

Maija Ainasoja, Henri-Pekka Lindström

Lähihoitajataustaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemys sairaanhoitajaopinnoista ja sairaanhoitajan työnkuvasta

Opinnäytetyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja

Hoitotyö

Opinnäytetyö

7.5.2017

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Maija Ainasoja, Henri-Pekka Lindström Lähihoitajataustaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemys sairaanhoitajaopinnoista ja sairaanhoitajan työnkuvasta 16 sivua + 3 liitettä 7.5.2017
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaaja(t)	Lehtori Jukka Kesänen
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää minkälainen näkemys, sairaanhoitajaopiskelijoiden loppuvaiheessa olevalla lähihoitajataustaisella opiskelijalla on sairaanhoitajan työnkuvasta ja opinnoista.</p> <p>Opinnäytetyö oli osa SUVAKE- hanketta, jonka tarkoituksena on kehittää sairaanhoitajien valintakoemenetelmää tulevaisuudessa.</p> <p>Tutkimusaineisto kerättiin avoimin kysymyksin sähköisellä kyselyllä eräässä Suomessa toimivassa ammattikorkeakoulussa. Osallistujat (5) olivat loppuvaiheen lähihoitajataustaisia sairaanhoitajaopiskelijoita. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Tuloksista osalla oli ollut heti selkeä näkemys sairaanhoitajan työstä ja opiskelusta alusta lähtien, kun taas toisella puolella vastanneista näkemys ei ollut vastannut odotuksia opiskelusta ja työnkuvasta.</p> <p>Johtopäätöksenä lähihoitajille tai lähihoitajaopiskelijoille voitaisiin tarjota erilaista tietoa sairaanhoitajan opintojen sisällöstä kuten esimerkiksi anatomian laajuudesta tai sairaanhoitajan työnkuvan laajuudesta.</p>	
Avainsanat	Sairaanhoitaja, työnkuva, sairaanhoitajaopiskelija, sairaanhoitajaopinnot, lähihoitaja, näkemys

Author(s) Title Number of Pages Date	Maija Ainasoja, Henri-Pekka Lindström View of an Enrolled nursing backgrounded registered nurse student of nursing studies and work description 16 pages + 3 appendices 7.5.2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Healthcare
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Kirsi Talman, Senior Lecturer Jukka Kesänen, Senior Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to find out how enrolled nursing backgrounded nursing students view nursing studies and work description of a nurse also to see if their view matched their expectations.</p> <p>This thesis was part of SUVAKE- project which initially plans to develop nursing selection tests in the future.</p> <p>Research material was gathered with an online survey form with open questions in one university of applied sciences in Finland. Participants were former enrolled nurses near ending their studies to be a registered nurse. Research material was analyzed with a content analysis.</p> <p>The results showed that some of the participants had very clear view and vision from the very start whereas the others didn't feel their view hadn't matched their expectations and had hoped more information before starting their studies.</p> <p>In conclusion of this thesis can be said that enrolled nurses could benefit from being offered more information about contains of nursing studies and work description. Example the width of anatomy courses and the need of the knowledge of it as a registered nurse.</p>	
Keywords	Registered nurses, job description, nurse student, nurse studies, practical nurses, enrolled nurse, view

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Taustatieto	3
2.1	Sairaanhoitajakoulutus ja työnkuva	3
2.2	Lähihoitajakoulutus ja lähihoitajan työnkuva	5
2.3	Tutkimustietoa	6
3	Työn tarkoitus ja tavoite	7
4	Menetelmä	8
4.1	Osallistujien rekrytoiminen	8
4.2	Aineiston keruu	9
4.3	Aineiston analyysi	9
5	Tutkimustulokset	10
5.1	Tutkimukseen osallistujien taustatiedot	10
5.2	Lähihoitajataustaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemys sairaanhoitajan työnkuvasta ja odotuksista	11
5.3	Lähihoitajataustaisen sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemys sairaanhoitaja opinnoista ja odotuksista	12
6	Pohdinta	13
6.1	Tulosten pohdinta	13
6.2	Luotettavuus ja eettisyys	14
6.3	Tulosten hyödyntäminen	15
7	Johtopäätökset	15
	Lähteet	17
	Liitteet	
	Liite 1. Saatekirje	
	Liite 2. Haastattelu runko	
	Liite 3. Taulukko. Sisällönanalyysin tulokset	

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää minkälainen, kuva lähihoitajataustaisella loppuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijalla on sairaanhoitajan työstä ja opinnoista, sekä onko se vastannut odotuksia. Tämä opinnäytetyö on merkityksellinen, koska sen avulla saadaan selville minkälainen näkemys lähihoitajilla, jotka ovat loppuvaiheessa sairaanhoitajan opintoja, on sairaanhoitajan työstä ja opinnoista, sekä minkälaista tietoa he olisivat kaivanneet.

Etelä-Walesissa tehdyssä tutkimuksen mukaan 53 % vastanneista lähihoitajista osoitti kiinnostusta jatko-opiskelua kohtaan. Tutkimuksessa selvitettiin myös sitä, mitä asioita lähihoitajat kokivat niin sanottuna esteenä tai haittana jatko-opiskelua ajatellen. (Kemp ym. 2010.)

Tulevaisuudessa sairaanhoitajaopintoja voidaan markkinoida paremmin ja tehokkaammin lähihoitajaopiskelijoille ja lähihoitajille jatko-opiskelumahdollisuutena. Tarjoamalla oikeanlaista tietoa voitaisiin estää esimerkiksi lähihoitajataustaisia lopettamasta sairaanhoitajaopintoja kesken siksi, että heillä on ollut vääränlainen kuva sairaanhoitajan työstä tai opinnoista.

Sairaanhoitajaopiskelijoita vuonna 2014 aloitti nuorisopuolella 3322 ja aikuispuolella 1246 ja opiskelijoita on yhteensä 14 062 (Tilastokeskus. 2015). Sairaanhoitaja Suomessa on ammattikorkeakoulutason suorittanut terveydenhuollon ammattilainen. Sairaanhoitajan toimenkuva on laaja, sekä vaihtelee toimipisteittäin ja aloittain. Sairaanhoitajan koulutus on 210 opintopistettä. Vuosina 2014/2015 sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalla ammattikorkeakoulussa keskeyttämisprosentti oli 5,2 (Tilastokeskus. 2017).

Sairaanhoitajatutkintoa säätelee lakien ohessa EU-direktiivi, jonka johdosta koulutus on vaatimustasoltaan samanlaista Euroopan eri maissa (Sairaanhoitajaliitto. 2014.).

Vuonna 2012 loppuvuodesta lähihoitajatutkinnon suorittaneita oli noin 100 000 ja työttömyysaste oli 3,4 %. Lähihoitajan töitä olisi tarjolla, mutta työttömyys hoitoalalla kasvaa silti. Eniten työttömyyden kasvua on ollut nimenomaan lähihoitajilla ja hoiva-avustajilla. Sairaanhoitajia ja lääkäreitä työttömyyskasvu ei niinkään koskettanut. (Nykänen 2014.)

