



LÄHIHOITAJAOPISKELI- JOIDEN KOKEMA STRESSI JA SEN HALLINTA

Kyselytutkimus Savon ammatti- ja aikuisopiston kolmannen vuoden perusopetuksen lähihoitajaopiskelijoille

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Pauliina Kinnunen ja Heljä Leppänen	
Työn nimi Lähihoitaja opiskelijoiden kokema stressi ja sen hallinta- Kyselytutkimus Savon ammatti- ja aikuisopiston kolmannen vuoden perusopetuksen lähihoitajaopiskelijoille	
Päiväys	12.10.2017
Sivumäärä/Liitteet	42/5
Ohjaaja(t) Marja-Liisa Rissanen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savon ammatti- ja aikuisopisto	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Stressi alkaa, kun ihminen kokee tilanteen tai annetun tehtävän liian haastavaksi ja kokee, ettei oma osaaminen tai sen hetkiset voimavarat riitä vastaamaan haasteeseen. Stressi voi ilmetä erilaisin tavoin, niin fyysisinä muutoksina kehossa, kuin psyykkisinä oireina ja käyttäytymisen muuttumisena. Stressin pitkittyessä voi olla riski sairastua fyysisesti tai psyykkisesti.</p> <p>Tässä tutkimuksessa selvitettiin opiskeluun liittyvää kokemusta stressistä sekä sen hallitsemisesta toisen asteen opiskelijoilla. Tutkimus toteutettiin määrällisenä ja laadullisena kyselynä Savon ammatti- ja aikuisopiston kolmannen vuoden perusopetuksen lähihoitajaopiskelijoille. Kyselyssä haluttiin selvittää kokemuksia stressistä, mitkä tekijät sitä aiheuttavat ja kuinka sitä pystyy hallitsemaan.</p> <p>Tutkimuksen tuloksissa ilmeni, että opiskeluun liittyviin tehtäviin ja käytännön osaamisen hallitsemiseen voi liittyä stressiä. Stressiä voi lisätä esimerkiksi epävarmuus omista taidoista, itsenäisten opiskelutehtävien paljous sekä tuen puute opintojen aikana. Tutkimuksessa opiskeluun liittyvää stressiä parhaiten helpottavaksi tekijäksi todettiin perheen ja ystävien apu. Muita tekijöitä olivat lepo ja vapaa- ajan aktiviteetit.</p>	
Avainsanat stressi, stressinhallinta, lähihoitajaopiskelija	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Pauliina Kinnunen and Heljä Leppänen			
Title of Thesis Stress and stress control of practical nursing students – inquiry for third year practical nursing students of Savo Vocational College			
Date	12.10.2017	Pages/Appendices	42/5
Supervisor(s) Marja-Liisa Rissanen			
Client Organisation /Partners Savo Vocational College			
<p>Abstract</p> <p>Stress appears when a person experiences a situation or a given task too challenging and sees that one's own skills or current assets aren't enough to meet the challenge. Stress can appear in many different ways such as in physical changes in the body as well as changes in mentality and behaviour. If stress endures it can be a risk for both physical and mental illnesses.</p> <p>The purpose of this study was to examine study-related experiences of stress and stress control of secondary education. This study was executed as a quantitative and qualitative inquiry for the third year practical nursing students of basic education at Savo Vocational College. The purpose of the inquiry was to study experiences of stress, find out which factors are causing it and how it can be controlled.</p> <p>In the results of this study it appeared that stress can be associated with assignments and mastering practical know-how. Stress can be increased by for example by the insecurity of one's own skills, big amount of assignments, problems in communication between the school and the students and the lack of support during studies. In this study it was stated that the most effective way of stress control was the help of family and friends. The other ways to control stress were rest and recreation.</p>			
Keywords stress, stress control, practical nurse students			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	MITÄ ON STRESSI?	7
2.1	Stressi	7
2.2	Stressin syyt terveysalan opiskelijoiden kuvaamina.....	8
2.3	Stressin fysiologia ja hoitamattomuus	9
2.4	Stressin oireet.....	10
3	STRESSINHALLINTA	12
3.1	Stressin ennaltaehkäisy.....	12
3.2	Stressin hallintakeinot.....	13
4	SOSIAALI- JA TERVEYSALAN TUTKINTO, LÄHIHOITAJA.....	16
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	18
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	19
6.1	Määrällinen tutkimusmenetelmä.....	19
6.2	Laadullinen tutkimusmenetelmä.....	20
6.3	Kohderyhmä.....	20
6.4	Aineiston kerääminen ja analysointi.....	20
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	22
7.1	Vastaajien taustatiedot	22
7.2	Stressi lähihoitajaopiskelijoiden kokemana	22
7.3	Stressi ja teoriaopinnot	24
7.4	Stressi ja työssäoppimisjaksot.....	25
7.5	Stressinhallinta	27
8	POHDINTA.....	29
8.1	Eettisyys ja luotettavuus	29
8.2	Tutkimustulosten tarkastelu.....	30
8.3	Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kehittyminen	31
8.4	Jatkotutkimuskohteet ja kehittämissuhteet.....	31
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT.....	33
	LIITE 1: SAATEKIRJE	38
	LIITE 2: KYSELY.....	39

1 JOHDANTO

Stressi voidaan määritellä tilanteeksi, jonka muodostumiseen vaikuttavat sisäiset ja ulkoiset tekijät. Nämä stressitekijät voivat johtaa muutoksiin yksilön käyttäytymisessä, emootioissa ja psyykkisissä sekä fyysisissä toiminnoissa. Keho reagoi stressiin yleisellä adaptaatio-oireyhtymällä, joka on elimistön puolustusjärjestelmä. Sen toiminta voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen, jotka ovat hälytys, reaktio, puolustustila ja uupumustila. Stressireaktio riippuu stressin aiheuttajista ja ihmisen kyvystä käsitellä sitä. (Hirsch, Barlem, Tomaschewski-Barlem, Lunardi ja Oliveira 2015, 225.)

Stressin on todettu olevan yleistä korkeakouluopintoja suorittavien opiskelijoiden keskuudessa ja pidempään jatkuessaan sen koetaan aiheuttavan terveyttä heikentäviä oireita (Kunttu ja Pesonen 2012; Harjunen ja Annala 2011). Lisäksi Kuntun ja Huttusen (2009) mukaan opiskelijoiden niin psyykkinen kuin fyysinen oirehdinta on 2000-luvun alusta jatkanut tasaisesti kasvuaan. Maailmanlaajuisesti on todettu ja dokumentoitu sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemasta ahdistuksesta ja stressistä opiskelujen aikana (Wallace, Bourke, Tormoehlen ja Poe-Greskamp 2015,1). Stressi voi myös olla osasyynä niin psyykkisten kuin fyysistenkin sairauksien puhkeamiselle, joten sen tunteminen ja sen hallintaan perehtyminen auttavat muun muassa potilasohjauksessa ja neuvojen antossa (Koskinen 2014).

Stressinhallinnalla tarkoitetaan ihmisen yrityksiä selviytyä omat voimavarat ylittävistä vaatimuksista (Topinen-Tanner ja Ahola 2012, 69). Stressaaviksi koetuissa tilanteissa hallintakeinoilla pyritään selkeyttämään tilannetta (Hirsch ym. 2015, 228). Stressinhallintakeinoja ja uupumuksen ehkäisyä ovat muun muassa riittävä lepo ja vapaa-ajan viettäminen mielekkäällä tavalla (Työterveyslaitos, 2016). Oma ajankäytön hallinta ja suunnittelu sekä sosiaalisesta elämästä huolehtiminen voivat auttaa stressinhallinnassa. Monipuolisesta ja terveellisestä ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeää (Koskinen, 2014).

Stressin on todettu lisääntyvän korkeakouluopintojen alkuvaiheessa johtuen lukuisista muutoksista ja uudesta elämäntilanteesta. Tällöin ihmisen täytyy sopeutua muutoksiin ja uuteen ympäristöön. Sairaanhoitajaopiskelijoiden on havaittu olevan alttiimpia stressille sen vuoksi, että he ovat useissa tilanteista vastuussa muiden ihmisten terveydestä. Sairaanhoitajan ammatti on myös stressaava, sillä siinä sairaanhoitaja kohtaa usein ihmisten kärsimystä. (Hirsch ym. 2015, 225.)

Juuri valmistuneet sairaanhoitajat ovat havainneet kliinisen harjoittelun olevan välttämätöntä ammatillisen pätevyyden saavuttamiseksi. Käytännön hoitotyön harjoittelujaksot ovat kuitenkin stressin lähde opiskelijoille. Harjoittelupaikalla on merkitystä opiskelijan oppimiselle ja hänen siellä kokemalleen stressille (Blomberg, Bisholt, Kullen Engström, Ohlsson, Sundler Johansson ja Gustafsson 2014, 2265). Tämän kyselytutkimuksen tarkoituksena on kuvata lähihoitajaopiskelijoiden opiskeluun mahdollisesti liittyvää stressiä ja sen hallintakeinoja. Haluamme selvittää kokevatko lähihoitajan tutkintoa opiskelevat ohjatut työharjoittelut yhtenä opiskelustressin lähteenä. Kyselytutkimuksemme kohderyhmänä ovat osaamisalalta valmistuvat nuorisopuolen kolmannen vuoden opiskelijat.

Opinnäytetyömme aihe on lähihoitajaopiskelijoiden kokema opintoihin liittyvä stressi ja heidän käyttämänsä stressinhallintakeinot. Valitsimme aiheen, koska olemme itse kokeneet stressiä opintojemme aikana ja halusimme selvittää muiden terveystieteiden opiskelijoiden kokemusta stressistä. Opinnäytetyössämme perehdyimme stressiin kokonaisvaltaisesti ja tutkimme, miten se näkyy opiskelijoiden elämässä. Lisäksi pyrimme löytämään ja tuomaan esille opiskelijoiden käyttämiä stressinhallintakeinoja, jotka voisivat toimia myös laajemmin. Toivomme, että opinnäytetyömme tilaaja pystyy hyödyntämään sitä opiskelijoiden kanssa.

Työn tilaajana toimii Savon ammatti- ja aikuisopisto. Savon koulutuskuntayhtymän perustehtävänä on työelämän kehittäminen sekä ammatillisen osaamisen lisääminen niin nuorilla kuin aikuisilla ja työelämän tarpeisiin vastaaminen sen kautta. (Savon koulutuskuntayhtymä 2015,15.) Vuonna 2015 Savon ammatti- ja aikuisopistossa opiskeli yhteensä 5721 opiskelijaa, joista sosiaali-, terveys- ja liikunta-alaa opiskeli 1325. Heistä 922 opiskeli opetussuunnitelmaperusteisessa ammatillisessa peruskoulutuksessa ja näyttötutkintoperusteisessa ammatillisessa peruskoulutuksessa heitä oli 403. Sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnon suorittivat vuonna 2015 567 opiskelijaa Savon ammatti- ja aikuisopistosta. (Savon koulutuskuntayhtymä 2015, 203–214.)

2 MITÄ ON STRESSI?

2.1 Stressi

Stressi määritellään tilanteeksi, jossa ihmisellä on omiin voimavaroihin nähden liiallisesti vaatimuksia ja haasteita ja niiden saavuttaminen koetaan kohtuuttomaksi tai tavoitteella on jokin este (Toivio ja Nordling 2013,127; Mattila 2010). Stressi jaettuna eri muotoihin ovat myös eustressi, neustressi ja distressi. Eustressissä ihminen kokee kyseisen stressin motivaattorina parempaan suoritukseen, neustressissä ihminen ei koe asiaa välittömästi omassa elämässään ja distressillä on vaikutusta niin psyykkisesti kuin biologisesti ihmisiin ja se voi muuttua myös krooniseksi. (Karhu ja Länsimies 2010, 109.)

Stressissä ihmisen sisäiset tai ulkoiset tekijät vaikuttavat niin psyykkiseen kuin fyysiseenkin tasapainoon. Erilaiset kiputilat ja ylirasitus tai sairaudet ovat stressin aiheuttajia, mutta sitä aiheuttaa myös yksinäisyys, sosioekonomiset tekijät ja epärealistiset vaatimukset Sympaattinen hermosto yliaktivoituu stressissä ja siitä seuraa muun muassa verenpaineen ja sykkeen kohoamista, hikoilua ja kortisolitasen muutoksia HPA:n (hypotalamus- aivolisäke-lisämunuais-akseli) muutosten vuoksi. (Karhu ja Länsimies 2010, 109–110.)

Stressi ei ole väliaikaisena vaarallista, vaan auttaa ihmistä suoriutumaan haasteista parantamalla psyykkistä ja fyysistä suorituskkyä ja se voidaan nähdä toiminnan "motivaattorina" (Koskinen 2014, Toivio ja Nordling 2013, 127). Haitallista stressistä tulee sen jatkuessa pitkään, kun fyysinen virittynisyys on voimakasta ja ihminen ei usko omiin voimavaroihinsa tilanteesta selviämiseksi ja voimavarojaan ei jaksa uusia (Toivio ja Nordling 2013, 127; Topinen-Tanner ja Ahola 2012,14).

Hans Selyen mukaan stressi on elimistön reagoitua, joka aktivoituu ihmisessä hänen kohdatessaan voimakkaita haasteita tai altisteita (Topinen- Tanner ja Ahola 2012, 22). Hänen mukaansa pitkäaikainen stressitekijöille altistuminen voi saada aikaan yleisen sopeutumisoireyhtymän, johon kuuluu kolme eri vaihetta: hälytys, vastustus ja uupuminen. (Toivio ja Nordling 2013, 128.) Ihmisiin stressitekijät vaikuttavat eri tavoin, koska siihen vaikuttaa jokaisen tapa tulkita ja hallita vastaantulevia tilanteita. Jos ihminen kokee, ettei tilanne ole hänen hallittavissaan, se koetaan haitalliseksi ja stressaavaksi. (Toivio ja Nordling 2013, 129.) Bruce McEwen (Topinen- Tanner ja Ahola 2012,23) näkee stressin kokonaisvaltaisena niin, että kuormituksen suuruus tai muutos vaikuttavat elimistön toimintoihin. Stressi on myös määritelty ihmisen joko fyysiseksi tai psyykkiseksi reaktioksi ulkoiselle tekijälle. Kirjallisuudessa stressin on myös esitetty olevan sosiaalisesti sidonnaista. Tällöin nähdään stressin takana olevan sellaisia tekijöitä kuten ihmisen sosiaalinen status sekä - tausta. (Landstedt ja Gillander Gådin 2012,82.)

