



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Sonja Lahti & Celestina Soivio

Sairaanhoitajien kokemukset organisaation sisältä saadusta tuesta ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun

Kyselytutkimus

Opinnäytetyö

Kevät 2021

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

2021 Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä ¹

Koulutusyksikkö: SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä: Sonja Lahti & Celestina Soivio

Työn nimi: Sairaanhoidajien kokemukset organisaation sisältä saadusta tuesta ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun: Kyselytutkimus

Ohjaaja: Niina Keskinen TtM, lehtori & Kirsi Kivistö-Rahnasto TtM, lehtori

Vuosi: 2021

Sivumäärä:41

Liitteiden lukumäärä: 2

Nopeasti muuttuva yhteiskunta luo omat vaatimuksensa terveydenhuoltoon. Muutosten myötä hoitotyön tehtävien osaamisvaatimukset muuttuvat jatkuvasti ja yhä nopeammin. Sairaanhoidajat ovat yksi merkittävimmistä ja isoimmista ammattiryhmistä terveydenhuollon ympäristössä. Ammattitaitoiset ja kehittymishaluiset hoitajat luovat perustan terveydenhuollon organisaatioille. Lakikin velvoittaa terveydenhuollon ammattilaisia ylläpitämään ja kehittämään työnkuvansa edellyttämiä tietoja ja taitoja.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoidajien kokemuksia organisaation sisältä saadusta tuesta ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun. Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitajien kokemuksista, tarpeista ja toiveista, jonka avulla pystytään mahdollisesti kehittämään jo käytössä olevia tuen ja ohjauksen menetelmiä sekä luomaan uusia. Tutkittavaa aihetta lähestyttiin kvantitatiivisesta näkökulmasta ja sitä täydennettiin kvalitatiivisin menetelmin. Aineisto kerättiin verkkokyselynä Seinäjoen keskussairaalan konservatiivisen alueen sairaanhoidajilta (N=80). Määrällinen aineisto analysoitiin Webropol-työkalun avulla ja laadullinen aineisto teemoiteltiin ja kvantifioitiin.

Sairaanhoidajat pitävät itsensä kehittämisen mahdollisuutta tärkeänä osana työhyvinvointia. Yleisesti koetussa ja esimieheltä saadussa tuessa on kehitettävää, työyhteisöltä saatuun tukeen ollaan tyytyväisempiä. Hoitajat kokevat osaamistaan arvostettavan, mutta toivovat enemmän palautetta työstään. Kehityskeskusteluja pidetään tärkeinä, mutta niissä on puutteita. Vertaisarviointi nähtiin hyvänä mahdollisena keinona täydentämään kehityskeskustelujen vaikuttavuutta. Hoitajat toivovat enemmän koulutusmahdollisuuksia sekä aikaa ja resursseja ammatillista kehittymistä tukeville toiminnoille. Tulokset osoittivat, että hoitajilla on odotettua enemmän halukkuutta osallistua työkiertoon. Tärkeäksi kehityskohteeksi nousi erityisesti monipuolisemmat urakehitysmallit.

Opinnäytetyö tuo esiin sairaanhoidajien näkökulman hoitotyön kehittämisestä terveydenhuollon ympäristössä. Tuloksia voidaan hyödyntää tuki- ja ohjausmenetelmien kehittämisessä. Jatkossa tulisi tutkia enemmän organisaatioiden oppimisilmapiiriä sekä miten sairaanhoidajien ammatillista kehitystä voidaan tukea paremmin.

¹ Asiasanat: sairaanhoidaja, ammatillinen kehitys ja kasvu, työhyvinvointi

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract ¹

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Authors: Sonja Lahti & Celestina Soivio

Title of thesis: Nurses' Experiences of Support from within the Organization for Professional Development and Growth: Survey

Supervisor(s): Niina Keskinen MNSc, Senior Lecturer & Kirsi Kivistö-Rahnasto MNSc, Senior Lecturer

Year: 2021

Number of pages: 41

Number of appendices: 2

A rapidly changing society creates its own demands on healthcare. Therefore, the competence requirements for nursing tasks are changing constantly and rapidly. Nurses are one of the largest and most significant professional groups in healthcare. Professionally skilled and interested caregivers lay the foundation for healthcare organizations. Health care professionals are required by law to maintain and develop the knowledge and skills needed for their job description.

The purpose of this thesis is to illustrate the nurses' experiences of the support received from within the organization for professional development and growth. The aim is to provide information on the experiences, needs and wishes of caregivers, which may help to develop existing methods of support and guidance, and to create new ones. The research topic was approached from a quantitative point of view and supplemented with qualitative methods. The data was collected as an online survey from nurses in the conservative area of Seinäjoki Central Hospital (N = 80). The quantitative material was analysed using the Webropol tool and the qualitative material was themed and quantified.

Nurses see the opportunity for self-development as an important part of well-being at work. There is room for improvement in the support that is generally felt, and for the support received from the supervisor. The support received from the work community is generally seen as more satisfying. Nurses feel that their skills are appreciated but want more feedback on their work. Development discussions are considered important, even though they have flaws. Peer review seemed to be a good, feasible way to complement the effectiveness of development discussions. Caregivers wish for more training, time and resources for activities that support professional development. The results demonstrated that caregivers are more willing than expected to participate in the work rotation. More diverse career development models in particular became an important development target.

This thesis highlights the nurses' perspective on the development of nursing in the healthcare environment. The results can be utilized in the development of support and guidance methods. In the future, more research should be conducted on the learning atmosphere of organizations and how the professional development of nurses can be better supported.

¹ Keywords: nurse, professional development and growth, well-being at work

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	1
Thesis abstract	2
SISÄLTÖ	3
Kuvio- ja taulukkoluetelo	5
Käytetyt termit ja lyhenteet.....	6
1 JOHDANTO	7
2 SAIRAANHOITAJAN AMMATILLISEEN KEHITTYYMISEEN JA KASVUUN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	9
2.1 Sairaanhoitajan ammatillinen kehitys ja kasvu jatkuu koko työuran ajan	9
2.2 Ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun vaikuttavia tekijöitä	9
2.3 Johdon ja työyhteisön merkitys ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun.....	10
2.4 Ammatillisen kehittymisen ja kasvun haasteet	11
3 AMMATILLISEN OHJAUKSEN JA TUEN MENETELMÄT.....	12
3.1 Kehityskeskustelut.....	12
3.2 Täydennyskoulutukset.....	13
3.3 Työkierto	14
3.4 Sairaanhoitajan urakehitys	14
4 TARKOITUS JA TAVOITE	16
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	17
5.1 Tutkimusmenetelmät ja aineistonkeruu	17
5.2 Aineiston analysointi.....	18
6 TULOKSET	20
6.1 Vastaajien taustatiedot	20
6.2 Koettu ammatillisen kehittymisen tärkeys ja osaamisen arvostus	21
6.3 Kokemukset saadusta palautteesta, tuesta ja ohjauksesta	22
6.4 Kokemukset kehityskeskusteluista	23

6.5	Kokemukset täydennyskoulutuksista ja työkierrosta	25
6.6	Koetut kehittymismahdollisuudet ja resurssit.....	26
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	29
7.1	Tulosten tarkastelu	29
7.2	Opinnäytetyön eettisyys	31
7.3	Opinnäytetyön luotettavuus	33
7.4	Johtopäätökset.....	34
7.5	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	35
	LÄHTEET	37
	LIITTEET	41

Kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Vastaajien työkokemus.	20
Kuvio 2. Kokemukset saadun tuen ja ohjauksen riittävydestä.....	23
Kuvio 3. Kokemukset kehityskeskustelujen käyntitiheydestä.....	24
Kuvio 4. Kokemukset täydennyskoulutuksista.	25
Kuvio 5. Kokemukset uralla etenemisen mahdollisuuksista ja urakehitysmalleista.....	28
Taulukko 1. Itsensä kehittämisen mahdollisuus on tärkeä osa työhyvinvointia.	21
Taulukko 2. Koen, että osaamistani arvostetaan.	21
Taulukko 3. Saan riittävästi palautetta.	22
Taulukko 4. Kehityskeskustelut ovat edistäneet osaamiseni kehittymistä.....	23
Taulukko 5. Olisin valmis hyväksymään vertaisarvioinnin osana kehityskeskustelua.	24
Taulukko 6. Näen työkierron mahdollisuutena kehittää omaa osaamistani.....	26
Taulukko 7. Minulla on tarpeeksi aikaa ja resursseja ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun.	27

Käytetyt termit ja lyhenteet

STM Sosiaali- ja terveysministeriö

EPSHP Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

1 JOHDANTO

Nopeasti muuttuva yhteiskunta luo omat vaatimuksensa terveydenhuoltoon. Muutosten myötä hoitotyön tehtävien osaamisvaatimukset muuttuvat jatkuvasti ja yhä nopeammin. Tähän ovat vaikuttaneet muun muassa: kansainvälistyminen, teknologian kehittyminen ja tiedon nopea uusiutuminen. Edellä mainittujen tekijöiden lisäksi vaatimukset tehokkuudesta ja tuloksellisuudesta ovat lisääntyneet terveydenhuollossa. (Suikkala, Miettinen, Holopainen, Montin & Laaksonen. 2004, 12.) Myös asiakkaat odottavat korkeatasoisia terveydenhuollon palveluja (Jayaraman & Chandran 2010, 18).

Sairaanhoitajat ovat terveydenhuoltoalalla yksi suurimmista ammattiryhmistä ja keskeisimpiä toimijoita terveydenhuollon ympäristössä (Jayaraman & Chandran 2010, 19). Ammattitaitoiset ja kehittymishaluiset sairaanhoitajat luovat perustan terveydenhuollon organisaatioille, jotka pyrkivät kasvattamaan vetovoimaansa. Organisaatiot tavoittelevat eritoten hyviä tuloksia hoidon laadussa sekä potilasturvallisuuden toteutumisessa. (Lemetti, Viholainen, Kotila, Salonen & Junttila 2019, 46.)

Laissa säädetäänkin, että terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään työnkuvansa edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säädöksiin. Työnantaja on velvollinen seuraamaan ja edistämään ammattihenkilöiden kehittymistä erilaisten menetelmien avulla sekä mahdollistamaan täydennyskoulutukseen osallistumisen. (L 30.12.2015/1659.) Edellä mainittujen seikkojen lisäksi oman ammattitaidon kehittämisen on todettu lisäävän merkittävästi työhyvinvointia. Se edistää työssä jaksamista sekä työn hallinnan tunnetta. Vahvalla osaamisella on todettu olevan myös myönteinen vaikutus työuran pituuteen. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2020, 30.)

Tässä opinnäytetyössä ollaan kiinnostuneita sairaanhoitajien kokemuksista organisaation sisäلتä saadusta tuesta ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun. Työssä kuvataan keskeisimmät tuen ja ohjauksen menetelmät ja niiden merkitys. Huomioon otetaan myös työyhteisön merkitys osana sairaanhoitajan kehityksen ja kasvun prosessia. Opinnäytetyön yhteistyöorganisaationa toimii Seinäjoen keskussairaala, EPSHP. Kohderyhmänä on

konservatiivisen alueen sairaanhoitajat, joita on arviolta noin 230. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (2014, 6) hoitotyön toimintasuunnitelmassakin korostetaan henkilöstön vahvan osaamisen lisäksi oman työn ja työyhteisön kehittämistä.

