



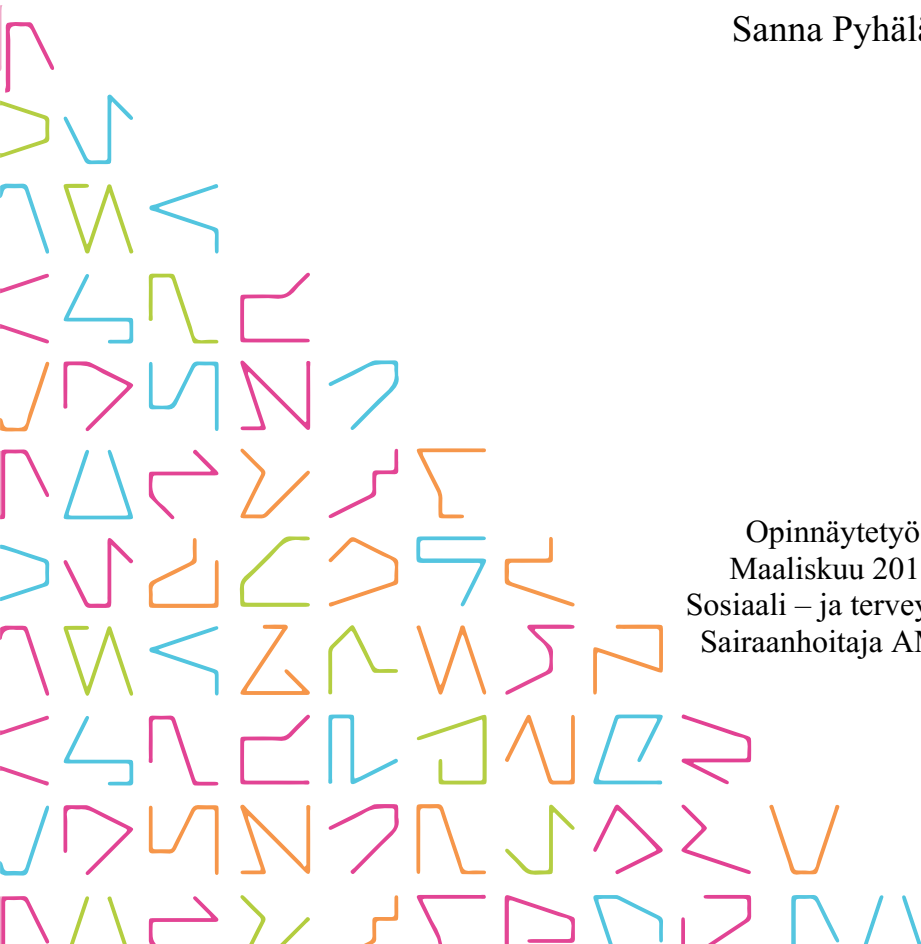
TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

KEHITYSVAMMA-ALAN VETOVOIMAISUUS

-MIKÄ SAA SAIRAANHOITAJAN VIIHTY- MÄÄN TYÖSSÄÄN?

Sanna Pyhälä

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2019
Sosiaali – ja terveysala
Sairaanhoitaja AMK



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

PYHÄLÄ SANNA:

Kehitysvamma-alan vetovoimaisuus- Mikä saa sairaanhoitajan viihtymään työssään?

Opinnäytetyö 28 sivua, joista liitteitä 3 sivua
MAALISKUU 2019

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla kehitysvamma-alalla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia työstään. Tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä mikä tekee kehitysvamma-alasta vetovoimaisen. Tehtävänä oli selvittää, millaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on kehitysvamma-alalla toimimisesta. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kehitysvammahuollon kanssa.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineisto kerättiin haastatteleamalla sairaanhoitajia, jotka työskentelevät alan eri yksiköissä. Haastattelut toteutettiin teemoitettuna ryhmähaastatteluina kahdessa erillisessä ryhmässä. Kerätty aineisto analysoitiin kvalitatiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että sairaanhoitajat kokivat työnsä erittäin mieluiseksi. Voimakkaimmin työnviihtyvyystekijänä esille nousi työn haastavuus, joka koettiin vastaajien keskuudessa positiivisena tekijänä. Lisäksi työpaikan hyvä työilmapiiri ja työkavereilta saatu tuki sekä moniammatillisuus lisäsivät työn viihtyisyyttä.

Opinnäytetyön tuloksista esille nousi myös sairaanhoitajakoulutuksen haasteet kehitysvamma-alan työmahdollisuuksien esille tuomisessa, sekä kehitysvammaisen hoitotyön puuttuminen opetuskokonaisuudesta. Koettiin, että opiskelijoille tulisi kertoa alasta, sekä läpikäydä työn luonnetta jo etukäteen. Kehitysvamma-alan koettiin olevan pimennossa, eikä näin ollen kehitysvamma-alan erityispiirteet ole yleisesti tiedossa.

Ehdotuksena jatkotutkimusaiheeksi nousi selvitys sairaanhoitajakoulutuksen mahdollisuuksista kehitysvamma-alan esiintuomiseksi.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Nursing

PYHÄLÄ SANNA:

Attraction towards the care of intellectually and developmentally disabled - On nurses job satisfaction?

Bachelor's thesis 28 pages, appendices 3 pages
MARCH 2019

The purpose of this study was to describe the experiences of nurses working with intellectually disabled people. The aim was to provide information about the factors that make the care of the developmentally disabled attractive. The task was to examine what kind of experience nurses have working with intellectually disabled people. The study was conducted in co-operation with Pirkanmaa hospital district's services for the developmentally disabled.

This study was conducted with a qualitative approach. The data were collected by interviewing nurses who worked with intellectually disabled people. Interviews were conducted as themed group interviews in two separate groups. The collected data were analyzed by qualitative content analysis.

The results of this study revealed that nurses found their work meaningful. The challenging nature of the work was regarded as the most satisfactory aspect, which was perceived as a positive factor. Also the good atmosphere and support from colleagues as well as multiprofessionalism increased work comfort.

The results of this study also showed limitations of the nursing education in sharing information about the work opportunities in the field. Moreover, the care of intellectually and developmentally disabled persons is not included in the nursing curriculum. It was felt that the students should be informed about the field and that the nature of the work should be examined before entering the working life. The existing information about the special characteristics of the field is somewhat inaccessible.

Thus, a potential further study on the topic could focus on raising awareness about the care of intellectually disabled people as part of nursing education.

