

Työyhteisön reflektiivisyyden ja dialogisuuden merkitys sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten alalla pysymiselle

Pia Keiski ja Nina Kilkku



Työsuojelurahasto
Arbetarskyddsfonden
The Finnish Work Environment Fund

Työyhteisön reflektiivisyyden ja dialogisuuden merkitys sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten alalla pysymiselle

© Tekijät ja Tampereen ammattikorkeakoulu

Toimittajat: Pia Keiski ja Nina Kilkku

Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja

Sarja B. Raportteja 157

ISSN 2736-8459 (verkojulkaisu)

ISBN 978-952-7592-01-4(PDF)

Tampere 2024

Sisällysluettelo

TIIVISTELMÄ	4
ABSTRACT	4
1. JOHDANTO.....	6
2. TUTKIMUSASETELMA.....	7
2.1. Tutkimusmenetelmä	8
2.2. Osallistujat.....	8
2.3. Empiirisen aineiston keruu.....	8
2.4. Empiirisen aineiston analysointi.....	9
2.5. Käsitteellinen malli ja kehittämis ehdotukset.....	10
3. TUTKIMUKSEN TULOKSIA.....	10
3.1. Haastattelun tuloksia	10
3.2. Käsitteellisestä mallista kehittämis ehdotuksiin	12
4. JOHTOPÄÄTÖKSET.....	12
LÄHTEET	13
LIITE I: HAASTATTELURUNKO.....	15
LIITE II: TIEDOTE	16
LIITE III: HANKKEEN JULKAISUT	19
Tieteelliset artikkelit	19
Muut julkaisut	19

TIIVISTELMÄ

Työsuojelurahaston rahoittama tutkimushanke 'Työyhteisön reflektiivisyyden ja dialogisuuden merkitys sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten alalla pysymiselle' toteutettiin Tampereen ammattikorkeakoulussa 1.1.2023–31.12.2024. Tutkimushankkeessa tarkasteltiin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työyhteisöjen reflektiivisyydelle ja dialogisuudelle antamia merkityksiä osana alalla pysymistä.

Hankkeen empiirisessä vaiheessa toteutettiin 13 eri julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveysalan työyhteisön haastattelut. Osallistuvia työyhteisöjä haastateltiin kaksi kertaa, jolloin aineisto kokonaisuudessaan muodostui 26 työyhteisöhaastattelusta. Haastatteluaineisto analysoitiin tulkinnallisella fenomenologisella menetelmällä (interpretative phenomenological analysis, IPA). Tulokset osoittavat työyhteisöjen reflektiivisyydellä ja dialogisuudella olevan suuri merkitys alalla ja työpaikassa pysymiseksi, mutta niillä on myös merkitystä työhyvinvoinnille ja työntekijöiden hyvinvoinnille yleensä.

Empiirisen vaiheen tulosten ja aiemman kirjallisuuden perusteella muodostettiin ilmiötä kuvaava käsiteellinen malli, jonka pohjalta yhdessä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja hallinnon edustajien kanssa muodostettiin kehittämis ehdotukset alalla pysymisen ja työyhteisöjen reflektiivisyyden ja dialogisuuden tukemiseksi.

ABSTRACT

'The Meaning of Reflection and Dialogue on the Retention in Social and Health Care Sector', funded by the Finnish Work Environment Fund, was carried out at Tampere University of Applied Sciences from January 1, 2023, to December 31, 2024. The project examines the meanings given by professionals in the social and healthcare sector to reflectivity and dialogue within their work communities as part of their decision to remain in the practice.

During the empirical phase of the project, interviews were conducted with 13 different public and private social and healthcare work communities. Each participating work community was interviewed twice, resulting in a total of 26 interviews. The interview data was analyzed using interpretative phenomenological analysis (IPA). The results show that the reflectivity and dialogue within work communities play a significant role in professionals' retention in the field and at their workplaces, and also have an impact on work well-being and employee health in general.

Based on the empirical phase's findings and previous literature, a conceptual model describing the phenomenon was created. This model was used as the basis for developing recommendations, together with social and healthcare professionals and administrative

representatives, to support professionals' retention and the enhancement of reflectivity and dialogue within work communities.

1. JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten alalla pysyminen on ollut kasvava huoli jo ennen pandemiaa, mutta pandemian myötä tilanne heikkeni entisestään (Buchan, Gatton & Shaffer 2022; Recruitment and retention in the welfare sector: Nordic good practice 2021; European Health Management Association 2015). Tilanne ei ole korjaantunut pandemian päätyttyä terveysalalla, mutta myös sosiaalialan toimijoista on merkittävä pula (Työ- ja elinkeinoministeriö 2022). Tähän syynä on eläköityminen, mutta myös se, että työ koetaan raskaaksi johtuen muun muassa henkilöstön vaihtuvuudesta ja pienestä henkilöstömäärästä. Suomessa sairaanhoitajista alan vaihtoa on suunnitellut aktiivisesti noin puolet (48 %) ja vain 23 % hoitajista uskoo jaksavansa sote-alan työtehtävissä työuransa loppuun asti (Coco 2019). Uupumuksen, työtytymättömyyden (Rutledge, Douville, Winokur, ym. 2021; Flinkman 2014; Heinen, Achterberg, Schwendimann, ym. 2013) ja eettisen kuormittuneisuuden (Hahtela 2019) on todettu vaikuttavan aikeisiin lähteä alalta.

