

Opinnäytetyö (AMK)

Terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)

2015

Jonna Tähtinen

NUOREN SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ PYSYMINEN



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala | Sairaanhoidaja

2015 | 39

Ohjaaja Tuija Leinonen

Jonna Tähtinen

NUOREN SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ PYSYMINEN

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sairaanhoidajan ammattiin valmistuneiden työssä pysymistä heikentäviä ja edistäviä tekijöitä systemaattista kirjallisuuskatsausta soveltaen. Työn tavoitteena on kehittää koulutuksen, perehdytyksen ja työpaikan käytäntöjen edellytyksiä sekä vastata valmistuneen sairaanhoidajan esittämiin vaatimuksiin ja toiveisiin. Opinnäytetyöhön valikoitui analysoitavaksi yhteensä 15 (=n) julkaisua.

Nuorten sairaanhoidajien keskuudessa yksi kymmenestä on ilmaissut halunsa jättää ammattinsa. Tutkimusten mukaan nuoren sairaanhoidajan työssä pysymiseen vaikuttaa monia eri tekijöitä liittyen yksilöön, työympäristöön ja organisaatioon. Valmistuneen sairaanhoidajan yksilölliset ominaisuudet, kuten persoona ja yksilöllinen terveydentila vaikuttavat työssä pysymiseen. Työpaikan perehdytyksellä, ohjaamisella, resursseilla, hoidon laadukkuudella ja johtamisella edistetään halua jatkaa työssä. Hyvät ihmistenväliset suhteet sekä tuen ja avun saaminen parantavat myös työssä pysymistä. Nuoret sairaanhoidajat kokivat tyytymättömyyttä, haasteita ja puutteita liittyen työympäristöön ja kohteluun työpaikalla. Koettu stressi, paineet ja työn vaativuus heikentävät halua jatkaa työssä.

Nuoren vastavalmistuneen sairaanhoidajan työssä pysymistä heikentävien tekijöiden merkitystä voidaan lievittää auttamalla yksilöä selviytymään ja sopeutumaan paremmin työpaikalla kohtaamiinsa ongelmallisiin tilanteisiin. Työpaikoilla tulee edistää työhyvinvointia ja kollegiaalisuutta. Unohtamatta alkuvaiheen perehdyttämistä kehittäen sen sisältöä sekä ohjaus- ja mentorointimallien käyttöä. Koulun ja työelämän välistä yhteistyötä lisäämällä etsitään keinoja parantaa tiedonkulkua ja vahvistetaan nuoren sairaanhoidajan sitoutumista ammattiinsa. Tulee tehdä ennaltaehkäisevää työtä ja nähdä nuorten sairaanhoidajien työssä pysyminen laadukkaan terveydenhuollon edellytyksenä.

ASIASANAT:

Nuori, sairaanhoidaja, työssä pysyminen, vastavalmistunut, työympäristö, perehdyttäminen ja sitoutuminen

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health Care | Registered nurse

2015 | 39

Instructor Tuija Leinonen

Jonna Tähtinen

JOB RETENTION OF YOUNG NURSE

The purpose of this thesis was to survey job retentions debilitating and promoting factors of nursing profession graduates by applying a systematic literature review. The aim of this thesis is to improve the conditions of education, orientation and workplace practices, as well as to respond to the demands and wishes of the graduated nurse. Total of 15 (= n) publication were selected for analysis in this thesis.

Among young nurses one in ten expressed the desire to leave the profession. According to studies, young nurse job retention affects many factors related to the individual, the work environment and the organization. The individual characteristics of the graduated nurse, such as personality and individual health impact on job retention. Workplace orientation, guidance, resources, quality of care and leadership will progress intention to continue profession. Good interpersonal relationships and getting support and assistance will also improve job retention. Young nurses felt discontent, challenges and deficiencies related to the work environment and treatment in the workplace. Perceived stress, pressures and job demand undermine will to continue their profession.

Portrait of a young newly graduated nurses' job retention significance of vulnerabilities can be mitigated by helping individuals to better adapt and cope with situations causing problems they encounter in the workplace. Workplaces should promote well-being and collegiality. Not to forget the initial orientation, developing its content, as well as the control and use of mentoring model. Co-operation between school and work by increasing the search for ways to improve the flow of information and strengthen the young nurse's commitment to his profession. We must do preventive work and see the quality of health care keeping young people in nurses' work a prerequisite.

KEYWORDS:

Young, nurse, job retention, a recent graduate, work environment, orientation and commitment

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 NUOREN SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ PYSYMINEN	7
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTTAMISMENETELMÄ	9
3.1 Opinnäytetyön tarkoitus	9
3.2 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	9
3.3 Julkaisujen hakuprosessi	10
4 TULOKSET	17
4.1 Nuoren sairaanhoitajan työssä pysymistä edistävät tekijät	17
4.1.1 Yksilöstä riippuvat edistävät tekijät	17
4.1.2 Työympäristöstä ja organisaatiosta riippuvat edistävät tekijät	18
4.2 Nuoren sairaanhoitajan työssä pysymistä heikentävät tekijät	21
4.2.1 Yksilöstä riippuvat heikentävät tekijät	21
4.2.2 Työympäristöstä ja organisaatiosta riippuvat heikentävät tekijät	22
4.3 Yhteenveto tuloksista	25
5 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	27
6 POHDINTA	30
LÄHTEET	36

KUVIOT

Kuvio 1. Nuoren sairaanhoitajan työssä pysymiseen vaikuttavat tekijät.	26
--	----

TAULUKOT

Taulukko 1. Opinnäytetyön artikkelien hakuprosessi.	11
Taulukko 2. Opinnäytetyön analyysiin valitut artikkelit.	12

1 JOHDANTO

Suomen väestön ikääntyminen ja suurten ikäluokkien jääminen eläkkeelle asettavat paineita tulevaisuuden sairaanhoitajille (HRSA 2013, 20; Sherman ym. 2013, 899- 900). Nuorten sairaanhoitajien vastuulle asetetaan täytettäväksi lisääntyvä työvoiman tarve ja potilasmäärien kasvun mukanaan tuomat haasteet. Työn haastavuutta lisäävät vanhempien ikäluokkien kroonisten sairauksien hoito sekä teknologian kehittymisen kautta tarvittavat uudet tiedot ja taidot. (Euroopan komissio 2012, 1-4.) Kasvavien hoito- ja hoivatyön työvoimatarpeiden tyydyttäminen on Suomen hallituksen huolenaiheena (Työ- ja elinkeinoministeriö 2013, 10).

Eurooppalaisen tutkimuksen mukaan noin yksi kymmenestä hoitajasta on ilmaissut halunsa jättää ammattinsa (Heinen ym. 2013, 177). Nuorten sairaanhoitajien keskuudessa ammatin jättäminen on vielä yleisempää kuin vanhempien hoitajien (Hasselhorn ym. 2005, 19; Rudman ym. 2010, 10; Simon ym. 2010, 621- 624; Cortese 2012, 315). Suomalaisen väitöskirjan mukaan noin 26 % nuorista suomalaisista sairaanhoitajista raportoi vahvaa aikomusta lopettaa alalla työskentely ja aloittaa muussa työssä (Flinkman 2014, 86). Suurin aikomus alan vaihtoon on 25- 35-vuotiaiden sairaanhoitajien ikäryhmässä. Nuoret työntekijät ovat taipuvaisempia liikkuvampiin uravalintoihin iäkkäämpiin työntekijöihin verrattuna. (Hasselhorn ym. 2005, 19; Cortese 2012, 319; North ym. 2014, 1820.)

Tässä työssä nuorella tai uudella sairaanhoitajalla tarkoitetaan vastavalmistunutta henkilöä. Työssä pysymisellä tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilö haluaa jatkaa nykyisen ammattinsa mukaista työtä, eikä harkitse alanvaihtoa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajan ammattiin valmistuneiden työssä pysymistä heikentäviä ja edistäviä tekijöitä. Työn tavoitteena on kehittää koulutuksen, perehdytyksen ja työpaikan käytäntöjen edellytyksiä sekä vastata valmistuneen sairaanhoitajan esittämiin vaatimuksiin ja toiveisiin. Työ toteutetaan systemaattista kirjallisuuskatsausta soveltaen.

2 NUOREN SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ PYSYMINEN

Yksi elämän tärkeimmistä päätöksistä nuoruudessa on valita itselleen sopiva ammatti. Moni nuori etsii vielä omaa paikkaansa yhteiskunnassa ja ammatinvalintaan vaikuttavat seikat ovat yksilöllisiä. Nuorten motiivit sairaanhoitaja- koulutukseen hakeutumiseen ovat moninaisia. Opiskelumotivaatioon ja valmistumiseen vaikuttaa oleellisesti, onko kyseessä harkittu ammatinvalinta vai välivaihe työuralla. Koulutuksen laadulla ja harjoittelupaikkojen valinnalla on suuri merkitys vastavalmistuneen sairaanhoitajan työssä pysymiselle.

Siirtyminen opiskelijasta sairaanhoitajaksi on vaativa prosessi. Yleisesti puhutaan termistä ”Reality shock”, jota käytetään kuvaamaan opiskelijan roolista siirtymistä vastavalmistuneeksi sairaanhoitajaksi varsinaiseen työelämään. Shokkivaiheeksi kutsutun ilmiön taustalla on kokemusten ja odotusten erilaisuus työelämän ja opiskeluajan välillä. (Martin & Wilson 2011, 21.) Ammatin mukanaan tuoma vastuu ja uusi rooli pelottavat monia.

Kanadalainen tutkija Duchscher kehitti eteenpäin shokkivaiheen käsitettä ja käytti termiä ”Transition shock” kuvatakseen uuden sairaanhoitajan reaktiota siirryttäessä harjoitteluympäristöstä työympäristöön. Duchscherin siirtymisteoriassa siirtymisen kokeminen ilmenee ensimmäisten 12 kuukauden aikana alkaen perehdyttämisestä. Duchscherin mukaan kuvatus siirtymävaiheen epäonnistuminen ajaa nuorta sairaanhoitajaa kohti ammattinsa jättämistä. (Duchscher 2009, 1105- 1111.)

Vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla on monia negatiivisia tunteita liittyen uuteen työympäristöönsä. Vastavalmistuneen kokemuksista on noussut esille loppuun palaminen, kiusaaminen, emotionaalinen uupumus sekä tyytymättömyys palkkaan. Tyytymättömyyttä ilmenee myös liittyen aikatauluihin ja uramahdollisuuksiin. (Laschinger ym. 2009, 381; Laschinger 2012a, 480- 481; Laschinger ym. 2012b, 1273; Unruh & Zhang 2013, 1687.)

Työympäristöllä on tärkeä rooli nuorten sairaanhoitajien työssä pysymisessä. Nuorten sairaanhoitajien kannalta päivävuorossa työskentely ja positiiviset pe-

rehdyttämiskokemukset korreloivat hoitotyössä jatkamisen kanssa. Tyytyväisyyttä työhön edistävät myös autenttisen johtamisen käytännöt ja toimintatavat. Nuorien sairaanhoitajien näkökulmasta tukea antavan ilmapiirin luomisessa esimiehillä on tärkeä rooli. Työympäristön kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin liittyy olennaisesti tukea antava ilmapiiri, jossa ei esiinny nuorten sairaanhoitajien kiusaamista. (Laschinger 2012a, 481; Unruh & Zhang 2013, 1684- 1687.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTTAMISMENETELMÄ

3.1 Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa sairaanhoitajan ammattiin valmistuneiden työssä pysymistä heikentäviä ja edistäviä tekijöitä. Kirjallisuudesta haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitkä seikat vaikuttavat nuoren sairaanhoitajan työssä pysymiseen?

