös se, että uusien roolien myötä, sairaanhoitajien oletettiin hoitavan uudet työnkuvansa entisten töidensä lisäksi (Wisur-Hokkanen, Glasberg, Mäkelä & Fagerström, 2015).

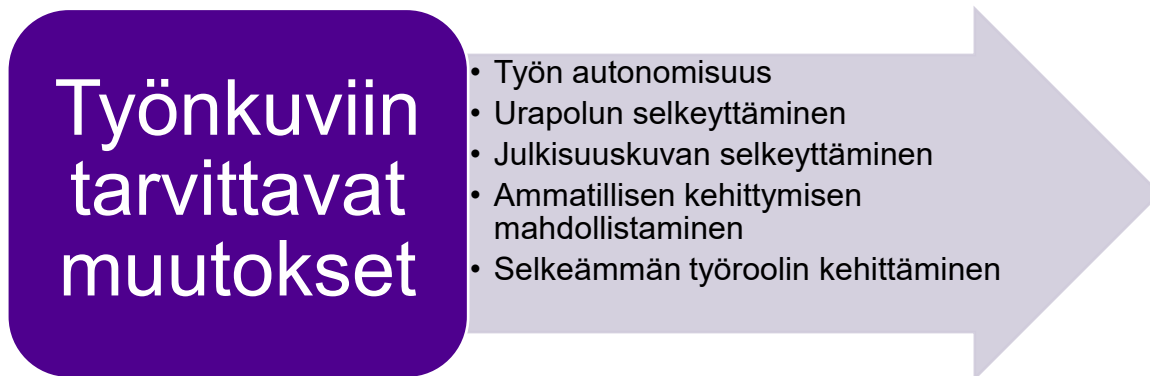
“...she felt that nurses in the ward were not able to provide humane and proper care.”

Sairaanhoitajat kokivat, että *organisaatiolla oli vaikutusta työkuviin*. Organisaation ei nähty tukevan monimuotoisuutta tai urakehitystä (Edmonson, Marshall & Gogek, 2020). Ammatti-identiteetin ei koettu vahvistuneen koko uran aikana, koska sairaanhoitajat kokivat, että organisaatio ei antanut siihen mahdollisuutta. Ammatti-identiteetin ei koettu muuttuneen, koska sairaanhoitajat työskentelivät aina samassa ympäristössä. (Rasmussen ym., 2021.) Osalle laajavastuisen hoitotyön asiantuntijoille annettiin palkankorotus, mutta tarjottua rahasummaa ei pidetty oikeana suhteessa työn suuremman vastuun kanssa. Osa laajavastuisen hoitotyön asiantuntijat eivät olleet keskustelleet mahdollisuuksistaan työskennellä koulutuksensa mukaisesti. (Wisur-Hokkanen ym., 2015.) Myös kollegoiden tuella kuvailtiin olevan vaikutusta sairaanhoitajien kehittymiseen (Bulmer, 2013).

“Several participants were given an increase in salary, but the monetary sum proffered was not considered commensurate with the increased responsibility...”

5.2 Työkuviin tarvittavat muutokset

Työkuviin tarvittavia muutoksia olivat työn autonomisuus, urapolun selkeyttäminen, julkisuuskuvan selkeyttäminen, ammatillisen kehittymisen mahdollistaminen ja selkeämmän työroolin kehittäminen. Työnkuviin tarvittavat muutokset ovat kuvattuna kuviossa 3.



Kuvio 3 Sairaanhoidajien työkuviin tarvittavat muutokset

Työnkuviin tarvittavia muutoksia olivat *työn autonomisuus*. Työn autonomisuutta kuvattiin tehtävillä, joissa turvattiin hoitajille aikaa osallistua työn kehittämiseen (Philippou, 2014). Hoitajan roolia ei nähty itsenäisenä (Flinkman ym., 2013) ja sairaanhoitajat kokivat, että he tarvitsisivat enemmän autonomiaa omassa työssään (Ichikawa ym., 2020). Itsenäinen työskentelytapa sisältäisi oikeuden sanella ja dokumentoida potilastietoja oikeilla lääketieteellisillä termeillä ja tilata laboratoriokokeita sekä analysoida niiden tuloksia itsenäisesti. Itsenäisessä työskentelytavassa voitaisiin tehdä erotusdiagnostiikkaa potilaiden hoidon arvioinnissa. (Wisur-Hokkanen ym., 2015.) Sairaanhoitajat tarvitsisivat enemmän autonomiaa työssään, jotta he voisivat edistää omien työkuviensa muutosta (Philippou, 2014).

“To help nurses develop independently as nursing professionals, they were aware that they needed to promote autonomy.”

Työnkuviin tarvittavia muutoksia olivat *urapolun selkeyttäminen*. Sairaanhoitajat toivoivat parempia uramahdollisuuksia (Jokiniemi ym., 2020). Sairaanhoitajan uraan liittyi johtajuustavoitteita. Johtajuustavoitteita oli enemmän nuoremmilla sairaanhoitajilla kuin uran loppuvaiheessa olevilla sairaanhoitajilla. Korkeimmilla koulutustasoilla oli suuremmat johtajuustavoitteet. (Bulmer, 2013.) Sairaanhoitajat kokivat, että hoitotyön potentiaalia lisäisi yleistyvien jatkotutkintojen tuomat mahdollisuudet. Urapolkujen sekavuus esti jatkokouluttautuneita sairaanhoitajia saamasta ansaitsemaansa mainetta, jonka koettiin heille kuuluvan. (Godsey, Houghton & Hayes, 2020.) Sairaanhoitajat olivat halukkaita suorittamaan jatkotutkintoja hoitotieteen parissa (Price ym., 2016) ja moni oli suorittanut maisterin tutkinnon tai väitellyt itsensä tohtoriksi (Soares ym., 2019). Jatkokoulutukseen haluttiin osallistua, mutta sijaisena toimineelle ei annettu siihen mahdollisuutta. Hoitotyön ei katsottu tarjoavan älyllisiä haasteita muutaman työkokemusvuoden jälkeen. Urakehitykselle oli etsitty mahdollisuuksia, mutta hoitotyössä ei nähty sille olevan vaihtoehtoja. (Flinkman ym., 2013.) Hoitotyön parissa ei haluttu jatkaa koko työuran ajan (Kirschling, Colgan & Andrews, 2011), eikä siinä nähty olevan yhtä paljon paikallisia uramahdollisuuksia (Kovner ym.,

2014). Laajavastuisten hoitotyön asiantuntijan nimikkeen käyttö oli epätasaista, koska työnkuvien kuvaukset olivat määrittämättömiä tai epämääräisiä (Wisur-Hokkanen ym., 2015).

“She was afraid that she was going to be “stuck” in that ward, where she was not capable of using her knowledge and talents as a nurse.”

Työnkuviin tarvittavia muutoksia olivat *julkisuuskuvan selkeyttäminen*. Hoitotyötä kuvailtiin kielteiseksi, johon oli vaikuttanut laaja vaihtelu perustasossa hoitotyöntekijällä ilman yhtään yhdenmukaista koulutuksellista vaatimusta. Sairaanhoidajat kokivat, että hoitotyössä ei ollut mentoreita tai roolimalleja. Sairaanhoidajia ei pidetty itsensä puolustajina tai ammattinsa kannattajina. (Godsey ym., 2020.) Sairaanhoidajien ammattia pidettiin huonosti tunnustettuna ja sairaanhoidajien työ koettiin leimaavana. Lisäksi hoitotyö nähtiin vanhanaikaisena. (Price ym., 2016.) Sairaanhoidajat kokivat hoitotyön olevan yksipuolinen sukupuoleen perustuva ammatti, jota tekevät pääasiassa naiset. Kuitenkaan nuoremmat sairaanhoidajasukupolvet eivät nähneet hoitotyötä niin vahvasti sukupuoleen sidottuna (Price ym., 2013). Hoitoa pidettiin peruskäsitteenä hoitotyössä. Yhteisön käsitykset olivat muuttuneet laajentuneiden ja monipuolistuneiden hoitotyön työnkuvien vuoksi. Sairaanhoidajien olisi kuitenkin esitettävä kaikki hoitotyön tehtävät selkeästi muille terveydenhuollon ammattilaisille sekä laajemmalle yleisölle. Hoitotyö nähtiin joka tapauksessa arvostettuna ammattina. (Rasmussen ym., 2021.)