Reflektiivisyys ja dialogisuus ovat tämän tutkimuksen keskeiset käsitteet. Reflektiivisyyttä kuvataan usein reflektio käsitteen avulla, joista tunnetuimmat ovat Schönin (1991) kuvaama tilanteessa tapahtuva reflektio (reflection-in-action) tai tilanteen jälkeinen reflektio (reflection-on-action). Reflektiivisyys on kykyä tunnistaa, tunnustaa ja ymmärtää tilanteita, jotka auttavat oman toiminnan kehittämistä (Kumagai ym. 2015). Se on yhteydessä emotionaaliseen älykkyyteen, empatiakykyyn ja itsetietoisuuden kehittämiseen (Sherwood, Cherian, Horton-Deutsch ym. 2018). Reflektiivisyyden avulla työyhteisössä voidaan vahvistaa kriittistä ajattelua ja ongelmanratkaisua sekä selkiyttää työntekijöiden rooleja (Armstrong, Horton-Deutsch & Sherwood 2017). Reflektio toteutuu dialogissa, reflektiivisenä dialogina, joka on sekä yksilön sisäistä että ulkoista dialogia. Reflektiivisen dialogin kuvataan toteutuvan sekä yksilöllisenä että yhteisöllisenä prosessina (Tsang 2007).

Dialogisuus edellyttää sekä toisen, tai toisten, että itsen kuuntelemista, kuuntelemiseen keskittymistä ja epävarmuuden sietoa, samalla kun se mahdollistaa ajatusten ja kokemusten jakamisen sekä yhteisen oppimisen (Arnkil & Seikkula 2015; Seikkula, Arnkil & Hoffman 2006). Dialogisuus rakentuu näin sekä suhteena että kommunikaationa (Mönkkönen, 2007). Aiempien, kansainvälisten tutkimusten mukaan, reflektiivisyys ja dialogisuus vahvistavat työn merkityksellisyyden kokemusta (Kroezen, Dussault, Craveiro ym. 2015), joka edelleen vahvistaa työhyvinvointia ja alalla pystymistä.

Alalla pysyminen on toinen tämän tutkimuksen keskeinen käsite. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten alalla pysymistä on selvitetty lukuisilla tutkimuksilla, joiden tulosten mukaan taloudellisten kannustimien lisäksi selkeä työnkuva (Chiller & Crisp 2012), kannustava ja vuorovaikutteinen johtaminen sekä työyhteisön kannustavat suhteet tukevat alalla pysymistä (Nei, Snyder & Litwiller 2015). Työyhteisön dialogisuuden avulla voidaan vahvistaa yhdessä

tekemisen, kuuluvuuden ja yhteisöllisyyden tunteita, jotka edelleen vahvistavat yksilön kokemusta työn merkityksellisyydestä (Rämgård, Blomqvist & Petersson 2015; Arnkil & Seikkula 2015; Soggiu, Karlosson, Kievan ym. 2021). Työyhteisön dialogisuus vahvistaa myös positiivista kokemusta työstä (Christmas, 2008). Huolimatta laajasta työyhteisöjä koskevasta tutkimuksesta, tutkimus työyhteisön dialogisuuden ja reflektiivisyyden suhteesta alalla pysymiseen puuttuu.

Tässä tutkimuksessa lähestyttiin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten alalla pysymisen haastetta tutkimalla ammattilaisten antamia merkityksiä työyhteisön reflektiivisyydelle ja dialogisuudelle. Tutkimuksella saatiin lisätietoa siitä, voivatko aineettomat seikat, kuten työyhteisön reflektiivisyys ja dialogisuus, tukea alalla pysymistä. Kansainvälisten tutkimuksen lisäksi oli tarpeellista selvittää, mitä merkityksiä suomalaiset sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset näille seikoille antavat alalla pysymisen näkökulmasta. Vastaavaa tutkimusta aiheesta ei suomalaisessa sosiaali- ja terveysalan kontekstissa ollut aiemmin tehty.

Empiirisen vaiheen tuloksista muodostettiin käsitteellinen malli, jonka osuvuutta ja käytettävyyttä arvioitiin yhdessä osallistuvien organisaatioiden ammattilaisten kanssa yhteisessä työpajatyöskentelyssä. Työpajatyöskentelyn tuloksista tuotettiin kehittämis ehdotukset työelämään. Suomalaisten puheenvuorojen ja julkaisujen lisäksi tutkimuksesta tehtiin kansainvälisiä julkaisuja, jotka kytkivät tutkimuksen osaksi kansainvälistä, aiheetta koskevaa, tutkimusta. Kansainväliset julkaisut mahdollistavat tutkimusten tulosten ja muodostetun teoreettisen mallin käyttämisen ja arvioinnin myös kansainvälisissä sosiaali- ja terveysalan konteksteissa. Suomalainen työelämä hyötyy myös siitä, että tutkimuksessa kehitettyä mallia voidaan edelleen testata kansainvälisissä konteksteissa ja keskustelu reflektiivisyyden ja dialogisuuden merkityksestä laajenee.

