

Susan Hellevo

Sairaanhoidajien kokemuksia täydennyskoulutuksesta

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

20.11.2015

Tekijä(t) Otsikko	Susan Hellevo Sairaanhoitajien kokemuksia täydennyskoulutuksesta
Sivumäärä Aika	39 sivua + 3 liitettä 20.11.2015
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitaja
Ohjaaja(t)	FT, TtM, Sh, Lehtori Marja Salmela
<p>Opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus ja se tehtiin Metropolia Ammattikorkeakoululle. Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on kuvata sairaanhoitajien kokemuksia ammattikorkeakoulujen sekä yliopistojen tarjoamista täydennyskoulutuksista. Sen tavoitteena on koota yhteen työelämästä saatua aiemmin tutkittua tietoa ja toimivan apuvälineenä hoitotyön ja erityisesti sairaanhoitajien täydennyskoulutustarjontaa kehitettäessä. Kirjallisuuskatsauksena opinnäytetyö edustaa narratiivista eli perinteistä kirjallisuuskatsaus-käsitteenä ymmärrettävää kokoomaa.</p> <p>Aihe rajattiin tarkastelemaan asetettua tutkimustehtävää sairaanhoitajien omasta näkökulmasta. Aineisto kerättiin järjestelmällisen tiedonhaun avulla sekä kansallisista että kansainvälisistä terveydenhuollon tietokannoista. Määrällisesti analysoidut tutkimusartikkelit rajattiin viiteen, jonka tuli sisältää sekä kansallisia että kansainvälisiä tutkimusartikkeleja. Tiedonhakuprosessin jälkeen aineistoon valitut tutkimusartikkelit käytiin huolella läpi. Tällä haluttiin varmistaa, että aineisto vastasi asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja oli tutkimustehtävän kannalta oleellista. Lopuksi aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysia apuna käyttäen tulosten aikaansaamiseksi.</p> <p>Keskeisiksi tuloksiksi sairaanhoitajien täydennyskoulutuskokemuksissa, muodostui kaksi yläluokkaa: kokemukset opinnoista sekä ammattitaito työelämässä. Kokemuksia opinnoista kuvasi alaluokat: opintojen nähtiin vievän elämässä eteenpäin, opintoihin hakeuduttiin kehityksen halusta, opinnoissa motivoi saatu tuki ja eriäviä mielipiteitä kliinisen työn kannalta. Ammattitaitoa työelämässä kuvasi alaluokat: työyhteisöön sitoutuminen ja yhteisöllisyyden kasvu, työssä toimimisen tehostuminen, ammattiroolin vahvistuminen, kliinisten taitojen kehitys, lisääntyneet valmiudet hoitotyön kehittämiseen ja laadun paraneminen potilaiden hoidossa.</p> <p>Tulevaisuudessa kirjallisuuskatsauksen tuloksista toivotaan hyötyvän hoitoalan oppilaitosten henkilökunta, hoitotyön opiskelijat, ammattia harjoittavat sairaanhoitajat, hoitoalan työyhteisöt ja ammattitaitoista hoitoa tarvitsevat potilaat. Näin olen opinnäytetyön tavoitteena on toimia sekä hoitotyön opettamisen että itse käytännöntyön kehittämisen tukena, oppilaitoksissa sekä työelämässä.</p>	
Avainsanat	sairaanhoitaja, hoitotyö, kokemukset, täydennyskoulutus

Author(s) Title	Susan Hellevuo Registered nurses' experiences from higher education
Number of Pages Date	39 pages + 3 appendices 20.11.2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nurse
Instructor(s)	PhD,MNSc, RN, Lecturer Marja Salmela
<p>This thesis is a literature review conducted for Helsinki Metropolia University of Applied Sciences. The purpose of this review is to describe registered nurses' experiences from higher education provided by universities of applied sciences and universities. The objective is to compile previous research from practice to provide a tool to develop advanced level of nursing and particularly post graduate education offered to nurses. The thesis represents a narrative concept of literature review.</p> <p>The subject was limited to investigating the defined object of research from the nurses' perspective. The data was gathered systematic from both national and international health care databases. Analysed research articles was limited to five articles, which were to include studies from both national and international sources. Articles chosen for the study were carefully analysed. The purpose of this was to ensure that the data answered the research questions and was relevant considering the object of the study. Finally, the data was examined by inductive content analysis to gain results.</p> <p>The results from registered nurses' experiences from higher education showed two main categories: experiences from studies and professional skill in practice. Experiences from studies were divided into sub-categories: studies providing progress in life, desire to make progress in practice, motivation from support and dissenting opinions considering clinical work. Professional skill in the workplace was described by sub-categories: commitment to the work community and increased sense of community, improved work efficiency, strengthening of the professional role, development of clinical skills, improved ability to develop nursing and improved quality of patient care.</p> <p>The results from the literature review will hopefully benefit the staff of institutes for health care education, nursing students, practising registered nurses, health care work communities and patients in need of professional care in future. Thus, the aim of the thesis is to assist both the teaching of nursing and the development of practical work not only in educational institutes, but also in the workplace.</p>	
Keywords	registered nurse, nursing, experiences, higher education

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus sekä tutkimuskysymykset	2
3	Sairaanhoitajan täydennyskoulutus terveydenhuollossa	3
3.1	Sairaanhoitajan tutkinto	3
3.2	Täydennyskoulutus oppilaitoksissa	5
4	Kirjallisuuskatsaus	9
4.1	Kirjallisuuskatsauksen toteutus	9
4.2	Aineistolle asetetut kriteerit ja rajaukset	10
4.3	Aineiston keruu	11
4.4	Aineiston analyysi	14
5	Aineiston esittely	15
5.1	Ammatillisten erikoistumisopintojen merkitys sairaanhoitajien urakehityksessä	15
5.2	Exploring haematology nurses' perceptions of specialist education's contribution to care delivery and the development of expertise	17
5.3	Evaluating an advanced nursing practice course: student perceptions	18
5.4	Learning transitions- a descriptive study of nurses' experiences during advanced level nursing education	19
5.5	Master's level in primary health care education – students' and preceptors' perceptions and experiences of the alteration in the clinical areas	20
6	Sisällönanalyysi	21
7	Tulokset	26
7.1	Sairaanhoitajien kokemukset täydennyskoulutusopinnoissa	26
7.2	Sairaanhoitajien ammatillinen osaaminen työelämässä	28
8	Pohdinta	31
8.1	Tulosten tarkastelu	31
8.2	Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja uskottavuus	32
8.3	Kirjallisuuskatsauksen yhteenveto	33

Lähteet

Liitteet

Liite 1. Aineistohaut

Liite 2. Pelkistetyt ilmaukset

Liite 3. Analyysitaulukot

1 Johdanto

Sairaanhoitajilla on tutkintoon valmistumisensa jälkeen mahdollisuus täydentää osaamistaan, sekä päivittää ammattitaitoaan. Täydennyskoulutus on lakisääteistä ja siitä säädetään terveydenhuoltolaissa, työterveyslaissa, laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa. Pääsääntöisesti vastuu täydennyskoulutuksen järjestämisestä ja rahoittamisesta on työnantajalla, mutta hoitajalla on mahdollisuus kehittää osaamistaan myös sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksissa, ammattikorkeakouluissa sekä yliopistoissa. Terveydenhuollon lisäkoulutus on työelämälähtöistä täydennyskoulutusta, mikä tarkoittaa sitä, että koulutuksessa hankittujen tietojen ja taitojen tulisi olla hyvin sovellettavissa työelämään. Koulutuksia voidaan näin ollen kuvata asiakas- ja tarvelähtöisiksi. (stm/1; sairaanhoitajaliitto/1.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut omat täydennyskoulutussuosituksensa terveydenhuoltoon 2004:3 ja tutkinut hoitotyön lisäkoulutuksen nykytilannetta. Sosiaali- ja terveysministeriön teettämän raportin 2014:9 mukaan ammattikorkeakouluilla ei nykyään ole yhtenäistä linjaa lisäkoulutuksissaan vaan oppilaitokset ovat voineet itse määrittää ammatillisten erikoistumisopintojensa tarjonnan. Tästä johtuen vaihtelu koulutustarjonnassa on ollut runsasta niin alueellisella kuin vuosittaisellakin tasolla. Koulutuskokonaisuuksien kehittämistarpeiden lisäksi esitettiin myös eri alueiden välille täydennyskoulutustarjonnan yhdenvertaistamista. Opetus- ja kulttuuriministeriön raportissa 2013:7 nostettiin esille tarve ja annettiin ehdotukset korkeakoulutettujen uusien erikoistumiskoulutusten luomisesta. Myös Futurex -Future Experts 2010-2014 projektin mukaan korkeakoulujen täydennyskoulutus on vahvassa muutosvaiheessa ja erilaisia malleja tutkinnon jälkeisen osaamisen kehittämiseksi kokeillaan sekä työpaikoilla että korkeakouluissa. (stm/2; stm/3; okm/1; Uronen 2012.)

Opinnäytetyö tehdään Metropolia Ammattikorkeakoululle ja siinä kiinnostuksen kohteena on ammattikorkeakoulujen sekä yliopistojen tarjoamat täydennyskoulutukset. Se on kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena on kuvata tutkinnon suorittaneiden sairaanhoitajien kokemuksia ammattikorkeakoulujen sekä yliopistojen tarjoamista täydennyskoulutuksista. Kirjallisuuskatsauksen toivotaan vastaavan kysymyksiin: kuinka sairaanhoitajat itse kuvaisivat käymäänsä täydennyskoulutusta ja miten koulutus näkyi sairaanhoitajien ammatillisessa osaamisessa työelämässä?

2 Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus sekä tutkimuskysymykset

Opinnäytetyö on sairaanhoitajien kokemuksia täydennyskoulutuksesta kuvaava kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsausta pidetään tehokkaana välineenä syventää tietoa asioista, joista on jo valmista tutkittua tietoa ja tuloksia. Se on koottua tietoa rajatulta alueelta ja tehdään yleensä vastaukseksi asetettuun tutkimusongelmaan. Sen yhtenä tavoitteena on tarkastella, millä tavalla asetettua tutkimusilmiötä on tarkasteltu eri tieteen aloilla. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 123; Leino-Kilpi 2007: 2; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009:71.)

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata sairaanhoitajien kokemuksia ammattikorkeakoulujen ja yliopiston tarjoamista täydennyskoulutuksista. Sen tavoitteena on koota yhteen työelämästä saatua aiemmin tutkittua tietoa kirjallisuuskatsauksen keinoin. Näin ollen sen toivotaan toimivan apuvälineenä hoitotyön ja erityisesti sairaanhoitajien koulutustarjontaa kehitettäessä ammattikorkeakouluissa. Opinnäytetyö tehdään Metropolia Ammattikorkeakoululle.

Aihe rajataan tarkastelemaan asetettua tutkimustehtävää sairaanhoitajien omasta näkökulmasta. Aineisto kirjallisuuskatsaukseen kerätään järjestelmällisesti sekä kansallisista että kansainvälisistä terveydenhuollon tietokannoista ennalta määritellyjä hakusanoja käyttäen. Valittua aineistoa tarkastellaan kriittisesti asetettu tutkimusongelma sekä tutkimuskysymykset mielessä pitäen. Tarkoituksena on löytää asetettuun ongelmaan luotettavaa ja kuvaavaa tutkittua tietoa, joka antaa vastauksia asetettuun tutkimustehtävään. Lopuksi hyväksyty aineisto analysoidaan sisällönanalyysia hyödyntäen tulosten aikaansaamiseksi.

Tutkimuskysymyksiä analysoitavalle aineistolle asetettiin kaksi:

1. Miten koulutuksiin osallistuneet sairaanhoitajat kuvasivat täydennyskoulutuskokemuksiaan?
2. Miten täydennyskoulutus näkyi sairaanhoitajien ammatillisessa osaamisessa työelämässä?

Kirjallisuuskatsauksen tuloksista toivotaan hyötyvän hoitoalan oppilaitosten henkilökunta, hoitotyön opiskelijat, ammattia harjoittavat sairaanhoitajat, hoitoalantyöyhteisöt ja ammattitaitoista hoitoa tarvitsevat potilaat. Näin olen opinnäytetyön tavoitteena on

myös toimia sekä hoitotyön opettamisen että itse käytännöntyön kehittämisen tukena, oppilaitoksissa sekä työelämässä.

3 Sairaanhoidajan täydennyskoulutus terveydenhuollossa

3.1 Sairaanhoidajan tutkinto

Sairaanhoidaja (AMK) ammattinimikettä saa käyttää ja ammattia harjoittaa vain tutkinnon suorittanut laillistettu sairaanhoidaja (AMK). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira laillistaa sairaanhoidajan (AMK) tutkinnon suorittaneet terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä asetetun lain 559/949 mukaan. Laillistamisen myötä hänet merkitään terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin, Terhikki- rekisteriin. Sairaanhoidaja voi työskennellä hoitotyön asiantuntijatehtävissä, jotka vaativat joko perus- tai erityisosaamista perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaali- huollossa sekä yksityisen että kolmannen sektorin palveluissa. Suomalainen sairaanhoidajan tutkinto mahdollistaa myös työllistymisen Euroopan unionin alueella ja sitä arvostetaan muualla maailmassa. (valvira 1/2013; te-palvelut 2015; tamk/1; jamk/1.)

Tutkinto on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto, sairaanhoidaja (AMK). Myös ensihoitajat (AMK), kätilöt (AMK) ja terveydenhoitajat (AMK) suorittavat sairaanhoidajatutkinnon. Sairaanhoidajan tutkinnon laajuus on 210 opintopistettä ja opintojen keskimääräinen suoritus aika on noin 3,5 vuotta. Koulutus jakaantuu perus- ja ammattiopintoihin 90 op, opinnäytetyöhön 15 op, harjoitteluun työelämässä 75 op sekä vaihtoehtoisiin ammattiopintoihin 30 op. Sairaanhoidajan koulutus täyttää Euroopan unionin direktiivin 2013/55/EU vaatimukset ammattipätevydessä ja on alempi korkeakoulututkinto EQF6 ja ammatillisesti suuntautunut bachelor-tason korkeakoulututkinto. (tamk/1; jamk/1; te-palvelut 2015; okm/3.)

Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeen loppuraportissa 2014, mainittiin Suomalaisen sairaanhoidajakoulutuksen 210 op olevan 30 opintopistettä laajempi kuin direktiivi edellyttää. Hankkeen tarkoituksena oli määrittää, mitä ovat EU-direktiivin edellyttämät yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen 180op vähimmäisvaatimukset. Loppuraportissa kuvattiin myös koulutuksen osaamisalueet, niiden keskeiset sisällöt sekä määriteltiin suositukset osaamisalueiden vähim-

mäisopintopistemääristä. Hankkeen tavoitteena oli tuottaa tietoa valtakunnallisesti ammattikorkeakouluille sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmien kehittämiseksi ja yhtenäistää valmistuvan sairaanhoitajan osaamista ja taata sen tasalaatuisuus. (Eriksson - Korhonen - Merasto - Moisio 2014.)

