
**Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia
työyhteisöön sopeutumisesta**



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutus

Lahdensivu, kevät 2016

Noora Mattila & Emmi Lehtiö

HÄMEENLINNA
Hoitotyön koulutusohjelma

Tekijät	Noora Mattila & Emmi Lehtiö	Vuosi 2016
Työn nimi	Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia työyhteisöön sopeutumisesta	

TIIVISTELMÄ

Sairaanhoitajaopintojen aikana on kuultu paljon siitä, että vastavalmistuneet sairaanhoitajat jättävät työnsä ja hakeutuvat toisenlaisiin työtehtäviin. Opinnäytetyön tarkoitus oli koota alle viisi vuotta sairaanhoitajina toimineiden sairaanhoitajien kokemuksia perehdytyksestä ja työyhteisöön sopeutumisesta. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kanta-Hämeen keskussairaala.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa on käsitelty vastavalmistuneiden sairaanhoitajien valmiuksia työhönsä, heidän mahdollisuuksiensa kehittää ammattitaitoaan sekä työhön perehdyttämistä.

Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Vastauksia tutkimukseen kerättiin sähköpostiin lähetetyllä kyselylomakkeella. Vastauksia kyselyyn saatiin 63 kappaletta.

Tutkimuksen mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat otettiin hyvin vastaan työyhteisöihin, mutta ongelmakohtia olivat lyhyt perehdytys, mentoroinnin toteuttaminen käytännössä ja esimiehen rooli työyhteisössä, sillä esimiehiltä kaivattiin enemmän tietoa käytännön hoitotyöstä kentillä sekä puuttumista työyksikön ongelmakohtiin.

Kyselytutkimuksen tulosten perusteella voidaan päätellä, että työyhteisöjen esimiehillä on vielä kehitettävää uuden työntekijän kokonaisvaltaisen perehdyttämisen onnistumiseksi. Työyhteisöjen hyvän toimivuuden takaamiseksi toivottiin yhteistä ohjelmaa ja vapaa-ajan toimintaa työnantajan järjestämänä. Tämä edesauttaisi työyhteisön jäsenten yhteishenkeä, mikä osaltaan edesauttaisi uuden työntekijän sopeutumista työyhteisöön.

Avainsanat Työyhteisö, perehdytys, vastavalmistunut sairaanhoitaja

Sivut 32 s. + liitteet 5 s.

HÄMEENLINNA
Degree Programme in Nursing

Authors Noora Mattila & Emmi Lehtiö **Year** 2016

Subject of Bachelor's thesis Newly Graduated Nurses' Experiences in Adaptation to Work Communities

ABSTRACT

During nursing studies students have heard a lot about newly graduated nurses quitting their jobs and searching for another line of work. The purpose of this Bachelor's thesis was to research the experiences of orientation and adaptation to work communities by nurses who have worked as registered nurses for five years or less. The idea for the thesis came from Kanta-Häme central hospital.

The theoretical basis of the thesis consisted of newly graduated nurses' preparedness to work as a registered nurse. It also discussed their possibilities to improve their professional skills and orientation in general. The method used was quantitative research. The material was collected from newly graduated nurses by a questionnaire which was sent to the participants by e-mail. The questionnaire received 63 replies.

The outcome of the survey was that newly graduated nurses were basically taken in well to the work communities but the duration of the orientation, mentoring and the superior's role in the work community were causing troubles.

According to the results of the survey the superiors of hospitals have a lot to develop in orientation of new recruits. It was wished that the superiors would arrange some co-ed activities to employees. This would also support building team spirit among colleagues. Good team spirit would make it easier for a new employee to adapt to the work community.

Keywords Work community, orientation, newly graduated nurse

Pages 32 p. + appendices 5 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	2
3	TOIMIVA TYÖYHTEISÖ.....	2
3.1	Aikaisemmat tutkimukset.....	2
3.2	Vastavalmistuneen sairaanhoitajan kehittymismahdollisuudet työelämässä	3
3.3	Työyhteisö vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemana	4
3.4	Työyhteisö.....	4
3.5	Työyhteisön ihmissuhteet.....	5
3.6	Työnohjaus	5
3.7	Mentorointi.....	6
3.8	Perehdytys työelämässä.....	7
3.9	Perehdytyksen vaiheet.....	7
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	8
4.1	Kvantitatiivinen tutkimus	8
4.2	Kyselytutkimus.....	9
4.3	Tutkimuksen toteutus	10
4.3.1	Kyselylomakkeen laadinta.....	10
4.3.2	Kyselylomakkeen testaus	11
4.4	Analysointi	12
5	TUTKIMUSTULOKSET	13
5.1	Vastaaajien taustatiedot.....	13
5.2	Vastavalmistuneiden sopeutuminen työyhteisöön	22
5.2.1	Kyselyyn vastaajien kokemuksia työyhteisöön sopeutumisesta	23
5.2.2	Mentorin läsnäolo ja mentoroinnin sujuvuus	23
5.2.3	Vastaaajien kiinnostus urakierrosta.....	24
5.2.4	Tyytyväisyys työyhteisöön	24
5.2.5	Tyytymättömyys työyhteisöön	25
5.2.6	Työyhteisön kehityskohteet.....	25
5.2.7	Vapaa palaute	26
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITYSEHDOTUKSET	26
6.1	Työyhteisön toimivuus ja viihtyvyys	26
6.2	Vastavalmistuneen sairaanhoitajan vastaanottaminen	27
6.3	Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien mahdollisuudet kehittää toimintaansa ..	28
6.4	Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien sopeutumisen helpottaminen	29
7	LUOTETTAVUUS JA POHDINTA	29
	LÄHTEET	31

Liite 1	Kyselylomake
Liite 2	Tutkimuslupahakemus

1 JOHDANTO

Kiinnostuimme vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksista ensimmäisten työvuosien jälkeen, koska aiheesta on ollut paljon keskustelua. Eri medioista on saanut lukea, kuinka monet vastavalmistuneet sairaanhoitajat jopa lopettavat työpaikassaan kokiessaan opiskeluista työmaailmaan siirtymisen liian rankkana. Koimme aiheen tärkeäksi, sillä se mietityttää jokaista valmistumisen kynnyksellä olevaa opiskelijaa. Myös Kanta-Hämeen keskussairaalassa haluttiin tietää, miten perehdytys uusille työntekijöille siellä toimii.

Opinnäytetyön keskeinen tavoite on selvittää vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia työyhteisöön sopeutumisesta aloittaessaan työt Kanta-Hämeen keskussairaalassa. Opinnäytetyöllä haettiin vastauksia siihen, miten perehdytys uusille työntekijöille toimii, miten työyhteisöön sopeutumista voisi parantaa ja miten vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat työyhteisöön sopeutumisen. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeen avulla kerättävän aineiston pohjalta. Kyselylomake lähetettiin Kanta-Hämeen keskussairaalan työntekijöille, jotka ovat olleet töissä korkeintaan viisi vuotta. Tämän jälkeen analysoimme lomakkeiden kautta saatavat vastaukset ja tutkimuksen tulokset.

Toimeksiantajana opinnäytetyöllämme on ollut Kanta-Hämeen Keskussairaala, Hämeenlinnan yksikkö, jossa on toivottu opiskelijoiden tutkivan opinnäytetyönään vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia. Yksikkö toimii yhteistyössä Riihimäen yksikön kanssa, ja yhdessä ne muodostavat Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, joka palvelee 11 jäsenkuntaa ja niiden 175 000 asukasta. Kuntayhtymän palveluksessa on noin 2 200 henkilöä. (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä n.d.)

Kanta-Hämeen keskussairaalan tavoite on tuottaa jäsenkuntien asukkaille laadukkaita erikoissairaanhoidon palveluja ja siihen liittyviä terveydenhuoltoon liittyviä palveluita ympäri vuorokauden. Se pyrkii myös kehittämään terveydenhuollon toimialaa Kanta-Hämeessä. (Kanta-Hämeen keskussairaala n.d.)

Kuntayhtymä on asettanut tavoitteikseen sairaanhoitopiirin sisäisten toimintojen kehittämisen, alueellisen yhteistyön kattavan kehittämistoiminnan sekä erityisvastuualueitasoisen kehittämisen vuoteen 2015 mennessä. (KHSHP kuntayhtymän strategia n.d.)

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoitus oli selvittää uransa alkuvaiheessa olevien, alle 5 vuotta työssä olleiden sairaanhoitajien kokemuksia työyhteisöihin sopeutumisesta Kanta-Hämeen keskussairaalassa. Oleellinen osa työyhteisöön sopeutumista on mielestämme myös kunnollinen perehdytys työsuhteen alkuvaiheessa. Tästä syystä käsittelemme myös perehdytystä eri näkökulmista. Tavoitteena oli määrällisen tutkimuksen menetelmin selvittää työntekijöiden ajatuksia ja kokemuksia. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kyselylomaketta.

Tutkimuksemme teoriaosuus perustuu työhön perehdyttämiseen, työyhteisöjen toimivuuteen sekä kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän käyttöön. Lisäksi käsittelemme työyhteisöjen viihtyvyyteen vaikuttavia tekijöitä, kuten työnohjausta. Tutkimuskysymyksiä opinnäytetyötämme varten on neljä:

1. Millaiseksi vastavalmistunut sairaanhoitaja kokee työyhteisönsä toimivuuden ja viihtyvyyden?
2. Miten vastavalmistunut sairaanhoitaja otettiin vastaan työyhteisössä?
3. Tarjotaanko vastavalmistuneille sairaanhoitajille mahdollisuuksia kehittää osaamistaan työyksikössä?
4. Miten vastavalmistuneiden sairaanhoitajien sopeutumista työyhteisöihin voitaisiin edesauttaa?

3 TOIMIVA TYÖYHTEISÖ

Opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys käsittelee sairaanhoitajien valmiuksia ja mahdollisuuksia kehittää omaa ammattitaitoaan työelämässä, työyhteisöä ja sen toimintaa sekä työhön perehdytystä, joka on vastavalmistuneelle hyvin tärkeä osa oman työuran aloittamisessa.

3.1 Aikaisemmat tutkimukset

Aikaisempia tutkimuksia vastavalmistuneiden sairaanhoitajien sopeutumisesta työyhteisöihin emme löytäneet. Muilta aloilta esimerkiksi opettajien valmistumisen jälkeistä työelämän aloittamista on tutkittu.

Angervuo ja Sakala ovat tutkineet opinnäytetyönään vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia perehdyttämisestä työelämään siirryttäessä. Tutkimuksen mukaan vastavalmistuneet kokivat perehdytyksen usein tyydyttäväksi, mutta parantamisen varaa kuitenkin on paljon. Esimerkiksi kehityskeskusteluja perehdytyksen päätteeksi ei juuri tarjottu. (Angervuo & Sakala 2012.)

Lagerstedt ja Vainionpää ovat pro gradu -tutkielmassaan tutkineet vastavalmistuneiden opettajien kokemuksia perehdyttämisestä työelämään siirryttäessä. Tutkimuksen mukaan opettajien saama perehdytys on enemmän epävirallista kuin virallista ja suunnitelmallista. Oman aktiivisen

tiedonhankinnan varaan jää paljon, ja kokemus opettaa. (Lagerstedt & Vainionpää 2003.)

Myös Hiltunen on tutkinut vastavalmistuneiden opettajien kokemuksia uran alussa saatavasta tuesta. Tutkimuksen mukaan vastavalmistuneiden saaman tuen määrä oli odotettua matalampi. Pehdytys koettiin vähäiseksi, jolloin oma aktiivisuus ja yksittäisten kollegoitten rooli korostuu. (Hiltunen 2014.)

Vallin ja Maunulan (2012) opinnäytetyö sisältää paljon yleistä tietoa sairaanhoitajien pehdyttämisestä. Tutkimus ei perustu suoraan vastavalmistuneihin sairaanhoitajiin, mutta pehdyttämisestä yleisesti sairaalan työympäristössä ja sen merkityksestä eri organisaatioissa opinnäytetyö kertoo paljon.

Mervi Flinkmanin tutkimus (2014) käytti muun muassa kyselytutkimusta selvittääkseen suomalaisten sairaanhoitajien syitä ammattinsa jättämiseen. Tutkimuksen mukaan nuorten sairaanhoitajien haluan vaihtaa työpaikkaa vaikuttavat esimerkiksi työn johtajat ja työolot. Lisäksi vastavalmistuneille sairaanhoitajille tulisi tarjota lisää mentorointia ja pehdytystä. Voimme käyttää tutkimuksen materiaalia opinnäytetyössämme saadaksemme lisätietoa siitä, mihin kyselylomakkeessa kannattaa panostaa.

Riitta Meretojan tutkimukset (2002; 2004a; 2004b) vertailevat hoitajien pätevyyttä eri sairaaloissa. Johtoasemissa olevien sairaanhoitajien täytyy jatkuvasti arvioida hoitotehtävissä työskentelevien hoitajien pätevyyttä, jotta voidaan varmistua turvallisesta ja laadukkaasta hoitotyöstä. Pätevyyttä kartoittamalla pystytään paremmin myös arvioimaan sairaanhoitajan ammatillista kehitystä ja tämän tarvitsemää koulutusta. Työssä kehittyminen, sisältäen suunnitellun pehdytyksen, työssä oppimisen ja jatkuvan koulutuksen, on tärkeä osa sairaanhoitajan pätevoitymistä. Sairaanhoitajan pätevyyttä on kuitenkin ongelmallista tutkia, sillä sairaanhoitajan käsitys omasta pätevydestään ei ole suoraan verrattavissa potilaiden hoidon laadulliseen tasoon.

3.2 Vastavalmistuneen sairaanhoitajan kehittymismahdollisuudet työelämässä

Vastavalmistuneet sairaanhoitajat oppivat jatkuvasti työelämässä valmistumisensa jälkeen. Jo jonkin aikaa työskennelleet sairaanhoitajat ovat arkailemattomia astuessaan erilaisiin klinisiin tilanteisiin, jotka he näkevät suoritettavina tehtävinä työelämässä. Tehtävän vaativuuteen vaikuttavat muun muassa potilaan muuttuva tila sekä omaisten huoli ja hätä. Kliiniset tilanteet voivat olla myös mahdollisuuksia oppia, suhteessa teoreettiseen koulutukseen. (Benner, Tanner & Chesla 1999, 71.)

Työssä kehittymistä tapahtuu myös kliinisen toimijuuden myötä. Kliinisellä toimijuudella tarkoitetaan sitä, miten sairaanhoitajat ottavat vastuuta potilaan hoidossa ja miten he vaikuttavat kliinisten tilanteiden kehittymiseen. Siihen miten sairaanhoitaja potilasta hoitaa, vaikuttaa esimerkiksi osastolla käytettävät hoitomenetelmät sekä lääkäreiden antamat hoitomääräykset. Tuoreet sairaanhoitajat ovat osa hoitoryhmää, ja he ovat

riippuvaisia muun hoitohenkilöstön asiantuntemuksesta ja kokemuksesta. (Benner ym. 1999, 72.)