Stressin syntyyn on monia syitä. Niitä ovat esimerkiksi jatkuva kiire, liialliseksi koettu vastuu, yhtäkkinen elämänmuutos, tuen puute, ihmisen kohtuuttomaksi tuntemat vaatimukset ja epäoikeudenmukaisuus (Mattila 2010). Toivion ja Nordlingin mukaan (2013,127) stressiä täytyy osata hallita niin,

että se ei olisi koko ajan kuormittavaa vaan stressaavan tilanteen jälkeen on myös mahdollisuus palautua.

Stressi syntyy yhteydessä ympäristöön. Ihmisen kokiessa, että omat tarpeet ja ympäristön antamat ”raamit” tai mahdollisuudet eivät täsmää tai vaatimukset ja oma osaaminen ei kohtaa. Jokaisen ihmisen näkemys edellä mainitussa tilanteesta vaihtelee, koska tiedonkäsittely muokkaa näkemyksiä. Keskeisesti siis yksilön oma käsitys asiasta vaikuttaa stressin ilmaantumiseen. (Ahola, Kivistö ja Vartia 2006, 41.)

Elimistön tapa toimia voi muuttua jatkuvan stressin seurauksena. Brunnerin (2002) mukaan stressi vaikuttaa muun muassa siten, että parasympaattisen hermoston toiminta vähenee, verenpaine voi nousta ja veren kolesteroliarvot sekä hyytymisominaisuudet voivat muuttua. Nämä oireet voivat vaikuttaa sairastumisriskiin. Elimistölle on haitaksi, jos se joutuu ponnistelemaan sopeutuakseen muuttuneisiin olosuhteisiin. Tämä voi ilmetä niin, että stressaavia asioita ilmenee jatkuvasti tai jo oleviin alussa stressanneisiin asioihin ei ehditä sopeutua vaan ne stressaavat edelleen. Jos stressireaktiosta ei pysty toipumaan, se mahdollisesti vaikuttaa muun muassa immuunijärjestelmään ja sydän- ja verenkiertoelimistöön. Nämä fysiologiset vaikutukset voivat esiintyä myös silloin, jos työhön liittyy jatkuvaa ahdistusta ja masennusta. Stressi voi aiheuttaa muutosta myös terveystyötyymisessä ruokavalion, tupakoinnin, alkoholin ja liikunnan suhteen. (Ahola ym. 2006, 51–53.)

Stressi ja työuupumus ovat muun muassa niitä asioita, jotka ovat epäedullisia työssä, jossa joutuu tekemään nopeita ratkaisuja, käyttämään luovuutta ja keskittymään sekä muistamaan tehtyjä asioita. Stressi olisi hyvä todeta ajoissa, jotta työntekijä ei altistuisi mahdolliselle työuupumukselle. Stressaantuneella ihmisellä voi olla vaikeuksia keskittyä työhön ja siitä saattaa seurata negatiivisten ajatusten kierre, joka voi aiheuttaa esimerkiksi ahdistuksen ja jännityksen tunteita ja itsensä motivointi työhön voi olla haastavaa. Arkielämään kuuluvat haasteet ja vastoinkäymiset voivat tuntua ylittämättömiltä ja tämä voi näkyä esimerkiksi vaikeutena ”pitää maltti” työssä ja vapaa-ajalla. Stressi voi näkyä aloite- ja keskittymisvaikeuksina ja toimintakyvyn muuttumisena. (Nummelin 2008, 75–76,78.)

2.2 Stressin syyt terveysalan opiskelijoiden kuvaamina

Sairaanhoitajaopiskelijoille tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että opiskelijoille aiheuttavat eniten stressiä korkeakoulun arviointijärjestelmä ja tehtävien suuri määrä. Heillä oli lisäksi vähän aikaa omaan vapaa-ajan viettoon ja harrastuksiin. Muita stressiä lisääviä tekijöitä havaittiin olevan muun muassa kokeiden ja tehtävien vaikeustaso sekä käytetyt opetusmenetelmät yhdessä teoria painotteisten oppituntien kanssa. Vapaa-ajan puute voi johtaa sosiaalisen kanssakäymisen vähenemiseen ja syrjäytymiseen. Sairaanhoitajilla on todettu olevan puutetta vapaa-ajasta useiden työvuorojen ja suuren viikkotyömäärän vuoksi. (Hirsch ym. 2015, 226, 228.)

Sairaanhoitajaopiskelijoiden epävarmuutta lisää kokemus siitä, että heillä on puutteellisesti niin teoria- kuin käytännöntietoa. Ammatillinen kokemattomuus ja epävarmuus voivat johtaa stressin ilmen-

tymiseen. (Hirsch ym. 2015,228.) Aikaisemmissa tutkimuksissa on ilmennyt opiskelijoiden stressin syitä olevan esimerkiksi opettajien korostamat negatiiviset puolet opiskelijoiden työskentelyssä sekä opettajien antaman tuen puutteellisuus. Muita aiheuttajia havaittiin olevan opettajilta saatu kritiikki ja mahdolliset konfliktit. Opiskelijoiden stressin takana voi olla lisäksi opettajan ilmaisema tyytymättömyys opiskelijoiden suoriutumiseen ja epäoikeudenmukaiseksi koettu arviointi. Hoitotyössä stressiä aiheuttavat muun muassa virheiden tekeminen potilastyössä, kliinisten toimenpiteiden teon opettelu ja teknisten välineiden hallinta. Sairaanhoidajiksi opiskelevien stressiä lisää pelko potilaalle mahdollisesti aiheutuvasta vahingosta opiskelijan tehdessä virheen. Etenkin virheiden teon riski lääkityksiä toteuttaessa havaittiin olevan yksi stressin lähde. (Wallace ym. 2015,1-2.)

Ohjatussa harjoittelussa opiskelijoihin vaikuttaa ohjaajilta saatu palaute ja kritiikki. Tällöin opiskelijat voivat kohdata epäkohteliasta ja loukkaavaa käytöstä ohjaajiltaan, mikä puolestaan voi aiheuttaa ahdistuneisuutta ja hermostuneisuutta. Myös kanssakäyminen harjoittelupaikan muun henkilökunnan kanssa koettiin stressin lähteeksi. Stressi voi ilmentyä myös opiskelijoiden tyytymättömyytenä opetussuunnitelmaan. Opiskelijoiden on todettu tarvitsevan selkeät ohjeistukset ja odotukset toiminnalleen, koska niiden puute kasvattaa epävarmuutta ja stressiä. Epäjohdonmukaisuus teoriaopetuksen ja käytännön välillä lisää ahdistusta opiskelijoilla. (Wallace, ym. 2015, 2.) Ohjatussa harjoittelussa sairaanhoitajaopiskelijat ovat tunnistaneet stressin lähteiksi tilanteita, kuten potilaan kuoleman kohtaaminen, tiedon ja taitojen puutteen, käytännön työtehtävät sekä työmäärän. Stressiä havaittiin olevan enemmän niillä opiskelijoilla, jotka suorittivat harjoittelunsa sairaalan osastoilla kuin muissa terveydenhuollon yksiköissä. Tämä johtuu siitä, että stressiä aiheuttavia tekijöitä ilmenee sairaaloiden osastoilla työskenneltäessä enemmän. (Blomberg ym. 2014, 2265–2269.)

Koulun ja opintojen ulkopuolisia stressin lähteitä ovat ihmissuhteet, kotiympäristö, oma taloudellinen tilanne sekä sukupuoli, sillä tutkimuksissa on ilmennyt tytöillä olevan poikia enemmän taipumusta stressiin. (Landstedt ja Gillander Gådin 2012, 83.)

2.3 Stressin fysiologia ja hoitamattomuus

Stressi aiheuttaa ihmisessä usein epämiellyttävän tunteen ja vireystila voi nousta hallitsemattomaksi. Ihmisen stressinsäätelyn tarkoituksena on ollut olla osa yleistä sopeutumisjärjestelmää. Hans Selyen mukaan stressi on alun alkaen tarkoittanut fyysistä kuormitusta. Tärkeää on, ettei voimavaroja ja sopeutumisen kykyä käytetä loppuun, koska vaarana voi silloin olla uupuminen tai sairastuminen. (Korkeila 2008, 683.) Stressi vaikuttaa niin, että aistit tehostuvat ja ihminen valpastuu - se on evoluution kuuluva mekanismi. Stressaavien tilanteiden jälkeen on välttämätöntä mahdollistaa lepo, koska palautumisjärjestelmä toimii hitaammin. Perimä vaikuttaa myös sairastumiseen, koska perimässä on vaihteluita. Aivojemme perinnölliset, biologiset tekijät vaikuttavat siihen, kuinka kunkin itsensäätelykyky toimii ennen stressin ilmenemistä. Itsensäätelykyvyn psykologinen puoli kuormittuu, jos ihmisen täytyy tehdä valintoja epävarmassa tilanteessa, liian vähäisen tiedon avulla. (Korkeila 2008, 683–684.)

Itsesäätelyn vajeeseen ja stressin haitallisiin seurauksiin vaikuttaa kuormituksen määrä, kesto ja olosuhteet. Stressireaktiossa sympaattinen hermosto aktivoituu ja ihmisen kokiessa pelkoa, hän keskittyy pelkoa aiheuttavaan haasteeseen. Aivot ovat tärkeässä osassa stressissä, koska ne tulkitsevat, onko jokin asia stressaavaa. Adrenaliinia alkaa erittyä elimistöön silloin, kun sympaattinen hermosto "käskyttää" lisämunuaisen kuorta erittämään sitä. Elimistö nostaa glukokortikoidi pitoisuuttaan stressin aikana 15–30 minuutissa ja pitoisuus vähenee 60–90 minuutin välillä. Jos stressiä on liikaa tai se jatkuu liian pitkäkestoisesti, saattaa se lisätä sairastumisen riskiä. Sairastumiseen myötävaikuttaa muun muassa perimä. Elimistön immuunivaste kohoaa erityisesti, kun ihminen kokee psykologista kuormitusta. (Korkeila 2008, 684, 688.) Kortisolia erittyy lisämunuaisen kuorikerroksesta, jonka seurauksena kudoksissa tapahtuu muutoksia esimerkiksi insuliiniresistenssin ja hyytymistekijöiden suhteen. Kortisoli vaikuttaa hippokampukseen niin, että stressin aikana oppimisesta tulee tehokkaampaa. Ihmisen sairastuessa hän voi kokea masentuneisuutta, joka on olennainen osa kehon pyrkimystä sopeutumaan muuttuneeseen tilanteeseen. (Korkeila 2008, 687–688.)

Aivojen manteliumake vaikuttaa siihen, miten vireystila tai muistiin palauttaminen koetaan. Temperamentti, sinnikkyys eli kyky kohdata haasteita sekä kiintymyssuhteet vaikuttavat ihmisen stressinsäätelykykyyn. Ihmismieli tekee jatkuvaa työtä sopeutuakseen tämänhetkiseen ympäristöön ja siihen vaikuttaa jokaisen aiemmat elämäntapahtumat. Sopeutumiseen liittyy myös tunteidensäätelyn taito. Tutkimus stressin ja immunitietin yhteyksistä voi auttaa ymmärtämään psyyken- ja somatiikan sairauksien tai häiriöiden yhteyksiä. (Korkeila 2008, 689–691.)

Stressiherkkyydessä on yksilöllisiä eroja ja esimerkiksi vastasyntyneen reagoititapaan voi vaikuttaa odottaneen äidin kokemukset raskausaikana, jos elämäntilanteeseen on liittynyt turvattomuutta ja tuen puutetta. Silloin vastasyntynyt saattaa reagoida pieniinkin muutoksiin voimakkaasti ja kokea ympäristön vaarallisena. (Sajaniemi, Suhonen, Nislin ja Mäkelä 2015, 51.) Aivot tarvitsevat toimiakseen energiaa, joka on kokonaiskulutuksesta noin viidesosa. Energiaa tarvitaan erityisesti oppimisen kannalta tärkeisiin asioihin, kuten uuden tiedon omaksumiseen, stressin säätelykykyyn ja taitoon ratkaista ongelmia sekä asettamiensa tavoitteiden eteen työskentelyssä. Erityisesti lapset tarvitsisivat taukoa informaatiotulvasta, koska heillä aisti-informaatio ei ole vielä jäsentynyttä, sillä etuotsalohkon hermosolujen tehon kehitys on kesken. Liiallisesta kuormituksesta voi lapselle kehittyä tarkkaavaisuushäiriö. Tämä saattaa tulla esiin myöhemmin muun muassa oppimishäiriönä, joka voi ilmetä informaation käsittelyn heikkenemisenä ja tarkkaavaisuuden laskuna opetettavan asian suhteen. Lapset tarvitsisivat aikuisilta apua stressin säätelyyn, jotta he pystyisivät selviytymään tavallisesta elämästä. (Sajaniemi ym. 2015, 51–53,82.)

2.4 Stressin oireet

Stressi voi ilmentyä psykologisena, fyysisenä ja kognitiivisena oirehtimisena. Stressi voi olla myös osatekijänä sellaisissa mielenterveydellisissä häiriöissä, kuten masennuksessa, somatoformisessa oireyhtymässä ja ahdistuksessa. (Strömbäck, Wiklund, Salander Renberg ja Malmgren-Olsson 2015, 242.) Myös stressin oireet ovat moninaiset. Vaikka stressi on psykologista, se voi ilmetä myös fyysisinä oireina. (Mattila 2010.) Tyypillisiä stressioireita ovat yleiset tuntemukset tyytymättömyydestä,

hyvän olon puutteesta ja rentoutumisen vaikeudesta. Tunnetason oireita ovat puolestaan muun muassa ärtyneisyys, hermostuneisuus, ahdistuneisuus ja tunteiden ailahtelu. Tiedon käsittelyä koskevia oireita ovat keskittymisvaikeudet, muistiongelmät, ongelmat päätöksenteossa ja suunnitteluvaikeudet. Fyysisiä oireita voivat olla erilaiset kivut ja säryt sekä tuntemukset liittyen elimistön toimintahäiriöihin. Stressaantuneen ihmisen käyttäytymisessä voi ilmetä eristäytymistä, arvaamattomuutta, aloitekyvyttömyyttä ja häiriöitä unessa. Muun muassa ahdistuneisuus, ilottomuus ja ärtyneisyys voivat viestiä rasisasteeseen johtaneesta väsymyksestä. (Toivio ja Nordling 2013, 128; Topinen-Tanner ja Ahola 2012, 13.)

