

Laura Virtanen

# Oivalluksia vuosien varrelta: Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksiin pohjautuvat neuvot valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

7.4.2017



Tekijä(t) Otsikko	Laura Virtanen Oivalluksia vuosien varrelta: Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksiin pohjautuvat neuvot valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille
Sivumäärä Aika	41 sivua + 3 liitettä 7.4.2017
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaaja(t)	Lehtori Marita Räsänen Lehtori Anna-Kaisa Pienimaa
<p>Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Metropolia ammattikorkeakoulun Hoitotyön koulutuksen museon kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli haastatella kartoittamalla milaisia kokemuksiin pohjautuvia neuvoja eläkkeellä olevilla sairaanhoitajilla on valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Haastatteluissa eläkkeellä olevat sairaanhoitajat kuvasivat omaa valmistumistaan ja työvuosiaan sairaanhoitajana sekä niistä kumpuavia neuvoja valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä näitä neuvoja ja niihin liittyvää eläkkeellä olevien sairaanhoitajien tukea valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille näkyväksi.</p> <p>Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastatella kolmea eläkkeellä olevaa sairaanhoitajaa. He ovat valmistuneet 1970-luvun alkupuolella ja heillä on takanaan 36–40 vuoden työura. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna, joka sisälsi kolme eri teemaa. Teemat käsittelivät omasta valmistumis- ja työelämäkokemuksista esiin nousseita neuvoja sekä eläkkeelle jäämisen myötä tärkeiksi koettuja asioita. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin keinoin.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena saatiin kuusi erilaista neuvoa valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Neuvot on esitetty kolmen yläluokan avulla ja kattavat työelämään siirtymiseen ja työelämässä olemiseen liittyviä neuvoja sekä yhden neuvon, joka on tarkoitettu uran kaikkiin vaiheisiin. Tulokset ovat tämän opinnäytetyön lisäksi esitetty posterissa, joka on osoitettu valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille.</p> <p>Tämän opinnäytetyön myötä voidaan todeta, että eläkkeellä olevilla sairaanhoitajilla on kokemuksiin pohjautuvia neuvoja valmistuville sairaanhoitajille. Neuvot ovat muodoltaan kannustavia ja tukevia. Kehittämishaasteena on neuvosten ja valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden parempi kohtaaminen. Tutkimusta tarvitaan kun arvioidaan eläkkeellä olevien sairaanhoitajien neuvosten jakamiseen liittyviä hyötyjä ja mahdollisuuksia.</p>	
Avainsanat	eläkkeellä olevat sairaanhoitajat, kokemukset, neuvot, valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat, Hoitotyön koulutuksen museo

Author(s) Title	Laura Virtanen Insights from over the years: The experience-based advice of retired registered nurses to graduating nursing students
Number of Pages Date	41 pages + 3 appendices 7 April 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Marita Räsänen, Lecturer Anna-Kaisa Pienimaa, Lecturer
<p>This thesis has been made with the support of Museum of Nursing, Public Health Nursing and Midwifery Education in Metropolia University of Applied sciences. The purpose of this thesis was to search by interviewing what kind of experience-based advice retired registered nurses could give to graduating registered nurses. In the interviews the retired registered nurses described their own graduation, their working years as registered nurses and the advice to graduating registered nurses that stem from those years. The goal of the thesis is to make these advice and the underlying support of retired registered nurses to graduating registered nurses more visible.</p> <p>The data for the thesis was gathered by interviewing three retired registered nurses. They have graduated in the beginning of the 1970's and had careers spanning from 36 to 40 years. The interviews were conducted as a semi-structured interview that included three different themes. The themes discussed advice stemming from their own experiences from graduating and working and also things that were seen important in nursing after retirement. The data was analyzed via an inductive content analysis.</p> <p>As a result of the thesis, six different advice for graduating registered nurses were recognized. The advice are presented with the help of three major themes and range from starting the working life and working itself to an advice meant for every phase of a registered nurses career. The results are presented not only in this thesis but also in a poster that is directed to all graduating registered nurses.</p> <p>Based on this thesis it can be established that retired registered nurses do have experience-based advice to graduating registered nurses. The advice are encouraging and supportive in form. The developmental challenge related to the thesis is to have the advice and graduating registered nurses meet better. Research is also needed when evaluating the advantages and possibilities of sharing the advice given by retired registered nurses.</p>	
Keywords	retired nurses, experiences, advice, graduating nursing students, Museum of nursing, public health nursing and midwifery education



## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä	3
3	Sairaanhoitajana Suomessa 1970-luvulta nykyaikaan	3
3.1	Sairaanhoitajan työ	4
3.2	Sairaanhoitajan koulutus	6
3.3	Oma tietoperusta ja hoitotiede	9
4	Valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan ammatillinen socialisaatio	11
4.1	Mentori ja mentorointi	11
4.2	Kokeneemmat sairaanhoitajat ammattiin sosiaalistajina	12
4.3	Aiempiä tutkimuksia eläkkeellä olevista sairaanhoitajista	14
5	Opinnäytetyön toteutus	15
5.1	Tiedonhaku	16
5.2	Aineiston keruu	16
5.2.1	Esihaastattelu	18
5.3	Aineiston kuvaus	18
5.4	Aineiston analyysi	20
6	Opinnäytetyön tulokset	22
6.1	Neuvot työelämään siirtymiseen	23
6.1.1	Ole rohkea	23
6.1.2	Etsi oma paikkasi	24
6.2	Neuvot työelämään	26
6.2.1	Kehitä itseäsi jatkuvasti	26
6.2.2	Ole potilaan vierellä	27
6.2.3	Työyhteisö on tärkeä	28
6.3	Aina mielessä	29
6.3.1	Et ole vain sairaanhoitaja	29
7	Johtopäätökset ja pohdinta	30
7.1	Tulosten tarkastelu	31
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	33
7.3	Opinnäytetyöprosessin arviointi	35



Liitteet

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Liite 2. Teemahaastattelurunko

Liite 3. Oivalluksia vuosien varrelta –posterit



## 1 Johdanto

Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksia ja niistä kumpuavia neuvoja valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille ei ole aiemmin kartoitettu tutkimuksen keinoin. Aiempi tutkimus antaa kuitenkin viitteitä siitä, että eläkkeellä olevilla sairaanhoitajilla voi olla vielä paljon annettavaa ja halua auttaa tulevia sairaanhoitajia. Eläkkeellä olevat sairaanhoitajat ovat kuvanneet, että sairaanhoitajan ammatti on pysyvä ja tunne sairaanhoitajuudesta jää vaikei enää ole työelämässä. Eläkkeelle jäämiseen voi liittyä kokemus yhteisön ja ystävien menettämisestä tai ettei pysty enää jakamaan omaa asiantuntemustaan ja muistojaan. (Rich – Moorby – Wood 2017: 658.)

Tunne yhteenkuuluvuudesta muiden sairaanhoitajien kanssa on tärkeää myös aloitteleville sairaanhoitajille (Feng – Tsai 2011: 2067). Valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan siirtymiseen työelämään liittyy ammatillisen sosialisatian käsite. Kokeneemmat sairaanhoitajat voivat tukea uuden ammattiroolin omaksumisessa sekä toimia esikuvina valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat ovat myös kuvanneet, että kokeneiden sairaanhoitajien tarinat omasta valmistumisesta ja työelämän aloittamisesta auttavat heitä sietämään roolimutoksen liittyvää stressiä. (Kaihlainen – Lakanmaa – Salminen 2013: 420; Price 2009: 17.)

Tässä opinnäytetyössä kiinnostuksen kohteena on selvittää, millaisia kokemukseen pohjautuvia neuvoja eläkkeellä olevilla sairaanhoitajilla on valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Ajatus opinnäytetyöaiheesta syntyi omien kokemuksieni myötä. Sairaanhoitajaksi opiskelun aikana olen tavannut kokeneita sairaanhoitajia ja saanut heiltä runsaasti neuvoja tulevaa ammattiani varten. Olen tavannut myös eläkkeellä olevia sairaanhoitajia, joiden pitkä työura ja kokemukset ovat tehneet heiltä saamani neuvot erityisiksi. Pohdin, voisiko eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksiin pohjautuvia neuvoja tehdä näkyväksi ja tuoda laajemmin sairaanhoitajaopiskelijoiden saataville.

Kokeneiden sairaanhoitajien tuen merkitys aloitteleville sairaanhoitajille kannusti kartoittamaan eläkkeellä olevien sairaanhoitajien neuvoja juuri valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyön tuloksena on kuusi neuvoa, jotka ovat kerätty haastattelulla kolmea eläkkeellä olevaa sairaanhoitajaa kysyen, millaisia kokemuksia heillä on valmistumisesta ja työelämästä sekä mitä neuvoja he näiden kokemusten pohjalta antavat nyt valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille.

Haastateltaviksi valikoituneet eläkkeellä olevat sairaanhoitajat ovat valmistuneet 1970-luvun alkupuolella ja heillä on takanaan 36–40 vuoden työkokemus. Haastatteleamalla saatu tieto sairaanhoitajien historiasta on aina muistiin pohjautuvaa, eikä ole tarkoituksenmukaista pitää sitä täysin todenmukaisena kuvauksena historiasta. Eletty ajanjakso kuitenkin vaikuttaa haastateltavien kerrontaan ja tulee huomioida. (Wall – Edwards – Porter 2007: 282–283.) Tämän vuoksi tässä opinnäytetyössä on käsitelty sairaanhoitajana toimimista ja sairaanhoitajaksi opiskelua sekä näihin vaikuttaneita yhteiskunnallisia tapahtumia 1970-luvulta lähtien.

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Metropolia ammattikorkeakoulun Hoitotyön koulutuksen museon kanssa. Haastattelujen myötä esiin tulleista neuvoista on osana tätä opinnäytetyötä koottu ”Oivalluksia vuosien varrelta” –posterit. Posterit on Hoitotyön koulutuksen museon ja tulevan Myllypuron kampuksen Hoitotyön näyttelyn käytettävissä ja se on osoitettu valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille.

Kyllä sairaanhoitajan työtä muistelee lämmöllä. Jopa hauskaa on ja kaikille hauskoille tapauksille nauretaan mitä on tapahtunut silloin kun työelämässä ollaan oltu. Et siitä vaan!

(Haastateltava 2, 68 vuotta)

## **2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä**

Opinnäytetyön kiinnostuksen kohteena ovat eläkkeellä olevat sairaanhoitajat ja heidän kokemuksiinsa pohjautuvat neuvot valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Työn tarkoituksena on näiden neuvojen kartoittaminen ja tunnistaminen eläkkeellä olevia sairaanhoitajia haastatteleamalla. Opinnäytetyön tekemistä ohjaa tutkimustehtävä: Mitä valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille kohdistettuja neuvoja eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksista omasta valmistumisesta ja sairaanhoitajana työskentelystä nousee esiin?

Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksia ja niihin pohjautuvia neuvoja näkyviksi. Käsitteenä neuvo tarkoittaa johonkin asiaan opastavaa lausumaa. Tässä opinnäytetyössä neuvot ovat eläkkeellä olevien sairaanhoitajien omaan valmistumiseen ja työelämään liittyviin kokemuksiin pohjautuvia ja niiden kohteena ovat valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat. Tavoitteen saavuttamiseksi opinnäytetyön tuloksista on koottu ”Oivalluksia vuosien varrelta” –posterit valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Tämä posterit on Hoitotyön koulutuksen museon ja tulevan Myllypuron kampuksen Hoitotyön näyttelyn käytettävissä.

Opinnäytetyön tekemistä ja aiheen valikoitumista ovat ohjanneet tutkimustulokset, joiden mukaan kokeneilta sairaanhoitajilta saatu tuki voi vaikuttaa aloittelevan sairaanhoitajan sitoutumiseen ammattiin. Myös eläkkeellä olevien sairaanhoitajien tuen on todettu vaikuttavan tyytyväisyyteen sairaanhoitajan ammattiin (McDonald – Mohan – Jackson – Vickers – Wilkes 2010: 3550) mutta sitä ei ole toistaiseksi käsitelty valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan näkökulmasta. Tässä opinnäytetyössä keskeistä ovat eläkkeellä olevien sairaanhoitajien neuvot juuri valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Koska haastateltaviksi valikoituneet eläkkeellä olevat sairaanhoitajat ovat tässä opinnäytetyössä 1970-luvulla valmistuneita on opinnäytetyössä lisäksi käsitelty sairaanhoitajaksi opiskelua ja sairaanhoitajana työskentelyä 1970-luvulta alkaen sekä peilattu opinnäytetyön tuloksia tähän ajanjaksoon.

## **3 Sairaanhoitajana Suomessa 1970-luvulta nykyaikaan**

Sairaanhoitotyön kehittymistä maailmassa on havainnollistettu neljän aikakauden avulla: asketismin, romantismin, pragmatismen ja humanismin. Suomessa 1970-luvun alku-



puolella vaikutti toisen maailmansodan jälkeen alkanut pragmatismien kausi. Aikakaudelle oli tyypillistä lääketieteellinen terveystieteellinen ja hoidon keskittyminen vahvasti lääketieteellisiin diagnooseihin ja potilaan sairauksiin. Terveystieteiden arvot perustuivat hyötyyn ja seurauksiin. (Nyberg – Puhakka – Rilasti 1990: 8.)

1980-lukua voidaan pitää humanismin aikakautena. Tällöin tyypillistä oli potilaan ihmistyden korostaminen ja pyrkimys nähdä potilas ainutkertaisena ja yksilöllisenä kokonaisuutena. Aikakaudelle ajoittui myös tehtäväkeskeisestä työskentelystä siirtyminen kohti yksilövastuista hoitotyötä sekä huolenpidon, empaattisuuden ja potilaan rinnalla kulkemisen korostaminen sairaanhoitajan työssä. (Sarkio 2007: 8.) 1980-lukua on kuvattu Suomessa myös hoitotieteellisenä aikana, jolloin hoitotieteestä tuli virallisesti tunnustettu tieteenala (Nyberg – Puhakka – Rilasti 1990: 8).

Nykyään vallitsevana suuntauksena voidaan pitää näyttöön perustuvaa hoitotyötä, johon siirtyminen alkoi Suomessa 1990-luvun alkupuolella koko terveystieteiden alalla (Sarkio 2007: 8). Näyttöön perustuvuudella tarkoitetaan parhaan ajantasaisen tiedon hyödyntämistä hoitotyössä. Tarve näyttöön perustuvalla hoitotyöllä on muodostunut terveystieteellisten ja taloudellisten haasteista. Parhaan ajantasaisen tiedon käyttämisen katsotaan lisäävän hoitotyön vaikuttavuutta ja tehokkuutta sekä samalla varmistavan että potilaiden ja asiakkaiden tarpeeseen vastaavat toimet otetaan laajaan käyttöön. (Sarajärvi – Mattila – Rekola 2010: 9.)

