

Katja Sivén

NUORTEN HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN ALANVAIHTO

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede
Kandidaatintutkielma
Syyskuu 2024

TIIVISTELMÄ

Katja Sivén: Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihto
Kandidaatintutkielma 32 sivua, joista liitettä 3 sivua
Tampereen yliopisto
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede
Ohjaaja: Elina Haavisto, THT, professori, Tampereen Yliopisto
Syyskuu 2024

Nuorella iällä on todettu olevan yhteys hoitoalalla sekä alanvaihtoon että sen harkintaan. Nuorten hoitotyöntekijöiden aktiivinen työssä, organisaatiossa ja ammatissa pitäminen on tärkeä keino ylläpitää hoitotyön elinvoimaisuutta tulevaisuudessa. Jotta alan pito- ja vetovoimaa voitaisiin vahvistaa nuorten hoitotyöntekijöiden osalta, on olennaista selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat alalta lähtemiseen sekä sen harkintaan.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihtoon vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteena on tiedon tuottaminen hoitoalan veto- ja pitovoiman vahvistamiseksi sekä alalle koulutettujen, nuorten hoitotyöntekijöiden alalle jäämisen lisäämiseksi. Tutkimuskysymykset olivat: Mitkä tekijät saavat nuoret hoitotyöntekijät vaihtamaan alaa? Mitkä tekijät saavat nuoret hoitotyöntekijät harkitsemaan alanvaihtoa?

Katsauksen tiedonhaku suoritettiin CINAHL, Medline sekä APA PsychInfo tietokantoihin huhti-toukokuussa 2024. Tietokantarajauksina oli englannin kieli sekä vertaisarvioitu tutkimusartikkeli. Tietokantahaut tuottivat osumia yhteensä 4052. Osumat käytiin läpi otsikon, tiivistelmän ja kokotekstin perusteella ennalta määritellyjä kriteereitä noudattaen. Sisäänottokriteerinä olivat tutkimuskohteena nuoret hoitotyöntekijät, tutkimusaiheena alanvaihto tai sen harkinta sekä tutkimuksilta vaatimuksena vertaisarviointi. Systemaattista hakua täydennettiin manuaalisesti. Lopulliseen katsaukseen otettiin seitsemän tutkimusartikkelia, joiden laatu arvioitiin. Tutkimukset oli toteutettu Euroopassa, Suomessa, Kanadassa ja Yhdysvalloissa vuosina 2006—2020. Tutkimuksiin osallistujat olivat ammatiltaan sairaanhoitajia. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihtoon vaikuttavia tekijöitä ovat itselle sopimaton työura, hoitoalan työ- ja johtamiskulttuuri sekä työn kuormittavuus. Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihdon harkintaan vaikuttavia tekijöitä ovat työn kuormittavuus, hoitoalan resursoinnin epäkohdat, sopimattomat työajat, epäedullinen työympäristö ja puutteelliset valmiudet alalla työskentelylle.

Tämän kirjallisuuskatsauksen perustella voidaan päätellä, että nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihdon harkinta on kohtalaisen ajankohtainen ja monipuolisesti tutkittu ilmiö sairaanhoitajien osalta. Varsinaista alanvaihtoa on tutkittu huomattavasti vähemmän, vaikkakin alanvaihtoon vaikuttavat tekijät ovat samankaltaisia kuin alanvaihdon harkintaan vaikuttavat. Kirjallisuuskatsauksen tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi työyhteisön kehittämisen, hoitotyön johtamisen ja organisoinnin sekä hoitoalaa koskevan päätöksenteon tukena.

Avainsanat: nuori, hoitotyöntekijä, alanvaihto, alanvaihdon harkinta

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

TEKOÄLYN KÄYTTÖ OPINNÄYTTEESSÄ

Opinnäytteessäni on käytetty tekoälysovelluksia:

- Ei
- Kyllä

Olen tietoinen siitä, että olen täysin vastuussa koko opinnäytteeni sisällöstä, mukaan lukien tekoälyllä tuotetut osat, ja hyväksyn vastuun mahdollisista eettisten ohjeiden rikkomuksista.

SISÄLLYS

JOHDANTO.....	5
1. KESKEISET KÄSITTEET.....	6
1.1 Nuori.....	6
1.2 Hoitotyöntekijä.....	6
1.3 Alanvaihto ja alanvaihdon harkinta.....	7
2. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	9
3. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	10
3.1 Kirjallisuushaku.....	10
3.2 Laadunarviointi.....	12
3.3 Aineiston analyysi.....	12
4. TULOKSET.....	14
4.1 Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihtoon vaikuttavat tekijät.....	15
4.1.1 Itselle sopimaton työura	
4.1.2 Hoitoalan työ- ja johtamiskulttuuri	
4.1.3 Työn kuormittavuus	
4.2 Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihdon harkintaan vaikuttavat tekijät.....	17
4.2.1 Työn kuormittavuus	
4.2.2 Hoitoalan resursoinnin puutteellisuus	
4.2.3 Sopimattomat työajat	
4.2.4 Epäedullinen työympäristö	
4.2.5 Puutteelliset valmiudet alalla työskentelylle	
5. POHDINTA.....	21
5.1 Luotettavuuden arviointi.....	23
5.2 Johtopäätökset.....	25
5.3 Jatkotutkimusaiheet.....	25
LÄHDELUETTELO.....	26
LIITTEET.....	30

JOHDANTO

Terveysthuollon työntekijät ovat toimivan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän perusta. Tarve osaavista terveydenhuollon työntekijöistä on jatkuvaa terveysongelmien monimutkaistuessa ja koko maailman väestön lisääntyessä ja vanhetessa. (WHO 2024.) Maailman terveysjärjestön (2020) arvion mukaan globaali työntekijäpula on 5.9 miljoonasta hoitajasta ja vuoteen 2030 mennessä tarvitaan 10.6 miljoonaa hoitajaa lisää. Samankaltainen trendi on näkyvillä Yhdysvalloissa (Simley ym. 2023) sekä lähes kaikissa Euroopan Unionin jäsenvaltioissa, ja ikärakenteen muutokset nyt sekä tulevaisuudessa saattavat heikentää tilannetta entisestään (Hasselhorn ym. 2003). Myös Suomessa työikäisten määrä tulee kääntymään laskuun samalla ikääntyneiden määrän sekä etenkin hoivapalvelujen tarpeen kasvaessa (Honkatukia ym. 2010). Vastaava demografinen muutos johtaa siihen, että nuorten rooli työelämässä tulee korostumaan. Aktiivisten, nuorten hoitotyöntekijöiden määrää voidaan lisätä esimerkiksi lisäämällä koulutuksen aloituspaikkoja, hyödyntämällä ulkomailta saapuvaa työvoimaa tai nostamalla työstä eläköitymisikää (Hasselhorn ym. 2003). Kaikkiin edeltäviin vaihtoehtoihin liittyy kuitenkin haasteensa, ja siksi osaavan, jo koulutetun nuoren hoitohenkilöstön aktiivinen työssä, organisaatiossa ja ammatissa pitäminen on olennainen ja tehokas keino ylläpitää hoitotyön elinvoimaisuutta.

Suomen kansantalouden kannalta sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tuottavuuden lisäämiseksi työpanoksen selkeä kasvu on välttämätöntä (Honkatukia ym. 2010). Työ- ja elinkeinoministeriön (2021) mukaan henkilöstön sitouttamista voitaisiin edistää alan vetovoimaa ja työoloja kehittämällä. Työ- ja elinkeinoministeriössä tiedostetaan, että hyvinvointialueiden palveluiden supistaminen tulee vaikuttamaan lähivuosina sosiaali- ja terveysalan pito- ja vetovoimaan. Sosiaali- ja terveysministeriö (2024) onkin käynnistänyt nykyiseen hallitusohjelmaan sisältyvän hyvän työn ohjelman, jonka yhtenä tavoitteena on veto- ja pitovoiman tukeminen. Koulutetun henkilöstön alalla pysyminen ja alan houkuttelevuus ovat keskeisiä tavoitteita, jotta tulevaisuudessa voidaan vastata palvelujen saatavuutta uhkaavaan henkilöstöpulaan. Suomessa ammattiliitto Tehy on nostanut esiin huolensa erityisesti nuorten heikentyneestä työhyvinvoinnista ja lisääntyneistä alanvaihtoaikomuksista. Jäsenkyselyn mukaan alle 30-vuotiaista jopa 71 % ei usko jatkavansa urallaan eläkeikään asti. (Aula Research 2021.) Tämän vuoksi etenkin nuorten hoitotyöntekijöiden ammatissa pysymisen kannalta on olennaista selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat alalta lähtemiseen ja sen harkintaan.

1. KESKEISET KÄSITTEET

Tässä kirjallisuuskatsauksessa keskeiset käsitteet ovat nuori, hoitotyöntekijä, alanvaihto ja alanvaihdon harkinta.

1.1 Nuori

Nuoruudella tarkoitetaan ajanjaksoa, jossa keskeistä on taloudellisen itsenäisyyden, erilaisten vastuullisten roolien ja yhteisöjen osallisuuden tavoittelu (Bonnie ym. 2015). Tyypillisesti nuoruudella tarkoitetaan elämänvaihetta lapsuuden ja aikuisuuden välillä (Sawyer ym. 2018). Nuoruuden sekä nuoren aikuisuuden tarkka, yksimielinen määrittely on haastavaa, sillä käsitettä voidaan lähestyä esimerkiksi biologisesta, psykologisesta, sosiologisesta tai kulttuurisesta näkökulmasta käsin. Lisäksi käsitykset nuoruuteen kuuluvasta kasvusta sekä sosiaalisista rooleista ovat muuttuneet viimeisten vuosikymmenten aikana. Aikuisuuteen tyypillisesti liitettävät elämänvaiheet, kuten opiskelujen päättäminen, avioliitto ja vanhemmuus ovat siirtyneet yhä myöhemmälle iälle, mikä on johtanut nuoruusajan pidentymiseen (Sawyer ym. 2018). Yhteistä useimmille lähestymistavoille nuoruuden määrittelyssä on vaihtelevuus näkökulmakohtaisesti sekä ikäkausien liukuvuus. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee nuoret 10—24-vuotiaiksi, YK taas yleisesti 15—24-vuotiaiksi, mutta mittarista riippuen myös 15—32-vuotiaiksi (UNDESA). Kun puhutaan nuorista aikuisista, vaihtelu lisääntyy entisestään.