Keskittymisongelmät voivat ilmetä esimerkiksi vaikeuksina priorisoida, organisoida, keskittyä, muistaa asioita, tehdä päätöksiä sekä energian puutteena. Ongelmat keskittymisessä ovat myös osana uupumukseen liittyvässä oireistossa, jota ahdistus ja epävarmuus voivat lisätä. (Strömbäck ym. 2015, 242; Wallace ym. 2015, 1.) Stressi voi olla syynä psykosomaattisille oireille, kuten päänsärylle, huimaukselle ja erilaisille vatsavaivoille. Muita psykosomaattisia oireita voivat olla muun muassa lihasjäykkyydet, pinnallinen hengitys, erilaiset säryt ja muut fyysisesti koetut oireet. Fyysisesti stressi voi ilmetä myös epämiellyttävinä tuntemuksina sekä tuntemuksina fyysisestä hauraudesta. Huoli omasta terveydestä voi johtaa myös stressin kasvuun. (Strömbäck ym. 2015, 243.)

Pitkäkestoisena stressi voi vaikuttaa heikentävästi terveyteen (Harjunen ja Annala 2011). Kun jatkuva stressi ylittää ihmisen omat voimavarat, siitä tulee terveydelle haitallista. Stressillä on todettu olevan yhteyttä esimerkiksi sydän- ja verisuonitauteihin, diabetekseen, mielenterveyden häiriöihin ja tuki- ja liikuntaelin ongelmiin. Stressin on huomattu olevan näissä myötävaikuttajana ja joskus peräti itsenäinen riskitekijä näiden tautien synnylle. (Topinen-Tanner ja Ahola 2012, 128.) Myös erilaisilla mielenterveysongelmilla on havaittu olevan kytköksiä stressin kanssa. Stressi voidaan nähdä yhtenä mielenterveyden osa-alueena ja siten siihen vaikuttavana tekijänä. (Landstedt ja Gillander Gådin 2012, 83.)

Etenkin opiskelijoilla stressi voi huonontaa ihmisen omanarvon tunnetta (Wallace ym. 2015, 1). Stressin on havaittu vaikuttavan negatiivisesti ensimmäisen vuoden korkeakouluopiskelijoiden opintosuorituksiin (Conley, Travers ja Bryant 2013,75). Ensimmäisen vuoden korkeakouluopiskelijat kuuluvat usein samaan ikäryhmään kuin valmistuvat lähihoitajaopiskelijat. Pitkään jatkuneena stressin on tutkittu olevan yksi yleisimmistä sairauspoissaolon syistä nuorilla naisilla. Tutkimuksissa on havaittu myös psykosomaattisista oireista kärsivien olevan useimmiten nuoria (16–18 -vuotiaita) naisia. (Strömbäck ym. 2015,235.)

3 STRESSINHALLINTA

Stressinhallinta määritellään niin, että se käsittää kaikki ihmisen pyrkimykset pärjätä ja selviytyä vaatimuksista ja paineista, jotka ylittävät ihmisen omat voimavarat (Topinen-Tanner ja Ahola 2012, 69). Stressaavissa tilanteissa erilaisilla keinoilla pyritään hallitsemaan tilannetta (Hirsch ym. 2015, 228). Stressinhallinta voi auttaa ihmistä vähentämään tai pääsemään yli stressistä ja sen avulla ihminen voi myös sopeutua stressitilanteeseen. Toisaalta hallintakeinot voivat olla stressitilanteeseen sopimattomia, mikä voi puolestaan johtaa stressin lisääntymiseen. Sairaanhoidajaopiskelijoilla toteutetussa tutkimuksessa havaittiin, että opiskelijat käyttävät sitä enemmän stressinhallintakeinoja mitä useammin he kohtaavat stressiä opiskelujen aikana. Opiskelijoiden käyttämiä stressinhallintakeinoja tutkimuksen mukaan olivat esimerkiksi ongelman kieltäminen, sen sivuuttaminen ja omien tunteiden piilottaminen. (Hirsch ym. 2015, 225–226.)

Stressiä hallitaan usein kahdella tavalla: ongelmakeskeisesti ja tunnekeskeisesti. Ongelmakeskeiset hallintakeinot ovat useimmiten konkreettista tekemistä, omia taitoja ja osaamista parantamalla tai pyytämällä apua toisilta sekä periksiantamattomuutta asian edessä. Tunnekeskeisiä hallintakeinoja ovat muun muassa stressiä aiheuttavien tilanteiden välttely, huumori ja oman tilanteen vertaileminen muihin ihmisiin. (Toivio ja Nordling 2013, 131–132.)

3.1 Stressin ennaltaehkäisy

Stressiä voi ehkäistä ennalta ennen sen muuttumista uupumukseksi. Työterveyslaitos suosittelee ennaltaehkäisyn keinoiksi muun muassa omasta palautumisesta huolehtimista eli ihmisellä tulisi olla työtä tai koulua tasapainottamaan myös lepoa ja vapaa-ajan aktiviteetteja. Stressin ehkäisyssä on tärkeää puuttua työssä tai opinnoissa ilmeneviin epäkohtiin ja tuoda niitä esille tilanteiden korjaamiseksi. Kokemusten jakaminen ja vertaistuki työ- tai opiskelutovereiden kesken auttaa jaksamaan ja ehkäisemään stressin syntyä. (Työterveyslaitos 2016.) Työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhyvinvointiinsa ja kuormituksen vähentämiseen esimerkiksi työaikajärjestelyillä, yhteistyöllä työkavereiden kanssa, tiedonkulun sujuvuuteen vaikuttamalla ja hyödyntämällä työsuojeluhenkilöiden ja työterveyshuollon osaamista. (Opetushallitus 2014, 33.)

Työyhteisön toimintaa pyritään parantamaan kehityskeskustelujen kautta. Stressin ehkäisyn kannalta on tärkeää, että eri ammattihenkilöt huolehtivat omasta osaamisestaan ja tekevät sujuvaa yhteistyötä työyhteisön hyvinvoinnin kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi. Työssä syntyvän stressin ehkäisyyn on kehitetty varhaisen tuen toimintamalli, jonka tarkoituksena on havaita työntekijän toimintakykyä uhkaavia hälytysmerkkejä. Lisäksi toimintamallissa kuvataan, miten näihin hälytysmerkkeihin tulee reagoida. (Työterveyslaitos 2016.)

3.2 Stressin hallintakeinot

Tutkimuksessa sairaanhoitajaopiskelijoilla on huomattu olevan usein kynnys hakeutua ammattiauttajien puoleen, kun on kyse stressistä ja muista mielenterveysongelmista. Tämä johtuu pelosta saada pysyvä leima ja apua tarjoavan hoitohenkilökunnan vaitioloon liittyä huolta. Myös pelko muiden ihmisten ennakkoluuloista mielenterveysongelmia ja niistä kärsiviä ihmisiä kohtaan nostavat kynnystä hakea apua. Tutkimuksessa kuitenkin todettiin, että opiskelijat eivät koe stressin aiheuttavan haittoa ja siitä kärsivän kollegan työskentelyyn. (Galbraith, Brown ja Clifton 2014,176–177.)

Useimmat stressistä kärsivät sairaanhoitajaopiskelijat halusivat tutkimuksen mukaan käsitellä stressiään yhdessä perheensä ja ystäviensä kanssa ammattiavun hakemisen sijaan. Avun hakemisen viivästyminen havaittiin voivan johtaa negatiivisten stressinhallintakeinojen, kuten erilaisten päihteiden käyttöön. Hoitamattomana stressi voi johtaa sairauspoissaoloihin ja uupumiseen. (Galbraith ym. 2014, 178–179.)

Ruokolainen ja Mäki (2015, 47) toteavat, että ammattiin opiskelevilla on suurempi riski tupakointiin ja humalajuomiseen kuin lukiolaisilla. Päihteiden käyttö näyttäisi kuitenkin kasaantuvan tutkimusten mukaan osalle nuorista ja kasaantuminen on nähtävissä niin ammatillisissa oppilaitoksissa kuin lukioidissa. Toisella asteella opiskelevien terveyden edistämiseksi olisi tärkeää parantaa oppilaitoksen ja kodin yhteistyötä. Tutkimuksen mukaan koulussa olevien toimijoiden olisi tärkeää tukea päihteettömyyttä, jotta opiskelijoiden terveyskäyttäytyminen muuttuisi parempaan suuntaan. Opiskeluterveydenhuollolla on mahdollista vaikuttaa terveyseroihin väestössä, koska tutkimuksen mukaan koulutuksellisen asema on ennustava tekijä päihteiden käytölle. (Ruokolainen ja Mäki 2015,48,57–58.)

Opiskeluterveydenhuollon yksi tärkeimmistä tehtävistä on edistää opiskelijan hyvinvointia ja tukea opinnoissa menestymistä ja niistä selviytymistä. Kehittämishjelmassa tulee ilmi, että ammatillisiin oppilaitoksiin tarvittaisiin nykyistä enemmän opiskeluterveydenhuollon palveluita. Peruskoulun jälkeen ammatillisiin oppilaitoksiin lähtee opiskelemaan kaksinkertainen määrä nuoria verrattuna lukio-opiskelijoihin. Opintojen keskeytyminen ja niistä putoaminen on yksilölle ja yhteiskunnalle haaste ja opinnoista putoamisen myötä riski syrjäytyä on suuri. Tämä on huomioitu myös opiskeluterveydenhuollon kehittämishjelmassa, jossa opintojen jatkamista ja nuorten ja heidän vanhempien tukemista pyritään parantamaan erilaisin keinoin. Keinoja ovat muun muassa erilaisten opiskelua haittaavien riskien kertominen ja niiden tunnistettavaksi tekeminen myös opiskelijoille itselleen. Palveluihin ohjataan ja etsitään tukea tarvitsevia opiskelijoita. (Milen 2014,3,6,12,16.)

Nuoret ja opiskelijat kaipaavat apua ja tukea erilaisiin mielenterveysongelmiin ja päihdeongelmiin. Näihin asioihin liittyen opiskeluterveydenhuollon henkilöstön olisi tarpeen tiedostaa erilaiset opiskelijoiden elämään vaikuttavat tekijät muun muassa psykososiaaliset asiat ja kehittää tarpeen tullen erilaisia toimintatapoja. Tärkeää on tiedottaa oppilaitoksessa työskenteleville ja opiskelijoille, kuinka on mahdollista hakea apua mielenterveyden ja päihteiden käyttöön liittyviin ongelmiin. Tärkeää on myös, että opiskelija saa oikea-aikaista hoitoa sairauksiinsa, erityisesti jos ne vaikuttavat hänen tulevassa ammatissaan työskentelyyn. (Milen 2014, 7.)

Opiskelijan terveyttä, turvallisuutta ja työkykyä pyritään ylläpitämään työturvallisuustyön- ja osaamisen kautta (Opetushallitus 2014,5). Lain mukaan (630/1998, 28 § ja 631/1998, 11§) opiskelijalla on myös oikeus turvalliseen oppimisympäristöön, joka tarkoittaa niin fyysistä kuin psyykkistä ympäristöä (Opetushallitus 2014,8). Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden oppilaitos selvitti opiskelijoidensa työturvallisuutta ja sen mukaan toimintatapa uhkaavien tilanteiden varalta sekä väkivaltariskit oli neuvottu noin puolessa työssäoppimispaikoista. (Opetushallitus 2014,35.) Opiskelija voi kuormittua vuorovaikutustilanteista, koska työvälina on myös työntekijän oma persoona. Huono tiedonkulku, epäasiallinen kohtelu ja työskentely yksin voivat aiheuttaa sosiaalista kuormitusta. Haitallista stressiä voivat aiheuttaa mm. liialliset tai liian vähäiset vaatimukset sekä selviytymiskeinojen riittämättömyys. Kuormitusta aiheuttaa myös uhka aggressiivisesta asiakkaasta sekä alaikäisten hyvinvoinnista huolehtimisen vastuu. (Opetushallitus 2014,32–33.)

Toisella asteella on opiskelijoille suunnattuja menetelmiä, joiden avulla edistetään opiskelijoiden tunne-, vuorovaikutus-, ja mielenterveyteen liittyvää osaamista käsitellen erilaisia teemoja, kuten ihmissuhteita, stressinhallintaa ja elämäntapoja. Opiskelijakunta- ja tutortoiminnan tarkoituksena on lisätä vertaistoimintaa ja osallisuutta Toisella asteella käytettyjä menetelmiä ovat suurimmaksi osaksi kotimaisia ja katsauksen tekijät kertovat, että käytettyjä menetelmiä on tutkittu vähän. (Anttila, Huurre, Malin ja Santalahti 2016, 29.)

Ammattiin opiskelevien perhesuhteita ja niiden vaikutusta opiskelijoiden kokemaan itsearvioituun masentuneisuuteen on tutkittu. (Hirsimäki, Rantanen, Kivimäki, Koivisto ja Joronen 2015, 199.) Huttusen (2013) mukaan masentuneisuudella tarkoitetaan pitkäkestoista oirehdintaa, jota ei ole diagnosoitu (Hirsimäki ym. 2015, 201). Hirsimäen ja kumppaneiden (2015) tekemässä tutkimuksessa ilmeni, että niin tytöillä kuin pojillakin muun muassa vanhempien työttömyys, kouluongelmiin saatu vähäinen apu ja alkoholiongelmät läheisten keskuudessa vaikuttivat opiskelijoiden masentuneisuuteen. Lisäksi yli neljännes työskenteli opiskelun ohella. Vain opintoihin keskittyneet tytöt kokivat itsensä masentuneemmiksi kuin tytöt, jotka kävivät opintojen ohella töissä. Yhteyttä poikien työssäkäynnin ja masentuneisuuden välillä ei ilmennyt. (Hirsimäki ym. 2015, 205.) ETENEn(2010) mukaan opiskelu ja siirtyminen työelämään saattaa hidastua liiallisen työssäkäynnin vuoksi. Kouvosen (2003) mukaan nuorten työssäkäyntiä tulisi valvoa ja kohtuullistaa. Tutkimuksen mukaan vanhempien riittävä huolenpito suojaa mahdollisesti ammattiin opiskelevia nuoria masentuneisuudelta (Hirsimäki ym. 2015, 200,210, 211).

