

Laura Ala-Knuussi

SAMK:STA VUONNA 2008 VALMISTUNEIDEN
SAIRAAHOITAJIEN TYÖLLISTYMINEN JA TYYTYVÄISYYS
KOULUTUKSEEN

Sosiaali- ja terveys Pori
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2009

SAMK:STA VUONNA 2008 VALMISTUNEIDEN SAIRAANHOITAJIEN TYÖLLISTYMINEN JA TYYTYVÄISYYS KOULUTUKSEEN

Ala-Knuussi, Laura
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Maaliskuu 2009
Taavela, Raija
YKL: 59.21
Sivumäärä: 39

Asiasanat: sairaanhoitaja (AMK), sairaanhoitajakoulutus, työllistyminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa SAMK:sta vuonna 2008 valmistuneiden sairaanhoitajien työllisyystilannetta, työyksikön valintaan vaikuttaneita tekijöitä sekä tyytyväisyyttä koulutuksen antamiin työelämävalmiuksiin.

Teoriaosuudessa tarkasteltiin sairaanhoitajakoulutuksen kehitystä, ammattiin liittyviä osaamisvaatimuksia sekä ammattikorkeakoulutusta osana suomalaista korkeakoulujärjestelmää. Sairaanhoitajakoulutus on kulkenut pitkän tien 1800 – luvun oppipoikajärjestelmästä nykyiseen ammattikorkeakoulumuotoonsa. Terveystieteiden ammattinharjoittamisoikeuden edellyttämät koulutukselliset vaatimukset on määritelty ensimmäisen kerran vuonna 1994.

Ammatillinen osaaminen on yksi tärkeimmistä kilpailutekijöistä työmarkkinoilla. Terveystieteiden osassa osaaminen perustuu jatkuvasti uusiutuvaan, monitieteiseen tietoperustaan ja käytännölliseen osaamiseen sekä vuorovaikutuksellisiin taitoihin. Koulutuksen antamia työelämävalmiuksia tarkastellaan sekä valmistuneiden, että heidän työnantajien näkökulmasta. Työelämään sijoittumiseen vaikuttavat monet tekijät. Siirtymäprosessi koulutuksesta työelämään on kaiken kaikkiaan pidentynyt. Samalla työmarkkinoita mullistavat parhaillaan niin kansan ikärakenteelliset tekijät kuin globaalin taloustilanteenkin muutokset.

Opinnäytteen tutkimusmenetelmä oli sekä kvantitatiivinen, että kvalitatiivinen. Aineisto kerättiin verkkokyselomakkeen avulla. Kohderyhmänä olivat SAMK:n Porin yksiköstä vuonna 2008 valmistuneet sairaanhoitajat. Kyselyjä lähetettiin 28 ja niistä palautui 22.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että vastaajista suurin osa oli työllistynyt heti valmistumisen jälkeen. Työttömyysjaksoja oli ollut vain viidellä vastaajalla. Kyselyhetkellä vain yksi vastaaja oli työelämän ulkopuolella. Enemmistö työskenteli koulutustaan vastaavassa työtehtävässä. Useimmilla vastaajista työsuhte oli määräaikainen. Työpaikka oli hankittu tyypillisimmin ottamalla suoraan yhteyttä työnantajaan. Suurin osa koki saavuttaneensa koulutuksessa laajan tietopohjan ja riittävät valmiudet ammatissa toimimiseen. Opiskelun avulla saavutetusta osaamisesta oltiin toista mieltä. Yhteisenä kehitystoiveena vastaajilla oli opetuksen tuominen lähemmäksi käytäntöä. Opetettavia tietoja tulisi päivittää. Opinnäytetyön sisältöön ja painotukseen ehdotettiin tarkistuksia. Puolet vastaajista piti jatko-opintoja mahdollisena. Ajankohdasta ei ollut tarkkaa näkemystä, mutta enemmistö aikoi pysyä samalla alalla. Vain kaksi kertoi harkitsevansa alanvaihtoa.

toa.

Tämän opinnäytetyön avulla saatuja tuloksia voidaan hyödyntää koulutuksen kehittämisessä ja markkinoinnissa. Työllistymiseen liittyvästä tiedosta on hyötyä myös alaa opiskeleville. Jatkossa voitaisiin kartoittaa sairaanhoitajien työllistymisessä mahdollisesti esiintyviä alueellisia eroja. Toisena jatkotutkimuksena ehdottaisin selvitystä siitä, miten työharjoittelujaksot ja työskentely opiskelun ohella vaikuttavat valmistuneiden työllistymiseen.

EMPLOYMENT OF NURSES GRADUATED IN SATAKUNTA POLYTECHNIC IN 2008 AND THEIR OPINIONS CONCERNING THE EDUCATION

Ala-Knuussi, Laura

Satakunnan Ammattikorkeakoulu, Satakunta Polytechnic of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

March 2009

Taavela, Raija

PLC: 59.21

Number of pages: 39

Key words: nurse, nursing education, employment

The purpose of this thesis was to survey the employment of newly graduated nurses and their different motives when choosing the workplace. The goal was to find out nurse's opinions about the education and how it matches to demands of working life. The focus group was nurses graduated in Satakunta Polytechnic of Applied Sciences, Pori unit, in 2008.

The theory part of the thesis consists of development of nursing education and requirements of nursing profession in Finland, and its part in the Finnish polytechnic system. Nursing education has come a long way to reach the shape it has nowadays. The educational requirements for health care professions were designated for first time in 1994.

Professional expertise is one of the most important competitive factors in job markets. Expertise in health care is based on continually renewable multidisciplinary knowledge, practical skills and social and interactive abilities. The thesis also examines the working abilities given by the education using previous research from point of the employer and the graduated nurse. The transition from school to work has become longer. At the same time changes in global economy and the age-composition of the work force are changing the job market.

The data for the thesis was collected by questionnaires in the internet. The research method used was both quantitative and qualitative. 22 out of a total of 28 mailed questionnaires were returned.

Results of survey show that most of the respondents were employed right after graduation. Only five nurses have had periods of unemployment. At the moment of the survey, just one respondent was out of work. The experience of ninety-five percent of the respondents was that their work matched the training. The employment contracts were mainly temporary. Respondents were hired typically by contacting the employer directly. Many had continued working at the same place they were working before or during school. According to majority of the nurses the abilities they had received in school were adequate for working as a nurse. Many responded that the knowledgebase they had received was extensive. Opinions about skills learned in school were otherwise. One common development proposal was that the instruction needs to be brought closer to practice. The facts given in teaching should be updated. The content and emphasis on thesis were also suggested to be checked. Half of the respondents held the idea of fur-

ther education as a possibility. Most of them would stay in same occupational field, only two were considering changing to a different career.

The findings of this thesis can be utilized in the improvement of education content and the marketing of nursing as a career option. Information concerning the employment is also useful for those who are presently studying. Motive for follow-up research could be to survey if there are areal differences in employment of nurses. Another suggestion would be, to find out if practical training and working besides studying has any effect on the employment of newly graduated nurses.

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	8
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	9
3 SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEN KEHITYS JA SAIRAANHOITAJAN PÄTEVYYS.....	10
3.1. Sairaanhoitajakoulutuksen kehitys	10
3.2. Ammattikorkeakoulutus Suomessa	11
3.3. Sairaanhoitajakoulutuksen antamat valmiudet.....	13
3.4. Laillistettu sairaanhoitaja - Mitä valmiilta sairaanhoitajalta vaaditaan?	14
3.5. Pätevyys ja ammatillinen osaaminen.....	15
3.6. Työelämä ja työllistyminen	17
3.6.1. Ammattikorkeakoulusta työhön siirtyminen	17
3.6.2. Työelämä ja sen muutokset lähitulevaisuudessa	17
3.6.3. Sairaanhoitajatutkinnon suorittaneiden työllisyystilanne	18
4 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA	19
4.1. Opiskelun tuomat työelämävalmiudet ja osaaminen.....	19
4.2. Opiskelijoiden tyytyväisyys alaan ja koulutukseen.....	20
4.3. Ammattikorkeakoulusta valmistuneet työelämässä	21
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	23
5.1. Tutkimusmenetelmä	23
5.2. Kohderyhmä ja otos.....	23
5.3. Aineiston keruu	24
5.4. Aineistoanalyysi	25
5.5. Eettiset näkökohdat	25
5.6. Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti.....	26
6 TULOKSET	27
6.1. Taustatiedot	27
6.2. Työllistyminen valmistumisen jälkeen.....	28

6.3. Työpaikan valintaan vaikuttaneet tekijät.....	29
6.4. Tyytyväisyys koulutukseen ja tulevaisuuden suunnitelmat	30
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	34
LÄHTEET.....	38
LIITELUETTELO	40

LIITTEET

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetutkimuksen tarkoitus oli kartoittaa SAMK:sta vuonna 2008 valmistuneiden sairaanhoitajien työllistymistä ja työyksikön valintaan vaikuttavia tekijöitä. Kyselyn avulla oli tarkoitus kartoittaa myös vastavalmistuneiden sairaanhoitajien mielipiteitä koulutuksesta ja sen vastaavuudesta työelämän vaatimuksiin. Aiheen valintaan vaikutti sen ajankohtaisuus, sekä omassa elämäntilanteessa, että yhteiskunnallisesti. Terveystieteiden alaa uhkaava työvoimapula on ollut pitkään pinnalla yhteiskunnallisessa keskustelussa ja viimeaikoina aihe on saanut yhä enemmän mediahuomiota erilaisissa yhteyksissä.

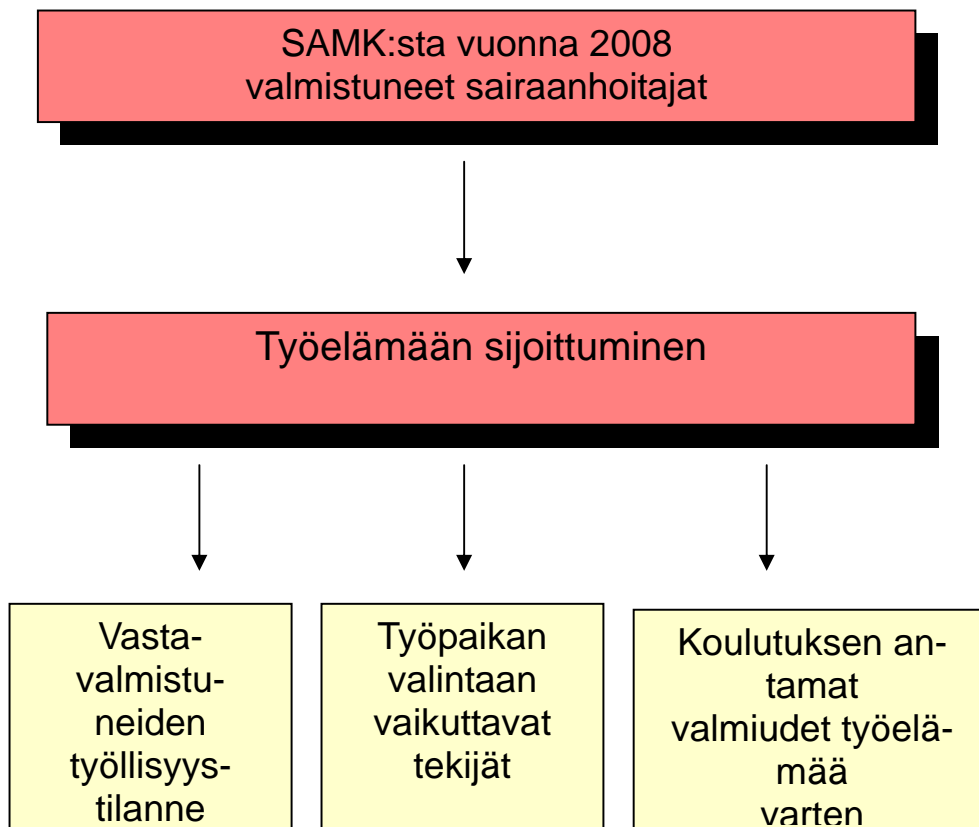
Vuonna 2007 sairaanhoitajapäivillä esitellyn tutkimuksen (Palkansaajien tutkimuslaitos) mukaan vain 60 % maamme työikäisistä sairaanhoitajista työskentelee hoitoalalla. Nuorista sairaanhoitajista alanvaihtoa on suunnitellut tutkimuksen (Flinkman ym. 2007) mukaan noin 24 prosenttia. Kaikista koulutustaan vastaavalla alalla työskentelevistä sairaanhoitajista alanvaihtoa harkitsee 15- 30 % (Laine 2005). Suurten ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle lähivuosina, hoitoalan työvoimatilanne näiden tutkimustulosten valossa ei näytä kovin valoisalta. Yhden sairaanhoitajan koulutus maksaa yhteiskunnalle arviolta 45 000 euroa, minkä vuoksi vastavalmistuneiden sairaanhoitajien sijoittumisella työelämään lienee kansantaloudellistakin merkitystä. Sairaanhoitaja AMK -tutkinto avaa varsin monipuoliset työvaihtoehdot. Suomessa hankittu koulutus on yleisesti ottaen hyvin arvostettu myös muualla maailmassa.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa vuonna 2008 valmistuneiden sairaanhoitajien tämän hetkistä työtilannetta, työyksikön valintaan vaikuttaneita tekijöitä sekä tulevaisuuden suunnitelmia. Opinnäytteen avulla oli tarkoitus myös kartoittaa valmistuneiden tyytyväisyyttä sairaanhoitaja (AMK) -koulutukseen suhteessa työelämän vaatimuksiin. Tutkimustuloksina saatuja tietoja voidaan hyödyntää koulutuksen kehittämisessä ja markkinoinnissa. Valmistuneiden työllistymiseen liittyvästä tiedosta on hyötyä myös alaa opiskeleville.