Opintolain tarkoitus on mahdollistaa suomessa koulutus ja opiskelu mahdollisuutta työelämässä oleville. Opintovapaa tarkoittaa sitä, että työnantaja vapauttaa työntekijän palvelussuhteesta, jotta työntekijä pystyy kouluttautumaan tai opiskelemaan. Työntekijällä on oikeus opintovapaalle jos palvelusuhde saman työnantajan kanssa on jatkunut yli vuoden katkeamatta. Viiden vuoden aikana saa käyttää opintovapaata kahden vuoden ajan. Myös lyhemmissä suhteissa, joka on vähintään kestänyt kolme kuukautta, työntekijällä on oikeus pitää koulutus tai opiskelua varten viisi päivää opintovapaata (Opintovapaalaki 9.3.1979/273.)

Tämä opinnäytetyö on osa SUVAKE- hanketta jonka tarkoituksena on kehittää sairaanhoitajien valintakoemenetelmää. Hankkeessa on mukana mm. 5 ammattikorkeakoulua ja Turun yliopiston hoitotieteen laitos, Suomen sairaanhoitajaliitto ja opetus- ja kulttuuriministeriö. Hankkeen päätavoite on kustannustehokas, luotettava, objektiivinen ja näyttöön perustuva valintakoemenetelmä. (TAMK 2015.)

2 Taustatieto

2.1 Sairaanhoitajakoulutus ja työnkuva

Sairaanhoitajaksi opiskellaan Suomessa ammattikorkeakoulussa, joka on kolmannen asteen tutkinto. Sairaanhoitaja-opinnot kestävät suunnitellusti kolme ja puoli vuotta sisältäen 210 opintopistettä. Sairaanhoitajaksi voi Suomessa vuonna 2016 opiskella 22 eri ammattikorkeakoulussa. Kaikkia ammatti-korkeakoulujen tarjoamia sairaanhoitajakoulutuksia yhdistää 180 opintopisteen vaatima yleissairaanhoidajan pätevyys. Koulukohtaisesti loput opintopisteet suoritetaan koulujen tarjoamalla syventävillä opinnoilla. Sairaanhoidajan koulutuksesta yksi kolmasosa on työharjoittelua erilaisissa hoitoalan yrityksissä tai laitoksissa. Lisäksi opinnot sisältävät teoriaopetusta, klinisiä laboraatio-opintoja, sekä opinnäytetyön. Opetuksessa opiskelija saa valmiuksia opetukseen, suunnitteluun, kehittämiseen, johtamiseen, projekti ja asiantuntijuustehtäviin. (Metropolia.)

Työharjoittelut sisältävät ainakin viisi yleissairaanhoidajuuteen liittyvää alaa, kirurgisen potilaan hoitotyö, yleislääketiedepotilaan hoitotyö, päihde- ja mielenterveyspotilaan hoitotyö, lasten- ja nuorten hoitotyö sekä, geriatrinen hoitotyö. Tämän lisäksi kouluista riippuen työharjoitteluihin kuuluu yksi perustason harjoittelu, sekä yksi tai kaksi syventävää harjoittelujaksoa. EU Direktiivi on jakanut yleissairaanhoidajan koulutusohjelman kahteen osaan; Teoreettinen opetus ja kliininen opetus.

Teoreettinen opetus sisältää kolme alaluokkaa jotka ovat, sairaanhoito, perustieteet ja yhteiskuntatieteet. Sairaanhoidon alaluokka on jaettu seuraavasti: Ammatin luonne ja etiikka, terveyden- ja sairaanhoidon yleisperiaatteet, sairaanhoidon periaatteet yleislääketieteelle, yleiskirurgialle ja kirurgian erikoisaloille, lastenhoidolle ja lastentaudeille, äitiyshuollolle, mielenterveys ja psykiatialle, vanhusten hoidolle ja geriatrialle. Nämä tukevat ja antavat teoriapohjan kliiniselle opetukselle.

Perustieteet on jaettu seuraavasti; Anatomia ja fysiologia, patologia, bakteriologia, virologia ja parasitologia, biofysiikka, biokemia ja radiologia, ravitsemusoppi, terveydenhoito ja sairauksien ehkäisy, sekä terveyskasvatus ja farmakologia. Yhteiskuntatieteet sisältävät sosiologian, psykologian, hallinnon periaatteet, opetuksen periaatteet, sosiaali- ja terveyslainsäädäntö ja sairaanhoitoon liittyvät oikeudelliset kysymykset. Yleissairaanhoidon

tajan klinisen opetuksen tulee sisältää seuraavat kohdat; Sairaanhoidon ja yleislääketiede, sekä erikoissalat, yleiskirurgia ja kirurgian erikoissalat, lastenhoito- ja taudit, äitiyshuolto, mielenterveys ja psykiatria, vanhusten hoito ja geriatria, kotisairaanhoidon. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY. 2015.)

Sairaanhoidajat ovat koulutettuja hoitotyön ammattilaisia. Työ on itsenäistä ja vastuullista, jonka pohjana on hoitotiede. Sairaanhoidajien työ on terveyden edistämistä ja ylläpitämistä, sairauksien ehkäisemistä ja hoitamista sekä kärsimyksen lievittämistä. Työssä korostuu potilaslähtöinen, terveyskeskeinen ja kokonaisvaltainen ajattelutapa. Sairaanhoidajan työ on näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Eettiset kysymykset ovat sairaanhoidajan työssä jatkuvasti läsnä. Eettinen vastuu vaatii sairaanhoidajalta rohkeutta keskustella vaikeista kysymyksistä ja puuttua epäkohtiin työssään. (Sairaanhoidajaliitto.) Laki määrittää terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattieettiset velvollisuudet. Sairauksien ehkäiseminen, parantaminen, sekä kärsimysten lievittäminen ovat olennainen osa terveydenhuollon ammattihenkilöiden päämääriä. (Laki Terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559. 15§.)

Ammattiluokitukset määrittelevät lähihoitajan ja sairaanhoidajan työnkuvaa. Ammattiluokitukset perustuvat pääasiassa EU- direktiiveillä vahvistettuihin standardeihin. Ammattiryhmät luokitellaan määrättyjen ominaisuuksien mukaan ja niille annetaan tunnukset, sekä ne nimetään. (Tilastokeskus 2010.)