Nuorten työelämä eroaa vanhemmista ikäryhmistä monin tavoin. Esimerkiksi ammatillisen liikkuvuuden on todettu olevan tyypillisempää (Robinson ym. 2008). Työelämäympäristössä on huomattu, että nuorten suhtautuminen työn tekemiseen eroaa aiemmista sukupolvista ja heillä on erilainen arvomaailma (Cleraz-Andersen & King-Shier 2021). Sukupolvien välillä on eroja siinä, mitä työelämässä arvostetaan ja kuinka tyytyväisiä työhön ollaan (Wilson ym. 2008). Aiemman tutkimuksen perusteella hoitotyöntekijöiden kontekstissa 20—29-vuotiaiden on todettu olevan työhönsä tyytymättömämpiä kuin vanhempien ikäryhmien (Enberg ym. 2007). Nuorella hoitotyöntekijällä tarkoitetaan tässä tutkielmassa Suomen nuorisolain (2016) määrittelyn mukaista, alle 29-vuotiasta henkilöä. Otoksen kattavuuden lisäämiseksi myös 29-vuotiaat hoitotyöntekijät on sisällytetty mukaan katsaukseen.

1.2 Hoitotyöntekijä

Hoitotyö on ammattihenkilön suorittamaa hoitamista, joka tähtää terveyden parantamiseen, sairauden ehkäisyyn, sekä sairaiden, vammautuneiden tai kuolevien potilaiden hoitamiseen.

Hoitotyöntekijä on henkilö, joka on suorittanut terveystalon tutkinnon ja on täten pätevä tekemään hoitotyötä. (ICN.) Valtioiden välillä sekä alueellisesti on eroja siinä, mitä vaatimuksia eri hoitotyön tutkintoihin on. Myös erilaisia ammattinimikkeitä on globaalisti huomattava määrä, vaihdellen esimerkiksi Etelä-Aasian 10:stä nimikkeestä Euroopan yli 30 nimikkeeseen (WHO 2020). Kansainvälisissä luokituksissa sairaanhoidon ja kättilöhoitotyön ammattilaiset on eroteltu muista terveydenhuollon ammattihenkilöistä, kuten fysioterapeuteista ja ravitsemusterapeuteista (ILO 2012). Suomessa terveydenhuollon ammattihenkilöistä säädetyn lain (Finlex 1994) mukaan ammattihenkilöllä tarkoitetaan sosiaali- ja terveystalon lupa- ja valvontavirastolta ammatinharjoittamisoikeuden saanutta henkilöä, joka on oikeutettu toimimaan hoitotyön ammatissa. Hoitotyöntekijällä tarkoitetaan tässä tutkielmassa terveystalon tutkinnon suorittanutta laillistettua hoitoalan ammattihenkilöä, joka osallistuu potilashoitoon. Vastaavan laajan määritelmän mukaan terveydenhuollossa työskenteleviä kuvausta vastaavia laillistettuja ammattinimikkeitä ovat mm. fysioterapeutit, röntgenhoitajat, toimintaterapeutit ja sairaanhoitajat (Valvira).

1.3 Alanvaihto ja alanvaihdon harkinta

Hoitoalalla viimeaikaisista tapahtumista etenkin koronapandemian vaikutukset alanvaihtoon ja alanvaihdon harkintaan ovat olleet merkittäviä globaalilla tasolla (ICN). Aiemmassa tutkimuksessa nuorella iällä on todettu olevan yhteys hoitoalalla sekä alanvaihtoon (KroczeK 2022; North ym. 2013) että alanvaihdon harkintaan (Salminen 2012; Chen ym. 2024; Slater ym. 2021; Burmeister ym. 2018; Chang & Chang 2021; Chen ym. 2015), tosin myös vastakkaisia tuloksia löytyy (Strobehn ym. 2024). Alanvaihtoon tai sen harkintaan näyttäisi liittyvän yleisesti hoitotyössä vahvasti yksittäisenä muuttujana tyytymättömyys (Ramoo ym. 2013; Delobelle ym. 2010; Koch ym. 2020; Hasselhorn ym. 2003). Alanvaihdosta (turnover) puhuttaessa voidaan viitata ammatin ja/tai organisaation jättämiseen (Chang ym. 2018). Alanvaihtoa on mitattu aiemmassa tutkimuksessa selvittämällä, ovatko työntekijät jättäneet aiemman hoitoalan ammatinsa (Chang & Cho 2021). Alanvaihdolla tarkoitetaan tässä tutkielmassa alanvaihtoa pois hoitoalan ammatista.

Työhön, organisaatioon tai ammattiin liittyvän lähtöaikomuksen on todettu ennustavan varsinaista alalta lähtemistä (Chang & Cho 2021; Unruh ym. 2016; Chang ym. 2018), ja näin ollen alanvaihdon harkinta on ammatillista sitoutumista merkittävästi heikentävä yksittäinen tekijä (Hasselhorn ym. 2003). Hoitotyöntekijöiden lähtöaikomuksia on tutkittu aiemmin, ja niitä määrittävät esimerkiksi yleinen tyytyväisyys esimiestoimintaan, palkkaan sekä työ- ja kotielämän yhteensovittamiseen (Homburg ym. 2013). Muina selittävinä tekijöinä on esitetty muun muassa fyysinen rasitus, loppuun palaminen, huonot työajat sekä heikot jatkokoulutautumismahdollisuudet (Sommer ym. 2024). Aikaisemman tutkimuksen perusteella myös lyhyemmän työkokemuksen on todettu liittyvän alanvaihdon harkintaan (Kuusisto ym. 2021). Alanvaihdon harkinta on näyttäytynyt ilmaistuna

aikkeena vaihtaa alaa seuraavan viiden vuoden aikana (Kuusisto ym. 2021, Chang & Cho 2021) tai likert-asteikollisesti mitattuna halukkuutena jättää hoitotyö (Unruh ym. 2016, Chang ym. 2018). Alanvaihdon harkinnalla tarkoitetaan tässä tutkielmassa tietoista harkintaa alalta lähtöaikomuksiin liittyen.

2. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata aikaisemman tutkimuksen avulla nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihtoon ja alanvaihdon harkintaan vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitoalan veto- ja pitovoiman vahvistamiseksi sekä alalle koulutettujen, nuorten hoitotyöntekijöiden alalle jäämisen lisäämiseksi.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Mitkä tekijät saavat nuoret hoitotyöntekijät vaihtamaan alaa?
- Mitkä tekijät saavat nuoret hoitotyöntekijät harkitsemaan alanvaihtoa?

3. KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Kirjallisuuskatsaus on tyypillinen ja monipuolisesti käytetty tutkimusmenetelmä hoitotieteellisessä tutkimuksessa (Kangasniemi ym. 2013). Katsauksen pääasiallisena tavoitteena on kerätä ymmärrystä tutkitusta aiheesta aiempaa tutkimustietoa yhdistellen (Rhoades 2011). Kirjallisuuskatsauksen etuna on sen kyky yhdistää suurehkoa määrää eri menetelmin tutkittua tietoa (Hawker ym. 2002). Katsaustyyppit vaihtelevat metodiikaltaan, mutta useimmille yhteistä on eteneminen tutkimuskysymyksen kautta kirjallisuushakuun, laadunarviointiin, synteessin muodostamiseen sekä tulosten analyysiin (Grant & Booth 2009). Tämä kirjallisuuskatsaus mukailee systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kriteereitä.

3.1 Kirjallisuushaku

Tässä tutkielmassa systemaattinen haku suoritettiin CINAHL, Medline sekä APA PsychInfo – tietokantoihin huhti-toukokuussa 2024. Nämä tietokannat sisältävät käyttäytymis-, lääke- ja hoitotieteellistä tutkimusta (EBSCO 2024; National Library of Medicine 2024), ja täten valikoituivat tutkittavan aiheen kannalta tarkoituksenmukaisiksi. Tutkielmassa käytetyt hakusanat (Kuvio 1) muodostuivat keskeisten käsitteiden pohjalta. Tietokantahakuja varten hakusanoille etsittiin synonyymeja ja käännöksiä MOT- kielipalvelusta (Kielikone Oy 2024).

<i>Field exchange, Intention to leave, Leave, Career change, Career choice, Profession Choice, Occupational choice, Career transition, Occupational change, Work transition, Job transition, Career mobility, Occupational mobility, Professional mobility, Job mobility, Career planning, Careers in nursing</i>
<i>Nursing, Nursing care, Nursing practice, Nursing practise, Practice nursing, Nursing staff, Health care professionals, Health care staff, Health personnel, Staff nurses</i>
<i>Young</i>

Kuvio 1. Käytetyt hakusanat

Hakulausekkeen muodostamiseksi sanat katkaistiin tarvittaessa *-merkillä taipumusmuodot huomioon ottaen. Hakusanat eroteltiin toisistaan AND-komennolla ja niiden synonyymit OR-komennolla. Hakusanojen valinnassa on pyritty huomioimaan myös eri kirjoitusasut. Koehakuja suoritettiin tiedonhaun optimoinniksi tutkittavan aiheen kannalta. Tiedonhaun suunnitteluun käytettiin myös Tampereen Yliopiston informaattikon apua. Lopulliseksi hakulausekkeeksi muodostui:

Nurs OR "nursing care" OR "nursing practise" OR "nursing practice" OR "practise nursing" OR "practice nursing" OR "nursing staff" OR "health care professional" OR "health care staff" OR "health personnel" OR "staff nursing" OR (MH "Nurses+") OR (MH "Health Personnel+") OR (MH "Staff Nurses") AND "Field exchange" OR "intention to leave" OR leav* OR "career change" OR "career choice" OR "occupational choice" OR "career transition" OR "occupational change" OR "work transition" OR "job transition" OR "career mobility" OR "occupational mobility" OR "professional mobility" OR "job mobility" OR "career plan" OR "careers in nursing" OR (MH "Career Planning and Development") OR (MH "Careers in Nursing") OR (MH "Career Mobility") OR (MH "Job Change") AND Young* OR (MH "Young Adult")*