### 3.1 Sairaanhoitajan työ

Suomessa sairaanhoitajan työnkuvaa tarkensi ja määritteli terveystieteiden alalla koulutuskomitea vuonna 1973. Komitean mukaan sairaanhoitajan tehtäviin kuuluivat terveystieteiden ylläpitäminen, terveystieteen koskevien vaarojen torjuminen, sairauden varhainen toteuttaminen ja kliininen hoito sekä erilaiset kuntoutustehtävät. Komitean kuvaamat sairaanhoitajan tehtävät esitettiin kolmen luokan mukaan hoidollisina, kasvatuksellisin ja hallinnollisina tehtävinä. Hoidollisten tehtävien kuvattiin olevan potilaan hoitamista annettujen ohjeiden mukaan sekä potilaan tarkkailua ja tarvittaessa toimenpiteisiin ryhtymistä. Kasvatuksellisiin tehtäviin katsottiin kuuluvan potilaan ja tämän läheisten terveystieteiden kasvatusta sekä niin sanotun lyhyen tason koulutuksen saaneen henkilökunnan ja sairaanhoidon opiskelijoiden ohjaus. Hallinnollisilla tehtävillä tarkoitettiin hoitosuunnitelmien laatimista ja hoidon arvioimista yhdessä muun henkilökunnan kanssa. (Kivinen – Lehtonen - Vismanen 1985: 29–30.)

Sairaanhoitajan työtä sairaalassa 1970-luvulla voidaan kuvata tehtäväkeskeiseksi ja osastojen johtamista autoritääriseksi. Hierarkia näkyi ammattien välillä ja osastonhoitaja sekä hoitohenkilökunta olivat alisteisessa asemassa suhteessa lääkäriin. (Väänänen 2005: 70.) Potilaskeskeisyyttä, hoidon laatua ja tehokkuutta sairaanhoitajat olivat kuitenkin pohtineet jo 1960-luvun loppupuolelta. Aiheet tulivat osaksi suomalaista keskustelua sairaanhoitajien ammattijärjestöjen tuomana ja ne olivat peräisin Maailman terveysjärjestön sairaanhoitajia käsittelevistä julkaisuista. (Sorvettula 1998: 233–236.)

Edettäessä 1980-luvulle sairaanhoitajien toimintaa alettiin laajemmin kutsua hoitotyöksi ja yksilövastuinen hoitotyö alkoi löytää paikkaansa. Samalla johtamistyyli muuttui demokraattisemmaksi ja ammattien välillä korostettiin yhteistyötä. (Väänänen 2005: 70.) 1990-luvun alkupuolella tehdyssä tutkimuksessa kartoitettiin työelämässä olevien perus- ja sairaanhoitajien käsityksiä yksilövastuisesta hoitotyöstä haastatteleamalla. Tutkimukseen osallistuneista suurin osa arvioi yksilövastuisen hoitotyön olevan tärkeää ja lisäävän potilaan hoidon jatkuvuutta sekä itsehoitokykyä. (Munnukka 1993: 75.)

Tehtäväkeskeisyys ja siinä tapahtuva muutos välittyvät vuonna 1985 julkaistussa sairaanhoitajan työtä kuvailevassa tutkimuksessa. Tutkimuksessa kuvataan sairaanhoitajan roolin siirtyneen huolehtivasta äitihahmosta kohti asiantuntemuksen korostamista. Työpaikoilla sairaanhoitajien nähtiin haluavan eriytyä ammatillisesti ja korostavan hoitotyön itsenäisyyttä ja hoitohenkilökunnan päätöksentekoa. Työolosuhteita kuvattiin kii-reisiksi ja tiettyjen työtehtävien toistuvan rutiininomaisesti päivittäin. Sairaanhoitajat pitivät itse rutiineja tärkeämpänä hoidollista vuorovaikutusta potilaan kanssa ja toivat esiin, että vuorovaikutusta ja potilaan kohtaamista ei pidetty niin sanotusti oikeana työnä. Tätä sairaanhoitajat pitivät epäkohtana ja halusivat toimia asian muuttamiseksi. (Kivinen – Lehtonen - Vismanen 1985: 104–105.)

Sairaanhoitajien työnkuvan muuttumista kohti yksilövastuista hoitotyötä edelsi hoitohenkilökunnan koulutus ja työnohjaus sekä kriittinen keskustelu. On kuvattu, että sairaaloiden osastoilla vallitsevassa hoitokulttuurissa ei oltu totuttu kriittiseen keskusteluun. Yksilövastaisen hoitotyön omaksuminen ja sen arviointi kuitenkin herättelivät halua muuttaa hoitotyön käytäntöjä hoitotieteelliseen tutkimukseen pohjautuviksi. Yksilövastuisen hoitotyön juurruttamiseen osallistuneiden osastojen ja niissä työskennelleiden sairaanhoitajien kuvattiin kiinnostuneen lisätiedon hankkimisesta ja levittämisestä esimerkiksi sairaanhoitajien pitämien osastotuntien myötä. (Munnukka 1993: 103–105.)

Lähestyttäessä 2000-lukua yksilövastuinen hoitotyö ja itsenäinen päätöksenteko olivat tulleet oleellisiksi osiksi sairaanhoitajan työtä. Potilaan sijaan alettiin puhua myös asiakkaista ja potilaan sekä tämän läheisten osallisuutta hoitoon korostettiin. Sairaanhoidajan työhön suhteessa potilaaseen katsottiin kuuluvan hoidon jatkuvuudesta huolehtiminen, dokumentointi ja raportointi, potilaan ottaminen mukaan päätöksentekoon sekä havainnointi. Sairaanhoidajan työssä korostui potilaan kokonaistilanteen tunteminen ja sairaanhoitajan työtä kuvattiin potilaan asianajajana toimimisena. (Pelttari 1997: 141–142.)

Potilaan kohtaamisen ja hoitamisen lisäksi sairaanhoitajan työssä alettiin 1990-luvun loppupuolella korostaa teoreettista ymmärrystä sekä kykyä hankkia ja soveltaa tutkittua tietoa. Tämän lisäksi tärkeänä pidettiin valmiutta toimia ja tuoda omaa asiantuntijuutta esiin moniammatillisessa työskentelyssä, ohjausosaamista, kykyä arvioida kriittisesti omaa työskentelyään ja kehittyä jatkuvasti sekä kollegiaalisuutta. (Pelttari 1997: 144–147.) Sairaanhoidajan työn tueksi laaditut eettiset ohjeet hyväksyttiin julkaistavaksi vuonna 1996 (Sairaanhoitajat n.d.).

Nykyinen sairaanhoitajan työnkuva muistuttaa hyvin paljon 1990-luvun lopussa muodostunutta käsitystä. Lisäksi sairaanhoidajien itsenäistä päätöksentekoa ja etenemismahdollisuuksia pyritään lisäämään enenevässä määrin. Puhutaan laajavastuisesta hoitotyöstä, jota voivat toteuttaa asiantuntijasairaanhoitajat tai kliinisen hoitotyön asiantuntijat. Tavoitteena on esimerkiksi kouluttaa sairaanhoidajia, jotka työskentelevät omalla vastaanotolla tai tutkimuksen parissa juurruttaen hoitotieteellisiä käytäntöjä osastoille. (Kotila ym. 2016: 9.)

### 3.2 Sairaanhoitajan koulutus

1970-luvulla sairaanhoidajia koulutettiin sairaanhoito-opistossa. Tätä ennen sairaanhoidajia kouluttaneiden tahojen nimeäminen oli hyvin kirjavaa. Saatettiin puhua esimerkiksi sairaanhoitajaopistoista tai sairaanhoitaja-terveyssisarkouluista ja oppilaitosten nimet vaihtuivat jopa useina peräkkäisinä vuosina. Vuonna 1968 voimaan tullessa asetuksessa päätettiin sairaanhoito-opisto –nimestä. (Sarkio 2007: 41.) Käytännössä oppilaitokset jakautuivat sairaanhoitokouluihin ja sairaanhoito-opistoihin. Sairaanhoitokoulussa oli mahdollista suorittaa vain perustutkinto, kun taas sairaanhoito-opistossa järjestettiin myös jatko- ja erikoistumiskoulutusta. (Vauhkonen – Bäckman 1973: 123.)

Opetus perustui opetussuunnitelmaan. Vuonna 1964 vahvistettiin ensimmäinen yhteinen opetussuunnitelma sairaanhoitajien koulutukseen, joka säilyi suhteellisen muuttumattomana vuoteen 1984 asti. Opetussuunnitelmassa sairaanhoitajien koulutuksen pääaineeksi mainitaan sairaanhoito-oppi ja sen pääpaino oli potilaan kokonaishoidon oppimisessa. Yleisluonteeltaan opetussuunnitelma oli työelämään tähtäävä. Tarkoituksena oli valmistaa sairaanhoitajia työskentelemään sairaaloissa ja lisäksi opettaa heitä toimimaan työryhmässä sekä ohjaamaan niin kutsuttua alihoitohenkilökuntaa eli apuhoitajia ja alan opiskelijoita. Sairaanhoitajien ammattijärjestöt pitivät tärkeänä, että opetussuunnitelmaan lisättäisiin tutkimustyön kurssi. Opetussuunnitelman laatijat eivät kuitenkaan puoltaneet tätä, vaan opetussuunnitelma haluttiin säilyttää käytännölläheisenä. (Sarkio 2007: 40, 166–168.)

Opetussuunnitelmassa koulutus oli mitoitettu 2,5 vuotta kestäväksi ja oppituntien vähimmäismäärä oli 990 tuntia jakautuen seuraavasti:

Terveystenhoolto	162 tuntia
Sairaanhoito-oppi	468 tuntia
Sairaanhoidon perusaineet	360 tuntia

Lisäksi koulutukseen tuli kuulua käytännöllistä harjoitustyötä, jonka vähimmäismäärä oli 440 päivää. (Määttänen 1989: 84–86.) Vertailtaessa sairaanhoitajan koulutukseen kuuluvaa teoria- ja käytännönopetusta vuosina 1960 ja 1969 voidaan todeta, että teoriaopetuksen kasvaessa käytännönopetuksen määrä väheni noin puolella (Vauhkonen – Bäckman 1973: 127). Alla olevassa taulukossa on kuvailtu vuoden 1964 opetussuunnitelmaa ja siihen sisältyviä oppiaineita.

Terveystenhoolto	Terveystenhoollon periaatteet Sairaanhoitajan työ ja sen periaatteet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sairaanhoidon historia</li> <li>• Sairaanhoitajan työn etiikka</li> <li>• Sairaanhoidon hallinto ja työnjohto</li> </ul> Henkilökohtainen terveystenhoolto Liikunta Kodin terveystenhoolto
Sairaanhoito-oppi I, II ja III	Sisätautien ja kirurginen sairaanhoito

Sairaanhoidon perusaineet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sisätautien sairaanhoito</li> <li>• Kirurginen sairaanhoito</li> <li>• Leikkausosaston sairaanhoito</li> <li>• Keuhkosairauksien ja tuberkuloosin hoito</li> <li>• Iho- ja sukupuolitautilien hoito</li> <li>• Tartuntatautien hoito</li> <li>• Korva-, nenä-, nielu- ja kurkkutautien hoito</li> <li>• Silmätautien hoito</li> </ul> Psykiatrinen sairaanhoito Lastenhoito Äitiyshuolto ja naistentautien hoito Biologiset perusaineet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomia, fysiologia ja fysiologinen kemia</li> <li>• Kemia</li> <li>• Ravitsemusoppi</li> <li>• Mikrobiologia ja serologia</li> <li>• Yleinen tautioppi</li> <li>• Lääkeaineoppi</li> </ul> Sosiaaliset ja psykologiset perusaineet ja muut aineet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sosiologia</li> <li>• Sosiaalipolitiikka</li> <li>• Psykologia</li> <li>• Kristinoppi ja sielunhoito</li> <li>• Äidinkieli</li> <li>• Vieraskieli</li> </ul>
---------------------------	--

Taulukko 1. Sairaanhoitajien koulutuksen oppiaineet mukailen vuoden 1964 kansallista opetussuunnitelmaa (Määttänen 1989: 85).

1970-luvulla sairaanhoitajaksi opiskelevien voidaan katsoa myös saavuttaneen entistä selvemmän opiskelija-aseman. Vuonna 1970 opiskelijoiden työviikosta tuli viisipäivä-

nen ja hieman tätä ennen opiskelijoille myönnettiin kesäloma (Määttänen 1989: 87). Ensimmäiset viranomaisdokumentit, joissa puhutaan sairaanhoidon opiskelijoista ilmestyivät vuoden 1968 jälkeen, kun sairaanhoitajien koulutusta koskevat asiat siirtyivät ammattikasvatushallituksen vastuulle. Oppilaitoksissa alettiin 1970-luvun aikana puhua opiskelijoista oppilaiden sijaan. (Sarkio 2007: 41).

Nykyään sairaanhoitajien koulutuksen järjestämisestä vastaavat ammattikorkeakoulut. Suunnittelu opetuksen siirtämiseksi ammattikorkeakouluihin ja niin kutsuttu ammattikorkeakoulukokeilu alkoivat Suomessa vuonna 1991 ja ensimmäiset vakituiset ammattikorkeakoulut syntyivät vuonna 1996. Ammattikorkeakouluissa sairaanhoitajan koulutus on kestoltaan 3,5 vuotta ja siihen sisältyy 50 opintoviikon verran käytännön harjoittelua. (Kalpio 2000: 10–12.)

### 3.3 Oma tietoperusta ja hoitotiede

Hoitotieteellisen ja hoitotyön näkökulmien voidaan katsoa vielä 1970-luvun opetuksessa olleen taka-alalla. Sanaa hoitotyö käytettiin hyvin vähän ja sen sijaan puhuttiin terveyden- ja sairaanhoidosta. (Nyberg – Puhakka – Rilasti 1990: 41.) Varsinkin ammattijärjestöt pitivät opetussuunnitelman perustumista lääketieteeseen epäkohtana ja olivat jo pidempään tuoneet esiin tarvetta omalle tieteelle. Uuden tieteen nimeäminen olikin ammattijärjestöjen toimesta alkanut jo 1960-luvulta, jolloin puhuttiin sairaanhoitotieteestä. Käsitteenä hoitotiede mainittiin ensimmäisen kerran Sairaanhoidon vuosikirjassa vuonna 1978. (Laiho 2005: 220.)

Sairaanhoitotiede (sairaanhoito-oppi)	1967
Terveydenhuoltotieteet	1968
Sairaanhoitotutkimus	1969
Sairaanhoitotutkimus	1970
Sairaanhoito-oppi	1974
Sairaanhoitotiede	1975
Terveyden- ja sairaanhoidon yliopistollinen oppiaine	1975
Sairaanhoitotutkimus	1976
Terveyden- ja sairaanhoidon tutkimus	1977
Hoitotiede	1978

Taulukko 2. Tieteenalan nimen kehittyminen vuosiluvuittain (Laiho 2005: 227).

