

Opinnäytetyö Turun ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitajakoulutus

2010

Olli Lehtonen

Sairaanhoitajien kokemukset ImPrim-intensiivikurssista



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Olli Lehtonen

SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUKSET IMPRIM-INTENSIIVIKURSSISTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa ImPrim-koulutukseen osallistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia intensiivikurssista Suomessa. Tavoitteena oli kuvata erityisesti hoitoalan ammattilaisille ja opiskelijoille ImPrim-koulutuksen sisältöä, jotta tutkimusta voidaan mahdollisuuksien mukaan hyödyntää samankaltaisissa tutkimuksissa tai kyseisen koulutuksen mahdollisessa uudelleentoteutuksessa sekä täydennyskoulutuksien kehittämisessä. Tutkimusongelmina olivat intensiivikurssille osallistuneiden kokemukset ImPrim-koulutuksen luennoista ja tutustumiskäynneistä, ja miten he aikovat kuvailla ImPrim-koulutusta kotimaansa kollegoilleen.

Aineistona oli kuuden ulkomaalaisen sairaanhoitajan kanssa käyty haastattelu, joka nauhoitettiin ääninauhurilla ja litteroitiin jälkepäin. Muuta aineistoa olivat internetin kautta haetut tutkimukset ja tiedot täydennyskoulutuksesta.

Täydennyskoulutus tarkoittaa jonkin tutkinnon, kuten sairaanhoitajatutkinnon suorittaneelle suunnattua koulutusjaksoa, jonka tarkoitus on ylläpitää, kehittää ja syventää ammattitaitoa. Terveystieteiden ammattilaiset ovat veloitettuja lain 1994/559 kautta osallistumaan säännöllisesti täydennyskoulutukseen, mutta heiltä edellytetään myös oma-aloitteisuutta ammattitaitojensa ylläpidossa.

Koska kyseessä oli haastattelututkimus, tiedonhakumenetelminä toimivat haastattelu ja sen tukena havainnointi. Aineiston analyysin helpottamiseksi käytettiin litterointia eli puhtaaksikirjoitusta.

Analyysi osoitti, että sairaanhoitajien kokemukset ImPrim-koulutuksesta olivat erittäin positiiviset. Luennot koettiin mielenkiintoisiksi ja hyödyllisiksi, ja tutustumiskäynnit erilaisille osastoille ja poliklinikoille antoivat hyvän käsityksen Suomen perusterveydenhuollon tasosta. Kiinnostavimmaksi aiheeksi sekä luennoilla, että tutustumiskäynneillä osoittautui vanhusten hoito. Ainoaksi negatiiviseksi asiaksi koettiin matkustusvaikeudet Suomeen ja se, että sairaanhoitajat joutuivat itse maksamaan matkansa.

Kollegoilleen sairaanhoitajat aikovat kertoa erityisesti Suomen sairaanhoitajien opintomahdollisuuksista, koska ne poikkeavat melko paljon heidän kotimaidensa järjestelmässä, jossa opinnot maksavat enemmän ja jatkokoulutusmahdollisuudet ovat suppeammat.

ASIASANAT: täydennyskoulutus, sairaanhoitaja, haastattelututkimus, kokemus

Olli Lehtonen

NURSES' EXPERIENCES ABOUT THE IMPRIM-NURSING TRAINING INTENSIVE COURSE

The purpose of the bachelors's thesis was to survey about the nurses' experiences about the ImPrim-nursing training intensive course. The aim was to describe the contents of the ImPrim-training especially to nursing professionals and students, so this thesis can be utilized, if possible, in same type of researches or re-organization of this training and to improve the upgrading educations. The researchproblems were interviewees' experiences about the lectures and visits of the ImPrim-training, and how are they going to describe the ImPrim-training to colleagues of their homecountries.

Material was a recorded and then transcribed interview from six foreign nurses. Other material were researches and pieces of information about upgrading educations found from internet.

Upgrading education means a period of training which is meant for people who've accomplished some degree like nursing degree. The aim is to uphold, improve and deepen the professional skills. The nursing professionals are obligated by the law 1994/559 to regularly take part to upgrading education, but initiative is required from them to uphold their professional skills.

Since this was an interview-research, the methods to collect information were interviewing and observation to support it. The method to help analyzing the material was transcription, which means to write clean from word to word.

The analysis shows that the nurses' experiences about the ImPrim-training were very positive. The lectures were found interesting and useful, and the visits to different wards and policlinics gave a good view about the level of primary health care in Finland. The most interesting subject on both lectures and visits was the elderly. The only thing that was found negative were the travelling difficulties to Finland and the fact that the nurses had to pay the travels themselves.

The nurses are going to tell their colleagues about the possibilities of studying in Finland, since they differ pretty much from the systems in their homecountries where studying is more expensive and possibilities of advanced training are slimmer.

KEYWORDS: upgrading education, nurse, interview-research, experience

SISÄLTÖ	
1 JOHDANTO	5
2 SAIRAANHOITAJA	6
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	13
4 TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT	14
5 TULOKSET	17
6 POHDINTA	21
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	25
LÄHTEET	26
NURSING TRAINING IN TURKU 11.-15.10.2010	30
LIITTEET	

1 Johdanto

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa ImPrim-koulutukseen osallistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia intensiivikurssista Suomessa. Tavoitteena on antaa erityisesti hoitoalan ammattilaisille ja opiskelijoille selvä käsitys ImPrim-koulutuksesta, jotta opinnäytetyötä voidaan mahdollisuuksien mukaan hyödyntää vastaavanlaisissa tutkimuksissa tai siltä varalta, että kyseiseen koulutukseen voi jatkossa osallistua. Tutkimusta voidaan myös käyttää täydennyskoulutuksien kehittämisessä.

ImPrim tulee sanoista "Improvement of public health by promotion of equitable distributed high quality primary health care systems". Projektiin osallistuu kuusi valtiota: Ruotsi, Viro, Latvia, Liettua, Valko-Venäjä ja Suomi. Rahoituslähteenä on Baltic Sea Region. Projektin tarkoitus on kehittää Euroopan pohjoisimman alueen valtioiden terveydenhuollon tasoa osallistuvien osapuolien välisellä yhteistyöllä.

Opinnäytetyö perustuu ryhmähaastattelun ja havainnoinnin avulla kerättyyn materiaaliin. Haastattelua varten luotiin haastattelurunko, jonka kysymykset luotiin valmiiden haastattelurunkojen mallien avulla. (Liite 1.)

Täydennyskoulutus tarkoittaa jonkin tutkinnon pitkä- tai lyhytkestoista koulutusjaksoa, jonka tarkoitus on ylläpitää, kehittää ja syventää työntekijän ammattitaitoa (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2003). Täydennyskoulutus on tärkeä osa sairaanhoitajan uraa. Hoitotieteen tiedot ja tekniikat päivittyvät koko ajan, joten sairaanhoitajan on tärkeä pitää ammattitaitonsa ajan tasalla. Tehokkaan täydennyskoulutuksen järjestämistä haittaavat resurssien puute ja vähäiset osallistumismahdollisuudet (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004).

Suomen ImPrim-intensiivikurssiin osallistuneilta sairaanhoitajilta tiedusteltiin heidän kokemuksistaan intensiivikurssin luennoista ja tutustumiskäynneistä eri osastoille ja poliklinikoille sekä miten he kuvailevat intensiivikurssia

kotimaidensa kollegoilleen. Lisäksi heiltä kysyttiin syitä hakeutua intensiivikurssille ja sen vaikutuksista heidän uraansa.

