

Matti Halme Aleksi Karlén

Lukioikäisten kuva sairaanhoitajan työstä. Fokusryhmähaastattelu

Opinnäytetyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyö

Opinnäytetyö

15.10.2016

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Matti Halme, Aleksi Karlén Lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä. Fokusryhmähaastattelu 29 sivua + 5 liitettä 20.9.2016
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	Kirsi Talman, Lehtori
<p>Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä. Opinnäytetyö on osa SUVAKE-hanketta, jonka avulla pyritään kehittämään uutta valintakoemenetelmää sairaanhoitajakoulutukseen.</p> <p>Aikaisempaa tutkittua tietoa etsittiin Cinahl tietokannasta vuodet 1998-2015. Katsauksen perusteella todettiin aikaisempia tutkimuksia aiheesta olevan niukasti. Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä käytettiin fokusryhmähaastattelua. Aineisto muodostui kolmesta fokusryhmähaastattelusta (n=21), jotka toteutettiin pääkaupunkiseudulla kahdessa luki-ossa keväällä 2016. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin sekä analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä jakautui viiteen yläluokkaan: sairaanhoitajan ominaisuudet, sairaanhoitajan työn ominaisuudet, kuvan alkuperä, sairaanhoitajan työajat ja -ympäristö, sairaanhoitajan työtehtävät ja työn vaativuus. Kyseiset yläluokat muodostuivat kahdeksasta alaluokasta.</p> <p>Työn tulosten perusteella ammattikorkeakoulut ja ammattijärjestöt voivat kohdentaa tietoa sairaanhoitajan työstä tarkemmin lukiolaisille. Tämän toivotaan edistävän motivoituneiden ja sitoutuneiden opiskelijoiden hakeutumista sairaanhoitajaopintojen pariin. Opinnäytetyön tuloksia ei voi soveltaa suoraan väestötasoon, mutta työn tulosten perusteella on mahdollista suunnitella ja toteuttaa jatkotutkimuksia lukiolaisten ja väestön keskuudessa.</p>	
Avainsanat	lukiolainen, kuva, sairaanhoitaja, työ,

Author(s) Title Number of Pages Date	Matti Halme, Aleksi Karlén Image of nursing among high school students. Focus group interview 29 pages + 5 appendices 20 September 2016
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Kirsi Talman, Senior Lecturer
<p>The aim of this final project was to research describe the image of nursing among Finnish high school students. This final project is a part of REFORM-project, which aims to further develop student selection in nursing education.</p> <p>Prior research material Previous literature was searched from Cinahl database published between 1998-2015. It was concluded that prior research regarding the topic was scarce. The prior research material Previous literature focused on the image of nursing among foreign students. Data collection included the use of focus group interview. Three interviews (n=21) were held in two different high schools in the Helsinki metropolitan area. The interviews were recorded, transcribed and analyzed by inductive content analysis.</p> <p>The image of nursing among high school students was divided into five main categories, and further eight sub-categories. Main categories were nurses' characteristics, features of nurses' work, the working hours of nurses and work environment, and nurses' tasks and the demands of the work.</p> <p>As a conclusion, based on the results of this study nursing schools and nursing unions/associations can further develop the knowledge provided to high school students. It is hoped that the information provision will increase the application of motivated and committed students into nursing schools. Results of this final project can't cannot be utilized in a large scale but the results can be used as a base for new studies and surveys.</p>	
Keywords	high school students, image, nurse, occupation,

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tausta	2
2.1	Sairaanhoitajakoulutus	2
2.2	Sairaanhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset Suomessa	4
2.3	Sairaanhoitajan työ	5
2.4	Lukiolaisen määritelmä	6
2.5	Lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä aikaisempien tutkimusten mukaan	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	10
4	Menetelmät	11
4.1	Fokusryhmähaastattelu	11
4.2	Tutkimusympäristö ja aineistonkeruu	12
4.3	Aineiston analyysi	14
4.4	Eettiset kysymykset	16
5	Tulokset	16
5.1	Lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä	17
5.1.1	Sairaanhoitajan henkilökohtaiset ominaisuudet	17
5.1.2	Sairaanhoitajan työn ominaisuudet	17
5.1.3	Sairaanhoitajan työajat ja -ympäristö	19
5.1.4	Sairaanhoitajan työtehtävät ja työn vaativuus	20
5.2	Käsityksen alkuperä	21
6	Pohdintaa	22
6.1	Keskeiset tulokset	22
6.2	Luotettavuus	23
6.3	Tulosten hyödynnettävyys	24
6.4	Jatkotutkimusehdotukset	26
	Lähteet	28
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaku	
	Liite 2. Haastattelusuunnitelma	
	Liite 3. Pelkistykset ja alaluokat	
	Liite 4. Ylä- ja alaluokat	
	Liite 5. Saatekirje	

1 Johdanto

Opinnäytetyössä selvitetään lukiolaisten kuvaa sairaanhoitajan työstä. Lukiolaisille avautuu mahdollisuus opiskella sairaanhoitajaksi lukio-opintojen jälkeen. Opiskelijoiden keskuudessa vallitsevan epärealistinen kuvan sairaanhoitajan työstä on havaittu olevan yksi merkittävistä syistä opintojen keskeyttämisessä (O'Donnel 2015: 55). Lukiolaisten kuvaa sairaanhoitajan työstä vääristää median luoma kuva ammatista ja opinto-ohjaajien perehtymättömyys sairaanhoitajan rooliin työelämässä. (Porter - Edwards - Granger 2009). Lukiolaisten keskuudessa vallitsevan kuvan selvittäminen on tärkeää.

Epärealististen odotusten ja väärän kuvan muodostumisen taustalla on kohtaamisten puute, nuorilla ei ole omakohtaista kokemusta siitä, mitä sairaanhoitaja tekee. Sairaanhoitaja opinnot nähdään käytännönläheisinä. Opintojen akateeminen vaativuus ei ole yleisesti tiedostettu (O'Donnel 2010:54.) Koska opinnot nähdään helppoina, kuva opintojen helppoudesta vaikuttaa myös kuvaan siitä, mitä sairaanhoitajan työ on.

Kasvava hoitaja pula on kansainvälinen huolenaihe (Price – McGillis, 2011: 1502). Lukiolaisten keskuudessa vallitsevan kuvan selvittäminen on yhteiskunnallisesti tärkeää. Jos alaa ei nähdä houkuttelevana, ei töihin riitä työntekijöitä. Suomi ei ole tämän ongelman ulkopuolella. Yli 65-vuotiaiden määrä tulee lisääntymään väestössä. Vuonna 2000 yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä oli 15 %. Vuoteen 2030 mennessä osuuden ennustetaan kasvavan 25,6 %. Vuonna 2060 yli 65-vuotiaiden osuuden ennustetaan olevan 28,8 % väestöstä. (Tilastokeskus 2015.) Väestön ikääntyessä tullaan hoitajia tarvitsemaan yhä enemmän. Opintojen keskeyttäminen ei lisää työelämään siirtyvien hoitajien määrää. Mikäli opinnot keskeytyvät on koulun käyttämä työpanos keskeyttäneen opiskelijan osalta mennyt hukkaan.

Suomessa noin puolet ikäluokasta suorittaa ylioppilastutkinnon. 2000-luvun alussa tutkinnon suoritti noin 35000 opiskelijaa vuodessa. (Ylioppilaslautakunta 2015.) Suomessa sairaanhoitajaksi voi opiskella tällä hetkellä 22 eri ammattikorkeakoulussa (Sairaanhoitajat 2015b). Metropolia ammattikorkeakoulussa yhden lukukauden aikana on 90 aloituspaikkaa nuorten päiväopetuksessa Sairaanhoitaja AMK suuntautumisasihtoehtossa (Metropolia AMK 2015b). Yhden vuoden aikana nuorten päiväopetuksessa sairaanhoi-

taja AMK opinnot aloittaa laskennallisesti 180 opiskelijaa. 180 aloituspaikkaa pitää sisälleen vain nuorten päiväopetuksen, eikä lukumäärässä ole mukana esimerkiksi monimuoto-opetusta ja sen aloituspaikkoja.

Opinnäytetyömme on osa SUVAKE (Sairaanhoitajakoulutukseen uuden opiskelijavalintamenetelmän kehittäminen) -hanketta. Hankkeen tavoitteena on luoda sairaanhoitajakoulutukseen valtakunnallisesti käyttöön otettava valintakoemenetelmä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä. Opinnäytetyön tulosten avulla voidaan sairaanhoitajakoulutuksen, ammattijärjestöjen ja lukion opinto-ohjaajien on mahdollista kehittää menetelmiä, joiden avulla alasta kiinnostuneille voidaan tarjota aikaisempaa realistisempi kuva sairaanhoitajan työstä.

2 Tausta

Tässä luvussa esitellään työn keskeiset käsitteet; sairaanhoitaja koulutus, sairaanhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset Suomessa, sairaanhoitajan työ, lukiolaisen määrittelmä ja lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä aikaisempien tutkimusten mukaan.

2.1 Sairaanhoitajakoulutus

Sairaanhoitajakoulutusta Euroopan alueella säätelee EU-direktiivi 2005/36/EY. EU-direktiivi on sopimus, jonka avulla määritellään sairaanhoitajien minimiosaamisen rajat. EU-direktiivin mukaista sairaanhoitaja koulutusta antaa Suomen lisäksi 27 muuta EU-maata sekä 3 EEA-maata. EU-direktiivi mahdollistaa sen, että yhdessä jäsenvaltiossa hankittu ammatillinen pätevyys tunnustetaan toisessa jäsenvaltiossa. (Sairaanhoitajat 2015b; Eu-direktiivi ammattipätevyyden tunnustamisesta. 2005/36/EY.)

Eu-direktiivin 2005/36/EY mukaan sairaanhoitajan tutkinnon on kestettävä vähintään kolme vuotta. Direktiivissä määritellään myös teoriaopintojen ja kliinisen opetuksen vähimmäiskesto. Eu-direktiivin mukaan opetuksen on kestettävä vähintään kolme vuotta tai 4600 tuntia teoreettista ja kliinistä opetusta. Sairaanhoitajakoulutuksen on annettava opiskelijalle tarvittavat tiedot sairaanhoidon perustana olevista eri osa-alueista, kuten

esimerkiksi anatomiasta ja fysiologiasta, farmakologiasta, ammattietiikasta ja riittävä kliininen osaaminen. (Sairaanhoitajat 2015b; Eu-direktiivi ammattipätevyyden tunnustamisesta. 2005/36/EY.)