Taulukko 1. Sairaanhoitajien vähimmäisosaamisen alueet sekä vähimmäispistemäärät (Eriksson ym. 2014).

- ✓ Asiakaslähtöisyys (10op)
- ✓ Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus (5op)
- ✓ Johtaminen ja yrittäjyys (5op)
- ✓ Kliininen hoitotyö (105op)
- ✓ Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko (30op)
- ✓ Ohjaus- ja opetusosaaminen (5op)
- ✓ Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen (10op)
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö (5op)
- ✓ Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja turvallisuus (5op)

Euroopan parlamentti ja neuvosto hyväksyivät vuonna 2008 suosituksen eurooppalaisesta tutkintojen viitekehystä (European Qualifications Framework, EQF), jonka avulla pystytään vertailemaan jäsenmaiden kansallisten tutkintojen sekä tutkintojärjestelmien keskinäisiä suhteita. Se toimii apuvälineenä EU:n alueella suoritettujen tutkintojen ja osaamisen vertailussa. Viitekehys auttaa jäsenvaltioita, työntekijöitä sekä yksittäisiä ihmisiä selkiyttämään tutkintojen ja eri koulutusjärjestelmien vastaavuuksia. Viitekehyksessä tutkinnot ja osaaminen on jaettu kahdeksaan tasoon kattaen yleissivistävän, ammatillisen ja korkeakoulutuksen tutkinnot. Tasolle on kuvattu, mitä sen saavuttanut tietää, ymmärtää ja pystyy tekemään sekä oppimistulokset määritellään tietoina, taitoina sekä pätevytenä. (oph/1; okm/1; european commission 2015.)

Suomessa opetusministeriö asetti vuonna 2008 työryhmän valmistelemaan omaa kansallista viitekehystä. Tarkoituksena oli tehdä kansallinen viitekehys ja kuvata sen tasot osaamisena sekä periaatteet, minkä mukaisesti tutkinnot sijoitettaisiin sekä kansallisen että eurooppalaisen tutkintojen viitekehysten tasolle. Muistio valmistui vuonna 2009 ja siinä kansallisen koulutusjärjestelmän tutkinnot jaotellaan viitekehysten mukaan seuraavasti:

- ✓ Ammattikorkeakoulututkinnot ja alemmat korkeakoulututkinnot tasolle 6

- ✓ Ylemmät korkeakoulututkinnot ja ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot tasolle 7
- ✓ Erikoisammattitutkinnot tasolle 5
- ✓ Yliopistojen tieteelliset, taiteelliset ja ammatilliset jatkotutkinnot tasolle 8. (oph/2; okm/3; okm/2.)

Sairaanhoidajan tutkinto ammattikorkeakoulututkintona asettuu EQF:tasolle 6. Seuraavassa taulukossa esitellään tason 6 osaamisen kuvaukset. Osaamisen kuvaukset on poimittu suoraan verkkolähteestä: Eurooppalainen tutkintojen viitekehys.

Taulukko 2. Sairaanhoidajan tutkinnon sijoittuminen EQF tasolle sekä sen osaamisen kuvaukset (european commission 2015).

Taso 6	Tiedot	Taidot	Pätevyys
<i>Olennaiset oppimistulokset</i>	<i>Edistyneet työ- tai opintoalan tiedot, joihin liittyy teorioiden ja periaatteiden kriittinen ymmärtäminen.</i>	<i>Edistyneet taidot, jotka osoittavat asioiden hallintaa ja kykyä innovaatioihin ja joita vaaditaan erikoistuneella työ- tai opintoalalla monimutkaisten tai ennakoimattomien ongelmien ratkaisemiseen.</i>	<i>Monimutkaisten teknisten tai ammatillisten toimien tai hankkeiden johtaminen, vastuun ottaminen päätöksenteosta ennakoimattomissa työ- tai opintoympäristöissä. Vastuun ottaminen yksittäisten henkilöiden ja ryhmien ammatillisen kehityksen hallinnasta.</i>

3.2 Täydennyskoulutus oppilaitoksissa

Täydennyskoulutus oppilaitoksissa on lyhyt- tai pitkäkestoista lisäkoulutusta, jonka tarkoituksena on tukea sairaanhoidajan tutkinnon suorittaneen ammattitaitoa vastaamaan terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Päätarkoituksena on ylläpitää, kehittää ja syventää työntekijän ammattitaitoa sekä tukea työssä jaksamista. Perustutkinnon jälkeinen täydennyskoulutus ei aina ole tutkintoon johtavaa tai tutkinnon osien ympärille rakennettua. Koulutuksia ei myöskään lueta automaattisesti hyväksi ylempiin ammattikorkeakoulututkintoihin tai maisteriohjelmiin. Koulutukset ovat luonteeltaan

työelämälähtöisiä täydennyskoulutuksia, jotka pohjautuvat toimialakohtaisiin tai alueellisiin osaamistarpeisiin. (metropolia/1.)

Osaamista voi täydentää työnantajien, erilaisten hankerahoitteisten sekä maksullisten koulutusten lisäksi korkeakoulujen tarjoamissa erikoistumisopinnoissa, avoimissa korkeakouluopinnoissa tai oppisopimustyyppisissä täydennyskoulutuksissa. Ammattikorkeakoulut ja yliopistot järjestävät myös seminaareja, lyhytkursseja ja muuta täydennyskoulutusta. Tarjolla on koulutusta yhden päivän mittaisista seminaareista jopa vuoden tai kahden kestäviin koulutuksiin. Tarjolla on myös henkilöstökoulutusta yrityksille, yhteisöille ja järjestöille sekä työvoimakoulutusta, joka on tarkoitettu työttömille tai työttömyysuhanalaisille työnhakijoille. (oph/4, metropolia/1; sairaanhoitajaliitto/1.)

Seuraavassa on kuvattu eri ammattikorkeakoulujen tarjoamista lyhyistä alle 30 opintopisteen opinnoista. Opinnot on kerätty internetistä eri oppilaitosten omilta kotisivuilta.

Taulukko 3. Esimerkkejä ammattikorkeakoulujen tarjoamista lyhytopinnoista (metropolia/1; hamk/1; tamk/2; turkuamk/1).

- ✓ Aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen 1 koulutuspäivä
- ✓ Ravitsemisohjaus hoitotyössä 1 koulutuspäivä
- ✓ Traumaattinen kriisi ja henkinen ensiapu 2 koulutuspäivää
- ✓ Kroonisten haavojen hoito 2 koulutuspäivää
- ✓ Ratkaisukeskeinen työskentely lasten ja nuorten kanssa 2 koulutuspäivää
- ✓ Saattohoitokoulutus hoitohenkilöille 3 koulutuspäivää
- ✓ Synnytyksen jälkitarkastus 3 op.
- ✓ Psykomotoriikan perusopinnot 5 op.
- ✓ Infektioiden torjunta ja hoitotyö 20 op.

Ammattikorkeakoulun erikoistumisopinnot ovat ammatillisia tutkintojärjestelmiä täydentäviä laajoja yli 30 opintopisteen täydennyskoulutusohjelmia. Koulutukset ovat työelämän tarpeista lähteviä koulutuksia, ja niiden tarkoituksena on syventää opiskelijoiden ammatillista osaamista, edistää heidän ammatillista kehittymistä sekä lisätä heidän valmiuksia vastata oman alansa kehittymishaasteisiin. Opinnot on tarkoitettu ammatissa toimiville terveydenhoitoalan ammattilaisille ja ne on mahdollista suorittaa työn ohessa 1-2 vuodessa. (okm/5, sairaanhoitajaliitto/2)

Seuraavassa esimerkkejä eri ammattikorkeakoulujen tarjoamista erikoistumisopinnoista. Opinnot on kerätty internetistä eri oppilaitosten omilta kotisivuilta.

Taulukko 4. Esimerkkejä ammattikorkeakoulujen erikoistumisopinnoista (metropolia/1; laurea/1; turkuamk/1).

- ✓ Asiakasvastaava 30op.
- ✓ Kouluttaudu silmähoitajaksi 30op.
- ✓ Hoitotason ensihoito 30op.
- ✓ Psykoterapeuttikoulutuksen edellyttämät lisäopinnot 30op.
- ✓ Seksuaalineuvonta 30op.
- ✓ Seksuaalikasvattaja 30op.
- ✓ Ratkaisukeskeiset lyhytterapian työmenetelmät 30op.
- ✓ Sairaanhoidajan lääkkeenmäärääminen 45op.
- ✓ Seksuaaliterapeutti 60op.

Oppisopimustyyppinen täydennyskoulutus on melko uusi osaamistarpeeseen kehitetty koulutusmalli. Oppisopimustyyppinen koulutus luo mahdollisuuden yhdistää työssäkäyminen ja osaamisen päivittäminen. Työpaikalla tapahtuva oppiminen on keskeisessä asemassa tässä koulutusmallissa ja siitä vastaa työnantaja, työnantajan sekä korkeakoulun sopimalla tavalla. Korkeakoulut vastaavat koulutuksen laadusta sekä toimivat koulutuksen hallintoviranomaisena ja koulutuksen järjestäjinä. Koulutuksen aikana opiskelijat toimivat normaalissa työsuhteessa ja koulutus toteutetaan työelämälähtöisesti työtehtäviin painottuen. Oppisopimustyyppinen koulutus ei ole tutkintoon johtavaa vaan siitä saatu erityispätevyys perustuu työelämän tarvitsemaan ammatilliseen osaamiseen. Erityispätevyudet ovat 30 - 60 opintopisteen laajuisia korkeakoulututkinnon jälkeisiä osaamiskokonaisuuksia. (jamk/2; okm/4.)

Seuraavassa esimerkkejä oppisopimustyyillisistä täydennyskoulutuksista. Opinnot on kerätty internetistä Sosiaali- ja Terveysministeriön teettämästä raportista: Kliinisen hoitotyön lisäkoulutus, nykytilanne ja kehittämissuhteet.

Taulukko 5. Esimerkkejä oppisopimustyyillisistä täydennyskoulutuksista (stm/3).

- ✓ Syöpähoidon kehittäjä 30op.
- ✓ Ongelmapelaajien erityisohjaaja 30op.
- ✓ Muistihoitaja 30op.
- ✓ Käyttäjälähtöisen apuvälinepalvelun asiantuntija 30 op.
- ✓ Kirurgisen hoitotyön kliininen kehittäjä 30 op.
- ✓ Ikääntyvien mielenterveys- ja päihdetyön osaaja 30 op.

Kaikki ammattikorkeakoulut järjestävät myös avointa ammattikorkeakouluopetusta, joka on opetussuunnitelman mukaista avointa opetusta. Opintoihin ei ole pohjakoulutusvaatimuksia vaan opiskelu ja opetus on avointa kaikille koulutuksesta kiinnostuneille. Avoimessa ammattikorkeakoulussa tarjotaan tutkintojen AMK/YAMK osia. Opintokokonaisuudet opinnoissa koostuvat ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmaan perustuvista opintojaksosuorituksista. Opiskelu avoimessa ammattikorkeakoulussa ei ole tutkintoon johtavaa vaan opinnot voidaan sisällyttää tutkintoon, mikäli henkilö hakeutuu varsinaiseksi tutkinto-opiskelijaksi ammattikorkeakouluun varsinaisen opiskelijavalinnan kautta. (okm/5; metropolia/3.)

Seuraavassa esimerkkinä Ammattikorkeakoulu Metropolian avoimen ammattikorkeakoulun opintojaksotarjonnasta. Opinnot on kerätty internetistä Metropolia Ammattikorkeakoulun omilta kotisivuilta.

Taulukko 6. Esimerkkejä avoimen opintojaksotarjonnasta (metropolia/3).

- ✓ Psykiatria 1 op.
- ✓ Neuropsykiatria 3 op.
- ✓ Palpaatiotaidot 3 op.
- ✓ Hermoston rakenne ja toiminta 4 op.
- ✓ Päivittäisten kommunikaatiotaitojen vahvistaminen 5 op.
- ✓ Voimavarojen lisääminen elämäntapa- ja elämäntilanteissa, painotus aikuisuudessa 5 op.
- ✓ Kestävä ja elinvoimainen yhteiskunta 5 op.

Ylemmän AMK-tutkinnon avulla voi syventää ammatillista osaamistaan työelämässä hankkimansa työkokemuksen jälkeen. Opintoihin vaaditaan vähintään kolmen vuoden työkokemus sairaanhoitajantyöstä tutkinnon suorittamisen jälkeen. Ylemmän AMK-tutkinnon avulla sairaanhoitaja oppii hankkimaan ja käsittelemään oman alansa tutkimustietoa ja soveltamaan sitä työssään. Opintojen laajuus on kokonaisuudessaan 60 tai 90 opintopistettä ja antaa valmiudet muun muassa työelämän kehittämis- ja asiantuntijatehtäviin. (oph/3.)

Seuraavassa esimerkit eri ammattikorkeakoulujen tarjoamista ylemmistä ammattikorkeakoulututkinnoista (Master of Health Care, Master of Social Services and Health Care) Opinnot on kerätty internetistä ammattikorkeakoulujen omilta kotisivuilta.

Taulukko 7. Esimerkkejä ammattikorkeakoulujen ylemmistä AMK-tutkinnoista (metropolia/3; laurea/2; mamk/1; tamk/3).

- ✓ Kliininen asiantuntija
- ✓ Kuntoutus
- ✓ Hyvinvointiteknologian koulutus
- ✓ Terveystieteiden edistämisen koulutus
- ✓ Sosiaali- ja terveysalan johtaminen
- ✓ Terveystieteiden ja hyvinvointipalvelujen kehittäminen ja johtaminen
- ✓ Tulevaisuuden tietojohdaminen sosiaali- ja terveysalalla
- ✓ Degree Programme in Global Development and Management in Health Care
- ✓ Emergency and Critical Care Nursing
- ✓ Health and Business Management

Ammatillisen tutkinnon suorittaneet voivat myös hakea opiskelemaan yliopistoon terveystieteitä. Siellä t koulutuksessa korostuu tieteellinen tutkimus ja siihen perustuva opetus. Terveystieteiden koulutusala on laaja, ja siinä tarkastellaan yksilöiden ja yhteisöjen terveyteen liittyviä kysymyksiä. Koulutus antaa valmiuksia sosiaali- ja terveysalan tieteellistä asiantuntemusta edellyttäviin tutkimus-, hallinto- ja suunnittelutehtäviin sekä muihin asiantuntijatehtäviin. Koulutus alalla on mahdollista valmistua myös terveystieteiden opettajaksi. (sairaanhoitajaliitto/3; oph/5.)