1.1 Mitkä seikat edistävät nuorta sairaanhoitajaa pysymään työssään?

1.2 Mitkä seikat heikentävät nuoren sairaanhoitajan työssä pysymistä?

3.2 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan koottua tietoa joltakin rajatulta aihealueelta vastauksena asetettuun kysymykseen eli tutkimusongelmaan (Leino- Kilpi 2007, 2). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tieteellinen tutkimusmenetelmä. Se esittelee tutkimusaiheen kannalta keskeisen kirjallisuuden, joka on tarkasti rajattu, valikoitu ja tehty tietynä ajankohtana. (Johansson 2007, 4; Kankkunen & Vehviläinen 2013, 97.) Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valitaan vain asianmukaiset ja tarkoitusta vastaavat korkealaatuiset tutkimukset (Johansson 2007, 5).

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa työskentely etenee vaiheittain. Prosessin jokainen vaihe kirjataan tarkasti, jotta virheet voidaan minimoida ja katsaus tarvittaessa toistaa. (Johansson 2007, 5-6.) Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe keskittyy katsauksen suunnitteluun. Siinä kartoitetaan aiempaa tutkimusta aiheeseen liittyen, arvioidaan katsauksen tarve ja laaditaan tutkimussuunnitelma. Suunnitelmasta käyvät ilmi tutkimuskysymykset, joita on yleensä yhdestä kolmeen ja niiden tulisi olla mahdollisimmat selkeät ja

täsmälliset. Huolellisesti laadittu tutkimussuunnitelma rajaa kirjallisuuskatsauksen aiheen kannalta riittävän kapealle alueelle. Näin keskeinen kirjallisuus ja tutkimukset tulevat tarkasteltua mahdollisimman monipuolisesti. (Johansson 2007, 5-6; Pudas- Tähkä & Axelin, 2007, 47; Kankkunen & Vehviläinen 2013, 97.)

Katsauksen toisessa vaiheessa päätetään menetelmät katsauksen tekoon sisältäen hakutermien pohdinnan, valinnan ja tietokantojen valinnat. Tiedonhaun kattavuuden lisäämiseksi tietoa tulisi etsiä myös manuaalisesti. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää, jos tutkimusten valintaan ja käsitteilyyn osallistuu vähintään kaksi henkilöä. (Johansson 2007, 6.) Tutkimuksien laatua arvioidaan kriittisesti ja katsaukseen valikoidaan mukaan aineistot, jotka sisällöllisesti vastaavat esitettyihin kysymyksiin. Julkaisut valitaan asetettujen rajaavien sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaan. Tarkkojen kriteerien tarkoituksena on valita katsaukseen laadukkain mahdollinen materiaali. Tutkimukset analysoidaan tutkimuskysymysten mukaisesti ja tulokset syntetisoidaan. (Johansson 2007, 6-7; Salminen 2011, 10.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen viimeinen vaihe on raportointi. Raportoinnissa saadut tulokset esitetään havainnollisesti, tehdään johtopäätökset ja mahdolliset suositukset. Tutkimusprosessin tarkoituksena on tuottaa synteesi, joka perustuu aiemman tiedon perusteella tehtyihin johtopäätöksiin, jotka tulevat muiden hyödynnettäviksi. (Johansson 2007, 7; Pudas- Tähkä & Axelin, 2007, 55; Salminen 2011, 5.)

3.3 Julkaisujen hakuprosessi

Työssä käytetään seuraavia tietokantoja: Medic, Cinahl, Medline ja PubMed. Hakusanojen valinnassa huomioitiin tutkimuskysymykset. Valinnassa otettiin huomioon alustavassa tietojen haussa esille tulleet avainsanat. Hakusanoina käytettiin sanoja vastavalmistunut sairaanhoitaja (newly graduated nurse), valmistunut sairaanhoitaja (new graduated nurse), työhyvinvointi (job satisfaction), siirtyminen (transition), pysyminen (retention), sitoutuminen (commitment) ja ura

(career). Yksinään hakusanalla new graduated nurse tuli useita satoja hakutuloja, joten hakua rajattiin yhdistämällä hakusanoja keskenään. Haut rajattiin julkaisuvuosiin 2010- 2015. Artikkelit valittiin kokotekstin saatavuuteen ja maksuttomuuteen perustuen. Tarkempi tiedonhaun selvitys on Taulukossa 1.

Taulukko 1. Opinnäytetyön artikkelien hakuprosessi.

Tietokanta	Hakusanat	Osumat	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän, kokotekstin saatavuuden perusteella valitut	Sisällön perusteella valitut
Medic	vastavalmistunut sairaanhoitaja	0	0	0	0
	valmistunut sairaanhoitaja	0	0	0	0
	valmistunut sairaanhoitaja AND työhyvinvointi	0	0	0	0
	valmistunut sairaanhoitaja AND siirtyminen	0	0	0	0
	valmistunut sairaanhoitaja AND jatkaminen	0	0	0	0
	valmistunut sairaanhoitaja AND sitoutuminen	0	0	0	0
	valmistunut sairaanhoitaja AND ura	0	0	0	0
CINAHL Complete	newly graduated nurse	39	21	12	6
	new graduate nurse AND job satisfaction	64	37	22	7
	new graduate nurse AND transition	108	61	27	5
	new graduate nurse AND retention	114	42	30	8
	new graduate nurse AND commitment	19	11	10	6
	new graduate nurse AND career	68	24	9	2
	Medline	newly graduated nurse	12	4	3
	new graduate nurse AND job satisfaction	0	0	0	0
	new graduate nurse AND transition	4	3	2	0
	new graduate nurse AND retention	6	6	2	0
	new graduate nurse AND commitment	0	0	0	0
	new graduate nurse AND career	0	0	0	0
PubMed	newly graduated nurse	97	61	37	9
	new graduate nurse AND job satisfaction	54	34	24	4
	new graduate nurse AND transition	128	71	42	3
	new graduate nurse AND retention	67	40	28	4
	new graduate nurse AND commitment	10	5	4	1
	new graduate nurse AND career	49	21	12	2
Yhteensä		839	441	264	57
Päällekkäiset artikkelit					57 - 42 =n 15

Medic- tietokannasta ei löytynyt kyseessä olevilla hakusanoilla suomenkielistä tutkimustietoa, joten opinnäytetyö perustuu englanninkielisiin artikkeleihin. Medline- tietokannasta löytyi muutamia artikkeleita, mutta niiden sisältö ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Cinahl- ja PubMed- tietokannoista löytyi useita satoja hakutuloksia, joista valikoitui lopulta päällekkäisten artikkeleiden poiston jälkeen 15 (=n) tutkimusta. Tässä opinnäytetyössä ei käytetty manuaalista hakua.

Seuraavassa taulukossa (Taulukko 2.) on yhteenveto opinnäytetyöhön valituista artikkeleista. Julkaisuista on esitetty tekijä(t), paikka, vuosi, tarkoitus, menetelmä, otos ja keskeiset tulokset kirjallisuudesta kysymyksittäin esitettynä.

Taulukko 2. Opinnäytetyön analyysiin valitut artikkelit.

Tekijä(t) Paikka Vuosi	Tarkoitus	Menetelmä Otos	Keskeiset tulokset kysymyksittäin
Brewer ym. USA 2011	Tutkia tekijöitä, jotka vaikuttavat vasta valmistuneiden sairaanhoitajien vaihtuvuuteen.	Kysely n= 1653	1. Työtyytyväisyys, organisaatioon sitoutuminen. 1.1 Vapaaehtoiset ylityötunnit, useampi kuin yksi palkkatyö. 1.2 Koko-aikainen työskentely, revähdykset ja rasitukset (esim. selkävammat).
Chachula ym. Kanada 2015	Tutkia tekijöitä ja psykososiaalista prosessia vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kohdalla, jotka aikovat pysyvästi poistua ammatistaan viiden vuoden kuluessa.	Haastattelu n=8	1. Tyytyväisyys työhön, uupumus ja burnout, harjoitteluympäristön laatu. 1.1 Perustellut potilas-hoitajasuhteet työmäärän kannalta, uupumuksen lievittäminen työpaikoilla, mahdollisuudet elämän pituiseen oppimiseen, järkevä ja laadukas perehdytys, ammattienvälinen yhteistyö, vapautuneet olosuhteet, olla tervetullut, arvostettu, kunnioitettu ja hyväksytty, emotionaalinen tuki ja jälkipuinti, välittävä ja ystävällinen ilmapiiri, rakentava palaute, emotionaalinen älykkyys, transformatiivinen ja autenttinen johtajuus. 1.2 Sopeutumattomuus työmäärään ja vuorotyöhön, pysyvät eli muuttumattomat opettaja-oppilassuhteet, vastakkainen näkemys holhoamiseen, hierarkkisen ja horisontaalisen väkivallan kohtaaminen, tunne olla epätervetullut ja aliarvioitu, nöyryytys, vihamielisyys, tunne olevansa valmistautumaton tilanteisiin, vaikeudet asiayhteyksiin perustuvassa oppimisessa, epäyhteneväisyys luokassa ja kliinisessä työssä, persoonalliset ominaisuudet, sensitiivisyys, pelot, ahdistus, traumatisoituminen.

(jatkuu)

Taulukko 2 (jatkuu).

Tekijä (t) Paikka Vuosi	Tarkoitus	Menetelmä Otos	Keskeiset tulokset kysymyksittäin
Cho ym. Etelä- Korea 2012	Tutkia tekijöitä, jotka liittyvät vastavalmistuneiden sairaanhoitajien vaihtuvuuteen ensimmäisessä työpaikassaan.	Kysely n= 351	1. Sairaalan ominaisuudet (koko, sijainti, järjestäytyminen), tyytyväisyys työhön. 1.1 Työskentely suuressa sairaalassa, hyvät ihmistenväliset suhteet, oman työn hallinta eli autonomia. 1.2 Naimisissa oleminen, työskentely pienessä sairaalassa, joka ei sijaitse suurkaupungissa ja ei ole järjestäytynyt sairaala, tyytymättömyys ihmistenvälisiin suhteisiin, työn sisältöön, fyysiseen työympäristöön, palkkaan, työtunteihin, työturvallisuuteen, yksilölliseen kasvuun ja työn sosiaaliseen maineeseen.
Cleary ym. Singapore 2013	Arvioida suuren yliopiston vastavalmistuneita sairaanhoitajia ja etsiä heidän näkemyksiään hoitotyöstä, työstä ja johtajuudesta.	Haastattelu n= 17	1. - 1.1 Enemmän sairaanhoitajan toimia organisaatioon, syyllistämätön työkulttuuri, autonomia, lisähaasteet työpaikalla, lisäkoulutus, työskentelypaikan, osaston ja erikoisalalan valinta, parempi palkkarakenne, julkinen informointi hoitotyön rooleista ja koulutusvaatimuksista, hyvä johtajuus. 1.2 -
D`Ambra & Andrews USA 2014	Arvioida epäkohteliaan käytöksen vaikutusta vastavalmistuneen sairaanhoitajan siirtymisvaiheen kokemuksiin.	Kirjallisuus-katsaus n= 16	1. Epäkohtelias käyttäytyminen, tyytyväisyys työhön. 1.1 Mentorointi, ohjaajaohjelmat, sosiaalinen tuki, rakenteellinen voimaantumisen, yksilöllinen voimaantuminen, terve työympäristö, organisaatioon sitoutuminen, tunne olevansa hyväksytty ja tuettu. 1.2 Kiusaaminen, lateraalinen väkivalta, epäkohteliaat työtoverit.
Ishihara ym. Japani 2014	Tutkia lähtöaikomuksia liittyen organisatorisiin tekijöihin ja työympäristöihin vastavalmistuneiden sairaanhoitajien keskuudessa.	Kysely n= 148	1. Sosiaalinen tuki, sitoutuneisuus työpaikkaan, tyytyväisyys työhön, burnout. 1.1 Sosiaalinen tuki, esimiehiltä ja kollegoilta, tyytyväisyys työhön, sitoutuneisuus työpaikalle, mahdollisuus vaikuttaa työhönsä. 1.2 Sosiaalisen tuen puute, konfliktit esimiesten kanssa, alhainen sitoutuminen työpaikalle, tyytymättömyys työhön, burnout.

