

# **Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia vuorovaikutuksesta sairaалatyöyhteisössä**

Tuija Sivonen

Puheviestinnän pro gradu -tutkielma

Syksy 2014

Viestintätieteiden laitos

Jyväskylän yliopisto

## JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta – Faculty HUMANISTINEN TIEDEKUNTA	Laitos – Department VIESTINTÄTIETEIDEN LAITOS
Tekijä – Author Tuija Sivonen	
Työn nimi – Title SAIRAAHOITAJAOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA VUOROVAIKUTUKSESTA SAIRAALATYÖYHTEISÖSSÄ	
Oppiaine – Subject Puheviestintä	Työn laji – Level Pro gradu -tutkielma
Aika – Month and year Marraskuu 2014	Sivumäärä – Number of pages 59
Tiivistelmä – Abstract <p>Koulutukseen liittyvillä harjoittelujaksoilla syntyvillä kokemuksilla on vaikutusta siihen, millaiseksi käsitykset vuorovaikutuksesta työyhteisössä muotoutuvat ja millaisia odotuksia tulevaisuuden työhön kohdentuu. Tässä tutkielmassa tarkastellaan, millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on vuorovaikutuksesta sairaalaorganisaation työyhteisössä.</p> <p>Tutkimus toteutettiin laadullisin menetelmin. Yhteensä haastateltiin seitsemää sairaanhoitajaopiskelijaa, joilla oli takanaan yhdestä yhteentoista käytännön harjoittelujaksoa. Aineistonkeruumenetelmänä oli avoin yksilöhaastattelu. Aineisto analysointiin teemoittelemalla ja teoriaohjaavuus kuvaa analyysin lähtökohtia.</p> <p>Tulosten mukaan sairaanhoitajaopiskelijoiden merkittävimpiä vuorovaikutussuhteita sairaalatyöyhteisössä ovat vertaissuhteet toisiin opiskelijoihin ja suhde ohjaajaan. Suhteet opiskelijakavereihin ovat tärkeitä vertaissuhteita, koska niissä sairaanhoitajaopiskelijat kokevat ymmärretyksi tulemista ja saavat tukea. Vuorovaikutussuhde ohjaajaan korostuu erityisesti loppuvaiheen pidemmällä harjoittelujaksoilla. Keskeisimpiä hyvän työyhteisön vuorovaikutusilmiöitä sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä ovat luottamus, palaute, tuki ja motivaatio. Sairanhoitajaopiskelijat kokevat sairaalat hierarkkiseksi organisaatioiksi, jossa ammatti on määräävin tekijä hierarkiaan sijoittumisessa. Muita tekijöitä opiskelijoiden mielestä ovat työkokemus, ammattitaito ja persoonallisuuspiirteet. Sairaalaorganisaatiossa heillä itsellään on selkeä opiskelijan rooli, joka pitää sisällään ulkopuolisen tarkkailijan, oppijan, uuden tiedon tuojan ja huomaamattoman roolin.</p> <p>Tutkielman johtopäätöksenä voidaan todeta, että sairaanhoitajaopiskelijat tarvitsevat tukea ja luottamusta sekä rakentavaa palautetta positiivisen ammatti-identiteetin rakentumiseksi ja alalle sitoutuakseen. Sairanhoitajien käytännön harjoittelujaksoilla olisi tästä syystä tärkeää ottaa heidät työyhteisön jäseneksi ja mukaan kokonaisvaltaisesti työyhteisön vuorovaikutukseen. Näin vahvistetaan sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatti-identiteettiä ja alalle sitoutumista.</p>	
Asiasanat – Keywords opiskelija, puheviestintä, sairaala, työyhteisöt, vuorovaikutus	
Säilytyspaikka – Depository Jyväskylän yliopisto/ Jyväskylän yliopiston kirjasto	
Muita tietoja – Additional information	

# SISÄLLYS

<b>1 JOHDANTO</b> .....	<b>4</b>
<b>2 VUOROVAIKUTUS SAIRAALAORGANISAATIOSSA</b> .....	<b>6</b>
2.1 VUOROVAIKUTUSSUHTEET TYÖYHTEISÖISSÄ .....	6
2.2 ORGANISAATION MERKITYS VUOROVAIKUTUKSELLE .....	11
2.3 SAIRAANHOITAJAOPISKELIJA SAIRAALAORGANISAATIOSSA .....	13
<b>3 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN</b> .....	<b>17</b>
3.1 TUTKIMUSONGELMA JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	17
3.2 AINEISTONKERUU .....	17
3.3 AINEISTON ANALYYSI.....	19
<b>4 SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA VUOROVAIKUTUKSESTA SAIRAALATYÖYHTEISÖSSÄ</b> .....	<b>21</b>
4.1 SAIRAANHOITAJAOPISKELIJAN VUOROVAIKUTUSSUHTEET TYÖYHTEISÖSSÄ.....	21
4.2 TYÖYHTEISÖN INTERPERSONAALISET VUOROVAIKUTUSILMIÖT.....	26
4.3 SAIRAALAORGANISAATIO SAIRAANHOITAJAOPISKELIJAN NÄKÖKULMASTA .....	35
<b>5 POHDINTA</b> .....	<b>41</b>
5.1 KESKEISET TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTELMÄT .....	41
5.2 TUTKIMUKSEN ARVIOINTI.....	50
5.3 JATKOTUTKIMUSHAASTEET .....	52
<b>KIRJALLISUUS</b> .....	<b>53</b>
<b>LIITE 1 HAASTATTELURUNKO</b> .....	<b>55</b>
<b>LIITE 2 ESITIELOMAKE</b> .....	<b>56</b>
<b>LIITE 3 TIEDOTE TUTKIELMASTA</b> .....	<b>57</b>
<b>LIITE 4 SUOSTUMUSLOMAKE</b> .....	<b>59</b>

# 1 Johdanto

Terveydenhuoltohenkilöstön ja erityisesti sairaanhoitajien riittämättömyys työmarkkinoilla on globaali haaste, jonka kanssa kamppaillaan ympäri maailmaa ja haasteena on erityisesti alalle kouluttautuneiden alalla pysyminen. Työhyvinvointi ja työssä jaksaminen nousevat keskeisiksi aiheiksi tässä pohdinnassa. Työn ja ihmisen välistä suhdetta koskeva tutkimus on usein keskittynyt tarkastelemaan hyvinvoinnin puuttumista ja pahoinvointia sekä sen poistamista: uupumusta, stressiä ja väsymystä. Vähemmälle huomiolle on täten jäänyt hyvinvointi, sen ulottuvuudet ja sitä aikaansaavat tekijät. Voimistuvan näkemyksen mukaan työhyvinvointi on kuitenkin muutakin kuin pahoinvoinnin ja stressi- ja uupumusoireiden puuttumista, eivätkä pahoinvointiin yhteydessä olevat tekijät kerro sitä, mitkä tekijät edistävät hyvinvointia työssä (Mäkikangas, Feldt & Kinnunen 2005, 72). Sairaanhoitajien työhyvinvointi on määritelty hoitajien kokemuksen ja tunteen kautta yhteistoiminnaksi ja yhteisöllisyydeksi toisten hoitajien kanssa, ja se toteutuu työntekijää tukevassa, välittävässä ja arvostavassa työyhteisössä. (Utriainen & Kyngäs 2008, 36-47.) Myös Apker, Propp, & Fordin (2009) ja Bégat, Ellefsen & Severinssonin (2005) mukaan vuorovaikutuksella on keskeinen rooli liittyen työhyvinvointiin, työssä viihtymiseen ja työyhteisöön sitoutumiseen. Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset työyhteisön vuorovaikutuksesta ovatkin tästä syystä erittäin mielenkiintoinen ja hyödyllinen tutkimusaihe, vaikka en tässä tutkielmassa varsinaisesti tarkastelekaan aihetta työhyvinvoinnin näkökulmasta.

Suuri osa sairaanhoitajista työllistyy sairaaloihin. (THL tilastoraportti: Sosiaali- ja terveystalouden henkilöstö 2009.) Sairaala on siten todennäköisesti sairaanhoitajaopiskelijan tuleva työyhteisö jossain vaiheessa hänen ammattiuraansa. Sairaanhoitajan ammatti-identiteetin rakentumista sekä hoitotyön näkemyksen muotoutumista sairaanhoitajakoulutuksen aikana on tutkittu (ks. esim. Brown, Stevens, & Kermode 2012; Miller, Joseph & Apker 2000; Sarajärvi 2002.), mutta käsityksiä työyhteisön vuorovaikutuksesta ja sen muotoutumista ei ole vielä tarkasteltu. Sosiaalisen identiteetin teorian (Tajfel & Turner) näkökulmaa soveltaen voidaan ajatella, että ammatti-identiteetin rakentuessa muotoutuu myös tapa olla vuorovaikutuksessa työyhteisössä. Kun identifioitutaan sairaanhoitajaksi, identifioitutaan myös tapaan olla vuorovaikutuksessa tietyllä tavalla.

Ajankohtaisuuden lisäksi työn aihe on minulle myös henkilökohtaisesti kiinnostava ammatillisen taustani takia. Sairaanhoidajaksi valmistumisestani on nyt kulunut kaksitoista vuotta. Sairaalat työyhteisöinä ja niiden vuorovaikutuskäytänteet ovat mietityttäneet minua niin opiskeluaikana kuin niissä työskennellessäni sairaanhoidajana. Sairaanhoidajan työtä ohjaavat ylevät eettiset periaatteet. Eettisiä kysymyksiä on jouduttu ihmisten hoitamiseen liittyen pohtimaan ja siitä on noussut tarve myös koota ja kirjata pohdinnat yhteen. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet käydään edelleen koulutuksen aikana läpi ja valmistuttaessa lausutaan sairaanhoidajan vala, jossa luvataan kunnioittaa elämää. Näissä eettisissä ohjeissa käsitellään myös työyhteisöä. Eettisissä ohjeissa todetaan muun muassa: ”Sairaanhoidajat tukevat toinen toistaan potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehittämisessä. Sairaanhoidajat kunnioittavat oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta. He pyrkivät hyvään yhteistyöhön muiden potilaan hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa.” (Sairaanhoidajan eettiset ohjeet.) Viestinnän opintojen myötä olen saanut käsitteitä asioille, joita sairaalatyöyhteisöissä ilmenee ja viestinnän opintojen taustaa vasten onkin mielenkiintoista tarkastella, miten nämä työyhteisöön liittyvät viestintäeettiset ohjeet näkyvät sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksissa sairaalatyöyhteisöjen vuorovaikutuksesta. Tämän tutkielman myötä tavoitteeni on paitsi syventää omaa ymmärrystäni aiheesta, myös tuottaa tietoa, josta voi olla hyötyä sairaanhoidajaopiskelijoiden harjoittelujaksojen suunnittelussa ja järjestämisessä

Tämä pro gradu –tutkielma kuvaa millaisia kokemuksia sairaanhoidajaopiskelijoilla on vuorovaikutuksesta sairaalatyöyhteisössä. Tutkielman aihe alue liittyy Jyväskylän yliopiston viestintätieteiden laitoksen ja puheviestinnän oppiaineen painoalueeseen interpersonaaliset suhteet yksityis- ja työelämässä. Tutkielma kuuluu Viestintätieteiden laitoksen tutkimushankkeeseen Sairaalatyöyhteisön työhyvinvointia edistävät vuorovaikutuskäytänteet.

## 2 Vuorovaikutus sairaalaorganisaatiossa

### 2.1 Vuorovaikutussuhteet työyhteisöissä

Työyhteisön käsite on käytössä monentyyppisissä merkityksissä. Työyhteisöksi voitaisiin määritellä kaikki ne ihmiset, jotka työskentelevät yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi tai yhteisen perustehtävän toteuttamiseksi. Työyhteisön käsitettä ei kuitenkaan yleensä käytetä suuresta organisaatiosta kokonaisuutena, vaan työyhteisö on rajattu toiminnallinen yksikkö, joka osallistuu organisaation perustehtävään. Työyhteisöllä tässä työssä tarkoitan siten työyksikköä, johon kuuluu ihmisiä, jotka ovat työssään toistensa kanssa jatkuvassa vuorovaikutuksessa.

Trenholm & Jensenin (2008) mukaan interpersonaalisella vuorovaikutussuhteella tarkoitetaan tyypillisesti kahden toimijan välistä dynaamista vuorovaikutusta, jossa toimijat luovat ja jakavat merkityksiä. Baxterin ja Braithwaiten (2008) mukaan interpersonaalinen vuorovaikutussuhde on kahden tai muutaman henkilön välistä sanallisten ja sanattomien viestien tuottamista ja niiden prosessointia. (Baxter & Braithwaite 2008, 6.)

Työelämäkontekstissa interpersonaalisia vuorovaikutussuhteita määrittää lisäksi osapuolten välinen riippuvuus, kokemus osapuolten välisestä yhteydestä sekä tehtäväkeskeisyys (Aira 2012, 55). Interpersonaaliseen vuorovaikutussuhteeseen organisaatiossa voivat vaikuttaa esimerkiksi hierarkiat, ymmärrys käyttäytymissäännöistä ja rooleista sekä suhde omaan organisaatioon. (Trenholm & Jensen 2008.)

Työyhteisön vuorovaikutuksen tutkimusta voidaan tehdä monenlaisista näkökulmista käsin. Yksi tapa tarkastella työyhteisöjen vuorovaikutusta on jäsentää erilaisia vuorovaikutussuhteita, joita työyhteisössä ilmenee. Erilaisia vuorovaikutussuhteita työyhteisössä ovat muun muassa esimies-työntekijäsuhteet ja vertaissuhteet. Vuorovaikutus on erilaista työyhteisön erilaisissa vuorovaikutussuhteissa ja erilaisissa

suhteissa on ominaispiirteensä, työntekijät viestivät vertaisilleen eri tavalla kuin johtajille. (Sias 2009, 18.)

Aiemmin työyhteisön vuorovaikutuksen tutkimuksessa keskityttiin hierarkkisten suhteiden tutkimiseen, mutta sittemmin on alettu kiinnittää enemmän huomiota myös työyhteisön vertaissuhteiden vuorovaikutukseen. Siasin (2009) yhteenvedon aiheeseen liittyvistä tutkimuksista mukaan esimiesten ja alaisten vuorovaikutusta on tutkittu esimiehen kompetenssien ja ominaisuuksien kautta, alaisen ominaisuuksien kautta sekä esimiehen ja alaisen välisen vuorovaikutussuhteen näkökulmasta. Suurin osa tutkimuksista on toteutettu kvantitatiivisilla tutkimusmenetelmillä. (Sias 2009, 18). Esimies-työntekijäsuhteen tehtäviä nähdään olevan johtaminen, tiedon vaihtaminen, palautteen ja arvostuksen saaminen, ohjaaminen ja vaikuttaminen. (Sias 2009, 19). Laadukkaita esimies-työntekijäsuhteen suhteita kuvaa Siasin (2009) mukaan vahva molemminpuolinen luottamus ja kunnioitus sekä tuki ja rohkaisu. Laadukkaiksi kuvattujen suhteiden osapuolten on havaittu saavan enemmän tietoa ja hyödylliseksi koettua palautetta toisiltaan kuin vähemmän laadukkaiden suhteiden osapuolten. Lisäksi sellaiset esimies-työntekijäsuhteet, joiden vuorovaikutuksessa valtaeroja on vähennetty, näyttävät kehittyvän todennäköisemmin laadukkaiksi vuorovaikutussuhteiksi kuin suhteet, joiden vuorovaikutuksessa on tyypillistä valtaerojen vahvistaminen.

Edelleen Sias (2009) määrittelee työpaikan vertaisvuorovaikutussuhteen samalla hierarkiatasolla olevaksi työntekijöiden väliseksi tasavertaiseksi suhteeksi, jossa suhteen osapuolilla ei ole formaalia valtaa toisiinsa nähden. Työyhteisön vertaissuhteiden vuorovaikutuksen ominaispiirteitä ovat ohjaaminen, tiedon jakaminen, yhteinen kontrolli ja sosiaalinen tuki. Vertaissuhteilla on keskeinen rooli työyhteisön jäsenten välisessä vuorovaikutuksessa. Ne ovat yhteydessä muun muassa asenteisiin, kokemuksiin ja käyttäytymiseen organisaatiossa (Sias 2009, 60 - 76.) Työelämän vuorovaikutussuhteella tarkoitan tässä työssä ihmisten välisiä työhön liittyviä vuorovaikutussuhteita.

## **Vuorovaikutussuhteen ilmiöt sairaalatyöyhteisöissä**

Davis & Luanne (2005) kyselyaineistoon (N=84) perustuvan tutkimuksen aiheena on sairaanhoitajakoulutuksessa opiskelijoiden kokema vuorovaikutus ohjaajasuhteessa harjoittelujaksoilla sekä vastavalmistuneiden hoitajien kokema vuorovaikutus esimiehen tai muiden hierarkkisesti yläpuolella olevien hoitajien kanssa. Tutkimus on toteutettu Koilis-Amerikassa eikä sellaisenaan ole sovellettavissa suomalaisen terveydenhuoltoon koulutusjärjestelmän eroavaisuuksien takia. Terveydenhuoltoalan yleismaailmallisia yhtymäkohtia kuitenkin löytyy. Tutkimuksen mukaan yleisiä haasteita ja ongelmakohtia sairaanhoitajilla tämän päivän työelämässä sairaalassa ovat tuen puute, liiallinen kritiikki ja stressaava ympäristö. (Davis, D. C. & Luanne, B. 2005, 2.) Mitä pidempään vastaajat olivat olleet työssä, sitä enemmän he kokivat saavansa esimieheltään tai ohjaajalta tukea, ja vastaavasti mitä vähemmän työvuosia vastaajalla oli sairaanhoitajan ammatissa, sitä vähemmän he kokivat saavansa tukea esimieheltään tai ohjaajaltaan (Davis, D. C. & Luanne, B. 2005, 22).

Ohjaajan kriittinen suhtautuminen osoittautui merkittävimäksi stressitekijäksi sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksissa. Osa sairaanhoitajaopiskelijoista koki ohjaajien luovan ja ylläpitävän pelon ilmapiiriä, joka vaikutti oppimisprosessiin. Itsetuntoa horjuttava kriittisyys ilmeni epäilyksenä kaikesta mitä opiskelija tekee, kommenttien lisäämisenä ja olan yli tarkistamisena. Luottamuksen puute heikentää itsetuntoa ja voi tehdä opiskelijasta herkemmän tekemään enemmän virheitä. Sairaanhoitajaopiskelijat kertovat myös, että ohjaaja oli reilu silloin kun opiskelija käyttäytyi itsevarmasti, mutta jos opiskelija oli epävarma, ohjaaja muuttui kriittiseksi. Opiskelijat kertovat myös, että kriittinen vuorovaikutus harjoittelujaksolla on yksi syy siihen, että he harkitsevat alan vaihtoa. (Davis, D. C. & Luanne, B. 2005, 22-23.)

Tutkimuksen tulosten mukaan usein niistä sairaanhoitajista, joilla on kokemuksia ivallisesta vuorovaikutuksesta koulutuksen aikana, tulee myöhemmin ohjaajia, jotka kohtelevat alempiaan kriittisesti ja jämäkästi. Näin negatiivinen vuorovaikutuksen kehä jatkuu seuraaville sairaanhoitajaopiskelijoille. Vastaavasti osa sairaanhoitajista reagoi kriittiseen vuorovaikutukseen sairaanhoitajakoulutuksen harjoittelujaksoilla jatkaen



työtänsä hoitoalalla ja haluten katkaista kriittisen vuorovaikutuksen kehän suhtautumalla opiskelijoihin vähemmän kriittisesti. Koettuaan itse vahvasti kriittistä ilmapiiriä harjoittelujaksolla nämä vastaajat eivät halunneet siirtää samaa kriittistä asennetta seuraaville sairaanhoitajille. (Davis, D. C. & Luanne, B. 2005, 22-23.)