Suomalaista sairaanhoitaja koulutusta säätelee EU-direktiivin lisäksi Suomen lainsäädäntö. Ammattikorkeakoululaissa määritellään ammattikorkeakoulujen tehtävät ja velvoitteet opetuksen tarjoajina sekä ammattikorkeakoulujen asema koulutusjärjestelmässä ja kelpoisuus ammattikorkeakouluopintoihin (932/2014). Koulutuksen tulee täyttää myös terveydenhuollon ammattihenkilöstä asetettu laki (559/94) ja asetus (564/94) ja koulutusta säätelevät erityislainsäädäntöjen asettamat vaatimukset. Koulutuksessa on huomioitava sosiaali- ja terveysministeriön linjaukset ja suositukset. (Eriksson - Korhonen - Merasto - Moisio 2015: 14.)

Suomessa sairaanhoitajan opinnot sisältävät perus-, ammatti- ja vapaasti valittavat opinnot, opinnäytetyön sekä harjoittelut. Sairaanhoitajan opinnot ovat kestoltaan 3,5 vuotta ja laajuudeltaan 210 opintopistettä. Koulutuksen painopisteenä on kliininen hoitotyö, joita opiskelija voi harjoitella kliinisissä laboraatioissa ja simulaatio-oppimisympäristössä sekä tietenkin harjoitteluissa. Opiskelu on päätoimista ja opetus on arkipäivisin. Opintoihin kuuluu teoriaopetusta, laboraatioita, verkko-opiskelua, itsenäistä, ja ryhmäopiskelua sekä työpajoja. Jokaiseen opintojaksoon kuuluu kirjallisia töitä. Sairaanhoitajan opinnoissa yksi kolmasosa on harjoittelua, joka toteutetaan sosiaali- ja terveysalan erilaisissa hoito- ja toimintaympäristöissä. Jokainen lukukausi sisältää harjoittelujakson. Monet harjoittelupaikat toteutetaan 3-vuorotyössä. Sairaanhoitajan tutkintoon sisältyy opinnäytetyö, joka tehdään yleensä parityönä. (Metropolia AMK 2015a.)

Sairaanhoitajakoulutuksen on ennakoitava terveydenhuollossa ja yhteiskunnassa tapahtuvia muutoksia. Muutoksista huolimatta sairaanhoitajien on pystyttävä tuottamaan laadukkaita ja vaikuttavia palveluita kustannustehokkaasti. (Eriksson ym. 2015: 16.)

2.2 Sairaanhoidajan ammatilliset osaamisvaatimukset Suomessa

Sairaanhoidajan ammatillinen vähimmäisosaaminen muodostuu 9 osa-alueesta: Asiakslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäminen, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö ja sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus. (Eriksson ym. 2015: 35.)

Osaamisvaatimukset asettavat viitekehyksen opinnoille ja ohjaavat ammatti-identiteetin muodostumista. Osaamisvaatimuksilla pyritään siihen, että valmistuneiden sairaanhoidajien työskentely on eettisesti kestävä. Heidän toimintansa perustuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Työssään sairaanhoitaja pystyy tekemään päätöksiä ja toteuttamaan näyttöön perustuvaa hoitotyötä, joka pohjautuu tutkittuun tietoon. Sairaanhoidajan on autettava potilasta terveysriskien tunnistamisessa ja edistettävä hoitoon sitoutumista. Ohjaaminen ja opettaminen edesauttavat potilaan voimaantumista ja oman terveydentilan hallintaa ja parantamista. Sairaanhoitaja työskentelee yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa, mutta sairaanhoidajan on myös tehtävä yhteistyötä potilaan ja hänen läheistensä kanssa. Sairaanhoidajat ovat vastuussa hoitotyön laadusta ja oman alansa kehittämisestä. Sairaanhoidajan on tunnistettava kulttuurin vaikutus terveyden edistämistyössä ja hoitotyössä. Sairaanhoitaja on ammattinsa puolesta yhteiskunnallinen toimija, joka markkinoi hoitotyön asiantuntijuutta (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2006: 64-67).

Sairaanhoidajan kliininen osaaminen perustuu teoreettiseen osaamiseen. Teoreettisen osaamisen on pohjaututtava näyttöön perustuvaan hoitotyöhön ja tuoreimpiin tutkimuksiin. Sairaanhoitaja on osa lääkehoidon prosessin toteuttamista. Opintojen aikana on sairaanhoitaja saa tarvittavat tiedot ja taidot lääkehoidon toteuttamisesta (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2006: 67-69).

Sairaanhoidajaopintojen osaamisvaatimusten on täytyttävä ennen valmistumista ja työelämään siirtymistä. Ammattikorkeakoulun on todennettava, että ammattitaitovaatimukset täyttyvät (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2006: 71.) Jos osaamisvaatimukset eivät täyty, ammattiin valmistuminen ei onnistu. Ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmat seuraavat opintojen osaamisvaatimuksia.

2.3 Sairaanhoidajan työ

Sairaanhoidaja on hoitotyön ammattilainen. Sairaanhoidajan ammatti on säännelty. Ammatinharjoittajan, eli työntekijän tulee täyttää lainsäädännössä asetetut ammattipätevyyttä koskevat määräykset. (Eriksson ym. 2015:14) Sairaanhoidajan työtehtävät pitävät sisällään lääkehoidon toteuttamista, hoitotyön tekemistä ja tutkimusten suorittamista. Työtehtävät pitävät lisäksi sisällään neuvontaa, tukemista ja ohjaamista. Sairaanhoidajan työ edellyttää stressinsietokykyä, lääkehoitoon ja hoitamiseen liittyviä tietoja, vuorovaiikutustaitoa sekä huolellisuutta ja tarkkuutta. Sairaanhoidajan työ vaatii vastuullista suhtautumista työhön. Sairaanhoidaja on vastuussa potilaan tarkkailusta ja havaintojen kirjaamisesta. Sairaanhoidajan on kyettävä itsenäiseen päätöksentekoon. Työskentely jatkuvasti muuttuvien tilanteiden parissa edellyttää kykyä organisoida ja priorisoida työtehtäviä. Lisäksi, sairaanhoidajan työ edellyttää työhön liittyvän teorian tiedon hallitsemista sekä käytännön taitoja. Sairaanhoidajan on pystyttävä soveltamaan teorian tietoa käytännön hoitotilanteissa. (Ammattinetti 2016.)

Työpaikkana sairaanhoidajalla voi olla esimerkiksi sairaalan vuodeosasto, poliklinikka tai leikkausosasto. Sairaanhoidajan on lisäksi mahdollista työskennellä kotihoidossa, kuntoutusosastoilla tai lääkäriasemilla. Sairaanhoidajatutkinto mahdollistaa työskentelyn asiantuntijatehtävissä, vapaaehtoisjärjestöissä ja kansainvälisissä tehtävissä. Sairaanhoidaja työskentelee ihmisten parissa ja tärkein työkalu on oma keho ja oma persoona. Työhön kuuluu myös ohjaaminen, tukeminen ja kuntouttaminen. (Metropolia AMK 2015b.) Sairaanhoidajan työskentely on moniammatillista yhteistyötä. Sairaanhoidaja työskentelee yhdessä eri ammattiryhmien, kuten lääkäreiden ja fysioterapeuttien kanssa. (Metropolia AMK 2015c.)

Suomessa sairaanhoidajan ammattia voi suorittaa vain sairaanhoidajatutkinnon suorittanut. Oikeutta ammatin harjoittamisesta säätelee laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994). Ammatinharjoittamisoikeutta valvoo Suomessa Valvira eli sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Suomessa hankittu sairaanhoidajatutkinto on yhteinen muissa pohjoismaissa hankittuun sairaanhoidajakoulutukseen. EU:ssa tai EU:n ulkopuolella opiskelleet ja valmistuneet henkilöt joutuvat hakemaan oikeuden harjoittaa ammattia Suomessa Valviralta. (Sairaanhoidajat 2015c.)

Sairaanhoidajan työtä ohjaavat myös eettiset ohjeet. Eettisissä ohjeissa määritellään sairaanhoidajan tehtävät, vuorovaikutus potilaan kanssa, ammattitaidon kehittäminen ja ylläpito, työtovereiden kanssa vuorovaikuttaminen, sairaanhoidajan vuorovaikutus yhteiskunnan kanssa ja sairaanhoidajien ammattikunnan käyttäytyminen yhteiskunnassa. (Sairaanhoidajat 2015a.)

Terveydenhuollon eettisiä periaatteita on kuusi. Eettiset periaatteet ovat; oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, hyvää ammattitaitoa ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri ja yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto. Sairaanhoidajat noudattavat työssään terveydenhuollon eettisiä periaatteita. Ne luovat arvopohjan, jonka perusteella toteutetaan eettisesti kestävää hoitotyötä. (ETENE 2015.)

2.4 Lukiolaisen määritelmä

Opinnäytetyössämme tarkastelemme nuoria, jotka opiskelevat lukiossa. Olemme rajanneet aikuislukiossa ja kansanopistoissa opiskelevat opiskelijat pois opinnäytetyöstämme. Päädyimme valitsemaan työmme kohteeksi nuorisopuolen päiväopiskelijat, koska heidän koulutustaustansa on pääsääntöisesti peruskoulu. Aikuisopiskelijoilla ja kansalaisopistoissa opiskelevilla on jo mahdollisesti erilainen koulutus- ja opiskelutausta, eikä ikärakenne mahdollisesti vastaa nuoriso-opiskelijoita.

Lukio on yleissivistävä toiseen asteen koulutus, joka tarjoaa opiskelijalle valmiudet jatkaa opintoja yliopistossa tai ammattikorkeakoulussa. Lukio-opintojen laajuus on vähintään 75 kurssia. Yleisimmin lukiokoulutus suoritetaan nuorisopuolen päiväopetuksena lukiossa, mutta lukio-opintoja voi myös suorittaa verkko-opintoina, kansanopistojen lukiolinjoilla tai aikuiskoulutuksena aikuislukiossa. Eurooppalaisen tai kansainvälisen ylioppilastutkinnon voi suorittaa IB- tai EB-lukiossa. (Opintopolku 2015.)

Lukiokoulutuksen lopussa suoritetaan ylioppilastutkinto. Ylioppilastutkinto mahdollistaa jatko-opinnot yliopistoissa. Lukion päättötodistus tarjoaa mahdollisuuden hakeutua ammattikorkeakouluun tai ammatilliseen perustutkintoon. (Opintopolku 2015.)

Suomessa lukio-opintoja säädellään lainsäädännöllä ja asetuksilla. Kyseiset lait ja asetukset ovat: lukiolaki (629/1998), lukioasetus (810/1998), valtioneuvoston asetus lukio-

koulutuksen yleisistä valtakunnallisista tavoitteista ja tuntijaosta (955/2002), opetusministeriön asetus opiskelijaksi ottamin perusteista lukiokoulutuksessa annetun opetusministeriön asetuksen muuttamisesta (948/2007), laki ylioppilastutkinnon järjestämisestä (672/2005), valtioneuvoston asetus ylioppilastutkinnosta (915/2005), valtioneuvoston asetus ammatillisen koulutuksen ja lukiokoulutuksen yhteishausta (30/2008), asetus opetustoimen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (986/1998), laki opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta (1705/2009) ja asetus opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta (1766/2009; OPH 2015).