Terveystieteiden tutkimuskeskuksella täydennyskoulutus on välttämätöntä. Myös terveydenhuoltolaki määrittää työnantajan velvollisuudesta järjestää henkilöstölleen täydennyskoulutusta säännöllisesti. Täydennyskoulutus on suunnitelmallista, joko lyhyt- tai pitkäkestoista lisäkoulutusta, joka tukee sairaanhoitajan ammatissa toimimista sekä vastaa jatkuvasti muuttuviin terveydenhuollon tarpeisiin. Täydennyskoulutus tukee työssäjaksamista sekä kehittää ja syventää sairaanhoitajan osaamista. (Sairaanhoitajaliitto 2015.)

Työnantaja voi tarjota henkilöstölleen mahdollisuuksia osallistua erilaisiin lisä- ja täydennyskoulutuksiin. Henkilöstön koulutus voi laajasti ymmärrettyä sisältää muun muassa kursseja ja koulutustilaisuuksia, perehdyttämistä, opintomatkoja, erilaisia konferensseja, tehtäväkiertoa sekä kouluttajana toimimista. Lisäkoulutusta tarjoamalla työnantaja pyrkii tehostamaan toimintaa entisestään, lisäämään taloudellisuutta ja tuottavuutta sekä luomaan sosiaalista kiinteyttä työyhteisöön. (Silvennoinen & Aaltonen 1999, 14–15.)

3.3 Työyhteisö vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemana

Gyllenbögel on pro gradu -tutkielmassaan (2000) tutkinut sairaanhoitajien kokemuksia oppimisestaan sairaalaorganisaatiossa. Tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat kokivat työyhteisönsä ilmapiirin muuttuneen myönteisemmäksi. Avoimuus ja joustavuus työyhteisöissä ovat lisääntyneet, vaikka työ itsessään on muuttunut entistä kiireisemmäksi ja raskaammaksi. Myönteisessä työyhteisössä sairaanhoitajat kokevat voivansa luontevammin pyytää neuvoja ja muuta apua työyhteisön muilta jäseniltä. Sairaanhoitajat kokevat, että enää ei tarvitse aristella sitä, ettei itse vielä hallitse ja osaa kaikkea.

Työyhteisön ilmapiiri vaikuttaa tutkimuksen mukaan myös siihen, miten saa työtänsä tehdä. Tutkimuksen sairaanhoitajat olivat sitä mieltä, että persoonallisia ja yksilöllisiä työtapoja sallitaan nykyään enemmän. Harvoin enää vedotaan siihen, miten ennen on toimittu. Pääasia on, ettei potilaan hoito kärsi. Työyhteisö koetaan hyväksi oppimisympäristöksi, koska siellä on eri-ikäisiä työtovereita. Nuoremmat sairaanhoitajat tarkkailevat kokeneempien sairaanhoitajien työtä ja omaksuvat erilaisia työtapoja mallioppimisen kautta. Sairaanhoitajat haluavat myös aidosti jakaa osaamistaan ja tietojään uusille työntekijöille. (Gyllenbögel 2000.)

3.4 Työyhteisö

Kun työyhteisö toimii, työ sujuu. Toimivassa työyhteisössä tiedon kulku on riittävää ja vuorovaikutus avointa. Työyhteisön ilmapiiri on kannustava, jolloin ongelmista uskalletaan puhua ja yhteistyö sujuu. Esimiehet osallistuvat ja kuuntelevat työntekijöitä, työnjako on oikeudenmukaista ja selkeää sekä palautetta voidaan antaa rakentavasti ja sitä myös

hyödynnetään. Työntekijät ovat halukkaita kehittämään omaa työtään ja he voivat vaikuttaa koko työyhteisön toimintaan. Hyvin toimivaa työyhteisöä kuvaavat myös organisaatioon sitoutuminen, tyytyväisyys työhön, vähäiset poissaolot ja vähäinen henkilöstön vaihtuvuus. (Multanen, Bredenberg, Koskensalmi, Lauttio & Pahkin 2004, 9.)

Houkutteleva työyhteisö vetää puoleensa osaavaa ja motivoitunutta henkilöstöä. Houkuttelevan työyhteisön palveluihin ollaan yleensä tyytyväisiä. Henkilöstön näkökulmasta sen yhteishenki on merkittävä osa houkuttelevaa työyhteisöä. Yhteishengen rakentamisessa esimiesten esimerkki on ratkaisevassa asemassa. Houkuttelevan työyhteisön jäsenillä on positiivista ja realistista kokeilunhalua ja venymiskykyä. Houkuttelevassa työyhteisössä uskalletaan myös pyytää apua. Tietoisuus työyhteisön hyvästä yhteishengestä leviää ja sen seurauksena houkuttelevaan työyhteisöön pääsyä jonotetaan. Esimiesasemassa olevilla on merkittävä vaikutus työyhteisön hyvinvointiin ja työilon kokemuksiin, mutta viime kädessä jokainen työntekijä osallistuu päivittäin työpaikkansa ilmapiirin rakentamiseen joko nostamalla tai latistamalla sitä. (Virtanen 2005, 207–209.)

3.5 Työyhteisön ihmissuhteet

Hyvässä työpaikassa työyhteisön ilmapiiri perustuu ihmisten väliseen luottamukseen ja avuliaisuuteen. Jotta työyhteisössä olisi hyvä ilmapiiri, on asioista pystyttävä puhumaan avoimesti. Tämä ei aina ole työyhteisöissä itsestäänselvyys. Aina ei ole helppo ymmärtää miksi joku tekee asioita omalla tavallaan. Taustatekijät voivat jäädä hämärän peittoon, jos ei ole mahdollisuutta selittää miksi asiat on tehty tietyllä tavalla. Ihmiset voivat tulkita tapahtumia hyvin eri tavoin ja väärinkäsitykset ovat hyvin todennäköisiä. (Juuti & Vuorela 2002, 71–72.)

Esimiehellä on tärkeä rooli työyhteisön hyvinvoinnissa. Ihmisten moninaisuuden tiedostava esimies järjestää ajoittain yhteisiä keskustelutilaisuuksia, jossa työntekijät saavat itse kertoa mihin he työssään pyrkivät, jolloin muut ymmärtävät käytetyt toimintatavat. Tiimityöskentely ja usein pidettävät palaverit helpottavat toisen asemaan asettumista. (Juuti & Vuorela 2002, 72.)

3.6 Työnohjaus

Työnohjaus on prosessi, joka tulee työntekijöiden oppimista ja auttaa heitä saavuttamaan heille asetetut tavoitteet. Työnantaja ja esimies tukevat työnohjauksessa työntekijää erilaisissa työhön liittyvissä ongelmissa, auttavat kehittämään heidän vuorovaikutustaitojaan sekä edistävät ammatillisia valmiuksia. (Työterveyslaitos 2014.)

Työnohjaus voi tapahtua yksilö-, ryhmä- ja yhteistyönohjauksena. Yksilötyönohjaus keskittyy ohjattavan omaan toimintaan, työrooliin, vuorovaikutukseen kollegoiden kanssa ja omien tavoitteiden saavuttamiseen. Ryhmissä ja yhteisöissä tapahtuva työnohjaus voi keskittyä

esimerkiksi työyhteisön yhteisten näkemysten tai tavoitteiden etsimiseen sekä keskinäiseen oppimiseen. (Työterveyslaitos 2014.)

Työnohjauksen avulla voidaan selkiyttää organisaation tavoitteita ja lisätä toiminnan sujuvuutta ja tuloksellisuutta. Henkilöstön yhteistyö ja työilmapiiri paranevat sekä henkinen hyvinvointi lisääntyy. Työnohjauksella on mahdollista motivoida henkilöstöä sekä sitouttaa heitä organisaatioon. Henkilöstön näkökulmasta työnohjaus selkiyttää työntekijän omaa ammatti-identiteettiä sekä työroolia. Kun oma ammattitaito ja osaaminen lisääntyvät, paranee myös työn mielekkyys ja hallinnan tunne. Työnohjauksen avulla työntekijöiden voimavarat saadaan paremmin käyttöön, jolloin myös jaksaminen ja stressinkäsittely helpottuvat. (Työterveyslaitos 2014.)

3.7 Mentorointi

Yksi tapa perehdyttää uusi, vastavalmistunut sairaanhoitaja työhön on mentorointi. Käsite mentorointi tarkoittaa ennen kaikkea kehittävän vuorovaikutussuhteen luomista. Se merkitsee myös toimintaa, jolla on tietty tavoite ja joka noudattaa sovittuja periaatteita. Kokonaisuudessaan mentorointi on prosessi, jossa mentori ja mentoroitava työskentelevät yhdessä tunnistaakseen mentoroitavassa kykyjä ja ominaisuuksia sekä kehittääkseen niitä. Päätarkoituksena on auttaa mentoroitavaa löytämään itsessään kyvyt ja kasvupotentiaalin sekä kannustaa ja tukea häntä kehittämään niitä. (Juusela, Lillia & Rinne 2000, 14–15.)

Mentori- käsite määritellään usein osaavaksi ja kokeneeksi henkilöksi. Mentori tarkoittaa ohjaajaa ja neuvonantajaa. Mentori on kokeneempi ja virkaiältään vanhempi kuin ohjattavansa. Alun perin käsite mentori on lähtöisin Kreikan mytologiasta, jossa kuvataan uskoa siihen, että ihminen oppii tapoja ja taitoja suoraan arvostamaltaan henkilöltä. (Sairanen 2004; Juusela ym. 2000, 16–19.)

Mentoroitava eli aktori on jonkin verran kokemusta omaava ja kehittymiskykyinen ohjattava. Hän on motivoitunut oppimaan ja kerää aktiivisesti tietoa. Hän on vastuussa omasta oppimisestaan ja tiedon prosessoimisesta. Mentoroitavalla tulee olla valmiudet kokemusten ja näkemysten vaihtamiseen mentorinsa kanssa. (Sairanen 2004.)

Mentorointi on yleensä vapaamuotoista, mutta se sisältää kuitenkin aina aihe-alueen, johon keskitytään. Tyypillisiä piirteitä mentoroinnille ovat muun muassa kahdenkeskisyys, sitoutuneisuus, aitous sekä joustavuus. Ensisijaisesti mentoroitava on vastuussa omasta oppimisestaan, ja mentorin vastuulla on ehdottaa ja ohjata. Mentori eroaakin opettajasta tai kouluttajasta siinä, että hän on enemmän ystävä, joka kykenee tarkastelemaan tilannetta myös oppijan kannalta ja hänen tarpeensa huomioon ottaen. (Juusela ym. 2000, 16–19.)

Mentorointi on käytetty menetelmä hoitotyössä. Tutkimuksen mukaan (Sairanen 2004) mentoroinnista on hyötyä molemmille osapuolille. Tiedot ja taidot välittyvät ja vuorovaikutus mahdollistaa toinen toisensa

kehittämisen. Mentorointi voidaan kokea syvälliseksi ohjaukseksi, jolloin on mahdollisuus käydä arvokeskusteluja hoitotyöhön liittyvistä arvoista. Mentorointi myös nopeuttaa uuden työntekijän perehdyttämistä ja työyhteisöön sitoutumista. Mentorointi lisäksi nostaa mentoroitavien itsetuntemusta, joka on tärkeää ammatillisen kehittymisen kannalta. Tärkeimpiä mentoroinnin hyötyjä koettiin tutkimuksen mukaan olleen mentorilta saatu tuki, keskustelun mahdollistuminen sekä palautteen saamisen ja antamisen mahdollisuus.

3.8 Perehdytys työelämässä

Jokainen uusi työntekijä on perehdytettävä työtehtäviinsä ja työympäristöönsä. Perehdyttämisellä tarkoitetaan uuden työntekijän vastaanottoa ja alkuohjausta työpaikalla. Keskeisin tavoite perehdyttämisessä on saada uusi työntekijä tuntemaan, että hän on osa työyhteisöä. Työnopastuksella puolestaan tarkoitetaan toimintaa, jolla pyritään työtehtävien omaksumiseen ja hallintaan. Työnopastus myös mahdollistaa itsenäisen työskentelyn. (Juuti & Vuorela 2002, 48.)

Jokaisessa organisaatiossa olisi hyvä olla laadittuna perehdytysuunnitelma, josta tulee ilmi kuka vastaa työnhajauksesta ja esittelee työympäristön tuleville kollegoilleen sekä se, miten uusi työntekijä saa tietoa organisaation toiminnasta. Uudelle työntekijälle on näytettävä hänen työtilansa ja työvälineensä. Uusi työntekijä tuntee itsensä tervetulleeksi, kun hänen saapumisestaan organisaatioon tiedetään ja työtilat ja välineet on katsottu valmiiksi. Perehdyttäjän tulisi istua uuden työntekijän kanssa alas keskustelemaan siitä, miten organisaatio toimii. (Juuti & Vuorela 2002, 49.)

3.9 Perehdytyksen vaiheet

Kun perehdyttäminen on suoritettu hyvin, uudelle työntekijälle syntyy luontevat suhteet niin esimieheen kuin työtovereihinkin. Perehdyttäminen vähentää jännitystä ja tutustuttaa työympäristöön, jolloin työtapaturmat ja turhien virheiden todennäköisyys vähenevät. Perehdytyksessä on viisi opetettavaa aihealuetta: valmistautuminen, opastus, mielikuvaharjoittelu, kokeilu ja harjoittelu (Juuti & Vuorela 2002, 50).

Valmistautuminen on alustavaa aiheeseen suuntautumista, ja se alkaa sillä, että perehdyttäjä ja uusi työntekijä tutustuvat toisiinsa. Samalla perehdyttäjä kertoo, miksi työtä tehdään ja miten työ liittyy organisaation toimintaan. Perehdyttäjän olisi hyvä kysellä uuden työntekijän omia kantoja tehtävästä työstä, hänen vahvuuksiaan sekä heikkouksiaan. Perehdyttäjän innostava ja kannustava asenne auttavat epävarmaakin työntekijää työyhteisöön sopeutumisessa ja työn oppimisessa. (Juuti & Vuorela 2002, 51.)

Opastus olisi hyvä jakaa pienempiin osioihin. Perehdyttäjä kertoo työn ydinkohdat, sekä sen, miten työ tulee suorittaa. Perehdyttäjä voi näyttää itse miten työ tehdään ja toimia mallina. Opastus on hyvä jaksottaa, sillä tauot parantavat oppimistuloksia. (Juuti & Vuorela 2002, 51.)

