

Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammattillinen osaaminen- Mitä viime vuosien suomalainen tutkimus kertoo?

Hannele Männikkö

Opinnäytetyö
Helmikuu 2011

Hoitotyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tekijä(t) MÄNNIKKÖ, Hannele	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 07.02.2011
	Sivumäärä 43	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen- Mitä viime vuosien suomalainen tutkimus kertoo?		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) PUNNA, Mari TUOMI, Sirpa		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä Sairaanhoitajan työhön on viime vuosina vaikuttanut monet eri tekijät. Muun muassa hoitotiede, lääketiede sekä teknologia ovat kehittyneet. Näiden muutosten myötä sairaanhoitajan työ on tullut entistä vaativammaksi, itsenäisemmäksi ja laaja-alaisemmaksi. Sairaanhoitajan työssä tapahtuneet muutokset vaativat myös koulutuksen ja osaamisen kehittymistä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää 2000- 2010-luvulla suomalaisissa hoitotyön tutkimuksissa raportoitua vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ammatillista osaamista. Opinnäytetyön tavoitteena oli laatia kuvaus vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisista osaamisalueista. Menetelmänä oli kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui seitsemän tutkimusta. Tutkimuksia analysoitiin teemoittelun avulla, jolloin analysoiduista tutkimuksista nostettiin pääaiheita ammatilliselle osaamiselle. Tutkimusten joukosta nousi esille kuusi pääteemaa: eettinen osaaminen, ohjausosaaminen, kliininen osaaminen, terveyden edistämisaosaaminen, yhteistyöosaaminen sekä tutkimus- ja kehittämisosaaminen. Tutkimustulosten mukaan vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen taso arvioitiin hyväksi tai keskinkertaiseksi. Vastavalmistunut sairaanhoitaja hallitsee parhaiten eettisen osaamisen. Heikoiten vastavalmistuneet sairaanhoitajat hallitsivat ohjausosaamisen. Ikä, työkokemus, koulutus, ammattitote tai jatko-opintohaaveet vaikuttivat myönteisesti vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen. Kirjallisuuskatsauksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää suunniteltaessa sairaanhoitajan koulutusta sekä vastavalmistuneen sairaanhoitajan perehdytyksen tueksi.		
Avainsanat (asiasanat) ammatillinen osaaminen, osaaminen, ammattitaito, sairaanhoitaja		
Muut tiedot		

Author(s) MÄNNIKKÖ, Hannele	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 07.02.2011
	Pages 43	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title TITLE Newly graduated nurses' professional competence- What the last few years of Finnish re- search tell us?		
Degree Programme Degree Programme of nursing		
Tutor(s) PUNNA, Mari TUOMI, Sirpa		
Assigned by JAMK University of Applied Sciences		
Abstract <p>The work of a nurse has been affected by many factors during the last few years. This is due to, for example, advances in nursing science, medicine and technology. Because of these changes nursing work has become much more demanding, independent and extensive. The changes in nursing require the development of both skills and education.</p> <p>The purpose of this literature review was to examine the professional skills of newly graduated nurses as reported by Finnish nursing research published between 2000 and 2010. The goal of this thesis was to describe newly graduated nurses' professional competence. The method was a literature survey.</p> <p>Seven studies were selected for the literature review. The studies were analysed by using the themed method. The investigated research raised six main themes: ethical skills, guidance skills, clinical skills, health promotion skills, cooperation skills and research and development skills.</p> <p>According to the results of the studies, newly graduated nurses' professional skills were estimated to be good or average. The new graduates were deemed to be best in their ethical skills. The poorest skill area was related to guidance. Age, work experience, education, professional aspirations and further studies had a positive effect on the skills of newly graduated nurses. The information provided by the literature review can be useful when planning nursing education and in the orientation of the new graduates into their work.</p>		
Keywords "professional competence", know-how, skill, nurses,		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	3
2 SAIRAANHOITAJAN KOULUTUS JA TYÖ	4
2.1 Sairaanhoidajan koulutusta ohjaavat lait ja säädökset	4
2.2 Sairaanhoidajan tehtävistä	6
3 SAIRAANHOITAJAN OSAAMINEN	7
3.1 Ammatillinen osaaminen.....	7
3.2 Osaamisen kehittyminen	10
3.3 Yhteenveto.....	12
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	12
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	13
5.1 Menetelmä.....	13
5.2 Alkuperäisten tutkimusten haku ja valinta	13
5.3 Alkuperäisten tutkimusten käsittely	17
6 TULOKSET	19
6.1 Eettinen osaaminen	19
6.2 Ohjausosaaminen.....	21
6.3 Kliininen osaaminen.....	22
6.3.1 Kliinisen osaamisen tiedot.....	22
6.3.2 Kliinisen osaamisen taidot.....	23
6.4 Terveystiedon edistämisaosaaminen	25
6.5 Yhteistyöosaaminen	26
6.6 Tutkimus- ja kehittämisosaaminen.....	27
6.7 Osaamiseen vaikuttavia tekijöitä.....	28
7 POHDINTA.....	31
7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	31
7.2 Tulosten tarkastelu	31
7.3 Johtopäätökset ja kehittämishaasteet.....	34
8 LÄHTEET	36
LIITTEET	41
Liite1 Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen muodostuminen.....	41
Liite 2 Suositus tutkintojen kansallisen viitekehityksen (NQF) ja tutkintojen yhteisistä kompetensseista	43
KUVIOT	
KUVIO 1. Hakuprosessi	16
KUVIO 2. Analysoiduista tutkimuksista esiin nousseet sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen alueet	19
KUVIO 3. Osaamiseen vaikuttavia tekijöitä analysoitujen tutkimusten mukaan	29

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Sairaanhoidajan koulutuksen taustalla olevat suositukset	5
TAULUKKO 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	15
TAULUKKO 3. Kirjallisuuskatsauksen alkuperäistutkimukset	18

1 JOHDANTO

Osaamisen kehittymiseen on kiinnitetty sosiaali- ja terveysalalla entistä enemmän huomioita hoitotyön kehittymisen vuoksi. Sairaanhoidajan työhön on viime vuosina vaikuttanut monet eri tekijät. Muun muassa hoitotiede, lääketiede sekä teknologia ovat kehittyneet sekä yhteiskunnassa on tapahtunut muutoksia. Lisäksi potilaat tai asiakkaat ovat muuttuneet. Näiden muutosten myötä sairaanhoidajan työ on tullut entistä vaativammaksi, itsenäisemmäksi ja laaja-alaisemmaksi. Sairaanhoidajan työssä tapahtuneet muutokset vaativat myös osaamisen kehittymistä. (Hildén 1999, 20.)

Osaamista on verrattu varsin osuvasti jäävuoreen, jossa on sekä näkyvä että pinnan alla oleva osa. Jäävuoreessa oleva näkyvä osa on päivittäisiin perus- ja ammattitietoihin ja -taitoihin perustuva osaamisalue. Pinnan alla oleva osa on osaamisalue, jonka tekijöitä on hyvin vaikea määritellä ja havaita. Näitä tekijöitä ovat muun muassa motivaatio ja asenteet, tilannetaju ja itsetuntemus sekä itsenäinen ajattelu. (Paasivaara 2008, 3.)

Osaaminen on käsite, joka ymmärretään monella eri tavalla. Osaaminen voidaan nähdä kykynä yhdistää kekseliäästi ja monipuolisesti ammattiin liittyvät tiedot ja taidot tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi. (Osaamisen määrittely 2008.) Osaamiseen kuuluvat myös korkea motivaatio ja sitoutuminen, joiden avulla saavutetaan riittävä osaaminen. (Sydänmaanlakka 2006, 229.)

Muuttunut hoitotyö on haaste myös terveydenhuoltoalan koulutukselle. Koulutuksen tarkoituksena on vastata työelämän tarpeisiin. Työelämän tarpeiden muuttuessa, myös koulutuksen sisällön on muututtava. Koulutuksen sisällön muutoksien avulla valmistuvilla opiskelijoilla on juuri sitä osaamista, jota he työelämässään tarvitsevat. (Hildén 2002, 31.) Lopultahan koulutuksen vaikutus näkyy potilaiden, yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen parissa tehtävän hoitotyön laadussa.

Siirtyminen työelämään edellyttää vastavalmistuneelta sairaanhoidajalta yksittäisten taitojen hallintaa sekä laaja-alaista osaamista. Opinnäytetyön tarkoituk-

senä on selvittää 2000- 2010- lukujen suomalaisissa hoitotyön tutkimuksissa raportoitua vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillista osaamista sekä mitkä tekijät ovat yhteydessä vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on laatia kuvaus vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisalueista. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää muun muassa suunniteltaessa sairaanhoitajan koulutusta sekä tutkimustuloksia voidaan käyttää vastavalmistuneen sairaanhoitajan perehdytyksen tueksi.

2 SAIRAANHOITAJAN KOULUTUS JA TYÖ

2.1 Sairaanhoitajan koulutusta ohjaavat lait ja säädökset

Sairaanhoitajan ammatillista toimintaa ohjaavat Suomen terveystoimittiset linjat sekä voimassaoleva lainsäädäntö. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, asetus terveydenhuollon ammattihenkilöstä sekä sairaanhoitajan eettiset ohjeet ohjaavat sairaanhoitajan työtä sekä velvoittavat sairaanhoitajia ylläpitämään ammattitaitoa. (L559/1994; A564/1994; Sairaanhoitajan eettiset ohjeet.) Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (L559/1994) tarkoituksena on edistää terveydenhuollon palvelujen laatua sekä edistää potilasturvallisuutta. Tämän edellä mainitun lain avulla varmistetaan muun muassa se, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus tai muu riittävä pätevyys sekä ammattitoiminnan edellyttämät valmiudet. (L559/1994)

Vaikka sairaanhoitajan työ vaihtelee erikoisaloittain hyvin paljon, luo sairaanhoitajan koulutus jokaiselle valmistuvalle samanlaiset lähtökohdat ja edellytykset hallita sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen. Yleissairaanhoitajalle on asetettu ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset Euroopan unionin alueella ammattipätevyyden tunnustamista koskevassa Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivissä (2005/36/EY). Valtioneuvoston asetuksen ammattikorkeakouluista (352/2003) 11§:n mukaan sairaanhoitajan tulee täyttää Euroopan yhteisön lainsäädännön asettamat vaatimukset.

Myös opetusministeriön työryhmän suositus (2006) (liite 1) sekä ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston määrittelemä suositus tutkintojen kansallisen viitekehysten (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa (2010) (liite2) ohjaavat sairaanhoitajan koulutusta Suomessa. Taulukossa 1 on esitetty tarkemmin ne suositukset, jotka sairaanhoitajan koulutusta ohjaavat sekä suositusten tarkoitukset. (Taulukko 1)

TAULUKKO 1. Sairaanhoitajan koulutuksen taustalla olevat suositukset

Suositus	Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen	Tarkoitus/tavoite
Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (2005/36/EY)	<ul style="list-style-type: none"> - hoitotyön suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa tarvittavat tiedot, taidot ja kyvyt mukaan luettuina riittävät tiedot terveen ja sairaan ihmisen rakenteesta, fysiologiasta ja käyttäytymisestä, - riittävät tiedot ympäristön merkityksestä terveyteen ja hyvinvointiin - riittävät tiedot yleissairaanhoidon perustana olevista tieteenaloista - tiedot ammatin luonteesta ja ammattietiikasta sekä terveyden- ja sairaanhoidon yleisperiaatteista - terveystieteiden osaaminen 	Tarkoituksena ammattipätevyuden tunnustaminen ja määrittää ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset.
Opetusministeriön työryhmän suositus(2006)	eettinen toiminta, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksen teko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämissuunnittelu sekä johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö sekä lääkehoito	Ohje toimii pohjana ja ohjeistuksena sairaanhoitajan ammatilliselle koulutukselle. Tarkoituksena ovat ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden ammatin edellyttämä osaaminen ja koulutuksen vähimmäisvaatimukset. Tavoitteena on yhtenäisen koulutuksen ja ammattitaidon varmentaminen valtakunnallisella tasolla.
Suositus tutkintojen kansallisen viitekehysten (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa (ARENE 2010)	oppimisen taidot, eettinen osaaminen, työyhteisöosaaminen, innovaatio-osaaminen ja kansainvälistymisosaaminen	Tavoitteena on edistää ammattikorkeakoulujen yhteistä näkemystä siitä, kuinka kansallisessa tutkintojen ja muun osaamisen viitekehyksessä esitettyjä osaamistasokuvauksia sovelletaan opetussuunnitelmatyössä, osaamisprofiiliin laadinnassa ja osaamisen arvioinnissa.

Nämä edellä esitetyt suositukset ja Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi ohjaavat sairaanhoitajakoulutusta Suomessa. Tavoitteena suosituksilla on yhtenäisen koulutuksen saavuttaminen. Ammattikorkeakouluneuvoston rehto-

rineuvoston (ARENE 2010) suosituksessa ei ole kohdennettu kompetensseja sairaanhoitajille kuten opetusministeriön työryhmän suosituksessa (OPM 2006). Kuitenkin näissä suosituksissa löytyy hyvin paljon yhteneväisyyksiä ammatillisen osaamisen suhteen. Opetusministeriön (2006) suosituksessa lisäksi ovat kliinisen hoitotyön osaaminen, lääkehoidon osaaminen sekä terveyden edistämisosaaminen.

Näistä edellä mainituista suosituksista Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivissä (2005/36/EY) on määritelty, että sairaanhoitajan koulutukseen on kuuluttava kolme vuotta tai 4 600 tuntia teoreettista ja kliinistä opetusta, jossa teoreettisen opetuksen osuuden on oltava vähintään kolmasosa ja kliinisen opetuksen osuuden vähintään puolet koulutuksen vähimmäiskestosta.