Myös Kim & Lee (2009) toteavat, että esimieheltä saatu tuki on merkittävässä roolissa työssä jaksamiselle terveydenhuollon organisaatiossa. Samoin Apker, Ford & Fox (2003) kyselyaineistoon perustuvassa tutkimuksessaan toteavat, että itsenäisyys ja esimieheltä saatu tuki edistävät sairaanhoitajien identifioitumista sairaalaan. Koettu tuki lisää luottamusta ja edistää hoitajien sitoutumista myös työyhteisöön. (Apker, Ford & Fox 2003, 231.) Työyhteisön vertaissuhteissa saatu tuki on myös merkittävää sairaalaorganisaatioissa. Ellis & Millerin (1994) mukaan vertaissuhteissa jaetaan ja ymmärretään parhaiten työn aiheuttamia stressitekijöitä ja siksi niissä saatu tuki edistää organisaatioon sitoutumista.

Huttunen, Kvist & Partanen (2009) tutkivat sairaanhoitajien työmotivaatiota ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä. Tämän laadullisen tutkimuksen mukaan työmotivaation perustana sairaanhoitajille on työn merkityksen ymmärtäminen, mikä tarkoittaa työn tarkoituksen ja tarpeellisuuden kokemista. Sairaanhoitajien hyvä työmotivaatio on työhön orientoitumista, onnistumista ja tyytyväisyyden kokemista. Työhön orientoituminen ilmenee sairaanhoitajien mukaan siinä, että töihin on mukavaa lähteä sekä töistä on myös mukava palata kotiin. Sairaanhoitajien huono työmotivaatio ilmenee heikkona orientoitumisena, negatiivisena työhön suhtautumisena, vetämättömyyden tunteena ja rutiininomaisena työskentelynä. (Huttunen, Kvist & Partanen 2009, 23-24.) Johtajan inhimillinen ja mahdollistava johtamistyyli on keskeinen työmotivaatiota edistävä tekijä. Hoitotyön johtajan on osattava kuunnella, osoittaa tukea, ymmärtää, olla oikeudenmukainen, antaa sopivasti vastuuta ja antaa palautetta kannustavasti. Muita työmotivaatiota parantavia tekijöitä ovat mahdollisuus osallistua yhteisten asioiden suunnitteluun, toimivat työtilat, hyvä työ ilmapiiri, palautetta antavat työkaverit ja sairaanhoitajan oma itsestään huolehtiminen. Työmotivaatiota heikentäviä tekijöitä ovat kiire, muutokset työssä, pieni palkka, työympäristön toimimattomuus, työvälineiden puute, kireä ilmapiiri, johtajan epäammattillisuus ja arvostuksen puute. (Huttunen, Kvist & Partanen 2009, 25.)

Flinkman (2014) on monimenetelmällisessä tutkimuksessaan tarkastellut nuorten sairaanhoitajien aikomuksia lähteä ammatistaan. Tutkimuksen mukaan esimerkiksi uupumus ja työtytymättömyys ovat yhteydessä ammatista lähtöaikomuksiin. Haastatteluissa nuoret kuvasivat tuen ja ohjauksen puutteen, huonon hoitotyön toimintaympäristön ja ammatinvalinnan toissijaisena tai sattumanvaraisena valintana olevan yhteydessä ammatista lähtöaikomuksiin. Kyselyaineisto mukaan 26 % nuorista sairaanhoitajista harkitsee alanvaihtoa vähintään muutaman kerran kuukaudessa. Liian moni nuori sairaanhoitaja harkitsee ammattinsa jättämistä jo muutaman työvuoden jälkeen.

Flinkmanin mukaan ammatinvaihtoaikaisiin voidaan mahdollisesti kuitenkin vaikuttaa esimiestyön keinoin. Nuori sairaanhoitaja tarvitsee riittävästi perehdytystä sekä sosiaalista tukea esimiehiltä ja vanhemmilta kollegoilta, ja ura- ja kehittymistoiveita pitäisi kuunnella. Sosiaalinen tuki työyhteisöissä on erittäin tärkeää nuorille sairaanhoitajille ja siten mentorointi, jossa kokenut ja motivoitunut mentorisairanhoitaja opastaa ja tukee nuorta työuran ensi vuosina olisi yksi keino työssä jaksamiseen ja alalla pysymiseen. Varsinkin ensimmäisen työvuoden aikana on tärkeää tukea sosiaalisesti nuorta sairaanhoitajaa, joka on vasta kasvamassa ammattiin ja joka saattaa työssä kohdata esimerkiksi eettisiä ongelmia. Lisäksi esimiehen pitäisi olla läsnä arkityössä siten, että nuori sairaanhoitaja voi tulla kertomaan, miten työssä sujuu ja miten hän työssä jaksaa. Tämä lisää nuoren sairaanhoitajan luottamusta esimiestyöhön ja tukee työssä jaksamista. Organisaatioihin pitäisi myös luoda uralla etenemisen malleja siten, että nuorille voidaan tarjota todellisia mahdollisuuksia uralla etenemiseen: esimerkiksi sairaanhoitajien laajennetut työnkuvat, kliiniset asiantuntijaroolit sekä esimiestehtävät tarjoavat mielekkäitä urakehitysmahdollisuuksia. (Flinkman 2014, 91-92.)

Myös Kanste (2008) on tutkinut johtajuuden yhteyttä hoitohenkilöstön työhön sitoutumiseen ja haluun pysyä työssä. Kyselyaineistoon perustavassa tutkimuksessa todetaan, että palkitseva muutosjohtajuus edistää hoitoalan työntekijöiden työhön sitoutumista ja halua pysyä työssä, kun taas hoitohenkilöstön passiivinen välttäminen (etäinen, vastuuta ja päätöksentekoa karttava johtajuus) on yhteydessä vähäiseen työhön sitoutumiseen. Lisäksi työntekijöiden aktiivinen seuranta vähentää halua pysyä työssä.

## ***2.2 Organisaation merkitys vuorovaikutukselle***

Työyhteisöjä ja organisaatioita voidaan tutkia monenlaisista teoreettisista lähtökohdista. Strukturaatioteorian näkökulmasta tarkasteltuna organisaatiossa ja työyhteisön suhteissa on rakenteita, joita työntekijät toisintavat ja mahdollisesti myös muokkaavat viestinnässään. Teorian juuret ovat sosiaalisessa konstruktionismissa. Tämän teorian mukaan sosiaalinen systeemi on olemassa sosiaalisia toimintoja ja rakenteita toisintamalla. Nämä säännölliset ja toistuvat toimintamallit luovat ja vahvistavat sosiaalista systeemiä. Rakenteet ovat yhtä aikaa sekä toiminnan tulosta että ympäristö, jossa toimitaan. Tarkemmin ottaen, rakenteet muodostuvat säännöistä ja resursseista. Säännöt ovat ohjeita toiminnalle ja resursseja ovat kaikki persoonallisuuspiirteet, kyvyt, tieto ja asiantuntemus, jonka ihmiset tuovat vuorovaikutustilanteisiin. (Griffin 2009, 238; Sias 2009, 15-18.)

Viestintä on keskeisessä asemassa strukturaatioteoriassa. Strukturaatioteorian mukaan todellisuus luodaan vuorovaikutuksessa, mutta siihen vaikuttavat olemassa olevat rakenteet. Strukturaatioteoriassa tarkastellaan viestintää kolmella tietoisuuden tasolla, joita ovat diskurssitaso, käytännöllinen taso ja tiedostamaton taso. Diskurssitasolla tarkoitetaan sosiaalisia käytänteitä, jotka osataan ilmaista ja selittää, miksi toimitaan niin kuin toimitaan. Käytännöllisen tason viestinnällä viitataan käytänteisiin, jotka tunnustetaan osana päivittäisiä tapoja, mutta joita ei kuitenkaan välttämättä pystytä nimeämään, miksi toimitaan tietyllä tavalla. Tiedostamattoman tason toiminnalla tarkoitetaan viestintää, jota tapahtuu, vaikka sitä ei tietoisella tasolla huomioida. (Sias 2009, 17.)

Sairaalat ovat usein pitkäikäisiä organisaatioita, joissa on paljon säännöllisiä ja toistuvia viestinnällisiä käytänteitä. Muun muassa osaston aamu- ja iltaraporttitilanteet, lääkärin kierrot, potilaan siirtoon liittyvät raporttitilanteet ja päivystävän lääkärin konsultointi voidaan nähdä viestinnällisinä käytänteinä, jotka ovat siten samalla rakenteita, joissa toimitaan. Siten sairaalaorganisaation työyhteisöä voi hyvin tarkastella strukturaatioteorian sosiaalisena systeeminä.

Virtanen (2010) on väitöskirjassaan tutkinut johtajia sairaalaorganisaatiossa ja toteaa, että sairaaloissa on olemassa käytänteitä, konventioita ja yhteisöllisiä rakenteita, joita ihmiset ylläpitävät, välittävät ja muuttavat. Näillä sosiaalisilla konstruktioilla on vaikutusta ihmisten käyttäytymiseen riippumatta siitä, ovatko ihmiset itse niistä aktiivisesti tietoisia. Organisaation hierarkia on sosiaalinen konstruktio, joka tulee todeksi sen kautta, miten ihmiset ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa.

Grahamin (2009) etnografiseen diskurssianalyysiin perustuvassa tutkimuksessa tarkastellaan potilaan kotiutustilanteiden vuorovaikutusta opetussairaaloissa. Erikoistuvien lääkärin ja muun hoitohenkilökunnan välillä nähdään syntyvän tilanteissa konflikteja melko helposti. Lääkäreillä on korkeampi asema hallinnollisessa ja sosiaalisessa hierarkiassa, mutta kokeneilla sairaanhoitajilla voi olla paljon enemmän työkokemusta kuin erikoistuvalla lääkärillä, ja he ovat potilaiden kanssa enemmän tekemisissä. Tästä huolimatta Grahamin tutkimuksen mukaan hoitajien tulee olla varovaisia ja kohteliaita ilmaistessaan mielipiteitään potilaan hoitoon liittyen johtuen sairaalaorganisaatiossa vallitsevasta hierarkiasta. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että sairaanhoitajien käyttämät lieventävät strategiat ovat olennainen osa sairaalaorganisaation vuorovaikutusprosesseja. Vaikka tutkimus on keskittynyt nimenomaan potilaiden kotiutuspäätöksiin, tulosten perusteella voidaan soveltaa hierarkian vaikutusta hoitajien ja lääkärin muussakin vuorovaikutuksessa. Tutkimuksessa todetaan myös iän ja kokemuksen sekä sukupuolen vaikuttavan sairaalaorganisaation hierarkian dynamiikkaan. Graham on kuvannut sairaalaorganisaation kaksilinjaista hierarkkista rakennetta seuraavalla sivulla olevan kuvion (kuvio 1) avulla.

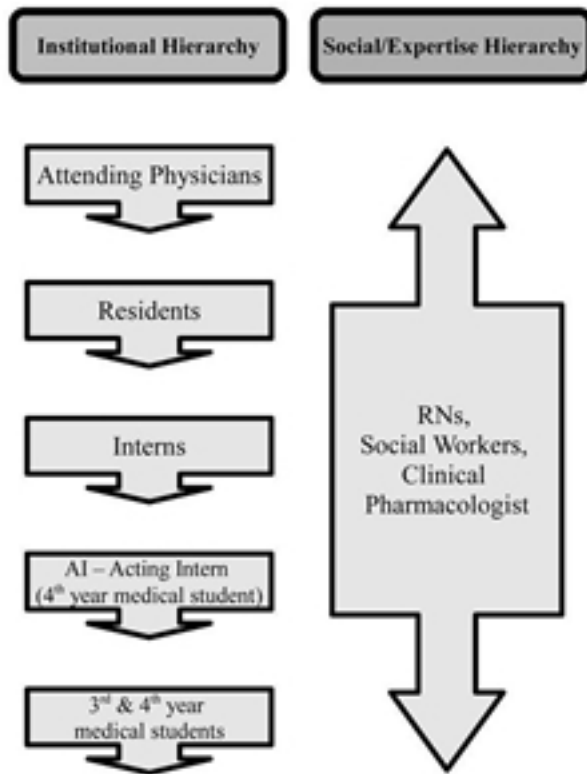


Figure 1. *Hospital hierarchy.*

KUVIO 1. Sairaalan hierarkkisuus. (Graham 2009, 18.)

Tässä työssä tarkastelen sairaalaorganisaation työyhteisöjä strukturaatioteoreettisesta näkökulmasta. Sairaalat ovat usein pitkäikäisiä organisaatioita, joilla on pitkä historia ja siten paljon ajankulussa muotoutuneita ja vakiintuneita hierarkkisia käytänteitä. Nämä käytänteet voidaan nähdä rakenteina, joissa työntekijät ovat toimijoita.

### 2.3 Sairaanhoitajaopiskelija sairaalaorganisaatiossa

Tässä työssä sairaanhoitajaopiskelijalla tarkoitan hoitotyön koulutusohjelmassa sairaanhoitaja AMK- tutkintoa suorittamassa olevaa henkilöä. Sairaanhoitajaksi opiskelu kestää kolme ja puoli vuotta ja on laajuudeltaan 210 opintopistettä. Sairaanhoitajan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneen täytyy lisäksi hakea Valviralta oikeus harjoittaa terveydenhuollon ammattia. Sairaanhoitajalta edellytetään moniuloitteista osaamista. Hoitotyön toteuttaminen ja kehittäminen ovat ammatin keskeisintä aluetta, mutta osaaminen edellyttää hoitotieteen, lääketieteen ja

farmakologian, muiden terveystieteiden sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden tuottaman tutkimustietoon perustuvan tiedon hallintaa ja kykyä soveltaa tietoa käytännön tilanteisiin. Lisäksi sairaanhoitajana toimiessa tarvitaan vahvaa eettistä ja ammatillista päätöksentekotaitoa. ([http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_ty\\_o\\_ja\\_hoitotyön/opiskelu\\_sairaanhoitajaksi/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_o_ja_hoitotyön/opiskelu_sairaanhoitajaksi/), viitattu 5.11.2012)

Sairaanhoitajan ammattia on vanhastaan pidetty kutsumustyönä ja siten identifioituminen ammattiin tapahtuu mahdollisesti jo koulutukseen hakeutumisvaiheessa. Sairaanhoitajat rakentavat ammatti-identiteettiään työtä oppiessaan ja mukautumalla rooliinsa organisaatiossa. Vuorovaikutuksen kautta toisten työntekijöiden kanssa alalle kouluttautuvat oppivat, mitä tarkoittaa kuulua terveydenhuoltohenkilöstöön.

Aiemmin identiteetin ajateltiin olevan stabiili persoonallisuuspiirteiden, ulkoisen olemuksen ja vuorovaikutustyylin yhdistelmä, joka pysyi samanlaisena koko ihmisen eliniän. Nykyään identiteettiä tarkastellaan dynaamisena prosessina, joka kehittyy ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa perheen, koulutuslaitoksen ja työtiimien konteksteissa. (Apker 2012, 73.) Sairaanhoitajilla on vahva ammatti-identiteetti, joka alkaa muodostua jo koulutuksen aikana. Sairaanhoitajat identifioituvat vahvemmin ammattiinsa kuin organisaatioon, jossa työskentelevät. Merkittäviä sairaanhoitajan ammattiin sekä sairaalaorganisaatioon sitoutumiseen heikentäviä tekijöitä ovat epävarmuus hallinnollisista muutoksista, niistä tiedonsaanti sekä hallinnollisten muutosten vaikutukset sairaanhoitajan rooliin. (Apker & Fox 2002, 106-114.)

Kirpalin (2004) laadullisessa tutkimuksessa havaittiin, että sairaanhoitajan ammatilliseen-identiteettiin liittyy yhä enemmän vaatimuksia joustavuudesta, osaamisesta ja valmiudesta liikkua eri työtehtäviin. Samaan aikaan hoitoalalla on entistä vaikeampaa rekrytoida työntekijöitä ja saada heidät pysymään töissä, koska hoitotyöntekijöiden työn kuormittavuus on lisääntynyt, työtyytyväisyys on heikentynyt ja palkat ovat melko pienet. (Kirpal 2004, 274.)

Apker, Propp & Ford (2005) ovat tarkastelleet sairaanhoitajan roolin monimutkaisuutta ja jännitteitä Baxter & Montgomeryn roolidialektiikan teorian näkökulmasta haastattelu- (N=50) ja havainnointiaineistoon perustuvassa tutkimuksessa. Sairaanhoitajan roolin muodostuminen sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuksessa on monimutkainen prosessi. Sairaanhoitajan rooli on yhä moninaistuvampi, mutta samaan aikaan selkeästi rajattu. Yhtä aikaa kun sairaanhoitajan työnkuvaan ja rooliin kuuluu edelleen potilaan hoito vuoteen vierellä, ovat työn koordinoimistehtävät, yhteistyö ja ohjaus tulleet keskeisiksi sairaanhoitajan rooliin kuuluviksi ulottuvuuksiksi sairaalatyöyhteisöissä. (Apker, Propp & Ford 2005, 93-115.)

Apker, Propp & Ford (2009) on tutkinut laajalla kyselyaineistolla (N=201) tiimin viestinnän merkitystä työyhteisöön ja organisaatioon sitoutumisessa. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat, jotka osallistuvat tiimin yhteiseen vuorovaikutukseen ovat sitoutuneita organisaatioon. Työyhteisön yhteisyyttä edistävä ja ylläpitävä vuorovaikutus auttaa sairaanhoitajaa identifioitumaan organisaatioon ja työtiimiin, mikä vähentää sairaanhoitajien irtisanoutumisaikkeitä. Tehokkaan sairaanhoitajien välisen viestinnän on huomattu parantavan hoitotiimin toimintaa ja vaikuttaa edistävästi myös potilaiden hoitoon. (Apker, Propp & Ford 2009, 106.)

Kirpalin (2004) mukaan terveydenhuoltoalan rakenteellinen ristiriita kustannustehokkuuden ja hoidon laadun välillä aiheuttaa sairaanhoitajille ristiriitaa ydintehtäväksi katsotun potilaiden hoitamisen ja lisääntyvien hallintotehtävien sekä muiden ydintehtävään kuulumattomien tehtävien lisääntymisen välillä. Näistä syistä sairaanhoitajilla syntyy voimakkaita ristiriitoja heidän sisäistämänsä hoitotyön ihanteen ja todellisuuden välillä: hoitamiseen omistautumista ja sitoutumista ei ole mahdollista toteuttaa käytännössä. Ristiriidat aiheuttavat usein voimakkaan ammatti-identiteetikriisin, joka vaikuttaa paitsi heidän työsuorituksiinsa myös heidän henkilökohtaiseen elämään.