Opinnäytteen tutkimuskysymykset ovat:

- 1.) Mitä SAMK:sta vuonna 2008 valmistuneet sairaanhoitajat tekevät nyt?
- 2.) Mitkä tekijät ovat vaikuttaneet työpaikan valintaan?
- 3.) Miten koulutus sairaanhoitajien mielestä vastaa työelämän vaatimuksia?



Kuvio1. Tutkimusasetelma: Vuonna 2008 SAMK:sta valmistuneiden sairaanhoitajien sijoittuminen työelämään, työpaikan valinta ja koulutuksen antamat valmiudet.

3 SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEN KEHITYS JA SAIRAANHOITAJAN PÄTEVYYS

3.1. Sairaanhoitajakoulutuksen kehitys

Koulutukselliselta kannalta tarkasteltuna voidaan sairaanhoitajakoulutuksen kehitys jakaa viiteen toisistaan sisällöllisesti erottuvaan ajanjaksoon. Ensimmäisen jakson aikana (1889- 1929) sairaanhoitajia koulutettiin sairaaloiden omilla kursseilla sairaalan tarpeita vastaavaksi työvoimaksi. Vuosien 1930- 67 aikana muodostui sairaanhoitopilaitostoiminta yhteistyössä, mutta erillisinä oppilaitoksina sairaaloiden kanssa ja lääkintöhallituksen alaisuudessa. Kolmannella jaksolla (1968- 86) sairaanhoitajakoulutuksen ylin päätösvalta oli ammattikasvatushallituksella opetusministeriön alaisuudessa. 1987- 95 ammattikasvatushallituksen valtaa hajautettiin aluetasolle sekä oppilaitoksille. Viidennen jakson katsotaan alkavan 90-luvun puolesta välistä, jolloin sairaanhoitajakoulutus siirtyi ammattikorkeakouluihin. (Tuomi 2005, 57- 58.)

Sairaanhoitajan työhön kouluttamiselle oli alkuvaiheessa ominaista hoitotaitojen siirtäminen oppilaitosjärjestelmän tavoin vanhemmilta hoitajilta nuoremmille. Ensimmäisten sairaanhoitajakurssien opettajina toimivat lääkärit ja sairaalan ylihoitaja. Tuona esiteoreettiseksi kutsuttuna aikana (n.1880- 1920) pidettiin persoonallisuuden kehittämistä ja lääketieteellisen toiminnan edellyttämiä teknisiä taitoja tärkeämpinä kuin tietopuolisia opintoja. Kun sairaalalaitokset jakaantuivat erikoisaloittain, noudatti myös sairaanhoidon opetus samaa jakoa ja jo 1920-luvulla koulutettiin hoitajia lääketieteen erikoisalojen sairaanhoitoon. (Tuomi 2005, 61.)

1930-luvulla Suomessa oli jo suhteellisen laajapohjainen sairaanhoidon koulutus. Myöhemmin opetukseen lisättiin psykologiaa ja sosiologian perusteita tarkoituksena saada hoitotyön opiskelijoille kokonaisvaltaisempi käsitys ihmisestä. Edelleen kuitenkin tietopuolinen opetus oli melko niukkaa koulutuksen pääpainon ollessa eri lääketieteenalojen käytännön harjoittelussa. Niin kutsutun hoitotieteen vaiheen aikaan (1980-luku) koulutus on alkanut perustua ajatukselle siitä, että hoitotyö tulisi hallita myös tiedollisesti ja teoreettisesti - ei pelkästään osoitettuja tehtäviä suorittamalla. (Tuomi 2005, 62.)

Terveysalan koulutusta on muokattu 1900-luvun lopulla useaan otteeseen. Suurimpana muutoksena oli terveysalan opistoasteisen koulutuksen siirtäminen ammattikorkeakouluun, jolloin myös opetusmenetelmiä ja -suunnitelmia muutettiin. Koulutusuudistuksen tavoitteena oli selkiyttää koulutuksen rakennetta, integroida sitä yliopistojen ylempään korkeakoulututkintoon ja nostaa opettajien koulutuksellista tasoa sekä mahdollistaa yhteistyö työelämän, ammattikorkeakoulun ja tiedekorkeakoulun välillä. (Hilden Raija 2002, 40.)

3.2. Ammattikorkeakoulutus Suomessa

Ammattikorkeakoulut yhdessä yliopistojen sekä tiede- ja taidekorkeakoulujen kanssa muodostavat suomalaisen korkeakoulujärjestelmän. Ammattikorkeakoulujen perustamisen tarkoituksena on ollut alun perin parantaa suomalaista koulutusjärjestelmää, koulutuksen laatua sekä kyetä vastaamaan nopeasti muuttuvan yhteiskunnan ja työelämän tarpeisiin. Esikuvat suomalaiselle ammattikorkeakoululle löytyvät saksalaisesta ja hollantilaisesta järjestelmästä. Suomen ammattikorkeakoulujärjestelmän muodostaminen aloitettiin 1991 käynnistetyssä kokeilussa, jolle pohjaa oli luotu jo aiemmin opistoasteen ja ammatillisen korkea-asteen koulutusta kehittämällä. Ammattikorkeakoulun tehtävät on määritelty ammattikorkeakoululaissa (351/2003). (www.arene.fi – viitattu 24.3.2008; Stenström, Laine & Valkonen 2005, 9.)

Suomessa toimii tällä hetkellä 30 ammattikorkeakoulua, joista 28 toimii opetusministeriön alaisuudessa. Sisäministeriön alaisena ovat Poliisiammattikorkeakoulu ja Högsko-

lan på Åland. Lakien ja asetusten lisäksi ammattikorkeakoulujen toimintaa ohjaavat erilaiset sopimukset, suunnitelmat ja strategiat. Ammattikorkeakouluja toimii yhteensä 70 eri paikkakunnalla. Ne ovat tärkeitä alueellisia kehittäjiä ja työvoiman tuottajia. Niiden tutkimus- ja kehittämistoiminnassa keskitytään palvelemaan lähialueen tarpeita ja kehittämiskohteita. Yleiset pidemmän tähtäimen kehittämistavoitteet sovitaan valtioneuvoston hyväksymässä Koulutuksen tutkimus ja kehittämissuunnitelmassa (KESU). Ammattikorkeakoulujen toimintaa arvioidaan erikseen sovittavilla tuloksellisuusmittareilla ja niiden lisäksi korkeakoulujen arviointineuvosto (KKA) valitsee ammattikorkeakoulujen laatu- ja huippuyksiköt. (www.arene.fi – viitattu 24.3.2008)

Tutkinto-opiskelu ammattikorkeakoulussa johtaa korkeakoulututkintoon ja käytännön ammattitaitoon. Opintoihin kuuluu perus- ja ammattiopintoja, vapaasti valittavia opintoja, käytännön harjoittelua sekä opinnäytetyö. Perusopintojen tavoitteena on antaa laaja-alainen yleiskuva asianomaisesta tehtäväalueesta, sen asemasta ja merkityksestä yhteiskunnassa, työelämässä ja kansainvälisesti, perehdyttää opiskelija tehtäväalueen yleisiin teoreettisiin perusteisiin ja viestintään sekä antaa hänelle asetuksessa määritetty kielitaito. (www.minedu.fi – viitattu 24.3.2008)

Ammattiopintojen tavoitteena on perehdyttää opiskelija ammatillisen tehtäväalueen keskeisiin ongelmakokonaisuuksiin siten, että hän kykenee itsenäisesti työskentelemään tehtäväalueen asiantuntijatehtävissä ja yrittäjänä sekä osallistumaan työyhteisön kehittämiseen. Harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija ohjatusti erityisesti ammattiopintojen kannalta keskeisiin käytännön töihin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ja osoittaa opiskelijan valmiuksia soveltaa tietojaan ja taitojaan ammattiopintoihin liittyvissä käytännön asiantuntijatehtävissä. (www.minedu.fi – viitattu 24.3.2008)

Opiskelijalle koulutus on maksutonta ja siihen voi saada opintotukea. Koulutuksen keskeiset opinnot ja niiden vähimmäislaajuudet on määritelty opintopisteinä(op). Yksi opintopiste on keskimäärin 27 tuntia opiskelijan työtä. Ammattikorkeakouluopintoja laajuus perustutkinnoissa on 210- 270 pistettä eli noin 3-4 vuotta. Ylempien ammattikorkeakoulututkintojen laajuus on 60- 90 opintopistettä. (www.minedu.fi – viitattu 24.3.2008)

3.3. Sairaanhoidajakoulutuksen antamat valmiudet

Ammattikorkeakouluista valmistuvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeuden edellyttämät koulutukselliset vaatimukset, jotka Terveydenhuollon oikeusturvakeskus ja Sosiaali- ja terveysministeriö ovat hyväksyneet ammattitoiminnan edellyttämäksi koulutukseksi, määriteltiin ensimmäisen kerran vuonna 1994 (Opetushallitus, 23.9.1994). Opetusministeriön toimeksiannosta koulutusvaatimukset tarkistettiin kehittämisprojektissa vuonna 2000. Silloin määriteltiin terveysalan koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, opintojen keskeiset sisällöt ja vähimmäisopintoviikkomäärät. Opetusministeriön koulu- ja tiedepolitiikan osaston asettamiskirjeen (24.1.05) mukaan ammattikorkeakoulujen terveysalan potilasturvallisuuden takaavan koulutuksen ja ammatinharjoittamisoikeuden saamisen turvaamiseksi on alan AMK - opintojen valtakunnallinen yhdenmukaisuus ja ajantasaisuus tarkistettava määräajoin. Tämän tulisi toteutua ammattikorkeakoulutuksesta vastaavien opettajien yhteistyönä. (www.minedu.fi – viitattu 24.3.2008)

Terveydenhuoltoalan opettamiseen kohdistuu jatkuvasti samanlaisia kehittämistarpeita kuin opetuksen sisältöönkin. Nykyisin vastuu oppimisesta on siirtynyt opettajalta pitkälti opiskelijalle. Opettajan roolin muututtua valmiiden tietojen siirtäjästä lähinnä ”oppimisprosessin ohjaajaksi” on opiskelijan roolia kritisoitu liiankin itsenäiseksi. Positiivisena seurauksena tästä on todettu vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla olevan hyvät valmiudet itsenäiseen tiedonhankintaan. Toisaalta opiskelijoiden taholta tulleen palautteen mukaan ei paljolla tiedollakaan tee mitään ellei sitä kykene hyödyntämään käytännön hoitotyössä. (Hilden 2002, 43.)

Koulutuksella on merkittävä rooli siinä, miten hoitotyöntekijät ylläpitävät ja kehittävät ammattitaitoaan työelämässä. Tällaisia koulutuksen antamia valmiuksia ovat muun muassa: laaja hoitotyön tietopohja ja tiedonhankintakyky, monipuoliset valmiudet toimia erilaisissa yllättävissäkin tilanteissa, kyky kehittää hoitotyötä, oman persoonan käyttäminen työssä, vuorovaikutus- ja johtamistaidot sekä kehittymisen kannalta erityisen tärkeä itsearviointi. (Hilden 2002, 44 -45.)