Vuonna 1966 perustettiin Sairaanhoidon tutkimuslaitos, joka edisti osaltaan sairaanhoidajien oman tieteen kehittymistä. Tutkimuslaitoksen tehtävänä oli sairaan- ja terveydenhoidon tieteellinen tutkiminen, tutkijoiden kouluttaminen sekä tutkimuksen julkaiseminen. Laajasti toiminta käynnistyi vuodesta 1975 lähtien, kun tutkimuslaitokselle myönnettiin säännöllinen valtion rahoitus. Sairaanhoidon tutkimuslaitos on ollut myös mukana muodostamassa hoitotyön ja hoitotieteen omaa käsitteistöä Suomessa. Varhainen käsitteistö perustui Maailman terveysjärjestön The Medium Term Programme in Nursing and Midwifery in Europe -ohjelmaan, johon tutkimuslaitos osallistui. (Laiho 2005: 241; Pelkonen 1994: 23.)

Hoitotieteellisen koulutuksen alkamista edelsi melko kiivas keskustelu. 1970-luvulla ja varsinkin 1980-luvulla hoitotieteellisen koulutuksen suunnittelu aiheutti erimielisyyksiä lääkärinkunnan ja sairaanhoitajakunnan välillä. Käytyä keskustelua on kutsuttu niin sanotuksi johtosääntökiistaksi. Lääkärinkunta kannatti perinteistä hallintojakoja, jossa ylin päätävältä on lääkäreillä ja talousjohdolla. Hoitolinja, jossa ylihoitaja vastaisi itsenäisesti hoitotyötä koskevista hallinnollisista kysymyksistä, nähtiin uhkana. (Laiho 2005: 237–238.)

Keskustelun jatkuessa vastarinta hiipui ja hoitotieteellinen koulutus aloitettiin. Ensimmäinen hoitotieteen virka perustettiin vuonna 1979 silloiseen Kuopion yliopistoon. Muut yliopistot seurasivat melko nopeasti perässä ja hoitotieteen opiskelusta tuli mahdollista laajasti koko Suomessa. (Nyberg – Puhakka – Rilasti 1990: 8; Laiho 2005: 240.) Alla olevassa taulukossa on kuvattu hoitotieteen opetuksen laajenemista eri yliopistoihin.

Yliopisto	Koulutuksen aloittamisvuosi
Kuopion korkeakoulu	1979
Tampereen yliopisto	1981
Helsingin yliopisto	1983
Jyväskylän yliopisto	1984
Turun yliopisto	1986
Oulun yliopisto	1986
Åbo Akademi/Vaasa	1987

Taulukko 3. Koulutuksen laajeneminen yliopistoihin (Laiho 2005: 227).

Helsingin yliopistossa koulutus päättyi 1988 (Laiho 2005: 240). Tätä lukuun ottamatta hoitotieteellinen koulutus on jatkunut Suomessa laajasti. Nykyään hoitotiedettä voi opiskella Itä-Suomen yliopistossa, Oulun yliopistossa, Tampereen yliopistossa, Turun yliopistossa sekä Åbo Akademiassa. Hoitotieteellisen koulutuksen rinnalle on lisäksi tullut erilaisia työelämälähtöisiä ylempiä ammattikorkeakoulututkintoja. (Sairaanhoitajat n.d.)

#### **4 Valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan ammatillinen socialisaatio**

Socialisaatio on yhteiskuntatieteistä peräisin oleva käsite, joka tarkoittaa yksilön kasvua osaksi yhteisöä. Socialisaatiota voidaan kuvata sukupolvien välisenä vuorovaikutusprosessina, johon liittyy uuden sukupolven tuleminen osaksi jonkin yhteisön kulttuuria ja kykeneväksi kehittää sitä edelleen. (Takala 1974: 17.) Socialisaatiolla voidaan tarkoittaa joko ensisijaista tai toissijaista socialisaatiota. Ensisijainen socialisaatio tapahtuu lapsuudessa ja siihen liittyy käsityksen muodostuminen omasta itsestään. Toissijaista socialisaatiota tapahtuu aina kun ihminen liittyy osaksi uutta yhteisöä. Uusi yhteisö voi olla esimerkiksi työyhteisö tai ammattikunta, jolloin kyseessä on ammatillinen socialisaatio. (Sosiaalipsykologian verkko-opinnot n.d.)

Salonen (2004) kuvaa tutkimuksessaan sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillista socialisaatiota Grayn ja Smithin (1999) sekä Tradewellin (1996) tutkimustulosten kautta. Hoitotyössä ammatillinen socialisaatio tapahtuu suhteessa kokeneempiin työntekijöihin. Kyseessä ei ole vain ammattiin liittyvien tietojen ja taitojen omaksuminen, vaan prosessi jossa aloitteleva sairaanhoitaja sisäistää työyksikön arvoja ja traditioita sekä työn mukanaan tuomia velvollisuuksia ja vaatimuksia. Ammatillinen socialisaatio edistää sairaanhoitajaksi kasvamista, jolloin aloittelevan sairaanhoitajan ammatti-identiteetti kehittyy ja hänen on mahdollista muodostaa käsitys itsestään sairaanhoitajana sekä osana koko ammattikuntaa. (Salonen 2004: 11.)

##### **4.1 Mentori ja mentorointi**

Mentorilla tarkoitetaan neuvonantajaa tai vanhempaa kollegaa, joka toimii nuoremman aktorin ammatillisena tukihenkilönä ja ohjaajana. Mentoroinnin tavoitteena on siirtää vanhemman ja kokeneemman mentorin kokemusperäistä tietoa kokemattomammalle ja kehittymishaluiseksi aktorille. Aktorilla tarkoitetaan mentorin ohjaamaa henkilöä.



(Carver – Itkonen – Layne 2012: 2). Mentorointi tukee aloittelevan sairaanhoitajan ammattiin sosiaalistumista (Gray – Smith 1999: 645; Salonen 2004: 44–45) ja lisää tyytyväisyyttä sekä motivaatiota työtä kohtaan (Nikki – Koivunen – Suominen 2010: 25). Kyseessä ei ole vain tiedon siirtäminen tai sairaanhoitajan työsään tarvitseman taidon opettaminen, vaan prosessi jonka myötä luottamus omiin taitoihin syntyy (Allen 2002: 440).

Suomalaisen hoitotyön kontekstissa määriteltynä mentorointi on ennen kaikkea kanssa kulkemista, suunnan näyttämistä, ammattiin sosiaalistamista ja motivointia. Mentori paitsi edistää ammatillista osaamista, myös tukee tunnetasolla ja kannustaa kriittiseen ajatteluun sekä reflektiivisyyteen. Yläkäsitteenä hoitotyössä tapahtuvalle mentoroinnille voidaan pitää voimaannuttamisen käsitettä. (Jokinen – Mikkonen – Jokelainen – Turjamaa – Hietämäki 2010: 58–63.)

Hyvän mentorin toiminnasta välittyvä aitous ja välittäminen. Hän on työyksikön arvostettu jäsen, jolla on sekä koulutuksen että kokemuksen mukana tuomaa tietoa. Lisäksi hyvä mentori on taitava ohjaamaan ja hänellä on hyvät vuorovaikutustaidot. (Jokinen ym. 2010: 62.) Toimiessaan nuorempien sairaanhoitajien kanssa mentorin tulee myös ymmärtää, että eri sukupolvilla on erilaisia työelämän arvoja (Stewart 2006: 116–117). Jokaiselle sopivaa mentoria on kuitenkin mahdotonta määrittää. Parhaat tulokset saavutetaan, kun mentorointi perustuu vapaaehtoisuuteen ja aloitteleva sairaanhoitaja on valinnut mentorinsa itse (Jokinen ym. 2010: 59; Nikki – Koivunen – Suominen 2010: 21–25). Aloitteleva sairaanhoitaja ei kuitenkaan ole ainoa hyödynsaaja, sillä myös mentori voi saada uutta tietoa ja uusia kokemuksia, jotka auttavat häntä kehittymään ammatillisesti (Jokinen ym. 2010: 59).

#### 4.2 Kokeneemmat sairaanhoitajat ammattiin sosiaalistajina

Sairaanhoitajaopiskelijoiden ja valmistuvien sairaanhoitajien ammatillista sosialisatiota käsittelevissä tutkimuksissa on työelämässä olevien kokeneempien sairaanhoitajien todettu olevan tärkeässä asemassa. Price (2009: 17) puhuu esikuvista käyttäen sanaa *role model* kuvatessaan työpaikkojen muita sairaanhoitajia tai mentoreita. Esikuvilta saadulla tuella on suuri vaikutus aloittelevien sairaanhoitajien tyytyväisyyteen ammatinvalintaansa kohtaan ja pysyvyyteen alalla. Ammatillisen sosialisatiion tapahtumista tukevat erityisesti sellaiset kokeneemmat sairaanhoitajat ja mentorit, joita aloittelevat sairaanhoitajat pitävät hyvinä sairaanhoitajina ja joiden toiminnasta he voivat ottaa mal-

lia. (Price 2009: 17; Vinales 2013: 532.) Esikuvan toimintaan ja ajatuksiin hoitotyöstä aloitteleva sairaanhoitaja voi peilata omia ajatuksiaan ja toimintaansa (Sulosaari 2008: 28).

Kaihlanen, Lakanmaa ja Salminen (2013) ovat tutkineet juuri valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan siirtymistä työelämään ja mentorin mahdollisuutta toimia tukijana tässä siirtymisessä. Valmistuvat sairaanhoitajat pitivät suhdettaan mentoriin hyvin tärkeänä ja uskoivat sen vaikuttavan heidän itsevarmuuteensa ja intoonsa toimia sairaanhoitajana. Mentorilta saatu palaute saattaa joko heikentää tai vahvistaa valmistuvan sairaanhoitajan kokemusta siitä, onko tehty ammatinvalinta oikea vai ei. Valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat kuvasivat, että haluavat mentoreiltaan tukea uuden ammattiroolin omaksumiseen ja toivovat myös kuulevansa mentoreiltaan tarinoita heidän omasta valmistumisestaan ja työelämän aloittamisesta. (Kaihlanen – Lakanmaa – Salminen 2013: 420–421.)

Mentorin lisäksi myös työpaikkojen muilla työntekijöillä on vaikutus sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatilliseen kehittymiseen. Suomalaistutkimuksen mukaan sairaanhoitajaopiskelijat kokevat työkavereiden vaikuttavan heidän ammatilliseen pätevyYTEensä enemmän kuin nimetyn perehdyttäjän. (Salonen 2004: 53.) Valmistuvan sairaanhoitajan siirtyessä työelämään on suhde kokeneempiin sairaanhoitajiin erityisen tärkeä sairaanhoitajaksi kasvamisen kannalta. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kuitenkin kuvaavat kokevansa olevansa muiden tiellä ja pitävät tietämättömyyttään heikkoutena. (Morrow 2009: 280.) Vaikka juuri suhde vanhempiin ja kokeneempiin hoitajiin on erityisen tärkeä, kuvaavat aloittelevat sairaanhoitajat kokevansa kiusaamista ja vähättelyä erityisesti heidän taholtaan (Feng – Tsai 2011: 2068; Clendon – Walker 2012: 557). Kiusaaminen voi olla muodoltaan ilkeää kommentointia tai ulkopuolelle jättämistä. Nuoruutta saatetaan pitää negatiivisena ja rinnastaa se osaamattomuuteen. (Clendon – Walker 2012: 557.)

Valmistumisen jälkeen ensimmäisen työvuoden aikana kokeneemilta työntekijöiltä tukea saaneet sairaanhoitajat jatkavat todennäköisemmin ammatissa ja kokevat vähemmän mielenterveyteen liittyviä ongelmia kuten ahdistusta tai työuupumusta (Read – Laschinger 2015: 1618). Tuen tarve on erilaista sairaanhoitajaksi opiskelun ja valmistumisen eri vaiheissa. Alkuvaiheessa opiskelijoille tulisi välittää turvallisuuden tunnetta, joka opintojen edetessä vaihtuu tilan antamiseksi. Loppuvaiheen opiskelijoille on tärkeää pohtia sairaanhoitajan ammatin olemusta yhdessä kokeneiden sairaanhoitajien

kanssa. (Sulosaari 2008: 29.) Vastavalmistuneet sairaanhoitajat toivovat mahdollisuutta harjoitella uutta rooliaan kokeneemman työntekijän tuella (Kaihlainen – Lakanmaa – Salminen 2013: 420). Kehittymisen ja varmuuden myötä aloittelevat sairaanhoitajat tarvitsevat vähemmän tukea ja alkavat etäännyttää itseään muista ja toimimaan itsenäisemmin (Gray – Smith 1999: 5).

Amerikkalaistutkimuksen mukaan myös vastavalmistuneet sairaanhoitajat, joilla on aiempaa kokemusta hoitoalalla työskentelystä tarvitsevat ja haluavat kokeneempien tukea omaksuakseen uuden roolin ja vastualueet sairaanhoitajana. Tutkimusta varten haastatellut vastavalmistuneet sairaanhoitajat kuitenkin kuvasivat jäävänsä ilman kokeneempien työntekijöiden tukea ja ohjausta, koska heidän oletetaan suoriutuvan tehtävistä itsenäisesti. (Cubit – Lopez 2011: 209.)

#### 4.3 Aiempia tutkimuksia eläkkeellä olevista sairaanhoitajista

Aiempaa tutkimusta eläkkeellä olevista sairaanhoitajista valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden tukena ei ole, mutta muutamassa tutkimuksessa on käsitelty eläkkeellä ja työelämässä olevia sairaanhoitajia. Eläkkeellä olevat sairaanhoitajat ovat kuvanneet jäävänsä kaipaamaan sairaanhoitajan ammattia. Ammattiin liittyy kokemuksia yhteisöllisyydestä ja ystävydestä, jotka katkeavat eläkkeelle jäämisen myötä. Halu olla mukana vaikuttamassa ja jakamassa omia muistojaan sekä asiantuntemustaan on monilla eläkkeellä olevilla sairaanhoitajilla hyvin vahva. (Rich – Moorby – Wood 2017: 658.)

Työelämässä olevien sairaanhoitajien ja eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemusten jakamiseksi perustetun ”Keep in Touch” –projektin myötä on päästy havainnoimaan millaisia etuja työelämässä ja eläkkeellä olevan sairaanhoitajan yhteydenpidolla voi olla. Projektissa luotiin mahdollisuus eläkkeellä oleville sairaanhoitajille pitää puhelimitse yhteyttä työelämässä oleviin sairaanhoitajiin. Projektin osallistuneet työelämässä olevat sairaanhoitajat kuvasivat osallistumisellaan haluavansa ilmaista kunnioitusta ja arvostusta eläkkeellä olevia kollegoita kohtaan, ylläpitää eläkkeellä olevien sairaanhoitajien osaamista sekä tehdä heidän äänensä kuuluvaksi, kuulla tarinoita, oppia uusia taitoja ja jakaa kokemuksia nykyisestä sekä menneestä hoitotyöstä. (Rich – Moorby – Wood 2017: 659.)