“The nursing profession was poorly recognized and “nurses were stigmatized within their role.”

Työnkuviin tarvittavia muutoksia olivat *ammattillisen kehittämisen mahdollistaminen*. Sairaanhoidajat kuvailivat, että hoitotyö muuttuu ja tulisi yhä monipuolisemmaksi (Godsey ym., 2020). Hoitotyön kehittäminen nähtiin osana ammatillista kehittymistä ja sen mahdollistamista. Sairaanhoidajat kokivat, että heidän pitäisi ymmärtää oman osuutensa tärkeys edistäessään potilaiden laadukasta hoitoa. Sairaanhoidajien mielestä tutkimustyöhön pitäisi suhtautua myönteisemmin. (Ichikawa ym., 2020.) Ammatillinen kehittäminen oli sairaanhoidajien mielestä uusien roolien luomista, koulutuksien kehittämistä, arvostuksen lisäämistä, verkostoitumista ja yhteistyötä. (Jokiniemi ym., 2020.) Sairaanhoidajat kokivat, että heidän työtehtäviinsä kuuluisi heikkouksien ja vahvuuksien arviointi sekä koulutuksen ja harjoittelun tarpeen arviointi (Philippou, 2014). Ammatti-identiteetin vahvistaminen nähtiin osana ammatillista kehittymistä. Tunnustaminen tiimin arvokkaaksi jäseneksi sekä yhteenkuuluvuuden tunne, olivat tärkeitä sairaanhoidajien ammatilliselle identiteetille (Rasmussen ym., 2021). Sairaanhoidajat olivat kokeneet henkilökohtaista kasvua hoitotyössä viime aikoina (Kuykendall, Marshburn, Poston & Mears, 2014) ja he suhtautuivat avoimesti työnkuvien muutoksille (Price ym., 2013).

“The second subscale contained eight items that addressed lifelong learning and was named ‘self-improvement’. To provide better quality nursing care, nurses were aware they needed to consciously continue their effort towards and respect for research.”

Työnkuviin tarvittavia muutoksia olivat *selkeämmän työroolin kehittäminen*. Sairaanhoidajia kuvailtiin potilaiden edustajana tai puolestapuhujana (Anselmo-Witzel ym., 2017). Sairaanhoidajuuden koettiin olevan perinteinen sukupuoleen perustuva, ja hoitajat kuvailivatkin itseään äidillisten piirteiden kautta. Työroolia kuvattaessa korostuivat ne ominaisuudet, jotka liitettiin usein hoitotyöhön ja hoivaamiseen. Hoitotyö nähtiin ihmisläheisen tyypin ja ihmissuhdetaitojen omaavan ihmisen ammattina. Ammattia kuvattaessa ei kuitenkaan korostettu niitä ominaisuuksia, jotka harvemmin

yhdistettiin hoiva-ammatteihin kuten kunnianhimoisuus, johtajuus ja päätöksentekokyvykyys. (Price ym., 2013.) Sairaanhoidajien roolit olivat riippuvaisia heidän erikoiskoulutuksestaan ja työtehtävistään. Sairaanhoidajien nähtiin usein ohjaavan lääkäriä, ja lääkäreiden ja sairaanhoidajien välinen suhde nähtiin erittäin yhteistyömyönteisenä. (Godsey ym., 2020.) Sairaanhoidajien ottaessa enemmän vastuuta omista rooleistaan, nähtiin se sisäisenä tekijänä. Ulkoisena tekijänä nähtiin uusien roolien aloittaminen ja toteuttaminen. (Rasmussen ym., 2021.) Sairaanhoidajat kokivat, että laajavastuuisen hoitotyön asiantuntijan rooleja tarvittaisiin Suomen terveydenhuoltojärjestelmässä (Jokiniemi ym., 2020). Uusien roolien haltuun ottaminen oli haasteellista entisten kollegoiden edessä (Wisur-Hokkanen ym., 2015). Sairaanhoidajilla nähtiin olevan epäselviä työnkuvia, joilla oli vaikutusta työroolien kehittämiseen. Sairaanhoidajien tulisi ensin sopia hoitotyön keskeisistä työtehtävistä terveydenhuollossa ja yhteiskunnassa. Lisäksi ammatin keskeiset uskomukset ja potentiaali tulisi sopia yhteisesti. (Godsey ym., 2020.)

“...nurses should first agree on the essential role nursing performs in healthcare and society, and the core beliefs or tenets of the profession.”

6 Pohdinta

6.1 Luotettavuus

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen laatua arvioitiin koko työn tekemisen ajan. Tutkimuskysymyksen valinnassa tarkasteltiin sen selkeyttä ja tarkoituksenmukaisuutta. Keskeisimmät käsitteet valittiin PICO-työkalua käyttäen. Hakustrategia suunniteltiin niin, että sen antamat tulokset vastasivat mahdollisimman hyvin tutkimuskysymykseen ja hakutuloksista saatiin mahdollisimman kattava. Hakusanoissa ja hakustrategian suunnittelussa käytettiin informaation apua. Hakustrategiassa huomioitiin se, että haku tehtiin luotettavista tietokannoista: Cinahl ja Medline. Artikkeleiden valinnassa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. (Holly ym., 2012.)

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa yksi tärkeä vaihe oli sisäänottokriteerien täyttäneiden tutkimusten laadun arviointi. Katsauksessa suoritettiin laadun arviointi Joanna Briggsin instituution (JBI) tutkimusten arviointikriteereiden mukaisesti. Tutkimukseen valittujen artikkeleiden laadunarvioinnin suoritti kaksi tutkijaa itsenäisesti, ja arvioinnit koottiin lopuksi yhteen ja niistä keskusteltiin tutkijoiden kesken. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkeleiden laadunarviointi oli tutkijoiden ensimmäinen laadunarviointi. (Hotus, 2021.) Laadunarvioissa katsaukseen valitut artikkelit saivat vähintään puolet vaadituista pistemääristä (Bettany-Saltikov, 2012). Tutkimusartikkelien erilaisuus loi haasteen laadunarviointiin. Osassa artikkeleista työvaiheet olivat kuvattu selkeästi ja osasta artikkeleista oli vaikeuksia löytää laadun arvioinnin mittaamiseen vaadittavat asiat.

Tutkijat pyrkivät olemaan huolellisia ja tarkkaavaisia analyysiä tehdessään. Analyysia jatkettiin vielä sen jälkeen, kun viimeisimmät tutkimuskysymykset muodostuivat. (Bengtsson, 2015.) Tämän katsauksen tulosten luotettavuutta lisäsi se, että analyysivaihe kuvattiin tarkasti ja tulososiossa avattiin yläluokkien lisäksi myös alaluokat. Analyysi tehtiin aineistolähtöisen sisällönanalyysillä, jonka eteneminen oli analyysin tehneille tuttua heidän opiskeluidensa myötä. Tutkijat olivat kuitenkin varsin kokemattomia. (Bengtsson, 2015; Bettany-Saltikov, 2012.)

Tämän katsauksen tuloksien luotettavuuden arvioinnissa on syytä huomioida se, että katsaukseen valitut artikkelit olivat englannin kielellä kirjoitettu, joka ei ollut tutkijoiden äidinkieli. Tutkijat ovat kuitenkin opiskelleet englantia peruskoulun alaluokilta asti. Tutkimusartikkeleiden tulososiot suomennettiin tutkijoiden toimesta. Suomentamisessa pyrittiin huomioimaan koko konteksti, jottei oleellista informaatiota olisi kadonnut suomentamisen myötä. Suomentamisessa käytettiin apuna MOT pro englanti–suomisanakirjaa. Koko tutkimusprosessin ajan katsausta arvioi kaksi tutkimuksen ulkopuolista tutkijaa. (Bettany-Saltikov, 2012; Holly ym., 2012)

6.2 Eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on kaiken tieteellisen toiminnan ydin. Tutkimusaiheen valinta oli sinällään tutkijoiden tekemä eettinen ratkaisu. Tutkimuksen aiheen tuli olla yhteiskunnallisesti hyödyllinen, mikä oli tutkimusetiikan mukaista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2017.) Katsauksessa toteutettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Katsauksessa tekemisessä noudatettiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Koko tutkimusprosessi kuvattiin kirjallisesti. Tulosten esittämisessä ja tulosten arvioinnissa noudatettiin yleistä huolellisuutta. (TENK, 2012.)