Lukiokoulutusta säätelevien lakien ja asetusten avulla annetaan reunaehdot, joilla määritellään lukio-opintojen sisältö ja määrä. Lakien ja asetusten avulla määritellään myös valtakunnalliset tavoitteet, joiden on sisällyttävä lukioiden ja lukio-opetusten tarjoavien tahojen tavoitteisiin ja tuntijakoon. Lainsäädännön avulla on lisäksi määriteltä kelpoisuus, joka opiskelijoilla täytyy olla. Ylioppilastutkinnon järjestämiseen liittyvät vaatimukset ja velvollisuudet on määriteltä valtioneuvoston asetuksella ylioppilastutkinnosta (OPH 2015).

2.5 Lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä aikaisempien tutkimusten mukaan

Aikaisemmin tutkittua tietoa haettiin Cinahl tietokannasta. Tiedonhaku rajattiin vuosille 1998–2015, koska alustavien hakujen mukaan aikaisempaa tietoa on niukasti tarjolla. Koska tietoa oli niukasti tarjolla, aikaikkunaa suurennettiin. Hakusanoina käytettiin muun muassa “nursing as a career choice AND student AND career planning” ja high school students AND perception AND nurs*. Hakutulosten kokonaismäärä oli 198, joista käytettävä lähdemateriaali valittiin (Taulukko 2, Liite 1). Kirjallisuuskatsausta varten valittiin sisäänotto- ja poiskulkukriteerien avulla 10 tutkimusartikkelia. Kirjallisuuskatsausta varten valittiin tutkimusartikkeleita, joissa käsitellään lukiolaisten kuvaa hoitotyöstä ja sairaanhoitajista, lisäksi mukaan valittiin tutkimuksia lukion opinto-ohjaajien vallitsevasta kuvasta, sillä heidän näkemyksenä sairaanhoitajan työstä tulevat esiin opintojen ohjauksessa. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Sisäänottokriteerit ja poissulkukriteerit

	Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisuajankohta	1998 - 2015	< 1998
Julkaisutyyppi	Akateeminen julkaisu	Ei akateeminen julkaisu
Tiivistelmä saatavilla	Kyllä	Ei
Kieli	Englanti	Kieli muu kuin englanti

Aikaisempien tutkimuksien mukaan lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä jakautui neljään teemaan: sairaanhoitajan rooli, sairaanhoitajan työn vastualueet, sairaanhoitajan luonne ja piirteet sekä teknologia ja työvälineet. Lukiolaiset olettavat sairaanhoitajan työn pohjautuvan maalaisjärjen ja arkitiedon käyttöön (O'Donnel 2010: 55). Sairaanhoitajan ammatillinen vastuu ja rooli hoidon toteuttamisessa nähdään vähäisenä ja merkityksettömänä hoidon onnistumisen kannalta (Porter – Edwards – Granger 2009: 230). Nuoret pitävät sairaanhoitajan ammattia arvokkaana ja jalona, vaikka sairaanhoitajan rooli osana ammattiryhmää, joka toteuttaa hoitoa, nähdään vähäisenä. Työ on arvokasta ja jaloa erityisesti, koska sairaanhoitaja auttaa työssään muita ja pyrkii parantamaan potilaan oloa (Mooney - Glacken - O'Brien 2007:387). Sairaanhoitajien työtä pidetään myös naisvaltaisena alana, naisvaltaiset alat kuvataan usein matalan statuksen- ja palkkauksen ammatteina. Tämä luo kuvan, että sairaanhoitajan ammatti estää opiskelijoita saavuttamasta täyttä potentiaaliaan. Sairaanhoitajan ammatin ei ajatella soveltuvan erityisesti lahjakkaille ja akateemisesti kyvykkäille opiskelijoille. (Miller – Cummings 2009:20–21).

Sairanhoitajan rooli

Lukiolaisten keskuudessa vallitsevan kuvan mukaan sairaanhoitaja on pääsääntöisesti vain lääkärin apulainen. Sairaanhoitajan tehtävänä on toteuttaa lääkärin asettamia määräyksiä ja ohjeita. Näkemyksessä korostuu passiivisuus, sairaanhoitaja nähdään passiivisena osana työyhteisöä. (Al-Kandri – Lew 2005:534; Foong – Rossiter – Chan 1998:545; Erickson – Holm – Chelminiak – Ditomassi 2005:48.)

Sairanhoitaja nähdään myös irrallisena osana työympäristöä. Yhteistyö ammattiryhmien välillä nähdään vähäisenä. Vaikka ammattiryhmien välinen yhteistyö kuvattiin vähäisenä, sairaanhoitajien vuorovaikuttavat keskenään paljon. Sairaanhoitajien välisen

vuorovaikutuksen avulla hoitajat tukivat toisiaan työn suorittamisessa ja päätöksenteossa. (Porter – Edwards – Granger 2009:230.)

Sairaanhoitajan työn vastualueet

Epäselvää lukiolaisille on se, mitä sairaanhoitajan työ pitää sisällään ja mitkä ovat sairaanhoitajan vastualueet ja velvollisuudet työyhteisössä. Lukiolaisten keskuudessa vallitsevan kuvan mukaan lääkärit ovat enemmän mukana potilastyössä ja vuorovaikuttavat potilaan kanssa aktiivisemmin. Sairaanhoitajan työtehtäviin nähdään kuuluvan ainoastaan lääkkeiden antaminen. (Porter - Edwards - Granger 2009: 230.)

Sairaanhoitajan työn vastuualueiksi hoidon toteuttamisessa nähdään kuuluvan enimmäkseen epämiellyttäviä tehtäviä. Esimerkiksi sairaanhoitaja joutuu työssään olemaan kosketuksissa veren ja eritteiden kanssa (Al-Kandari – Lew 2005:534).

Yksi merkittävimmistä sairaanhoitajan työn vastuualueista on lääkehoidon toteuttaminen. Vallitsevan kuvan mukaan vastuu lääkehoidosta on lähes kokonaan lääkäreillä. Lääkäreillä on suuri vastuu lääkehoidon tarpeen määrittelyssä, mutta lääkehoidon toteuttaminen on usein sairaanhoitajan tehtävä. Lääkehoidon toteuttaminen vaatii sairaanhoitajalta organisointikykyä ja järjestelmällisyyttä, koska sairaanhoitajalla ei ole vastuulleen vain yhden potilaan lääkehoito kerrallaan. (Porter - Edwards - Granger 2009: 230.)

Sairaanhoitajan luonne ja piirteet

Lukioikäisten nuorten mukaan sairaanhoitajat omaavat seuraavia luonteenpiirteitä; he ovat rehellisiä, empaattisia, hyvä sydämisinä, taipuvaisia altruismiin eli taipuvaisia epäitsekkääseen- ja pyyteettömään käytökseen ja ovat käytökseltään ja olemukseltaan rauhallisia (Al-Kandari – Lew 2005:537). Lisäksi, sairaanhoitajan on omattava hyvät vuorovaikutustaidot ja kommunikaatiokyvyt. Perusluonteeltaan sairaanhoitajan on oltava rauhallinen, avulias ja ymmärtäväinen (Whitehead – Mason – Ellis 2007:494.)

Teknologia ja työvälineet

Sairaanhoitajan työn edellyttämä tekninen osaaminen ja teknologian hyödyntäminen sairaanhoitajan työssä on nuorten tiedossa. Nuorten mukaan sairaanhoitajan on omattava vankka käsitys hoitotyön yhteydessä käytettävistä laitteista (Erickson – Holm – Chelminiak – Ditomassi 2005:48). Työn edellyttämä tekninen osaaminen ja teknologian hyödyntäminen työssä kiinnostaakin lukioikäisiä nuoria. Tämä nähdään sairaanhoitajan työn positiivisena puolena, joka houkuttelee nuoria alalle. (Al-Kandari – Lew 2005:534.)

Lukiolaisten keskuudessa vallitsee kuitenkin toisenlainenkin kuva. Sairaanhoitajien työn edellyttämä tekninen osaaminen ja kyky hyödyntää teknisiä laitteita hoitotyötä tehdessä nähdään vähäisenä (Porter – Edwards – Granger 2009:231). Sairaanhoitajien työn vaatima hoitolaitteiden hyödyntäminen on kuitenkin edistynyt rajusti. Esimerkiksi potilaan hoidon kannalta tärkeät asiat kirjataan sähköiseen potilaskertomukseen. Sähköisen potilaskertomuksen avulla hoidon suunnittelu ja toteuttaminen helpottuu. (Iivanainen - Syväoja 2012:15.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä. Tulosten perusteella ammattikorkeakoulut ja ammattijärjestöt voivat kohdentaa tietoa tarkemmin lukiolaisille. Tämän toivotaan edistävän motivoituneiden ja sitoutuneiden opiskelijoiden hakeutumista sairaanhoitaja opintojen pariin. Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää myös lukion opinto-ohjaajien informoimisessa, jotta he voivat työssään välittää lukiolaisille realistisen kuvan sairaanhoitajan opinnoista ja sairaanhoitajana työstä.

Opinnäytetyölle asetettiin seuraavat tutkimuskysymykset.

1. Minkälainen kuva lukiolaisilla on sairaanhoitajan työstä?
2. Mistä lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä on peräisin?

4 Menetelmät

Tässä kappaleessa esitellään opinnäytetyön aineiston keruu, tutkimusympäristö, eettiset kysymykset ja kuvataan aineiston analyysi. Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin fokusryhmähaastattelua.

4.1 Fokusryhmähaastattelu

Fokusryhmähaastattelu on laadullinen tutkimusmenetelmä, joka toteutetaan ryhmähaastatteluna. Fokusryhmähaastattelussa ryhmä valitaan ennakkoon, haastattelurunko suunnitellaan etukäteen, ja haastattelija johtaa ryhmähaastattelun kulkua. Fokusryhmähaastattelulla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä ja tuomaan siihen uusia näkökulmia sekä tietoa, jota ei aikaisemmin ole ollut. Fokusryhmähaastattelu tuottaa moninäkökulmaisen ja runsaan aineiston. Sitä voidaan käyttää itsenäisenä tai yhdistettynä tutkimusmenetelmänä. (Mäntyranta - Kaila 2008: 1507.) Haastattelut kestävät maksimissaan 45 minuuttia. (Mäntyranta – Kaila 2008. 1509-1510)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin fokusryhmähaastattelua, sillä fokusryhmähaastattelu on joustava menetelmä, ja ryhmässä on mahdollista saada selville haastateltavien näkemyksiä ja mielipiteitä sekä kokemuksia asioista. Haastatteluissa tuodaan esiin omien yksittäisten mielipiteiden ja näkemysten lisäksi ryhmän yhteiset normit ja ihanteet sekä tietenkin erimielisyydet ryhmän sisällä. (Mäntyranta - Kaila 2008: 1507-1508.)