Työn tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien kokemuksia organisaation sisältä saadusta tuesta ammatilliseen kehittymiseen ja kasvuun. Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitajien kokemuksista, tarpeista ja toiveista. Tiedon avulla voidaan kehittää jo olemassa olevia sekä uusia tuki- ja ohjausmenetelmiä. Valitsimme aiheen, koska tulevana sairaanhoitajina olemme kiinnostuneita opintojemme jälkeisistä oppimis- ja kehittymismahdollisuuksista, sekä keinoista uralla etenemisessä. Aihe on mielestämme tärkeä, koska sairaanhoitajien tuen ja ohjauksen tarve eivät katoa ammattikorkeakouluopintojen päätyttyä, vaan jatkuvat koko työuran ajan.

2 SAIRAANHOITAJAN AMMATILLISEEN KEHITTYMISEEN JA KASVUUN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

2.1 Sairaanhoidajan ammatillinen kehitys ja kasvu jatkuu koko työuran ajan

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat ammatillinen kehitys ja kasvu sekä työhyvinvointi. Ammatillinen kehittyminen ymmärretään ammatissa tarvittavien tietojen ja taitojen kehittymisenä, kasvulla taas tarkoitetaan yksilön käyttäytymisessä, tiedoissa, mielikuvissa, uskomuksissa ja havainnoinnissa tapahtuvaa kehitystä (Ruohotie 1995, esipuhe). STM ([viitattu 10.9.2020]) määrittelee työhyvinvoinnin kokonaisuudeksi, joka muodostuu työstä ja sen mielekkyydestä, terveydestä, turvallisuudesta ja hyvinvoinnista.

Lynore ja Pamela (2010, 100–101) kuvaavat sairaanhoidajan ammatillista kehitystä ja kasvua elinikäisenä prosessina, jossa sairaanhoidajan tulee keskittyä jatkuvaan oppimiseen. Olipa sitten kyseessä yksittäinen työntekijä tai kokonainen työyhteisö, se vaatii aina jonkinlaista tukea tavoitteidensa saavuttamiseksi ja toimintansa kehittämiseksi (Jayaraman & Chandran 2010, 19). Sairaanhoidajien ohjauksen ja tuen tarve jatkuu työelämässä ensin perehdytyksen muodossa ja myöhemmin uusien työtehtävien sekä vastualueiden vastaanottamisen myötä (Peltonen 2016, 26–27).

Ammatillinen kehittyminen ja kasvu ovat siis merkittävässä ja välttämättömässä roolissa koko sairaanhoidajan uran ajan. Kuitenkin tutkittua tietoa aiheesta on vähän (Kuokkanen, Meretoja & Leino-Kilpi 2016, 16). Myös Salminen ja Miettinen (2012, 10) ovat ehdottaneet, että jatkossa tulisi tutkia enemmän organisaation oppimisilmapiiriä sekä miten sairaanhoidajat saavat tukea lähiesimieheltä ja työyhteisöltä oman ammatillisen osaamisen kehittämiseen.

2.2 Ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun vaikuttavia tekijöitä

Aikaisemmissa tutkimuksissa on korostettu yksilön oman motivaation ja kiinnostuksen vaikutusta ammatilliseen kehittymiseen ja kasvuun, mutta ympäristötekijöillä on myös merkittävä rooli (Kyrkjebø, Søvde & Råholm 2017, 4). Hildenin mukaan (1999, 69)

ammattilliseen kehittymiseen ja kasvuun vaikuttavia keskeisimpiä tekijöitä ovat johtamistyyli, kehittymismahdollisuudet ja ryhmän tuki. Myös työympäristöllä on vaikutusta. Hyvä työympäristö tarjoaa sopivasti haasteita ja vaihtelevuutta sekä mahdollistaa itsenäisen työskentelyn. Lisäksi se tukee tuottavaa ja laadukasta hoitoa sekä edistää hoitajien työhyvinvointia. (Hilden 1999, 70–73.)

Organisaatioiden tulisi tarjota monipuolisia menetelmiä osaamisen kehittämisen tueksi. Tukea voidaan osoittaa esimerkiksi osallistamalla hoitajia päätöksentekoon, luomalla kollegiaalisia yhteistyösuhteita eri ammattiryhmien jäsenten välille sekä antamalla tunnustusta hyvin tehdystä työstä. (Jayaraman & Chandran 2010, 16–19.) Hoitajat tarvitsevat myös mentorointia ja henkilökohtaista tukea (Rickard, Williams, Ray-Barruel, Armit, Perry, Luke, Duffy & Wallis 2011,11). Asianmukainen tuki ja hoitajien saama tunnustus omasta osaamisestaan edesauttavat organisaatiota tarjoamaan tuottavamman työympäristön, joka kannustaa työntekijöitä työskentelemään innovatiivisemmin ja luomaan hyvän suhteen organisaatioiden ja työntekijöiden välille. Hyvä suhde työntekijöiden ja organisaation välillä on yhdistetty myös korkeaan työelämänlaatuun. Organisaatio, jolla on korkea työelämän laatu ja joka tukee työntekijöitään, on organisaatio, jossa on mahdollista saavuttaa huippuosaamista. (Jayaraman & Chandran 2010, 16–19.)

2.3 Johdon ja työyhteisön merkitys ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun

Työelämän laadun ja työhyvinvoinnin vaihtelun ei ole todettu selittyvän ainoastaan konkreettisilla tekijöillä vaan enemmänkin työn psykososiaalisilla tekijöillä, kuten johtajuudella ja henkilöstöjohtamiskäytännöillä (Kanste 2011, 31). Hintsalakin (2005, 170) toteaa, että esimiehellä on suuri merkitys työyhteisön hyvinvoinnissa ja kehittämisessä. Osaston johdolla on suora yhteys työyhteisössä vallitsevaan ilmapiiriin. Aktiivinen ja tulevaisuusorientoitunut johtajuus luo työyhteisölle sellaisen ilmapiirin ja ympäristön, joka tukee ja kannustaa henkilöstöä luovuuteen, näkemään työnsä haasteellisena ja kehittämään sitä aktiivisesti. (Kanste 2011, 30–35.) Aikaisempien tutkimuksien mukaan sairaanhoitajat odottivat johdolta erityisesti sensitiivisyyttä ja tukea (Hintsala 2005, 171). Positiivisten ja vahvojen johtajien vaikutus siirtyy myös hoitoon, jota hoitohenkilökunta tarjoaa potilailleen (Grande 2014).

Hyvässä työyhteisössä jäsenet ovat tasa-arvoisessa asemassa sekä sitoutuvat yhteisiin tavoitteisiin ja työn tuloksiin (Hilden 1999, 69–71). Ammatillinen kehittyminen vaatii tiedon ja taitojen hankkimista, oikeanlaisia asenteita ja ymmärrystä sekä kykyä hyödyntää muiden työyhteisön jäsenten asiantuntemusta. Tiedot ja taidot kehittyvätkin usein vuoropuhelussa muiden ammattilaisten kanssa. Kollegoiden tarjoama tuki ja ohjaus ovat siis tärkeässä asemassa yksilön ammatillisessa kehittämisessä. (Kyrkjebø ym. 2017, 2–7.) Kyrkjebø ym. (2017, 5) mukaan hoitajat kaipaavat enemmän aikaa ja mahdollisuuksia asioiden reflektointiin kollegoiden kanssa.

2.4 Ammatillisen kehittymisen ja kasvun haasteet

Harmoinen, Niiranen, Helminen ja Suominen (2015, 10) toteavat, että huonoiksi koetut kehittymismahdollisuudet, ovat osasyynä jopa suomalaisten sairaanhoitajien alalta lähtöaikeisiin. Keskeisimmiksi sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä ja kasvua estäviksi tekijöiksi on määritetty liian suuret vaatimukset, riittämättömät resurssit ja hallinto. Ne vähentävät kykyä ja mahdollisuuksia kehittyä. Lisäksi ajan puute ja kiire yhdistettiin kehittymistä yleisesti estäviksi tekijöiksi. (Jayaraman & Chandran 2010, 19.)

Esimiehen puutteellinen tuki ja tarvittavien järjestelyiden laiminlyönti koskien kehittymismenetelmien toteutusta laskevat hoitajien motivaatiota. Sairaanhoitajat kokevat tärkeäksi päästä hyödyntämään omaa erityisosaamistaan. Kuitenkaan esimiehet eivät välttämättä ole aina tietoisia alaistensa erikoisosaamisesta. (Kyrkjebø ym. 2017, 6–9.) On tullut ilmi, että oppimisen mahdollistamisen ja tukemisen lisäksi sairaanhoitajat toivovat, että heidän osaamistaan arvostetaan (Trincherò, Brunetto & Borgonovi 2013, 813). Eräs tutkimus (Rickard ym. 2011, 9), joka käsitteli tutkimusrooleissa työskentelevien hoitajien tukemista, toi kuitenkin ilmi, että hoitajat kokevat puutteita kollegoilta saadussa arvostuksessa.

3 AMMATILLISEN OHJAUKSEN JA TUEN MENETELMÄT

3.1 Kehityskeskustelut

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä kehityskeskusteluja käydään vuosittain esimiehen ja alaisen välillä. Ennen keskustelua työntekijä täyttää sähköisen lomakkeen, johon esimies tutustuu etukäteen. Keskustelua käydessä edetään lomakkeen osoittamassa järjestyksessä ja käsitellyt asiat kirjataan ylös. Lomake sisältää edellisessä kehityskeskustelussa sovitut toimenpiteet ja niiden toteutumista arvioidaan. Arviossa nousee esiin, mihin ollaan erityisen tyytyväisiä tai tyytymättömiä. Keskustelussa käsitellään myös EPSHP:n omia arvoja ja pohditaan, miten ne toteutuvat osana työntekijän jokapäiväistä työtä. Keskustelun aikana arvioidaan työntekijän työtehtävien ja vastuualueiden hallintaa sekä osaamista. Tärkeää on nostaa esiin kehittämissuhteita ja luoda henkilökohtaisia tavoitteita tulevalle vuodelle. Keskustelussa arvioidaan myös työntekijän työkykyä ja työntekijällä on mahdollisuus antaa palautetta esimiehelle. (Syri 2020.)

Aikaisempien tutkimusten mukaan säännöllisesti käydyt kehityskeskustelut tukevat ammatillista osaamista ja henkilöstön hyvinvointia. Hoitajat kokevat saaneensa kehityskeskusteluista tukea ja kannustusta ammatissa kasvamiseen sekä työn kehittämiseen. (Tuominen, Kankkunen & Suominen 2006, 16–18.) Salminen ja Miettinen (2012, 10) toteavat, että kehityskeskusteluja olisi tarpeellista käydä jopa nykyistä useammin.

Kehityskeskustelujen on nähty tukevan työntekijöiden jaksamista, vaikuttavan työpaikalla tehtyyn yhteistyöhön sekä palautteiden jakamiseen. Myös ne hoitajat, jotka eivät pitäneet keskusteluja arvokkaina, pitivät niitä kuitenkin itsearviointin alkuunpanijana. (Tuominen ym. 2006, 19–21.) Esimiehen ymmärtävä ja kannustava palaute sekä työtilanteesta kiinnostuminen ovat tärkeitä tuen ilmauksia. Palautteesta voi oppia ja sen avulla voi kehittää omaa osaamistaan. Palautteen tulee olla aiheellista ja tarjota konkreettisia keinoja toiminnan parantamiseksi, jotta se olisi hyödyllistä. (Berlin 2008, 81.) Sairaanhoitajien onkin todettu kaipaavan enemmän palautetta työsuorituksistaan (Berlin 2008, 213).

Kehityskeskusteluissa on kuitenkin havaittu puutteita, kuten toimimaton vuorovaikutus ja väärät odotukset. Lisäksi tavoitteille ollut aina asetettu selkeitä arviointikriteereitä. Esimiesjohtoinen vuorovaikutus on koettu hierarkkisena ja etäisyshakuisena vuorovaikutuksena. Se ei ole herättänyt sairaanhoitajissa luottamusta siitä, että he voisivat kehittyä ammatissaan. Osa hoitajista olisi valmiita jopa vertaisarviointiin osana kehityskeskustelua. (Tuominen ym. 2006, 16–22.)