2 Sairaanhoitaja

Sairaanhoitaja on korkeimmin koulutettu hoitotyön ammattilainen. Työ perustuu hoitotieteeseen ja he tekevät vastuullista työtä sekä itsenäisesti että ryhmässä. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu terveyden edistäminen ja ylläpito sekä sairauksien hoito ja ehkäisy. Lisäksi heidän tehtävänä on lievittää potilaan kärsimyksiä. Sairaanhoitajan työssä korostuu terveyskeskeinen, kokonaisvaltainen ja potilaslähtöinen ajattelutapa. Näyttöön perustuvan hoitotyön kautta hoitajien asiantuntijuus kehittyy. Sairaanhoitaja voi toimia hoitotyön parissa käytännön lisäksi monilla muillakin tavoilla, kuten opettajina tai johtajina. Palkan suuruuteen vaikuttavat työn vaativuus ja vastuullisuus. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2010.)

Osaamisen ja ammattitaidon kehittyminen ovat pakollisia sairaanhoitajan ammatissa. Sairaanhoitajan ammattiura lähtee liikkeelle opiskelun alkamisesta ja se kestää koko uran ajan. Hoitotyössä törmää useasti eettisiin kysymyksiin. Hoitajalta edellytetään syvällistä ammattitaitoa ja ajattelukykyä sekä rohkeutta kohdata näitä tilanteita. Sairaanhoitajan työhön kuuluu myös yhteistyö sekä potilaiden että näiden omaisten kanssa tarkoituksena lisätä potilaan kykyä huolehtia itsestään ja saada myös omaiset osallistumaan hoitoon mahdollisimman paljon. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2010.)

2.1 Sairaanhoitajan täydennyskoulutus

Täydennyskoulutus tarkoittaa jonkin tutkinnon, kuten sairaanhoitajatutkinnon suorittaneelle tarkoitettua pitkä- tai lyhytkestoista koulutusjaksoa, jonka tarkoitus on ylläpitää, kehittää ja syventää työntekijän ammattitaitoa. Terveysalalla säännöllinen systemaattinen täydennyskoulutus on välttämätöntä. Täydennyskoulutukset asettavat eri ammattiryhmille erilaisia laatuvaatimuksia. Yleisimmät vaatimukset ovat ammattitaidon kehitys ja ylläpito. Työntekijä on itse vastuussa siitä, että hänen ammattitaitonsa on ajan tasalla ja että se pysyy

tallella. Täydennyskoulutusta edellytetään myös silloin, jos sairaanhoitaja on ollut poissa työstään liian pitkän jakson ajan. Hoitotyössä kyseisen jakson pituus on viisi vuotta. Työntekijältä vaaditaan henkilökohtaista sitoutumista täydennyskoulutukseen ja siihen liittyvään toimintaan. Hänen on osallistuttava aktiivisesti ja säännöllisesti oppimistilanteisiin, jotka auttavat kehittämään ja ylläpitämään työntekijän ammattitaitoa. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2003.)

Monet tahot järjestävät täydennyskoulutuksia. Terveystieteiden henkilöstön täydennyskoulutuksista vastaavat yleensä yliopistot ja niiden täydennyskoulutuskeskukset, ammattikorkeakoulut, ammatilliset oppilaitokset, ammatilliset aikuiskoulutuskeskukset ja työnantajat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004). Sairaanhoitajaliittokin järjestää täydennyskoulutusta. Liiton mukaan jokaisen sairaanhoitajan tulisi saada vähintään kuuden päivän täydennyskoulutus vuodessa. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2010.)

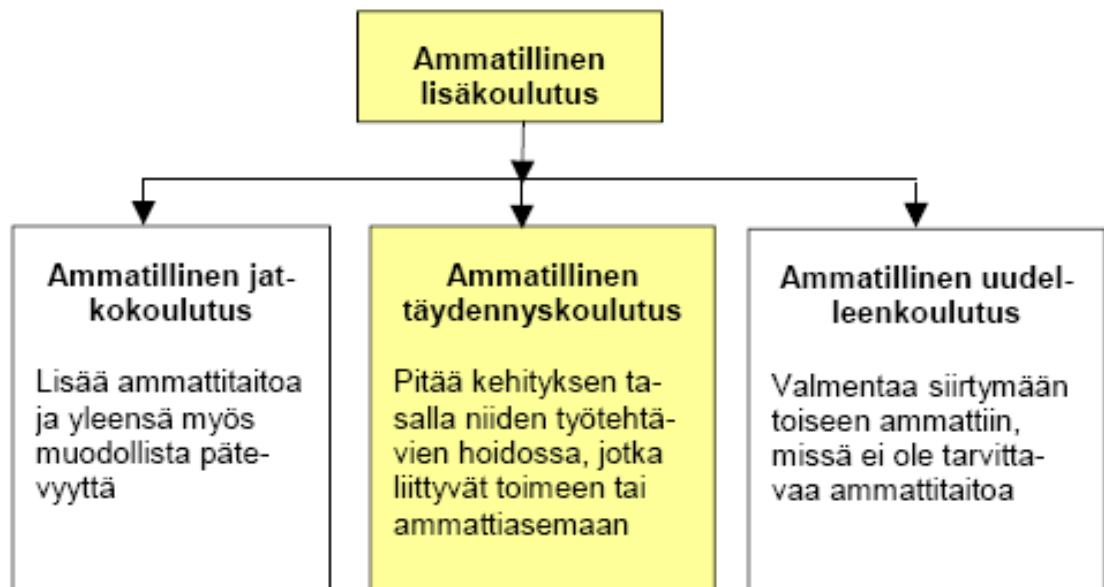
Terveystieteiden ammattilaisista 28.6.1994/559 säädetyssä lain kolmannen luvun pykälän 18 mukaan terveystieteiden ammattilaiset ovat velvollisia ylläpitämään ja kehittämään ammattitoimintansa vaatimaa taitoa ja perehtymään ammattiinsa liittyviin sääntöihin ja määräyksiin. Työnantaja on vastuussa työntekijän edellytyksistä osallistua täydennyskoulutukseen. (FINLEX® 2010.)

Lääketiede, biotiede, terveystiede ja teknologia kehittyvät ja muuttuvat koko ajan nopeaa vauhtia. Tämän myötä myös hoitomenetelmät muuttuvat jatkuvasti, mikä korostaa täydennyskoulutuksen tärkeyttä terveystieteiden ammattilaisille. Vaikka täydennyskoulutusta on tarjolla runsaasti, on siinä havaittavissa useita puutteita. Keskeisin ongelma on, ettei täydennyskoulutuksen suunnittelu ole aina osana organisaation strategista johtamista ja yksilölliset osaamistarpeet jätetään huomioimatta. Tehokkaan täydennyskoulutuksen järjestämistä haittaavat myös resurssien puute ja vähäiset osallistumismahdollisuudet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Ammatillinen lisäkoulutus jaetaan Sosiaali- ja terveysministeriön täydennyskoulutussuosituksessa (kuvio 1) kolmeen alaryhmään: ammatillinen

jatkokoulutus, ammatillinen täydennyskoulutus sekä ammatillinen uudelleen­koulutus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Kuvio 1. Ammatillisen lisäkoulutuksen jäsentely (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004).