Key words: nursing, nurse, developmental disability

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS TUTKIMUSTEHTÄVÄT JA TAVOITTEET	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
	3.1 Kehitysvammaisen asiakkaan hoitotyö.....	7
	3.2 Kehitysvammaisuus	7
	3.3 Kehitysvamma-alan sairaanhoitaja	7
	3.4 Työn vetovoimaisuus	8
4	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT.....	9
	4.1 Kvalitatiivinen tutkimus hoitotyössä	9
	4.2 Kohdejoukon määrittely ja rekrytointi.....	9
	4.3 Haastattelu tiedonhankinnan menetelmänä.....	9
	4.3.1 Haastatteluiden valmistelu ja toteutus.....	10
	4.4 Aineiston analysointi	11
5	TUTKIMUSTULOKSET	14
	5.1 Koulutukseen liittyvät kokemukset.....	14
	5.2 Henkilökohtaiset kokemukset työstä	16
	5.3 Työn tekemiseen liittyvät kokemukset	17
6	POHDINTA.....	20
	6.1 Tulosten tarkastelu	20
	6.2 Eettisyys ja luotettavuus	21
	6.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	23
	LÄHTEET	24
	LIITTEET	26
	Liite 1. Kysymykset.....	26
	Liite 2. Saatekirje.....	27
	Liite 3 suostumus haastatteluun.....	28

1 JOHDANTO

Kehitysvammaisten palvelut maassamme järjestetään ensisijaisesti sosiaalihoitolain mukaisesti. Sosiaalihoitolaki määrittelee lain koskemaan niitä henkilöitä, joilla on erityisen tuen tarvetta ja joilla on erityisiä vaikeuksia saada tarvitsemaansa sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden perusteella. Lain piiriin kuuluu lisäksi erityistä tukea tarvitsevat lapset. Lapsella tarkoitetaan alle 18-vuotiasta henkilöä. (Sosiaalihoitolaki, 2014)

Kunnallisina sosiaalipalveluina on huolehdittava myös kehitysvammaisten asumispalveluista, laitoshuollosta, erityishuollosta, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Vammaispalveluihin liittyvää lainsäädäntöä ollaan uudistamassa ja hallitus on antanut asiasta esityksen eduskunnalle 27.9.2018. (STM, 2018)

Suomessa kehitysvammaisia on asunut laitoshoidon piirissä vuoden 2016 lopussa 920 asukasta, mikä on 16 prosenttia vähemmän kuin edellisvuonna. Kehitysvammaisten palvelurakenteissa on tapahtunut muutosta 2000-luvulta lähtien, jolloin laitoshoidon asiakkaiden määrä on vähentynyt 66 prosenttia ja autetun asumisen palvelut nousseet 197 prosenttia. (Arajärvi & Kuronen 2017)

Kehitysvammaisten hoitotyön kuuluessa sosiaalipalveluiden alaisuuteen on se myös nähtävissä ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmissa. Kehitysvammaisten hoito ja palvelut kuuluvat sosionomiopintoihin, mutta ei sairaanhoitajan opintoihin. Sairaanhoitajilla on mahdollisuus hakeutua työharjoitteluihin kehitysvammaisten hoitotyöhön, mutta varsinaista kehitysvammaisten hoitotyötä ei käsitellä opintojen edetessä lainkaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla kehitysvamma-alan sairaanhoitajien kokemuksia työstään. Tavoitteena on tuottaa haastattelujen kautta tietoa siitä, mitkä tekijät tekevät alasta vetovoimaisen? Tulevaa tietoa voidaan hyödyntää rekrytoinnin kohdentamisessa tuleville sairaanhoitajille.

2 TARKOITUS TUTKIMUSTEHTÄVÄT JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla kehitysvamma-alan sairaanhoitajien kokemuksia työstään.

Opinnäytetyön tehtävä on :

1. Millaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on kehitysvamma-alalla toimimisesta?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, mikä tekee kehitysvamma-alasta veto-voimaisen? Kerättyä tietoa voidaan hyödyntää rekrytoinnin kohdentamisessa tulevaisuuden sairaanhoitajille.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Kehitysvammaisen asiakkaan hoitotyö

Hoitotyö on hoitotyön ammattilaisen tarjoamaa hoitoa, joka perustuu tutkittuun tietoon, ammattilaisten kokemuksiin tai toimiviksi koettuihin hoitokäytäntöihin. Tavoitteena on terveyden edistäminen ja kärsimyksen lievittäminen. (Eriksson ym. 2012, 11)

Kehitysvammaisen hoitotyön erityispiirteitä ovat turvallisuus ja luottamus, yksilölähtöinen kommunikaatio, sekä yksilölliset tarpeet ja näiden huomioiminen potilaan ja hoitajan välillä. (Hakkarainen, 2014,9)

3.2 Kehitysvammaisuus

Suomessa kehitysvammaisia arvioidaan eri lähteiden mukaan olevan noin 50 000, joista kaikilla ei ole diagnoosia. Erityispalvelujen käyttäjiä on noin 30 000. (Eriksson, 2008) Kehitysvamma (intellectual disability) määritellään ennen aikuisuutta alkaneeksi merkittävästi alentuneeksi kyvyksi ymmärtää uutta tai moniulotteista tietoa, sekä oppia ja soveltaa uusia taitoja. (Hakkarainen, 2014,3)

Kehitysvammaisen henkilön kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt, joko synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi (ICD-10.) Kehitysvamma johtuu keskushermoston puutteellisesta toimintakyvystä. Taustalla voi olla sairaus, aivojen vaurioituminen, esimerkiksi hapenpuutteesta johtuen, sikiöaikainen kehityshäiriö tai geneettinen oireyhtymä. (Arvio, 2018)

3.3 Kehitysvamma-alan sairaanhoitaja

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntia, jonka tehtävä yhteiskunnassa on potilaiden hoitaminen. Sairaanhoitaja työskentelee eri toiminta ympäristöissä, kuten perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa, sekä yksityisen ja kolmannen sekto-

rin alueilla. Hän toteuttaa ja kehittää hoitotyötä, joka on samanaikaisesti terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa, sekä kuntouttavaa. (Eriksson & Korhonen jne. 2015,11)

Tässä tutkimuksessa kehitysvamma-alan sairaanhoitajalla tarkoitetaan sairaanhoitajaa, joka työskentelee kehitysvammaisten parissa. Suomessa ei ole erikseen erikoistumisnimekettä tai koulutusta sairaanhoitajille, jotka työskentelevät kehitysvammaisten parissa. (Hakkarainen, 2014,4)

Vuonna 2015 valmistuneessa sairaanhoitajan tulevaisuus hankkeessa on määritelty sairaanhoitajan vähimmäisosaaminen. Kliinisen hoitotyön yhdeksi osa-alueeksi on kirjattu Vammaisuus ja vammaisen hoitotyö. Osa-alueen sisältönä on keskeiset kehitysvammat, vammautuminen, sekä vammaishoitotyössä käytettävät auttamismenetelmät. Hankkeessa määritelty kehitysvammaisen hoitotyö ei kuulu Tampereen ammattikorkeakoulun vuonna 2017 käytössä olevaan opetussuunnitelmaan. (Tamk, opinto-opas, 2017)