2. TUTKIMUSASETELMA

Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työyhteisön reflektiivisyydelle ja dialogisuudelle antamia merkityksiä alalla pysymisen näkökulmasta ja muodostaa tulosten perusteella käsitteellinen malli. Tutkimushanke sisälsi useita vaiheita. Tutkimuksen ensimmäisessä, empiirisessä, vaiheessa toteutettiin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten haastattelut, jotka analysoitiin soveltaen tulkinnallista fenomenologista analyysia (IPA). Toisessa vaiheessa haastatteluaineiston tulosten ja aiemman kirjallisuuden perusteella muodostettiin käsitteellinen malli. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työpajassa arvioitiin tämän mallin käytettävyyttä ja lopuksi muodostettiin kehittämis ehdotukset.

2.1. Tutkimusmenetelmä

Tämän tutkimuksen ensimmäisen vaiheen teoreettinen ja menetelmällinen viitekehys on fenomenologinen tutkimus. Fenomenologinen tutkimus kiinnittyy vahvasti lähestymistavan taustafilosofiaan, joten sitä ei eritelty ainoastaan tekniseksi tutkimusmenetelmäksi. Teoreettisesti fenomenologinen tutkimus antoi mahdollisuuden kokemusten ja niihin liittyvien merkitysten tutkimiseen, samalla kun se ohjasi myös tutkimusmenetelmällisesti tutkimuksen etenemistä. Merkitysten tutkiminen mahdollistui tulkitsevan fenomenologisen analyysin (Interpretative phenomenological analysis, IPA) avulla, jonka perusajatuksena on tutkia ihmisten kokemuksia tietyistä ilmiöstä sekä kuvata millaisia merkityksiä ihmiset näille kokemuksille antavat. (Smith, 2004; Larkin, Watts & Clifton 2006). Fenomenologinen tutkimus sopi tähän tutkimukseen, koska haluttiin kuvata sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työyhteisön reflektiivisyydelle ja dialogisuudelle antamia merkityksiä alalla pysymisen kontekstissa.

2.2. Osallistujat

Tutkimukseen osallistui sekä julkisia että yksityisiä sosiaali- ja terveysalan organisaatioita. Organisaatiot lupautuivat mukaan tutkimukseen jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa. Tarkoituksena oli saada mukaan organisaatioita laajasti eri toimialueilta, eri ikäisten ihmisten palveluista sekä avo- ja sairaalapalveluista Useat haastatteluun osallistuneista työyhteisöistä olivat moniammatillisia, edustaen eri sosiaali- ja terveysalan ammatteja ja koulutuksia. Yksityiskohtaisia demografisia tietoja osallistujista ei kerätty, tutkimuksen kiinnostuksen kohteen ollessa työyhteisöissä, ei yksilöissä.

Tutkimukseen osallistui 13 työyhteisöä, osallistujien määrä haastattelussa vaihteli 2 – 9 henkilön välillä. Yhteensä haastatteluja toteutettiin 26, kaksi jokaisessa osallistuneessa työyhteisössä. Ensimmäiseen haastatteluun osallistui 64 ammattilaista ja toiseen 65 ammattilaista. Jälkimmäisessä haastattelussa uusia osallistujia oli liki 20.

Tämän lisäksi tutkimushankkeen loppupuolella järjestettiin kehittämistyöpaja, jossa osallistujia oli 18.

2.3. Empiirisen aineiston keruu

Tutkimuksen haastatteluaineistonkeruu toteutui fokusryhmähaastatteluina osallistuvissa työyhteisöissä. Fokusryhmähaastattelumenetelmä on kehittynyt jo 1940-luvulla (Kamberelis & Dimitriadis 2013), jonka jälkeen sitä on käytetty useilla eri tieteen aloilla. Fokusryhmähaastatteluissa (Ryan, Gandha, Clbertson ym. 2013; Valtonen 2005) pyrittiin luomaan mahdollisimman keskusteleva ja turvallinen ilmapiiri osallistumisen tukemiseksi. Koska

tutkimuksen kiinnostuksen kohde oli työyhteisö, valittiin aineistonkeruumenetelmäksi fokusryhmähaastattelu, joka mahdollisti yhteisen keskustelun ja tiedon tuottamisen työyhteisönä.

Organisaatioiden yhteyshenkilöt tiedottivat tutkimuksesta työyhteisöjään, jotka ilmoittivat itse tutkijoille halukkuutensa osallistua tutkimukseen. Tämän perusteella tutkijat saivat yksikön yhteystiedot ja haastattelut sovittiin suoraan yksiköiden kanssa. Tutkijat tekivät ensimmäisen haastattelun yhdessä, jotta varmistuttiin samankaltaisuudesta haastattelujen toteuttamisessa, lisäksi aineistonkeruun puolivälissä tehtiin yksi haastattelu yhdessä, jotta voitiin edelleen varmistaa haastattelujen samankaltaisuus. Muut haastattelut tehtiin yhden tutkijan toimesta.