Tutkimuksessa havaittiin, että hoitajat käyttävät monenlaisia strategioita näiden ristiriitaisten vaatimusten tasapainottamiseen. Tyypillisimpiä selviytymiskeinoja olivat Kirpalin (2004) mukaan seuraavat: *uudelleen määrittely, kompromissi, horisontaalinen*

*liikkuminen, ammatillinen kehittyminen ja vertikaalinen liikkuminen.* Uudelleen määrittelyssä hoitajat kehittivät uuden ammattiasenteen kehittämisen ja etäännyivät hoivaamisidentiteetistä. Kompromissiratkaisussa hoitajat sopeutuvat tilanteeseen ja pysyivät alalla esimerkiksi perhesyiden takia kuitenkin samalla odottaen muutosta uuden esimiehen tai työtoverien kautta. Horisontaalisesti liikkuvat hoitajat vaihtavat osastoa, siirtyivät yksityiselle sektorille tai kotipalveluhoitajaksi. Ammatillinen kehittymisen selviytymiskeinokseen valinneet pitävät työmotivaatiotaan yllä jatko- ja täydennyskoulutuksen avulla. Eri osastoilta tulevien hoitajien välinen vuorovaikutus koulutuksessa lisää työmotivaatiota. Samoin mahdollisuus jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen on tärkeä motivaation lähde. Vertikaalinen liikkuvuus tarkoittaa sitä, että työntekijät suuntaavat korkeakouluopintojen avulla terveydenhuollon johtotehtäviin ja työskentelevät sen vuoksi aluksi osa-aikaisesti. Erityisesti hoitajat, jotka kokevat potilaiden hoitamisen psykologisesti liian rasittavaksi tai sairaalan rakenteet liian rajoittaviksi, ovat taipuvaisia käyttämään tätä strategiaa. Yleensä hoitajien ammatti-identiteetti pysyy vahvana. Nykyinen hoitotyölle ristiriitainen tilanne kuitenkin lisää henkilöstön vaihtuvuutta, liikkuvuutta ja tyytymättömyyttä työhön. (Kirpal 2004, 293-294.)



## **3 Tutkimuksen toteuttaminen**

### ***3.1 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymys***

Tämän tutkimuksen tavoitteena on kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia vuorovaikutuksesta harjoittelujaksoilla sairaalatyöyhteisöissä. Kokemukset ovat yksilöllisiä tapahtumia ja siten niiden tarkastelu vaatii laadullista tutkimusasetelmaa. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei ole selittää ihmisen toimintaa, vaan ymmärtää ja kuvata sitä.

Tutkimuskysymys:

1. Millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on vuorovaikutuksesta sairaalatyöyhteisöissä käytännön harjoittelujaksoilla?

### ***3.2 Aineistonkeruu***

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaiset dokumentit. Kokemuksia tutkittaessa kysymisiin perustuva aineistonkeruumenetelmä on soveliaain. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72-73.) Haastattelu on aikaa vievä aineistonkerumuoto, mutta sen etuja kyselyyn nähden ovat joustavuus ja tutkittavien sitoutuminen; kyselyyn vastaaminen saattaa syystä tai toisesta jäädä, mutta sovittua haastattelua harvoin perutaan. Perinteisen teemahaastattelun sijaan haastattelumenetelmänä käytin avointa haastattelua, joka rakentui muutamista etukäteen mietityistä kysymyksistä ja tukisanoista (LIITE 1), mutta eteni keskustelunomaisesti siihen suuntaan, mistä haastateltava puhui. Avoin haastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa aiheita käydään läpi haastattelijan ja haastateltavan dialogissa. Vain ilmiö, josta keskustellaan on määritelty, mutta sisällöt muotoutuvat keskustelussa. Haastattelijan tehtäväksi jää syventää haastateltavan esiin tuomia aiheita rakentamalla haastattelun jatko saatujen vastausten pohjalta. Avoimessa haastattelussa ei kuitenkaan

puhuta mistä tahansa, vaan tutkijan on muistettava tutkimuskysymys, johon ollaan etsimässä vastausta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 76-79; Eskola & Suoranta 1998, 86.) Avointa haastattelua käytin siksi, että haastateltavat saivat puhua omasta kokemuksestaan mahdollisimman laajasti ja juuri niistä aiheista, jotka heille olivat merkityksellisiä. Toisena vaihtoehtona olisi ollut kerätä aineisto sairaanhoitajaopiskelijoilta oppimispäiväkirjoista. Oppimispäiväkirjat ovat yksi harjoittelun suorittamiseen liittyvistä tehtävistä, joissa opiskelijat reflektoivat oppimistaan ja tunteuksiaan harjoittelujaksoilla. Aineiston keruussa oppimispäiväkirjoista etuna olisi ollut se, että tutkijan kysymykset eivät olisi ohjanneet tutkittavien vastauksia, vaan oppimispäiväkirjaan kirjoitettu teksti olisi ollut opiskelijan spontaania pohdintaa kokemuksista harjoittelujaksolla. Kuitenkin olisi ollut epävarmaa, miten paljon oppimispäiväkirjoissa olisi käsitelty nimenomaan työyhteisön vuorovaikutuksiin liittyviä kysymyksiä ja siten aineiston pohjalta ei välttämättä olisi voinut vastata tutkimuskysymykseen.

Haastateltavat olivat toisen, kolmannen ja neljännen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita, joilla oli takanaan yhdestä yhteentoista käytännön harjoittelujaksoa. Kaksi haastateltavista suoritti kaksoistutkintoa opiskellen samalla kättilön tai terveydenhoitajan pätevyyttä. Kaksi haastateltavista oli aiemmalta koulutukseltaan lähihoitajia. Iältään haastateltavat olivat 21-23-vuotiaita ja kaikki haastateltavat olivat naisia. Aiempaa kokemusta työyhteisössä toimimisesta haastateltavilla oli kesätyöpaikoista ja osa-aikatöistä eri aloilla, muutamalla myös hoitoalalta.

Haastateltavat täyttivät ennen haastattelua esitietolomakkeen (LIITE 2), joka viritti heidät aiheeseen ja auttoi minua muistamaan analysointivaiheessa enemmän haastateltavasta. Ennen haastattelua kerroin omasta koulutustaustastani sairaanhoitajana, puheviestinnän opinnoistani sekä tutkielman aiheesta. Lisäksi haastateltavat saivat lukea tiedotteen tutkielmasta (LIITE 3) ennen kuin allekirjoittivat suostumuslomakkeen (LIITE 4) haastattelua varten. Järjestin haastattelut rauhallisissa ja häiriöttömissä tiloissa ja haastattelut kestivät 42-68 minuuttia. Kaikki haastateltavat olivat motivoituneita keskustelemaan aiheesta ja haastattelut sujuivat jouhevasti. Opinnoissaan pidemmällä olevilla oli tietenkin enemmän kokemuksia aiheeseen liittyen, ja tämä näkyi

haastattelujen kestossa ja intensiivisyydessä. Haastattelujen edetessä myös oma varmuuteni haastattelijana kehittyi.

Haastateltavat rekrytoin lumipallo-otannan menetelmällä. Ensimmäiset haastateltavat löytyivät tutun tuttujen kautta ja seuraavat haastateltavat edellisten haastateltavien kautta. Tein yhteensä seitsemän haastattelua. Tallensin haastattelut audiotiedostoiksi, jotka litteroin eli puhtaaksikirjoitin asiatarkeudella. Yhdessä haastattelutilanteessa tallennin oli tallentanut vain puolet haastattelutilanteesta, minkä vuoksi kirjoitin heti haastattelun jälkeen kaiken muistamani haastateltavan puheenvuoroista. Litteroinnin yhteydessä merkitsin haastateltavat tunnistein V1, V2, V3, V4, V5, V6 ja V7, jotta pystyin aineiston analyysin kaikissa vaiheissa näkemään, kuka haastateltavista oli sanonut kyseisen asian. Litteroituna tekstinä Arial kirjasintyypillä koolla 12 ja rivivälillä 1,5 aineiston koko oli 59 sivua.

### ***3.3 Aineiston analyysi***

Aineistolähtöiselle analyysille tyypillisesti aloitin aineiston analyysin lukemalla aineiston läpi useaan kertaan. Analyysia voisi luonnehtia teoriaohjaavaksi analyysiksi, sillä teoretiedon kokoaminen tutkimussuunnitelmaa varten ohjasi sekä haastattelujen rakennetta sekä havaintojani aineistosta ja siten aikaisemman tiedon vaikutus on analyysissa tunnistettavissa. Teoriaohjaavassa analyysissa ajatteluprosessissa vaihtelevat aineistolähtöisyys ja valmiit mallit. Analyysiyksiköt valitaan aineiston pohjalta, mutta aikaisempi tieto aiheesta ohjaa valintaan. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2013, 96-97.) Mitään selkeää yhtä teoriaa en käyttänyt tai testannut analyysissa, vaan enemmänkin taustatieto oli analyysin tukena ja rajaava tekijänä.

Aineiston analyysissa teemoittelussa on kysymys aineiston pilkkomisesta ja ryhmittelystä erilaisten aihepiirien mukaan ja niiden vertailu keskenään. Teemoittelussa painottuu, mitä kustakin teemasta on sanottu, ei ilmausten lukumäärät. Ideana on etsiä teemaa kuvaavia näkemyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.) Kun olin tehnyt haastattelut, litteroinut ja lukenut ne läpi, aloin ryhmittelemään aineistosta merkittäviä

ilmauksia, joista osa toistui useissa haastatteluissa. Tämän jälkeen hahmottelin teemoja osittain haastattelurungon aiheiden mukaisesti, joihin aineistosta nousevat ilmaisut kuuluivat. Ilmaisuihin toistuivat seuraavat teemat: *vuorovaikutussuhteet, tuki, palaute, luottamus, sopeutuminen, opiskelijan rooli, motivaatio, hyvän työyhteisön piirteet, valta ja hierarkia, Mikä on työyhteisö?, negatiivisia asioita työyhteisössä ja viestintäkäytänteet*. Seuraavaksi kävin aineiston läpi yksi teema kerrallaan ja poimin eri tekstitiedostoihin kaikki ilmaisut, jossa aiheesta puhuttiin.

Esimerkiksi: teema TUKI

V 7 : No se pitäis olla se osastonhoitaja kenelle vois mennä matalalla kynnyksellä mennä juttelemaan asioista ja luottamuksellisesti.

Tämän jälkeen luin vielä kaikki ilmaisut teemassa ja kokosin yhteen mitä opiskelijat kertoivat kyseisestä aiheesta. Teeman sisällä alkoi hahmottumaan siihen kuuluvia pienempiä kokonaisuuksia, alaotsikoita, kuten esimerkiksi *vuorovaikutussuhteet-teemaan vertaissuhteet toisiin opiskelijoihin, vuorovaikutussuhde ohjaajaan ja vuorovaikutussuhde osastonhoitajaan*. Tästä syntyi alaotsikoita teemoihin. Seuraavassa aineiston analyysin vaiheessa teemat hahmottuivat kolmen kokoavan aihealueen alle, jotka ovat *työyhteisön vuorovaikutussuhteet, sairaalaorganisaation rakenne ja työelämän interpersonaaliset vuorovaikutusilmiöt*. Analyysin tulokset esitellään seuraavassa luvussa.

## 4 Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksia vuorovaikutuksesta sairaalatyöyhteisössä

Sairaanhoidajaopiskelijat kertovat kokemuksistaan sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuksesta käytännön harjoittelujaksoilla kuvaamalla työyhteisön vuorovaikutussuhteita, sairaalaorganisaation rakennetta ja vuorovaikutuksen ilmiöitä.

### 4.1 Sairaanhoidajaopiskelijan vuorovaikutussuhteet työyhteisössä

Sairaanhoidajaopiskelijat määrittelevät sairaalassa työyhteisöön kuuluvan osastolla työskentelevät ihmiset. He kuvaavat sairaalatyöyhteisöä laajaksi ja moniammatilliseksi, ja mainitsevat ammattiryhmistä sairaanhoitajat, lähihoitajat, perushoitajat, osastonhoitajan, osastonsihteerin, laitoshuoltajat ja lääkärit kuuluviksi työyhteisöön. Opiskelijat kokevat, että lääkärit eivät kuulu työyhteisöön yhtä kiinteästi kuin muu hoitohenkilökunta. Lisäksi he mainitsevat työyhteisöön ajoittain kuuluviksi fysioterapeutit, toimintaterapeutit, ravitsemusterapeutit ja asiantuntijahoitajat. Tärkeimpänä työyhteisöön kuulumisen kriteerinä opiskelijat pitävät osastolla työskentelyä, ja siten hallinnollisen puolen ammattilaisia, kuten ylihoitajaa he eivät näe työyhteisöön kuuluvana henkilönä.

*V 1 : sehän on tosi laaja se työyhteisö, että on sairaanhoitajat, lähihoitajat, perushoitajat, osastonhoitaja, osastonsihteerin, lääkärit, eri alojen lääkärit, ravitsemusterapeutti, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, että se on tosi moniammatillista just. Mut ehkä se työyhteisö on se ketkä on siinä osastolla töissä.*

*V 5 : Siellä on niitä hoitajia, sairaanhoitajia ja sitten oli lähihoitajia ja perushoitajia. Ja sitten kävi toi, se oli fysioterapeutti, joka kävi siellä säännöllisesti. Ja sitten kotiutushoitaja, joka kanssa kävi. Ja sitten oli toi sihteerin kuulu myös siihen. Ja sitten noi sairaalaapulaiset. Niin lääkärit, kyllähän ne tavallaan kuulu, mut tuntu, et ne jäi ehkä vähän semmoseks irralliseks.*

*V 6 : Jos aattelee niinku yhtä osastoo, niin totta kai ne kaikki, jotka siellä osastolla tekee töitä. Ne sairaanhoitajat ja lääkärit ja sihteerit ja fysioterapeutit ja laitoshuoltajat. Mutta muuten ehkä mä koen, et se on tavallaan ketkä on siellä niinku fyysisesti töissä. En mä aattele, että joku ylihoitaja, mun mielestä se ei kuulu siihen. Se on vaan ihminen, joka antaa aina määräyksiä välillä. Ehkä enemmän ne, jotka fyysisesti on siellä.*

Sairaanhoitajaopiskelijoilla on monia vuorovaikutussuhteita sairaalatyöyhteisöissä. Merkittävimpiä vuorovaikutussuhteita ovat vertaissuhteet toisiin opiskelijoihin ja ohjaajaan. Opiskelijoille muodostuu yleensä myös vuorovaikutussuhde osastonhoitajaan.

### *Opiskelukaverit*

Sairaanhoitajaopiskelijat keskustelevat keskenään harjoittelupaikan työyhteisöön liittyvistä asioista ja kertovat toisilleen kokemuksistaan eri harjoittelupaikkojen työyhteisöistä. Erityisesti he puhuvat siitä, miten yhteistyö ohjaajan kanssa sujuu ja opiskelijat kokevat, että vertaissuhteissa he pystyvät käsittelemään työyhteisössä esiintyneitä ristiriitatilanteita, mutta myös jakamaan positiivisia kokemuksia harjoittelujaksoilta. Sairaala työympäristönä on sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä suljettu yhteisö, jonka toimintaa on vaikea ymmärtää ja kuvailla läheisille kotona. Tästä syystä opiskelijakaverit ovat tärkeitä vertaissuhteita, koska niissä sairaanhoitajaopiskelijat kokevat ymmärretyksi tulemista.

*V 2 : joo, ja just kun ollaan melkein kaikki kaverit tuolla keskussairaalalla, niin aina kun käy syömässä yhdessä niin saa sitten vähäks aikaa tauon sieltä harjoittelupaikasta, niin siellä on ihan hyvä puhua välillä. Kun ne on kuitenkin semmosia, että ne ymmärtää ne kaikki. Että vaikka mä kotona kertoisin, niin ei mun poikaystävä ymmärrä minkälaista siellä on. Että minkälainen maailma tuolla on. Tuntuu et se on niin kuitenkin aika suljettu yhteisö joku sairaala, että mitä siellä tapahtuu. Kun ei tavalliset ihmiset tiää. Jos ei oo potilaana.*

### *Ohjaaja*

Ohjaaja on merkittävässä asemassa siinä, miten sairaanhoitajaopiskelijat kokevat työharjoittelujakson. Erityisesti loppuvaiheen pidemmällä harjoittelujaksoilla opiskelija-ohjaaja-vuorovaikutussuhteen merkitys korostuu. Opiskelijat saavat työyhteisössä palautetta enimmäkseen ohjaajalta, muilta työntekijöiltä he kokevat saavansa palautetta vain harvoin. He myös uskaltavat antaa palautetta lähinnä ohjaajalle ja toivovat, että ohjaajan kautta annettu palaute tavoittaisi myös muut työntekijät.

Opiskelijat toivovat, että ohjaajaan muodostuisi vuorovaikutussuhde, jossa tutustuttaisiin myös henkilökohtaisella tasolla. He kokevat, että tämä helpottaa työyhteisöön sopeutumista.

*V 2 : Vaihtelee tosi paljon. Tuntuu, et se vaikuttaa tosi paljon, että onnistuuko se harjottelu vai ei. Välillä on silleen, et se uus ohjaaja on ihan tosi innostunut ja kertoo tosi paljon ja on kiinnostunut siitä kehityksestä. Mut sit on joitakin paikkoja esimerkiks että mä oon ihan uus ja meen johonki istumaan eikä se ohjaaja tuukaan mun kanssa, esim. Kahville tai tälleen. Et ne on vähän sellasia ikäviä tilanteita. Ku ei tunne ketään ja että jotkut ohjaajat ei oo kiinnostunu tietämään muita asioita. Kun musta ois ihan kiva, jos on pidempi harjottelu, et sen ohjaajan kans vois puhua jostain asioista. Ei tarvii koko elämän historiaa kertoa, mutta vähän niinku semmosiakin asioita eikä aina niihin potilaisiin liittyviä, koska sit se on paljon rennompaa, kun vähän voi kysyä, et mitä teit viikonloppuna ja tämmöstä. Jotkut on silleen, et ei niitä kiinnosta yhtään, musta se on vähän raskasta sitten, jos on pidempi harjottelu varsinkin.*

Opiskelijat toivovat, että ohjaajat antaisivat opiskelijoille enemmän tilaa yhteisissä vuorovaikutustilanteissa muitten työntekijöitten sekä potilaitten kanssa. Opiskelijat arvostavat ohjaajia, jotka kutsuvat opiskelijaa nimellä, ovat sitoutuneita antamaan palautetta ja osoittavat opiskelijalle luottamusta antamalla opiskelijan tehdä työtä oppimallaan tavalla.

*V 2 : Musta ois aina ihan kiva, että ohjaaja, ei nyt välttämättä tarvii esitellä, mut sanoo vaikka kun yhdessä mennään tekemään jotain, että mulla on tässä opiskelija mukana. Et mä voin sanoa oman nimeni. Jotkut tekee niin ja jotkut ei ollenkaan. Tyyliin että ne esittelee itensä ja alkaa heti siihen asiaan ennen kun on ite niinku kerenny ollenkaan mukaan. Sitten tuntuu vähän nololta jossain välissä, että "minä olen se ja se". Joskus jotkut ohjaajat vois ehkä siihenkin kiinnittää huomiota, että ne ei ookaan yksin siinä tilanteessa. Että on se opiskelijakin mukana. Että tekis semmosen yhteisen tilanteen siitä tavallaan. Jotkut kuulostaa vähän siltä, että kun "minä nyt tälle opiskelijalle kerron tässä" ja tälleen näin. Että vähän niinku että ei normaalisti puhuis, mutta kun tämä yks on tässä. Suurin piirtein niinku tälleen näin.*

*V 3 : välillä ehkä just, jos ite antaa raporttia, niin saattaa hetken aikaa miettiä mielessä niitä asioita. Ei tarkota sitä, että mä en niinku tietäis niitä, vaan että mä pohdin, että mitäkähän mä nyt seuraavaksi ja mitähän mä oon unohtanu. Niin sit se välillä ohjaaja ehtii papattaa kaiken. En tiä onko se niin innoissaan kertomassa niitä asioita, että ei muista, että tai siis silleen, että se ois hyvä jos voi rauhassa miettiä niitä asioita. Että annetaan siihen aikaa. Että ei heti oleteta, että ei välttämättä tiä, jos vaan rauhassa hetken miettii.*

*V 7 : Ihan hyviä palautteita on, mut just se, että vois ohjaajat ehkä enemmän paneutua siihen, et antaa ite oma-aloitteisesti sitä palautetta, koska mäkin oon semmonen, että mä haluan sitä tietyn väliajoin ja mä yleensä oon sitten se, joka kysyy, et miten on nyt menny ja oisko sun mielestä jotain kehitettävää. Mut mulle ei oo ikinä itelle käyny niin, että*

*sitten siellä loppuarvioinnissa tulis yllätys, että ois tehny jonkun jutun, mitä ei oo sitten kukaan viittiny korjata siinä loppuharjoittelun aikana.*

Opiskelijat kokevat vuorovaikutussuhteen ohjaajaan hierarkiseksi suhteeksi, jossa ohjaajalla on valtaa suhteessa opiskelijaan. Ongelmista ohjaajan kanssa opiskelijat keskustelevalt ensisijaisesti opiskelukavereitten kanssa, ja tarvittaessa myös ohjaavan opettajan kanssa.