3.4 Työn vetovoimaisuus

Vetovoimaisen työpaikan tunnusmerkkejä ovat henkilöstön kokemus työtyytyväisyys, vähäinen henkilöstön vaihtuvuus ja erinomaiset potilashoidon tulokset. Työpaikan maineella työnantajana katsotaan olevan merkitystä työpaikan vetovoimaisuuteen. Työpaikan maineeseen taas vaikuttavat onnistunut työnantajapolitiikka ja henkilöstöjohtaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2009,64)

Henkilöstön osaaminen, henkilöstövoimavarojen riittävyys, työhyvinvointi, hoitotyön asiantuntijuus, autonomia ja ilmapiiri johdon ja henkilöstön välillä ovat myös käsitteitä, jotka nousevat esiin määriteltäessä työpaikan vetovoimaisuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2009,62)

Rekrytoinnin näkökulmasta nähdään, että yhteistyö tulevaisuuden hoitajien kanssa tulisi aloittaa jo opiskelijoiden miettiessä ammatinvalintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2009,65) Samaisessa tutkimuksessa on noussut esiin rekrytoinnin laajentaminen maakunnalliseksi verkkopalvelun kautta, alan esiintuomista lehdistä, messuilla ja koulutuspäivillä.

4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kvalitatiivinen tutkimus hoitotyössä

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on sosiaalisen tutkimuksen muoto, joka keskittyy ihmisten kokemukseen maailmasta jossa he elävät. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on ymmärtää ja kuvailla sosiaalisia ilmiöitä yksilön, ryhmän tai kulttuurin kokemana. (Holloway & Galvin 2017, 21.) Tähän opinnäytetyöhön kaivattiin sairaanhoitajien kokemuksia ja ajatuksia omasta työstään. Kehitysvamma-alan ollessa hyvin marginaalinen toimija ja aikaisempia suomalaisia tutkimuksia ei aiheesta löytynyt valikoitui tutkimusmenetelmäksi hyvin pian kvalitatiivinen tutkimus. Kvalitatiivisen tutkimuksen katsotaan sopivan tutkimusmenetelmäksi tutkimusalueeseen, jos siihen halutaan saada uusi näkökulma tai aiheesta ei tiedetä juuri mitään. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, 66.)

4.2 Kohdejoukon määrittely ja rekrytointi

Tutkimuksen kohdejoukkona oli kehitysvamma-alalla työskentelevät sairaanhoitajat, jotka tulivat Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella toimivista kehitysvamma-alan yksiköistä. Tavoitteena oli saada koottua noin kuuden henkilön ryhmä, jotka työskentelevät kehitysvammaisten hoitotyössä. Kohdejoukkoa lähestyttiin sähköpostitse ensin esimiehen välityksellä. Ensimmäisellä kierroksella viesti ei kuitenkaan tuottanut yhtään vastausta, joten viestiä laitettiin uudelleen esimiehille ja työn tilaajayksikölle. Tämän kierroksen jälkeen saatiin koottua viisi vapaaehtoista sairaanhoitajaa, jotka halusivat antaa haastattelun. Laadullisessa tutkimuksessa osallistujamäärä voi olla vähäinen, sillä pyrkimyksenä on kerätä mahdollisimman rikas ja syvä aineisto. (Kylmä, 2007, 27) Kohdejoukko koottiin vapaaehtoisista, tutkimuksen eettisyyden lisäämiseksi.

4.3 Haastattelu tiedonhankinnan menetelmänä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla kohdejoukon kokemuksia, joten tutkimusaineiston keräämiseksi valittiin haastattelu aiheen pohjalta. Haastattelutilanteen oli tarkoitus

olla ryhmähaastattelu koko kohdejoukolla samanaikaisesti. Teemahaastatteluksi kutsuttu haastattelu on suosituin tapa Suomessa kerätä laadullista aineistoa. (Eskola & Vastamäki 2007) Teemahaastattelu on keskustelun omainen, puolistrukturoitu tilanne, jossa aihe on usein valmiiksi sovittu, mutta kysymysten muotoilussa ja järjestyksessä voi olla eroja haastateltavien välillä ja jokainen haastateltava pääsee kertomaan aiheesta enemmän omin sanoin. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 10)

Haastattelut on hyvä tallentaa myöhempää aineiston tarkastelua ja analysointia varten. Haastattelua purkaessa on helppo palata tilanteeseen uudelleen, jolloin nauhoitus toimii sekä muistiapuna, että tulkintojen tarkastamisen välineenä. (Ruusuvuori & Tiittula 2005 14-15) Tämä itsessään lisää tutkimustuloksen analysoinnin luotettavuutta, ettei asia muuta tarkoitustaan analysoinnin edetessä.

4.3.1 Haastatteluiden valmistelu ja toteutus

Tutkimusta varten haastattelukysymyksiä muotoiltiin ennen haastattelua. Tutkimuksen luotettavuus vähenee, jos haastattelijan kysymykset ovat liian suppeita. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on saada esille haastateltavan oma näkemys, liian suppeat kysymykset saattavat vaikeuttaa tutkittavan oman näkemyksen esille tuloa. (Nieminen, 1997, 217.) Tutkimuskysymykset koekysyttiin ennen varsinaista haastattelua. Harjoituskysymysten kohdejoukkona oli hoitoalalla työskenteleviä lähihoitajia. Tämä siksi, että vastajilla olisi hieman tietoa alan toimintatavoista. Näin kysymyksiin saatiin realistisempia vastauksia, hoitoalan toimijoilta.

Tutkimukseen osallistuvat sairaanhoitajat saivat haastattelun runkokysymykset sähköpostitse etukäteen ennen haastattelun ajankohtaa. (Liite 1.) Saatekirjeessä mainittiin, että kysymyksiä voidaan täsmentää vielä haastattelun edetessä. Haastattelutilanteen oli tarkoitus olla ryhmähaastattelu koko kohdejoukolla samanaikaisesti. Haastattelut suoritettiin kahdessa erässä, sillä työntekijöiden aikataulut eivät kohdanneet niin, että kaikki olisivat pystyneet osallistumaan haastatteluun. Muutoksen myötä haastattelusta muodostui kahden ja kolmen hoitajan yhtäaikaista teemahaastattelua. Haastattelut toteutettiin erillisissä kokoustilaisissa, jotta haastattelutilanteesta saataisiin muodostettua mahdollisimman rauhallinen ja rento. Haastattelu nauhoitettiin tietokoneelle ladatulla itse haastatteluun so-

veltuvalla ohjelmalla. Lisäksi samanaikaisesti haastattelu nauhoitettiin puhelimen nauhurisovelluksella. Molemmat äänitystavat testattiin sekä mukana oli muistiinpanovälineet mikäli nauhoitus jostain syystä pettäisi.