2.2 Sairaanhoitajan tehtävistä

Yhteiskunnassa sairaanhoitajan tehtävänä on hoitaa potilaita. Sairaanhoitaja tukee yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä määrittämään, saavuttamaan ja ylläpitämään terveyttään muuttuvissa olosuhteissa. Myös hoitotyön kehittäminen ja toteuttaminen kuuluvat sairaanhoitajan työhön, kuten myös terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja parantaminen sekä kuntouttaminen (Alexander 2003; OPM 2006). Yhteiskunnalliseen päätöksentekoon sairaanhoitaja tuo hoitotyön asiantuntemuksensa. Sairaanhoitaja toimii itsenäisesti hoitotyön asiantuntijana, mutta myös moniammatillisessa työryhmissä. (OPM 2006.)

Opetusministeriön työryhmän suositus (2006) toteaa, että sairaanhoitajan työ perustuu hoitotieteeseen. Ammatillisessa päätöksenteossa käytetään monitieteistä tietoperustaa. Sairaanhoitajan osaaminen edellyttää sairaanhoitajalta ajankohtaista hoitotieteen, lääketieteen ja farmakologian sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden tuottamaa tutkimustietoon perustuvaa teoreettista osaamista. Myös vahva eettinen -ja ammatillinen päätöksentekotaito, johtamisosaaminen sekä tutkimus- ja kehittämistoiminta kuuluvat sairaanhoitajan osaamiseen. (OPM 2006.)

Työelämä odottaa ammattitaidon ja sen ylläpitämisen lisäksi sairaanhoitajalta muun muassa yhteistyö- ja neuvottelutaitoja sekä hyvää suullista ja kirjallista ilmaisutaitoa. Myös kommunikointi- ja vuorovaikutustaidot sekä päätöksentekotaidot sairaanhoitajalla pitää olla. Alati uudistuvassa hoitoympäristössä myös muutoksen hallinta ja paineensietokyky ovat ensiarvoisen tärkeitä tekijöitä sairaanhoitajilla. (Lauri 2007, 9-10.)

Sairaanhoitajan ammatilliselle osaamiselle on määritelty elementit, joita työyhteisöt yleensä pitävät merkittävimpinä sairaanhoitajan työssä. Tärkeimmäksi asiaksi nousi sairaanhoitajan oman työn ja ammatin arvostus. Myös sairaanhoitajan auttamis- ja kehittämistaidot koetaan tärkeäksi työyhteisössä. Sairaanhoitajan tulee kyetä itsenäiseen päätöksen- ja ongelmanratkaisuihin sekä sietää muutoksia työyhteisössä. (Hilden 2002, 54- 55.)

Terveystieteiden sairaanhoitajalla tulee olla myös hyvät suunnittelu- ja arviointitaidot. Tämä pitää sisällään niin potilaan, oman työn, hoitoyön kuin myös työyhteisön toiminnan suunnittelua ja arviointia. Työyhteisöt arvostavat osavaa työntekijää. Ei riitä, että sairaanhoitaja on saanut koulutuksen aikana ne erikoistaidot, joita työssään tarvitsee, vaan sairaanhoitajan on koko ajan päivitettävä tietojansa. Sairaanhoitajan pitää tuntea myös oma persoonansa ja hyödyntää sitä työssään. (Mts. 55.)

3 SAIRAANHOITAJAN OSAAMINEN

3.1 Ammatillinen osaaminen

Lauri (2006) toteaa ammatillisuutta kuvaavia ominaisuuksia olevan muun muassa asiantuntemus, itsenäisyys sekä sitoutuminen työhön. Ruohotie & Honka (2003) toteavat taas osaamisen olevan sidoksissa henkilön kykyyn jäsentää ammattispesifiä tietoa ja ymmärtää työtehtävien perusteet ja merkitys. Osaajalta odotetaan, että hänellä on tarpeeksi perusteltua tietoa, jotta hän kykenee ymmärtämään erilaisia työelämään liittyviä asioita. Myös kyky ottaa hallintaan

erilaiset työelämään liittyvät tilanteet liittyvät osaajan edellytyksiin. (Raij 2003, 46.)

Osaaminen nähdään yleisesti hyvin tärkeänä tekijänä yrityksessä tai yhteisössä. Esimerkiksi osaaminen on palveluyritysten kriittinen tekijä, koska asiakkaat tietävät ja vaativat entistä enemmän. Osaamisella hankitaan myös luottamusta. Osaaminen nähdään myös työtyytyväisyyttä lisäävänä tekijänä. Myös tiedon käytön osaaminen muuttuvassa ympäristössä on yksi syy siihen, miksi osaaminen on kriittinen tekijä palveluyrityksissä. (Halonen 2001, 78- 79.)

”Ammatillinen osaaminen”- käsitettä on käytetty hoitotyön tutkimuksissa viime vuosina usein (Ks. Korhonen 2003; Lahti 2008; Sairanen 2004.), mutta varsinaista määritelmää käsitteelle ei ole. Tätä hankaloittaa myös se, että varsinaisesti vastaavan englannin kielen käänнос käsitteestä puuttuu. ”Professional competence”- käsitettä on käytetty yleisesti ammatillisen osaamisen englanninkielisenä vastineena. (Ks. Tuomi 2008.)

Eskola & Paloposki (2001) ovat todenneet ammatillisen osaamisen käsitteen olevan hyvin moninainen ja toisiaan lähellä olevia käsitteitä on runsaasti. Ammattitaito, pätevyys eli kompetenssi, asiantuntijuus sekä kvalifikaatio liittyvät ammatilliseen osaamiseen. Näissä edellä mainituissa käsitteissä on painotuseroja, vivahteita ja arvolatauksia, jotka vaikuttavat myös niiden arviointiin. Tämä voi myös hankaloittaa osaamisen tutkimista ja arvioimista. (Kuokkanen 2005, 23.)

Viime vuosina hoitotyöntekijöiden ammatillista osaamista on kuvattu tutkimuksissa käsitteinä ammatillinen pätevyys (Ahola & Heikkilä 2005; Hamström 2009; Hildén 1999), ammattipätevyys (Meretoja 2003), ammatillinen osaaminen (Korhonen 2003; Lahti 2008), ammattitaito (Jaroma 2002), osaaminen (Anttila, Suominen & Kankkunen 2008; STM 2000) sekä osaamisalueet (Noussiainen 1998). Myös kvalifikaatiovaatimus-käsitettä on käytetty kuvaamaan sairaanhoitajien ammatillista osaamista. (Luotola, Koivula, Munnukka & Åstedt-Kurki 2003). Sairanhoitajan ammatillista osaamista on tutkittu hoitotyön johtajien, opettajan, opiskelijan ja ohjaajan näkökulmista. Tutkimukset ovat rajoittuneet myös erikoisaloittain. (Ks. Hamström 2009; Lahti 2008)

Kompetenssilla eli pätevyydellä tarkoitetaan kykyä kohdata ja hoitaa kokonaisuudessaan ammattiin liittyvät työtehtävät ja vaatimukset liittäen osaamisen, tiedot, taidot ja asenteet yhteen. (Eskola ym. 2001; Meretoja 2003.) Suomen kielen perussanakirja (1990) mukaan kompetenssi tarkoittaa pätevyyttä ja kelpoisuutta. Kompetenssi voi olla tietoista, jolloin henkilö tuntee taitonsa ja suoriutuu näin ollen tehtävistä hyvin. Tiedostamaton kompetenssi tarkoittaa sitä, että henkilö harjoittaa kykyjään, taitojaan ja tietojaan vaistomaisesti, tiedostamatta sitä. (Hildén 2002, 34.) Kompetenssi on siis kyvykkyyttä tehdä jotain hyvin. (Saarelainen & Kohonen, 2001)

Ammatillinen pätevyys koostuu niistä tiedoista, taidoista, asenteista ja arvoista, joita tietyissä työtehtävissä edellytetään. (Meretoja 2003, 16.) Ammatillinen pätevyys voidaan nähdä aina suhteessa johonkin tiettyyn työtehtävään, joten ammatillisesti pätevä henkilö on kyvykäs kohtaamaan kokonaisuudessaan ne vaatimukset, joita yksilölle asetetaan. (Eskola ym. 2001; Suikkala, Miettinen, Holopainen, Montin & Laaksonen, 2004.)

Kvalifikaatio-käsitettä on myös käytetty kuvaamaan ammatillista osaamista. Suomen kielen perussanakirjan (1990) mukaan kvalifikaatio tarkoittaa laadun määrittystä; sopivuutta, soveliaisuutta, edellytystä sekä kelpoisuusehtoa. Kvalifikaatio liittyy työelämän tai työtehtävien edellyttämiin tiedollisiin, taidollisiin ja kokemuksellisiin vaatimuksiin, joiden hallintaa tietynlainen toimintaympäristö ja hoitotyö edellyttävät ammatissa toimivilta sairaanhoitajilta. Kvalifikaatiovaatimukset muuttuvat työelämässä ja yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten sekä ihmisen ja työelämätarpeiden kehittymisen myötä. Kvalifikaatiovaatimuksilla sen sijaan tarkoitetaan työn edellyttämää osaamista tai osaamistarpeita. (Sairanen 2004; STM 2000; Suikkala ym. 2004.)

Kvalifikaation ja kompetenssin ero nähdään siinä, että henkilö voi olla pätevä eli kompetentti tekemään jotain asiaa, vaikka hänellä ei olisikaan virallista tutkintoa tai osaaminen ei ole muulla tavalla tunnustettua eli kvalifioitunutta. (Hongisto 2005, 14.)

Ammattitaidolla tarkoitetaan tiedollisia, taidollisia ja asenteellisia vaatimuksia, joita yhteiskunta ja työelämä edellyttävät sairaanhoitajalta. (Kuokkanen 2000, 14- 15.) Ammattitaito ei ole erillisten taitojen kokoelma tai summa, vaan se on kykyä yhdistää ammattiin kuuluvat tiedot ja taidot tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi (Hongisto 2005, 15). Ammattitaito voi muuttua työympäristön, työtehtävien tai työpaikan vaatimusten mukaan. Se voi muuttua myös työntekijän persoonallisen kehityksen tai henkisen tilan mukaan. Ammattitaidossa nähdään myös kehittymisosaaminen olennaisena asiana. (Emt. 15.)

Asiantuntijuus liittyy tiettyyn ammattiin, työkokemukseen ja erikoistuneeseen tietämykseen perustuvaan osaamiseen. (Eskola ym. 2001; Korhonen 2003.) Sen edellytyksenä on tiedollinen ja taidollinen kokemus. (Ahola ym. 2005, 8.) Korhonen (2003) määrittelee sairaanhoitajan asiantuntijuuden hoitotyön perustietojen monitasoiseksi ja syvälliseksi hallinnaksi, jossa korostetaan tiedollista osaamista.

Ammatillinen osaaminen voidaan määritellä siten, että hoitotyön asettamat kvalifikaatiovaatimukset vastaavat sairaanhoitajan kompetenssiin eli kykyyn hallita oman ammattinsa työtehtävät ja toimintakokonaisuudet. (Suikkala ym. 2004, 14.) Näin ollen ammatillinen osaaminen on tietoa ja taitoa sekä asenteita ja arvoja, joiden avulla hoitaja suorittaa työnsä onnistuneesti, taitavasti ja osuvasti. Se ilmenee sairaanhoitajan sujuvana toimintana ja siihen liittyy myös itsenäinen ongelmanratkaisukyky työtilanteissa. (Eskola ym. 2001; STM 2000; Suikkala ym. 2001)

Ammatillisen osaamisen perustana on koulutuksesta hankittu teoreettinen tieto. (Lahti 2008, 9.) Saarelaisen ja muiden (2001) mukaan osaamisella tarkoitetaan sitä, että koulutuksella hankittu tieto ja taito otetaan käytäntöön. Osaaminen on siis aktiivista tietämistä, jossa tiedon sisältö ja sen soveltaminen yhdistyvät.

3.2 Osaamisen kehittyminen

Ammatillisen osaamisen kehittyminen ja osaamisen ylläpitäminen on merkittävä kilpailutekijä työmarkkinoilla. Tulevaisuudessa osaamisen kehittyminen ja

osaava henkilöstö voikin olla terveydenhuollon tärkein voimavara. Osaaminen kehittyy työssä jatkuvasti peruskoulutuksessa saadun ammattitaidon pohjalta. Hyvän ammattitaidon saamiseksi tarvitaan usein useiden vuosien työkokemus. (Osaaminen ja työn kuormittavuus 2010.)

Lauri (2006) toteaa hoitotyön osaamisen kehittyvän vaiheittain. Tiedot ja taidot kehittyvät jatkuvassa käytännön harjoittelussa. Osa tästä tapahtuu jo peruskoulutuksen aikana, mutta myös koulutuksen jälkeen käytännön työssä. Oma aktiivisuus sekä motivaatio ovat osaamisen kehittymisen edellytyksiä. Myös oppimista ja kehittymistä tukeva työyhteisö nähdään voimavarana osaamisen kehittymiselle. (Mts. 94.)

Lauri (2006) toteaa, että jatkuvan opiskelun, yrityksen, kokeilun ja omien toimintojensa vaikuttavuuden arvioinnin kautta työntekijä voi kehittää omaa työtään ja osaamistaan. Arviointi edistää potilaan hoitamisen laatua sekä lisää hoitajien urakehitystä ja ammatillista kasvua. Meretoja (2003) on laatinut ammattipätevyyden arviointiin Nurse competence scale- mittarin, jonka avulla voidaan arvioida sairaanhoitajan ammattipätevyyden tasoa erilaisissa toimintaympäristöissä. Keskeisiä ammattipätevyyden osa-alueita ovat opettaminen ja ohjaaminen, auttaminen, tarkkailutehtävät, tilannehallinta, hoitotoimien hallinta, työrooliin liittyvät tehtävät ja laadun varmistus. Ammattipätevyyden arviointi nähdäänkin tulevaisuudessa osana hoitotyön laadun varmistusta. (Meretoja 2003, 5.)