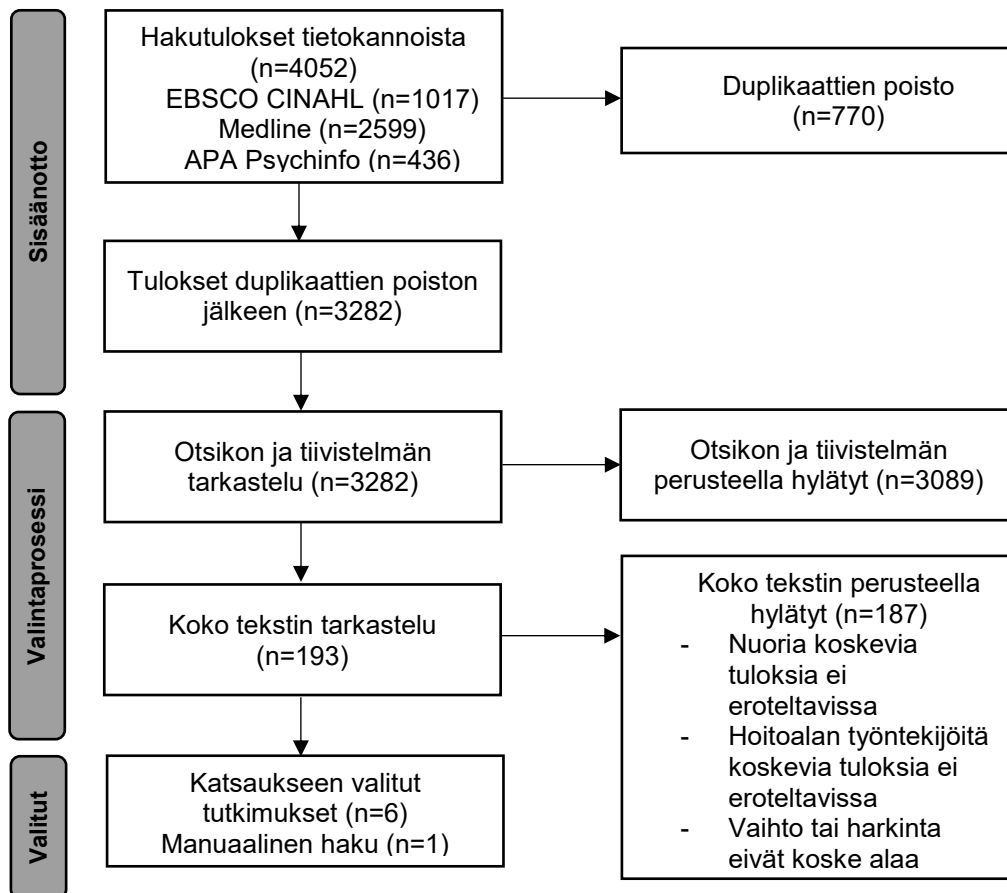
Kuvio 2. Hakulauseke

Cinahl ja Medline -tietokannoissa käytettiin asiasana- ja vapaasanahaun yhdistelmää. Tietokantarajauksiksi määritettiin kaikissa kolmessa tietokannassa julkaisutyyppiä vertaisarvioitu tutkimusartikkeli ja kielirajaukseksi englanti tulosten tieteellisyyden ja ymmärrettävyyden varmistamiseksi. Näillä rajauksilla tietokantahausta osumia oli 4052, joista duplikaattien manuaalisen poiston jälkeen jäljelle jäi 3282. Artikkelit valittiin jokaisessa vaiheessa jatkotarkasteluun ennalta määritettyjä sisäänotto- ja poissulkukriteereitä noudattaen (Taulukko 1).

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vertaisarvioitu alkuperäistutkimus	Kirjallisuuskatsaukset
Tutkimuksen kohteena alle 30-vuotiaat hoitotyöntekijät	Tutkimuksen kohteena muut kuin nuoret hoitotyöntekijät
Tutkittu alanvaihtoa tai alanvaihdon harkintaa	Tutkittu työpaikan tai organisaation vaihtoa tai niiden harkintaa

Otsikko- ja tiivistelmätasolla tuloksia poistettiin edeltäviä kriteerejä noudattaen 3089 kappaletta. Suuri osa artikkeleista ei vastannut katsauksen ikärajausta, käsitteli jotain muuta ryhmää kuin hoitotyöntekijöitä tai ei koskenut lainkaan alanvaihtoa eikä sen harkintaa. Koko tekstin lukemisen pohjalta artikkeleita poistettiin jälleen 187 kappaletta kriteerien mukaisesti. Tässä vaiheessa puutteet katsauksen kannalta koskivat tutkimusten kohdetta esimerkiksi työpaikan tai organisaation vaihtamiseen alanvaihdon tai sen harkinnan sijasta. Tutkimuksia poistettiin koko tekstin osalta myös sen perusteella, ettei niistä ollut eroteltavissa nuoria hoitotyöntekijöitä koskevia tuloksia. Lopulta systemaattisesta hausta kirjallisuuskatsaukseen päätyi kuusi tutkimusartikkelia. Systemaattisen haun tueksi katsausta täydennettiin manuaalisella haulla kotimaisiin *Hoitotiede* (2011—2024) ja *Tutkiva Hoitotyö* (2016—2024)- lehtiin. Manuaalisesta hausta kriteerit täyttäviä artikkeleita löytyi yksi, joten lopulta katsaukseen valikoitui seitsemän tutkimusartikkelia. Artikkelivalinnan eteneminen on esitelty kokonaisuudessaan kuviossa 3.



Kuvio 3: Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen artikkelivalinta (Page ym. 2021).

3.2 Laadunarviointi

Kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valittujen tutkimusartikkelien laatua arvioitiin Hawker ym. (2002) kriteerien mukaisesti. Artikkelit pisteytettiin metodologisen luotettavuuden ja täsmällisyyden mukaan vaihteluvälillä 1= erittäin huono; 4= hyvä. Arviointi kohdistui 1) Otsikkoon ja tiivistelmään, 2) Johdantoon ja tavoitteisiin, 3) Metodeihin ja aineistoon, 4) Aineiston keruuseen, 5) Aineiston analysointiin, 6) Eettisyyteen, 7) Tuloksiin, 8) Tulosten siirrettävyyteen ja yleistettävyyteen, sekä 9) Johtopäätöksiin ja käytettävyyteen. Tutkimusten laatu oli keskimäärin melko hyvää (31,9), vaihdellen välillä 25–36. Suurimmat puutteet tutkimusten laadussa koskivat johdannossa epäsuorasti esitettyjä tavoitteita sekä eettisyyden arviointia (Liitetaulukko 2).

3.3 Aineiston analyysi

Hoitotieteellisessä tutkimuksessa yleisesti käytetty aineiston analyysimenetelmä on induktiivinen sisällönanalyysi (Kyngäs ym. 2011), jota käytettiin tässä katsauksessa synteetin muodostamiseen.

Analyysia ohjaa tutkimuskysymys ja se saa alkunsa aineistoon perehtymisestä (Elo ym. 2022). Tässä tutkielmassa aineiston analyysi suoritettiin molempien tutkimuskysymysten kohdalla erikseen. Aineiston analyysia varten aineistoon tutustuttiin lukemalla se useaan kertaan läpi ja poimimalla molempiin tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaukset teksti- ja taulukkomuotoisesta aineistosta. Alkuperäisilmaukset pelkistettiin niitä yksinkertaistamalla, pyrkien kuitenkin muuttumattomaan sisältöön ja merkitykseen (Graneheim & Lundman 2004). Pelkistettyjen alkuperäisilmauksien määrä oli yhteensä 178. Kyngäs ym. (2011) mukaisesti pelkistykset ryhmiteltiin sisällöltään samankaltaisiin kokonaisuuksiin, ja ryhmille annettiin nimet. Näin muodostuivat alaluokat, joiden muodostamisesta on esitelty esimerkki taulukossa 2. Aineiston analyysi jatkui samaan tapaan yläluokkatasolle. Analyysin lopputuloksena muodostui kahdeksan yläluokkaa, joista kolme kuvaa alanvaihdon syitä ja loput viisi alanvaihdon harkinnan syitä.

Taulukko 2. Esimerkki alaluokan muodostumisesta; nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihdon harkinnan syyt

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka
<i>"Salary was the most commonly raised theme; followed by..., and uncertain work status"</i> (Flinkman ym. 2008)	Epävarma työtilanne	Työtilanteen epävarmuus
<i>"...vakituisen työsuhteen saaminen oli vaikeaa ja etenemismahdollisuuksien koettiin olevan heikot"</i> (Helander ym. 2019)	Vakituisen työsuhteen saamisen vaikeus	
<i>"The reasons most often reported for thinking of quitting the nursing profession were... and unstable employment"</i> (Lavoie-Tremblay ym. 2008)	Epävakaa työllisyys	

4. TULOKSET

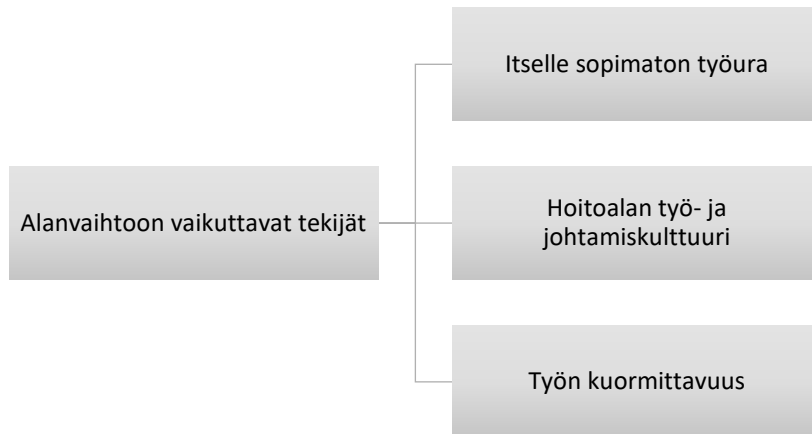
Katsauksen aineisto muodostui seitsemästä vertaisarvioidusta tutkimusartikkelista, jotka oli julkaistu vuosina 2006—2022. Suurin osa tutkimuksista oli tehty Suomessa (n=4), yksi Euroopassa, yksi Kanadassa ja yksi Yhdysvalloissa. Katsaukseen valituista artikkeleista (Liitetaulukko 1) kolme oli toteutettu laadullisin menetelmin ja neljä määrällisin. Osallistujamäärät vaihtelivat kansallisesti toteutetusta tutkimuksesta (n=3) koko Euroopan laajuiseen tutkimukseen (n=26 263). Tutkimuksiin osallistujat olivat kaikki sairaanhoitajia ja osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen.

Aineistot oli kerätty joko haastattelemalla (n=2) tai kyselytutkimuksena. Haastattelukysymykset olivat avoimia kysymyksiä, jotka keskittyivät uratarinaan kokonaisvaltaisesti tai alanvaihtoaikomuksen syihin. Haastattelut vaihtelivat kestoltaan 17—113 minuutin välillä. Kyselytutkimusten aineisto taas oli kerätty erilaisilla kyselylomakkeilla, joissa hyödynnettiin usein valmiita, luotettavaksi arvioituja mittareita. Kyselytutkimuksissa analysoidut muuttujat oli suurimmassa osassa tutkimuksia perustellusti liitetty aiempaan tutkimukseen joko alanvaihdosta tai sen harkinnasta.