Mielikuvaharjoittelu tehostaa työn oppimista. Nimensä mukaisesti se on mielessä tapahtuvaa harjoittelua. Uusi työntekijä käy mielessään läpi työn eri vaiheet ennen kuin suorittaa työn. Mielikuvaharjoittelu on tehokas tapa oppia uusia työmenetelmiä. (Juuti & Vuorela 2002, 51.)

Kokeileminen konkretisoi oppimisen, ja perehdyttäjä voi pyytää uutta työntekijää näyttämään miten hän tekisi työtehtävän. Kokeilun tehokkuutta lisää se, jos perehdytettävä kertoo samalla mitä hän kulloinkin tekee. Samalla perehdyttäjä voi täydentää ja korjata seikkoja, jotka vaativat vielä hiomista. (Juuti & Vuorela 2002, 51–52.)

Varsinainen oppiminen tapahtuu vasta, kun perehdytettävä alkaa itsenäisesti tehdä työtänsä. Alkuun on hyvä varmistaa, että uusi työntekijä saa tarvittavan tuen muilta työntekijöiltä. (Juuti & Vuorela 2002, 51–52.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimusta varten aineisto kerättiin sähköisen kyselylomakkeen avulla. Aineisto päädyttiin keräämään kyselylomakkeella, sillä silloin vastauksien määrä on mahdollisimman iso ja tällöin tutkimus on luotattavampi, kun vastaajien otanta on suuri.

4.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan määrällistä tutkimusta. Määrällinen tutkimus usein käyttää kyselylomaketta tutkimusaineiston keräämiseen. Määrälliselle tutkimukselle tyypillistä on muun muassa tiedon strukturointi, mittaaminen, mittarin käyttö sekä vastaajien suuri määrä. (Vilka 2007, 17.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkija testaa hypoteeseja ja teoriaa keräämänsä informaation avulla. Tällöin yksilön käytös on säännöllistä ja ennustettavaa. Tutkimuksessa yritetään tutkia käyttäytymistä rajoitetuissa olosuhteissa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä on aiemmista tutkimuksista vedetyt johtopäätökset, aiemmat teoriat, hypoteesien esittäminen, käsitteiden määrittely, aineiston keruun suunnitelmat, tutkittavien henkilöiden valinta, aineiston saattaminen tilastollisesti käsiteltävään muotoon ja päätelmien teko. (Johnson & Christensen 2008, 34; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 129.)

Tyypillisimmät virheet kvantitatiivisessa tutkimuksessa johtuvat tutkijasta itsestään. Tutkimuksen tavoite on saattanut jäädä tutkijalle epäselväksi, jolloin tutkimusongelmaan ei välttämättä saada vastauksia, ainoastaan osaan siitä. Tutkija ei välttämättä tunne tutkimuskohdetta riittävästi, jolloin kyselylomakkeen kysymykset saattavat olla huonosti operationalisoituja. Tutkija ei ole saanut ylipäättään tarpeeksi tietoa, jolloin tutkimusmittari on usein epäonnistunut. (Vilka 2007, 100–101.)

Vastaajien määrä voi myös olla liian vähäinen, tai lomakkeesta puuttuu runsaasti vastaajien tietoja. Tällöin ongelmana voi olla se, ettei tutkija tunne tutkimuskohdettaan tarpeeksi hyvin, tai kysymykset voivat olla liian vaikeita. Jos saatekirje on epätäydellinen, saattaa vastaaja jättää osallistumatta tutkimukseen kokonaan. Virheitä aiheuttaa myös tutkijan yleinen huolimattomuus, esimerkiksi operationalisoinnissa tai kyselylomakkeen muotoilussa. (Vilka 2007, 100–101.)

4.2 Kyselytutkimus

Kyselyllä tarkoitetaan tutkimustyyppiä, jossa vastaajat vastaavat itsenäisesti valmiiksi laadittuihin kysymyksiin ilman tutkijan läsnäoloa. Tutkijat käyttävät kyselyitä saadakseen tietoa vastaajien ajatuksista, tunteista, asenteista sekä arvoista ja näkemyksistä johonkin tutkittavaan asiaan. Toisin sanoen tutkijat yrittävät mitata erilaisia piirteitä kyselyiden avulla. (Johnson & Christensen 2008, 203.)

Survey-tyyppisessä tutkimuksessa kerätään aineistoa standardoidusti ja kohdehenkilöt muodostavat otoksen perusjoukosta. Yksi survey-tutkimuksen keskeinen menetelmä on kysely. Surveyn avulla kerätty aineisto käsitellään yleensä kvantitatiivisesti. (Hirsjärvi ym. 2000, 180–181.)

Kyselytutkimuksen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Tutkimukseen voi saada paljon eri ikäryhmiä edustavia osallistujia ja voidaan kysyä monia eri asioita. Kun aineisto kerätään huolellisesti, on sen jäsentäminen tallennettavaan muotoon yksinkertaisempaa. (Hirsjärvi ym. 2000, 182.)

Kyselytutkimuksen aineisto saattaa olla pinnallista ja tällä tavalla tehdyt tutkimukset ovat joidenkin mielestä teoreettisesti vaatimattomia. Vastaajien totuudenmukaisuudesta vastattaessa ei voi olla varmuutta ja vastaajien väärinymmärryksiä on vaikea hallita. Hyvän kyselylomakkeen laatiminen on aikaa vievä prosessi ja vaatii sen laatijalta paljon erilaista tietoa ja taitoa. Kyselytutkimuksilla voi olla myös alhainen vastausprosentti. (Hirsjärvi ym. 2000, 182.)

Kyselyitä voi laatia kahdella päätavalla: postikyselynä tai kontrolloituna kyselynä. Postikyselyssä kyselylomake postitetaan vastaajille, jotka lähettävät lomakkeen täytettynä takaisin. Tämän menettelyn etuja ovat nopeus ja vaivaton aineiston saanti. Suurin ongelma on kuitenkin heikko vastausprosentti. Usein tutkija joutuukin karhuamaan tutkimuslomakkeita vastaajilta. (Hirsjärvi ym. 2000, 183–184.)

Kontrolloitu kysely voidaan jakaa kahteen osaan: informoitu kysely ja henkilökohtaisesti tarkistettu kysely. Informoidussa kyselyssä tutkija jakaa kyselylomakkeet vastaajille henkilökohtaisesti. Vastaajat täyttävät lomakkeet omalla ajallaan ja palauttavat ne sovitusti. Henkilökohtaisesti tarkistetussa kyselyssä lomakkeet lähetetään vastaajille, mutta tutkija noutaa ne itse kun tietty aika on kulunut. Tällöin tutkija voi tarkastella miten lomakkeet on täytetty ja keskustella vastaajien kanssa tutkimukseen

liittyvistä kysymyksistä. Tässä opinnäytetyössä käytetään sähköisesti toimitettua postikyselyä sen laajan tavoitavuuden ja helppokäyttöisyyden vuoksi. (Hirsjärvi ym. 2000, 183–184.)

4.3 Tutkimuksen toteutus

Opinnäytetyössämme käytettiin kyselylomakkeita. Lomakkeet toimitettiin Kanta-Hämeen keskussairaalan osastoille ja poliklinikoille alle viisi vuotta työelämässä olleiden sairaanhoitajien täytettäväksi sähköpostitse. Kyselylomakkeiden toimittamisessa ja analysoimisessa hyödynnettiin Webropol-ohjelmaa, jonka avulla kyselylomaketta voitiin käsitellä sähköisessä muodossa.

Vastausajaksi kyselylomakkeelle annettiin kymmenen päivää. Näin ollen vastaajilla oli riittävästi aikaa täyttää kyselylomake, mutta se ei myöskään unohdu liian pitkän vastausajan vuoksi. Viiden päivän kuluttua kyselyn lähettämisestä lähetettiin muistutusviesti vastaajille, jolla mahdollistettiin mahdollisimman suuri vastausprosentti.

Ennen kyselylomakkeiden lähettämistä haettiin toimeksiantajalta tutkimuslupa. Luvan saamisen jälkeen kyselylomakkeet lähetettiin sähköpostitse kohderyhmälle.

4.3.1 Kyselylomakkeen laadinta

Kyselylomakkeen laadinnan pohjalla olivat opinnäytetyön tutkimuskysymykset. Kysymykset laadittiin niin, että ne pyrkivät tuomaan tietoa, jonka avulla tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset. Kyselylomake laadittiin itse, sillä valmiita aikaisemmin toteutettuja lomakkeita ei ollut saatavilla.

Kyselylomakkeen laadinnalla ja kysymysten tarkalla suunnittelulla voidaan tehostaa tutkimuksen onnistumista. Kysymyksiä voidaan muotoilla monella tavalla: voidaan käyttää avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä ja asteikkoihin perustuvaa kysymystyyppiä. Avoimissa kysymyksissä esitetään vain kysymys, ja vastausta varten jätetään tyhjä tila. Monivalintakysymyksissä tutkija on laatinut valmiit vastausvaihtoehdot. Voidaan käyttää myös näiden kahden yhdistelmää, jolloin viimeinen vaihtoehto on avoin. Tällä tavalla voidaan saada esiin näkökulmia, joita tutkija ei ole etukäteen osannut ajatella. Asteikkoihin perustuvissa kysymystyypeissä esitetään väittämiä ja vastaaja valitsee niistä sen, joka hänelle sopii parhaiten. (Hirsjärvi ym. 2000, 185–187.)

Kyselylomakkeen laadinnassa selvyys on tärkeintä eli epämääräisyyttä tulee välttää. Spesifiset kysymykset ovat parempia kuin yleiset kysymykset sekä lyhyet kysymykset ovat parempia kuin pitkät. Kaksoismerkityksen sisältäviä kysymyksiä tulisi välttää. Kyselyissä olisi hyvä tarjota myös vaihtoehto ”Ei mielipidettä”. Kysymysten määrää ja järjestystä lomakkeessa tulisi harkita tarkoin. Yksittäisillä sanavalinnoilla voi olla merkittävä vaikutus, joten sanojen valintaa ja käyttöä tulisi punnita. Eniten

virheitä tutkimustuloksiin aiheuttaa kysymysten muoto. Jos vastaaja ei ajattele samalla tavalla kuin kyselyn laatija on kysymyksen tarkoittanut, voivat tulokset vääristyä. (Hirsjärvi ym. 2000, 189–190; Aaltola & Valli 2010, 103–104.)

Operationalisoinnilla tarkoitetaan teoreettisten käsitteiden ja teorian muuttamista mitattavissa olevaan muotoon, tutkittavien ymmärrettävällä tavalla. Tutkittavien olisi ymmärrettävä käsitteet ja kysymykset samalla tavalla kuin lomakkeen laatija, jotta tutkimus olisi luotettava. Tutkijan on määriteltävä käsitteet ennen lomakkeen laadintaa. Kyselylomakkeen tulee mitata juuri sitä, mitä teoreettisilla käsitteillä väitetään mitattavan. Operationalisointi on välttämätön vaihe kyselylomakkeen laadinnassa, ja siihen on käytettävä riittävästi aikaa. (Vilka 2007, 36–44; Vilka 2005, 81.)

Kun kysymykset on mietitty valmiiksi, voidaan koota kyselylomake. Lomakkeen tulisi näyttää helposti täytettävältä ja olla ulkoasultaan moitteeton. Lomakkeessa olisi hyvä olla myös lähetekirje, joka kertoo kyselyn tarkoituksesta ja tärkeydestä. Lomakkeen lopussa on hyvä kiittää vastaajaa kyselyyn vastaamisesta. (Hirsjärvi ym. 2000, 191.)

Kyselylomakkeen kysymykset laadittiin tutkimuskysymysten pohjalta. Tutkimukseen pyrittiin miettimään parhaat mahdolliset kysymykset, joilla saataisiin vastaukset tutkittaviin asioihin. Myös kyselylomakkeen monipuolisuutta mietittiin. Lomakkeessa pyrittiin tarjoamaan sekä asteikkoihin perustuvia kysymyksiä että avoimia kysymyksiä. Kuten aiemmin on todettu, ovat lyhyet kysymykset parempia kuin pitkät, joten pyrimme muotoilemaan kyselylomakkeen kysymykset mahdollisimman lyhyesti ja ytimekkäästi.

Myös saatekirje ja kyselyn ulkoasu ovat tärkeitä. Pyrimme myös saatekirjeessä lyhyeen ja ytimekkääseen lähestymistapaan. Kohteliaisuus oli myös yksi tärkeä elementti kyselylomaketta laadittaessa. Teitittelymuodon sijaan päädyimme kuitenkin puhuttelemaan vastaaja sinutellen, sillä kyselylomake on suunnattu tulevaisuuden kollegoille.

Kyselylomake toteutettiin Webropol-ohjelman avulla, mikä mahdollisti kyselylomakkeen lähettämisen sähköisessä muodossa vastaajille. Webropol-ohjelmaa käyttämällä saa kyselylomakkeen helposti muokattua haluamaansa ulkomuotoon. Tämä helpotti kyselylomakkeen laadintaa, kun ulkoasun muokkaamiseen ei kulunut paljon aikaa.

4.3.2 Kyselylomakkeen testaus

Kyselylomaketta on hyvä testata esitutkimuksessa ja otoksen tulisi olla mahdollisuuksien mukaan mahdollisimman samankaltainen kuin varsinaisessa tutkimuksessa. Testitutkimus voi olla järkevää toteuttaa online-kyselynä resurssien säästämiseksi. Kyselyn loppuun tulisi jättää tilaa palautteelle ja tällöin lomakkeen vastaaja voi kertoa esimerkiksi olivatko lomakkeen vastausvaihtoehdot tämän mielestä selkeitä ja oliko kysely sopivan mittainen. Kyselylomakkeen huolellinen suunnittelu ja testaus

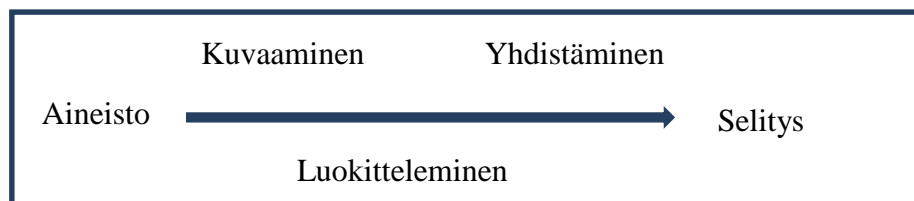
takaavat onnistuneen tutkimuksen ja säästävät turhalta työltä myöhemmissä vaiheissa. (Aaltola & Valli 2010, 138–139.)