Tämän katsauksen tulosten julkaisemisessa noudatettiin avointa ja vastuullista tiedeviestintää. Katsauksessa käytetyissä lähdeviitteissä noudatettiin huolellisuutta. (TENK, 2012.) Katsauksen tekemisessä kunnioitettiin muita tutkijoita kiinnittämällä erityistä huomiota lähdemerkintöihin (Varantola, 2012). Ennen katsauksen aloittamista, työryhmässä käytiin läpi kaikkien vastuut ja velvollisuudet, sekä sovittiin aineiston säilyttämistä koskevat asiat. Aineistona ei käytetty arkaluontoista materiaalia, tai aineisto ei sisältänyt yksittäisten ihmisten ajatuksia tunnistettavassa muodossa. Tutkijoilla ei ollut sidonnaisuuksia. (TENK, 2012.)

6.3 Tulosten tarkastelu

Suurin osa kirjallisuuskatsaukseen valikoituneista tutkimuksista oli tehty Yhdysvalloissa. Ero suomalaisen ja ulkomaisen tutkimuksen välillä oli laaja kirjo eri sairaanhoitajien koulutuspoluista, etenkin Yhdysvalloissa sairaanhoitajaksi voi tulla useammalla eri koulutustaustalla. Suomessa sairaanhoitajia on opisto- ja korkeakoulutasoisia, joista ensimmäistä ei tämän päivän Suomessa enää kouluteta. Yhdysvalloissa oli tutkittu enemmän sairaanhoitajien työn muutoksia, josta myös Magneettisairaalamuutos on lähtöisin. Kuitenkin samat ongelmat korostuivat maanosasta riippumatta. Sairaanhoitajien työnkuvien muutos on ajankohtainen aihe ympäri maailman.

Sairaanhoitajien näkemykset työnkuvista olivat hyvin monipuolisia. Sairaanhoitajat kokivat, että hoitotyö oli vaihtelevaa, jossa oli omia erityislaatuisia piirteitä kuten hiljainen tieto (Rasmussen ym., 2021). Sairaanhoitajat kokivat, että hoitotyön monipuolisuus mahdollisti vapauden valita hyvin erilaisista työnkuvista (Anselmo-Witzel ym., 2017). Hoitotyön vaihtelevuus nähtiin mahdollisuutena kehittyä ammatillisesti, ja sairaanhoitajat odottivat muutosta ja vaihtelevuutta hoitotyöltä (Ichikawa ym., 2020; Kovner ym., 2014.) Sairaanhoitajien näkemykset hoitotyöstä ja sen vaihtelevuudesta antoi positiivisen kuvauksen hoitotyöstä. Vaikka hoitotyössä koetaan olevan paljon mahdollisuuksia, ei se riitä pitämään sairaanhoitajia työssään. Eri työolobarometriin mukaan, sairaanhoitajat ovat vaihtaneet tai vaihtamassa alaa (Sairaanhoitajaliitto, 2021b; Sairaanhoitajaliitto, 2021c) ja sairaanhoitajista on tarvetta eripuolilla Suomea (Työolobarometri, 2021). Hoitajapula on ajankohtainen aihe tänä päivänä. Onkin syytä miettiä, kuinka sairaanhoitajien positiiviset kuvaukset

hoitotyöstä voidaan yhdistää alan vetovoimaisuuteen ja tukemaan hoitajien päästöstä siinä, että alalle halutaan jäädä.

Sairaanhoitajat kokivat, että tehdystä työstä ei saanut arvostusta (Anselmo-Witzel ym., 2017). Arvottomuuden kokemukset voivat olla merkittäviä syitä siihen, miksi sairaanhoitajat haluavat vaihtaa alaa. Vaikka hoitotyö koettiin positiivisessa mielessä myös vaihtelevaksi, arvottomuuden tunteet voivat olla sairaanhoitajia kuormittavia tekijöitä. Tässä kirjallisuuskatsauksessa ei pystytty kuitenkaan näyttämään sitä, onko alalta lähtemisen syynä sairaanhoitajien kokemukset hoitotyön arvottomuudesta. Sairaanhoitajien tekemä hoitotyö on yhteiskunnallisesti merkittävä ammatti (ANA, 2021a). On ikävä huomata, että sairaanhoitajien korkeasta koulutuksesta huolimatta, sairaanhoitajat kokivat, ettei heitä arvostettu. Sairaanhoitajien koulutus valmistaa sairaanhoitajat hoitotyön asiantuntijoiksi, joten olisi myös tärkeää osata käyttää sairaanhoitajien osaamista terveydenhuollossa ja sen kehittämisessä.

Sairaanhoitajien näkemyksissä heidän omista työnkuvistaan korostui hoitotyön haasteellisuus. Hoitotyön koettiin olevan kiireellistä, eikä sairaanhoitajat pystyneet tarjoamaan inhimillistä ja asianmukaista hoitoa (Flinkman ym., 2013). Sairaanhoitajat kokivat, että he joutuivat kohtaamaan työssään eettisiä ongelmia, jotka lisäsivät heidän henkistä taakkaansa (Anselmo-Witzel ym., 2017). Henkinen taakka tuo hoitotyöhön haasteensa, mikä tekee työstä raskasta ja kuormittavaa. Sairaanhoitajien alanvaihtosuunnitelmien taustalla voi olla hoitotyön haasteellisuus. Sairaanhoitajien koulutus antaa valmiudet hoitotyön itsenäiseen arvioimiseen ja kehittämiseen (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakoulusta 352/2003), mutta koulutuksessa voitaisiin korostaa alan kiireistä luonnetta.

Sairaanhoitajat kohtaavat työssään sairaampia potilaita hyvin erilaisilla ongelmilla ja taustoilla, mutta sairaanhoitajien olisi silti kohdattava jokainen potilas kiireettömästi ja arvokkaasti. Sairaanhoitajilla ei tällä hetkellä ole aikaa hyödyntää työssään monipuolista osaamistaan terveydenhuollon asiantuntijoina. Sairaanhoitajat kokivat, että heillä oli paljon sellaisia tehtäviä, jotka eivät heidän toimenkuvaansa kuuluneet (Philippou, 2014). Entisten työnkuvien lisäksi, sairaanhoitajien piti hoitaa myös uudet työnkuvansa (Wisur-Hokkanen ym., 2015). Tulevaisuudessa olisi syytä kiinnittää huomiota työtehtäviin, jotta hoitotyö ei unohtuisi muiden hoitotyöhön kuulumattomien tehtävien vuoksi. Tämä tarkoittaa, että työnkuvaa tulisi selkeyttää ja miettiä mitä siihen oikeasti kuuluu. Työnkuvien selkeyttämisessä tulisi pohtia, mikä on tehtävän hyöty tai arvo potilaalle. Jos arvoa tai hyötyä ei voida selkeästi selittää, tulisi pohtia, kuuluuko kyseinen tehtävä sairaanhoitajille.