Alanvaihdon syitä käsittelevää aineistoa oli saatavilla vain yhden tutkimusartikkelin verran (Flinkman ym. 2013), kun taas alanvaihdon harkintaa käsitteli yhteensä kuusi tutkimusartikkelia (Flinkman ym. 2008, Flinkman & Salanterä 2015, Hasselhorn ym. 2006, Helander ym. 2019, Lavoie-Tremblay ym. 2008, Shapiro ym. 2022). Alanvaihdon harkintaa mitattiin yleisimmin sen perusteella, kuinka usein vastaaja harkitsi jättävänsä nykyisen ammattinsa. Alanvaihdon ja sen harkinnan lisäksi tutkimuksissa mitattiin tyypillisesti muun muassa yleistä terveydentilaa, työ- ja palkkatyytyväisyyttä, yksityiselämän ja työn välisiä konflikteja, ammatillisia mahdollisuuksia, työtaakkaa sekä työuupumusta. Tulokset on esitelty koontina kuvioissa 4 ja 5, sekä tarkemmin käsittelykappaleissa yläluokka kerrallaan. Sisällönanalyysissa muodostuneet alaluokat on merkitty kursiivilla tekstiin.

4.1 Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihtoon vaikuttavat tekijät

Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihtoon vaikuttavia tekijöitä ovat itselle sopimaton työura, hoitoalan työ- ja johtamiskulttuuri sekä työn kuormittavuus (Kuvio 4).



Kuvio 4. Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihtoon vaikuttavat tekijät

4.1.1 Itselle sopimaton työura

Itselle sopimaton työura oli alanvaihtoon vaikuttava tekijä, johon kuului epätarkoituksenmukainen uravalinta, hoitotyön mielekkyyden puute ja ulkopuoliset vaikutteet uravalintaan. *Epätarkoituksenmukainen uravalinta* tarkoitti, että nuoret hoitotyöntekijät näkivät hoitotyön toissijaisena uravalintana tai siirtymä-ammattina muihin töihin. Hoitotyön uravalintaan oli saatettu päätyä sillä perusteella, ettei tiedetty itselle muutamaakaan sopivaa ammattia. Alanvaihtoon vaikutti myös *hoitotyön mielekkyyden puute*, joka ilmeni hoitotyön rutiinitehtävien ja potilaiden lähellä työskentelyn epämiellyttävyytenä sekä hoitotyöstä saadun nautinnon loppumisena. (Flinkman ym. 2013.) *Ulkopuoliset vaikutteet uravalintaan* saivat nuorten hoitotyöntekijöiden työuran tuntumaan sopimattomalta. Tähän sisältyi kyvyttömyys samaistua hoitajuudesta muodostettuihin stereotypioihin sekä läheisen esiin tuoma ristiriita uravalinnan sopimattomuudesta henkilökohtaisiin ominaisuuksiin (Flinkman ym. 2013).

4.1.2 Hoitoalan työ- ja johtamiskulttuuri

Hoitoalan työ- ja johtamiskulttuuri alanvaihtoon vaikuttavana tekijänä sisälsi epäedullisen työskentelykulttuurin, kehittymismahdollisuuksien puutteellisuuden, tyytymättömyyden palkkaukseen sekä heikkotasoisesta johtajuudesta. *Epäedulliseen työskentelykulttuuriin* kuului työyhteisön vahva hierarkkisuus sekä hoitajien autonomisen roolin puute työssä. Ammatillisen aseman koettiin olevan heikko verrattuna lääkäreihin. *Kehittymismahdollisuuksien puutteellisuus* ilmeni muun muassa jatkokoulutautumisen mahdottomuutena. Hoitoalalla ei nähty olevan

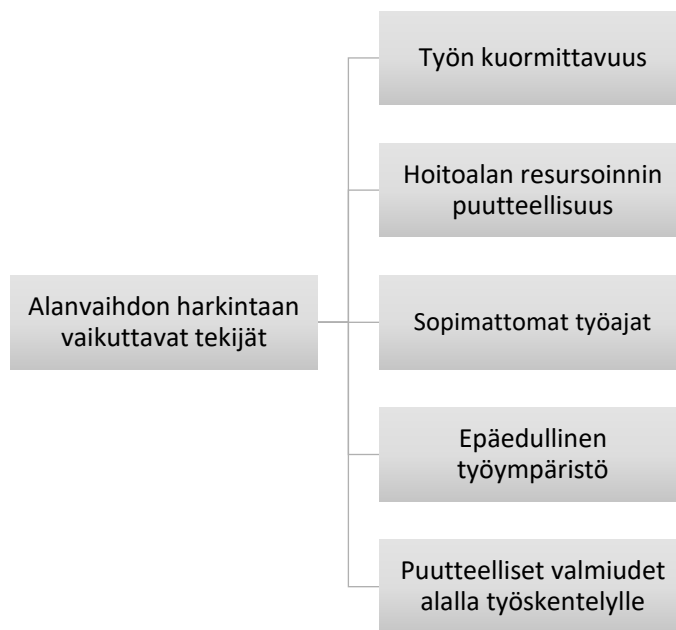
mahdollisuuksia urakehitykseen ja ammatillisen kehittymisen edellytykset koettiin puutteellisiksi. *Tyytymättömyys palkkaukseen* tarkoitti palkan vähäisyyttä verrattuna hoitotyön vastuihin sekä hoitotyön ulkopuolista parempaa palkkausta ilman vastuuta ihmishengestä. *Heikkotasoinen johtajuus* ilmeni palautteen saamisen puutteena ja johtajien ymmärtämättömyytenä hoitoalan työn vaativuudesta. Heikkotasoisista johtajuutta ylläpitivät myös esimiehen tapa käyttää määräaikaista sopimuksia voimakeinona sekä esimiehen tarjoama riittämätön perehdytys ja tuki vastavalmistuneelle sairaanhoitajalle. (Flinkman ym. 2013.)

4.1.3 Työn kuormittavuus

Työn kuormittavuus oli alanvaihtoon vaikuttava tekijä työn vaativuuden, työn vastuullisuuden, eettisten haasteiden sekä vuorotyön haastavuuden vuoksi. *Työn vaativuus* ilmeni potilashoidon haastavuutena, mutta toisaalta hoitotyötä ei taas koettu riittävän vaativaksi työn tarjoaman älyllisen haasteen puutteen vuoksi. *Työn vastuullisuus* tarkoitti osaston ainoana sairaanhoitajana toimimista ja kokemattomien lääkäreiden työn valvomista. Myös vastavalmistuneet sairaanhoitajat joutuivat ottamaan jo uran alkuvaiheessa suuren vastuun. (Flinkman ym. 2013.) Työn kuormittavuus näyttäytyi myös *eettisinä haasteina* työn tekemisessä. Sairanhoitajat kokivat syyllisyyden tunnetta riittämättömän hoidon tarjoamisen kokemuksesta ja tunsivat, etteivät kyenneet tarjoamaan inhimillistä ja kunnollista hoitoa potilaille. Osastoilla kohdattiin myös muita eettisiä ongelmia, ja haasteita muodosti esimerkiksi kokemus siitä, että tuottavuutta arvotettiin korkeammalle kuin hyvälaatuista hoitoa. *Vuorotyön haastavuus* työn kuormittavuuteen liittyen tarkoitti hankaluutta yksityiselämän ja vuorotyön yhdistämisessä sekä yövuoroista palautumisen vaikeutta. (Flinkman ym. 2013.)

4.2 Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihdon harkintaan vaikuttavat tekijät

Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihdon harkintaan vaikuttavia tekijöitä ovat työn kuormittavuus, hoitoalan resursoinnin puutteellisuus, sopimattomat työajat, epäedullinen työympäristö sekä puutteelliset valmiudet alalla työskentelylle (Kuvio 5).



Kuvio 5. Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihdon harkintaan vaikuttavat tekijät

4.2.1 Työn kuormittavuus

Alanvaihdon harkintaan vaikutti työn kuormittavuus. Työn kuormittavuuteen kuului sen fyysinen ja psyykinen kuormitus, työn vaativuus (Flinkman ym. 2008, Flinkman & Salanterä 2015, Helander ym. 2019, Lavoie-Tremblay ym. 2008), eettiset ristiriidat työn tekemisessä (Flinkman ym. 2008, Flinkman & Salanterä 2015, Helander ym. 2019), työn muuttumaton luonne (Flinkman & Salanterä 2015) sekä työuupumus (Flinkman ym. 2008, Helander ym. 2019, Shapiro ym. 2022). *Työn fyysinen ja psyykinen kuormitus* ilmeni muun muassa kohtuuttomana työtaakkana (Flinkman & Salanterä 2015), jatkuvana kiireenä (Flinkman ym. 2008) sekä alituisena jaksamisen ylärajalla työskentelynä (Helander ym. 2019). Henkinen ja fyysinen uupumus työstä johtuen koettiin uhrautumisena työlle (Helander ym. 2019) ja työn paineet (Flinkman & Salanterä 2015) sekä stressaavuus (Helander ym. 2019; Lavoie-Tremblay ym. 2008) lisäsivät sen aiheuttamaa psykologista kuormaa (Flinkman ym. 2008). *Työn vaativuus* tarkoitti työn korkeita psykologisia vaatimuksia (Lavoie-Tremblay ym. 2008) ja uran alkuvaiheen suurta vastuuta sekä siitä aiheutuvia negatiivisia tunteita (Flinkman & Salanterä 2015). *Työn eettiset ristiriidat* näyttäytyivät työn kiireestä tai henkilöstövajeesta aiheutuvana

riittämättömän laadukkaan hoidon tarjoamisen kokemuksena (Flinkman ym. 2008; Flinkman & Salanterä 2015). Eettiset ristiriidat työssä aiheutuivat myös yleisestä merkityksettömyyden tunteesta ja kykenemättömyydestä tehdä työtä haluamallaan laadulla (Helander ym. 2019). *Työn muuttumatonta luonnetta* kuvattiin työn liukuhihnamaisuutena ja kontrolloimattomuutena (Flinkman & Salanterä 2015). *Työuupumus* taas ilmeni henkilökohtaisena loppuun palamisena tai korkeampina pisteinä sitä mittaavissa testeissä (Flinkman ym. 2008).