Haastattelijan rooli on tärkeä ja hänen tulee tietää haastateltavasta aiheesta, jotta haastattelu onnistuisi. Haastattelijaa luodaan turvallisen ja ymmärtävän ilmapiirin, joka mahdollistaa mielipiteen ilmaisun. On tärkeää, että haastattelijaa huomioi ja hallitsee omien sanojensa viestin. Haastattelijaa puuttuu ongelmiin, kuten päälle puhumiseen ja tilanteisiin, jotka mahdollisesti loukkaavat muita haastateltavia. (Mäntyranta - Kaila 2008. 1509-1510.) Opinnäytetyön suorittajilla ei ollut aikaisempaa kokemusta haastattelujen järjestämisestä, tästä syystä tutustuimme kirjallisuuteen, jossa käsiteltiin haastattelujen järjestämisestä. Aikaisemman kokemuksen puuttumisen vuoksi kävimme haastatteluprosessia läpi ohjaajan kanssa. Haastattelun kulkua ja haastattelurunkoa esiteltiin ensimmäisen haastattelun aikana.

4.2 Tutkimusympäristö ja aineistonkeruu

Opinnäytetyön fokusryhmähaastatteluun osallistuvat henkilöt olivat helsinkiläisiä lukio-laisia kahdesta lukiosta. Lukiot valittiin Helsingin suurpiiriin mukaan (Helsingin kaupungin tietokeskus 2014) siten, että ensin arvottiin suurpiiri esimerkiksi eteläinen piiri ja sitten satunnaisesti kaupunginosa ja sieltä lukio. Näin mukaan valikoitui yksi lukio eteläisestä- ja itäisestä suurpiiristä. Tämän jälkeen kyseisten lukioiden rehtoreilta tiedusteltiin mahdollisuutta tutkimuksen suorittamisella, ja opetusvirastolta haettiin tutkimusluvat. Luvan saamisen jälkeen kahden lukion rehtorille lähetettiin saatekirje (Liite 5). Saatekirjeessä eseltiin fokusryhmähaastattelun pääkohdat, pyydettiin lupaa lukiolaisten haastattelua varten sekä pyydettiin nimettyä yhteyshenkilöä, jonka kautta lukiolaisille saatiin kutsu fokusryhmähaastatteluun. Haastateltavat tuli valita haastatteluun opiskelijoiden oman mielenkiinnon ja aktiivisuuden mukaan.

Haastateltavien rekrytointi osoittautui hyvin haasteelliseksi. Merkittävin ongelma haastateltavien rekrytoinnissa oli heidän sitouttaminen tutkimukseen. Vaikka opettajat olivat tiedustelleet lukiolaisten halukkuutta osallistua tutkimukseen etukäteen, moni ei saapunut paikalle sovittuna ajankohtana. Paras tapa rekrytoida lukiolaisia oli mennä oppitunnille, josta valittiin lukiolaiset halukkuuden mukaan.

Fokusryhmähaastatteluita järjestettiin yhteensä kolme riittävän aineiston turvaamiseksi. Haastateltaviin ryhmiin kuului 3-7 henkilöä ja haastattelijoita oli yksi. Haastatteluiden kesto vaihteli 10 minuutista 21 minuuttiin. Esitestausvaiheessa haastattelun kesto oli alle 10 minuuttia. Haastattelupaikkana toimi sen koulun tila, jossa fokusryhmähaastattelu pidettiin. Haastattelupaikka oli erillinen tila, kuten luokkahuone, johon ei kantautunut ylimääräistä melua tai aiheutunut keskeytyksiä haastattelun aikana. Fokusryhmien tiedot dokumentoitiin (aika, paikka, osallistujien lukumäärä) ja haastateltavien perustiedoista kerättiin sukupuoli ja ikä. Fokusryhmähaastattelu tallennettiin digitaalisen nauhurin avulla. (Mäntyranta - Kaila 2008. 1510-1511.)

Haastattelun kulkua ja haastattelurunkoa esitettiin parihaastattelulla ja yhdellä fokusryhmähaastattelulla (n=3). Haastatteluun osallistui yhteensä 5 lukiolaista. Haastattelu pidettiin Etelä-Helsingissä sijaitsevassa lukiossa 3/2016. Esitestauksen perusteella haas-

tattelurungon kysymyksiä tarkennettiin, jotta saatavat vastaukset tarkentuisivat paremmin tutkimuskysymykseen. Esitestauksen yhteydessä kerätty materiaali dokumentoitiin fokusryhmähaastattelujen noudattamaa kaavaa hyväksikäyttäen.

Fokusryhmähaastattelujen toinen osio toteutettiin 5/2016 Itä-Helsinkiläisessä lukiossa. Itä-Helsingissä toteutettiin kaksi fokusryhmähaastattelua. Haastattelujen toisessa osiossa käytössä oli viimeistelty haastattelurunko ja kysymykset. Itä-Helsinkiläisessä lukiossa haastatteluihin osallistui yhteensä 13 lukiolaista. Fokusryhmähaastatteluihin osallistui siis yhteensä 18 lukiolaista (12 tyttöä, kuusi poikaa). Haastateltavien valinnassa ei pyritty vaikuttamaan sukupuolijakaumaan vaan haastateltavat osallistuivat fokusryhmähaastatteluihin oman mielenkiintonsa mukaan. Haastateltavat olivat iältään 16-17 vuotiaita

Haastatteluista saatua tietoa verrattiin kirjallisuuskatsauksen tuloksiin ja sairaanhoitajan osaamisvaatimukseen (Dawson 2002. 80-82). Aineiston määrän turvaamiseksi haastatteluja pidettiin kolme. Haastateltavien valitsemisella pyrittiin tuomaan yhteen haastateltavia, jotka pystyivät tuomaan esille erilaisia mielipiteitä.

Haastattelijan rooli on tärkeä ja hänen tulee tietää haastateltavasta aiheesta, jotta haastattelu onnistuisi. Hän luo turvallisen ja ymmärtävän ilmapiirin, joka mahdollistaa mielipiteen ilmaisun. On tärkeää, että haastattelijalla on hallitsee omien sanojensa viestin, puuttuu ongelmiin, kuten päälle puhumiseen ja tilanteisiin, jotka mahdollisesti loukkaavat muita haastateltavia. (Mäntyranta - Kaila 2008. 1509-1510.) Fokusryhmien ja niiden osallistujien tiedot dokumentoidaan (aika, paikka) sekä haastattelijat. Haastateltavien perustiedoiksi kerättiin sukupuoli. Fokusryhmähaastattelu tallennettiin digitaalisen nauhurin avulla. (Mäntyranta - Kaila 2008. 1510-1511)

Tutkimusluvut fokusryhmähaastattelua varten haettiin opetusvirastosta. Luvan saamisen jälkeen lähetettiin koulujen rehtoreille saatekirje. (Liite 5.) Saatekirjeessä esiteltiin fokusryhmähaastattelun pääkohdat, pyydettiin tutkimuslupaa lukiolaisten haastattelua varten sekä pyydettiin nimettyä yhteyshenkilöä, jonka kautta lukiolaisille saatiin kutsu fokusryhmähaastatteluun. Haastateltavat valittiin haastatteluun opiskelijoiden oman mielenkiinnon ja aktiivisuuden mukaan.

4.3 Aineiston analyysi

Tässä opinnäytetyössä haastatteluaineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Sisällön analyysi menetelmällä etsittiin aineistosta merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia. Tulokset esitetään sanallisessa muodossa. Sisällön analyysissä aineisto ryhmitellään kokonaisuuksiksi ja tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset tiivistävät tulokset. (Sarajärvi - Tuomi 2009, 103-113; Vilkkä 2009, 139-142.)

Tutkimuskysymykset määrittivät litteroinnin tarkkuuden. Sanatarkka litterointi riittää, kun halutaan tietää mielipide tai näkemys. Ryhmän yhteisten normien ja vuorovaikutuksen tutkimiseen vaaditaan tarkempi litterointi. Tulosten esittäminen tapahtuu teema-alueittain eikä numeroittain, koska numerot voivat luoda virheellisen mielikuvan. Tulokset esitetään tekstinä ja suorina lainauksina. Lainauksissa kerrotaan henkilön sukupuoli. Kuitenkin on tärkeää, että lukija ei voi tunnistaa henkilöä. (Mäntyranta - Kaila 2008. 1511.)

Analysointi alkoi nauhoitteiden kuuntelemisella ja puhtaaksi kirjoittamisella sanalta sanan Microsoft Word tekstinkäsittelyohjelmalla. Litteroinnit luettiin huolellisesti läpi. Sisällönanalyysi jaettiin kolmeen vaiheeseen, joihin kuuluu aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi - Sarajärvi 2009, 110–115.)

Aineiston pelkistäminen tapahtui siten, että aineistosta poimittiin samankaltaisia ilmaisuja alleviivaamalla tekstiä tietyn värikoodin mukaisesti, samankaltaiset ilmaisut samalla värillä (Talulukko 3.). Aineisto klusteroitiin eli tekstistä nostetut samankaltaiset ja toisistaan eroavat ilmaisut käytiin läpi. Samankaltaiset ilmaisut yhdistettiin ryhmäksi ja nimettiin sisällön mukaan. Tämä muodosti alaluokan samankaltaisten ilmaisujen avulla. Aineisto tiivistyi yksilöiden yhteiseksi yleiseksi käsitteeksi. (Tuomi - Sarajärvi 2009, 110–115.)

Taulukko 2. Pelkistys ja alaluokat (Liite 3)

Pelkistys	Alaluokka
sosiaalinen pitävät työstään iloinen rauhallinen ystävällinen mukava positiivinen ei ole välinpitämätön pitää osata auttaa potilaan kuuntelu nainen sankari vahva persoona auttaja intohimo työhön	Sairaanhoitajan ominaisuudet

Ryhmittelyn jälkeen aineisto abstrahoiitiin eli käsitteellistettiin. Alaluokkia yhdistämällä muodostettiin yläluokkia (Taulukko 4.). Yläluokat muodostivat teemoja, jotka vastasivat tutkimusongelmaan (Graneheim – Lundman. 2003. 107 - 109). Tulokset esiteltiin opin- näytetyössä vastaamalla asetettuun tutkimuskysymykseen muodostettujen ala- ja ylä- luokkien mukaisesti.

Taulukko 3, Ala- ja yläluokat (Liite 4)

Alaluokka	Yläluokka
Sairaanhoitajan ominaisuudet	Sairaanhoitajan henkilökohtaiset ominaisuudet
Työn positiiviset ominaisuudet Työn negatiiviset ominaisuudet	Sairaanhoitajan työn ominaisuudet
Käsityksen alkuperä	Käsityksen alkuperä
Työajat Työympäristö	Sairaanhoitajan työajat- ja ympäristö
Työtehtävät Työn vaativuus	Sairaanhoitajan työtehtävät ja työn vaativuus

Opinnäytetyön tuloksia vertailtiin kansainvälisiin tutkimuksiin, joita käydään läpi tulok- sissa. Tarkoituksena oli syventyä aiheeseen ja selvittää minkälainen suomalaisten lukio- ikäisten nuorten kuva sairaanhoitajan työstä ja opinnoista on ja onko se samansuuntai- nen, kuin kuva maailmalla on.