Keinoja stressinhallintaan on avun hakeminen ammattihenkilöiltä, kuten työterveydenhuollosta. Yhteyttä voi ottaa myös esimieheen avun saamiseksi. Työntekijän tulee arvioida itseä kuormittavat tekijät ja kartoittaa omat voimavarat, jotta kuormittavaa tilannetta voidaan muuttaa. Työpäivän aikana kannattaa huolehtia tauoista ja varmistaa, ettei työpäivä veny liiaksi, vaan kuormitus tauottuu. (Työterveyslaitos 2016.)

Stressinhallintakeinoja voidaan luokitella yksilö- ja työyhteisötason selviytymiskeinoihin. Yksilötasolla merkittävä stressinhallintakeino on sosiaalisen tuen hankkiminen ja saaminen esimerkiksi perheeltä

tai ystäviltä. Sosiaalisesta kanssakäymisestä vetäytymisen on puolestaan havaittu lisäävän stressiä ja siitä johtuvia psyykkisiä oireita. Työpaikalla työtoverit ja esimiehet voivat konkreettisen tuen ohella tarjota myös vertaistukea, sillä he työskentelevät samassa paikassa ja olosuhteissa. Vapaa-ajalla aktiivisuus ja harrastukset lievittävät stressiä ja tuovat työlle vastapainoa. Myös passiiviset stressinhallintakeinot lisäävät jaksamista, joita ovat mm. TV:n katselu ja lepääminen. (Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen ja Sallinen 2007.)

Työyhteisötason keinoista tärkeää on ongelmien tunnistaminen ja niihin puuttuminen sekä työolojen kehittäminen. Työyhteisöissä voidaan parantaa työaikoja työntekijöille ja heidän jaksamiselleen suosittuammiksi sekä muokata vuorotyötä yhteistyössä työntekijöiden kanssa. (Hakola ym. 2007.) Tärkeitä keinoja hallita työn aiheuttamaa stressiä voivat olla mm. oman tavoitetason pohtiminen ja tarvittaessa muokkaaminen, riittävän ravinnon, unen ja liikunnan takaaminen sekä ihmissuhteista huolehtiminen. (Nummelin 2008, 94.)

4 SOSIAALI- JA TERVEYSALAN TUTKINTO, LÄHIHOITAJA

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon kautta valmistutaan nimikesuojatuksi terveydenhuollon ammattihenkilöksi eli lähihoitajaksi. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto antaa valmiudet laaja-alaisesti erilaisiin alan työtehtäviin sekä osaamisalaopintojen kautta erikoisosaamista tietyille osa-alueille. Lähihoitajan perustutkinnon voi suorittaa joko ammatillisena peruskoulutuksena, näyttötutkintona tai aikuispuolella ammatillisessa koulutuksessa. (Opetushallitus 2014, 1,4.) Perustutkintoa suorittavat voivat suorittaa yhden ammatillisen tutkinnon osa-alueen ammatillisista perustutkinnoista, kun taas näyttötutkintoa suorittavat voivat tehdä ainoastaan näyttötutkintoon kuuluvia tutkinnon osia. (Opetushallitus 2014, 201.)

Lähihoitajan ammatillinen perustutkinto koostuu 135 osaamispisteestä, joka koostuu ammatillisista (yht. 135 op), yhteisistä (yht. 35 op) sekä vapaavalintaisista (yht. 10 op) tutkinnon osista. Opintoihin sisältyy teoriaopetuksen lisäksi työssäoppimista. Opiskelijat osoittavat osaamistaan opintojen aikana ammattiosaamisen näytöillä. Näytön onnistumista opiskelija arvioi yhdessä opettajan ja työelämää edustavan tahon kanssa. (Savon koulutuskuntayhtymä 2016, 5-6, 13.) Opiskelijan oppimista tuetaan mm. aiemman osaamisen tunnustamisella, oppimisympäristöllä, ryhmäytymisellä, tutortoiminnalla ja erityistuen tarpeet huomioimalla (Savon koulutuskuntayhtymä 2016, 5-6). Näyttötutkinto puolestaan koostuu vain ammatillisen tutkinnon osista eli 135 osaamispisteestä (Opetushallitus 2014, 1). Tutkinnon suorittaneella tulee kuitenkin olla samat ammatilliset valmiudet kuin ammatillisen perustutkinnon suorittaneella. (Savon koulutuskuntayhtymä 2016, 7.)

Osaamisaloja sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa on kymmenen. Osaamisalan näytössä opiskelijan tulee esittää osaamisensa mahdollisimman laajasti muun muassa tutkinnon ammattitaitovaatimusten ja arviointikriteereiden pohjalta. Asiakaspalvelu ja tiedonhallinta -osaamisalassa keskitytään vastaanottojen ja poliklinikoiden lähihoitajan työhön. Siinä nousee erityisesti esiin hoidon tarpeen arvioiminen ja potilaan ohjaus sekä tiedonhallintaan liittyvät osa-alueet, kuten viestintä- ja tietotekniikan käyttö sekä ajanvarausten teko. Osaamisalaan liittyy myös erilaisten asiakkaiden kohtaaminen ja sosiaali- ja terveysalan sihteerin tehtävien toteuttaminen. Ensihoidon osaamisalassa lähihoitaja-opiskelija perehtyy ensihoidon palvelujärjestelmään sekä viranomaisten väliseen yhteistyöhön. Keskiössä on ensihoidon toimintaperiaatteet ja -mallit, kuten ensihoidon kiireellisyysluokat ja tehtäväkoodit. Opiskelijan tulee perehtyä esimerkiksi ihmisen anatomiaan ja fysiologiaan, ensihoidossa käytettäviin perusmittauksiin, mittausvälineisiin ja kriisipotilaan kohtaamiseen ja hoitoon. Jalkojenhoidon osaamisalassa keskitytään jalkojen tutkimiseen ja erilaisten muutosten tunnistamiseen. Siihen kuuluu myös sekä jalkahoitojen teko ja potilaan avustamiseen niissä. Opiskelijan tulee perehtyä jalkojen rakenteeseen ja liikkumiseen sekä eri sairauksien vaikutuksiin jaloissa. Tärkeää on myös fysiologisten muutosten ja poikkeamien huomiointi, minkä lisäksi opiskelija voi osaamisalassa toteuttaa jalkojen toimintaa ylläpitävää liikehoitoa ja ohjata potilasta jalkojen omahoitoon. Kuntoutuksen osaamisalassa opiskelija tekee asiakkaan kanssa kuntoutussuunnitelman, jonka toteutumista ja onnistumista hän arvioi. Osaamisalassa oleellista on mm. erilaisten kuntoutustilanteiden ohjaus sekä kuntoutujan toimintakyvyn arviointi ja tukeminen. Opiskelijoiden tulee lisäksi huomioida sosiaaliset tekijät kuntoutumisen yhteydessä. (Savon koulutuskuntayhtymä 2016, 23–41.)

Yhtenä osaamisalana sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa on myös lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen osaamisala. Osaamisalassa keskitytään alle kouluikäisistä lapsista nuoriin sekä heidän kasvatukseensa ja hoitoonsa. Osaamisalassa tulee myös perehtyä lapsi- ja perhetyön periaatteisiin ja lainsäädäntöön. Omana osaamisalanaan on myös mielenterveys- ja päihdetyö. Siinä opiskelija tekee ja toteuttaa hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman mielenterveys- ja päihdepotilaalle. Siinä perehdytään eri mielenterveys- ja päihdetyössä käytettäviin hoito- ja kuntoutusmenetelmiin sekä mm. elämänhallinnan edistämiseen ja turvallisuusuhkien ehkäisyyn. Yksi sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon kuuluva osaamisala on sairaanhoidon- ja huolenpidon osaamisala. Kyseisessä osaamisalassa opiskelijan on hallittava lääkehoito sekä eri sairauksia sairastavien potilaiden hoito, kuten muun muassa sisätauti- kirurgisen potilaan hoito- ja huolenpito. Osaamisalan koulutuksen aikana opetellaan myös avustamaan erilaisissa hoitotoimenpiteissä, tarkkailemaan ja ylläpitämään potilaan elintoimintoja sekä tukemaan potilaiden itsenäistä selviytymistä päivittäisissä toimissa. Suun terveydenhoidon osaamisalassa opiskelija on mukana hoitotiimissä ja erilaisissa suun toimenpiteissä, kuten tutkimuksissa, hampaiden paikkauksissa, juurihoidossa ja iensairauksien hoidossa. Osaamisalassa opiskelijan tulee arvioida suun terveydentilaa ja ohjata potilaita suunterveyden edistämässä. Vammaistyön osaamisalassa ammattitaitovaatimuksiin kuuluu esimerkiksi vammaisten asiakkaiden hoito ja ohjaus iästä tai vammaisuuden luonteesta riippumatta. Tämän lisäksi osaamisalassa tulee perehtyä myös erilaisiin kommunikaatiomenetelmiin ja apuvälineisiin sekä niiden käytön ohjaamiseen asiakastyössä. Vuorovaikutustilanteissa asiakkaan kanssa opiskelijan tulee huomioida asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallistaa asiakkaita vuorovaikutukseen. Vanhustyön osaamisalassa opiskelija toteuttaa vanhusten hoitoa kokonaisvaltaisesti ja käyttää työssä tukena kuntouttavaa työtettä. Opiskelija tukee ja edistää ikäihmisten elämänlaatua ja ohjaa heitä terveyden edistämässä ikääntyneiden palveluiden laatusuosituksen pohjalta. (Savon koulutuskuntayhtymä 2016, 42–66.)

Lähihoitajat voivat työskennellä monenlaisissa terveydenhuollon osa-alueilla osaamisalan ja ammattilisten taitojensa mukaisesti. Terveydenhuollon eri osa-alueita ovat esimerkiksi suun terveydenhuolto, mielenterveys- ja päihdetyö, varhaiskasvatus, erikoissairaanhoito ja päivystys. Lähihoitajat voivat työskennellä erilaisissa yksiköissä, kuten ryhmäkodeissa, osastoilla, kotihoidossa tai terveyskeskuk- sen vastaanotoilla. (Super 2017.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksemme oli määrällistä ja laadullista tutkimusmenetelmää yhdistävä kyselytutkimus. Tutkimuksemme tarkoituksena oli selvittää, miten lähihoitajaopiskelijat kokevat opintoihin liittyvää stressiä ja kuinka he sitä hallitsevat. Tavoitteena meillä oli saada selville, mitkä opintoihin liittyvät tekijät kyselyyn vastaajat kokivat stressiä aiheuttaviksi sekä selvittää, millaisia keinoja vastaajilla itsellään oli stressinhallintaan. Kyselyn kohderyhmäksi valikoitui kolmannen vuoden lähihoitajaopiskelijat, sillä heillä oli jo kertynyt kokemusta niin teoriaopinnoista kuin työssäoppimisjaksoista.

Tutkimuskysymykset:

Ovatko lähihoitajaopiskelijat kokeneet stressiä opintoihinsa liittyen?

Millaisia stressihallintakeinoja kyselyyn vastaavilla opiskelijoilla on?

Kokevatko opiskelijat teoriaopinnot vai työssäoppimisjaksot enemmän stressiä aiheuttavaksi?

Mitkä opintoihin liittyvät tekijät opiskelijat kokevat stressiä aiheuttavaksi sekä teoriaopintojen että työssäoppimisjaksojen aikana?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksemme on kyselytutkimus, jossa on käytetty sekä määrällistä että laadullista tutkimusmenetelmää. Tietoa työhömmme olemme hakeneet Savonian kirjaston tietokannoista. Tutkimuksen aineiston hankkimiseksi lähetimme kyselyn Webropolin kautta kahden Savon ammatti- ja aikuisopiston kolmannen vuoden perusopetuksen ryhmän lähihoitajaopiskelijoille. Työn tilaaja välitti kyselytutkimuksemme opiskelijoille.

Tutkimuksen tarkoituksena on saada sitä tekevä opiskelija soveltamaan teorian tietoa käytäntöön. Se voi valmentaa ja mitata taitoja asiantuntijatehtäviä varten. Aiheen rajausta on tärkeää, jotta tehty tutkimussuunnitelma saadaan toteutettua. Teoriaosuuden tarkoituksena on saada vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin teorian kautta. (Heikkilä 2014, 22.)

6.1 Määrällinen tutkimusmenetelmä

Määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen taustalla on teorian tietoa tutkittavasta ilmiöstä eli tässä tapauksessa stressistä. Määrällisessä tutkimuksessa tutkimuskysymykset tehdään olemassa olevan teorian pohjalta ja ne mittaavat ja auttavat selkeyttämään tutkittavaa asiaa. Tutkimuksen tuloksina saadaan lukuja, joita voidaan jäsenellä esimerkiksi tilastotieteellisillä laskutoimituksilla sekä erilaisin taulukoin. (Kananen 2012, 31–33; Kananen 2008, 12; Heikkilä 2014, 15.) Kvantitatiivisen tutkimuksen tarkoitus on tuottaa perusteltua tietoa, joka on luotettavaa ja yleistettävissä olevaa. (Kananen 2008, 10.)

Määrällistä tutkimusta tehdessä tulee määrittellä mitattavat muuttujat eli mitä tutkimuksessa halutaan selvittää. Tutkimusongelma tulee myös rajata, jolloin pyritään tutkimaan tiettyä ilmiötä. (Likitalo ja Rissanen 1998, 10.) Tutkimuksen kannalta tärkeää on kyselyn selkeys ja ymmärrettävyys, jotta siinä olevia kysymyksiä ei tulkittaisi monin eri tavoin. Tärkeää ennen kyselyn tekoa on käydä läpi, miltä kysely näyttää ja ettei siinä ole kirjoitusvirheitä. (Kananen 2008, 12.)