3.2 Täydennyskoulutukset

Yksilöiden ammatillisen kehityksen kannalta täydennyskoulutuksilla on keskeinen merkitys. Ne pyrkivät ajantasaistamaan tietoa ja ammatillista osaamista. (Pakkonen, Salminen & Hupli 2010, 30–37.) Täydennyskoulutussuosituksissa (STM 2004, 29–30) ohjeistetaan, että työntekijä itse arvioi omia henkilökohtaisia koulutustarpeitaan ja tavoitteitaan. Tarpeet tulisi huomioida organisaation kehityssuunnitelmassa, organisaation omien sekä työyhteisön tarpeiden ja tavoitteiden lisäksi. Salminen ja Miettinen (2012, 4–11) toteavat, että työuran pituudesta riippumatta hoitajat kokevat tarvetta säännöllisille lisäkoulutuksille.

Tutkittu tieto jo itsessään edistää sen käyttöä, jos se on laadultaan käytännön läheistä, selkeää ja tuloksiltaan yleistettävää (Pakkonen ym. 2010, 31). Aikaisemmissa tutkimuksissa on kuitenkin tullut ilmi, että hoitajien on joskus vaikea hyödyntää koulutuksista saatuja tietoja ja taitoja konkreettisesti työnteossa (Trincherro ym. 2013, 807). Erityisesti kiihtyvä työtahti ja organisaation liian suuret odotukset suhteessa hoitajien resursseihin koetaan estäviksi tekijöiksi uusien tietojen ja taitojen käyttöönotossa (Pakkonen ym. 2010, 31).

Täydennyskoulutuksien osalta opinnäytetyön yhteistyöorganisaatiota ohjaa dokumentti ”Ammatillista osaamista kehittävän koulutuksen toteuttaminen EPSHP:ssä”. Dokumentissa on määritelty, että jokainen yksikkö tekee oman koulutussuunnitelman osaamisen tarpeiden pohjalta. Koulutukset suunnitellaan vastaamaan yksilöllisiä tarpeita ja koulutuksien sisältöjen tulee pyrkiä suunnitelmallisuuteen ja tavoitteellisuuteen. Koulutuksia suunniteltaessa huomioidaan työntekijöiden toiveet, mutta koulutukseen hakeutumiseen täytyy olla myös organisaation toiminnasta lähtöisin oleva tavoite. (Syri 2020.)

3.3 Työkierto

STM:n (2020, 19) raportissa: ”Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen: Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle” suositellaan täydennyskoulutuksien lisäksi työkiertoon osallistumista. Hoitohenkilökuntaa tulisi kannustaa lähtemään työkiertoon osaamisen kehittämiseksi ja monipuolistamiseksi. Aikaisempien tutkimusten mukaan hoitajilla ei ole riittävästi halukkuutta työkiertoon, vaikka se on yksi tämän päivän terveydenhuollon suuntauksista osana kehittämistyötä (Harmoinen ym. 2015, 11). Salminen ja Miettinen (2012, 10) ovat myös ehdottaneet työkierron lisäämistä.

EPSHP:ssä tehdään hoitotyön yhteistyötä yli yksikkörajojen ja halutaan kannustaa osaamisen laajentamiseen, esimerkiksi työkierron avulla. Työkierto prosessina voi alkaa työntekijän omasta mielenkiinnosta, mutta se vaatii usein esimiehen kannustusta ja tukea. Tavoitteena on monipuolistaa ja laajentaa osaamista niin yksilö- kuin yksikkötasollakin. Työkierron tulee olla tavoitteellista, ja sen tulee perustua myös yksikön osaamisen laajentamiseen eikä pelkästään työntekijän omaan mielenkiintoon ja tavoitteisiin. Hakemus työkierrosta tehdään aina yhdessä yksikön esimiehen kanssa. (Syri 2021.)

3.4 Sairaanhoidajan urakehitys

Sairaanhoidajien kokemukset uralla etenemisen mahdollisuuksista koetaan yleisesti muita kehittymismahdollisuuksia heikommiksi (Salminen & Miettinen 2012, 10). Sairaanhoidajan urakehitys on perinteisen mallin mukaan ajateltu hierarkkisena uralla etenemisellä, joka on edellyttänyt tutkintotavoitteista kouluttautumista. Tutkinnon myötä useimmiten siirrytään johtamis- tai opetustehtäviin. (Suikkala ym. 2004, 8.) Salmisen ja Miettisen (2012, 10) mukaan hoitajille tulisi kehittää enemmän vaihtoehtoisia urapolkuja perinteisen hierarkkisen uralla etenemisen rinnalle.

Suikkala ym. (2004, 8) kuvaavat sairaanhoidajan urakehitystä kuitenkin monimuotoisempana ilmiönä. Se on ikään kuin prosessi, joka muuttuu ja kehittyy hoitajan ammatillisen osaamisen ja muuttuvien hoitokäytänteiden myötä. Sille on ominaista kouluttautumisen, pätevyyden ja vastualueiden yhteys osaamisen kehittämiseen ja

hyödyntämiseen. Myös osaamisen arvostamisella on todettu olevan vahva yhteys hoitajien urakehitykseen (Harmoinen ym. 2015, 7). Kaikkein keskeisintä sairaanhoitajan urakehityksen kannalta ovat kuitenkin monipuoliset mahdollisuudet kehittää itseään ja ammatillista osaamista (Suikkala ym. 2004, 20).

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuoden 2020 alussa raportin: ”Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen: Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle”. Raportin myötä Seinäjoen keskussairaala pyrkii uudistamaan johtamista niin, että osaamista voidaan arvioida paremmin ja systemaattisemmin. Lisäksi tavoitteena on luoda sairaanhoitajille selkeät urakehitysmallit. (Syri 2020.) Raportti korostaa hoitohenkilökunnan osaamisen kehittämistä osana laadukkaan hoidon ja potilasturvallisuuden toteutumista. Siinä myös painotetaan suunnitelmallisen ja kokonaisvaltaisen tuen ja ohjauksen tärkeyttä työntekijän siirtyessä uuteen toimenkuvaan tai hänen saatuaan uusia vastuualueita. (STM 2020, 8–27.)

4 TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien kokemuksia organisaation sisältä saadusta tuesta ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun.

Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitajien kokemuksista, tarpeista ja toiveista. Tiedon avulla pystytään mahdollisesti kehittämään jo käytössä olevia tuen ja ohjauksen menetelmiä sekä luomaan uusia.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat organisaation sisältä saamansa tuen ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusmenetelmät ja aineistonkeruu

Tutkittavaa ilmiötä lähestyttiin kvantitatiivisesta näkökulmasta eli kyseessä oli määrällinen tutkimus, jota täydennettiin kvalitatiivisilla menetelmillä. Opinnäytetyössä haettiin kuvaa sairaanhoitajien kokemuksista organisaation sisältä saadusta tuesta ja ohjauksesta, heidän ammatilliseen kehitykseensä ja kasvuunsa. Kyseiseen lähestymistapaan päädyttiin, sillä kvantitatiivisen tutkimuksen avulla saadaan kartoitettua olemassa olevaa tilannetta, eikä tarkoituksena ollut perehtyä niinkään ilmiön syihin (Heikkilä 2014, 8). Aineisto kerättiin kyselyllä, jonka kysymykset muodostuivat aikaisemmasta teoriasta, ja ne vastasivat opinnäytetyön tutkimuskysymykseen (Kananen 2015, 73–74).

Kysely toteutettiin verkkokyselynä, joka lähetettiin vastaajien työ sähköposteihin. Kysely toteutui anonyymisti kohderyhmälle lähetetyn linkin kautta, eli vastaajia ei pystytä tunnistamaan eikä yksittäisiä vastauksia jäljittämään. Verkkokysely oli tehokas ja nopea tapa kerätä aineistoa. Se myös tarjoaa monipuolisesti vaihtoehtoja ja ominaisuuksia tekniselle toteuttamiselle sekä helpottaa analyysivaihetta (Kananen 2015, 207). Kohderyhmän koko oli sen verran suuri, että menetelmä koettiin toimivimmaksi ratkaisuksi. Kohderyhmälle lähetetyn sähköpostin yhteyteen liitettiin saatekirje (Liite 1), johon sisällytettiin informaatiota tutkimukseen osallistumisesta. Kysely itsesään pyrittiin pitämään mahdollisimman lyhyenä ja selkeänä kokonaisuutena. Saatekirjeen avulla haluttiin myös luoda kuva kyselyn luottamuksellisuudesta sekä sen tarkoitusprien läpinäkyvyydestä (Kananen 2015, 218–220).

Opinnäytetyön empiirinen aineisto kerättiin Webropol-kyselytyökalun avulla. Webropolin avulla voidaan luoda online-kyselytutkimuksia ja toteuttaa kvantitatiivisten tutkimusten aineiston keruu (Webropol, [viitattu 14.10.2020]). Kyselyssä käytettiin strukturoituja kysymysrakenteita, eli kysymykset esitettiin vastaajajoukolle täsmälleen samalla tavalla, samassa järjestyksessä ja kaikilla vastaajilla oli samat vastausvaihtoehdot (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 193–194). Kysymykset muodostettiin selkeään muotoon, jotta ne

ymmärrettäisiin yhdenmukaisella tavalla (Kananen 2015, 230). Varsinaista kyselyn esitestausta ei suoritettu, sillä opinnäytetyön suunnitelmaseminaareissa saatiin riittävästi palautetta kyselylomakkeesta. Lisäksi yhteistyöorganisaation nimetty yhteyshenkilö antoi omat kommenttinsa lomakkeesta ennen sen lähettämistä kohderyhmälle. Kysely oli auki kolme viikkoa, ja ensimmäisen viikon jälkeen lähetettiin muistutusviesti kyselyyn vastaamisesta.

Kyselyn kysymyksistä suurin osa oli skaalakysymyksiä (Liite 2). Skaalakysymykset perustuivat väittämiin, joihin vastaaja otti kantaa asteikkoon perustuvan mittarin avulla (Kananen 2015, 292). Skaalakysymysten asteikko oli 5-portainen ja vastausvaihtoehtoina olivat: täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, en osaa sanoa, jokseenkin samaa mieltä sekä täysin samaa mieltä. Muuan muassa vastaajien työkokemuksen määrä selvitettiin valintakysymyksellä. Kyselyn loppuun oli liitettynä myös avoin kysymys, jossa vastaaja sai halutessaan ottaa vapaamuotoisesti kantaa kyselyn teemoihin tai täsmentää jotain vastauksistaan. Hirsjärven ym. mukaan (2013, 199) avoimen vastausvaihtoehdon avulla voi nousta esiin näkökulmia, joita tutkija ei ole etukäteen osannut ajatella.

5.2 Aineiston analysointi

Kerätty aineisto käsiteltiin kvantitatiiviselle tutkimukselle tyypillisellä tavalla, eli kyselyn tulokset muutettiin numeeriseen muotoon (Hirsjärvi ym. 2013, 193–194). Webropolin raportointityökalu tuotti automaattisen perusraportin kyselyn tuloksista (Webropol, [viitattu 16.3.2021]). Tulokset muotoiltiin suoriksi jakaumiksi, eli tarkastelu tapahtui kysymyskohtaisesti. Vastauksia kuvataan vastausmäärinä kutakin vastausvaihtoehtoa kohden ($n=$) sekä vastausten suhteellisina osuuksina (%-osuudet). (Kananen 2015, 289.) Tulokset esitetään graafisten kuvioiden ja taulukoiden avulla. Kuvioista ja taulukoista esitetään sanallinen tulkinta tutkimusongelman kannalta, jotta aineisto olisi helpommin luettavassa ja ymmärrettävässä muodossa (Kananen 2015, 298–299).