Työelämän edustajien mukaan sairaanhoitajien ammattikorkeakoulutukseen ollaan suhteellisen tyytyväisiä, mutta kehitettävääkin löytyy. Nykyinen koulutus tuottaa sairaanhoitajia, joilla on laaja tietopohja ja valmiudet kehittämistyöhön. He osaavat suhtautua työhön riittävän kriittisesti ja asenteet potilastyötä kohtaan ovat positiivisia. Negatiiviseksi työnantajat kokevat harjoitteluun tulevien tai töihin tulevien vastavalmistuneiden puutteelliset kädenaidot. Puutteeksi työelämän taholta koetaan se, ettei valmistuneiden tutkintotodistuksesta ilmene mitenkään opiskelijan osaamisalueet. Yhteistyön lisääminen ja tiivistäminen koulutuksen suunnittelun ja työelämän välillä edistäisi koulutuksen vastaamista työelämän tarpeisiin. (Hilden 2002, 47 -48.)

Bennerin kirjassaan *From novice to expert* v.1984 tekemän luokittelun mukaan sairaanhoitajan ammatillinen kehitys kulkee vaiheittain noviisista lopulta asiantuntijaksi. Keskeistä tässä kehityksessä on työtä koskevan teoreettisen ajattelun ja kokemuksen suhde. Asiantuntijaksi kasvu edellyttää havaintokykyä ja kokemuksen tuoman informaation systemaattista analysointia. ”Hoitotyön koulutuksen tärkein anti olisi tutkivan mielen innoittaminen.” (Tuomi 2005, 66 -67.)

3.4. Laillistettu sairaanhoitaja - Mitä valmiilta sairaanhoitajalta vaaditaan?

Sairaanhoitajan ammattia voi harjoittaa vain sairaanhoitajatutkinnon suorittanut henkilö. Terveystieteiden tutkimuskeskus (TEO) rekisteröi kaikki ammatinharjoittamisoikeuden saaneet henkilöt. Laillistettuja ammattihenkilöitä, joille lain nojalla hakemuksesta myönnetään ammatinharjoittamisoikeus, ovat lääkäri, hammaslääkäri, proviisori, psykologi, puheterapeutti, ravitsemusterapeutti, farmaseutti, sairaanhoitaja, kättilö, terveydenhoitaja, fysioterapeutti, laboratoriohoitaja, röntgenhoitaja, suuhygienisti, toimintaterapeutti, optikko ja hammasteknikko (17 nimikettä). Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattihenkilöistä säädetään laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) ja asetuksessa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994). (www.sairaanhoitajaliitto.fi – viitattu 8.4.2008)

Terveystieteiden osaan perustuu jatkuvasti uusiutuvaan ja laaja-alaiseen, monitieteiseen tietoperustaan ja käytännölliseen osaamiseen sekä sosiaalisiin ja vuorovaikutuksellisiin taitoihin. Toiminnan tulisi perustua aina tutkittuun tietoon ja näyttöön. Merkityksellistä on myös harjaantuminen ammattitoiminnan kehittämisessä tarvittavaan tutkimus-, kehittämis- ja muutososaamiseen. Elämän peruskysymysten läheisyys, inhimillisyys ja nopeasti muuttuvat tilanteet sekä ristiriitaisuudet palvelumahdollisuuksien ja käytettävissä olevien voimavarojen välillä asettavat eettiselle osaamiselle, vastuunottamiselle, päätöksentekokyvyille ja henkiselle kestäkyvyille erityisvaatimukset. Potilasturvallisuus ja saumattomat palvelu- ja hoitoketjut edellyttävät toiminnan laadunhallintaa. (www.minedu.fi – viitattu 8.4.2008)

Valtakunnallinen eettinen neuvottelukunta, Etene, perustettiin vuonna 1998 kirjaamalla sen olemassaolo lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista. Etene on koontanut eettiset ohjeet päätöksenteon tueksi terveydenhuoltohenkilöstön päivittäisessä työssä. Ohjeet ilmaisevat myös sairaanhoitajan perustehtävän yhteiskunnassa ja periaatteet hänen tekemälleen työlle. Etene ottaa kantaa ja käsittelee periaatteellisella tasolla terveydenhuoltoon ja potilaan asemaan liittyviä eettisiä kysymyksiä sekä laatii erilaisia suosituksia ja lausuntoja. (www.etene.org – viitattu 8.4.2008)

Sairaanhoitajaliiton sivuilla esitetyn määritelmän mukaan sairaanhoitajan tehtävänä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen. Sairaanhoitaja auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Ihmisiä hoidettaessa pyritään tukemaan ja lisäämään heidän omia voimavarojaan sekä parantamaan heidän elämänsä laatua. Tekemästään hoitotyöstä sairaanhoitaja vastaa henkilökohtaisesti. Oma ja kollegojensa pätevyyttä sairaanhoitaja arvioi ottaessaan itselleen tehtäviä ja jakaessaan niitä muille. (www.sairaanhoitajaliitto.fi – viitattu 8.4.2008)

3.5. Pätevyys ja ammatillinen osaaminen

Pätevydellä eli kompetenssilla tarkoitetaan henkilön kykyä suoriutua tehtävästä hyvin

sekä itsensä että muiden arvioimana. Taito tai kyvykkyys suhteessa kulloiseenkin tehtävään edellyttää sitä, että henkilön itseluottamus on yhteensopiva suoriutumisen kanssa eli hän tietää omat rajansa; mitä osaa ja mitä ei. Pätevyys voidaan jaotella kolmelle tasolle; ydinpätevyys, erikoispätevyys sekä yleispätevyys. Sairaanhoidajan ammatissa ydinpätevyyteen voidaan liittää sellaiset tiedot ja taidot, joiden pohjalta on mahdollista suunnitella ja toteuttaa hoitoa ja arvioida sitä. Erityispätevyyttä edellytetään hoidettaessa jonkin tietyn lääketieteen erikoisalan potilaita. Esimerkiksi psykiatrinen hoitotyö edellyttää melko erilaista erikoisosaamista kuin kirurgia. Yleispätevyys hoitotyössä puolestaan kuvaa sairaanhoidajan kykyä yhdistää sekä erikois- että ydinpätevyyden potilaan yksilöllisen hoidon suunnittelussa ja tuloksellisessa toteutuksessa minimoiden samalla komplikaatiot. (Hilden 2002, 33 -36.)

Pseudokompetenssilla tarkoitetaan näennäispätevyyttä, joka johtuu joko henkilön omasta tai muiden virheellisistä arvioista henkilön pätevyydestä. Pseudokompetenssi saattaa kehittyä henkilöön kohdistuvien, hänen todelliset kyvyt ja taidot ylittävien jatkuvien odotusten ristipaineessa. Tästä voi ”parantua” vain armottomalla rehellisyydellä itsensä suhteen ja opettelemalla asioita uudelleen. Kulttuurissamme aloittelijan rooliin on usein liitetty häpeä. Erityisesti uuden työntekijän tai opiskelijan perehdytys on onnistunutta silloin, kun perehdytyksessä on avoimesti lupa kysyä ja olla tietämätön. Kyetäkseen iloitsemaan työstään tulee työntekijän voida tuntea osaavansa ja hallitsevansa vaaditut työtehtävät. (Hilden 2002, 37-38.)

Ammatillinen osaaminen on yksi tärkeimmistä kilpailutekijöistä työelämässä. Riittämätön osaaminen johtaa työkyvyn laskuun ja epävarmuuteen työssä. Ruotsissa sosiaalialhallitus on määritellyt konkreettiset pätevyyskuvaukset kättilöille ja sairaanhoitajille erikoisaloittain. Tutkimusten mukaan ammatillisen osaamisen elementeistä tärkeimpänä työyhteisöt pitävät sitä, että sairaanhoitajat arvostavat omaa ammattiaan ja työtään. Tärkeäksi koetaan toki myös hyvät auttamisvalmiudet, joihin lukeutuvat mm. taito olla aidosti läsnä, kuunnella, tukea ja lohduttaa sekä kyky hyvään vuorovaikutukseen. Sairaanhoidajan työn sisältö vaihtelee pitkälti sen mukaan, millä erikoisalalla työskennellään. Siksi myös osaamistarpeet vaihtelevat erikoisaloittain ja työyksiköittäin melko paljon. Hoitotyössä tapahtuu jatkuvasti muutoksia, jotka vaativat uutta osaamista. Näin ollen oman ammatillisen osaamisen ylläpito muodostaa koko työuran kestävän prosess-

sin. (Hilden 2002, 33 -63.)

3.6. Työelämä ja työllistyminen

3.6.1. Ammattikorkeakoulusta työhön siirtyminen

Ainoastaan koulutuksella saavutetut valmiudet eivät vielä takaa töihin pääsyä. Siihen vaikuttavat monet muutkin tekijät kuten tilanne työmarkkinoilla, aikaisempi työkokemus, hakijan henkilökohtaiset ominaisuudet sekä oppilaitoksen, opiskelijan ja opettajien erilaiset toimet työllistymisen edistymiseksi. (Korhonen, Mäkinen & Valkonen. 2001, 49.)

Siirtymäprosessi koulutuksesta työelämään on pidentynyt. Tähän vaikuttavia tekijöitä ovat mm. julkinen politiikka (esim. opintotukijärjestelmä), työmarkkinaolosuhteet sekä siirtymävaiheessa olevien henkilöiden omat arvot ja mieltymykset. Toisaalta myös tuki-
en riittämättömyyden seurauksena lisääntynyt työskentely opintojen ohella saattaa lykätä siirtymistä työelämään. Yhtenä syynä siirtymäprosessin venymiseen lienee moninkertainen kouluttautuminen sekä myös se, että yksilöiden koulutuksessa viettämä aika yleensä on lisääntynyt. (Stenström, Laine & Valkonen 2005, 17 -18.)

Opiskelijoiden työelämään siirtymistä organisoidaan eri maissa eri tavoin. Joissain maissa oppilaitoksella on keskeinen rooli opiskelijan työllistymisessä, toisaalla taas vastuu työpaikan löytymisestä on lähes täysin opiskelijalla itsellään. Työmarkkinaolosuhteiden vaikutus työelämään siirtymiseen kuluvaan aikaan näkyy luonnollisella tavalla työllistymisen vauhdittumisena kilpailun työpaikoista kiristyessä. Kilpailun kiristymisen syitä ovat esimerkiksi pula työpaikoista, suoritettu tutkinto tai tiettyjen instituutioiden nauttima arvovalta. (Stenström ym. 2005, 18.)

3.6.2. Työelämä ja sen muutokset lähitulevaisuudessa

Yhteiskuntaa ovat ravistelleet suuret rakennemuutokset kuten siirtyminen ensin agra-

riyhteiskunnasta teolliseen ja myöhemmin jälkiteollisesta tämän päivän informaatioyhteiskuntaan. Muutokset ovat vaikuttaneet, paitsi luoden epävakautta, myös vaatineet arvojen ja toimintatapojen uudelleenjärjestymistä niin yhteiskunta-, organisaatio- kuin yksilötasollakin. Teollisessa yhteiskunnassa koulutus takasi nuorelle usein pysyvän työpaikan ja ammatilliset valmiudet, joiden pohjalta hän kykeni työskentelemään. Nykyään tilanne on toinen. Osaamisen laaja-alaisuuden ja siirrettävyyden merkitys korostuu jatkossa entisestään. Työura koostuu aiempaa useammin useista eri ammanteista, määräaikaisista työsuhteista sekä vaihtuvista työnantajista. (Korhonen ym. 2001, 12 -13.)

Globalisaation myötä kansallisten raha- ja työmarkkinoiden sääntely vähenee. Euroopan sisäisen yhteistyön laajentuminen aiheuttaa paineita kotimaisen työn uudelleenorganisoinnille ja työn joustavuudelle. Tästä seuraavia merkittäviä ilmiöitä ovat osaikaisuus ja etenkin nuorten ikäluokkien epävarma kiinnittyminen työmarkkinoille. (Opetusministeriö. 2007.)

Ikärakenteen muutoksesta johtuva haaste on osaavan työvoiman riittävyys myös vastaisuudessa. Työikään tulevan ikäluokan koko on ollut jo vuodesta 2005 alkaen pienempi kuin sieltä poistuvan ikäluokan. Toisaalta väestön ikääntyminen lisää myös hoidettavien ja ikääntymiseen liittyvien sairauksien määrää. (Korhonen ym. 2001; Opetusministeriö. 2007.)