Pohjan ammatilliselle kehittymiselle luo koulutus, mutta vasta pitkän työkokemuksen myötä se kehittyy asiantuntijuuden tasolle. (Paloposki, Eskola, Heikkilä, Miettinen, Paavilainen & Tarkka 2003, 163.) Laaksonen (2006) on myös nostanut esiin työkokemuksen merkityksen osaamisen kehittymisessä. Myös hoitajan ikä sekä koulutustausta lisäävät itsearvioitua ammattipätevyyden tasoa. (Meretoja 2003, 5.) Ahola ja muut (2005) toteavat vakinaisen työsuhteen lisäävän ammatillista pätevyyttä. Myös mentoroinnin on todettu olevan hyvä ja tärkeä kehittämismenetelmä ammatillisessa osaamisessa. (Sairanen, 2004.)

Sairaanhoitajan ammattikorkeakoulututkinto luo perustan sairaanhoitajan osaamiselle. Se vaatii myös systemaattista perehdyttämistä vastavalmistuneel-

le sairaanhoitajalle juuri sen erikoissairaanhoidon yksikön toimintaan ja sen hoitokäytäntöihin sekä toimenpiteisiin. Se vaatii myös sairaanhoitajalta jatkuvaa itsensä kehittämistä sairaanhoitajan ammatissa. (Kvist & Vehviläinen- Julkunen 2007, 9.) Koulutus, työhön perehdyttäminen, työkierto, opintomatkat, työnohjaus sekä kehityskeskustelut esimiehen kanssa lisäävät myös ammatillista pätevyyttä eli osaamista. (Hildén 2002, 98.)

3.3 Yhteenvetoa

Tässä opinnäytetyössä käytetään käsitettä ammatillinen osaaminen, jonka rinnakkaiskäsitteinä kirjallisuudessa esiintyvät kvalifikaatio, ammattitaito, ammatillinen pätevyys, kompetenssi sekä asiantuntijuus. Ammatillisella osaamisella tarkoitetaan työelämän kvalifikaatiovaatimukseen vastaavaa henkilön yksilöllistä pätevyyttä ja ammattitaitoa. Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen perustan luo koulutus, jota ohjaavat edellä kerrotut kansalliset ja kansainväliset suositukset sekä EU-direktiivi. Ammatillista osaamista kasvattavat muun muassa ikä, työkokemus sekä vakinainen työsuhde.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää 2000- 2010-lukujen suomalaisissa hoitotyön tutkimuksissa raportoitua vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillista osaamista sekä mitkä tekijät ovat yhteydessä vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen.

Opinnäytetyön tavoitteena on laatia kuvaus vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisalueista. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa sairaanhoitajan koulutusta sekä vastavalmistuneen sairaanhoitajan perehdytyksen tueksi.

Tutkimuskysymykset:

- *Miten vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ammatillista osaamista on kuvattu?*
- *Mitkä tekijät ovat yhteydessä vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ammatilliseen osaamiseen?*

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Menetelmä

Tämä opinnäytetyö tehtiin kirjallisuuskatsauksena. Johansson (2007) on todennut, että kirjallisuuskatsauksen avulla hahmotetaan olemassa olevan tutkimuksen kokonaisuutta ja saadaan kuva muun muassa siitä, miten paljon tutkimustietoa on olemassa ja millaista se on sisällöllisesti ja menetelmällisesti. Kirjallisuuskatsauksen päämääränä on koota tietoa ja tehdä siitä synteesi. (Pudas- Tähkä & Axelin 2007, 46.)

Kirjallisuuskatsaus muodostui tutkimussuunnitelmasta ja tutkimuskysymysten määrittämisestä. Kirjallisuuskatsaukseen kuuluu myös alkuperäistutkimusten haku, tutkimusten valinta, arviointi ja analysointi sekä tulosten esittäminen. Kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen ja tärkein vaihe oli yksityiskohtaisen tutkimussuunnitelman laadinta. Tutkimussuunnitelmaan laadittiin kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset. Kysymysten asettelulla rajattiin se, mihin kirjallisuuskatsauksella pyritään vastaamaan.

Tutkimussuunnitelmaan kuuluu myös kirjallisuuskatsauksen menetelmän määrittäminen sekä sisäänottokriteerit, joiden avulla alkuperäistutkimukset valitaan. Sisäänottokriteerit onkin hyvä kuvata tarkasti, täsmällisesti ja niiden tulee perustua tutkimuskysymyksiin. (Kääriäinen & Lahtinen 2006; Pudas- Tähkä 2007.) Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttävien ja poissuljettavien tutkimusten valinta tapahtui vaiheittain. Se perustui siihen, vastasivatko hauissa saadut tutkimukset asetettuja sisäänottokriteereitä. Tutkimuksia tarkastellaan otsikon, abstraktin ja koko tekstin tasolla. (Stolt & Routasalo 2007, 59.)

5.2 Alkuperäisten tutkimusten haku ja valinta

Tässä työssä vastavalmistuneella sairaanhoitajalla tarkoitetaan sairaanhoitajaa, jolla ammattiin valmistumisesta on kulunut korkeintaan yksi vuosi. Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa huomioidaan myös valmistuvassa olevan sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista osaamista.

Alustavaa tiedonhakua tehtiin marraskuussa 2010. Tietokantojen valinnassa sekä hakusanojen muodostamisessa käytettiin apuna Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjaston informaatikkoa. Hakusanoja ja asiasanayhdistelmiä jäseneltiin kirjallisuushakua varten, jotta haku tuottaisi katsaukseen tarkoituksenmukaisia tuloksia. Asiasanat muodostettiin FinMesh- ja YSA-(Yleinen suomalainen asiasanasto) asiasanojen avulla. Haku tehtiin tietokantoihin, joista oletettiin löytyvän opinnäytetyöhön olennaista tietoa. Tietokantojen valintaan vaikutti myös koehakujen relevantit tulokset.

Esihakuja tehtiin JaNet-, Linda-, Medic-, Cinahl- ja Cochrane- tietokantoihin. Lisäksi haku suoritettiin Terveystieteen Sairaanhoidon ja Lääkärin-tietokantoihin sekä Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisusarjoihin. Esihauissa tutkimukset rajattiin koskemaan 2000- 2010-luvulla tehtyjä tutkimuksia. Lisäksi haettiin Cinahl- tietokannasta vain koko tekstillä saatavilla olevia (full text) sekä suomen- tai englanninkielisiä teoksia. Esihakujen perusteella Medic- tietokanta tuotti relevantteja suomalaisia tutkimuksia aiheesta, joten se valittiin kirjallisuuskatsauksessa käytettäväksi tietokannaksi.

Kirjallisuuskatsauksen haussa käytettiin Boolean operaattorilla yhdistettyjä hakulausekkeita. Haun yksittäisiä asiasanoja olivat muun muassa "professional competence", "ammattillinen osaaminen", "ammattillinen pätevyys", sairaanhoito, nurses, sairaanhoitajat, hoitajat, hoitotyö, ammattitaito, kompetenssi ja osaaminen. Hakusanat katkaistiin, jotta hakuun saatiin kaikki sanan taivutusmuodot. Haku ("professional competence", ammattillinen osaaminen" OR ammattitaito OR kompetens* OR "ammattillinen pätevyys" OR osaaminen) AND (sairaanh* OR hoit* OR nurs*) tuotti yhteensä 561 osumaa. Haku rajattiin koskemaan vuosia 2000- 2010 sekä aineiston kieliksi rajattiin suomi, englanti tai ruotsi. Myös julkaisutyyppi rajattiin koskemaan väitöskirjoja, pro gradu-töitä tai muita artikkeleja. Tämän rajauksen jälkeen hakutulos oli 394 osumaa. Haun tulostuloksesta poistettiin NOT- operaattorilla fysio*, lähi*, psyk* ja kättilö, jolloin tulokseksi saatiin 318 osumaa.

Artikkeleiden valintaa varten määriteltiin tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit artikkelin tarkempaa tutkimusta varten. (Taulukko 2.) Tutkimusartikkeleiden valinta aloitetaankin vaiheittain. Se perustuu siihen, vastaavatko haussa löyty-

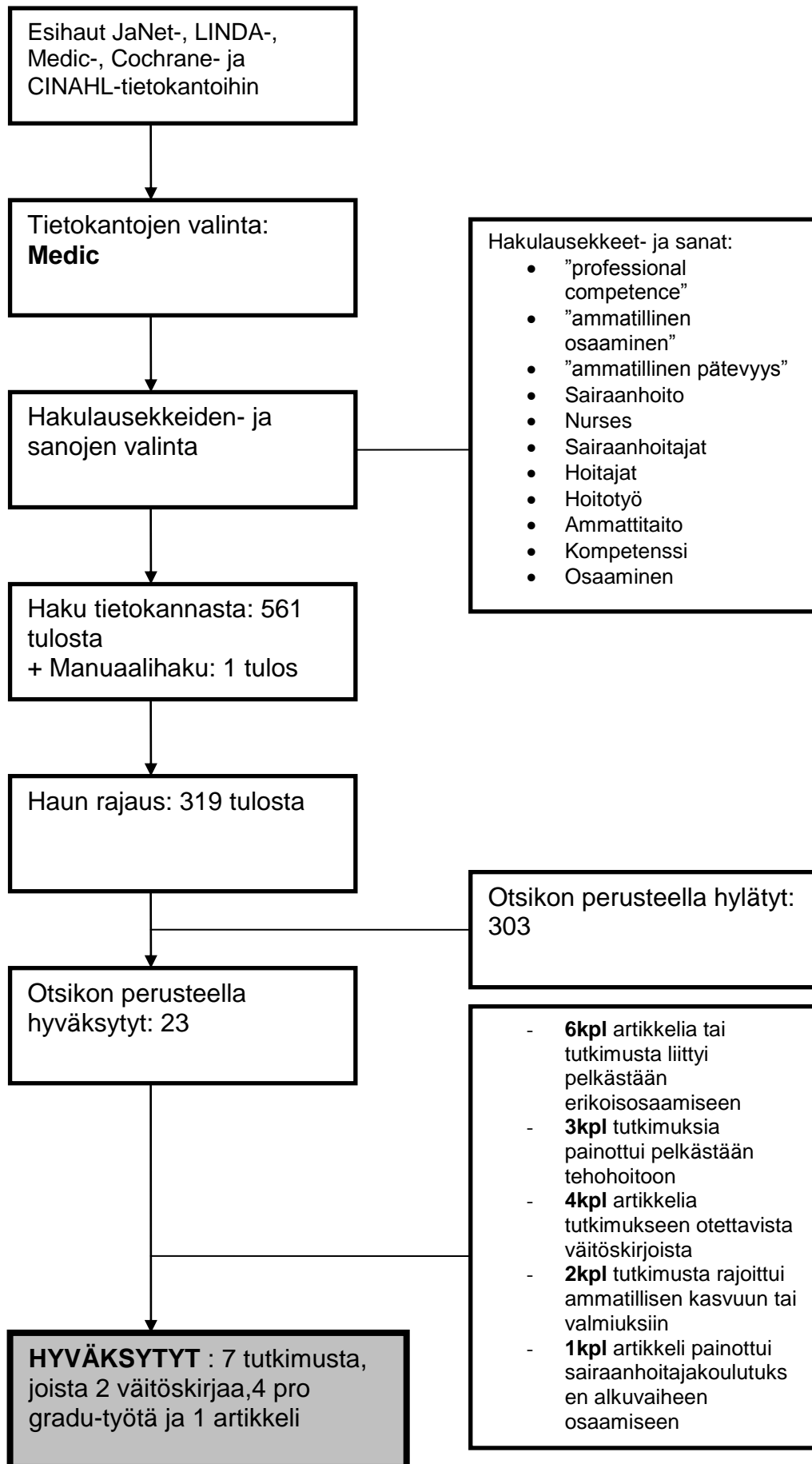
neet alkuperäistutkimukset määriteltyjä sisäänottokriteereitä. (Kääriäinen ym. 2006, 41.) Kaikista alkuperäistutkimuksista luettiin ensin otsikko ja näiden perusteella hyväksyttiin ne, jotka vastasivat sisäänottokriteereitä. Kaikkien alkuperäistutkimusten otsikoiden tarkastelun jälkeen, tarkasteluun jäi lopulta 22 suomalaista tutkimusta ja artikkelia.

TAULUKKO 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

<p>Sisäänottokriteerit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutkimuksen kohderyhmänä ovat vastavalmistuneet sairaanhoitajat • 2000- 2010-luvun hoitotieteelliset tutkimukset ja artikkelit, jotka liittyvät vastavalmistuneen tai valmistumassa olevan sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen • osaaminen yleisellä tasolla, ei taitokohtaisesti <p>Poissulkukriteerit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ammattikorkeakoulun tai opistoasteen opinnäytetyöt tai kirjallisuuskatsaus • Tutkimus liittyy vain osaamisen johtamiseen, kehittämiseen tai osaamis-mittarin arviointiin • Tutkimuksen kohderyhmänä jokin muu ammattiryhmä kuin sairaanhoitajat • Tutkimus kohdentuu erikoisalaan, kuten psykiatriaan tai fysiatriaan
--

Kirjallisuushakua suoritettiin myös manuaalisesti Tutkiva hoitotyö-, Premissi- ja Sairaanhoitaja-lehtiin sekä opinnäytetöiden ja muun kirjallisuuden lähdeluette-loihin. Niistä löytyi yhteensä 1 relevantti artikkeli. Artikkelit jouduttiin hylkäämään kokotekstin perusteella, sillä se ei vastannut sisällöltään sisäänottokriteerejä. Hakutuloksista poistettiin otsikoita lukemalla manuaalisesti työt, jotka selvästi liittyivät eri ammattialoihin kuten lähihoitajiin, fysioterapeutteihin tai esimiesten osaamiseen. Hausta rajattiin pois myös hoitotyön opettajien osaaminen ja täydennyskoulutuksiin liittyvät tutkimukset tai artikkelit.