2.2 ImPrim-hankkeessa järjestetyn intensiivikurssin kuvaus

Suurin osa koulutuksesta toteutui Turun ammattikorkeakoulussa. Ammattikorkeakoulussa vierailevien terveysalan ammattilaisten ohjelma koostui pääasiassa luennoista ja tutustumiskäynneistä erilaisiin osastoihin ja poliklinikoihin. Näiden lisäksi vierailijat keskustelivat paljon pienryhmissä ja heille järjestettiin myös pientä virkistystoimintaa, kuten kiertoajelu Turussa. (Liite 2.)

Luennoitsijoina toimivat sekä Turun ammattikorkeakoulun opettajat että muutama ulkopuolinen luennoitsija. Luennot pidettiin Ruiskadun yksikössä vierailijoille varatussa luokahuoneessa. Luennot tapahtui englannin kielellä ja myös tulkki oli läsnä. Diat olivat joko suomen tai englannin kielisiä. Luentoaiheita olivat seuraavat:

- Perusterveydenhuolto Suomessa
- Sairaanhoidtajien roolit ja koulutus Suomessa
- Tarttuvat taudit Suomessa ja projektin alueella, tarttuvien tautien ehkäisy Suomessa
- Aseptiset ongelmat tarttuvien tautien ehkäisyssä
- Äitiyshuolto/seksuaaliterveys, synnytykset Suomessa
- Kaatumisten ehkäisy vanhusten keskuudessa
- Päihdeongelman hoitotyö Suomessa

Tutustumiskäyntejä tehtiin vierailuviikon aikana seuraaviin tahoihin:

- Terveyskeskus ja kotihoitoyksikkö
- Geriatrinen sairaala
- Äitiys- ja ehkäisyneuvola, UÄ-yksikkö

2.3 Sairaanhoidajien täydenniskoulutukseen liittyvät aiemmat tutkimukset

Turun yliopistossa toteutettiin keväällä 2008 tutkimus täydenniskoulutuksesta verkko-opetuksena, johon osallistui yhteensä 15 hoitajaa, 10 Suomesta ja 5 Englannista. Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää psykiatrisille sairaanhoidajille tehokas täydenniskoulutusohjelma toteutettavaksi verkossa. Tutkimuksen aineistoa kerättiin kyselylomakkeilla ennen verkkotäydenniskoulutusta ja sen jälkeen keväällä 2008. Tulokset osoittivat hoitajien itsetuottamuksen ja pystyvyyden hoitajana kehittyneen koulutuksen aikana positiivisesti. Koulutuksen sisältöön liittyviin hoitajien toiveisiin kuului kertausta aggressiivisen potilaan hoidosta sekä teoreettista tietoa kurssin sisällöstä ja uusista hoitomenetelmistä. Kokonaisuudessa hoitajat arvioivat täydenniskoulutuskurssin hyväksi. Tutkimus antoi myös käsityksen täydenniskoulutuksesta verkossa toteutettuna. Koulutusmenetelmä koettiin hyödylliseksi ja sen uskotaan tuottavan positiivisia tuloksia. Edellytyksenä näille on kuitenkin resurssien riittävä takaaminen hoitajille. (Lahti 2009.)

Lahden alueen ammattikorkeakoulussa järjestettiin syksyllä 2004 röntgenhoitajille 15 opintoviikon pituinen mentorointikoulutus kasvavan opiskelijaohjauksen ja työssä jaksamisen tueksi. Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia osallistuvien hoitajien kokemuksia saamastaan koulutuksesta. Menetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Tulokset jakautuivat seitsemään pääryhmään: positiivisia muutoksia aiempaan mentorointiin, positiiviset kokemukset sisällöstä, positiiviset kokemukset koulutuksessa käytetyistä opetusmenetelmistä, positiiviset kokemukset muista koulutukseen liittyvistä asioista, sisällössä kehitettäviä asioita, negatiiviset kokemukset koulutuksessa käytetyistä opetusmenetelmistä sekä muita koulutuksessa kehitettäviä asioita. Positiivisiksi tekijöiksi koulutuksessa nousivat esiin mm. oppimateriaalin suuri määrä sekä opettajien pätevyys ja innokkuus. Kehitettävistä asioista ensisijaisin oli koulutuksen tiivistäminen, koska hoitajat kokivat koulutuksen ajallisesti ja

sisällöllisesti liian pitkäksi. Tämä myös vähensi hoitajien innokkuutta ja teki kokonaisuuden hahmottamisesta vaikeampaa. (Tolonen 2007.)

Turun ammattikorkeakoulussa vuonna 2009 tehdyssä opinnäytetyössä selvitettiin lääkehoidon täydennyskoulutusta hoitajien kokemuksena. Tavoitteena oli kehittää lääkehoito-osaamisen arviointia ja täydennyskoulutusta erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvantitatiivista tutkimusotetta. Aineiston keräämiseen käytettiin puolistrukturoitua kyselylomaketta. Kyselylomake kehitettiin kirjallisuuskatsaukseen ja lääkehoidon kehittämishankkeen tarpeisiin perustuen. Tulosten perusteella toteutettu täydennyskoulutus vastasi hoitajien koulutustarpeita hyvin ja kehitti heidän ammattitaitoaan. Vastaajat kertoivat lähes yksimielisesti olevansa nyt tarkempia ja vastuullisempia lääkehoitoa toteuttaessaan. (Salmi ym. 2009.)

Vuonna 2001 kolme terveysalan ammattilaista Turun yliopistosta toteutti valtakunnallisen tutkimuksen lähettämällä sähköisesti lasten- ja äitiysneuvoloissa työskenteleville hoitajille kyselylomakkeen, joka sisälsi avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä sekä väittämiä. Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää neuvoloissa työskentelevien hoitajien ravitsemuskoulutuksen ja -neuvonnan toimintatapoja ja niissä ilmeneviä kehittämisen kohteita. Samalla arvioitiin internetin toimivuutta tiedonvälityksessä. Tutkimustulokset osoittivat hoitajien kokevan ravitsemusneuvonnan tärkeäksi osaksi neuvolatyötä. Tutkimuksen mukaan neuvolahoitajat antoivat erityistilanteissakin erittäin laajasti ravitsemustietoa. Kehittämiseksi ehdotettiin koulutustarjonnan ja osallistumisresurssien lisäämistä. Näiden lisäksi ehdotettiin yhtenäisten ohjeistusten parempaa saatavuutta ja eri ammattiryhmien yhteistyötä. Positiivisena tekijänä nousi esiin hoitajien myönteinen suhtautuminen siihen, että koulutus ja tiedon välitys onnistui internetin kautta. (Ilmonen ym. 2007.)

Austraalian maalaisalueella toteutettiin vuonna 2007 New South Walesin klinisten palveluiden ja opetusten instituutin täydennyskoulutusohjelma potilaiden alkoholin vieroituksesta. Täydennyskoulutuksessa oli kaksi vaihtoehtoa: Ensimmäinen oli täydennyskurssi, jossa noudatettiin perinteistä opetusohjelmaa, johon hoitajat eivät itse voineet vaikuttaa. Siihen osallistui 238 hoitajaa. Toisessa koulutusohjelmassa hoitajat valitsivat itse kehitettävät puolensa ja siihen osallistui 70 hoitajaa. Tulokset osoittivat, että itsekeskitetty koulutusohjelma oli tehokkaampi ja se saikin siihen osallistuneilta hoitajilta hyvää palautetta, koska he olivat itse voineet vaikuttaa koulutuksen ohjelmaan. Perinteisen kurssin ohjelmaan hoitajat eivät voineet vaikuttaa ja ongelmina siinä esiintyivät hoitajien väsymys työpäivän jälkeen ja vähäinen motivaatio. (Daly ym. 2007.)