3.6.3. Sairaanhoidajatutkinnon suorittaneiden työllisyystilanne

Terveystieteiden alalla on siirrytty nopeasti ylitarjonnasta työvoimapulaan. Alalle tyypillisiä ovat lyhytkestoiset sijaisuudet, joita saattaa olla useita peräkkäin. Uusia toimia perustetaan vähän ja etenkin vastavalmistuneet työllistyvät usein ensin erilaisiin perhe- ja opintovapaan sijaisuuksiin. (www.mol.fi – viitattu 27.10.2008)

Suomessa on n. 77 500 työikäistä sairaanhoitajaa (www.mol.fi). Avointen työpaikkojen määrä on lisääntynyt vuodentakaiseen tilanteeseen nähden kaikilla muilla ammattialoilla paitsi terveydenhuollossa, sosiaalialan työssä sekä rakennus- ja kaivostyössä. Tammi-kuussa 2008 on vaikeasti täytettäviä työpaikkoja ollut lukumääräisesti eniten teollisen työn, palvelutyön sekä terveydenhuolto- ja sosiaalialan ammanteissa. Lisäksi sairaanhoi-

taja oli tammikuussa 2008 ns. ongelmallisten ammattien listalla 10-kärjessä. Tässä yhteydessä tarkoitetaan juuri työvoiman rekrytointiin liittyviä ongelmia. (www.tem.fi – viitattu 27.10.08)

4 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

4.1. Opiskelun tuomat työelämävalmiudet ja osaaminen

Päivi Jaatisen toteuttaman seurantatutkimuksen (2005) mukaan työelämässä vaadittavien taitojen suhde koulutuksella hankituksi koettuun osaamiseen vaihtelee osaamisaloittain. Kyselytutkimuksena toteutetun tutkimuksen perusjoukon muodostivat kaikki SAMK:sta vuosina 1995- 2003 valmistuneet. Tutkimus suunnattiin sekä valmistuneille, että heidän työnantajilleen. Tutkimusaineiston muodostivat 740 valmistunutta (vastausprosentti 32,4) ja 252 työnantajaa. (Jaatinen Päivi 2005,20.)

Tutkimuksessa kysyttiin valmistuneiden arvioita koulutuksessa saavutetusta osaamisesta. Sosiaali- ja terveysalalta valmistuneet kokivat osaamisvahvuutensa olevan oman toiminnan hallinnassa, osaamisensa arvioinnissa sekä palautteen hyödyntämistaidoissa. Heikoimmin saavutetuiksi koettiin tietotekniset taidot, yhteistyö- ja taloustaidot. (Jaatinen 2005, 106.)

Merkittävimmät erot vaatimusten ja saavutetun osaamisen välillä valmistuneet kokevat olevan ajankäytön, konfliktien ja muutoksen hallintataidoissa. Myös oman ammatin hallinnassa, ongelmanratkaisu-, palautteen hyödyntämis-, sekä yhteistyö- ja keskustelutaidoissa koettiin olevan vajetta työelämän vaateisiin. Johtamis- ja taloustaidoissa koettiin olevan myös jonkin verran parannettavaa. (Jaatinen 2005, 20, 112-115.) Oman toiminnan hallinnassa koettu osaamisvaje suhteessa työelämän vaatimukseen on hieman ristiriit-

tainen edellä mainitun tuloksen kanssa, jossa se koettiin parhaiten saavutettuihin osaamisaloihin.

Työelämän edustajista noin kolme neljästä pitää Samk:sta valmistuneiden osaamista hyvänä suhteessa työpaikalla tarvittavaan osaamiseen. Samk:sta valmistuneet arvioivat itse saavuttaneensa työelämän edellyttämät valmiudet keskimäärin melko hyvin. Vuosina 2001 ja 2004 toteutettujen tutkimusten tulokset eivät juuri poikkea toisistaan. Sosiaali- ja terveysalalta valmistuneista 59 % piti opiskelun tuottamia edellytyksiä selvitä töissä hyvinä tai erittäin hyvinä. Sosiaali- ja terveysalalta valmistuneet kokivat muita SAMK:sta valmistuneita useammin tekevänsä koulutukseensa nähden oikeaa työtä. (Jaatinen 2005, 137,153.)

Stenström ym. (2005) tutkimuksen mukaan ammattikorkeakouluista valmistuneiden suhtautuminen koulutuksen antamiin työelämävalmiuksiin oli puolestaan kriittistä. Valmistuneet kokivat saaneensa vähemmän valmiuksia kuin mitä työelämässä menestyminen vaatii mm. kokonaisuuksien- ja ajanhallintataidoissa, epävarmuuden sietokyvyssä sekä käytännön ammattitaidoissa. Sosiaali- ja terveysalalla parhaiten saavutetuksi koettiin kyky teoreettiseen ajatteluun. Tässä ei ollut siis erikseen tutkittu sairaanhoitajia, vaan samalla tarkasteltiin kaikkia sosiaali- ja terveysalalta valmistuneita.

Stenström ym. (2005) on selvittänyt valtakunnallisella kyselytutkimuksella ammattikorkeakouluista vuonna 2000 valmistuneiden sijoittumista työelämään kolme vuotta valmistumisen jälkeen. Tutkimusaineisto koostui hallinnon ja kaupan, tekniikan ja liikenteen sekä sosiaali- ja terveysalalta valmistuneista poimitusta 3000 opiskelijan otoksesta, joista vastanneita oli 1888 (64,5 %).

4.2. Opiskelijoiden tyytyväisyys alaan ja koulutukseen

Sosiaali- ja terveysalalta valmistuneista 75% oli Jaatisen (2005) mukaan tyytyväisiä SAMK:sta hankkimaansa koulutukseen (Jaatinen 2005, 70). Jaatisen ja Kuurilan (2008) tutkimuksessa ammattikorkeakoulusta valmistuneiden tyytyväisyyttä valitsemaansa alaan mitattiin kysymällä valmistuneiden alanvaihtohalukkuutta. Kaikista vastaajista

alanvaihtoa oli harkinnut kolmannes ja alaa jo vaihtanut 12%. Koulutukseen tyytymättömiä ilmoitti olevansa vain 2%. Sosiaali- ja terveystieteillä harkinnoita oli 42% ja alaa jo vaihtaneita 5%. (Jaatinen & Kuurila 2008, 65.)

Jaatinen & Kuurilan (2008) tutkimus on jatkoa Jaatisen aikaisemmille seuranta-tutkimuksille ja se toteutettiin nyt verkkokyselynä. Tutkimusaineisto koostui 477 valmistuneesta (17,3 % otoksesta) ja 87 työnantajasta.

Korhosen ym. (2001) tutkimuksen mukaan useimmat sosiaali- ja terveystieteiden AMK -tutkinnon suorittaneet pitivät koulutuksen antamia perustietoja ja taitoja hyvinä. Osan vastaajista mielestä vasta työelämä opettaa. Selkeimpänä kehittämisen kohteena vastaajat näkivät käytännönläheisyyden lisäämisen. Terveystieteiden tutkinnon suorittaneet kokivat koulutuksen olevan liian teoreettista, opettajien käytännöstä vieraantuneita ja opinnäytetyön painoarvon koulutuksessa olevan kohtuuttoman suuri. Kysyttäessä valmistuneilta työelämään sijoittumiseen ja siellä menestymiseen vaikuttavia koulutuksen alueita nousivat työharjoittelu ja opintojen monialaisuus tärkeimmiksi tekijöiksi. (Korhonen ym. 2001, 49 -57.)

Korhosen ym. julkaisu on osareportti tutkimuksesta, joka käsittelee 1.8.1998 -31.7.1999 korkeasteen tutkinnon suorittaneiden sijoittumista työmarkkinoille välittömästi valmistumisen jälkeen. Se on toteutettu kyselytutkimuksena postitse lähettämällä ja aineisto koostuu 925 AMK -tutkinnon suorittaneen sekä 404 tiedekorkeakoulututkinnon suorittaneen vastauksista.

4.3. Ammattikorkeakoulusta valmistuneet työelämässä

Jaatisen (2005) tutkimuksen mukaan valtaosa sosiaali- ja terveystieteiden valmistuneista työskentelee julkisen sektorin palveluksessa. Suoritustason töiden osuus myös säilyi valtamuotona valmistumisesta kuluneesta ajasta huolimatta. Alalle leimallisia ovat myös määräaikaisten työsuhteiden osuus. Miesten työsuhteet ovat hieman useammin vakituisia. Näitä tuloksia tukevat myös Korhosen ym. (2001) ja Stenströmin ym.(2005) tutkimuksissa saadut tulokset. SAMK:sta valmistuneiden työllisyysaste oli Jaatisen (2005) tutkimuk-

sen mukaan n.14 % korkeampi kuin koko maassa keskimäärin. Työttömänä oli vuonna 2004 vain 5 % vastanneista.

Jaatisen ja Kuurilan (2008) seurantatutkimuksen tulokset koulutuksen ja työn vastaavuudesta olivat aiempien tulosten kaltaisia. Sosiaali- ja terveysalalta valmistuneet kokivat tekevänsä SAMK:sta muilta aloilta valmistuneita useammin koulutustaan vastaavaa työtä. Vastaajista 39% arvioi koulutuksen ja työn kohtaavan erittäin – ja 42% melko hyvin.

Stenström ym. (2005) tutkimustulosten mukaan lukuvuonna 98 -99 sosiaali- ja terveysalan ammattitutkinnon suorittaneista 73 % oli ansiotyössä tammi -helmikuussa 2000. Terveysalaa opiskelleista useimmat työskentelivät sairaanhoitajina tai terveydenhoitajina sairaaloissa, terveyskeskuksissa tai lääkäriasemilla. Kokopäivätyötä teki 78 %, osaaikatyötä 15 % ja loput työskentelivät satunnaisesti. Tutkintoaan vastaavissa työtehtävissä, joissa valmistuneet pystyivät hyödyntämään opintojaan, toimi 61 %.

Työllistymisessä merkittävä rooli oli Stenström ym. (2005) mukaan ollut koulutuksen aikana hankituilla työelämäyhteyksillä. Sosiaali- ja terveysalan AMK -tutkinnon suorittaneista 37 % oli Korhosen ym. (2001) mukaan saanut työpaikan ottamalla yhteyttä suoraan työantajaan. Myös työharjoitteluilla ja aiemmalla työskentelemisellä nykyisen työnantajan palveluksessa oli suuri vaikutus työllistymiseen. Tyypillisimmät työpaikat olivat tämän tutkimuksen mukaan samat kuin Stenströmin ym. tuloksista edellä mainittiin.

Yli puolet kaikista vastaajista Stenström ym. (2005) tutkimuksessa ilmoittivat olleensa töissä valmistumisestaan asti. Yli kolmanneksella oli ollut erimittaisia työttömyysjaksoja. Terveysalalta valmistuneista työttömänä oli jossain vaiheessa ollut 51 %. Koulutusaloittaisia eroja työttömyydessä oli siten, että vähiten työttömänä olivat olleet insinöörit ja eniten sosiaali- ja terveysalalta valmistuneet. Vastaajista 15 % oli ilmoittanut olleensa työelämän ulkopuolella varusmiespalveluksen, äitiys- tai vanhempainloman takia.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1. Tutkimusmenetelmä

Kun tutkimuksen tavoitteena on vastata tutkimusongelmasta johdettuihin kysymyksiin, on kyseessä empiirinen tutkimus. Ajallisesta näkökulmasta kyseessä on poikkileikkaus-tutkimus, sillä se toteutetaan kertaluonteisesti ja näin ollen kattaa vain yhden ajankohdan.

Tässä opinnäytteen tutkimusotteessa on sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia ominaisuuksia. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla saadaan tietoa numeerisesti kuvattavissa olevista asioista ja voidaan mitata eri asioiden välisiä riippuvuuksia (Heikkilä 1998, 15). Tutkittaessa esimerkiksi moniko vastaajista on työssä tai työttömänä, on lähestymistapa kvantitatiivinen. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus puolestaan auttaa ymmärtämään tutkimuskohdetta, käyttäytymistä ja päätösten syitä (Heikkilä 1998, 16). Viimeinen tutkimuskysymys, jossa halutaan kartoittaa vastaajien mielipiteitä työelämän ja saadun koulutuksen vastaavuudesta, viittaa enemmän kvalitatiiviseen tutkimukseen.

Kvantitatiiviselle tutkimukselle ominaista on hypoteesien asettaminen. Niillä tarkoitetaan teorian pohjalta johdettuja ennakko arvauksia tutkimustuloksista (Hirsjärvi 2004, 135). Tämän työn yhteydessä katsoin perustelluksi jättää ne pois, koska yleisen käytännön mukaan *kuvailevissa ja kartoittavissa tutkimuksissa ei hypoteeseja aseteta* (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 149).