4.4 Eettiset kysymykset

Eettisesti hyväksyttävä ja luotettava tieteellinen tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttävillä tavoilla. Tutkimus on rehellinen, huolellinen ja tarkka, tuloksia tallentaessa ja esittäessä sekä tutkimuksen ja tulosten arvioinnissa. muiden tekemä työ otetaan huomioon ja kunnioitetaan sitä viittaamalla heidän julkaisuihinsa, jolloin he saavat arvon työlleen. Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan sekä siitä syntynyt tulos tallennetaan oikealla tavalla vaatimusten mukaan. Tietosuoja koskevat kysymykset otetaan huomioon. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012-2014.)

Tässä työssä osallistujille kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja korostettiin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta. Osallistujille kerrottiin myös, että työtä varten Opetusvirastosta oli haettu tutkimuslupa. Osallistujien tiedot (Sukupuoli, ikä) eivät käy ilmi tulosten julkaisuvaiheessa. Heitä ei voida yhdistää missään vaiheessa, heidän mielipiteisiinsä, joita tuloksissa esitellään. Haastattelijan tuli kiinnittää huomio siihen, että ketään ei loukata haastattelujen aikana (ETENE 2015). Haastattelun lopuksi varattiin aikaa lukiolaisten kanssa keskusteluun siitä mistä sairaanhoitajan työssä ja opiskelussa on kyse, ettei heille tule vääränlaista kuvaa sairaanhoitajan työstä ja ammattiin opiskelusta. Diginauhoitteet poistettiin litteroinnin jälkeen. Litteroinnista saatu aineisto tallennettiin anonyymisti aineistona seuraavia tutkimuksia ajatellen.

5 Tulokset

Fokusryhmähaastattelujen tulokset esitetään vastaamalla asetettuun tutkimuskysymyksiin aineiston analyysissä muodostettujen ylä- ja alaluokkien mukaisesti. Aineiston analyysin tuloksena lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä jakautui viiteen yläluokkaan: sairaanhoitajan henkilökohtaiset ominaisuudet, sairaanhoitajan työn ominaisuudet, kuvan alkuperä, sairaanhoitajan työajat ja -ympäristö, sairaanhoitajan työtehtävät ja työn vaativuus.

5.1 Lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä

Lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä jakautui neljään kategoriaan jotka ovat sairaanhoitajan henkilökohtaiset ominaisuudet, sairaanhoitajan työn ominaisuudet, sairaanhoitajan työajat ja -ympäristö sekä sairaanhoitajan työtehtävät ja työn vaativuus

5.1.1 Sairanhoitajan henkilökohtaiset ominaisuudet

Haastatteluista kerätyn materiaalin mukaan lukiolaiset näkevät sairaanhoitajan auttajana, joka pitää huolta potilaista ja heidän hyvinvoinnista. Lukiolaisten mukaan sairaanhoitaja nähdään naisena, ja miehiä ei alalla juurikaan ole. Sairanhoitajien koetaan olevan hyvin koulutettuja ja sosiaalisia. Lukiolaisten mukaan sairaanhoitajat pitävät työstään ja suhtautuvat työhönsä intohimoisesti.

”No mulle tulee mieleen sellanen hyvin koulutettu, sosiaalinen, työstäpitävä nainen, joo nainen tulee ehkä enemmän mieleen ku mies.”(H1)

Lukiolaisten vastauksien mukaan muita ominaisuuksia, joita sairaanhoitajat omaavat ovat rauhallisuus, ystävällisyys, positiivisuus ja vahvat sosiaaliset taidot, jotka mahdollistavat vuorovaikutuksen työryhmässä ja potilaiden kanssa. Nämä taidot mahdollistavat sen, että hoitosuhde sairaanhoitajan ja potilaan välillä on hedelmällinen.

”Sun pitää kuitenkin kuunnella sitä öö potilasta ja ymmärtää sitä.”(H4)

Lukiolaisten mukaan sairaanhoitajalla on oltava kyky auttaa, eikä sairaanhoitaja saa olla luonteeltaan välinpitämätön. Sairanhoitajan on oltava persoonaltaan vahva. Tästä syystä sairaanhoitajan työ ei sovellu kaikille.

”Et ihan ketää vaa sellai hiirulainen ei pysty ees sitä työtä(tekemään) ja öö just et tarvii olla vahva persoona.”(H2)

5.1.2 Sairanhoitajan työn ominaisuudet

Lukiolaiset toteavat sairaanhoitajan tekevän työtään potilaiden välittömässä läheisyydessä. Yksi lukiolainen vastasi, että sairaanhoitajan työ on varmasti kivaa. Työ koettiin myös palkitsevaksi. Pääasiallisesti lukiolaiset ovat sitä mieltä, että sairaanhoitajan työ on enemmänkin kuormittavaa kuin palkitsevaa. Lukiolaisten vastaukset ovat pääasiallisesti negatiivisesti värittyneitä.

"Mun mielest se on fyysisesti ja henkisesti sille rankaa et ihan ketää vaa sellai hiirulainen ei pysty ees sitä työtä ja öö just et tarvii olla vahva persoona."(H7)

"Kyl se on varmaa iha kivaa."(H10)

Lukiolaisten mukaan sairaanhoitajat ovat aliarvostettu ammattikunta, joka ei saa työssään riittävää palkkaa. Henkisesti työ on lukiolaisten mielestä raskasta, koska sairaanhoitajat voivat joutua kohtaamaan työssään verbaalista häirintää. Sairaanhoitajan työn henkistä kuormittavuutta lukiolaisten mukaan lisää se, että sairaanhoitajan on käyttyävä asiallisesti vaikka itse joutuisi epäasiallisen kohtelun kohteeksi, sairaanhoitajan on pidettävä omat mielipiteet itsellään. Yhden lukiolaisen mukaan työ on henkisesti raskasta, koska sairaanhoitajan on oltava valmiina auttamaan potilaita, vaikka ei tietäisi, mikä potilasta vaivaa. Henkistä taakkaa lisää se, että sairaanhoitajan on kohdattava työssään myös ikäviä asioita, kuten esimerkiksi potilaan kuolema.

"Nii nii se voi olla niille tosi raskasta henkisesti ja fyysisesti. Ku ne just nostelee potilaita. Ja enemmänhän hoitajat kokee verbaalista ja iha kosketus häirintää."(H6)

"Nii varsinkin jos on joku tosi ärsyttävä potilas joka niinku valittaa kokoajan jostain nii sit se on varmaa tosi ärsyttävää niinku yrittää olla tosi mukava ja sillai ja tuoda sille tai sillei niinku olla mahdollisimman positiivinen sille potilaalle."(H8)

"Pitääis aina jotenki osata auttaa vaik jotenki jos se potilas vaik ei oikeen tiä mikä sil on tai epämääräisesti kuvailee tai jotain ni pitäis kuitenkin osata auttaa." (H3)

"No henkisesti se takii no mulle tulee vaa mieleen ku mun oma äiti on saattohoitopuolella et niinku siel niinku koko ajan kumminki menettää potilaita ja just se että vaika ne potilaat ois kuin ilkeitä pitää oo sillai asianmukanen."(H2)

Lukiolaiset kokevat, että vuorotyöskentely on haastavaa henkisesti. Lisäksi sairaanhoitajat voivat joutua kohtaamaan työssään fyysistä häirintää. Työn fyysinen kuormittavuus ilmenee lukiolaisten mukaan esimerkiksi siten, että sairaanhoitaja joutuu työssään kävelemään paljon ja nostelemaan potilaita.

"Mulle tulee siit enemmän mieleen et se ois niinku raskasta ku jos pitää valvoo tosi myöhään ja jos on yövuoroja."(H7)

"Siks fyysisesti rankkaa ku aika paljon joutuu kävelemään edes takasin koko päivän nii kai se alkaa johonki jalkoihin tuntua."(H3)

”Ku joutuu siirellä tyylä sata kilosii mummoja.”(H2)

Lukiolaiset pitävät sairaanhoitajan ammattia tärkeänä. Vaikka työ on lukiolaisten mielestä tärkeää, vastauksista tulee kuitenkin toistuvasti esiin se, että lukiolaisten mielestä sairaanhoitajan saama korvaus työstä ei ole riittävä. Työ on arvokasta ja hienoa, koska sairaanhoitaja auttaa työssään muita ihmisiä.

”Mulle tulee mieleen et tärkeä duuni, mutta ei kauheen hyvä palkka.”(H12)

”Ei se sinäänsä herätä kauheesti ajatuksii, mut jos sitä alkaa vähä syvemmin niinku miettimään nii on se tosi hienoo duunii ku ne auttaa ihmisii mut siin on aika pieni se palkka.”(H9)

5.1.3 Sairaanhoitajan työajat ja -ympäristö

Lukiolaiset kertovat, että sairaanhoitajan työajat ovat epäsäännöllisiä ja työpäivät ovat pitkiä. Lukiolaisten mukaan sairaanhoitajan tekevät vuorotyötä. Vuorotyö rasittaa sairaanhoitajaa fyysisesti. Vuorotyössä erityisesti valvominen nähdään kuormittavana tekijänä, joka ei houkuttele nuoria.

”No mulle tulee enemmän mieleen niinku et jossain sairaalassa työskentelevä sairaanhoitaja, et se valvoo tyyläin kahteentoista saakka tai yli, ja sit se niinku kattoo niiden potilaiden perään et niille ei tapahdu mitää tai jos niille tulee joku hätä kesken yön tai jotain.”(H13)

Lukiolaisten mukaan sairaanhoitaja työskentelee päivystyksessä, sairaalassa tai terveysasemalla. Sairaalat ovat suuria ja välimatkat rakennusten sisällä ovat pitkiä ja vievät aikaa.

”Sillee just erillaisii et osa työskentelee tuol terveydenhuolto asemilla ja osa just sairaaloissa.”(H9)

Sairaanhoitajat tekevät myös kotikäyntejä potilaiden koteihin erään lukiolaisen mukaan.

”Et sairaanhoitajat voi mennä vanhusten koteihin niinku tekee ne niiden työt. Ne ajelee autolla ympäriinsä, menee sinne ihmisten koteihin.”(H5)

5.1.4 Sairaanhoidajan työtehtävät ja työn vaativuus

Lukiolaisten mukaan sairaanhoitaja on lääkärin avustaja, eikä kokonaisvaltaista osuutta hoitotyönprosessissa nähdä. Ensimmäisen ajatuksen mukaan sairaanhoitaja on vastuussa pienistä työtehtävistä.