Australialaisessa tutkimuksessa eläkkeellä olevat sairaanhoitajat ovat toimineet työelämässä olevien sairaanhoitajien mentoreina. Tutkimuksessa eläkkeellä olevien sai-

raanhoitajien havaittiin voivan helpottaa työelämässä olevien sairaanhoitajien uraan ja vapaa-aikaan liittyvää päätöksentekoa sekä hyötyvän itse mentoroinnista. Työelämässä olevat sairaanhoitajat saivat eläkkeellä olevilta sairaanhoitajilta apua omien ammatillisten tavoitteidensa saavuttamiseen. Eläkkeellä olevat sairaanhoitajat auttoivat työelämässä olevia sairaanhoitajia myös löytämään tasapainon työn ja vapaa-ajan välillä ohjeistamalla työelämässä olevia sairaanhoitajia huolehtimaan itsestään ja tunnistamaan uupumukseen liittyviä tekijöitä. (McDonald – Mohan – Jackson – Vickers – Wilkes 2010: 3550.)

Mentorina toimiminen voi tuoda myös eläkkeellä oleville sairaanhoitajille hyötyjä. Eläkkeellä olevat sairaanhoitajat kuvasivat tuntevansa etäännyneensä sairaanhoitajan ammatista ja mentorina toimiminen auttoi heitä kokemaan yhteenkuuluvuutta sekä ymmärtämään nykypäivän työelämää. Eläkkeellä olevat sairaanhoitajat myös kuvasivat kokevansa itsensä hyödyllisiksi ja mentoroinnin olevan palkitsevaa. Sekä eläkkeellä olevat sairaanhoitajat että työelämässä olevat sairaanhoitajat kokivat mentoroinnin positiivisesti. Luottamuksellisen suhteen syntyminen eläkkeellä olevan sairaanhoitajan ja työelämässä olevan sairaanhoitajan välille kesti kuitenkin odotettua kauemmin. (McDonald – Mohan – Jackson – Vickers – Wilkes 2010: 3550–3552.)

## **5 Opinnäytetyön toteutus**

Tässä opinnäytetyössä on hyödynnetty laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiä. Opinnäytetyön kiinnostuksen kohteena ovat eläkkeellä olevat sairaanhoitajat ja heidän kokemuksensa ja niistä kumpuavat neuvot valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Kokemusmaailmaa käsittelevät aiheet sopivat lähestyttäväksi laadullisen tutkimuksen keinoin. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan kuvaamaan ilmiöitä tai tapahtumia, ymmärtämään jotakin toimintaa tai antamaan toiminnalle teoreettisesti mielekäs tulkinta. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 85.)

Laadulliselle tutkimukselle on luonteenomaista tutkijan ja tutkimuksen kohteen vuorovaikutus. Tämä näkyy laadullisen tutkimuksen menetelmissä, esimerkiksi erilaisissa haastatteluissa. Ilmiöiden kuvaamisen lisäksi laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkimuksen kohteen mahdollisimman hyvään ymmärtämiseen ja toisinaan tutkijan näkökulmaa voidaan pitää osallisen näkökulmana. Laadullisessa tutkimusotteessa tavoitel-

laan ennen kaikkea yksilön äänen tekemistä kuuluvaksi. (Hirsijärvi – Hurme 2000: 23–24.)

## 5.1 Tiedonhaku

Opinnäytetyön teoriaosuuteen käytettävän aineiston kerääminen ajoittui vuoden 2016 keväälle ja jatkui vuoden 2017 alkuun. Opinnäytetyön tiedonhakujen voidaan katsoa muodostuneen kahdesta vaiheesta. Ensin kerättiin kokeneiden sairaanhoitajien merkitystä valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille käsittelevää aineistoa. Opinnäytetyön haastateltavien valikoitumisen jälkeen pystyttiin keräämään sairaanhoitajan työtä ja koulutusta 1970-luvulla käsittelevää aineistoa.

Aineistoa on haettu suomalaisista ja kansainvälisistä tietokannoista sekä Metropolia ammattikorkeakoulun Tukholmankadun toimipisteen kirjastosta sekä kirjaston varastosta. Kirjaston varastossa on vanhempia julkaisuja, joita on käytetty opinnäytetyön 1970-lukua käsittelevässä osuudessa. Lisäksi opinnäytetyöhön valikoitui manuaalisesti muiden aiheeseen liittyvien tutkimusten lähdeluettelosta haettua aineistoa.

Tiedonhaussa käytetyt hakusanat ja tiedonhaut osumat tietokannoittain löytyvät taulukoituna opinnäytetyön liitteistä (liite 1). Aineisto valittiin tiivistelmän perusteella ja aineiston valintaa varten muodostettiin sisäänottokriteerit. Ensisijaisena kriteerinä oli, että aineisto on vähintään pro gradu –tasoinen tutkimus tai tieteellinen artikkeli. Opinnäytetyön käsitteiden määrittelyssä ja 1970-lukua käsittelevässä osiossa on kuitenkin käytetty muutamaa kokoelmateosta. Lisäksi aineiston tuli olla saatavilla sähköisesti tai Metropolia ammattikorkeakoulun kirjastosta ja olla suomen tai englannin kielinen. Aineiston vähyyden vuoksi tiedonhaussa ei käytetty aikarajausta vaan ajankohtaisin ja sopivin aineisto etsittiin manuaalisesti.

## 5.2 Aineiston keruu

Aineiston keruumenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu. Teemahaastattelussa yksityiskohtaisten kysymysten tai kysymyslomakkeiden sijaan haastattelu etenee teemoittain ja tarkoituksena on erkaantua haastattelijan näkökulmasta jolloin haastateltavien oma ääni tulee kuuluviin (Hirsijärvi – Hurme 2000: 48). Tämän opinnäytetyön aiheesta ei ole juuri aiempaa tutkimusta, jolloin teemahaastattelu on perusteltu aineiston keruumenetelmä. Ennalta määriteltujen hypoteesien todentamisen sijaan tutkittavan ilmiön

perusluonteen ja ominaisuuksien ymmärtäminen ovat teemahaastattelussa kiinnostuksen kohteena (Hirsijärvi – Hurme 2000: 66).

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä jossa keskeistä ovat yhteiset aihepiirit eli teemat, jotka ovat kaikille haastateltaville samat. Ennalta määritellyt teemat estävät lipsumista kiinnostuksen kohteena olevien asioiden ulkopuolelle haastattelun aikana. Teemahaastattelun tarkoituksena on antaa tilaa haastateltavien omille merkityksenannoille mutta toisaalta pystyä rajaamaan keskustelua. Haastateltavan puheen johdatellessa liikaa tulokset eivät välttämättä ole enää linjassa tutkimustehtävän kanssa. (Hirsijärvi – Hurme 2000: 34, 47–48.)

Teemahaastattelurungon suunnittelu on yksi teemahaastattelun tärkeimmistä vaiheista. Riittävän väljästi asetetut teema-alueet antavat tilaa tutkittavalle ilmiölle, jolloin sen moninaisuus paljastuu mahdollisimman hyvin. Haastattelutilanteessa teemahaastattelurunko on haastattelijan muistilista ja keskustelua ohjaava kiintopiste. Haastattelurungossa teema-alueet esitetään valmiiden kysymysten sijaan luottelomaisesti varsin pelkistettyinä iskusanoina. Teema-alueiden tulee olla riittävän joustavia, jotta ne eivät tukahduta haastateltavien omaa ääntä. Teemojen pohjalta keskustelua on mahdollista jatkaa ja syventää niin pitkälle kuin tutkimusintressit edellyttävät. (Hirsijärvi – Hurme 2000: 66–67.)

Tärkeytensä vuoksi teemahaastattelurungon suunnittelu oli yksi tämän opinnäytetyön haastavimpia vaiheita ja siihen kului melko paljon aikaa. Tavoitteena oli, että asetettujen teema-alueiden avulla saadaan haastateltavien kokemuksia esiin heidän koko uransa ajalta – aina valmistumisesta työvuosiin ja uran pohdiskeluun jälkikäteen. Ensimmäisessä haastattelurunkoluonnoksessa oli kuusi eri teemaa. Tällöin teema-alueet olivat osittain päällekkäisiä ja sisälsivät tarkkoja kysymyksenasetteluja vastoin teemahaastattelun menetelmällisiä lähtökohtia. Päällekkäisyyksiä poistamalla ja kysymyksenasetteluja muokkaamalla syntyi tämän opinnäytetyön varsinainen teemahaastattelurunko. Kokonaisuudessaan teemahaastattelurunko on esitetty opinnäytetyön liitteissä (liite 2).

Teema-alueet alakysymyksineen ovat:

1. Kokemukset omasta valmistumisesta
  - millaista oli valmistua

- millaista oli aloittaa työskentely sairaanhoitajana
  - mitä kertoa nyt samassa tilanteessa oleville
2. Kokemukset sairaanhoitajana työskentelystä
    - millaiset tilanteet ovat auttaneet kehittymään uralla
    - positiiviset/negatiiviset tilanteet
  3. Uran reflektointi jälkikäteen
    - mikä on tuntunut tärkeältä sairaanhoitajan työssä jälkikäteen ajatellen

### 5.2.1 Esihaastattelu

Esihaastattelun tarkoituksena on testata haastattelurunkoa, aihepiirejä ja hypoteettisten kysymysten muotoilua sekä auttaa selvittämään haastattelun keskimääräinen pituus. Esihaastattelun myötä voidaan arvioida saadaanko muodostetulla haastattelurungolla halutun kaltaisia vastauksia. (Hirsijärvi – Hurme 2000: 72–73.) Tätä opinnäytetyötä varten on tehty esihaastattelu ja haastateltu Hoitotyön koulutuksen museon vapaaehtoistyöntekijää. Vapaaehtoistyöntekijä on työskennellyt sekä sairaanhoitajana että hoitotyön opettajana, mutta sovimme haastattelussa keskittyttävän uraan ennen hoitotyön opettajana toimimista.

Esihaastattelun perusteella asetetut teema-alueet antavat opinnäytetyön tarkoitukseen sopivia vastauksia. Tämän vuoksi esihaastattelun jälkeen teemahaastattelurunkoa ei ole muokattu laajemmin eikä kysymyksiä ole lisätty tai poistettu. Esihaastattelun jälkeen päädyttiin kuitenkin muokkaamaan joitakin sanoja ja sanajärjestystä ymmärrettävyyden lisäämiseksi.

### 5.3 Aineiston kuvaus

Laadullisessa tutkimuksessa korostuu haastateltavien valinta. Henkilöiden, joilta aineistoa kerätään, tulee tietää tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai omata kokemusta kyseisestä asiasta. Haastateltavien valinnan ei tulisi perustua sattumanvaraisuuteen vaan olla harkittua ja tarkoitukseen sopivaa eli kyseessä on niin sanottu harkinnanvarainen valinta. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 85–86.) Myös teemahaastattelua tehdessä haastateltavien valitsemisen tärkeys korostuu. Haastateltaviksi tulee valita sel-

laisia henkilöitä, joilta uskotaan saatavan parhaiten aineistoa kiinnostuksenkohteena olevista asioista ja jotka ovat kokeneet haastatteluissa käsiteltävät asiat (Hirsijärvi – Hurme 2000: 47–48).

Tätä opinnäytetyötä varten haastatellut henkilöt valikoituivat seuraavin kriteerein: Haastateltavien tulee olla eläkkeellä oleva sairaanhoitaja ja omata mahdollisimman laaja työkokemus hoitotyöstä. Tällöin laadullisen tutkimuksen edellyttämä kokemus kiinnostuksenkohteena olevasta ilmiöstä täyttyy. Tässä opinnäytetyössä kiinnostuksen kohteena ovat kuitenkin myös eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksistaan johtamat neuvot valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Tämän vuoksi haastateltavien valinnassa on korostunut myös myönteinen asenne sairaanhoitajan ammattia kohtaan.

Tämän opinnäytetyön aineiston koostuu Uudenmaan Seniorisairaanhoitajien jäsenistä. Jäsenet ovat eläkkeellä olevia hoitotyön ammattilaisia. Heillä on takanaan sekä pitkä työura sairaanhoitajana että myönteinen suhtautuminen hoitotyötä kohtaan. Haastateltavat valikoituivat sattumanvaraisesti jäsenistä. Opinnäytetyöstä lähetettiin lyhyt esittely yhdistyksen puheenjohtajalle, jonka kautta halukkaat haastateltavat ilmoittautuivat. Jokaisen haastateltavan kanssa sovittiin henkilökohtaisesti haastattelu-aika ja -paikka. Ajankohdan ja paikan suhteen noudatettiin haastateltavien toiveita. Haastattelut tapahtuivat vuoden 2017 tammikuun aikana haastateltavien kotona tai ilmaisissa kokoustoissa.

Haastattelutilanteessa jokaiselle haastateltavalle esiteltiin lyhyesti opinnäytetyön aihe ja korostettiin osallistumisen vapaaehtoisuutta. Lisäksi haastateltavat saivat esittää opinnäytetyöhön liittyviä kysymyksiään. Ennen haastattelun aloittamista haastateltavilta kerättiin henkilökohtainen lupa haastattelulle. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin aineiston analyysia varten. Litteroinnissa on noudatettu niin sanottua perustasoa. Tällöin tarkoituksena on keskittyä puheen asiasisältöön ja litterointi tapahtuu sanatarkasti puhekieltä noudattaen mutta toistot, täytesanat, keskenjäävät tavut ja yksittäiset äänähdykset jäävät pois. (Tietoarkisto n.d.)

Tätä opinnäytetyötä varten kerätty aineisto koostuu kolmen eläkkeellä olevan sairaanhoitajan haastattelusta. Haastateltavat ovat 66–70 -vuotiaita naisia. Sairaanhoitajaksi haastateltavat ovat valmistuneet vuosina 1970–1973 ja takanaan heillä on 36–40 vuoden työura. Haastattelut olivat kestoltaan 30–50 minuuttia ja niistä syntyi litteroitua ai-



neistoa yhteensä 19 sivua. Litteroitua aineiston käyttö on sallittu vain tätä opinnäytetyötä varten.

	Ikä	Valmistumisvuosi	Työuran pituus
Haastateltava 1	70 vuotta	1970	36 vuotta
Haastateltava 2	68 vuotta	1971	37 vuotta
Haastateltava 3	66 vuotta	1973	40 vuotta

Taulukko 4. Haastateltavien kuvailu.