Yleissairaanhoidajan ammatinharjoittamisen edellytyksenä on, että sairaanhoidajalla on valmiudet kliniseen hoitotyöhön. Käytännössä tämä tarkoittaa hoitajan kykenevän toimimaan sisätautipotilaan, kirurgisen potilaan, nuoren tai lapsipotilaan, mielenterveys- tai päihdepotilaan ja geriatrisen potilaan kanssa, sekä omaksuvan keskeiset asiat kyseisten potilastyyppeiden hoidosta, anatomiasta, ravitsemuksesta, aseptiikasta, fysiologiasta, patofysiologiasta, lääkehoidosta, tukemisesta, haittojen ehkäisystä, kuntouttamisesta ja eri toimenpiteistä. Sairaanhoidajan tulee myös osata toimia näyttöön perustuvasti ja oltava kykenevä perustelemaan päätöksensä. Sairaanhoidajan toimia ohjaa etiikka, asiakaslähtöisyys, sekä kunnioitus asiakasta ja moniammatillista työryhmää kohtaan. Sairaanhoidajan tulee myös osata sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, sekä ymmärtää johtaminen ja johtamisen perusteet hoitotyössä. (Eriksson, ym. 2015).

Ominaisuuksia sairaanhoidajille luokituksien mukaan ovat mm. hoitavat potilaita moniammatillisen työryhmän jäsenenä tai itsenäisenä, potilaiden neuvominen, ohjaaminen, hyvinvoinnin edistäminen ja sairauksien ehkäisy. Työtehtäviä ovat mm.: Hoidon arviointi,

hoidon suunnittelu ja hoidon arvioiminen ja lääkityksen hoitaminen, hoitovasteen tarkkailu, hoitotoimenpiteiden suorittaminen. Sairaanhoitajat suunnittelevat yhdessä potilaan ja lääkärin kanssa hoidon kokonaisuuden, arvioivat potilaan hoidontarvetta, toteuttavat lääkehoitoa ja suunnittelevat sitä, tarkkailevat potilaan elintoimintoja ja suorittavat hoitotoimenpiteitä, sekä tutkimuksia. Sairaanhoitajat myös johtavat hoitoon osallistuvan työryhmän koordinointia. (Tilastokeskus. Ammattiluokitus 3221 sairaanhoitaja ym. 2010; Tilastokeskus. Ammattiluokitus 32211 sairaanhoitaja. 2010.).

2.2 Lähihoitajakoulutus ja lähihoitajan työnkuva

Lähihoitajaopiskelijoita vuonna 2014 oli 43 040 ja samana vuonna aloitti lähihoitajaopinnot 15 810 (Tilastokeskus 2015). Lähihoitaja suomessa on ammattikoulutason suorittanut terveydenhuollon ammattilainen. Lähihoitaja perustason koulutus on 180 opintopistettä ja kestää suunnitellusti kolme vuotta (Super 2017.).

Lähihoitajan koulutus tuottaa perusvalmiudet ohjata, hoitaa ja kuntouttaa eri-ikäisiä ja taustaltaan erilaisia ihmisiä. Koulutus rakentuu kolmesta pakollisesta osaamisalueesta kasvun tukeminen ja ohjaus, hoito ja huolenpito ja kuntoutumisen tukeminen. Koulutukseen kuuluu myös yhteisiä opintoja kuten matematiikkaa ja äidinkieltä. Vapaasti valittavat opinnot kehittävät ammattitaitoa (Helsingin Diakoniaopisto.). Lähihoitajat ovat toisen asteen suorittaneita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Lähihoitajana voi työskennellä esimerkiksi päiväkodissa, sairaalassa, hammaslääkäriasemilla, ambulanssissa, palvelutalossa tai asiakkaan kotona. Lähihoitajan työn kuvaan kuuluu hoito- ja hoivatyötä, asiakkaiden/potilaiden kuntouttamista ja asiakaspalvelutehtävissä esimerkiksi sihteerinä sairaalan osastolla. (Stadin ammattiopisto. 2016.)

Lähihoitajien luokitteluun kuuluu mm. potilaiden tukeminen, auttaminen, ohjaaminen päivittäisissä toiminnoissa erilaisissa laitoksissa kuten esimerkiksi sairaalat, lääkäriasemat, hoitokodit, tuetun asumisen yksiköt. Lähihoitajat yleensä avustavat hoitotyön erityisasiantuntijoita ja toimivat näiden johdolla. Työtehtäviin lähihoitajilla kuuluu lääkäreiden ja sairaanhoitajien hoitosuunnitelmien, toimenpidesuunnitelmien toteuttaminen sekä yleinen perushoito. Yleiseen perushoitoon voidaan sisällyttää potilaan hygieniasta huolehtiminen, siisteydestä huolehtiminen, avustaminen jne. Myös hoidonsuunnitteluun osallistuminen, lääkkeiden jakaminen ja kuntouttaminen kuuluvat lähihoitajan tehtäväkuviin. (Tilastokeskus. Ammattiluokitus 5321 lähihoitaja. 2010.)

2.3 Tutkimustietoa

Taustatiedon hakemiseen käytettiin kahta eri tietokantaa. Suomeksi oleviin artikkeleihin Medic- tietokantaa ja ulkomaisiin artikkeleihin Pubmed ja Cinahl- tietokantaa. Hakujen tarkoituksena oli selvittää onko lähihoitajataustaisten näkemystä sairaanhoitajan työnkuvasta ja opinnoista tutkittu ulkomailla tai Suomessa. Tutkimuksia löytyi vähän. Aihetta sivuavia tutkimuksia löytyi Cinahl- tietokannasta kolme kappaletta, jotka painottuvat eroihin kahden eritasoisen hoitajan välillä. Hauissa ulkomaiset tietokannat antoivat yhteensä 146 artikkelia. Medic antoi 85 artikkelia. Suomessa tutkimuksen kannalta olennaisia artikkeleita ei löytynyt. Artikkeleista valittiin yksi tutkimus Iso-Britanniasta ja kaksi tutkimusta Australiasta

Cinahl- tietokannassa ja Pubmed hakusanoina käytettiin: Registered nurse, enrolled nurse, view, opinion\$, perception\$, image, realization, understanding, Division 1 Nurse, enrolled nurse, division 2 nurse, view, opinion\$, perception\$, image, realization, understanding, Division 1 Nurse, enrolled nurse, division 2 nurse, enrolled nurse, view, opinion\$, perception\$, image, realization, understanding, from, nurse.

Medic tietokannassa hakusanoina käytettiin: Sairaanhoitajaopiskelija, lähihoitajaopiskelija, Kuva, näkemys, Mielikuva, ajattelu, työnkuva, näkökulma, sairaanhoitaja, lähihoitaja, kuva, näkemys, mielikuva, ajattelu, työnkuva, näkökulma.

Iso-Britanniassa on luovuttu kokonaan lähihoitajakoulutuksesta ja siellä koulutetaan vain korkeakoulutason sairaanhoitajia tänä päivänä. Vuonna 2001 tehdyn tutkimuksen mukaan lähihoitajat vastustivat muuntokoulutusta sairaanhoitajaksi puutteellisen tuen vuoksi organisaatioilta, sekä vääränlaisen markkinoinnin takia. Esimerkiksi lähihoitajuutta, näkemyksiä ja kannustusta ei ollut otettu huomioon markkinointia mietittäessä. (Webb. 2001.)