Aineistonkeruuta ohjasivat ennalta määritellyt teemat:

1. Kokemus reflektiivisyydestä ja dialogisuudesta omassa työyhteisössä
2. Reflektiivisyyden ja dialogisuuden toteutuminen omassa työyhteisössä ja siihen liittyvät merkitykset
3. Reflektiivisyyden ja dialogisuuden merkitys alalla pysymisen näkökulmasta

Teemoista käytiin vilkasta keskustelua ja haastattelut olivatkin keskustelua muistuttavia tilaisuuksia. Tutkijat huolehtivat, että kaikilla osallistujilla oli mahdollisuus osallistua keskusteluun tasapuolisesti, haluamallaan intensiteetillä. Haastattelut äänitallennettiin ja niiden kesto vaihteli 43 minuutin ja 118 minuutin välillä.

Toinen ryhmähaastattelu, ensimmäisen haastatteluaineiston analysoinnin jälkeen, mahdollisti tietojen syventämisen ja täydentämisen. Toisen ryhmähaastattelun arvioitiin myös lisäävän tutkimuksen luotettavuutta, kun osallistujilla oli mahdollista kommentoida ensimmäisen haastattelukerran alustavia tuloksia. Haastattelukertojen pituudella ei ollut eroa kertojen välillä. Haastatteluaineistoa muodostui 600 sivua sanasta sanaan litteroitua tekstiä.

2.4. Empiirisen aineiston analysointi

Aineiston analyysi eteni IPA:n mukaisesti eri tulkinnan tasojen välillä, pyrkien tuottamaan mahdollisimman monipuolisen kuvauksen aineistosta löytyvistä merkityksistä (Pringle, Drummond, McLafferty ym. 2011). Analyysi eteni aluksi jokainen haastattelu kerrallaan. Ensimmäisessä vaiheessa aineistoa luettiin huolellisesti moneen kertaan ja kirjattiin alustavat muistiinpanot tekstistä (exploratory notes), tämän jälkeen edettiin muodostamaan muistiinpanoista kokemusperäiset lausekkeet (experiential statements). Analyysi eteni kokemusperäisten lausekkeiden yhteyksien tarkastelulla, jonka perusteella muodostettiin työyhteisön kokemuksia kuvaavat teemat (personal experiential themes, PETS).

Seuraavaksi toteutettiin jokaisessa työyhteisössä toinen haastattelu, jossa osallistujat kommentoivat alustavia, oman työyhteisönsä tuloksia ja tuottivat lisää tietoa aiheeseen liittyen. Mukana oli myös ensimmäistä kertaa osallistuvia, jotka toivat omat ajatuksensa ja kokemuksensa

täydentämään aineistoa. Toisissa haastatteluissa ei muodostunut uusia työyhteisön kokemuksia kuvaavia teemoja, mutta ensimmäisessä haastattelussa muodostuneet teemat rikastuivat entisestään. Tässä vaiheessa eri työyhteisöjen kuvaukset yhdistettiin koko aineistoa kuvaileviksi ryhmän kokemusta kuvaaviksi teemoiksi (group experiential themes, GETS).

Tutkimuksen empiirisen osan menetelmävalinnat ja analyysin eteneminen on kuvattu tarkemmin artikkelissa, joka lähetetään kansainväliseen tieteelliseen julkaisuun arvioitavaksi alkuvuonna 2025.

2.5. Käsitteellinen malli ja kehittämis ehdotukset

Empiirisen aineiston tuloksia tarkasteltiin yhdessä aihetta koskevan aiemman kirjallisuuden kanssa ja näiden perusteella muodostettiin käsitteellinen malli. Tämä malli on kuvattu erillisessä kansainvälisessä julkaisussa, joka on lähetetty arvioitavaksi.

Seuraavassa vaiheessa kutsuttiin sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden edustajia yhteiseen työpajaan. Työpajassa tarkasteltiin empiirisen aineiston tuloksia sekä tuotiin esille aiempien tutkimusten tuloksia. Näiden tulosten perusteella osallistujat muodostivat alustavia kehittämissuosituksia siitä, miten reflektiivisyyttä ja dialogisuutta voisi työyhteisöissä kehittää ja mahdollistaa. Tulosten avulla pyritään osoittamaan alalla ja/tai työpaikassa pysymiseen vaikuttavia positiivisia tekijöitä.

Työpajan tuotoksia on käytetty tukena tutkimushankkeen kehittämis ehdotuksia laadittaessa. Kehittämis ehdotukset muodostettiin tarkastelemalla empiirisen vaiheen tuloksista muodostuneita GETSejä, joista muodostettiin käytännön työhön sopivat kehittämis ehdotukset.

3. TUTKIMUKSEN TULOKSIA

3.1. Haastattelun tuloksia

Tutkimuksen empiirisen osan tulokset on kuvattu kokonaisuudessaan artikkelissa, joka on lähetetty kansainväliseen tieteelliseen julkaisuun arvioitavaksi syksyllä 2024.

Haastatteluaineiston analyysin tuloksena muodostui 10 työyhteisöjen kokemuksia kuvailevaa teemaa. Teemat kuvaavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työyhteisön reflektiivisyydelle ja dialogisuudelle antamia merkityksiä työyhteisön ja yksilön näkökulmasta. Teemat sisältävät kuvauksia myös alalla pysymistä tukevien työyhteisöjen ominaisuuksista ja siitä mikä merkitys

reflektiivisyydellä on työnteon ja työhyvinvoinnin näkökulmasta. Työyhteisön reflektiivisyys ja dialogisuus on myös merkittävä muutoksen ja oppimisen mahdollistaja.