4 Kirjallisuuskatsaus

4.1 Kirjallisuuskatsauksen toteutus

Kirjallisuuskatsauksien määrä hoitotieteellisessä tutkimuksessa on lisääntynyt erityisesti 1990-luvulta lähtien ja tänä päivänä niiden luotettavuutta arvioidaan ja tuloksia luetaan. Tämä lisää niiden käyttöä sekä hoitotieteellisissä tutkimuksissa että käytännön hoitotyössä. Kirjallisuuskatsauksia on erilaisia ja niiden edellytyksenä on, että asiasta tai aiheesta on olemassa tutkittua tietoa. Sitä pidetään tehokkaana välineenä syventää tietoa asioista, joista on valmista tutkittua tietoa ja tuloksia. Se on tiedon koontia rajatulta alueelta ja tehdään vastauksena asetettuun kysymykseen. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 123, Leino-Kilpi 2007: 2.)

Kirjallisuuskatsaus on toisen asteen tutkimusta eli tutkimustiedon tutkimusta. Se voi olla osa tutkimusta tai toimia itsenäisenä tiedon kokoojana. Se kuuluu teoreettisen tut-

kimuksen piiriin ja sen apuna voidaan käyttää aineistolähtöistä sisällön analyysiä. Lähtökohtana on se, että tutkijalla valittu määrä tutkimuksia, joissa olevaa tietoa hänen pitäisi koota ja tiivistää. (Tuomi – Sarajärvi 2004: 119-121.)

Opinnäytetyö edustaa narratiivista eli perinteistä kirjallisuuskatsaus-käsitteenä ymmärrettävää kokoomaa. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on Johanssonin (2007:4) mukaan asiantuntijan tai asiantuntijoiden tekemä koonta tietyltä aihealueelta jo olemassa olevasta tutkimustiedosta ja antaa kokonaiskuvan tutkitusta aiheesta. Kylmän ja Juvakan (2007:46) kirjallisuuskatsauksessa kerrotaan, mitä tutkimuksen mielenkiinnon kohteena olevasta ilmiöstä tiedetään ja miten tieto on tuotettu. Lukijan tulee kuitenkin huomata, että koonta on tehty tietyn tutkijan tai tutkijoiden näkökulmasta, joten aiheen kriittinen tarkastelu voi muodostua mahdottomaksi.

4.2 Aineistolle asetetut kriteerit ja rajaukset

Aineistoa kirjallisuuskatsaukseen haetaan järjestelmällisesti eri terveydenhuollon tietokannoista. Jotta kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto olisi ajankohtaista sekä palvelisi parhaiten määritettyä tutkimusasetelmaa asetettiin valitulle aineistolle seuraavanlaisia rajauksia:

1. Aineisto julkaistu viimeisen kymmenen vuoden aikana.
2. Aineiston julkaisukielenä suomi tai englanti.
3. Aineisto koostuu kansallisista ja kansainvälistä hoitotieteen tutkimusartikkeleista.
4. Aineistosta rajataan kirjallisuuskatsaukset pois.
5. Aineisto kuvataan hoitajien näkökulmasta.
6. Aineisto vastaa asetettuihin tutkimuskysymyksiin.

Tärkeäksi kriteeriksi kirjallisuuskatsauksessa asetettiin sen luotettavuus. Tuomen ja Sarajärven mukaan tutkimusmenetelmien luotettavuutta voidaan käsitellä validiteetin sekä reliabiliteetin käsittein. Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa on tutkittu sitä mitä luvattiin ja reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten toistettavuutta. (Tuomi – Sarajärvi 2004: 126-138)

Validiteetin säilyttämiseksi valittua aineistoa pyrittiin tarkkailemaan kriittisesti, jotta se vastaisi asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Näin ollen kirjallisuuskatsauksessa kuvataan

parhaiten tutkittavaksi asetettua ilmiötä. Reliabiliteetin säilyttämiseksi aineiston keräämistä kuvaillaan lukijalle mahdollisimman tarkoin, jotta kirjallisuuskatsaukseen tehdyt aineistohaut voidaan tarvittaessa uusida. Valittua aineistoa tarkastelemalla toivotaan lukijan myös pääsevän tutkijan kanssa samoihin loppupäätelmiin.

4.3 Aineiston keruu

Kirjallisuuskatsaukseen aineisto kerättiin järjestelmällisen tiedonhaun avulla. Tiedonhaussa apuvälineenä käytettiin sekä kotimaisia että kansainvälisiä terveydenhuollon tietokantoja. Lopullisen analysoitavan aineiston määriteltiin koostuvan sekä kansallisista että kansainvälisistä tutkimuksista. Aineiston hakuun terveydenhuollon tietokannoista valikoitui kotimainen Medic ja kansainväliset tietokannat Cinahl sekä PubMed.

Hakusanoja mietittiin etukäteen tarkoin. Ensimmäiset haut Medicistä suoritettiin hakusanoilla: sairaanhoitaja, hoitotyö, kokemukset, täydennyskoulutus, täydennysopinnot, erityisopinnot, lisäkoulutus, lisäopinnot, ammattitaito. Cinahlin ja PubMedin kautta tehtyihin hakuihin käytettiin hakusanoja: nurse, nursing, nursing education, continuing education, expertise, professionalism, further education in nursing, professionalism in nursing ja experiences of nurses. Hakuja suoritettaessa kuitenkin myös hakusanat muokkautuivat tulosten perusteella ja aineiston kannalta tuottaviksi hakusanoiksi osottautui: hoitotyö, täydennyskoulutus, sairaanhoitaja, nurse, nursing, nursing education, education, higher education, specialist education, specialist practice, advanced practice, advanced practice level, advanced practice nurse, master's degree, professional skills, knowledge, experiences ja perceptions.

Aineistohauista on taulukko liitteenä tekstiosuuden lopussa. Reliabiliteetin varmistamiseksi kuvataan seuraavaksi analysoitavan aineiston kannalta tuottavat haut.

Taulukko 8. Ensimmäinen tuottava haku

Medic	hoitotyö* AND täydennyskoul* AND sairaanhoit*	2004-2015 muu artikkeli	99	6	1
-------	---	--------------------------------	----	---	---

Haku Medicistä hakusanoin: hoitotyö* AND täydennyskoul* AND sairaanhoit*. Rajauksiksi asetettiin vuosirajaukset: 2004-2015 sekä valikon vaihtoehto: muu artikkeli. Tulokseksi saatiin yhteensä 99 artikkelia, joista 11 oli julkaistu hoitotieteellisissä julkaisuissa Tutkiva hoitotyö sekä Hoitotiede. Otsikon perusteella sopivia artikkeleja näistä oli kuusi, mutta sisällön perusteella aineistoon valittiin tarkemmin luettavaksi yksi:

- Ritva Kuoppamäki, Anneli Sarajärvi: Ammatillisten erikoistumisopintojen merkitys sairaanhoitajien urakehityksessä.

Taulukko 9. Toinen tuottava haku

Cinahl	nursing AND specialist practice AND higher education	2004-2015 research article english language	1	1	1
--------	--	---	---	---	---

Haku Cinahlin kautta hakusanoin: nursing AND specialist practice AND higher education. Rajauksiksi asetettiin vuosirajaukset: 2004-2015 ja research article sekä english language. Tulokseksi saatiin yksi tutkimusartikkeli, joka valittiin otsikon sekä sisällön perusteella aineistoon luettavaksi:

- Joanne Atkinson, Stephen Tawse: Exploring haematology nurses' perceptions of specialist education's contribution to care delivery and the development of expertise.

Taulukko 10. Kolmas tuottava haku

Cinahl	nursing AND advanced practice level AND education AND experiences or perceptions	2004-2015 research article english language	14	1	1
--------	--	---	----	---	---

Haku Cinahlin kautta hakusanoin: nursing AND advanced practice level AND education AND experiences or perceptions. Rajauksiksi asetettiin vuosirajaukset: 2004-2015 ja research article sekä english language. Tulokseksi saatiin 14 artikkelia, joista yksi valittiin aineistoon otsikon sekä tekstin perusteella luettavaksi:

- Shearer D, Adams J (2012): Evaluating an advanced nursing practice course: student perceptions.

Taulukko 11. Neljäs tuottava haku

Cinahl	nursing AND higher education AND experiences or perceptions AND master's degree	2004-2015 research article english language	9	1	1
--------	---	---	---	---	---

Haku Cinalista hakusanoin: nursing AND higher education AND experiences or perceptions AND master's degree. Rajauksiksi asetettiin vuosirajaukset: 2004-2015 ja research article sekä english language. Tulokseksi saatiin yhdeksän artikkelia, joista yksi valittiin otsikon sekä tekstin perusteella luettavaksi:

- Anna Löfmark, Anna- Greta Mamhidir: Master's level in primary health care education -students' and preceptors' perceptions and experiences of the alteration in the clinical areas

Taulukko 12. Viides tuottava haku

Pub Med	nurse AND higher education AND perceptions AND specialist practice	2004-2015	10	3 (2 jo valittua)	1
---------	--	-----------	----	------------------------	---

Haku Pub Medin kautta tehtiin hakusanoin: nurse AND higher education AND perceptions AND specialist practice. Tulokset rajattiin viimeisen kymmenen vuoden aikana julkaistuihin tutkimuksiin. Tulokseksi saatiin 10 artikkelia, joista kolme oli otsikon perusteella mahdollisia käytettäväksi. Kaksi artikkeleista oli jo aiemmin valittua: Exploring haematology nurses' perceptions of specialist education's contribution to care delivery and the development of expertise sekä Master's level in primary health care education -- students' and preceptors' perceptions and experiences of the alteration in the clinical areas. Aineistoon tarkemmin luettavaksi valikoitui hausta:

- Marit Graue, corresponding author Bodil Rasmussen, Anne S. Iversen and Trisha Dunning: Learning transitions-a descriptive study of nurses' experiences during advanced level nursing education.

4.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksen ydinasia on aineiston analyysi, tulkinta sekä johtopäätösten teko. Analyysivaiheessa selviää, minkälaisia vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin saadaan vai olisiko asetetut kysymykset pitänyt asettaa toisin. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kohentaa tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta, kaikissa tutkimuksen tekemiseen liittyvissä vaiheissa. (Hirsjärvi- Remes- Sajavaara 2009: 221.)

Hirsjärvi, Remes ja Rajavaara jakavat aineiston analysoinnin kolmeen eri vaiheeseen. Analyysin ensimmäinen vaihe on tietojen järjestäminen ja tarkastus. Aineistosta tarkastetaan sisältyykö siihen selviä virheellisyyksiä ja puuttuuko tietoja. Toisessa vaiheessa puuttuvat tiedot täydennetään ja kolmannessa vaiheessa aineisto järjestetään tiedon tallennusta ja analyysija varten. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009:221-222.)

Kirjallisuuskatsauksessa tiedonhakujen jälkeen, mukaan aineistoon valitut tutkimusartikkelit käytiin uudelleen läpi. Tällä pyrittiin siihen, että valitut artikkelit vastaisivat asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja sisällönanalyysiin jää vain tutkimustehtävän kannalta oleelliset tutkimukset. Analysoitavan aineiston määräksi oli asetettu viisi hoitotieteellistä tutkimusartikkelia, johon sisältyi sekä kansallisia että kansainvälisiä tutkimuksia. Mikäli aineisto olisi tässä vaiheessa sisällön perusteella

karsiutunut liian pieneksi olisi tietokantahakuja tullut suorittaa lisää. Valittu aineisto osoittautui sisällön perusteella sopivaksi, joten ne valittiin sisällönanalyyysiin.

Sisällönanalyysin edetessä kertoo pelkistettyjen ilmausten perässä oleva numero, mistä aineistoon kuuluvasta tutkimusartikkelista ilmaus on poimittu. Seuraavassa aineistoon valitut tutkimusartikkelit on esitetty numerointijärjestyksessä:

1. Ritva Kuoppamäki, Anneli Sarajärvi: Ammatillisten erikoistumisopintojen merkitys sairaanhoitajien urakehityksessä (2006)
2. Joanne Atkinson, Stephen Tawse: Exploring haematology nurses' perceptions of specialist education's contribution to care delivery and the development of expertise (2007)
3. Shearer D, Adams J: Evaluating an advanced nursing practice course: student perceptions (2012)
4. Marit Graue, corresponding author Bodil Rasmussen, Anne S. Iversen and Trisha Dunning: Learning transitions- a descriptive study of nurses' experiences during advanced level nursing education (2015)
5. Anna Löfmark, Anna- Greta Mamhidir: Master's level in primary health care education – students' and preceptors' perceptions and experiences of the alteration in the clinical areas (2010)

5 Aineiston esittely

5.1 Ammatillisten erikoistumisopintojen merkitys sairaanhoitajien urakehityksessä

Aineisto kerättiin 51 opiskelijalta avoimilla kysymyksillä opintojen loppuvaiheessa olevilta opiskelijoilta. Opiskelijat suorittivat päiväkirurgisen hoitotyön, ikääntyvien hoitotyön sekä lasten ja nuorten mielenterveyden hoitotyön ammatillisia erikoistumisopintoja ammattikorkeakoulussa. Tutkimuksen tarkasteltiin erikoistumisopintojen merkitystä sairaanhoitajien urakehityksessä ja haettiin vastauksia siihen, mitkä tekijät saavat sairaanhoitajat hakeutumaan lisäopintoihin ja onko opinnoilla merkitystä uralla kehityksessä?

Tulosten mukaan erikoistumisopintoihin hakeutumiseen vaikuttavista tekijöistä nousi esiin kolme pääkategoriaa: uuden tiedon merkitys, henkilökohtainen motivaatio ja työelämän haasteet.

Työssä kehittymisen katsottiin edellyttävän jatkuvaa kouluttautumista, kriittisen ajattelun kehittymistä sekä ongelmanratkaisukykyä. Tämä ilmeni tietoperustan ajantasaistamisena, tutkivan työotteen omaksumisena sekä kriittisenä työotteena. Sairaanhoitajat katsoivat opintojen vahvistavan eettistä päätöksentekokykyä sekä kehittävän hoitotyössä uusia toimintakäytänteitä. Uuden tiedon myötä sairaanhoitajat uskoivat pystyvän paremmin vastaamaan kriittisesti sairaiden potilaiden hoitotarpeisiin sekä uuden teknologian tuomiin haasteisiin. Motivaatio ja kiinnostus opintoihin ilmenivät pyrkimyksenä itsensä sekä työyhteisön kehittämiseen. Kiinnostus opintoihin ilmeni myös haluna kokeilla omia kykyjä uuden oppimiseen ja sen katsottiin myös lisäävän sosiaalista kanssakäymistä tuovan vaihtelua arkirutiineihin sekä lisähaastetta työhön. Sen nähtiin myös tuottavan elämäään uutta sisältöä. Opiskelun koettiin lisäävän työnantajalta saatua arvostusta ja yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten koettiin vaativan hoitajilta jatkuvaa uutta kouluttautumista.

Erikoistumisopintojen merkitys sairaanhoitajien urakehityksessä sisälsi seuraavat kategoriat: asiantuntijana kehittymisen haasteet, hoitotyön kehittäminen ja itsensä kehittäminen.