Kyselylomake testattiin kotiryhmämme jäsenillä sähköpostin välityksellä. Yhteensä kyselomakkeelle vastasi kahdeksan vastaanottajaa, joista osa myös antoi palautetta kyselylomakkeesta. Palautteen pohjalta tehtiin muutoksia kyselyn ulkoasuun ja kysymysten asetteluun. Viesti lähetettiin 28 opiskelijalle. Sähköpostin vastaanottajien otos ei ollut samaa luokkaa, kuin mitä olimme valmistautuneet varsinaisten vastaajien määrän olevan, mutta antoi kuitenkin jonkinlaista viittaa mahdollisesta vastausprosentista.

4.4 Analysointi

Tutkimustulosten analysoinnin päämäärä on tiivistää selkeästi kerätty informaatio ja tuottaa teorioita kerättyyn informaatioon perustuen. Analysointiin voi käyttää tietokoneohjelmia, mutta ne voivat olla hankalia käyttää. (Johnson & Christensen 2008, 556.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen aineisto tulee järjestää, jotta se voidaan analysoida. Analysointi tulee aloittaa mahdollisimman pian aineiston keruun jälkeen. (Hirsjärvi ym. 2000, 207–208.) Analysoinnin selkeyttämiseksi vaiheet esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Vaiheittaisesti etenevä analyysi (Hirsjärvi ym. 2000, 209, muokattu.)

Tutkimusaineistoa voidaan analysoida monin eri tavoin, tärkeintä on kuitenkin valita analyysitapa, joka parhaiten tuo vastauksen kyseessä olevaan tutkimustehtävään. Kun tulokset on analysoitu, tutkimus ei ole vielä valmis, vaan tuloksia on selitettävä ja tulkittava. Tällöin tutkija pohtii analyysin tuomia tuloksia ja tekee niistä johtopäätöksiä. (Hirsjärvi ym. 2000, 210–211.)

Tutkimuksen loppuvaiheessa esitellään ja selitetään tutkimuksen oleelliset tulokset. Tulokset esitetään sekä numeraalisesti, graafisesti että sanallisesti. Tulosten esittämisen yhteydessä tulee miettiä, miten esitettävän informaation määrä, esittämistapa ja sijainti ovat suhteessa toisiinsa. Esittämistavan on oltava tarkoituksenmukainen ja yksinkertainen lukijan kannalta. (Vilkkä 2007, 148.)

Tutkimustuloksia pohdittaessa on otettava huomioon esimerkiksi miten kielelliset ilmaukset vaikuttavat aineiston luotettavuuteen. Tutkija ei saa tulosten tulkintavaiheessa ottaa puolustelevaa kantaa, vaan tuloksia on käsiteltävä neutraalisti. Tutkija ja kyselyyn vastaaja tulkitsevat tutkimusta omalla tavallaan, jolloin nämä näkemykset eivät täysin yhdy.

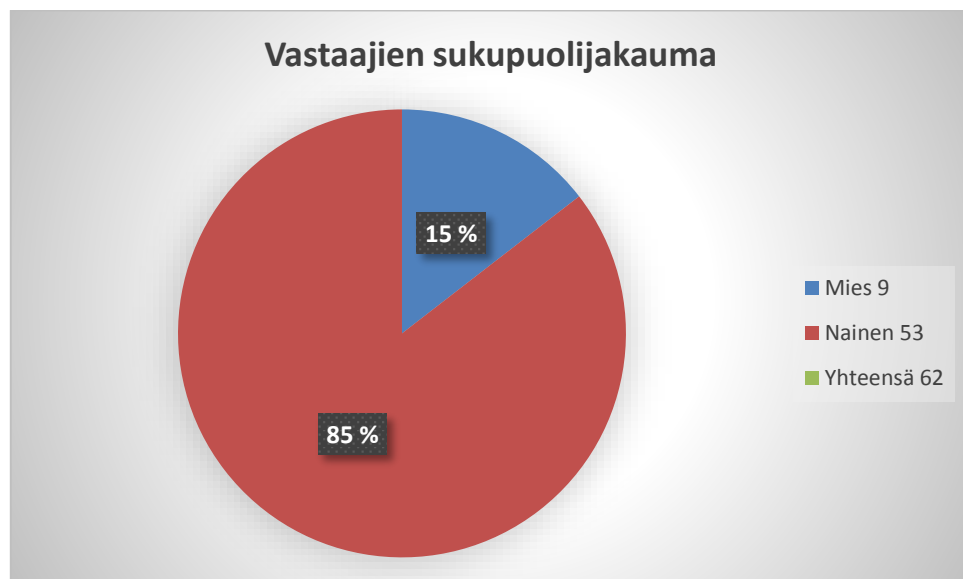
Tutkimustuloksia kokonaisuudessaan pohtiessaan tutkijan on myös harkittava useampia mahdollisia tulkintoja. Kyselylomakkeen laatijan on pohdittava, mikä lomakkeesta saatujen tulosten merkitys on tutkimusalueella sekä laajemmassa mittakaavassa. (Hirsjärvi 2000, 211–212.)

5 TUTKIMUSTULOKSET

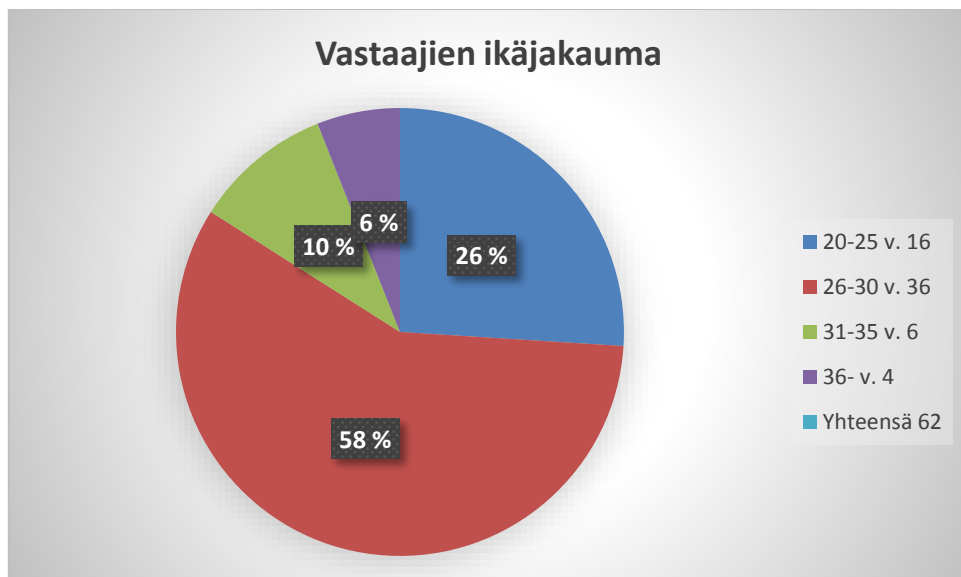
Opinnäytetyön kyselylomake lähetettiin sähköpostilla vuonna 2011 ja sen jälkeen vakinaistetuille sairaanhoitajille. Tutkimusluvan saatuaamme saimme haltuumme kokoomalistan vuoden 2010 jälkeen vakinaistetuista sairaanhoitajista. Rajasimme listasta pois vuonna 2010 vakinaistetut sairaanhoitajat. Listassa olleet sairaanhoitajat olivat olleet työsuhteessa enintään viisi vuotta. Rajatussa listassa vastaanottajia oli 290, ja kyselyyn vastasi 63 kohderyhmään kuuluvaa sairaanhoitajaa. Näin ollen vastausprosentti kyselyyn oli 22 %.

5.1 Vastaajien taustatiedot

Taustatietoina kysyttiin sukupuolta ja ikää ikäjakauman puitteissa (kuviot 2 ja 3). Vastaajista suurin osa oli naisia. Suurin osa vastaajista oli iältään 26–30-vuotiaita. 20–25-vuotiaita vastaajia oli 26 %, 31–35-vuotiaita 10 % ja yli 36-vuotiaita 6 %.



Kuvio 2. Vastaajien sukupuolijakauma.



Kuvio 3. Vastaajien ikäjakauma.

Viitaten kuvioon 4 kyselyyn vastaajista suurin osa on työskennellyt sairaanhoitajana 3–5 vuotta ja 36 % enintään kaksi vuotta. Suurin osa vastaajista työskentelee konservatiivisella tulosalueella. Operatiivisella tulosalueella työskentelee 35 % vastaajista ja psykiatrisella 14 % (kuvio 5).

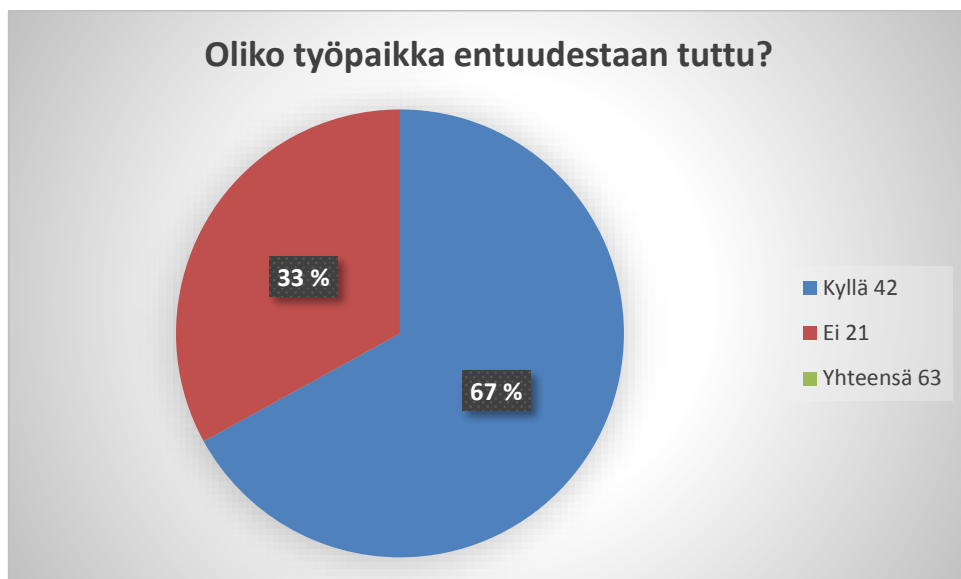


Kuvio 4. Sairaanhoitajan työkokemus vuosina.



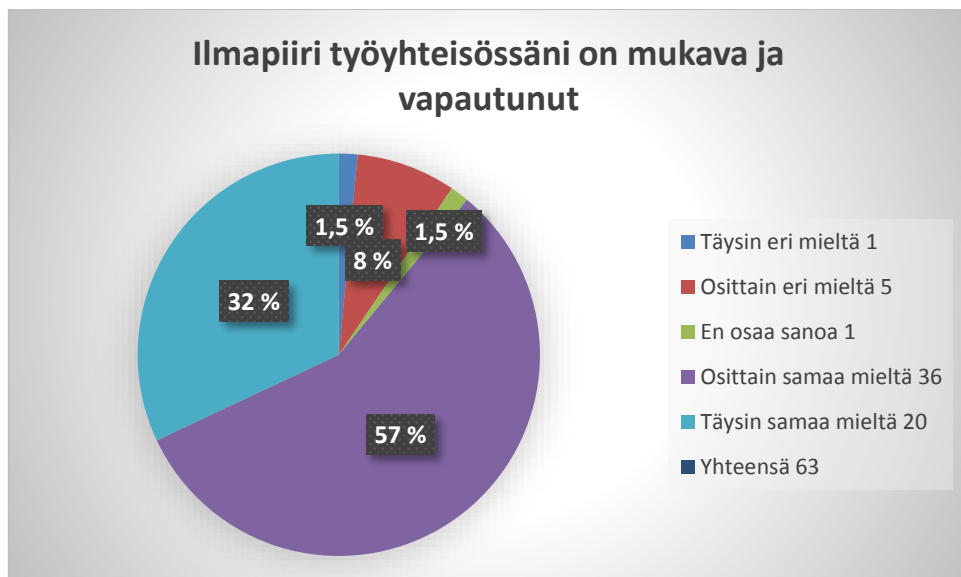
Kuvio 5. Vastaajien jakautuminen sairaalan yksiköittäin.

Vastaajista 67 %:lle Kanta-Hämeen keskussairaala oli työpaikkana entuudestaan tuttu. Kuten kuviosta 6 todetaan 33 % vastaajista ei tuntenut Kanta-Hämeen keskussairaala työpäikkana entuudestaan.



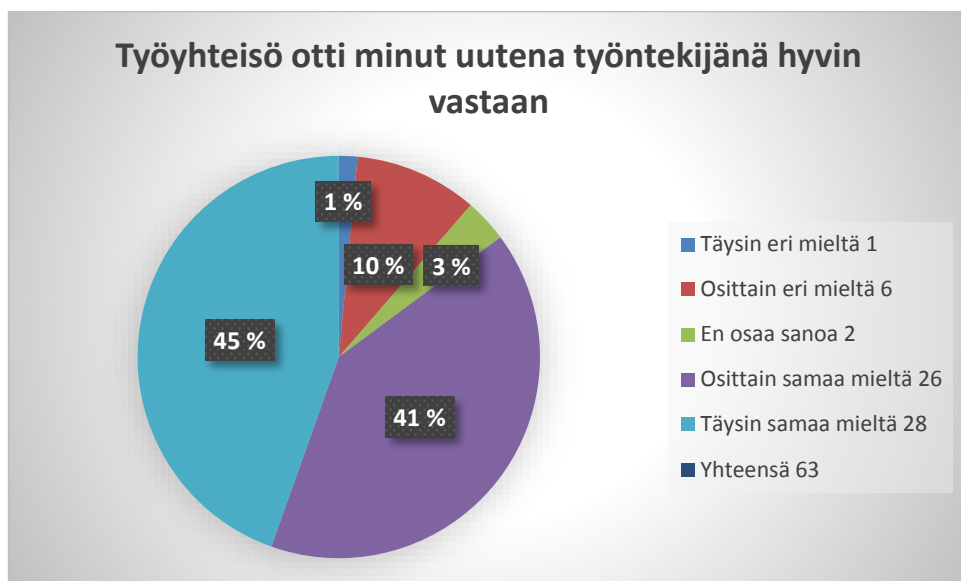
Kuvio 6. Työpaikan tuttuus vastaajalle.

Vastaajista suurin osa oli sitä mieltä, että ilmapiiri työyhteisössä on mukava ja vapautunut (kuvio 7). Osittain tai täysin eri mieltä olevia oli 9,5 % vastaajista.