Monet organisaatiot olivat muutoksessa hyvinvointialueiden aloittaessa toimintaansa tutkimuksen kanssa samaan aikaan. Toisaalta mukana oli organisaatioita, jotka olivat yksityisiä palveluntarjoajia, jolloin heillä ei vastaavanlaista organisatorisia haasteita ollut. Yhteistä kaikille työyhteisöille oli se, että dialogisuutta ja reflektiivisyyttä lähdettiin yhdessä aluksi määrittelemään ja miettimään millaista se on omassa työyhteisössä, organisaatiotasolla ja asiakastyössä. Tulosten mukaan reflektiivisyys ja dialogisuus ovat läsnä monella eri tasolla. Reflektiota kuvattiin niin itsereflektiona kuin ulospäin työparin, työyhteisön ja hallinnon kanssa tapahtuvana kommunikointina.

Työyhteisöt myös kuvasivat, että työyhteisöissä on läsnä monenlaista keskustelua. Kaikki puhe ei kuitenkaan ole dialogia tai tuota reflektiota. Yhtenä reflektiivisyyden ja dialogisuuden ominaispiirteenä oli se, että se edistää asioita. Tämä piirre näkyi muun muassa uusiin kollegoihin tutustuttaessa, kun he tulivat osaksi työyhteisöä. Lisäksi tämä näyttäytyi asiakastyössä, kun asiakkaan asioita tarkasteltiin useasta näkökulmasta. Reflektiivisyys ja dialogisuus toivat työhön turvallisuutta yhteisten sopimusten, mutta myös työyhteisön yhdessä muodostamien arvojen muodossa.

Joissakin työyhteisöissä esihenkilö oli hyvin tiiviisti mukana työyhteisön työssä, jolloin dialogia muodostui päivittäin esihenkilön kanssa. Oli myös työyhteisöjä, jossa esihenkilö oli siirtynyt organisatorisesti kauas, jolloin dialogi esihenkilön kanssa oli muuttunut tai katkennut. Toisaalta työyhteisön sisäisen dialogin merkitys oli tullut tällöin tärkeämmäksi. Tämä koettiin monissa työyhteisöissä kuormittavaksi, koska epätietoisuus tapahtuvista muutoksista vaikutti työssäjaksamiseen ja työhyvinvointiin. Toisen haastattelun aikaan osassa työyhteisöjä rakenteita oli saatu selkiinnytettyä ja työssäjaksaminen oli kohentunut. Toisissa työyhteisöissä ei ollut ollut tapahtunut muutosta ja osa ammattilaisista oli vaihtanut työpaikkaa.

Oli myös työyhteisöjä, joissa oli nähtävissä aikaan sidoksissa olevat tekijät. Ensimmäisen haastattelun aikaan työyhteisö saattoi olla työmäärän vuoksi hyvinkin kuormittunut, mutta jälkimmäisen haastattelun aikaan tilanne oli rauhoittunut. Nämä työyhteisöt kuvasivat reflektiivisyyden ja dialogisuuden mahdollistuvan työyhteisössä, kun kaikki aika ei kulunut teknisten asioiden hoitamiseen. Työyhteisöissä nähtiin, että työyhteisön mahdollisuus reflektiivisyyteen ja dialogisuuteen edistää myös asiakkaiden saamaa palvelua.

Etätyö nousi myös yhdeksi dialogisuuteen liittyväksi tekijäksi. Sen koettiin olevan työhyvinvointia vahvistavaa tilanteissa, kun ei tarvinnut kulkea pitkiä työmatkoja. Toisaalta se oli myös kuormittavaa, koska asioita piti kantaa yksin, kun kollegaa ei ollut lähellä, jonka kanssa asiat olisi voinut jakaa.

3.2. Käsitteellisestä mallista kehittämis ehdotuksiin

Käsitteellinen malli on kuvattu tarkemmin artikkelissa, joka on lähetetty kansainväliseen tieteelliseen julkaisuun arvioitavaksi loppuvuonna 2024. Kehittämis ehdotuksista on tehty artikkeliehdotus kotimaiseen ammattilehteen loppuvuonna 2024.

Käsitteellisessä mallissa yhdistyvät aiemman kirjallisuuden ja empiirisen vaiheen tulokset. Empiirisen vaiheen tulokset täydentävät aiempaa kirjallisuutta suomalaisilla sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemuksilla. Aiempi kirjallisuus ei sisältänyt työelämän ja työntekemisen arvoihin liittyviä kuvauksia kuten empiirisen vaiheen tulokset tuottivat. Toisaalta empiirisen vaiheen tulokset kuvasivat oppimista ja kehittymistä hyvin eri käsitteillä kuin aiempi kirjallisuus. Tältäkin osalta ymmärrys ilmiöstä rikastui. Käsitteellisen mallin pohjalta muodostetut kehittämis ehdotukset kuvaavat työelämässä koettuja asioita reflektiivisyyteen ja dialogisuuteen liittyen.