(jatkuu)

Taulukko 2 (jatkuu).

Tekijä (t) Paikka Vuosi	Tarkoitus	Menetelmä Otos	Keskeiset tulokset kysymyksittäin
Laschinger Kanada 2012a	Kuvailta vasta- valmistuneiden sairaan- hoitajien ko- kemuksia työelämästä ensimmäisen ja toisen työ- vuoden aikana sekä tutkia ennustavia muuttujia liittyen työ- ja uratyytyväi- syyteen ja vaihtuvuus aikomuksiin.	Kysely n= 342	1. Voimaantumisen, burnout, perehdyttäminen. 1.1 Itse- arviointi, tunne hyvin valmistuneeksi sairaan- hoitajan tehtävään, työstä saatu nautinto, helposti käsiteltävä työmäärä, hallinto, palkkiot, oikeudenmu- kaisuus, yhteisö, autenttinen johtajuus, tarpeisiin vas- taava perehdyttäminen. 1.2 Negatiiviset työkokemukset, kuten epäkohteliai- suus ja kiusaaminen, burnout, tunneperäinen ahdistus, alhainen työsitoutuneisuus, negatiivinen psyykinen ja fyysinen terveys, kynnisyys, tyytymättömyys työhön ja uraan, suurempi määrä ensisijaisia ohjaajia, ei mahdol- lisuutta osallistua seminaareihin.
Laschinger ym. Kanada 2012b	Testata mallia, joka yhdistää autenttisen johtajuuden vastavalmis- tuneiden sairaanhoitaji- en kokemuk- siin työpaikka- kiusaamisesta, uupumisesta ja jälkeenpäin työtyytyväi- syyteen ja aikomuksiin lähteä työpai- koiltaan.	Kysely n= 342	1. Autenttinen johtajuus, työpaikkakiusaaminen, tyyty- väisyys työhön, emotionaalinen uupumus, burnout. 1.1 Terveelliset olosuhteet työpaikalla, tukea antava työympäristö, autenttinen johtajuus. 1.2 Kiusaaminen, emotionaalinen uupumus, burnout, tyytymättömyys työhön.
Lee ym. Etelä-Korea 2012	Tunnistaa aikomuksia vaihtuvuudes- ta valmistu- neilla sairaan- hoitajilla Ete- lä-Koreassa ja tutkia riippu- vuussuhteita aikomuksia vaihtuvuus aikomuksissa.	Kysely n=225	1. Potilaspaikkojen määrä sairaalassa, työpaikka, työn perehdytyksen kesto, ohjaajan ohjeet, työstressi, kliini- nen pätevyys, luottamus omiin kykyihin ja harjoitteluy- mpäristö. 1.1 Työskentely yhden erikoisalan osastolla tai erikois- osastolla (esim. ensiapu), yli 4 viikkoa kestänyt pereh- dytys, työskentely suuressa sairaalassa, ohjeiden saa- minen. 1.2 Työskentely eri erikoisaloja sisältävällä osastolla, alle viikon kestänyt perehdytys, työskentely pienessä sairaalassa, ohjeiden puute.

(jatkuu)

Taulukko 2 (jatkuu).

Tekijä (t) Paikka Vuosi	Tarkoitus	Menetelmä Otos	Keskeiset tulokset kysymyksittäin
Numminen ym. Suomi 2015	Tutkia millaisia suhteita on nuorten sairaanhoitajien näkemyksistä ammatillisen pätevyytensä sekä yksilöllisten ja organisatoristen työperäisten tekijöiden välillä.	Kysely n= 318	1. Pätevyys eli asiantuntijuus, voimaantuminen, ammatillinen sitoutuneisuus, harjoitteluympäristö ja sen eettinen ilmapiiri, hoidon laatu, 1.1 Pätevyys eli asiantuntijuus, voimaantuminen, ammatillinen sitoutuneisuus, positiivinen harjoitteluympäristö ja sen eettinen ilmapiiri, tyytyväisyys hoidon laatuun, tyytyväisyys työhön. 1.2 Heikko voimaantuminen, negatiivinen näkemys harjoitteluympäristöstä ja sen eettisestä ilmapiiristä, vähäinen ammatillinen sitoutuneisuus, tyytymättömyys hoidon laatuun.
Rhe´aume ym. Kanada 2011	Tutkia kuinka suuri osa vastavalmistuneista sairaanhoitajista aikoo lähteä nykyisestä asemastaan. Tutkia yhteyksiä perehdytysohjelmien, voimaantumisen, työympäristön ja aikomuksen lähteä työstään välillä.	Kysely n=348	1. Tekijät, jotka parhaiten kuvaavat aikomusta lähteä ovat: työympäristö, hoitotyön laadun lähtökohdat, psykologinen voimaantuminen sekä organisaation päämäärien sisäistäminen. 1.1 Voimaantuminen, organisaation päämääriin sitoutuminen, sairaalan lähtökohdat laadukkaalle hoidolle, osallistuminen sairaalan tilaisuuksiin, johtajuus ja tuki sairaanhoitajille, osa-aikatyöskentely, hoitotyön näkökulmasta työskentely, ohjaaja-ohjelmat, sopeuttamisohjelman mielekäs sisältö, kollegiaalinen hoitajalääkärisuhde, nuorta sairaanhoitajaa kunnioittava työympäristö, koulusta saatujen tietojen, taitojen ja arvojen soveltaminen, mentorointi, työpaikalle sopeuttamisen resurssit. 1.2 Tilapäinen työskentely, lukukausimaksu, opintolaina.
Tei-Tominaga Japani 2013	Tutkia tekijöitä, jotka liittyvät aikomukseen lähteä ja päätökseen erota vastavalmistuneiden sairaanhoitajien keskuudessa.	Kysely n= 493	1. Työskentelyvalmius eli olla persoonallisesti sopiva hoitotyöhön, psykologinen uupumus, kumulatiivinen väsymys, psykososiaaliset tekijät työympäristössä, sosiaalinen tuki, roolimallin läsnäolo. 1.1 Roolimallin läsnäolo, esimiesten tuki, työskentelyvalmius, apurahan saaminen. 1.2 Psykologinen uupumus, puutteelliset taukomahdollisuudet, riittämätön määrä sallittua lepoaikaa, roolimallin puute, apurahan saamatta jääminen.

(jatkuu)

Taulukko 2 (jatkuu).

Tekijä (t) Paikka Vuosi	Tarkoitus	Menetelmä Otos	Keskeiset tulokset kysymyksittäin
Tominaga & Miki Japani 2011	Tutkia stressaavien kokemusten vaikutuksia työympäristössä ja vasta valmistuneiden sairaanhoitajien liiallista sitoutuneisuutta sekä tunnistaa tekijöitä, jotka liittyvät aikomukseen lähteä.	Kysely n=737	1. Työympäristöön liittyen kova työ, subjektiivinen terveydentila, roolimallit, ikä ja kaupungin koko, hoitotyön taidot, kyvyt, kliininen käytännönkokemus, itsetuottamus, sopivuus hoitotyöhön. 1.1 Roolimallin läsnäolo, hyvä psyykinen terveydentila, sopivuus hoitajan työhön. 1.2 Ponnistelun ja palkkion välinen epätasapaino, sosiaalisen tuen puute, roolimallin puute, psyykkisen terveyden ongelmat, stressi, nuori ikä, kumulatiivinen uupumus, puutteelliset kliiniset taidot, työskentely isossa kaupungissa.
Unruh & Zhang USA 2013	Arvioida vastavalmistuneiden sairaanhoitajien sitoutuneisuutta hoitotyöhön ja aikomusta luopua hoitotyöstä sairaalatyöympäristössä.	Kysely n=414	1. Työympäristöön liittyvät tekijät. 1.1 Oman työn hallinta, kuten työskentely autonomisesti ja itsenäisesti toisista riippumatta, positiiviset perehdyttämiskokemukset, työskentely päivävuorossa, tuen saaminen organisaatiolta, esimiehiltä ja kollegoilta, riittävä avun saaminen. 1.2 Vaikeudet työssä, kuten virheelliset ohjeet, organisaation säännöt ja menettelytavat, keskeytykset, esimieheltä saadun tuen puute ja riittämätön avun saanti muilta, informaation puute, riittämätön työvälineiden määrä, työtaakka, työn vaatavuus, työpaineet, kuten ajan puute ja työtehtävien liiallisen määrän heikentämä työn laatu.
Wu ym. USA 2012	Tutkia työperäistä stressiä äskettäin valmistuneiden sairaanhoitajien keskuudessa ja aikomusta irtisanoutua työstään.	Kysely n=154	1. Työperäinen stressitaso on korkeampi heillä, joilla on aikomus lopettaa nykyisessä työssään. 1.1 Elämänhallintakeinojen kehittäminen on yhteydessä alempiin stressitasoihin. 1.2 Työperäinen stressi, erityisesti kliinisiin taitoihin ja välineisiin liittyen korreloi osallistujien aikomusta lopettaa työssään.

4 TULOKSET

4.1 Nuoren sairaanhoitajan työssä pysymistä edistävät tekijät

4.1.1 Yksilöstä riippuvat edistävät tekijät

Nuoren sairaanhoitajan henkilökohtaiset ominaisuudet myötävaikuttavat aikomukseen jatkaa työssään. Valmistumisen jälkeen oleva tunne sopivuudesta hoitajan työhön ja kokemus valmiudesta työskentelemään sairaanhoitajana vaikuttavat työssä pysymiseen. (Tominaga & Miki 2011, 42; Laschinger 2012a, 480; Tei-Tominaga 2013, 300- 301.)

Henkilöt, jotka kokevat olevansa emotionaalisesti älykkäitä, psyykkisesti terveitä, kokevat voimaantumista ja ovat pätevämpiä työssänsä, ovat myös sitouneempia sairaanhoitajan ammattiin ja työhön (Rhe´aume ym. 2011, 490; Tomimaga & Miki 2011, 42; D`Ambra & Andrews 2014, 739; Chachula ym. 2015, 915; Numminen ym. 2015, 452). Voimaantumisen perustekijöihin luetaan kuuluvaksi luovuus, kekseliäisyys, luottamus omiin kykyihin, rohkeus, autonomia, vastuullisuus, innovatiivisuus ja ennakkoluulottomuus. Nämä ominaisuudet on katsottu liittyvän kykenevien ja asiantuntevien yksilöiden ominaisuuksiin. (Numminen ym. 2015, 453.) Henkilökohtaiset taidot, kuten kyky arvioida itseään, ja kehittää edelleen omia elämänhallintakeinoja haastavissa työympäristöissä esiintyvän stressin kanssa selviytymiseen, liittyivät aikomukseen jäädä nykyiseen työpaikkaansa (Laschinger 2012a, 481; Wu ym. 2012, 673).

Työtyytyväisyys lisää vastavalmistuneiden sairaanhoitajien halua jatkaa työssään (Ishihara ym. 2014, 200; Numminen ym. 2015, 452). Työskentely hoitotyön näkökulmasta, tyytyväisyys hoidon laatuun ja vaikutusmahdollisuudet omaan työhön lisäävät työtyytyväisyyttä (Rhe´aume ym. 2011, 490; Ishihara ym. 2014, 207; Numminen ym. 2015, 452). Vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat tyytyväisempiä työhönsä ja pysyvät todennäköisemmin organisaatiossaan, jos kokevat nautintoa työstään ja siellä ilmenevän rakenteellisen voimaantumisen olevan korkeampi. Rakenteellinen voimaantuminen ilmenee organisaation

sisällä informointina, tukena, mahdollisuuksina ja resursseina. (Laschinger 2012a, 476; D`Ambra & Andrews 2014, 739.) Sitoutuneisuus ammattiin, työpaikalle, organisaatioon ja sen päämääriin edistää nuorten sairaanhoitajien työssä pysymistä (Rhe´aume ym. 2011, 497- 498; D`Ambra & Andrews 2014, 739; Ishihara ym. 2014, 207; Numminen ym. 2015, 453).