4.4 Aineiston analysointi

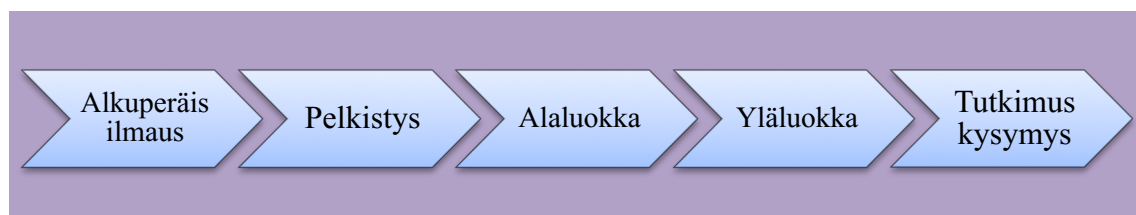
Aineistonkeruun jälkeen aineisto purettiin ja puhtaaksikirjoitettiin. Tekstiä kertyi 12 sivua fonttikoolla 12 ja 1,5 rivinvälillä kirjoitettuna. Aineistoon tutustuminen alkoi aineiston parissa oleskelulla. Yleiskuvan selkeyttämiseksi aineisto luettiin läpi useaan kertaan, pitäen mielessä alkuperäinen tutkimuskysymys johon haettiin vastausta. Aineistosta alleviivattiin alkuperäiset ilmaukset, joiden yhteys tutkimuskysymykseen oli mahdollisimman läheinen. Tämän jälkeen alkuperäisilmaisut koottiin taulukkoon, jonka jälkeen ne pelkistettiin. Pelkistykset suoritettiin numerokoodein jotta tarvittaessa pystyy palaamaan alkuperäiseen ilmaisuun. Tämän vaheen jälkeen analyysi eteni ryhmittelyvaiheeseen niin, että sisällöllisesti yhteenkuuluvat pelkistykset laitettiin samaan ryhmään jotka nimettiin alustavilla käsitteillä, jotka kattoivat kaikki saman ryhmän pelkistykset. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, jonka avulla teksti tiivistettiin sekä abstrahoitettiin aineisto. Analyysissa aineisto puretaan osiin ja sisällöllisesti samankaltaiset osat yhdistetään. Seuraavaksi aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. (Kylmä & Juvakka 2012, 113)

ALKUPERÄISILMAUS	PELKISTYS	ALALUOKKA
”etiikka on niinku tosi valmiuksia antavaa et se on niinkun kaiken pohja ja pilari et miten me kohdataan asiakkaita ja käsitellään niitten asioita eettisesti oikein.”2.3	Etiikan opinnoista hyvä pohja asiakas kohtaamiin.2.3.2	Koulutuksesta saatu osaaminen

ALKUPERÄISILMAUS	PELKISTYS	ALALUOKKA
”mutta sitten kun niitä onnistumisen kokemuksia tulee niin ne on niinkun hoitajallekin ihan älyttömän isoja juttuja.” 1.2	Onnistumisen kokemukset omassa työssä ovat erittäin merkityksellisiä 1.2.2	Onnistumisen kokemukset
” niin sitä on tullu ja huomannu, että se on ihan kivaa.”1.1	Työ tuntuu mielekkäältä 1.1.2	Työn vetovoimatekijät
” sellanen tilanteen jälkeen sellanen tilanteen käsittely yhdessä se on niinkun tärkeää.”1.1	Tilanteiden käsittely jälkeenpäin on tärkeää. 1.1.2	Työyhteisön merkitys

Kaavio 1. sisällönanalyysi alkuperäisilmaisusta alaluokkaan

Induktiivisellä sisällönanalyysillä luokitellaan sanoja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Teoreettista merkitystä johdattelee tutkimuksen alussa asetettu tutkimuskysymys, johon haetaan vastausta. Aineiston analyysi etenee pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan vaiheittain. (Kankkunen ym. 2013, 167.)



Kaavio 3. Sisällönanalyysi kokonaisuudessa

Seuraavan sivun kaavioissa kuvataan kuinka samaa tarkoittavat pelkistykset on kerätty samaan ruutuun ja nimetty yhdeksi alaluokaksi tämän jälkeen ryhmät on koottu ja nimetty yksi yhteinen pääluokan nimittäjä, sekä tämän jälkeen yläluokassa yksi yhteinen nimittäjä.

Taulukko 1.

PELKISTYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<ul style="list-style-type: none"> - Kehitysvammaisuuden käsittely koulussa vähäistä. -Koulussa ei paljon käsitelty kehitysvammaisuutta - Opinnot eivät ole antaneet riittävästi valmiuksia - Sairaanhoidajaopinnot eivät ole tuoneet valmiuksia työhön -kehitysvammaisten hoitotyötä ei ole käsitelty opintojen aikana -Opiskelujen aikana ei saanut tietoa kehitysvamma-alan työmahdollisuuksista 	<p>KOULUTUKSEN PUUTTEET</p>	<p>KOULUTUKSEEN LIITTYVÄT KOKE- MUKSET</p>
<ul style="list-style-type: none"> -Somaattisen ja kliinisen puolen valmiuksia koulutuksesta -Mielenterveyspuolen ja päihdepuolen opinnoista ollut apua omaan työhön -Koulutus antaa valmiuksia yleishoitajuuteen -Mielenterveyden ja päihdepuolen suuntavista opinnoista on saanut valmiuksia kehitysvammatyöhön -Koulutus antanut valmiuksia työhön -Etiikan opinnoissa on antanut hyvän pohjan asiakaskohtaamisiin 	<p>KOULUTUKSESTA SAATU OSAAMINEN</p>	

5 TUTKIMUSTULOKSET

Opinnäytetyön tutkimustuloksissa käsitellään haastatteluista saatua aineistoa, jota on ryhmitelty sisällön analyysin vaiheiden mukaisesti. Tulososiossa vastataan alkuperäiseen tutkimuskysymykseen millaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on kehitysvamma-alalla toimimisesta.

5.1 Koulutukseen liittyvät kokemukset

Koulutukseen liittyvät kokemukset jakautuivat kolmeen eri alaluokkaan koulutuksen puuteet, koulutuksesta saatu osaaminen, sekä rekrytoinnin haasteet. Koulutuksessa koettiin puutteita juuri kehitysvammaisten hoitotyön osalta. Kehitysvammaisen hoitotyön koettiin olevan hyvin vähäistä tai sitä ei ollut opintojen aikana ollenkaan.

Mä en muista, että kehitysvammasista ois ollu niinkun oikeen mitään ja jos on ollut ni tosi pintaraapasu, että kyllä se sitten ihan työn kautta on tullu ihan täysin se oppi.

Sellasia teoreettisia valmiuksia kehitysvammasista ei ehkä sillä tavalla kehitysvammasista saanu.

Kyllähän se niin pieni pintaraapasu oli että, se oli jo silloin kun mä aloitin

Sitten, kehitysvammasuuden ja siihen liittyvien niinku näitten tietoisuuden osalta ni ei kyl koulu ei kyl paljon anna.