Asiantuntijana kehittymisen haasteet liittyi työssä tarvittavaan substanssiosaamiseen ja uralla kehittymiseen. Uralla kehittyminen koettiin oman aseman varmistamisena sekä kykyinä pysyä työmarkkinoilla kilpailukykyisenä. Tärkeäksi koettiin myös toimintavalmiuksien kehittyminen uudistuvassa ympäristössä ja oman paikan löytyminen eri palveluorganisaatioissa.

Hoitotyön kehittämisen lähtökohdaksi nousi näyttöön perustuva toiminta. Opiskelijat kokivat tarvitsevänsä tutkittua tietoa hoitotyön toimintojen perusteluiksi ja kokivat asiantuntijuuden perustuvan tutkittuun tietoon, uusiin toimintakäytäntöihin sekä kriittisen ajattelun kehittymiseen. Tietoperustan laajenemisen ja syvenemisen myötä opiskelijat kokivat pystyvänsä kommunikoimaan syvällisemmin potilaiden ja erilaisten ammattiryhmien kanssa sekä kollegiaalinen toiminta työyhteisössä vahvistui. Koulutuksen katsottiin antavan uusia näkökulmia hoitotyön kehittämiseen, valmiuksia

laadukkaampaan hoitotyöhön ja kokonaisvaltaiseen näkemykseen asiakkaan tarpeista sekä taitoa toimia moniammatillisissa työryhmissä.

Itsensä kehittäminen liittyi työn kriittiseen tarkasteluun sekä uusien haasteiden vastaanottamiseen hoitotyön kehittämisessä. Opiskelijat kertoivat opintojen lisäävän itsevarmuutta, oman työn arvostusta sekä tehdyn työn mielekkyyttä. Opiskelijat kokivat opintojen parantavan itsetuntoa, ammatti-identiteettiä ja persoonallisuutta.

5.2 Exploring haematology nurses' perceptions of specialist education's contribution to care delivery and the development of expertise

Tutkimus tehtiin Englannissa ja siihen haastateltiin kuutta sairaanhoitajaa, jotka työskentelivät hematologisella osastolla. Sen tarkoituksena oli kuvata Hematologian erikoistumisopinnot suorittaneiden sairaanhoitajien käsityksiä opintojen vaikutuksesta hoidon tarjoamiseen sekä asiantuntijana kehittymiseen.

Haastatteluista tunnistettiin kolme pääkategoriaa: Opintojen sisältö ja kokemus opinnoista, kliininen asiantuntijuus ja hoidon tehostuminen

Koulutukseen osallistuneet hoitajat tunnistivat tiedon tason kasvamisen johtaneen ammatillisen luottamuksen kasvuun ja siten kykyihin vastata paremmin potilaiden tiedon tarpeisiin. He kokivat opintojen auttaneen heitä kehittämään tiedollista tasoaan sekä kliinistä työskentelyään.

Asiantuntijuuden kehittämisessä hoitajat tunnistivat kokemuksen merkityksen tehokkaan hoidon tarjoamisessa. Erikoistumisopinnoista nostettiin esiin tiedon tason kasvamisen merkitys kliinisen asiantuntijuuden kehittämisessä sekä ammatillisen luottamuksen kasvamisessa.

Koulutus koettiin tärkeäksi kehityksessä aloittelijasta specialistiksi. Hoitajat pystyivät kuvaamaan ammatillista kehittymistään omalla erikoisalallaan ja yhdistämään opintojen merkityksen ammatillisessa kehityksessään. Hoitajat olivat motivoituneita kehittämään omaa ammattitaitoaan sekä parantamaan potilaille tarjottavan hoidon laatua.

Hoitajat kuvasivat, että opinnot oli parantanut heidän asiayhteyksien ymmärtämystä ja kehittänyt heidän kykyä vastata tehokkaammin potilaiden tarpeisiin. Hoitajat pitivät

erikoisopintojaan merkittävänä tekijänä omassa ammatillisessa kehityksessä ja mahdollisti hoitajien kehittää asianmukaisia ja monimuotoisia lähestymistapoja potilaiden hoitoon.

5.3 Evaluating an advanced nursing practice course: student perceptions

Tutkimukseen haastateltiin kymmentä hoitotyön opiskelijaa, jotka suorittivat Master's-tason täydennyskoulutusopintoja Englannissa. Haastattelut tehtiin opiskelijoiden hoitotyön täydennyskoulutukseen sekä heidän ammatilliseen kehitykseen johtavien tekijöiden selvittämiseksi.

Viisi teemaa erottui vastauksista: parantunut kliininen arviointikyky, koulutuksen tuomat edut, lisääntynyt luottamus, verkostoitumisen merkitys ja lisääntynyt itsenäisyys

Hoitajat kertoivat kliinisen arviointikyvyn kehittyneen opintojen myötä tärkeäksi osa-alueeksi diagnosoimisessa, hoitopäätösten mukaisesti toimimisessa sekä arvioimisessa. He kertoivat, että kliinisen arviointikyvyn kehittyminen oli tehnyt heistä tehokkaampia potilaiden hoidossa. Osa hoitajista kertoi, kuinka he kehittyneen arviointikyvyn myötä, pystyivät paremmin samaistumaan lääkärin rooliin. He korostivat etteivät halunneet tulla nähdyksi lääkärinä, mutta kokivat kyvyn kehittävän heitä hoitajana ja pystyivät entistä parempaan hoitotyöhön. Hoitajat katsoivat kliinisen arviointikyvyn paranemisen vaikuttaneen positiivisesti heidän toimintaansa ja siten myös parantaneen potilaiden kokemuksia.

Osa hoitajista tunnusti opintojen olevan edellytys tekemälleen työlle, mutta kertoivat päämotivaation Master's-tason opintoihin syntyneen halusta parantaa potilaiden kokemuksia. He kertoivat opintojen kasvattaneen tiedontasoa ja parantaneen ammatillisia kykyjä. Hoitajat kertoivat opintojen kasvattaneen myös ammatillista luottamusta. Yksi hoitajista koki potilaiden saavan parempaa tutkittuun tietoon perustuvaa hoitoa opintojen myötä. Hoitajien opintoihin motivoivia tekijöitä yhdisti ajatukset potilaiden auttamisesta, potilaiden kokemusten parantamisesta ja siten paremman hoidon tarjoamisesta.

Kaikki hoitajat uskoivat, että opinnot olivat lisänneet heidän ammatillista luottamustaan. Lisääntynyt luottamus jaettiin itseluottamukseen ja pätevyyteen potilastyössä sekä luottamukseen haastaa asioita, hoitohenkilöstöä sekä rajoja työympäristössä. Hoitajat

yhdistivät ammatilliset kykynsä lisääntyneeseen itsenäisyyteen ja varmuuteen. Lähes kaikki hoitajista kokivat itsenäisyytensä kasvavan opintojen edetessä. Tämä yhdistettiin lisääntyneisiin toimintakykyihin, tiedon hankintaan sekä ammatilliseen luottamukseen.

Verkostoituminen vertaistensa opiskelijoiden kanssa, luennot opintojen aikana, työskentely esimiesten kanssa, lääkärit sekä muut kollegat olivat hoitajille tärkeitä opintojen aikana. Nämä kuvattiin opinnoissa motivoivina tekijöinä ja myös niinä mistä hoitajat kokivat saaneensa eniten tukea. Koulutus tarjosi myös heille mahdollisuuden verkostoitumiseen kanssa opiskelijoiden kanssa. Hoitajat kokivat tutorilta saadun tuen tärkeäksi. Tärkeää, että oli joku johon ottaa yhteyttä opintoihin liittyvissä asioissa, joku joka tunsu koulutuksen ja seurasi opiskelijoiden etenemistä opinnoissa sekä auttoi hallinnollisissa asioissa. Myös muut tahot yliopistolla tekivät opiskelusta suotuisaa kuten esimerkiksi hyvät pääsymahdollisuudet kirjastoon, internetteknologia ja opintoneuvoja.

5.4 Learning transitions- a descriptive study of nurses' experiences during advanced level nursing education

Tutkimukseen haastateltiin 34 sairaanhoitajaa, jotka suorittivat Master's-tason jatko-opintoja Norjassa. Tarkoituksena oli tutkia sairaanhoidon opiskelijoiden oppimiskokemuksia ja kuvata kuinka he siirsivät opinnoista saadun uuden tiedon sekä sen antaman ammattitaidon käytännön kliiniseen hoitotyöhön.

Täydennyskoulutuskokemuksista muodostui kaksi pääteemaa: Kyky arvioida diabeetikoiden tilaa eri näkökulmasta sekä osanottajien käsitys ammatillisen asemansa muutoksesta.

Hoitajat kertoivat olevansa tietoisempia uuden tiedon tärkeydestä omassa ammatissaan. Päätettyään opintonsa he käyttivät enemmän hoitotyön ratkaisujen perusteena tutkittua tietoa kuin ennen. He kokivat, että tietopohjan kasvu antoi heille laajennetun näkökulman käytäntöön, mikä tehosti valmiuksia ongelman ratkaisussa sekä päätöksen teossa. Tietopohjan laajeneminen myös paransi heidän kommunikointikykyään potilaiden kanssa ja näin ollen johti potilaiden turvallisempaan hoitoon. Hoitajat kertoivat myös oman työn kriittisen tarkastelun lisääntyneen opintojen myötä. Parantuneen keskustelukyvyn johdosta tutkimukseen osallistuneet hoitajat tunsivat pystyvänsä tarjoamaan aiempaa potilaskeskeisempää hoitoa ja kokivat

työskentelevänsä hoitokumppanuudessa diabetesta sairastavien potilaidensa kanssa. Osallistujat myös selkeästi yhdistivät oppimistulokset siihen, että opinnot varustivat heidät käyttämään pohtivaa kuuntelukykyä rakentaakseen hoitosuhteen potilaisiin.

Opiskelu lisäsi hoitajien mukaan heidän kykyään käyttää tutkittuun tietoon perustuvaa kirjallisuutta sekä kriittistä ajattelua. Tiedon hankkiminen tietokannoista helpottui ja osallistujat pystyivät käyttämään tutkittuun tietoon perustuvia tietolähteitä sekä erottelamaan tutkitun tiedon tutkimattomasta. Viimeinen koettiin oleelliseksi heidän omalle arviointikyvyilleen sekä prioriteettien asettamiselle työsuunnittelussa. Kriittinen ajattelu ja kyky tunnistaa luotettavaa tutkimustietoa myös paransi heidän kykyään ymmärtää tutkimuksia.

Hoitajat kertoivat opintojen muokanneen, kuinka he toimivat hoitosuhteessa. He kertoivat valmiudestaan käyttää tutkittua tietoa hyväkseen, parantaakseen hoitosuhdettaan potilaisiin. Parantuneen hoitosuhteen myötä potilaat tunsivat, että heillä olevan enemmän tilaa kertoa omista henkilökohtaisista tarpeistaan. Voimaantuminen oli keskeinen termi kehittyneessä potilas - hoitaja suhteessa. Voimaantuminen edusti oppimista, kun hoitajien ammattirooliin sisältyi muutos kohti suurempaa autonomiaa. Potilaiden voimaantuminen koettiin hoitajien oman oppimisen tuloksena, mutta se myös kertoi hoitajien omasta voimaantumisesta. Merkittävä oppimisen tuoma muutos potilaiden hoidossa oli hoitajien oma vaatimus olla asiantuntijoita ongelmien ratkaisemisessa. Kumppanuudellisen lähestymisen tärkeys yhteistyön kehittämisessä edusti merkittävää muutosta osallistujien ajattelussa. Hoitajat tunsivat muutoksen hoitosuhteessa tapahtuvan, koska koulutukseen osallistuneet muuttivat omaa päätöksentekoprosessiaan oppimalla itse kuuntelemaan potilaiden tarpeita sekä selviytymisstrategioita.

Opiskelijat totesivat muutoksen erikoissairaanhoidajan koulutuksesta Master's-tasoisiksi tutkinnoiksi voidaan nähdään askeleena eteenpäin.

5.5 Master's level in primary health care education – students' and preceptors' perceptions and experiences of the alteration in the clinical areas

Tutkimus tehtiin Ruotsissa ja siihen haastateltiin kymmentä opiskelijoiden ohjaajaa sekä Master's-tason opiskelijaa heidän työharjoittelunsa aikana. Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia opiskelijoiden sekä ohjaajien käsityksiä ja kokemuksia koulutuksesta perusterveydenhuollossa kliiniseen hoitotyöhön keskittyen.

Neljä kategoriaa saatiin muodostettua haastatteluiden pohjalta. Teemat olivat: koulutuksen muuttunut sisältö, Master's-tason epäselvä sisältö, oppilaiden ohjaus ja sairaanhoitajien ammatin muuttunut kuva perusterveydenhuollossa.

Tutkinnon koettiin tuovan uutta kliiniseen työhön. Opiskelijat pitivät sitä eteenpäin vievänä askeleena, työssä riippumattomuutta tuovana tekijänä sekä seuraamuksena uuden tiedon etsimiselle. Opiskelijoiden mielestä koulutus lisäsi annettuja tehtäviä sekä nosti oman työn vaatimuksia mm. hoidollisten päätösten teko tutkitun tiedon pohjalta. Osa oppilaista oli kriittisiä, koska he eivät voineet nähdä uusien innovaatioiden etuja. He myös epäilivät hoitotieteen tuomaa tietoa, koska sitä ei koettu mahdolliseksi käyttää käytännön hoitotyössä.

Opinnäytettä ja sen kirjoittamista kuvattiin uutena, haastavana ja millä oli vaikutusta kliiniseen työskentelyyn. Opiskelijat kokivat työssä olevan suuremmat mahdollisuudet, kun opinnäyte oli suoritettu ja tutkimus oli liitetty heidän koulutukseensa Akateemisten vaatimusten koettiin edellyttävän opinnäytetyötä ja paljon kirjallisuuden lukemista. Toiset kokivat opinnäytteen hyödylliseksi, kun toiset kokivat sen merkityksettömänä. Opiskelijat kertoivat opinnäytteen kehittäneen heidän kriittistä ajattelukykyään, mutta toisaalta he ajattelivat opinnäytteen tekemisen vievän liikaa aikaa kliinisestä hoitotyöstä. Useimmat opiskelijoista mainitsivat opinnäytteen esteenä, koska he eivät kokeneet tarvetta muutokselle. Osalle opiskelijoista Master's-tason vaatimukset kliinisen työn kannalta eivät olleet selviä. Sisältö nähtiin hajanaisena, epämääräisenä ja epäselvänä.

Opiskelijat arvostivat harjoittelussa ohjaavien sairaanhoitajien pitkää työkokemusta ja toivoivat heiltä lisää tietoa sekä aikaa työn yhdessä reflektointiin. Ohjauksessa ei tarkoituksellisesti oletettu tai odotettu oppilaiden olevan erilaisia kuin aiemmissa sairaanhoitajan opinnoissa.