4.1.2 Työympäristöstä ja organisaatiosta riippuvat edistävät tekijät

Nuorten sairaanhoitajien työssä pysymistä parantavat sopeuttamista, ohjaamista ja oppimista edistävät toimintatavat. Sopeuttamisohjelman mielekäs sisältö, tarpeisiin vastaava järkevä perehdyttäminen, yli neljä viikkoa kestävä perehdytys sekä positiiviset perehdyttämiskokemukset lisäävät halukkuutta jatkaa työssä. (Rhe´aume ym. 2011, 497- 498; Laschinger 2012a, 480; Lee ym. 2012, 72; Unruh & Zhang 2013, 1684; Chachula ym. 2015, 195- 196.) Laadukkaaksi koettu perehdyttäminen juuri silloin, kun vastavalmistunut sairaanhoitaja on sopeutumassa ja mukautumassa käytännön työelämään, parantaa ohjautumista terveydenhuoltojärjestelmään ja työpaikalle. Asianmukaisesti toteutettu orientaatio sairaanhoitajan rooliin saa vastavalmistuneelle aikaan luottavaisen ja varman asenteen työtään kohtaan. (Chachula ym. 2015, 915.)

Erilliset ohjaaja-ohjelmat ja harjoittelujaksot edistävät vastavalmistuneiden työssä pysymistä (Rhe´aume ym. 2011, 497; D`Ambra & Andrews 2014, 739). Kanadalaisen tutkimuksen mukaan viimeisenä opiskeluvuotena järjestettyyn ohjaaja-ohjelmaan osallistuneista sairaanhoitajaopiskelijoista monet työllistyivät samoihin yksiköihin ja organisaatioihin, jossa olivat ohjaus-ohjelmansakin suorittaneet (Rhe´aume ym. 2011, 497). Harjoittelujaksojen vaikutukset näkyvät nuorissa vastavalmistuneissa sairaanhoitajissa vähentyneenä uhan tunteena, parantuneena kommunikaatio- ja johtajuustaitoina sekä edistyneempänä kliinisenä asiantuntijuutena (Kowalski & Cross 2010, 96- 104). Suurin osa harjoittelujakson suorittaneista on työllistynyt samalle osastolle ja työskentelee siellä useita vuosia harjoittelun jälkeen (Rosenfeld ym. 2004, 188- 194).

Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien tukeminen mentoreiden kautta vaikuttaa suuresti heidän jäämiseensä työpaikalle. Mentorointi-ohjelma vaikuttaa positiivisesti vastavalmistuneen sairaanhoitajan itseluottamukseen, työtyytyväisyyteen ja aikomukseen jäädä työpaikalleen alkaen perehdyttämisestä ja jatkuen 12 kuukautta sen jälkeen. (Grindel & Hagerstrom 2009, 183- 194.) Suurin osa vastavalmistuneista sairaanhoitajista kokee saavansa mentoreiltaan opastusta, palautetta ja tuntee mentorin toimivan stressin lievittäjänä ja sosiaalisena tukena (Beecroft ym. 2006, 736- 747; Peterson ym. 2011, 536- 548). Yhteistyösuhde mentoriin helpottaa vastavalmistunutta sairaanhoitajaa tuntemaan itsensä hyväksytyksi ja sallii heidän tuntea olonsa miellyttäväksi uudessa asemassaan (Evans ym. 2008, 16- 22).

Työskentelyyn liittyvistä tekijöistä työssä pysymistä edistävät päivävuorossa työskentely, osa-aikatyöskentely, työskentely suuressa sairaalassa ja työskentely yhden erikoisalan osastolla tai erikoisosastolla, kuten ensiavussa (Rhe´aume ym. 2011, 496; Cho ym. 2012, 63; Lee ym. 2012, 72; Unruh & Zhang 2013, 1678). Nuoren vastavalmistuneen näkökannalta katsottuna edistäviä tekijöitä ovat, jos henkilöllä on useampi kuin yksi palkkatyö ja mahdollisuus tehdä vapaaehtoisia ylityötunteja (Brewer ym. 2011, 532). Lisäksi taloudellisuuden liittyviä tekijöitä, jotka edistävät työssä pysymistä, ovat parempi palkkarakenne, apurahan eli stipendin saaminen sekä erilaiset palkkiot (Laschinger 2012a, 481; Cleary ym. 2013, 2907; Tei-Tominaga 2013, 300).

Vastavalmistuneiden työssä pysymistä edistävät organisaation hyvä hallinto, sairaanhoitajan toimien lisääminen, julkinen informointi hoitotyön rooleista ja koulutusvaatimuksista, työpaikalle sopeuttamisen käytössä olevat resurssit sekä sairaalan lähtökohdat laadukkaalle hoidolle (Rhe´aume ym. 2011, 497- 498; Laschinger 2012a, 481; Cleary ym. 2013, 2907). Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osallistuminen sairaalan järjestämiin tilaisuuksiin edistää työssä pysymistä (Rhe´aume ym. 2011, 495). Johtamistyyli ja –tavat vaikuttavat nuoren sairaanhoitajan työssä pysymiseen (Laschinger 2012a, 480; Laschinger 2012b, 1266; Cleary ym. 2013, 2907; Chachula ym. 2015, 915- 916). Hyvään johtamiseen liittyivät transformatiivinen eli uudistava ja autenttinen eli suhteisiin keskit-

tyvä johtajuustyylit (Laschinger 2012a, 480; Laschinger 2012b, 1266; Cleary ym. 2013, 2907; Chachula ym. 2015, 915- 916). Autenttinen johtaminen on malli läpinäkyvästä ja eettisestä johtajan käyttäytymisestä, joka edistää avoimuutta jakamalla päätösten tueksi tarvittavaa tietoa samalla, kun hyväksyy palautteen seuraajiltaan (Avolio ym. 2009, 424). Tämä malli painottaa itsetietoisuutta, rehellisyyttä, läpinäkyvyyttä, loukkaamatonta käyttäytymistä ja johdonmukaisuutta johtamisessa (Avolio ym. 2004, 801- 823). Autenttinen johtamistyyli edistää nuorten sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä. Lisäksi se vähentää todennäköisyyttä työperäiselle kiusaamiselle ja työuupumukselle vähentäen lähtöaikomuksia työstä. (Laschinger 2012b, 1273.)

Nuorten sairaanhoitajien työssä pysymistä edistää tukea antava työympäristö liittyen sosiaalisen tuen ja riittävän avun saamiseen organisaatiolta, esimiehiltä ja kollegoilta (Rhe´aume ym. 2011, 498; Laschinger ym. 2012b, 1273; Tei-Tominaga 2013, 300- 301; Unruh & Zhang 2013, 1685- 1686; D`Ambra & Andrews 2014, 739- 740; Ishihara ym. 2014, 203; Chachula ym. 2015, 915- 916). Johtajien katsotaan olevan tärkeässä roolissa työpaikalla ja heiltä odotetaan tukea erityisesti nuorille sairaanhoitajille (Rhe´aume ym. 2011, 498). Nuoret sairaanhoitajat kokevat tarvitsevansa emotionaalista tukea ja jälkipuintia työnsä tekemisen ohella (Chachula ym. 2015, 915- 916). Tärkeä tukea antava tekijä nuorille sairaanhoitajille on erityisen roolimallin läsnäolo (Tominaga & Miki 2011, 33; Tei-Tominaga 2013, 300).

Työpaikalla tärkeitä edistäviä tekijöitä ovat terve työympäristö sekä terveelliset ja vapautuneet olosuhteet työskentelyä ajatellen (Laschinger ym. 2012b, 1273; D`Ambra & Andrews 2014, 739; Chachula ym. 2015, 915). Positiivinen harjoitteluympäristö ja sen eettinen ilmapiiri vaikuttavat nuorten sairaanhoitajien aikomuksiin jatkaa työssään (Numminen ym. 2015, 452). Työyhteisöön liittyen välittävä ja ystävällinen ilmapiiri, syyllistämätön työkuulttuuri, oikeudenmukaisuus ja nuorta sairaanhoitajaa kunnioittava työympäristö koetaan tärkeinä asioina (Rhe´aume ym. 2011, 497- 498; Laschinger 2012a, 481; Cleary ym. 2013, 2907; Chachula ym. 2015, 915). Hyvät ihmisten väliset suhteet ja tunne olevansa tervetullut, arvostettu, kunnioitettu, hyväksytyt ja tuettu koetaan tärkeiksi asi-

oiksi (Cho ym. 2012, 67; D`Ambra & Andrews 2014, 740; Chachula ym. 2015, 915- 916). Nuorten työskentelyyn liittyvien ohjeiden saaminen, rakentava palaute, kollegiaalinen hoitaja-lääkärisuhde ja ammattien välinen yhteistyö nähdään merkityksellisinä asioina (Rhe´aume ym. 2011, 497- 498; Lee ym. 2012, 72; Chachula ym. 2015, 916).

Nuoret sairaanhoitajat näkevät merkittävänä oman työnsä hallinnan ja autonomian eli itsenäisen työskentelyn toisista riippumatta (Cho ym. 2012, 69; Cleary ym. 2013, 2907; Unruh & Zhang 2013, 1684, 1686). Työskentelyn tyydyttävyyttä lisää työskentelypaikan, osaston ja erikoisalalan itsenäinen valinta, helposti käsiteltävä työmäärä, perustellut potilas-hoitajasuhteet työmäärän kannalta ja uupumuksen lievittäminen työpaikoilla (Laschinger 2012a, 480- 481; Cleary ym. 2013, 2908; Chachula ym. 2015, 915- 917). Harjoittelupaikan antamat tilaisuudet, kuten mahdollisuus soveltaa koulusta saatuja tietoja käytäntöön, lisähaasteet sekä mahdollisuudet lisäkoulutukseen ja elämän pituiseen oppimiseen vaikuttavat edistävästi työssä pysymiseen (Rhe´aume ym. 2011, 497- 498; Cleary ym. 2013, 2907; Chachula ym. 2015, 916).

4.2 Nuoren sairaanhoitajan työssä pysymistä heikentävät tekijät

4.2.1 Yksilöstä riippuvat heikentävät tekijät

Nuoren sairaanhoitajan yksilölliset ominaisuudet vaikuttavat haluun jatkaa työssään. Naimisissa olemisen on todettu liittyvän suurempaan haluun lähteä ensimmäisestä työpaikastaan. (Cho ym. 2012, 67.) Nuoremman iän katsottiin olevan yhtenä tekijänä lisäämässä lähtöaikomuksia (Tominaga & Miki 2011, 33). Useat vastavalmistuneet tuntevatkin olevansa valmistautumattomia tehtäväänsä ja kohtaamiinsa uusiin tilanteisiin sairaanhoitajana. Moni kokee olevansa persoonaltaan erityisen sensitiivinen kokien kriittisesti loukkaantuneiden ihmisten ja kuoleman kohtaamisen traumatisoivana kokemuksena. Lisäksi vaikeuksia kohdataan mukautumisessa vuorotyöskentelyyn ja sopeutumattomuutena suureen työmäärään. (Chachula ym. 2015, 915 - 916.)