Toisaalta vastaajat kokivat hyvänä päihde ja mielenterveyshoitotyön opinnot, sillä kehitysvammaisilla potilailla voi esiintyä mielenterveysongelmia, päihdeongelmia ihan yhtälailla kuin muussakin hoitotyössä. Mielenterveys- ja päihdeopintojen ohella eettisyyden sekä somaattisen ja kliinisen hoitotyön osalta koettiin opetuksen olleen valmiuksia antavaa. Etiikan oppinoiden koettiin olevan kaiken pohja- ja pilari, joista on ollut hyvä ammentaa osaamista varsinaisiin asiakaskohtaamisiin.

Se että mä oon suuntautunu sinne mielenterveys ja päihdetyöhön ni toki niistä opinnoista on tälle psykiatriselle puolelle niitä valmiuksia.

Mut jos tullaan ylipäätään mielenterveys tai päihdepuolelle tai kehitysvammasten pariin töihin ni se etiikka on niinku tosi valmiuksia antavaa, et se on niinkun kaiken pohja ja pilari.

Haastateltavat kokivat, että alaa olisi pitänyt tuoda esille opintojen aikana. Vaikka tänäpäivänä kehitysvamma-alan harjoittelupaikat löytyvät jobiilista niin tämä ei anna opiskelijoille realistista kuvaa työn sisällöstä. Opiskelijoille voisi olla hyväksi järjestää etukäteen rekrytointi tai infotilaisuutta alasta ja alan tuomista työmahdollisuuksista. Rekrytointi koettiin puutteellisena tai minkäänlaista rekrytointia ei ole ollut missään vaiheessa opintoja. Koettiin myös, että alan haasteellisuus voisi toimia kiinnostusta herättävänä tekijänä. Tämä tukee opinnäytetyön alussa esille ottamaa aikaisempaa tutkimusta, jonka mukaan rekrytointi tuli aloittaa jo opiskeluaikana. (STM julkaisuja)

No eipä sitä silloin mitään rekrytoitu. Mutta kyllähän siihen jotain tarvis saada siihen rekry puoleen kehitettyä. Tää on kuitenkin niin oma maailmansa.

Vaikka me ollaan niinkun tuolla jobiilissakin harjoitteluvaihtoehtona ja sielä on esittelyt sielä jobiilissa niin mutta kuitenkin pitäis olla jotain semmosta rekrytahtumaa tai jotain missä niinkun kerrottas enemmän tästä työstä.

Mun mielestä pitäis jollain tavalla enemmän rekrytoida varsinkin niitä ensimmäiseen harjoitteluun tulevia et niinkun kun täällä voi kohdata semmosia rankkoja , eettisesti rankkojakin asioita voi kohdata täällä.

Ja varsinkin sitten sellaset ketkä kaipaa haasteita niin ni heitä vois vakka niinkun innostaa asialla, se vois herättää mielenkintoo alaa kohtaan.

5.2 Henkilökohtaiset kokemukset työstä

Työyhteisö on ryhmä eri ammattikunnan osaajia. Moniammatillisuus koettiin voimaannuttavana tekijänä työntekijöiden keskuudessa. Moniammatillisuus työssä lisää työn viihtyisyyttä. Moniammatillisuuden koettiin antavan apua oman työn suorittamiseen ja moniammatillinen työskentely koettiin mielekkäänä.

Tää moniammatillinen työskentely on täällä hyvää, että yhdessä saa pohtia ja pystyy vaikuttamaan niinkun siihen että se on semmosia viihtyvyyden asioita.

Kaikki haastatteluun osallistuvat olivat yksimielisiä siitä, että työyhteisöllä oli tärkeä merkitys työn kannalta. Työkavereiden koettiin lisäävän työn viihtyisyyttä, sekä työpaikalla vallitsi hyvä ja vapautunut ilmapiiri. Hyvä huumori oli osatekijä työn viihtyvyyteen, mutta myös vaikeiden tilanteiden purku jälkikäteen koettiin tärkeäksi. Työkaverilta sai myös tukea, sekä pienistä retkahduksista huolimatta työilmapiiri pysyi hyvänä. Osasyynäihin retkahduksiin nähtiin olevan ajoittain rankemmissa ajanjaksoissa. Työn uskottiin vetävän puoleensa tietynlaisia tekijöitä, sekä työn vaativan tekijältään tietynlaisia luonteenpiirteitä kuten pitkäjänteisyyttä.

Kyllä täytyy olla vähän sillain persoonaltaakin vähän ”hullu” tai sillein että tai tavallaan se , että täytyy olla kovin sellanen pitkäjänteinen.

Mikä saa mut viihtymään työssäni on mun mielestä työkaverit, hyvä ja rento työyhteisö se on kanssa semmonen.

Hyvin pieni vaihtuvuus on henkilökunnassa, se kertoo, että ihmiset viihtyvät työssään.

Kyllä sen näkee, että minkä tyyppiset ja minkälaisella persoonalla olevat ihmiset jää ja mitkä jatkaa matkaa.

Työ on kuitenkin välillä aika raskasta raskastakin, on henkisesti raskasta ja joskus myös fyysisestikin pääosin henkisesti raskasta niin semmonen tilanteen jälkeen niinkun sellanen tilanteen jälkeen sellanen tilanteen käsittely yhdessä se on niinkun tärkeitä.

Onnistumisen kokemukset omassa työssään hoitajat kokivat hyvin palkitsevina sekä erittäin merkityksellisiltä henkilökohtaisella tasolla. Työn myötä oppi luottamaan omiin taitoihinsa enemmän ja tätä kautta hoitaja koki kehittyvänsä työssään. Kokemuksen myötä itseluottamuksen koettiin myös kasvavan. Työn laaja-alaisuus ja oman itsensä kehittämisen tarve teki työstä mielekkään. Työtä tekemällä myös vuorovaikutustaidot kehittyivät, mikä koettiin mielekkäänä. Kokemuksen ja ammattitaidon karttumisen myötä työntekijä voi myös antaa oppimastansa muille.

Kun saa niitä onnistumisen kokemuksia siinä semmosissa missä kuka tahansa ei onnistu niissä niin se on aika semmosta palkitsevaa itelle, että semmoset pienet pieniä asioita arjessa.

Tuntuu, että kun on tehny sitä niin kokoajan oppii ja niinkun luottaa kokoajan enemmän itseensä että nyt että pikkusen mä ehkä haltsaan tätä asiaa ja taas tätä asiaa niin ni kyl ne on semmosia asioita että kokee että kehittyi siinä työssään ja pystyy antamaankin jotain siitä omasta oppimastaan.

Et just se tässä työssä viehättää et se pakottaa sut hallitteen aika laajaa osastoo, että ja jatkuvasti pitää ittees virkeenä ja tietotaitoos tasalla.