*V 2 : Toki on silleen, et jos jotain semmosia, et opettaja tulee keskustelemaan useamman kerran, niin siinä on jotkut, että ne niinku kysyy, että kerro, miten sulla on menny. Toki siinä on mahdollisuus kertoa semmosia ärsyttäviä juttuja aina, mutta enemmän kuitenkin kavereitten kans tulee keskusteltua niistä asioista. Tietysti aina se on enemmän semmosta, että ”kun se mun ohjaaja teki semmosta”. Että ehkä vähemmän semmosta hyvää, mutta tietysti yrittää, että jos on menny hyvin niin kertoa siitäkin.*

Opiskelijat kokevat, että huono vuorovaikutussuhde ohjaajaan heikentää oppimista harjoittelujaksolla. Opiskelijat kertovat, että ohjaajan motivoituneisuus ohjaamiseen näkyy helposti ja vaikuttaa opiskelijan motivaatioon. Opiskelijavastaavien olemassa olo ei opiskelijoiden mukaan aina tarkoita, että opiskelijaohjausasiat olisivat järjestetty hyvin työyhteisössä, vaan merkittävämpi tekijä on ohjaajan persoonallisuus ja motivoituneisuus ohjaamiseen.

*V 7 : Niin siellä saattaa tulla semmosia tuskallisia huokauksia, että en kai minä ole nyt taas ohjaaja ja miksi minä. Siinä vaiheessa tulee semmonen olo, että anteeksi, kun tuln. Mutta pääosissa hyvillä mielin on otettu vastaan ja ite haluaa hakeutua semmosten ihmisten seuraan siellä, ketkä huomaa, että tykkää työstään ja huomaa, että haluaa ohjata.*

### *Osastonhoitaja*

Sairaanhoitajaopiskelijoille muodostuu harjoittelujaksoilla sairaalatyöyhteisöissä vuorovaikutussuhde usein myös osastonhoitajaan, joka toimii esimiehenä osaston hoitohenkilökunnan työntekijöille. Osastonhoitajan kerrotaan olevan yleensä henkilö, joka ottaa opiskelijan ensimmäisenä päivänä vastaan ja toivottaa tervetulleeksi. Opiskelijoiden mielestä osastonhoitajat ovat pääsääntöisesti helpostilähestyttäviä ja heille voi mennä puhumaan, jos on tarvetta. Opiskelijoilla on kokemuksia siitä, että



osastonhoitajan on kiinnostunut opiskelijan opintojen vaiheesta ja opinnäytetyöstä. Opiskelijat arvostavat osastonhoitajan kiinnostusta heidän opintoihinsa.

*V 4 : Osastonhoitaja on yleensä se joka ottaa opiskelijan vastaan näissä sairaalatilanteista. Ei oo mitään jääny semmosia, että olis joku jääny hiertämään. Et muistan, et ne on yleensä ollu ne, jotka on ottanu vastaan ja jotain silleen perehdyttäny ja antanu ohjaajan ja ohjaaja on perehdyttäny enemmän. Et ohjaaja on sit ollu se, jonka kans on enemmän asioitu. Mun mielestä se on ollu aika mukavaa. Et osastonhoitajalta on tullut tervetullut olo, että mukavaa, kun tulitte meidän osastollemme.*

Opiskelijoilla on kokemuksia myös osastonhoitajista, jotka eivät ottaneet opiskelijoita huomioon. Osassa harjoittelupaikkoja opiskelijat ovat tavanneet osastonhoitajan vain ensimmäisenä päivänä harjoitteluun tullessaan. Opiskelijat toivovat, että osastonhoitaja olisi kiinnostunut, miten opiskelijalla sujuu harjoittelussa ja, että osastonhoitaja olisi henkilö, jolle voisi tarvittaessa mennä puhumaan mieltäpainavista asioista.

*V 3 : En muista, että ois kauheesti tullu kyselemään tai juttelemaan sen ensimmäisen päivän jälkeen. Ne vaikuttaa aina tosi kiireisiltä. Ja emmä tiä onko mullakaan mitään ihmeellistä sanottavaa, mutta vois se olla ihan kiva, että kysyis vaikka, että miten on mennyt tai miten on viihtynyt. Että ois semmonen ilmapiiri, että mä voin mennä sanomaan sille, jos mulla on jotain niinku mielessä.*

*V 7 : On sitten semmosiakin, että jutteele ehkä silloin ensimmäisenä päivänä, kun sinne osastolle on menny ja sitten viimeisenä päivänä sanoo heipat. Eikä paljoo muuten näy. Tai sit jos haluaisi te keskustella, niin tulee joku töksäyttävä, että on tässä mulla parempaakin tekemistä. Niin ei sitä oo halunnu sit ehkä lähteä vaivaamaan.*

Osastonhoitajan tehtäviä sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä työyhteisössä ovat muun muassa viikkopalaverien pitäminen, ja niissä pelisäännöistä sopiminen, kannustaminen kouluttautumaan ja olla käytettävissä keskusteluun, jos työntekijällä on työyhteisöön liittyviä asioita, työntekijöitten etujen ajaminen, tavoitteiden asettaminen ja hyvä työilmapiirin luominen ja ylläpitäminen. Opiskelijat pitävät tärkeänä, että osastonhoitaja on tehnyt hoitotyötä ja ymmärtää sitä kautta työyhteisön ja työntekijöiden haasteita arjen toiminnassa. Opiskelijat kokevat, että he eivät hakeutuisi työpaikkaan, jossa osastonhoitaja on pelottava.

*V 1 : Kun on aina näitä viikkopalavereita, että osastonhoitaja tulee ja puhutaan yleisistä asioista niin ehkä siinä ois sitten semmonen tilaisuus että voitais puhua jostain pelisäännöistä ja sitten yleisesti jos on jotain jollakulla ollu jotain mieltä painavia asioita, niitä voitais tuua esille.*

*V 7 : Se pitäis olla se osastonhoitaja kenelle vois mennä matalalla kynnyksellä mennä juttulemaan asioista ja luottamuksellisesti.*

*V 7 : Mun mielestä osastonhoitajalla on tärkeä rooli lähtien ihan siitä, että se työilmapiiri on hyvä ja semmonen, että se osastonhoitaja, sillä on merkitystä, että onko se osastonhoitaja tehny päivääkään hoitotyötä. Että pystyykö se samaistumaan siihen työyhteisöön sillä tavalla, että tietää mistä puhuu ja osaa laittaa niitä työn edellytyksiä sinne työyhteisölle, niin että, ne on saavutettavissa ne tavoitteet. Sitten työntekijän on hyvä olla, kun siltä ei vaadita semmosia asioita, mihin ei pysty.*

*V 1 : Jos osastonhoitaja on jotenkin niin pelottava, niin mieluummin menisin sitten töihin kunhan valmistun niin yhteen toiseen paikkaan, jossa ehkä se työ ei oo niin mielenkiintoista, mutta siellä on just tosi hyvä ilmapiiri.*

## **4.2 Työyhteisön interpersonaaliset vuorovaikutusilmiöt**

Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä hyvä työyhteisö on sellainen, johon otetaan kaikki työntekijät mukaan. Opiskelijat kokevat, että hyvässä työyhteisössä työntekijät ovat motivoituneita työhön ja toisilta työyhteisön jäseniltä voi kysyä apua helposti. Myös huumori ja rento ilmapiiri kuuluvat opiskelijoiden mukaan hyvään työyhteisöön. Opiskelijoiden mielestä se, että työyhteisössä on molempia sukupuolia tuo työyhteisönilmapiiriin reiluutta. Opiskelijoiden mielestä työkavereiden tuki ja palaute toinen toisillensa ovat hyvän työyhteisön piirteitä. Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä myös luottamus työkavereihin on tärkeää.

*V 3 : Mun mielestä semmonen (on hyvä työyhteisö), missä on myös miehiä. Että ei oo pelkästään naisia. Koska ne jotenkin tuo semmosta reiluutta siihen ilmapiiriin aina, jos on niinku molempia sukupuolia. Ja ylipäätään semmonen missä voi vapaasti kysyä toisilta apua ja konsultaatioapua. Vaikka jos oikeesti et osaa jotain, niin sä voit hyvin mennä kysymään joltain apua ja neuvoa. Koska paljon on sitä, että ei vaan oo tapana mennä kysymään apua, niin sitten se on vähän hassua. Semmonen ois kyllä hyvä ja sitten semmonen missä sut hyväksytään sinne mukaan omana itsenäsi.*

## Luottamus

Sairaanhoidajaopiskelijoiden mielestä luottamus on sairaalatyöyhteisössä tärkeää, koska työtä tehdään ryhmässä ja kollegoilta joudutaan usein kysymään apua. Luottamus pitää sisällään myös sen, että työkaverista ei puhuta negatiivisesti. Opiskelijoiden mielestä luottamus ja työyhteisön vuorovaikutuksen toimivuus on yhteydessä toisiinsa. Heidän mielestään avoin keskustelu rakentaa luottamusta työyhteisössä.

*V 4 : Niin mun mielestä työyhteisössäkin on tärkeää, että sitten työkavereitten kanssa tulee toimeen, ettei tarvii nyt jännittää siinä, että mitähän tolle nyt voi sanoa. Ja varsinkin kun sairaanhoitajan ammatti on semmonen, että yhdessä tehdään töitä, kaverilta kysytään, kun ei tiitä. Niin se on mukava mennä kysymään joltain joka sitten vastaa avoimesti eikä oo silleen, et just joo, et mitä sä nyt tuut kyselemään. Se jotenkin heti vaikuttaa siihen työntekoonkin, että ei se oo kiva, että ahistaa.*

*V 5 : kyllä mä luulen, et siellä jonkunlainen luottamus pitää varmasti olla keskenään, ehkä siitä, että tavallaan jos sovitaan, että tee sä toi, niin sitte luottaa, että se toinen hoitaa sen. Niinku varmasti pitääkin olla semmonen ammatillinen.*

*V 7 : Hyvä työyhteisö on mun mielestä semmonen reilu ja avoin. Se ei oo semmonen, että sulle tulee tunne, että kun sä lyöt kahvihuoneen oven kiinni, että siellä alkaa sitten puhuminen selän takana. Vaan semmonen tietynlainen luottamus sun työkavereihin. Toki se tulee, sitähan ei voi vaan ostaa, se vaan tulee sit kun siellä on ollu. Mut se, että kaikki ottaa avoimesti uudenkin työntekijän vastaan ja heti mukaan ja ei olis kuppikuntia.*

Työyhteisössä pelisäännöistä sopiminen esimerkiksi viikkopalavereissa parantaa opiskelijoiden mukaan luottamusta. Opiskelijoiden mielestä luottamussuhde osastonhoitajaan on tärkeä. Jos luottamusta ei ole osastonhoitajaa kohtaan, hänelle puhumista pelätään.

*V 1 : Tottakai siihen (viestintäilmapiiriin) vois vaikuttaa jokainen omalla esimerkillä, otettais niitä asioita esille. Tai jos ei henkilökohtaisesti uskalla niin sitten esimerkiksi tk:ssa kun on aina näitä viikkopalavereita, että osastonhoitaja tulee ja puhutaan yleisistä asioista niin ehkä siinä ois sitten semmonen tilaisuus että voitais puhua jostain pelisäännöistä ja sitten yleisesti jos on jotain jollakulla ollu jotain mieltä painavia asioita, niitä voitais tuua esille.*

*V 7 : No se pitäis olla se osastonhoitaja kenelle vois mennä matalalla kynnyksellä mennä juttulemaan asioista ja luottamuksellisesti. Kyllä osastonhoitajista on mulla ihan positiivinen kuva.*

*V 1 : Nii ja sitten pelätään hirveästi ihan sille osastonhoitajalle puhumistakin välillä. Se riippuu ihan siitä minkälainen osastonhoitaja on, että jos on semmonen helpostilähestyttävä, niin tottakai sitten helpommin puhutaan.*

Sairaanhoitajaopiskelijat kokevat, että luottamuksen osoittaminen parantaa itseluottamusta ja auttaa hyödyntämään omaa osaamista. Luottamus näkyy siinä, että opiskelijan annetaan toimia itsenäisesti myös potilaiden kanssa. Opiskelijat kokevat, että luottamus kasvaa kokemuksen kautta.

*V 3 : se luottamuksen osoittaminen kasvattaa myös sun itseluottamusta omaa tekemistä kohtaan. Ja siinä saa vähän enemmän ajatella omilla aivoillaan, niin pääsee vähän hyödyntämään omaa osaamistaan eri tavalla. Kyllä nyt kaikesta mitä ei tiä niin aina kysyy ohjaajalta, koska ei kuitenkaan mitään hölmöä ikinä tee.*

Sairaanhoitajaopiskelijat kokevat, että heihin luotetaan, kun heiltä kysytään uutta tietoa ja heitä kuunnellaan potilaan hoitoon liittyvissä kysymyksissä. Opiskelijat kokevat, että heihin ei luoteta, kun heiltä kysytään heidän omasta osaamisestaan toistuvasti tai kun esimerkiksi raportinannon yhteydessä tarkentavat kysymykset osoitetaan ohjaajalle eikä opiskelijalle itselleen, joka raporttia antaa.

*V 1 : Välillä ainakin ihan kysytään opiskelijalta jostain toimeenpiteestä tai muusta asiasta, että kerropas nyt sää kun sulla on tuorein tieto tästä, kun te koulussa ootte opetellu. Et miten tää nyt oikeesti menee. Niin se on tosi kiva, kun tolleen kysellään eikä olla silleen, et näin meillä on aina tehty.*

*V 2 : Varsinkin jos on monta eri ohjaajaa, niin tokihan ne haluaa aina varmistaa, jos menee vaikka jotain antibioottia antamaan, että osaatko sä nyt laittaa tän. Mut sitten tuntuu, että menee itellä välillä hermo, kun saa samoja asioita näyttää uudestaan ja uudestaan, vaikka toki mä ymmärrän sen, että niitten on varmistettava, etten mä ihan tunaroi siellä.*

*V 3 : Tai joskus vaikka jos on annettu raportti seuraavalle vuorolle ohjaaja ja minä. Ja minä oon niinku antanu sitä raporttia ja sitten jos se kelle mä annan sitä, niin kysyy jotain kysymyksiä, niin se kattoo sitä mun ohjaajaa ja sille osottaa ne tarkentavat kysymykset, niin se vähän niinku tuntuu siltä, että kyllä määkin ton tiän. Tai sillä tavalla*

*että se on vähän inhottava, jos se ei luota, että niinku osais vastata. Niin, se ei ainakaan itseluottamusta kauheesti paranna, jos näkee että ei toinenkaan luota silleen.*

*V 5 : jotkut anto tehdä enemmän ja jotkut vähemmän. Välillä tuli sellanen, et kyllä mä nyt oikeesti osaan, mä oon jo kaheksan viikkoa ollu täällä. Jotain perusjuttuja, niin jotkut siinä loppuvaiheessakin vielä kävi kauheen tarkasti läpi, mut sitte taas jotkus oli jo tosi alusta asti, esim mun ohjaaja oli sitte, tosi paljon niinku luotti ja antoi tehdä ja tälleen. Sekin riippu tosi paljon just siitä hoitajasta.*

Luottamus työyhteisössä ilmenee opiskelijoiden mukaan myös siinä, että työyhteisössä voi olla rennosti ja nauraa yhdessä. Opiskelijat ovat myös huomioineet, että työyhteisöissä työntekijöillä on erilaisia luottamussuhteita. Työkavereilla, jotka ovat vapaa-ajallakin ystäviä, on luottamuksellisempi suhde ja se näkyy myös työyhteisössä.

*V 3: Ja on se hyvä merkki, jos siellä myös nauretaan yhdessä. Että voi ihan rennostikin olla. Ei oo vielä missään paikassa kuitenkaan tarvinnu kauheesti jännittää sitä omaa olemassa oloaan. Ja vaikkei kauheesti mihinkään keskusteluun osallistuis niin voi olla kuitenkin paikan päällä.*

*V 2 : Siitä tulee mieleen, että kun työkaverit on kavereita keskenään, niin onhan niitten vuorovaikutus erilaista sitten kun ollaan ystäviä. Voiko siinä olla, että kerrotaan että joitain asioita kerrotaan yksityiskohtaisemmin... . Joissakin paikoissa ehkä se ei oo kauheen hyvä olla niin hyvä kaverei sen työkaverin kanssa. Just ku pysyykö se keskustelu siinä aiheessakaan.*

*V 5 : Varmaan sit joittenkin kesken, jotka on muutenkin vapaa-ajalla tekemisissä, niin niillä ehkä sit on suurempi luottamus sitten keskenään.*

### *Palaute*

Sairaanhoitajaopiskelijat toivovat toiminnastaan ja oppimisestaan suoraa, oikea-aikaista ja rakentavaa palautetta. Palautteen saamiseen opiskelijat voivat vaikuttaa pyytämällä palautetta ja sopimalla palautteenantokäytänteistä ohjaajan kanssa. Harjoittelujakson lopussa järjestettävässä arviointikeskustelussa opiskelijat saavat palautetta oppimisestaan koko jakson aikana. Opiskelijat kokevat, että jakson aikana saatu palaute on loppuarviointikeskustelua tärkeämpää oppimisen kannalta, sillä silloin voi vielä korjata toimintaansa ja kehittyä. Opiskelijat toivovat myös kirjallista palautetta, joka auttaa myös harjoittelu jakson jälkeen oman oppimisen reflektoinnissa.

*V 1 : Ihan hyvin sitä palautetta on aina saanut ohjaajilta. Ja mä just tykkään, että sanotaan suoraan, jos vaikka jotain teen väärin että ei sitten vasta loppuarvioinnissa.*

*V 3 : muutamien ohjaajien kanssa on ihan sovittu, että jos tulee mitä tahansa, hyvää tai huonoa palautetta, niin sitä voi niinku sanoa millon vaan. Että ei sitten vaikka kun loppuu joku arviointikeskustelu, niin siinä sitten ei niinku pamauta, että oisit voinu tehdä tällä tavalla. Koska eihän sille sitten enää voi mitään.*

*V 4 : Mä oon sanonu aina ohjaajille, et sano heti, jos mä teen jotain väärin, et mä voin korjata. Et sano se palaute mulle saman tien, että mä en tykkää saada palautetta päivän päätteeksi, et "hei, aamulla teit vähän väärin, et voisit korjata sen", ei, musta palautteet pitää antaa saman tien ja sen pitää olla semmosta rakentavaa eikä tiuskimista. Mut ohjaajilta on tullut aina hyvää palautetta, semmosta rakentavaa palautetta. Että oon saanu palautetta.*

*V 3 : niin, suullisesti saattaa kyllä antaa arviointikeskustelussa niinku suullisesti kyllä sanoo. Mut just jos jotain positiivista lukee, niin se on semmonen oman tsemppauksen kiva lukea positiivista palautetta jälkeen päinkin. Ois kiva, että ne ois sitoutunu siihenkin tai hoitamaan loppuun asti sen ohjaamisen.*

Opiskelijat kokevat, että heiltä myös toivotaan palautetta, koska heidän ajatellaan ulkopuolisina huomaavan epäkohtia vakituista henkilökuntaa paremmin. Opiskelijat kokevat palautteen antamisen ohjaajalle kuitenkin haasteelliseksi, koska he kokevat helposti sen vaikuttavan negatiivisesti omaan asemaansa ja kohteluun työyhteisössä. Opiskelijat kokevat hyvänä sairaaloilla käytössä olevan CLES - opiskelijaohjauksen laatukyselyn (Clinical Learning Environment and Supervision Evaluation Scale), joka sisältää kysymyksiä työyksikön ilmapiiristä, lähiesimiehen johtamistavasta, hoitotyön lähtökohdista, ohjauksellisista lähtökohdista ja ohjaussuhteen toimivuudesta. (ks. Saarikoski 2002.) Sen avulla opiskelijat voivat antaa palautetta ohjauksesta anonymisti ja uskaltavat silloin antaa myös kriittistä palautetta. Opiskelijat kokevat, että sairaalatyöyhteisössä arviointikyselyssä arvostetaan heidän palautettaan.