Yksilöllinen terveydentila vaikuttaa aikomuksiin lähteä työpaikalta. Psykkiseen terveydentilan heikentymiseen liittyvät oireet, kuten koetut pelon, ahdistuksen, uupumuksen ja loppuun palamisen tunteet heikentävät halua jäädä työhön. (Tominaga & Miki 2011, 42; Laschinger 2012a, 479; Laschinger ym. 2012b, 1272; Tei-Tominaga 2013, 297- 298; Ishihara ym. 2014, 200; Chachula ym. 2015, 915.) Tutkimuksissa havaittiin fyysisten terveysongelmien (Laschinger 2012a, 479), kuten erilaisten vammojen, revähdyksien ja kireyksien heikentävän työtyytyväisyyttä (Brewer ym. 2011, 521).

4.2.2 Työympäristöstä ja organisaatiosta riippuvat heikentävät tekijät

Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien näkökulmasta työssä pysymistä heikentävät monet eri tekijät liittyen fyysiseen työympäristöön ja varsinaisiin työskentelyolosuhteisiin (Laschinger 2012b, 1271- 1273; Wu ym. 2012, 671- 673; Unruh & Zhang 2013, 1678; Chachula ym. 2015, 915). Monissa tutkimuksissa ilmenee nuorten sairaanhoitajien tyytymättömyyden tunne työtään kohtaan (Laschinger 2012a, 480; Laschinger 2012b, 1266; Ishihara ym. 2014, 200). Kokonaisvaltainen tyytymättömyys työhön ja uraan koetaan syynä lähteä ammatista (Laschinger 2012a, 480). Tyytymättömyys tekemäänsä työtä kohtaan vähentää sitoutuneisuutta paitsi työhönsä myös ammattiansa kohtaan (Laschinger 2012a, 480; Ishihara ym. 2014, 207; Numminen ym. 2015, 453). Henkilöt, jotka vakavasti harkitsivat ammattinsa jättämistä, ovat todennäköisesti menettäneet tunteensa ammatillisesta sitoutuneisuudestaan (Numminen ym. 2015, 453). Tyytymättömyys työn sosiaalista mainetta kohtaan koetaan myös syyksi vaihtaa työtä (Cho ym. 2012, 67).

Nuoret sairaanhoitajat kohtaavat työssään monia haasteita ja vaikeuksia. Moni kokee työtaakan, työpaineiden ja työn vaativuuden olevan niin suuri, että haluaa lähteä työstään. Työpaineita aiheutuu käytettävissä olevasta ajan niukkuudesta ja sen mukanaan tuomasta huonosta työn laadusta. (Unruh & Zhang 2013, 1678.) Osa kokee, että kova ponnistelu ja siitä saatava palkkio ovat epätasapainossa (Tominaga & Miki 2011, 40). Työperäinen stressi on yhteydessä vas-

tavalmistuneiden sairaanhoitajien aikomukseen lopettaa työssään. Stressiä esiintyy liittyen puutteellisiin kliinisiin taitoihin ja työvälineiden käyttöön. (Tominaga & Miki 2011, 42; Wu ym. 2012, 671- 673.) Stressaavana koetaan vaikeudet oppimisessa, joita aiheuttavat epäyhteneväiset käytännöt ja toimintatavat koulun ja kliinisen työn välillä (Chachula ym. 2015, 915). Monella ei ole mahdollisuutta osallistua seminaareihin, joista olisi apua sopeutumisessa uuteen rooliin. Työpaikalla tapahtuvaan ohjaukseen liittyen alle viikon kestänyt perehdytys ja suuri määrä ensisijaisia ohjaajia merkitsevät suurempaa halukkuutta lähteä. (Laschinger 2012a, 476, 481; Lee ym. 2012, 72.)

Työaikaan ja -paikkaan liittyvissä asioissa työskentely kokoaikaisena ja toisaalta työskentely tilapäisenä henkilönä lisäävät aikomusta lopettaa työssään (Brewer ym. 2011, 521; Rhe´aume ym. 2011, 496). Osaston potilasryhmien koostumuksellakin on merkitystä lopettamiseen, sillä työskentely eri erikoisaloja sisältävällä osastolla lisää lähtöaikeita (Lee ym. 2012, 68). Sairaalan sijainti ja koko vaikuttavat työssä pysymiseen. Työskentely isossa kaupungissa lisää halukkuutta vaihtaa työtään. (Tominaga & Miki 2011, 43.) Lisäksi työskentely pienessä järjestäytymättömässä sairaalassa ja pienessä kaupungissa lisäävät lähtöaikeita (Cho ym. 2012, 63; Lee ym. 2012, 72).

Organisaatioon liittyviä tekijöitä, jotka heikentävät halua jatkaa työssään ovat erinäiset säännöt, menettelytavat, keskeytykset sekä ohjeet ja toisaalta niiden puute (Lee ym. 2012, 63; Unruh & Zhang 2013, 1678). Puutteelliset taukomahdollisuudet ja riittämätön määrä sallittua lepoaikaa heikensivät halua jäädä työpaikalle (Tei-Tominaga 2013, 302). Vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat tyytymättömiä fyysiseen työympäristöön, työvälineiden riittämättömyyteen, työturvallisuuteen ja hoidon laatuun (Cho ym. 2012, 67; Unruh & Zhang 2013, 1686; Numminen ym. 2015, 453).

Lähtöaikeita lisää negatiivinen näkemys harjoitteluympäristöstä, joka ilmenee esimerkiksi huonona eettisenä ilmapiirinä (Numminen ym. 2015, 453). Nuoret sairaanhoitajat kokevat, ettei heillä ole autonomiaa työhönsä ja heidän näkemysensä ovat vastakkaisia liittyen holhoamiseen. Tämä näkyy muun muassa muuttumattomina ja pysyvinä opiskelija- opettajasuhteina, jolloin nuori vasta-

valmistunut sairaanhoitaja ei koe olevansa tasa-arvoinen kollega suhteessa muihin työtovereihin. (Chachula ym. 2015, 915- 916.) Moni kokee olevansa tyytymätön työn sisältöön, yksilölliseen kasvuun ja kokivat voimaantumisen olevan heikkoa (Cho ym. 2012, 67- 69, Numminen ym. 2015, 452- 453).

Moni nuori sairaanhoitaja tuntee tyytymättömyyttä ihmisten välisiin suhteisiin työpaikalla (Cho ym. 2012, 68). Moni kohtaa työpaikallaan epäkohteliasta käytöstä, joka ilmenee tunteena epätervetulleena olemisesta, aliarviointina, kyynisyytenä, nöyryytenä ja vihamielisyytenä (Laschinger 2012a, 476; D`Ambra & Andrews 2014, 735; Chachula ym. 2015, 915- 916). Monet kokevat myös joutuneensa lateraalisen, hierarkkisen ja horisontaalisen väkivallan kohteeksi (Laschinger 2012a, 476; Laschinger 2012b, 1272; D`Ambra & Andrews 2014, 737-738; Chachula ym. 2015, 915- 916). Kiusaamista koettiin niin työtovereiden kuin esimiestenkin tasolta (Laschinger 2012a, 476).

Lisäksi haastavana koettiin riittämättömän sosiaalisen tuen saaminen muilta, kuten työtovereilta ja esimiehiltä (Tominaga & Miki 2011, 42; Unruh & Zhang 2013, 1678; Ishihara ym. 2014, 200). Esimiesten kanssa syntyneet konfliktit häiritsevät vastavalmistuneiden työskentelyä (Ishihara ym. 2014, 207). Ongelmalliseksi koetaan myös erillinen roolimallin puute (Tominaga & Miki 2011, 42; Tei-Tominaga 2013, 297).

Monet taloudelliset tekijät vaikuttavat nuorten sairaanhoitajien aikomuksiin lähteä työstänsä. Ilman apurahaa eli stipendiä jääminen, opintolaina, lukukausimaksut sekä tyytymättömyys palkkaan heikentävät työssä pysymistä. (Rhe´aume ym. 2011, 498; Cho ym. 2012, 66; Tei-Tominaga 2013, 300.)

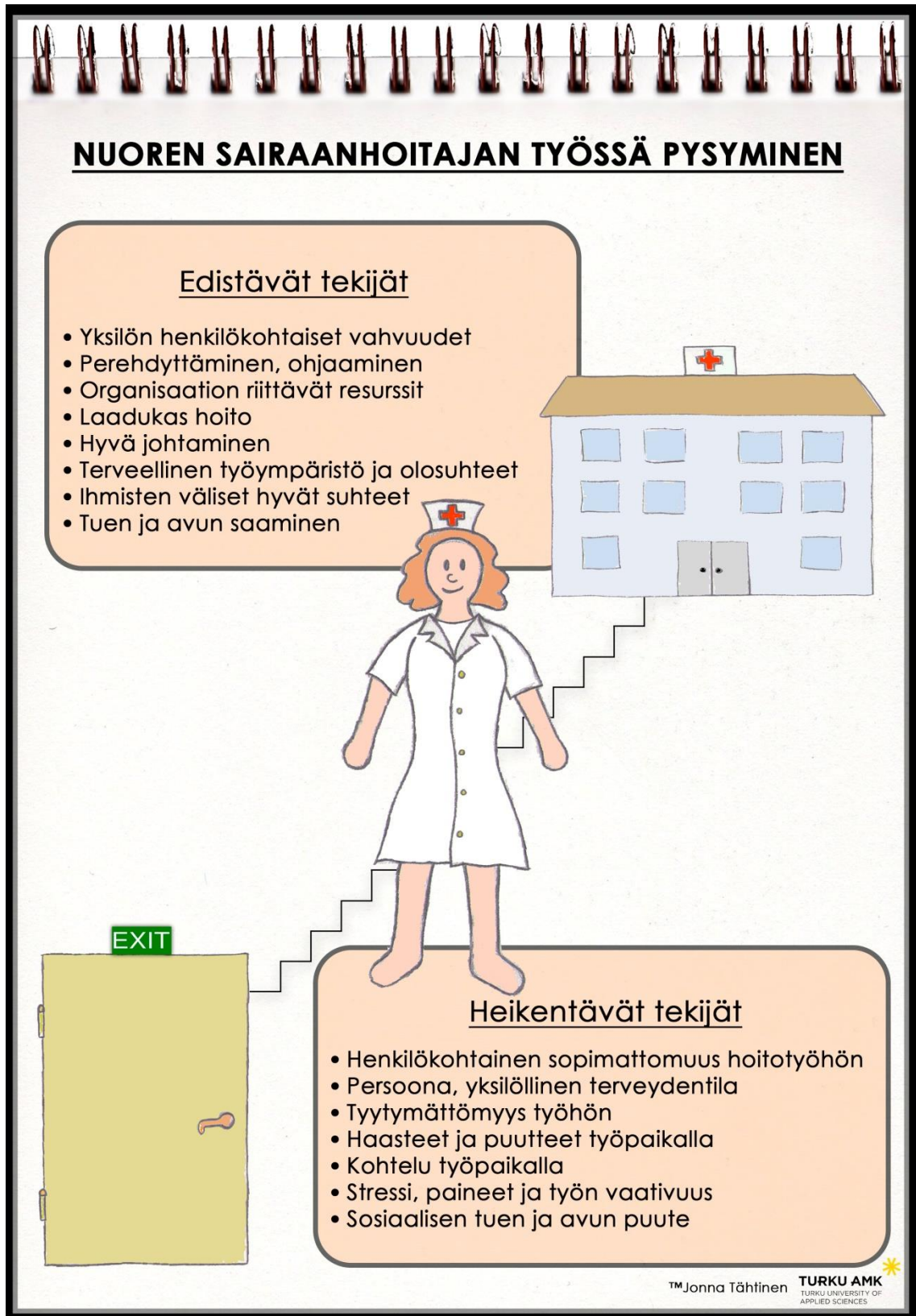
4.3 Yhteenveto tuloksista

Nuoren sairaanhoitajan yksilöön itseensä liittyvillä ominaisuuksilla sekä työympäristöön ja organisaatioon liittyvillä tekijöillä on vaikutusta pysymiseen sairaanhoitajan työssä.