Avoimesta kysymyksestä kertynyt aineisto teemoiteltiin. Kanasen (2015, 129) mukaan pienessä aineistomäärässä riittää pelkkä aineiston läpikäynti lukemalla, mutta jotta

aineistosta saatiin nostettua esiin tutkimuksen kannalta oleelliset asiat, se tiivistettiin ja abstrahoitettiin. Tiivistämällä ja pilkkomalla aineisto tuodaan esiin tutkimuksen kannalta merkittävät seikat. Abstrahointi taas tarkoittaa pelkistämistä, jolla pyritään muuttamaan aineisto tutkimuksen kannalta ymmärrettävämpään muotoon ja vastaamaan paremmin tutkimuskysymykseen. (Kananen 2015, 130–131.) Aineistosta tehtiin siis tapauskohtaiset tiivistelmät, joihin kiteytettiin oleellisimmat asiat ja ne järjesteltiin kyselyn muiden teemojen mukaisesti. Lisäksi tarkastelussa huomioitiin, kuinka usein tietty teema tai asia nousi esiin vastaajien antamissa tuloksissa, eli aineistoa havainnoidaan myös kvantifioiden. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

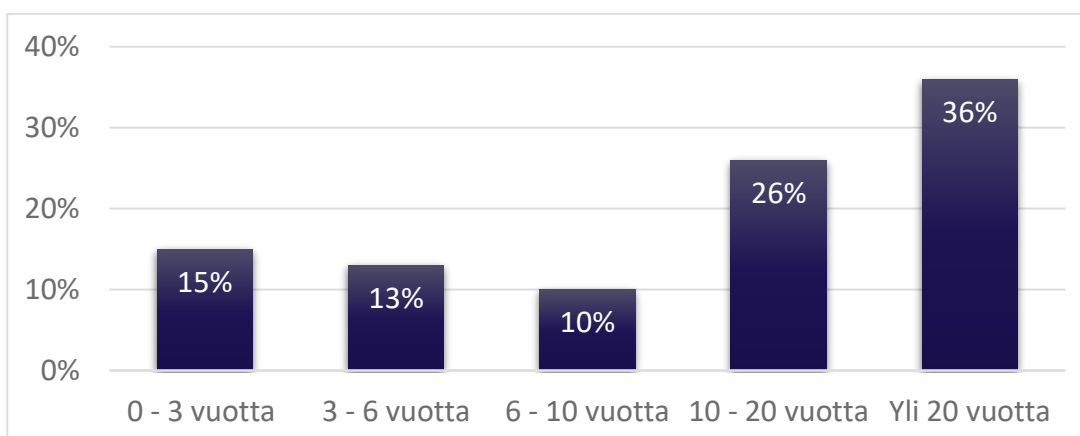
Hirsjärven ym. (2013, 229) mukaan pelkkä tulosten analysointi ei riitä kuvaamaan tutkimuksen tuloksia. Analyysivaiheen jälkeen tuloksia tarkasteltiin ja verrattiin aikaisempaan teoriaan. Tarkastelun jälkeen koottiin yhteen tulosten pääseikat eli luotiin synteetit. Synteetien pohjalta tehtiin johtopäätöksiä saaduista tuloksista ja pohdittiin niiden merkitystä tutkimusalueella. (Hirsjärvi ym. 2013, 230.)

6 TULOKSET

Tässä esitetään kohderyhmän antamia vastauksia asetettuihin kysymyksiin teemoittain. Tulokset esitetään kysymyskohtaisesti vastausten suhteellisina osuuksina (%-osuudet) ja vastausmäärinä kutakin vastausvaihtoehtoa kohden (n=) sekä niitä havainnoidaan erilaisten graafisten taulukoiden avulla. Avoimesta kysymyksestä kertynyt laadullinen aineisto avataan kunkin teeman alle tapauskohtaisina tiivistelminä. Laadullista aineistoa kuvataan myös kvantifioiden eli tarkastellaan eri teemojen määrällistä esiin nousemista aineistosta.

6.1 Vastaajien taustatiedot

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat EPSHP:n konservatiivisen alueen sairaanhoitajat (N=240). Kyselyyn vastasi kaiken kaikkiaan 80 sairaanhoitajaa eli noin kolmannes koko kohderyhmästä (33 %). Työuran pituus vastaajien välillä vaihteli alle vuoden työkokemuksesta yli 20 vuoteen (Kuvio 1.). 15 % vastaajista (n=12) oli työskennellyt sairaanhoitajana 0–3 vuotta. 13 %:lla vastaajista (n=10) oli 3–6 vuoden työkokemus. 6–10 vuotta työskennelleiden osuus oli 10 % (n=8) ja 10–20 vuotta työskennelleiden 26 % (n=21). Suurin osa vastaajista (n=29) eli 36 % oli ollut alalla yli 20 vuotta. Kyselyn vapaaehtoiseen avoimeen kysymykseen vastasi 24 eli noin kolmannes vastaajista (30 %).



Kuvio 1. Vastaajien työkokemus.

6.2 Koettu ammatillisen kehittymisen tärkeys ja osaamisen arvostus

Kyselyssä selvitettiin, kuinka tärkeänä vastaajat pitivät oman ammatillisen kehittymisen mahdollisuutta osana työhyvinvointia (Taulukko 1.). Kysymys oli muotoiltu väittämäksi ”Itsensä kehittämisen mahdollisuus on tärkeä osa työhyvinvointia”. Täysin samaa mieltä olivat 56 % vastaajista, jokseenkin samaa mieltä 40 %, 1 % ei osannut sanoa, 1 % jokseenkin eri mieltä ja 1 % täysin eri mieltä.

Taulukko 1. Itsensä kehittämisen mahdollisuus on tärkeä osa työhyvinvointia.

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1% (n=1)	1% (n=1)	1% (n=1)	40% (n=32)	56% (n=45)

Yksi vastaajista toi esiin haluttomuutensa ammatilliseen kehittymiseen perustellen tätä työnkuvan muuttumattomuudella. Vastaaja koki myös, ettei organisaatiolla ole tarpeeksi mahdollisuuksia tarjota keinoja uralla etenemiseen. Kaksi vastaajaa toivoi palkan nousevan osaamisen laajentuessa, esimerkiksi koulutuksien myötä.

Kyselyssä kartoitettiin myös, kuinka hoitajat kokivat osaamistaan arvostettavan (Taulukko 2.). Täysin samaa mieltä osaamisensa arvostuksen kokemisesta oli 14 % vastaajista, jokseenkin samaa mieltä 54 % vastaajista. 10 % ei osannut sanoa, 20 % vastaajista jokseenkin eri mieltä ja vain 2 % täysin eri mieltä.

Taulukko 2. Koen, että osaamistani arvostetaan.

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
2% (n=2)	20% (n=16)	10% (n=8)	54% (n=43)	14% (n=11)

6.3 Kokemukset saadusta palautteesta, tuesta ja ohjauksesta

Saadun palautteen määrää arvioi täysin riittäväksi vain 5 % ja jokseenkin riittäväksi 26 %. 24 % vastaajista ei osannut sanoa. Jokseenkin riittämättömäksi saadun palautteen määrää piti 41 % ja 5 % vastaajista oli täysin eri mieltä palautteen riittävyydestä. (Taulukko 3.)

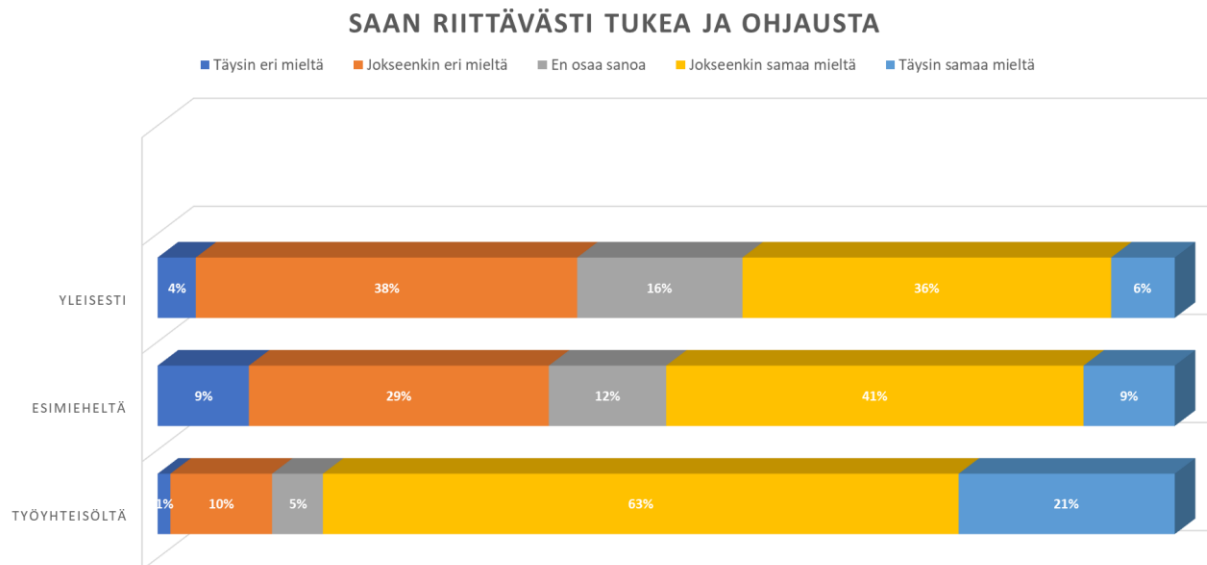
Taulukko 3. Saan riittävästi palautetta.

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
5% (n=4)	41% (n=33)	24% (n=18)	26% (n=21)	5% (n=4)

Kaksi vastaajista nosti esiin työstä saadun palautteen tärkeyden. Sekä positiivista että rakentavaa palautetta pidettiin vastaajien mielestä tärkeänä. Palautteen kerrottiin tuovan varmuutta omaan työskentelyyn, ja sen tarve korostui erityisesti työuran alussa sekä uusiin työtehtäviin siirryttäessä. Positiivisen palautteen anto voisi tapahtua julkisesti, mutta rakentavaa palautetta toivottiin saavan aina henkilökohtaisesti. Sekä esimieheltä että kollegoilta saatua palautetta arvostettiin.

Kokemus saadusta tuesta ja ohjauksesta kysyttiin yleisellä tasolla, esimieheltä saatuna ja työyhteisöltä saatuna (Kuvio 2.). Yleisellä tasolla jakauma vastausten välillä oli hyvin tasainen. Täysin eri mieltä tuen ja ohjauksen riittävyydestä oli 4 % (n=3) vastaajista, jokseenkin eri mieltä 38 % (n=30), ja 16 % (n=13) ei osannut sanoa. Jokseenkin samaa mieltä oli 36 % (n=29) ja täysin samaa mieltä 6 % (n=5).

Esimieheltä saadun tuen ja ohjauksen määrän täysin riittämättömäksi koki 9 % (n=7), jokseenkin riittämättömäksi 29 % (n=23), ja 12 % (n=9) ei osannut sanoa. Jokseenkin riittäväksi esimiehen tuen koki 41 % (n=32) ja täysin riittäväksi 9 % (n=7). Työyhteisöltä saatu tuki koettiin huomattavasti riittävämmäksi. 21 % (n=17) vastaajista oli täysin samaa mieltä tuen riittävyydestä, jokseenkin samaa mieltä 63 % (n=50). 5 % (n=4) vastaajista ei osannut sanoa, 10 % (n=8) oli jokseenkin eri mieltä ja vain 1 % (n=1) täysin eri mieltä työyhteisöltä saadun tuen riittävyydestä.