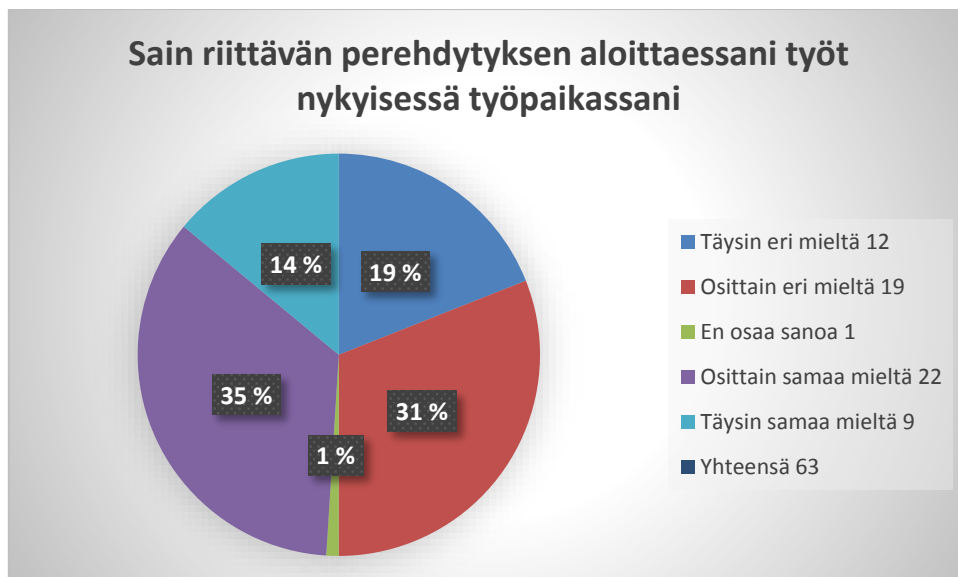
Kuvio 7. Työyhteisön ilmapiiri vastaajan kokemana.

Kuten kuvio 8 osoittaa, väittämään ”työyhteisö otti minut uutena työntekijänä hyvin vastaan” 86 % vastaajista oli osittain tai täysin samaa mieltä. Vain yksi vastaaja oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Osittain eri mieltä olevia vastaajia oli 10 %.



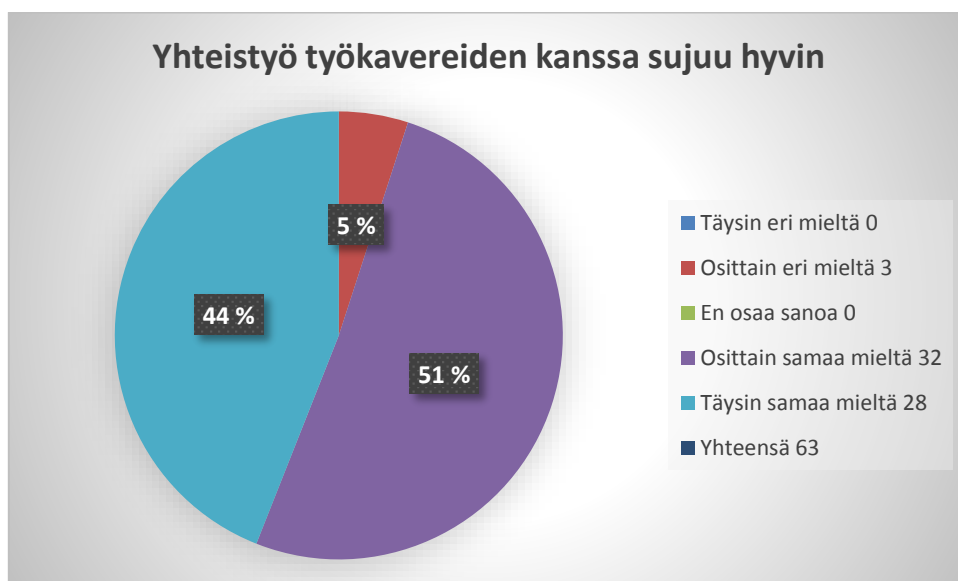
Kuvio 8. Uuden työntekijän vastaanotto työyhteisöissä.

Viitaten kuvioon 9 väittämään ”sain riittävän perehdytyksen aloittaessani työt nykyisessä työpaikassani”, täysin tai osittain samaa mieltä olevia vastaajia oli 49 %. Täysin tai osittain eri mieltä olevia vastaajia oli 50 %.



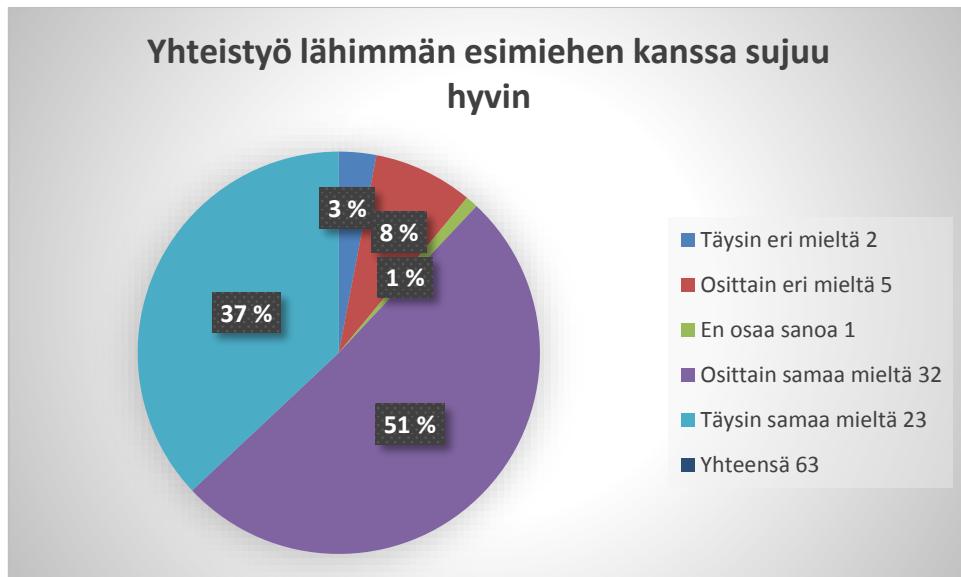
Kuvio 9. Perehdytyksen riittävyys töiden alkaessa.

Väittämään yhteistyön sujumisesta työtovereiden kanssa täysin samaa mieltä oli 44 % vastaajista. Osittain samaa mieltä oli 51 %. Osittain eri mieltä oli 5 % vastaajista (kuvio 10).



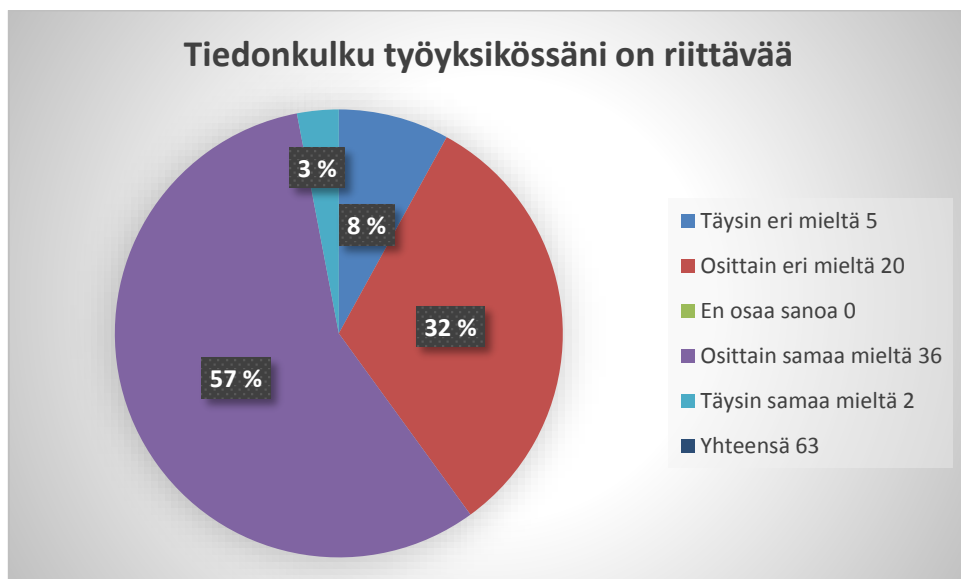
Kuvio 10. Yhteistyö työkavereiden kanssa.

Lähimmän esimiehen kanssa yhteistyön koki osittain tai täysin sujuvaksi 88 % vastaajista. Osittain tai täysin eri mieltä oli 11 % vastaajista (kuvio 11).



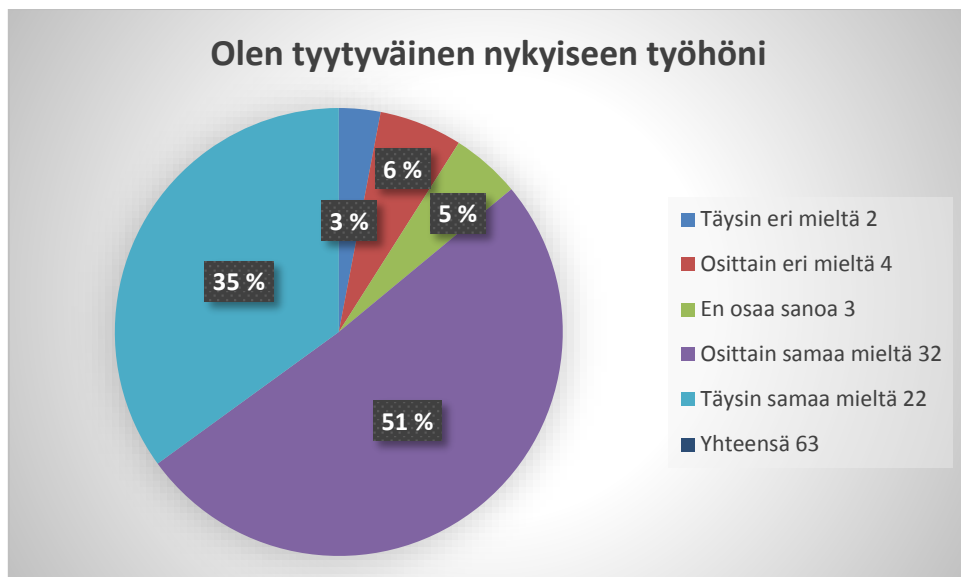
Kuvio 11. Yhteistyö lähimmän esimiehen kanssa.

Väittämään ”tiedonkulku työyksikössäni on riittävää” täysin samaa mieltä oli 3 % vastaajista. Osittain samaa mieltä väittämän kanssa oli 57 %. Täysin tai osittain riittämättömäksi tiedonkulun yksikössään koki 40 % (kuvio 12).



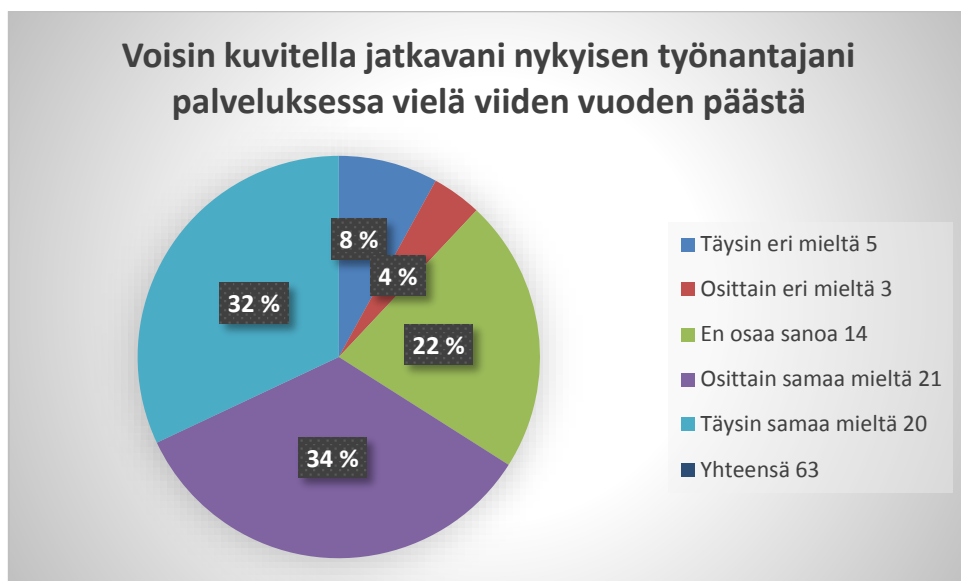
Kuvio 12. Työyksikön tiedonkulku.

Kuten kuvio 13 osoittaa, suurin osa (86 %) vastaajista on täysin tai osittain samaa mieltä väittämän ”olen tyytyväinen nykyiseen työhöni” kanssa. Täysin tai osittain eri mieltä oli 9 %. Kolme kyselyyn vastaajista valitsi vaihtoehdon ”en osaa sanoa”.



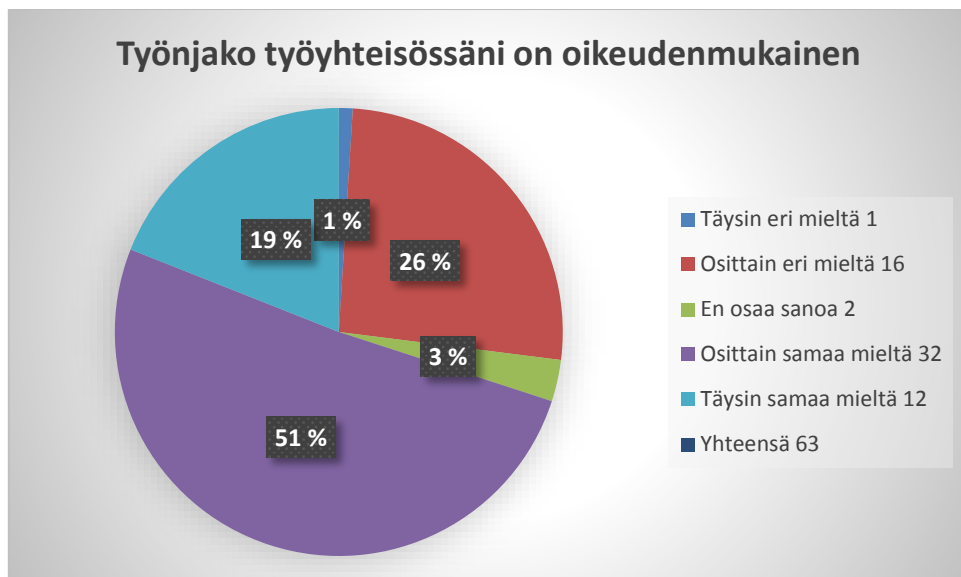
Kuvio 13. Vastaajan tyytyväisyys työhönsä.

Väittämän ”voisin kuvitella jatkavani nykyisen työnantajani palveluksessa vielä viiden vuoden päästä” kanssa osittain tai täysin samaa mieltä oli 66 % vastaajista. Osittain täysin eri mieltä oli 12 % vastaajista. 14 vastaajaa eli 22 % vastaajista valitsi vaihtoehdon ”en osaa sanoa” (kuvio 14).