6 Sisällönanalyysi

Aineisto analysoidaan sisällönanalyysia apuna käyttäen. Sisällönanalyysi on aineistojen perusmenetelmä, jota käytetään useissa kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmissä ja lähestymistavoissa. Sen avulla on mahdollista analysoida erilaisia aineistoja niitä kuvaten ja mahdollistaa menettelytapana aineiston analysoinnin sekä

systemaattisesti että objektiivisesti. Näin pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Analyysin myötä aineisto muuttuu tutkittavan ilmiön teoreettiseksi kuvaukseksi. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 103, Kankkunen – Vehviläinen – Julkunen 2009: 133, Kylmä – Juvakka 2007: 66.)

Sisällönanalyysi toteutetaan aineistolähtöisesti, jota kutsutaan myös induktiiviseksi sisällönanalyysiksi. Siinä sanat luokitellaan niiden merkityksen perusteella ja kategoriat nousee aineistosta asetetun tutkimustehtävän mukaan. Induktiivisessa sisällönanalyysissä teoreettinen kokonaisuus luodaan niin, etteivät aikaisemmat käsitykset, havainnot, tiedot tai teorit ohjaa analyysia. Tutkimustehtävä ja aineiston laatu ohjaavat analyysiyksikön määrittämistä ja aineiston analyysi etenee pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan vaiheittain.(Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 135.)

Ensimmäisenä valittu aineisto luetaan tarkoin läpi tutkimuskysymykset mielessä pitäen. Aineistosta nousseet vastaukset kirjataan ylös ja ne pelkistetään luetteloiksi alkuperäisilmaisujen perusteella. Tämän jälkeen aineisto ryhmitellään eli etsitään pelkistettyjen ilmausten eriävyydet sekä yhtäläisyydet. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaksi luokaksi, joka nimetään sisältöä kuvaavasti. Viimeiseksi aineisto abstrahoidaan eli yhdistetään saman sisältöiset luokat yläluokkien aikaansaamiseksi. Kirjallisuuskatsauksen tulos hahmottuu, kun saatujen luokkien sisällä tarkastellaan millaisia kuvauksia aiheista kyseisissä tutkimuksissa esitetään. (Janhonen - Nikkonen 2001: 26-29, Tuomi – Sarajärvi 2004: 119-121.)

Kirjallisuuskatsauksessa tehty sisällönanalyysi kuvataan seuraavassa tarkoin sekä kirjallisesti että esimerkein. Näin ollen lukijan on mahdollista seurata analyysin edistymistä sekä saada kuva tulosten syntymisestä. Täydelliset sisällönanalyysitaulukot löytyvät liitteenä kirjallisuuskatsauksen tekstiosuuden päätyttyä.

Ensimmäinen vaihe sisällönanalyysissä oli pelkistäminen. Valittu aineisto luettiin huolella läpi ja etsittiin tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaukset. Alkuperäisilmaukset poimittiin ja tutkimustehtävän kannalta oleelliset ilmaukset

muutettiin yksinkertaisempaan muotoon eli pelkistettiin. Pelkistetyt ilmaukset luetteloiin ryhmittelyn mahdollistamiseksi. Pelkistettyjen ilmausten luettelo löytyy kokonaisuudessaan liite osiosta.

Taulukko 13. Esimerkki aineiston pelkistämisestä tutkimuksesta numero 1.

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
<i>Erikoistumisopintojen katsottiin antavan uusia näkökulmia hoitotyön kehittämiseen, valmiuksia laadukkaampaan hoitotyöhön ja kokonaisvaltaiseen näkemys asiakkaan tarpeista sekä taitoa toimia moniammatillisissa työryhmissä.</i>	• uusia näkökulmia työn kehittämiseen (1)
	• valmiuksia laadukkaampaan hoitotyöhön (1)
	• kokonaisvaltaisempi näkemys asiakkaan tarpeista (1)
	• taitoa toimia moniammatillisissa työryhmissä (1)
<i>Opintojen nähtiin lisäävän itsevarmuutta, oman työn arvostusta sekä työn mielekkyyttä.</i>	• lisää itsevarmuutta (1)
	• oman työn arvostus lisääntyi (1)
	• työn mielekkyys kasvoi (1)
<i>Opintojen koettiin kasvattavan itsetuntoa, ammatti-identiteettiä ja persoonallisuutta.</i>	• itsetunto kasvoi (1)
	• ammatti-identiteetin kasvu (1)
	• persoonallisuuden kasvu (1)

Seuraavaksi pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin eli yhdistettiin samankaltaiset ja sisältöiset ilmaukset keskenään. Niistä saatiin muodostettua alaluokat, joiden tarkoituksena oli yhdistää ja kuvata samaa tarkoittavia pelkistettyjä ilmauksia. Ryhmittelyn yhteydessä syntyi 10 alaluokkaa, jotka nimettiin seuraavasti niiden sisältöä yhdistävästi:

- opintojen nähtiin vievän elämässä eteenpäin
- opintoihin hakeuduttiin kehityksen halusta
- opinnoissa motivoi saatu tuki
- eriäviä mielipiteitä kliinisen työn kannalta
- työyhteisöön sitoutuminen ja yhteisöllisyyden kasvu
- työssä toimimisen tehostuminen
- ammattiroolin vahvistuminen
- kliinisten taitojen kehitys
- lisääntyneet valmiudet hoitotyön kehittämiseen
- laadun paraneminen potilaidenhoidossa.

Taulukko 14. Esimerkki aineiston ryhmittelystä.

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka
<ul style="list-style-type: none"> • lisää haastetta työhön (1) • vaihtelua työn arkirutiineihin (1) • elämään uutta sisältöä (1) • lisää sosiaalista kanssa käymistä (1) • lisää työnantajalta saatua arvostusta (1) • mahdollisuus kehittyä uralla (1) • seurausta uuden tiedon etsimiselle (5) • askel ammatissa eteenpäin (5) 	Opintojen nähtiin elämässä eteenpäin vievänä
<ul style="list-style-type: none"> • halu kehittää itseään (1) • halu kehittää työyhteisöä (1) • halu haastaa oma oppimiskyky (1) • kyky vastata teknologia tuomiin haasteisiin (1) • kyky vastata paremmin potilaiden hoidontarpeeseen (1) • uusia toimintakäytänteitä työhön (1) • uuden tiedon oppiminen (1) • eettisen päätöksentekokyvyn vahvistaminen (1) • halu kehittää omaa ammattitaitoa (2) • edellytys omalle työlle (3) • halu parantaa potilaiden kokemuksia (3) • halu auttaa potilaita (3) • ammatillisten kykyjen kehittäminen (3) • halu parantaa potilaiden hoitoa (2,3) 	Opintoihin hakeuduttiin kehityksen halusta

Viimeiseksi yhdistettiin saman sisältöiset alaluokat keskenään yläluokkien aikaansaamiseksi eli aineisto abstrahoitui. Yläluokkia muodostui kaksi, jotka nimettiin: kokemukset opinnoista ja ammattitaito työelämässä. Kokemukset opinnoista alle alaluokkia sijoitettiin neljä:

- opintojen nähtiin vievän elämässä eteenpäin
- opintoihin hakeuduttiin kehityksen halusta,
- opinnoissa motivoi saatu tuki
- eriäviä mielipiteitä kliinisentyön kannalta.

Ammattitaito työelämässä alle sijoitettiin kuusi alaluokkaa:

- työyhteisöön sitoutuminen ja yhteisöllisyyden kasvu
- työssä toimimisen tehostuminen

- ammattiroolin vahvistuminen
- kliinisten taitojen kehitys
- lisääntyneet valmiudet hoitotyön kehittämiseen
- laadun paraneminen potilaidenhoidossa

Pääluokaksi muodostui yläluokkia yhdistävä termi eli täydennyskoulutus.

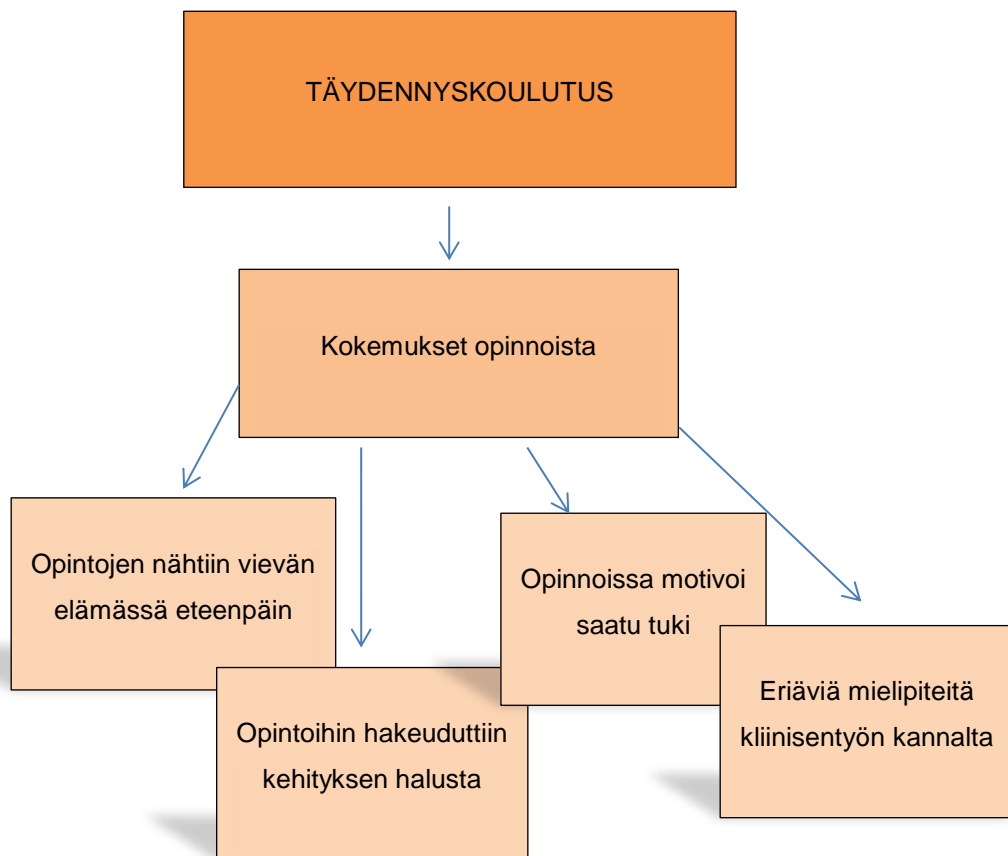
Taulukko 15. Esimerkki aineiston abstrahoinnista

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • halu kehittää itseään (1) • halu kehittää työyhteisöä (1) • halu haastaa oma oppimiskyky (1) • kyky vastata teknologia tuomiin haasteisiin (1) • kyky vastata paremmin potilaiden hoidontarpeeseen (1) • uusia toimintakäytänteitä työhön (1) • uuden tiedon oppiminen (1) • eettisen päätöksentekokyvyn vahvistaminen (1) • halu kehittää omaa ammattitaitoa (2) • halu parantaa potilaiden kokemuksia (3) • halu auttaa potilaita (3) • ammatillisten kykyjen kehittäminen (3) • halu parantaa potilaiden hoitoa (2,3) 	Opintoihin ha- keuduttiin kehi- tyksen halusta	Kokemukset opinnoista	TÄYDENNYSKOULUTUS
<ul style="list-style-type: none"> • opinnoissa motivoi ja tuki verkostoituminen (3) • opinnoissa tuki ja motivoi työyhteisö (3) • opinnoissa tuki ja motivoi kanssa opiskelijat (3) • opintoja tuki luennot (3) • opinnoissa tuki internet (3) • opinnoissa tuki oppilaitoksen opintoneuvoja (3) • opinnoissa tuki mahdollisuus käyttää kirjastoa (3) • ohjaavan opettajan tuki opinnoissa tärkeää (3) 	Opinnoissa mo- tivoi saatu tuki		

7 Tulokset

7.1 Sairaanhoidajien kokemukset täydennyskoulutusopinnoissa

Kirjallisuuskatsauksessa ensimmäiseen tutkimuskysymykseen: Miten koulutukseen osallistuneet sairaanhoitajat kuvasivat täydennyskoulutuskokemuksiaan, vastaukset saatiin yhdistelemällä aineistosta poimittuja samankaltaisia pelkistettyjä ilmauksia. Tulokset muodostuivat pelkistettyjen ilmausten muodostamista neljästä alaluokasta, jotka nimettiin yhteisesti ilmauksia kuvaavasti. Analyysin tulokset on kuvattu seuraavassa kuviossa.



Kuvio 1. Analyysin tulos sairaanhoitajien opinto kokemuksista

Opintojen nähtiin vievän elämässä eteenpäin alaluokka kuvasi hoitajien odotuksia ja mielikuvia opinnoista. Alaluokan alle asetettiin kahdeksan hoitajien kertomaa ilmaisua.

Opintojen nähtiin lisäävän sosiaalista kanssakäymistä, tuovan elämään uutta sisältöä, tuovan lisähaastetta työhön ja vaihtelua työn arkirutiineihin. Se koettiin mahdollisuutena kehittyä uralla ja tuovan lisää työnantajalta saatua arvostusta. Alaluokkaan kuului myös ilmaisia: seurausta uuden tiedon etsimiselle sekä askel ammatissa eteenpäin.

Opintoihin hakeuduttiin kehityksen halusta alaluokka sisälsi 14 hoitajien opintoja kuvaavaa ilmausta. Ilmausten määrällisesti tämä alaluokka oli merkityksekkäin antamaan vastauksia asetettuun tutkimuskysymykseen. Halu parantaa potilaiden hoitoa toistui ilmauksena kahdessa aineistoon valitussa tutkimusartikkelissa. Muita hoitajien kehityksen halusta kertovia ilmauksia olivat: halu kehittää itseään, halu kehittää työyhteisöä, halu haastaa oma oppimiskyky, halu kehittää omaa ammattitaitoa, halu auttaa potilaita sekä halu parantaa potilaiden kokemuksia. Halusta omien kykyjen kehittämiseen kertoi: kyky vastata teknologia tuomiin haasteisiin, kyky vastata paremmin potilaiden hoidontarpeeseen, eettisen päätöksentekokyvyn vahvistaminen ja ammatillisten kykyjen kehittäminen. Myös hoitajien ilmaukset: uusia toimintakäytänteitä työhön, uuden tiedon oppiminen sekä edellytys omalle työlle ohjasi hoitajia hakeutumaan täydennyskoulutukseen.