Yksilön henkilökohtaiset vahvuudet liittyen persoonaan, taitoihin ja psyykkiseen terveyteen edistävät halua jatkaa sairaanhoitajan työssä. Työpaikkaan sopeuttamisella, perehdyttämisellä, ohjaamisella ja oppimista edistävillä toimintatavoilla on myös merkitystä. Organisaation riittävät resurssit, laadukas hoito sekä hyvä johtaminen edesauttavat nuoria jatkamaan työssään. Terveellinen työympäristö, olosuhteet, hyvät ihmisten väliset suhteet sekä tuen ja avun saaminen parantavat työssä pysymistä.

Henkilökohtainen sopimattomuus hoitotyöhön liittyen persoonaan ja huonoon yksilölliseen terveydentilaan heikentävät työssä pysymistä. Nuoren sairaanhoitajan tyytymättömyys, haasteet ja puutteet liittyen työympäristöön, -aikaan, olosuhteisiin ja kohteluun työpaikalla liittyvät lähtöaikomuksiin. Koettu stressi, paineet, työn vaativuus sekä sosiaalisen tuen ja avun puute heikentävät halua jatkaa työssä.

Oheisista tuloksista laadittiin tuotos (Kuvio 1). Tuotoksessa esiintyy lyhyesti tulosten pääkohdat nuoren sairaanhoitajan työssä pysymistä edistävästä ja heikentävästä tekijöistä.



Kuvio 1. Nuoren sairaanhoitajan työssä pysymiseen vaikuttavat tekijät.

5 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kaiken tieteellisen toiminnan ytimenä pidetään tutkimuksen eettisyyttä. Tutkimusetiikan taustalla on pohdinta oikeista säännöistä, joita tutkimuksessa pitää noudattaa. Tutkimuksen eettisyyden ohjeistuksena on Suomessa käytössä kansainvälisesti hyväksytty Helsingin julistus (1964). Alun perin lääketieteellisen tutkimuksen tarpeisiin laaditun julistuksen on katsottu sopivan myös hoitotieteellisen tutkimuksen etiikan ohjeistukseksi. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2013, 211- 212.)

Suomessa tutkimusetiikan edistämiseksi sekä ohjaamiseksi toimii opetus- ja kulttuuriministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta, joka edistää hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimus tulee tehdä noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Näin voidaan varmistua sen olevan eettisesti hyväksyttävä, luotettava ja tuloksien uskottavia. Hyvässä tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. (ETENE 2006, 3; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4.) Tässä opinnäytetyössä noudatetaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan tutkimuseettistä ohjeistusta hyvän tieteellisen käytännön periaatteista.

Eettiset kysymykset liittyvät koko tutkimukseen sisältäen sen kaikki vaiheet (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2013, 227). Eettisyys on varmistettu tämän opinnäytetyön kaikissa vaiheissa. Tässä opinnäytetyössä ei ole erityisiä eettisiä ongelmia, koska aihe ei ole arkaluontoinen ja kirjallisuuskatsauksessa käytettävä aineisto ja materiaali ovat julkista tietoa. Kirjallisuuskatsaukseen ei tarvita erillisiä tutkimuslupia tai suostumuksia, koska kysymyksessä ei ole ihmiseen kohdistuva tutkimustyö (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2013, 214). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden mittana pidetään vähintään kahden henkilön osallistumista sen tekemiseen (Pudas- Tähkä & Axelin 2007, 46). Tämä opinnäytetyö tehtiin yhden opiskelijan toimesta, jolloin luotettavuuden vähenemistä on pyritty estämään kaikin keinoin.

Opinnäytetyön aihe valittiin sen ajankohtaisuuden ja henkilökohtaisen kiinnostuksen perusteella. Tutkijan mahdolliset henkilökohtaiset ennako-oletukset tulee tiedostaa, eikä niiden tule antaa vaikuttaa tutkimuksen etenemiseen (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2013, 202). Opinnäytetyön prosessissa tiedostettiin opiskelijan omien ennako-oletusten olemassa olo tutkittavaa aihetta kohtaan, siten etteivät oletukset ohjanneet työn kulkua.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus perustuu vaiheiden huolelliseen kirjaamiseen, jolloin se on toistettavissa ja virheiden mahdollisuus on minimoitu (Johansson 2007, 5). Luotettavuutta tässä opinnäytetyössä lisää se, että jokainen vaihe on huolellisesti kirjattu. Tutkimuskysymysten on oltava riittävän selkeitä, täsmällisiä ja aihe on rajattava riittävän suppeaksi, jotta saadaan keskeisimmät asiat esille (Pudas- Tähkä & Axelin 2013, 47). Opinnäytetyön kysymykset laadittiin kartoittamaan nuoren sairaanhoitajan työssä pysymiseen liittyviä tekijöitä kokonaiskuvan hahmottamiseksi. Tarkoituksena on kehittää eri toimijoiden käytännön edellytyksiä vastata nuoren sairaanhoitajan tarpeisiin.

Hakusanojen valinnassa tulee perehtyä aiempaan aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen (Tähtinen 2007, 18- 25). Hakusanat valittiin aiemmin julkaistusta tiedosta löytyneiden avainsanojen perusteella. Hakusanojen valinnan ja määrän osuvuus ilmenee hakutuloksissa esiintyneiden päällekkäisten julkaisujen runsautena. Tiedonhakuun tehtiin rajausta vuosiin 2010- 2015, jotta voitiin sisällyttää mukaan ajankohtaisimmat julkaisut. Haku suoritettiin Turun ammattikorkeakoulun tarjoamista tietokannoista lokakuussa 2015 sisältäen siihen mennessä julkaistut tutkimukset. Tiedonhaun rajauksena valittavien julkaisujen tuli olla maksuttomia ja saatavilla kokotekstinä. Hakutuloksina saatuja julkaisuja arvioitiin kriittisesti. Osa hakutuloksena löytyneistä julkaisuista oli maksullisia ja ne jouduttiin rajaamaan opinnäytetyön ulkopuolelle. Kirjallisuuskatsauksen monipuolisuutta lisää artikkelien systemaattisen haun ohella tehty manuaalinen haku eri lähteistä (Johansson 2007, 6). Manuaalinen haku jätettiin pois tästä opinnäytetyöstä resurssien rajallisuuden ja käytettävissä olevan ajan vuoksi.

Opinnäytetyön tekijän kielitaidon, ajan ja resurssien rajallisuuden vuoksi tiedonhakuun valittiin vain suomen- ja englanninkieliset julkaisut. Kun kirjallisuuskat-

saukseen valitaan vain englanninkielisiä julkaisuja, on tuolloin huomioitava rajauksen mahdollisesti aiheuttama kieliharha (Oxman 1999, 26). Hakusanoilla löytyi useita satoja tutkimuksia, joista kaikki olivat englanninkielisiä julkaisuja. Opinnäytetyön luotettavuutta voi heikentää tekijän kielitaito, koska aiheeseen liittyvän ammattisanaston tuntemus edellyttää perehtyneisyyttä ja kokemusta.

6 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sairaanhoitajan ammattiin valmistuneiden työssä pysymistä heikentäviä ja edistäviä tekijöitä. Työn tavoitteena on kehittää koulutuksen, perehdytyksen ja työpaikan käytäntöjen edellytyksiä sekä vastata valmistuneen sairaanhoitajan esittämiin vaatimuksiin ja toiveisiin. Työ toteutetaan systemaattista kirjallisuuskatsausta soveltaen.

Aineistoksi valikoitui yhteensä 15 (=n) artikkelia, joista kaikki olivat englanninkielisiä julkaisuja. Artikkelit valittiin sen perusteella, miten hyvin ne vastasivat asetettuihin opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyöhön valikoituneesta aineistosta löytyi monipuolisesti vastauksia asetettuihin kysymyksiin.

Nuori vastavalmistunut sairaanhoitaja kokee ensimmäisen vuoden työelämässä olevan vaikeaa, haastavaa ja stressaavaa aikaa. Monet heistä harkitsevat lähtevänsä työpaikastaan ensimmäisen työskentelyvuotensa jälkeen. (Rhe´aume ym. 2011, 490.) Yhteenvedona voidaan todeta, että tutkimusten mukaan nuoren sairaanhoitajan työssä pysymiseen vaikuttaa monia eri tekijöitä liittyen yksilöön, työympäristöön ja organisaatioon, jonka alaisuudessa työskentely tapahtuu.

Tärkeimpiä yksilöstä itsestään riippuvia tekijöitä olivat omat näkemykset itsestään, kuten henkilökohtainen sopivuus ja kokemus olla valmis sairaanhoitajan ammatissa työskentelyyn. Henkilökohtaiset persoonaan liittyvät ominaisuudet mukaan lukien sensitiivisyys, emotionaalinen älykkyys, voimaantumisen ja hyvä psyykinen terveydentila edistivät työssä pysymistä. (Rhe´aume ym. 2011, 490; Tominaga & Miki 2011, 42; D`Ambra & Andrews 2014, 739; Chachula ym. 2015, 915; Numminen ym. 2015, 452.) Vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla, jotka kokivat halukkuutta lopettaa työssään, esiintyi valmistautumattomuuden, sopeutumattomuuden ja mukautumattomuuden tunteita liittyen ammattiinsa ja työhönsä (Chachula ym. 2015, 915 - 916). Lisäksi psyykinen oireilu pelkojen, ahdistuksen ja

uupumuksen muodossa oli heillä yleisempää (Tominaga & Miki 2011, 42; Laschinger 2012a, 479; Laschinger ym. 2012b, 1272; Tei-Tominaga 2013, 297-298; Ishihara ym. 2014, 200; Chachula ym. 2015, 915).

Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työssä pysymistä voitaisiin ensisijaisesti edistää keskittämällä huomiota yksilön omien voimavarojen ja heikkouksien tukemiseen sekä kehittämällä yksilön vahvuuksia edelleen. Psykkisen oireilun ehkäisemiseksi tulisi henkisesti raskaisiin tilanteisiin suhtautua ennakoiden ja varhaisen puuttumisen mallia noudattaen. Näin tulisi toimia, koska moniin sairaanhoitajan ammattiin, työpaikkaan ja organisaatioon liittyviin negatiivisiin asioihin ei ole mahdollista vaikuttaa. Työssä pysymistä heikentävien tekijöiden vaikutuksia voidaan vähentää ja lievittää auttamalla yksilöä selviytymään ja sopeutumaan paremmin työpaikalla kohtaamiinsa tilanteisiin, ongelmiin ja haasteisiin. Yksilön itsensä kehittämisen keinoja ovat omien voimavarojen tunnistaminen ja kehittäminen, omat stressin lieventämiskeinot, voimaantumisen tunteen vahvistaminen ja oman elämänhallinnan parantaminen.

Henkinen valmentautuminen sairaanhoitajan ammattiin ja tulevaan työelämään olisi tärkeää alkaa kehittyä jo opiskeluaikana kliinisten taitojen harjoittelun ohella. Oppilaitosten tulisi kiinnittää tähän huomiota. Näin vastavalmistuneet sairaanhoitajat olisivat tietoisempia ja henkisesti valmiimpia kohtaamaan uransa alkuvaiheessa ilmeneviä haasteita ja stressaavia tilanteita. Työnantajien tulisi antaa enemmän mahdollisuuksia itsensä kehittämiseen työpaikalla, esimerkiksi järjestämällä aiheeseen liittyviä koulutuksia, kehityskeskusteluja ja työnohjausta. Tarpeellinen jatkotutkimusaihe on selvittää millaisilla keinoilla nuorten vastavalmistuneiden sairaanhoitajien henkistä terveyttä ja voimavaroja voidaan tukea työssä jaksamisen ja pysymisen kannalta.