5.2. Kohderyhmä ja otos

Tämän opinnäytetutkimuksen perusjoukko koostuu SAMK:n Porin yksiköstä vuonna

2008 valmistuneista sairaanhoitajista. Vastaajat olivat opiskelleet nuorisoasteen koulutusohjelmassa. Otanta tehtiin systemaattisesti ottamalla joka toinen perusjoukon kattavasta aakkosellisesta listasta mukaan. Näin kohderyhmäläiset olivat mitattavilta ominaisuuksiltaan satunnaisessa järjestyksessä ja valikoituivat myös otokseen satunnaisesti.

Perusjoukosta siis tutkitaan vain tietty osa eli otos, johon tulevien yksilöiden tulee määräytyä sattumanvaraisesti. Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta (Heikkilä 1998, 13- 15). Jotta otantatutkimuksen tulokset olisivat luotettavia, tulee otoksen olla edustava pienoiskuva perusjoukosta (Heikkilä 1998, 32).

Systemaattisessa otantamenetelmässä perusjoukosta poimitaan yksilöitä otokseen tasaisin välein (esimerkiksi aakkosjärjestyksestä joka viides). Edellytyksenä on, että perusjoukko on tutkittavien ominaisuuksien suhteen satunnaisessa järjestyksessä (Heikkilä 1998, 35). Koska tutkimus toteutetaan vastaajille sähköisesti eikä vastaajien maantieteellisellä sijainnilla ole merkitystä, on systemaattinen otanta paras vaihtoehto.

5.3. Aineiston keruu

Aineisto kerättiin verkossa olleella kyselylomakkeella (Liite 4), johon vastaajille lähetettiin linkki saatekirjeineen sähköpostitse. Kysely lähetettiin 28 henkilölle, joista uusinta kyselykierroksen jälkeen yhteensä 22 vastasi. Vastausprosentiksi tuli näin ollen 79 %. Kun aineiston keräämiseen käytetään suunnitelmallista kyselylomaketta, voidaan tutkimusta nimittää survey-tutkimukseksi. Survey-tutkimus puoltaan paikkaansa silloin, kun tutkittavia on paljon, koska se on tehokas ja taloudellinen tiedonkeruutapa (Heikkilä 1998, 18).

Kyselylomake oli puolistrukturoitu eli se koostui sekä suljetuista että avoimista kysymyksistä. Monet kysymyksistä olivat ns. sekamuotoisia eli niissä annettujen vastausvaihtoehtojen lisäksi on jätetty yksi avoimeksi. Tällainen ”muu, mikä?” vaihtoehto on hyvä lisä silloin, kun on epävarmaa onko kaikki mahdolliset vaihtoehdot keksitty. Mielenpitojen kysymiseen käytin 5-portaista Likertin asteikkoa, joka sisälsi yhteensä 10 koulutukseen liittyvää mielipideväittämää. Asteikkoon sisältyi myös muutama keske-

nään lähes samankaltainen kysymys. Kokonaan avoimia kysymyksiä oli kaksi ja ne on sijoitettu kyselyn loppuosaan.

Hyvän kyselylomakkeen tunnusmerkkejä ovat siisti ja selkeä ulkomuoto, kysymysten looginen eteneminen, selkeät vastausohjeet, sopiva kysymysten määrä ja että lomake on esitestattu. Useammalla samankaltaisella kysymyksellä voidaan testata vastausten johdonmukaisuutta. Avoimia kysymyksiä ei tulisi olla montaa sillä vastaajat kokevat niihin vastaamisen usein hankalaksi ja ne jäävät tyhjiksi. Helpommat kysymykset tulisi sijoittaa kysymyksen alkuun. Samoin tärkeimmät kysymykset jolloin niitä harkitaan tarkemmin. (Hirsjärvi ym. 2004, 192; Heikkilä 1998, 47 -48.)

Kyselylomake testattiin kolmella kohderyhmään sopivalla henkilöllä ennen varsinaista tutkimuksen suorittamista. Parin kieliopillisen tarkennuksen jälkeen lomake oli testaajien mielestä selkeä, ymmärrettävä ja nopea täyttää.

5.4. Aineistoanalyysi

Otoksen ollessa suhteellisen pieni, 22 vastausta, ei aineiston analysoinnissa ollut mielekästä käyttää ristiintaulukointia tai muuta tilasto-ohjelmaa, vaan analysoin vastaukset manuaalisesti.

5.5. Eettiset näkökohdat

Aiheen valintaan johti oman henkilökohtaisen mielenkiinnon lisäksi yhteiskunnallisessa keskustelussakin viime aikoina paljon pinnalla ollut etenkin terveysalaa uhkaava työvoimapula. Tutkimukseen osallistuminen perustui täysin vapaaehtoisuuteen, mitä korostettiin vastaajille saatekirjeessä (Liite 3). Tutkimukseen osallistuminen ei myöskään sisältänyt vastaajan kannalta mitään riskejä. Tutkimuksen suorittamiseen anottiin lupa (Liite 1) Satakunnan Ammattikorkeakoulun kehitysjohtaja Päivi Jaatiselta. Tutkimuslupa (Liite 2) myönnettiin 24.11.2008.

Aineiston keräämisessä tulee huomioida anonyymiuden takaaminen, korvauskysymykset, luottamuksellisuus sekä aineiston tallentaminen asianmukaisesti (Hirsjärvi ym. 2004, 27). Tutkimuksen avulla saatuja tietoja käsiteltiin luottamuksellisesti ja käytettiin ainoastaan tämän opinnäytetyön teossa. Vastaajien anonyymiteetin säilymisestä huolehdittiin mm. siten, että vastaukset tulostettiin verkkokyselysivustolta, jottei vastauksen yhteydessä näy vastaajan sähköpostiosoitetta tai muita tietoja, joista hänet voisi tunnistaa. Analysoinnin jälkeen tutkimusaineisto hävitettiin asianmukaisesti.

5.6. Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti

Tutkimuksissa pyritään välttämään virheitä ja siksi niiden tuottamien tulosten luotettavuutta arvioidaan. Validiteetti tarkoittaa pätevyyttä. Pätevänä tutkimusta voidaan pitää silloin kun käytetyn menetelmän ja mittarin avulla on onnistuttu selvittämään sitä, mitä oli tarkoituskin. (Heikkilä 1998, 28.)

Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta ja sitä etteivät tulokset ole sattumanvaraisia. Reliaabelina tutkimusta voidaan pitää jos esimerkiksi kaksi arvioijaa päätyy samanlaiseen tulokseen tai samaa henkilöä eri kerroilla tutkittaessa saadaan sama tulos. (Hirsjärvi ym. 2004, 126.)

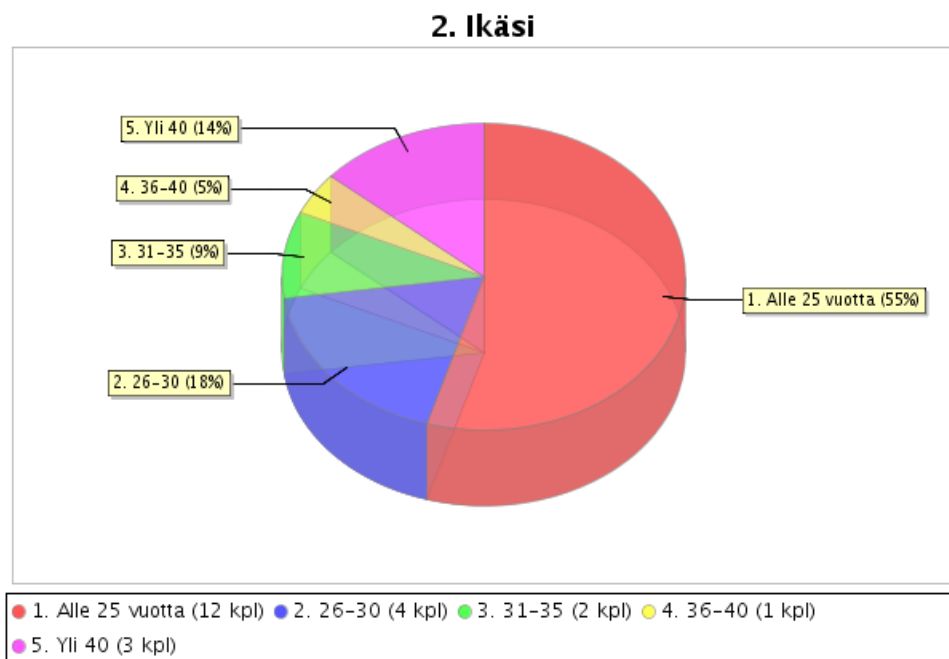
Esitestauksessa esiin tulleiden täsmennystarpeiden korjaamisen jälkeen vastaajat olivat ymmärtäneet kysymykset enimmäkseen niin kuin oli tarkoituskin ja vastanneet sen mukaan. Tältä osin voidaan tutkimusta pitää validina. Toistettavuuden suhteen ei tutkimus kaikilta osin ole luotettava, koska tutkimus kartoitti vastaajien tämänhetkistä tilannetta. Eri kerralla tutkittaessa ovat esimerkiksi vastaajien työtilanteet voineet muuttua.

6 TULOKSET

6.1. Taustatiedot

Kyselylomakkeen neljä ensimmäistä kysymystä koskivat taustatietoja eli vastaajien sukupuoli, ikää, pohjakoulutusta, sairaanhoitajakoulutuksesta valmistumisen ajankohtaa sekä alan työkokemusta opiskeluajalta.

Vastaajien joukko (n=22) koostui 19 naisesta (86%) ja kolmesta miehestä (14%). Ikäkaumasta kertoo alla oleva (Kuvio 1). Pohjakoulutuksena vastaajista 14 oli lukiolyopiopillastutkinto (64%), ammatillinen tutkinto kuudella (27%) ja opistoasteen tutkinnon oli suorittanut kaksi vastaajaa (9%).



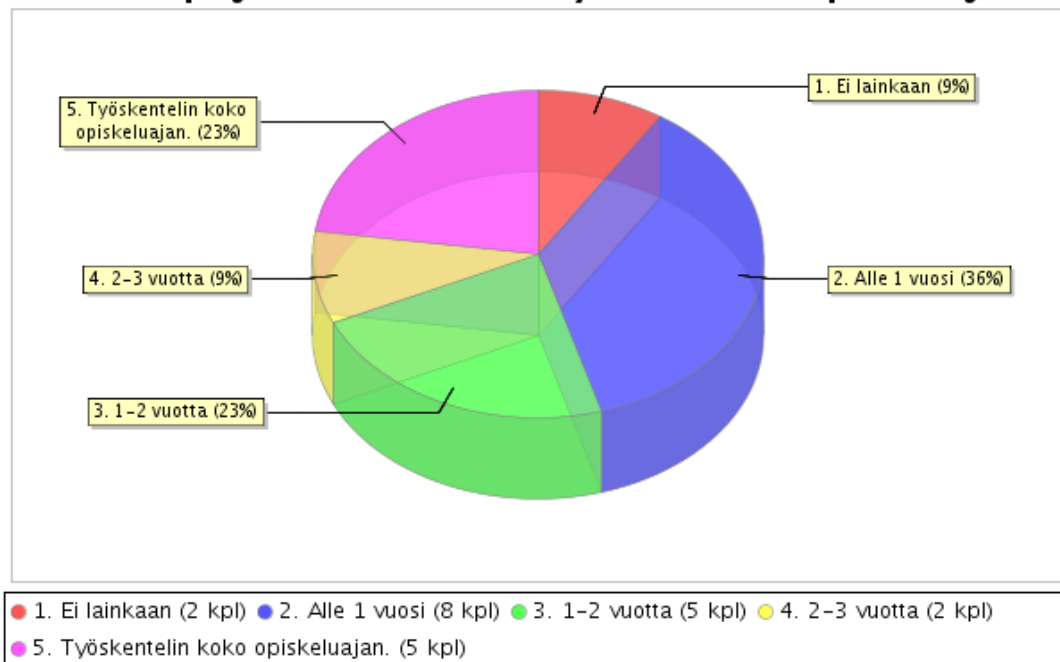
Kuvio 1. Vastaajien ikäjakauma (n=22).

Vastaajista suurin osa (73%) oli valmistunut vuoden 2008 kevät puolella. Syyskuussa

valmistuneita oli kolme ja joulukuussa saman verran.

Hoitoalan työkokemusta opiskeluajalta löytyi 91% vastaajista. Viisi vastaajaa kertoi työskennelleensä koko opiskelun ajan. Alle vuoden oli työskennellyt 36%, 1-2 vuotta 23% ja 2-3 vuotta 9% vastaajista. Vain kaksi vastaajaa ei ollut työskennellyt lainkaan hoitoalalla opiskelujen aikana. (Kuvio 2.)