4. JOHTOPÄÄTÖKSET

Työhyvinvointi muodostuu mielekkäästä työstä, terveydestä, turvallisuudesta ja hyvinvoinnista yleensä (Flinkman 2014). Samoja tekijöitä sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset liittivät reflektiivisyyteen ja dialogisuuteen työyhteisöissä. Työyhteisöillä on tärkeä merkitys sekä yhteisöllisesti että yksilöllisesti koetulle työssä jaksamiselle (Arnkil & Seikkula 2015). Tämä liittyi osallistujien kuvauksissa myös reflektiivisyyteen ja dialogisuuteen liittyen alalla pysymisen kontekstissa. Lisäksi tutkimuksen tulokset vahvistavat aiempaa tietoa siitä, että työyhteisön voimavarot vahvistaa keskinäinen yhtenäisyys ja autonomia (Seikkula, Arnkil & Hoffman 2006), joita reflektiivisyys ja dialogisuus edelleen tukevat (Kroezen ym. 2015).

Kehittämis ehdotusten perusteella sosiaali- ja terveysalan organisaatiot voivat kehittää ja tukea työyhteisön reflektiivisyyttä ja dialogisuutta alalla pysymiseksi. Tulokset vahvistavat kansainvälistä tutkimustietoa aiheeseen liittyen (Russ ym. 2020, Halter ym. 2017, Christmas 2008).

LÄHTEET

Armstrong G, Horton-Deutsch S & Sherwood G. (2017). Reflection in clinical contexts: learning, collaboration and evaluation. In Horton-Deutsch S, Sherwood G (Eds) *Reflective Practice: Transforming Education and Improving Outcomes*. Second edition. Sigma Theta Tau Press, Indianapolis IN.

Arnkil, T. & Seikkula, J. (2015). Developing Dialogicity in Relational Practices: Reflecting on Experiences from Open Dialogues. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy* 36, 142–154. <https://doi.org/10.1002/anzf.1099>

Buchan, J., Gatton, M. A., Shaffer, F. (2022). Sustain and Retain 2022 and beyond: The global nursing workforce and the COVID-19 pandemic. International Council of Nurses (ICN) and CGFNS International, Inc.

Chiller P. & Crisp BR. (2012). Professional Supervision: A Workforce Retention Strategy for Social Work? *Australian social work*, 65(2):232–42. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2011.625036>.

Christmas, K. (2008). How work environment impacts retention. *Nursing economic*, 26 (5), 316–318.

Coco, K. (2019). Erikoissairaanhoidossa tarvittava osaaminen. Kysely tehyläisille sairaanhoitajille – sairaanhoitajien näkemyksiä. *Tehyn julkaisusarja* B:1/20.

European Health Management Association (2015). Recruitment and Retention of the Health Workforce in Europe.

Flinkman, M. (2014). Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland: A mixed-method study. Turku: Turun yliopisto.

Hahtela, N. (2019). Sairaanhoitajien työolobarometri 2018. Sairaanhoitajaliiton selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista.

Halter, M., Pelone, F., Boiko, O., Beighton, C., Harris, R., Gale, J., Gourlay, S., & Drennan, V. (2017). Interventions to Reduce Adult Nursing Turnover: A Systematic Review of Systematic Reviews. *The open nursing journal*, 11, 108–123. <https://doi.org/10.2174/1874434601711010108>.

Heinen, MM., Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kózka, M., Ensio, A., Sjetne, I. Casbas, T., Ball, J. & Schoonhoven, L. (2013). Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. *International Journal of Nursing Studies* 50 (2), 174-184. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.019>.

Kamberelis, G. & Dimitriadis, G. (2013). Focus groups: from structured interviews to collective conversations. Abingdon, Oxon ; New York, N.Y. : Routledge .

Kroezen M, Dussault G, Craveiro I, Dieleman M, Jansen C, Buchan J, ym. (2015). Recruitment and retention of health professionals across Europe: A literature review and multiple case study research. *Health policy*, 119(12):1517–28. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.08.003>

Larkin, M., Watts, S. & Clifton, E. (2006). Giving voice and making sense in interpretative phenomenological analysis, *Qualitative Research in Psychology*, 3:2, 102-120. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp062oa>.

Mönkkönen, K. (2007). Vuorovaikutus : dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.

Nei D., Snyder LA. & Litwiller BJ. (2015). Promoting retention of nurses: A meta-analytic examination of causes of nurse turnover. *Health care management review*, 40(3) 237–53, <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000025>.

Pringle, J, Drummond, J, McLafferty, E & Hendry, C. (2011). Interpretative phenomenological analysis: a discussion and critique. *Nurse Researcher* 18(3), 20-24. <https://doi.org/10.7748/nr2011.04.18.3.20.c8459>.

Recruitment and retention in the welfare sector: Nordic good practice (2021). Nordregio, Policy Brief 2021:1.

Russ E, Lonne B, Lynch D. (2020). Increasing child protection workforce retention through promoting a relational-reflective framework for resilience. *Child abuse & neglect*, 110(Pt 3):104245–104245. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104245>.

Rutledge, D N, Douville, S., Winokur, E., Drake, D ; Niedziela, D. (2021). Impact of engagement factors on nurses' intention to leave hospital employment. *Journal of nursing management* 00:1–11. <https://doi.org/10.1111/jonm.13287>.

Ryan KE, Gandha T, Culbertson MJ, Carlson C. (2013). Focus Group Evidence: Implications for Design and Analysis. *American Journal of Evaluation* 35(3):328-345. <https://doi.org/10.1177/1098214013508300>.

