

HUOM! Tämä on alkuperäisen artikkelin rinnakkaistallenne.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Kajander-Unkuri, S. (2021). Laadukas viimeinen harjoittelu voi vähentää valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan alanvaihtosuunnitelmia. *Pinsetti* 33(2), 28-31.

PLEASE NOTE: This is a self-archived version of the original article.

Please cite the original version:

Kajander-Unkuri, S. (2021). Laadukas viimeinen harjoittelu voi vähentää valmistuvan sairaanhoitajaopiskelijan alanvaihtosuunnitelmia. *Pinsetti* 33(2), 28-31.

# Laadukas viimeinen harjoittelu voi vähentää valmistuvan sairaanhoitajan alanvaihtosuunnitelmia

SATU KAJANDER-UNKURI  
TtT, yliopettaja, Diakonia-ammattikorkeakoulu,  
post doc tutkija, Turun yliopisto,  
hoitotieteen laitos  
ja COMPEUnurse konsortio

*Terveysalalla sairaanhoitajat ovat suurin ammattiryhmä, ja heidän työllään on merkittävä vaikutus kansalaisten terveydelle. Suomessa sairaanhoitajien eläköityminen kiihtyy lähivuosina. Huolestuttavaa on myös nuorten sairaanhoitajien alanvaihtohalukkuuden kasvaminen viime vuosien aikana. Maailmanlaajuisesti terveydenhuoltojärjestelmän yksi suurimmista haasteista on uhkaava puute koulutetuista, ammattitaitoisista sairaanhoitajista. Viimeisen sairaanhoitajakoulutuksen harjoittelun hyvä kokemus saattaa edistää vastavalmistuneiden sairaanhoitajien halukkuutta pysyä sairaanhoitajan ammatissa.*

## Tausta

Sairaanhoitajaopiskelijan siirtymisen ammattilaiseksi työelämään valmistumisen jälkeen on haastavaa ja stressaavaa aikaa ja kansainvälisesti tunnustetaan ilmiö ”transition shock” (Duchscher 2008, 2009). Uusimman tutkimustiedon mukaan joka neljäs valmistumisen kynnyksellä oleva sairaanhoitajaopiskelija Euroopassa on harkinnut alanvaihtoa jo ennen valmistumista ja Suomessa luku myötäilee Euroopan lukua (Kajander-Unkuri ym. 2020). Maailman terveysjärjestö, WHO, on arvioinut, että vuoteen 2030 mennessä

terveydenhuollossa on noin 9 miljoonan sairaanhoitajan vaje (WHO 2020). Myös maailmanlaajuisesti levinnyt COVID-19 pandemia vaikuttaa sairaanhoitajiin. Vanhempiin ikäryhmiin kuuluvat sairaanhoitajat voivat lähteä työstään aikaisemmin, mitä alun perin olivat suunnitelleet (Buerhaus ym. 2020). Tämä pahentaa sairaanhoitajapulaa entisestään. Suomessa sairaanhoitajien eläköityminen kiihtyy ja sairaanhoitajat ovat yksi suurimmista kunta-alan eläköityvistä ryhmistä seuraavan 10 vuoden aikana (Sohlman 2020).

Riittämätön perehdytys, tukijärjestelmien puute, intensiivisen työn aiheuttama stressi, työtytymättömyys sekä ammatin vaatimuksiin sopeutumisen pitkä kesto ovat pääsyitä nuorten hoitajien alalta poistumaan ensimmäisen työvuoden jälkeen (Laschinger ym. 2012; Kaihlanen ym. 2020). Suomalaisessa aineistossa myös palkkatyytymättömyys nousee syyksi ammatista lähtemiselle (Helander ym. 2019). Eläköityminen ja uusien sairaanhoitajien poistuminen alalta johtavat lisääntyvään stressiin ja työn kuormittavuuteen alalle jäävien sairaanhoitajien kohdalla ja lisää tyytymättömyyttä työtä kohtaan. Sillä voi olla vaikutusta myös potilaiden turvalliseen ja hyvään hoitoon.