4.2.2 Hoitoalan resursoinnin puutteellisuus

Hoitoalan resursoinnin puutteellisuus oli alanvaihdon harkintaan vaikuttava tekijä. Resursoinnin puutteellisuus piti sisällään henkilöstötilanteen haasteet (Helander ym. 2019, Lavoie-Tremblay ym. 2008, Shapiro ym. 2022), työtilanteen epävarmuuden (Flinkman ym. 2008, Helander ym. 2019, Lavoie-Tremblay ym. 2008) sekä palkitsemisen epäkohdat (Flinkman ym. 2008, Hasselhorn ym. 2006, Helander ym. 2019, Lavoie-Tremblay ym. 2008). *Henkilöstötilanteen haasteet* ilmenivät muun muassa henkilökunnan vaihtuvuutena (Lavoie-Tremblay ym. 2008) ja henkilöstöresursoinnin puutteellisuutena (Helander ym. 2019). Henkilöstötilanne koettiin kokonaisuudessaan riittämättömäksi (Shapiro ym. 2022). *Työtilanteen epävarmuus* liittyen hoitoalan resursoinnin puutteisiin näyttäytyi vakituisen työsuhteen saamisen vaikeutena (Helander ym. 2019) sekä alan yleinen työllisyys koettiin epävarmaksi (Lavoie-Tremblay ym. 2008). Resursoinnin puutteisiin kuuluivat myös *palkitsemisen epäkohdat*, jotka nousivat esiin palkkatyytymättömyytenä (Flinkman ym. 2008; Hasselhorn ym. 2006; Helander ym. 2019), eriarvoisena palkkapolitiikkana (Helander ym. 2019) sekä epätasapainona työpanoksen ja palkitsemisen välillä (Lavoie-Tremblay ym. 2008). Rahallinen korvaus koettiin riittämättömäksi työn vaativuuteen ja kuormittavuuteen nähden (Helander ym. 2019).

4.2.3 Sopimattomat työajat

Alanvaihdon harkintaan vaikuttivat myös sopimattomat työajat. Niihin kuuluivat epäsäännölliset työajat (Flinkman ym. 2008, Helander ym. 2019, Lavoie-Tremblay ym. 2008, Shapiro ym. 2022) sekä työaikojen epäedulliset vaikutukset muuhun elämään (Flinkman ym. 2008, Helander ym. 2019). *Epäsäännölliset työajat* koettiin haastaviksi iltaisin ja viikonloppuisin työskentelyn takia (Flinkman ym. 2008). Työaikataulut koettiin joustamattomiksi (Lavoie-Tremblay ym. 2008) ja työvuorojen kestot olivat liian pitkiä (Shapiro ym. 2022). *Työaikojen epäedulliset vaikutukset muuhun elämään* ilmenivät vuorotyön heikentävänä vaikutuksena yleiseen jaksamiseen, sosiaaliseen elämään ja terveydentilaan (Helander ym. 2019). Työaikojen epäedulliset vaikutukset liittyivät myös työn ja perhe-elämän yhdistämisen vaikeuteen (Flinkman ym. 2008; Helander ym. 2019).

4.2.4 Epäedullinen työympäristö

Epäedullinen työympäristö vaikutti alanvaihdon harkintaan. Epäedullinen työympäristö piti sisällään työskentelyolosuhteiden heikkouden (Flinkman ym. 2008, Helander ym. 2019, Lavoie-Tremblay ym. 2008, Shapiro ym. 2022), työssä kohdatun kaltoinkohtelun (Flinkman & Salanterä 2015, Helander ym. 2019, Shapiro ym. 2022), työilmapiirin kuluttavuuden, ammatillisen arvostuksen puutteen (Helander ym. 2019, Shapiro ym. 2022), heikkotasaisen johtajuuden (Flinkman & Salanterä 2015, Helander ym. 2019) sekä ammatillisten kehittymismahdollisuuksien heikkouden (Flinkman ym. 2008, Flinkman & Salanterä 2015, Hasselhorn ym. 2006, Helander ym. 2019). *Työskentelyolosuhteiden heikkous* tarkoitti yleisesti koettuja huonoja tai vaikeita työskentelyolosuhteita (Helander ym. 2019; Lavoie-Tremblay ym. 2008). Myös heikko työturvallisuus (Helander ym. 2019) ja matala työtyytyväisyys (Flinkman ym. 2008) heikensivät työskentelyolosuhteita. *Työssä kohdattu kaltoinkohtelu* saattoi ilmetä esimerkiksi fyysisenä väkivaltana potilaiden taholta tai verbaalisena kaltoinkohteluna lääkäreiden taholta (Flinkman & Salanterä 2015). Hoitajia kohdeltiin myös muuten sopimattomasti ja työhön liittyi eri tasoisia uhkauksia (Helander ym. 2019). *Työilmapiirin kuluttavuus* ilmeni ilkeilynä, epäasiallisena käyttäytymisenä ja paremmuudesta kilpailuna työssä (Helander ym. 2019). Työpaikoilla esiintyi kiusaamista (Helander ym. 2019; Shapiro ym. 2022) joko kollegoiden tai toisten ammattiryhmien taholta (Helander ym. 2019). *Ammatillisen arvostuksen puute* kuului myös epäedulliseen työympäristöön. Tällä tarkoitettiin yleistä tunnetta arvostuksen puutteesta (Shapiro ym. 2022) tai kollegoiden, muiden terveydenhuollon ammattiryhmien sekä yhteiskunnallisen arvostuksen puutetta (Helander ym. 2019). *Heikkotasoinen johtajuus* ilmeni lähiesimiehen käyttäytymisen ja asenteiden kautta (Flinkman & Salanterä 2015). Lähiesimiehen heikkotasoinen johtajuus näyttäytyi epäreiluna kohteluna, kyvyttömyytenä tukea työntekijää ja kiinnostumattomuutena työn epäkohdista (Helander ym. 2019). Heikkotasaisesti johtava lähiesimies oli välinpitämätön, joustamaton ja vieraantunut kenttätöskentelystä, eikä hän esimerkiksi puuttunut työpaikkakiusaamiseen (Helander ym. 2019). Epäedulliseen työympäristöön sisältyvä *ammattillisten kehittymismahdollisuuksien heikkous* ilmeni etenemis- (Helander ym. 2019) ja kehittymismahdollisuuksien (Flinkman ym. 2008) heikkoutena. Työn koettiin myös edistävän huonosti tietojen ja taitojen kehittymistä (Flinkman & Salanterä 2015).

4.2.5 Puutteelliset valmiudet alalla työskentelylle

Alanvaihdon harkintaan vaikuttivat lisäksi puutteelliset valmiudet alalla työskentelylle. Puutteelliset valmiudet pitivät sisällään koulutuksen ja perehdytyksen riittämättömyyden (Flinkman & Salanterä 2015, Helander ym. 2019) sekä epätarkoituksenmukaisen uravalinnan (Flinkman & Salanterä 2015). *Koulutuksen ja perehdytyksen riittämättömyys* tarkoitti esimerkiksi riittämätöntä perehdytystä työpaikalle (Flinkman & Salanterä 2015) tai sen huonoa laatua (Helander ym. 2019). Koulutuksen ja

perehdytyksen riittämättömyys piti sisällään myös kokemuksen koulutuksen valmistamattomuudesta työelämän käytännön haasteisiin (Flinkman & Salanterä 2015) ja kokonaisvaltaisesti puutteellisen perustan omalle työlle hoitoalalla (Helander ym. 2019). *Epätarkoituksenmukainen uravalinta* tarkoitti taas hoitotyön toissijaista tai kompromissinomaista uravalintaa (Flinkman & Salanterä 2015). Epätarkoituksenmukainen uravalinta aiheutti puutteellisen perustan alalle työskentelylle ja oli siten nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihdon harkintaan vaikuttava tekijä.

5. POHDINTA

Tämä kirjallisuuskatsaus kokoaa aiempaa tutkimustietoa alanvaihtoon sekä alanvaihdon harkintaan vaikuttavista tekijöistä kohdentaen huomion erityisesti nuoriin hoitotyöntekijöihin. Lopulliseen katsaukseen päätyi ainoastaan sairaanhoitajien ammattiryhmää koskevia tuloksia. Tämän perusteella voidaan siis todeta, että aihe on melko tutkimaton muissa hoitotyön ammattiryhmissä nuorten osalta. Päätelmässä tulee kuitenkin ottaa huomioon valtioiden väliset erot siinä, ketä ylipäättään pidetään hoitotyöntekijänä (WHO 2020). Muista ammattiryhmistä eri ikärajuksella alanvaihtoa on tutkittu muun muassa lähihoitajilla, kättilöillä, toimintaterapeuteilla, fysioterapeuteilla, lääkäreillä, hammashoitajilla ja farmaseuteilla. Aihetta koskevat tutkimukset on julkaistu vuosina 2006, 2008 (n=2), 2013, 2015, 2019 ja 2022, mikä viestii ilmiön kohtalaisesta ajankohtaisuudesta. Katsauksen tulosten perusteella tutkimus nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihdosta muodostuu sekä määrällisin että laadullisin menetelmin tuotetusta tutkimustiedosta, mikä kasvattaa ymmärrystä aiheesta ja lisää sen sovellettavuutta erilaisiin käyttötarkoituksiin. Nuorten alanvaihtoa käsittelevää tutkimusta on kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella saatavilla huomattavasti vähemmän (n=1) kuin alanvaihdon harkintaan keskittyntä (n=6). Tähän saattaa vaikuttaa alanvaihtajien saavutettavuuden haasteet. Katsauksessa korostuu myös kotimaisen tutkimuksen suuri määrä (n=4) verrattuna ulkomaiseen. Ilmiön kotimaista tutkimuskiinnostusta saattaa selittää esimerkiksi nuorten hoitajien kasvanut määrä työelämässä. Ilmiö on tosin myös maailmalla tunnettu, sillä esimerkiksi Yhdysvalloissa hoitohenkilöstön ikäjakauma laski vuosina 2020—2022 keskimäärin kuusi ikävuotta (Simley ym. 2023). Toisaalta tutkimushalukkuutta saattaa selittää myös aiheesta käyty julkinen keskustelu Suomessa. Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihtohalukkuutta on tuotu aktiivisesti esiin esimerkiksi ammattiliitto Tehyn toimesta (Aula Research 2021).