Schön, D A. (1991). Educating the reflective practitioner : toward a new design for teaching and learning in the professions. 2. paperback pr. San Francisco Calif. : Jossey-Bass.

Seikkula, J., Arnkil, T. & Hoffman, L. (2006). Dialogue and the art of responding. In *Dialogical Meetings in Social Networks* . Edited by Arnkil, T. Routledge. p.131-148.

Sherwood G, Cherian UK, Horton-Deutsch S ym. (2018). Reflective practices: meaningful recognition for healthy work environments. *Nursing Management* 24 (10), 30-34. <https://doi.org/10.7748/nm.2018.e1684>.

Smith, JA. (2004). Reflecting on the development of interpretative phenomenological analysis and its contribution to qualitative research in psychology, *Qualitative Research in Psychology*, 1(1), 39-54.

Tsang, NM. (2007). Reflection as Dialogue. *The British Journal of Social Work* 37 (4), 681-694. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch304>.

Työ- ja elinkeinoministeriö (2022). Ammattibarometri. Työllistymisen näkymät eri ammateissa.

Valtonen, A. (2005). Ryhmäkeskustelut -millainen metodi? Kirjassa Haastattelu : tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tomittanut Ruusuvuori, J. ym. Tampere: Vastapaino.

LIITE I: HAASTATTELURUNKO

Tutkimus – Työyhteisön reflektiivisyyden ja dialogisuuden merkitys sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten alalla pysymiselle

Kokemus reflektiivisyydestä ja dialogisuudesta omassa työyhteisössä

- Mitä reflektiivisyys ja dialogisuus heidän mielestään on?
- Mitä reflektiivisyys ja dialogisuus omassa työssä tarkoittaa?
- Miten he kokevat reflektiivisyyden ja dialogisuuden työyhteisön näkökulmasta?

Reflektiivisyyden ja dialogisuuden toteutuminen omassa työyhteisössä ja siihen liittyvät merkitykset

- Miten he kokevat reflektiivisyyden ja dialogisuuden toteutuvan omassa työssään?
- Mitkä tekijät liittyvät reflektiivisyyden ja dialogisuuden toteutumiseen työyhteisössä?
- Mikä merkitys reflektiivisyydellä ja dialogisuudella on heille itselleen?
- Mikä merkitys reflektiivisyydellä ja dialogisuudella on heille työyhteisönä?

Reflektiivisyyden ja dialogisuuden merkitys alalla pysymisen näkökulmasta

- Mikä merkitys heidän mielestään reflektiivisyydellä ja dialogisuudella on alalla pysymiselle

LIITE II: TIEDOTE

Tutkimus – Työyhteisön reflektiivisyyden ja dialogisuuden merkitys sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten alalla pysymiselle

Pyydämme Teitä osallistumaan tähän tutkimukseen, jossa tutkitaan Työyhteisön reflektiivisyyden ja dialogisuuden merkitystä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten alalla pysymiselle. Tutkimukseen osallistuminen vie teiltä Yksittäiseltä osallistujalta tutkimukseen osallistuminen vie aikaa kaksi kertaa noin kaksi tuntia sekä yhteiseen arviointitilaisuuteen osallistumisen vaatiman ajan. Työnantajanne mahdollistaa tutkimukseen osallistumisen työaikana.

Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, minkä jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata suomalaisten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työyhteisön reflektiivisyydelle ja dialogisuudelle antamia merkityksiä. Tulosten perusteella muodostetaan käsitteellinen malli sekä kehittämissuhteet alalla pysymisen vahvistamiseksi yhteistyössä sosiaali- ja terveysalan eri organisaatioiden kanssa.

Tutkimuksen kulku

Tutkimukseen kutsutaan osallistujiksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia julkisista ja yksityisistä organisaatioista Pirkanmaalta, Satakunnasta, Kanta-Hämeestä ja Varsinais-Suomesta. Aineisto kerätään ryhmähaastatteluina (n=26), johon kuhunkin osallistuu 4-6 henkilöä.

Ryhmähaastatteluiden kesto on noin kaksi tuntia ryhmää kohden. Ensimmäisen haastattelukerran jälkeen aineisto analysoidaan ja saman ryhmän kanssa toteutetaan toinen haastattelutilanne, jolloin saatuja tuloksia täydennetään ja syvennetään teidän kanssanne yhteisen keskustelun avulla.

Haastatteluihin perustuvien tutkimustulosten ja aiemman kirjallisuuden perusteella muodostetaan käsitteellinen malli, jonka osuvuutta ja käytettävyyttä arvioidaan osallistujien ja kyseisten organisaatioiden hallinnon edustajien kanssa. Tämän keskustelun perusteella muodostetaan kehittämissuhteet, joita sosiaali- ja terveysalan organisaatiot voivat hyödyntää omassa, alalla pysymiseen keskittyvässä kehittämistoiminnassaan. Tutkimukseen osallistumisesta ei ole suoraa hyötyä teille, eikä tutkimukseen osallistumisesta makseta palkkiota.

Millä tavalla tutkimusaineistoa kerätään?

Tutkimuksen aineisto kerätään ryhmähaastatteluilla. Haastatteluaineiston ja suostumuslomakkeista syntyvän aineiston lisäksi teiltä ei kerätä muuta aineistoa.