5. Kuinka paljon sinulla on alan työkokemusta opiskeluajalta?



Kuvio 2. Alan työkokemus opiskeluajalta.

6.2. Työllistyminen valmistumisen jälkeen

Vastaajien valmistumisen jälkeistä elämäntilannetta kartoitettiin kysymyksillä mahdollisesta työttömyydestä, sen ajallisesta kestosta ja siihen johtaneista syistä. Tämänhetkistä tilannetta kartoitettiin kysymällä: ”Mitä teet nykyään?”. Työelämään liittyviä tietoja kartoitettiin kysymällä mitä työtä vastaajat tekevät, missä työyksikössä he työskentelevät ja millainen on heidän nykyinen työsuhteensa?

Työttömänä valmistumisen jälkeen oli ollut viisi vastaajaa. Työttömyysajanjaksot vaihtelivat kestoiltaan yhdestä päivästä kolmeen kuukauteen. Työttömyyden syynä oli kolmella vastaajalla määräaikaisten työsuhteiden väliin jääneet työttömyysjaksot. Yksi vastaajista ilmoitti, ettei ollut halunnut/jaksanut olla töissä. Yhdellä vastaajista syynä oli se, että ennen vuorotteluvapaan sijaisuuden aloittamista tulee olla yhden päivän ajan työttömänä.

Valtaosa vastaajista, 13 (59%), ilmoitti työskentelevänsä sairaalan vuodeosastolla. Kaksi vastaajaa työskenteli sairaankuljetuksessa, kaksi päivystys/ensivastossa ja kaksi oli töissä vanhainkoti ja palveluasunto -tyyppisessä yksikössä. Muiksi työyksiköiksi mainittiin leikkaus- ja anestesiaosasto sekä puolustusvoimat, jossa toimenkuva vaihteli kuntoteisteistä ensiapuun.

Kyselyhetkellä 18 vastaajaa (82 %) teki kokopäivätyötä. Osa-aikatyötä teki kaksi vastaajaa, yksi opiskeli ja yksi ilmoitti olevansa työelämän ulkopuolella, mutta *palaamassa taas pian työelämään*. Vastaajista 16 kertoi työskentelevänsä sairaanhoitaja -nimikkeellä, yksi lähihoitajana ja yksi työskenteli ensihoitajana. Koulutustaan vastaavalla alalla vastaajista työskenteli 95%.

Enemmistöllä vastaajista, kaikkiaan 17 (77%), työsuhde oli määräaikainen. Kaksi vastaajaa työskenteli satunnaisesti keikkatöissä ja kolme ilmoitti työsuhteensa laaduksi vakituisen.

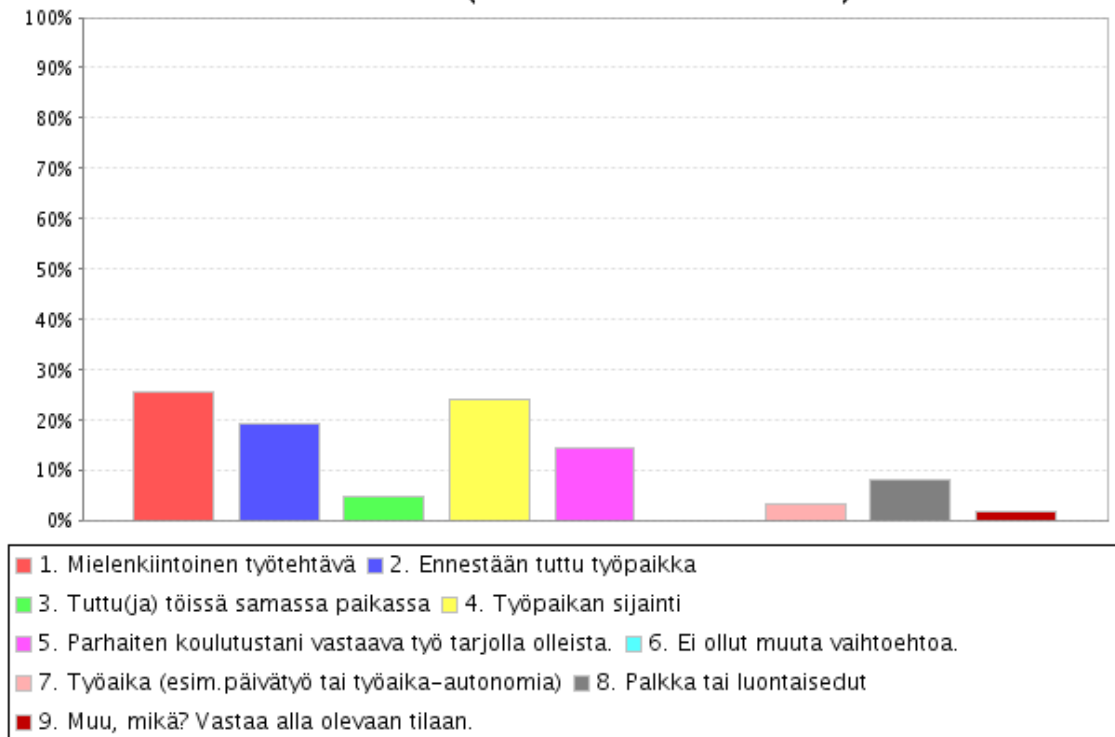
6.3. Työpaikan valintaan vaikuttaneet tekijät

Työpaikan hankintaa ja sen valintaan vaikuttaneita tekijöitä tiedusteltiin kahdella monivalintakysymyksellä, joissa oli jätetty myös avoin vaihtoehto täydennystä varten.

Vastaajista 8 (36%) oli saanut työpaikan ottamalla oma-aloitteisesti yhteyttä työnantajaan. Kuusi vastaajaa (27%) ilmoitti jatkaneensa samassa työpaikassa, jossa he olivat työskennelleet opiskeluaikana tai jo ennen sitä. Neljä vastaajaa (18%) jatkoi työskentelemään paikassa, jossa he olivat suorittaneet harjoittelujakson.

Pyydettyäessä vastaajia valitsemaan 1-3 tärkeintä työpaikan valintaan vaikuttanutta tekijää, merkittävimmit tekijöiksi osoittautuivat mielenkiintoinen työtehtävä ja työpaikan sijainti. Seuraavaksi tärkeimpiä tekijöitä olivat työpaikan tuttuus sekä parhaiten koulutusta vastannut työ tarjolla olleista. Palkalla koettiin olevan jonkin verran merkitystä. Melko vähän vaikutusta työpaikan valintaan oli työajalla sekä sillä, että samassa työpaikassa työskenteli tuttuja. Yksi vastaaja lisäsi vaikuttavien tekijöiden listaan työn vaativuustason sopivuuden. Kukaan ei ollut joutunut ottamaan vastaan työpaikkaansa sen perusteella, ettei olisi ollut muuta vaihtoehtoa. (Kuvio 3.)

13. Mikä/mitkä tekijät vaikuttivat nykyisen työpaikkasi valintaan? (valitse 1–3 tärkeintä)



Kuvio 3. Työpaikan valintaan vaikuttaneet tekijät.

6.4. Tyytyväisyys koulutukseen ja tulevaisuuden suunnitelmat

Tyytyväisyys koulutukseen ja sen antamiin työelämävalmiuksiin vaihteli asiasisällöittäin jonkun verran. Enemmistö vastaajista 14 (64%) oli jokseenkin tai täysin sitä mieltä, että koulutus oli tuottanut riittävät valmiudet ammatissa työskentelemiseen. Vastaajista 7 (32%) oli eri mieltä ja loput eivät osanneet sanoa. Suurimman osan (59%) vastaajista mielestä koulutus oli antanut laajan tietopohjan.

Kysymyksissä koulutuksen sisällöllisistä tekijöistä esiin nostettiin kädentaidot, opinnäytetyönteko, toimiminen yllättävissä tilanteissa sekä teorian ja käytännön suhde opetuksessa. Kädentaitojen saavuttamista kysyttäessä oli vastauksissa hajontaa. Puolet vastaajista koki saavuttaneensa riittävät kädentaidot, kolme ei osannut sanoa ja kahdeksan (37%) oli asiasta eri mieltä. Sen sijaan vastaajat olivat lähes yksimielisiä siitä, että koulutuksessa vastuu oppimisesta oli pitkälti opiskelijalla itsellään. Vain yksi vastaaja oli asiasta eri mieltä.

Suurin osa, 12 (55%) vastaajista, ei kokenut opinnäytetyön teon kehittäneen heidän valmiuksiaan soveltaa tietoja ja taitoja käytännön työhön. Puolet vastaajista koki, ettei koulutus ollut tuottanut valmiuksia toimia yllättävissä tilanteissa. Sitä mieltä, että koulutus tuotti kyseiset valmiudet oli 37% vastaajista. Vastaajista 59% oli eri mieltä siitä, että koulutus olisi sisältänyt hyvässä suhteessa teoriaa ja käytäntöä. 14% ei osannut sanoa kantaansa ja vain 27% mielestä teorian ja käytännön suhde oli kunnossa.

Kysyttäessä arviota koulutuksen aikana saavutetun osaamisen riittävydestä suhteessa työelämän vaatimuksiin, oli 13 (59%) vastaajista sitä mieltä, ettei ollut saavuttanut työelämässä tarvittavaa osaamista koulutuksen aikana. 7 vastaajaa oli jokseenkin sitä mieltä, että he olivat koulutuksen aikana saavuttaneet tarvittavan osaamisen. Kysyttäessä puolestaan koulutuksen antamia valmiuksia työelämässä selviytymiseen, ehdottoman enemmistön 15/22 (68%) mielestä koulutus oli antanut hyvät valmiudet työelämässä selviytymiseen. Loput vastaajat (32%) olivat eri mieltä asiasta.

Kaikkiaan 10 (46%) ilmoitti olevansa tyytyväinen koulutukseen SAMK:ssa. Vastaajista viisi ei osannut sanoa. Kuusi kyselyyn vastanneista oli jokseenkin tyytymätön koulutukseen ja vain yksi vastaaja oli täysin tyytymätön.

Kehittämisehdotuksia sairaanhoitajakoulutukseen oli melkein kaikilla, 20 (91%) vastaajista. Vastauksissa korostuivat selvästi toiveet opetuksen käytännönläheisyyden lisäämi-

sestä. Käytännön harjoittelun lisäämistä koulutuksessa toivottiin kuudessa vastauksessa. Käytännön lisäämistä muutoin opetuksen sisältöön toivoi 7 vastaajaa. Seuraavassa muutamia yleisimmistä vastauksista:

Enemmän alaan liittyvää opetusta, täyteaineet vähemmälle.

Enemmän harjoittelua ja kursseja itse työstä. Turhia aineita pois! Tämä vaatii ehkä jo aikaisemmassa vaiheessa opiskelijalta tietoutta omasta suuntautumisesta.

Selkeämpää teoretietoa ja ohjattua käytännön harjoittelua enemmän sekä opettaja työelämän harjoittelujaksoille ohjaamaan.

Vähemmän "yliopisto-opintoja" eli tieteellisiä opintoja. Enemmän harjoittelua, niin koulussa kuin työelämässä. Enemmän panostamista oleellisiin asioihin kuten ihmisen anatomia, fysiologian ja patologian opetukseen...

Koulutukseen toivottiin myös lisää lääkehoidon ja -laskujen opetusta sekä yleisesti ottaen teoriaopetuksen sisällön ajantasaisuuden tarkistamista:

...Läkehoidon jaksot voisivat olla pidempiä ja niitä voisi syventää.

Ajoittain teoriassa tuli esille vanhentunutta tietoa. Uutta "nykyajan" voisi olla enemmän.

Enemmän käytäntöä ja lääkelaskentaa sekä opiskelijan huomioimista ja kannustamista, EI HAUKKUMISTA!!!

...Lisäksi jotkut opettajat voisivat välillä käydä käytännön töissä ja päivittää omaa opettamista, liian paljon meille opetettiin vanhaa tietoa. Ja jos siitä opettajalle huomautti, sai kuulla kunniansa!

Suuntautumisvaihtoehtojen palauttamista koulutukseen toivottiin:

Toivoisin suuntautumisvaihtoehtojen palaavan takaisin koulutusohjelmaan. Se antaa aivan eri valmiudet lähteä työskentelemään haluamalleen osastolle...

Suuntaaminen saisi tulla takaisin, olin onnekas kun sain vielä suunnata. Jos en olisi saanut suunnata ensihoitoon, en olisi lukenut itseäni SAMK:ssa sairaanhoitajaksi vaan olisin hakenut suoraan Ensihoitaja AMK koulutukseen.