Etelä-Walesissa kuitenkin on tutkittu lähihoitajien kielteisyyttä muuntokoulutusta vastaan, vaikka 53 % on osoittanut kiinnostusta jatkokouluttautumista vastaan. Organisaation tuen puutos ja vääränlainen markkinointi on ollut valtasyy, miksi lähihoitajat eivät muunto kouluttaudu sairaanhoitajiksi. Parannusehdotuksena on muun muassa ehdotettu parempaa markkinointia lähihoitajille. (Kemp ym. 2010)

Australiassa on käytössä kahden eri koulutustasoisien hoitajan systeemi. Australiassa on yksikkökohtaisesti tutkittu kokeneiden ja vähemmän kokeneiden sairaanhoitajien näkemyksiä sairaanhoitajan ja lähihoitajan eroista. Eroiksi työtehtävien välillä nähtiin lähinnä vastuu ja huumeakaapin avaimet. (Armitage, Milson-Hawke, Payne, Williams. 2015.)

Kysyttäessä sairaanhoitajiksi kouluttautuneilta lähihoitajilta näkemystä uudesta roolista kävi ilmi, että uudet sairaanhoitajat olivat kokeneet sairaanhoitajan roolin vastuulliseksi ja paineelliseksi. Lähihoitajat eivät olleet osanneet varautua sairaanhoitajan työnkuvaan, koska vastuualueita tuli uuden koulutuksen myötä lisää. Myöskään sairaanhoitajaopin-
tojen ei koettu tuovan kaikille tarvittavaa tietotaitotasoa. (Paech. 2002.)

Aihetta ei ollut tutkittu Suomessa, mutta vuonna 2012 loppuvuodesta lähihoitajatutkinnon suorittaneita oli noin. 100 000 ja työttömyysaste oli 3,4 %. Lähihoitajan töitä olisi tarjolla, mutta työttömyys hoitoalalla kasvaa silti. Eniten työttömyyden kasvua on ollut nimenomaan lähihoitajilla ja hoiva-avustajilla. Sairaanhoitajia ja lääkäreitä työttömyyskasvu ei niinkään koskettanut. (Nykänen. 2014)

3 Työn tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää minkälainen, kuva lähihoitajataustaisella loppuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijalla on sairaanhoitajan työstä ja opinnoista, sekä onko ne vastanneet odotuksia. Työ tuottaa tietoa, jota voidaan esimerkiksi ammatikorkeakoulujen ja ammattiliittojen taholta tarjota sairaanhoitajakoulutukseen pyrkiville lähihoitajille. Työtä voidaan myös hyödyntää esimerkiksi lähihoitajataustaisten opiskelijoiden koulun opintojen keskeyttämisten ehkäisemisessä.

Tutkimuskysymykset opinnäytetyössä on:

1. Minkälainen näkemys loppuvaiheen lähihoitajataustaisella sairaanhoitajaopiskelijalla on sairaanhoitajan työnkuvasta ja vastasiko ne odotuksia?
2. Minkälainen näkemys loppuvaiheen lähihoitajataustaisella sairaanhoitajaopiskelijalla on sairaanhoitajan opinnoista ja vastasiko ne odotuksia?

4 Menetelmä

Laadullisessa tutkimuksessa voidaan sanoa, että sillä pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Laadullinen tutkimus sisältää jo itsessään monta hyvin erilaista pienempää tutkimustyyliä. Pienemmät tutkimustyyliä, joita voidaan myös kuvailla perinteiksi. (Tuomi – Sarajärvi. 2009; 9-15).

Tutkimusaineiston saamisessa käytettiin puolistrukturoitua sähköistä kyselyä avoimin kysymyksin. Kyselymenetelmä valittiin sillä perusteella, että haastateltavilta voitaisiin kysyä tutkimuskysymykset suoraan. Puolistrukturoidulla tarkoitetaan teemoittaista haastattelua tai kyselyä. Puolistrukturoitu menetelmä toimii hyvin laadullisessa työssä, jossa halutaan edetä työn keskeisten ennalta valittujen teemojen ja tarkentavien kysymysten avulla. Avoimet kysymykset mahdollistavat hyvin vastaajien monisanallisen näkemyksen kuvailemisen kysymykseen. (Tuomi – Sarajärvi. 2009; 73 - 75).

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan hyödyntää laadullisen tutkimuksen kaikissa perinteissä. Sisällönanalyysi mahdollistaa monenlaisien tutkimuksien tekemisen, koska se voidaan esimerkiksi liittää analyysikokonaisuuksiin. Teemoittamisella sisällönanalyysi voidaan pilkkoa tai ryhmitellä erilaisten teemojen löytämiseksi joihin painotutaan. Sisällönanalyysi mahdollistaa aineiston objektiivisen ja systemaattisen analysoinnin. (Tuomi – Sarajärvi. 2009; 92- 103).

4.1 Osallistujien rekrytoiminen

Tutkimus toteutettiin lähihoitajille jotka opiskelevat sairaanhoitajaksi ammattikorkeakoulussa ja ovat opiskeluissaan loppuvaiheessa. Loppuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijaksi luokiteltiin opiskelija, joka valmistuu vuoden 2017 aikana ja työ on rajattu vain heihin. Osallistujat valittiin sillä perusteella, että he ovat nähneet ja tehneet sairaanhoitajan työtä työharjoittelussa tai opintopisteiden valossa sijaisena sairaanhoitajana. Tämän perusteella pystytään selvittämään muuttuiko heidän näkemys niiden aikana.

Opinnäytetyö toteutettiin Etelä-Suomessa toimivaan ammattikorkeakouluun, joka kouluttaa sairaanhoitajia. Kyselyyn pyydettiin ennakkoon lupa, ammattikorkeakoulun osaamisaluepäälliköltä. Kyselyyn osallistuneet rekrytoitiin tutoropettajien kautta. Tutoropettajilta

pyydettiin opiskelijoiden sähköpostiosoitetta, joilla on lähihoitajatausta. Sähköposteihin lähetettiin linkki sähköiseen kyselyyn saatekirjeen kera.

4.2 Aineiston keruu

Aineistokeruu sisälsi puolistrukturoituja avoimia kysymyksiä ja kysymykset luotiin siten, että niillä katsottiin saavan pohjustusta työn tutkimuskysymyksiin, sekä suorat vastaukset tutkimuskysymyksiin. Kyselyllä pyrittiin saamaan tarkkoja vastauksia (liite 2.). Kyselystä ei tehty liian pitkää, ettei se vie motivaatiota vastaamiseen. Tavoitteena aineiston keruussa oli saada vastaus jokaiseen kysymykseen, sen takia kyselylomakkeessa ei päässyt etenemään, ennen kuin oli vastannut kysymykseen.