#### 5.4 Aineiston analyysi

Tämän opinnäytetyön tulokset on muodostettu haastatteluin kerätyn aineiston analyysin myötä. Aineistolähtöistä lähestymistapaa käyttäessä saatu aineisto on teorian rakentumisen lähtökohta. Analyysin tulee kuitenkin perustua tieteellisyyteen eikä se ole esimerkiksi sattumanvarainen tai intuitiivinen. Aineistolähtöisessä lähestymistavassa tutkijan tuleekin tulosten esittämisen lisäksi pyrkiä refleктоimaan ja kuvailemaan toimintaansa sekä arvioimaan analyysin luotettavuutta, jotta lukijan on mahdollista seurata ja arvioida tehtyjä valintoja. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006.)

Tässä opinnäytetyössä käytetty analyysimenetelmä on induktiivinen sisällönanalyysi. Induktiivisuudella viitataan etenemiseen yksittäisistä havainnoista yleisimpiin väitteisiin eikä lähtökohtana tällöin ole teorian tai hypoteesin testaaminen. Tutkijalta induktiivinen lähestymistapa vaatii itsekuria pysytellä aineistossa ja kykyä sulkea pois ennakkokäsitykset sekä teoriat. (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006.) Todellisuudessa täydellinen induktiivinen päättely ei kuitenkaan ole mahdollista, sillä se edellyttäisi havaintojen kuvailua ilman minkäänlaisia ennakkokäsityksiä tutkittavasta ilmiöstä. Aineistolähtöiseen lähestymistapaan liittyy käsitys, jonka mukaan tutkijan havainnot ovat itsessään teoriapitoisia. Tämä välittyy esimerkiksi käytetyissä käsitteissä, jotka ovat tutkijan asettamia ja täten vaikuttavat tuloksiin. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 96.)

Induktiivinen sisällönanalyysi voidaan esittää kolmivaiheisena prosessina, johon kuuluvat aineiston redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden muodostaminen. Analyysin kaikkia vaiheita ohjaavat asetetut tutkimuskysymykset. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–109.) Seuraavissa kappaleissa

kuvataan, miten induktiivisen sisällönanalyysin vaiheet ovat toteutuneet tätä opinnäytetyötä tehdessä. Lisäksi sisällönanalyysiin kuuluu analyysiyksikön määrittely, joka tässä opinnäytetyössä on haastateltavan ajatuskokonaisuus. Ajatuskokonaisuus voi sisältää useampia tai yksittäisiä lauseita tai lauseen osia (Tuomi – Sarajärvi 2009: 110).

Pelkistämällä viitataan tutkimuksen kannalta epäolennaisen tiedon karsimiseen pois analysoitavasta informaatiosta eli datasta (Tuomi – Sarajärvi 2009: 109). Tässä opinnäytetyössä analyysin perustana oleva data on teemoittain litteroitu haastattelurunko. Pelkistämistä edelsi tutustuminen aineistoon lukemalla litteraatiota kokonaisuutena kaikkien haastattelujen jälkeen. Muutamien lukukertojen jälkeen aineistosta pyrittiin löytämään tutkimustehtävien kannalta oleellisia ilmauksia. Löydetyt ilmaukset merkittiin tekstinkäsittelyohjelman korostetoiminnolla ja pelkistämisen lopuksi valitut ilmaukset siirrettiin erilliseen tiedostoon, jossa ne toimivat pohjana analyysin jatkuessa.

<b>Alkuperäinen ilmaus</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>
"Olkaa rohkeita. Älkää menkö piiloon."	Aktiivisen roolin ottaminen
"Ei pelkää sitä kysymistä ja ottaa selvää asioista ennen kun tekee. Ettei mee suin päin vaan tekemään niitä juttuja."	Vastuu omasta oppimisesta
"Kyllähän siinä mitä nyt on jälkeinpäin ajatellut ja on tullut kokemusta, niin kyllähän siinä vaaratilanteita oli että hirvittää tällä hetkellä että kuinka sitä on uskaltanut, kuinka rohkea sitä on ollut. Mä olin tosi nuori silloin että, et miten ... Ja et kukaan ei ole puuttunut siihen että teki semmoisia asioita että tällä hetkellä en varmasti tekisi."	Oma kokemus rohkeuden tarvitsemisesta

Taulukko 5. Esimerkki pelkistämisestä.

Ryhmittelyssä alkuperäisistä ilmauksista etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. Samaa tarkoittavat asiat ryhmitellään ja yhdistetään yhdeksi alaluokaksi joka nimitään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä (Tuomi – Sarajärvi 2009: 110). Tämän opinnäytetyön aineistosta nousi esiin kuusi erillistä alaluokkaa, jotka ilmentävät haastateltavien puheesta nousseita vastauksia tutkimustehtävään eli neuvoja valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille.

Alaluokkien nimeämisessä on käytetty imperatiivia, jotta haastateltavien puheessa keskeinen neuvoa antava ja tukeva sävy välittyisi lukijalle mahdollisimman hyvin. Alaluokat ovat nimetty seuraavasti: Ole rohkea, Kehitä itseäsi jatkuvasti, Etsi oma paikkasi, Ole potilaan vierellä, Työyhteisö on tärkeä ja Et ole vain sairaanhoitaja. Alaluokkien nimeämisen ja ryhmittelyn katsotaan jo kuuluvan abstrahointiin, jonka tarkoitus on edetä alkuperäisissä ilmaisuissa käytetystä kielestä teoreettisiin käsitteisiin ja muodostaa alaluokkia kuvaavat yläluokat (Tuomi – Sarajärvi 2009: 111).

Myös tutkimusmenetelmät, esimerkiksi teemahaastattelun teemat, voivat toimia luokittelun perusteena (Hirsijärvi – Hurme 2000: 149). Tässä opinnäytetyössä yläluokat ovat nimetty osittain teemoihin pohjautuen, sillä tällöin ilmenee niiden sitoutuminen sairaanhoitajan uran eri vaiheisiin. Pääluokat ovat Neuvot työelämään siirtymiseen, Neuvot työelämään ja Aina mielessä. Abstrahointiin kuuluu myös yhdistävän luokan muotoilu. Yhdistävällä luokalla pyritään kuvaamaan tutkimuksen keskeistä aihetta tai tutkimustehtävää. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 112.) Tässä opinnäytetyössä yhdistävä luokka on Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksiin pohjautuvat neuvot valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille.

<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
Aktiivisen roolin ottaminen	Ole rohkea	Neuvot työelämään siirtymiseen
Vastuu omasta oppimisesta		
Oma kokemus rohkeuden tarvitsemisesta		

Taulukko 6. Esimerkki ryhmittelystä ja abstrahoinnista.

## 6 Opinnäytetyön tulokset

Tätä opinnäytetyötä varten haastatelluilla eläkkeellä olevilla sairaanhoitajilla oli useita eri neuvoja valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Neuvot pohjautuivat eläkkeellä olevien sairaanhoitajien omiin kokemuksiin sekä jälkikäteen saavutettuun ymmärrykseen siitä, mikä näyttäytynyt tärkeänä sairaanhoitajana työskennellessä. Tulokset on esitetty kolmen yläluokan ja kuuden alaluokan avulla. Alaluokat kuvaavat haastateltavi-

en kokemuksiin pohjautuvia neuvoja ja yläluokat työuran vaiheita, joissa kyseisiä neuvoja tarvitaan.

## 6.1 Neuvot työelämään siirtymiseen

Haastatteluissa eläkkeellä olevat sairaanhoitajat kuvasivat kokemuksiaan ja tunteitaan, jotka liittyivät omaan valmistumiseen sairaanhoitajaksi ja työelämään siirtymiseen. Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien puheessa ajanjakso näyttäytyi merkittävänä elämänmuutoksena johon liittyi useita erilaisia tunteita jännityksestä ylpeyteen. Haastatteluissa eläkkeellä olevat sairaanhoitajat palasivat oman valmistumisen ja työelämään siirtymisen aikaan ja asettuivat nyt valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan asemaan. Neuvot on tarkoitettu jokaiselle valmistuvalle sairaanhoitajaopiskelijalle riippumatta siitä, millaiseen työympäristöön päätyy.

### 6.1.1 Ole rohkea

Kaikissa haastatteluissa toistui adjektiivi rohkea. Eläkkeellä olevat sairaanhoitajat kuvasivat, että valmistuva sairaanhoitajaopiskelija tarvitsee rohkeutta siirtyessään työelämään. Kysyessäni haastateltavilta minkä neuvon he antaisivat valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille näiden siirtyessä työelämään, kaksi haastateltavaa totesivat lähes samalla tavalla ”olkaa rohkeita”.

Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien puheessa rohkeus näyttäytyi aktiivisen roolin ottamisena ja vastuun ottamisena omasta oppimisesta. Valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan rohkeus on haastateltavien puheessa uteliaisuutta, kysymistä ja uuden tiedon hankkimista. Yksi haastateltavista toteaa leikkimielisesti:

Olkaa rohkeita. Älkää menkö piiloon.  
(Haastateltava 1, 70 vuotta)

Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien puheessa rohkeus oli myös sen myöntämistä, ettei vielä osaa kaikkea. Puheessa välittyi itseä kohtaan armollinen sävy: kaikkea ei tarvitse tietää, mutta on parempi kysyä kuin tehdä asioita vajavaisin tiedoin. Yhden eläkkeellä olevan sairaanhoitajan puheessa korostui erityisesti toive, että valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat vaatisivat itselleen riittävää ja hyvää perehdytystä.

Ei pelkää sitä kysymistä ja ottaa selvää asioista ennen kun tekee. Ettei mene suin päin vaan tekemään niitä juttuja.  
(Haastateltava 3, 66 vuotta)

Että ne (valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat) vaatis kanssa kunnon perehdytystä.  
(Haastateltava 3, 66 vuotta)

Rohkeuden tuomiseen esiin liittyvät myös eläkkeellä olevien sairaanhoitajien omat kokemukset. Haastateltavat kuvasivat joutuneensa heti valmistuttuaan ottamaan paljon vastuuta ja toimimaan itsenäisesti. Perehdytystä tai mahdollisuuksia kysyä muilta ei juuri ollut. Puheessaan haastateltavat kuvasivat joutuneensa selviytymään yksin vaikeista tilanteista, jota eivät toivo nyt valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille. Yksi haastatelluista eläkkeellä olevista sairaanhoitajista kuvasi jälkikäteen ymmärtäneensä, että ilman perehdytystä oli saattanut toiminnallaan aiheuttaa jopa vaaratilanteita.

Mä olin sormi suussa kun ensimmäinen monivammapotilas autokolarista tuli mutta kyllä sitä sitten jotenkin kuitenkin. Kun ajattelee et yksistään sitä oli töissä niin sullahan oli hirveä vastuu heti vastavalmistuneena.  
(Haastateltava 1, 70 vuotta)

Kyllähän siinä mitä nyt on jälkeenpäin ajatellut ja on tullut kokemusta, niin kyllähän siinä vaaratilanteita oli että hirvittää tällä hetkellä että kuinka sitä on uskaltanut, kuinka rohkea sitä on ollut. Mä olin tosi nuori silloin että miten. Ja et kukaan ei ole puuttunut siihen että teki semmoisia asioita että tällä hetkellä en varmasti tekisi.  
(Haastateltava 3, 66 vuotta)

### 6.1.2 Etsi oma paikkasi

Eläkkeellä olevat sairaanhoitajat kuvasivat, että vastavalmistuneen sairaanhoitajan olisi tärkeää löytää oma paikkansa. Haastateltavat puhuvat oman paikan, alan tai alueen löytämisestä tarkoittaen työyksikköä tai hoitotyön alaa, jossa työskentely tuntuu mielekkäältä. Puheessaan haastateltavat kehottavat valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita etsimään omaa paikkaansa kokeilemalla erilaisia työyksiköitä. Yksi haastateltava kuvaa, että keikkatöiden ja sijaisuuksien avulla voi nykyään etsiä omaa paikkaansa.

Ja toisaalta nuoren sairaanhoitajan on hyvä olla eri paikoissa, että näkee että mikä on se minun alue.  
(Haastateltava 2, 68 vuotta)

Silloin alussahan sä voitkin katsoa ja etsiä. Nykyisinkin ainakin sijaisuuksia voit tehdä. Ja ei tarvitse ja ei voikaan tai saakaan nykyisin heti sitä vakipaikkaa. Voi sitten katsoa sen oman alan.

(Haastateltava 1, 70 vuotta)

Omien kokemuksiansa kautta eläkkeellä olevat sairaanhoitajat pohtivat mistä oman paikkansa tunnistaa. Haastateltavat muistelivat omia työpaikkojaan lämmöllä. Tärkeältä ovat tuntuneet yksinkertaiset asiat kuten se, että töihin lähteminen tuntuu mielekkäältä.

Mä menin aina mielellään töihin. Siis se että ei ollut koskaan epämiellyttävä mennä töihin.

(Haastateltava 2, 68 vuotta)

Vaikka toiset jäi aamulla nukkumaan kun mä lähdin töihin kello kuusi 36 kilometrin päähän ajamaan niin musta joka aamu oli niinku hyvä lähteä töihin.

(Haastateltava 1, 70 vuotta)

Haastateltavien kuvailujen perusteella juuri tyytyväisyyttä voidaan pitää yhtenä mittarina oman paikan löytymisestä. Yhden haastateltavan kuvauksessa oman paikan löytäminen näyttäytyy edellytyksenä hyvälle työmotivaatiolle.

Se on tietysti musta sitten onnellista jos löytää sen (oman paikan). Tai ehkä se on musta sen hyvän työmotivaation edellytys et löytää sen oman kiinnostuksen kohteen.

(Haastateltava 1, 70 vuotta)

Yksi haastateltava tuo puheessaan esiin toiveen, että työhön tyytymättömät sairaanhoitajat pyrkisivät löytämään oman paikkansa hoitoalan sisältä ennen hakeutumista tai kouluttautumista toiseen ammattiin. Sairaanhoitajien tehtävien monipuolisuus välittyikin eläkkeellä olevien sairaanhoitajien puheessa positiivisena asiana, jonka myötä oman paikan löytäminen on helpompaa. Yhden haastateltavan kuvauksessa ilmenee, että oma paikka voi löytyä myös ulkomailta.

Jos alkaa tuntuu tylsältä niin yrittäisi löytää niitä ettei tarvitsisi vaihtaa ammattia ihan kokonaan vaan koittaisi löytää niitä väyliä. Niitä on kuitenkin. Meidän alalla on tosi paljon mahdollisuuksia.

(Haastateltava 3, 66 vuotta)

Se, että sä voit valita sen erikoisalasi ja sä voit valita sen maan missä sä haluat tehdä töitä. Että se on kyllä sairaanhoitajan ammatin yksi parhaita puolia.

(Haastateltava 1, 70 vuotta)

Haastateltavat kuvaavat myös sairaanhoitajan työn raskautta, johon liittyy esimerkiksi vuorotyö. Yhden haastateltavan puheessa oman paikan löytäminen on myös sitä, että pyrkii löytämään työpaikan joka on myös oman jaksamisen kannalta sopiva.