*V 2 : Se CLES, semmonen netissä tehtävä arviointikysely. Siinä on vähän semmosta, että mitenkä sen ohjaajan kanssa on mennyt. Ihan nimettömänä tehdään yhestä osastosta. Puolen vuoden välein ne aina kerää ne. siinä oli just työyhteisöön suhtautumista ja sitten oli, että mitenkä on oppinu asioita, harjoitteluun liittyviä ja oli siinä siihen ohjaajaankin.*

*V 4 : joo, kyllä ne arvostaa opiskelijoiden palautetta paljon. Kirjallisia palautteitahan me ollaan annettu sitten harjoittelujakson lopuks yleensä. Just se osastonhoitaja on kysyny, että ainakin siihen kirjalliseen palautteeseen on voinu antaa sit kaikki kuulua, jos on tehny mieli jotain sanoa.*

*V 6 : Mä mietin tota palautteen saamista ja antamista. Se on mun mielestä ihan hyvä, mikä on tuolla sairaalassa käytössä. Että siellä voi antaa tai periaatteessa pitääkin antaa sen harjoittelujakson jälkeen, netissä tehdä semmonen nimetön palautteenanto. Musta se on tosi hyvä, koska sitten, vaikka arviointikeskustelussa käydään, että onko nyt jotain semmosta kehittämistä, mikä on jotenkin jäänyt kaihtamaan omaa mieltä harjoittelujakson aikana. Kuitenkin ei sitä aina, mitä nyt on opiskelukavereitten kanssakin ollaan juteltu, niin sitä nyt kaikki aina tuu sanoneeksi kaikkia juttuja siinä sit kuitenkin. Tavallaan musta se on ihan hyvä, että ees jotain kautta pystytään tuomaan semmosia vähän inhottavampiakin asioita tai semmosia asioita, mitkä ei niin hyvin oo siellä tietyssä paikassa. Toi on kyllä sillai hyvä ja vaikka tuntuu, et joka paikassa pitää kaikenmaailman itsearviointeja palautella, niin se on hyvä, että siitä huolehditaan, että oikeesti tulis sitä palautetta. Kyllä senkin huomaa, että semmosissa paikoissa, missä on lähetelty sen harjoittelun jälkeenkin vielä sähköpostia perään, että ootko muistanu tehdä tän palautteen, että tää on meille tosi tärkeä. Jotenkin on tullu semmonen olo, että niissä paikoissa ehkä joku oikeesti välittää siitä, että mitä ne opiskelijat aattelee siitä, kuitenkin nimenomaan just ilmapiiristä on niitä kysymyksiä siinä. Että minkälaiseks oot kokenu sen harjoittelun aikana. Ne on tosi hyviä, et saa sen oman näkemyksen kertoa, et miltä susta on tuntunu olla siellä paikassa sen muutaman viikkoa ja onks sut otettu miten siihen työyhteisöön mukaan.*

*V 3 : Jotkut ohjaajat on sanonu, että jos mulla on jotakin sanottavaa niitten ohjaustyylistä tai jostain, niin voi niinku ihan vapaasti sanoa. Mutta mä havaitsen tiettyjen ihmisten kohdalla, että se ei välttämättä kaikki ota sitä palautetta samalla tavalla vastaan. Mä en halua semmoseks tulenaraksi sitä, mieluummin mä sitten pidän suuni kiinni, jos en koe otolliseksi palautteen antamisen ilmapiiriä.*

Opiskelijat havainnoivat nonverbaalista palautetta muun muassa kuuntelemisen, katsekontaktin ja hymyn kautta. Opiskelijat kokevat heidän kuuntelemisen merkittävänä palautteena sille, että heidän osaamiseensa luotetaan. Toimiessaan osaston toimintakulttuurista poikkeavalla tavalla opiskelijat kokevat saavansa mitätöivää palautetta.

*V 2 : Joo, se oli todella positiivinen tilanne mulle (hoitopalaveri), kun ei oo ollu sellasia kokemuksia, että niinkun mä tietäisin jotain mitä muut ei tiedä. Kun kaikki kuunteli oikein ja katto niinku tälleen näin. Se oli kiva, tuntui, että olen tehnyt tänään jotain.*

*V 3 : kahvipöydässä joku saattaa sultakin kysyä välillä jotain ja sitten ylipäätään kattoo suhun päin. Tai kertoo jotain juttua, niin kattoo niinku välillä suhun niitten kaikkien muitten ohella. Ja jotenki sillä tavalla, että huomioi silleen ystävällisesti. Niin se on ihan kiva.*

*V 3 : Mä muistan hetken kun ennen joulua yhdellä osastolla yks erikoistuva lääkäri hymyili mulle. Se on ihan jotenkin jäänyt mieleen, koska tavallisesti ne on aina niinku ei tietenkään sairaanhoitajaopiskelijoille, niitä ei voi niinku vähempää kiinnostaa. Niin sit mulle oikein jäi mieleen, kun se tyttö hymyili. Tosi mukava kuva jäi siitä lääkäristä.*

*V4 : Mut sitte joissain tilanteissa joku lääkäri voi olla turhautunut ja vähän jotain tuhahtaa, niin tietää, et aha toi oli negatiivinen palaute, semmosta tilanteessa olevaa palautetta, semmosta non-verbaalista viestintää on voinu tulla.*

### *Tuki*

Sairaanhoitajaopiskelijat saavat harjoittelujaksoilla tukea ensisijaisesti omalta ohjaajalta ja opiskelukavereilta. Muu henkilökunta koetaan usein niin vieraaksi, ettei heiltä koeta luontevaksi hakea tukea. Myös osastonhoitajalta haetaan ja saadaan tukea. Osa opiskelijoista kokee, ettei itse tarvinnut tukea työyhteisöön liittyvissä asioissa. Sairaanhoitajaopiskelijat pitävät tuen saamista yhtenä hyvän työyhteisön tunnuspiirteenä ja huomasivat sairaalatyöyhteisöissä haettavan ja saatavan tukea keskinäisissä vertaissuhteissa sekä esimies-työntekijäsuhteessa.

*Tuki ohjaajalta.* Aloite tukeen ohjaajilta tulee usein kysymysten muodossa ja ohjaajien koettiin tukevan opiskelijan omaa aloitteellisuutta. Opiskelijat toivovat lisää arkisia keskusteluhetkiä, joissa voisi käydä läpi päivän aikaan vastaan tulleita tilanteita. Opiskelijat valikoivat, keneltä hakevat tukea, jos oma ohjaaja ei ole saatavilla. Opiskelijat hakivat mieluiten tukea työntekijältä, joka vaikutti mukavalta ja avoimelta, ja josta heillä oli aiempi positiivinen kokemus. Sairaanhoitajaopiskelijat kertovat, että harjoittelupaikkojen välillä on suuria eroja siihen, miten paljon tukea saa ohjaajalta ja muilta sairaanhoitajilta. Erot liittyvät erikoisaloihin; psykiatrian puolella tukea koetaan saavan enemmän kuin somaattisella puolella. Opiskelijat kokevat tarvittaessa saavansa tukea myös osastonhoitajalta, mutta useimmiten osastonhoitaja jää melko etäiseksi henkilöksi. Opiskelijat kokevat kuitenkin, että osastonhoitaja on henkilö, jolta voisi hakea tukea. Lääkəriin tukeutuminen työhön liittyvissä kysymyksissä koettiin mahdolliseksi, mutta mieluummin tukea haettiin työhön liittyvissäkin kysymyksissä muilta hoitajilta. Opiskelijoilla oli kokemuksia siitä, että lääkäri oli suhtautunut ymmärtävästi tuen hakemiseen ja ollut valmis neuvomaan, mutta myös päinvastaisia kokemuksia löytyi.

*V 6 : Kyl sen huomaa, että jossakin paikoissa enemmän kysellään, että miten sä oot kokenu ja sen huomaa, et siellä psykiatrian harjoittelussa, totta kai, kun siellä muutenkin se koko työ on tosi paljon sitä keskustelua ja hirveesti käydään asioita läpi. Niin siellä*



*enemmän otettiin niinku semmonen työhohjaus mukaan siihen, että aina käytiin väliajoin niitä asioita läpi, että onko jääny joku asia, mikä mietityttää tai tuntuu jotenkin oudolta. Että sen huomaa, että vähemmän semmosta somaattisella puolella on ollu.*

*V 4 : Mut sitten saatto olla päiviä, että ei ollu oman ohjaajan kans, niin sit aina mietti, että kenen kans sitä haluais olla. Että toi näyttää ihan mukavalta ja ton kanssa on ollu kivaa, että mä oon kysyny siltä, niin se on vastannu kivasti. Että valikoi sen käyttäytymisen mukaan kyllä niitä ohjaajiakin jos tuli semmonen tilanne.*

*V 3 : Se oli tosi ihana ohjaaja. Se itekin otti sen puheeks, kun se kuitenkin kuuli sen. Ja mä muistan, että toisella lasten psykiatrian harjottelussa se mun ohjaaja aina joka päivä kysy, et onko nyt jotain mielessä, koska mitään mikä vaivaa mieltä niin ei saa viedä kotiin. Siellä on niinku tietenkun oli sitten jotain rankkoja juttuja kuuli ja muuta. Ne piti huolta, että ei jää sitten opiskelija murehtimaan niitä.*

*Vertaistuki.* Sairaanhohitajaopiskelijat saavat vertaistukea toisiltaan keskustelemalla harjoittelupaikkakokemuksistaan. He kokevat, että opiskelukavereiden kanssa voi puhua myös asioista, joista ohjaajan kanssa ei ole mielekästä keskustella. Opiskelijoiden mielestä on hyvä, että samalla osastolla on yhtä aikaa toisia opiskelijoita harjoittelussa. Tällöin voi saada tukea toiselta opiskelijalta ja he kokevat, että osastolla on rennompaa olla, kun tietää, ettei ole ainut opiskelija vuorossa.

*V 2 : joo, ja just kun ollaan melkein kaikki kaverit tuolla keskussairaalalla, niin aina kun käy syömässä yhdessä niin saa sitten vähäks aikaa tauon sieltä harjoittelupaikasta, niin siellä on ihan hyvä puhua välillä. Kun ne on kuitenkin semmosia, että ne ymmärtää ne kaikki.*

*V 7 : Mun mielestä se on tosi hyvä juttu (että on yhtä aikaa muita opiskelijoita samalla osastolla harjoittelussa) ja sillä lailla aika paljon käydään keskustelujä. Ja varsinkin kun opiskelijat käy omassa ruokalassa syömässä niin siinä tulee samalla purettua semmosta, että "oletko huomannut...." että ei jää yksin niitten asioitten kanssa. Se auttaa, koska on semmosia asioita, joita välttämättä ei sille ohjaajalle nää niin kauheen tarpeeliseks sanoa. Mut sit sen voi purkaa ajatuksen tasolla sen toisen opiskelijan kans.*

*Keskinäinen tuki työyhteisössä.* Opiskelijoiden mielestä sairaalatyöyhteisössä osastokokouksissa voidaan keskustellen tukea toinen toisia, ja siten saada vertaistukea sillä hetkellä kuormittaviin asioihin, jotka ovat yhteisiä koko työyhteisölle, kuten esimerkiksi osaston kiireinen tilanne, haasteellinen potilas tai vaikea tilanne omaisen kanssa. Opiskelijat kertovat, että hoitajat hakevat ja saavat työyhteisössä tukea hyviltä työkavereilta sekä osastonhoitajalta, jolle voi mennä puhumaan luottamuksellisesti. Opiskelijoiden mielestä osastonhoitajan kiinnostus ja kokemus käytännön työstä auttaa

ymmärtämään työntekijöiden tarpeita ja mahdollistaa sitä kautta myös oikeanlaisen tuen työntekijöille. Opiskelijoiden näkökulmasta mahdollisuus pyytää apua, neuvoja ja tukea matalalla kynnyksellä auttaa jaksamaan työssä.

*V 6 : Aika monesti sitä saattaa olla, että joku kysyy, et voinko mä tulla jutteleen yhestä asiasta ja sitä käy kahesta sen osastonhoitajan kanssa juttelemassa jos on jotain semmosta, että ei halua kaikkien eessä jakaa. Mun mielestä aika hyvin noissa osastokokouksissa voidaan vapaasti keskustella ja tuoda niitä asioita esiin. Sekin on mun mielestä ihan hyvä, et saa ne semmoset ei niin painavat murheet tuotua sinne. Että nyt on vaikka töissä ollu tosi kiirettä ja raskasta. Niin sitten kun siinä on niitä muita osaston työntekijöitä niin pystytään. Tai siinäkin jo auttaa, jos joku toinen sanoo, että ”niin on, mustakin on tuntunut, että on tosi raskasta.” että semmosta vertaistukea.*

*V 4 : Koska viihtyy niin jaksaa, sille työkaverille voi sitten vaikka valittaa tai purkaa niitä paineita, jos on hyvä työyhteisö, niin voi heittää läppää ja silleen keventää sitä työtaakkaa, jos se tuottaa paineita se työ. Se työyhteisö auttaa hirveesti siinä työssä jaksamisessa.*

*V 7 : Niin sieltä on tullu se oma arvo esille, että kyllä mitä tahansa oikeastaan jaksaa, kun sulla on ne hyvät työkaverit tukena.*

### *Motivaatio*

Esitietolomakkeella asteikolla 1-5 omaa motivoituneisuutta opiskeluaan haastateltavista neljä vastasi 5; erittäin motivoitunut ja kolme vastasi asteikolta numeron neljä. Sairaanhoitajaopiskelijoiden voi siis todeta olevan hyvin motivoituneita opiskeluaansa. Syitä sairaanhoitajakoulutukseen hakeutumiseksi haastateltavat mainitsivat halun työskennellä ihmisten kanssa, tehdä työtä, joka on hyödyksi, halun auttaa ja ammatin monipuolisuuden.

Sairaanhoitajaopiskelijat kokevat, että oma kiinnostus ja motivaatio työtä kohtaan auttaa pääsemään mukaan työyhteisöön sairaalassa. Osallistumisen mahdollisuus, osaamisen hyödyntäminen ja aika omalle oivaltamiselle lisää opiskelijoiden työ- ja opiskelumotivaatiota harjoittelujaksolla. Sen sijaan opiskelijan innostuksen mitätöiminen vähentää motivaatiota.

Hyvä työyhteisö motivoi opiskelijoiden mukaan työn tekemiseen. Opiskelijat kokevat, että myös mielenkiintoinen työ voi olla riittävä motivaatiotekijä, vaikka työyhteisössä olisikin ongelmia. Opiskelijat kokevat, että työntekijöiden motivaatio vaikuttaa työyhteisöön paljon. Heidän mielestään kiinnostus työhön näkyy myös kiinnostuksena työyhteisön hyvinvointiin ja työkaverin kohtaamiseen.

*V 3 : Huonoja ja mälsempiä työpaikkoja tai työtehtäviä piristää tosi paljon se työyhteisö, mut sitten jos ite se työ on kiinnostavaa, niin sitten sekin saattaa olla tarpeeks hyvä motivaattori. Tietenkin molempi parempi olis. Ja onhan niitäkin kyllä.*

Opiskelijat kokevat, että motivaatio on tärkeää työssä ja ilman motivaatiota työhön leipääntyä. Raha on opiskelijoiden mukaan huono työn ainoana motivaatiotekijänä. Opiskelijat kertovat, että heidän mielestään negatiivinen ilmapiiri ja yhdenkin työntekijän valittaminen vähentää muiden työntekijöiden motivaatiota. Negatiivisuus ja motivaation puute tarttuu opiskelijoiden mukaan helposti työntekijästä toiseen.

*V 7 : Mun mielestä negatiivisuus, se tarttuu herkästi. Kyllä positiivisuuskin tarttuu, mutta mun mielestä se on pahempi, jos se negatiivinen fiilis tarttuu. Ihan sama kuin kiire, senkin saa äkkiä tarttumaan työntekijästä toiseen et alkaa itekin märehtiä siinä.*

### **4.3 Sairaalaorganisaatio sairaanhoitajaopiskelijan näkökulmasta**

Sairaanhoitajaopiskelijat kuvaavat sairaalatyöyhteisöä hierarkkiseksi yhteisöksi, jossa ammatti on määräävin tekijä hierarkiaan sijoittumisessa. Muita tekijöitä opiskelijoiden mielestä ovat työkokemus, ammattitaito ja persoonallisuuspiirteet. Opiskelijat kertovat myös tasavertaisuuden kokemuksista työyhteisössä ja kuvaavat sairaalatyöyhteisöjen muuttumista vähemmän hierarkkisiksi.

## Hierarkia

Opiskelijat kuvaavat työyhteisön ammattiryhmien hierarkiaa tarkasti. Heidän mielestään lääkärin ja hoitajan välillä on selkeä valta-asetelma. Lääkäreillä nähdään olevan niin ammatin tuomaa legitiimiä ja asiantuntijavaltaa, mutta myös pakottamisvaltaa. Lääkärien koetaan olevan työyhteisön hierarkiassa ylimpänä, laitoshuoltajien alimpana. Vaikka hierarkia nähdäänkin selkeänä, opiskelijat myös kyseenalaistavat lääkäreiden valtaa.

*V 4 : Ainahan siis joo, ainahan tää on tää lääkärit-hoitajat suhde, et niinku hoitajat on alempana ja lääkärit on ylempänä, siis niinku aina. Niinhän se menee. Lähihoitajat on vähän alempana ja laitoshuoltajat vielä alempana. Kyllä se hierarkia näkyy siellä.*

*V 6 : On sitten myös niinku lääkäreistä huomaa, että on vaikka joku osaston ylilääkäri ja sit tulee sanomaan, et nyt otetaankin tämmönen potilas tänne. Normaalisti eihän sitä nyt vaan voi silleen suoraan tulla sinne tai kyllä siinä niinku huomaa sen, että joillakin on enemmän sitä vaikutusvaltaa.*

*V 4 : tavallaan ehkä lääkärit kuvittelee, et niillä on se suurin valta, mut hoitajahan siellä tekee kuitenkin suurimman osan siitä työstä. Eihän mitkään lääkärin sanomat asiat toteudu, jos hoitajat ei niitä tee. Et tavallaan niinku lääkäreillä on se valta, et ne päättää mitä tehdään, mut hoitajat ne tekee. Mut hoitajat vaan päättäis jättää tekemättä, niin valtahan on niillä hoitajilla. Mä ajattelisin sen näin. Mut kyllä se menee silti just näin, että lääkärit, sairaanhoitajat, lähihoitajat, laitoshuoltajat. Et siinä on just se, et kuka ne päätökset tekee, mut kuka sit kuitenkin tekee. Samahan se pätee sairaanhoitajiin, et jos sairaanhoitajat sanoo jotain lähihoitajille, niin lähihoitajat voi sitten tehdä tai olla tekemättä. Niilläkin on se valta päättää, et tekeekö ne vai eikö tee. Toisaalta kaikki olettaa, et jokainen tekee hommansa. Mut jos rupee valtataisteluun siellä, niin joku sanoo ja joku tekee jos tekee. Mut sieltä se lähtee, niinku lääkäreistä se lähtee, ne on niinku ylimpänä. Näin mä aattelin valta-asettelussa.*

Opiskelijat kokevat, että vaikka osastonhoitajalla on usein sairaanhoitajan pohjakoulutus ja hän on siten myös kollega, on osastonhoitajan rooli ja asema työyhteisössä sellainen, ettei hänen kanssa voi olla kaveri. Osastonhoitajilla on valtaa, jota he opiskelijoiden mukaan käyttävät vastuullisesti.