Analysoitavia tutkimuksia oli yhteensä 22 (Kuvio 1). Tutkimusten tarkastelu aloitettiin lukemalla tutkimusten tai artikkeleiden tiivistelmät. Tutkimuksista kuusi artikkelia ja tutkimusta liittyi pelkästään sairaanhoitajan erikoisosaamiseen, kuten kivunhoito-osaamiseen. Tiivistelmän perusteella neljä artikkelia koostui tutkimukseen mukaan otettavasta väitöskirjasta sekä kaksi tutkimusta rajoittui pelkästään sairaanhoitajan ammatilliseen kasvuun tai valmiuksiin. Lopulta kirjallisuuskatsaukseen valikoitui tiivistelmien perustella seitsemän tutkimusta, joista kaksi oli väitöskirjaa, neljä pro gradu-tutkielmaa sekä yksi artikkeli. (Taulukko 3)



KUVIO 1. Hakuprosessi

5.3 Alkuperäisten tutkimusten käsittely

Alkuperäisten tutkimusten käsittely aloitettiin laadullisen analyysin perusmenetelmällä eli teemoittelulla. Teemoittelu tarkoittaa sitä, että laadullinen aineisto pilkotaan ja ryhmitellään aiheiden mukaan erilaisiksi teemoiksi. (Kajaanin AMK; Silius 2008.) Se muistuttaa aineiston luokittelua, mutta menetelmässä korostetaan lukumäärien sijaan teeman sisältöä. (Kajaanin AMK, opinnäytetyöpakki). Analyysimenetelmänä teemoittelulla hahmotetaan eri aihekokonaisuuksia tutkimusaineistosta (Teemoittelu). Tarkoituksena on nostaa esiin teemoja, jotka valaisevat tutkimusongelmaa. (Silius 2008.)

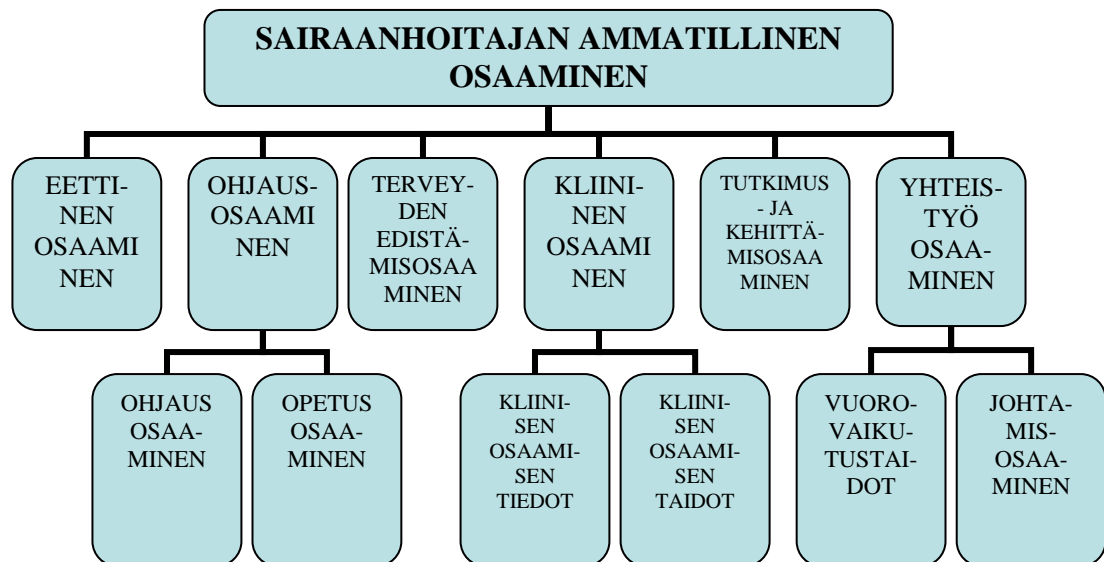
Alustavan teemaluokittelun jälkeen analysoitavasta aineistosta etsitään varsinaisia teemoja. Työn tueksi voidaan tehdä esimerkiksi teemakortisto, johon aineisto pilkotaan aihealueittain. Teemoittelun ideana on etsiä aineistosta tiettyä teemaa kuvaavia käsityksiä. Näitä näkemyksiä viedään kortistoon sitä kuvaavan teeman alle. (Kajaanin AMK, opinnäytetyöpakki)

TAULUKKO 3. Kirjallisuuskatsauksen alkuperäistutkimukset

Tutkimuksen tekijä(t), tutkimus vuosi, tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston keruu ja analysointi	Keskeiset tulokset ammatillisessa osaamisessa
Eskola, N. & Paloposki, S. 2001. Pro gradu- työ Ammattikorkeakoulusta valmistuneen sairaanhoitajan arvio ammatillisesta osaamisestaan ja sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen yhteydessä olevat tekijät	Kartoittaa ammattikorkeakoulusta valmistuneen sairaanhoitajan arviota ammatillisesta osaamisestaan ja saada selville siihen yhteydessä olevia tekijöitä.	Strukturoitu kyselylomake 1000 vastavalmistuneelle sairaanhoitajalle eri puolille suomea. Analysointi SPSS for Windows 9.0-ohjelman avulla.	Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen taso oli hyvä. Teoreettinen osaaminen heikointa, parhaiten sairaanhoitajat hallitsivat käytännöllisen osaamisen.
Räisänen, A. 2002. Väitöskirja Hoitotyöntekijöiksi valmistuvien osaaminen Vertailututkimus opistoasteelta ja ammattikorkeakoluista valmistuvien hoitotyöntekijöiden hoitotyön toimintojen hallinnasta sekä opetuksen ja opiskelun painotuksista	Vertailla opistoasteelta ja ammattikorkeakoluista hoitotyöntekijöiksi valmistuneiden hoitotyön hallintaa	Kohderyhmänä opistoasteen (n=531) opiskelijaa, (n=328) ammattikorkeakouluopiskelijaa, (n=94) opettajaa opistoasteelta ja (n=34) opettajaa ammattikorkeakoulusta. Tilastollinen analysointi.	Opiskelijat hallitsevat hoitotyön toiminnot melko hyvin. Opettajat arvioivat opiskelijan osaamisen paremmaksi kuin opiskelijat itse. Ammattikorkeakoluista valmistuvat hallitsivat hoitotyön toiminnot opistoasteelta valmistuvia huomommin.
Salmela, M. 2004. Väitöskirja. Sairaanhoitajaopiskelijoiden hoitamisen taidot ja niiden opetus ammattikorkeakoulussa. Opiskelijoiden, opettajien ja ohjaajien arviot.	Selvittää valmistumassa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden, fyysiset ja psykoemotionaaliset hoitamis taidot ovat sekä niiden opetuksen määrän.	Kyselylomake, kahdessa vaiheessa. Kohderyhmänä opettajat(n= 164), ohjaajat (n=268) ja opiskelijat (n=151). Analysointi SAS-ohjelmalla.	Kaikki osapuolet arvioivat opiskelijoiden taidot keskinertaisiksi ohjaajien ollessa arvioinneissaan kriittisimpiä. Opiskelijoiden taidot parhaimmat terveyttä tukevassa hoitamisessa.
Kriktilä, M. 2005. Pro gradu- työ Valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan terveyttä edistävä ohjausosaaminen	Selvittää sairaanhoitajien näkemyksiä valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden potilaan terveyttä edistävästä ohjausosaamisesta ja miten osaaminen vastaa sairaanhoitajien odotuksia.	Strukturoitu kyselylomake. Erikoissairaanhoidon aikuisten vuodeosastoilla työskentelevät sairaanhoitajat (n= 207). Analysointi SPSS-tilasto-ohjelmalla.	Opiskelijoiden osaaminen ei yltänyt missään kohdin heidän odotusten tasolle. Opiskelijoilla ei taitoa ohjata potilasta yksilöllisesti. Parhaiten yhteistyösuhdetaitoja. Tiedon hallinta vaihteli. Suurimmat puutteet lääkkehoidossa, sairauksien ja sosiaaliturvan tuntemisessa.
Sulosaari, V. 2005. Pro gradu- työ Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen taso- sairaanhoitajien arvioimana	Selvittää valmistuneiden sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen tasoa sisätautien ja kirurgian vuodeosastoilla.	Strukturoitu kyselylomake 1000 vastavalmistuneelle sairaanhoitajalle eri puolille suomea. Analysointi SPSS for Windows 9.0-ohjelman avulla	Osaamisen taso hyvä. Opetus- ja ohjausosaaminen heikointa. Eettinen ja arvo-osaaminen vahvinta.
Kvist, T. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2007. Hoitotiede Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaaminen erikoissairaanhoidossa hoitotyön johtajien arvioimana	Kuvata vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamista erikoissairaanhoidossa ylihoitajien ja osastonhoitajien arvioimana	N = 406, strukturoitu kyselylomake, joka perustui OPM:n (2001) määrittämiin osaamisalueisiin. Deduktiivinen sisällön analyysi	Hoitotyön johtajat arvioivat opiskelijoiden teoreettisen ja kliinisen osaamisen keskinkertaiseksi. Heikoiten johtaminen, terveyden edistäminen ja opettaminen. Parhaiten monikuluttuurinen hoitotyö, eettinen osaaminen ja yhteistyö.
Schohin, N 2008 Pro gradu- työ Ammattikorkeakoulusta valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden arviota hoitotyön osaamisestaan	Kuvata ammattikorkeakoluista valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden hoitotyön osaamista sekä kuvata opiskelijoiden arvioita näiden hoitamisen taitojen opetuksen määrästä	N = 146 Salmelan (146) kehittämällä kyselylomakkeella Analysointi SPSS 11.5 for Windows- ohjelmalla	Parhaimmat taidot opiskelijoilla oli psykoemotionaalista terveyttä tukevassa hoitamisessa ja heikoimmat taidot fyysistä terveyttä korjaavassa hoitamisessa.

6 TULOKSET

Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet seitsemän tutkimusta analysoitiin teemoittelun avulla. Teemoittelusta nousi esille kuusi keskeistä ammatillisen osaamisen aluetta, joita olivat eettinen osaaminen, ohjausosaaminen, terveyden edistämisosaaaminen, kliininen osaaminen, tutkimus- ja kehittämisosaaaminen sekä yhteistyöosaaminen. Kuviossa 2 on esitetty analysoiduista tutkimuksista esiin nousseet teemat tarkemmin ja mahdolliset teemojen alaluokat.



KUVIO 2. Analysoiduista tutkimuksista esiin nousseet sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen alueet

6.1 Eettinen osaaminen

Eettisellä osaamisella viitataan muun muassa sairaanhoitajan eettisten ohjeiden noudattamiseen, ihmisarvon ja potilaan oikeuksien kunnioittamiseen sekä lainsäädännön huomioon ottamiseen. Eskolan ja muiden (2001) tutkimuksessa sairaanhoitajat arvioivat hallitsevansa eettiset asiat hyvin. Sairanhoitajat ar-

voivat hallitsevansa parhaiten oman arvomaailman, jolloin he kokivat omaavansa korkean työmoraalin sekä tarjoavansa korkeatasoista hoitoa tasa-arvoisesti potilaasta riippumatta. Myös Kvist ja Vehviläinen- Julkusen (2007) tutkimuksessa eettinen osaaminen arvioitiin hallitsevan toiseksi parhaiten monikulttuurisen hoitotyön osaamisen jälkeen.

Vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvioivat osaavansa melko hyvin potilaan arvostusten kunnioittamisen, vaikka ne poikkeaisivat opiskelijan omista arvostuksista. (Kriktilä 2008, 33.) Sen sijaan potilaan arvojen arviointi- ja jäsentämiskeskustelut hallittiin huonoiten. (Räisänen 2002, 66.)

Hoitotyön eettiseen osaamiseen kuuluu olennaisesti myös hoitotyön periaatteet. Yksi hoitotyön periaate on potilaan oikeus hyvään hoitoon, joka käsittää muun muassa yksilöllisyyden, turvallisuuden, itsemääräämisoikeuden sekä hoidon jatkuvuuden huomioimisen. Salmelan (2004) sekä Schohin (2008) tutkimuksissa kävi ilmi, että sairaanhoitajat hallitsivat yleisesti ottaen melko hyvin hoitotyön periaatteet. Parhaiten opiskelijat hallitsivat potilaan itsekunnioitukseen ja itsearvostukseen liittyvien tarpeiden tarkkailun sekä niiden heikentävien tekijöiden ehkäisyn. (Salmela 2004, 71- 72.) Potilaan yksilöllisen elämäntavan, uskomusten, arvojen ja tunteiden selville ottaminen ja niiden huomioon ottaminen arvioitiin myös melko hyväksi. (Salmela 2004; Schohin 2008.)

Vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvioivat osaavansa olla empaattisia ja toimivansa vastuullisesti. Myös koskettamalla välittäminen koettiin hyvin hallituksi. (Eskola ym. 2001,56.) Eettisten ongelmatilanteiden ratkaisu yksin ja yhdessä työyhteisön kanssa sekä ratkaisujen perustelu eettisissä ongelmatilanteissa hallittiin muita alueita heikoimmin. (Sulosaari 2005, 43.) Myös sairaanhoitajan ammatin esimerkkinä toimiminen arvioitiin heikoimmaksi osa-alueeksi eettisessä osaamisessa. (Eskola ym. 2001, 83.)

Eskolan ja muiden (2001) mukaan laillisuuteen liittyvä osaaminen arvioitiin keskimäärin hyväksi. Parhaiten sairaanhoitajat hallitsevat lainsäädännön kunnioittamisen hoitotyössä. Laillisuuteen liittyvässä osaamisessa heikoimmin sairaanhoitajat osasivat kyvyn ohjata potilasta lainsäädäntöön liittyvissä kysymyksissä. (Eskola ym. 2001; Sulosaari 2005; Räisänen 2002.) Sen sijaan sairaan-

hoitajan ammatinharjoittamista koskevan lain ja potilaan oikeuksia koskevan lainsäädännön mukaisesti toimiminen hoitotyössä arvioitiin osaavan parhaiten. (Sulosaari 2005, 43.)