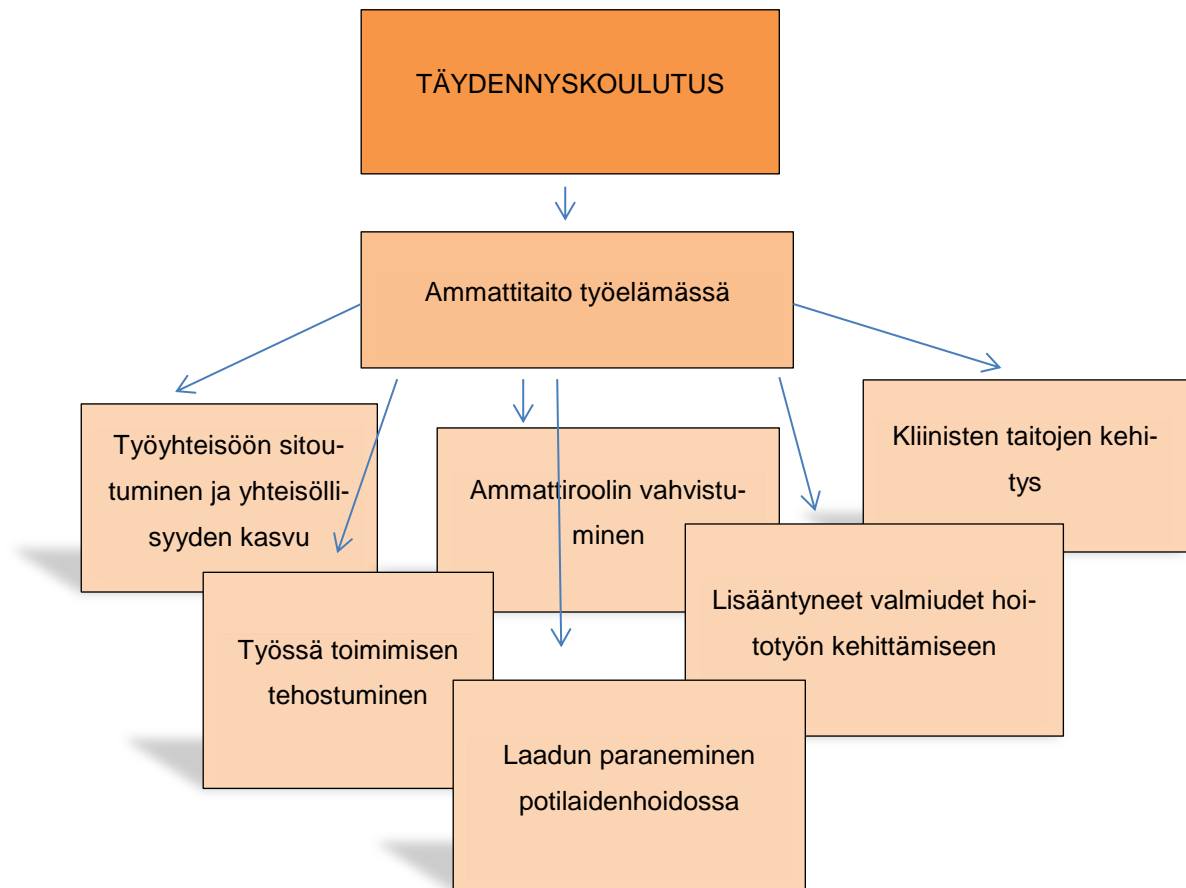
Opinnoissa motivoi saatu tuki alaluokan alle sijoittui kahdeksan pelkistettyä ilmausta. Ilmaukset löytyivät yhdestä aineiston kuuluvasta artikkelista. Opinnoissa motivoi ja tuki verkostoituminen, työyhteisö sekä kanssa opiskelijat. Oppilaitoksessa opintoja tuki luennot, internet, mahdollisuus käyttää kirjastoa sekä henkilökuntaan kuuluvat opinto-neuvoja sekä ohjaava opettaja.

Eriäviä mielipiteitä kliinisen työn kannalta alaluokan alle ilmauksia kertyi yhteensä 15. Näistä ilmauksista kaikki löytyivät samasta tutkimusartikkelista. Ilmaukset kuvasivat itse opintokokonaisuuteen liittyviä asioita suppeasti, joten alaluokka ei tulosten kannalta ole merkittävä. Alaluokan ilmaisuista suurin osa koski opinnäytteen suorittamista, mikä herätti hoitajissa hyvin eriäviä mielipiteitä. Opinnäytettä koskevia ilmauksia olivat: akateemisten tavoitteiden suorittaminen vaatii opinnäytteen suorittamista, opinnäyte kehittää kriittistä ajattelua, vie liikaa aikaa kliinisestä työstä, kliinisen työn kannalta opinnäyte hyödyllinen, kliinisen työn kannalta merkityksetön, opinnäyte on uusi, haastava, kehittävää sekä sitä pidettiin myös esteenä jos kehitykselle ei nähty tarvetta. Itse opintoja pidettiin hajanaisena, epämääräisenä sekä epäselvänä. Työharjoittelun osalta ei nähty muutosta maisteri opinnoissa verrattain perusopinnoissa käytyihin harjoitteluihin. Kriitti-

syyttä koettiin uusia innovaatioita kohtaan ja hoitotieteen soveltamista käytäntöön epäiltiin mahdottomaksi.

7.2 Sairaanhoidajien ammatillinen osaaminen työelämässä

Kirjallisuuskatsauksessa toiseen tutkimuskysymykseen: Miten täydennyskoulutus näkyi sairaanhoidajien ammatillisessa osaamisessa työelämässä, tulokset saatiin myös samankaltaisia pelkistettyjä ilmauksia yhdistelemällä. Tutkimuskysymykseen vastaavia alaluokkia syntyi kuusi. Analyysin tulokset on kuvattuna seuraavassa kuviossa.



Kuvio 2. Analyysin tulos koulutuksen vaikutuksesta sairaanhoidajien ammatitaitoon

Työyhteisöön sitoutuminen ja yhteisöllisyyden kasvu alaluokka sisälsi seitsemän aiheesta johdettua pelkistettyä ilmausta. Hoitajat kuvasivat tätä kollegiaalisen toiminnan lisääntymisenä, kommunikointikyvyn syvenemisenä ammattiryhmien välillä sekä taitona toimia moniammatillisissa työryhmissä. Yhteisöllisyyden kasvu ilmeni myös li-

sääntyneenä rohkeutena kriittiseen ajatteluun työyhteisössä. Hoitajien omaa henkilökohtaista sitoutumista kuvasi ilmaisut: oman paikan löytyminen, oman aseman varmistaminen sekä kyky pysyä kilpailukykyisenä työelämässä.

Työssä toimimisen tehostuminen alaluokka sisälsi viisi ilmausta, joista toimintavalmiuksien lisääntyminen, esiintyi aineistossa kahdesti. Muita hoitajien kuvauksia tässä luokassa olivat: prioriteettien asettaminen työssä vahvistui, laajempi näkökulma työhön, työssä annetut tehtävät lisääntyivät sekä asiayhteyksien ymmärtämys parani.

Ammattiroolin vahvistuminen alaluokkaan saatiin 10 pelkistettyä ilmausta. Tähän luokkaan kuului: ammatillisen itsetunnon kasvu, ammatillisen luottamuksen kasvu sekä työn itsenäisyyden kasvu. Näistä edellä mainituista ilmauksista kukin esiintyi kahdessa aineistoon kuuluvassa tutkimuksessa. Muita tähän luokkaan kuuluvia oli: ammattidentiteetin kasvu, oman persoonallisuuden kasvu, oman työn arvostuksen- sekä mielekkyyden kasvu. Ammattiroolin vahvistumista kuvailtiin myös ammattiroolin kehityksenä ja muutoksena, kliinisen asiantuntijan roolin vahvistumisena sekä kyvykkyytenä samaistumaan lääkärin rooliin.

Kliinisten taitojen kehitys alaluokan alle kuvauksia löytyi seitsemän. Yleisesti ilmauksena löytyi kahdesta tutkimuksesta seuraava: Kliinisen työskentelykyvyn kehitys. Myös arviointikyvyn sekä oman työn kriittisen tarkastelun lisääntyminen toistui kahdessa tutkimusartikkelissa. Muita tämän alaluokan kuvauksia oli: kuuntelukyvyn kehitys, pohdintakyvyn kasvu, päätöksentekokyky paraneminen sekä ongelmanratkaisukyvyn kehitys.

Lisääntyneet valmiudet hoitotyön kehittämiseen sisälsi 11 erillistä ilmausta, jotka toistui tutkimusartikkeleissa useasti. Tätä alaluokkaa voidaankin pitää sen sisältämien ilmaisujen johdosta merkittävänä kehityksen osa-alueena sairaanhoitajien ammatillisessa kehityksessä. Kuvaukset: tutkittu tieto hoitotyön perusteluiksi sekä tietopohjan kasvaminen toistui neljässä aineistoon kuuluvassa artikkelissa. Kahdessa artikkeleista toistuivat ilmaukset: kriittisen ajattelukyvyn kehitys, tiedon hankintakyvyn lisääntyminen ja kasvanut kyky hoitotyön kehittämiseen. Muita tietoon liittyviä ilmauksia oli: uuden tiedon arvostuksen kasvaminen, tutkimustiedon ymmärtämys kasvoi sekä koettiin työhön saatavan uusia mahdollisuuksia, kun tutkimus (Master's-tasolla) on osana koulutusta. Lisääntyneet valmiudet hoitotyön kehittämiseen toi työhön uusia toiminta käytänteitä ja antoi valmiuksia laadukkaampaan hoitotyöhön.

Laadun paraneminen potilaiden hoidossa oli toinen merkittävä alaluokka yläluokan ammattitaito työelämässä alla. Kuvauksia laadun paranemisesta löytyi tutkimusartikkeleista 13. Kolmessa artikkeleista toistui ilmaus parantuneesta laadusta potilaiden hoidossa. Potilaiden hoidon tehostuminen sekä kommunikointikyvyn paraneminen toistuvat molemmat kahdessa artikkeleista. Muita hoitosuhteeseen liittyviä kuvauksia olivat: hoitosuhteessa suurempi autonomia, käsite hoitokumppanuudesta vahvistui, pohtiva kuuntelukyky hoitosuhteeseen, potilaan sekä hoitajan voimaantuminen hoitosuhteessa sekä hoitaja-potilassuhteen kehitys paremmaksi. Itse hoitotyöhön liittyviä ilmauksia olivat: kokonaisvaltaisempi näkemys potilaiden tarpeista, kyky huomioida potilaiden henkilökohtaiset tarpeet kasvoi, kyky vasta potilaiden tiedontarpeisiin kasvoi, potilaiden kokemusten paraneminen sekä potilaskeskeisyys hoidossa parani.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Kirjallisuus katsauksen tuloksista voidaan tehdä johtopäätöksiä täydennyskoulutuksen vahvistaneen sairaanhoitajien ammatillista osaamista kokonaisuudessaan. Kuitenkaan vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin ei saatu tasavertaisesti vaan ammatillista osaamista työelämässä kuvaavia ilmaisuja löydettiin tutkimusaineistosta enemmän. Näin ollen tutkimuskysymykseen kaksi saatiin luotettavampia vastauksia, josta voidaan johtopäätöksiä tehdä.

Kuvaukset opinnoista sekä niihin hakeutumiseen vaikuttavista jäivät huomattavasti suppeammiksi. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaavat kuvaukset jäi suurelta osin yksittäisiksi ja näin ollen niistä on mahdotonta tehdä yleistyksiä. Ainoa alaluokka jonka vastauksia voidaan pitää merkittävänä oli: opintoihin haettiin kehityksen halusta. Sairaanhoitajat kokivat jatkuvan tarpeen kehitykselle työssään ja halusivat pitää ammattitaitoaan yllä alati muuttuvassa yhteiskunnassa.

Vain Löfmarkin ym. (2010) tutkimuksessa hoitajien kuvaukset keskittyivät myös opintokokonaisuuden kriittiseen tarkasteluun. Opintokokonaisuutta tarkasteltiin hyvinkin kriittisesti, mutta vain kliinisen hoitotyön kannalta. Sairaanhoitajien mielipiteet suppeasta aihepiiristä olivat hyvin vastakkaisia sekä otos oli pieni. Tämä vaikeutti kuvausten asetelua analyysissä kokonaisuuteen. Tällä perusteella opintokokonaisuuden arvioinnissa annetut kuvaukset todettiin epäluotettaviksi kirjallisuuskatsauksen tuloksia ajatella. Näin ollen kaikki tutkimuksen eriävät mielipiteet sijoitettiin yhteen alaluokkaan.

Toiseen tutkimuskysymykseen vastaavia kuvauksia oli aineistossa runsaasti. Tämä mahdollisti johtopäätösten tekemisen. Kokemusten perusteella merkittävät sairaanhoitajien ammattitaidon osa-alueet, joiden kuvattiin opinnoissa kehittyneen oli: valmius hoitotyön kehittämiseen, laadun paraneminen potilaiden hoitotyössä sekä ammatillisen roolin vahvistuminen.

Tuloksissa merkittävimmäksi ammatillista kehitystä kuvaavaksi luokaksi nousi lisääntyneet valmiudet hoitotyön kehittämiseen. Lähes kaikissa aineistoon kuuluvissa tutkimuksissa hoitajat kuvasivat tietopohjan kasvaneen opinnoissa sekä hoidollisessa pää-

töksenteossa turvautuvansa entistä useammin tutkittuun tietoon. Myös kriittisen ajattelukyvyyn kehitys ja tiedonhankintakyvyyn kasvu nosti hoitajien kykyä kehittää hoitotyötä. Kirjallisuuskatsauksen tuloksia tukee omassa tutkimuksessaan Pakkonen, Salminen ja Hupli (2010), joiden tutkimuksessa täydennyskoulutus todettiin tutkitun tiedon käyttöä edistäväksi tekijäksi. Vastauksissa myös saman kaltaisiin tuloksiin ovat päässeet Andersson, Jylli, Nilsson-Kajermo ja Klang (2007), jotka totesivat erikoistumiskoulutuksen käyneiden sairaanhoitajien olevan valmiimpia käyttämään tutkittua tietoa työssään kuin perustason sairaanhoitajat.

kirjallisuuskatsauksen tulokset viittaa siihen, että täydennyskoulutuksella oli positiivinen vaikutus hoitajien ammatilliseen osaamiseen sekä itsetuntoon. Samankaltaisia toteamuksia esitetään jokaisessa aineistoon kuuluvassa tutkimuksessa. Shearer ja Adam's (2012) nosti esiin hoitajien parantuneen kliinisen arviointikyvyyn, lisääntyneen ammatillisen luottamuksen ja lisääntyneen itsenäisyyden työssä. Graue ym. (2015) totesivat sairaanhoitajien ammatillisessa asemassa tapahtuneen muutoksen sekä potilaiden arviointikyvyssä muuttuneen näkökulman. Atkinson ja Tawse (2007) kertoivat hoitajien kliinisen asiantuntijuuden vahvistuneen sekä potilaiden hoidon tehostuneen. Myös Kuoppamäki sekä Sarajärvi (2006) totesivat täydennyskoulutuksen merkityksen sairaanhoitajien urakehityksessä.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksista voidaan siis todeta, että täydennyskoulutuksesta hyötyi sekä sairaanhoitajat itse, työyhteisö että hoitoa tarvitsevat potilaat.

8.2 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja uskottavuus

Tuomen ja Sarajärven mukaan tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan eettiset ratkaisut kulkevat käsi kädessä ja uskottavuus perustuu siihen, että tutkijat noudattavat hyvää tieteellistä käytäntöä. Samassa keskustelussa he nostivat esiin kysymykset totuudesta sekä objektiivisesta tiedosta. (Tuomi – Sarajärvi 2004: 129-131.)