3 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa ImPrim-koulutukseen osallistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia intensiivikurssista Suomessa. Tavoitteena oli kuvata erityisesti hoitoalan ammattilaisille ja opiskelijoille ImPrim-koulutuksen sisältöä, jotta tutkimusta voidaan mahdollisuuksien mukaan hyödyntää samankaltaisissa tutkimuksissa tai kyseisen koulutuksen mahdollisessa uudelleentoteutuksessa sekä täydennyskoulutuksien kehittämisessä.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Millaisia kokemuksia intensiivikurssille osallistuneet saivat ImPrim-koulutuksen luennoista ja tutustumiskäynneistä?
2. Miten intensiivikurssille osallistuneet kuvailevat ImPrim-koulutusta kotimaansa kollegoilleen?

4 Tutkimuksen aineisto ja menetelmät

4.1 Aineiston kuvailu

Ryhmähaastattelu nauhoitettiin ja jälkeempään puhtaaksi kirjoitettiin. Aineistoa kertyi n. tunnin pituinen englannin kielellä käyty haastattelukeskustelu, koskien ImPrim-koulutusta. Haastatteluun osallistui kuusi sairaanhoitajaa ja tulkki. Haastateltavat henkilöt olivat ulkomaalaisia sairaanhoitajia, jotka olivat osallistuneet ImPrim-koulutukseen.

4.2 Haastattelu ja havainnointi

Tutkimusmenetelmäksi valittiin haastattelu, koska aihe liittyi sairaanhoitajien kokemuksiin ja haastatteleamalla uskottiin saavan parhaiten käsitys sairaanhoitajien kokemuksista. Toisin kuin kyselylomakkeen käytössä, haastattelun onnistumiseen vaikuttavat vuorovaikutustaidot ja sen uskottiin auttavan aineiston keräämisessä (Jyväskylän yliopisto 2010). Lisäksi haastattelun toteutus englannin kielellä ja etenkin ryhmähaastattelussa koettiin mukavaksi ja hyödylliseksi menetelmäksi.

Haastattelu on viestintä- ja vuorovaikutustilanne, jota voidaan käyttää tiedonhankintavälineenä esimerkiksi työhönotossa, terapiassa, tiedonhankinnassa ja tehtävän arvioinnissa. Haastattelussa on vähintään kaksi osapuolta, joilla on selkeät roolit: toinen on haastattelija eli kysyjä ja toinen haastateltava eli vastaaja. Roolit eivät periaatteessa vaihdu haastattelun aikana, vaan haastattelijan ja haastateltavan odotetaan käyttäytyvän oman roolinsa mukaisesti. Haastattelussa sekä haastattelijan että haastateltavan viestintätaidot vaikuttavat tilanteen muotoutumiseen ja siksi vuorovaikutustaidot ovat tärkeitä. (Jyväskylän yliopisto 2010.)

Toinen tutkimusmenetelmä, jota tutkimuksessa käytettiin tiedonhankintaan oli havainnointi. Sitä käytettiin lähinnä haastattelun tukena. Havainnoinnissa tutkija tutustuu kohteeseen henkilökohtaisesti ja oppii kohteesta havainnoimalla. Samalla tutkija tekee näkemästään ja kuulemastaan muistiinpanoja tai tallentaa

havainnointinsa toisilla keinoilla, kuten kameralla tai nauhurilla kuten kyseisessä tutkimuksessa. Tallennetut havainnot analysoidaan ja käsitellään sopivalla tavalla jälkeenpäin. Tässä tutkimuksessa nauhurilla tallennettu haastattelu litteroitiin, eli kirjoitettiin puhtaaksi haastattelun jälkeen. (Kuluttajatutkimuskeskus Tekes 2010.)

Koska kaikki haastateltavat eivät puhuneet tai ymmärtäneet englantia riittävästi, oli haastattelutilanteessa mukana tulkki. Haastattelijalla oli apuvälineinä käytössään ääninauhuri, joka nauhoitti koko haastattelun sisäisen muistiinsa, minkä jälkeen nauhoite siirrettiin haastattelijan käyttämälle kannettavalle tietokoneelle USB-liitoksen kautta litteroitavaksi. Lisäksi tutkijalla oli muistivihko omia muistiinpanoja varten.

4.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on tieteellinen menetelmä, jolla pyritään päätelmiin erityisesti verbaalisesta, symbolisesta ja kommunikatiivisesta aineistosta. Sisällönanalyysin tavoite on analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Dokumentteja voivat olla kaikki kirjalliseen muotoon saatu materiaali kuten kirjat, artikkelit, päiväkirjat, kirjeet, haastattelut, puhe, keskustelut, dialogit ja raportit. Sisällönanalyysi sopii täysin strukturoimattoman aineiston analysointiin. Lisäksi voidaan analysoida valmiita aineistoja, joita ei alun perin ole tarkoitettu tutkimuksiin. Sisällönanalyysi voidaan jakaa kahteen tapaan: sisällön analyysi ja sisällön erittely. Sisällön analyysillä tarkoitetaan pyrkimystä kuvata sanallisesti dokumenttien sisältöä. Sisällön erittelyllä tarkoitetaan sisällön kuvaamista kvantitatiivisesti. (Silius 2005.)

Sisällönanalyysin tarkoitus on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Aineisto pyritään järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon. Tarkoituksena on informaatioarvon lisääminen eli hajanaisestakin aineistosta pyritään luomaan mielekäs, selkeä ja yhtenäinen informaatiokokonaisuus. Sisällönanalyysillä luodaan selkeyttä aineistoon, jotta voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä. Aineiston käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja

tulkintaan, jossa aineisto hajotetaan aluksi osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Silius 2005.)

Aineistolahtöiseen sisällönanalyysiin kuuluvat aineiston redusointi eli pelkistäminen tiivistämällä tai pilkkomalla osiin, klusterointi eli ryhmittely, jossa koodattu alkuperäisaineisto käydään läpi etsien samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia ja abstrahointi, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto. Abstrahointia jatketaan luokituksia yhdistelemällä niin kauan kuin se aineiston näkökulmasta on mahdollista. Yleiskäsitteiden avulla tutkija muodostaa kuvauksen tutkimuskohteesta ja vertaa teoriaa ja johtopäätöksiä koko ajan alkuperäisaineistoon uutta teoriaa muodostaessaan. (Silius 2005.)

Tuloksissa esitetään empiirisestä aineistosta muodostettu malli, käsitejärjestelmä, käsitteet tai aineistoa kuvaavat teemat. Samalla kuvataan luokittelujen pohjalta muodostetut käsitteet tai kategoriat ja niiden sisällöt. Johtopäätöksissä tutkija pyrkii ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan. (Silius 2005.)