Kuvio 2. Kokemukset saadun tuen ja ohjauksen riittävydestä.

Yksi vastaajista korosti perehdytyksen ja osaamisen varmistamisen tärkeyttä erityisesti työelämän alkaessa. Eräs vastavalmistunut sairaanhoitaja antoi positiivista palautetta saadusta perehdytyksestä ja kannustuksesta omassa yksikössään. Hän piti saamaansa palautetta ja tukea positiivisena tekijänä ammatillisen kehittymisen kannalta.

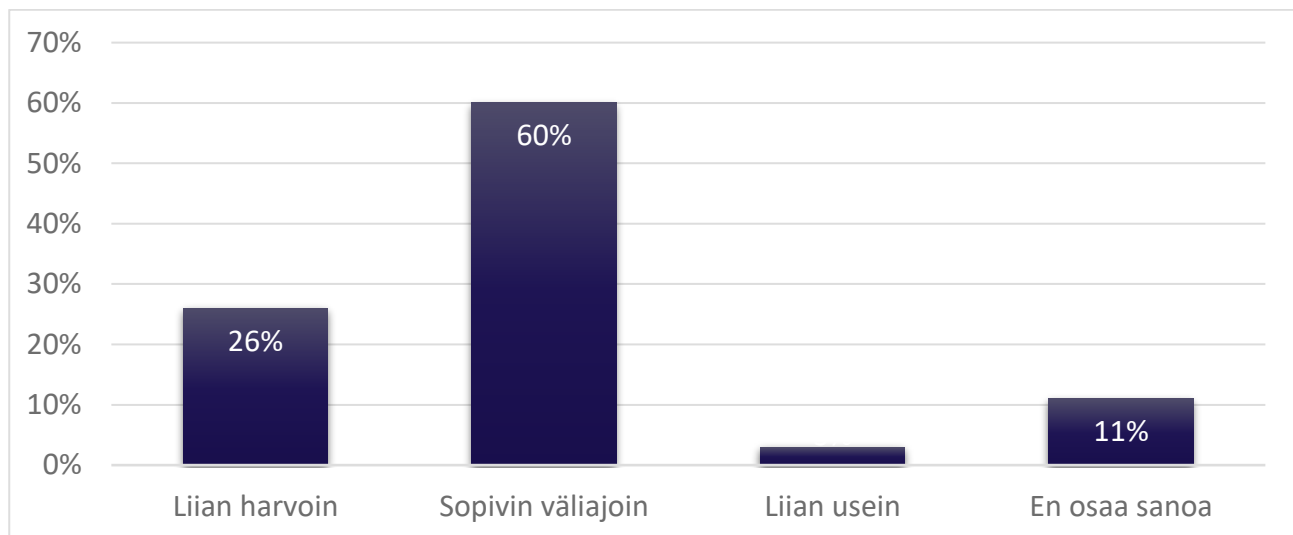
6.4 Kokemukset kehityskeskusteluista

Kehityskeskustelujen osalta kysyttiin niiden vaikutusta osaamisen kehittymiseen (Taulukko 4.). Väittämä muotoiltiin seuraavalla tavalla: ”Kehityskeskustelut ovat edistäneet osaamisen kehittymistä”. Täysin eri mieltä oli 8 % vastaajista, jokseenkin eri mieltä 19 % ja 45 % ei osannut sanoa. 26 % vastaajista koki kehityskeskustelujen jokseenkin edistäneen osaamisen kehittymistä, ja vain 3 % oli täysin samaa mieltä.

Taulukko 4. Kehityskeskustelut ovat edistäneet osaamiseni kehittymistä.

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
8% (n=6)	19% (n=15)	45% (n=36)	26% (n=21)	3% (n=2)

Vastaajista 26 % (n=21) oli sitä mieltä, että keskusteluja käydään liian harvoin. Vuoden välein käytävät keskustelut riittivät 60 %:lle (n=48) vastaajista. Vain 3 % (n=2) oli sitä mieltä, että keskusteluja käytäisiin liian usein, 11 % (n=9) ei osannut sanoa. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Kokemukset kehityskeskustelujen käyntitiheydestä.

Lisäksi kysyttiin vastaajien halukkuutta liittää vertaisarviointi osaksi kehityskeskusteluja (Taulukko 5.). Kysymys esitettiin väittämänä ”Olin valmis hyväksymään vertaisarvioinnin osana kehityskeskusteluja”. Jopa 25 % vastaajista oli täysin samaa mieltä ja 45 % jokseenkin samaa mieltä. Vastaajista 18 % ei osannut sanoa, 9 % oli jokseenkin eri mieltä ja vain 4 % täysin eri mieltä vertaisarvioinnin mukaan ottamisesta osaksi oman osaamisensa arviointia.

Taulukko 5. Olin valmis hyväksymään vertaisarvioinnin osana kehityskeskustelua.

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
4% (n=3)	9% (n=7)	18% (n=14)	45% (n=36)	25% (n=20)

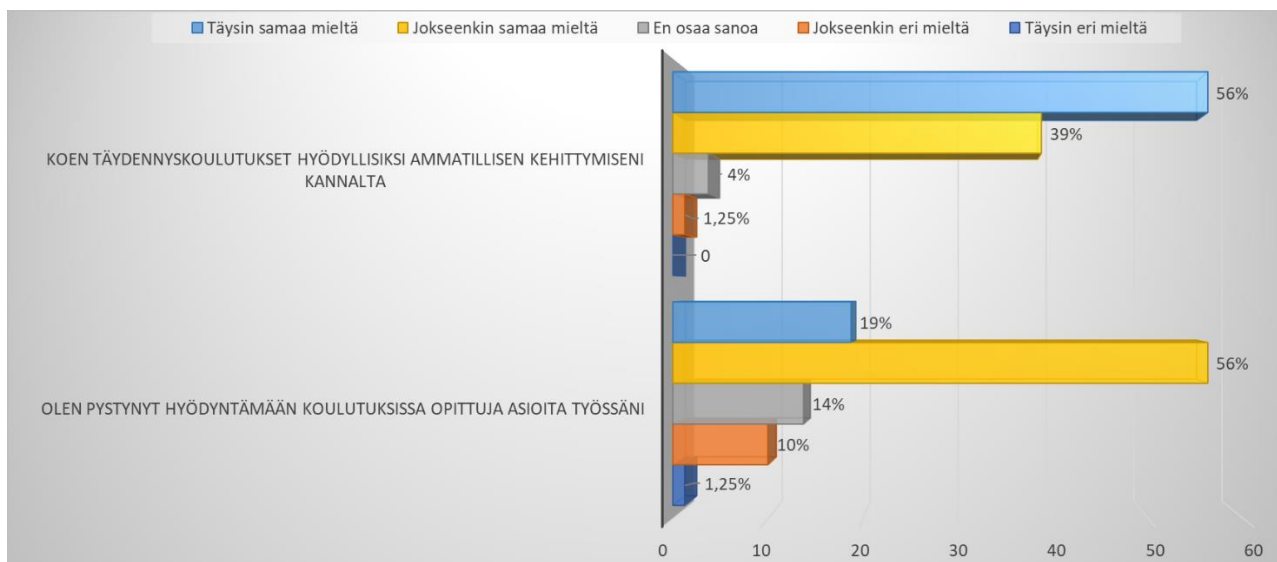
Kaksi vastaajaa toi ilmi, ettei heidän kanssaan ole vielä käyty kehityskeskustelua. Yksi vastaajista nosti tasavertaisuuden merkityksen yhteisten pelisääntöjen ja periaatteiden

kannalta. Vastaaja koki, etteivät kehityskeskusteluissa ja tiimipalavereissa yhteisesti sovitut käytännöt ja asiat aina toteudu.

6.5 Kokemukset täydennyskoulutuksista ja työkierrosta

Täydennyskoulutuksien osalta arvioitiin niiden hyödyllisyyttä ammatillisen kehittymisen kannalta sekä niiden sisällön hyödynnettävyyttä käytännön työhön (Kuvio 4.). Vastaajista 56 % (n=45) oli täysin samaa mieltä koulutuksien hyödyllisyydestä ja 39 % (n=31) jokseenkin samaa mieltä. 4 % (n=3) ei osannut sanoa, ja edes jokseenkin eri mieltä olevien vastaajien osuus oli vain reilun prosentin (n=1), yksikään vastaajista ei kokenut niitä täysin hyödyttömiksi.

Vastaajista 19 % (n=15) oli täysin samaa mieltä täydennyskoulutuksien sisällön hyödynnettävyydestä ja 56 % (n=45) jokseenkin samaa mieltä. 14 % (n=11) ei osannut sanoa, ja jokseenkin eri mieltä oli 10 % (n=8) vastaajista. Täysin eri mieltä olevien osuus muodosti vain reilun prosentin (n=1).



Kuvio 4. Kokemukset täydennyskoulutuksista.

Neljä vastaajista kaipasi enemmän koulutusmahdollisuuksia, ja niistä toivottiin myös tiedotettavan nykyistä paremmin. Vastaajat kokivat tarvitsevansa erityisesti esimiehen

kannustusta ja myönteisempää asennoitumista täydennyskoulutuksiin. Järjestämisen osalta Teams-välitteisiä koulutuksia pidettiin hyvänä ratkaisuna. Yksi vastaaja toivoi sisällöllisesti erikoisaloihin liittyviä koulutuksia. Kaksi vastaajista koki, että koulutuksiin pääsee aiempaa heikommin. Lisäksi meneillä olevan Covid19-pandemian mainittiin johtaneen jopa välttämättömien koulutuksien peruuntumiseen.

Kyselyssä selvitettiin, miten vastaajat suhtautuvat työkiertoon osana osaamisen kehittämistä (Taulukko 6.). Väittämä muotoiltiin seuraavalla tavalla: ”Näen työkierron mahdollisuutena kehittää omaa osaamistani”. Täysin samaa mieltä vastaajista oli 27 %, jokseenkin samaa mieltä 43 %, ja 14 % ei osannut sanoa. 11 % oli jokseenkin eri mieltä ja vain 5 % täysin eri mieltä.

Taulukko 6. Näen työkierron mahdollisuutena kehittää omaa osaamistani.

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
5% (n=4)	11% (n=9)	14% (n=11)	43% (n=34)	27% (n=21)

Kaksi vastaajista koki, että työkiertoon on vaikea päästä. Yksi vastaaja nosti työkierron tärkeäksi kehityskohteeksi ammatillisen kehittymisen kannalta. Työkierto nähtiin mahdollisuutena oppia uusia työtapoja ja toimintamalleja.