*V 2 : Joo, ehkä se on kaikissa työpaikoissa, että se pomo ei ole kaveri. Vaikka jos ajattelee sairaalamaailmassa kun osastonhoitaja on sairaanhoitaja, mutta ei se sit kuitenkaan oo. Että kaikkiahan aina puhuu pomosta selän takana. Saatetaan ihmetellä jotain ratkasuja, mitä se on tehny. Ja sit kun on aina kiire, niin saatetaan joutua jakamaan potilaita, kun joku on poissa. Että meneekö ne sitten oikeudenmukaisesti jonkun mielestä... Mut harvoin oon ollu sellasessa paikassa, missä jonkun ylin ystävä olis*

*ollu osastonhoitaja. Tietysti en tiää mitä ne vapaa-ajalla tekee. On sekin ehkä vähän vaikea suhde, jos joku on pomon kaveri. Että vaikuttaako se siihen työhön...*

*V 5 : Mun mielestä silleen tosi hyvin se osastonhoitaja käytti valtaa. Tai silleen, miten sen niinku kuuluiskin sitä tavallaan käyttää. Tai just niinku, tai ehkä se, kun sitten ne hoitajat teki niitä työvuorolistoja, niin siinä ehkä huomaa, siinä saatto tulla sitä vallan käyttöä. Ehkä ne tietyt tyytit, jotka teki niitä, niin teki vähän itelleen sitten parempia listoja kuin muille. Siinä huomaa ja siitä tuli vähän sanomista välillä. Mut jos mietin sitä osastonhoitajaa, ehkä just kun siellä oli niitä muutoksia, niin niissä asioissa sitten. Siinä ainakin, kun määrättiin, et ketkä hoitajat menee sinne toiselle osastolle, niin siinä se käytti ilmeisesti aika suoraan, ne vaan niinku määrättiin.*

*Ammattitaidon, kokemuksen ja osaamisen sekä persoonallisuuspiirteiden vaikutus valtaan*

Opiskelijoiden mielestä ammatin lisäksi valta jakautuu työhistorian pituuden, työkokemuksen, ammattitaidon ja persoonallisuuspiirteiden mukaan. Kokeneet hoitajat uskaltavat heidän mielestä tuoda omia näkemyksiä ja vaikuttaa päätöksen tekoon keskusteluissa lääkäreiden kanssa.

*V 6 : no sen huomaa, että jotkut kokeneemmat hoitajat, niillä on enemmän valtaa. On ehkä rohkeuttakin tehdä semmosia päätöksiä ja tuoda niitä omia mielipiteitä esille. Totta kai semmoset ei niin kokeneet hoitajat, mut jolla on tosi vahva persoona ja vahvat mielipiteet, niin saattaa jyrätä joitakin asioita.*

*V 4 : Ne joilla on pokkaa, niin ne voi sanoa. Varsinkin hoitajat, joilla on ammattitaitoa, ne oikeesti tietää, mistä ne puhuu. Ne yleensä sanoo, et mitä jos tehtäis näin. Mut sitten muistan siellä yhdellä osastolla kun oli niitä nuorempia, niin eihän ne ruennu kyseenalaistamaan lääkäriä. Eikä ne ehkä tiennykkään, niillä ei ollu sitä kokemusta niin paljo. Mut kyl mä muistan, että siellä toisella osastolla tuli tilanteita, missä hoitajat ehdotti, varsinkin niille nuoremmille lääkäreille, et mitä jos tehtäis tälleen näin mieluummin. Niillä on kuitenkin sitä tietotaitoa enemmän. Se riippuu tosiaan luonteesta, että kuka sanoo vastaan ja kuka ehottaa jotain muuta.*

*Tasavertaisuus ja muutos*

Sairaanhoitajaopiskelijat ovat kuulleet vanhempien sairaanhoitajien kuvausta sairaalatyöyhteisöistä ajan kuluessa ja kokevat, että työyhteisöt ovat muuttuneet vähemmän hierarkkiseksi ja tasavertaisemmiksi. Opiskelijat haluavat myös itse olla

luomassa tasavertaisempaa kulttuuria työyhteisöihin. Päätöksiä potilaiden hoidosta tehdään nykyään myös yhteistyössä ja valta jakautuu näissä tilanteissa koko työryhmän kesken.

*V 1 : sit taas kun nuo vanhat hoitajat kertoo minkälaista ennen vanhaan oli niin ei oo ihan niin rajua enää nykyään. Että ei aivan täysin niinku pompotella.*

*V 4 : Se riippuu osastosta, että jossakin paikoissa ei ees huomaa, ketkä on lähihoitajia ja ketkä sairaanhoitajia, kun ne tekee niin samantyylistä hommaa, ainut vaan ne iv-lääkkeet, mitkä niinku eroo. Joskus on niin ammattitaitoisia lähihoitajia, et oikeesti ei siinä välttämättä sitä hierarkiaa niin sanotusti huomaa.*

*V 7 : Että ei ole sitä, että ei hoitaja sais hengittääkään lääkärin vieressä. Ite ainakin oon tehny sen kaikille selväksi, että mä en rupee siihen, et mä haluan siet, olis kuitenkin se tasavertainen työkaveri ihan samalla lailla se lääkäri. Että olis molemminpuolinen kunnioitus. En mä pelkää ottaa jotain asiaa tai kyseenalaistaa lääkärille jotain päätöstä. Mitä se on ehkä joskus ollu, että ei voi häiritä ja kaikki pitää olla tip-top, kun lääkäri saapuu ja näin. Mun mielestä kun eletään 2014 lukua, niin ei se pidä olla enää tänäpäivänä niin. Vanhemmilla työntekijöillä saattaa olla vähän jääny semmosia toimintatapoja, että et sä voi noin tehdä tai et sä voi kyseenalaistaa. Miksei voi? Ehkä just sekin on varmaan semmonen muotti, mut ite jos heität sen vähän niinku huumorilla, niin en mä oo yhtäkään lääkäriä huomannu, että se ei lähtis mukaan siihen. Ihmisiähän nekin vaan on.*

### *Opiskelijan rooli*

Sairaanhoitajaopiskelijat ovat harjoittelupaikoissa osana työyhteisöä yhtä aikaa kun heidän asemansa on osittain ulkopuolisen tarkkailijan ja oppijan rooli. Opiskelijat kokevat sopeutuvansa työyhteisöön pääasiassa hyvin ja kertovat, että omalla avoimella, aktiivisella ja positiivisella asenteella voi vaikuttaa siihen, että pääsee mukaan työyhteisöön. Opiskelijat kokevat, että heidät otetaan työyhteisöön hyvin vastaan silloin kun heiltä kysytään opintojen vaiheista, aiemmista harjoittelupaikoista ja opinnäytetyöstä sekä toivotetaan tervetulleeksi osastolle ja kannustetaan ja ohjataan ystävällisesti. Työyhteisön ristiriitatilanteissa opiskelijoista on helpottavaa pysyä ulkopuolisena.

*V 1: Se on ihan hirveesti itestäkin kiinni, että onko avoin, meneekö avoimin mielin. Uskaltaako avata suunsa. Kyllä mä oon kokenu, että mä oon päässy kaikkialla tosi hyvin mukaan.*

*V 4 : Opiskelijana se on helppo, kun ulkopuolisena kukaan ei tuu sulle suoraan puhumaan niitä asioita. Se puhuu ehkä sun ohjaajalle, sä kuulet siinä vieressä, mut sua ei vedetä siihen mukaan. Sä voit olla vaan pelkkänä korvana niin sanotusti. Sun ei tarvii kommentoida mitään. Tavallaan silleen se on helpottavaa, et sä voit ottaa sen asenteen, et mä oon vaan opiskelija. Niin kuin siellä annetaan sulle vähän, että no opiskelija. Niin sit voi vaan itekin aatella, et mä oon vaan opiskelija, että mä oon täällä tän neljä viikkoa, että ei mun tarvii tohon puuttua. Et se on helpottavaakin.*

Sairaanhoitajaopiskelijoita kutsutaan harjoittelujaksoilla usein opiskelijaksi sen sijaan, että heitä puhuteltaisiin nimellä. Opiskelijat kokevat opiskelijaksi kutsumisen negatiivisesti ja kokevat, että heiltä opiskelijaksi kutsuttaessa puretaan heidän omaa identiteettiään. Opiskelijat kokevat välillä vuorovaikutustilanteissa olevansa huomaamattomia. Nämä tilanteet ovat esimerkiksi tervehtimättä jättämisiä ja henkilökunnan keskinäisiä keskusteluita, joihin opiskelijoita ei oteta mukaan. Opiskelijat kokevat, että nimettömyydellä vahvennetaan heidän huomaamatonta rooliaan työyhteisössä ja sen hierarkiassa opiskelijana.

*V 5 : Se pisti siinä, että ne kutsu mua aina opiskelijaks eikä niinku etunimellä kutsunu. Ja semmosta, että "kuka ottaa ton opiskelijan?"*

*V 6 : Ihan semmosia pieniä asioita, että me ollaan opiskelukavereitten kans puhuttu, että ihan se että kutsuu vaikka nimeltä, että se ei oo aina, että "hei opiskelija, tuutko tekee tän jutun?" vaan on silleen, et "hei ---(nimi), että haluaisit sä tulla tekemään tän?" et siihen heti tulee semmonen, et se puhuu oikeesti mulle, se ei vaan puhu jollekin opiskelijalle. Se, että kutsuu nimeltä niin se on jotenkin, se on jännä, et miten semmonen pieni asia, niin se tuntuu tosi isoilta. Että siinä ei oo, että ihan niinku jollekin koiralle sanois, että tuu tänne. Vaan se heti tuntuu, et mut huomataan täällä ja ne on viittiny opetella mun nimen. Se tuntuu tosi kivalta.*

*V 7 : Yks minkä ainakin itse koen tärkeeksi on se, että vaikka oletkin opiskelija, niin puhuttais sulle nimellä, että sä et oo vaan anonyymi opiskelija. Et se luo semmosen henkilökohtaisen tunteen, et sä oot oikeesti nimellä siinä mukana eikä vaan, että mulla on tässä tämmönen nyt. Tai että missä se opiskelija on. Mulla ainakin itellä särähtää se korvaan, jos musta ei puhuta nimellä.*

Sairaanhoitajaopiskelijat kokevat oman roolinsa sairaalatyöyhteisössä vahvasti oppijana, mutta myös uuden tiedon tuojana. Opiskelijoilta kysytään uutta ja tuoretta tietoa. Opiskelijat saavat vahvistusta oppijan rooliin ohjaajilta, jotka pitävät huolta, että opiskelija saa osallistua monipuolisesti hoitotyöhön eikä joudu työvoimaksi.

*V 1: Välillä ainakin ihan kysytään opiskelijalta jostain toimeenpiteestä tai muusta asiasta, että kerropas nyt sää kun sulla on tuorein tieto tästä, kun te koulussa ootte opetellu. Et miten tää nyt oikeesti menee. Niin se on tosi kiva, kun tolleen kysellään eikä olla silleen, et näin meillä on aina tehty. Kyllä musta on tuntunut, et tosi hyvin oon tullu kuulluksi, jos jotakin oon ehottanut. Niin on sanottu, että voidaan harkita tämmöstä. Välillä on tullut palautetta, että vois niinku opiskelija rohkeammin kyseenalaistaa osaston tai talon käytäntöjä. Ja silleen niinku olla vielä kriittisempi. Koska ne ite on kumminki sokeita niille.*

*V 2: Mut on sitten yks ohjaaja yhen kerran sano, että ei tarvii tehä mitään mitä mä sanon, että just jos sulla on joku toinen juttu, niin mee tekemään se. Että sä oot tullu tänne oppimaan.*

*V 7: Yhellä osastolla oli tosi hyvä alusta asti semmonen, että mun ei välttämättä tarvii lähteä mihinkään aamupalan jakoon, vaan jos sillä hetkellä on joku mielenkiintoisempi toimenpide jossakin, niin menee opin kannalta sinne, mistä mä enemmän saan.*

Opiskelijat kokevat, että heillä ei ole valtaa sairaalatyöyhteisössä. Ensimmäisillä harjoittelujaksoilla opiskelijat ovat kokeneet, että heitä on käytetty työvoimana vastoin harjoittelun tavoitteita ja heidän omaa tahtoaan. Työvoimana käyttämisen lisäksi opiskelijoita juoksetetaan myös ohjaajan henkilökohtaisissa tehtävissä.

*V 2: jos aattelee silleen, että kun ohjaajat niinku poikkeuksetta on vanhempia mua niin sitten tuntuu välillä, että saa juosta vähän semmosia niinku turhiakin asioita. Vaikka jotain ohjaajan kännykkää niinku, siihen laittaa jotain, mitkä ei liity yhtään mihinkään. Toki jos on aikaa, niin eipä siinä mitään, mutku sitten tuntuu että ehkä ne vois ajatella sitä itekin silleen, että oisko mukava, jos niitten aikaa käytettäis siihen, että jonkun toisen semmosia henkilökohtaisia asioita sitten hoidetaan. Oon mä kerran käyny jotain koiranruokapussiakin hakemassa ja siis tämmösiä.*

*V 1: Tietysti ekassa harjottelussa on pikkusen ehkä semmosta hyväksikäytön makua, että laitetaan tekemään ihan älyttömiä juttuja, mut ei sitä silloin niinku ite tajua, kun on ensimmäistä kertaa, niin ei osaa niinku vaatia niitä omia oikeuksia. Että mä oon opiskelija enkä mikään orja täällä.*

*V 7: onhan niitä tiuskimisia ja juoksuttamista joka paikassa, semmoset välillä korostuu, että "haepas sitä, viittisitkö tehä, tuopa", semmonen juoksupoika välillä. Vaikka ei saa käyttää työvoimana, se pitäisi sinne sairaalaan jokaiselle osastolle mennä painottamaan, että kun täällä ollaan oppimassa, niin ohjaajan pitäisi ohjajta niihin oppimistilanteisiin eikä niihin, että kun ei ite viitti, niin sitten opiskelija tekee puolesta.*



## 5 Pohdinta

### 5.1 Keskeiset tutkimustulokset ja johtopäätelmät

Tämän tutkielman aiheena oli sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset vuorovaikutuksesta sairaalatyöyhteisössä. Tavoitteena oli kuvata, millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on vuorovaikutuksesta työyhteisössä käytännön harjoittelujaksoilla sairaalassa. Tulosten mukaan sairaanhoitajaopiskelijoiden merkittävimpiä vuorovaikutussuhteita sairaalatyöyhteisössä ovat vertaissuhteet toisiin opiskelijoihin ja suhde ohjaajaan. Myös osastonhoitajaan muodostuu usein vuorovaikutussuhde. Keskeisimpiä hyvän työyhteisön vuorovaikutusilmiöitä ovat sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä luottamus, palaute, tuki ja motivaatio. Sairanhoitajaopiskelijat kokevat sairaalat hierarkkiseksi organisaatioiksi, joissa heillä on selkeä opiskelijan rooli. Seuraavaksi käsitellään vielä näitä keskeisiä tutkimustuloksia hieman laajemmin ja aiempiin tutkimustuloksiin verraten.

#### **Sairanhoitajaopiskelijan vuorovaikutussuhteet työyhteisössä harjoittelujaksolla**

Työyhteisön vuorovaikutussuhteita ovat muun muassa esimies-työntekijäsuhteet ja vertaissuhteet. Vuorovaikutus on erilaista työyhteisön erilaisissa vuorovaikutussuhteissa ja erilaisissa suhteissa on ominaispiirteensä, työntekijät viestivät vertaisilleen eri tavalla kuin esimiehelle. (Sias 2009, 18.) Aineistosta ilmenee, että sairaanhoitajaopiskelijan merkityksellisiä vuorovaikutussuhteita työyhteisössä harjoittelujaksolla ovat suhteet toisiin opiskelijoihin ja ohjaajaan. Myös osastonhoitajaan muodostuu usein vuorovaikutussuhde.

Tulosten mukaan *vertaissuhteissa* toisten opiskelijoiden kanssa sairaanhoitajaopiskelijat pystyvät käsittelemään työyhteisössä esiintyneitä ristiriitatilanteita, mutta myös jakamaan positiivisia kokemuksia harjoittelujaksoilta. Siasin (2009) mukaan työyhteisön vertaissuhteiden vuorovaikutuksen ominaispiirteitä ovat ohjaaminen, tiedon jakaminen, yhteinen kontrolli ja sosiaalinen tuki. Vertaissuhteet ovat yhteydessä muun

muassa asenteisiin, kokemuksiin ja käyttäytymiseen organisaatiossa (Sias 2009, 60 - 76.) Ellis & Millerin (1994) mukaan vertaissuhteissa jaetaan ja ymmärretään parhaiten työn aiheuttamia stressitekijöitä ja siksi niissä saatu tuki edistää organisaatioon sitoutumista. Sairaanhoitajaopiskelijat keskustelevat keskenään harjoittelupaikan työyhteisöön liittyvistä asioista ja kertovat toisilleen kokemuksistaan eri harjoittelupaikkojen työyhteisöistä. Opiskelukavereitten kanssa puhutaan myös siitä, miten ohjaajan kanssa yhteistyö sujuu sekä ongelmista ohjaajan kanssa, ja saadaan näin sosiaalista tukea toinen toisiltaan. Tulosten mukaan on siis hyvä, että osastolla on yhtä aikaa toisia opiskelijoita.

*Ohjaaja* on merkittävässä asemassa siinä, miten sairaanhoitajaopiskelijat kokevat työharjoittelujakson. Erityisesti loppuvaiheen pidemmällä harjoittelujaksoilla opiskelija-ohjaaja-vuorovaikutussuhteen merkitys korostuu. Vuorovaikutussuhde ohjaajaan ei ole selkeästi esimies-alaisuhde, mutta opiskelijat kokevat vuorovaikutussuhteen ohjaajaan hierarkkiseksi suhteeksi, jossa ohjaajalla on valtaa suhteessa opiskelijaan. Esimies-työntekijäsuhteen tehtäviä ovat Siasin (2009, 19.) mukaan johtaminen, tiedon vaihtaminen, palautteen ja arvostuksen saaminen, ohjaaminen ja vaikuttaminen. Laadukkaita esimies-työntekijäsuhteita kuvaa vahva molemminpuolinen luottamus ja kunnioitus sekä tuki ja rohkaisu (Sias 2009, 23.) Sairaanhoitajaopiskelijat saavat työyhteisössä palautetta enimmäkseen ohjaajalta ja arvostavat ohjaajia, jotka kutsuvat opiskelijaa nimellä, ovat sitoutuneita antamaan palautetta ja osoittavat opiskelijalle luottamusta antamalla opiskelijan tehdä työtä oppimallaan tavalla. Opiskelijat toivovat, että ohjaajaan muodostuisi vuorovaikutussuhde, jossa tutustuttaisiin myös henkilökohtaisella tasolla. He kokevat, että tämä helpottaa työyhteisöön sopeutumista. Opiskelijat toivovat, että ohjaajat antaisivat opiskelijoille enemmän tilaa yhteisissä vuorovaikutustilanteissa muitten työntekijöitten sekä potilaitten kanssa.