Työpaikalla tapahtuvalla ohjauksella, oppimisella ja perehdyttämällä on merkittävä vaikutus sopeutumisessa sairaanhoitajan rooliin ja halukkuuteen pysyä nykyisessä työpaikassa. Positiiviset perehdyttämiskokemukset, sopeuttamisohjelman mielekäs sisältö sekä tarpeisiin vastaava, laadukas ja riittävän pitkäkestoinen perehdyttäminen edistävät työssä pysymistä. Oikein

ajoitettu perehdyttäminen vaikutti merkittävästi vastavalmistuneen sairaanhoitajan luottavaisuuden tunteeseen tekemäänsä työtä kohtaan. (Rhe´aume ym. 2011, 497- 498; Laschinger 2012a, 480; Lee ym. 2012, 72; Unruh & Zhang 2013, 1684; Chachula ym. 2015, 195- 196.) Toisaalta lyhyt alle viikon kestänyt perehdytys ja suuri lukumäärä ensisijaisia ohjaajia vaikuttivat heikentävästi työssä pysymiseen (Laschinger 2012a, 476, 481; Lee ym. 2012, 72). Tutkimuksissa ilmeni erillisten ohjaaja- ja mentorointi- ohjelmien positiiviset vaikutukset työssä pysymiselle (Rosenfeld ym. 2004, 188- 194; Grindel & Hagerstrom 2009, 183- 194; Kowalski & Cross 2010, 96- 104; Rhe´aume ym. 2011, 497; D`Ambra & Andrews 2014, 739).

Nuoren vastavalmistuneen sairaanhoitajan näkökulmasta tulisi harjoittelu- ja työpaikoilla tapahtuvan ohjaamisen ja perehdyttämisen vastata heidän yksilöllisiin tarpeisiinsa. Perehdyttämisen tulisikin perustua yksilön vahvuuksien ja heikkouksien kartoittamiseen ja yksilön vallitsevaan osaamisen tasoon. Näin ollen voitaisiin räätälöidä ohjaustarpeet ja oppimistavoitteet jokaisen omia tarpeita vastaaviksi. Työpaikoilla olisi tarpeellista kiinnittää enemmän huomiota nuorten vastavalmistuneiden sairaanhoitajien alkuvaiheen perehdyttämiseen, sen sisältöön sekä ohjaus- ja mentorointimallien käyttöön. Työnantajan tulisi rohkeasti kehittää uudenlaisia sopeuttamisen malleja, joilla voidaan sitouttaa nuorta vastavalmistunutta henkilöstöä paremmin nykyiseen työpaikkaan. Uusien ohjausmallien kehittäminen ja tutkiminen on hyvä jatkotutkimusaihe.

Harjoittelupaikkojen valinnan tulisi oppilaitoksissa olla tarkasti koordinoitua. Opiskelijalle olisi tärkeää saada sellainen harjoitteluympäristö, jossa opiskelijan osaaminen ja työpaikalla olevien asioiden oppiminen ja omaksuminen tukisivat toisiaan parhaalla mahdollisella tavalla.

Nuorten sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä edistää työpaikalla hyvään johtamiseen liittyvät käytännöt ja menettelytavat. Tutkimusten mukaan autenttiseen johtamiseen liittyviä käytäntöjä ovat avoimuus, eettisyys, tiedottaminen ja palautteen vastaanottamisen kyky. Autenttisen johtamisen on todettu vähentävän työpaikoilla esiintyvää nuoriin vastavalmistuneisiin sairaanhoitajiin kohdistuvaa kiusaamista ja työuupumusta. (Avolio ym. 2004,

801- 823; Avolio ym. 2009, 424; Laschinger 2012a, 480; Laschinger 2012b, 1266, 1273; Cleary ym. 2013, 2907; Chachula ym. 2015, 915- 916.) On tärkeää, että myös esimies pystyy, voi ja on halukas ottamaan vastaan rakentavaa palautetta omasta toiminnastaan myös alaisiltaan voidaakseen itsekin kehittyä työssään.

Tutkimusten mukaan esimiehillä on monessa mielessä ratkaiseva rooli nuoren sairaanhoitajan työssä pysymiselle (Rhe´aume ym. 2011, 498). Nuorien päätökseen jatkaa työssään liittyi olennaisesti sosiaalisen tuen ja riittävän avun saaminen organisaatiolta, esimiehiltä ja työtovereilta. Tärkeiksi tuen muodoiksi koettiin muilta saatava emotionaalinen tuki ja asioiden jälkipuinti sekä mentoreilta saatu palaute ja sosiaalinen tuki. (Beecroft ym. 2006, 736- 747; Peterson ym. 2011, 536- 548; Rhe´aume ym. 2011, 498; Laschinger ym. 2012b, 1273; Tei-Tominaga 2013, 300- 301; Unruh & Zhang 2013, 1685- 1686; D`Ambra & Andrews 2014, 739- 740; Ishihara ym. 2014, 203; Chachula ym. 2015, 915- 916.) Työpaikoilla tulisi kehittää matalan kynnyksen lähestymistä suhteessa esimieheen ja työtovereihin sekä edistää kollegiaalisuuden merkitystä työyhteisössä.

Aasialaisissa kulttuureissa on todettu tärkeäksi työssä pysymistä edistäväksi tekijäksi roolimallin läsnäolo (Tominaga & Miki 2011, 33; Tei-Tominaga 2013, 300). Roolimallin tärkeys viittaa aasialaisessa kulttuurissa vallitseviin länsimaista poikkeaviin opetusmetodeihin. Aasialaisissa kulttuureissa opiskelijan oppiminen perustuu enemmän ohjaajan seuraamiseen ja tarkkailuun kuin oppimiseen käytännön kautta.

Nuorten sairaanhoitajien työssä pysymistä edistää terveellinen työympäristö, jossa vallitsevat vapautuneet olosuhteet sekä lämmin ja ystävällinen ilmapiiri. Terveen työympäristön positiivisiksi puoliksi ilmaistiin syyllistämättömyys, oikeudenmukaisuus, kunnioitus, arvostus ja hyväksyminen osaksi työyhteisöä. (Rhe´aume ym. 2011, 497- 498; Cho ym. 2012, 67; Laschinger 2012a, 481; Laschinger ym. 2012b, 1273; Cleary ym. 2013, 2907; D`Ambra & Andrews 2014, 739- 740; Chachula ym. 2015, 915- 916.) Työpaikoilla esiintyi kuitenkin nuoriin sairaanhoitajiin kohdistuvaa epäasiallista käytöstä, joka ilmeni

holhoamisena, epätasa-arvoisena kohteluna, aliarviointina, nöyryytyksenä, vihamielisyytenä ja eriasteisina kiusaamisen muotoina (Laschinger 2012a, 476; Laschinger 2012b, 1272; D`Ambra & Andrews 2014, 735 -738; Chachula ym. 2015, 915- 916). Työympäristön hyvinvointiin tulisi kiinnittää enemmän huomiota, niin työkavereiden kuin esimiestenkin näkökulmasta. Työyhteisössä tulisi vallita nollatoleranssi suhteessa kiusaamisen esiintymiseen työpaikalla. Erilaisissa kriisitilanteissa, kuten henkilökunnan välisissä konflikteissa, tulisi suosia avointa keskustelua ja ilmapiiriä ilman syyllisten nimeämistä. Syyllistämisen sijasta tulisi ratkaisua etsiä ensisijaisesti yhteisön toimintatavoista ja vallitsevista olosuhteista yksittäisten henkilöiden sijaan.

Nuorille vastavalmistuneille sairaanhoitajille oli tutkimusten mukaan työssä pysymisen kannalta tärkeää vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä. Oman työn hallinta eli autonomia ja työskentely toisista riippumatta koettiin tärkeiksi edistäviksi tekijöiksi. Oman työn mielekkyyttä edistivät myös mahdollisuus valita itse työskentelypaikka, osasto ja mahdollinen erikoisala, jossa haluaa työskennellä. Nuorille sairaanhoitajille merkityksellisiksi osoittautuivat lisäksi työpaikan tarjoamat lisähaasteet, lisäkoulutukset sekä mahdollisuus elämän pituiseen oppimiseen työpaikalla. (Rhe´aume ym. 2011, 497- 498; Cho ym. 2012, 69; Laschinger 2012a, 480- 481; Cleary ym. 2013, 2907- 2908; Unruh & Zhang 2013, 1684, 1686; Chachula ym. 2015, 915- 917.) Näihin nuorten esille nostamiin asioihin tuli työnantajien kiinnittää huomiota toiminnassaan.

Työskentelyn näkökannalta työssä pysymistä heikentävistä tekijöistä nousivat esille stressi, työtaakka, työpaineet ja huono hoitotyön laatu. Kiireessä työskentely koettiin heikentävänä tekijänä ja nuoret sairaanhoitajat tunsivat työskentelevänsä etiikkansa vastaisella tavalla. (Tominaga & Miki 2011, 42; Wu ym. 2012, 671- 673; Unruh & Zhang 2013, 1678.) Monet nuoret pitävät tärkeinä työhyvinvointiin, työssä viihtymiseen ja työn merkityksellisyyteen ja sisältöön liittyviä asioita. Nuoret vastavalmistuneet sairaanhoitajat eivät halua tehdä etiikkansa tai arvojensa vastaista työtä. Tämän nuoren sukupolven arvomaailma on erilainen suhteessa työhön verrattuna edellisiin sukupolviin, joka tulisi huomioida työpaikoilla ja ottaa vastaan positiivisena muutoksena.

Organisaation toiminnassa huomionarvoisia myötävaikuttavia asioita olivat hyvä hallinto ja käytössä olevien resurssien määrä, joka ilmeni henkilöstön riittävytenä ja lähtökohtina laadukkaalle hoidolle. Eri ammattien välinen yhteistyö eli moniammatillisuuden näkökulma työskentelyssä nousi esille nuorien työssä pysymiseen vaikuttaen. (Rhe´aume ym. 2011, 497- 498; Laschinger 2012a, 481; Cleary ym. 2013, 2907; Chachula ym. 2015, 916.) Nuorten näkökulmasta vaikeuksia työskentelyyn tuottivat epäyhteneväiset käytännöt ja toimintatavat koulun ja kliinisen käytännön työelämän välillä (Chachula ym. 2015, 915). Tämä osoittaa, että koulun ja työelämän välistä yhteistyötä on lisättävä. On etsittävä keinoja parantaa tiedonkulkua ja vahvistettava jatkuvasti uudistuvan näyttöön perustuvan hoitotyön näkökulmaa käytännön hoitotyössä.

Vastavalmistuneen sairaanhoitajan työuran alku on ratkaisevaa aikaa, koska tällöin voi katsoa syntyvän sellaisia mielikuvia ja näkemyksiä, jotka seuraavat koko tulevaa työuraa sairaanhoitajana ja mahdollisesti määrittelevät myös sen pituuden. Ensimmäisten harjoittelu- ja työpaikkojen kokemukset ja tapahtumat vaikuttavat monella tavalla siihen, haluaako nuori aloittaa ylipäättänsä uraansa sairaanhoitajana vai päättääkö sen jo alkumetreillä. Nuorelle tulee tarjota opiskelujen aloituksesta saakka selkeä ja käytännönläheinen kuva tulevaisuuden työskentelystä sairaanhoitajana. On löydettävä keinot vaikuttaa parempaan työhön sitouttamiseen. Perekäyttämiseen tulee työpaikoilla panostaa, niin ajallisesti kuin taloudellisesti huolimatta nykyisestä tiukasta taloustilanteesta. Tämä asettaa suuria haasteita eri organisaatioille resurssien kohdentamiseksi oikealla tavalla. On tärkeää tehdä ennaltaehkäisevää työtä ja nähdä nuorten sairaanhoitajien työssä pysyminen laadukkaana terveydenhuollon edellytyksenä.