Sairaanhoitajien näkemykset työnkuviin tarvittavista muutoksista oli keskeistä sairaanhoitajien ammatin kehittämisessä ja työnimun parantamisessa. Sairaanhoitajat kokivat, että urapolun selkeyttäminen olisi tärkeää. Sairaanhoitajat kuvasivat, että jatkokoulutustunteiden hoitajien tuomat tiedot, toisi lisäpotentiaalia hoitotyöhön (Godsey ym., 2020). Sairaanhoitajilla on laaja koulutus, ja sairaanhoitajilla pitäisi olla paras asiantuntemus siitä, kuinka hoitotyötä tulisi muuttaa. Sairaanhoitajat hakeutuvatkin aktiivisesti jatkokoulutuksiin (Sairaanhoitajaliitto, 2021b), ja olisi tärkeää, että sairaanhoitajat voisivat hyödyntää omaa osaamistaan terveydenhuollon kehittämisessä. Olisi tärkeää, että sairaanhoitajien jatkokoulutuksesta seuraisi erilaisia uravaihtoehtoja, jotka voisivat lisätä hoitotyön imua.

Hoitotyö nähtiin ammattina, jossa ei saanut tarpeeksi haasteita (Flinkman ym., 2013). Yhdysvalloissa vastattiin hoitajapulaan parantamalla hoitotyön imua kehittämällä magneettisairaala

status (ANA, 2021c). Magneettisairaalan ideaa tulisi hyödyntää myös urapolun selkeyttämisessä. Hoitajien rooli aktiivisena kehittäjänä terveydenhuollossa olisi tärkeää tunnustaa myös terveydenhuollon organisaatioissa. Sairaanhoidajien koulutuksen hyödyntäminen terveydenhuollon kehittämisessä, toisi hoitotyöhön tarvittavaa muutosta ja voisi palkita sairaanhoidajia paremmin, kuin se, että muut ammattikunnat sanelisivat kuinka hoitotyötä tulisi tehdä.

Sairaanhoidajille oli odotuksia muuttuvasta hoitotyöstä, ja hoitotyön odotettiin olevan jatkuvassa muutoksessa (Godsey ym., 2020). Sairaanhoidajien odotukset hoitotyöstä saattoivat olla korkeammat, kuin mitä hoitotyö todellisuudessa oli. Tässä kirjallisuuskatsauksessa ei voitu näyttää sitä, että hoitotyötä kohtaan olevat suuret odotukset vaikuttaisivat alanvaihtoon. On kuitenkin tärkeä huomioida sen mahdollisuus. Luomalla selkeämpiä urapolkuja sairaanhoidajat näkisivät tulevaisuutensa paremmin hoitotyössä. Sairaanhoidajat kokivat, että hoitotyössä ei ollut mahdollisuuksia edetä uralla (Flinkman ym., 2013). Selkeämpien urapolkujen luominen näyttäytyisi sairaanhoidajille mahdollisuutena edetä uralla. Etenkin nuoremman sukupolven sairaanhoidajat pitivät etenemistä ja hyvää koulutusta tärkeinä (Bernard & Oster, 2018). Sairaanhoidajien alanvaihtosuunnitelmissa voi olla osa syynä se, että uralla ei nähty olevan etenemismahdollisuuksia.

Selkeämmän työroolin kehittäminen toisi mahdollisuuksia parantaa hoitotyön imua. Sairaanhoidajien mielestä hoitotyössä tehtävät saattoivat olla epäselviä. Työtehtävistä pitäisikin muodostaa yhtenäinen linja (Godsey ym., 2020), jotta työnkuvat olisivat tarpeeksi selkeitä sairaanhoidajille mutta myös organisaatioille, joissa sairaanhoidajat työskentelevät. Yhtenäinen näkemys sairaanhoidajien erilaisista työnkuvista, voisivat tuoda valttikortin palkkaneuvotteluihin. Kun sairaanhoidajille olisi näyttää omat erikoisosaamisensa ja hoitotyön monipuolisuus, voitaisiin mahdollisesti palkkausta pohtia uudestaan. Sairaanhoidajat kokivat, että palkkaus ei vastannut tehtävän vaatavuustasoa (Jokiniemi ym., 2020). Hoitotyön ammattia kuvattiin usein hoiva-ammattiin liitetyillä ominaisuuksilla, eikä hoitotyöhön yhdistetty kunnianhimoa (Price ym., 2013). Etenkin nuorempien sukupolvien sairaanhoidajat kokivat, että tavoitteellisuus kuuluisi myös sairaanhoidajan ammattiin (Bernard & Oster, 2018). Tavoitteellisuus ja palkkaus yleensä käsitellään yhdessä. Kuitenkin kaikki sairaanhoidajat nähdään saman arvoisina, eikä tavoitteellisuudesta palkita. Sairaanhoidajia ei pidä nähdä vain yhtenäisenä massana, vaan sen monimuotoisuus pitäisi tunnustaa. Poliittisten päättäjien merkitys on keskeistä sairaanhoidajien työnkuvien muutoksessa. Päättäjien olisikin tunnustettava sairaanhoidajien tärkeys laadukkaan hoidon mahdollistajina. (ANA, 2021b.)

Julkisuuskuvaa selkeyttämällä toisi tarvittavaa muutosta sairaanhoidajien työnkuviin. Vaikka sairaanhoidajien ammatti nähdään arvostettuna ammattina (Rasmussen ym., 2021), sairaanhoidajuus nähtiin myös leimaavana (Price ym., 2016). Julkisuudessa olisikin syytä keskittyä sairaanhoidajien positiivisemmän julkisuuskuvan luomiseen ja hyödyntää sitä arvostusta, jota sairaanhoidajat saavat tekemästään työstä. Sairaanhoidajat voisivat myös itse tuoda julkisuuteen oman työnsä positiivisia puolia, ja näin vaikuttaa omalta osaltaan alan vetovoimaan.

6.4 Johtopäätökset

Sairaanhoidajien näkemyksiä työnkuvista on tutkittu kansainvälisesti ja tulokset olivat saman suuntaisia ympärimaailman. Hoitajat itse näkivät työnsä ajoittain hyvin monipuolisena. Terveydenhuollon organisaatiot eivät välttämättä tukeneet hoitajien näkemystä siitä, kuinka monipuolinen ammatti hoitotyön asiantuntijuus oli. Etenkin nuorempien hoitajien keskuudessa

hoitotyötä ei nähty vetovoimaisena monien ulkopuolisten tekijöiden vuoksi. Alan vetovoimaa voisikin lisätä se, että organisaatioissa tuettaisiin sairaanhoitajien uria ja monipuolisia työnkuvia.

Työnkuvien tarvittavia muutoksia oli tutkittu vähän, vaikka tässä katsauksessa työnkuviin saatiin erilaisia muutosehdotuksia. Sairaanhoitajien työnkuvien muutokset ovat osa tämän päivän yhteiskunnallisia keskusteluja, eikä aina edes positiivisessa kuvassa. Negatiivinen julkisuuskuva sairaanhoitajien ammatista näkyi katsauksen tuloksissa. Sairaanhoitajille toivottiin selkeämpiä urapolkuja, ja julkisuuskuvan parantaminen oli myös tärkeää hoitajille. Ehkä selkeämmät urapolut ja parempi julkisuuskuva limittyvätkin toisiinsa. Sairaanhoitajien urapolut voitaisiin yhdistää paremmin terveydenhuoltojärjestelmään, kun sairaanhoitajien työnkuvat avattaisiin suuremmalle yleisölle monipuolisuuden ja vaativuuden näkökulmasta.

6.5 Jatkotutkimusaiheet

Katsausta tehtäessä huomio kiinnittyi siihen, miten hoitotyön veto- ja pitovoimaa voitaisiin parantaa sekä mitkä tekijät lisäävät ja mitkä heikentävät edellä mainittuja. Näistä aiheista sairaanhoitajien näkemyksiä olisi tärkeää tutkia. Hoitajien näkemyksiä tulisikin tutkia laadullisesti, jotta saataisiin monipuolista kuvaa sairaanhoitajien näkemyksistä. Lisäksi pitäisi tutkia, mitkä ovat alan pitovoimaa lisäävät tekijät ja mitkä ominaisuudet saavat sairaanhoitajat jäämään alalle. Pitovoiman ja alan tärkeimmistä ominaisuuksista pitäisi tutkia määrällisen tutkimuksen menetelmin, jotta syy-seuraussuhteisiin voitaisiin paremmin syventyä. Sairaanhoitajien työnkuvien uudistamista Suomessa tulisi tutkia, jotta saataisiin kokonaiskuva siitä, mitä voitaisiin mahdollisesti kehittää ja parantaa.