Ryhmähaastattelu nauhoitettiin tapahtumahetkellä. Nauhoitus kuunneltiin ensin kerran läpi ja tämän jälkeen se kuunneltiin hitaasti ja tauotettuna, jotta puheen pystyi kuulemaan mahdollisimman tarkkaan ja selkeästi. Samalla kun nauhoitusta kuunneltiin toista kertaa läpi, kirjoitettiin se sanasta sanaan puhtaaksi tekstiksi. Litterointia haittasi paikoittain epäselvä tai hiljainen puhe, mutta oleellisin aineisto saatiin litteroitua. Litteroidusta tekstistä poimittiin tutkimusongelmien kannalta oleellisin tieto, jota käytettiin työn kirjoittamiseen. Lisäksi litteorinti auttoi tunnistamaan ne kohdat haastattelusta, joita ei työssä saanut käyttää, ettei haastateltavia voisi tunnistaa. Kun litterointi oli valmis, nauhoitus poistettiin tietokoneen ja nauhurin muistista.

5 Tulokset

Haastattelun ja havainnoinnin avulla saadun materiaalin ja tiedon analysointi osoittaa, että sairaanhoitajien kokemukset ImPrim-intensiivikurssista ovat enimmäkseen positiivisia. Ainoina negatiivisina asioina nousivat esiin Suomeen pääsemisen vaikeudet ja matkakustannukset.

Haastateltavat olivat saaneet tiedon järjestettävästä ImPrim-koulutuksesta joko ystäviltään tai esimiehiltään. Osa heistä hakeutui koulutukseen esimiehensä tai ystävänsä ehdotuksesta, mutta eräässä maassa koulutuksesta sai tiedon myös Intranet-verkkopalvelun kautta.

”My boss participated in this project so he offered me it and gave information about it and I agreed to it.”

Haastatteliijoilla oli useita motivoivia tekijöitä, jotka saivat heidän osallistumaan koulutukseen. Yksi keskeisimmistä syistä oli kiinnostus vieraiden kulttuurien perusterveydenhuoltojärjestelmään ja erityisesti käytännönläheiseen hoitotyöhön. Osa lähti mukaan hyödyllisen kokemuksen ja kielitaidon kehittämisen toivossa. Suomen sairaanhoitajien työmäärästä ja tehtävistä, sekä koulutuksesta ja jatkokoulutusmahdollisuuksista haluttiin myös saada tietoa.

”I came to Finland to see how the system here works, what kind of work the nurses do here, what kind of workload they have on them and possibilities about further educations and to share experiences with the other professionals. To bring my hometown to this level it will take time.”

Viikon pituinen osuus intensiivikurssista Suomessa vastasi vierailijoiden odotuksia. Vierailijat kertoivat ryhmähengen olleen koko ajan hyvä ja heistä tuli hyviä ystäviä. Viikko meni kaikin puolin hyvin ja he odottavat seuraavaa Ruotsissa toteutuvaa viikkoa innolla. Osa kertoi saaneensa odotuksilleen odotettua enemmän vastinetta. Kokemuksena viikko kuvailtiin hyödylliseksi ja mukavaksi.

“It was a great and useful experience. I made many friends. I will see you all in a while and I like it. I’m optimistic too. I try to do things little differently at the place where I work. Nothing very big, but something small.”

Kysyttäessä ImPrim-intensiivikurssin vaikutuksesta haastateltavien uraan, kukaan ei uskonut, että intensiivikurssilla olisi suoraa tai välitöntä vaikutusta uraansa. Osa kertoi saaneensa ajatuksia mahdollisesta tulevaisuuden jatkokoulutuspaikasta vierailun myötä. Koulutuksen uskottiin kuitenkin vaikuttavan haastateltaviin henkilökohtaisesti ja että se kehittäisi heidän ammattitaitoaan, ja sitä voisi hyödyntää uralla tulevaisuudessa.

“I don’t think this is going to make a big impact on my career but it’s going to have an impact on me. And if I grow myself I can use that for work and who knows, this project might bring us a lot further when it continues.”

Haastattelua tehdessä ImPrim-intensiivikurssista oli takana vasta ensimmäinen viikko. Tiedustellessa siihen asti kestäneen koulutuksen parhaimpia asioita osa haastatteliijoista kertoi pitäneensä erityisesti vapaista keskustelutuokioista toistensa kanssa. Näitä tuokioita pidettiin yleensä iltaisin, kun varsinainen päivittäinen opetusohjelma oli päättynyt. Haastateltavat kuvailivat keskustelutuokioita kiinnostaviksi ja virkistäviksi hetkiksi. Myös vierailukäynnit eri osastoille ja poliklinikoille olivat monien vierailijoiden suosikkihetkiä intensiivikurssissa, koska siten he saivat parhaimman käsityksen käytännön hoitotyöstä. Erityisen kiinnostavaksi todettiin vanhusten hoitoon liittyvät tutustumiskäynnit. Hoitajien koulutusjärjestelmä sekä lääkärin kunnioitus hoitajien työpanosta kohtaan sai myös positiivista palautetta.

“When I came to Finland, I liked the way things are organized here. What kind of education they are giving. I like the way the patients are taken care of. How the doctors here seem to respect the nurses they are working with.”

Kurssin sisällöstä ei annettu minkäänlaista negatiivista palautetta. Negatiivista palautetta annettiin ainoastaan matkustusvaikeuksista Suomeen. Osalle vierailijoista matkustus vaati paljon aikaa ja odottelua, ja tämän lisäksi jokainen

vierailija joutui itse maksamaan kaikki matkustuksesta koituneet kulut. Matkakulut kuitenkin korvataan haastateltaville jälkikäteen.

“For people in my country to get here you have to take several flight and waiting and the trouble of getting here. Without an invitation it would be impossible.”

Haastateltavat toivat esiin tiettyjä asioita, joita heidän mielestään olisi voitu toteuttaa toisella tavalla. Vierailut olisi voitu toteuttaa pienemmissä ryhmissä, etteivät he häiritsisi asiakkaita ja siten käytännön hoitotyötä olisi voitu nähdä enemmän. Myös kiinnostusta maaseudun käytännön terveydenhuollon näkemiseen olisi ollut. Ajan säästämiseksi toivottiin, että diat olisivat olleet enemmän venäjän kielisiä. Luennoitsijoilta toivottiin enemmän englannin kielen käyttämistä, koska tulkin piti kääntää sekä englanniksi että venäjäksi ja se vei luennoilla aikaa. Käytännön hoitotyötä olisi myös haluttu nähdä enemmän. Lisäksi joitain luentoja olisi voinut tiivistää.

Tiedustellessa luentojen laadusta, vanhusten hoitoa koskevat luennot nousivat jälleen vierailijoiden suurimmaksi kiinnostuksen kohteeksi. Jotkin luennot olivat kuitenkin osalle vierailijoista vaikeita ymmärtää kielivaikeuksien vuoksi ja joskus tietoa tuli heidän mielestään liikaakin yhdelle kerralle. Vierailijat toivoivat myös, että luennot olisivat koskeneet enemmän käytännön hoitotyötä.

“They were pretty theoretical many of them. They had beautiful presentation and everything looked fine. But I would have wanted it to be closer to real life to be more practical.”

Vierailut eri osastoille ja poliklinikoille saivat positiivista palautetta ja niidenkin joukosta vanhushoitoon keskittyvät osastot kiinnostivat haastateltavia eniten. Tutustumiskäyntejä haastateltavat olisivat toivoneet lisää, sillä maaseudulla tapahtuvaa terveydenhuoltoa olisi myös haluttu nähdä. Lisäksi vierailut olisi voitu toteuttaa pienemmissä ryhmissä ajan säästämiseksi ja siten myös haastateltavien kysymyksille olisi jäänyt enemmän aikaa vastata.