Sairaanhoitajakoulutukseen kuuluu EU direktiivien mukaan vähintään 2300 tuntia harjoittelua (Euroopan komissio 2005, 2013). Viimeinen

harjoittelu, jota myös syventäväksi harjoitteluksi kutsutaan, tapahtuu yleensä koulutuksen viimeisellä lukukaudella. Siinä sairaanhoitajaopiskelija pääsee viimeistä kertaa ohjautusti harjoittelemaan ja kehittämään hoitamisen taitojen lisäksi muun muassa kliinistä päätöksentekoa, näyttöön perustuvan tiedon soveltamista käytäntöön ja kriittistä ajattelua (Manninen 2014). Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksilla viimeisestä koulutuksensa aikaisesta harjoitteluympäristöstä, harjoitteluyksikön pedagogisella ilmapiirillä ja ohjaussuhteella opiskelijan ja ohjaajan välillä on tutkimusten mukaan yhteys opiskelijan valmistumisvaiheen korkeaan kompetenssiin eli ammatilliseen pätevytyteen (Kajander-Unkuri ym. 2014; Visiers-Jiménez ym. 2021). Viimeinen harjoittelu valmistaa sairaanhoitajaopiskelijoita siirtymisessä opiskelijasta ammatilaiseksi ja onnistuessaan edistää positiivista siirtymää (Kaihlanen ym. 2020). Vaikka harjoitteluyksiköiden laatua on tutkittu Euroopassa ja Suomessa paljon (esim. Antohe ym. 2016; Papastravou ym. 2016; Warne ym. 2010), vähän on kuitenkin tietoa viimeisen harjoitteluyksikön laadun ja alanvaihtohalukkuuden välisestä suhteesta sairaanhoitajaopiskelijan kokemusten näkökulmasta.

## Tutkimus

Tämä tutkimus on osa kansainvälistä tutkimusprojektia ”Competence of nursing students in Europe, COMPEU-

nurse”, jossa tarkoituksena on arvioida sairaanhoitajien kompetenssia ja siihen liittyviä tekijöitä valmistumisvaiheessa ja uran ensimmäisinä vuosina. Tutkimusprojektiin ovat osallistuneet vuonna 2018 valmistumassa olleet sairaanhoitajaopiskelijat kuudesta Euroopan maasta (Espanja, Italia, Portugali, Slovakia, Suomi ja Tšekki). Heille on lähetetty projektin aikana kaksi seurantakyselyä, yksi ja kaksi vuotta valmistumisen jälkeen. Tämä artikkeli perustuu näissä maissa valmistumisvaiheessa vastanneisiin sairaanhoitajaopiskelijoihin (n = 1746). Tutkimusprojektin tarkempiin tuloksiin voi tutustua englanninkielisissä julkaisuissa (Kajander-Unkuri ym. 2020; Visiers-Jiménez ym. 2021).

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää valmistumassa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden viimeisen harjoittelun kokemusten ja alanvaihtosuunnitelmien välistä yhteyttä.

Kokemukset viimeisen harjoittelun oppimisympäristöstä kerättiin Suomessa kehitetyllä ja laajasti sekä Suomessa että kansainvälisesti käytetyllä CLES+T -mittarilla käyttäen

mittaria ilman T-osaa (Saarikoski ym. 2008; Warne ym. 2010). Mittarin neljä käytettyä osa-aluetta olivat: Pedagoginen ilmapiiri, Lähiesimiehen johtamistapa, Hoitotyön lähtökohdat ja Ohjaussuhde. Opiskelijaa pyydettiin arvioimaan mittarin väittämät VAS-asteikolla 0–10 (0 = erittäin huono kokemus; 10 = erittäin hyvä kokemus). Alanvaihtosuunnitelmia mitattiin kysymyksellä: ”Kuinka usein olet harkinnut alanvaihtoa”, johon opiskelijaa pyydettiin vastaamaan 4-portaisella asteikolla (1 = ei koskaan, 2 = melko harvoin, 3 = melko usein, 4 = erittäin usein). Aineisto analysoitiin tilastollisesti käyttäen SAS 9,4 for Windows -tilasto-ohjelmaa.

### Tulokset

Tyypillinen sairaanhoitajaopiskelija oli 24,6-vuotias nainen, joka oli valmistumassa ensisijaiseen ammattivaihtoehtoonsa. Vastanneista sairaanhoitajaopiskelijoista 36,6 %:lla oli aikaisempi tutkinto terveydenhuoltoalalta ja 86,4 % suunnitteli pyysvänsä hoitotyössä tulevaisuudessa.

Suurimmalla osalla sairaanhoitajaopiskelijoista (55,5 %) oli nimetty ohjaaja viimeisessä harjoittelussa ja ohjaussuhde toimi käytännössä. Sairaanhoitajaopiskelijoilla (76,4 %) oli myös ohjaajansa kanssa ei-ai-kataulutettuja ohjauskeskusteluita vähintään kerran tai kaksi harjoittelujakson aikana.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset viimeisen harjoittelunsa oppimisympäristöstä olivat myönteiset, kokonaiskokemus arvioitiin keskiarvolla 6,9 (VAS 0–10, kh 1,9). Kokonaiskokemuksen arviot vaihtelivat maittain ja maiden välillä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ero. Kokemukset olivat myönteisimmät Ohjaussuhde osa-alueessa, kun taas Lähiesimiehen johtamistapa arvioitiin kielteisimmän.