Määrällistä tutkimusta käytettiin kyselyssämme, koska sillä pyritään selvittämään stressin yleisyyttä kohderyhmässä sekä selvittämään, mitkä teoreettisessa tietoperustassa esiin tulleista stressinhallintakeinoista on yleisimmin käytettyjä. Kvantitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on saada tarkat tulokset valitulta kohderyhmältä ja pyrkiä yleistämään saadut tulokset (Kananen 2008, 13). Tutkimusta tehdessämme täytyy huomioida työn luotettavuutta ja tuoda pohdintaa esiin työssään (Kananen 2008, 13).

Kysymysten tarkoituksena on aina selvittää tutkimusongelmaa ja saada siihen vastauksia. Ongelmaa pitää määrittää tarkasti ja tutkimuksen rakenteeseen on tärkeää kiinnittää huomiota. (Kananen 2008, 14.) Määrällisessä tutkimuksessa tutkimuksen "raaka-aine" ovat hyvin tehdyt kysymykset, koska sillä myös mitataan tutkimuksen luotettavuutta. Tärkeää on, että kysymykset ovat ymmärrettävässä muodossa ja ns. arkikieltä. (Kananen 2008, 25.) Kyselytutkimuksemme kysymykset yhdestä

seitsemään sekä kymmenen ovat monivalintakysymyksiä eli kuuluvat määrälliseen tutkimusmenetelmään.

6.2 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa halutaan saada uutta tietoa ilman määrällisen tutkimuksen tapoja, kuten esimerkiksi tilastollisia keinoja. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä avointen kysymysten kautta, käsittelemällä kirjoitettua ja puhuttua tekstiä, joten sen tavoitteena ei ole absoluuttinen totuus. Kvalitatiivisen tutkimuksen avulla kyetään syventämään kvantitatiivisen tutkimuksen tuloksia ja ymmärtämään sekä hahmottamaan tutkittavaa asiaa paremmin. (Kananen 2012, 29–30, 32; Kananen 2008, 10–11.) Kyseisen tutkimusmenetelmän kautta saadaan tietoa kuinka ihmiset tekevät päätöksiä tai miten ihmiset käyttäytyvät. Arvoista ja asenteista voidaan saada tietoa laadullisen tutkimusmenetelmän kautta. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan saada tietoa valmiiden aineistojen pohjalta sekä haastatteluiden avulla, joita voivat olla mm. ryhmähaastattelut. (Heikkilä 2014, 15–16.) Tutkimuksessa etsimme tietoa stressin syistä ja stressinhallinnan keinoista avointen kysymysten kautta, koska siten voi saada vastauksia monivalintakysymyksiä laajemmin. Vastaajat voivat antaa sellaisia vastauksia, joita me emme olisi välttämättä huomioineet monivalintakysymyksissä. Kyselytutkimuksemme kysymykset kahdeksan, yhdeksän ja yksitoista ovat avoimia kysymyksiä.

6.3 Kohderyhmä

Tutkimuksemme kohderyhmänä oli Savon ammatti- ja aikuisopiston perustutkinnon yli 18-vuotiaat sosiaali- ja terveysalaa opiskelivat kahdessa eri osaamisalan ryhmässä. Opinnäytetyössämme oleva tutkimus toteutettiin Webropolin kautta ja siinä oli sekä monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä, joihin vastaajat pystyivät vastaamaan omin sanoin. Kysely lähetettiin 71:lle Savon ammatti- ja aikuisopiston kolmannen vuoden perusopetuksen lähihoitajaopiskelijalle. Kohderyhmäämme kuuluivat sekä lähihoitajan tutkintoa ammatillisena perustutkintona opiskelevat opiskelijat.

Lähetimme lähihoitajaopiskelijoille saatekirjeen (liite 1) työn tilaajan välityksellä sähköpostilla. Saatekirjeessä oli sisällytetty linkki kyselylomakkeeseen (liite 2). Opiskelijat saivat itse päättää vastasivatko kyselyyn. Kysely lähetettiin opiskelijoille helmikuussa 2017 ja vastausten kerääminen lopetettiin huhtikuun alussa 2017.

6.4 Aineiston kerääminen ja analysointi

Keräsimme tutkimuksessamme vastauksia määrällistä ja laadullista tutkimusmenetelmää yhdistävällä kyselylomakkeella. Kysely oli sopivin vaihtoehto tutkimukseemme, sillä sen kautta saimme opiskelijoiden omia näkemyksiä ja kokemuksia stressistä ja sen hallinnasta. Avoimissa kysymyksissä vastaajat saivat vapaasti kertoa omista näkemyksistään kysymykseen. Hyvässä kyselyssä toteutuvat validiteetti ja reliabiliteetti eli pätevyys ja luotettavuus (Kananen 2008, 13). Kun kysely vastaa ja mittaa haluttuja asioita kattavasti, se nähdään pätevänä ja toimivana kyselynä. Kysely on luotettava, kun se kootaan luotettavan teoreettisen aineiston pohjalta. (Likitalo ja Rissanen 1998, 71–73.)

Laadullisen tutkimuksen analyysi alkaa yleensä litteroinnista eli haastattelujen kirjoittamisesta tekstiksi (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013,166). Me teimme kuitenkin kyselytutkimuksen, johon vastaajat kirjoittivat vastaukset, minkä ansiosta meillä on vastaukset valmiina teksteinä. Laadullisen tutkimuksen aineisto analysoidaan perusanalyysimenetelmällä eli sisällönanalyysilla. Sisällönanalyysi jaetaan viiteen vaiheeseen, joista ensimmäisessä valitaan analyysiyksikkö, minkä jälkeen tutustutaan kerättyyn aineistoon. Näiden jälkeen aineisto pelkistetään ja luokitellaan, joiden ansiosta voidaan tehdä aineiston tulkinta. Aineiston tulkinnan jälkeen tulee arvioida sen luotettavuus. Sisällönanalyysi mahdollistaa erilaisten aineistojen analysoinnin ja kuvaamisen. Sen avulla aineisto voidaan tiivistää ja yleistää tutkittavia ilmiöitä. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 166.)

Sisällönanalyysi voidaan jakaa induktiiviseen ja deduktiiviseen analyysiin. Induktiivisessa analyysissa keskitytään aineiston sanojen luokitteluun teoreettisen merkityksen pohjalta. Sitä käytetään etenkin, jos asiaa ei ole aiemmin juuri tutkittu, sillä sen pohjana toimii induktiivinen päättely. Aineiston ja tutkimusongelman perusteella luodaan aineiston luokittelemiseksi kategorioita, joista induktiivinen analyysi pyritään toteuttamaan niin, etteivät aiemmat teoriat tai tiedot vaikuta aineiston analyysiin. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 167–168.) Tutkimuksessa käytettävään analyysimenetelmään vaikuttaa se, millaisia mittareita tutkimuksessa on käytetty (Kananen 2008, 51).

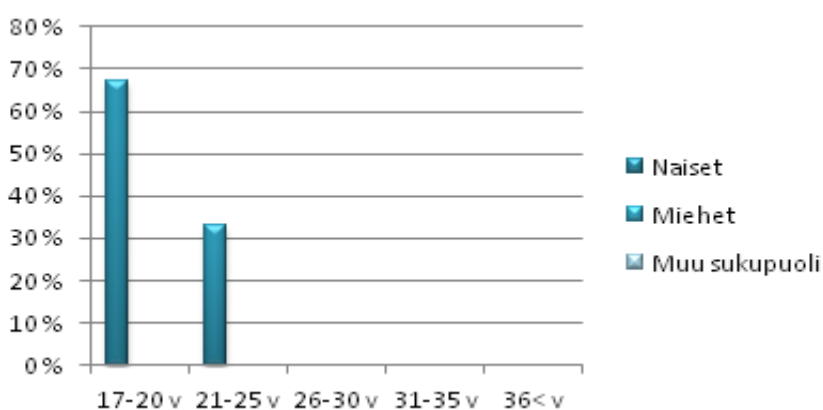
Määrällisessä tutkimuksessa analyysiin liittyvät käsitteet havaintoyksikkö, muuttuja sekä arvo. Usein havaintoyksikkö tarkoittaa kyselytutkimuksessa yhtä vastaajaa ja muuttujilla tarkoitetaan siten havaintoyksiköstä mitattavia ominaisuuksia. Arvojen kautta eri muuttujat jaetaan omiin luokkiinsa. Määrällisen tutkimuksen analyysimenetelmä valitaan käytettyjen mitta-asteikkojen perusteella. Me valitsimme kyselytutkimukseemme käytettäväksi luokittelu- eli nominaaliasteikollisen mitta-asteikon. Siinä muuttuja erittelee kyselyyn vastanneet eri luokkiin mitattavan ominaisuuden pohjalta. Määrällisen aineiston analyysissa aineisto tulee tarkistaa esimerkiksi laskemalla sen pohjalta prosenttiarvot eri muuttujille. Kerätyn aineiston kuvaamiseen voidaan käyttää aineiston pohjalta laskettuja frekvenssejä ja prosentteja, jotka voi pyöristää ylöspäin tutkimuksen luettavuuden selkeyttämiseksi. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 129, 132–133.) Määrällisten tutkimusten aineistoa pyritään selventämään erilaisten taulukoiden ja kuvioiden kautta (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2009,328).

Tutkimustulosten analysointi alkoi Webropol-palvelun kautta kerättyjen vastausten siirtämisellä Microsoft Excel 2007 ja Microsoft Word 2007 -ohjelmille. Tämän jälkeen kävimme huolellisesti läpi saadut vastaukset. Monivalintakysymysten pohjalta laskimme Microsoft Excel 2007 -ohjelman avulla prosenttiosuudet kunkin kysymyksen vastauksista ja teimme kuviot havainnollistamaan niitä. Avointen kysymysten kirjallisten vastausten analysointiin käytimme induktiivista sisällönanalyysia. Avointen kysymysten vastausten käsittelyn aloitimme lukemalla ne itsenäisesti, minkä jälkeen pelkistimme saadut vastaukset kategorioihin jakoa varten. Kategoriat luotiin vastausten sisältöjen perusteella ja ne eriteltiin ala-, ylä- ja pääkategoriaan (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 169–171).

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

7.1 Vastaajien taustatiedot

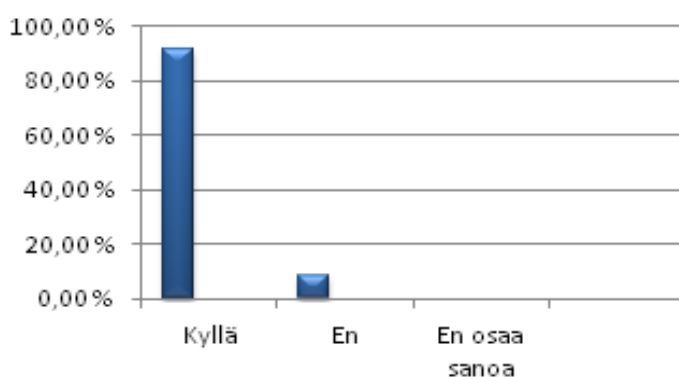
Kysely toteutettiin kahdella Savon ammatti- ja aikuisopiston kahdelle kolmannen vuoden osaamisala ryhmissä opiskeleville lähihoitajaopiskelijoille. Kysely lähetettiin yhteensä 71:lle opiskelijalle. Heistä kyselyyn vastasi 12 henkilöä. Kuviossa ilmenee kyselyyn vastanneiden ikä- ja sukupuolijakauma (kuvio 1). Kyselyyn vastasi 17 % kohderyhmästämme. Kysely lähetettiin yli 17-vuotiaille lähihoitajaopiskelijoille. Ensimmäisessä kysymyksessä kysimme vastaajilta heidän ikäänsä ja kyselyn toisessa kysymyksessä heidän sukupuoltaan. Vastanneista 100 % oli naisia. Kyselyyn vastanneista 67 % oli iältään 17–20-vuotiaita ja 33 % prosenttia vastanneista oli iältään 21–25-vuotiaita.



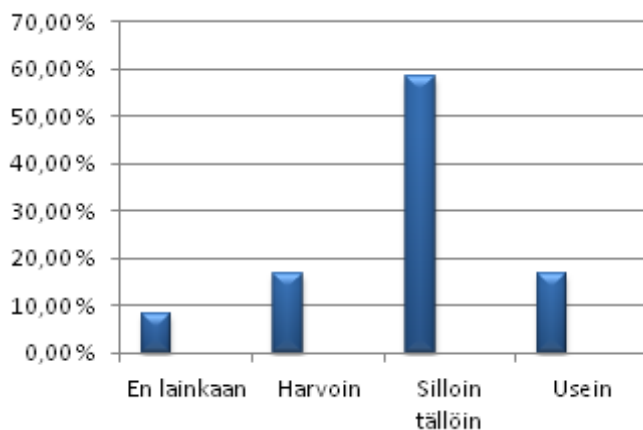
KUVIO 1. Kyselyyn vastanneiden ikä- ja sukupuolijakauma

7.2 Stressi lähihoitajaopiskelijoiden kokemana

Vastaajien taustatietojen jälkeen halusimme kartoittaa heidän kokemustaan stressistä ja sen ilmenemisestä heidän elämässään. Aloitimme kysymyksellä, olivatko vastaajat kokeneet stressiä lähihoitajatutkinnon opintojen aikana. Vastaajista 92 % kertoi kokeneensa stressiä lähihoitajatutkinnon opintojen aikana (kuvio 2). Kyselyyn vastanneista puolestaan 8 % ei ollut kokenut stressiä opintojen kuluessa. Kysymykseen oli myös mahdollista vastata en osaa sanoa, mutta kukaan vastaajista ei valinnut vaihtoehtoa.