”Mulle tulee kans mieleen niin ku et se on nainen ja sit on niinku enimmäkseen lääkärin niinku avustajana. Mut siihen kuuluu justii ihmisen auttaminen et se on myös kans lähityötä samalla siinä ja sitte sairaanhoitaja täyttää yleensä rokotuksia, sellasia pikku juttui, se niinku avustaa siinä.”(H8)

Kaikilla nuorilla oli jonkinlainen näkemys sairaanhoitajan työtehtävistä. Nuorten mukaan sairaanhoitajat tekevät kaikki työt, joita lääkärit eivät tee. Lääkärit tekevät vaativat työt ja jättävät kaikki helpot työt sairaanhoitajien vastuulle.

”Lääkärit tekee jotain vaikeempaa sit ne(sairanhoitajat) tekee niinku sellasii juttui mitä on enemmän mut ne ei oo niin vakavia”(H3)

Sairaanhoidajan työtehtävät eroavat työpaikan ja eri erikoisalojen mukaan. Sairaanhoidaja tarjoilee ruokaa, annostelee lääkkeitä, putsaa haavoja, vie tynyjä, rokottaa ja nostelee potilaita sekä tekee muita pienempiä tehtäviä. Sairaanhoidajan työ on potilaiden kokonaisvaltaista hoitamista. Nuorten mukaan sairaanhoitaja hoitaa, auttaa ja parantaa potilaita työkseen.

”Sillee just erillaisii et osa työskentelee tuol terveydenhuolto asemilla ja osa just sairaaloissa ja no kuuluu vaik kaikkee välil joutuu jakaa ruokaa, välil joutuu annostelee morfiinii, putsaa haavoi ja välil joutuu viedä vaa iha tynyi potilaille kun ne haluu”(H1)

Usean nuoren mukaan sairaanhoidajan työhön kuuluu myös lääkärin avustaminen sekä lääkärin konsultointi. Sairaanhoidaja avustaa lääkäriä vaativissa toimenpiteissä, kuten leikkauksissa.

”Sairanhoitajat on myös niit lääkärin avustajia kuten leikkakauksissa ja tälle”(H7)

Kaikki lukiolaiset olivat sitä mieltä, että sairaanhoidajan työ on raskasta henkisesti ja fyysisesti. Lukiolaisten mukaan fyysiset haasteet sairaanhoidajalle asettaa työssään potilas-siirrot ja pitkät välimatkat sairaaloissa, joita sairaanhoitajien on käveltävä. Sairaanhoidajan kokonaisvaltainen vastuu potilaan hyvinvoinnista voi olla myös kuormittavaa. Työn

vaativuutta lisää läheisten näkeminen tapaturmissa ja eritteet, kuten veri, jotka eivät yhden lukiolaisen mukaan sovi herkkä vatsaisille.

”Et se voi olla myös sinänsä rankkaa koska joutuu ehkä käsittelee jotain verta ja tälle ei ole oo ihan näille henkilöille joilla on heikko vatsa.”(H15)

5.2 Käsityksen alkuperä

Pääsääntöisesti nuorten näkemys sairaanhoitajan työstä on peräisin omista kokemuksista käynneiltä sairaaloissa ja terveysasemilla sekä vanhainkodeissa. Käynnit ovat olleet sairaanhoitajan vastaanottoja, TET-harjoitteluja tai sairaalavierailuja.

”No varmaa omista kokemuksista aika pitkälti. Mitä on käynyt tuol sairaalois tai terveysasemil.”(H5)

Osalla nuorista näkemys sairaanhoitajan työstä on peräisin perheenjäseneltä, joka on ammatiltaan sairaanhoitaja tai opiskelee sairaanhoitajaksi. Nuorten perheenjäsen, jolta kertomukset sairaanhoitajan työstä ovat peräisin, on joko äiti tai sisko.

”Mun sisko ainakin kertoo mulle, se on vielä opiskelemassa sairaanhoitajaks, niin se kertoo mulle jotain juttuja. Tiedän juttui sen takii.”(H3)

TV-sarjat esim. lääkäriohjelmat, elokuvat ja media ovat lähde pienelle osalle nuorista. Pelit ja kirjat, joissa on sairaanhoitajahahmoja, ovat myös lähde yhden nuoren näkemykselle.

”Mun näkemys on peräisin just peleistä ja öö ehkä jostakin kirjoista mis on sairaanhoitajahahmoja.”(H4)

Erään nuoren mukaan sairaanhoitajan työnimike kertoo kaiken olennaisen sairaanhoitajan työstä.

”Kyllähän se nimi jo, sairaanhoitaja on hoitaja ja hoitaa sairaita ihmisiä ja se on tärkeää.”(H10)

6 Pohdintaa

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa lukiolaisten kuvaa sairaanhoitajan työstä. Opinnäytetyön lopputulosta voidaan pitää onnistuneena, sillä tulokset sisältävät 21 lukiolaisen kuvan sairaanhoitajan työstä. Opinnäytetyön prosessi kesti ennakoitua kauemmin, sillä tutkimuslupien hakeminen ja saaminen asettivat työn toteuttamiselle omat haasteena. Lisäksi, lukiolaisten rekrytoiminen tutkimukseen osoittautui hyvin haasteelliseksi tehtäväksi, sillä sairaanhoitajan ammattia ei lukiolaisten keskuudessa pidetty kiinnostavana tai ajatus ammatista ei ollut heille ajankohtainen.

Loppujen lopuksi haastattelut sujuivat ongelmitta ja haastateltavilta saatiin paljon käyttökelpoista tutkimusmateriaalia. Haastattelujen järjestämisessä saimme apua ohjaavalta opettajaltamme, joka oli yhteydessä valittuihin kouluihin. Tämä vauhditti haastattelujen järjestämistä huomattavasti.

Haastattelujen onnistumisen kannalta oli merkittävää, että haastattelurunkoa ja haastattelukysymyksiä koekäytettiin ennen varsinaisten haastattelujen toteuttamista. Esitetauksen avulla myös haastatteliijoille kertyi kokemusta haastattelujen toteuttamisesta.

6.1 Keskeiset tulokset

Lukiolaisten näkemysten mukaan sairaanhoitajan työ on sekä henkisesti ja fyysisesti raskasta. Työn kuormittavuutta lisää työn fyysisyys, joka korostuu esimerkiksi potilassiirroissa. Lisäksi mahdollisuus joutua verbaalisen häirinnän tai ahdistelun kohteeksi työpaikalla nähtiin kuormittavana tekijänä. Lisäksi vuorotyöskentely koettiin tekevän työstä raskasta.

Lukiolaisten näkemys sairaanhoitajan työtehtävistä oli kapea. Lukiolaisten näkemyksen mukaan sairaanhoitajan työtehtäviin pääasiassa kuuluvat potilaiden ja lääkärin avustaminen. Tätä havaintoamme tukevat myös aikaisemmat tutkimukset, joissa nuorten näkemysten mukaan sairaanhoitajan työhön kuuluivat tutkimukset, ruokailussa avustaminen, lääkkeiden toimittaminen potilaille ja potilaiden vastaanottaminen (Al-Kandri – Lew. Foong ym. ja Ericksson ym. 2005) Todettakoon vielä, että lukiolaisten mukaan työtehtävät vaihtelevat erikoisalakohtaisesti. Sairaanhoitajan ensisijaisena työtehtävänä todettiin olevan sairaiden ihmisten hoitaminen ja heidän tarpeisiinsa vastaaminen.

Nuorten näkemys muovautuu omien kokemusten pohjalta. Lisäksi läheisten kokemusten ja kertomukset muovaavat nuorten kuvaa sairaanhoitajista ja heidän työstään. Nuoret ammentavat kokemuspohjaansa esimerkiksi vieraillessaan sairaalassa tai terveysasemalla. Nuorten näkemyksen muodostumiseen vaikuttaa lisäksi se, jos nuoren läheinen toimii terveydenhuoltoalan ammatissa. Pienellä osalla nuorista näkemys muovautui sairaalaan sijoittuvien tv-sarjojen pohjalta.

Lisäksi työn palkkatasoa pidetään pienenä. Havaintomme tukevat suorittamaamme kat-
sausta kirjallisuuteen. Myös Miller – Cummings 2009 raportoivat, että lukiolaiset pitävät sairaanhoitajan työtä matalapalkka-alana.

Whitehead ym. 2007 raportoivat, että lukiolaisten mukaan sairaanhoitajan työ edellyttää sosiaalisia valmiuksia ja hyvää vuorovaikutustaitoa. Haastatteluissamme tämä näkökulma esiintyi vain kahdessa vastauksessa. Se, miksi sosiaaliset valmiudet eivät esiinny keräämässämme materiaalissa enempää voi johtua täysin otoksestamme, joka on melko pieni. Merkittävimmin se nousi esiin kysymyksien ”Mikä on ensimmäinen ajatus, joka tulee mieleen sairaanhoitajasta?” ja ”Mitä kuuluu sairaanhoitajan työtehtäviin?”.

6.2 Luotettavuus

Katsauksen tulosten luotettavuutta edesauttoi huolella tehty tutkimussuunnitelma, hakuprosessi, tarkkaan valitut sisäänotto- ja poissulkukriteerit lisäävät tutkimuksen luotettavuutta sekä se, että tekijöitä oli kaksi. Molemmat valitsivat sisäänotto- ja poissulkukriteerit, valitsivat tutkimukset, käänivät ne, haastattelivat lukiolaisia ja litteroivat haastattelut ja analysoivat ne. Hakuprosessin sisäänotto- ja poissulkukriteerit sekä haun tulokset löytyvät liitteenä työn lopusta, jolloin lukija voi tarkastaa lähteet tai käyttämällä hakusanoja tietokannassa.

Haastattelujen luotettavuutta lisäsi esitestaus, jolloin haastattelijoille tuli kokemusta fokusryhmähaastattelujen järjestämisestä. Haastateltavat olivat itse läsnä ja he kertoivat omat ajatuksensa sairaanhoitajan työstä. Haastateltavien antamat haastattelut litteroitiin sanatarkasti ja tulokset esitettiin rehellisesti, lisäämättä mitään omia ajatuksia tai mielipiteitä. Opinnäytetyön ohjaaja oli mukana analyysiprosessissa, mikä lisää katsauksen tulosten luotettavuutta.