Kun sairaanhoitajaopiskelijoiden arviointeja tarkasteltiin maittain, niin sairaanhoitajaopiskelijat Italialta, Suomesta ja Espanjasta kokivat viimeisen harjoittelun oppimisympäristönsä myönteisimmän. Kielteisimmät kokemukset olivat sairaan-

Taulukko 1. Valmistumassa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset viimeisen harjoittelupaikkansa oppimisympäristön laadusta (CLES)

Maa	Pedagoginen ilmapiiri Ka (kh)	Lähiesimiehen johtamistapa Ka (kh)	Hoitotyön lähtökohdat Ka (kh)	Ohjaussuhde Ka (kh)	Kokonais CLES Ka (kh)
Italia (n=334–335)	7,8 (1,8)	7,0 (2,1)	7,5 (1,7)	8,1 (1,9)	7,7 (1,6)
Suomi (n=333–336)	7,6 (1,8)	6,9 (2,3)	7,2 (1,6)	8,1 (2,0)	7,6 (1,6)
Espanja (n=201–202)	7,6 (1,7)	6,7 (2,5)	7,3 (1,9)	7,6 (2,1)	7,4 (1,6)
Portugali (n=350–353)	6,8 (1,6)	6,2 (2,2)	6,8 (1,7)	7,3 (2,2)	6,9 (1,6)
Tšekki (n=205–212)	5,6 (2,0)	6,4 (2,0)	6,5 (1,9)	5,5 (2,7)	5,9 (1,9)
Slovakia (n=306–308)	5,2 (2,0)	5,7 (2,3)	6,0 (2,2)	5,1 (2,7)	5,4 (2,0)
Yhteensä (n=1729–1746)	6,8 (2,1)	6,5 (2,3)	6,9 (1,9)	7,0 (2,5)	6,9 (1,9)

VAS-asteikko 0–10. Ka, keskiarvo; kh; keskihajonta



hoitajaopiskelijoilla Slovakiasta ja Tšekistä.

Vastanneet sairaanhoitajaopiskelijat jaettiin kahteen ryhmään sen perusteella, kuinka usein he olivat harkinneet alanvaihtoa. Niillä opiskelijoilla, jotka olivat harkinneet alanvaihtoa melko harvoin tai eivät koskaan, kokemukset viimeisen harjoittelun oppimisympäristöstä olivat myönteisemmät kuin alanvaihtoa melko usein tai usein harkinneilla. Tulos oli myös tilastollisesti erittäin merkitsevää.

### Pohdinta

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset viimeisen harjoittelunsa oppimisympäristöstä olivat myönteiset, erityisesti Ohjaussuhde-osa-alueessa. Tulos tukee aikaisempien tutkimusten tuloksia Euroopassa (esim. Kajander-Unkuri ym. 2014; Warne ym. 2010). Opiskelijat ovat aikaisemmin arvioineet opiskelija-ohjaaja suhteen sekä ohjaajan ominaisuudet ja toiminnan yhdeksi vaikuttavimmista tekijöistä heidän harjoittelutytyväisyyteensä (Antohe ym. 2016; Papastravou ym. 2016). Tulevaisuudessa harjoittelun ohjaajan rooli opiskelijan oppimisen ohjaajana todennäköisesti kasvaa, koska monessa maassa hoitotyön opettajan resursseja harjoittelun ohjaamiseen on vähennetty (Immonen ym. 2019). Tämä tulee huomioida, kun ohjaajakoulutusta suunnitellaan ja toteutetaan.

Sairaanhoitajaopiskelijoilla Espanjasta, Italiasta ja Suomesta oli myönteisimmät kokemukset verrattuna muiden maiden opiskelijoihin. Tämä voi johtua erilaisista ohjausmalleista ja erilaisista harjoitteluorganisaatioista. Joissakin maissa opiskelijalle ei ollut nimetty henkilökohtaista ohjaajaa ollenkaan. Aikaisemman tutkimustiedon mukaan ne opiskelijat, joilla on nimetty ohjaaja harjoittelujaksosensa aikana, kokevat sekä