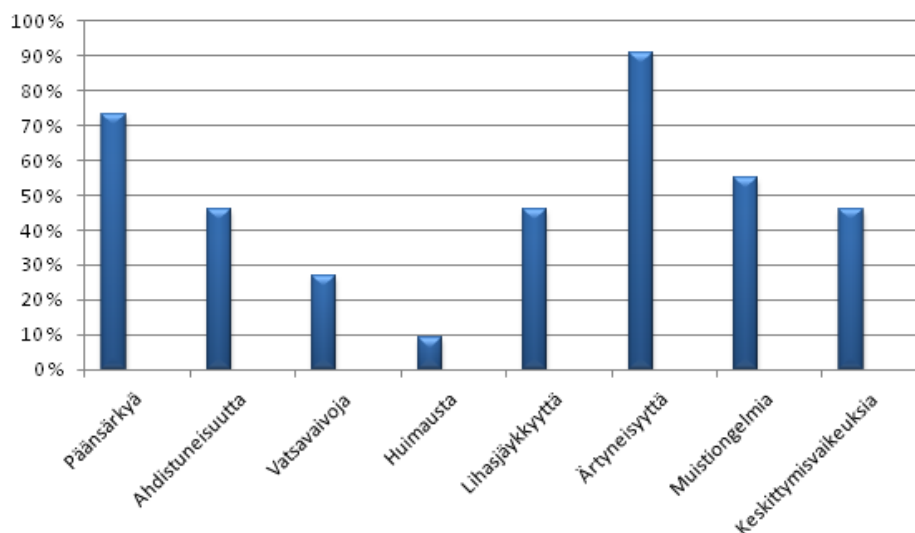


KUVIO 2. Koettu stressi lähihoitajatutkinnon opintojen aikana



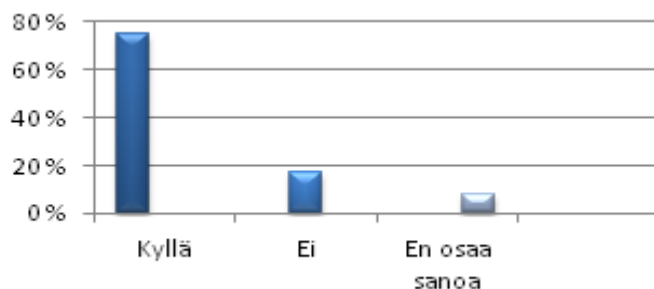
KUVIO 3. Kuinka usein olet tuntenut itsesi stressaantuneeksi opintojesi aikana?

Kysyimme vastaajilta, kuinka usein he olivat tunteneeet itsensä stressaantuneeksi opintojen aikana (kuvio 3). Suurin osa vastaajista eli 58 %:a oli kokenut itsensä stressaantuneeksi silloin tällöin. Sen sijaan 17 %:a vastanneista kertoi tunteneensa itsensä stressaantuneeksi opintojen aikana vain harvoin. Toisaalta myös 17 %:a vastanneista kertoi kokeneensa stressiä usein opintojen kuluessa. Kyselyyn vastanneista 8 % ei ollut kokenut itseään lainkaan stressaantuneeksi opintojensa aikana.



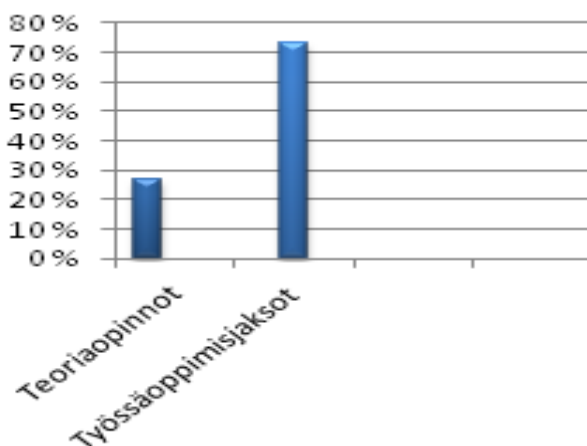
KUVIO 4. Stressin oireet vastaajien kokemina

Stressin oireita kartoitimme kysymällä, mitä yleisimmistä stressin oireista he olivat itse kokeneeet (kuvio 4). 92 % koko kyselyyn vastanneista vastasi kysymykseen koskien stressin oireita. Kysymyksessä oli mahdollista valita useampi vaihtoehto. Vastaajilla yleisimmäksi stressin oireeksi nousi ärtynoisuus, jota oli kokenut 91 %:a. Toiseksi yleisin stressin oire vastaajilla oli päänsärky, jota kertoi kokeneensa heistä 73 %:a. 55% vastanneista oli kokenut muistiongelmia kokemaansa stressiin liittyen. Ahdistuneisuutta, lihasjäykkyyttä ja keskittymisvaikeuksia oli esiintynyt 46 % vastanneista. Vatsavaivoja oli ollut 27 % vastanneista ja huimausta 9 %.



KUVIO 5. Vapaa-ajalla koettu opintoihin liittyvä stressi

Tutkimuksessamme kysyimme, onko opintojen aiheuttama stressi vaikuttanut vastaajien vapaa-aikaan (kuvio 5). Heistä suurin osa eli 75 % kertoi kokeneensa opintoihin liittyvää stressiä vapaa-aikallaan. 17 % vastanneista ei ollut kokenut opintoihin liittyvän stressin vaikuttavan vapaa-aikaansa. 8 % vastanneista ei osannut sanoa.



KUVIO 6. Stressi koettuna teoriaopintojen tai työssäoppimisjaksojen aikana

92 % kyselyyn vastanneista vastasi kysymykseen siitä, kumman aikana vastaaja oli kokenut itsensä enemmän stressaantuneeksi, teoriaopintojen vai työssäoppimisjaksojen aikana (kuvio 6). Suurin osa vastaajista eli 73 % kertoi kokeneensa työssäoppimisjaksot itsensä kohdalla enemmän stressaavaksi. Sen sijaan 27 % vastaajista koki teoriaopinnot työssäoppimisjaksoja stressaavammiksi.

7.3 Stressi ja teoriaopinnot

Kysyimme vastaajilta, mitkä tekijät he kokivat eniten stressiä aiheuttaviksi teoriaopintojaksojen aikana. Vastaajat kokivat stressiä teoriaopintojen aikana aiheuttaviksi tekijöiksi etenkin laajat tehtävät ja tehtävien päällekkäisyydet. Vastaajat kokivat stressiä lisääviksi tekijöiksi myös ryhmätyöt ja niiden tekemisen aikataulutuksen ryhmäläisten kanssa. Osa vastaajista koki, etteivät opettajat olleet tehtäviensä tasalla ja vastaajien piti itse selvittää opintoihinsa liittyviä asioita.

”Se kun sun lähes kaikki tehtävät on siirtynyt kotiin. Eli käyt koulua ja sen jälkeen on mukava määrä tehtäviä kotona koska niiden tekemiseen ei anneta aikaa koululla. Ja ryhmätyöt etenkin on pahimpia kun kaikilla eri menot koko ajan. ”

”Nyt kolmannella vuodella edellisiin opintoihin verrattuna stressiä on ollut todella vähän. Olen kokenut stressiä erityisesti silloin, kun useita ryhmätöitä kasautuu samalle ajalle tai vapaa-aikaa kuluu tehtävien tekemiseen. Stressaavaa on myös se, jos opettaja ei osaa hoitaa tehtävänsä kunnolla, antaa epäselviä ohjeita tai muuten opiskelijat joutuvat itse selvittämään ylimääräisiä asioita.”

”Opettajien yleinen sekavuus nykyisin, kukaan ei tiedä asioista mitään ja käskivät mennä kysymään aina vaan seuraavalta ja sekään ei tiedä asiasta mitään. Kukaan ei ota kantaa oikein mihinkään tuntuu että opetussuunnitelmauudistuksen myötä koko koulussa kukaan ei ota enää vastuuta mistään ja todella hankalaa saada tietoa ja apua asioihin. ”

”Käyn opinnot nopeutetusti eli vajaaseen 2 vuoteen. Tärkeisiin asioihin on laskettu liian vähän oppitunteja ja näin tuntuu ettei ehdi opiskella niitä kunnolla. Ei niin tärkeisiin - aiheisiin taas on laskettu mielestäni turhia oppitunteja esim. yrittäjäyys, nopeutetuissa ryhmissä kaikki ovat jo opiskelleet yrittäjäyttä edellisissä opinnoissa ja sitä tulee perusopinnoissakin. Nekin tunnit voisi käyttää esim. ergonomian harjoitustunteihin. ”

”hieman stressaavaa/turhauttavaa on, kun oppitunneilla ei ole keskittymisrauhaa”

”Monet isot tehtävät ja niiden lyhyt palautus aika toisinaan.

Ryhmätöiden määrä ja sen miettiminen milloin ne tehdään, jos oppitunneilla niitä ei saa tehdä. ”

7.4 Stressi ja työssäoppimisjaksot

Kysyimme vastaajilta, mitkä opintoihin liittyvät tekijät he kokivat eniten stressiä aiheuttaviksi työssäoppimisjaksojen aikana. Työssäoppimisjaksoilla vastaajat kertoivat stressiä aiheutuvan etenkin näyttösuunnitelman teosta ja itse näytöstä, jolloin vastaajat kokivat olevansa erityisesti tarkkailun alaisena. Näyttöön liittyvät lomakkeet koettiin vaikeatajuisiksi ja sekaviksi.

”Liikaa sysätään opetettavia asioita työssäoppimispaikan harteille ja etenkin työpaikkaohjaajan. Näyttölomakkeissa on kohtia joita ei ole järkeä tehdä työssäoppimisjaksojen aikana, miksi niitä ei koulussa tentitä esim. kielet. Näyttölomakkeet ovat kapulakielellä kirjoitettuja ja liian pitkiä. Stressaa jo lomakkeen katsominen saati sen kirjallinen suunnittelu. Lyhyessä ajassa pitäisi näyttää hirveästi asioita. ”

”Ammattiosaamisen näytön suunnitelman sekavuus ja hankala kieli, meille ei anneta selkeitä ohjeita kuinka se tehdä eikä mitä täytyy tehdä ja kuinka. Myös opettajien keskustelu käynnit kesken työpäivien yleensä juuri pahimpaan kiireaikaan ja sitten me opiskelijat saamme siitä syyt kun opettajamme sotki päiväjärjestyksen. Ymmärrän kyllä että opettajilla on paljon hommia mutta silti.”

Vastaajat kertoivat stressiä syntyvän työssäoppimisjaksoihin liittyvästä jännityksestä ja osa vastaajista kertoi kokeneensa jaksojen aikana suorituspainetta ja painetta antaa joka päivä parhaansa työssäoppimisjaksoilla. Stressin syynä saattoi myös vastaajien kokemusten mukaan olla uuteen työpaikkaan ja sen toimintatapoihin tottuminen. Työssäoppimisjaksoihin liittyviin kirjallisiin tehtäviin koettiin menevän paljon aikaa, minkä puolestaan koettiin aiheuttavat stressiä.

”Suoriutumispaineet, epäonnistumisen pelko, pakko pärjätä joka päivä”

”Jännitys, työpaikan erilaiset toimintatavat, ohjaajan ja muiden työntekijöiden suhtautuminen opiskelijoihin, näytöt. ”

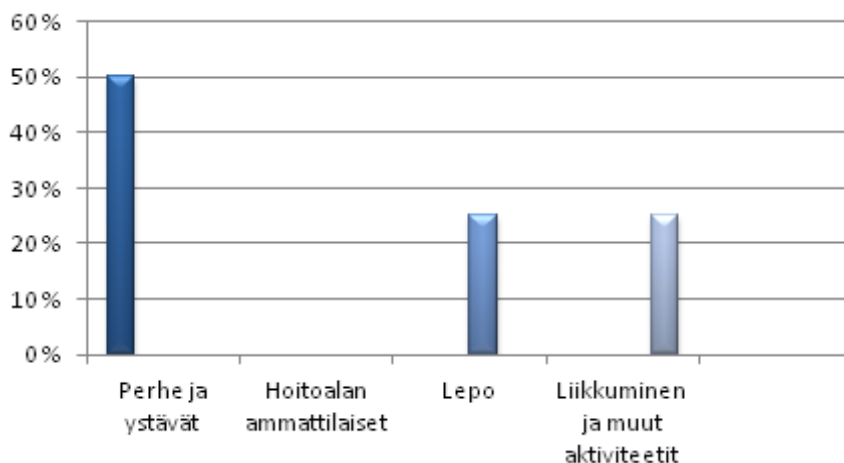
”Työssäoppiminen on eniten voimia vievää aikaa, sillä silloin täytyy skarpata jatkuvasti, yrittää osata siirtää teoria käytäntöön, tottua uuden työpaikan toimintatapoihin sekä ammentaa uutta kokemusta ja tietoa mahdollisimman monista tilanteista. - Työssäoppimisessa stressaavaa on myös se, että kirjallisiin tehtäviin menee paljon aikaa. Viikottainen työssäoppimisen päiväkirja vie pari tuntia, sekä lisäksi ammattiosaamisen näytön suunnittelu ja sen valmisteluun kuluu kauan aikaa erityisesti viimeisillä viikoilla. Myös näyttöpäivät voivat olla hieman jännittäviä, kun erityisesti silloin on tarkastelun ja arvioinnin kohteena, kaikkea tekemistä arvioidaan, ja stressaavaa on se, osaako olla tarpeeksi luonteva, skarpata vielä enemmän mutta kuitenkin tehdä niin hyvin kuin osaa. ”

Osalla vastaajista stressiä aiheuttivat tietyt työvuorot ja huonot kulkuyhteydet työssäoppimispaikkaan.

”Ammattiosaamisen näyttö lomakkeen täyttäminen ja niiden kohtien ymmärtäminen oikein. Tietyt työvuorot (esim. illasta aamuun meno)”

”Huonot liikenneyhteydet työssäoppimispaikkaan, hirveän aikaisin herääminen sen takia että usealla kulkuvälineellä joutui matkaamaan. ”

7.5 Stressinhallinta



KUVIO 7. Opintoihin liittyvää stressiä helpottavat tekijät

Kysyimme vastaajilta, mitkä stressinhallintakeinot auttavat heitä parhaiten (kuvio 7). Opintoihin liittyvään stressiin eniten apua perheeltä ja ystäviltä koki saaneensa 50 % kyselyyn vastanneista. 25 % heistä koki levon parhaaksi stressinhallintakeinoksi. Liikkumisen ja muut vapaa-ajan aktiviteetit koki parhaaksi myös 25 % vastaajista. Sen sijaan kukaan vastaajista ei kokenut saaneensa eniten apua opintoihin liittyvään stressin hoitoalan ammattilaisilta, kuten esimerkiksi terveydenhoitajalta.