“I liked the visits to hospitals and policlinics. I wish there would've been more visits. And I would have liked to see how things are done on countryside.”

Viikon pituinen koulutusjakso Suomessa oli haastateltavien mielestä sopivan pituinen ja hyödyllinen. Ensimmäisen ja toisen koulutusviikon välissä pidettävä kuukauden pituinen väliaika voisi kuitenkin olla pidempi, koska haastateltavilla on myös omat työnsä ja perheensä hoidettavanaan.

”It’s really short time but ok. I’d like to change just one thing. I would like the time between first and second week to be longer. Because all have family and job. And it’s really short time.”

Viikon kestäneestä koulutuksesta haastateltavat aikovat kollegoilleen kertoa sairaanhoitajien opiskelumahdollisuuksista (koulutus, harjoittelu, jatkokoulutus) Suomessa. Toisin kuin Suomessa, haastateltavien kotimaissa vastaavanlaisesta koulutuksesta joudutaan maksamaan ja haastateltavat haluavat antaa tietoa maksuttomasta koulutuksesta projektirahoituksen ansiosta maidensa kollegoille. He aikovat myös välittää tietoa sairaanhoitajien työtavoista ja tehtävistä Suomessa. Lisäksi Suomen sairaanhoitajien kyky toimia itsenäisesti ja heidän vastuuntuntoisuutensa oli haastateltavien mielestä korkeatasoista. Osallistajat kertoivat ottaneensa valokuvia näytettäväksi kotimaidensa kollegoille. Haastateltavat haluavat myös tuoda kotimaissaan esiin tiettyjen erikoisalojen käytännön hoitotyön eroja verrattuna omien maittensa vastaaviin erikoisaloihin. Näitä ovat esimerkiksi vanhustenhoito, seksuaaliterveyteen liittyvä hoitotyö sekä äitiyshuolto.

“I’m going to tell my colleagues about how nurses work independently and how much responsibility they have. I tell they are at good level. I have many pictures to show them.”

Haastateltavien yhteenveto ImPrim-koulutuksesta oli positiivinen ja he osoittivat innokkuutta toista koulutusviikkoa kohtaan. Kysyttäessä haastateltavien mielipidettä vastaavanlaisen koulutuksen järjestämisestä tulevaisuudessa, he pitivät ajatusta hyvänä, kunhan osallistujilla on riittävästi resursseja.

“It would be interesting, if we had enough money to enjoy other countries. It will be a great pleasure to show our countries.”

6 Pohdinta

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Aineiston analysointi lähti liikkeelle nauhoitetun haastattelun litteroinnista eli kirjoittamalla se sanasta sanaan puhtaaksi. Litterointiin jäi muutama aukko kohtiin, joissa haastateltavien puhe oli epäselvää tai liian hiljaista. Litteroitu teksti avattiin opinnäytetyöhön kysymys kerrallaan, jonka jälkeen oli helpompaa poimia ne kohdat, jotka vastasivat tutkimusongelmiin ja tehdä niiden avulla johtopäätöksiä siitä, millaiseksi haastateltavat kokivat ImPrim-koulutuksen.

Laadullista tutkimusta luotettavuutta arvioidessa huomioidaan tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti suhteessa laadullisen tutkimuksen ominaispiirteisiin. Aineiston keruun luotettavuus on tällöin osa koko tutkimuksen luotettavuuden arviointia. Tutkimuksen aineisto on koottava tutkittavan ilmiön läheisyydessä, eikä yleistettävyyks ole päätarkoitus. Myös haastatteluaiheiden valitseminen on yhteydessä luotettavuuteen. Luotettavuutta voi haitata, jos tutkimus ei vastaa tutkimusongelmaan tai -kysymykseen. Myös virheelliset tulkinnat tai aineiston koodaukset heikentävät luotettavuutta. (Hiller-Ikonen 2010.)

Laadullisessa analyysissä aineiston keruu, analyysi ja raportointi ovat usein tiiviissä yhteydessä toisiinsa. Kun arvioidaan analyysin luotettavuutta, kaikki arvioinnin vaiheet ovat tärkeitä ja on suotavaa aloittaa kirjoittaminen mahdollisimman ajoissa. Tutkimuksen luotettavuuden edistämiseksi on tärkeää voida luontevasti liittää omaan tutkimukseen ja lähestymistapaan luotettavuuden tarkastelu. Luotettavuutta myös auttaa tutkimuksen etenemisen mahdollisimman tarkka raportointi ja se, että lukijalle annetaan riittävän yksityiskohtainen selvitys tutkimuksesta. On hyvä tuoda esille mm. teoreettiset lähtökohdat ja niiden yhteydet tutkimukseen, tutkittavat henkilöt, tutkijan omat ennako-oletukset ja taustatekijät tutkimusaiheeseen, aineiston keruu ja analyysi (mitä tehtiin missäkin vaiheessa). (Willberg 2009.)

Tässä tutkimuksessa on pyritty kuvaamaan mahdollisimman tarkasti miten aineisto on hankittu ja sen sisältö mahdollisimman tarkasti. Suorat lainaukset litteroidusta aineistosta ovat tästä esimerkki. Lisäksi tutkimukseen on liitetty käytetty haastattelurunko lukijoita varten. Haastateltavista henkilöistä ei voitu antaa liian tarkkaa tietoa, jotta lukijat eivät pystyisi tunnistamaan heitä.

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Perustana eettiselle hyväksyttävyydelle, luotettavuudelle ja tulosten uskottavuudelle on hyvätasoinen tieteellisellä käytännöllä suoritettu tutkimus. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että tutkija noudattaa sellaisia toimintatapoja, jotka tiedeyhteisö on hyväksynyt. Näitä ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimuksessa käytettävän materiaalin hankinnassa, aineiston tallentamisessa, tutkimustyössä, tulosten analysoinnissa, tulosten esittämisessä ja tallentamisessa sekä tutkimusten ja tutkimustulosten arvioinnissa. (Oulun yliopisto 2010.)

Koska tutkimusmetodina oli haastattelu, on eettinen pohdinta tärkeää. On eettisesti oikein antaa haastateltavalle riittävästi tietoa tulevasta tutkimuksesta. Tutkimuksen haitat ja hyödyt on ennakoinnin mukaan pohdittava. Haastateltavalle on myös tehtävä selväksi hänen mahdollisuutensa keskeyttää tutkimus niin halutessaan. (Komulainen 2005.)

Ennen haastattelua osallistuville kerrottiin tutkimuksesta. Heille selvitettiin, että heitä haastateltaisiin heidän kokemuksistaan ImPrim-intensiivikurssista ja aineistoa käytettäisiin ainoastaan tutkimusmateriaalina opinnäytetyössä, jonka jälkeen aineisto hävitettiin. Heiltä myös pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Haastatteluun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Nauhurin käyttöön pyydettiin lupa. Tulokset raportoitiin siten, ettei haastateltavia voi tunnistaa.

6.3 Tutkimustulosten tarkastelua

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa ImPrim-koulutukseen osallistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia intensiivikurssista Suomessa. Tavoitteena oli

kuvata erityisesti hoitoalan ammattilaisille ja opiskelijoille ImPrim-koulutuksen sisältöä, jotta tutkimusta voidaan mahdollisuuksien mukaan hyödyntää samankaltaisissa tutkimuksissa tai kyseisen koulutuksen mahdollisessa uudelleentoteutuksessa sekä täydennyskoulutuksien kehittämisessä.