6.6 Koetut kehittymismahdollisuudet ja resurssit

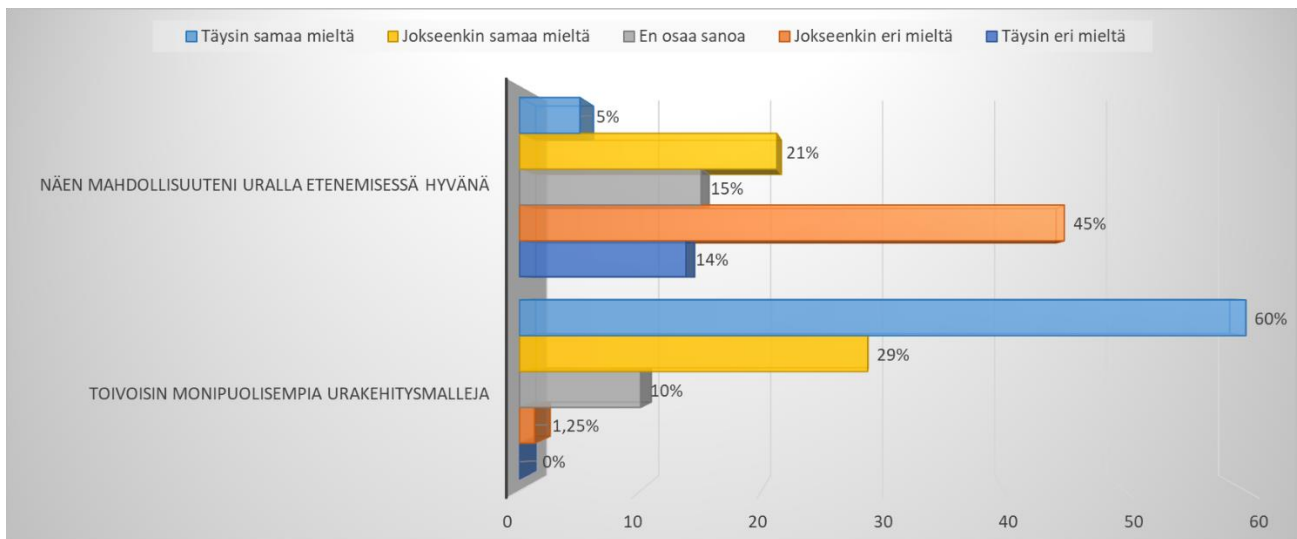
Kyselyssä kartoitettiin, miten sairaanhoitajat näkevät omat kehittymisen mahdollisuudet ajan ja resurssien osalta (Taulukko 7.). Vain 4 % vastaajista oli täysin samaa mieltä, että heillä on tarpeeksi aikaa ja resursseja kehittymiseen, 16 % jokseenkin samaa mieltä, ja 10 % ei osannut sanoa. 59 % oli jokseenkin eri mieltä ajan ja resurssien riittävydestä, 11 % vastaajista oli täysin eri mieltä.

Taulukko 7. Minulla on tarpeeksi aikaa ja resursseja ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun.

Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
11% (n=9)	59% (n=47)	10% (n=8)	16% (n=13)	4% (n=3)

Kaksi vastaajista kertoi, ettei heidän työpäivissään ole varattuna riittävästi aikaa ammatillista kehittymistä ja kasvua tukeville toiminnoille. Tällaisia toimintoja vastaajien mielestä olisivat muun muassa itseopiskelu ja hoitotieteellisiin julkaisuihin tutustuminen. Työtahti koettiin myös haasteeksi kehittymisen näkökulmasta, niin ajan kuin jaksamisenkin kannalta. Koulutuksiin pääsyn haasteiden lisäksi niiden ei yksinään koettu riittävän ammatillisen osaamisen kehittämiseen.

Uralla etenemisen mahdollisuudet hyväksi koki vain 5 % (n=4), jokseenkin hyväksi 21 % (n=17), ja 15 % (n=12) ei osannut sanoa. Vastaajista 45 % (n=36) oli jokseenkin eri mieltä ja 14 % (n=11) täysin eri mieltä mahdollisuuksiensa hyväksi kokemisesta. Kyselyn viimeinen väittämä: "Sairaanhoidajille tulisi kehittää monipuolisempia urakehitysmalleja" keräsi isomman jakauman vastausten välille. 60 % (n=48) vastaajista oli täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä 29 % (n=23), 10 % (n=8) ei osannut sanoa. Jokseenkin eri mieltä olevien osuus oli vain reilun prosentin (n=1) verran. Yksikään vastaajista ei ollut täysin eri mieltä väittämästä. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Kokemukset uralla etenemisen mahdollisuuksista ja urakehitysmalleista.

Monipuoliset urakehitysmallit nostettiin vastaajien mielestä tärkeäksi kehityskohteeksi. Tämä teema keräsi myös merkittävän osan avoimen vastausvaihtoehdon tuloksista (n=5). Yksi vastaajista kuvasi sairaanhoitajan urakehitystä liki mahdottomana prosessina ilman tutkintotavoitteista kouluttautumista. Mahdollisiksi urakehitysmalleiksi kuvattiin esimerkiksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Aloittelijasta asiantuntijaksi -malli. Kouluttautumisen osalta nousi esiin hoitotieteeseen suuntaavat opinnot sekä mahdollisuus edetä vankan työkokemuksen myötä opiskelemaan lääketiedettä.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Työolobarometrin (Työ- ja elinkeinoministeriö 2020, 30) mukaan ammattitaidon kehittämisen on todettu lisäävän merkittävästi työhyvinvointia. Myös opinnäytetyön tulokset osoittavat, että sairaanhoitajat pitävät oman ammattitaidon kehittämisen mahdollisuutta tärkeänä osana työhyvinvointia. Suurin osa vastaajista koki osaamistaan arvostettavan, noin neljännes koki arvostuksessa puutteita. Jayaramanin ja Chandran mukaan (2012, 16–19) hoitajien työstään saama tunnustus on tärkeää, sillä se edesauttaa heitä työskentelemään innovatiivisemmin ja kehittämään aktiivisesti omaa osaamistaan.

Opinnäytetyön tuloksissa tuli ilmi, että hoitajat kaipaavat enemmän palautetta työstään. Vain kolmannes vastaajista oli tyytyväisiä saamansa palautteen määrään. Palautteen saanti koettiin tärkeäksi erityisesti työuran alussa ja uusiin työtehtäviin siirryttäessä. Myös Berlin (2008, 213) on havainnut sairaanhoitajien kaipaavan enemmän palautetta. Lisäksi hän toteaa, että ymmärtävä ja kannustava palaute ovat tärkeä tuen ilmaus (2008, 81). Palautteen laadun suhteen sekä positiivista että rakentavaa palautetta arvostettiin.

Vastaajista noin puolet koki saadun tuen ja ohjauksen yleisellä tasolla riittäväksi ja puolet riittämättömäksi. Esimieheltä saatu tuki ja ohjaus oli hoitajien mielestä hieman riittävämpää, yleiseen kokemukseen nähden. Työyhteisöltä saatuun tukeen oltiin huomattavasti tyytyväisempiä. Työyhteisön ja kollegoiden tarjoama tuki onkin tärkeässä asemassa yksilön kehittymisen kannalta (Kyrkjebø ym. 2017, 2–7).

Aikaisempien tutkimusten mukaan säännöllisesti käydyt kehityskeskustelut tukevat ammatillista osaamista ja henkilöstön työhyvinvointia (Tuominen ym. 2006, 16–18). Opinnäytetyön tuloksissa tuli kuitenkin ilmi, että vain vajaa kolmannes vastaajista koki ne edistävänä tekijänä osaamisen kehittymisen kannalta. Melkein puolet vastaajista ei osannut sanoa ja lähes kolmasosa oli eri mieltä keskustelujen edistävästä vaikutuksesta. Tuominen

ym. (2006, 16–22) ovat nostaneet kehityskeskusteluiden puutteiksi toimimattoman vuorovaikutuksen, väärät odotukset ja tavoitteiden epäselvät arviointikriteerit.

Salmisen ja Miettisen mielestä (2012, 10) kehityskeskusteluja olisi tarpeen käydä jopa nykyistä useammin. Opinnäytetyön tulokset jokseenkin puoltavat tätä, sillä reilu viidennes oli sitä mieltä, että niitä käydään liian harvoin. Suurimmalle osalle vastaajista vuoden välein käytävät kehityskeskustelut olivat riittäviä. Tuominen ym. (2006, 16–22) ovat tuoneet ilmi, että osa hoitajista olisi valmiita hyväksymään vertaisarvioinnin osaksi kehityskeskusteluja. Myös opinnäytetyön kyselyyn vastanneet tukivat tämän menettelyn mahdollisuutta, sillä vastaajista suurin osa näytti vihreää valoa vertaisarvioinnille. Vain 10 vastaajaa oli sitä vastaan, viidennes vastaajista ei kuitenkaan ottanut kantaa vertaisarviointiin.

Yksilöiden ammatillisen kehittymisen kannalta täydennyskoulutuksilla on keskeinen merkitys. Niiden avulla pyritään ajantasaistamaan tietoja ja ammatillista osaamista. (Pakkonen ym. 2010, 30–37.) Melkein kaikki vastaajat kokivat ne hyödyllisiksi ammatillisen kehittymisen kannalta. Aikaisempien tutkimusten mukaan (Trincherro ym. 2013, 807) hoitajien on joskus vaikea hyödyntää koulutuksissa saatuja tietoja ja taitoja. Vastaajista kuitenkin suurin osa piti koulutuksien sisältöjä hyödyllisinä ja koki pystyneensä hyödyntämään niitä työssään. Opinnäytetyön tuloksissa tuli ilmi, että hoitajat kaipaavat enemmän erityisesti esimiehen tukea ja kannustusta kouluksiin osallistumiseen. Lisäksi koulutusmahdollisuuksista tulisi tiedottaa nykyistä paremmin. Vastaajilla olisi halukkuutta osallistua useammin koulutuksiin, mutta niihin pääseminen koettiin hankalaksi. Myös meneillään olevan Covid19-pandemian mainittiin vaikuttaneen koulutuksien järjestämiseen ja johtaneen jopa niiden peruuntumiseen.

STM (2020, 19) suosittelee täydennyskoulutuksien lisäksi työkierron lisäämistä osaamisen kehittämisen tueksi. Harmoisena ym. (2015, 11) mukaan hoitajilta ei löydy tarpeeksi halukkuutta osallistua työkiertoon. Opinnäytetyön tulokset kuitenkin kumoavat väittämän, sillä suurin osa vastaajista näki työkierron mahdollisuutena osaamisen monipuolistamiseksi. Lisäksi vastaajat toivat esiin, että työkiertoon on hankala päästä, vaikka halukkuus lähtisi työntekijästä itsestään.

Vain viidesosa vastaajista koki, että heillä olisi jokseenkin riittävästi aikaa ja resursseja ammatilliseen kehittymiseen ja kasvuun. Ajan puute ja riittämättömät resurssit on kuvattu keskeisimmiksi kehittymistä ja kasvua estäviksi tekijöiksi, liian suurien vaatimuksien ja hallinnon heikkojen resurssien lisäksi (Jayaraman & Chandran 2010, 19). Salminen ja Miettinen (2012, 10) ovat havainneet, että hoitajat kokevat uralla etenemisen mahdollisuudet muita kehittymismahdollisuuksia heikommiksi. STM:n (2020, 18) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöille on tarjolla monipuolisesti mahdollisuuksia kehittää osaamista työuran eri vaiheissa. Sairaanhoidajien kokemus omista etenemismahdollisuuksista on kuitenkin opinnäytetyön tulosten perusteella heikko.

Erikoissairaanhoidossa ei ole kattavaa kulttuuria tai yhtenäisiä rakenteita ja käytäntöä, joilla ohjattaisiin, koordinoitaisiin ja tuettaisiin hoitotyön osaamisen kehittämistä koko alueella (STM 2020, 22). Nämä puutteet näkyvät määrittelemättöminä urakehitysmalleina eri osaamisaloilla. Vastaajat toivoivatkin monipuolisempia urakehitysmalleja, tutkintotavoitteisen kouluttautumisen rinnalle. Sama ilmiö on noussut esiin myös muissa tutkimuksissa (Suikkala ym. 2004, 8; Salminen & Miettinen 2012, 10). Lisäksi tämä teema keräsi eniten kannanottoja avoimen kysymyksen vastauksissa sekä se nostettiin tärkeäksi kehityskohteeksi. Yksi vastaajista kuvasi sairaanhoidajan urakehitystä liki mahdottomana prosessina ilman tutkintoon johtavaa koulutusta. STM:n raportti: ”Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen: Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle” osin vastaa näihin puutteisiin. Raportissa ohjeistetaan tukemaan ja ohjaamaan kehittämistä kliinisen hoitotyön asiantuntijarakenteen mukaisesti osaamisen kehittämisprosessilla sekä erikoistumisvakansseilla ja mentoritehtävillä. Tarkoituksena on luoda hoitotyön urakehitysmalleja kliinisen hoitotyön asiantuntijarakenteen pohjalta. (STM 2020, 25–27.)