6.2 Ohjausosaaminen

Ohjausosaamisella sairaanhoitajalta edellytetään kykyä ohjata potilasta tai asiakasta, omaisia, hoitotyön opiskelijoita tai henkilökuntaa. Sairaanhoitajan tulee tietää ja osata käyttää erilaisia ohjausmenetelmiä. Ohjausosaamiseen liittyy myös potilaiden tai opiskelijoiden opetusosaaminen. Myös ohjausmateriaalin tuottaminen voidaan liittää ohjausosaamiseen.

Sulosaaren (2005) tutkimuksessa kävi ilmi, että opetus- ja ohjausosaaminen hallittiin muita osaamisalueita selvästi heikommin. Tosin tutkimuksen vastauksissa oli eniten hajontaa juuri ohjaus- ja opetusosaamisen alueella. Erityisesti työyksikköön liittyvät opetus- ja ohjaustaidot vastavalmistunut sairaanhoitaja hallitsee vain tyydyttävästi. (Sulosaari 2005, 41- 51.) Myös Kvistin ja muiden (2007) tutkimustulokset ovat samansuuntaisia. Sen sijaan muissa tutkimuksissa vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvioivat osaamisensa melko hyväksi tai hyväksi. (Eskola ym. 2001; Salmela 2004; Räisänen 2002)

Ohjausosaamisessa sairaanhoitajat arvioivat hallitsevansa parhaiten valmiiden ohjeiden (Räisänen 2002, 70.), kuten kotihoito-ohjeiden antamisen. (Eskola ym. 2001, 61.) Potilaan ohjaukseen liittyy olennaisesti myös ohjeiden selventäminen ja asioiden ymmärtämisen varmentaminen potilaalle. Tämän osa-alueen vastavalmistuneista sairaanhoitajista lähes 60 % arvioivat taitojaan melko hyväksi sekä yli puolet vastaajista (54 %) arvioi taitonsa melko hyväksi potilaan ymmärrystä ja keskittymistä haittaavien tekijöiden ehkäisyssä. (Schohin 2008, 40.)

Potilaan ohjaustarpeen tunnistaminen on haastavaa työtä ja analysointia, jossa hoitajalta vaaditaan potilaan kokonaistilanteen ymmärtämistä ja tilanneherkkyyttä. Eskolan ja muiden (2001) sekä Sulosaaren (2005) mukaan potilaan ohjaustarpeen tunnistaminen oli yksi parhaiten hallittuja toimintoja. Räisäsen (2002) tutkimuksessa tuli taas esille, että ohjaustarpeen analysointi sekä

ohjaussuunnitelman laadinta koettiin heikoiten hallituksi taidoksi ohjaus- ja opetusosaamisessa. Tämä tuli esille myös Kriktilän (2005) tutkimuksessa, kun ohjaustarpeen määrittely oli yksi huonoimmista osa-alueista, joita valmistuva sairaanhoitaja hallitsi terveyttä edistävässä ohjauksessa. Uusien työntekijöiden, opiskelijoiden perehdyttäminen sekä hoitotyön opiskelijoiden ohjaaminen ja opettaminen koettiin heikoiten hallitsevaksi alueeksi opetus- ja ohjausosaamisen alueella. (Eskola ym. 2001; Sulosaari 2005.)

Potilaan toivon vahvistaminen sekä emotionaalisen kärsimyksen lieventämisessä opiskelijat arvioivat taitonsa yleisimmin keskinkertaisiksi. (Salmela 2004; Schohin 2008) Opiskelijoista lähes puolet (45 %) piti taitojaan melko hyvinä potilaan tunteiden tarkkailussa ja tunnistamisessa psyykkisen kriisin aikana. Myös tunteiden käsittely ja analysoinnissa auttaminen koettiin melko hyväksi taidoksi. Melko huonoiksi taidoiksi arvioitiin se, kun piti saada sosiaalisesti vetäytyneeseen potilaaseen yhteys ja auttaa häntä tunteiden ilmaisussa. (Schohin 2008, 44.)

6.3 Kliininen osaaminen

6.3.1 Kliinisen osaamisen tiedot

Sairaanhoitajalta odotetaan ajantasaisista hoitotieteen teoreettista tietämystä. Tiedonhankintataidot sekä tiedon kriittinen arviointi voidaan liittää sairaanhoitajan teoreettiseen osaamiseen. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen koostuu teoriatiedon integroinnista käytäntöön.

Eskolan ja muiden (2001) tutkimuksessa kävi ilmi, että sairaanhoitajat hallitsivat teoreettisen tiedon jossain määrin, arviot hajaantuivat huonosti hallituista erittäin hyviin teoreettisiin tietoihin. Kokonaisuudessaan teoreettinen osaaminen hallittiin ammatillisista osaamisen osa-alueista heikoimmin. (Eskola ym. 2001, 94.) Myös Sulosaaren (2005) tutkimuksen tulokset olivat samansuuntaisia. Vastavalmistunut sairaanhoitaja hallitsi heikoiten tutkitun tiedon soveltamisen työyksikön hoitotyön kehittämiseen ja arviointiin (ka 2,46 1= täysin eri mieltä, 4= täysin samaa mieltä). Myös hoitotyön toiminnan perustelu teoriatietoon viitaten koettiin heikoksi osa-alueeksi (Räisänen 2002; Sulosaari 2005.) Esko-

lan ja muiden (2001) tutkimuksessa kävi ilmi, että teoreettisen tiedon käyttö ja sen soveltaminen arvioitiin vaihtelevasti huonosta erittäin hyvään. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokivat omaavansa hyvät tiedonhankintataidot. Sen sijaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvioivat tiedonhankinnassa Internetin käytön heikoksi osaamiseksi.

Parhaiten hallittiin uuden tiedon hankkiminen sekä tieto erilaisista hoitotyön auttamismenetelmistä. (Sulosaari 2005, 42.) Keskimääräistä paremmat tiedot hoitajilla oli aseptiikasta sekä anatomiasta ja fysiologiasta. (Eskola ym. 2001, 49.) Kvist ja muiden (2007) tutkimuksessa vastavalmistuneiden sairaanhoitajien teoreettinen osaaminen arvioitiin keskinkertaiseksi (ka. 3.3, 1= erittäin hyvä osaaminen, 5= huono osaaminen).

Kriktilän (2005) tutkimuksessa sairaanhoitajat arvioivat sairaanhoitajaopiskelijoiden tiedot riittävän parhaiten potilaan elämäntapojen terveystieteiden ohjaukseen. Tutkimuksessa 57 % sairaanhoitajista arvioi, että sairaanhoitajaopiskelijat tuntevat riittävästi elimistön rakennetta ja toimintaa. 72 % kyselyyn vastanneista sairaanhoitajista ei ollut tyytyväisiä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoihin lääkehoidosta. (Kriktilä 2005, 29.)

6.3.2 Kliinisen osaamisen taidot

Kliininen osaaminen arvioidaan alkuperäistutkimuksissa hyvin vaihtelevasti. Osaamisissa oli selkeästi sekä hyvin että huonosti hallittuja osa-alueita. Kuitenkin tutkimuksista nousi esille yksi osaamisen alue, jonka sairaanhoitajat arvioivat useammassa tutkimuksessa parhaimmaksi. Parhaiten kliinisten taitojen alueelta sairaanhoitajat arvioivat osaavansa verenpaineen ja pulssin mittaamisen potilaalta. (Eskola ym. 2001; Räisänen 2002)

Tutkimuksissa kliinisen osaamisen alueella peruskäytännöt, kuten peruselintointojen tarkkailu arvioitiin hyväksi tai parhaimmaksi taidoksi kliinisen osaamisen alueella. (Kvist ym. 2007; Salmela 2004; Sulosaari 2005). Potilaan hygieniasta huolehtiminen arvioitiin osaavan hyvin tai parhaiten. (Eskola ym. 2001; Räisänen 2002.) Sulosaaren (2008) tutkimuksessa nousi parhaimmaksi hallitsevaksi taidoksi esille sairaanhoitajan aseptinen toiminta

Potilaan syömisessä ja juomisessa auttaminen arvioitiin tutkimuksissa keskin-kertaisiksi tai melko huonoiksi taidoiksi. (Salmela 2004; Schohin 2008; Räisä-nen 2002.) Myös potilaan ravitsemustilan tarkkailun ja ongelmien tunnistami-sen arvioitiin keskin-kertaisiksi. Potilaan ravinto- ja ruokailujen suhteen nenä-mahaletkun laitto, syöttöletkuravitsemuksen toteutus sekä komplikaatioiden ehkäisy koettiin vaikeaksi, sillä opiskelijoista arvioi taitonsa melko huonoiksi tai keskinkertaisiksi. (Salmela 2004; Schohin 2008.)

Kvistin ja muiden (2007) mukaan sairaanhoitajaopiskelijat arvioivat hallitse-vansa injektio-antamisen hyvin. Myös Eskolan ja muiden (2001) sekä Räisä-sen (2002) tutkimuksessa käy sama asia ilmi. Suun kautta annettava lääkehoi-to on myös koettu hallitsevan hyvin tai parhaiten kliinisen osaamisen alueella. (Räisänen 2002, 62.) Sen sijaan tiedot lääkehoidon yleisimmistä haitta- ja yh-teisvaikutuksista arvioitiin osaavan heikoiten (ka 2,64 1= täysin eri mieltä, 4= täysin samaa mieltä). (Sulosaari 2005, 42.)

Schohin (2008) tutkielmassa opiskelijat arvioivat nestetasapaino-ongelmiin liittyvässä potilaan hoitamisessa taitonsa yleisimmin melko hyväksi. Kun taas Räisänen (2002) tutkimuksessa kävi ilmi, että opiskelijat hallitsivat huonoiten nesteensiirtoon ja nestehoitoon liittyvät hoitotyön toiminnot. Kvist ja muiden (2007) tutkimuksessa todetaan myös opiskelijoiden hallitsevan huonoimmin suonensisäinen lääkehoito.

Potilaan nestehoidossa huolehtimisessa nousi esille infuusioiden itsenäinen organisointi sekä valvonta. Nämä taidot koettiin melko huonoiksi. Kun taas tut-kimuksen viides osa opiskelijoista oli sitä mieltä, että heillä on melko huonot taidot infuusioiden itsenäisen organisoinnin ja valvonnan suhteen. (Salmela 2004; Schohin 2008.) Myös iv-kanyylien käsittely ja hoito koettiin melko huo-noksi taidoksi. Infuusioiden itsenäiseen organisointiin kuuluvat liuosten anto-nopeuksien asettaminen, antojärjestys, vaikutustavat sekä infuusioiden sivu-vaikutusten ymmärtäminen. Iv- kanyyleiden käsittelyssä täytyy ottaa huomioon kanyyleiden hoito ja mahdollisten komplikaatioiden ehkäisy. (Schohin 2008, 36- 38.)

Potilaan hengityksen ylläpitämiseen kuuluu muun muassa hapen anto ja hengitysteiden aukipitäminen. Valmistuvassa olevat sairaanhoitajaopiskelijat arvioivat edellä mainitut taidot yleisimmin melko hyviksi tai keskinkertaisiksi. (Schohin 2008, 33.) Salmelan (2004) tutkimuksessa kävi ilmi, että sekä opettajat että opiskelijat arvioivat taidot parhaimmaksi hapenantotaitojen suhteen. Räisäsen (2002) tutkimuksessa heikoiten arvioitiin osaavan hengityskoneen käyttöä sekä hengitystoimintaan liittyvien näytteiden ottaminen.

Enemmän erikoisosaamista vaativat osa-alueet, kuten lääkehoito, ensihoito sekä erikoishoitotoimenpiteet koettiin hallitsevan huonoimmin. (Kvist ym. 2007, 6.) Esimerkiksi nielutuubin asettaminen potilaalle on arvioitu huonoimmin hallituksi osaamis-alueeksi kliinisessä osaamisessa. Laboratorionäytteiden ottaminen potilaalta sekä ventiloitipalkeilla potilaan hapettaminen hoitotyössä olivat keskimääräistä heikoimmin tai vain jossain määrin hallittuja kliinisiä taitoja. (Eskola ym. 2001, 54.) Kliiniseen osaamiseen kuuluu myös hoitotyössä tarvittavien teknisten laitteiden käyttö ja hallinta. Teknisten laitteiden käyttö koettiin hallitsevan heikoiten. (Eskola ym. 2001; Sulosaari 2005)

Sairaanhoitajat ja sairaanhoitajaopiskelijat arvioivat sairaalaelvytystilanteissa taitonsa yleisimmin melko huonoksi. (Kvist ym. 2007; Salmela 2004; Schohin 2008; Sulosaari 2005.) Elvytyksen suhteen neljännes opettajista arvioi myös opiskelijoiden taidot melko huonoksi. (Salmela 2004, 60.) Myös shokin ehkäisyssä sekä rytmihäiriöiden hoidossa opiskelijat arvioivat taitonsa melko huonoksi. (Salmela 2004; Schohin 2008.)