Luotettavuutta lisää tekijöiden kokemus tutkimusaiheesta ja aihepiiristä. Tutkimuksen tulokset, jotka ovat samansuuntaisia kuin opinnäytetyön tekijöiden omakokemus ja kerätty tutkittutieto, vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta. Katsausta varten kerätty aikaisemman tiedon määrä oli pieni, mutta hakujen perusteella aihetta ei ole tutkittu aikaisemmin paljoa. Tämä tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012-2014)

6.3 Tulosten hyödynnettävyys

Lukiolaisten mukaan sairaanhoitajan työ nivoutuu lääkärin työhön. Sairaanhoitajan merkittävimiksi työtehtäviksi koetaan olevan lääkärin avustaminen. Tämä johtunee siitä, että lukiolaisilla ei ole tietoa sairaanhoitajan työtehtävistä. Sairaanhoitajan ja lääkärin työllä on yhteistä kosketuspintaa, mutta molemmat toimivat myös itsenäisesti työympäristössään. Sairaanhoitajan ammatin syvempi ymmärtäminen onkin edellytys ammatin arvostuksen lisäämiseen. Haastattelujen tuloksista voi päätellä, että sairaanhoitajan työtehtävät eivät ole lukiolaisille selviä. Tämä näkyy tuloksissa siten, että lukiolaisten vastaukset ovat täysin sairaalaorientoituneita. Sairaanhoitajan työ tapahtuu aina lukiolaisten mukaan sairaalassa. Vastauksissa ei nouse esiin muut työympäristöt, kuten esimerkiksi kotihoito tai kotisairaala.

Tämän työn tulosten perusteella ammattikorkeakoulut ja ammattijärjestöt voivat kohdentaa tietoa sairaanhoitajan työstä tarkemmin lukiolaisille. Tämän toivotaan edistävän motivoituneiden ja sitoutuneiden opiskelijoiden hakeutumista sairaanhoitaja opintojen pariin. Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää myös lukion opinto-ohjaajien informoimisessa, jotta he voivat työssään välittää lukiolaisille realistisen kuvan sairaanhoitajan opinnoista ja sairaanhoitajana työstä ja täten ohjata alalle potentiaalisia opiskelijoita.

Työn tuloksia on mahdollista hyödyntää myös ammatti-imagon kehittämisessä. Havaintojemme mukaan lukiolaiset näkevät sairaanhoitajan työssä paljon hyvää, kuten esimerkiksi muiden auttaminen, mutta hallitseva teema on työn raskaus ja matalapalkkaus. Jos lukiolaiset näkevät sairaanhoitajan ammatin raskaana matalapalkka-ammattina, he eivät koe alaa ja ammattia houkuttelevana. Tämä on varmasti yksi tekijä, joka estää lukiolaisia hakeutumasta sairaanhoitaja koulutukseen ja työhön. Jos ammattia ei nähdä houkuttelevana se tarkoittaa sitä, että työntekijöiden määrä vähenee. Käytössä olevan työvoiman määrällä voi olla vaikutusta esimerkiksi potilasturvallisuuden toteutumiseen hoitotyössä.

Jos alalle ei saada uusia opiskelijoita ja työntekijöitä, huoltosuhde tulee heikentymään, eikä vanhenevalle väestölle pystytä tarjoamaan hoitoa ja hoivaa.

Ammatti-imago vaikuttaa suoraan siihen, koetaanko sairaanhoitajan työ kiinnostavana. Mikäli työstä vallitsee positiivinen kuva ja työ koetaan mielekkääksi, hakeutuu opintoihin ja sitä kautta työelämään mahdollisesti enemmän ihmisiä. Ammatti-imagon kehitystyöstä vastuussa ovat kaikki, jotka ovat tekemisissä sairaanhoitajan työn kanssa. Kouluilla ja ammattiliitoilla on mahdollisuus vaikuttaa suuren opiskelija määrän kuvaan, esimerkiksi opintomessuilla ja opintokäynneillä. Jotta ammatti-imagoa saataisiin lukiolaisten keskuudessa parannettua, opinto-ohjaajat voisivat kurseillaan pitää tutustumiskäyntejä osastoille, sairaaloihin ja muihin työpaikkoihin, joissa sairaanhoitajat työskentelevät. Vastavasti sairaanhoitajien tulisi käydä kouluissa kertomassa ammatista lukiolaisille. Lukiolaisien keskuudessa vallitsevan kuvan muuttaminen on ruohonjuuritason työtä. Vallitseva kuva kehittyy ja muovautuu lukiolainen kerrallaan.

Työn tuloksia ei voi soveltaa laaja-alaisesti koko väestöön, mutta otosta voi soveltaa lukiolaisiin. Tulevaisuudessa olisikin syytä selvittää valtaväestössä vallitseva kuva sairaanhoitajan työstä ja työtehtävistä. Ammatin laaja-alainen ymmärtäminen lisäisi työn arvostusta. Sairaanhoitajan työn palkkataso todennäköisesti nousisi ammatin laaja-alaisen ymmärtämisen kautta. Tämä on varmasti yksi tekijä, joka estää lukiolaisia hakeutumasta sairaanhoitaja koulutukseen ja työhön

Ammatti-imagon kehittäminen edellyttää ammattiryhmän sisäistä rohkeutta olla esillä yhteiskunnassa. Sairaanhoitajien ja sidosryhmien on tuotava oman ammattiryhmän osamista ja tietotaitoa esiin. 2000-luvulla omasta ammattiryhmästä on helppo tehdä lähestyttävä esimerkiksi sosiaalisen median avulla. Sosiaalinen media mahdollistaa yhteydenpidon lukuisiin ihmisiin ja sitä kautta on mahdollista tarjota tietoa suurelle ihmisjoukolla. Esimerkiksi sairaanhoitajaliitto voisi omissa sosiaalisen median kanavissaan järjestää ”kysy sairaanhoitajalta” tilaisuuksia, joissa nuoret ja muut alasta kiinnostuneet voisivat lähestyä ammattikuntaa matalalla kynnyksellä. Matalan kynnyksen palvelut mahdollistavat mutkattoman vuoropuhelun sairaanhoitajien ja muun väestön välillä.

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusehdotuksena voitaisiin selvittää mikä saa nuoret hakeutumaan sairaanhoitajakoulutukseen ja mikä on väestön kuva sairaanhoitajan työstä. Lisäksi, voitaisiin selvittää ammattiryhmän sisällä, mikä on saanut sairaanhoitajat valitsemaan ammattinsa ja onko heidän kuvansa työstä muuttunut työkokemuksen myötä.

Nuorten hakeutumista sairaanhoitajakoulutukseen suositellaan tutkittavan fokusryhmähaastattelulla. Haastateltavien ei tarvitsisi olla pelkästään lukiolaisia, vaan sairaanhoitajaksi haluavia nuoria henkilöitä. Fokusryhmähaastattelut voisi esimerkiksi järjestää ammattikorkeakoulun pääsykokeiden yhteydessä, jolloin haastateltavien rekrytointi helpottuisi huomattavasti ja hakijat saisivat tekemistä odottelun sijaan. Hakutilanteessa olevat nuoret ovat jo ajatelleet sairaanhoitajaksi ryhtymistä. Pääsykoetilaisuus olisi hyvä tilaisuus taustoittaa ajatuksia ja valintoja, jotka ovat johtaneet nuoren päätökseen hakeutua opiskelemaan sairaanhoitajaksi.

Toinen jatkotutkimusehdotus on selvittää laajemmin väestön kuvaa sairaanhoitajan työstä. Tällä tavoin saataisiin selville, miten sairaanhoitajien julkisuuskuva tulisi kehittää. Vallitsevan kuvan selvittämisen avulla väestölle olisi mahdollista tarjota realistinen kuva sairaanhoitajista ja heidän työstään. Laaja väestötasoinen tutkimus edesauttaisi ymmärtämään sairaanhoitajan ammatin julkisuuskuvaan hyvät ja huonot puolet. Jos väestötasolla vallitsee tarkka kuva sairaanhoitajan ammatista, vallitseva kuva ei vääristy yksittäisistä harhaluuloista ja alalle hakeutuisi mahdollisesti enemmän motivoituneita ja alasta kiinnostuneita ihmisiä. Otannan tulisi olla laajempi, kuin tässä tutkimuksessa, koska on kyseessä laajempi osuus väestöstä, jolloin tutkimusmenetelmäksi ei välttämättä sopisi enää fokusryhmähaastattelu vaan jokin muu tutkimusmenetelmä, kuten haastattelulomake. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voisi on mahdollista laatia esimerkiksi haastattelulomake tai haastattelurunko.

Kolmantena jatkotutkimusehdotuksena on selvittää ammattiryhmän sisäinen selvitys syistä, joiden perusteella sairaanhoitajat ovat valinneet ammattinsa, on tärkeää. Koska erityisesti nuoret sairaanhoitajat ovat tyytymättömiä työhönsä (Sairaanhoitajien työolo-barometri 2014), on syytä kartoittaa miten ja miksi kuva sairaanhoitajista on muuttunut

siirryttäessä työelämään. Haastattelututkimuksella olisi mahdollista saada monipuolisemmat tulokset, kuin kyselylomakkeella. Strukturoidun kyselylomakkeen avulla olisi kuitenkin mahdollista tavoittaa suurempi osa ammattikunnasta ja vastausten analysointi olisi nopeampaa, jolloin saatuihin tuloksiin on mahdollista reagoida nopeammin.

Lähteet

Al-Kandari, Fatimah – Lew, Irene 2005. Kuwaiti High School Students' Perception of Nursing as a Profession: Implications for Nursing Education and Practice. *Journal of Nursing Education* 44(12). 533-540.

Ammattikorkeakoululaki 932/2014. Finlex 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20140932>>. Luettu 2.2.2016

Ammattinetti 2016. Sairaanhoidaja. Verkkodokumentti. <http://www.ammattinetti.fi/amatit/detail/217_ammatti?link=true>. Luettu 29.1.2016.

Dawson, Catherine 2002. *Practical research methods: a user-friendly guide to mastering research*. How To Books Ltd. Oxford.

Ericksson, Jeanette – Holm, Lauren – Chelminiak, Lee – Ditomassi, Marianne 2005. Why not nursing? *Nursing* 35(7). 46-49.

ETENE 2015. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Verkkodokumentti. <<http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+1+Terveysthuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468?version=1.0>>. Luettu 9.12.2015

Eriksson, Elina - Korhonen, Teija - Merasto, Merja - Moisio, Eeva-Liisa 2015. *Sairaanhoitajien ammatillinen osaaminen*. Porvoo: Bookwell Oy

Eu-direktiivi ammattipätevyyden 2005/36/EY. EUR-Lex 2005. Verkkodokumentti. <<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:255:0022:0142:fi:PDF>>. Luettu 10.12.2015.

Foong, Andrew – Rossiter, Jo – Chan, Po 1998. Socio-cultural perspectives on the image of nursing: the Hong Kong Dimension. *Journal of Advanced Nursing* 29(3).

Graneheim, Ulla – Lundman, B. 2003. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. 24. 105-112.

Helsingin kaupungin tietokeskus 2014. Helsingin alueittain. Verkkodokumentti. <http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/14_04_22_Helsinki_alueittain_2013_Tikkanen.pdf>. Luettu 19.11.2015.

Iivanainen, Ansa - Syväoja, Pirjo 2012. *Hoida ja kirjaa*. Helsinki: Sanoma Pro oy.

Metropolia AMK 2015a. Sairaanhoidaja (AMK), päivätoteutus. Verkkodokumentti <<http://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta-nuoret-sosiaali-ja-terveysala/hoitotyosairaanhoitaja/>>. Luettu 24.9.2015

Metropolia AMK 2015b. Koulutustarjonta. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta-nuoret-sosiaali-ja-terveysala/hoitotyosairaanhoitaja/>>. Luettu 23.9.2015.