7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimusaihe ja tutkimustehtävien asettelu on jo itsessään eettinen valinta (Hirsjärvi ym. 2013, 24–25). Aiheen valinta oli hoitotieteen ja yhteiskunnan näkökulmasta tärkeä. Tutkimuksen toteuttajien tuli olla myös esteellisiä tutkittavaan aiheeseen nähden.

Tutkijoiden oli siis oltava tutkimuksen tulosten kannalta sen vaikutuspiirin ulkopuolella, jotta tutkijat pystyivät säilyttämään puolueettomuutensa. Lisäksi tutkittavaan aiheeseen oli perehdyttävä riittävän hyvin ja työn laadukkaaseen toteutukseen oli oltava riittävästi resursseja. (Arene 2020, 16.)

Opinnäytetyötä tehtäessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä, johon sisältyy yleinen huolellisuus, tarkkuus ja rehellisyys työn kaikissa vaiheissa. Tutkimuksen aineistonkeruussa, tulosten käsittelyssä sekä julkaisussa on käytetty eettisesti kestäviä menetelmiä. Aineistoa käsiteltäessä on kunnioitettu muiden tutkijoiden tekemää työtä ja viitattu heidän työhönsä asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8.)

Opinnäytetyössä kuvataan sairaanhoitajien kokemuksia, eli tutkimus kohdistuu ihmisiin. Suomessa tutkijoiden on noudatettava ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita ja teetettävä tarvittaessa ihmistieteiden eettisen toimikunnan ennakoarvio (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 4–6). Tämä tutkimus ei asetelmansa puolesta vaatinut eettistä ennakoarviota, mutta eettisiä periaatteita noudatettiin työn kaikissa vaiheissa.

Ennen aineistonkeruun toteutumista yhteistyöorganisaatiolta saatiin lupa tutkimuksen toteuttamiseen. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista eikä yhteistyöorganisaatio velvoittanut siihen osallistumista. Vapaaehtoisuus on eettisestä näkökulmasta erittäin tärkeää, ja tutkittavalla on myös oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen halutessaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8). Kyselyn avaaminen tai tarkastelu ei velvoittanut vastaajaa lähettämään lomakettaan eli osallistumisen pystyi halutessaan keskeyttämään.

Tutkimukseen osallistuvalla on oikeus saada tietoa tutkimuksen sisällöstä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 9). Kyselyn kutsun yhteyteen oli liitetty saatekirje, jossa informoitiin vastaajaa tutkimuksen tavoitteista sekä sen mahdollisista hyödyistä ja haitoista. Kutsuun liitettiin myös opinnäytetyön tekijöiden nimet sekä yhteystiedot, jotta tutkittava pystyi halutessaan esittämään lisäkysymyksiä tutkimuksesta. Kysely toteutui anonyymisti, eli

henkilötietoja ei kerätty. Oli kuitenkin huomioitava, että nimettömyys ei välttämättä estä vastaajien tunnistamista, sellaisten henkilöiden toimesta, jotka tuntevat vastaajan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 13). Yksittäisten vastausten esiin nostamisessa käytettiin tarkkaa harkintaa eikä alkuperäisilmaisuja käytetty tuloksia esiteltäessä.

7.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkittavaa aihetta lähestyttiin kvantitatiivisesta näkökulmasta, ja sitä täydennettiin kvalitatiivisilla menetelmillä. Yleisesti kvantitatiivinen lähestymistapa nähdään objektiivisempänä kuin kvalitatiivinen, koska tutkija ei ole aineistonkeruuväline sekä mahdollisten virhelähteiden määrä on vähäisempi. (Kananen 2015, 340–341.) Strukturoidut kysymysrakenteet tukivat tuloksien reliaabeliutta, sillä ne epäävät sattumanvaraisten vastausten mahdollisuutta (Hirsjärvi ym. 2013, 231).

Kanasen (2015, 327) mukaan monisyisten ja laajojen tutkimusongelmien kohdalla voidaan käyttää triangulaatiota eli monimenetelmäistä lähestymistapaa. Tutkittava aihe oli laaja ja monimuotoinen, joten strukturoitujen kysymysrakenteiden lisäksi kyselyä täydennettiin avoimella vastausvaihtoehdolla. Monimenetelmäisyys oli myös yksi keino tutkimuksen luotettavuuden lisääjänä (Kananen 2015, 327). Hirsjärven ym. (2013, 195) mukaan luotettavuutta voi heikentää vastaajien välinpitämätön asennoituminen tutkimukseen. Aihe oli kuitenkin vastaajajoukon kannalta tärkeä, joten voidaan olettaa, että kohderyhmä vastasi rehellisesti kysymyksiin.

Validiteetin toteutumiseksi tuli tutkimuksen kysymysten muodostamiseen kiinnittää erityistä huomiota. Oli varmistettava, että kaikki vastaajat ymmärtävät kysymykset samalla tavalla. (Hirsjärvi ym. 2013, 231–232.) Kyselyn avoin vastausvaihtoehto tuki myös validiteetin toteutumista, sillä vastaaja pystyi halutessaan tarkentamaan vastaustaan. Kerätystä aineistosta saadut tulokset tulee olla toistettavissa ja otannan koon riittävä, jotta ne olisivat luotettavia (Hirsjärvi ym. 2013, 231–232). Kohderyhmästä noin kolmannes vastasi kyselyyn (N=80). Luotettavuuden ja toistettavuuden kannalta toivottiin suurempaa vastausprosenttia.

Hirsjärven ym. (2013, 196) mukaan suurelle joukolle lähetetyn kyselyn vastausprosentti on usein parhaimmillaan vain 30–40%.

Tulosten analysoinnin kannalta luotettavuutta tuki jo menetelmävalinta itsessään, sillä kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkijan vaikutus tuloksiin on minimaalinen (Kananen 2015, 339). Triangulaatiosta luotettavuuden lisääjänä voidaan puhua myös, kun tutkimusta toteuttaa useampi kuin yksi henkilö (Hirsjärvi ym. 2013, 233). Erityisesti avoimen kysymyksen vastausten analysoinnissa oli lopputuloksen kannalta edullista, että työllä oli kaksi tekijää.

7.4 Johtopäätökset

Tulosten perusteella voidaan todeta, että sairaanhoitajat pitävät itsensä kehittämisen mahdollisuutta tärkeänä osana työhyvinvointia. Yleisesti koetussa sekä esimieheltä saadussa tuessa ja ohjauksessa ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun on hoitajien mielestä puutteita. Työyhteisöltä ja kollegoilta saatuun tukeen ja ohjaukseen ollaan tyytyväisiä. Suurin osa hoitajista kokee osaamistaan arvostettavan, mutta he kaipaavat enemmän palautetta työstään.

Kehityskeskusteluja pidetään tärkeänä, ja niitä osin toivottaisiin käytävän jopa nykyistä useammin. Kehityskeskusteluista saatu hyöty ei kuitenkaan täysin täytä hoitajien tarpeita. Vertaisarvioinnin hyödyntämistä osana kehityskeskusteluja pidettiin hyvänä vaihtoehtona täydentämään niiden sisältöä ja vaikuttavuutta. Hoitajilla olisi halukkuutta osallistua nykyistä useammin täydennyskoulutuksiin, sekä he kaipaavat kannustusta ja tukea niihin osallistumiseen. Työkiertoon hoitajilla oli odotettua enemmän halukkuutta. Hoitajien mielestä työkiertoon on kuitenkin hankala päästä, vaikka se onkin yksi tämän päivän terveydenhuollon suuntauksista osana kehittämistyötä.

Kokemus ajan ja resurssien riittävydestä oman ammattitaidon kehittämiseen on hoitajien mielestä puutteellista. Työpäiviin ei ole varattu riittävästi aikaa ja resursseja kehittymistä tukeviin toimintoihin, kiire syö myös hoitajien motivaatiota. Lisäksi hoitajat toivoivat

työtehtävien sekä palkkauksen huomattavampaa muuttumista ammatillisen kehittymisen myötä. Vain harva hoitaja kokee mahdollisuutensa uralla etenemiseen hyvänä. Erityisesti vaihtoehtoiset ja monipuolisemmat urakehitysmallit tutkintotavoitteisen kouluttautumisen rinnalle olivat toivottavia kehityskohteita.

7.5 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tulokset tuovat esiin hoitajien näkökulman ja toiveet hoitotyön kehittämistä terveydenhuollon ympäristössä. Tuloksia voidaan hyödyntää jo olemassa olevien sekä uusien tuki- ja ohjausmenetelmien kehittämisessä. Nämä tulokset näyttävät myös suuntaa hoitotyön johdolle työntekijöidensä ammatillisen tuen ja ohjauksen tarpeista. Jatkossa olisikin hyvä tutkia tarkemmin, mitä kehitettävää yleisesti koetussa ja esimieheltä saadussa tuessa on. Onko oppimisilmapiirissä estäviä tekijöitä vai koetaanko esimiehen ja alaisen välinen vuorovaikutus liian hierakkisena tuen ja ohjauksen näkökulmasta?

Lisäksi voitaisiin kartoittaa, minkälaisesta palautteesta hoitajat kokevat puutteita sekä kuinka usein ja miten he palautetta haluavat saada. Riittävämpi palaute voisi edesauttaa hoitajien kokemusta osaamisen arvostamisesta sekä tukisi ammatillista kehittymistä ja kasvua. Kehityskeskustelut ovat yksi keino antaa palautetta puolin ja toisin esimiehen ja työntekijän välillä. Olisikin mielenkiintoista tutkia, voisiko vertaisarvioinnin avulla täydentää kehityskeskustelujen sisältöä ja vaikuttavuutta kollegoiden näkökulmaa hyödyntäen.

Aikaisemmissa tutkimuksissa sekä opinnäytetyön tuloksissa tuli ilmi, että hoitajat kokevat omat kehittymismahdollisuutensa heikkona, vaikka terveydenhuollon ammattihenkilöillä on paljon mahdollisuuksia kehittää ammattitaitoaan työuran eri vaiheissa. Saattaa siis olla, että hoitajien tiedot ovat osin puutteellisia omien kehittymismahdollisuuksien osalta. Olisi siis hyvä luoda jonkinlainen järjestelmä tai käytäntö niistä tiedottamiseen sekä edistää kehittymistä tukevaa ja siihen kannustavaa ilmapiiriä organisaation sisällä. Oppimista tukevaa ilmapiiriä ja ympäristöä voitaisiin luoda esimerkiksi varaamalla työpäiviin erillistä aikaa ammatillista kehittymistä ja kasvua edistäville toiminnoille.

STM:n raportti ”Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen: Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle” osin jo vastaa hoitajien toiveisiin urakehityksen ja työkierron osalta. Vuoden 2022 kuluessa sairaanhoitajille on tavoitteena luoda erilaisia urakehitysmalleja kliinisen hoitotyön asiantuntijarakenteen pohjalta. Raportti myös ohjaa lisäämään hoitajien toivomaa mahdollisuutta osallistua työkiertoon osaamisen laajentamiseksi ja monipuolistamiseksi.