Sähköpostiviestiin kirjoitettiin alkuun mistä opinnäytetyössä on kyse ja kuka sitä tekee ja siihen liitettiin saatekirje(liite 1). Sen lisäksi se sisälsi linkin sähköiseen kyselyyn(liite 2). Sähköinen kysely toteutettiin siten, että siihen pystyi vastaamaan tietokoneella, tai muulla verkkoon kytketyllä mobiililaitteella. Sähköpostiviestit lähetettiin saatuihin opiskelijasähköposteihin 15.3.2016 ja 31.3.2016 kyselyyn tulleet vastaukset otettiin työhön mukaan. Muistutusviestit sähköposteihin lähetettiin 22.3.2017.

Tulosten analysoinnin aikana huomioitiin, ettei aineistoa ollut kertynyt tarpeeksi. Osallistujille laitettiin sähköpostiin viestiä jossa pyydettiin saamaan lisä vastauksia sairaanhoitajan työn kuvaan ja opiskeluun. Tähän saatiin kaksi osallistujaa vastaamaan syventäviä vastauksia.

4.3 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on tyypillinen laadullisissa tutkimuksissa käytetty menetelmä aineiston analyysiin. Sisällönanalyysi metodina mahdollistaa monen erilaisen tutkimuksen tekemisen. Tämän opinnäytetyön aineiston tulokset analysoitiin aineistolähtöisellä analyysillä. Tämä mahdollisti tulosten objektiivisen ja systemaattisen tulkinnan. (Tuomi – Sarajärvi 2009; 91 – 94).

Litteroinnista huomiottiin kaikki vastaukset, lauseet ja sanat tämän opinnäytetyön tutkimuskysymysten kannalta. Tulokset analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Ensiksi aineisto redusoiitiin pelkistämällä luokkiin jonka jälkeen aineisto

klusteroitiin eli ryhmiteltiin asiasanojen perusteella alaluokkiin ja sitten abstrahoiitiin. Klusteroinnin tarkoituksena on luoda pohjaa tutkimuksen perusrakenteelle ja sekä alustavia kuvauksia ilmiöstä mitä tutkitaan. Ensiksi pelkistetään tuloksien vastaukset ja pelkistyksistä tehdään alaluokka (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108-112.).

Taulukko 1. Alkuperäinen ilmaisu ja pelkistetty ilmaisu.

Alkuperäinen vastaus	Pelkistetty
Halusin syventää tietoa ja saada erilaisia työtehtäviä	Tiedon syventäminen
	Erilaisia työtehtäviä
Halusin opiskella vielä lisää ja vähän laajemman työnkuvan + enemmän työpaikka mahdollisuuksia	Halu opiskella lisää
	Työllistyä monipuolisemmin ja kattavammin

Alaluokista tehdään yläluokkia ja yläluokista saadaan pääluokkia ja sitten saadaan yhdistävä luokka. Abstrahoinnilla tarkoitetaan vaihetta jossa erotellaan tutkimukset kannalta oleellisin tieto ja valikoidulla tiedolla perustetaan teoreettisia käsitteitä. Sisällön analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn. Vastauksia ei kuitenkaan saa jättää huomiotta tai muuttaa alkuperäistä tarkoitusta. (Tuomi – Sarajärvi 2009; 108-112.)

Taulukko 2. Ala- ja yläluokat

Työllistyä paremmin	URAKEHITYS
Laajemmin työpaikkoja	
Luonnollinen urapolku	
Työllistyä paremmin	
Halu kehittää itseään	AMMATILLINEN KEHITYS

Aineistoa analyysiin kertyi taulukkomuodossa viisi ja puoli sivua, fonttikoko 11 riviväli 1,5.

5 Tutkimustulokset

5.1 Tutkimukseen osallistujien taustatiedot

Kysely lähetettiin 20 lähihoitajataustaiselle sairaanhoitajaksi opiskelevalle. Kysely lähetettiin 5 miehelle ja 15 naiselle. Kyselyyn vastanneiden ikä oli 23 – 37 välillä. Kyselyyn

vastasi viisi opiskelijaa, joista yksi oli mies ja muut olivat naisia. Opintopisteitä vastanneilla oli 165 – 197 välillä.

Vastanneista kaikki olivat suorittaneet perustason harjoittelut. Osa oli jo suorittanut syventävän tason harjoitteluita. Vastanneilla oli työkokemusta lähihoitajina kahdesta kymmeneen vuoteen. Vastaukset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Syventäviin kysymyksiin saatiin kahdelta henkilöltä lisää vastauksia. Vastaukset eivät muuttaneen aikaisempia vastauksia vaan toivat enemmän sisältöä.

5.2 Lähihoitajataustaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemys sairaanhoitajan työnkuvasta ja odotuksista

Vaativa	Sairanhoitajan työnkuva
monipuolinen	
Vastuullista, kokonaisvaltaista	
vaihteleva	
työllistyy laajemmin	
työ on vastannut odotuksia	Työnkuva ei tuonut yllätyksiä

Sairanhoitajan työnkuvan osallistujat kokivat pääasiassa vaativaksi. Sairanhoitaja voi työllistyä monipuolisesti ja työkenttä on laaja. Osan osallistujista mielestä sairaanhoitaja voi työllistyä niin monelle eri osastolle ja alueelle, ettei arvostus, palkka kohtaa vastuuta.

”Sellainen niin kuin oletin. Paljon vastuuta, monipuolista potilaan hoitoa. Palkka ei vastaa työn vaativuutta.”

Odotukset vastasivat osalla vastanneista. Heillä oli realistinen kuva sairaanhoitajan työnkuvasta. Muilla osallistujilla näkemys ei kohdannut odotusten kanssa. Mm. Anatomian, fysiologian, ja patologian opintojen tärkeyttä sairaanhoitajan työssä ei korostettu opinnoissa. Myös muissa vastauksissa joissa näkemys ei kohdannut odotusten kanssa, toivottiin nimenomaan tietoa siitä, mihin koulussa olisi tarvinnut panostaa sairaanhoitajan työtä ajatellen.

”Olisin mielellään lukenut anatomiaa, fysiologiaa ja patologiaa heti siitä asti kun sain tietää että pääsin sisään jos olisin tiennyt että heti alkuun tulee 3 viikon jakso jossa tuo kaikki käydään läpi. Hiukka lyhyt aikaa sisäistä tuollainen määrä asiaa! Ja kuitenkin suht oleellista sairaanhoitajan työssä!”

Lisävastauksissa toistui sama eli työnkuva on ollut alusta alkaen selkeä. Siinä ei ole tullut negatiivisia yllätyksiä. Enemmän positiivista oli se kuinka laajasti sairaanhoitaja pääsee työskentelemään.

”Mulla oli sellainen näkemys, että sairaanhoitajalla on niin paljon kaikenlaisia mahdollisuuksia tehdä erilaisia töitä verrattuna lähihoitajaan.”