Suurin osa vastaajista koki saavansa opintoihin liittyvään stressiin apua ystäviltään ja läheisiltään muun muassa keskustelun kautta. Moni koki saaneensa stressiin apua myös liikunnasta ja ulkoilusta. Myös erilaisten harrastusten ja muun mielekkään tekemisen koettiin vähentävän stressiä. Lepo koettiin hyväksi stressinhallintakeinoksi.

”Ystävät ym. läheiset, musiikin kuuntelu, lepo ja joku mielekäs tekeminen joka ei liity opintoihin, esim. piirtäminen. ”

”Rentouttavinta on viettää aikaa ystävien kanssa keskustellen ja kahvitellen. Käsityöt ovat itselleni todella terapeutisia, sillä tykkään neuloa myös teoriatunneilla. Mikäli on jaksamista lähteä liikkumaan, ulkoilu ja liikunta tehoavat hyvin! Ehkä tärkeintä on pitää kaikki tasapainossa. Suklaata voi syödä stressiin, mutta säännöllinen ruokailurytmi ja monipuolinen ruokavalio pitää mielenkin virkeänä. Nukun keskimäärin 6 tuntia yössä, sillä haluan kerätä viettämään aikaa ystävienkin kanssa. Se ei riitä, mutta on vaikea ottaa mistään muustakaan pois. ”

”Ratsastus harrastus sekä kavereiden näkeminen jotka opiskelevat samassa koulussa, voi purkaa tuntemuksia ja muut tajuavat. ”

”Moottoripyörällä ajaminen ja niiden harrastaminen muutenkin. Koiran ja perheen kanssa ulkoileminen. Leipominen vie stressin tehokkaasti pois. ”

“Harrastan koripalloa säännöllisesti 3krt/vko. Säännöllinen liikunta ja pieni irtiotto arjesta välillä auttavat jaksamaan :)”

8 POHDINTA

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Teimme tutkimuksen, joten meidän tuli noudattaa tutkimusetiikkaa. Jotta tutkimuksemme oli eettisiä ohjeita noudattava, meidän tuli olla oikeasti kiinnostuneita tutkimuksemme aiheesta ja valmiita etsimään uutta tietoa aiheeseen liittyen. Paneutumalla luotettavan tiedon etsintään saatoimme varmistaa, että käyttämämme tietoperusta oli luotettavaa ja siten mahdollista välittää eteenpäin tutkimuksemme kautta. Jotta tutkimuksemme olisi eettisesti oikeellinen ja luotettava, tutkimuksemme piti olla meidän omaa tuotostamme. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212.)

Tutkimusetiikan tärkeänä osana tuli olla se, että tutkittavat säilyisivät anonymieinä valmiissa tutkimuksessa (Mäkinen 2006,114). Tutkimusta tehtäessä oli tärkeää huolehtia, että tutkimuskyselyyn vastaajien itsemääräämisoikeus säilyisi. Tämän vuoksi oli tärkeää, että kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–219.) Lähihoitajaopiskelijoilla oli mahdollisuus jättää vastaamatta kyselyyn. Kyselyssä emme kysyneet vastaajien henkilöllisyyttä tai heidän yhteystietojaan, mikä osaltaan takaa heidän anonymiteettinsä. Kyselyn vastauksia analysoidessa ja opinnäytetyötämme tehdessämme pidimme huolta, ettei vastaajien anonymisuus vaarannu. Toitimme opinnäytetyömme Webropol-kyselynä ja se lähetettiin linkkinä Savon aikuis- ja ammattiotiston kolmannen vuoden perusopetuksen lähihoitajaopiskelijoille. Kerroimme tämän sähköpostin yhteydessä, miten aioimme kyselystä saamaamme aineistoa käyttää tutkimuksessamme. Siten opiskelijat kyselyyn vastatessaan suostuvat myös vastaustensa anonymiin käyttöön tutkimuksessamme. Tämän kautta halusimme varmistaa, että tutkimukseen osallistuvat vastaisivat kyselyyn tietoisena tutkimuksemme luonteesta.

Tehdyn tutkimuksen arviointiin liittyvät reliabelius ja validius. Reliabelius tarkoittaa käsitteenä tutkimuksesta saatujen tulosten toistettavuutta ja validius kyselyn tai muun mittarin kykyä mitata haluttua asiaa. Kyselytutkimuksessa on riski, että vastaaja ymmärtää kyselylomakkeen kysymykset eri tavoin kuin tutkija itse. Tämän vuoksi halusimme, että kyselylomakkeemme kysymykset olivat mahdollisimman selkeitä ja yksiselitteisiä. Tutkimuksen validiuden arviointia voi vaikeuttaa tutkijan näkemys siitä, että jokaisen vastaajan vastaus on ainoa laatuinen. Laadullisessa tutkimuksessa validius voikin tarkoittaa esimerkiksi henkilöiden ja tapahtumien kuvausta ja kuvauksen tulkintojen yhtenäisyyttä. Tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi on tärkeää kuvata työssä tutkimuksen toteutus mahdollisimman tarkasti. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2009, 231–232.)

Plagiointi voi olla toisen henkilön tai oman tekstin käyttämistä ilman asianmukaista lähdemerkintää (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 224). Tutkimusta tehdessä meidän täytyi välttää plagiointia ja tässä lähdemerkintöjen ohjeiden mukainen merkintä oli tärkeää, sillä halusimme lähdemerkintöjen olevan tarkasti oikein. Tutkimustamme varten etsimme tietoa luotettavista lähteistä, kuten Savonia ammattikorkeakoulun kirjaston omista tietokannoista. Lähteitä pyrimme käyttämään monipuol-

lisesti ja varmistimme, että käyttämämme lähteet olivat mahdollisimman tuoreita ja paikkaansa pitäviä.

8.2 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen mukaan lähihoitajaopiskelijoiden stressin taustalla olivat erityisesti tehtävien paljous sekä työssäoppimisjaksoilla lisäksi oppimisen näyttöihin liittyvät tehtävät, näytön toteutus sekä arviointi. Tämä vastaa sairaanhoitajaopiskelijoilla tehtyjen tutkimusten tuloksia, joissa nousi esiin, että sairaanhoitajaopiskelijoille aiheuttivat eniten stressiä korkeakoulun arviointijärjestelmä sekä tehtävien suuri määrä ja laajuus. Tutkimustulosten mukaan vapaa-aikaa kului erilaisten tehtävien ja ryhmätöiden tekemiseen, sillä niiden tekemiseen ei ollut aikaa varsinaisen koulupäivän aikana. Myös sairaanhoitajaopiskelijat olivat kokeneet oman vapaa-ajan puutteelliseksi (Hirsch ym. 2015, 226).

Tutkimustulosten mukaan työssäoppimisjaksoilla stressiä lisäsivät suorituspainet ja epävarmuus omaa osaamista kohtaan. Haasteelliseksi koettiin lisäksi teorian tuominen käytäntöön jaksojen aikana. Myös aiemmat tutkimustulokset osoittivat sairaanhoitajaopiskelijoiden kokevan epävarmuuden tunnetta oman teoria- ja käytännötiedon puutteesta, minkä lisäksi ammatillinen kokemattomuus vaikuttaa stressin ilmenemiseen (Hirsch ym. 2015, 228).

Osa kyselytutkimuksen vastaajista koki saavansa opintoihin liittyen liian vähän tukea ja ohjausta opettajien taholta. Aiemmissa tutkimuksissa opiskelijoiden kokeman stressin on todettu lisääntyneen täsmällisten ohjeistusten ja odotusten puutteen vuoksi (Wallace ym. 2015, 2).

Tutkimuksessamme kartoitimme yleisimpien stressioireiden esiintyvyyttä vastaajien keskuudessa. Yleisiä stressin oireita ovat esimerkiksi hermostuneisuus, ahdistuneisuus sekä ärtyneisyys. Lisäksi oireita voivat olla kivut ja säryt sekä keskittymisvaikeudet. Stressin vuoksi voi ilmetä ongelmia myös muistissa. (Toivio ja Nordling, 2013, 128; Topinen-Tanner ja Ahola 2012, 13.) Jokaista kyselyyn ottamaamme stressin oiretta oli koettu vastaajien keskuudessa. Tutkimustulosten mukaan stressin oireena oli useimmiten ärtyneisyyttä ja päänsärkyä, mutta esille nousivat lisäksi muistin- ja keskittymisen ongelmat sekä ahdistus. Fyysisenä oireena oli myös lihasjäykkyys.

Tutkimuksessa halusimme tietää, mitä lähihoitajaopiskelijat tekevät stressin hallitsemiseksi ja mistä he saavat stressiin apua. Stressinhallinta voi ilmetä joko konkreettisenä tekemisenä ja avun hakemiselta toisilta tai sitä voi hallita esimerkiksi huumorin tai vertaistuen avulla (Toivio ja Nordling 2013, 131-132). Tutkimustulosten mukaan stressiin saatiin apua harrastusten, kuten urheilun tai vaikka käsitöiden tekemisen kautta. Tulosten mukaan apua stressiin haettiin ensisijaisesti perheeltä ja ystäviltä sekä koulukavereilta, jotka saattoivat antaa vertaistukea opintoihin liittyvään stressiin. Tulosten mukaan myös lepo koettiin tarpeelliseksi ja auttavaksi keinoksi stressinhallintaan. Aiemmissa sairaanhoitajaopiskelijoilla tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että opiskelijat halusivat ensisijaisesti stressiin apua läheisiltään ammattiavun sijasta (Galbraith ym. 2014, 178). Opiskeluterveydenhuollon tehtäviin kuuluvat muun muassa terveyden- ja sairaanhoidon palvelut ja terveyden, terveellisyys-

ja turvallisuuden parantaminen opiskelijoilla, opiskeluympäristössä ja -yhteisössä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2017). Savon ammatti- ja aikuisopiston sivuilla oli esimerkiksi merkintä lyhyestä puhelinajasta opiskelijoille (Savon ammatti- ja aikuisopisto, 2017). Tutkimustulosten mukaan kukaan vastaajista ei kääntyisi hoitoalan ammattilaisten puoleen opintoihin liittyvän stressin helpottamiseksi.

8.3 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kehittyminen

Tutkimuksen aihetta pohtiessamme esiin nousi kiinnostus opiskeluun liittyvästä stressistä terveysalan opiskelijoilla. Siitä lähdimme kehittämään ajatusta toteutettavaan suuntaan ja saimme idean lähihoitajaopiskelijoilla toteutettavasta kyselytutkimuksesta. Työn tilaajaksi saimme Savon ammatti- ja aikuisopiston. Tilaajan tapasimme ensi kerran lokakuussa 2016. Tapaamisessa sovimme tilaajan kanssa opinnäytetyömme sisällöstä, aikataulusta ja kyselytutkimuksen toteutuksesta. Saimme sieltä alustavat raamit työmme toteutukselle. Esitimme opinnäytetyömme aihekuvauksen lokakuussa 2016 ja tutkimussuunnitelman tammikuun lopussa 2017. Tutkimusluvan saimme helmikuussa 2017, jonka jälkeen lähetimme kyselyn opiskelijoille.

Tutkimusta tehdessä saimme kokemusta luotettavan näyttöön perustuvan tiedon etsinnästä ja käytöstä lähteenä, mistä on hyötyä sairaanhoitajan ammatissa, sillä pystymme suhtautumaan kriittisesti erilaiseen tietoon ja löytämään luotettavan ja hyödynnettävissä olevan tiedon työelämää ajatellen. Tutkimusprosessin aikana saimme myös hyvän tietopohjan työmme aiheesta eli stressistä, mitä voimme hyödyntää sekä omalla kohdallamme kuin asiakastyössä. Kaiken kaikkiaan tutkimuksen tekeminen on opettanut etenkin pitkäjänteisyyttä sekä yhteistyön tekemistä eri tahojen kanssa, mikä puolestaan lisää valmiuksia moniammatillisen yhteistyön tekemiseen työelämässä.

Tutkimusprosessin aikana haastavaksi osoittautui itsensä motivoiminen työn tekemiseen. Etenkin opintoihin kuuluvien harjoittelujaksojen ja lomien aikana oli vaikea löytää aikaa ja motivaatiota tutkimuksen tekemiseen. Oli kuitenkin palkitsevaa nähdä työn edistyminen ja se, että tutkimuksen teon innostusta lisäsi, kun löysi sopivia ja kiinnostavia lähteitä. Määrällisen ja laadullisen tutkimuksen yhdistäminen toivat tutkimusprosessiin lisää haastetta ja työmäärää. Pääsimme kuitenkin perehtymään molempiin menetelmiin ja toteuttamaan niitä käytännössä, mikä lisäsi kattavasti tietouttamme tutkimuksen tekemisestä.

8.4 Jatkotutkimuskohteet ja kehittämissuhteet

Tutkimme lähihoitajaopiskelijoiden kokemaa opiskeluun liittyvää stressiä ja sen hallintaa. Tutkimuksemme avulla pyrimme auttamaan muita opiskelijoita, kun he kohtaavat stressiä elämässään. Koska tilaajamme on Savon ammatti- ja aikuisopisto, he voivat hyödyntää työtämme omien opiskelijoidensa kanssa ja ohjata opiskelijoitaan stressin kohtaamisessa ja sen hallinnassa. He voivat hyödyntää työtä myös muilla kuin sosiaali- ja terveysalalla opiskelevien kanssa työskennellessä, sillä työmme teoria on yleisluontoista. Kiitämme tilaajaa hyvästä yhteistyöstä.

Opiskelijoiden stressistä ja stressinhallinnasta saamallamme tiedolla on hyötyä myös itsellemme, koska tulevassa työssä sairaanhoitajina kohtaamme monenikäisiä potilaita, myös nuoria. Työelämän kokemuksen myötä saatamme olla myös itse opiskelijoiden ohjaajina työpaikoilla, joten ohjaajan on hyvä ymmärtää opiskelun aiheuttama stressi.