Jatkotutkimusaiheiksi tutkijat pohtivat seuraavia aiheita:

- Millä tekijöillä arvostus ja mahdollisesti palkkaus saataisiin alan vaativuutta vastaavalle tasolle?
- Mitkä olisivat keinoja parantaa johtamista terveydenhuollossa ja millä tavalla johtaminen koetaan hoitotyössä?
- Mitkä ovat johtamisen keinot, millä voisi parantaa hoitotyön imua?
- Mitä muutoksia terveydenhuollon johtamisjärjestelmiin tulisi tehdä?

Lähteet

Adeniran, R., Bhattacharya, A. & Adeniran, A. (2012) Professional Excellence and Career Advancement in Nursing – A Conceptual Framework for Clinical Leadership Development. *Nursing administration quarterly*, **36**(1), 41–51.

ANA. (2021a) What is nursing? American Nurses Association Enterprise. <https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/what-is-nursing/> (20.10.2021)

ANA. (2021b) Nursing alliance for quality care. American Nurses Association Enterprise. <https://www.nursingworld.org/practice-policy/naqc/> (20.10.2021)

ANA. (2021c) ANCC Magnet Recognition Program. American Nurses Association Enterprise. <https://www.nursingworld.org/organizational-programs/magnet/> (25.9.2021)

Ammattibarometri. (2021) Työllistymisen näkymät eri ammateissa. Työ- ja elinkeinoministeriö. <https://www.ammattibarometri.fi/kartta2.asp?vuosi=20ii&ammattikoodi=3221&kieli=#> (10.9.2021)

Aveyard, H. (2010) *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide*. Second edition. Maidenhead: Open University Press/McGraw-Hill.

Bengtsson, M. (2015) How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *Nursing Plus Open*, **2**, 8–14.

Bernard, N. & Oster, C. (2018) An Evidence-based Nursing Career Framework. *Nurse Leader*, **16**(2), 127–133.

Bettany-Saltikov, J. (2012) *How to do a Systematic Literature Review in Nursing – A step-by step guide*. Maidenhead: Open University Press/RCN Publishing Company.

Cao, T., Huang, X., Wang, L., Li, B., Dong, X., Lu, H., Wan, Q. & Shang, S. (2020) Effects of organisational justice, work engagement and nurses' perception of care quality on turnover intention among newly licensed registered nurses: A structural equation modelling approach. *Journal of clinical nursing*, **29**, 2626–2637.

EU-direktiivi 36/7.9.2005. *Euroopan parlamentin direktiivi ammattipätevyyden tunnistamisesta*. Euroopan unionin virallinen lehti 30.9.2005. PDF-julkaisu. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32005L0036&from=PT> (20.9.2021)

Ghazawy, ER., Mahfouz, EM., Mohammed, ES. & Refaei, SA. (2021) Nurses' work engagement and its impact on the job outcomes. *International journal of healthcare management*, **14**(2), 320–327.

Gill, F.J., Leslie, G.D., Grech, C. & Latour, J.M. (2012) A review of critical care nursing staffing, education and practice standards. *Australian critical care*, **25**, 224–237.

- Greinacher, A., Helass, M., Nikandei, C., Mü Greinacher Iler, A., Mulfinger, N., Gündel, H. & Maatouk, I. (2021) The impact of personality on intention to leave the nursing profession: A structural equation model. *Journal of clinical nursing*, **2021**, 10.1111.
- Hoeck, B. & Delmar, C. (2017) Theoretical development in the context of nursing: The hidden epistemology of nursing theory. *Nursing philosophy*, **19**, 12196.
- Hotus. (2021) *Tutkimustiedon laadunarviointi*.
<https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-laadun-arvioiminen/> (26.4.2021)
- Holly, C., Salmond, S. & Saimbert, M. (2012) *Comprehensive Systematic Review for Advanced Practice Nursing*. New York: Springer Publishing Company.
- Hyppänen, R. (2013) *Esimiesosaaminen*. Liiketoiminnan menestystekijä. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Järvinen, P. (2008) *On Developing and Evaluating of the Literature review*. Elektroninen aineisto. Tampere: Department of Computer Sciences. University of Tampere.
- Kangasniemi, M. (2017) Terveysthuolto on muutoksessa – entä muuttuvatko työ ja tehtävä? *Tutkiva hoitotyö*, **15**(2), 2
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017) *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kitson, AL. (2018) The Fundamentals of care framework as a point-of-care nursing theory. *Nursing research*, **67**(2), 99–107.
- Kotila, J., Axelin, A., Fagerström, L. Flinkman, M., Heikkinen, K., Jokiniemi, K., Korhonen, A., Meretoja, R. & Suutarla, A. (2016) *Sairaanhoitajan uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin*. Sairaanhoitajaliitto. PDF-julkaisu.
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laajavastuinen-sairaanhoitaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf> (20.9.2021)
- Laaksonen, H & Ollila, S. (2017) *Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa*. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/28.6.1994
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sairaanhoitaja> (20.9.2021)
- McIntosh, CE., Thomas, CM. & Siela, D. (2016) Non-Bachelor of Science in nursing registered nurse to Bachelor of Science in nursing registered nurse: A Change in critical thinking. *Dimensions of critical care nursing*, **35**(6), 303–308.
- McMillan, K. & Perron, A. (2013) Nurses amidst change: The Concept of change fatigue offers an alternative perspective on organizational change. *Policy, politics & nursing practice*, **14**(1), 26–32.
- McMillan, K. & Perron, A. (2020) Nurses' engagement with power, voice and politics amidst restructuring efforts. *Nursing inquiry*, **27**, e12345.

NCSBN. (2021) National Council of State Boards of Nursing. <https://www.ncsbn.org/index.htm> (20.10.2021)

Opetusministeriö. (2006) *Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon*. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. PDF-julkaisu. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (20.9.2021)

Porter, T. (2001) Profound change: 21st century nursing. *Nurs Outlook*, **49**(4), 182–186.

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M & Vuorinen, S. (2020) *Hoitotyön taidot ja toiminnot*. Sanoma Pro Oy.

Rutledge, DN., Douville, S. Drake, D. & Niedziela, D. (2021) Impact of engagement factors on nurses' intention to leave hospital employment. *Journal of nursing management*, **29**(6), 1554–1564.

Sairaanhoitajaliitto. (2021a) *Sairaanhoitajien eettiset ohjeet*. PDF-julkaisu. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/04/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet-2021-1.pdf> (9.8.2021)

Sairaanhoitajaliitto. (2021b) *Tilastotietoa sairaanhoitajista*. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoitajista-2/> (23.8.2021)

Sairaanhoitajaliitto. (2021c) *Sairaanhoitajapula*. <https://sairaanhoitajat.fi/kadonnut/> (10.9.2021)

Sairaanhoitajaliitto. (2021d) *Opiskele sairaanhoitajaksi*. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/opiskele-sairaanhoitajaksi/> (17.8.2021)

Sairaanhoitajien työolobarometri. (2020) *Sairaanhoitajaliiton selvitys Sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista*. PDF-julkaisu. https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf (10.9.2021)

STM. (2020) Toivo-ohjelma. Sote-uudistus. <https://soteuudistus.fi/toivo-ohjelma> (22.9.2021)

Streubert, HJ. & Jacobson, L. (2005) Trends in registered nurse education programs 1998-2008. *Nursing education perspectives*, **26**(4), 230–235.

Swiadek, J. (2009) The Impact of healthcare issues on the future of the nursing profession: The Resulting increased influence of community-based and public health nursing. *Nursing Forum*, **44**(1), 19–24.

TENK. (2012) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. PDF-julkaisu. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf (20.9.2021)

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/15.5.2003.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030352> (20.9.2021)

Varantola, K. (2012) Tutkimusetiikka yliopiston arjessa. *Tieteessä tapahtuu*, **4**, 3–8.