5.3 Lähihoitajataustaisen sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemys sairaanhoitaja opinnoista ja odotuksista

Opiskelu oli helpompaa	Opiskelussa puutoksia
Heikkolaatuisempaa	
Teoriakurssit turhauttavia	
Opiskelun tieteellisyys yllätti	
anatomian vähäisyys ihmetytti	
Ei oppinut verkkokursseilla	
Lähiopetusta lisää	
Käytännön opiskelua koulussa lisää	
Tyytymätön teoria opintojen määrään	
Itsenäistä opiskelua paljon.	
Opiskelu on ollut palkitsevaa	Opiskelu täytti odotukset
Opiskelu vastasi odotuksia	
Oli vastannut kavereilta kuultuja odotuksia	

Osallistujat kokivat sairaanhoitajaopiskelun tunteita herättäväksi. Osalla näkemys oli vastannut odotuksia ja oli ollut selkeät sävelet heti alusta alkaen opintojen suhteen. Oli saatu hyvin selville esimerkiksi kyselemällä muilta sairaanhoitajilta ja opiskelijoilta mitä odottaa opinnoilta.

”Aika hyvin vastannut mitä kuulin sh:ksi opiskelevilta kavereilta”.

Toiset osallistujat kokivat taas, että opiskelussa oli puutoksia. Opinnot koettiin turhauttaviksi, koettiin myös liian helpoiksi ja heikkolaatuisemmaksi. Muun muassa anatomian ja fysiologian kurssien vähäisyyttä ihmeteltiin ja opiskelujen tieteellisyyttä.

”Olen valmistumassa sairaanhoitajaksi:) En osannut kuvitella, että olisi noin paljon tieteellistä, tutkimustyöhön liittyvää opetusta ym.; Anatomian ja fysiologian opintojen määrän vähäisyys ihmetyttää.”

”Opiskelu Metropolissa on ollut ajoittain palkitsevaa erityisesti harjoitteluiden osalta. Hyvin paljon opinnoissa on ns. Täytekursseja”.

Teoriaopintojen vähäisyys herätti tyytymättömyyttä osallistujissa, sekä laaja itsenäinen opiskelu oli koettu hankalaksi. Myös käytännön opetusta kuten esimerkiksi lääkehoitoa toivottiin enemmän. Koettiin, ettei verkkokursseilla opittu tarpeeksi ja että käytännön oppiminen jäi vähemmäksi.

”Mun mielestä anatomiaa ja lääkehoitoa olisi pitänyt opettaa enemmän. Olin pettynyt kuinka vähän niitä opetettiin. Paljon jäi oman opiskelun varaan ja edelleen on käymättä läpi paljon asioita koska en ehtinyt niitä omalla ajalla lukea.”

6 Pohdinta

6.1 Tulosten pohdinta

Osallistajat olivat hakeutuneet jatko-opiskelemaan sairaanhoitajiksi paremman työllistymisen ja koska olivat kokeneet sen urakehityksensä kannalta seuraavana askeleena. Parempi työllistyminen näkyi kaikkien vastauksissa. Kaikilla osallistujilla oli tavoitteena saada monipuolisempaa työnkuvaa. Ammatillinen kehitys nousi tuloksista esiin. Osallistajat olivat halunneet ruveta kehittämään itseään urallaan. Osallistujilta saaduilla vastauksilla pystyttiin päättelemään, että opiskelijat olisivat kaivanneet enemmän tietoa ja käytännön opiskelua opiskeluvaiheessa. Osallistajat olivat henkilökohtaisesti odottaneet eri asioita opiskelulta. Osallistujille osalle tuli yllätyksenä miten paljon tieteellisiä opintoja sairaanhoitajakoulutus pitää sisällään. Tähän varmasti vaikuttaa se, että lähihoitaja koulussa keskitytään enemmän käytännön opiskeluun. Sairaanhoitaja toteuttaa kuitenkin näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja vaaditaan osaamista tulkita ja lukea erilaisia tutkimuksia. Nykyaikainen verkko-opiskelu ei välttämättä sovi kaikille mikä tuli tuloksissa esille. Myös opiskelun vaikeus oli yksilöllistä, osa koki opiskelun odotettua helpommaksi. Osallistujilla osalla vastauksissa nousi esille, ettei esimerkiksi ole opiskeluissa ollut tarpeeksi aikaa itsenäiseen opiskeluun anatomian ja fysiologian osalta. Varovaisesti voidaan pohdita että koulussa ei niin paljoa käytännön asioita opeteta ja suuri vastuu jää opiskelijalle oman oppimisen suhteen.

Suurin osa vastanneista koki sairaanhoitajuuden luonnollisena jatkumona lähihoitajasta itsensä kehittämisen kannalta, minkä johdosta he olivat hakeutuneet opiskelemaan. Myös valtaosa oli kuullut tai selvittänyt itse jo, valmiilta sairaanhoitajilta sairaanhoitajan

työnkuvasta tai nähnyt sitä aikaisemmassa työssä itse. Näin ollen myös valtaosan näkemys sairaanhoitajan työnkuvasta oli vastannut odotuksia. Sairaanhoitajan työnkuvan laajuus ja vastuullisuus oli kuitenkin osalle yllätys. Kaiken kaikkiaan tulokset jakautuivat puoliksi. Osalle vastanneista oli selvää heti alusta lähtien, mistä on kyse ja mitä tulevaisuudelta odottaa. Osa taas ei ollut tietoinen opiskelusta, sen sisällöstä tai vaikeudesta ja työnkuva ollut odotettua laajempi.

Yhteenvedona tutkimuskysymyksiin vastaukseksi saadaan, että osallistujilla oli selkeä kuva sairaanhoitajan työnkuvasta ja se on myös vastannut odotuksia. Lähihoitaja taustaisilla oli selkeä tavoite päästä työllistymään monipuolisemmin. Opiskelu ei niinkään vastannut odotuksia, koska osa koki helpommaksi ja osa taas vaikeammaksi.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta laadullisessa työssä voidaan arvioida uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden avulla. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta. Tässä tutkijan tulee varmistaa, että tutkimustulosten vastaukset vastaavat vastanneiden henkilöiden käsityksiä. Vahvistettavuudella tarkoitetaan, tutkimusprosessin kirjaamista. Vahvistettavuudessa tulee käydä ilmi kokonaan toiselle lukijalle, miten prosessi on kulkenut. Refleksiivisyydellä haetaan tutkijan tietoisuutta itsestään suhteessa aineistoon. Miten juuri kyseinen tutkija vaikuttaa aineistoon ja sen keräämiseen. Siirrettävyydellä haetaan sitä, miten aineiston tulokset ovat siirrettävissä toisen tutkijan käyttöön. (Juvakka – Kylmä. 2007; 128-129.)