Että ei nyt lähde ihan muuta tutkintoa suorittaa vaan että koittaisi löytää siltä alalta jonkun semmoisen mielenkiintoisen jutun mitä lähtisi sitten opiskelemaan tai missä lähtisi itseensä kehittämään. Et mahdollisuuksia varmasti on nykyaikana. Ja sitten tietysti on näitä rajoitteita, esimerkiksi kun monessa paikassahan on kolmivuorotyö ja jotkuthan sitten terveydellisistä syistä ei pysty tekee sitä, niin koittasi löytää sitten semmoisen pisteen jossa pystyisi tekemään päivävuorotyötä tai kaksivuorotyötä tai jotain tämmöistä.  
(Haastateltava 3, 66 vuotta)

## 6.2 Neuvot työelämään

Haastatelluilla eläkkeellä olevilla sairaanhoitajilla on takanaan 36–40 vuoden työura. Haastatteluissa ilmeni useita työelämään liittyviä mieleen painuneita kokemuksia ja tilanteita, jotka ovat tuntuneet tärkeältä sairaanhoitajana työskennellessä. Neuvoissaan haastateltavat kannustivat valmistuvia sairaanhoitajia kuitenkin yleisemmällä tasolla. Jokaisella on omat kiinnostuksen kohteensa ja oma tapansa tehdä työtä, mutta tärkeää on pyrkiä kehittämään itseään, olemaan potilaan vierellä sekä muistamaan työyhteisön tärkeys.

### 6.2.1 Kehitä itseäsi jatkuvasti

Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien puheessa korostui jatkuvan itsensä kehittämisen tärkeys. Itsensä kehittäminen on haastateltavien puheessa halua ja uteliaisuutta ottaa asioista selvää, mutta myös velvollisuus. Haastateltavien kertomassa välittyi, että jatkuva itsensä kehittäminen ei ole vain valmistuville sairaanhoitajille osoitettu neuvo vaan itseään tulisi kehittää koko työuran ajan. Jatkuva kehittyminen on ehto sille, että sairaanhoitaja voi toimia työssään hyvin.

Täytyy sairaanhoitajana tietysti se tietty ammattitaito ylläpitää ja itsekin pitää kokoajan kehittää itseensä. Semmoinen tietty uteliaisuus.  
(Haastateltava 2, 68 vuotta)

Itsensä kehittämisestä puhuessaan yksi haastateltava osuvasti kuvaakin, että ajan kuluessa ei voi enää olla sama sairaanhoitaja kuin valmistumishetkellä. Vaikka haastateltavasta oli oman valmistumisensa aikana tuntunut että hän ”osaa kaiken”, oli työelämän myötä tarve itsensä kehittämiselle syntynyt.

Itseäsi oot saanut muuttaa ja kehittää. Et sä et voi olla se hoitaja, joka valmistu silloin vuonna -70 eikä edes -73. Niin todella, semmoinen ajatus että vaikka sä valmistut ja vaikka tosiaan mä sanoin et tunsin et oon ihan valmis mutta hyvin pian sai toki huomata et ei ehkä silloin.

(Haastateltava 1, 70 vuotta)

Yksi haastateltavista tuo esiin, että työ ja siihen liittyvä itsensä kehittäminen voivat alkaa tuntua tylsiltä. Tällöin sairaanhoitajan tulisi löytää kanavia joiden kautta saa taas intoa kehittyä työssä.

Jaksaisi kehittyä ja että jos alkaa tuntua tylsältä niin sitten pitäisi kyllä löytää niitä kanavia millä tavalla saisi taas sitä intoa.

(Haastateltava 3, 66 vuotta)

### 6.2.2 Ole potilaan vierellä

Eläkkeellä olevat sairaanhoitajat toivat runsaasti esiin potilaan kohtaamiseen ja potilaan ja sairaanhoitajan suhteeseen liittyviä kokemuksia. Keskeisenä asiana haastateltavien puheessa nousi esiin, että sairaanhoitajan tulee olla potilaan vierellä. Vierellä oleminen näyttäytyi haastateltavien kertomana konkreettisesti potilaan lähellä ja saatavilla olemisena mutta myös ikään kuin samalla tasolla olemisena. Yksi haastateltava kuvaa, että potilas tulee kohdata omana itsenään ja tavallisesti.

Sä sinä omana itsenäsi joudut sen potilaan kohtaamaan. Että et sä voi niitä hienoja sanoja ja tietoja käyttää. Että kohtaa sen potilaan tavallisella kielellä, tavallisesti. Siitä tulee hyvä siitä hoitosuhteesta, paras tulos mun mielestä.

(Haastateltava 1, 70 vuotta)

Kaksi haastateltavaa tuovat esiin puheessaan, että nykyään sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluvat tietokoneella tehtävät työtehtävät vievät aikaa potilaan vierellä olemisesta. Yksi haastateltava kuvaa, että on kokenut potilaan vierellä olemisen potilashuoneessa tärkeäksi. Haastateltavan puheesta välittyi paitsi ymmärtävä suhtautuminen myös muihin aikaa vieviin työtehtäviin myös neuvo olla potilaan vierellä.

Että nykyisinkin ei niinku piilouduta sen tietokoneen taakse ja ollaan siellä potilashuoneessa sen potilaan luona. Vaikka mä tiedän, mä tiedän, mä tiedän että se tietokonekin vie sen aikansa. Vaikka siitä tuleekin niitä hommia kun sä menet sinne mutta kuitenkin koska se on tärkeää.

(Haastateltava 1, 70 vuotta)

Toi tietotekniikka. Mä oon vähän katsonut että se vie ehkä liian paljon sieltä potilaan viereltä.

(Haastateltava 2, 68 vuotta)

Haastateltavat kuvaavat potilaan vierellä olemista myös suhteessa lääkärin ammattiin. Haastateltavien puheessa potilaan vierellä oleminen ja potilaan voinnin tarkkailu näyt-



täytyvät yksinä sairaanhoitajan tärkeimpinä työtehtävinä. Yksi haastateltava kuvaa, että sairaanhoitaja on potilaan asianajaja, joka vie potilaan asioita eteenpäin.

Hoitaja on kuitenkin lähempänä sitä potilasta ja näkee paremmin sen potilaan tilanteineen ja ehkä tuntee ja tietää paremmin ne asiat kanssa. Hoitajahan on potilaan asianajaja monessa asiassa. Niin puolustaa niitä potilaita ja omaa kantaansa jos katsoo et se on nyt se juttu, mikä on oikea sun mielestä.  
(Haastateltava 3, 66 vuotta)

### 6.2.3 Työyhteisö on tärkeä

Haastateltavien puheessa korostuu hyvän työyhteisön merkitys. Hyvän työyhteisön nähtiin vaikuttavan sekä työviihtyvyyteen että työssä menestymiseen. Kahden haastateltavan kokemuksen mukaan sairaanhoitajan työ on sellaista, ettei sen tekeminen onnistu yksin ilman työyhteisön muita jäseniä. Heidän neuvoissaan valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille korostui, että sairaanhoitajan työ on yhteistyötä.

Työkaverit on tärkeitä, koko se työyhteisö on tärkeä. Ja sitten täytyy muistaa tämmöisissä et siellä ei nyt oikeastaan voi sooloilla koska tämä on sellaista tiettyä työskentelyä.  
(Haastateltava 3, 66 vuotta)

Harvoinhan sä teet yksin niitä töitä. Että sun pitää myös osata olla siinä tiimissä. Osaa olla sen työyhteisön jäsenenä ettei rupea sooloilee tai ole tosiaan hankala.  
(Haastateltava 1, 70 vuotta)

Haastateltavien puheessa hyvä työyhteisö näyttäytyy voimavarana. Yksi haastateltava tuo esiin työyhteisön jäsenten erilaisuuden puhuessaan erilaisista persoonista ja kosketuspinoista. Haastateltavan puheessa erilaisuus ilmenee vahvuutena ja hän neuvoo hyväksymään tätä erilaisuutta.

Se on tosi tärkeä semmoinen hyvä työyhteisö, jossa tulee kaikkien kanssa toimeen. Me ollaan jokainen erilaisia ja se on meidän persoona et saadaan olla erilaisia. Erilaisia kosketuspintoja on. Että jopa semmoisia tilanteita on että joskus jonkun potilaan kanssa ei mene hyvin niin sitten vaihdetaan hoitajaa.  
(Haastateltava 2, 68 vuotta)

Yksi haastateltavista kuvaa hyvää työyhteisöä oman valmistumisensa kautta. Haastateltavan kokemuksesta välittyi, että hyvässä työyhteisössä ollaan neuvovia ja vastaan vastavalmistuneen sairaanhoitajan kysymyksiin. Haastateltavan puheessa tulee kuitenkin esiin, että on myös työyhteisöjä joissa vastavalmistunutta sairaanhoitajaa ei oteta tällä tavoin vastaan.

Ainakin mun aikana oli että kaikki niinku neuvo jos sä kysyt mutta voi olla sellaisia paikkoja jossa ei tuota neuvota. Tai ollaan pahoja.  
(Haastateltava 2, 68 vuotta)

Kun jos ajattelee mestari-kisälli niin se varmaan kun uus on niin kyllähän se niinku sisään ajetaan.  
(Haastateltava 2, 68 vuotta)

### 6.3 Aina mielessä

Kaikki haastatellut eläkkeellä olevat sairaanhoitajat kuvasivat sairaanhoitajan ammattiin liittyvää ylpeyttä ja toisaalta vaatimattomuutta. Haastateltavat kannustivat valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita arvostamaan omaa koulutustaan, osaamistaan ja ammattiaan. Haastateltavat näkivät, että nyt valmistuvat sairaanhoitajat ovat avainasemassa muutettaessa sairaanhoitajan ammattiin liittyviä asenteita. Haastateltavien valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille antama neuvo oli muistaa, ettei ole vain sairaanhoitaja. Neuvoa on vaikea sijoittaa tiettyyn työuran vaiheeseen sillä haastateltavien puheessa neuvo näyttäytyi asiana, jota tarvitsee niin sairaanhoitajaopiskelija kuin jo kokenutkin sairaanhoitaja. Tämän vuoksi yläluokka sai nimen Aina mielessä.

#### 6.3.1 Et ole vain sairaanhoitaja

Käsiteltäessä sitä, mikä on tuntunut tärkeältä sairaanhoitajan uraa jälkikäteen ajatellussa ja mitä haastateltavat haluaisivat sanoa valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille, toivat kaikki haastateltavat esiin ammattiylpeyden. Haastateltavien puheesta välittyvä neuvo valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille on, että tulee olla sairaanhoitaja eikä vain sairaanhoitaja.

Pitää olla sitä ammattiylpeyttä kanssa. Että teillä on hyvä koulutus nykyään ja te osaatte paljon ja saatte olla kyllä ylpeitä siitä omasta osaamisestanne ja ammatistanne. Ja se saa kanssa näkyä mun mielestä, että ei saa vähätellä itseään.  
(Haastateltava 3, 66 vuotta)

No se ainakin että sä olet sairaanhoitaja etkä vaan sairaanhoitaja. Että sä voit nostaa ylpeästi rintasi ja olla se sairaanhoitaja.  
(Haastateltava 1, 70 vuotta)

Että sä oot sairaanhoitaja. Että minusta täytyy olla ylpeä että sä oot sairaanhoitaja.  
(Haastateltava 2, 68 vuotta)

Yksi haastateltava puhuu arvomaailmasta, johon liittyy sairaanhoitajien vaatimattomuus tai itsensä vähättely. Haastateltavan puheesta välittyy että erityisesti nuorten ja vasta- valmistuneiden sairaanhoitajien ei tulisi vähätellä itseään sillä tätä kautta syntyy muutos arvomaailmaan.

Vaikka olisi kuinka hyvä ja tekisi arvokasta työtä niin sitten on vaan sairaanhoitaja. Et tällainen arvomaailma pitäisi kitkeä sieltä pois. Et se on tärkeä ammatti ja sitä ilman ei tämä yhteiskunta pyöri. Pitäisi nähdä näitä nuoria jotka valmistuu että jaksaisivat sitten tehdä sitä työtä. Nimenomaan että nuoret, sieltä pitäisi lähteä se muutos.

(Haastateltava 3, 66 vuotta)

Kahden haastateltavan puheessa ammattiyhpeyteen liittyy myös ylpeys omasta tietees- tä. Yksi haastateltavista kuvaa ylpeyttä joka syntyi ammattikirjallisuuden ja hoitotieteel- listen julkaisujen yleistymisen myötä. Toisen haastateltavan puheesta välittyy, että hoi- totiedettä tulisi arvostaa ja tutkimuksen myötä myös sairaanhoitajan ammatti saa ar- vostusta.

Sellainen pieni sininen kirja jota mä käytin eli että mä löysin sen ihmisen sieltä hoitotyöstä. Ainahan sairaanhoitajat sanoo et minä oon vaan sairaanhoitaja. Niin minä en sanonut koskaan sen jälkeen kun minä heräsin tähän että minä olen sai- raanhoitaja ja minä olen lopun ikäni sairaanhoitaja ja minä sanon sen ylpeästi et- tä minä olen sairaanhoitaja enkä vaan, vaan.

(Haastateltava 1, 70 vuotta)

Ehkä pitäisi tehdä enemmän ihan perustutkimusta ja siihen perustaa sitten tämä työ. Ja siitä se arvostus tulee ja sillä tavalla tulee myös se oma arvostus. Et ne- hän on ihan samanveroisia tutkimuksia kun muukin yliopistotutkimus.

(Haastateltava 3, 66 vuotta)

## 7 Johtopäätökset ja pohdinta

Johtopäätös tämän opinnäytetyön tulosten perusteella on, että eläkkeellä olevilla sai- raanhoitajilla on paljon kokemuksiin pohjautuvia neuvoja valmistuville sairaanhoitaja- opiskelijoille. Aineistolle tehdyn induktiivisen sisällönanalyysin myötä eläkkeellä olevien sairaanhoitajien neuvot tässä opinnäytetyössä kohdentuivat työelämään siirtymiseen, työelämässä olemiseen sekä yhteen neuvoon, joka on tärkeä uran kaikissa vaiheissa.



Kuvio 1. Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksiin pohjautuvat neuvot valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille.

Opinnäytetyöllä pyrittiin löytämään vastaus tutkimustehtävään: Millaisia valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoita kohdistettuja neuvoja eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksista omasta valmistumisesta ja sairaanhoitajana työskentelystä nousee esiin? Kuviossa 1 on esitetty opinnäytetyön keskeiset tulokset kolmen yläluokan ja kuuden alaluokan avulla. Haastattelujen aikana neuvoista puhuttaessa raja-alue ei kuitenkaan ollut yhtä tarkka kuin kuviossa, koska tiettyyn työelämän vaiheeseen kohdistettua neuvoa voi tarvita myös muissa tilanteissa. Esimerkiksi rohkeus voi tulla ajankohittaiseksi uuden työpaikan myötä. Tätä ilmentää kuviossa ympyröiden osittainen päällekkäisyys.