6.4 Terveiden edistämisaosaaminen

Terveiden edistämisaosaamiseen liittyvät muun muassa potilaan tai asiakkaan terveyden edistäminen, terveysongelmien- tai uhkien selvittäminen sekä kuntouttava hoitotyö. Kvistin ja muiden tutkimuksessa (2007) kävi ilmi, että terveyden edistämisaosaaminen arvioitiin toiseksi huonoimmin. Huonoimmaksi osaamisalueeksi arvioitiin johtaminen. Kriktilän (2008) tutkimuksessa kävi taas ilmi, että sairaanhoitajien terveyttä edistävässä ohjauksessa valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat ottivat yleisimmin melko huonosti selvää potilaiden valmiudesta terveystyöskäytymisen muutokseen. Valmistuvien sairaanhoitajaopiskeli-

joiden huomion kiinnittyminen erityisesti niihin potilaisiin, jotka hoitivat huonosti tervettä, koettiin yleisimmin melko huonoksi. (Kriktilä 2008, 35.) Väestön terveyttä edistävä toimiminen koettiin heikoimmaksi osa-alueeksi terveyden edistämisosuamisessa. (Eskola ym. 2001, 56.)

Sen sijaan Salmelan (2004) sekä Schohin (2008) tutkimuksissa kävi ilmi, että potilaan auttamisessa kuntoutumaan suurin osa opiskelijoista arvioi taitonsa yleisimmin keskinkertaisiksi. Opiskelijat arvioivat taitonsa melko hyväksi asento-ohjauksen toteuttamisessa sekä kuntoutumisen tarkkailun ja ongelmien tunnistamisen suhteen. (Schohin 2008, 36.) Räisäsen (2002) tutkimuksessa kävi ilmi, että kuntoutukseen liittyvien hoitotyön toimintojen hallinta keskiarvojen mukaan arvioiden oli kaikkein heikointa. Muun muassa kuntoutustarpeen arviointi sekä kuntoutuksen toteutusmahdollisuuksien arviointi arvioitiin heikoksi osaamisen tasoksi.

6.5 Yhteistyöosaaminen

Yhteistyöosaamisella tarkoitetaan muun muassa sairaanhoitajan kykyä toimia moniammatillisissa työryhmissä. Kriktilän (2008) tutkimuksessa kävi ilmi, että valmistuvien sairaanhoitajien yhteistyösuhde oli parhaiten hallinnassa. Myös yhteistyö perus- tai sairaanhoitajien kanssa arvioitiin parhaimmaksi ryhmätyötaidoksi. (Eskola ym. 2001; Sulosaari 2005.) Kvist ja muiden (2007) mukaan ammattikorkeakoulusta valmistuneet sairaanhoitajat hallitsivat yhteistyöosaamisen kolmanneksi parhaiten. Yhteistyöosaamista paremmin hallittiin eettinen ja arvo-osaaminen sekä monikulttuurinen osaaminen. (Kvist ym. 2007, 8.) Sen sijaan hoitotyön toteuttaminen ja arvioiminen yhdessä potilaan kanssa hallittiin heikoiten. Myös rakentavan ja kannustavan palautteen antaminen työyhteisössä ja työtovereiden tukeminen ongelmatilanteissa koettiin haastavaksi, sillä myös edellä mainitut asiat hallittiin heikoiten yhteistyöosaamisen alueella. (Sulosaari 2005, 43.)

Vuorovaikutusosaaminen oli sairaanhoitajien arvioimana keskimäärin hyvä. Parhaiten hallittiin potilaan kuunteleminen. (Eskola ym. 2001; Kriktilä 2005; Salmela 2004.) Vuorovaikutus aikuis- tai vanhuspotilaan kanssa koettiin keskimääräistä paremmaksi vuorovaikutusosaamiseksi. Sen sijaan vuorovaikutus

sokean ja kuuron (Kriktilä 2005, 33.), aggressiivisen tai ulkomaalaisen potilaan kanssa arvioitiin melko huonoksi tai heikoksi osa-alueeksi. (Eskola ym. 2001, 64.) Perheen kanssa yhteistyössä toimiminen kuuluu myös yhteistyöosaamiseen. Eskolan ja muiden (2001) tutkimuksessa kävi ilmi vastavalmistuneiden sairaanhoitajien heikko osaaminen perheen tukemisessa.

Räisäsen (2002) tutkimuksessa hoitotyön opiskelijoiden yhteistyö- ja työnorganisoitintoimintojen hallintaa mitattiin työryhmässä toimimista, pienryhmän johtamista, tiedottamista ja yhteistoimintaa eri tahojen kanssa. Opiskelijat arvioivat taitonsa näiden edellä mainittujen toimintojen suhteen melko hyviksi. Parhaiten opiskelijat hallitsivat ryhmän jäsenenä toimimisen sekä suullisen ja kirjallisen tiedottamisen. Heikoiten hallittaviin alueisiin kuuluivat muun muassa työryhmän toiminnan koordinointi ja ohjaus. (Mts. 71.)

Kvist ja muiden (2007) tutkimuksessa kävi ilmi, että sairaanhoitajat hallitsivat kolmanneksi parhaiten yhteistyöosaamisen. Arvoasteikolla 1= erittäin hyvää osaamista, 5= huonoa osaamista keskiarvo oli 2,90. Toisaalta opiskelijat olivat arvioineet tutkimuksessa johtamisosaamisen huonoimmin, keskiarvolla 3,52. Edellä mainitussa tutkimuksessa todettiin, että heikoimmin vastavalmistuneet sairaanhoitajat hallitsivat osaamisalueita, joissa tarvitaan teoriatietoa sekä käytännön taitojen yhdistämistä. Esimerkiksi johtamisosaaminen vaatii lisäksi kokemusta erilaisten toimintojen johtamisesta.

Eskola ja muut (2001) toteavat tutkimuksessaan, että sairaanhoitajat arvioivat johtamistaitonsa keskimäärin jossain määrin hallituiksi. Parhaiten hallittiin erilaisissa tilanteissa joustaminen. Heikoimmin koettiin hallitsevan hoitotyön kustannusten arviointi sekä kustannuksiin vaikuttaminen. Myös vastaavana hoitajana sekä erilaisissa kokouksissa toimiminen koettiin heikoiten hallituksi osa-alueeksi johtamisosaamisessa. (Mts. 72.)

6.6 Tutkimus- ja kehittämisosaaminen

Sairaanhoitajan tutkimus- ja kehittämisosaaminen vaatii sairaanhoitajalta halua ja kykyä ammatinsa kehittämiseen. Tutkimus- ja kehittämisosaamiseen liittyy myös halu ja kyky tehdä hoitotyön tutkimusta sekä kehittää hoitotyötä. Vasta-

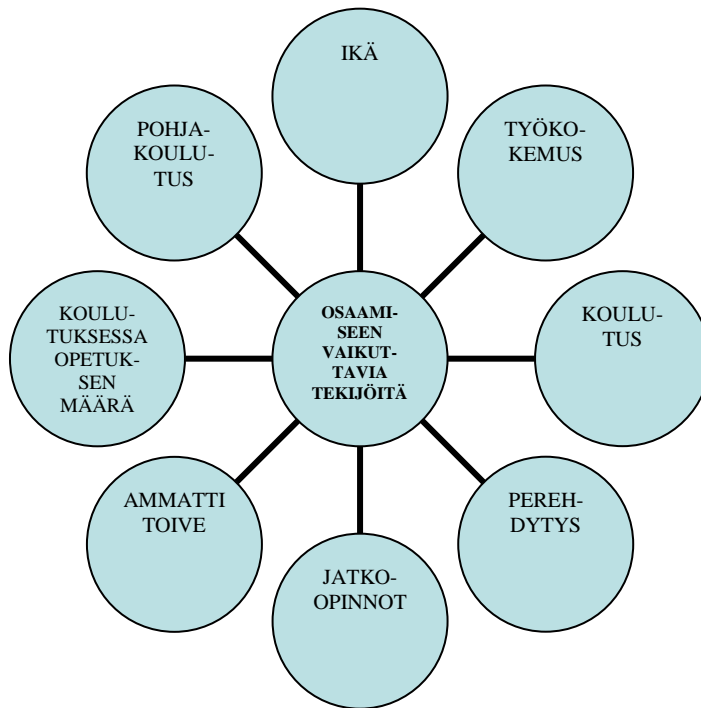
valmistuneet sairaanhoitajat arvioivat kehitty mis- ja kehittäm isosaamisensa hyväksi. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvioivat, että heillä on halua kehittää itseään, kehittyä hoitotyöntekijöinä sekä kokemus siitä, että työssä oppii jatkuvasti uutta. Myös hoitotyön aseman edistäminen yhteiskunnassa sekä oman työn arvostus liittyvät olennaisesti kehittäm isosaamiseen. (Eskola ym. 2001, 73.)

Sen sijaan sairaanhoitajien halu ja kyky tehdä tutkimusta käytännön hoitotyössä koettiin heikoiten hallituksi osa-alueeksi. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokivat myös tulevaisuuden visioiden huomioimisen työskentelyssä keskimääräistä heikommaksi osa-alueeksi. (Mts. 73.) Myös kehittäm isvastuun ottaminen, ideoiden tuottaminen sekä hoitotyön analysointi eri näkökulmista arvioitiin heikoksi osa-alueeksi kehittäm isosaamisessa. (Räisänen 2002, 71.)

Tutkimus- ja kehittäm isosaamiseen voidaan liittää myös kyky ottaa ja antaa palautetta. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien palauteosaaminen vaihteli huonosta osaamisesta erittäin hyvään osaamiseen. Sairaanhoitajan ammattitaitoa voidaan kehittää arvioimalla omaa työtä säännöllisesti sekä hyödyntämällä omasta työstä saatua palautetta. Kuitenkin vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokivat heikoimmin hallitsevansa oman työskentelyn arvioinnin yhdessä esimiehen kanssa. Myös palautteen antaminen työkavereille heidän työskentelystään koettiin heikoksi osaamisen alueeksi. (Eskola ym. 2001, 75.)

6.7 Osaamiseen vaikuttavia tekijöitä

Analysoiduista tutkimuksista esiin nousseita osaamiseen vaikuttavia tekijöitä olivat muun muassa ikä, koulutus ja työkokemus. Myös perehdytyksellä, pohjakoulutuksella sekä koulutuksessa opetuksen määrällä oli vaikutusta vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen tasoon. Analysoiduista tutkimuksesta kävi ilmi myös se, että jos vastavalmistuneella sairaanhoitajalla oli jatko-opintohaaveita tai sairaanhoitajan ammatti oli ollut ammattitöiveenä, ne vaikuttivat vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen myönteisesti. (Kuvio 3.)



KUVIO 3. Osaamiseen vaikuttavia tekijöitä analysoitujen tutkimusten mukaan

Eskola ja muut (2001) toteavat sairaanhoitajan iän olevan yhteydessä kliiniseen osaamiseen. Mitä vanhempi henkilö on, sitä parempaa hänen kliininen osaamisensa oli. Myös Räisäsen (2002) tutkimuksessa kävi ilmi iän merkitys parempaan hoitotyön hallintaan.

Vuorovaikutusosaamiseen sairaanhoitajan iällä oli paljon merkitystä. Vastaajan ollessa 36-vuotias tai sitä vanhempi, hallitsi vastaaja vuorovaikutustaidot paremmin verrattuna nuorempiin hoitajiin. (Eskola ym. 2001, 65.) Sen sijaan Sulosaari (2005) on todennut tutkimuksessaan, että sairaanhoitajien iällä ei ollut yhteyttä ammatillisen osaamisen arviointiin.

Eskolan ja muiden (2001) tutkimuksessa kävi ilmi pohjakoulutuksen yhteys sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen. Sairaanhoitaja, jolla oli aikaisempi opistoasteen koulutus, hallitsi ammatillisen osaamisen kokonaisuuden keskimääräistä paremmin. Myös Räisäsen (2002) sekä Sulosaaren (2005) tutkimuksissa löytyi samansuuntainen yhteys vastavalmistuneen sairaanhoitajan osaamiselle. Sen sijaan koulutus muulta alalta ennen sairaanhoitajan koulutusta näkyi ammatillisen osaamisen heikkona tasona. (Eskola ym. 2001, 48.)

Schohin (2008) tutkimuksessa kävi ilmi, että ammattikorkeakoulusta valmistuvien sairaanhoitajien aikaisemmalla terveydenhuollon koulutuksella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä hoitotyön taitojen arviointeihin.

Työkokemuksen yhteys ammatilliseen osaamiseen näkyi selvästi. Työkokemuksen karttuessa myös ammatillinen osaaminen kehittyi. Jos työkokemusta ei ollut kertynyt lainkaan, ammatillinen osaaminen oli heikkoa. (Eskola ym. 2001, 48.) Opintojen aikaisella työkokemuksella sekä harjoittelulla koettiin olevan tärkeä merkitys vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisen osaamiseen. (Sulosaari 2005, 40.) Myös koulutusta edeltävä työkokemus sekä kesätöiden määrä todettiin edistävän hoitotyön toimintojen hallintaa. (Räisänen 2002, 76.)

Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamisen tasoon ja kehittymiseen vaikuttaa myös perehdytys. Hyvin suunniteltu, oikea-aikainen ja perusteellinen perehdytys yksikön toimintaan ja hoitokäytäntöihin auttaa vastavalmistunutta sairaanhoitajaa kehittymään ammatillisessa osaamisessa. (Kvist ym. 2007, 8-9.)

Salmelan (2004) ja Schohin (2008) tutkimusten mukaan opetuksen määrällä ja opiskelijoiden taidoilla oli tilastollisesti merkittävä yhteys. Tämä tarkoittaa sitä, että mitä enemmän oli opetusta, sitä paremmaksi opiskelijat arvioivat taitonsa. Myös opetuksen määrän vähyys vaikutti ammatillisen osaamisen tasoon. Esimerkiksi sairaanhoitajat arvioivat elvytystilanteiden opetuksen määrän vähäiseksi ja tutkimustuloksista kävi ilmi vastavalmistuneiden sairaanhoitajien heikko osaamisen taso.

Kokonaisuudessaan keskimääräistä paremmin osaamisen hallitsivat ne sairaanhoitajat, joiden haaveissa oli jatko-opinnot lääketieteen tai hoitotieteen tutkinnosta. (Eskola ym. 2001, 48.) Myös ammattitoive vaikutti vahvistavasti hoitotyön toimintojen osaamista. Ammattitoiveella tarkoitetaan sitä, että opiskelijat valmistuvat siihen ammattiin, johon ovat ensisijaisesti pyrkineet. (Räisänen 2002, 75.)