Vuorinen, S. (2007) *Sairaanhoitajan työ – työn merkitys ja työn muutos sairaanhoitajien kokemana*. Elektroninen aineisto. Pro gradu –tutkielma. Tampere: Kasvatustieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto.

WHO. (2015) *European strategic directions for strengthening nursing and midwifery towards Health 2020 goals*. PDF-julkaisu.

https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/274306/European-strategic-directions-strengthening-nursing-midwifery-Health2020_en-REV1.pdf (21.9.2021)

Katsaukseen valitut tutkimusartikkelit

Anselmo-Witzel, S., Orshan, S., Heitner, K. & Bachand, J. (2017) Are Generation Y Nurses Satisfied on the Job? Understanding Their Lived Experiences. *The Journal of Nursing Administration*, **47**(4), 232–237.

Bulmer, J. (2013) Leadership aspirations of registered nurses - who wants to follow us? *The Journal of Nursing Administration*, **43**(3), 130–134.

Edmonson, C., Marshall, J. & Gogek, J. (2020) Keeping the human in health care human capital: challenges and solutions for RNs in the next decade. *Nurse Leaders*, **18**(2), 130–134.

Flinkman, M., Iso-Pahkala, U. & Salanterä, S. (2013) Young Registered Nurses' Intention to Leave the Profession and Professional Turnover in Early Career: A Qualitative Case Study. *ISRN Nursing*, **13**, e916061.

Godsey, JA., Houghton, DM. & Hayes, T. (2020) Registered nurse perceptions of factors contributing to the inconsistent brand image of the nursing profession. *Nursing Outlook*, **68**, 808–821.

Haaland, G., Olsen, E. & Mikkelsen, A. (2019) Making a career in hospitals: Determinants of registered nurses' aspirations to become a manager. *Journal of Advanced Nursing*, **75**, 2506–2515.

Kirschling, J., Colgan, C. & Andrews, B. (2011) Predictors of Registered Nurses' Willingness to Remain in Nursing. *Nursing Economic\$,* **29**(3), 111–117.

Kovner, CT., Brewer, CS., Fatehi, F. & Katigbak, C. (2014) Changing trends in newly licensed RNs. *The American Journal of Nursing*, **114**(2), 26–34.

Kuykendall, J., Marshburn, D., Poston, C. & Mears, A. (2014) Experienced Nurses' Level of Engagement. Priority Areas for Nurse Executives. *The Journal of Nursing Administration*, **44**(10), 546–551.

Ichikawa, N., Yamamoto-Mitani, N., Takai, Y., Tanaka, M. & Takemura, Y. (2020) Understanding and measuring nurses' professionalism: Development and validation of the nurses' professionalism inventory. *Journal of Nursing Management*, **28**, 1607–1618.

Jokiniemi, K., Suutarla, A., Meretoja, R., Kotila, J. Flinkman, M., Heikkinen, K. & Fagerström, L. (2020) Evidence-informed policymaking: Modelling nurses' career pathway from registered nurse to advanced practice nurse. *International Journal of Nursing Practice*, **26**, e12777.

Philippou J. (2014) Employers' and employees' views on responsibilities for career management in nursing: a cross-sectional survey. *Journal of Advanced Nursing*, **71**(1), 78–89.

Price, S., Hall, L., Angus, J. & Peter, E. (2013) Choosing nursing as a career: a narrative analysis of millennial nurses' career choice of virtue. *Nursing Inquiry*, **20**(4), 305–316.

Price, R., Gilmour, J., Kellet, S. & Huntington A. (2016) Settling in: Early career registered nurses. *Nursing Praxis in New Zealand*, **32**(3), 31–41.

Rasmussen, P., Henderson, A., McCallum, J. & Andrew, N. (2021) Professional identity in nursing: A mixed method research study. *Nurse Education in Practice*, **52**, e103039.

Soares, M., Leal, L., Resck, Z., Terra, F., Chaves, L. & Henriques, S. (2019) Competence-based performance evaluation in hospital nurses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, **27**, 3184.

Wisur-Hokkanen, C., Glasberg, A-L., Mäkelä, C. & Fagerström, L. (2015) Experiences of working as an advanced practice nurse in Finland – the substance of advanced nursing practice and promoting and inhibiting factors. *Nordic College of Caring Science*, **29**, 793–802.

Liitteet

Liite 1 Yhteenveto kirjallisuuskatsauksen artikkeleista

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
Anselmo- Witzel, Orsha n, Heitner, Bachand. 2017. Yhdysv allat.	Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia työtyytyväisyyden kokemuksia Y- sukupolven sairaanhoitajilla.	Laadullinen tutkimus. Kuvailevia fenomenologisia, puolistrukturoituja haastatteluja tehtiin työtyytyväisyyden kokemusten selvittämiseksi kymmenen Y-sukupolven sairaanhoitajan keskuudessa.	Neljä pääteemaa ja kuusi aliteemaa toivat merkityksen sairaanhoitajien kokemuksille. Pääaiheita olivat kokemukset hyvästä olosta, ihmissuhteista, työrasituksesta ja valinnoista.	8 / 10
Bulmer. 2013. Yhdysvallat.	Kuvailla sairaanhoitajien tuen saamisen, uran, koulutuksen järjestämis en ja johtajaksi pyrkimisen välisiä suhteita.	Määrällinen tutkimus. Tutkimuskohteena olivat sairaanhoitajat. Tutkimukseen vastasi 204 sairaanhoitajaa, ja vastausprosentti oli 21 %. Tutkimus toteutettiin poikkileikkaus kyselytutkimuksena, jossa käytettiin Career Aspiration asteikkoa.	Sairaanhoitajilla, jolla oli alle kahden vuoden kokemus alalta, olivat eniten halukkaita pyrkimään johtoasemaan kuin ne, jotka olivat olleet ammatissa kauemmin. Sairaanhoitajat, jotka olivat käyneet ylempiä korkeakouluopintoja, olivat kiinnostuneita suuntautumaan johtotehtäviin.	8 / 8
Edmonson, Marshall & G ogek. 2020. Yhdysvallat.	Kuvailla sairaanhoitajien kohtaamia haasteisiin työssään ja tarjota perustan mahdollisille ratkaisuille, jotka vastaavat esiin nostettuihin haasteisiin.	Määrällinen tutkimus. Tutkimuskohteena olivat sairaanhoitajat. Tutkimukseen vastasi 19967 sairaanhoitajaa, ja vastausprosentti oli 52 %. Kysely toteutettiin sähköisesti poikkileikkaustutkimuksena, ja siinä käytettiin tutkijan kehittämää kyselylomaketta.	Sairaanhoitajat toivoivat joustavampaa työtä, jotta vapaa-ajan saisi yhdistettyä paremmin työn kanssa. Osa sairaanhoitajista kertoi jättävänsä potilastyön, ja siirtyvän muihin tehtäviin terveydenhuollossa.	5 / 8
Flinkman, Iso- Pahkala- Bouret & Salanterä. 2013. Suomi	Tutkia syvällisesti, miksi nuoret sairaanhoitajat jättävät ammattinsa ja kouluttavat itsensä uusille urille.	Laadullinen tutkimus. Tutkimuskohteena olivat sairaanhoitajat, joilla oli aikeita lähteä ammatista.	Sairaanhoitajan ura ja vaativa työympäristö nähtiin yhdistävänä tekijänä uraa vaihtavilla sairaanhoitajilla. Lisäksi vaatimukset stereotyyppisistä	9 / 10