Tutkimukseen liittyvät hyödyt ja riskit

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää työelämän kehittämisessä alalla pysymisen vahvistamiseksi. Tutkimuksessa käytettäviin menetelmiin ei liity terveydellisiä, sosiaalisia tai taloudellisia riskejä osallistuville. Henkilötietojen käsittelyyn liittyvät riskit on minimoitu huolellisella aineiston käsittelyn suunnittelulla; ainoastaan tutkijoilla on pääsy tietoturvallisesti säilytettävään aineistoon ja teiltä kerätään vain tutkimuksen kannalta välttämättömät tiedot. Yksittäistä osallistujaa ei voi tutkimuksen tuloksista tai raportista tunnistaa.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Teistä kerättyä tietoa käsitellään luottamuksellisesti EU:n tietosuojasetuksen ja Suomen tietosuojalain edellyttämällä tavalla. Henkilötietojanne käsitellään vain tässä tutkimuksessa. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa suunnittelusta julkaisemiseen noudatetaan tietosuojasetuksen ja aineiston hallinnan periaatteita henkilötietoihin ja aineiston käsittelyyn liittyen.

Sähköinen haastatteluaineisto säilytetään TAMKin suojatulla serverillä, johon vaaditaan kaksoistunnistautuminen. Aineistoon ei ole pääsyä muilla kuin tutkijoilla. Paperinen henkilötietoja sisältävä suostumus säilytetään lukitussa kaapissa. Aineiston säilytyksestä vastaavat tutkijat.

Tutkimuksen haastattelut koodataan yksilöllisellä tunnistekoodilla, joka mahdollistaa tutkijoille analysointivaiheessa tarvittaessa paluun yksittäisen haastattelun tietosisältöön. Yksittäisiä haastateltavia, yksiköitä tai organisaatioita ei aineistosta erotella. Koodiavainta ei luovuteta ulkopuolisille henkilöille. Tulokset raportoidaan siten, että yksittäisen osallistujan, yksiköiden tai organisaatioiden tunnistaminen ei ole mahdollista tutkimuksen julkaisuista.

Tutkimusaineistoa säilytetään Tampereen ammattikorkeakoulussa 5 vuotta tutkimuksen valmistumisen jälkeen, vuoden 2029 loppuun. Tutkimuksen päätyttyä tutkimusaineistoa tarjotaan Tietoarkistoon muiden tutkijoiden käyttöön. Ennen Tietoarkistoon tallentamista aineisto anonymisoidaan. Anonymisoinnissa aineistossa olevat tunnistetiedot yleistetään niin, että tunnistamista ei ole mahdollista palauttaa.

Tutkimuksen rahoittajatahot

Työsuojelurahasto

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on teille täysin vapaaehtoista ja voitte peruuttaa osallistumisenne tutkimukseen tahansa koska tahansa. Lisäksi voitte väliaikaisesti keskeyttää tutkimuksen.

Mahdollinen osallistumisen peruuttaminen ei estä siihen asti kerättyjen tietojen käyttämistä tutkimuksessa.

Yksityisyys tutkimusjulkaisuissa ja tutkimuksesta tiedottaminen

Tutkimuksesta tiedotetaan tutkimuksen edetessä rahoittajan edellyttämällä tavalla eri julkaisukanavia hyödyntäen. Tuloksiin perustuen julkaistaan kaksi vertaisarvioitua tieteellistä julkaisua ja tutkimusraportti. Näistä ei yksittäistä organisaatiota, työyksikköä tai osallistujaa voi tunnistaa.

Lisätiedot

Pyydämme teitä esittämään kysymyksiä tutkimuksesta tutkijoille alla olevia yhteystietoja käyttäen.

Tutkijoiden yhteystiedot

LIITE III: HANKKEEN JULKAISUT

Tieteelliset artikkelit

- Keiski, P. & Kilkku, N. (2024/2025) The meaning of reflection and dialogue in work communities for the retention of social and health care professionals (*lähetetty arvioitavaksi*)
- Kilkku, N. & Keiski, P. (2024/2025) Theoretical model of reflection and dialogue in health and social care work communities (*lähetetty arvioitavaksi*)
- Kilkku, N. & Keiski, P. (2025) Menetelmäartikkeli IPAn käytöstä ryhmähaastatteluissa (viimeistellään 1/2025)

Muut julkaisut

- TAMK blogi: [Työyhteisön reflektiivisyyden ja dialogisuuden merkitys sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten alalla pysymiselle | TAMK-blogi | Tampereen korkeakouluyhteisö](#)
- Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten koulutus, Pirkanmaan hyvinvointialue 27.8.2024 ' Minä, sinä, me – vuorovaikutus ja osallisuus tiimissä' Puheenvuoro: Dialogisuus tiimissä ja asiantuntijapaneeli: Myyteistä mahdollisuuksiin – Minun tiimini 2035
- Konferenssiesitys Työelämän tutkimuspäivillä 7.11.2024 otsikkona: Dialogisuuden ja reflektiivisyyden merkitys sosiaali- ja terveysalalla
- Julkaisuehdotus sosiaali- ja terveysalan ammattilehdessä kehittämisehdotuksista (otettu yhteyttä 28.11.2024)