ohjaussuhteen että harjoitteluyksikön kokonaisuutena myönteisemmin (Antohe ym. 2016; Pitkänen ym. 2018; Saukkoriipi ym. 2020). Nimetyin ohjaajan järjestäminen voi kuitenkin olla haasteellista muun muassa henkilökuntapulan, työkuorman ja kustannusten näkökulmasta. Tulevaisuudessa tulisikin pohtia niin sanottujen opiskelijaosastojen perustamista. Tällaisessa moduuliharjoittelussa ohjaajan rooli on fasilitoida opiskelijaryhmän oppimista ja sen on todettu haastavan opiskelijan vastuunottoa, kliinistä päätöksentekoa, näyttöön perustuvan tiedon soveltamista käytäntöön ja kriittistä ajattelua (Manninen ym. 2015). Tällaisessa opiskelijamoduuliharjoittelussa opiskelijoiden oppiminen mahdollistuu myös vertaistuen ja vertaisreflektion kautta. Näitä opiskelijamoduuliharjoitteluja toimii jo eri puolilla Suomea, ja opiskelijoiden kokemukset niistä harjoitteluympäristönä ovat olleet positiiviset (Koota ym. 2016; Kinnunen 2019). Lisää tutkimusta kuitenkin tarvitaan. Lisäksi ohjaajat tarvitsevat koulutusta tähän uuteen pedagogiseen rooliinsa (Hyvärinen ym. 2019).

Sairaanhoitajaopiskelijoilla, jotka olivat harkinneet alanvaihtoa melko harvoin tai eivät koskaan, kokemukset viimeisen harjoittelun oppimisympäristöstä olivat myönteisemmät, kuten aikaisemmassa tutkimuksessa valmiilla sairaanhoitajilla työympäristöstään (Numminen ym. 2016). Sairaanhoitajien alanvaihtohalukkuus ja erityisesti nuorten, uransa alkuvaiheessa olevien sairaanhoitajien alanvaihtohalukkuus on kansainvälinen ongelma. Aikaisemman tutkimustiedon mukaan, kun viimeisessä harjoittelussa mahdollistetaan sairaanhoitajan työn vaatimukseen valmistautuminen, työyhteisön jäsenenä oleminen ja ohjauksen laatu, voivat ne edistää siirtymää opiskelijasta sairaanhoitajaksi (Kaihlainen ym. 2020) ja edistää siten alalla pysymistä.

### Tulosten merkitys käytännön näkökulmasta

Tutkimuksen tulokset ovat merkityksellisiä, kun ohjattua harjoittelua järjestetään terveydenhuollon organisaatioissa. Opiskelijoiden kokemuksissa myönteisimmäksi koettiin ohjaussuhde oman ohjaajan kanssa. Tämä on tärkeä signaali terveydenhuollon organisaatioille, kun niissä suunnitellaan opiskelijoiden ohjausta. Hyvin organisoitu harjoittelu palvelee opiskelijan yksilöllistä oppimista ja tukee opiskelijan kehittymistä. Jos opiskelija kokee harjoittelunsa myönteisesti, sillä voi olla merkitystä, kun hän pohtii omaa uraansa koulutuksen jälkeen. Myönteiset kokemukset viimeisestä harjoittelusta näyttävät olevan yksi tekijä, joka voi johtaa sairaanhoitajan ammatissa pysymiseen. ■

#### LÄHTEET

Antohe, I., Riklikiene, O., Tichelaar, E., & Saarikoski, M. (2016). Clinical education and training of student nurses in four moderately new European Union countries: Assessment of students' satisfaction with the learning environment. *Nurse Education in Practice*, 17, 139–144.

Buerhaus, P.I., Auerbach, D.I., & Staiger, D.O. (2020). Older clinicians and the surge in novel coronavirus disease 2019 (COVID-19). *JAMA*, 323(18), 1777–1778.

Duchscher, J.B. (2008). A process of becoming: The stages of new nursing graduate professional role transition. *Journal of Continuing Education in Nursing* 39 (10), 441–450.

Duchscher, J.B. (2009). Transition shock: The initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses. *Journal of Advanced Nursing* 65 (5), 1103–1113.

Euroopan komissio (2005). Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY, ammattipätevyyden tunnustamisesta. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32005L0036>

Euroopan komissio (2013). Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU, ammattipätevyyden tunnustamisesta annetun direktiivin 2005/36/EY ja hallinnollisesta yhteistyöstä sisämarkkinoiden tietojenvaihtojärjestelmässä annetun asetuksen (EU) N:o 1024/2012 (IMI-asetus) muuttamisesta. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32013L0055>

Helander, M., Roos, M., & Suominen, T. (2019). Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede* 31 (3), 180–190.