		Tutkimuksessa haastateltiin kahtena eri aikana kolmea sairaanhoitajaa.	sairaanhoitajista vaikuttivat uravalintaan.	
Godsey, Houghton & Hayes. 2020. Yhdysvallat.	Kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat epäjohtonmukaiseen kuvaukseen sairaanhoitajien ammattiroolista.	Laadullinen tutkimus, jossa oli myös käytetty määrällisiä tutkimusmenetelmiä. Tutkimuskohteena olivat sairaanhoitajat, joissa oli mukana myös ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita sairaanhoitajia. Kyselyyn osallistui 286 sairaanhoitajaa. Tutkimus toteutettiin poikkileikkauskyselynä, jossa käytettiin Nursing Brand Image asteikkoa. Asteikossa oli mukana sekä määrällisiä muuttujia että laadullisia avoimia kysymyksiä, jotka analysoitiin teema-analyysillä.	Hoitajat kokivat, että johtajilta ja kouluttajilta ei ole saanut tukea oman ammattiroolinsa kuvaamiseen, mutta hoitajien täytyisi myös itse ottaa vastuu oman ammattiryhmänsä tarkemmassa ammattiroolin kuvauksesta. Hoitajat ilmoittivat, että sairaanhoitajan rooli olisi tunnustettava asiantuntijatyöksi. Selkeämpi urapolku ja roolimallit auttaisivat selkeyttämään sairaanhoitajien roolia.	8 / 10
Haaland, Olsen & Mikkelson. 2019. Norja.	Kuvata niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat sairaanhoitajien pyrkimykseen tulla johtajiksi.	Määrällinen tutkimus. Tutkimuskohteena sairaanhoitajat. Kysely oli osa isompaa projektia, johon oli vastannut 9162 työntekijää. Heistä valikoitui, tutkimustehtävän mukaisesti 2630 sairaanhoitajaa mukaan tutkimukseen. Kysely toteutettiin sähköisenä poikkileikkaustutkimuksena.	Tulokset osoittavat, että miehet ja nuoremmat sairaanhoitajat ilmoittavat todennäköisimmin pyrkimyksistä johtamiseen. Lähiesimiehen sosiaalinen tuki ja institutionaalinen stressi liittyvät positiivisesti pyrkimykseen tulla johtajaksi; suurella koetulla työmäärällä on kuitenkin päinvastainen vaikutus.	5 / 8
Ichikawa, Yamamoto-Mitani, Takai, Tanaka & Takemura. 2020. Japani.	Kehittää itsearviointi sairaanhoitajien ammatillisuuden arvioimiseksi ja sen pätevyyden ja luotettavuuden testaamiseksi.	Määrällinen tutkimus. Tutkimuskohteena olivat sairaanhoitajat, jotka työskentelivät suurkaupunkien sairaaloissa ja heidän työnsä liittyi potilastyöhön. Kyselyyn osallistui 5039 sairaanhoitajaa, jotka oli valittu satunnaisotannalla 34 eri sairaalasta. Kysely toteutettiin	Tutkimuksessa todettiin, sairaanhoitajien ymmärtävän oma osuutensa edistäessä laadukasta potilaiden hoitoa. Sairaanhoitajien työ nähtiin jatkuvasti kehittyvänä, ja sairaanhoitajan kuuluu perehtyä uusimpiin tutkimuksiin ja suhtautua niihin myönteisesti. Edistääkseen oman työnkuvan muutosta, sairaanhoitajien nähtiin	8 / 8

		poikkileikkaus kyselytutkimuksena.	tarvitsevan enemmän autonomiaa omassa työssään.	
Jokiniemi, Suutarla, Meretoja, Kotila, Flinckman, Heikkinen & Fagerström. 2020. Suomi.	Muotoilla, määritellä ja välittää käytäntöä, mallintamalla sairaanhoitajien urapolku sairaanhoitajasta edistyneeksi sairaanhoitajaksi.	Laadullinen tutkimus. Tutkimuskohteena erilaisia sairaanhoitajia asiantuntijoita ja edistyneitä sairaanhoitajia. Kolmivaiheiseen tutkimukseen osallistui yhteensä 494 asiantuntijaa. Tutkimus toteutettiin laadullisin menetelmin ja kolmessa eri vaiheessa, jotka olivat kirjallisuuskatsaus, asiantuntijoiden lausuntokierros ja kysely.	Muotoillut urapolut sisälsivät kolme pätevyysastetta: sairaanhoitaja, erikoistunut sairaanhoitaja ja edistynyt hoitaja, joka sisälsi roolit kliinisestä asiantuntijasta ja asiantuntija sairaanhoitajasta.	7 / 10
Kirschling, Colgan, Andrews. 2011. Yhdysvallat.	Selvitettiin sairaanhoitajien työaikojen ja hoitotyöstä lähtevien suhdetta.	Määrällinen tutkimus. Tutkimuskohteena olivat sairaanhoitajat, jotka olivat tutkimuksen tekoaikana olleet alalla ainakin 2 vuotta. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena, johon vastasi 8038 sairaanhoitajaa.	Tutkimuksessa selvisi, että työajoilla oli yhteys siihen, aikoiko sairaanhoitaja vaihtaa alaa. Myös ylitöillä katsottiin olevan vaikutus siihen, haluttiinko hoitoala vaihtaa muuhun ammattiin.	6 / 8
Kovner, Brewer, Fatehi & Katigbak. 2014. Yhdysvallat.	Kuvata hoitotyön vaatimuksen muutoksia ja niiden vaikutuksia uusien sairaanhoitajien uravalintoihin.	Määrällinen tutkimus. Tutkimuskohteena sairaanhoitajat, jotka olivat rekisteröity ammattinharjoittajiksi ensimmäistä kertaa tutkimuksen tekoaikana. Tutkimukseen osallistui yhteensä 2387 sairaanhoitajaa kahdessa osassa kuuden vuoden välein, ja vastausprosentti oli 47–58 %. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena.	Toisen ryhmän sairaanhoitajat epätodennäköisemmin työskentelivät sairaalassa tai erikoissairaanhoidossa. He työskentelivät todennäköisemmin johtajina, suorittivat virallisia koulutusohjelmia ja suhtautuivat työympäristöönsä positiivisesti, mikä lisää sitoutumista organisaatioon. Toiseen ryhmään kuuluvat sairaanhoitajat myös kertoivat, että heillä oli vähemmän paikallisia työmahdollisuuksia.	8 / 8
Kuykendall, Marshburn, Poston, Mears. 2014.	Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia 45-vuotiaiden tai sitä vanhempien	Määrällinen tutkimus. Tehty kyselytutkimuksena.	37 prosenttia osallistujista oli sitoutuneita, 47 % oli tyytyväisiä, 12 % oli epävarmoja, 4 % ei ollut	8 / 8

Yhdysvallat.	hoitajien sitoutuneisuuden tasoa, joilla on vähintään 10 vuoden kokemus. Toissijainen tavoite oli verrata FTF-ohjelmaan osallistuneiden sairaanhoitajien sitoutumistasoja niihin, jotka eivät olleet osallistuneet.	Terveydenhuollon neuvottelukunnan sairaanhoitajan sitoutumistutkimus, joka jaettiin sähköisesti niille, jotka täyttivät tutkimuskriteerit. Kyselyyn vastasi 324 sairaanhoitajasta 142 (43,8 %).	sitoutunut ja 98,6 % vastaajista oli ylpeitä sairaanhoitajana. Suurin osa ilmoitti, että heillä oli hyvät henkilökohtaiset suhteet yksikön muihin sairaanhoitajiin ja he olivat kokeneet mielekkäitä yhteyksiä potilaiden ja/tai perheiden kanssa ja aikovat ponnistella paljon auttaakseen organisaatiota menestymään.	
Philippou. 2014. Iso-Britannia.	Tarkastella sairaanhoitajien ja työnantajien näkemyksiä ja vastuuta sairaanhoitajien uran hallinnasta.	Määrällinen tutkimus. Käytetty malli oli keskitetty, poikkileikkauksikysely. Tiedot kerättiin viidestä sairaalasta, jotka oli valittu tarkoituksenmukaisesti kattamaan laaja valikoima palveluita, mukaan lukien aikuisten ja lasten hoitopalvelut; hoitoasetukset, mukaan lukien sekä avo- että sairaalahoito; ja eri erikoisaloja, mukaan lukien kirurginen ja ensiapu. Kaikkia näillä osastoilla työskenteleviä hoitohenkilöitä kutsuttiin osallistumaan hankkeeseen. Yhteensä 1678 kyselylomaketta jaettiin sekä työntekijöille (n = 1588) että työnantajille (n = 90). Näistä 871 palautettiin, jolloin kokonaisvastausaste oli 52 %; Työntekijäryhmästä palautettiin 813 kyselylomaketta (51 %vastausprosentti) ja 58 työnantajaryhmästä (64 %vastausprosentti).	Analyysi osoitti uranhallintatehtävien ajallisen ulottuvuuden. Lyhyen aikavälin vastuu rahoituksen ja kehitysajan turvaamisesta kuuluu enemmän työnantajille. Keskipitkän aikavälin vastuut sairaanhoitajien vahvuuksien ja heikkouksien arvioinnista, työhön liittyvien tietojen ja taitojen määrittämisestä sekä koulutustarpeiden tunnistamisesta näyttivät olevan jaettuina. Pitkän aikavälin vastuu henkilökohtaisen uran ja tulevien kehityssuunnitelmien kehittämisestä on ensisijaisesti työntekijöillä.	7 / 8
Price, Hall, Angus, Peter. 2013. Kanada.	Tämän tutkimuksen tarkoitusena oli edelleen ymmärtää milleniaali sukupolven kokemuksia valita hoitotyö uraksi.	Narratiivinen teksti. Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin Polkinghornen tulkitsevaa ja narratiivista lähestymistapaa selvittääkseen, miten milleniaali-sairanhoitajat selittävät sekä ottavat huomioon ja	Päätös ammatin valinnasta liittyi alun perin perinteisen käsityksen ympärille sairaanhoidosta hyveelliseksi ammatiksi: altruistinen, jalo, välittävä ja myötätuntoinen. Hyveiden keskipisteenä on yksiulotteinen käsitys	4 / 6