Opinnäytetyön kehittämissuhteita:

...opinnäytetyötä tulisi kehittää opiskelijan omaa oppimista tukevaan suuntaan. Miksi (lähes) kaikkien pitää tehdä tutkimus? Koulutuksesta pitäisi saada riittävät valmiudet käytännön työhön, sillä siihen suuntaan suurin osa opiskelijoista ensin lähtee. Lopputyö voisi vaihtoehtoisesti olla esimerkiksi laajempi työ, jossa käsiteltäisiin tiettyä aihealuetta ja materiaalina käytettäisiin tutkimuksia. Näinkin tutkimusmenetelmät tulisivat tutuiksi...

Vähemmän painotusta opinnäytetyöhön ja opinnäytetyö enemmän käytännön osaamisen ja tietämyksen osoittajaksi. Lisäksi lähihoitajakoulutuksessa käytettävien näyttökokeiden järjestäminen olisi hyvä ottaa myös sairaanhoitajakoulutukseen.

Muita kommentteja opetuksen tavoista ja sisällöstä:

On suurenmoisen huolestuttavaa, ettei opettaja opeta asioita, vaan oppi jää muiden oppilaiden kirjallisten töiden varaan. Tuskin kuitenkaan luokan kaikki työt ovat niin täydellisiä, että niissä on kaikki oleellinen aihealueesta.

Korvaavuus hoitoalan työkokemuksesta olisi merkittävä muutos, sillä osa opiskelijoista työskentelee epäpätevinä jo opiskeluaikana. Tuntuu toisaalta turhautavalta, sekä vaikealta vaihtaa opiskelijan rooli samana päivänä työntekijän rooliin. Lisäksi käden taidot sekä ammattitaito lisääntyvät työskennellessä.

Kolmannen vuoden yrittäjä, kulttuuri jne. kurssit oli ajanhukkaa, kun olisi voinut opiskella enemmän eri sairauksista. Lisäksi olisi ollut kiva päästä perusharjoittelussa leikkuriin työharjoitteluun.

Tulevaisuuden suunnitelmia koskevaan avoimeen kysymykseen vastasi 21 henkilöä. Vastanneista 12 ilmoitti jatko-opintojen olevan mahdollisia, mutta niiden ajankohdasta ei ollut tarkempia suunnitelmia. Valtaosa vastaajista haaveili jatko-opinnoista samalla alalla, joko erikoistumisopintoja hoitajana tai lääketieteellisiä yliopisto-opintoja. Ainoastaan kaksi vastaajaa suunnitteli vaihtavansa kokonaan eri alalle.

Jatko-opiskelu on ollut mielessä, mutta ei ole vielä tarkentunut. Hankin vielä työkokemusta. Ala kiinnostaa edelleen.

Aion pysyä alalla. Ehkä erikoistun jossain vaiheessa mielenterveystyöhön.

Riippuen siitä kiinnostaako työ enää parin vuoden päästä niin voisin harkita jatko-opiskelua ja alan vaihtoa.

Mahdollisesti jatko-opintoja parin vuoden päästä ja jatkuvaa kouluttautumista omassa työssä

Suunnitelmassa on akuuttihoitotyön ja lääkintäjohtamisen erikoistumisopinnot/lääkäriopinnot

Nykyisessä työssään ilmoitti ainakin toistaiseksi jatkavansa 12 (50%) vastaajista. Tyytyväisyytensä nykyiseen työpaikkaansa ilmaisi neljä vastaajaa. Osa vastaajista ei ottanut suoraan kantaa, aikoivatko he vaihtaa mahdollisesti työskentely-yksikköä saman alan sisällä. Töitä ylipäättään tai uutta työpaikkaa vanhan tilalle samalta alalta kertoi hakevansa viisi hakijaa. Vain yksi vastaaja sanoi epäröivänsä, jaksako alalla eläkkeelle saakka.

Olen hyvässä paikassa töissä, mutta haluan oppia enemmän vielä eri osastoista. En ole jäämässä nykyiseen paikkaan kuin noin pariksi vuodeksi.

Toivon voivani jatkaa nykyisellä osastollani. Myöhemmin varmasti käyn erikoistumisopintoja. Suunnitelmassa on myös opiskella kaupallista alaa toisella asteella myöhemmin, sillä hoitoalalla tuskin jaksaa olla eläkeikään asti.

Varmaankin tätä työtä jatkan, mutta millä osastolla, missä kaupungissa, missä maassa on tulevaisuuden kysymyksiä...

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa SAMK:n Porin yksiköstä vuonna 2008 valmistuneiden sairaanhoitajien tämänhetkistä työllisyystilannetta, työpaikan valintaan vaikuttaneita tekijöitä sekä tyytyväisyyttä koulutukseen ja sen antamiin työelämävalmiuksiin. Lisäksi tiedusteltiin vastaajien tulevaisuuden suunnitelmia.

Aineistonkeruu tapahtui sähköisesti verkkokyselyn avulla. Lähetetyistä 28 kyselystä 22

vastattiin ja vastausprosentiksi tuli 79, jota voitaneen pitää hyvänä. Otantatutkimuksen sijaan olisi tosin voinut tehdä kokonaistutkimuksenkin, sillä perusjoukko kaiken kaikkiaan oli kohtuullisen pieni 55.

Vastaajista 3 oli miehiä ja vastaajien joukossa oli edustajia kaikista kyselyn ikäryhmistä. Käytetyn mittarin ja menetelmän avulla onnistui saada vastaus kaikkiin tutkimuskysymyksiin. Vaikka tutkittavien joukko oli pieni (22 vastaajaa), uskon tulosten edustavan perusjoukkoa hyvin. Saadut tulokset olivat monelta osin yhteneväisiä mm. Jaatisen aiempiin tutkimuksiin, joissa otokset olivat huomattavasti suurempia. Niissä ei tosin ollut tarkisteltu sairaanhoitajia erikseen, vaan sosiaali- ja terveysalalta valmistuneita yhtenä joukkona.

Valmistuneet olivat työllistyneet todella hyvin. Vastanneista vain yksi ilmoitti olevansa kyselyn toteutushetkellä työelämän ulkopuolella. Erimittaisia työttömyysjaksoja oli ollut viidellä vastaajista (23 %), ja erimittaisten työttömyysjaksojen yhteiskesto pisimmilläänkin vain 3 kuukautta. Työttömyyden syynä oli useimmiten ollut määräaikaisten työsuhteiden väliin jääneet työttömyysjaksot. Vastausintoon on tosin saattanut vaikuttaa työllisyyskin. Arvailujen varaan jää, millainen oli vastaamatta jättäneiden työmarkkina-tilanne.

Aiempiin tutkimustuloksiin verraten on tämän tutkimuksen vastaajilla työllisyystilanne parempi. Stenström ym. (2005) tulosten mukaan kolmanneksella vastaajista oli ollut työttömyysjaksoja valmistumisensa jälkeen. Opetusministeriön AMKOTA - tietokannoista saatavissa olevan tilaston mukaan sosiaali- ja terveysalalta vuonna 2004 valmistuneista saman vuoden lopussa työttömänä oli 14,2 %. On toki otettava huomioon ajallinen ja yhteiskunnallinen näkökulma. Tämän kyselyn toteutusajankohtana oli yleinen työllisyystilanne hyvä. Työttömyysaste 25 -54 -vuotiailla oli tammikuussa 2009 6,1% (Tilastokeskus). Myös paljon puhuttu, sosiaali- ja terveysalalla jatkuvasti kasvava työvoimapula vaikuttanee tuloksiin. Toisaalta voisi olettaa, että meneillään oleva taloudellinen laskusuhdanne vaikuttaisi määräaikaisiin tai yksityisen sektorin työsuhteisiin.

Työsuhteen muodoista hallitseva oli odotetusti määräaikaisuus. Vastaajista 17 työsuhde oli määräaikainen ja vain kolmella vakituinen. Tulos peilaa hyvin työmarkkinoiden yleiseen tilanteeseen, jossa määräaikaiset työsuhteet sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla ovat varsin yleisiä etenkin vastavalmistuneiden kohdalla. Sairaanhoitajista 18 teki kuitenkin

kokopäivätyötä ja vain 2 osa-aikaista. Valtaosa vastaajista, 13 (59%) työskenteli sairaalan vuodeosastolla. Näiltä osin tulokset yhtenevät aikaisempiin, Jaatisen (2005), Korhosen ym. (2001) sekä Stenströmin ym.(2005) saamiin tuloksiin. Koulutustaan vastaavalla alalla kertoi työskentelevänsä 21 vastaajista (95%), mikä on aiempiin tutkimustuloksiin nähden hieman enemmän.

Työpaikan valintaan merkittävimmin vaikuttaneiksi seikoiksi nousivat työpaikan sijainti, työtehtävän mielenkiintoisuus, työpaikan tuttuus entuudestaan. Tärkeä valintaan vaikuttanut tekijä oli myös se, että työpaikka oli tarjolla olleista ollut parhaiten hakijan koulutusta vastaava. Palkka oli ollut kolmen tärkeimmän työnvalintakriteerin joukossa vain kahdella vastaajista. Kukaan ei ollut joutunut tyytymään työhön siitä syystä, ettei ollut muita vaihtoehtoja. Mielestäni vastaukset olivat melko odotettavia. Palkan merkittävyyteen (tai tässä tapauksessa merkityksettömyyteen) työn valinnassa vaikuttavat varmasti alan samapalkkaisuusehdot sekä Tehyn viime syksynä ajamat palkkojen ”päivitykset” ajan tasalle.

Useimmat hankkivat nykyisen työnsä ottamalla oma-aloitteisesti yhteyttä työnantajaan. Monet myös jatkoivat samassa työpaikassa, jossa he työskentelivät jo opiskeluaikana tai ennen sitä. Aikaisemmissa tutkimuksissakin korostuivat opiskeluaikaiset työelämäyhteydet ja oma-aloitteisuus työnhankinnassa.

Tulokset valmistuneiden tyytyväisyydestä koulutukseen vaihtelivat jonkin verran kysymys- ja asiakohteisesti. Täysin tai jokseenkin tyytyväisiä saamaansa koulutukseen SAMK:ssa ilmoitti olevansa 10 vastanneista, mikä on alle puolet kaikista vastanneista. Kuitenkin 59 % eli 13 oli sitä mieltä, että koulutus oli antanut heille laajan tietopohjan ja selvä enemmistö, 14/22 vastanneista, koki saaneensa riittävät valmiudet ammatissa toimimiseen.

Opintojen sisältöön liittyvissä kysymyksissä vastaukset olivat kovin samanlaisia aiempien tutkimusten tuloksiin nähden. Vastaajien mielipiteet koulutuksen teoreettisuudesta, opettajien/opetuksen käytännöstä vieraantuneisuudesta ja opinnäytetyön liiallisesta painotuksesta vastasivat lähes täysin Korhosen ym. 2001 tuloksia. Sikäli niissä ei mitään yllättävää ilmennyt.

Valtaosa vastaajista (12/22) haaveili jatko-opinnoista. Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta

jatko-opintoja kaavailtiin samalla alalla. Vain kaksi sairaanhoitajaa suunnitteli vaihtavansa kokonaan eri alalle. Tämä kertoo sekä vastavalmistuneiden tyytyväisyydestä alavalintaan ja työpaikkaan, että positiivisesta kehityksestä. Siihen vaikuttavia asioita on hankala arvioida, tekijöitä voi olla monia. Aiempiin tutkimuksiin verrattaessa, on työelämään vastikään siirtyneiden sairaanhoitajien alanvaihtohalukkuus joka tapauksessa vähentynyt merkittävästi.

Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää koulutuksen kehittämisessä ja opetussisältöjen suunnittelussa. Vastavalmistuneiden työelämään sijoittumista koskeva tieto saattaa kiinnostaa myös alan opiskelijoita, joten työn sisällöstä ja tuloksista voi olla hyötyä heille. Jatkotutkimuksena voisi olla mielenkiintoista selvittää esimerkiksi sairaanhoitajien työllistymisessä mahdollisesti esiintyviä alueellisia eroja. Aikaisemmin tehdyissä opinnäytteissä oli aihetta selvitetty sosionomien ja terveydenhoitajien kohdalla, mutta sairaanhoitajista vastaava tutkimus vielä puuttui. Toisena jatkotutkimusehdotuksena on laajempi selvitys työharjoittelujaksojen ja/tai opiskelun ohessa työskentelyn merkityksestä työllistymiseen.