5.3 Työn tekemiseen liittyvät kokemukset

Valtakunnallisesti käynnissä olevan organisaatiomuutoksen myötä asiakaskunta on viime vuosina muuttunut. Helpoimmat asiakaskontaktit koettiin olevan avopuolella ja asiakastyö muuttuu päiväpäivältä haasteellisemmaksi. Organisaatiomuutos on tuonut mukanaan sen, että laitospaikkoja on vähennetty aikaisemmasta. Työssä osaamisala on laaja ja työ koettiin erittäin vastuullisena. Työ on toisinaan henkisesti ja fyysisesti hyvin raskasta ja oman lisänsä hoitotyöhön tuo se, että ongelmat ovat moninaisia. Asiakkailta ei välttä-

mättä ole pelkästään kehitysvamma. Asiakkailta esiintyy päihdeongelmaa, mielenterveysongelmaa ja kaiken tämän kirjon värittää kehitysvamma, joka voi olla eriasteista ja eri syistä johtuvaa.

Mutta tänäpäivänä kuitenkin asiakaskunta muuttuu päivä päivältä haasteellisemmaksi ja ongelmat rupee oleen niinkun moninaisia et nyt niinkun ne helpoimmat asiakkaat on jo sielä avopuolella.

Se on kuitenkin haastavampaa se nuoren voinnin seuranta kun siinä on se kehitysvamma siinä taustalla.

”Sit just jollain saattaa olla käsitys et halutaan vaan mielenterveys ja päihde tai kehitysvamma puolelle. Sitten huomataan että täälläkin on ihan samanlaisia mielenterveys, ja saattaa olla yhtälailla päihde ongelmaa, mutta se kehitysvamma tuo vaan sitä lisämaustetta siihen asiaan ja se tuo sitä haastetta siihen että sä saat sen viestin sille asiakkaalle perille apukeinoja käyttäen.”

Työ koetaan osaltaan haastavana, mutta haastateltavien keskuudessa yhdeksi voimavara-tekijäksi ja työn mielekkyyttä kuvaavaksi nousi kuitenkin työn haastavuus vetovoimatekijänä. Työn haastavuus ja haasteiden itsenäinen ratkaisu tilanteen aikana piti työn mielekkyyttä yllä. Haastavuus ja monipuolisuus koettiin mielekkäänä työntekijän näkökulmasta.

Mitä tulee itelle mieleen on se että kun joku haaste tulee eteen niin ni siihen ei ny välttämättä oo mitään selkeätä yksioikosta ratkasua vaan sun pitää itse se siinä tilanteessa kehittää se ratkasu keksiä ja se on kanssa se mikä pitää sitä mielenkiintoa yllä.

Työ kun on ollut riittävän haastavaa ja siinä pysyy se mielekkyys, siinä työssä ja sitten kun saa niitä onnistumisen kokemuksia

Ite mä aattelen että tietynlaiset haasteet on selkeesti niitä, että kun asiakkailla on niitä psykiatrisia ongelmia ja sitten sen lisäksi sitten se kehitysvamma niin se on niinkun vielä haastavampaa

Itekin tykkään siitä haastavuudesta ja monipuolisuudesta

Kovasti voin suositella ,että jos vähääkään haluaa haasteellisempaa työtä.

Työ mahdollisuudet koettiin yhtenä vetovoimatekijänä. Työ on tekijälleen monipuolista, luovaa ja työtään saa toteuttaa vapaasti. Työpäivän voi suunnitella asiakkaan mielen ja jaksamisen mukaan. Asiakkaiden kanssa saattoi lähteä retkelle Yyteriin tai käydä kaupassa ja tehdä yhdessä vaikka ruokaa. Työntekijöille oli myös tärkeää se, että omiin työaikoihinsa pystyi myös vaikuttamaan. Työpaikka ja ala koettiin hyvänä. Omaiskontaktit lisäsivät työnmielkkyyttä. Sillä mm. kuntouttavassa työssä on mukana usein koko perhe.

Tykkään aikapaljon siitä tässä työssä, että tässä saa olla paljon omaisten kanssa tekemisissä.

Että tää on aika semmosta :mikään päivä ei oo samanlainen.

Saat niinku aikapaljon toteuttaa itte niinkun omaa luovuutta.

Saadaan vapaasti kehittää näitä, et voidaan lähteä niinkun jonnekin retkille yhdessä

Ja sitten myöskin se että ite saa aikailalla vaikutta. Pystyy vaikuttaan tähän kaikkeen tekemiseen.

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Aineiston analysointia ja tulosten tarkastelua ohjasi tutkimustehtävä. Tutkimuksen tarve lähti liikkeelle rekrytoinnin kokemasta tarpeesta tarkastella kehitysvamma-alan sairaanhoitajien kokemuksia työstään rekrytoinnin näkökulmasta. Haastattelusta saatuja vastauksia ryhmiteltiin ajatuksena sairaanhoitajan kokemukset.

Tuloksista nousi esille koulutuksen kehitystarve alan hoitotyön koulutuksen osalta. Kehitysvammaisia potilaita tulee vastaan sairaaloissa erilaisissa yksiköissä ja koulutuksen myötä sairaanhoitaja ei ole saanut minkäänlaista koulutusta kehitysvammojen erityispiirteistä. Tulosten perusteella voidaan olettaa hoitajilla olevan valmiuksia kohtaamisen tasolla, lisäksi osaamista mielenterveys- ja päihdehoitotyöstä, mutta itse kehitysvamman tuomista kehitysvammaisuuden erityispiirteistä tietotaito on vähäistä.

Rekrytoinnin näkökulmasta tuloksista selvisi alan esilläolon vähäisyys. Haastattelujen yhteydessä tuli esille rekrytoinnin tarve jo opiskeluaikana. Opiskelujen yhteyteen voisi mahdollisesti järjestää omaa rekrytointitapahtumaa, jossa kerrottaisiin työn erityispiirteistä ja alan moninaisuudesta, sekä oppimismahdollisuuksista työharjoitteluiden aikana. Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että monilla harjoitteluun saapuvilla opiskelijoilla ei ole minkäänlaista kuvaa kehitysvamma-alan hoitotyöstä. Tämä tukee opinnäytetyön alussa esille ottamaa aikaisempaa tutkimusta, jonka mukaan rekrytointi tuli aloittaa jo opiskeluaikana. (STM julkaisuja, 2009,65)

Tutkimuksen tuloksista välittyi hoitajien sitoumus työhönsä, sekä työn mielekkyyden kokemukset. Vaikka osaamisala koetaan välillä haastavana, toisinaan raskaanakin sekä kohtaamisiin liittyy osittain vaikeitakin eettisiä kysymyksiä ja rankkoja kokemuksia niin yleinen mielikuva vastausten perusteella jäi, että ala ja työ koetaan erittäin mielekkäänä. Oman osaamisen kehittyminen sekä työn riittävä haasteellisuus nousivat pinnalle työn viihtyvyyden osatekijöinä. Hoitajien työpaikkaan ja ammattiin sitoutumisen tunnetta vahvistaa, jos työssä on mahdollista hyödyntää osaamistaan, kehittyä ja saada ammattitaitoa edistävää koulutusta. (STM julkaisuja, 2009,67) Alalle päätyvien hoitajien vaihtuvuus työssä on vähäistä, mikä osaltaan kuvaa työssä viihtymistä. Haastattelujen yhteydessä

tutkijalle nousi yksi lause ylitse muiden, joka kiteyttää kehitysvamma-alan hoitotyötä parhaiten :