		ymmärtävät hoitotyön ura valintaansa. Haastateltavat (n = 12) haastateltiin käyttämällä puoli strukturoitua haastattelurunkoa.	sairaanhoidajan ammatista, joka yksinään voi osoittautua tyytymättömyytenä sukupolvelle, jolla on monia uravalintoja. Kertomukset paljastavat, kuinka stereotyyppinen käsitys sairaanhoidosta vaikuttaa edelleen osallistujien käsityksiin ja odotuksiin, joka on edelleen vallitseva yhteiskunnassa ja jolla on vaikutusta tuleviin sairaanhoidajien sukupolvien rekrytointi-, sosialisointi- ja säilyttämisstrategioihin.	
Price, Gilmour, Kelle & Huntington. 2016. Uusi-Seelanti.	Kuvata sairaanhoidajien jatko-opintoihin siirtymistä ja työn ominaispiirteitä.	Määrällinen tutkimus. Tutkimuksen kohteena vastavalmistuneet sairaanhoidajat ja kättilöt, jotka olivat valmistuneet neljästä eri uusiseelantilaisesta yliopistosta. Tutkimukseen vastasi 229 sairaanhoidajaa, jotka olivat valmistuneet neljästä eri yliopistosta. Vastausprosentti oli 21 %. Tutkimus toteutettiin määrällisenä kohorttitutkimuksena, jossa oli sarja strukturoituja kysymyksiä kahdessa osassa neljän vuoden välein.	Neljän vuoden seurannan aikana, vastavalmistuneita sairaanhoidajista oli suorittanut tai suorittamassa jatko-opintoja alaansa liittyen. Jatko-opintoja suoritettiin eri kliinisen erikoistumisen ohjelmissa tai tutkintoa täydennettiin maisteriopinnoilla. Seurannan aikana sairaanhoidajat olivat siirtyneet akuuttiin hoitotyöhön, kun taas vanhusten hoidosta ja pitkäaikaissairauksien hoidosta oli siirretty pois. Myös pysyvästi osaa-aikaisten määrä lisääntyi seurannan myötä.	5 / 6
Rasmussen, Henderson, McCallum & Andrew. 2021. Australia ja Iso-Britannia.	Kuvata sairaanhoidajien ymmärrystä heidän ammatillisesta identiteetistä ja sen perustasta, sekä onko se muuttunut ajan myötä.	Laadullinen tutkimus, jossa oli käytetty myös määrällisen tutkimuksen metodeita. Tutkimuksen kohteena olivat ne sairaanhoidajat, jotka olivat kirjoilla jatko-opiskelijana. Tutkimukseen vastaasi 150 sairaanhoidajaa, vastausprosentti oli 20 %. Tutkimus toteutettiin sekä laadullisin että tilastollisin menetelmin. Tutkimuksessa käytettiin puolistrukturoitua kyselylomaketta, joka sisälsi	Sairaanhoidajan työ nähdään enemmän kuin vain potilaan luona tapahtuvana työnä. Sairaanhoidajan työhön haluttiin lisää asiantuntijuutta ja sen näkyvyyttä muilla ammattiryhmille.	8 / 10

		myös avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset sekä kohderyhmien ryhmähaastattelu analysoitiin sisällön analyysillä.		
Soares, Leal, Resck, Terra, Chaves & Henriques. 2019. Brasilia.	Arvioida sairaanhoitajien ammatillista pätevyyttä.	Määrällinen tutkimus. Tutkimuskohteena olivat sairaanhoitajat. Kyselyyn osallistui 45 sairaanhoitajaa. Tutkimus toteutettiin poikkileikkaus kyselytutkimuksena, jossa oli Likert-asteikolliset vastausvaihtoehdot.	Sairaanhoitajat pitivät työtään arvossaan, ja he olivat sitoutuneita noudattamaan sairaalan sääntöjä. Monet vastanneista olivat saaneet alakohtaisen perehdytyksen työhönsä. Sairaanhoitajat kokivat, että eivät saaneet osallistua alan tutkimuksiin, mutta kiinnostusta oman ammatilliseen kehittämiseen olisi. Vastanneista suurin osa koki omaavansa hallinnollisia taitoja, ja he olivat motivoituneita johtamaan hoitotyötä.	5 / 8
Wisur-Hokkanen, Glasberg, Mäkelä & Fagertsröm. 2015. Suomi.	Tutkia laajavastuisen hoitotyön asiantuntija kokemuksia heidän hoitotyönkontekstiansa ja kuvailla edistyksistä ja rajoituksista työskennellä koko laajuudessaan hoitotyön laajavastuisena sairaanhoitajana.	Laadullinen tutkimus. Tutkimuskohteena ne sairaanhoitajat, joilla oli maisterin tai muun loppututkinnon kautta tehty erikoistuminen laajavastuiseksi hoitotyön asiantuntijaksi. Tutkimus toteutettiin ryhmähaastatteluilla, ja haastatteluihin osallistui 30 sairaanhoitajaa.	Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan työ on laaja ja itsenäinen työnkuva, jossa pääsee perehtymään syvämmälle potilaan hoitoon. Täyttä potentiaali ei aina päässyt käyttämään omassa työssään, koska johdolla ja hoitotyön asiantuntijoilla oli eri näkemykset, kuinka työtä tulisi kehittää.	8 / 10

Liite 2 Esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
<i>(2/10) (78%) shared experiences of times when they did not feel valued or recognized for their nursing skills and knowledge, or as a person</i>	(2/10) 78 % jakoivat kokemuksia ajoista, jolloin he eivät tunteneet arvostusta, ammattitaidosta, tiedoista, persoonasta		
<i>(2/11) They did not feel valued for their expertise when they encountered experiences such as physicians refusing to collaborate with them or when coworkers did not recognize them for their hard work</i>	(2/11) Eivät tunteneet arvostusta asiantuntemuksesta, kun lääkärit kieltäytyivät tekemästä yhteistyötä heidän kanssaan (2/11) Työkaverit eivät tunnustaneet heitä tehdystä kovasta työstä	Hoitotyön arvottomuus	Sairaanhoitajien näkemyksiä työnkuvista
<i>(18/7) Strong hierarchy was a disappointment for these young nurses; however, they felt that they could not change the situation</i>	(18/7) Vahva hierarkia oli pettymys nuorille hoitajille, mutta he eivät kokeneet voitavansa vaikuttaa siihen		