Miller, Kathleen – Cummings, Greta 2009. Gifted and Talented Students' Career Aspirations and Influences: A Systematic Review of the Literature. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 6 (1). 1-26.

- Mooney, Mary - Glacken, Michele - O'Brien, Frances 2007. Choosing nursing as a career: A qualitative study. *Nurse Education Today* 8(3). 385-392.
- Mäntyranta, Taina - Kaila, Minna 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. *Duodecim* 124. 1507-1513.
- O'Donnel Hugh 2010. Expectations and voluntary attrition in nursing students. *Nurse Education in practice* 11. 54-63.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Verkkodokumentti. <<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>>. Luettu 8.12.2015.
- OPH 2015. Lukiokoulutuksen lainsäädäntö. Verkkodokumentti. <http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/lainsaadanto/lukio>. Luettu 12.11.2015.
- Opintopolku 2015. Lukio. Verkkodokumentti. <<https://opintopolku.fi/wp/lukio-2/>>. Luettu 12.11.2015.
- Porter, Gloria - Edwards, Pamela B. - Granger, Bradi B. 2009. Stagnant perceptions of nursing among high school students: results of a shadowing intervention study. *Journal of Professional nursing* 25. 227-233
- Price, Sheri – McGillis, Linda 2013. The history of nurse imagery and the implications for recruitment: a discussion paper. *Journal of Advanced Nursing* 70(7). 1505
- Sairaanhoitajien työolobarometri 2014. Sairaanhoitajaliitto. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/01/Sairaanhoitajien-ty%C3%B6olobarometri-2014.pdf>>. Luettu 26.8.2016.
- Sairaanhoitajat 2015a. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/amatillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>>. Luettu 23.9.2015.
- Sairaanhoitajat 2015b. Opiskelu sairaanhoitajaksi. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/opiskelu-sairaanhoitajaksi/>>. Luettu 15.11.2015.
- Sairaanhoitajat 2015c. Sairaanhoitajan ammatinharjoittamisoikeus. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/koosteet/sairaanhoitajan-ammatinharjoittamisoikeus/>>. Luettu 12.11.2015.
- Sarajärvi, Anneli. -- Tuomi, Jouni. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi, 6 uudistettu laitos. Helsinki: Tammi,
- Tilastokeskus 2015. Väestöennuste. Verkkodokumentti. <http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tau_001_fi.html>. Luettu 25.1.2016.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012-2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti. <<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>>. Luettu 6.12.2015.

Whitehead, Elizabeth – Mason, Tom – Ellis, Jackie. 2007. The Future of nursing: career choices in potential student nurses. *British Journal of Nursing* 16(8). 491-496.

Vilkkä, Hanna. 2009. Tutki ja kehitä. 3 painos. Helsinki: Tammi.

Ylioppilastutkintolautakunta. 2015. Historia. Verkkodokumentti. <<https://www.ylioppilastutkinto.fi/fi/yleista/historia>>. Luettu 23.9.2015.

Tiedonhaku

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset
Cinahl	Perception AND "nursing career" And Student	7
Cinahl	"image of nursing" AND high school students AND nurs*	6
Cinahl	"image of nursing" AND "high school students"	2
Cinahl	high school students AND perception AND nurs*	42
Cinahl	high school students AND expectations AND nursing studies	2
Cinahl	"nursing as a career" AND students AND career planning	35
Cinahl	"Perceptions of nursing" AND Recruitment AND Retention	13
Cinahl	nursing as a career choice AND student And career planning	46
Cinahl	"Career choice" AND *High school" AND stud*	22
Cinahl	Nursing as a career choice AND student AND Perception	23
		Yhteensä 198

1. Al-Kandari – Lew 2005	2. Ericksson – Holm – Chelminiak – Dito-massi 2005
3. Foong – Rossiter – Chan 1998	4. Miller – Cummings 200
5. Mooney – Glacken – O'Brien 2007	6. O'Donnel 2010
7. Porter – Edwards – Granger 2009	8. Price – McGillis Hall 2013
9. Whitehead – Mason – Ellis 2007	10. Wilson – Chur-Hansen – Marshall – Air 2010

Haastattelusuunnitelma

Haastattelujen toteutus ja aikataulu: Koulu 1 Itä - Helsinkiläinen lukio

Koulu 2 Etelä - Helsinkiläinen lukio

Tiedontallentaminen: Äänittäminen/muistiinpanot

Haastateltavien määrä: 6-7

Haastattelujen kesto maksimissaan 90min

Keskustelun kulku:

1. Aloitus/tervetuloa/aiheen esittely/tulosten käytön esittely/yksityisyys/nauhoitusten säilyttäminen
2. Sääntöjen läpikäyminen, Puheenvuorot, yksityisyys
3. Keskustelu
4. Lopetus/Kiitokset

Kysymykset:

Mikä on ensimmäinen ajatus, joka tulee sairaanhoitajan työstä?

Mistä näkemys on peräisin?

Minkälaista sairaanhoitajan työ on mielestänne?

Minkälaisia työtehtäviä sairaanhoitajan työhön kuuluu

Pelkistykset ja alaluokat

Pelkistys	Alaluokat
sosiaalinen pitävät työstään iloinen rauhallinen ystävällinen mukava positiivinen ei ole välinpitämätön pitää osata auttaa potilaan kuuntelu nainen sankari vahva persoona auttaja intohimo työhön	Sairaanhoidajan ominaisuudet
lääkäriohjelmat äiti on sairaanhoitaja oma kokemus sisko media tv-sarjat pelit kirjat elokuvat	Käsityksen alkuperä
ihan kivaa monipuolista työtä lähikontakti palkitsevaa lääketieteellistä hienoa työtä tärkeä työ arvokas työ	Työn positiiviset ominaisuudet
pieni palkka verbaalista häirintää seksuaalista häirintää alakasti kiire stressaavaa likaista työtä eivät ole samassa asemassa lääkärin kanssa likasta mieleen jäävät ikävät asiat aliarvostettu ei ehdi pitää kunnon taukoja	Työn negatiiviset ominaisuudet
auttaa potilaiden hyvinvointi lääkelaskut	Työtehtävät

<p> rokottaminen pienien vaivojen hoitaminen kokonaisvaltainen hoitaminen tarjoilee ruokaa annostelee lääkkeitä putsaa haavoja vie tyynyjä. tehtäviä joita lääkäri ei tee tikkaa pikku jutut antaa lääkettä auttaa ihmisiä lääkärin avustaminen potilaiden hoitaminen työtehtävät ovat samanlaisia kuin lähihoitajalla potilaiden vastaanottaminen potilaiden nostelu parantaa ei tee yhtä vaikeaa työtä kuin lääkäri lääkärin konsultointi </p>	
<p> epäsäännölliset työajat vuorotyö yövuoro pitkät työpäivät ei tiedä minkälainen päivä </p>	Työajat
<p> töissä päivystyksessä tai sairaalassa tekevät kotikäyntejä työskentelee terveysasemalla tai sairaalassa Sairaalat ovat suuria </p>	Työympäristö
<p> vastuu näkee läheisiä tapaturmissa Eritteet eivät sovi heikko vatsaisille oikeat työotteet paljon kävelyä henkisesti raskasta fyysisesti raskasta Potilaat voivat painaa paljon erilaiset päivät potilaan ymmärtäminen pitää osata rentoutua </p>	työn vaativuus

Ala- ja yläluokat

Alaluokat	Yläluokat
Sairaanhoitajan ominaisuudet	Sairaanhoitajan henkilökohtaiset ominaisuudet
Työn positiiviset ominaisuudet Työn negatiiviset ominaisuudet	Sairaanhoitajan työn ominaisuudet
Käsityksen alkuperä	Käsityksen alkuperä
Työajat Työympäristö	Sairaanhoitajan työajat- ja ympäristö
Työtehtävät Työn vaativuus	Sairaanhoitajan työtehtävät ja työn vaativuus

SAATEKIRJE

Helsinki 5.2.2016

Hyvä vastaanottaja

Opiskelemme Metropolian ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Koulutukseemme kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyömme aihe on lukiokäisten kuva sairaanhoitajan työstä. Tutkimuksen tarkoituksena on saada selville, millä tavalla lukiolaisilla on sairaanhoitajan työstä. Lukiolaisten kuvan selvittäminen on tärkeää, koska aikaisemman tutkimuksen mukaan lukiolaisten keskuudessa vallitseva kuva sairaanhoitajan työstä on epärealistinen. Epärealistisen kuvan vuoksi opiskelijat, jotka hakeutuvat sairaanhoitajakoulutukseen ovat riskissä jättää opintonsa kesken.

Opinnäytetyö toteutetaan fokusryhmähaastatteluna. Opetusvirasto on hyväksynyt tutkimussuunnitelman. Fokusryhmähaastattelu on ryhmähaastattelu, jonka kulkua johtaa haastattelija. Ryhmä on ennalta valittu ja haastattelurunko suunniteltu ennalta valmiiksi. Kyseessä on laadullinen tutkimusmenetelmä. Fokusryhmähaastattelulla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä ja tuomaan siihen uusia näkökulmia sekä tietoa, jota ei ole saatavilla. Haastatteluista kerätty tieto esitellään opinnäytetyössämme. Saatua tuloksia tullaan vertaamaan kansainvälisiin tutkimuksiin, joita esitellään opinnäytetyössä. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa lukiolaisten kuva sairaanhoitajan työstä. Tulosten perusteella ammattikorkeakoulut ja ammattijärjestöt ja oppilaitosten ohjaajat voivat kohdentaa tietoa sairaanhoitajan työstä tarkemmin lukiolaisille.

Fokusryhmähaastatteluun on valikoitu kaksi lukiota Helsingistä (itäinen ja eteläinen). Kutsumme kutsun lukiosta 6-7 lukiolaista fokusryhmähaastatteluun. Haastattelu kestää 30 - 45 min. Haastattelut äänitetään digitaalisella nauhurilla. Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Fokusryhmähaastatteluihin osallistuneiden antamat vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisesti. Osallistuneiden tiedot eivät paljastu tuloksissa.

Pyydämme lupaa kutsua lukiostanne 6-7 lukiolaista fokusryhmähaastatteluun. Lisäksi, pyydämme lukiostanne nimetyn yhteyshenkilön, jonka kautta voisimme lähettää oppilaille kutsun fokusryhmähaastattelusta sekä sopia haastatteluun liittyvistä käytännön järjestelyistä.

Opinnäytetyömme ohjaajana toimii Kirsi Talman, TtT, Metropolian ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Metropolian verkkosivuilla osoitteessa www.theseus.fi

Ystävällisin terveisin

Matti Halme
sairaanhoidonopiskelija

Aleksi Karlén
sairaanhoidonopiskelija