Kirjallisuuskatsauksen tekemiseen aikaa varattiin vuosi. Kirjallisuuskatsaus oli menetelmänä vieras, joten ennen aloittamista kului aikaa itse menetelmään perehdyttäessä.

Kirjallisuuskatsauksessa edettiin johdonmukaisesti päämäärää kohden, uskottavuus ja eettisyys mielessä pitäen. Lähtökohtana oli se, että tutkittaisiin mitä on luvattu. Tutki-

musprosessi pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkoin, jotta lukija pystyisi seuraamaan prosessin ja analyysin etenemistä sekä ymmärtämään miten tulokset syntyivät.

Aineistoa pyrittiin tarkastelemaan mahdollisimman objektiivisesti, välttämällä tekijän omien mielipiteiden heijastumista kirjallisuuskatsauksen tuloksiin. Tutkimustehtävä ja kysymykset asetettiin niin, että ne antoivat mahdollisuuden analysoidaan aineiston objektiiviseen tarkasteluun. Objektiivisen tarkastelun mahdollisti, että sairaanhoitajien kuvaamat kokemukset pystyivät olemaan sekä positiivisia että negatiivisia.

Ajallisesti eniten aikaa käytettiin aineiston hankkimiseen ja läpikäymiseen. Luotettavuuden säilymiseksi tietoa haettiin aktiivisesti sekä alan oppikirjoista että luotettaviksi todetuista verkkolähteistä. Aineistohaut suoritettiin terveydenhuollon tietokannoista, haut tarkoin kuvaten. Lähtökohtana pidettiin niiden toistettavuutta. Mikäli lukijalla olisi aihetta epäillä aineistohakujen luotettavuutta olisi ne mahdollista toistaa ja päästä samaan tulokseen tekijän kanssa.

Analysoitavaan aineistoon valikoitui kotimainen sekä neljä kansainvälistä tutkimusta. Koska aineiston pääkielenä oli englanti, kului niiden kääntämiseen sekä analysoimiseen runsaasti aikaa. Vaikka tutkimukset käännettiin tekijän toimesta parhaalla kykyjen mukaisella tavalla, on kielellisten virheiden mahdollisuus olemassa. Sisällönanalyysi suoritettiin ajatuskaavion avulla tulosten hahmottamiseksi. Samankaltaisten ilmaisujen runsaus toi analyysiin haastetta ja tekijän kokemattomuuden johdosta niitä yhdistettiin varovaisesti. Uudelleen analyysia suoritettaessa voisi pelkistettyjä ilmauksia yhdistää enemmän.

Opinnäytetyönä kirjallisuuskatsaus yritettiin pitää johdonmukaisena ja tiiviinä lukijan mielenkiinnon säilymiseksi. Viitteiden sekä lähteiden merkitseminen kulki prosessissa mukana ja niiden paikkansa pitävyys varmistettiin huolella. Tekstin oikeaoppisuuteen kiinnitettiin huomioita ja sen toivottiin myös visuaalisesti olevan huoliteltu sekä selkeä kokonaisuus, joka noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä.

8.3 Kirjallisuuskatsauksen yhteenveto

Kirjallisuuskatsaus tehtiin Metropolia Ammattikorkeakoululle tarkoituksena kuvata sairaanhoitajien kokemuksia täydennyskoulutuksesta. Työelämässä useimmat henkilökunnan koulutuksista kuuluvat ns. työnantajien tarjoamiin ammatillisiin koulutuksiin,

joten oppilaitosten tarjoama koulutus jää vähemmälle tarkastelulle. Siksi tässä kirjallisuuskatsauksessa haluttiin tutkimustehtävä rajata tarkastelemaan ainoastaan oppilaitosten tarjoamia tutkintoa täydentäviä opintoja. Täydennyskoulutuksen ollessa muutosvaiheessa, kuten opetus- ja kulttuuriministeriön selvityksessä 2013:7, sosiaali- ja terveysministeriön 2014:9 sekä Futurex-hankkeen raporteissa todettiin oli aihe ja näkökulma ajankohtainen sekä mielenkiintoinen. (stm/3; okm/1; Uronen 2012.)

Kuten aiemmin todettiin on oppilaitosten tarjoamien täydennyskoulutusten opintokokonaisuuksia tarkasteltu vähemmän, kuin täydennyskoulutuksen käsitettä yleisesti. Kirjallisuuskatsauksen aineistossakaan koulutusta tai sen sisältämää opintokokonaisuutta ei tarkasteltu, kuin Löfmarkin ym. tekemässä tutkimuksessa. Tutkimuksessa kuitenkin sekä otanta että näkökulma jäivät suppeaksi, jolloin tulokset opintokokonaisuuksista jäivät merkityksettömiksi.

Jatkossa olisikin hyvä tarkastella ammattikorkeakoulujen tarjoamien täydennyskoulutusopintojen opintokokonaisuuksia itsessään. Tarkoituksena tarkastella niitä kriittisesti ja löytää keinoja koulutusten kehittämiseksi. Vaikka kirjallisuuskatsauksen tuloksista voidaankin päätellä täydennyskoulutuksen lisänneet sairaanhoitajien ammatillista osaamista, uskon itse opintokokonaisuuksista löytyvän kehittämisen varaa. Näin ollen tulevaisuudessa tarpeellista olisi tarkastella lisää sairaanhoitajien kokemuksia ammattikorkeakoulujen tarjoamien täydennyskoulutusopintojen opintokokonaisuuksista.

Eurooppalaisten tutkintojen viitekehyksessä sen toiseksi päätavoitteeksi asetettiin elinikäisen oppimisen helpottaminen ja koulutusjärjestelmien nykyaikaistaminen (okm/3). Näin ollen myös ammattikorkeakoulujen tarvitsee olla mukana yhteiskunnan jatkuvassa muutoksessa. Mielestäni keskeisessä asemassa opintokokonaisuuksien kehittämisessä ovat hoitoalantyöntekijät itse, ollen parhaita asiantuntijoita kertomaan kunkin aikakauden työelämän tarpeista.

Lähteet

Kankkunan, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Leino-Kilpi, Helena 2007. Kirjallisuuskatsaus – tärkeää tiedonsiirtoa. Teoksessa Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa (toim.): Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto A:51/2007.2.

Johansson, Kirsi 2007. Kirjallisuuskatsaukset – Huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa (toim.): Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto A:51/2007.2.

Tuomi, Jouni - Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Janhonen, Sirpa - Nikkonen, Merja 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Alasuutari, Pertti 2011, Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.

Uronen, Ilkka (toim.) 2012. Työelämälähtöinen täydennyskoulutus – Opas työpaikkaohjaajille ja työnantajille) . FUTUREX – Future Experts hanke. Verkkodokumentti.<http://futurex.utu.fi/julkaisut_Opas_Tyoelamalahtoinen_taydennyskoulutus_2013.pdf>. Luettu 1.4.2014.

Eriksson, Elina - Korhonen, Teija - Merasto, Merja - Moisio, Eeva-Liisa 2014. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus-hanke. Verkkodokumentti. <<https://www.tehy.fi/@Bin/31009045/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>>. Luettu 15.11.2015.

European Commission 2015. Eurooppalainen tutkintojen viitekehys elinikäisen oppimisen edistämiseksi.- Eurooppalaisen tutkintojen viitekehysten (European Qualifications Framework, EQF) tasojen kuvaukset. European Commission. - Education & culture Verkkodokumentti.<https://ec.europa.eu/ploteus/sites/eac-efq/files/leaflet_fi.pdf>.Luettu 16.11.2015

okm/1. Asiantuntijuus edellä. Korkeakoulujen uusi erikoistumiskoulutus. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2013:7. Verkkodokumentti. <http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2013/Korkeakoulujen_uusi_erikoistumiskoulutus.html>. Luettu 1.4.2015.

okm/2 . Tutkintojen ja muun osaamisen kansallinen viitekehys. Opetus - ja kulttuuriministeriö. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2009:24 Verkkodokumentti. <<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2009/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>>. Luettu 14.7.2015.

okm/3 . Eurooppalainen tutkintojen viitekehys (EQF). Opetus- ja kulttuuriministeriö. Verkkodokumentti.<http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/artikkelit/ammattillisen_koulutuksen_koeopenhamina-prosessi/Eurooppalainen_tutkintojen_ja_osaamisen_viitekehys_xEQFx.html?lang=fi>. Luettu 14.7.2015.

okm/4. Korkeakoulutettujen oppisopimustyyppinen täydennyskoulutus. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Verkkodokumentti. <http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/aikuiskoulutus_ja_vapaa_sivistystyoe/opiskelu_ja_tutkinnot/korkeakoulutettujen_oppisopimustyyppinen_taydennyskoulutus/> Luettu 1.4.2015.

okm/5. Aikuisten opinnot ja korkeakoulututkinnot ammattikorkeakoulussa ja yliopistossa. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Verkkodokumentti.<http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/aikuiskoulutus_ja_vapaa_sivistystyoe/opiskelu_ja_tutkinnot/korkeakoulututkinnot_ammattikorkeakouluissa_ja_yliopistoissa/?lang=fi>. Luettu 1.4.2015.

okm/6. Opiskelu ja tutkinnot ammattikorkeakouluissa. <http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/opiskelu_ja_tutkinnot/index.html?lang=fi>. Luettu 1.4.2015

stm/1. Täydennyskoulutus. 2013. STM, Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/henkilosto/taydennyskoulutus>. Luettu 12.2.2015.

stm/2. Terveystieteiden täydennyskoulutus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3. Verkkodokumentti. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113090/Opp200403.pdf?sequence=1>>. Luettu 30.5.2015.

stm/3. Rautiainen, Elina – Vallimies-Patomäki, Marjukka 2014. Kliinisen hoitotyön lisäkoulutus, nykytilanne ja kehittämisohjelmat. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:9. Verkkodokumentti.<http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882185&name=DLFE-29910.pdf>. Luettu 22.2.2015.

oph/1. Eurooppalainen tutkintojen viitekehys. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/tutkintojen_tunnustaminen/tutkintojen_viitekehukset> Luettu 15.7.2015.

oph/2. Tutkintojen ja muun osaamisen kansallinen viitekehys Suomessa. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/tutkintojen_tunnustaminen/tutkintojen_viitekehukset> Luettu 15.7.2015.

oph/3. Ylempi AMK-tutkinto – kehity asiantuntijana. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <<https://opintopolku.fi/wp/fi/ammattikorkeakoulu/ylempi-amk-tutkinto-kehity-asiantuntijana/>> Luettu 1.4.2015.

oph/4. Ammattikorkeakoulujen täydennyskoulutus. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <<https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/ammattikorkeakoulujen-taydennyskoulutus/>>. Luettu 1.4.2015.

oph/5. Terveystieteiden opiskelu yliopistossa. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <<https://opintopolku.fi/wp/yliopisto/mita-yliopistossa-voi-opiskella/terveystieteet/>>. Luettu 20.5.2015.

sairaanhoitajaliitto/1. Sairaanhoitajan täydennyskoulutus. Sairaanhoitajaliitto. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/koosteet/sairaanhoitajan-taydennyskoulutus/>>. Luettu 12.2.2015.

sairaanhoitajaliitto/2. Erikoistumisopinnot ammattikorkeakoulussa. Sairaanhoitajaliitto. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/erikoistumisopinnot-ammattikorkeakouluissa/>>. Luettu 2.4.2015

sairaanhoitajaliitto/3. Jatko-opinnot ammattikorkeakoulussa ja yliopistossa. Sairaanhoitajaliitto. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/koosteet/hoitotieteen-jatko-opinnot/>> Luettu 12.2.2015.

hamk/1..Saattohoitokoulutus. Hämeen ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.hamk.fi/tyoelamalle/taydennys-ja-jatkokoulutus/sosiaali-ja-terveysala/Sivut/saattohoitokoulutus.aspx>>. Luettu 15.11.2015.

tamk/1. Sairaanhoitajakoulutus. Tampereen ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.tamk.fi/sairaanhoitaja-paiva-k2016>>. Luettu 15.11.2015.

tamk/2. Infektioiden torjunta ja hoitotyö, 20 op. Tampereen ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.tamk.fi/documents/10181/47946/Infektioiden+torjunta+ja+hoitoty%C3%B6.pdf/41eebfe8-cda8-4b26-a976-10954331e37b>>. Luettu 15.11.2015.

tamk/3. Ylemmät AMK-tutkinnot Tampereen ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.tamk.fi/ylemmat-amk-tutkinnot>>. Luettu 15.11.2015.

turkuamk/1. Koulutukset. Turku AMK. Verkkodokumentti. <<http://www.turkuamk.fi/fi/palvelut-ja-taydennyskoulutus/koulutushaku/#!sort=0>>. Luettu 15.11.2015.

jamk/1. Opiskele sairaanhoitajaksi - Asiakaslähtöisen hoitotyön osaaja. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.jamk.fi/fi/Koulutus/Sosiaali-ja-terveysala/sairaanhoitaja/>>. Luettu 28.5.2015.

jamk/2. Korkeakoulutettujen oppisopimustyyppinen koulutus. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.jamk.fi/fi/Koulutus/Taydennyskoulutus/Oppisopimustyyppinen-taydennyskoulutus/>>. Luettu 15.11.2015.

metropolia/1. Sosiaali- ja terveysalan täydennyskoulutus. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/koulutukset/taydennyskoulutus/sosiaali-ja-terveysala/>>. Luettu 12.2.2015.

metropolia/2. Metropolian avoin ammattikorkeakoulu. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/koulutukset/avoin-amk/>>. Luettu 2.4.2015

metropolia/3. Metropolia Master's - maisteritason tutkinto ammattilaisen urakehitykseen. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta/ylempi-amk/>>. Luettu 15.11.2015

laurea/1. Sairaanhoidajan lääkkeenmäärääminen. Laurea Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<https://www.laurea.fi/palvelut/palveluttyoelamalle/taydennyskoulutus/ilmoittautuminen-taydennyskoulutuksiin/sairaanhoidajan-laakkeenmaaraaminen>>. Luettu 15.11.2015.

laurea/2.Ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot Laureassa. Laurea Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<https://www.laurea.fi/opiskelu-ja-hakeminen/yamk-tutkinnot>>. Luettu 15.11.2015.

mamk/1. Hanki ylempi AMK-tutkinto Master Schoolissa.Mikkelin ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <http://www.mamk.fi/koulutus/ylemmat_amk-tutkinnot?snsrca=awse54ef5c4b53f4094aa894e43fc6af2d879812474245&snkw=ylemm%C3%A4t%20amk%20tutkinnot&gclid=Cj0KEQIAg7ayBRD8qqSGT-fj6uYBEiQAucjOwaxfEtgwHPzPmF1GkJ8rx_U_s-WTFyApp65tbccnxYsaAoql8P8HAQ>.Luettu 15.11.2015.

valvira 2015. Sairaanhoidajaksi Suomeen. Valvira - Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto. . Ohje 1/2013. Verkkodokumentti.<https://www.valvira.fi/documents/14444/37132/sairaanhoidajaksi_suomeen.pdf>. Luettu 2.4.2015.

te-palvelut 2015. Sairaanhoidaja.TE-palvelut. Työ- ja elinkeinoministeriö 2015. Verkkodokumentti. <http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/217_ammatti?link=true>. Luettu 2.3.2015.