## 7.1 Tulosten tarkastelu

Seuraavissa kappaleissa haastateltujen eläkkeellä olevien sairaanhoitajien antamia neuvoja on tarkasteltu suhteessa aiempaan tutkimukseen ja kuvauksiin sairaanhoitajana toimimisesta 1970-luvulla. Valmistuminen sairaanhoitajaksi oli 1970-luvun alussa erilaista kuin nykyään. Sairaanhoitajaksi opiskelevat olivat jo alkaneet saavuttaa aiempaa vahvempaa opiskelija-asemaa, mutta käytännössä loppuvaiheen opiskelijoita saatettiin pitää valmiina työvoimana. Koulutusta itsessään oltiin totuttu pitämään hyvin käy-

tännönläheisenä ja käytännölliseen työhön valmistavana eikä nykyisenkaltaista perehdyttämistä ollut. (Sarkio 2007: 41; Vauhkonen – Bäckman 1973: 125.)

Puhe perehdyttämisen puuttumisesta toistui jokaisessa haastattelussa ja haastateltavat kuvasivat joutuneensa ottamaan paljon vastuuta heti valmistuttuaan. Neuvo olla rohkea tuntuu hyvin ymmärrettävältä kun huomioi haastateltavien omat kokemukset. Haastateltavien puheessa nykypäivän rohkeus on hyvän perehdytyksen vaatimista, avun pyytämistä tarvittaessa ja vastuun ottamista omasta oppimisesta. Ehkä juuri omien kokemustensa vuoksi haastateltavat pitävät tärkeänä, että valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat kysyvät ja selvittävät asioita sekä saavat perehdytystä. Neuvo kysyä ja selvittää asioita voi tuntua yksinkertaiselta, mutta esimerkiksi Feng ja Tsai (2011) kuvaavat ammatillista socialisaatiota käsittelevässä tutkimuksessaan, että valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat näkivät tietämättömyytensä heikkoutena ja olivat haluttomia osallistumaan perehdytysohjelmiin. Ammatillisen socialisaation kannalta oppiminen tekemällä ja kysymällä on kuitenkin tärkeää (Feng – Tsai 2011: 2067) joten se, että valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita kannustetaan kysymään ja ottamaan selvää saattaa olla erityisen tärkeää.

Stewart (2006) kuvaa eri sukupolvien mentorointia käsittelevässä tutkimuksessaan, että nykyään nuoret valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat saattavat vaihtaa työpaikkaansa usein ilman sitoutumista tiettyyn organisaatioon ja tämän aiheuttavan kritiikkiä esimiestasolla. Tätä opinnäytetyötä varten haastatellut eläkkeellä olevat sairaanhoitajat kuitenkin kuvasivat, että tyytyväisyys työhön on tullut mielekkään työpaikan myötä: töihin lähteminen tuntui hyvältä vaikka aamukuudelta. Heidän neuvonsa valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille oli etsiä omaa paikkaansa kokeilemalla erilaisia työympäristöjä. Niin sanotun oman paikan löytämisen myötä mahdollisesti saavutettava tyytyväisyys ammattia kohtaan luoksin uuden näkökulman asian ympärillä käytävään keskusteluun.

Myös sairaanhoitajan työnkuvaan on liittynyt muutoksia edettäessä 1970-luvulta kohti seuraavia vuosikymmeniä. Siirtyminen tehtäväkeskeisestä työskentelystä yksilövastuuseen hoitotyöhön ajoittui 1980-luvulle (Väänänen 2005: 70). Tässä opinnäytetyössä haastatellut eläkkeellä olevat sairaanhoitajat antoivat valmistuville sairaanhoitajille potilaan kohtaamiseen ja vierellä olemiseen liittyviä neuvoja, joista välittyi hyvin potilaskeskeinen ajatusmalli. Työelämään siirtyvien valmistuneiden sairaanhoitajien ammatillista socialisaatiota käsittelevissä tutkimuksissa on todettu, että valmistuvat sairaanhoi-

tajaopiskelijat haluavat toteuttaa potilaskeskeistä hoitotyötä, mutta työpaikkojen kiire tai hoitokulttuuri saattavat olla esteinä ja täten vaikuttaa valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden tyytyväisyyteen (Feng – Tsai 2011: 2068; Price 2009: 16). Vinales (2015) kuvaa, että jotkut valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden mentorit haluaisivat olla hyviä esikuvia, mutta ovat niin kuormittuneita etteivät pysty. Haastateltujen eläkkeellä olevien sairaanhoitajien neuvo olla potilaan vierellä onkin varmasti tärkeä monelle valmistuvalle sairaanhoitajaopiskelijalle, mutta pystyykö neuvoa noudattamaan käytännössä.

Haastateltavien puheesta sairaanhoitajan ammatista ja koulutuksesta välittyi lämmin ja innostava sävy. Aiemmassa tutkimuksessa eläkkeellä olevat sairaanhoitajat ovatkin kuvanneet tunteen sairaanhoitajuudesta jäävän vielä eläkkeelle jäämisen jälkeen ja kokevansa tärkeäksi, että omia muistoja ja asiantuntemusta voi jakaa eteenpäin (Rich – Moorby – Wood 2017: 658). Kehittämishaasteena tulisi selvittää, voiko eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksiin pohjautuvia neuvoja kartoittaa laajemmin ja kokevatko valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat ne hyödyllisiksi. Kuitenkin Kaihlasan, Lakanmaan ja Salmisen (2013) tutkimuksessa ammatillisesta socialisaatiosta juuri valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat kuvasivat, että tarinat kokeneempien sairaanhoitajien valmistumisesta ja työelämän aloittamisesta tukevat heitä uuden ammattiroolin omaksumisessa.

## 7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tämän opinnäytetyön luotettavuuden kannalta olennaista on ollut haastateltavien valinta ja haastattelujen tekeminen sekä sisällönanalyysin ja tulosten tulkinnan onnistuminen. Eettisyyden osalta tässä opinnäytetyössä on pyritty noudattamaan sen kaikissa vaiheissa hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyöhön osallistuneille koitunut vaiva on pyritty minimoimaan ja osallistujilta on hankittu asianmukaiset luvat.

Opinnäytetyöhön osallistuminen on perustunut vapaaehtoisuuteen eikä opinnäytetyön tekijänä ole vaikuttanut haastateltavien valikoitumiseen. Haastattelukutsu ja lyhyt esitely opinnäytetyöstä lähetettiin Uudenmaan Seniorisairaanhoitajien puheenjohtajalle, joka välitti osallistumisesta kiinnostuneiden yhteystiedot. Aineiston keruu Seniorisairaanhoitajilta perustui oletukseen, että liiton tarkoitus on koota yhteen hoitotyöstä edelleen kiinnostuneita eläkkeellä olevia sairaanhoitajia ja tällöin jäsenillä todennäköisesti on myönteinen kuva sairaanhoitajan ammatista ja valmistuvista sairaanhoitajaopiskeli-

joista. Teemahaastattelua tehtäessä on tehtävä rajaus niihin henkilöihin, joilta ajatellaan parhaiten saatavan aineistoa kiinnostuksenkohteena olevista asioista (Hirsijärvi – Hurme 2000: 47–48). Jonkin verran saatuun aineistoon voi olla vaikuttanut, että kaikki haastateltavat olivat naisia ja asuivat pääkaupunkiseudulla.

Haastattelututkimuksissa haastattelijan kokemus on yksi keskeisistä luotettavuuteen vaikuttavista tekijöistä. Esimerkiksi Hirsijärvi ja Hurme (2000: 68–69) suosittavat metodioppaassaan mahdollisimman kokeneen haastattelijan käyttämistä ja puhuvat haastattelijoiden kouluttamisen puolesta. Opinnäytetyötä varten tekemäni haastattelut ovat ensimmäisiä tutkimushaastattelujani. Luotettavuuden lisäämiseksi pyrin kuitenkin tiedostaen varomaan haastateltavien johdattelamista ja antamaan heidän äänelleen tilaa.

Myös haastattelijan ja haastateltavien käyttämällä kielellä on vaikutus luotettavuuteen (Hirsijärvi – Hurme 2000: 48). Tämän opinnäytetyön aineiston tulkinnan kannalta luotettavuutta lisää yhteinen ammattisanasto haastateltavien kanssa. Teemahaastattelussa myös asetettujen teemojen ja alakysymysten ymmärrettävyys vaikuttaa saadun aineiston luotettavuuteen. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää haastatteluja edeltänyt esihaastattelu, jonka myötä pystyttiin varmistamaan että teemahaastattelurungolla saadaan vastaus tutkimustehtävään. Haastattelutilanteissa kaikki haastateltavat ymmärsivät esitetyt kysymykset ja tuottivat samansuuntaisia vastauksia. Kysymystenasettelu oli kuitenkin riittävän väljä ja haastateltavat pystyivät lähestymään kysymyksiä eri näkökulmista.

Yhtenä luotettavuuden mittarina voidaan pitää aineiston saturaatiota. Saturoitunut aineisto ei enää tuota uutta tietoa vaan aineisto niin sanotusti toistaa itseään. Saturaatio auttaa myös arvioimaan otoksen riittävyttä, sillä aineistoa on tarkoituksenmukaista kerätä juuri niin paljon kun se tuottaa tutkimustehtävän kannalta oleellista tietoa. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 87) Tämän opinnäytetyön aineistossa tapahtui saturaatio ja haastateltavien tuottamassa aineistoissa on nähtävissä yhdenmukaisuuksia ja toistoa. Opinnäytetyön otos on pieni, jolloin juuri saturaation tapahtuminen on luotettavuuden kannalta keskeistä.

Opinnäytetyön luotettavuuteen tulosten ja sisällönanalyysin osalta vaikuttaa se, että työ on tehty yksilötyönä. Sisällönanalyysi ja tulosten tulkinta pohjautuvat yhden henkilön osaamiseen ja näkemyksiin eikä mahdollisuutta käydä keskustelua tulkintojen oikeudellisuudesta tai johdonmukaisuudesta ole ollut. Haastateltavien kanssa on kuitenkin

sovittu oikeudesta tarkistaa heitä koskeva osuus opinnäytetyössä. Tämän myötä haastateltavilla on ollut mahdollisuus itse huomauttaa heidän löytämistään mahdollisista vääristä tulkinnoista, minkä voidaan nähdä lisäävän opinnäytetyön tulosten luotettavuutta. Lisäksi olen opinnäytetyötä kirjoittaessani ja tuloksia raportoidessani pyrkinyt tunnistamaan omia ajatuksiani ja ennakko-oletuksiani.

Eettisyyden osalta olen koko opinnäytetyöprosessin ajan pyrkinyt noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä (esimerkiksi Tuomi – Sarajärvi 2009: 132). Opinnäytetyötä tehdessä on tähdätty rehellisyyteen ja huolellisuuteen. Aineistonkeruun, sisällönanalyysin ja tulosten tulkinnan osalta pyrkimyksenä on ollut mahdollisimman avoin kuvaus, jonka myötä lukija pystyy arvioimaan tehtyjä valintoja. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehysessä käytettyihin julkaisuihin on viitattu asianmukaisella tavalla.

Haastateltaville on korostettu osallistumisen vapaaehtoisuutta sekä saatekirjeessä että ennen haastattelua. Haastatteluja varten jokaiselta haastateltavalta on kerätty henkilökohtainen lupa. Haastateltavien kanssa on yhteisesti sovittu, että heitä ei mainita nimeltä opinnäytetyössä eikä yksittäistä lausumaa voi yhdistää sen sanoneeseen haastateltavaan. Opinnäytetyöprosessiin liittyen on tehty kirjallinen sopimus työn tekijän, Hoitotyön koulutuksen museon ja Metropolia ammattikorkeakoulun kesken.

### 7.3 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyön työstäminen on ollut sekä palkitsevaa, että haastavaa. Lähestyin aihetta kuvaamalla sairaanhoitajana toimimista Suomessa 1970-luvulta nykyaikaan sekä käsittelemällä kokeneiden sairaanhoitajien tuen merkitystä aloitteleville sairaanhoitajaopiskelijoille. Näiden kahden aiheen yhteen sitominen on toisinaan tuntunut hankalalta. Pidän kuitenkin edelleen molempien aiheiden sisällyttämistä tähän opinnäytetyöhön hyvin tärkeänä. Historian tuntemus auttaa ymmärtämään kontekstia, johon pohjautuen haastatellut eläkkeellä olevat sairaanhoitajat antoivat neuvoja. Se, minkä vuoksi tällaiset neuvot ovat tärkeitä, avautuu mielestäni vain ymmärtämällä ammatilliseen sosiaalisuuteen liittyviä käsitteitä ja prosesseja.

Aineiston keruu on ollut kiistatta yksi tämän opinnäytetyön mielenkiintoisimmista vaiheista. Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien tapaaminen henkilökohtaisesti ja heidän kokemuksiansa ja neuvojensa kuuleminen olivat antoisia hetkiä jo itsessään. Heidän kokemuksiansa yhdistyminen osaksi hoitotyön historiasta lukemiani lähteitä antoi kat-



tavan ja moniulotteisen ymmärryksen siitä, millaista oli valmistua ja työskennellä sairaanhoitajana 1970-luvulta alkaen. Toivon, että olen tässä opinnäytetyössä onnistunut kuvaamaan haastattelemieni eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksia ja niistä johdettuja neuvoja valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille siten, että niistä välittyy yhtä lämmin ja kannustava sävy kuin oli kahdenkeskisissä haastattelutilanteissa.

Kuten edellä on todettu, eläkkeellä olevien sairaanhoitajien neuvoja valmistuville sairaanhoitajaopiskelijoille tai muutoin aloitteleville sairaanhoitajille ei ole aiemmin kartoitettu tutkimuksen keinoin. Useissa tutkimuksissa esimerkiksi mentorointia on kuitenkin kuvattu keinona sitouttaa aloittelevia sairaanhoitajia ammattiin. Tämä opinnäytetyöprosessin viimeistely ajoittui lähelle omaa valmistumistani ja omakohtaisena kokemuksena mainittakoon, että haastatteluissa esiin nousseista neuvoista on ollut hyötyä itselleni. Olisi mielenkiintoista tietää, voisivatko eläkkeellä olevat sairaanhoitajat tukea sairaanhoitajaopiskelijoita tai työelämässä olevia sairaanhoitajia laajemmin sekä millaisia hyötyjä ja mahdollisesti haittoja tähän liittyisi. Tämän opinnäytetyön pohjalta voidaan todeta, että eläkkeellä olevilla sairaanhoitajilla saattaa olla paljon neuvoja uraansa vasta aloitteleville sairaanhoitajille. Toivon, että keinoja niiden jakamiseksi löytyy.

## Lähteet

Allen, Sheila L. 2002. Mentoring – the essential connection. *The AORN Journal*. 75(3). 440–446.