Kyllä mä oon sitä mieltä, että kehitysvammatyössä on joku määrätynlainen imu mikä sitä vetää ihmisiä.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen tekijän tulee ottaa huomioon tutkimuseettiset seikat tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Hoitotyön tutkimusta ohjaavat mm. kansainväliset lait ja säädökset. Näistä laista mainittakoon omaan tutkimukseenikin vaikuttaneet lait kuten perustuslaki (731/1992), jossa säädetään muun muassa henkilökohtaisesta koskemattomuudesta, yksityisyyden suojasta ja sivistyksellisistä oikeuksista. Henkilötietolaki (523/1999) tarkoittaa kaikenlaisia luonnollisia henkilöitä taikka hänen ominaisuuksiaan ja elinolosuhteitaan kuvaavia merkintöjä, jotka voidaan myöhemmin tunnistaa.

Suomessa on sitouduttu turvaamaan tutkimuksen eettisyys Helsingin julistuksen (1964) mukaisesti. Helsingin julistus on kansainvälisesti hyväksytty tutkimuseettikan ohjeistus, ohjeen suomennos hyväksyttiin vuonna 2001 Suomen lääkäriliiton hallituksessa. Suomen tutkimuseettikkaa ohjaistavat myös Tutkimustieteen neuvottelukunta (TENK) ja terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) (Kankunen, ym. 2013, 227.) Tämän opinäytetyön prosesseissa sitouduttiin noudattamaan tutkimuseettisiä periaatteita. Tutkimukselle haettiin tutkimuslupa, joka saatiin joulukuussa 2018. Tutkimuksen eettisyyttä pidettiin yllä antamalla tutkimukseen osallistuville tieto osallistumisen vapaaehtoisuudesta, tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista sekä kuinka tutkimukseen osallistuvilta saatavia tietoja käsitellään luottamuksellisesti . Osallistujille lähetettiin ennakkoon tutkimustiedote, jossa kerrottiin oppinäytetyön tarkoituksesta, haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuudesta, aineiston käsittelystä luottamuksellisesti ja haastattelujen etenemisestä. Hyvän tutkimuseettikan mukaisesti haastatteliijoille tiedotettiin mahdollisuudesta vetäytyä tutkimuksesta pois näin halutessaan. Haastateltavat allekirjoittivat suostumuksen, jossa he ilmaisivat halunsa osallistua tutkimukseen ja antoivat luvan käsitellä haastattelussa saatuja tietoja hyvän tavan mukaisesti.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi kohdentuu muun muassa tutkimuksen tarkoitukseen, asetelmaan, otoksen valintaan, analyysiin, tulkintaan, reflektiivisyyteen, eettisiin näkökulmiin ja tutkimuksen relevanssin (Kankkunen, ym. 2013, 205) Tutkimuksen luotettavuutta ylläpidettiin nauhoittamalla haastattelut, sekä analysointi vaiheessa alkuperäisilmaisut numeroitiin, jotta tarvittaessa aineistoon olisi helppo palata. Tutkimuksen luotettavuutta heikentää se, että tutkimus toteutettiin yksilösuorituksena. Vastausten analysointivaiheessa abstrahointi tehtiin vain yhden ihmisen näkemyksen mukaan. Tekstiä on tarkistettu ja oikoluettu tutkimuksen eri vaiheissa, sillä tutkija helposti sokeutuu omasta tekstistään. (Kankkunen ym.2015, 197) Tutkimuksen edetessä palattiin vielä kertaalleen tutkimuksen lähtötilanteeseen ja tarkasteltiin tilaajan alkuperäistä tarvetta ja näkökulmaa työlle. Tämän myötä abstrahointi muutti hieman suuntaa ja alaluokat jaoteltiin kertaalleen uudelleen.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Vuonna 1985 arvoja on täsmennetty ja tällöin puhutaan totuusarvosta, sovellettavuudesta, kiinteydestä ja neutraalisuudesta. (Kankkunen ym. 2015,197) Tässä tutkimuksessa uskottavuuden lisäämiseksi tutkimuksen analyysi on pyritty kuvaamaan niin, että lukija ymmärtää tutkimuksen prosessin. Tutkimuksen tuloksia on kuvattu muodostettujen kategorioiden pohjalta ja pyritty vastaamaan alkuperäiseen kysymykseen mahdollisimman kattavasti. Tutkimuksen siirrettävyydellä viitataan siihen missä määrin tulokset olisivat siirrettävissä johonkin muuhun kontekstiin, eli tutkimusympäristöön. (Kankkunen ym. 2015, 198) Tässä tutkimuksessa toimialan ollessa yksilöllinen, voidaan ajatella tulosten siirrettävyyttä vastaavanlaisen toimijan toiseen yksikköön Suomen sisäisesti.

Kvalitatiivisen tutkimuksen raporteissa usein esitetään autenttisia, suoria lainauksia haastatteluteksteistä. Näin pyritään varmistamaan tutkimuksen luotettavuus ja antamaan lukijalle mahdollisuus pohtia aineistonkeruun polkuja. (Kankkunen ym. 2015, 198) Alkuperäisilmaisuja käytettäessä on huomioitava myös tutkimuksen eettisyystekijät, etteivät haastateltavat ole tunnistettavissa lainatuista lauseista esimerkiksi murteen perusteella.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös lähteiden merkitseminen aineistoon ja näin voidaan vahvistaa tutkimuksessa esitettyjen väitteiden ja perusteluiden todenmukaisuutta. Opinnäytetyön lähteinä on käytetty vain alan ammattikirjallisuutta tai aikaisempia tieteellisiä tutkimuksia sekä lakeja. Tutkijalla itsellään on kokemusta kehitysvamma-alan

työstä, mutta kokemus ei kata haastateltavien toimialaa, eikä toimintaympäristöä, jolloin luotettavuutta lisää myös se, ettei tutkimukseen ole sekoittunut tutkijan omia kokemuksia työskentelyn osalta.

6.3 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusehdotuksena esiin nousi koulutuksen tarjoama opetus kehitysvamma-alan hoitotyöstä. Aikaisemmin kuvatun mukaisesti kehitysvamma-ala kuuluu sosiaalialan opintojen piiriin, mutta vähäisempänäkin toimijana hoitajat kohtaavat kehitysvammaisuutta sairaaloiden vuodeosastoilla terveyskeskuksissa sekä myös osittain pitkäaikaishoitopaikoissa. Mitkä olisi ne keinot lisätä sairaanhoitajakoulutuksen hoitotyön osuuteen opetusta kehitysvammaisuudesta ja auttaisiko alan rekrytointi koulussa saamaan alalle uusia soveltuvia sairaanhoitajia.