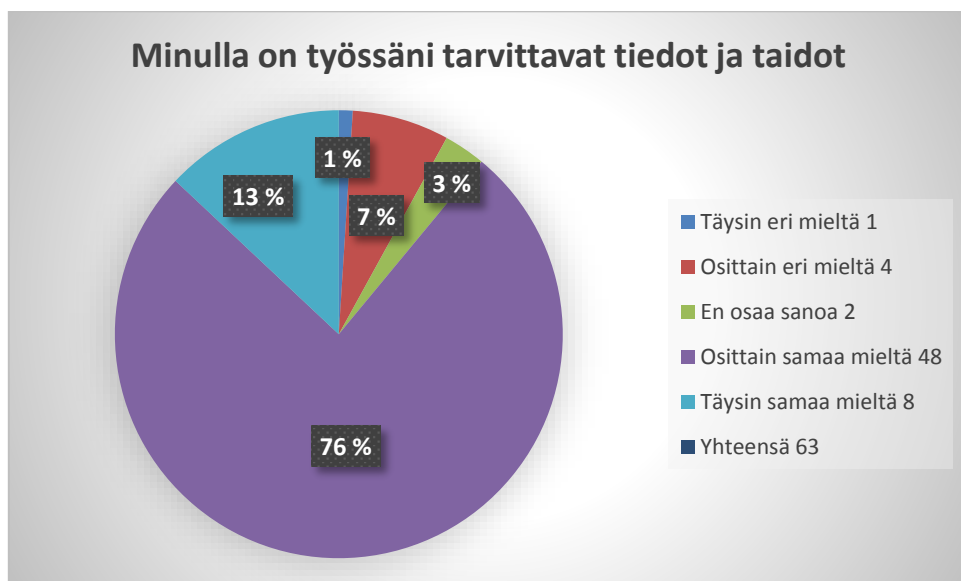
Kuvio 14. Vastaajan tulevaisuuden näkemykset.

Kuvioon 15 viitaten, kyselyyn vastaajista 70 % koki olevansa väittämän ”työnjako työyhteisössäni on oikeudenmukainen” kanssa osittain tai täysin samaa mieltä. Osittain eri mieltä oli 26 % vastaajista. Yksi vastaaja oli täysin eri mieltä väittämän kanssa ja kaksi vastaajaa valitsi ”en osaa sanoa”.



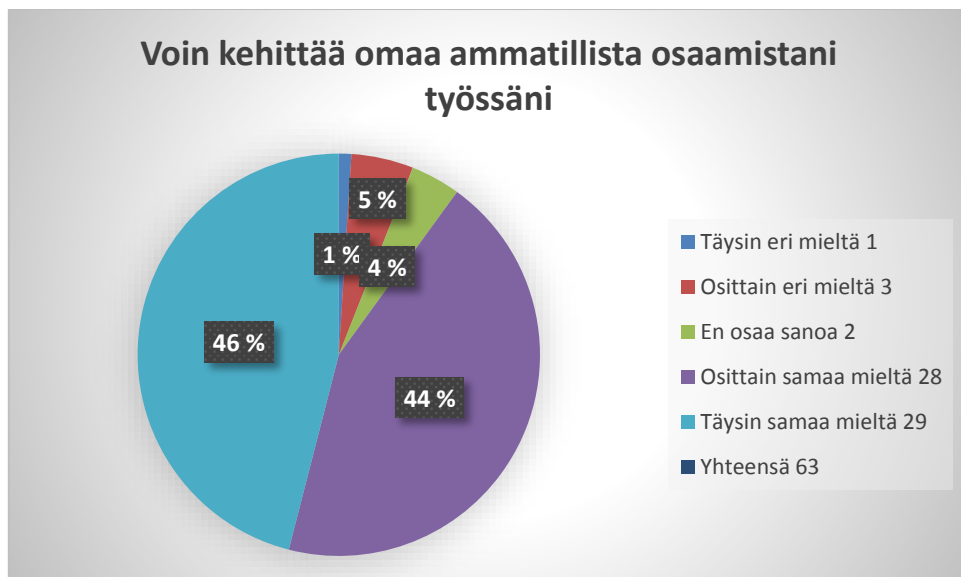
Kuvio 15. Työnjako työyhteisössä.

Väittämään ”minulla on työssäni tarvittavat tiedot ja taidot” kyselyyn vastaajista 76 % valitsi olevansa osittain samaa mieltä. Täysin samaa mieltä väittämän kanssa oli 13 %. Osittain tai täysin eri mieltä väittämän kanssa oli 8 % vastaajista (kuvio 16).



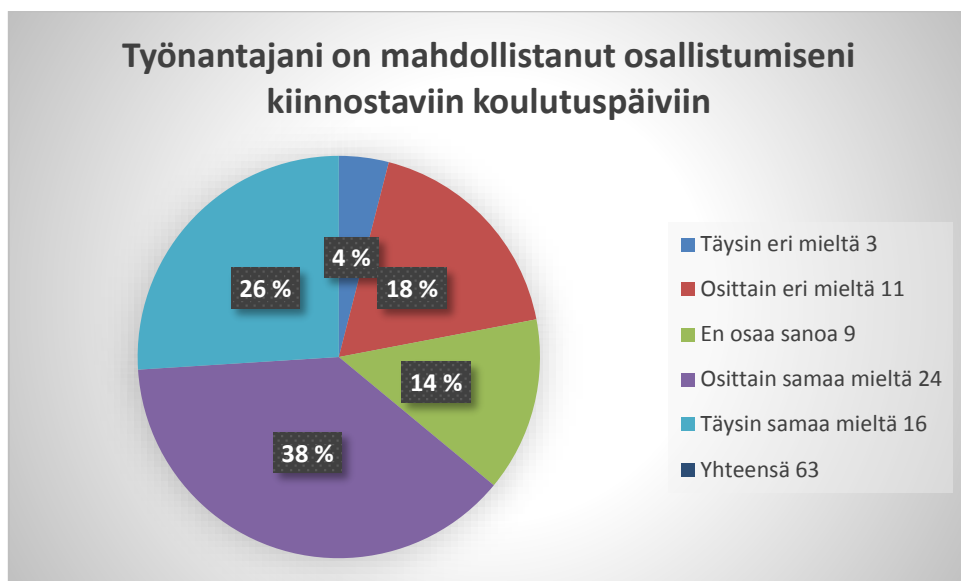
Kuvio 16. Vastaajan tiedot ja taidot.

Väittämän ”voin kehittää omaa ammatillista osaamistani työssäni” kanssa täysin tai osittain samaa mieltä oli 90 % kyselyyn vastaajista. Vastaajista 6 % oli osittain tai täysin eri mieltä väittämän kanssa (kuvio 17).



Kuvio 17. Vastaajan ammatillisen osaamisen kehittämismahdollisuudet.

Väittämään ”työnantajani on mahdollistanut osallistumiseni kiinnostaviin koulutuspäiviin” osittain tai täysin samaa mieltä vastasi olevansa 64 % vastaajista. Osittain tai täysin eri mieltä vastasi olevansa 22 %. 14 % vastasi ”en osaa sanoa” (kuvio 18).



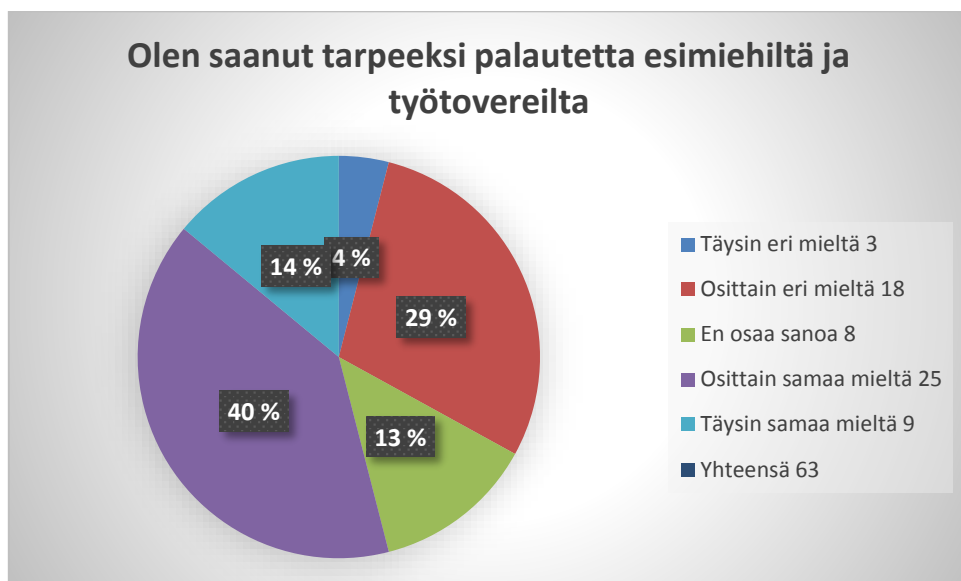
Kuvio 18. Koulutuspäivien järjestäminen.

Väittämään ”työnantajani järjestää tarpeeksi kehityskeskusteluja osaamiseni turvaksi” osittain tai täysin samaa mieltä oli 45 % vastaajista. Osittain tai täysin eri mieltä oli 26 % vastaajista. 29 % vastaajista valitsi vaihtoehdon ”en osaa sanoa” (kuvio 19).



Kuvio 19. Kehityskeskustelujen järjestäminen.

Kuviosta 20 näkyy, että kyselyyn vastaajista 54 % koki saaneensa tarpeeksi palautetta esimiehiltä ja työtovereilta. 33 % vastaajista puolestaan ei kokenut saaneensa tarpeeksi palautetta. Vastaajista 13 % vastasi ”en osaa sanoa”.



Kuvio 20. Palautteen saaminen esimiehiltä ja työtovereilta.

5.2 Vastavalmistuneiden sopeutuminen työyhteisöön

Kyselyssämme oli yhteensä kuusi avointa kysymystä, jotka käsittelivät työyhteisöön sopeutumista, mentorointia, urakiertoa, työyhteisön hyviä puolia ja sen kehityskohtia sekä kehitysehdotuksia. Lisäksi kyselyn lopussa oli mahdollisuus kertoa vielä jotain, mitä ei kyselyssä ollut kysytty.

Avoimiin kysymyksiin annetuista vastauksista on poimittu joitakin kommentteja suoriksi lainauksiksi.

5.2.1 Kyselyyn vastaajien kokemuksia työyhteisöön sopeutumisesta

Kysymykseen ”mikä olisi auttanut sinua vastavalmistuneena sopeutumaan työyhteisöön paremmin?” vastasi 48 vastaajaa. Kysymykseen vastaajista 32 olisi kaivannut pidempää ja kattavampaa perehdytysjaksoa. Lisäksi vastauksissa mainittiin, että perehdytys olisi pitänyt suunnitella paremmin. Vastauksista tuli ilmi myös mentorin kaipuu.

Pidempi perehdytys. Vaativassa työssä ja vaihtuvissa tilanteissa muutama päivä ei todellakaan riittänyt. On pitänyt paljon itse ottaa asioista selvää, kysellä ja oppia.

Yleisesti ottaen työyhteisöön kaivattiin vastaanottavampaa ilmapiiriä ja kokeneempien hoitajien suoma ymmärrystä kokematonta työntekijää kohtaan. Moni vastaaja koki kollegoiden olettavan, että vastavalmistunut osaa kaiken heti koulusta valmistuttuaan. Palautetta kaivattiin saatavaksi enemmän sekä kollegoilta että esimieheltä. Moni vastaaja kuitenkin korosti, että oma aktiivisuus ja kyseleminen kollegoilta ovat avainasemassa työhön sopeutumisessa.

Kysyvä ei tieltä eksy.

Osa sairaanhoitajista, joka oli ollut nykyisessä yksikössään kouluaikana harjoittelussa koki, että työhön pääsi helpommin kiinni harjoittelun takia. Osa taas mainitsi, että heitä pidettiin hyvin perehtyneinä, koska heillä oli harjoitteluita takanaan, ja näin ollen perehdytys jäi vähäiseksi tai olemattomaksi. Lisäksi perehdytysjakson jälkeisille päiville kaivattiin parempaa miehitystä.

5.2.2 Mentorin läsnäolo ja mentoroinnin sujuvuus

Kysymykseen ”Oliko sinulla mentori ja kuinka mentorointi mielestäsi onnistui?” vastasi 54 kyselyyn vastaajaa. Mentori oli ollut 46 % vastaajista. Näin ollen suurimmalla osalla vastaajista ei mentoria ollut.

Vastauksista ilmeni edelleen perehdytysajan olleen lyhyt ja perehdytyksen olleen puutteellista. Mentorointi tapahtui työn ohessa ja koska työ on kiireistä, ei aikaa kunnolliselle mentoroinnille ja palautteenannolle ollut. Lisäksi mentorointi kuormitti mentoria. Mentori ei aina välttämättä ollut samassa työvuorossa eikä vuorovaikutusta mentorin kanssa välttämättä ollut.

Osa vuoroista mentorin kanssa toteutui, mutta mentorille ei ollut järjestetty aikaa mentorointiin, vaan mentorointi + perehdytys tapahtui työn ohessa. Kiireisessä yksikössä työn ohessa uuden työntekijän ohjaaminen on erittäin kuormittavaa ja uuden työntekijän on haastavampaa oppia tarvittavat asiat.

Monen mielestä mentorointi onnistui hyvin ajanjakson lyhydestä huolimatta. Monen mentori oli huolellinen ja vastuuntuntoinen. Mentoroinnin koettiin olevan avainasemassa työnkuvaa hahmottaessa ja työtä oppiessa. Mentori perehdytti osaston käytäntöihin ja kannusti ottamaan vastuuta, ja mentoriin itsessään oltiin tyytyväisiä. Mentorin lisäksi kollegoilta pystyi kysymään epäselvistä asioista.

Sain kaksi mentoria ja samalla kaksi hyvää ystävää. Perehdytys oli loistava niin ammatillisesti kuin henkisesti.

5.2.3 Vastaajien kiinnostus urakierrosta

Kysymykseen ”Oletko kiinnostunut urakierrosta? Miksi?” 60 % vastaajaa vastasi olevansa kiinnostunut. Kysymykseen vastasi 53 henkilöä.

Urakiertoon myönteisesti suhtautuneet perustelivat sitä osaamisen lisääntymisellä, vaihtelun virkistävällä vaikutuksella ja ymmärryksen lisääntymisenä muiden yksiköiden työtä kohtaan. Kokemuksen ja tiedon lisääntyminen koettiin tärkeäksi.