Carver, Eric – Itkonen, Leena – Layne, Heidi 2012. Helsingin yliopiston ryhmämentoorointiopas. Verkkodokumentti.

<[http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/mentorointi/Ryhm%C3%A4mentorointi\\_opas.pdf](http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/mentorointi/Ryhm%C3%A4mentorointi_opas.pdf)> Luettu 13.12.2016.

Clendon, J. – Walker, L. 2012. 'Being young': a qualitative study of younger nurses' experiences in the workplace. *International Nursing Review*: 555–561.

Cubit, Katrina – Lopez, Violeta 2011. Qualitative study of enrolled nurses transition to registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 68(1). 206–211.

Feng, Rung-Fen – Tsai, Yun-Fang 2011. Socialisation of new graduate nurses to practising nurses. *The Journal of Clinical Nursing* 21: 2064–2071.

Gray, Morag – Smith, Lorraine N. 1999. The professional socialization of diploma of higher education in nursing students (Project 2000): a longitudinal qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*. 29(3). 639–647.

Hirsijärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu. Yliopistopaino. Helsinki.

Jokinen, Pirkko – Mikkonen, Irma – Jokelainen, Merja – Turjamaa, Riitta – Hietämäki, Marja 2010. Mentori suomalaisessa hoitotyön kontekstissa – käsiteanalyysi hybridisellä mallilla. *Hoitotiede*. 22(1). 55–66.

Kaihlanen, Anu-Marja – Lakanmaa, Riitta-Liisa – Salminen, Leena 2013. The transition from nursing student to registered nurse: The mentor's possibilities to act as a supporter. *Nursing Education in Practice* 13: 418–422.

Kalpio, Riitta 2000. Hoitotyön oppiminen ja arviointi työharjoittelun aikana ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksesta. Pro gradu -tutkielma. Opettajankoulutuslaitos. Jyväskylän yliopisto.

Kivinen, Osmo – Lehtonen, Kimmo – Vismanen, Anita 1985. Sairaanhoidajan työ: tutkimus sairaanhoitajien, erikoissairanhoitajien ja apuhoitajien ammatteihin kuuluvista tehtävistä. Turun yliopisto: Sosiologisia tutkimuksia 112.

Kotila, Jaana – Axelin, Anna – Fagerström, Lisbeth – Flinkman, Mervi – Heikkinen, Katja – Jokiniemi, Krista – Korhonen, Anne – Meretoja, Riitta – Suutarla, Anna 2016. Sairaanhoidajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Fioca Oy.

Laiho, Anne 2005. ”Sisar tieteen saloissa” – sairaanhoitajien akatemisoimisprojekti Pohjoismaissa 1900-luvulla. Turun yliopisto: Turun yliopiston julkaisuja C 232.

McDonald, Glenda – Mohan, Shantala – Jackson, Debra – Vickers, Margaret H. - Wilkes, Lesley 2010. Continuing connections: the experiences of retired and senior working nurse mentors. *The Journal of Clinical Nursing* 19: 3547–3554.

Morrow, Sandra 2009. New graduate transitions: leaving the nest, joining the flight. *Journal of Nursing Management* 17: 278–287.

Munnukka, Terttu 1993. Tehtävien hoidosta yksilövastuiseen hoitotyöhön. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Määttänen, Ritva 1989. Sairaanhoidajakoulutusta sata vuotta. Teoksessa: Havanto, Aino Maria – Lahtiharju, Raili – Sibenberg, Inkeri – Iivonen, Marja-Leena – Määttänen, Ritva – Willman, Helvi 1989. Helsingin sairaanhoito-opiston vaiheita sata vuotta. Mäntän Kirjapaino Oy.

Nikki, Lotta – Koivunen, Marita – Suominen, Tarja 2010. Uuden työntekijän mentorointi – katsaus empiiriseen tutkimukseen. *Tutkiva hoitotyö*. 8(3). 20–29.

Nyberg, Tiina – Puhakka, Elviira – Rilasti, Marjatta 1990. Sairaanhoidajan koulutusammattin opetussuunnitelman kehittämistyö vuosina 1974–1983. Helsingin sairaanhoito-opisto.

Pelkonen, Marjaana 1994. Nursing quality assurance in Finland. *International Nursing Review*. 41(1). 23–26.

Pelttari, Paula 1997. Sairaanhoidajan työn nykyiset ja tulevaisuuden kvalifikaatiovaatimukset. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Price, S.L. 2009. Becoming a nurse: a meta-study of early professional socialization and career choice in nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 65(1). 11–19.

Read, Emily A. – Laschinger, Heather K.S. 2015. The influence of authentic leadership and empowerment on nurses' relational social capital, mental health and job satisfaction over the first year of practice. *Journal of Advanced Nursing*. 71(7). 1611–1623.

Rich, Suzanne – Moorby, Joanne – Wood, Cate 2017. Retired and current nurses shared experiences: The QNI 'Keep in Touch' project. *British Journal of Community Nursing*. 22(1). 658–661.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV – menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkajulkaisu. <[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L1\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L1_2.html)> Luettu 14.12.2016.

Sairaanhoidajat. Jatko-opinnot ammattikorkeakoulussa ja yliopistossa. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoidajat.fi/koosteet/hoitotieteen-jatko-opinnot/>> Luettu 16.2.2017.

Sairaanhoidajat. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoidajat.fi/jasenpalvelut/amatillinen-kehittyminen/sairaanhoidajan-eettiset-ohjeet/>> Luettu 25.1.2017.

Salonen, Anne 2004. Mentorointi ja sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Sarajärvi, Anneli – Mattila, Lea-Riitta, Rekola – Leena 2010. Näyttöön perustuva toiminta. WSOYpro Oy. Helsinki.

Sarkio, Maria 2007. Sairaanhoidajaksi kasvattaminen – Sairaanhoidajakoulutus ja siinä käytetyt oppikirjat Suomessa vuoteen 1967 asti. Helsingin yliopisto: Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 208.

Sorvettula, Maija 1998. Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Sosiaalipsykologian verkko-opinnot. Sosiaalipsykologian peruskurssi. Tampereen yliopisto. Verkkodokumentti.

<<http://www.uta.fi/avoinyliopisto/arkisto/sosiaalipsykologia/kulttuuri.html#Sosialisaatio>> Luettu 13.12.2016.

Stewart, Della W. 2006. Generational mentoring. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 37(3). 113–120.

Sulosaari, Virpi 2008. Ohjaaja ammatillisen kasvun tukena. Teoksessa: Elomaa, Leena – Lakanmaa, Riitta-Liisa – Palta, Hannele – Saarikoski, Mikko – Sulosaari, Virpi 2008. *Taitava harjoittelun ohjaaja*. Turku: Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja.

Takala, Annika 1974. Uuden sukupolven vaihtoehdot: sosialisointitapahtuman tarkastelu. Gummerus. Helsinki.

Tietoarkisto. Kvalitatiivisen datatiedoston käsittely. Verkkodokumentti.

<<http://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/kvalitatiivisen-datan-kasittely.html>> Luettu 20.1.2017.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi. Helsinki.

Vauhkonen, Onni – Bäckman, Guy 1973. *Sairaala suomalaisessa yhteiskunnassa*. WSOY. Porvoo.

Vinales, James Jude 2015. The mentor as a role model and the importance of belongingness. *British Journal of Nursing*. 24(10). 532–535.

Väänänen, Leena 2005. *Osastonhoitajan työ, johtamisosaaminen ja koulutus Suomessa 1950-luvulta nykyaikaan*. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja -talouden laitos.

Wall, Barbra Mann – Edwards, Nancy E. – Porter, Marjorie L. 2007. Textual analysis of retired nurses' oral histories. *Nursing Inquiry*. 14(4). 279–288.

## Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulosten lukumäärä	Valittujen julkaisujen lukumäärä
CINAHL	new graduate nurses AND mentor*	Full text, Academic journal	132	5
CINAHL	new graduate nurses AND empowerment	Full text, Academic journal	22	2
CINAHL	new graduate nurses AND professional socialization	Full text, Academic journal	3	1
CINAHL	generational mentor*	Full text, Academic journal	2	1
CINAHL	new graduate nurses AND intraprofessional relations	Full text, Academic journal	93	6 (4 samaa kuin aiemmin)
CINAHL	retired nurses	Full text, Academic journal	48	3
Medic	mentor* AND hoitot*	-	40	2
Medic	"ammatillinen socialisaatio" OR "professional socialization"	-	0	-
Medic	hoitot* AND 1970	-	10	0
Medic	sairaanhoit* AND 1970	-	8	1
MetCat	hoitot* AND historia	-	225	7
MetCat	hoitot* AND 1970	-	20	1 (sama kuin aiemmin)

## Teemahaastattelurunko

### Taustatiedot:

- Ikänne, sukupuolenne
- Minä vuonna valmistuitte sairaanhoitajaksi
- Montako vuotta toimitte sairaanhoitajana

### Teema 1: Kokemukset omasta valmistumisesta

- millaista oli valmistua
- millaista oli aloittaa työskentely sairaanhoitajana
- mitä kertoa nyt samassa tilanteessa oleville

### Teema 2: Kokemukset sairaanhoitajana työskentelystä

- millaiset tilanteet ovat auttaneet kehittymään uralla
- positiiviset/negatiiviset tilanteet

### Teema 3: Uran reflektointi jälkikäteen

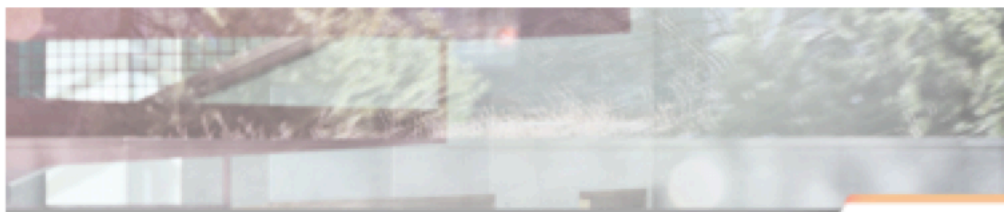
- mikä on tuntunut tärkeältä sairaanhoitajan työssä jälkikäteen ajatellen

### Lopetus:

- Onko vielä jotain muuta mitä haluatte kertoa sairaanhoitajana toimimisesta?



## Posteri



### Oivalluksia vuosien varrelta

#### Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksiin pohjautuvia neuvoja valmistuville sairaanhoitajille

Toteutin opinnäytetyöni yhteistyössä Metropolia ammattikorkeakoulun Hoitotyön koulutuksen museon kanssa. Työn tarkoituksena oli kartoittaa ja tehdä näkyväksi eläkkeellä olevien sairaanhoitajien kokemuksiin pohjautuvia neuvoja valmistuville sairaanhoitajille. Neuvot kerättiin haastattelemalla kolmea eläkkeellä olevaa sairaanhoitajaa tammikuun 2017 aikana. Seuraavissa kappaleissa on esitetty heidän neuvonsa sinulle, valmistuva sairaanhoitajaopiskelija.

#### *Ole rohkea*

Puhe rohkeudesta toistui jokaisessa haastattelussa. Valmistuvat sairaanhoitajat tarvitsevat rohkeutta siirtyessään työelämään. Rohkeutta on esimerkiksi omiin taitoihin luottaminen, kysyminen kun ei tiedä ja hyvän perehdyttämisen vaatiminen.

*"Otkaa rohkeita. Älkää menkö pilloon"*

#### *Kehitä itseäsi jatkuvasti*

Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien puheessa korostui itsensä jatkuvan kehittämisen tärkeys. Itsensä kehittäminen on uteliaisuutta, mutta myös velvollisuus. Jos jokin ala tuntuu tylsältä, eläkkeellä olevat sairaanhoitajat neuvoivat muistamaan hoitotyön monipuolisuuden.

#### *Etsi oma paikkasi*

Eläkkeellä olevat sairaanhoitajat kuvasivat, että tyytyväisyys työhön on tullut itselle sopivan työpaikan löytämisen myötä. He kannustivat valmistuvia sairaanhoitajaopiskelijoita etsimään ja kokeilemaan erilaisia työympäristöjä, sillä jos yksi paikka ei tunnu hyvältä on paljon muita mahdollisuuksia. Oma paikka voi etsiä esimerkiksi tekemällä keikkatöitä tai sijaisuuksia – unohtamatta ulkomaita!

*"Nuoren sairaanhoitajan on hyvä olla eri paikoissa, että näkee että mikä on se minun alue"*

*"Täytyy sairaanhoitajana tietysti se tietty ammattitaito ylläpitää ja itsekin pitää kokoajan kehittää itseensä. Semmoinen tietty uteliaisuus"*



## *Ole potilaan vierellä*

Eläkkeellä olevat sairaanhoitajat kannustivat työelämään lähteviä sairaanhoitajaopiskelijoita olemaan potilaan vierellä. Potilaan vierellä oleminen on heidän puheessaan potilaan saatavilla olemista mutta myös ikään kuin samalla tasolla olemista. Eläkkeellä olevat sairaanhoitajat muistuttivat sairaanhoitajan ja potilaan erityisestä suhteesta, jossa sairaanhoitaja on potilaan lähin ammattilainen ja hänen asianajajansa.

## *Työyhteisö on tärkeä*

Hyvä työyhteisö on antanut paljon ja tarvittaessa kannustanut jaksamaan sairaanhoitajan ammatissa. Eläkkeellä olevien sairaanhoitajien puheesta välittyi neuvo vaalia ja olla hyvä työyhteisön jäsen.

## *Et ole vain sairaanhoitaja*

Jokainen eläkkeellä oleva sairaanhoitaja puhui haastattelun aikana ammattilypeydestä: et ole vain sairaanhoitaja. Eläkkeellä olevat sairaanhoitajat toivoivat, että valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat muistavat tekevänsä tärkeää työtä. Arvostus ja asennemuutos lähtevät opiskelijoista itsestään. Lisäksi eläkkeellä olevat sairaanhoitajat muistuttivat, että hoitotiede on arvokas tiede muiden joukossa.

*”Että kohtaa sen potilaan tavallisella kielellä, tavallisesti. Sitä tulee hyvä siitä hoitosuhteesta, paras tulos mun mielestä”*

*”Se on tosi tärkeä semmoinen hyvä työyhteisö, jossa tulee kaikkien kanssa toimeen. Me ollaan jokainen erilaisia ja se on meidän persoona et saadaan olla erilaisia. Erilaisia kosketuspintoja on”*

*”Pitää olla sitä ammattilypeyttä kanssa. Että teillä on hyvä koulutus nykyään ja te osaatte paljon ja saatte olla kyllä ylpeitä siitä omasta osaamisestanne ja ammatistanne. Ja se saa kanssa näkyä mun mielestä, että ei saa vähätellä itseään”*

*”No se ainakin että sä olet sairaanhoitaja etkä vaan sairaanhoitaja. Että sä voit nostaa ylpeästi rintasi ja olla se sairaanhoitaja”*