Alanvaihtoon vaikuttavia tekijöitä ovat itselle sopimaton työura, hoitoala työ- ja johtamiskulttuuri sekä työn kuormittavuus. Aiemman tutkimuksen mukaan alanvaihtoon vaikuttaa yleinen työtytymättömyys (Ramoo ym. 2013; Delobelle ym. 2010; Koch ym. 2020; Hasselhorn ym. 2003), jonka taustasyinä saattavat olla kirjallisuuskatsauksen tulokset. Alanvaihtoon vaikuttavat tekijät sisältyvät myös alanvaihdon harkintaan vaikuttaviin tekijöihin. Ammattiin liittyvä lähtöaikomus on aiemman tutkimuksen mukaan alanvaihtoon vaikuttava tekijä (Chang & Cho 2021; Unruh ym. 2016; Chang ym. 2018), jolloin jo alanvaihdon harkintaan vaikuttaviin tekijöihin puuttumalla saattaisi olla mahdollista vaikuttaa myös alanvaihtoon.

Alanvaihdon harkintaan vaikuttavia tekijöitä ovat itse työhön liittyvät kuormittavuus, resursoinnin puutteellisuus, työajat, työympäristö sekä työntekijään liittyvät puutteelliset valmiudet alalla työskentelylle. Aiempi tutkimustieto tukee katsauksen tuloksia, sillä sekä henkilökohtaisten että

työhön liittyvien tekijöiden on todettu vaikuttavan alanvaihdon harkintaan (Unruh ym. 2016). Työn kuormittavuus ilmenee fyysisenä rasituksena ja työuupumuksena, jota tukee myös aiempi tutkimustieto alanvaihdon harkinnan syistä (Sommer ym. 2024). Fyysisen rasituksen lisäksi nuoret hoitotyöntekijät kokevat työssään eettistä, henkistä ja psyykkistä kuormitusta. Hoitoalan resursoinnin puutteet saattavat osaltaan vaikuttaa kuormitukseen henkilöstötilanteen puutteiden vuoksi. Myös palkitsemisen epäkohdat vaikuttavat alanvaihdon harkintaan, mikä on vahvasti linjassa aiemman tutkimustiedon kanssa (Homburg ym. 2013). Työympäristöön sisältyvä johtajuskulttuuri on olennainen alanvaihdon harkintaan vaikuttava tekijä. Katsauksen tulosten mukaan heikotasoisesti johtava esimies kohtelee työntekijöitä epäreilusti, ei kykene tukemaan työntekijää eikä ole kiinnostunut työn epäkohdista. Tulokset tarkentavat aiempaa tietoa siitä, että yleinen tyytyväisyys esimiestoimintaan (Homburg ym. 2013) ja johtamisen tyyli (Kuusisto 2021) ovat alanvaihdon harkintaan vaikuttavia tekijöitä.

Hoitoalalla työskentelee paljon eri ikäisiä ihmisiä, ja sukupolvien välillä on aiemmassa tutkimuksessa todettu olevan eroja siinä, kuinka tyytyväisiä työhön ollaan (Wilson ym. 2008). 20—29-vuotiaiden hoitotyöntekijöiden on havaittu olevan työhönsä tyytymättömämpiä kuin vanhempien ikäryhmien (Enberg ym. 2007), johon saattaa vaikuttaa laajemmin esimerkiksi nuorten hoitotyöntekijöiden nykyiseen, edellisille sukupolville mukautuneeseen työympäristöön sopimaton arvomaailma. Jälkimateriaalisten arvojen korostuminen ja työelämän muutokset ovat johtaneet siihen, että nuoremmat hoitajat eivät välttämättä ole valmiita uhraamaan omaa hyvinvointiaan ja aikaansa ammatillisen pyyteettömyyden perusteella. Nuoremmat hoitajat tutkitusti useammin priorisoivatkin henkilökohtaisen hyvinvointinsa yli työpaikkaan sitoutumisen (Cleraz-Andersen & King-Shier 2021). Työskentelykulttuuria ja työoloja koskevat uudistukset saattaisivat lisätä nuorten hoitotyöntekijöiden työssä viihtymistä ja sitä kautta vähentää alanvaihdon harkintaa sekä alanvaihtoa. Nuorten, työssään hyvinvoivien hoitotyöntekijöiden kautta voitaisiin vaikuttaa myös koko hoitoalan imagoon, veto- sekä pitovoimaan laajemmin yhteiskunnallisella tasolla.

Katsauksen tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi työyhteisön kehittämisen, hoitotyön johtamisen ja organisoinnin sekä hoitoalaa koskevan päätöksenteon tukena. Hoitoalan työ- ja johtamiskulttuurin kehittäminen vaatii etenkin laadukkaan esimiestyön, työtehtäviä kohtaavan palkkauksen sekä kehittymismahdollisuuksien tarjoamista työntekijöille. Työoloihin on mahdollista vaikuttaa työilmapiiritehtäviin puuttamalla sekä työn kuormittavuustekijöiden huomioinnilla. Työn kuormittavuutta on mahdollista vähentää kiinnittämällä huomiota työn vastuiden tasapuoliseen jakautumiseen sekä joustavuuteen työvuorojen suunnittelussa. Lisäksi resursoinnin ja työn organisoinnin tulisi tukea sitä, että työntekijä saa hoitaa työnsä ammattietiikkansa mukaisesti.

5.1 Luotettavuuden arviointi

Hyvän tieteellisen käytännön (TENK 2023) sekä hyvien tieteellisten menettelytapojen noudattaminen kuuluu tiedeyhteisön eettiseen toimintaan. Käytännön mukaan toimiminen on edellytys eettisyydeltään laadukkaalle tutkimukselle. Tutkijan on noudatettava toiminnassaan luotettavuuden, rehellisyyden, arvostuksen ja vastuunkannon mukaisia toimintatapoja. Tämän kirjallisuuskatsauksen toteutuksessa on sitouduttu hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen seuraten edellä mainittuja arvoja. Tutkimusmetodiikan läpinäkyvällä raportoinnilla voidaan lisätä katsauksen luotettavuutta (Pati & Lorusso 2018), ja tätä periaatetta on noudatettu läpi prosessin. Myös raportoinnin huolellisuudella on pyritty turvaamaan tutkielman luotettavuutta. Prosessin ajan on pidetty tutkimuspäiväkirjaa, sekä tutkimuksen vaiheista on luotu erilliset yksityiskohtaiset dokumentit, joihin on ollut mahdollista palata kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Muiden tutkijoiden työtä on kunnioitettu noudattamalla asianmukaista lähde- ja viittaustekniikkaa läpi työn.

Systemaattisuus kirjallisuuskatsauksessa tarkoittaa laajasti hyväksytyä vakiintunutta metodologiaa katsauksen tekemisessä. Sen tarkoituksena on vähentää tutkimusharhaa ja ottaa huomioon tutkimusten laatu kriittisesti. Vaikka systemaattinen katsaus menetelmänä vähentääkin harhan esiintymistä, sen riski on kuitenkin tunnustettava ja sen määrää arvioitava läpi tutkimusprosessin. Tutkimuksen luotettavuuden ja rajoitusten pohdinta onkin tärkeä osa systemaattista kirjallisuuskatsausta kaikissa sen vaiheissa. (Pati & Lorusso 2018.) Tutkimusharha pitää sisällään esimerkiksi ennako-oletusten vaikutuksen tutkimukseen sekä kriittittömät yleistyksiset. Tutkijan harhasta puhutaan, kun tutkija vaikuttaa itse saatuihin tuloksiin. Julkaisuharhalla taas tarkoitetaan taipumusta raportoida odotettavissa olevia tai myönteisiä tutkimustuloksia. (Luoto 2012.) Harhan määrä vähenee parhaiten, kun katsaus on tehty vähintään kahden henkilön yhteistyönä (Pati & Lorusso 2018). Tämä kirjallisuuskatsaus on toteutettu vain yhden henkilön toimesta, mikä on otettava huomioon katsauksen luotettavuutta arvioitaessa läpi prosessin. Katsauksen tekeminen vaatii tietämystä ja asiantuntemusta tutkimustiimiltä (Pati & Lorusso 2018) ja sen vuoksi sekä ohjausta että ryhmätyöskentelyä on hyödynnetty työskentelyn aikana tarkoituksenmukaisesti ja saatua palautetta käytetty tutkielman parantamiseksi.

Tutkimusaiheen valinta määräytyi ennalta asetettujen aiheiden pohjalta, ja näkökulma tarkentui nuoriin hoitotyöntekijöihin henkilökohtaisen kiinnostuksen perusteella. Henkilökohtainen intressi aiheeseen heräsi sen ajankohtaisuudesta omassa työskentely-ympäristössä. Näkökulman tarkentumiseen vaikutti myös hiljattainen julkinen keskustelu aiheesta, aiheen ajankohtaisuus ja

mahdollisesti myös tutkijan oma nuori ikä. Ideaalitulanteessa tutkimusryhmällä ei ole näkemyksiä tutkittavaan aiheeseen (Pati & Lorusso 2018), mutta tutkijan harhaa on pyritty tietoisesti vähentämään työntämällä sivuun omat käsitykset tutkittavasta aiheesta ja noudattamalla systemaattisen kirjallisuuskatsauksen prosessia tarkasti.

Tutkimuskysymykset ja katsauksen tarkoitus on ilmaistu selkeästi, mikä lisää luotettavuutta (Hawker ym. 2002). Tiedonhaussa käytetyt tietokannat, hakusanat sekä tehdyt rajaukset on tuotu ilmi ja perusteltu. Huolellisen hakustrategian muodostaminen ja informaation asiantuntemuksen hyödyntäminen tiedonhaussa lisäävät sen luotettavuutta (Pati & Lorusso 2018). Hakustrategia on avattu sekä sanallisesti että kuvion muodossa raportoinnissa katsauksen luotettavuutta lisäten. PRISMA-kuviota on käytetty hakustrategian mallina, sillä sen noudattaminen lisää katsausten yhdenmukaisuutta ja täten myös luotettavuutta (Pati & Lorusso 2018). Taulukko valituista tutkimuksista on sisällytetty työn liitteeksi, mikä on Pati & Lorusso (2018) mukaan tärkeä elementti luotettavan katsauksen tekemisessä. Katsauksen tekijällä on suuri vastuu raportoida mahdolliset rajoitteet ja päätelmät selkeästi, etenkin jos alkuperäisten tutkimusten laatu ei ole hyvää (White & Schmidt 2005). Artikkelien metodologinen luotettavuus on arvioitu ja laadunarviointiin käytetyt kriteerit on raportoitu avoimesti.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa yhdistyy sekä laajojen määrällisten, että suppeampien laadullisten tutkimusten tuloksia. Aineiston analyysissä heterogeenisiä tutkimustuloksia on yhdistelty induktiivisen sisällönanalyysin keinoin. Sisällönanalyysin luotettavuutta vahvistaa sen läpinäkyvä raportointi, sisältäen esimerkit etenemisestä. Määrällisen ja laadullisen aineiston yhdistely on tärkeää kokonaisuuden muodostamiseksi, vaikka joillain aloilla muita kuin tilastollisesti merkitseviä tuloksia ei pidetä arvossa. Toisaalta erilaiset tutkimusasetelmat ja metodit tarjoavat monipuolisen katsauksen tutkittavaan aiheeseen, ja parhaimmillaan muodostavat kattavan kokonaisuuden. (Pati & Lorusso 2018.)