Päätuloksiksi nousivat haastattelututkimuksen kautta seuraavat kohdat: Sairaanhoidtajien kokemukset ImPrim-intensiivikurssista ovat suurimmaksi osaksi positiiviset.; Kollegoilleen sairaanhoitajat aikovat kertoa sairaanhoitajakoulutuksesta ja siihen kuuluvista asioista Suomessa; Kiinnostavin aihe ImPrim-intensiivikurssissa Suomessa oli vanhusten hoito.

Tulokset osoittavat, että haastateltavat olivat tyytyväisiä Turun ammattikorkeakoulussa toteutettuun ImPrim-intensiivikurssiin. Se vastasi heidän odotuksiaan ja he saivat hyvän käsityksen Suomen sairaanhoidtajien koulutuksesta ja ammatista käytännössä. Lievistä ymmärtämisvaikeuksista huolimatta haastateltavat kokivat luennot hyödyllisiksi ja mielenkiintoisiksi. Luennoille annettiin samantapaisia kehitysideoita, kuin Lahden alueen ammattikorkeakoulussa toteutettu täydennyskoulutus sai eli joitain niistä olisi voitu tiivistää ajan säästämiseksi (Tolonen 2007).

Viime vuonna Turun ammattikorkeakoulussa kolmen sairaanhoitajaopiskelijan tekemässä opinnäytetyössä aiheena oli lääkehoidon täydennyskoulutus hoitajien kokemuksena, mikä vastasi sisällöllisesti melko paljon tämän tutkimuksen aihetta. Molemmat koulutukset saivat positiivista palautetta ja kehittivät osallistujien ammattitaitoa tietyillä osa-alueilla. (Salmi ym. 2009.)

Tulosten mukaan vastaavanlaisen koulutuksen uudelleenjärjestäminen koettaisiin mielenkiintoiseksi. Ainoana haasteena siinä olisivat osallistujien resurssien riittävyys. Vastaavanlaisia tuloksia esiintyi myös Turun yliopistossa vuonna 2008 järjestetyssä täydennyskoulutuksessa, joka toteutettiin verkko-opetuksena. Vaikka koulutus saikin positiivista palautetta, myös siinä resurssien riittävyys osallistujille koettiin haasteena, koska kaikilla osallistujilla ei ollut tietokoneen ja internetin käyttömahdollisuutta. (Lahti 2009.)

Jatkotutkimuksena tälle tutkimukselle voisi olla tutkimus samasta aiheesta, mutta Ruotsissa toteutetusta koulutusjaksosta. Näin saataisiin käsitys intensiivikurssin laadusta Ruotsissa ja lisäksi voitaisiin tutkia ImPrim-intensiivikurssin laatua kokonaisuutena, kun kurssi on päättynyt. Näin voidaan kartoittaa asioita, jotka vastaisuudessa järjestettävissä täydennyskoulutuksissa tulee huomioida. Lisäksi voidaan kehittää täydennyskoulutuksia, jotka noudattavat yhtä tiettyä ohjelmaa jokaisella kerralla.

7 Johtopäätökset

1. ImPrim-koulutus osoittautui sekä hyödylliseksi, että piristäväksi kokemukseksi siihen osallistuneille sairaanhoitajille. Luentojen aiheet olivat mielenkiintoisia ja niiden sisällön keskeisin asia ymmärrettiin lievästä kielellisistä haasteista huolimatta.
2. Myös tutustumiskäynnit eri osastoille ja poliklinikoille koettiin mielenkiintoisina ja niitä olisi toivottu toteutettavan enemmän esimerkiksi maaseudulle.
3. Kiinnostavin aihe sekä luennoilla että tutustumiskäynneillä oli haastateltavien mukaan vanhusten hoito. Syynä tähän oli haastateltavien mukaan se, että heidän kotimaissaan vanhustenhoitoon ei perehdytä samalla tavalla, kuin Suomessa ja että vanhushoito Suomessa on korkeatasoisempaa.
4. Kollegoilleen sairaanhoitajat kertovat sairaanhoitajan opiskelumahdollisuuksista ja siihen kuuluvista asioista, kuten koulutuksesta, käytännön harjoittelusta, sekä jatkokoulutusmahdollisuuksista Suomessa. Sairaanhoitajien työtehtävät ja -tavat sekä heidän kykynsä työskennellä sekä itsenäisesti että ryhmässä ovat myös asioita, joista haastateltavat aikovat välittää kollegoilleen.
5. Ainoaksi negatiiviseksi asiaksi ImPrim-intensiivikurssissa osoittautuivat matkakulut, jotka koulutukseen osallistuneet joutuivat aluksi itse maksamaan, sekä matkustusvaikeudet Suomeen (useita lentoja, pitkät matkat). Näistä huolimatta haastateltavien koulutus oli antoisa ja siitä jäi heille positiivisia kokemuksia ja muistoja.

LÄHTEET

Daly, M.; Dr. Kermodé, S. & Reilly, D. Australia 2007. Evaluation of a clinical practise improvement program for nurses for the management of alcohol withdrawal in hospitals. Viitattu 26.04.2010

http://www.ircst.health.nsw.gov.au/_data/assets/pdf_file/0006/58992/research_competency_trial_report_final_paper_2_08.pdf

FINLEX ©. 2010. Ajantasainen lainsäädäntö: 28.6. 1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Viitattu 5.11.2010 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Hiller-Ikonen, A. 2010. Tampereen yliopisto. Laadullisen sisällön analyysi. Viitattu 9.11.2010 <http://www.uta.fi/laitokset/hoito/wwwoppimateriaali/luku5f.html>

Jyväskylän yliopisto. 2010. Haastattelu lyhyesti. Viitattu 27.04.2010 <http://www.jyu.fi/viesti/verkkotuotanto/haastattelu/lu.htm#alku>

Komulainen, M. 2005. Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia vertaistuesta kaarisilta-projektin voimavararyhmissä. Opinnäytetyösuunnitelma Kajaanin ammattikorkeakoulu sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. Hoitotyön koulutusohjelma. Syksy 2005 Viitattu 9.11.2010 193.167.122.14/opari/Lomakkeet/Miia_Komulainen_suunnitelma.pdf Eettisyys haastattelussa

Kuluttajatutkimuskeskus Tekes 2010. Käyttäjät mukaan tuotekehitykseen. Havainnointi. Viitattu 11.11.2010 <http://www.juuseri.com/wp-content/uploads/2007/08/1-havainnointi.pdf>

Lahti, M. Hoitotiede kesäkuu 2009. VERKOSSA TAPAHTUVA TÄYDENNYSKOULUTUS – Psykiatristen sairaanhoitajien ennen ja jälkeen verkkokurssin tapahtuva arviointi Pro gradu – tutkielma, 77s. TURUN YLIOPISTO Hoitotieteen laitos Lääketieteellinen tiedekunta. Viitattu 26.04.2010

http://www.med.utu.fi/hoitotiede/julkaisut/opinnaytetyot/prograduabstraktit/abstraktit_2009/Lahti.pdf

Oulun yliopisto 2010. Tutkimuksen etiikka. Viitattu 11.11.2010 <http://www.oulu.fi/hutk/tutkimus/etiikka.html>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka A. 2006. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaristo. Viitattu 9.11.2010 http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_1.html