7 POHDINTA

7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen edellyttää katsauksen tekijältä teoreettisten perusteiden tuntemusta. Näin ollen kirjallisuuskatsauksen on osoitettu olevan luotettavimpia ja pätevimpiä tapoja yhdistää aikaisempaa tietoa. (Kääriäinen ym. 2006, 44.)

Opinnäytetyön luotettavuutta tarkasteltaessa huomio kiinnittyy kirjallisuuskatsauksen hakuprosessiin. Tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit ehkäisevät systemaattisia virheitä. (Pudas- Tähkä ym. 2007, 48.) Kirjallisuuskatsauksen kriittinen vaihe onkin hakuprosessi ja siinä tehdyt virheet heijastuvat tutkimuksen tuloksiin. Magarey (2000) on todennut, että hakuprosessissa voi tapahtua harhoja, jos tutkimusartikkelit valitaan esimerkiksi tutkijan omien näkemysten perusteella. Pudas- Tähkä ja muut (2007) toteavat, että yksi tapa lisätä katsaukseen luotettavuutta on se, että turvautuu asiantuntijan apuun hakua suorittaessa. Tässä työssä käytettiin apuna Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikkoa asiasanojen muodostamiseen. Opinnäytetyössä käytettyjen tutkimusten laatuun tulee myös kiinnittää huomioita. (Stolt & Routasalo 2007, 62.)

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi se, että kirjallisuuskatsaukseen valittiin vain hoitotieteellisissä julkaisuissa olleita artikkeleita, pro gradu-tutkielmia ja väitöskirjoja. Näitä edellä mainittuja julkaisuja pidetään luotettavina. Opinnäytetyön luotettavuutta heikentää taas se, että työ tehtiin yhden tutkijan voimin. On todettu, että kahden tutkijan työ kirjallisuuskatsauksen tekemisessä vähentää virheitä. (Pudas- Tähkä ym. 2007, 51.)

7.2 Tulosten tarkastelu

Tutkimusten näkökulmat olivat hyvin vaihtelevia, joten tulosten yleistettävyyksiä on vaikea arvioida. Tutkimuksissa oli käytetty erilaisia mittareita mittaamaan vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamista. Tutkimusmittarit oli teh-

ty tutkimusta varten (Eskola ym. 2001; Kriktilä 2008 ;Räisänen 2002; Salmela 2004; Sulosaari 2005), Opetusministeriön laatiman osaamiskuvauksen pohjalta (Kvist ym. 2007) tai Salmelan (2004) kehittämää kyselylomaketta hyödyntäen (Eskola 2001; Schohin 2008).

Tutkimusten näkökulma osaamisen arviointiin oli myös erilainen. Analysoiduissa tutkimuksissa osaamista arvioitiin vastavalmistuneiden sairaanhoitajien itsearviointin (Schohin 2008.), ylihoitajien ja osastonhoitajien (Kvist ym. 2007), sairaanhoitaja-kollegoiden (Kriktilä 2005; Sulosaari 2005), opiskelijoiden ja opettajien (Räisänen 2002; Salmela 2004) sekä lisäksi ohjaajien näkökulmasta (Salmela 2004).

Kokonaisuudessaan tutkimuksista nousi esille vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamisen tason olevan keskinkertaista tai hyvää. Eettinen osaaminen arvioitiin useissa tutkimuksissa parhaimmaksi osaamisen alueeksi. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat hallitsivat melko hyvin myös hoitotyön periaatteet. On miellyttävää huomata, että vastavalmistuneet sairaanhoitajat hallitsevat omasta mielestä sekä muiden arvioimana eettisen osaamisen tason hyväksi. Sairaanhoidajan ammatilliseen osaamiseen kuuluva eettinen osaaminen on nostettu esiin myös kansallisissa sekä kansainvälisissä suosituksissa liittyen sairaanhoidajan ammatilliseen osaamiseen.

Ohjaus- ja opetusosaamisessa tulokset olivat hyvin vaihtelevia. Parhaiten vastavalmistuneet sairaanhoitajat osasivat valmiiden ohjeiden perusteella antaa ohjausta. Ohjaus- ja opetustilanteissa sairaanhoitaja tarvitsee myös tutkittua tietoa. Yllättävää oli, että teoreettisen tiedon osaamisen alueella heikoiten hallittiin tutkitun tiedon soveltaminen käytäntöön. Teoreettinen osaaminen arvioitiin Eskolan ja muiden (2001) tutkimuksessa ammatillisen osaamisen osa-alueista heikoimmaksi. Sen sijaan Sulosaaren (2005) tutkimuksessa kävi ilmi, että vastavalmistuneet sairaanhoitajat hallitsivat teoreettisen osaamisen hyvin. Tutkimustulokset ovat ristiriitaisia, mutta kuitenkin näitä tutkimustuloksia ei voi yleistää, sillä tutkimusten näkökulmat ovat erilaiset.

Kliinisen osaamisen osa-alueella arvioitiin olevan puutteita, mutta kliininen perusosaaminen, kuten verenpaineen mittaaminen ja injektio anto, arvioitiin

osattavan hyvin. Sen sijaan erikoistilanteet, kuten elvytystaidot tai sokin ehkäisy, koettiin heikoiten hallituksi osa-alueeksi kliinisen osaamisen alueella. Tutkimuksista nousi esille myös nielutuubin laitton sekä ventilaatiopalkeilla potilaan hapettamisen heikko osaaminen. Tutkimustulokset eivät ole yllättäviä, sillä edellä mainitut erikoistilanteet vaativat sairaanhoitajalta myös paljon käytännöllistä kokemusta teoreettisen tiedon lisäksi.

Schohin (2008) tutkimuksessa yllättävää oli se, että sairaanhoitajaopiskelijat arvioivat potilaan auttamisen syömisessä ja juomisessa vain keskinkertaisiksi tai huonoiksi. Erityisesti nenämahaletkuravitsemuksen toteutus arvioitiin jopa huonoksi. Sairaanhoitaja tarvitsee teoriatietoa letkuruokinnan toteutuksesta ja mahdollisista komplikaatioista. Myös käytännön taitoja tarvitaan, jotta sairaanhoitaja voi tarkkailla potilaan ravitsemustilaa. Räisäsen (2002) ja Salmelan (2004) opiskelijat arvioivat myös taitonsa samansuuntaisiksi potilaan syömisestä ja juomisesta suhteeseen.

Vuorovaikutustaidot arvioitiin analysoitavissa tutkimuksissa hyväksi. Erityisesti aikuis- ja vanhuspotilaiden kanssa käytävä vuorovaikutus hallittiin hyvin. Sen sijaan sokean, kuuron, aggressiivisen tai ulkomaalaistaustaisen potilaan kanssa käytävä vuorovaikutusosaaminen koettiin heikoksi. Mielestäni hoitotyö yksi keskeinen piirre on moniammatillisuus. Moniammatillinen yhteistyö vaatii työntekijältä yhteistyötä eri asiantuntijoiden ja muiden sairaanhoitajien kanssa. Oli miellyttävä huomata, että parhaimmaksi yhteistyötaidoksi arvioitiinkin yhteistyö muiden hoitajien kanssa.

Tutkimustuloksista vastavalmistuneiden sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen vaikuttivat seuraavat asiat: ikä, koulutus ja koulutuksen aikainen opetuksen määrä, pohjakoulutus samalta alalta sekä ammattitaito tai jatko-opintohaave. Nämä tutkimustulokset olivat ennalta odotettavissa. Tosin ammattitaito tai jatko-opintohaaveen vaikutus sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen yllätti. Yhdessä tutkimuksessa ei sen sijaan todettu iän merkitystä sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen.

7.3 Johtopäätökset ja kehittämishaasteet

Vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvioivat ohjaus- ja opetusosaamistason heikoksi. Jos sairaanhoitajat hallitsisivat paremmin tutkitun tiedon soveltaminen käytäntöön, voisivat myös ohjaustilanteet onnistua paremmin ja luovemmin ilman ohjaukseen tarvittavia valmiita ohjeita.

Myös niin sanotut erikoistilanteet, kuten elvytys ja sokin hoito, arvioitiin vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osalta heikoiksi taidoiksi. Nämä ns. erikoistilanteet hoitotyössä kuuluvat ennalta arvaamattomiin tilanteisiin ja usein kokemuksia näistä tilanteista tulee vasta työkokemuksen myötä. Siksipä näitä käytännön taitoja pitäisikin harjoitella säännöllisesti ennalta arvaamattomien tilanteiden varalta. Tutkimustuloksissa huomio kiinnittyi myös vastavalmistuneiden sairaanhoitajien nenämahaletkuravitsemuksen heikkoon osaamiseen. Huonot käytännön taidot ovat voivat johtua myös käytännön kokemusten puutteesta.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että tutkimuksia vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ammatillisesta osaamisesta tarvitaan lisää. Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää ammatillisen osaamisen kehittyminen sairaanhoitajakoulutuksen aikana. Myös arviointia sairaanhoitajien ohjaus- ja opetusosaamisesta tarvitaan, sillä tutkimuksissa vastavalmistuneiden ohjaus- ja opetusosaaminen hallittiin heikosti. Eri osaamisalueiden kehittymistä tutkiva tutkimus antaisi paljon lisää tietoa vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamisesta sekä niihin yhteydessä olevista tekijöistä. Mielenkiintoista olisi selvittää, ovatko jotkin osaamisalueet yhteydessä toisen osaamisalueen oppimiseen.

Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamista voisi tutkia myös esimiesten, työtovereiden ja potilaiden näkökulmasta. Tällöin saataisiin kattava kuva vastavalmistuneen sairaanhoitajan osaamisen tasosta. Mielestäni vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen arviointiin tarvittaisiin yhtenäinen arviointimittari. Tällöin tutkimustulokset olisivat luotettavia ja verrattavia keskenään.

Olisi mielenkiintoista selvittää, onko sairaanhoitajien koulutuksen aikaisilla harjoittelupaikoilla merkitystä vastavalmistuneen sairaanhoitajan kliiniselle osaamiselle? Myös sairaanhoitajan suuntautumisvaihtoehdon vaikutus vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatilliselle osaamiselle antaisi paljon arvokasta tietoa.

Tulevaisuudessa tutkimusta tarvittaisiin myös sairaanhoitajien osaamisesta koulutusta ohjaavien säädösten ja suositusten pohjalta. Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää myös esimerkiksi iän merkitystä vastavalmistuneen sairaanhoitajien osaamiseen. Onko vanhempi vastavalmistunut sairaanhoitaja osaamisen tasoltaan parempi kuin nuorempi sairaanhoitaja?

8 LÄHTEET

A 352/2003. Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista. Viitattu 5.1.2010.
[http://www.finlex.fi/lainsaadanto, säädökset alkuperäisinä, 2003.](http://www.finlex.fi/lainsaadanto/saadokset/alkuperaisin/2003)

A 564/1994. Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Viitattu 5.1.2010.
[http://www.finlex.fi/lainsaadanto, säädökset alkuperäisinä, 1994.](http://www.finlex.fi/lainsaadanto/saadokset/alkuperaisin/1994)

Alexander, M. 2003. ICN Framework of Competencies for the Generalist Nurse. Report of the Development Process and Consultation. Geneva: ICN-International Council of Nurses.

Anttila, A., Suominen, T. & Kankkunen, P. 2008. Sairaanhoidajan osaamista edistävät ja estävät tekijät terveyskeskuksen vuodeosastolla. *Premissi*. 5. 34-40.

Ahola, N. & Heikkilä, A. 2005. Sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys erikoissairanhoidossa. Pro gradu- tutkielma. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

ARENE 2010. Auvinen, P., Heikkilä, J., Ilola, H., Kallioinen, O., Luopajarvi, T., Raij, K. & Roslöf, J. (työryhmä). 2010. Suositus tutkintojen kansallisen viitekehysten (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa. Viitattu 14.12.2010
http://www.arena.fi/data/dokumentit/cac30529-1b20-4f51-9355-d8ff9c4246a9_NQF%20Suomi.pdf

Eskola, N. & Paloposki, S. 2001. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

EU 2005. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY, ammattipätevyyden tunnustamisesta. Euroopan unionin virallinen lehti 48 (L255), 22- 142.

Halonen, O. 2001. Yhdessä ykköseksi. Luo kilpailukykyä henkilöstön avulla. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino.

Hamström, N. 2009. Sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys päiväkirurgisessa hoitotyössä. Pro gradu- tutkielma. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Hildén, R. 1999. Sairaanhoidajan ammatillinen pätevyys ja ammatilliseen pätevyteen vaikuttavat tekijät. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, ammattikasvatuksen tutkimuskeskus.

Hildén, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammer-Paino.

Hongisto, L. 2005. Työkierron vaikutus osaamiseen ja työhyvinvointiin hoitohenkilökunnan kokemana. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Terveystieteiden tutkimuskeskus.