LÄHTEET

- Arajärvi, M. Kuronen, R. 2017. Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos ja asumispalvelut 2106. Tilastoraportti 42/2017. THL. Luettu 10.10.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135607/Tr42_17.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Arvio, M. Lastenneurologia. 2018. Duodecim. <http://www.oppiportti.fi/op/lne00058/do>
- Eriksson, S. 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot- vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Kehitysvammaliiton tutkimuksia 3. Kehitysvammaliitto. <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton-tutkimuksia-3.pdf>
- Eriksson, E. Korhonen, T. Merasto, M. Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen-Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus-hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto, Sairaanhoidajaliitto. Bookwell Oy, Porvoo. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
- Eskola, J., & Vastamäki, J., 2007. Teemahaastattelu : Opit ja opetukset. Teoksessa Valli,R.&Aaltola, J.(toim.) ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodin valinta ja aineiston keruu: Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS- Kustannus. 25-43
- Hakkarainen, K. 2014. Kehitysvammaisen hoitotyön erityispiirteet. Kandidaatintutkielma. Hoitotiede. Turun yliopisto, hoitotieteen laitos. https://lastenneurologianhoitajat.yhdistysavain.fi/@Bin/152419/Hakkarainen+Katja+2014_Kehitysvammaisen+hoitotyön+erityispiirteet.pdf
- Holloway, I., Galwin, K.,. Qualitative reasearch in Nursing and Healthcare. 2017.
- Hyvärinen, M.& Nikander, P.& Ruusuvoori, J.2017.Tutkimushaastattelun käsikirja.Tampere. Kustannusosakeyhtio vastapaino.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Toinen painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. 4.Painos.Sanoma Pro Oy, Helsinki.
- Kaski, M. 2013. Kehitysvammaisten terveyttä ei seurata riittävästi.Duodecim.2013;129(3):212-3. <https://www.duodecilehti.fi.elib.tamk.fi/lehti/2013/3/duo10795>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Luettu 5.10.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. 3.4.1987/380. Luettu, 10.10.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1998.Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1-2. Painos. Juva. WSOY

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (Toim.) 2005. Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovai-
kutus. Tampere :Osuuskunta Vastapaino.

Sosiaali ja terveysministeriö. Kuntainfo. Kehitysvammalakiin on lisätty itsemääräämis-
oikeuden vahvistamista ja sen rajoittamisen edellytyksiä koskevat säännökset. 26.5.2016.
Helsinki. Luettu 5.10.2018. https://stm.fi/documents/1271139/2044491/Kuntainfo_3-2016+26.5.2016.pdf/a111d84f-2afa-4cfa-a21c-38c6d7a6149e

Sosiaalihuoltolaki,30.12.2014/1301.Luettu 10.10.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2009:18. Johtamisella vaikuttavuutta ja veto-
voimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Yliopistopaino, Helsinki 2009.
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74335/URN%3aNBN%3afe201504226780.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Vammaispalvelut ja tukitoimet. Luettu 9.10.2018.
<https://stm.fi/vammaispalvelut-tukitoimet>

Tampereen ammattikorkeakoulu, sosionomikoulutus. Opinto-opas, 2017. Luettu
5.10.2018. <http://opinto-opas-ops.tamk.fi/index.php/fi/167/fi/49596/16SO/year/2017>

Tampereen ammattikorkeakoulu, sairaanhoitajakoulutus. Opinto-opas, 2017. Luettu
5.10.2018. <http://opinto-opas-ops.tamk.fi/index.php/fi/167/fi/49595>

Vammaispalvelujen käsikirja. Thl.
<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja>

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöy-
täkirja. Suomen YK-liitto. 2015. Somero. Sälekarin kirjapaino OY. Luettu 20.10.2018
https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf

LIITTEET

Liite 1. Kysymykset

1. Mikä on saanut sinut hakeutumaan sairaanhoitajaksi Kehitysvammaisten hoitotyöhön?
2. Antoivatko sairaanhoitajan opinnot sinulle riittävästi valmiuksia toimia nykyisessä työssäsi?
3. Mitkä tekijät saavat sinut viihtymään työssäsi
4. Oletko hankkinut lisäkoulutusta kehitysvammaisen potilaan hoitotyöstä? Jos olet niin minkälaista koulutusta olet hankkinut ja mitä kautta koulutusta on löytynyt?
5. Mitä kautta olet saanut tietoa työmahdollisuuksista kehitysvamma-alalla?
6. Minkälaista tietoa työmahdollisuuksista olisit kaivannut jo opiskeluaikana?

Liite 2. Saatekirje



11.2.2019.

Hyvä sairaanhoitaja !

Pyydän Teitä osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on selvittää ja kuvailla kehitysvamma- alan sairaanhoitajien kokemuksia työstään. Tavoitteena on tuottaa haastattelujen kautta tietoa, mikä saa sairaanhoitajan hakeutumaan työhön kehitysvammaisten pariin ja mikä saa jäämään.

Osallistumisenne tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Opinnäytetyölle on myönnetty lupa Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä, joka toimii opinnäytetyön yhteistyötahona.

Opinnäytetyö toteutetaan ryhmähaastatteluna, johon tavoitteen mukaan osallistuu sairaanhoitajia alueenne eri yksiköistä neljästä kuuteen hoitajaa. Haastatteluun osallistuvat hoitajat saavat haastattelukysymykset ennalta sähköpostiin ja vielä haastattelutilanteessa jaan kysymykset myös paperimuodossa. Haastattelu nauhoitetaan ja haastattelun aikana voitte myös kirjoittaa vastauksenne paperille.

Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytössä. Aineisto säilytetään nimettömänä salasanalta suojattuina tiedostoina, kirjallinen aineisto lukitussa tilassa.

Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus - tietokannassa, ellei Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa ole muuta sovittu.

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vastaan mielelläni.

Ystävällisin terveisin :

Sanna Pyhälä
Sairaanhoitajaopiskelija (AMK)
Tampereen ammattikorkeakoulu
sanna.pyhala@health.tamk.fi puh: 0409383335

Liite 3 suostumus haastatteluun

SUOSTUMUS HAASTATTELUUN

(2)

KEHITYSVAMMAISEN HOITOTYÖ- Mikä saa sairaanhoitajan viihtymään työssään?

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on selvittää ja kuvailla kehitysvamma-alan sairaanhoitajien kokemuksia työstään. Olen saanut myös mahdollisuuden esittää opinnäytetyöstä tekijälle kysymyksiä.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

_____ . _____ . _____

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön:

_____ Haastateltavan allekirjoitus

_____ Nimen selvennys

Suostumuksen vastaanottaja:

_____ Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

_____ Nimen selvennys