Opiskelijat kokevat, että huono vuorovaikutussuhde ohjaajaan heikentää oppimista harjoittelujaksolla. Myös Davis & Luannen (2005) mukaan ohjaajan kriittinen suhtautuminen on merkittävä stressitekijäksi sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksissa ja sairaanhoitajaopiskelijat kokevat toisinaan ohjaajien luovan ja ylläpitävän pelon ilmapiiriä, joka vaikuttaa oppimisprosessiin. Edelleen Davis &

Luannen (2005) mukaan sairaanhoitajista, joilla on kokemuksia ivallisesta vuorovaikutuksesta koulutuksen aikana, tulee usein myöhemmin ohjaajia, jotka kohtelevat alempiaan kriittisesti ja jämäkästi. Osa sairaanhoitajista haluaa katkaista kriittisen vuorovaikutuksen kehän suhtautumalla opiskelijoihin ystävällisesti. Kriittinen vuorovaikutus harjoittelujaksolla on yksi syy siihen, että sairaanhoitajaopiskelijat harkitsevat alan vaihtoa. (Davis, D. C. & Luanne, B. 2005, 22-23.) Myös tässä tutkimuksessa sairaanhoitajaopiskelijat mainitsivat ajatukset alanvaihdon mahdollisuudesta negatiivisen vuorovaikutuskäyttäytymisen takia. Tämän tutkimuksen perusteella ei kuitenkaan tiedetä, miten vuorovaikutussuhde ohjaajaan vaikuttaa siihen, miten sairaanhoitajaopiskelijat suhtautuvat opiskelijoihin valmistuttuaan itse.

Sairanhoitajaopiskelijoille muodostuu harjoittelujaksoilla sairaalatyöyhteisöissä vuorovaikutussuhde myös *osastonhoitajaan*, joka toimii esimiehenä osaston hoitohenkilökunnan työntekijöille. Opiskelijat ovat usein kuitenkin melko vähän tekemisissä osastonhoitajan kanssa. Esimies-työntekijäsuhteen tehtäviä ovat Siasin (2009, 19.) mukaan johtaminen, tiedon vaihtaminen, palautteen ja arvostuksen saaminen, ohjaaminen ja vaikuttaminen. Osastonhoitajan tehtäviä sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä työyhteisössä ovat mm. viikkopalavereitten pitäminen, ja niissä pelisäännöistä sopiminen, kannustaminen kouluttautumaan ja olla käytettävissä keskusteluun, jos työntekijällä on työyhteisöön liittyviä asioita, työntekijöitten etujen ajaminen ja hyvä työilmapiirin luominen ja ylläpitäminen. Siasin (2009, 23.) mukaan laadukkaita esimies-työntekijäsuhteita kuvaa vahva molemminpuolinen luottamus ja kunnioitus sekä tuki ja rohkaisu sekä valtaerojen vähäisyys. Sairanhoitajaopiskelijat pitävät tärkeänä, että osastonhoitaja on tehnyt hoitotyötä ja ymmärtää sitä kautta työyhteisön ja työntekijöiden haasteita arjen toiminnassa. Opiskelijoiden mielestä osastonhoitajat ovat pääsääntöisesti helpostilähestyttäviä ja heihin voi luottaa. Opiskelijat arvostavat osastonhoitajan kiinnostusta heidän opintoihinsa ja toivovat, että osastonhoitaja olisi kiinnostunut, miten opiskelijalla sujuu harjoittelussa.

## **Vuorovaikutusilmiöt, niiden yhteydet hyvään työyhteisöön sekä hoitajien alalla pysymiseen**

Tulosten perusteella sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä *luottamus, palaute, tuki ja motivaatio* ovat tärkeitä hyvän työyhteisön vuorovaikutuksen ilmiöitä. Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä *luottamus* on sairaalatyöyhteisössä tärkeää, koska työtä tehdään ryhmässä ja kollegoilta joudutaan usein kysymään apua. Opiskelijoiden mielestä avoin keskustelu rakentaa luottamusta työyhteisössä ja luottamus ilmenee opiskelijoiden mukaan siinä, että työyhteisössä voi olla rennosti ja nauraa yhdessä.

Sairaanhoitajaopiskelijat kokevat, että luottamuksen osoittaminen parantaa itseluottamusta ja auttaa hyödyntämään omaa osaamista. Luottamus näkyy siinä, että opiskelijan annetaan toimia itsenäisesti myös potilaiden kanssa, heiltä kysytään uutta tietoa ja heitä kuunnellaan potilaan hoitoon liittyvissä kysymyksissä. Opiskelijat kokevat, että heihin ei luoteta, kun heiltä kysytään heidän omasta osaamisestaan toistuvasti tai kun esimerkiksi raportinannon yhteydessä tarkentavat kysymykset osoitetaan ohjaajalle eikä opiskelijalle itselleen, joka raporttia antaa. Davis & Luannen (2005) mukaan luottamuksen puute heikentää sairaanhoitajaopiskelijoiden itsetuntoa ja voi tehdä opiskelijasta herkemmän tekemään enemmän virheitä. Itsetuntoa horjuttava kriittisyys on epäilyksiä kaikesta mitä opiskelija tekee, kommenttien lisäämistä ja olan yli tarkistamista. Opiskelijat kertovat myös, että kriittinen vuorovaikutus harjoittelujaksolla on yksi syy siihen, että he harkitsevat alan vaihtoa. (Davis, D. C. & Luanne, B. 2005, 22-23.)

Aineiston perusteella sairaanhoitajaopiskelijat toivovat toiminnastaan ja oppimisestaan suoraa, oikea-aikaista ja rakentavaa *palautetta*. Palautteen saamiseen opiskelijat voivat vaikuttaa pyytämällä palautetta ja sopimalla palautteenantokäytänteistä ohjaajan kanssa. Opiskelijat kokevat, että jakson aikana saatu palaute on loppuarviointikeskustelua tärkeämpää oppimisen kannalta, sillä silloin voi vielä korjata toimintaansa ja kehittyä. Opiskelijat saavat työyhteisössä palautetta enimmäkseen ohjaajalta, muilta työntekijöiltä he kokevat saavansa palautetta vain harvoin. He myös uskaltavat antaa palautetta lähinnä ohjaajalle ja toivovat, että ohjaajan kautta annettu palaute tavoittaisi

myös muut työntekijät. Opiskelijat kokevat, että heiltä myös toivotaan palautetta, mutta kokevat palautteen antamisen ohjaajalle kuitenkin haasteelliseksi, koska he kokevat helposti sen vaikuttavan negatiivisesti omaan asemaansa ja kohteluun työyhteisössä. Ohjauksen laatukselyn avulla opiskelijat voivat antaa palautetta ohjauksesta anonyymisti ja uskaltavat silloin antaa myös kriittistä palautetta.

Sairaanhoitajaopiskelijat pitävät *tuen* saamista yhtenä hyvän työyhteisön tunnuspiirteenä ja huomasivat sairaalatyöyhteisöissä haettavan ja saatavan tukea keskinäisissä vertaissuhteissa sekä esimies-työntekijäsuhteessa. Myös aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että sairaanhoitajien työhyvinvointi toteutuu työntekijää tukevassa, välittävässä ja arvostavassa työyhteisössä. (ks. esim. Utriainen & Kyngäs 2008, 36-47.) Myös Kim & Lee (2009) toteavat, että esimieheltä saatu tuki on merkittävässä roolissa työssä jaksamiselle terveydenhuollon organisaatiossa. Samoin Apker, Ford & Fox (2003) toteavat, että itsenäisyys ja esimieheltä saatu tuki edistävät sairaanhoitajien identifioitumista sairaalaan. Koettu tuki lisää luottamusta ja edistää hoitajien sitoutumista myös työyhteisöön. (Apker, Ford & Fox 2003, 231.) Sairaanhoitajaopiskelijat saavat harjoittelujaksoilla tukea ensisijaisesti omalta ohjaajalta sekä opiskelukavereilta ja pitävät tärkeänä, että samalla osastolla on yhtä aikaa toisia opiskelijoita harjoittelussa.

Huttunen, Kvist & Partanen (2009, 23-24) tutkimuksen mukaan *työmotivaation* perustana sairaanhoitajille on työn merkityksen ymmärtäminen, mikä tarkoittaa työn tarkoituksen ja tarpeellisuuden kokemista. Sairaanhoitajien hyvä työmotivaatio on työhön orientoitumista, onnistumista ja tyytyväisyyden kokemista. Tulosten mukaan sairaanhoitajaopiskelijat ovat hyvin motivoituneita opiskelualaansa. Sairaanhoitajakoulutukseen hakeudutaan innostuksesta työskennellä ihmisten kanssa, tehdä työtä, joka on hyödyksi, halusta auttaa ja ammatin monipuolisuuden takia. Sairaanhoitajaopiskelijat kokevat, että oma kiinnostus ja motivaatio työtä kohtaan auttaa pääsemään mukaan työyhteisöön sairaalassa. Osallistumisen mahdollisuus, osaamisen hyödyntäminen ja aika omalle oivaltamiselle lisää opiskelijoiden työ- ja opiskelumotivaatiota harjoittelujaksolla. Sen sijaan opiskelijan innostuksen mitätöiminen vähentää motivaatiota. Opiskelijat kertovat, että ohjaajan motivoituneisuus ohjaamiseen näkyy helposti ja vaikuttaa opiskelijan motivaatioon.

Heidän mielestään kiinnostus työhön näkyy myös kiinnostuksena työyhteisön hyvinvointiin ja työkaverin kohtaamiseen. Hyvä työyhteisö motivoi opiskelijoiden mukaan työn tekemiseen. Opiskelijat kokevat, että myös mielenkiintoinen työ voi olla riittävä motivaatiotekijä, vaikka työyhteisössä olisikin ongelmia.

### **Sairaanhoitajan ammattiin identifioituminen ja sitoutuminen työyhteisössä**

Tulosten mukaan sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatti-identiteetti muodostuu vuorovaikutuksessa muun henkilökunnan kanssa. Sairaanhoitajalta edellytetään moniuloitteista osaamista. Hoitotyön toteuttaminen ja kehittäminen ovat ammatin keskeisintä aluetta. Yhtä aikaa sairaanhoitajan ammatilliseen identiteettiin liittyy yhä enemmän vaatimuksia joustavuudesta, osaamisesta ja valmiudesta liikkua eri työtehtäviin. (Kirpal 2004, 274.) Ammatti-identiteetin kehittyminen on dynaaminen prosessi (Apker 2012, 73). Sairaanhoitajien vahva ammatti-identiteetti alkaa muodostua jo koulutuksen aikana ja sairaanhoitajat identifioituvat vahvemmin ammattiinsa kuin organisaatioon, jossa työskentelevät (Apker & Fox 2002). Sairaanhoitajan roolin muodostuminen sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuksessa on monimutkainen prosessi. Yhtä aikaa kun sairaanhoitajan työnkuvaan ja rooliin kuuluu edelleen potilaan hoito vuoteen vierellä, ovat työn koordinoimistehtävät, yhteistyö ja ohjaus tulleet keskeisiksi sairaanhoitajan rooliin kuuluviksi ulottuvuuksiksi sairaalatyöyhteisöissä. (Apker, Propp & Ford 2005.) Uupumus ja työtytymättömyys ovat yhteydessä nuorten sairaanhoitajien ammatista lähtöaikomuksiin ja erityisesti tuen ja ohjauksen puute liittyy alanvaihtosuunnitelmiin (Flinkman 2014.) Tämän tutkimuksen perusteella ei voida sanoa, miten paljon tuen ja ohjauksen puute vaikuttaa sairaanhoitajaopiskelijoiden alavaihtoikeisiin, mutta tulosten perusteella tiedetään, että opiskelijoiden mielestä mahdollisuus pyytää apua, neuvoja ja tukea matalalla kynnyksellä auttaa jaksamaan työssä. Sairaanhoitajaopiskelijat tarvitsevat tukea ja luottamusta sekä palautetta positiivisen ammatti-identiteetin rakentumiseksi.

Hoitoalalla on entistä vaikeampaa rekrytoida työntekijöitä ja saada heidät pysymään töissä, koska hoitotyöntekijöiden työn kuormittavuus on lisääntynyt, työtyytyväisyys on heikentynyt ja palkat ovat melko pienet (Kirpal 2004). Niin yhteiskunnan kuin

yksilöidenkin kannalta olisi hyödyllistä, että koulutetut sairaanhoitajat jaksaisivat ja viihtyisivät työssään sekä olisivat siihen motivoituneita. Tiedetään, että sairaanhoitajat, jotka osallistuvat tiimin yhteiseen vuorovaikutukseen ovat sitoutuneita organisaatioon. Työyhteisön yhteisyyttä edistävä ja ylläpitävä vuorovaikutus auttaa sairaanhoitajaa identifioitumaan organisaatioon ja työtiimiin, mikä vähentää sairaanhoitajien irtisanoutumisaikkeitä. (Apker, Propp & Ford 2009.) Myös Bégat, Ellefsen & Severinssonin (2005) mukaan vuorovaikutuksella on keskeinen rooli liittyen työhyvinvointiin, työssä viihtymiseen ja työyhteisöön sitoutumiseen. Koulutukseen liittyvillä harjoittelujaksoilla muotoutuu käsitys työyhteisön vuorovaikutuksesta. Sairaanhoitajien käytännön harjoittelujaksoilla olisikin tästä syystä tärkeää ottaa heidät mukaan työyhteisöön kokonaisvaltaisesti. Hoitotyön konventioiden opettamisen ohella opiskelijoita ohjataan työyhteisössä toimimiseen ja siihen liittymiseen. Opiskelijan sairaanhoitajan identiteettiä voidaan vahvistaa työyhteisössä kyselemällä mm. opintojen vaiheista, aiemmista harjoittelupaikoista ja opinnäytetyöstä sekä kannustamalla ja ohjaamalla ystävällisesti. Näin vahvistetaan sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatti-identiteettiä ja alalle sitoutumista sekä jatketaan sairaanhoitajan eettisten ohjeiden perinnettä, jossa ”Sairaanhoitajat tukevat toinen toistaan potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehittämisessä. Sairaanhoitajat kunnioittavat oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta. He pyrkivät hyvään yhteistyöhön muiden potilaan hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa.”

### **Sairaalaorganisaatio ja sen hierarkkisuus**

Tulosten mukaan sairaala on sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä hierarkkinen organisaatio, jossa ammatti on määräävin tekijä hierarkiaan sijoittumisessa. Sairaalatyöyhteisön ammattiryhmien hierarkiassa on erityisesti lääkärin ja hoitajan välillä selkeä valta-asetelma. Sairaanhoitajaopiskelijat kuvaavat hierarkiaa tarkasti ammatti ammatilta, lääkärin ollessa työyhteisön hierarkiassa ylimpänä, laitoshuoltajien alimpana.

Aineistosta ilmenee samanlainen sairaalaorganisaation hierarkian kuvaus kuin Grahamin (2009) tutkimuksessa potilaan kotiutustilanteiden vuorovaikutuksesta.

Sairaalassa on yhtä aikaa ammattiin perustuva hierarkkinen järjestelmä, mutta toisaalta kokemuksen, ammattitaidon ja sosiaalisen hierarkian taso. Myös sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä ammattinimekkeen lisäksi muita tekijöitä hierarkiassa ovat työkokemus, ammattitaito ja persoonallisuuspiirteet. Sairaanhoitajaopiskelijoiden mielestä lääkäreillä on korkeampi asema hierarkiassa, mutta kokeneilla sairaanhoitajilla voi kuitenkin olla paljon enemmän työkokemusta ja tietoa potilaasta. Kokeneet hoitajat uskaltavat opiskelijoiden mukaan tuoda omia näkemyksiä ja vaikuttaa päätöksen tekoon keskusteluissa lääkäreiden kanssa.

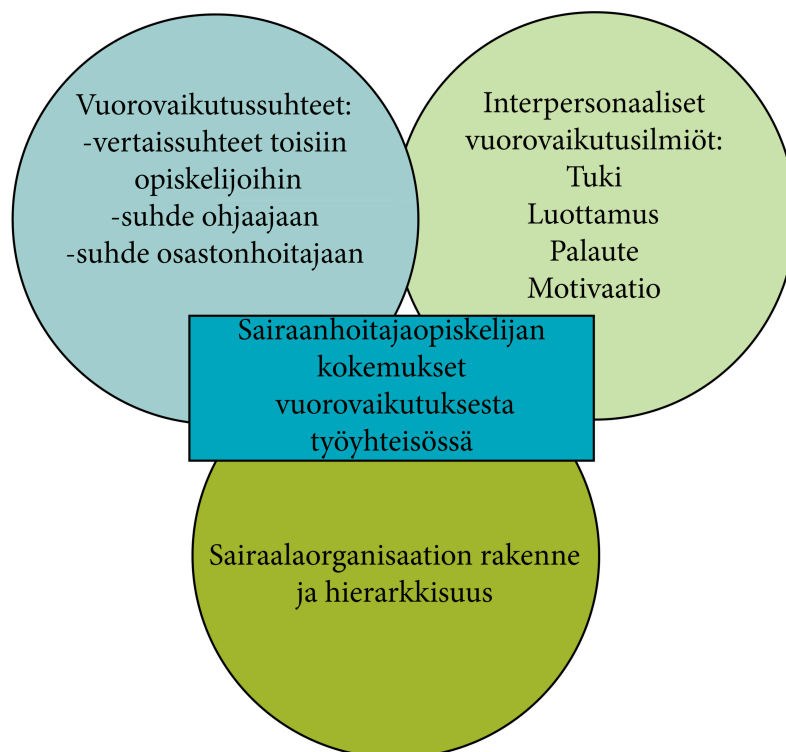
Strukturaatioteorian mukaan todellisuus luodaan vuorovaikutuksessa, mutta siihen vaikuttavat olemassa olevat rakenteet (Griffin 2009, 238; Sias 2009, 17.) Käytännössä on siis kysymys siitä, miten ihmiset ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Tulosten mukaan sosiaalistaminen sairaalaorganisaation hierarkiaan alkaa varhain, jo opiskeluaikana. Opiskelijat omaksuvat sairaalan hierarkkisen organisaatorakenteen harjoittelujaksoillaan vuorovaikutuksessa työyhteisön jäsenten kanssa. Sairaanhoitajaopiskelijoille annetaan selkeä opiskelijan rooli ja asema sairaalaorganisaatiossa, ja tuota roolia vahvennetaan kutsumalla heitä opiskelijaksi nimellä kutsumisen sijaan. Opiskelijan rooli pitää sisällään uuden oppimista ja ajoittain myös uuden tiedon tuomista, mutta myös näkymättömänä olemista ja työvoimana käyttämistä. Opiskelijat saavat vahvistusta oppijan rooliin ohjaajilta, jotka pitävät huolta, että opiskelija saa osallistua monipuolisesti hoitotyöhön eivätkä joudu työvoimaksi.