- Jaroma, A. 2000. Koulutus ja tuleva toiminta hoitotyössä. Kysely kättilö-, sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoille. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.
- Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset- huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. 3-9.
- Kajaanin amk. Opinnäytetyöpakki. n.d. Viitattu 5.1.2010. <http://193.167.122.14/Opari/ontTukiLaadullTeemoittelu.aspx>
- Korhonen, K. 2003. Kuvaus Etelä- Savon sairaanhoitopiirin sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta ja sen kehittämistarpeista. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotiede. Hoitotieteen laitos.
- Kuokkanen, L. 2005. Sairaanhoitajan tehtävät ja osaaminen. Mitä viime vuosien suomalainen tutkimus kertoo? Tutkiva hoitotyö. 3. 4. 18-24.
- Kuokkanen, R. 2000. Opiskelijoiden päätöksenteon kehittyminen osana ammattitaitoa sairaanhoitajakoulutuksessa. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos.
- Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede. 18. 1. 37-45.
- Kvist, T. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2007. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaaminen erikoissairaanhoidossa hoitotyön johtajien arvioimana. Tutkiva hoitotyö. 5. 3. 4-9.
- L 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559. Viitattu 5.1.2010. <http://www.finlex.fi/lainsaadanto,ajantasainen,lainsaadanto,1994>.
- Lahti, L. 2008. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen hematologista syöpää sairastavan potilaan hoitotyössä. Pro gradu- tutkielma. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.
- Lauri, S. 2006. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. WSOY: Oppimateriaalit Oy.
- Lauri, S. 2007. Sairaanhoitajan osaaminen- mitä se on? Sairaanhoitaja. 6-7, 8-10.
- Luotola, V., Koivula, M., Munnukka, T. & Åstedt-Kurki, P. 2003. Tehosairaanhoitajien ammatillinen pätevyys ja kvaifikaatiovaatimukset. Hoitotiede. 15. 5. 233- 243.
- Magarey, J. M. 2000. Elements of a systematic review. International Journal of nursing practice 2001; 7: 376- 382.

Meretoja, R. 2003. Nurse competence scale. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisusarja D 578. Helsinki: Yliopistopaino.

Nousiainen, I. 1998. Osastonhoitajien ja ylihoitajien käsityksiä sairaanhoitajan työn osaamisalueista. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja, sosiaali- ja terveysala. Lievestuore: Jyväskylä University Printing House, Jyväskylä and ER-Paino.

Osaaminen ja työn kuormittavuus. 2010. Työhyvinvointifoorumi. Sosiaali – ja terveysministeriö. Viitattu 7.1.2010.
<http://www.stm.fi/tyosuojelu/tyohyvinvointi/foorumi>

Osaamisen määrittely. 2008. Sosiaaliportti.fi. Lastensuojelun käsikirja. n. d. Viitattu 5.1.2010. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyontuki/osaamiskartoitus/yleinentyoelamaosaamine>
n/

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006: 24. Viitattu 29.11.2010
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Paasivaara, L. 2008. Osaamisen johtaminen- kiipeilyä jäävuorella. Premissi. 4, 3.

Paloposki, S., Eskola, N., Heikkilä, J., Miettinen, M., Paavilainen, E. & Tarkka, M-T. 2003. Ammattikorkeakoulusta valmistuneiden sairaanhoitajien arvio teoreettisesta ja käytännöllisestä osaamisestaan. Hoitotiede. 15. 4. 155-165.

Pudas- Tähkä, S-M. & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. 46-57.

Raij, K. 2003. Osaamisen tuottaminen ammattikorkeakoulun päämääränä. Teoksessa: Kotila, H. (toim.) 2003. Ammattikorkeakoulupedagogiikka. Helsinki: Edita Prima. 42-58.

Ruohotie, P. & Honka, J. 2003. Ammatillinen huippuosaaminen. Kompetenssitutkimusten avaama näkökulma huippuosaamiseen, sen kehittämiseen ja johtamiseen. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Saarelainen, H. & Kohonen, M. 2001. Osaaminen esiin ja käyttöön! – Kansanterveyslaitoksen henkilöstön kehittämisen menetelmä. PD-projektityö. Viitattu 16.12.2010 <http://www.ktl.fi/publications/2002/b10.pdf>

Sairanen, S. 2004. Mentorointi ammatillisen osaamisen kehittymisen menetelmänä hoitotyössä- mentoreiden ja aktoreiden näkemyksiä. Pro gradu-

tutkielma. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. n.d. Sairaanhoitajan työ ja kehittäminen. Sairaanhoitajaliitto. 1996. Viitattu 5.1.2010. http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_työ_ja_kehittäminen_sairaanhoitajan_työ.

Silius, K. 2008. Teemoittelu ja tyypittely. Hypermedialaboratorio. Tampereen teknillinen yliopisto. Viitattu 26.1.2011 http://matriisi.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatko-opintosemma/2008/Silius_teemoittelu-tyypittely_141108.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2000. Sairaanhoitajan, terveydenhoitajan ja kätilön osaamisvaatimukset terveydenhuollossa. Terveydenhuollon ammatinharjoittamisen kannalta keskeisiä näkökohtia. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2000: 15.

Stolt, M. & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Teoksessa: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. 58-70.

Suikkala, A., Miettinen, M., Holopainen, A., Montin, L. & Laaksonen, K. 2001. Sairaanhoitajan kliininen urakehitys. Ura- ja kehityssuunnitelman malli ja menetelmät. Sipoo: Silverprint.

Suomenkielen perussanakirja. 1990. Ensimmäinen osa A-K. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Sydänmaanlakka, P. 2006. Älykäs itsensä johtaminen. Näkökulmia henkilökohtaiseen kasvuun. Jyväskylä; Gummerus Kirjapaino.

Teemoittelu. Kurssi- ja oppimateriaalipolku Koppa. Jyväskylän yliopisto. n.d. Viitattu 5.1.2010. <https://webapps.jyu.fi/koppa/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu>

Tuomi, S. 2008. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Kirjallisuuskatsauksen alkuperäistutkimukset

Eskola, N. & Paloposki, S. 2001. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos

Kvist, T. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2007. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaaminen erikoissairaanhoidossa hoitotyön johtajien arvioimana. Tutkiva hoitotyö. 5. 3. 4-9.

Kriktilä, M. 2005. Valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan terveyttä edistävä ohjausosaaminen. Kyselytutkimus erikoissairaanhoidon aikuisten

vuodeosastojen sairaanhoitajille. Pro gradu- tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotiede: Terveystieteiden opettajankoulutus. Hoitotieteen laitos.

Räisänen, A. 2002. Hoitotyöntekijöiksi valmistuvien osaaminen. Väitöskirja. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Salmela, M. 2004. Sairaanhoitajaopiskelijoiden hoitamisen taidot ja niiden opetus ammattikorkeakoulussa. Väitöskirja. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Schohin, N. 2008. Ammattikorkeakoulusta valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioita hoitotyön osaamisestaan. Pro gradu- tutkielma. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Sulosaari, V. 2005. Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen taso- sairaanhoitajien arvioimana. Pro gradu- tutkielma. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

LIITTEET

Liite1 Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen muodostuminen

(Opetusministeriö 2006)

1. Eettinen toiminta

Sairaanhoitajan toimintaa ohjaavat ihmisoikeudet, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ja hoitotyön eettiset ohjeet.

2. Terveysten edistäminen

Sairaanhoitajan toiminta perustuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen.

3. Hoitotyön päätöksen teko

Sairaanhoitaja toteuttaa itsenäisenä hoitotyön asiantuntijana näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja käyttää hoitoa koskevassa päätöksenteossa tutkimustietoon perustuvia hoitosuosituksia sekä muuta parasta, saatavilla olevaa ajantasaista tietoa. Hoitotyön päätöksenteko edellyttää kriittistä ajattelua sekä ongelmanratkaisu- ja dokumentointitaitoja.

4. Ohjaus ja opetus

Sairaanhoitajan tehtävänä on tukea potilaan omaa terveysriskien tunnistamista, omaa terveysongelman hallintaa ja hoitoon sitoutumista. Sairaanhoitajalta edellytetään hoitotyön suunnitelman mukaista potilaan ja hänen läheistensä ohjausta sekä sähköisen potilasohjauksen tuntemusta. Sairaanhoitajan työ sisältää henkilöstön ja opiskelijoiden ohjauksen ja opetuksen.

5. Yhteistyö

Sairaanhoitajan työ edellyttää yhteistyötä potilaan/asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Sairaanhoitaja toimii yhteistyössä kollegoiden ja moniammatillisten tiimien kanssa.

6. Tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen

Sairaanhoitaja kehittää tutkimus- ja muuhun näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Sairaanhoitajan tehtävänä on hoidon koordinointi ja hoitotyön tiimin johtaminen. Sairaanhoitaja vastaa hoitotyön laadusta ja kehittämisestä.

7. Monikulttuurinen hoitotyö

Sairaanhoitaja tuntee kulttuurin merkityksen terveyden edistämässä ja hoitotyössä. Hän osaa toimia oman alansa kansainvälisissä tehtävissä ja monikulttuurisissa työyhteisöissä.

8. Yhteiskunnallinen toiminta

Sairaanhoitajan työssä korostuvat väestön terveystarpeisiin, potilaan oikeuksiin, terveyspalvelujärjestelmän rakenteisiin ja toimintatapoihin sekä työelämän muutoksiin liittyvät haasteet hoitotyölle. Sairaanhoitaja markkinoi hoitotyön asiantuntijuutta sekä toimii vastuullisesti ja tuloksellisesti.

9. Kliininen hoitotyö

Sairaanhoitajan kliinisen hoitotyön osaaminen perustuu vahvaan teoreettiseen osaamiseen, joka kattaa ajantasaisen hoitotieteellisen tiedon, hoitotyössä tarvittavan anatomian, fysiologian, patofysiologian ja lääketieteen keskeisten erikoisalojen, farmakologian, ravitsemustieteen sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden alan tiedon. Näytöön perustuva hoitotyö edellyttää ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitoja, potilaan kokonaisuhoiton ja hoitotyön auttamismenetelmien hallintaa sekä lääkehoidon virheetöntä toteuttamista.

10. Lääkehoito

Lääkehoidon koulutus toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön antamien voimassa olevien ohjeiden edellyttämällä tavalla. Sairaanhoitajan tulee ymmärtää lääkehoidon prosessi ja lääkehoidon merkitys osana hoidon kokonaisuutta. Lääkehoidon toteuttaminen edellyttää juridiseettisen, farmakologisen, fysiologisen, patofysiologisen ja lääkelaskentaan liittyvän tietoperustan hallintaa. Lisäksi vaaditaan hoidollisiin vaikutuksiin, lääkkeiden käsittelyyn, toimittamiseen, hankintaan, säilyttämiseen ja hävittämiseen liittyvien asioiden hallintaa.

Työelämässä tapahtuvan harjoittelun aikana opiskelijat harjoittelevat opiskeluvaiheensa oppimistavoitteiden mukaista lääkehoitoa harjoitteluyksikön ohjaajan vastuulla ja ohjaajan välittömässä ohjauksessa ja valvonnassa. Opiskelijoiden tulee harjoitella vaativan lääkehoidon kuten suonensisäisen neste- ja lääkehoidon toteuttamista, suonensisäisen kanyylin asettamista, verensiirtojen toteuttamista sekä niihin liittyviä valmistavia toimenpiteitä harjoitteluyksikön ohjaajan välittömässä ohjauksessa ja valvonnassa. Sairaanhoitajakoulutuksesta vastaavan ammattikorkeakoulun on varmistettava ennen ohjatun harjoittelun alkamista opiskelijan lääkehoidon tiedot ja taidot sekä lääkelaskennan moitteeton hallinta. Opiskelijoiden tulee harjoitteluyksikön pyytäessä osoittaa lääkehoidon opintojensa laajuus sekä suoriutuminen opinnoista ja lääkelaskennasta. Koulutuksen järjestäjien ja harjoitteluyksiköiden solmimissa, ammattitaitoa edistävää harjoittelua koskevissa harjoittelusopimuksissa otetaan huomioon opiskelijoilta lääkehoidossa vaadittava osaamisen taso, lääkehoitoon osallistuminen ja lääkehoitoa koskevat oppimistavoitteet.

Liite 2 Suositus tutkintojen kansallisen viitekehityksen (NQF) ja tutkintojen yhteisistä kompetensseista

(Arene 2010)

OPPIMISEN TAI DOT	EETTINEN OSAAMINEN	TYÖYHTEISÖSAAMINEN	INNOVAATIO-OSAAMINEN	KANSAINVÄLISTYMI S OSAAMINEN
<ul style="list-style-type: none"> - osaa arvioida ja kehittää osaamistaan ja oppimistapojaan - osaa hankkia, käsitellä ja arvioida tietoa kriittisesti - kykenee ottamaan vastuuta ryhmän oppimisesta ja opitun jakamisesta 	<ul style="list-style-type: none"> - kykenee ottamaan vastuun omasta toiminnastaan ja sen seurauksista - osaa toimia alansa ammattieettisten periaatteiden mukaisesti - osaa ottaa erilaiset toimijat huomioon työskentelyssään - osaa soveltaa tasa-arvoisuuden periaatteita - osaa soveltaa kestävän kehityksen periaatteita - kykenee vaikuttamaan yhteiskunnallisesti osaamistaan hyödyntäen ja eettisiin arvoihin perustuen 	<ul style="list-style-type: none"> - osaa toimia työyhteisön jäsenenä ja edistää yhteisön hyvinvointia - osaa toimia työelämän viestintä ja vuorovaikutustilanteissa - osaa hyödyntää tietojaviestintätekniikkaa oman alansa tehtävissä - kykenee luomaan henkilökohtaisia työelämäyhteyksiä ja toimimaan verkostoissa - osaa tehdä päätöksiä ennakoimattomissa tilanteissa - kykenee työn johtamiseen ja itsenäiseen työskentelyyn asiantuntijatehtävissä - omaa valmiuksia yrittäjyyteen 	<ul style="list-style-type: none"> - kykenee luovaan ongelmanratkaisuun ja työtapojen kehittämiseen - osaa työskennellä projekteissa - osaa toteuttaa tutkimus- ja kehittämishankkeita soveltaen alan olemassa olevaa tietoa ja menetelmiä - osaa etsiä asiakaslähtöisiä, kestäviä ja taloudellisesti kannattavia ratkaisuja 	<ul style="list-style-type: none"> - omaa alansa työtehtävissä ja niissä kehittymisessä tarvittavan kielitaidon - kykenee monikulttuuriseen yhteistyöhön - osaa ottaa työssään huomioon alansa kansainvälisyyskehityksen vaikutuksia ja mahdollisuuksia