Tutkimusta voisi mahdollisesti jatkaa esimerkiksi toteuttamalla samantyyllisen tutkimuksen isommalla otoksella, jotta aiheesta saisi kattavammin yleistettävissä olevaa tietoa. Tutkimusta voisi tehdä myös nuorten ja nuorten aikuisten stressistä yleisemmin ja tutkia stressin yhteyttä mielenterveysongelmiin.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AHOLA, K., KIVISTÖ, S. ja VARTIA, M. (toim.) 2006. Työterveyspsykologia. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy.

ANTTILA, N., HUURRE, T., MALIN, M. ja SANTALAHTI, P., 2016. THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen. Katsaus menetelmiin ja kirjallisuuteen Suomessa. Työpäpaperi 3/16:29, 2016. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-10-11]. Saatavissa:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130003/URN_ISBN_978-952-302-613-1.pdf?sequence=1

BLOMBERG, K., BISHOLT, B., KULLEN ENGSTRÖM, A., OHLSSON, U., SUNDLER JOHANSSON, A. ja GUSTAFSSON, M., 2014. Swedish nursing students' experience of stress during clinical practice in relation to clinical setting characteristics and the organisation of the clinical education. Journal of Clinical Nursing. 2014; 23(15/16): 2264-2271. [Tutkimusartikkeli]. [Viitattu 2016-11-20.] Saatavissa:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=ec004f7e-b586-462d-9fc5-567bc442eb61%40sessionmgr104&vid=0&hid=130&bdata=Jmxhbm9Zmkmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI#AN=103974975&db=ccm>

CONLEY, C.S., TRAVERS, L.V., BRYANT, F.B., 2013. Promoting Psychosocial Adjustment and Stress Management in First-Year College Students: The Benefits of Engagement in a Psychosocial Wellness Seminar. Journal of American College Health, 2013; 61(2): 75-86. [Tutkimusartikkeli]. [Viitattu 2016-11-10.] Saatavissa:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=683b7a21-6587-44f0-9f45-cc56b1fbc442%40sessionmgr101&vid=0&hid=130&bdata=Jmxhbm9Zmkmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI#AN=104314531&db=ccm>

GALBRAITH, N., BROWN, K. ja CLIFTON, E., 2014. A Survey of Student Nurses' Attitudes Toward Help Seeking for Stress. Nursing Forum. 2014; 49(3): 171-181. [Tutkimusartikkeli]. [Viitattu 2016-11-26.] Saatavissa:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=7d246807-daff-4692-8407-a81fd827e0b6%40sessionmgr105&vid=0&hid=130&bdata=Jmxhbm9Zmkmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI#AN=103984971&db=ccm>

HAKOLA, T., HUBLIN, C., HÄRMÄ, M., KANDOLIN, I., LAITINEN, J. ja SALLINEN, M. 2007. Kustannus Oy Duodecim. Stressinhallintakeinoja. Toimivat ja terveet työntekijät. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-1-6.] Saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00089

HARJUNEN, V. ja ANNALA, M. 2011. Yksi tabletti kolme kertaa päivässä opiskelu- uupumuksen hoitoon - Mistä resepti opiskelijoiden psyykkisen hyvinvoinnin parantamiseen? Psykologia 46 (02-03), 2011. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-10-14]. Saatavissa:

<http://elektra.helsinki.fi/se/p/0355-1067/46/2-3/yksitabl.pdf>

HEIKKILÄ, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

HIRSCH, C.D., BARLEM, E.L.D., TOMASCHEWSKI-BARLEM, J.G., LUNARDI, V.L. ja OLIVEIRA, A.C., 2015. Predictors of stress and coping strategies adopted by nursing students. Acta Paulista de Enfermagem 28(3):224-9, 2015. [Tutkimusartikkeli.][Viitattu 2016-11-8.] Saatavissa:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=ee66b818-6876-49cd-8014-0207b96d2572%40sessionmgr101&vid=0&hid=130&bdata=Jmxhbm9Zmkmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=109828734&db=ccm>

HIRSJÄRVI, S., REMES, P. ja SAJAVAARA, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

HIRSIMÄKI, T., RANTANEN A., KIVIMÄKI H., KOIVISTO A-M. ja JORONEN K., 2015. Perhetekijöiden yhteys ammattiin opiskelevien tyttöjen ja poikien itsearvioituun masentuneisuuteen. Hoitotiede 27(3). 199-212.

KANANEN, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Tampereen Yliopistopaino Oy.

KANANEN, J. 2008. Kvantti kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylän yliopistopaino.

KANKKUNEN, P. ja VEHVILÄINEN-JULKUNEN, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

KARHU, J. ja LÄNSIMIES, E. 2010. Stressi. Julkaisussa: MOILANEN, I., RÄSÄNEN, E., TAMMINEN, T., ALMQVIST, F., PIHA, J ja KUMPULAINEN, K. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

KOSKINEN, M. 2014. YTHS, Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö. Stressi. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-10-14.] Saatavissa:

http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/112/stressi

KORKEILA, J. 2008. Stressi, tunteiden säätely ja immunitetti. Duodecim 124: 683- 692. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-05-20]. Saatavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo97123.pdf>

KUNTTU, K. ja HUTTUNEN T., 2009. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön tutkimuksia 45. Psykologia 46 (02-03), 2011. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-10-14]. Saatavissa:

<http://elektra.helsinki.fi/se/p/0355-1067/46/2-3/yksitabl.pdf>

KUNTTU, K. ja PESONEN, T. 2012. YTHS, Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012. Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön tutkimuksia 47. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-10-14.] Saatavissa:

http://www.yths.fi/filebank/1864-KOTT_2012_verkkoon.pdf

LANDSTEDT, E. ja GILLANDER GÅDIN, K., 2012. Seventeen and stressed- Do gender and class matter? Health Sociology Review (2012) 21(1): 82-98. [Tutkimusartikkeli]. [Viitattu 2016-11-10.] Saatavissa:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=34679cf6-5b3c-46e2-a372-92481453def9%40sessionmgr101&vid=0&hid=130&bdata=Jmxhbmc9Zmkmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=104460641&db=ccm>

LIKITALO, H. ja RISSANEN, R. 1998. Tutkimusmenetelmät. Menetelmätietoutta tradenomiopiskelijoille. Opetusmoniste. Pohjois-Savon ammattikorkeakoulu. Hakapaino Oy, Helsinki.

MATTILA, ANTTI S. 2010. Terveyskirjasto, Kustannus Oy Duodecim. Stressi. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2016-10-14.] Saatavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976

MILEN, A. 2014. Opiskelijaterveydenhuollon kehittämisohjelma 2014-2018. Työpäperi 11/14 :3,6-7,12,16. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2016-12-12.] Saatavissa:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116030/URN_ISBN_978-952-302-162-4.pdf?sequence=1

MÄKINEN, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

NUMMELIN, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn - varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. Helsinki: WSOYpro.

OPETUSHALLITUS 2014. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon perusteet. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2017-1-6.] Saatavissa:

http://www.oph.fi/download/162460_sosiaali_ja_terveysalan_pt_01082015.pdf

OPETUSHALLITUS 2014. Sosiaali- ja terveysalan oppimisympäristöjen turvallisuusopas. Oppaat ja käsikirjat 2014:1,5,8,32-33,35. [verkkajulkaisu, pdf]. [Viitattu: 2017-01-16.] Saatavissa:

http://www.oph.fi/download/157326_sosiaali_ja_terveysalan_oppimisymparistojen_turvallisuusopas_2.pdf

RUOKOLAINEN, O. ja MÄKI, N., Koulutuksellinen asema ja päihteiden käyttö nuorilla: erot ammatillisessa oppilaitoksessa ja lukiossa opiskelevilla. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 52, 47-59.

SAJANIEMI,N., SUHONEN,E., NISLIN, M. ja MÄKELÄ, J.E, 2015. Stressin säätely kehityksen, vuorovaikutuksen ja oppimisen ydin.Jyväskylä: PS-kustannus.

SAVON AMMATTI - JA AIKUISOPISTO, 2017. Opiskelijalle. Opiskeluterveydenhuolto. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-10-05]. Saatavissa:
<https://www.sakky.fi/nuorille/opiskelijalle/opiskeluhuolto/opiskeluterveydenhuolto>

SAVON KOULUTUSKUNTAYHTYMÄ, 2016. Ammatillisen perustutkinnon opetussuunnitelma. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja. [verkkojulkaisu.].[Viitattu 2016-11-10.] Saatavissa:
http://www.sakky.fi/sites/default/files/Tiedostot/sosiaali-_ja_terveysalan_perustutkinto_2016.pdf

SAVON KOULUTUSKUNTAYHTYMÄ,2015. Toimintakertomus ja tilinpäätös 2015.[verkkojulkaisu.].[Viitattu:2017-01-15.] Saatavissa:
https://www.sakky.fi/sites/default/files/kuvat/toimintakertomus_ja_tilinpaaotos_2015.pdf

STRÖMBÄCK, M., WIKLUND, M., SALANDER RENBERG, E. ja MALMGREN-OLSSON, E.-B. Complex symptomatology among young women who present with stress-related problems. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 2015; 29(2): 234-247. [Tutkimusartikkeli.].[Viitattu 2016-12-3.] Saatavissa:
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=c5d7935d-5550-4358-8e5e-bad9ee817435%40sessionmgr101&vid=0&hid=130&bdata=Jmxhbmc9Zmkmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI#AN=103795456&db=ccm>

SUPER 2017. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto. Lähihoitaja on moniosaaja. [verkkojulkaisu].[Viitattu 2017-6-2.] Saatavissa:
<https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/lahihoitajan-tyo/lahihoitaja-on-moniosaaja/>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS, 2017. Lapset, nuoret ja perheet. Opiskeluterveydenhuolto [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-10-05]. Saatavissa:
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhuolto/opiskeluterveydenhuolto>

TOPINEN-TANNER, S. ja AHOLA, K. (toim.) 2012. Kaikkea stressistä. Työterveyslaitos. Tallinna: Tallinna Raamatutrükikoja OÜ , 13-14,22,23,69 ja 128.

TOIVIO, T. ja NORDLING, E.(toim.) 2013.Mielenterveyden psykologia.3. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

TYÖTERVEYSLAITOS 2016. Stressi ja työuupumus. [verkkojulkaisu.].[Viitattu 2017-1-6.] Saatavissa:
<https://www.ttl.fi/tyontekija/tyostressi-ja-uupumus/>

WALLACE, L. , BOURKE, M.P., TORMOEHLLEN, L.J. ja POE-GRESKAMP, M. 2015. Perceptions of clinical stress in baccalaureate nursing students. International Journal of Nursing Education Scholarship. 2015; 12(1): 1-8. [Tutkimusartikkeli.].[Viitattu 2016-11-8.] Saatavissa:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=f0cb161d-68cf-4b81-bd28-92fa5e9f3ebb%40sessionmgr104&vid=0&hid=130&bdata=Jmxhbmc9Zmkmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=111024531&db=ccm>

LIITE 1: SAATEKIRJE

Hei!

Olemme kaksi kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijaa Savonia - ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä lähihoitajaopiskelijoiden kokemasta stressistä ja stressinhallinnasta. Toteutamme opinnäytetyössämme kyselytutkimuksen Savonia ammatti- ja aikuisopiston 3. vuoden peruskoulupohjaisten opintojen lähihoitajaopiskelijoille.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja kyselyn vastaukset käsitellään anonyymisti, eli siten ettei vastaajaa voi tunnistaa. Vastaamalla kyselyyn pääset kertomaan oman näemyksesi opintoihin liittyvästä stressistä ja stressin syistä sekä teoriaopinnoissa että ohjatussa työssäoppimisessa.

Kyselyn avulla haluamme lisäksi tutkia, kuinka opiskeluun liittyvä stressi näkyy elämässäsi ja millaisia stressinhallintakeinoja teillä on. Kyselyssä on 11 kysymystä, joista 8 on monivalintakysymyksiä ja 3 avoimia kysymyksiä. Kyselyyn pääset alla olevasta linkistä. Muista lähettää vastaukset kyselyyn vastattuasi.

Olisimme kiitollisia, jos vastaatte kyselyyn!

<https://www.webpolsurveys.com/S/700A61718EC592C0.par>

Ystävällisesti,

Pauliina Kinnunen ja Heljä Leppänen

Savonia amk

LIITE 2: KYSELY

Lähihoitajaopiskelijoiden stressi ja sen hallinta

Esitiedot**1. Oletko ***

- nainen
- mies
- muu sukupuoli

2. Ikäsi *

- 17-20
- 21-25
- 26-30
- 31-35
- 36<

Stressi ja sen oireet

3. Oletko kokenut stressiä lähihoitajatutkinnon opintojesi aikana?

- kyllä
- en
- en osaa sanoa

4. Kuinka usein olet tuntenut itsesi stressaantuneeksi opintojesi aikana?

- en lainkaan
- harvoin
- silloin tällöin
- usein

5. Oletko kokenut stressin vuoksi joitakin seuraavista oireista? Voit valita useamman.

- päänsärkyä
- ahdistuneisuutta
- vatsavaivoja
- huimausta
- lihasjäykkyyttä
- ärtyneisyyttä
- muistiongelmia
- keskittymisvaikeuksia

6. Onko opintojen aiheuttama stressi vaikuttanut vapaa-aikaasi?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

Opinnot ja stressi

7. Jos olet kokenut stressiä, oletko kokenut itsesi stressaantuneeksi useammin

- teoriaopintojen
- työssäoppimisjaksojen aikana

8. Mitkä opiskeluun liittyvät tekijät aiheuttavat stressiä teoriaopintojen aikana?

9. Mitkä tekijät aiheuttavat stressiä työssäoppimisjaksojen aikana?

Stressinhallinta

10. Jos olet kokenut stressiä opintojesi aikana, oletko saanut eniten apua jostain seuraavista?

- perhe ja ystävät
- hoitoalan ammattilaiset, kuten esim. terveydenhoitaja
- lepo
- liikkuminen ja muut vapaa-ajan aktiviteetit

11. Onko sinulla omia stressinhallintakeinoja, jotka auttavat sinua käsittelemään stressiä? Stressinhallintakeinoilla tarkoitetaan tapoja, joilla voi vähentää kokemaansa stressiä. Erilaisia keinoja voivat olla esim. liikunta, lepo ja keskustelu ystävien kanssa.

Kiitos vastauksista!