Kyllä olen. Mielestäni urakierron pitäisi kuulua jokaiselle, säännöllisesti. Näin ollen, ei pääsisi ns. leipiintymään omaan työhönsä, ja asenteet muita työyksiköistä kohtaan muuttuisivat, kun työntekijät konkreettisesti tietäisivät miten toisessa yksikössä työskennellään. Ja jo ammatillisen kehittymisen perusteella urakierto olisi erittäin tärkeää. Ihminen oppii parhaiten, kun joutuu poistumaan ns. omalta mukavuusalueeltaan. Urakierto pakolliseksi kaikille!

Vastaajat, jotka eivät olleet kiinnostuneita urakierrosta muun muassa kokivat, että oman yksikön työtehtävissä oli tarpeeksi haasteita ja erilaisia työtehtäviä. Lisäksi moni viihtyy nykyisessä yksikössään. Urakierto ei välttämättä ollut vaihtoehto vielä, mutta usea vastaaja vastasi, että voisi harkita sitä tulevaisuudessa.

En vielä tässä vaiheessa. Mielestäni nykyisessä työpaikassa on riittävästi haasteita sekä uusia ja erilaisia potilastilanteita.

5.2.4 Tyytyväisyys työyhteisöön

Kysymykseen ”Mihin työyhteisössänne olet erityisen tyytyväinen?” vastasi 54 sairaanhoitajaa. Erityisen tyytyväisiä vastaajat ovat yhteishenkeen ja tiimityöhön sekä työyhteisön joustavuuteen. Vuorovaikutus toimii työkavereiden kesken ja työyhteisössä riittää huumoria. Vastauksista nousi esiin myös lähiesimiehen johtaminen, johon ollaan tyytyväisiä. Sairaanhoitajat kokevat saavansa apua niin työkavereilta kuin lähiesimieheltäkin. Moniammatilliseen työryhmään ja mahdollisuuteen kehittää omaa ammattitaitoa oltiin myös tyytyväisiä.

En koe hoitajana olevani osastolla yksin.

Yleensä mukava työilmapiiri. Suuri vaihtuvuus työpisteissä, potilasmateriaalissa ja työvuoroissa.

5.2.5 Tyytymättömyys työyhteisöön

Kysymykseen "Mihin olet työyhteisössänne tyytymätön?" vastasi 51 sairaanhoitajaa. Vastauksista toistui esimiehen toiminta sekä huono työilmapiiri työntekijöiden kesken. Tiedonkulku oli myös seikka, johon oltiin yleisesti tyytymättömiä. Kollegiaalisuus ja sen puute nousivat myös esiin vastauksissa.

Kiire, työvuorojen huono suunnittelu ja moniammatillinen työskentely tulivat selvästi esiin kyselyn vastauksista. Yhteisistä pelisäännöistä ei aina pidetä kiinni sekä usean vastaajan mielestä työtilat ja -välineet kaipaavat uusimista. Pehdytyksen pituus mainittiin jälleen myös.

Tiimien välillä auttaminen, kun kyseessä ei ole hätätilapotilas, jos toisaalla rauhallista ja toisaalla kiirus niin välillä joutuu anelemaan apua vaikka toiset istuisivat ns. jalat pöydällä.

Kollegiaalisuutta näkyy vain osan työntekijöiden kesken, kun taas osalle se tuntuu olevan tuntematon käsite.

5.2.6 Työyhteisön kehityskohteet

Kysyttäessä työyhteisön toimivuuden parantamiseksi, nousi monessa vastauksessa esiin työyhteisön keskinäinen toiminta, esimerkiksi virkistyspäiviä ja erilaista työ-toimintaa toivottiin enemmän. Haluttiin myös, että kiusaamiseen ja huonoon ilmapiiriin puututtaisiin heti.

Kyselyyn vastanneet kehittäisivät omaa työyhteisöään tarjoamalla uusille työntekijöille pidemmän pehdytyksen ja enemmän koulutusmahdollisuuksia. Työnohjausta haluttaisiin myös enemmän. Selkeät säännöt työyhteisössä ja palautteen antaminen olivat myös kehitysehdotuksien joukossa.

Kyselyyn vastanneet sairaanhoitajat kehittäisivät myös esimiesten toimintaa. Erityisesti kenttätyöhön toivottiin osastonhoitajia, jotta heillä olisi paremmat tiedot osaston käytännön toiminnasta.

Kiusaamiseen puhuttaisiin. Aikuisia kun ollaan niin käytös sen mukaiseksi. Osastonhoitajan puuttava tiukemmin. Kenkää kiusaajille.

Ehdottomasti työyhteisölle pitäisi olla säännöllisesti tilaisuus, jossa päästään yhdessä pohtimaan osaston asioita ja ehdottamaan parannuksia.

5.2.7 Vapaa palaute

Kyselyyn vastanneet sairaanhoitajat halusivat kyselyn lopuksi korostaa, että työyhteisöön sopeutuminen on paljon omasta asenteesta kiinni. Tärkeimpinä tekijöinä pidettiin hyvää perehdytystä ja osaavia mentoreita. Pohdinnassa oli myös työn kuormittavuus, joka on avainasemassa työyhteisön hyvinvoinnissa.

Kun vastavalmistuneena tulin osastolle, koin olevani todella epävarma ja uutta opittavaa asiaa oli paljon. Työyhteisön tuki oli merkittävä oman ammatillisen kehittymisen kannalta. Oli mukava tulla töihin, kun työyhteisössä ei odotettu liikoja ja vastuuta annettiin sopivissa määrin.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITYSEHDOTUKSET

Kyselyn tuloksia käsitellään tutkimuskysymyksittäin, ja tulosten perusteella tehdyt johtopäätökset esitellään tarkemmin. Tuloksista tehdään yhteenveto, joka esitetään opinnäytetyön toimeksiantajalle. Tuloksista tehtyjen johtopäätösten perusteella saadaan muodostettua kehitysehdotuksia, joita vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kanssa työskentelevät voivat ottaa huomioon.

6.1 Työyhteisön toimivuus ja viihtyvyys

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen kuuluvia kohtia kyselyssä olivat työyhteisön mukavaan ja vapautuneeseen ilmapiiriin sekä yhteistyöhön työtovereiden ja lähimmän esimiehen kanssa liittyvät seikat. Lisäksi tiedonkulun riittävyys, tyytyväisyys nykyiseen työhön, halukkuus jatkaa nykyisen työnantajan palveluksessa vielä viiden vuoden päästä ja työyhteisöön erityistä tyytyväisyyttä kuvaavat asiat vastaavat asetettuun tutkimuskysymykseen työyhteisön toimivuudesta ja viihtyisyydestä.

Työyhteisön mukavuudesta ja vapautuneisuudesta suurin osa vastaajista oli samaa mieltä ja vain kuusi vastaajaa oli sitä mieltä, että työilmapiirissä olisi kehitettävää. Osittain samaa mieltä väittämän kanssa oli 36 vastaajaa 63:sta, joten jonkinlaista kehitettävää voisi kuvitella vielä olevan.

Yhteistyön työtovereiden kanssa koki sujuvaksi 60 vastaajaa 63:sta. Lievä enemmistö (32 vastaajaa) oli osittain samaa mieltä asetetun väittämän kanssa ja avoimien kysymyksien vastauksista löytyi myös perusteluja valinnalle. Täysin eri mieltä väittämän kanssa ei ollut yksikään vastaaja.

Väittämään yhteistyön sujuvuudesta lähimmän esimiehen kanssa vastaukset olivat melko samanlaisia edellisen väittämän kanssa. Seitsemän vastaajaa oli eri mieltä ja 55 samaa mieltä. Avoimissa kysymyksissä perusteltiin negatiivisia vastauksia esimerkiksi esimiesten tietämättömyydellä potilaiden kanssa tehtävästä työstä ja ehdotettiin, että osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat voisivat tehdä ainakin välillä myös potilastyötä.

Tiedonkulun riittävyys työyksikössä jakoi mielipiteitä, sillä 38 vastaajaa koki tiedonkulun riittäväksi ja 25 riittämättömäksi. Esimiehiltä toivottiin tässäkin kohtaa panostusta esimerkiksi informoimalla ajoissa, jos johonkin vuoroon ei saatu tarpeeksi tekijöitä. Myös suoraa palautetta esimiehiltä työnteon toimivuudesta kaivattiin lisää.

Nykyiseen työhönsä tyytyväisiä oli 54 vastaajaa ja tyytymättömiä kuusi vastaajaa. Viiden vuoden päästä nykyisen työnantajan palveluksessa kuvitteli jatkavansa 41 vastaajaa. Kahdeksan vastaajaa vaihtaisi mieluummin työpaikkaa. Peräti 14 vastaajaa vastasi "en osaa sanoa".

Yhteenvedona työyhteisön toimivuus ja viihtyisyys koettiin suurimmaksi osaksi hyvänä, mutta kehitettävää olisi vielä jonkin verran. Kehitysehdotuksena esimiehet voisivat antaa enemmän suoraa palautetta alaisilleen. Lisäksi esimiehet voisivat panostaa enemmän tietoonsa kentällä tapahtuvasta työstä.

6.2 Vastavalmistuneen sairaanhoitajan vastaanottaminen

Toiseen tutkimuskysymykseen vastausta haettiin kysymyksillä siitä, ottiko työyhteisö hyvin uuden työntekijän vastaan, saiko vastavalmistunut sairaanhoitaja riittävän perehdytyksen aloittaessaan työt nykyisessä työpaikassaan ja oliko uudelle työntekijälle varattu mentori, ja kuinka mentorointi onnistui.

Vastavalmistuneet sairaanhoitajat otettiin työyhteisöön hyvin vastaan, sillä vain seitsemän vastaajaa kuudestakymmenestäkolmesta oli osittain tai täysin sitä mieltä, että työyhteisö ei ottanut uutta työntekijää hyvin vastaan. Kun puolestaan kysyttiin perehdytyksestä ja sen riittävydestä, oli tulos kaksijakoinen. Puolet vastanneista (31) oli sitä mieltä, että ei ollut saanut riittävää perehdytystä aloittaessaan työt nykyisessä työyksikössä, kun taas toinen puoli vastaajista (31) oli mielestään saanut riittävän perehdytyksen. Toisissa yksiköissä perehdyttäminen toimii, mutta tulosten perusteella siinä on myös reilusti parannettavaa. Tämän perusteella olisi hyvä jatkossa selvittää yksiköittäin tai osastoittain, millä tasolla perehdyttäminen kullakin osastolla on, kun siinä selvästi kyselyn mukaan on puutteita.

Kyselyyn vastanneista sairaanhoitajista vähemmistöllä oli ollut nimetty mentori työsuhteen alussa. Näin ollen suurimmalla osalla vastaajista ei ollut ollut mahdollisuutta hyötyä mentoroinnista. Tämä voi osaltaan näkyä tyytymättömyytenä perehdytykseen kokonaisuutena. Vastauksista ilmeni se, että vaikka yleisesti ottaen mentorointi koettiin hyväksi tavaksi oppia työyksikön tavoille ja mentorit itsessään olivat asiansa osaavia, oli mentorointi tehty mahdolliseksi järjestää hyvin. Monessa vastauksessa kerrottiin työvuorojen menneen mentorin kanssa ristiin. Myös työmäärän kerrottiin olleen niin suuri, että kiire teki mentoroinnin mahdolltomaksi. Mentorointiin panostaminen voisi parantaa uuden työntekijän perehdyttämistä kokonaisuutena ja näin ollen helpottaa työuran aloittamista.

Kaiken kaikkiaan vastavalmistunut sairaanhoitaja otettiin työyhteisössä vastaan hyvin, mutta perehdytysprosessiin pitäisi sairaanhoitajien kokemuksen mukaan panostaa enemmän, jolloin sopeutuminen uuteen rooliin sairaanhoitajana olisi helpompaa.

6.3 Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien mahdollisuudet kehittää toimintaansa

Kolmanteen tutkimuskysymykseen sisällytettiin kysymyksiä työyhteisön työnjaon oikeudenmukaisuudesta ja työssä tarvittavien tietojen ja taitojen omaamisesta. Lisäksi oman osaamisen kehittäminen sekä työnantajan tarjoamat koulutustilaisuudet ja kehityskeskustelut kuuluivat kolmanteen tutkimuskysymykseen. Kiinnostus urakierrosta sekä palautteen saaminen työtovereilta ja esimieheltä kuuluivat myös tutkimuskysymykseen.

Kyselyyn vastanneista sairaanhoitajista 44 63:sta oli sitä mieltä, että työnjako työyksikössä on oikeudenmukainen. Tästä voidaan päätellä, että vastavalmistuneille sairaanhoitajille jaetaan työtehtäviä kuten kokeneemmillekin hoitajille. Näin ollen vastuuta saa myös kokemattomampikin sairaanhoitaja, jolloin oma osaaminen ja ammattitaito karttavat. Myös tarvittavien tietojen ja taitojen omaaminen on hyvällä tasolla, kun jopa 89 % vastaajista on sitä mieltä, että työyksikössä tarvittavat tiedot ja taidot ovat hallussa. Tämä tutkimustulos puoltaa väitettä siitä, että työnantaja tarjoaa myös vastavalmistuneille sairaanhoitajille mahdollisuuksia kehittää osaamistaan.

Kyselyn perusteella voidaan todeta, että vastavalmistuneet sairaanhoitajat saavat mahdollisuuksia kehittää omaa ammatillista osaamistaan ja pääsevät työnantajan tarjoamille koulutuspäiville. Kyselyyn vastanneista enemmistö oli sitä mieltä, että he voivat kehittää omaa osaamistaan työn ohella. Myös 84 % vastaajista oli sitä mieltä, että työnantaja tarjoaa koulutuspäiviä osallistuttaviksi riittävästi.

Enemmistö vastaajista oli sitä mieltä, että kehityskeskusteluja esimiehen tarjoamana on riittävästi oman kehittymisen kannalta. On kuitenkin huomioitava, että 18 vastaajaa ei osannut sanoa, onko kehityskeskusteluja tarpeeksi. Tämä voi johtua esimerkiksi siitä, ettei kehityskeskusteluja ole vielä vastaajien kanssa käyty.

Urakierrosta vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat kiinnostuneita. Jopa 60 % vastaajista oli kiinnostunut urakierrosta nyt tai tulevaisuudessa, sillä sen avulla voi kehittää omaa osaamista ja oppia uusia taitoja, joita ei välttämättä omassa työyksikössä tutulla osastolla aina tule vastaan. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että kiinnostusta kehittää omaa osaamista on, joten työnantaja voisi hyödyntää urakiertoa henkilöstön ammatillisen osaamisen kehittämisessä ja uusien taitojen oppimisessa.