LÄHTEET

Avolio, B.J.; Gardner, W.L.; Walumbwa, F.O.; Luthan, F. & May, D. 2004. Unlocking the mask: a look at the process by which authentic leaders impact follower attitudes and behaviours. *The Leadership Quarterly*. Vol. 15, No 6, 801- 823. Teoksessa Laschinger, H.K.S.; Wong, C.A. & Grau, A.L. 2012b. The influence of authentic leadership on newly graduated nurses' experiences of workplace bullying, burnout and retention outcomes: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. Vol. 49, No 10, 1266–1276.

Avolio, B.J.; Walumbwa, F.O. & Weber, T.J. 2009. Leadership: current theories, research, and future directions. *Annual Review of Psychology*. Vol. 60, 421–449. Teoksessa Laschinger, H.K.S.; Wong, C.A. & Grau, A.L. 2012b. The influence of authentic leadership on newly graduated nurses' experiences of workplace bullying, burnout and retention outcomes: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. Vol. 49, No 10, 1266–1276.

Beecroft, P.C.; Santner, S.; Lacy, M.L.; Kunzman, L. & Dorey, F. 2006. New graduate nurses' perception of mentoring: sixyear programme evaluation. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 55, No 6, 736–747. Teoksessa D'Ambra, A. M.; Andrews, D. R. 2014. Incivility, retention and new graduate nurses: an integrated review of the literature. *Journal of Nursing Management*. Vol. 22, No 6, 735- 742.

Brewer, C.S.; Kovner, C.T.; Greene, W.; Tukov-Shuser, M. & Djukic, M. 2011. Predictors of actual turnover in a national sample of newly licensed registered nurses employed in hospitals. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 68, No 3, 521- 538.

Chachula, K. M.; Myrick, F. & Yonge, O. 2015. Letting go: How newly graduated registered nurses in Western Canada decide to exit the nursing profession. *Nurse Education Today*. Vol. 35, No 7, 912- 918.

Cho, S. H.; Lee, J. Y.; Mark, B. A. & Yun, S. C. 2012. Turnover of New Graduate Nurses in Their First Job Using Survival Analysis. *Journal of Nursing Scholarship*, Vol 44, No 1, 63- 70.

Cleary, M.; Horsfall, J.; Jackson, D.; Muthulakshmi, P. & and Hunt, G. E. 2013. Recent graduate nurse views of nursing, work and leadership. *Journal of Clinical Nursing*, 22, No 19-20, 2904-2911.

Cortese, C.G. 2012. Predictors of critical care nurses' intention to leave the unit, the hospital, and the nursing profession. *Open Journal of Nursing*. Vol. 2 No 3A, 311- 326.

D'Ambra, A. M.; Andrews, D. R. 2014. Incivility, retention and new graduate nurses: an integrated review of the literature. *Journal of Nursing Management*. Vol. 22, No 6, 735- 742.

Duchscher, J.E.B., 2009. Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated Registered Nurses. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 65, No 5, 1103–1113.

ETENE 2006. Tutkimuksen eettinen arviointi Suomessa. Viitattu 20.11.2015. www.etene.fi > Etu-sivut > Julkaisut ja muut aineistot > Julkaisut.

Euroopan komissio 2012. Commission staff working document on an Action Plan for the EU Health Workforce. Viitattu 17.10.2015 http://ec.europa.eu/health/workforce/docs/staff_working_doc_healthcare_workforce_en.pdf.

Evans, J.; Boxer, E. & Sanber, S. 2008. The strengths and weaknesses of transitional support programs for newly registered nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing*. Vol. 25, No 4, 16- 22. Teoksessa D'Ambra, A. M.; Andrews, D. R. 2014. Incivility, retention and new graduate nurses: an integrated review of the literature. *Journal of Nursing Management*. Vol. 22, No 6, 735- 742.

Flinkman, M. 2014. Young Registered Nurses' Intent to leave the profession in Finland – A mixed-method study. Turun yliopiston julkaisuja. Turku: Painosalama Oy.

Grindel, C.G. & Hagerstrom, G. 2009. Nurses nurturing nurses: outcomes and lessons learned. *MEDSurg Nursing*. Vol 18, No 3, 183- 194. Teoksessa D'Ambra, A. M.; Andrews, D. R. 2014. Incivility, retention and new graduate nurses: an integrated review of the literature. *Journal of Nursing Management*. Vol. 22, No 6, 735- 742.

Hasselhorn, H-M.; Müller, B.H.; Tackenberg, P.; Wittenberg, J.; Küemmerling, A. & Simon, M. The NEXT-study Group. 2005. Nursing in Europe: Intention to leave the nursing profession. In: NEXT Scientific Report July 2005. Eds. H.-M. Hasselhorn, B.H. Müller, P. Tackenberg, pp. 17-24. Viitattu 17.10.2015 http://www.econbiz.de/archiv1/2008/53602_nurses_work_europe.pdf.

Heinen, M.M.; van Achterberg, T.; Schwendimann, R.; Zander, B.; Matthews, A.; Kozka, M.; Ensio, A.; Sjetne, I.S.; Moreno 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*. Vol. 50, No 2, 174–184.

HRSA. 2013. U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration. Bureau of Health Professions. The U.S. Nursing Workforce: Trends in Supply and Education. National Center for Health Workforce Analysis, April 2013. Viitattu 17.10.2015 <http://bhpr.hrsa.gov/healthworkforce/supplydemand/nursing/nursingworkforce/nursingworkforcefullreport.pdf>.

Ishihara, I.; Ishibashi, Y.; Takahashi, K. & Nakashima, M. 2014. Effect of organizational factors and work environments on newly graduated nurses' intention to leave. *Japan Journal of Nursing Science*. Vol. 11, No 3, 200- 210.

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, K.; Axelin, A.; Stolt, M. & Ääri, R. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. *Digipaino- Turun Yliopisto*, 3-7.

Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 97.

Kowalski, S. & Cross, C. L. 2010. Preliminary outcomes of a local residency programme for new graduate Registered Nurses. *Journal of Nursing Management*. Vol. 18, No 1, 96- 104. Teoksessa D'Ambra, A. M.; Andrews, D. R. 2014. Incivility, retention and new graduate nurses: an integrated review of the literature. *Journal of Nursing Management*. Vol. 22, No 6, 735- 742.

Laschinger, H.K.S.; Finegan, J. & Wilk P. 2009. New graduate burnout: the impact of professional practice environment, workplace civility, and empowerment. *Nursing Economics*. Vol. 27, No 6, 377–383.

Laschinger, H.K. 2012a. Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. *Journal of Nursing Management*. Vol. 20, No 4, 472- 484.

Laschinger, H.K.S.; Wong, C.A. & Grau, A.L. 2012b. The influence of authentic leadership on newly graduated nurses' experiences of workplace bullying, burnout and retention outcomes: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. Vol. 49, No 10, 1266–1276.

Lee, H.; Lim, Y.; Jung, H. Y. & Shin, Y. W. 2012. Turnover intention of graduate nurses in South Korea. *Japan Journal of Nursing Science*. Vol. 9, No 1, 63–75.

Leino- Kilpi, H. 2007. Kirjallisuuskatsaus – tärkeää tiedonsiirtoa. Teoksessa Johansson, K.; Axelin, A.; Stolt, M. & Ääri, R. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. *Digipaino- Turun Yliopisto*, 2.

North, N.; Leung, W. & Lee, R. 2014. 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*. Vol. 70, No 8, 1813–1824.

Numminen, O.; Leino-Kilpi, H.; Isoaho, H. & Meretoja, R. 2015. Newly Graduated Nurses' Competence and Individual and Organizational Factors: A Multivariate Analysis. *Journal of Nursing Scholarship*. Vol. 47, No 5, 446–457.

Oxman, A. 1999. Systemaattisen katsauksen metodologisia kysymyksiä. (käännös Helena Varonen Stakes) Teoksessa Varonen, H; Semberg, V. & Teikari, M. (toim.) Tieteestä käytäntöön. Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset terveydenhuollossa. *FinOHTAn raportti 11*, 25- 31.

Peterson, J.; McGillis, Hall L.; O'Brien-Pallas, L. & Cockerill, R. 2011. Job satisfaction and intentions to leave of new nurses. *Journal of Research in Nursing*. Vol.16, No 6, 536- 548. Teoksessa D'Ambra, A. M.; Andrews, D. R. 2014. Incivility, retention and new graduate nurses: an integrated review of the literature. *Journal of Nursing Management*. Vol. 22, No 6, 735- 742.

Pudas- Tähkä, S-M. & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajaus, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa Johansson, K.; Axelin, A.; Stolt, M.; Ääri, R. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. *Digipaino-Turun Yliopisto*, 47- 55.

Rhe'aume, A.; Cle'ment, L. & LeBel, N. 2011. Understanding intention to leave amongst new graduate Canadian nurses: A repeated cross sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*. Vol. 48, No 4, 490–500.

Rosenfeld, P.; Smith M.O.; Lervolino, L. & Bower-Ferres, S. 2004. Nurse residency program: a 5-year evaluation from the participants` perspective. *The Journal of Nursing Administration*. Vol. 34, No 4, 188- 194. Teoksessa D'Ambra, A. M.; Andrews, D. R. 2014. Incivility, retention and new graduate nurses: an integrated review of the literature. *Journal of Nursing Management*. Vol. 22, No 6, 735- 742.

Rudman, A.; Omne-Ponten, M.; Wallin, L. & Gustavsson, P.J. 2010. Monitoring the newly qualified nurses in Sweden: the Longitudinal Analysis of Nursing Education (LANE) study. *Human Resources for Health*. Vol. 8, No 10, 1- 17. Viitattu 17.10.2015 <http://www.human-resources-health.com/content/pdf/1478-4491-8-10.pdf>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopiston julkaisuja. Vol. 62, No 4, 5-10.

Sherman, R.O.; Chiang-Hanisko, L. & Koszalinski, R. 2013. The ageing nursing workforce: a global challenge. *Journal of Nursing Management*. Vol. 21, No 7, 899- 902.

Simon, M.; Mueller, B.H. & Hasselhorn, H-M. 2010. Leaving the organization or the profession - a multilevel analysis of nurses' intentions. *Journal of Advanced nursing*. Vol. 66, No 3, 616- 626.

Tei-Tominaga, M. 2013. Factors related to the intention to leave and the decision to resign among newly graduated nurses: a complete survey in a selected prefecture in Japan. *Environ Health Prev Med*. Vol. 18, No 4, 293–305.

Tominaga, M. T. & Miki, A. 2011. Factors associated with the intention to leave among newly graduated nurses in advanced-treatment hospitals in Japan. *Japan Journal of Nursing Science*. Vol. 8, No 1, 33–46.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Viitattu 23.10.2015 http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Työ- ja elinkeinoministeriö, 2013. HYVÄ-Ohjelma 2011- 2015. Viitattu 17.10.2015 http://www.tem.fi/files/36407/HYVA-ohjelma_toimintakertomus_2011-2013_ja_toimintasuunnitelma_2013-2015.pdf.

Tähtinen, H. 2007. Systemaattinen tiedonhaku hoitotieteen näkökulmasta. Teoksessa Johansson, K.; Axelin, A.; Stolt, M.; Ääri, R. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Digipaino -Turun Yliopisto, 10- 44.

Unruh, L. & Zhang, N.J. 2013. The role of work environment in keeping newly licensed RNs in nursing: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. Vol. 50, No 12, 1678–1688.

Wu, T. Y.; Fox, D. P.; Stokes, C. & Adam, C. 2012. Work-related stress and intention to quit in newly graduated nurses. *Nurse Education Today*. Vol. 32, No 6, 669- 674.