5.2 Johtopäätökset

1. Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihtoa sekä sen harkintaa on tutkittu sairaanhoitajissa, mutta ei muissa ammattiryhmissä.
2. Alanvaihtoa on tutkittu vähemmän kuin alanvaihdon harkintaa.
3. Alanvaihtoon ja alanvaihdon harkintaan vaikuttavat tekijät ovat samankaltaisia, ja niihin sisältyy sekä henkilökohtaisia että itse työhön liittyviä tekijöitä.
4. Puutteet työskentelykulttuurissa, johtamisen laadussa ja alan resursoinnissa vaikuttavat halukkuuteen jättää hoitoala.
5. Alanvaihdon vähentämiseen tähtäviä toimia voitaisiin kohdentaa tarkemmin selvittämällä mitkä tekijät saavat nuoret hoitotyöntekijät pysymään alalla.

5.3 Jatkotutkimusaiheet

Katsauksen tulosten ja pohdinnan pohjalta jatkotutkimusaiheiksi esitetään:

- Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihto muissa hoitotyön ammattiryhmissä
- Laadullinen haastattelututkimus nuorten hoitotyöntekijöiden halusta hakeutua alalle sekä työskennellä alalla
- Nuorten hoitotyöntekijöiden alanvaihtoa ennustavan mittarin kehittäminen ja interventioiden kehittäminen alanvaihdon vähentämiseksi

LÄHDELUETTELO

*=*Sisältyy katsaukseen*

Aula Research. (2021) Kysely tehyläisille 2021—Tulosesitys.

[aula_researchin_kysely_hoitajien_tyossajaksamisesta_ja_tyohyvinvoinnista_2021_id_17362.pdf \(tehy.fi\)](#)

Bonnie, R., Stroud, C., Breiner, H. (2015) Investing in Health and Well-Being of Young Adults. National Academies Press, Washington.

Burmeister, E., Kalisch, B., Xie, B., Dourmit, M., Lee, E., Ferraresion, A., Terzioglu, F., Bragadótti, H. (2018) Determinants of nurse absenteeism and intent to leave: An international study. *Journal of Nursing Management* 27(1), 143—153.

Chang, Y.-M., & Chang, Y. (2021) Stress, depression, and intention to leave among nurses in different medical units: implications for healthcare management/ nursing practice. *Health Policy* 108(2—3), 149—157.

Chang, H., & Cho, S.-H. (2021) Turnover intention and retention of newly licensed nurses in their first job: A longitudinal study. *International Nursing Review* 70(3), 338—344.

Chang, H.-Y., Friesner, D., Chu, T.-L., Huang, T.-L., Lao, Y.-N., Teng, C. (2018) The impact of burnout on self-efficacy, outcome expectations, career interest and nurse turnover. *Journal of Advanced Nursing* 74(11), 2555—2565.

Chen, I.-H., Brown, R., Bowers, B., Chang, W.-Y. (2015) Job demand and job satisfaction in latent groups of turnover intention among licensed nurses in Taiwan nursing homes. *Research in Nursing & Health* 38(5), 342—356.

Chen, J.-P., Mei Dai, Y., Qin, Y., Liang, S.-P., Cheng, G., Liu, Y., Yang, C.-Z., He, H.-G., Shen, Q. (2024) Factors influencing turnover intention among male nurses in China: A large-scale descriptive correlational study. *International Nursing Review* 71(1), 13—19.

Cleraz-Andersen, S., & King-Shier, K. (2021) Determinents for a Self-Sacrificing Nursing Culture on Recruitment and Retention: A Qualitative Descriptive Study. *The Canadian Journal of Nursing Research* 53(3), 233—241.

Delobelle, P., Rawlinson, J., Ntuli, S., Malatsi, I., Decock, R., Depoorter, A. (2010) Job satisfaction and turnover intent of primary healthcare nurses in rural South Africa: a questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing* 67(2), 371—383.

EBSCO Information Services. (2024) CINAHL Database. [CINAHL Database | EBSCO](#)

EBSCO Information Services. (2024) APA PsycInfo. [PsycInfo | EBSCO](#)

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A., & Kääriäinen, M. (2022) Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34(4), 215—225.

Enberg, B., Stenlund, H., Sundelin, G., & Öhman, A. (2007) Work satisfaction, career preferences and unpaid household work among recently graduated health-care professionals – a gender perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 21(2), 169—177.

- *Flinkman, M., Isopahkala-Bouret, U., & Salanterä, S. (2013) Young Registered Nurses' Intention to Leave the Profession and Professional Turnover in Early Career: A Qualitative Case Study. *ISRN Nursing*.
- *Flinkman, M., Laine, M., Leino-Kilpi, H., Hasselhorn, H.-M., & Salanterä, S. (2008) Explaining young registered Finnish nurses' intention to leave the profession: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 45(5), 727—739.
- *Flinkman, M., & Salanterä, S. (2015) Early career experiences and perceptions—a qualitative exploration of the turnover of young registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland. *Journal of Nursing Management* 23(8), 1050—1057.
- Graneheim, U., & Lundman, B. (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24(2), 105—112.
- Grant, M., & Booth, A. (2009) A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal* 26, 91—108.
- *Hasselhorn, H.-M., Tackenberg, P., Kuemmerling, A., Wittenberg, J., Simon, M., Conway, P., Bertazzi, P., Beermann, B., Büscher, A., Camerino, D., Caillard, J., D'Hoore, W., Estryn-Behar, M., Fontenla, M., Gould, D., Van Der Heijden, B., Josephson, M., Kiss, P., Kovarova, M., Kuhn, K., Laine, M., Le Nezet, O., Lindberg, P., Oginska, H., Pokorski, J., Pokorska, J., Radkiewicz, P., Rimarcik, M., Van Der Schoot, E., Stelzig, S., Stordeur, S., Wickstroem, G., Widerszal-Bazyl, M., & Mueller, B. (2006) Nurses' health, age and the wish to leave the profession—findings from the European NEXT-Study. *La Medicina del lavoro* 97(2), 207—214.
- Hasselhorn, H.-M., Tackenberg, P., & Müller, B. (2003) Investigating premature departure from the nursing professions in Europe: The European NEXT—study. *Gesundheitswesen* 65(1), 40—46.
- Hawker, S., Payne, S., Kerr, C., Hardey, M., & Powell, J. (2002) Appraising the Evidence: Reviewing Disparate Data Systematically. *Qualitative Health Research* 12(9), 1284—1299.
- *Helander, M., Roos, M., & Suominen, T. (2019) Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede* 31(3), 180—190.
- Homburg, V., van der Heijden, B., Valkenburg, L. (2013) Why do nurses change jobs? An empirical study on determinants of specific nurses' post-exit destinations. *Journal of Nursing Management* 21(6), 817—826.
- Honkatukia, J., Ahokas, J., & Marttila, K. (2010) Tutkimukset 154: Työvoiman tarve Suomen taloudessa vuosina 2010—2025. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus. [Microsoft Word - Työvoiman tarve Suomen taloudessa final.doc \(doria.fi\)](#)
- International Council of Nurses (ICN). (n.d) Current nursing definitions. [Current nursing definitions | ICN - International Council of Nurses](#)
- International Council of Nurses (ICN). (n.d) The Global Nursing shortage and Nurse Retention. [ICN Policy Brief Nurse Shortage and Retention.pdf](#)
- International Labour Organization (ILO). (2012) International Standard Classification of Occupations. *ISCO 8(1)*. 1—420.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S.-M., Pietilä, A.-M., Jääskeläinen, P., & Liikanen, E. (2013) Kuvailuva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291—301.

Kielikone Oy. (2024) MOT Kielipalvelu. [Dictionary | Sanakirja.fi \(tuni.fi\)](https://www.kielikone.fi/)

Koch, P., Zilezinski, M., Schulte, K., Strametz, R., Nienhaus, A., & Raspe, M. (2020) How perceived quality of care and job satisfaction are associated with intention to leave the profession in young nurses and physicians. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(8).

Kroczek, M. (2022) Analyzing nurses' decisions to leave their profession – a duration analysis. *The European Journal of Health Economics* 25(3), 471—496.

Kuusisto, T., Arola, T., & Salin, S. (2021) Sairaanhoidajien työhön sitoutuminen ja arvostava johtaminen yliopistosairaalassa. *Tutkiva Hoitotyö* 19(3), 3—11.

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M., & Kanste, O. (2011) Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23(2), 138—148.

*Lavoie-Tremblay, M., O'Brien-Pallas, L., Gélinas, C., Desforges, N., & Marchionni, C. (2008) Addressing the turnover issue among new nurses from a generational viewpoint. *Journal of Nursing Management* 16(6), 724—733.

Luoto, R. (2012) Julkaisuharha – lääketieteellisen tiedon akilleenkantapää. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 128(5), 489—496.

National Library of Medicine. (2024) Medline Overview. [MEDLINE Overview \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)

North, N., Leung, W., & Lee, R. (2013) New graduate separations from New Zealand's nursing workforce in the first 5 years after registration: a retrospective cohort analysis of a national administrative data set 2005—2010. *Journal of Advanced Nursing* 70(8), 1813—1824.

Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L., Stewart, L., Thomas, J., Tricco, A., Welch, V., Whiting, P., & Moher, D. (2021) The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal* 372(71), 1—8.

Pati, D., & Lorusso, L. (2018) How to Write a Systematic Review of the Literature. *HERD* 11(1), 15—30.

Ramoo, V., Abdullah, K., Piaw, C. (2013) The relationship between job satisfaction and intention to leave current employment among registered nurses in a teaching hospital. *Journal of Clinical Nursing* 22(21—22), 3141—3152.

Rhoades, E. (2011) Literature Reviews. *The Volta Review* 111(1), 61—71.

Robinson, S., Murrells, T., Griffiths, P. (2008) Investigating the dynamics of nurse migration in early career: A longitudinal questionnaire survey of variation in regional retention of diploma qualifiers in England. *International Journal of Nursing Studies* 45(7), 1064—1080.