Luotettavuudella eli reliaabeliuksella tutkimuksessa tarkoitetaan tulosten tarkkuutta (Vilkkä Henna, 2005; 194.). Työssä huomattiin virhe kyselyssä siinä kohtaan kun vastauksia ruvettiin analysoimaan. Monen tarkastuksen jälkeen kyselyyn oli jäänyt ”onko” sanalla alkava kysymys eli kysymykseen saatiin vain kyllä tai ei vastauksia. Jos kysymys olisi ollut esimerkiksi ”miten” alkavasti vastaukseksi olisi saatu kattavampi ja monipuolisempi.

Tiedonhausta haasteellista teki vähäinen tutkittu tieto ja oikeiden hakusanojen löytäminen esim. eri maissa käytetään eri sanaa lähihoitajalle. Luotettavuutta työlle tekee että haut oli rajattu 2010 - 2017 vuosille. Haut on myös tehty tarkasti ja huolellisesti.

Vähäinen saturaatio vähentää työn luotettavuutta.

Tutkimuksessa noudatettiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Tutkimuksessa sovellettiin tutkimuksen kriteerien mukaisia eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä (TENK). Kyselyyn vastaaminen katsottiin suostumukseksi haasteltavaksi.

Sähköisessä kyselylomakkeesta ei voitu saada selville vastanneen henkilöllisyyttä vaikka henkilöiden, joille kysely lähetettiin, sähköpostiosoitteet olivat tiedossa. Kyselyt olivat myös muotoiltu siten, ettei vastauksista voida selvittää henkilöä. Osallistuminen oli vapaaehtoista. Osaamisaluepäälliköltä saadun luvan perusteella, haastattelu pystyttiin suorittamaan koulussa ilman tutkimuslupaa.

6.3 Tulosten hyödyntäminen

Opinnäytetyötä tehdessä huomattiin se, ettei aihetta oltu tutkittu juurikaan. Maita joissa on käytössä vielä kahden eritasoisten hoitajien systeemi, ei ollut montaa ja keskusteltaessa aiheesta tai selaillessa muita asiaan liittyviä artikkeleita huomasimme, että tämä on ollut laskeva trendi ja maat painottuvat pelkästään sairaanhoitajien kouluttamiseen.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voitaisiin jatkona käyttää osana hanketta, jolla voidaan optimoida tarkempaa tietoa sairaanhoitajan opinnoista ja työnkuvasta lähihoitajaopiskelijoille tai valmistuneille lähihoitajille, jotka haluavat kehittää itseään tai syventää osaamistaan jatkokouluttautumalla. Olisi hyvä jos tarjottaisiin enemmän tietoa kouluun haakeutuville mitä opinnot pitää sisällään. Osa hakijoista ei välttämättä tiedä mitään korkeakoulu opinnoista ja mitä korkeakoulu opinnot tulee pitää sillään.

7 Johtopäätökset

Johtopäätöksenä voidaan tulkita, että lähihoitajille voitaisiin tulevaisuudessa markkinoida sairaanhoitajakoulutuksen sisältöä, sekä sairaanhoitajan työnkuvaa. Omasta tutkimuksesta saimme selville, että osalle oli ollut heti alusta alkaen selvää sairaanhoitajan opinnot ja työnkuva, mikä voi viitata oma-aloittesuuteen ja aktiivisuuteen asian tiimoilta. Myös heille, jotka eivät ole niin aktiivisia voitaisiin erilaisella markkinoinnilla mainostaa sairaanhoitajakoulutusta. Aihetta ei ole juurikaan tutkittu maailmalla, tai Suomessa.

Monessa maassa on luovuttu kahden hoitajan systeemistä perustellen sitä, että sairaanhoitajana olet pätevä toimimaan missä tahansa yksikössä hoitajan tehtävissä. Mikä toki Suomessakin pitää paikkansa. Sairaanhoitajan koulutuksen saaneena voit työskennellä lähihoitajan tehtävissä, myös tarvittavan opintopistemäärän täytyessä voi sairaanhoitajaopiskelija tehdä lähihoitajan sijaisuuksia.

Lähihoitajia on paljon työttömänä, vaikka lähihoitajista on myös pulaa työrintamalla. Tarjoamalla oikeanlaista tietoa ja kannustusta esimerkiksi koulujen tai työpaikkojen toimesta, voitaisiin kannustaa lähihoitajia kehittymään urallaan, sekä kitkeä työttömyyttä lähihoitajien keskuudessa tarjoamalla jatkokoulutusta mikä mahdollistaa työskentelyn vaativimmissa, laajemmissa skaaloissa. Samalla tarjoamalla heti oikeanlaista tietoa sairaanhoitajan opinnoista ja työnkuvasta, voidaan ehkäistä tulevaisuudessa sairaanhoitajaopintojen keskeyttämistä lähihoitajataustaisilla.

Lähteet

Armitage, Deborah – Milson-Hawke, Sally – Payne, Tracey – Williams Ann 2015. Perceived difference of roles between the registered nurse and enrolled nurse. *Australian Nursing & Midwifery Journal* 23 (2): 30 – 35.

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

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY. 2015. Verkkodokumentti. <<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:255:0022:0142:fi:PDF>>. Luettu 17.11.2016.

Helsingin Diakoniaopisto. Lähihoitajaksi nuorisokoulutuksena. Verkkodokumentti. <<https://www.hdo.fi/koulutukset/307-nuorten-lahihoitajakoulutus>>. Luettu 23.2.2016.

Jacob, Elisabeth – McKenna, Lisa – Sellick, Kenneth 2012. Australian registered and enrolled nurses: Is there a difference?. *International Journal of Nursing Practice* 18 (3): 303 – 307.

Juvakka, Taru – Kylmä, Jari. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kemp, Jo – Macneil, James WH – Tranter, Shelley – Westgarth, Fidy 2010. *The New South Wales Renal Nursing Education Survey* 6 (2): 67 – 75.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L3P15>>. Luettu 8.4.2017.

Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sairaanhoitaja (AMK). Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta-nuoret-sosiaali-ja-terveysala/hoitotyosairaanhoitaja/>>. Luettu 17.11.2016.

Nykänen, Helmi 2014. Työttömyyden ei pitänyt koskaan iskeä sosiaali- ja terveysalalle – toisin kävi. Verkkodokumentti. <<http://yle.fi/uutiset/3-7144404>>. Luettu 15.4.2017.

Opintovapaa-laki. 9.3.1979/273. Finlex. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1979/19790273?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=opintovapaa-laki>>. Luettu 20.04.2017

Paech, Susan E 2002. Making the transition from enrolled to registered nurse. *Collegian* 9 (3): 35 – 40.

Sairaanhoitaja (AMK). 2016. Metropolia. <<http://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta-aikuiset-sosiaali-ja-terveysala/hoitotyosairaanhoitaja/>>. Luettu 20.04.2017

Sairaanhoitajaliitto. 2014. Opiskelu sairaanhoitajaksi. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/opiskelu-sairaanhoitajaksi/>>. Luettu 22.2.2016.

Sairaanhoitajaliitto. Opiskele sairaanhoitajaksi. Verkkodokumentti.