Aineiston perusteella voidaan nähdä, että hierarkian lieventyminen sairaalaorganisaatiossa on mahdollista vähitellen, sillä opiskelijat puhuvat muutoksesta ja halustaan luoda uudenlaista vuorovaikutuskulttuuria. Sairaanhoitajaopiskelijat ovat kuulleet vanhempien sairaanhoitajien kuvausta sairaalatyöyhteisöistä ajan kuluessa ja kokevat, että työyhteisöt ovat muuttuneet vähemmän hierarkkisiksi ja tasavertaisemmiksi. Päätöksiä potilaiden hoidosta tehdään nykyään myös yhteistyössä ja valta jakautuu näissä tilanteissa tasaisemmin koko työryhmän kesken. Muutos on kuitenkin hidasta sairaalaorganisaatioiden pitkäikäisyyden ja säännöllisten sekä toistuvien vuorovaikutuskäytänteiden vuoksi. Graham (2009) tutki potilaan kotiutustilanteita, muita käytänteitä (jotka ovat samalla rakenteita, joissa toimitaan) ovat



muun muassa osaston aamu- ja iltaraporttitilanteet, lääkärin kierrot, potilaan siirtoon liittyvät raporttitilanteet ja päivystävän lääkärin konsultointi. Strukturaatioteorian organisaatiomalli sopii hyvin kuvaamaan sairaalaorganisaation rakennetta, sillä sairaalassa on paljon rakenteellisia vuorovaikutuskäytänteitä, joita toisinnetaan jatkuvasti. Esimerkiksi lääkärinkierrolla ja raporttitilanteilla on niin pitkät perinteet, että niiden uudelleen määrittelemisen on haasteellista, kuitenkin mahdollista, vuorovaikutuksen kautta. Sairaanhoidajaopiskelijat kuvaavat esimerkiksi raportointitilanteissa uudenlaisia toimintatapoja, kuten hiljainen raportointi, jossa hoitajat välittävät potilaan hoitotiedot vuorossa seuraavalle hoitajalle sähköisen kirjausjärjestelmän kautta.

Seuraavassa kuviossa kuvataan visuaalisesti sairaanhoidajaopiskelijan kokemukset vuorovaikutuksesta sairaalatyöyhteisössä.



KUVIO 2. Sairaanhoidajaopiskelijan kokemukset vuorovaikutuksesta työyhteisön sairaalaorganisaatiossa käytännön harjoittelujaksolla.

## 5.2 Tutkimuksen arviointi

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija itse on tutkimuksen keskeinen tutkimusväline ja tarkastelee asioita subjektiivisesti omasta näkökulmastaan (Eskola & Suoranta 1998, 211). Omakohtaiset kokemukseni sairaaloista työyhteisöinä ovat kasvattaneet esiyymmärrystäni aiheesta, mutta ovat voineet siten myös ohjata ajatteluni omien kokemusteni suuntaan. Oman position tunnistaminen ja avoimesti tutkielmassa käsitteleminen vähentää kuitenkin tätä vaikutusta ja lisää tutkielman luotettavuutta.

Laadullisessa tutkimuksessa arvioidaan koko tutkimusprosessin luotettavuutta neljän kriteerin avulla, joita ovat *uskottavuus*, *siirrettävyys*, *varmuus* ja *vahvistuvuus*. Ensimmäinen luotettavuuden kriteeri on *uskottavuus*. Uskottavuus tarkoittaa Eskolan ja Suorannan (1998, 211) mukaan sitä, että tutkija ja tutkittava ymmärtävät samalla tavalla tutkimuksessa käsiteltävät asiat. Tuskin koskaan kaksi ihmistä ymmärtävät käsitteet täysin samalla tavalla, mutta sairaanhoitajataustani on auttanut ymmärtämään tutkittavien maailmaa. Olen aikaisemmin ollut samassa tilanteessa kuin tutkittavat ja siten heidän käyttämät käsitteet ovat minulle käytännössäkin tuttuja.

Seuraavaksi arvioidaan tutkimuksen *siirrettävyyttä*, jolla tarkoitetaan tutkimustulosten tarkastelemista jossain toisessa kontekstissa. Eskolan ja Suorannan (1998, 212) mukaan laadullisen tutkimuksen siirrettävyyden arviointi on haasteellista, sillä tulosten yleistettävyyden ei yleensä ole mahdollista. Tämän tutkimuksen tuloksia ei sellaisenaan voida siirtää täysin toiseen kontekstiin, mutta käsitettäessä esimerkiksi lähihoitajaopiskelijat toiseksi kontekstiksi, voidaan ajatella, että tutkimuksen tulokset ovat siirrettävissä. Kuitenkaan muihin opiskelijaryhmiin tuloksia ei voida sellaisenaan siirtää.

Kolmantena arviointikriteerinä on *varmuus*, jolla tarkoitetaan sitä, että tutkija huomioi tulosten arvioinnissa omat ennako-oletuksensa (Eskola & Suoranta 1998, 212). Omakohtaiset kokemukseni vaikuttivat lähtökohtaisesti jo tutkimusaiheen valintaan ja taustakirjallisuutta kootessani sekä haastatteluja suunnitellessani huomasin, että oli

tärkeää käydä joitakin omia kokemuksia läpi, etteivät ne vaikuttaisi haastattelutilanteisiin ja sitä kautta tutkimuksen tuloksiin. Tutkielmaa aloittaessani ennako-oletukseni oli, että opiskelijoilla on paljon negatiivisia kokemuksia työyhteisön vuorovaikutuksesta sairaalassa. Haastatteluissa en kuitenkaan kysynyt negatiivisista tilanteista vaan annoin haastateltavien vapaasti kertoa kokemuksistaan. Kaikki haastateltavat kuitenkin puhuivat oma-aloitteisesti opiskelijan huomaamattomasta roolista sairaalassa. Kaikissa haastatteluissa tuli esiin myös paljon positiivisia kokemuksia esimerkiksi tuesta, palautteen saamisesta ja työyhteisöön sopeutumisesta.

Neljäntenä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointikriteerinä on *vahvistuvuus*, jolla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tuloksista tehdyt tulkinnat ovat yhtäläisiä aiemman tutkimuksen kanssa, ja ne saavat tukea vastaavasta ilmiöstä tehdyistä tutkimustuloksista (Eskola & Suoranta 1998, 212). Tämän tutkimuksen tulokset ovat samankaltaisia kuin esimerkiksi Flinkmanin (2014) väitöskirjassa nuorten sairaanhoitajien aikomus lähteä ammatista. Samoin sairaanhoitajien työyhteisöön ammattiin ja organisaatioon sitoutumista käsittelevissä tutkimuksissa on todettu yhtäläisiä tuloksia.

Tutkimuksen suunnittelun aloitin syksyllä 2012, mutta toteutin haastattelut vasta tammi-maaliskuussa 2014. Haastateltavien saaminen osoittautui haasteellisemmaksi ja erilaiseksi prosessiksi kuin etukäteen suunnittelin. Hain ja sain tutkimusluvan yhteen sairaanhoitajia kouluttavaan oppilaitokseen. Rekrytoin oppilaitoksen sähköpostilistan kautta haastateltavia, mutta yhtään haastateltavaa ei ilmoittautunut useammasta rekrytointiviestistä huolimatta. Tästä syystä päädyin haastateltavien rekrytoinnissa lumipallo-otannan menetelmään ja ensimmäiset haastateltavat löytyivät tuttujen tuttujen kautta, seuraavat haastateltavat edellisten haastateltavien kautta. Lopulta tein yhteensä seitsemän haastattelua. Eskolan ja Suorannan (1998, 216) mukaan aineiston riittävyttä voi olla vaikeaa laskea riittävän aineiston kokoa. Aineiston saturoitumisesta voi puhua varovaisesti Aineistossa alkoi toistua samat teemat, eikä seitsemännessä haastattelussa tullut enää merkittävästi uusia asioita, vaan jo aiemmissa haastatteluissa esiin tulleet näkökulmat toistuivat.

### ***5.3 Jatkotutkimushaasteet***

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia, miten opiskelijat kokevat työyhteisön ja sen vuorovaikutuksen valmistuttuaan ja siirryttyään työntekijöiksi sairaalaan. Myös sairaanhoitajaopiskelijoiden vuorovaikutustaitoja ja niiden kehittymistä olisi mielenkiintoista tarkastella. Myös opiskelijaohjaajien kokemukset vuorovaikutuksesta ohjaussuhteessa olisivat mielenkiintoinen vertailukohde sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksille.

Alkuperäinen suunnitelmani oli haastatella sairaanhoitajaopiskelijoita ennen ensimmäistä harjoittelujaksoa kysyen odotuksia työyhteisön vuorovaikutusta kohtaan ja harjoittelujakson jälkeen haastatella uudestaan työyhteisön vuorovaikutuskokemuksista. Pro gradu –työhön tuo menetelmäsuunnitelma ja sen tuottama aineiston koko osoittautui kuitenkin työmäärältään liian suureksi. Edelleen odotukset työyhteisön vuorovaikutuksesta ja niiden suhteutuminen kokemuksiin olisi mielenkiintoinen jatkotutkimushaaste.

## Kirjallisuus

- Aira, A. 2012. Toimiva yhteistyö. Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä Studies in Humanities 179.
- Apker, J. 2012. Communication in health organizations. Cambridge: Polity Press.
- Apker, J., Ford, W. & Fox, D. H. 2003. Predicting nurses' organizational and professional identification: the effect of nursing roles, professional autonomy, and supportive communication. *Nursing economics* 21 (5), 226-232.
- Apker, J. & Fox, D. H. 2002. Communication: improving RNs' organizational and professional identification in managed care hospitals. *Journal of Nursing Administration* 32 (2), 106-114.
- Apker, J., Propp, K. M. & Ford, W. 2009. Investigating the effect of nurse-team communication on nurse turnover: relationships among communication processes, identification, and intent to leave. *Health communication* 24 (2), 106-114.
- Apker, J., Propp, K. M. & Ford, W. S. Z. 2005. Negotiating Status and Identity Tensions in Healthcare Team Interactions: An Exploration of Nurse Role Dialectics. *Journal of Applied Communication Research* 33 (2), 93-115.
- Baxter, L. A. & Braithwaite, D. O. 2008. Engaging theories in interpersonal communication: multiple perspectives. Los Angeles: Sage.
- Bégat, I; Ellefsen, B.; Severinsson, E. 2005. Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being -- a Norwegian study. *Journal of nursing management* 13 (3)
- Brown, J., Stevens, J. & Kermodé, S. 2012. Supporting student nurse professionalisation: The role of the clinical teacher. *Nurse education today* 32 (5), 606-610.
- Davis, D. C. & Luanne, B. 2005. Eating our young. Hypercritical supervisory communication and assertiveness in the nurse training process. Conference Papers -- International Communication Association. 2005 Annual Meeting, New York, NY, 1-34.
- Ellis, B. H. & Miller, K.I. 1994. Supportive communication among nurses: Effects on commitment, burnout and retention. *Health communication* 6 (2), 77-96.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.
- Flinkman M. 2014. Nuorten sairaanhoitajien aikomus lähteä ammatistaan Suomessa – monimenetelmällinen tutkimus . Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
- Graham, S. L. 2009. Hospitalk: Politeness and hierarchical structures in interdisciplinary discharge rounds. *Journal of Politeness Research: Language, Behavior, Culture* 5 (1), 1-31.
- Griffin, E. 2009. A First look at communication. New York: McGraw-Hill.
- Huttunen, A., Kvist, T. & Partanen, P. 2009. Sairaanhoitajien työmotivaatio ja siihen yhteydessä olevat tekijät. *Tutkiva hoitotyö* 7 (2), 21-27.
- Kanste, O. Johtajuuden yhteys henkilöstön työhön sitoutumiseen ja haluun pysyä työssä. *Tutkiva hoitotyö* 6 (3), 18-23.
- Kim, H. & Lee, S.Y. 2009. Supervisory communication, burnout, and turnover intention among social workers in health care settings. *Social Work in Health Care* 48 (4), 364-85.

- Kirpal, S. 2004. Work identities of nurses: Between caring and efficiency demands. *Career Development International* 9 (3), 274-304.
- Mäkikangas, Feldt & Kinnunen 2005. Teoksessa Kinnunen, U., Feldt T. & Mauno, S. (toim.) *Työ leipälajina: Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet*. Jyväskylä : PS-Kustannus, 72.
- Saarikoski, M. 2002. Clinical learning environment and supervision. Development and validation of the CLES evaluation scale. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
- Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet hyväksytty Sairaanhoitajaliiton liittokokouksessa 28.9.1996.
- Sarajärvi, A. 2002. Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön näkemyksen muotoutuminen sairaanhoitajakoulutuksen aikana. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Väitöskirja.
- Sias, P. M. 2009. Organizing relationships : traditional and emerging perspectives on workplace relationships. Thousand Oaks : Sage.
- Trenholm, S. & Jensen, A. 2008. *Interpersonal Communication*. 6<sup>th</sup> edition. New York: Oxford University Press.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint.
- Utriainen, K & Kyngäs H. 2008. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuus katsaus. *Hoitotiede* 20 (1), 36-47.
- THL tilastoraportti; Sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstö 2009. <[http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2012/Tr06\\_12.pdf](http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2012/Tr06_12.pdf)> [viitattu 5.11.2012].
- Virtanen, J. 2010. Johtajana sairaalassa. Johtajan toimikenttä julkisessa erikoissairaalassa keskijohtoon ja ylimpään johtoon kuuluvien lääkäri- ja hoitajataustaisten johtajien näkökulmasta. Turun kauppakorkeakoulu. Väitöskirja.

## LIITE 1 HAASTATTELURUNKO

### Haastattelu/keskustelu

-Millaisia kokemuksia työyhteisöstä harjoittelut ovat olleet?

-Miten odotukset työyhteisön vuorovaikutuksesta toteutuivat?

-Millaista vuorovaikutus oli harjoittelujakson työyhteisössä?

Haastattelijan tukisanat:

-kuulluksi / ymmärretyksi tuleminen

-huomiointi

-vuorovaikutussuhteet

-vuorovaikutustilanteet

-mahdollisuudet vaikuttaa

-viestintäilmapiiri

-palautteen saaminen /antaminen

-Mikä on työyhteisö sairaalassa?(Keitä työyhteisöön kuuluu?)

-Miten näet itsesi osana työyhteisöä ja sen vuorovaikutusta?

(Miten osallistuit työyhteisön vuorovaikutukseen ja millaista osallistumisesi oli?)

Lisäksi haastattelijan tukisanoja ovat:

työkaveri/kollega/vertaissuhteet, puhuminen, kuunteleminen, esimies/osastonhoitaja/johtajuus, tiimi, ohjaaja, ohjaaminen, tiedon jakaminen, odotukset, tuki, palaute, motivaatio, sopeutuminen, luottamus, konflikti, valta

LOPUKSI

Onko vielä jotakin, mitä emme ole vielä käsitelleet?

Olenko kysynyt oikeita kysymyksiä?

Onko vielä jotakin, mitä haluaisit sanoa?

## LIITE 2 ESITIETOLOMAKE

### Taustatiedot

Ikä

Sukupuoli

Opintojen vaihe

Työharjoittelujaksojen määrä

Miten motivoitunut olet opiskelualaasi asteikolla 1-5?  
(1 en ollenkaan motivoitunut - 5 erittäin motivoitunut)

1            2            3            4            5

Miten tyytyväinen olet opintoihin asteikolla 1-5?  
(1 en ollenkaan tyytyväinen - 5 erittäin tyytyväinen)

1            2            3            4            5

Miksi valitsit sairaanhoitajan opinnot?

Työyhteisökokemus lyhyesti



## LIITE 3 TIEDOTE TUTKIELMASTA

Jyväskylän yliopisto x.x.2014

Viestintätieteiden laitos

### Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuksesta

#### Tiedote tutkimuksesta

#### Tutkimuksen tarkoitus

Tutkielmassa tarkastellaan, millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on työyhteisön vuorovaikutuksesta sairaalaorganisaatiossa. Koulutukseen liittyvät harjoittelujaksot ovat erityisen merkittäviä niissä syntyvillä kokemuksilla on vaikutusta siihen, millaiseksi käsitykset työpaikan vuorovaikutuksesta muotoutuvat ja millaisia odotuksia tulevaisuuden työhön kohdentuu. Kyseessä on puheviestinnän pro gradu - tutkielma, joka toteutetaan tutkimushankkeessa Sairaalatyöyhteisön työhyvinvointia edistävä vuorovaikutuskäytänteet. Hankkeen tavoitteena on analysoida ja ymmärtää sairaalatyöyhteisön vuorovaikutusta.

**Pyyntö osallistua tutkimukseen.** Tutkimus toteutetaan keräämällä haastatteluaineistoa sairaanhoitajaopiskelijoilta. Pyydämme näin siis Sinua osallistumaan tutkimukseen ja pyydämme lupaasi tallentaa haastattelusi.

**Vapaaehtoisuus.** Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisen missä vaiheessa tahansa.

**Tutkimuksen kulku.** Tutkimus toteutetaan keväällä 2014, jolloin kerätään aineistoa yksilöhaastatteluin. Haastattelu kestää noin 1 tunnin. Tutkimukseen osallistuminen ei vaikuta millään tavoin opintoihisi.

**Aineistojen käsitteleminen, säilytys ja luottamuksellisuus.** Aineistoa säilytetään Jyväskylän yliopiston viestintätieteiden laitoksella, joka on tutkimuksen

suorittamispaikka. Tutkimustulosten raportoinnissa huolehditaan siitä, etteivät yksittäiset henkilöt ole tunnistettavissa. Aineistoa säilytetään 31.8.2017 saakka, minkä jälkeen se tuhotaan.

**Tutkimustulokset, niiden hyödyntäminen ja niistä tiedottaminen.** Tutkimuksen tulokset perustuvat haastatteluaineistojen analyysiin. Tavoitteena on tuottaa tuloksia, joita voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin ja harjoitteluohjauksen kehittämisessä. Tutkimukseen osallistuneilla on oikeus saada tietoa tutkimuksen etenemisestä kaikissa vaiheissa ja tuloksista raportoidaan sovitulla tavalla. Tulokset julkaistaan pro gradu - tutkielmana ja lisäksi niistä voidaan kirjoittaa tieteellinen artikkeli. Pro gradu - tutkielmaa ohjaa FT Leena Mikkola.

Mikäli Sinulla on jotain kysyttävää tutkimuksesta, vastaan mielelläni.

Jyväskylässä x.x.2014

Tuija Sivonen  
Puheviestinnän opiskelija, sairaanhoitaja amk

Jyväskylän yliopisto

Viestintätieteiden laitos

[tuija.sivonen@jyu.fi](mailto:tuija.sivonen@jyu.fi)

p.044 0674 759

Tutkielman ohjaaja:  
FT Leena Mikkola

Jyväskylän yliopisto

Viestintätieteiden laitos

[leena.mikkola@jyu.fi](mailto:leena.mikkola@jyu.fi)

p. 050 336 3666

## LIITE 4 SUOSTUMUSLOMAKE

### SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Sairaanhoitajaopiskelijoiden odotuksia ja kokemuksia sairaalatyöyhteisön vuorovaikutuksesta -tutkielma

Minua on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tutkimukseen, jonka tavoitteena on kuvata, millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on työyhteisön vuorovaikutuksesta sairaalaorganisaatiossa. Olen lukenut hankkeen tiedotteen, jossa on kuvattu tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja sisällöt sekä tutkimusaineiston käsittelyn ja raportoinnin tavat. Minulle on selvitetty ne myös henkilökohtaisesti ja minun on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä. Olen saanut hankkeesta ja siihen osallistumisesta riittävät tiedot ja minulla on ollut mahdollisuus harkita osallistumistani.

Suostumukseni on vapaaehtoista ja tiedän, että tutkimusaineistoja käsitellään luottamuksellisesti. Voin halutessani peruuttaa suostumukseni tai keskeyttää osallistumiseni missä vaiheessa tahansa ilman, että siitä aiheutuu minulle haittaa.

Suostun siihen, että haastatteluni tallennetaan ja että sitä käytetään tutkimusaineistona.

Aika:

Paikka:

Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys:

Sähköpostiosoite / puhelinnumero

Tutkijan allekirjoitus ja nimenselvennys:

Tuija Sivonen  
Puheviestinnän opiskelija, sairaanhoitaja amk