LÄHTEET:

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston kotisivut. [verkkodokumentti]. [viitattu 24.3.2008]. Saatavissa: http://www.arena.fi/sivu.asp?luokka_id=24&main=1

Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. [verkkodokumentti]. 2006. Opetusministeriö. [viitattu 8.4.2008]. Saatavissa: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi> (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24.)

Heikkilä, T. 1998. Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Edita.

Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere. Tammi.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä. Gummerus.

Jaatinen, P. 2005. Mitä teille kuului vuonna 2004? Satakunnan ammattikorkeakoulusta vuosina 1995-2003 valmistuneille ja heidän työnantajilleen suunnattu seurantatutkimus. Satakunnanammattikorkeakoulun tutkimukset. Sarja A. Tutkimukset 1/2005. Pori. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Jaatinen, P. & Kuurila, E. 2008. Mitä teille kuului vuonna 2007? Satakunnan ammattikorkeakoulusta vuosina 1995- 2006 valmistuneille ja heidän työnantajilleen suunnattu seurantatutkimus. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sarja A. Tutkimukset 1/2008.

Kehittämissuunnitelma 2007. [verkkodokumentti]. Opetusministeriö. [viitattu 27.5.2008]. Saatavissa: http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/koulutuspolitiikka/asiakirjat/kesu_2012_fi.pdf.

Korhonen, K. Mäkinen, R. & Valkonen, S. 2001. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkinnolla työelämään. Jyväskylä. Koulutuksen tutkimuslaitos.

Opetusministeriön kotisivut. [verkkodokumentti]. [viitattu 24.3.2008] Saatavissa: http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/opiskelu_ja_tutkinnot/?lang=fi

Sairaanhoitajan työ. [verkkodokumentti]. Sairaanhoitajaliiton kotisivut. [viitattu 8.4.2008]. Saatavissa: http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_työ/.

Stenström, M-L. Laine, K. & Valkonen, S. 2005. Ammattikorkeakoulut väylänä työelämään. Jyväskylä. Koulutuksen tutkimuslaitos.

Tuomi, J. 2005. Hoitotyön teoreettiset ja käytännölliset perusteet. Helsinki. Tammi.

Työ- ja elinkeinoministeriö. Rekrytointiongelmat sekä työvoiman kysyntä ja tarjonta työvoimatoimistoissa. [verkkodokumentti]. [viitattu 27.10.08]. Saatavissa: http://www.tem.fi/files/19257/TEM-raportti_rekrytointiongelmat_150408.pdf .

Työvoimatoimiston ammatinvalintaohjelma, ammattitiedot [verkkodokumentti]. [viitattu 27.10.08]. Saatavissa: <http://www.mol.fi/avo/ammattit/10315.htm>

Valtakunnallisen eettisen neuvottelukunnan kotisivu [verkkodokumentti]. [viitattu 8.4.2008]. Saatavissa: <http://www.etene.org/>.

LIITELUETTELO

LIITE 1 Tutkimuslupa-anomus

LIITE 2 Tutkimuslupa

LIITE 3 Saatekirje

LIITE 4 Kyselylomake

Laura Ala-Knuussi

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

20.11.08

Satakunnan Ammattikorkeakoulu

Kehitysjohtaja

Päivi Jaatinen

Tiedepuisto 3

28600 Pori

Opiskelen Satakunnan Ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan Porin yksikössä hoitotyötä. Opintoni ovat päättötyötä vaille valmiit ja tavoitteenani olisi valmistua ensi tammikuussa sairaanhoitajaksi.

Opinnäytetyöni aiheena on vuosina '07-'08 valmistuneiden sairaanhoitajien sijoittuminen työelämään. Opinnäytetyöllä pyrin saamaan vastaukset tutkimuskysymyksiin: Mitä työtä SAMK:sta vuosina '07 ja '08 valmistuneet sh:t tekevät nyt? Mitkä tekijät ovat vaikuttaneet työpaikan valintaan? Miten koulutus sairaanhoitajien mielestä vastaa työelämän vaatimuksia?

Tutkimusaineisto olisi tarkoitus kerätä marras- joulukuun 2008 aikana postitse lähetettävällä kyselylomakkeella (liitteenä ohessa). Kyselylomakkeesta ei selviä vastaajan henkilöllisyys ja kyselyn avulla saamiani tietoja käytän vain tämän opinnäytetyön teossa.

Pyydän kohteliaimmin lupaa tämän opinnäytetutkimuksen toteuttamiseen. Ohjaajanani toimii TtT Raija Taavela, puh. 044 7103431.

Kunnioittaen

Laura Ala-Knuussi



PÄÄTÖS 979 034

24.11.2008

Laura Ala-Knuussi



Viite: Tutkimuslupahakemuksenne 20.11.2008

LUVAN MYÖNTÄMINEN KYSELYTUTKIMUKSEN TEKEMISEEN

Myönnän Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden Porin toimipisteen opiskelijalle Laura Ala-Knuussille luvan kerätä Satakunnan ammattikorkeakoulusta 2007–2008 valmistuneilta sairaanhoitajilta aineistoa opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön aiheena on vuosina 2007–2008 valmistuneiden sairaanhoitajien siirtyminen työelämään. Opinnäytetyöllä pyritään saamaan vastauksia tutkimuskysymyksiin: Mitä työtä SAMKista vuosina 2007–2008 valmistuneet sairaanhoitajat tekevät nyt? Mitkä tekijät ovat vaikuttaneet työpaikan valintaan? Miten koulutus sairaanhoitajien mielestä vastaa työelämän vaatimuksia?

Opinnäytetyön ohjaajana toimii yliopettaja Raija Taavela.

SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Päivi Jaatinen".

Päivi Jaatinen
Kehitysjohdaja

Tiedoksi:
Anoja
Opinnäytetyön ohjaaja

LIITE 3

SAATEKIRJE

Arvoisa sairaanhoitaja

Kuten lienet huomannut, terveydenhuoltoalaa on jo jonkin aikaa vaivannut paheneva työvoimapula. Tutkimusten mukaan noin 40 % työkäisistä sairaanhoitajista työskentelee muulla kuin koulutustaan vastaavalla alalla. Lisäksi kaikista alalla työskentelevistä sairaanhoitajista alanvaihtoa harkitsee 15 -30 %. Suurten ikäluokkien vielä siirtyessä eläkkeelle lähivuosina ei tilanne kaiken kaikkiaan näytä kovin valoisalta.

Teen opinnäytetyötäni aiheesta: Samk:sta vuosina '07-'08 valmistuneiden sairaanhoitajien työelämään sijoittuminen. Tarkoituksena on kartoittaa työllistymiseen ja työyksikön valintaan vaikuttavia tekijöitä sekä vastavalmistuneiden sairaanhoitajien mielipiteitä koulutuksen vastaavuudesta työelämän vaatimuksiin.

Tutkimusaineiston kerään kyselylomakkeella. Vastaaminen on vapaaehtoista, mutta suositeltavaa. Saatuja tietoja käsittelen luottamuksellisesti ja käytän tietoja vain tämän opinnäytetyön tekoon. Opinnäytetyöni on tarkoitus valmistua maaliskuuhun 2009 mennessä.

Vastauksesi on erittäin tärkeä. Vastaathan mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään 8.2.2009 mennessä.

Kohteliaimmin

Laura Ala-Knuussi



SIJOITTUMISKYSELY SAIRAANHOITAJA (AMK) TUTKINNON
SUORITTANEILLE

Vastaa kysymyksiin joko ympyröimällä sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto tai kirjoittamalla vastauksesi annettuun tilaan.

- 1.) Sukupuolesi
1. Nainen
 2. Mies
- 2.) Ikäsi
1. < 25 vuotta
 2. 25 < 30
 3. 30 < 35
 4. 35 <
- 3.) Pohjakoulutuksesi
1. Lukio/ylioppilastutkinto
 2. Ammatillinen tutkinto, mikä

 3. Opistoasteen tutkinto, mikä

 4. Joku muu, mikä

- 4.) Valmistumisajankohtasi _____ (esim. 01/2008)
- 5.) Kuinka paljon sinulla on alan työkokemusta opiskeluajalta?
1. Ei lainkaan
 2. Alle 1 vuosi
 3. 1-2 vuotta
 4. 2<3 vuotta
 5. Työskentelin koko opiskeluajan.
- 6.) Oletko ollut työttömänä valmistumisen jälkeen?
1. En (siirry kysymykseen 8.)
 2. Kyllä, yhteensä _____ (arvio työttömyyden kestosta.)

7.) Työttömyyden syy: (Voit valita useamman vaihtoehdon)

1. Koulutustani vastaavaa työtä ei ollut tarjolla
 2. En saanut hakemaani työpaikkaa
 3. Määräaikaisten työsuhteiden väliin on jäänyt työttömyysjaksoja
 4. En löytänyt kiinnostavaa työtä
 5. En ole yrittänytkaan hakea töitä
 6. Muu, mikä? _____
-

8.) Mitä teet nykyään?

1. Olen työelämän ulkopuolella (työttömänä, äitiyslomalla/vanhempainvapaalla, armeijassa tms.) (siirry kysymykseen 14.)
2. Kokopäivätyötä
3. Osa-aikatyötä
4. Opiskelen, mitä? _____
5. Muuta, mitä? _____

9.) Missä työskentelet tällä hetkellä (työyksikkö) ja mitä työtä teet?

10.) Työskenteletkö koulutustasi vastaavalla alalla?

1. Kyllä
 2. En, miksi et? _____
-

11.) Millainen nykyinen työsuhteesi on?

1. Vakituinen
2. Määräaikainen
3. Satunnainen / keikkatyö
4. Toimin yksityisyrittäjänä
5. Muu, mikä? _____

12.) Miten sait nykyisen työsi? 1. Vastasin työnantajan ilmoitukseen

2. Otin oma-aloitteisesti yhteyttä työnantajaan
3. Jatkoin paikassa, jossa työskentelin jo opiskeluaikana tai ennen opiskelua
4. Jatkoin paikassa, jossa suoritin työharjoittelujakson
5. Työnantaja otti yhteyttä minuun
6. Sukulaisen/tuttavan kautta
7. Muutoin, miten? _____

13.) Mikä/mitkä tekijät vaikuttivat nykyisen työpaikkasi valintaan?
(valitse 1-3 tärkeintä)

1. Mielenkiintoinen työtehtävä
2. Ennestään tuttu työpaikka
3. Tuttu(ja) töissä samassa paikassa
4. Työpaikan sijainti
5. Parhaiten koulutustani vastaava työ tarjolla olleista
6. Ei ollut muuta vaihtoehtoa
7. Työaika (esim. päivätyö tai työaika autonomia)
8. Palkka tai luontaisedut
9. Muu, mikä? _____

14.) Arvioi saamaasi koulutusta ja sen antamia työelämävalmiuksia
(Ympyröi väittämistä mielipidettäsi parhaiten vastaava vaihtoehto 1=täysin eri mieltä 2=jokseenkin eri mieltä 3=en osaa sanoa 4=jokseenkin samaa mieltä 5=täysin samaa mieltä.)

- | | |
|--|-----------|
| 1. Opiskelu tuotti riittävät valmiudet ammatissa työskentelemiseen. | 1 2 3 4 5 |
| 2. Koulutus antoi laajan tietopohjan. | 1 2 3 4 5 |
| 3. Saavutin opiskelun aikana riittävät kädentaidot. | 1 2 3 4 5 |
| 4. Koulutuksessa vastuu oppimisesta oli pitkälti opiskelijalla. | 1 2 3 4 5 |
| 5. Opinnäytetyön teko kehitti valmiuksiani soveltaa tietoja ja taitoja käytännön työssä. | 1 2 3 4 5 |
| 6. Opiskelu tuotti valmiudet toimia yllättävissä tilanteissa. | 1 2 3 4 5 |
| 7. Koulutuksen aikana saavuttamani osaaminen on riittävää suhteessa työpaikalla tarvittavaan osaamiseen. | 1 2 3 4 5 |
| 8. Koulutus antoi kaiken kaikkiaan hyvät valmiudet työelämässä selviytymiseen. | 1 2 3 4 5 |
| 9. Koulutus sisälsi hyvässä suhteessa teoriaa ja käytäntöä. | 1 2 3 4 5 |
| 10. Olen tyytyväinen koulutukseen SAMK: ssa. | 1 2 3 4 5 |

15.) Miten toivoisit sairaanhoitaja (AMK) koulutusta kehitettävän?

16. Millaisia tulevaisuuden suunnitelmia sinulla on työn, alan, jatko-opiskelun yms. suhteen?

KIITOS VASTAUKSESTASI!