Salminen, H. (2012) Turning the tide: Registered nurses' job withdrawal intentions in a Finnish university hospital. *SA Journal of Human Resource Management* 10(2), 1—11.

Sawyer, S., Azzopardi, P., Wickremarathne, D., & Patton, G. (2018) The age of adolescence. *The Lancet* 2(3), 223—228.

- *Shapiro, D., Duquette, C., Zangerle, C., Pearl, A., & Campbell, T. (2022) The Seniority Swoop: Young Nurse Burnout, Violence, and Turnover Intention in an 11-Hospital Sample. *Nursing Administration Quarterly* 46(1), 60—71.
- Simley, R., Allgeyer, R., Shobo, Y., Lyons, K., Letourneau, R., Zhong, E., Kaminski-Ozturk, N., Alexander, M. (2023) The National Nursing Workforce Survey. *Journal of Nursing Regulation* 14(1), 1—90.
- Slater, P., Roos, M., Eskola, S., McCormack, B., Hahtela, N., Kurjenluoma, K., & Suominen, T. (2021) Challenging and redesigning a new model to explain intention to leave nursing. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 35(2), 626—635.
- Sommer, D., Wilhelm, S., & Wahl, F. (2024) Nurses' Workplace Perceptions in Southern Germany – Job Satisfaction and Self-Intended Retention Towards Nursing. *Healthcare* 12(2)
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. (2024) Hyvän työn ohjelma – Vetoa ja pitoa sote-alalle. [Hyvän työn ohjelma 2024-2027 - Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö \(stm.fi\)](#)
- Strobehn, P., Barnes, H., Bellury, L., Randolph, J. (2024) US nurse practitioner voluntary turnover: Development of a framework for analysis. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* 36(4), 210—218.
- Suomen Nuorisolaki 1285/2016. (2016) [Nuorisolaki 1285/2016 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX® \(13.5.2024\)](#)
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa \(tenk.fi\)](#)
- Työ- ja elinkeinoministeriö. (2021) Toimialaraportti: Sote-alalle on haasteellista houkutella työvoimaa ja pitää nykyisistä kiinni – alan työoloja on kehitettävä. [Toimialaraportti: Sote-alalle on haasteellista houkutella työvoimaa ja pitää nykyisistä kiinni – alan työoloja kehitettävä - Työ- ja elinkeinoministeriön verkkopalvelu \(tem.fi\)](#)
- United Nations Department of Economic and Social Affairs (UNDESA). (n.d.) Definition of Youth. [youth-definition.pdf \(un.org\)](#)
- Unruh, L., Zhang, N., Chisolm, L. (2016) Job and professional leaving among newly licensed RNs. *Western Journal of Nursing Research* 38(1), 5—26.
- Valvira. (n.d) Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattioikeudet. [Ammattioikeudet | Valvira](#)
- White, A., & Schmidt, K. (2005) Systematic literature reviews. *Complementary Therapies in Medicine* 13, 54—60.
- Wilson, B., Widger, K., Cranley, L., Tourangeay, A. (2008) Job satisfaction among a multigenerational nursing workforce. *Journal of Nursing Management* 16(6), 716—723.
- World Health Organization (WHO). (2020) World's Nursing: Investing in education, jobs and leadership. [9789240003279-eng.pdf \(who.int\)](#)
- World Health Organization (WHO). (2024). World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. [9789240094703-eng.pdf \(who.int\)](#)

LIITTEET

Liitetaulukko 1. Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut artikkelit

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Asetelma	Osallistujat	Aineiston keruu	Mittarit	Keskeiset tulokset
Flinkman, Isopahkala-Bouret & Salanterä 2013 Suomi	Tutkia syitä nuorten hoitajien alanvaihtoon	Kvalitatiivinen tapaus-tutkimus	Sairaanhoitajat, joilla aikomus lähteä alalta ennen 30 ikävuotta n=3	Haastattelu-tutkimus	Avoimet kysymykset haastateltavien sairaanhoitajien uratarinoista	Syitä alanvaihtoon olivat uravalinnan toissijaisuus, vaativa työn sisältö ja heikko toimintaympäristö sekä kyvyttömyys samaistua hoitajuuden stereotyyppisiin
Flinkman, Laine, Leino-Kilpi ym. 2008 Suomi	Selvittää nuorten hoitajien alanvaihdon yleisyyttä ja syitä	Kvanti-tatiivinen seuranta-tutkimus	24—29-vuotiaat sairaanhoitajat n=147	Kyselytutkimus, aineisto kerätty osana NEXT-tutkimusta	BQ-12 kyselylomake, josta valittiin 9 muuttujaa, jotka kirjallisuuden perusteella liittyivät alanvaihto-aikomuksiin	Hoitajat, jotka harkitsivat usein vaihtavansa alaa, olivat henkilökohtaisesti loppuun palaneita, kokivat työn vaatimukset korkeiksi, näkivät huonoja urakehityksen mahdollisuuksia, heidän ammatillinen sitoutuneisuutensa ja tyytyväisyytensä oli heikkoa sekä työ- ja perhe-elämän yhdistämisessä oli vaikeuksia. Hoitajat, jotka olivat tyytymättömiä työaikojen vaikutukseen hyvinvointiinsa, harkitsivat alanvaihtoa useammin. Yleisimmät teemat, jotka yhdistettiin alanvaihdon harkinnan syiksi, olivat huono palkkaus, työn kovat vaatimukset, vuorotyö tai työtunnit sekä epävarma työtilanne.
Flinkman & Salanterä 2015 Suomi	Kuvata nuorten hoitajien syitä organisaation jättämiseen ja alanvaihdon harkitaan	Kvalitatiivinen tapaus-tutkimus	24—29-vuotiaat sairaanhoitajat, jotka olivat irtisanoutuneet organisaatiosta edellisvuoden aikana ja harkitsivat alanvaihtoa n=15	Haastattelu-tutkimus	Avoimet kysymykset	Syitä nuorten sairaanhoitajien työorganisaatiosta lähtemiselle ja alanvaihtoaikomuksille olivat huonot työskentely-ympäristöt, tuen ja mentoroinnin puute sekä ammatinvalinnan toissijaisuus
Hasselhorn, Tackenberg,	Tutkia hoitajien työoloja					

Kuemmerli ym. 2006 Belgia, Saksa, Suomi, Ranska, Englanti, Italia, Alankomaat, Puola & Slovakia	kymmenessä Euroopan maassa, arvioida terveyden roolia eri ikäisten keskuudessa sekä tutkia alanvaihtoaikeuksia.	Kvantiitatiivinen seuranta-tutkimus	Sairaanhoitajat n=26 263	Kyselytutkimus, aineisto kerätty osana NEXT-tutkimusta	Kyselylomake, jonka muuttajat pohjautuvat ennenaikaisen alanvaihdon malliin hoitoalalla	Nuorten sairaanhoitajien alanvaihtoaikeuksiin eniten liittyvät muuttajat olivat ammatilliset mahdollisuudet, työorganisaatio sekä oma terveys. Nuorille sairaanhoitajille myös palkka oli merkittävä selittävä tekijä, kun vanhemmille ikäryhmille ei.
Helander, Roos & Suominen 2019 Suomi	Kuvata nuorten hoitajien aikeita lähteen ammattistaan	Kvalitatiivinen tutkimus	Alle 30-vuotiaat sairaanhoitajat n=166	Kyselytutkimus	Avoin kysymys	Nuorten sairaanhoitajien alanvaihtoaikeukseen vaikuttavia tekijöitä olivat tyytymättömyys palkkaan, suuret vaatimukset työssä, oman työn puutteellinen perusta, uhka omasta jaksamattomuudesta sekä heikot työskentelyolosuhteet
Lavoie-Tremblay, O'Brien-Pallas, Gélinas ym. 2008 Kanada	Tutkia käsityksiä psykologisen työympäristön merkityksestä niillä, jotka aikovat vaihtaa alaa verrattuna niihin, jotka eivät aio	Kvantiitatiivinen korrelaatio-tutkimus	20—25-vuotiaat sairaanhoitajat n=309	Kyselytutkimus	Kyselylomake, jonka muuttajat valittiin aiemman teorian pohjalta	Hoitajat, jotka aikovat jättää ammatin, kokivat epätasapainoa työpanoksen ja siitä saadun palkitsemisen välillä, korkeaa työn psykologista vaatimusta ja kohonnutta työkuormitusta. Tyypillisimpiä syitä ammatin jättämiseen olivat vaikeat työolot sekä epävakaa työllisyystilanne.
Shapiro, Catby, Dugutte ym. 2022 Yhdysvallat	Selvittää nuorten hoitajien loppuun palamisen kaava-maisuutta ja alanvaihtoaikeuksien yleisyyttä verrattuna vanhempiin hoitajiin, sekä taustasyitä	Kvantiitatiivinen tutkimus	Ensimmäisessä osassa sairaanhoitajat, joista 20—29-vuotiaita n=507 Toisessa osassa sairaalat n=9	Kyselytutkimus	Kyselylomake, jossa aiempaan teoriaan pohjaavat muuttajat sekä avoimia kysymyksiä	Nuori ikä ei yksinään selittänyt alanvaihtoaikeuksista, mutta kun yhtälöön otettiin mukaan loppuun palaminen, se ennusti voimakkaasti alanvaihtoaikeuksista. Tilastollisesti merkitseviä (p≤0.05) alanvaihtoaikeuksen ennustajia olivat fyysiset tekijät, turvallisuuden liittyvät tekijät, henkilökunnan väliset tekijät, työn arvostus sekä yksikköön liittyvät tekijät

Liitetaulukko 2. Katsaukseen valittujen tutkimusten laadunarviointi (Hawker ym. 2002).

Tutkimus	Otsikko ja abstrakti	Johdanto ja tavoitteet	Metodit ja aineisto	Aineiston keruu	Aineiston analysointi	Eettisyys	Tulokset	Siirrettävyys ja yleistettävyys	Johtopäätökset ja käytettävyys	Yhteensä (Maksimipisteet = 36)
Flinkman ym. (2013)	4	2	4	4	4	4	4	3	4	33
Shapiro ym. (2022)	4	2	2	2	3	2	4	2	4	25
Flinkman ym. (2008)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
Flinkman ym. (2015)	4	2	4	4	4	4	3	3	4	32
Lavoie-Tremblay ym. (2008)	4	4	4	4	4	1	4	4	4	33
Hasselhorn ym. (2006)	4	2	4	3	3	1	4	3	4	28
Helander ym. (2019)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36