<<https://sairaanhoitajat.fi/koosteet/opiskele-sairaanhoitajaksi/>>. Luettu 22.2.2016.

Stadin ammattiopisto 2016. Sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinto. Verkkodokumentti. <<http://www.hel.fi/hki/amatillinen/fi/Nuorten+koulutus/Tutkinnot/Sosiaali-ja-Terveys-ala-Lahihoitaja>>. Luettu 28.2.2016.

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto super. Lähihoitajaksi ammatillisella peruskoulutuksella. Verkkodokumentti. <<https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tutkinnot-ja-patevyydet/lahihoitajaksi-ammattillisella-peruskoulutuksella/>>. Luettu 23.2.2016.

TAMK. Sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavalintoja kehitetään viiden ammattikorkeakoulun, Turun yliopiston, sairaanhoitajaliiton ja OKM:n yhteistyönä. Verkkodokumentti. <<http://www.tamk.fi/-/sairaanhoitajakoulutuksen-opiskelijavalintoja-kehitetaan-viiden-ammattikorkeakoulun-turun-yliopiston-sairaanhoitajaliiton-ja-okm-n-yhteistyona>>. Luettu 11.4.2017

Tilastokeskus. Luokitukset. Verkkodokumentti. <<http://stat.fi/meta/luokitukset/index.html>>. Luettu 8.4.2017.

Tilastokeskus 2010. Ammattiluokitus. 5321 Lähihoitajat. Verkkodokumentti. <<http://www.stat.fi/meta/luokitukset/ammatti/001-2010/5321.html>>. Luettu 27.2.2016.

Tilastokeskus 2010. Ammattiluokitus. 3221 Sairaanhoitajat ym. Verkkodokumentti. <<http://www.stat.fi/meta/luokitukset/ammatti/001-2010/3221.html>>. Luettu 8.4.2017.

Tilastokeskus 2010. Ammattiluokitus 32211 Sairaanhoitajat. Verkkodokumentti. <<http://www.stat.fi/meta/luokitukset/ammatti/001-2010/32211.html>>. Luettu 8.4.2017

Tilastokeskus 2017. Koulutuksen keskeyttäminen koulutussektoreittain ja koulutusaloittain (opetushallinnon luokitus) lukuvuosina 2007/2008-2014/2015. <http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__kou__kkesk/010_kkesk_tau_001.px/table/tableViewLayout1/?rxid=09933e99-2065-4ed2-a4a3-42471352ac32>. Luettu 8.4.2017.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 2009. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Verkkodokumentti. <<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>>. Luettu 15.11.2016

Vilka, Henna. Tutki ja kehitä. 2015. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Webb, B. 2001. An exploratory study in a community national health service trust to understand why enrolled nurses choose not to convert to first-level registration. Journal of nursing management 9 (6): 343 – 352.

Saatekirje

Olemme Metropolian Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoita. Opinnäytetyö on osa SUVAKE- hanketta jonka tarkoituksena on kehittää sairaanhoitajien valinta-koe-menettelmää. Opinnäytetyötämme ohjaa lehtori Jukka Kesänen. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää minkälainen, kuva sairaanhoitajaopinnot aloittaneella lähihoitajalla on sairaanhoitajan työstä ja onko se vastannut odotuksia. Haastattelemme Metropoliasa lähihoitaja taustaisia opiskelijoita kyselylomakkeella.

Kyselylomake on linkkinä mukana. Kysely sisältää seitsemän avointa kysymystä. Kyselyyn tulisi vastata 26.3.2017 mennessä.

Tekijät: Maija Ainasoja ja Henri-Pekka Lindström

Lehtori: Jukka Kesänen

Taustatietoa

Ikä ja sukupuoli?

Montako opintopistettä olet suorittanut sairaanhoitajaopinnoista?

Oletko suorittanut vielä työharjoitteluita, jos olet niin missä ja kuinka pitkä harjoittelu?

Onko työkokemusta lähihoitajana, mikäli kyllä niin kuinka pitkään ja missä?

Miten päädyit opiskelemaan sairaanhoitajaksi?

Tutkimukseen liittyvät kysymykset

Mistä sait tietoa sairaanhoitajan työstä?

Miten opiskelu sairaanhoitajaksi on vastannut odotuksiasi opiskelusta?

Minkälainen on näkemyksesi sairaanhoitajan työnkuvasta?

Onko näkemyksesi vastannut odotuksiasi?

Minkälaista tietoa olisit kaivannut sairaanhoitajan työnkuvasta ennen opintojen aloittamista?

Taulukko. Sisällönanalyysin tulokset

Miten päädyit opiskelemaan sairaanhoitajaksi?	
Työllistyä paremmin	URAKEHITYS
Laajemmin työpaikkoja	
Luonnollinen urapolku	
Työllistyä paremmin	
Erilaisia työtehtäviä	
Halu kehittää itseään	AMMATILLINEN KEHITYS
Itsensä testaaminen	
Halu opiskella lisää alaa	
Mistä sait tietoa sairaanhoitajan työstä?	
työn ohella	Työstä saatu tieto
Työkavereilta työpaikalla	
kavereilta	Vapaa-ajalla saatu tieto
tutulta hoitoalalla työskentelevältä	
internetistä	
Perheen jäseneltä	
Miten opiskelu sairaanhoitajaksi on vastannut odotuksiasi opiskelusta?	
Opiskelu oli helpompaa	Opiskelussa puutoksia
Heikkolaatuisempaa	
Teoriakurssit turhauttavia	
Opiskelun tieteellisyys yllätti	
anatomian vähäisyys ihmetytti	
Ei oppinut verkkokursseilla	
Lähiopetusta lisää	
Käytännön opiskelua niukasti	
Tyytymätön teoria opintojen määrään	
Itsenäistä opiskelua paljon.	
opiskelu ei vastannut odotuksia	
Lääkehoidon opintoja niukasti	
Opiskelu on ollut palkitsevaa	Opiskelu täytti odotukset
Opiskelu vastasi odotuksia	
Oli vastannut kavereilta kuultuja odotuksia	
Minkälainen on näkemyses sairaanhoitajan työnkuvasta?	
Vaativa	Sairanhoitajan työnkuva
monipuolinen	
Vastuullista	
kokonaisvaltaista	
vaihteleva	
työllistyä laajemmin	

Onko näkemyksesi vastannut odotuksiasi?	
työ on vastannut odotuksia	Työnkuva ei tuonut yllätyksiä
On vastannut odotuksia	
Minkälaista tietoa olisit kaivannut sairaanhoitajan työnkuvasta ennen opintojen aloittamista?	
realistinen kuva opinnoista	Selkeä näkemys
Oli tiedossa mitä opinnot ja työnkuva on	
Olisi kaivattu enemmän tietoa kursseista	Enemmän informaatiota tarjolle.
Anatomian vähyydestä olisi kaivattu infoa ennen opintoja	