Hyvärinen, N., Palonen, M., & Åstedt-Kurki, P. (2019). Käytännön harjoittelu opiskelijamoduulissa: hoitajien kokemuksia hoitoalan opiskelijoiden ohjaamisesta ja oppimisesta. *Hoitotiede* 31 (1), 16–27.

Immonen, K., Oikarinen, A., Tomietto, M., Kääriäinen, M., Tuomikoski, A.-M., Kaučič, B.M., ... & Mikkonen, K. (2019). Assessment of nursing students' competence in clinical practice: A systematic review of reviews. *International Journal of Nursing Studies*, 100, 103414.

Kaihlanen, A.-M., Elovainio, M., Haavisto, E., Salminen, L., & Sinervo, T. (2020). Final clinical practicum, transition experience and turnover intentions among newly graduated nurses: A cross sectional study. *Nurse Education Today*, 84, 104245.

Kajander-Unkuri, S., Meretoja, R., Katajisto, J., Saarikoski, M., Salminen, L., Suhonen, R. & Leino-Kilpi, H. (2014). Self-assessed level of competence of graduating nursing students and factors related to it. *Nurse Education Today* 34 (5), 795–801.

Kajander-Unkuri, S., Koskinen, S., Brugnolli, A., Cerezuela Torre, M., Elonen, I., Kielä, V., ... & Leino-Kilpi, H. (2020). The level of competence of graduating nursing students in 10 European countries – comparison between countries. *Nursing Open*. <https://doi.org/10.1002/nop2.712>

Kinnunen, A. (2019). Hoitotyön kliininen harjoittelu opiskelijamoduulina. Sairaanhoidajaopiskelijoiden ja heidän ohjaajiensa kokemuksia opiskelijamoduulipilotista. Pro Gradu. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio.

Koota, E., Kukkonen, P., & Suikkala, A. (2016). Opiskelijamoduuli toimintamallina ohjatussa harjoittelussa. Teoksessa: Tuomi, Ketola & Nuutinen (toim.). *Taito2016 oppimisen ydintä etsimässä*. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja 2016.

Laschinger, H.K. (2012). Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. *Journal of Nursing Management* 20 (4), 472–484.

Manninen, K. (2014). Experiencing authenticity –The core of student learning in clinical practice. Akateeminen väitöskirja. Karolinska Institutet. Tukholma. Ruotsi.

Manninen, K., Henriksson, E.W., Scheja, M., & Silén, C. (2015). Supervisors' pedagogical role at a clinical education ward - an ethnographic study. *BMC Nursing*, 14(1), 55.

Numminen, O., Ruoppa, E., Leino-Kilpi, H., Isoaho, H., Hupli, M., & Meretoja, R. (2016). Practice environment and its association with professional competence and work-related factors: perception of newly graduated nurses. *Journal of Nursing Management*, 24(1), E1–E11.

Papastavrou, E., Dimitriadou, M., Tsangari, H. & Andreou, C. (2016). Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: A research study. *BMC Nursing*, 15, 44.

Pitkänen, S., Kääriäinen, M., Oikarinen, A., Tuomikoski, A.-M., Elo, S., Ruotsalainen, H., ... & Mikkonen, K. (2018). Healthcare students' evaluation of the clinical learning environment and supervision – a cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 62, 143–149.

Saarikoski, M., Isoaho, H., Warne, T., & Leino-Kilpi, H. (2008). The nurse teacher in clinical practice: developing the new sub-dimension to the clinical learning environment and supervision (CLES) scale. *International Journal of Nursing Studies*, 45(8), 1233–1237.

Saukkoriipi, M., Tuomikoski, A.-M., Sivonen, P., Kärsämänoja, T., Laitinen, A., Tähtinen, T., ... & Mikkonen, K. (2020). Clustering clinical learning environment and mentoring perceptions of nursing and midwifery students: A cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 76(9), 2336–2347.

Sohlman, P. (2020). Kunta-alan ja valtion eläköitymis-ennuste 2020–2039. Kuntien eläkevakuutuskeskus. Helsinki.

Visiers-Jiménez, L., Suikkala, A., Salminen, L., Leino-Kilpi, H., Löyttyniemi, E., Henriques, M., ... & Kajander-Unkuri, S. (2021). Clinical learning environment and graduating nursing students' competence: A multi-country cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences*. <https://doi.org/10.1111/nhs.12819>

Warne, T., Johansson, U. B., Papastavrou, E., Tichelaar, E., Tomietto, M., Van den Bossche, K., ... & Saarikoski, M. (2010). An exploration of the clinical learning experience of nursing students in nine European countries. *Nurse Education Today*, 30(8), 809–815.

WHO, Maailman terveysjärjestö (2020). State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership. Geneve. Sveitsi.