LÄHTEET

- Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. [Viitattu 26.3.2021]. Saatavana: <http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>
- Berlin, S. 2008. Innostava, lannistava, helpottava palaute – Alaisten kokemuksia ja näkemyksiä esimiehen ja alaisen välisestä palautevuorovaikutuksesta. [Verkkajulkaisu]. Vaasa: Vaasan yliopisto. University of Vaasa Department of Management. Väitösk. [Viitattu 26.11.2020]. Saatavana: https://osuva.uvasa.fi/bitstream/handle/10024/7234/isbn_978-952-476-245-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- EPSHP. 2014. Hoitotyön toimintaohjelma: 2014–2018 Etelä-Pohjanmaalla. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 8.9.2020]. Saatavana: https://www.epsnp.fi/files/6876/hoitotyon_toimintaohjelma_EP.pdf
- Grande, D. 2014. Investing in nurse's professional development reaps benefits. [verkkolehtiartikkeli]. American Nurse Today. 9 (3), 19. [Viitattu 29.11.2020]. Saatavana: Cinahl Complete -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Harmoinen, M., Niiranen, V., Helminen, M & Suominen, T. 2015. Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä. [Verkkolehtiartikkeli]. Tutkiva Hoitotyö 13 (2) 4–13. Saatavana: eMagz Aikakauslehdet. Vaatii käyttöoikeuden.
- Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. [Verkkajulkaisu]. Edita Publishing Oy. [Viitattu 26.4.2021]. Saatavana: <http://tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Hilden, R. 1999. Sairaanhoidajan ammatillinen pätevyys ja ammatilliseen pätevyYTEEN vaikuttavat tekijät. Tampere: Tampereen yliopisto. Väitösk.
- Hintsala, A. 2005. Autonomia ammatista poistumisen ennakoijana hoitotyössä – Nais ja mieshoitajien arviointia ja vertailua päätöksenteosta, pätevydestä, työn tärkeydestä ja johtamisesta hoitotyössä. Kuopio: Kuopio yliopisto. Publications E. social sciences 117. Väitösk.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. uud. p. Porvoo: Bookwell Oy.

- Jayaraman, S. & Chandran, C. 2010. Quality of Work Life: A Stance from Nursing Professionals. [Verkkolehtiartikkeli]. *International Journal of Nursing Education*. 2 (1), 15–21. [Viitattu 28.11.2020]. Saatavana: Cinahl Complete -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja.
- Kanste, K. 2011. Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. *Tutkiva Hoitotyö* 9 (2), 30–36.
- Kuokkanen, L., Meretoja, R. & Leino-Kilpi, H. 2016. Valtaistumisen ja pätevyyden vahva yhteys. *Pro terveys: Akavan sairaanhoitajat ja Taja ry:n lehti* (5), 16–17.
- Kyrkjebø, D., Søvde, B. & Råholm, M-B. 2017. Nursing competence in the municipal health service: can professional development be accommodated. [Verkkolehtiartikkeli]. *Norwegian Journal of Clinical Nursing / Sykepleien Forskning* 12/21, 14–26. [Viitattu 29.11.2020]. Saatavana: Cinahl Complete -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- L 30.12.2015/1659 Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.
- Lemetti, T., Viholainen, K., Kotila, J., Salonen, A. & Juntila, K. 2019. Koulutuksella vahvistusta näyttöön perustuvaan toiminnan kehittämiseen työyksikössä. [Verkkolehtiartikkeli]. *Tutkiva Hoitotyö* 17 (3), 44–46. [Viitattu 19.11.2020]. Saatavana: eMagz Aikakauslehdet. Vaatii käyttöoikeuden.
- Lynore, D. & Pamela, S. 2010. Continuing Nursing Education: Enhancing Professional Development. [Verkkolehtiartikkeli]. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 21 (3), 100–101. [Viitattu 28.11.2020]. Saatavana: Cinahl Complete -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Pakkonen, M., Salminen, L. & Hupli, M. 2010. Täydennyskoulutusopiskelijoiden käsityksiä tutkitun tiedon käytöstä hoitotyössä – edistäviä ja estäviä tekijöitä. *Tutkiva Hoitotyö* 8 (3) 30–37.
- Peltonen, L-M. 2016. Ohjausta tarvitaan koko työuran ajan. *Pro terveys: Akavan sairaanhoitajat ja Taja ry:n lehti* (4), 26–27.
- Rickard, C., Williams, G., Ray-Barruel, G., Armit, L., Perry, C., Luke, H., Duffy, P. & Wallis, M. 2011. Towards improved organisational support for nurses working in research roles in the clinical setting: A mixed method investigation. *Collegian* 18 (4) 1–12.

[Verkkolehtiartikkeli]. [Viitattu 4.12.2020]. Saatavana:
<https://doi.org/10.1016/j.colegn.2011.07.002>

Ruohotie, P. 1995. Ammatillinen kasvu työelämässä. 2. uud. painos. Hämeenlinna:
 Tampereen yliopiston opettajankoulutuslaitos. Ammattikasvatussarja 8.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen
 tietovaranto. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [Viitattu
 14.10.2020]. Saatavana: <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/index.html>

Salminen, H. & Miettinen, M. 2012. Ammatillisen osaamisen kehittäminen – ikääntyvien ja
 nuorien hoitajien näkökulma. Tutkiva Hoitotyö 10 (1), 4–11.

STM. 2004. Terveysthuollon täydennyskoulutussuositus – Sosiaali- ja terveysministeriön
 oppaita 2004:3. [Verkkosivu]. Helsinki. [Viitattu 19.11.2020]. Saatavana:
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74124>

STM. 2020. Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen
 kehittämiseen – Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. [Verkkosivu]. Helsinki:
 Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 10.11.2020]. Saatavana:
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162120/STM_2020_3_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y

STM. Ei päiväystä. Työhyvinvointi. [Verkkosivu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
 [Viitattu 10.9.2020]. Saatavana: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Suikkala, S., Miettinen, M., Holopainen, A., Montin, L. & Laaksonen, K. 2004.
 Sairaanhoitajan klininen urakehitys: Ura- ja kehityssuunnitelman malli ja menetelmät.
 Sipoo: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Syri, R. 2020. Osastonhoitaja. EPSHP - Syöpätautien ja hematologian poliklinikka.
 [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastaanottaja: Sonja Lahti. [Viitattu 10.11.2020].

Syri, R. 2021. Osastonhoitaja. EPSHP - Syöpätautien ja hematologian poliklinikka.
 [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastaanottaja: Sonja Lahti. [Viitattu 14.1.2021].

Trincherro, E., Brunetto, Y. & Borgonovi, E. 2013. Examining the antecedents of engaged
 nurses in Italy: Perceived Organisational Support (POS); satisfaction with training and
 development; discretionary power. Journal of Nursing Management 21, 805–816.
 [Verkkolehtiartikkeli]. [Viitattu 4.12.2020]. Saatavana:
<https://doi.org/10.1111/jonm.12143> Vaatii käyttöoikeuden.

Tuominen, H., Kankkunen, P. & Suominen, T. 2006. Sairaanhoidajien kokemuksia kehityskeskusteluista ammatillisen kehityksen tukena. Tutkiva Hoitotyö 4 (1), 16–22.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen luokkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. [Verkkajulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 25.3.2021]. Saatavana: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Helsinki. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 14.10.2020]. Saatavana: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2020. Työolobarometri 2019 – ennakkotiedot. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Valtioneuvosto. [Viitattu 8.9.2020]. Saatavana: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162254/TEM_2020_29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Webropol. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki. [Viitattu:14.10.2020]. Saatavana: <https://webropol.fi/>

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Kyselyn kysymykset

SAATEKIRJE

Hei! Olemme viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Seinäjoen Ammattikorkeakoulusta ja halusimme tehdä **opinnäytetyön aiheesta jolla on merkitystä, aiheesta joka koskettaa meitä myös työelämään siirryttyämme.**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien kokemuksia saamastaan tuesta ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun. Siinä kartoitetaan tuen ja ohjauksen riittävyttä sekä selvitetään vastaako se hoitajien tarpeita. **Työ tuo esiin sairaanhoitajien näkökulman ja mielipiteet organisaation sisällä saadusta tuesta ja ohjauksesta.**

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon **pyydämme teitä vastaamaan.** Kyselyn kysymykset ovat monivalinta- ja skaalakysymyksiä. Lopuksi voit halutessasi ottaa kantaa kyselyn teemoihin. **Kyselyssä on 16 kysymystä eli vastaaminen vie vain muutaman minuutin.** Kyselyssä ei kerätä henkilötietoja ja osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kohderyhmänämme ovat kaikki konservatiivisen alueen sairaanhoitajat.

LINKKI WEBROPOL KYSELYYN:

<https://link.webropolsurveys.com/Participation/Public/7cb0bd68-22cc-41ef-be7e-d531e7bd62b3?displayId=Fin2207487>

Työn tulokset julkaistaan osana valmista opinnäytetyötä. Valmis työ tulee saataville avoimesti Theseus-tietokantaan ja painettu versio toimitetaan Seinäjoen ammattikorkeakoulun kirjastoon. Valmis opinnäytetyö esitetään sairaanhoitaja -opintoihin kuuluvassa opinnäytetyöseminaarissa. **Tulokset esitetään myös tiivistetyssä muodossa konservatiivisen alueen osastonhoitajille erillisessä tilaisuudessa.**

Ystävällisin terveisin Sonja Lahti & Celestina Soivio, SeAMK Sosiaali- ja terveysala
Yhteyshenkilönämme toimii: Reetta Syri (TtM) Osastonhoitaja, Syöpätautien ja hematologian poliklinikka, Seinäjoen keskussairaala, EPSHP

Sairaanhoitajien kokemukset saadusta tuesta ammatilliseen kehitykseen ja kasvuun

1. Kuinka monta vuotta sinulla on työkokemusta?

- 0-3 vuotta
- 3-6 vuotta
- 6-10 vuotta
- 10-20 vuotta
- yli 20 vuotta

2. Mahdollisuus itsensä kehittämislle on merkittävä osa työhyvinvointia.

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

3. Saan riittävästi tukea/ohjausta ammatilliseen kehittymiseen ja kasvuun.

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin erimielä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

4. Saan riittävästi tukea/ohjausta esimiehelläni (esim. kannustusta, neuvoja, palautetta, ohjausta ja apua työtehtävissä ym.).

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

5. Saan riittävästi tukea/ohjausta työyhteisöltäni (esim. kannustusta, neuvoja, palautetta, ohjausta ja apua työtehtävissä ym.).

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

6. Koen, että osaamistani arvostetaan.

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

7. Saan riittävästi palautetta työstäni.

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

8. Kehityskeskustelut ovat edistäneet osaamiseni kehittymistä.

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

9. Olisin valmis hyväksymään vertaisarvioinnin osana kehityskeskusteluja (esim. kollegat saisivat antaa palautetta työtehtävissä suoriutumisesstani).

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

10. Kehityskeskusteluja käydään mielestäni..

- Liian harvoin
- Sopivin väliajoin
- Liian usein
- En osaa sanoa

11. Koen täydennyskoulutukset hyödyllisiksi ammatillisen kehittymiseni kannalta.

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

12. Olen pystynyt hyödyntämään koulutuksissa opittuja asioita työssäni.

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

13. Näen työnkierron mahdollisuutena kehittää omaa osaamistani.

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

14. Minulla on tarpeeksi aikaa ja resursseja kehittää omaa osaamistani.

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

15. Näen mahdollisuuteni uralla etenemisessä hyvänä.

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

16. Sairaanhoidajille tulisi kehittää monipuolisempia urakehitysmalleja.

	1	2	en osaa sanoa	4	5	
Täysin eri mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin samaa mieltä

17. Haluatko täsmentää tai tarkentaa jotain vastaustasi, tai nostaa esiin kehittämisehdotuksia sairaanhoidajien ammatillisen kehityksen ja kasvun tukemiseksi?