Salmi, M.; Takanen, E. & Tallila, H. 2009. Lääkehoidon täydennyskoulutus hoitajien kokemuksena. Arviointia kehittämishankkeesta. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.04.2010 https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4585/Salmi_Maria_Takanen_Essi_Tallila_Hannah.pdf?sequence=1

Silius, K. 2005. Sisällönanalyysi. Tampereen teknillinen yliopisto. Digital media institute. Hypermedialaboratorio. Viitattu 12.12.2010 http://matwww.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatkosems04/liitteet/JOS_hypermedia_Silius150405.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Terveystuollon täydennyskoulutusuuosuutus. Viitattu 5.11.2010 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3821.pdf

Suomen Lääkäreilehti 40/2007 vsk 62. Ilmonen J.; Isolauri E. & Laitinen K. Ravitsemusneuvonta koetaan tärkeäksi neuvolatyössä s. 3661-3666. Viitattu 19.08.2010 <http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cl/laakarilehti/pdf/2007/SLL402007-3661.pdf>

Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2010. Sairaanhoitajan täydennyskoulutus. Viitattu 12.08.2010 http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/opiskelu_sairaanhoitajaksi/hakeudu_alalle/

Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2010. Sairaanhoitajan työ. Viitattu 9.11.2010 http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/

Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2003. Sairaanhoitajan kliininen urakehitys –projekti 2.10.2003. Täydennyskoulutuksen laatuvaatimukset. Viitattu 12.08.2010 <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/@Bin/1364427/laatuvaatimukset.pdf>

Tampereen yliopisto 2010. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Haastattelurunko. Viitattu 27.04.2010 www.fsd.uta.fi/aineistot/luettelo/FSD2426/iif_2426.rtf

Tolonen, K. Hoitotiede toukokuu 2007. Opiskelijaohjauksen kehittäminen röntgenosastoilla mentorointikoulutuksen avulla – Koulutukseen osallistuneiden röntgenhoitajien kokemuksia saamasta koulutuksesta. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Viitattu 26.04.2010 <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01733.pdf>

Uudistuva kuntatyö – ratkaisun avaimet. 2010. Haastattelurunko – ohjeita haastattelijalle. Viitattu 27.04.2010 <http://www.kuntatyo2010.fi/public/files/Haastattelurunko%20%28pdf%29.pdf>

Willberg, E. Kasvatustieteiden laitos/Erityispedagogiikan yksikkö. 2009. Laadullisen aineiston luotettavuus. Viitattu 11.11.2010 <https://www.jyu.fi/edu/laitokset/eri/opiskelu/opiskelu-info/prosem/laadullinen>

Liite 1.

Haastattelijan luoma haastattelurunko suomeksi ja englanniksi

Kysymyksiä:

1. Miten sait tietää ImPrim-koulutuksesta?
2. Miksi hakeuduit ImPrim-koulutukseen?
3. Mitä ImPrim-koulutus on pitänyt sisällään?
4. Onko ImPrim-koulutus vastannut odotuksiasi?
5. Millä tavalla ImPrim-koulutus vaikuttaa uraasi?
6. Mikä on ollut parasta ImPrim-koulutuksessa?
7. Entä huonoita?
8. Oliko ImPrim-koulutuksessa jotain, minkä olisi voinut toteuttaa toisin, tai jotain, minkä koit tarpeettomaksi?
9. Minkälaisiksi olet kokenut luennot?
10. Entä tutustumiskäynnit?
11. Mitä mieltä olet ImPrim-koulutusjakson pituudesta?
12. Miten kuvailisit ja mitä kertoisit ImPrim-koulutuksesta kotimaasi kollegoille?
13. Miten voit hyödyntää oppimaasi työssäsi?
14. Oliko opettajien opetusmenetelmissä tai ammattitaidoissa puutteita?
15. Onko opetuksen kieli ollut helposti ymmärrettävää?
16. Toimittiinko koulutuksessa enemmän itsenäisesti vai ryhmässä?
17. Tulisiko vastaavanlaista koulutusta järjestää enemmän ImPrim-projektiin liittyen?
18. Mikä olisi lyhyt yhteenvetosi käydyn koulutuksen laadusta?

ENGLISH

1. How did you find out about the ImPrim-training?
2. Why did you gravitate to the ImPrim-training?
3. What the ImPrim-training has contained?
4. Has the ImPrim-training come up to your expectations?

5. How will the ImPrim-training affect to your career?
6. What's been the best thing about the ImPrim-training?
7. And the worst?
8. Was there anything about the ImPrim-training that could've been executed other vice, or something that you found useless?
9. How have you experienced the lessons?
10. And the visits?
11. What do you think about the length of the ImPrim-training?
12. How would you describe and what would you tell about the ImPrim-training for your colleagues of your homecountry?
13. How can you benefit what you've learned, in your work?
14. Were there any shortages in teachers' teaching methods or skills?
15. Has the teaching language been easy to understand?
16. Did you work more in group or individually during the training?
17. Should this kind of training be arranged more concerning the ImPrim-project?
18. What would be your short synopsis about the quality of the ImPrim-training?

Liite 2.

NURSING TRAINING in Turku 11.-15.10.2010

MONDAY October 11

- 10.00 - 10.30 Opening, Welcome and practical issues, Coffee
- 10.30 - 12.00 Participants presenting themselves and getting familiar with each other:
- Participants and teachers introduce themselves, e.g. background, previous career
 - Expectations for the course
 - Lecture: Roles and training of nurses in Finland
- 12.00 - 13.00 Lunch
- 13.00 -14.30 Lecture: Health Care in Finland
- 14.30- 16.00 Discussion concerning roles of nurses in respective countries
- pros and cons in the current situation, plans for the future, focus group discussion (Interviews of participants by students of TUAS)

TUESDAY October 12

- 8.30 - 9.45 Lecture: Communicable diseases in Finland and in the project region, Prevention in Finland
Discussion concerning Control of communicable diseases in respective countries
- 10.00 -10.45 Lecture: Aseptic issues in prevention of communicable diseases
- 10.45 - 11.45 Lunch
- 11.45 - 15.00 Visit by bus to PHC centre (Russian speaking doctors/nurses) and home health care

15.00 - 16.00 Task for the next day to be prepared in the afternoon/evening concerning maternity health and sexual health issues in respective countries; groups are formed in beforehand

- e.g. Sweden and Belarus;
- Estonia and Kaliningrad;
- Latvia, Lithuania and Finland;

WEDNESDAY October 13

9.00 - 11.45 Lecture: Maternity health/sexual health/contraception in Finland

Reflections from different countries, Yesterday's task discussion

11.45 - 12.45 Lunch

12.45 -14.30 Visit by bus to long-term hospital

14.45 - 15.45 Turku City tour

16.00 - Tasks for the next day concerning long term treatment in respective countries

THURSDAY October 14

8.45 - 12.00 Visit by bus to a policlinic (Maternity care, sexual health, contraception)

12.00 - 13.00 Lunch

13.00 - 13.45 Lecture: Prevention of falls among the elderly

13.45 - 14.15 Yesterday's task discussion

14.15 - 16.00 Interviews of participants by students of TUAS,

FRIDAY October 15

9.00 - 11.00 Lecture: Care of drug and alcohol abuse in Finland

11.00 - 12.00	Lunch
12.00 - 13.30	Discussion concerning PHC in respective countries, reflected through the experiences of the course, Focus group discussion, Interviews of participants by students of TUAS,
13.45 - 14.45	Task for the participants to be done before Blekinge week
15.00	Closing