Palautetta vastavalmistuneet sairaanhoitajat saavat niin esimiehiltään kuin työtovereiltaan hyvin, kun 54 % vastaajista on sitä mieltä, että palautetta annetaan riittävästi. Vaikka suurin osa vastaajista on sitä mieltä, että palautteen määrä on riittävää, ei sitä varmasti voi saada liikaa ja osa vastaajista toivoo saavansa palautetta enemmän. Epävarmuus omasta

tekemisestä vähenee, kun saa rakentavaa ja positiivista palautetta. Kyselyn perusteella voidaan päätellä, että vastavalmistuneille sairaanhoitajille tarjotaan mahdollisuuksia kehittää toimintaansa palautteen avulla ja kehittää omaa osaamistaan haastavien työtehtävien sekä koulutustilaisuuksien avulla.

6.4 Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien sopeutumisen helpottaminen

Neljänteen tutkimuskysymykseen kuuluivat kysymykset siitä, mihin vastaaja on työyhteisössään tyytymätön, miten hän itse kehittäisi työyhteisön toimivuutta ja mikä olisi auttanut vastavalmistunutta sairaanhoitajaa sopeutumaan työyhteisöön paremmin. Korostetusti tyytymättömyyttä työyhteisössä aiheuttivat negatiivisen asenteen omaavat työtoverit, selän takana puhujat, huonoksi koettu työilmapiiri, työvuorosunnittelu ja tiedonkulku sekä kauan työelämässä olleiden hoitajien asenteet kokemattomia hoitajia kohtaan.

Työyhteisön toimivuutta työntekijät kehittäisivät esimerkiksi järjestämällä enemmän yhteistä vapaa-ajan toimintaa ja tyky-päiviä sekä koulutuksien, työnohjauksen ja osastokokouksien määrää nostamalla. Esimiehen konkreettisempaa puuttumista ongelmatilanteisiin ja työpaikkakiusaamiseen ehdotettiin myös. Selkeitä sääntöjä noudatettavaksi kaikille yksikön hoitajille kaivattaisiin myös lisää.

Työyhteisöön sopeutumisen helpottamiseksi kaipasivat vastavalmistuneet sairaanhoitajat pidempää perehdytystä ja paremmin suunniteltua mentorointia. Palautetta esimiehiltä ja työtovereilta kaivattiin lisää, vaikka myös moni oli kokenut saavansa sitä tarpeeksi.

7 LUOTETTAVUUS JA POHDINTA

Vastausprosentin avulla ei pystytä yleistämään saatuja tuloksia, sillä kaikki kyselyn vastaanottajat eivät kuuluneet määriteltyyn kohderyhmään, eli enintään viisi vuotta sairaanhoitajina työskennelleisiin henkilöihin. Lista ei myöskään sisältänyt määräaikaisten ja sijaisten sähköpostiosoitteita. Tämän kohderyhmän erottelu olisi ollut käytännössä mahdotonta. Vastausten määrään voidaan olla tyytyväisiä, sillä vastauksia toivottiin saatavan 50.

Olimme yllättyneitä kyselyyn vastanneiden antamien vastausten laadukkuudesta. Avoimiin kysymyksiin annetut vastaukset olivat usein kattavia ja hyvin perusteltuja. Saimme myös palautetta aiheen tärkeydestä. Muutaman kysymyksen kohdalla jokunen vastaaja ei ollut ymmärtänyt kysymystä niin kuin olimme sen tarkoittaneet, mutta se ei häirinnyt lopputulosta.

Aikaisempiin tutkimuksiin verraten opinnäytetyömme tutkimustulokset eivät poikenneet huomattavasti. Perehdytys on aikaisemminkin koettu tyydyttäväksi, ja parantamisen varaa on myös ollut. Näin ollen Angervuon ja Sakalan (2012) tutkimustulokset puoltavat oman tutkimuksemme tuloksia.

Mervi Flinkmanin tutkimus (2014) osoitti, että nuoret sairaanhoitajat jättävät ammattinsa osaksi työn johtajien ja työolojen vuoksi. Tutkimuksen mukaan myös perehdytystä ja mentorointia olisi kaivattu enemmän. Tämän osoitti myös oma tutkimuksemme. Täten perehdytykseen ja mentorointiin tulisi kiinnittää enemmän huomiota kuin tällä hetkellä kiinnitetään.

Yleisesti ottaen tutkimustuloksemme eivät poikenneet aiemmista tutkimuksista. Tutkimustuloksista yllätti eniten se, että työntekijät toivoivat työnantajan järjestämää yhteistä vapaa-ajan toimintaa yhteishengen kohottamiseksi.

Opinnäytetyömme aihe kiinnosti itseämme tulevina sairaanhoitajina. Oli helpottavaa huomata, että sairaanhoitajien asenteet uutta, vastavalmistunutta työkaveria kohtaan ovat yleensä armollisia, eikä kaiken osaamista heti vaaditakaan. Kyselyyn vastanneilta saimme myös kannustusta opiskelujen loppurutistukseen. Kaiken kaikkiaan opimme opinnäytetyötä tehdessämme paljon kärsivällisyyttä, tutkimuksellisen työn tekemistä sekä saimme paljon lisää teoreettista tietoa työyhteisöjen toiminnasta, kuten perehdytyksestä ja työyhteisöjen ihmissuhteista, mitä voimme käyttää hyödyksi tulevina sairaanhoitajina omissa työyhteisöissämme.

LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. (toim.). 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Angervuo, J. & Sakala, A. 2012. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia perehdyttämisestä työelämään siirryttäessä. Tampereen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Benner, P., Tanner, C. & Chesla, C. 1999. Aloittelijasta asiantuntijaksi. Helsinki: WSOY.

Gyllenbögel, M-L. 2000. Työ, työyhteisö ja henkilöstökoulutus : sairaanhoitajien kokemuksia oppimisestaan sairaalaorganisaatiossa. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden- ja taloudenlaitos. Pro gradu -tutkielma.

Hiltunen, M. 2014. Vastavalmistuneiden luokanopettajien kokemuksia uran alussa saatavasta tuesta. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Juusela, T., Lillia, T. & Rinne, J. 2000. Mentoroinnin monet kasvot. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Juuti, P. & Vuorela, A. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: Gummerus.

Kanta-Hämeen keskussairaala. N.d. Viitattu: 8.5.2014
<http://www.sairaalarekry.fi/yhteys.html>

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri. N.d. Viitattu: 8.5.2014.
<http://www.khshp.fi/fi/hallinto/strategia>

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri. Strategia. N.d. Viitattu: 8.5.2014.
<http://www.khshp.fi/img/file.php?id=5>

Lagerstedt, S. & Vainionpää, A. 2003. Perehdyttäminen silta vastavalmistuneen opettajan mielikuvasta työnkuvaan. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Pro gradu -tutkielma.

Meretoja, R. 2002. Indicators for competent nursing practise. Journal of Nursing Management 10, 95–102.

Meretoja R. 2004. Comparison of nurse competence in different hospital work environments. Journal of Nursing Management 12, 329–336.

Meretoja, R. 2004. Nurse Competence Scale: development and psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing* 47 (2), 124–133.

Multanen, L., Bredenberg, K., Koskensalmi, S., Lauttio, L-M. & Pahkin, K. Parempi työyhteisö: avaimia kehittämiseen. 2004. Helsinki: Työterveyslaitos.

Sairanen, S. 2004. Mentorointi ammatillisen osaamisen kehittymisen menetelmänä hoitotyössä – mentoreiden ja aktoreiden näkemyksiä. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajankoulutus. Pro gradu -tutkielma.

Silvennoinen, H. & Aaltonen, S. 1999. Työ ja koulutustarve- Aikuisväestön lisäkoulutustarpeet työelämässä. Koulutus- ja tiedepolitiikan osaston julkaisusarja 1999, 70. Opetusministeriö.

Sairaanhoitajaliitto. 2015. Sairaanhoitajan täydennyskoulutus. Viitattu: 11.5.2015.

<https://sairaanhoitajat.fi/koosteet/sairaanhoitajan-taydennyskoulutus/>

Työterveyslaitos. 2014. Työnohjaus. Viitattu: 27.4.2015.

http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/johtaminen_ja_esimiestyo/tyonohjaus/sivut/default.aspx

Valli, M. & Maunula, O. 2012. Sairaanhoitajan perehdyttäminen hoitotyöhön – Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Laurea-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi.

Virtanen, P. 2005. Houkutteleva työyhteisö. Helsinki: Edita.

KYSELYLOMAKE

Hei Kanta-Hämeen keskussairaalassa työskentelevä sairaanhoitaja!

Teemme opinnäytetyönämme tutkimusta enintään viisi vuotta sairaanhoitajana työskennelleiden hoitajien kokemuksista työyhteisöihin sopeutumisesta. Jos tunnistat kuuluvasi edellä mainittuun joukkoon, niin toivomme, että käyttäisit hetken ajastasi kyselyyn vastaamiseen. Opinnäytetyöllemme on tutkimuslupa ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselyyn pääset vastaamaan oheista linkkiä klikkaamalla.

Kiitos käyttämästäsi ajasta!

Terveisin, HAMK:n sairaanhoitajaopiskelijat Emmi Lehtiö ja Noora Mattila.

1. Sukupuoli

Mies Nainen

Valitse

2. Ikä

20-25 26-30 31-35 36-

Valitse

3. Kuinka monta vuotta olet työskennellyt sairaanhoitajana?

0-2 3-5

Valitse

4. Missä sairaalan yksikössä työskentelet?

Konservatiivinen Operatiivinen Psykiatrinen

Valitse

5. Oliko työpaikka entuudestaan tuttu?

Kyllä Ei

Valitse

Valitse sopivin vaihtoehto

6. Ilmapiiri työyhteisössäni on mukava ja vapautunut

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

7. Työyhteisö otti minut uutena työntekijänä hyvin vastaan

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

8. Sain riittävän perehdytyksen aloittaessani työt nykyisessä työpaikassani

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

9. Yhteistyö työtovereiden kanssa sujuu hyvin

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

10. Yhteistyö lähimmän esimiehen kanssa sujuu hyvin

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

11. Tiedonkulku työyksikössäni on riittävää

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

12. Olen tyytyväinen nykyiseen työhöni

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

13. Voisin kuvitella jatkavani nykyisen työnantajani palveluksessa vielä viiden vuoden päästä

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

14. Työnjako työyhteisössäni on oikeudenmukainen

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

15. Minulla on työssäni tarvittavat tiedot ja taidot

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

16. Voin kehittää omaa ammatillista osaamistani työssäni

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

17. Työnantajani on mahdollistanut osallistumiseni kiinnostaviin koulutuspäiviin

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

18. Työnantajani järjestää tarpeeksi kehityskeskusteluja osaamiseni turvaksi

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

19. Olen saanut tarpeeksi palautetta esimiehiltä ja työtovereilta

Täysin eri mieltä Osittain eri mieltä En osaa sanoa Osittain samaa mieltä Täysin samaa mieltä
- ○ ○ ○ ○ ○ +

20. Mikä olisi auttanut sinua vastavalmistuneena sopeutumaan työyhteisöön paremmin?

21. Oliko sinulla mentori ja kuinka mentorointi mielestäsi onnistui?

22. Oletko kiinnostunut urakierrosta? Miksi?

23. Mihin työyhteisössänne olet erityisen tyytyväinen?

24. Mihin olet työyhteisössänne tyytymätön?

25. Miten itse kehittäisit työyhteisönne toimivuutta?

26. Jotain muuta, mistä haluaisit vielä kertoa?






Kanta-Hämeen keskusairaala
erikoissairaanhoidon ja asiakaspalvelun osaamiskeskus

Hoitotyön tutkimuslupahakemus / päätös

KANTA-HÄMEEN SAIRAANHOITAJAYHTIÖN
Sairaanhoitopiiri 20/2015

Hakija / hakijat	Noora Mattila Emmi Lehto	23.09.2015
Osoite ja puhelinnumero	Kasarmikatu 24 C45 13100 Hämeenlinna 046-7436326	Verkkotie 3 B8 13210 Hämeenlinna 045-8955156
Tutkimuksen / opinnäytetyön nimi	Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia työyhteisöön sopeutumisesta Kanta-Hämeen keskus sairaalassa	
	<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyö / AMK <input type="checkbox"/> Opinnäytetyö / YAMK <input type="checkbox"/> Muu <input type="checkbox"/> Pro gradu <input type="checkbox"/> Lisensiaatin tutkimus <input type="checkbox"/> Väitöskirja	
Tutkimuksen / opinnäytetyön tiivistetty kuvaus (liitteenä tutkimus-suunnitelma ja tarvittaessa eettisen toimikunnan lausunto)	Tutkimus sisältää kyselytutkimuksen, jonka aineisto kerätään webropol-kyselyn avulla sähköisesti. Tarkistamme yhteystiedot kohderyhmään kuuluvilta, tai apua kyselyn toimitamiseen. Kyselyn ajankohhta heti luvan saavuttua. kesto 10 vrk. Lisätiedot liitteessä.	
Ohjaaja(t) (pvm, nimi ja oppilaitos)	Paula Viekberg-Aaltonen, Hämeen ammattikorkeakoulu	
Julkistaminen	Opinnäytetyön tekijällä on opinnäytetyöhönsä tekijänoikeus. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri saa opinnäytetyöhön käyttöoikeuden omassa toiminnassaan. Käyttöoikeudesta ei suoriteta palkkiota. Opinnäytetöiden julkistaminen edellyttää erillistä lupaa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiristä. Tietopalveluiden osoite on tietopalvelu.khks@gmail.com Opinnäytetyön / tutkimuksen raportti toimitetaan sähköisenä ylihoitajalle ja kirjallisena osastonhoitajalle. <input type="checkbox"/> Raportista pidetään osastokokous <input type="checkbox"/> Jokin muu tapa, mikä	
Hakijan allekirjoitus	Noora Mattila / Emmi Lehto	
Tutkimusluvan myöntäminen	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetty <u>22.10.2015</u> <input type="checkbox"/> Hakemus palautetaan _____.20____ korjattavaksi seuraavin muutoksin: <input type="checkbox"/> Ei myönnetty _____.20____ Perustelu: Eri työalojen kesken työn valmiusaste	
Allekirjoitus / nimen selvitys	 Kari LEINO, HALLINTO	
Päätös annettu tiedoksi hakijalle	<u>27.10.2015</u>	Alkuperäinen hakijalle Kopio kirjaamoon
Palautusosoite	Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. Kirjaamo Ahvenistontie 20 13530 Hämeenlinna	

SHP 45.4.14 (Intra / Lomakkeet / T)

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. • 13530 Hämeenlinna • Puh. 03 6291

Hämeenlinnan yksikkö
Ahvenistontie 20
13530 HÄMEENLINNA
vaihe 03 6291

Riihimäen yksikkö
Kontiontie 77, 11120 RIIHIMÄKI
PL 140, 11101 RIIHIMÄKI
vaihe 019 744 51

Sinua kuunnellen.....

www.khshp.fi