Kuoppamäki, Ritva - Sarajärvi, Anneli 2006. Ammatillisten erikoistumisopintojen merkitys sairaanhoidajien urakehityksessä. Tutkiva Hoitotyö 4(2). 17-21.

Pakkonen, Mari - Salminen, Leena - Hupli, Maija 2010. Täydennyskoulutusopiskelijoiden käsityksiä tutkitun tiedon käytöstä hoitotyössä - edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tutkiva Hoitotyö 8(3). 30-36.

Atkison,Joanne - Tawse, Stephen 2007. Haematology nurses' perceptions of specialist education's contribution to care delivery and the development of expertise. Nurse Education Today 27. 627-634. Sähköisesti luettavissa< <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691706001626>>.

Shearer, D. – Adams, J. 2012. Evaluating an advanced nursing practice course: student perceptions. Nursing Standard 26, 21. 35-41. Sähköisesti luettavissa <<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=23&sid=972dadf6-541b-4863-9435-921941316f6f%40sessionmgr4005&hid=4112>>.

Andersson, Nina - Jylli, Leena - Nilsson-Kajermo, Kerstin - Klang, Birgitta 2007. Nurses in paediatric care - self-reported professional self and perceived research utilization. Scandinavian Journal of Caring Sciences 21. 426-433. Sähköisesti luettavissa < <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=14&sid=14f2c5fc-64b7-44b9-a2e9-12d015c49c42%40sessionmgr198&hid=128>>.

Graue, Marit corresponding author Rasmussen, Bodil - Iversen, Anne S. - Dunning, Trisha 2015. Learning transitions-a descriptive study of nurses' experiences during advanced level nursing education. BMC Nursing 14: 30. Sähköisesti luettavissa < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4431375/>>.

Löfmark, Anna - Mamhidir, Anna-Greta 2010. Master's level in primary health care education – students' and preceptors' perceptions and experiences of the alteration in the clinical areas. *BMC Nursing* 9: 11. Sähköisesti luettavissa <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2904288/>>.

Aineistohaut

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulokset	Otsikon perusteella hyväksytyt	Tekstin perusteella hyväksytyt
Medic	hoitotyö* AND täydennyskoul* AND sairaanhoit*	2004-2015 muu artikkeli	99	6	1
Cinahl	nursing AND specialist practice AND higher education	2004-2015 research article english language	1	1	1
Cinahl	nursing AND advanced practice AND education AND experiences or perceptions	2004-2015 research article english language	111	-	-
Cinahl	nursing AND advanced practice level AND education AND experiences or perceptions	2004-2015 research article english language	14	1	1

Cinahl	nursing AND higher education AND experiences or perceptions AND master's degree	2004-2015 research article english language	9	1	1
Cinahl	nurse AND specialist education AND experiences or perceptions	2004-2015 research article english language	9	1 (+2 jo ennalta valittua)	-
Cinahl	advanced practice nurse AND knowledge or professional skills AND nursing education	2004-2015 research article english language	10	1	-
Pub Med	nurse AND higher education AND perceptions AND specialist practice	2004-2015	10	3 (2 jo ennalta valittua)	1

Pelkistetyt ilmaukset

Tutkimuksen nro.	Pelkistetyt ilmaukset
1	Tutkimuskysymys 1
	<ul style="list-style-type: none"> • lisää haastetta työhön • vaihtelua työn arkirutiineihin • elämään uutta sisältöä • mahdollisuus kehittyä uralla • lisää sosiaalista kanssakäymistä • lisää työnantajalta saatua arvostusta • halu kehittää itseään • halu kehittää työyhteisöä • halu haastaa oma oppimiskyky • kyky vastata teknologia tuomiin haasteisiin • kyky vastata paremmin potilaiden hoidontarpeeseen • uusia toimintakäytänteitä työhön • uuden tiedon oppiminen • eettisen päätöksentekokyvyn vahvistaminen • työn kriittinen tarkastelu lisääntyi • työhön uusia toimintakäytänteitä • uusia näkökulmia hoitotyön kehittämiseen
	Tutkimuskysymys 2
	<ul style="list-style-type: none"> • kollegiaalinen toiminta työssä lisääntyi • kommunikointi ammattiryhmien välillä syveni • taito toimia moniammatillisissa työryhmissä kehittyi • oman aseman varmistaminen työelämässä • kyky pysyä kilpailukykyisenä työmarkkinoilla • oman paikan löytyminen • työn mielekkyyden kasvaminen • valmiuksia laadukkaampaan hoitotyöhön • toimintavalmiuksien kehittyminen • tietotason kasvu • oman työn arvostus kasvoi • ammatti-identiteetin kasvu • oman persoonallisuuden kasvu • itsetunto kasvoi • kriittisen ajattelukyvyn kehitys • uusia haasteita hoitotyön kehittämisessä • tutkittu tieto hoitotyön perusteluiksi • kokonaisvaltaisempi näkemys potilaiden tarpeista • kommunikointikyky potilaiden kanssa syveni
2	Tutkimuskysymys 1
	<ul style="list-style-type: none"> • halu parantaa potilaille tarjottavaa hoidon laatua • halu kehittää omaa ammattitaitoa

		Tutkimuskysymys 2
		<ul style="list-style-type: none"> • asiayhteyksien ymmärtämys parani • kliininen työskentelykyky kehittyi • tietotaso kehittyi • rooli kliinisenä asiantuntijana vahvistui • ammatillinen luottamus kasvoi • kyky kehittää hoitotyötä kasvoi • kyky huomioida potilaiden henkilökohtaiset tarpeet kasvoi • kyky vasta potilaiden tiedontarpeisiin kasvoi • tehokkaampi kyky vastata potilaiden tarpeisiin • potilaiden saaman hoidon laatu parani
		Tutkimuskysymys 1
		<ul style="list-style-type: none"> • edellytys omalle työlle • halu tarjota potilaille parempaa hoitoa • halu parantaa potilaiden kokemuksia • halu auttaa potilaita • ammatillisten kykyjen kehittäminen • opinnoissa motivoi ja tuki verkostoituminen • opinnoissa tuki ja motivoi työyhteisö • opinnoissa tuki ja motivoi kanssa opiskelijat • opintoja tuki luennot • opinnoissa tuki internet • opinnoissa tuki oppilaitoksen opintoneuvoja • opinnoissa tuki mahdollisuus käyttää kirjastoa • ohjaavan opettajan tuki opinnoissa tärkeää
3		Tutkimuskysymys 2
		<ul style="list-style-type: none"> • rohkeus kriittiseen ajatteluun työyhteisössä lisääntyi • toimintakyvyn lisääntyminen • tietotaso kehittyi • ammattiroolin kehitys ja muutos • kyky samaistua lääkärinrooliin kasvoi • itsenäisyys työssä lisääntyi • luottamuksen kasvu • kliinisen arviointikyvyn kasvu • tiedon hankintakyky lisääntyi • hoitotyön perustuminen tutkittuun tietoon • potilaiden kokemusten paraneminen • potilaiden hoito tehostui • potilaiden hoito parani
		Tutkimuskysymys 2
4		<ul style="list-style-type: none"> • prioriteettien asettaminen työssä vahvistui • laajempi näkökulma työhön • tietopohjan kehitys

	<ul style="list-style-type: none"> • ammatillisen itsetunnon kasvu • kuuntelukyvyn kehitys • pohdintakyvyn kasvu • päätöksentekokyky parani • omantyön kriittinen tarkastelu lisääntyi • ongelmanratkaisukyvyn kehitys • arviointikyky kehittyi • kriittisen ajattelukyvyn kehitys • uuden tiedon arvostus kasvoi • kyky tarkastella tietoa kriittisesti kasvoi • tutkimustiedon ymmärtämys kasvoi • kyky hankkia tietoa kasvoi • hoitotyössä tutkittu tieto tukena • potilaan ja hoitajan voimaantuminen hoitosuhteessa • hoitaja-potilassuhteen kehitys paremmaksi • pohtiva kuuntelukyky hoitosuhteeseen • käsite hoitokumppanuudesta vahvistui • potilaskeskeisyys hoidossa parani • hoitosuhteessa suurempi autonomia • kommunikointikyky potilaiden kanssa parani • potilaille turvallisempaa hoitoa
5	<p>Tutkimuskysymys 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • seurausta uuden tiedonetsimiselle • askel ammatissa eteenpäin • akateemisten tavoitteiden suorittaminen vaati opinnäytteen suorittamista • opinnäyte kehittää kriittistä ajattelua • opinnäyte vie liikaa aikaa kliinisestä työstä • kliinisytyön kannalta opinnäyte hyödyllinen • kliinisytyön kannalta opinnäyte merkityksetön • opinnäyte uusi • opinnäyte haastava • opinnäyte kehittävä • opinnäyte este, jos muutokselle ei nähty tarvetta • opintojen sisältö hajanainen • opintojen sisältö epämääräinen • opintojen sisältö epäselvä • työharjoittelussa ohjauksella ei uusia tavoitteita ylemmällä tutkintotasolla (Master's-tutkinto) • epäily hoitotieteen soveltamisesta käytäntöön • kriittisyys uusia innovaatioita kohtaan <p>Tutkimuskysymys 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • työssä annetut tehtävät lisääntyi • uutta kliiniseen työhön • opinnoista riippumattomuutta työssä • työhön uusia mahdollisuuksia, kun tutkimus osana koulutusta • tutkitun tiedon käyttö lisääntyi

Sisällönanalyysi

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • lisää haastetta työhön (1) • vaihtelua työn arkirutiineihin (1) • elämään uutta sisältöä (1) • lisää sosiaalista kanssa käymistä (1) • lisää työnantajalta saatua arvostusta (1) • mahdollisuus kehittyä uralla (1) • seurausta uuden tiedon etsimiselle (5) • askel ammatissa eteenpäin (5) 	Opintojen nähtiin vievän elämässä eteenpäin	Kokemukset opinnoista	TÄYDENNYSKOULUTUS
<ul style="list-style-type: none"> • halu kehittää itseään (1) • halu kehittää työyhteisöä (1) • halu haastaa oma oppimiskyky (1) • kyky vastata teknologia tuomiin haasteisiin (1) • kyky vastata paremmin potilaiden hoidontarpeeseen (1) • uusia toimintakäytänteitä työhön (1) • uuden tiedon oppiminen (1) • eettisen päätöksentekokyvyn vahvistaminen (1) • halu kehittää omaa ammattitaitoa (2) • edellytys omalle työlle (3) • halu parantaa potilaiden kokemuksia (3) • halu auttaa potilaita (3) • ammatillisten kykyjen kehittäminen (3) • halu parantaa potilaiden hoitoa (2,3) 	Opintoihin hakeuduttiin kehityksen halusta		
<ul style="list-style-type: none"> • opinnoissa motivoi ja tuki verkostoituminen (3) • opinnoissa tuki ja motivoi työyhteisö (3) • opinnoissa tuki ja motivoi kanssaopiskelijat (3) • opintoja tuki luennot (3) • opinnoissa tuki internet (3) • opinnoissa tuki oppilaitoksen opintoneuvoja (3) • opinnoissa tuki mahdollisuus käyttää kirjastoa (3) • ohjaavan opettajan tuki opinnoissa tärkeää (3) 	Opinnoissa motivoi saatu tuki		

<ul style="list-style-type: none">• akateemisten tavoitteiden suorittaminen vaati opinnäytteen suorittamista (5)• opinnäyte kehittää kriittistä ajattelua (5)• opinnäyte vie liikaa aikaa kliinisestä työstä (5)• kliinisen työn kannalta opinnäyte hyödyllinen (5)• kliinisytyön kannalta opinnäyte merkityksellinen (5)• opinnäyte uusi (5)• opinnäyte haastava (5)• opinnäyte kehittävä (5)• opinnäyte este, jos muutokselle ei nähty tarvetta (5)• opintojen sisältö hajanainen (5)• opintojen sisältö epämääräinen (5)• opintojen sisältö epäselvä (5)• työharjoittelussa ohjauksella ei uusia tavoitteita ylemmällä tutkintotasolla (Master's-tutkinto) (5)• epäily hoitotieteen soveltamisesta käytäntöön (5)• kriittisyys uusia innovaatioita kohtaan (5)	Eriäviä mielipiteitä kliinisen työn kannalta		
---	--	--	--

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • kollegiaalinen toiminta työssä lisääntyi (1) • kommunikointi ammattiryhmien välillä syveni (1) • taito toimia moniammatillisissa työryhmissä kehittyi (1) • oman aseman varmistaminen työelämässä (1) • kyky pysyä kilpailukykyisenä työmarkkinoilla (1) • oman paikan löytyminen (1) • rohkeus kriittiseen ajatteluun työyhteisössä lisääntyi (3) 	Työyhteisöön sitoutuminen ja yhteisöllisyyden kasvu	Ammattitaito työelämässä	TÄYDENNYSKOULUTUS
<ul style="list-style-type: none"> • prioriteettien asettaminen työssä vahvistui (4) • laajempi näkökulma työhön (4) • työssä annetut tehtävät lisääntyivät (5) • toimintavalmiuksien lisääntyminen (1,3) • asiayhteyksien ymmärtämys parani (2) 	Työssä toimimisen tehostuminen		
<ul style="list-style-type: none"> • työn mielekkyyden kasvaminen (1) • oman työn arvostus kasvoi (1) • ammatti-identiteetin kasvu (1) • oman persoonallisuuden kasvu (1) • rooli kliinisenä asiantuntijana vahvistui (2) • ammattiroolin kehitys ja muutos (3) • kyky samaistua lääkärinrooliin kasvoi (3) • ammatillisen itsetunnon kasvu (1,4) • itsenäisyys työssä lisääntyi (3,5) • ammatillisen luottamuksen kasvu (2,3) 	Ammattiroolin vahvistuminen		
<ul style="list-style-type: none"> • kuuntelukyvyn kehitys (4) • pohdintakyvyn kasvu (4) • päätöksentekokyky parani (4) • ongelmanratkaisukyvyn kehitys (4) • työn kriittinen tarkastelu lisääntyi (1,4) • arviointikyky kehittyi (3,4) • kliininen työskentelykyky kehittyi (2,5) 	Kliinisten taitojen kehitys		

<ul style="list-style-type: none"> • työhön uusia toimintakäytänteitä (1) • valmiuksia laadukkaampaan hoitotyöhön (1) • uuden tiedon arvostus kasvoi (4) • kyky tarkastella tietoa kriittisesti kasvoi (4) • tutkimustiedon ymmärtämys kasvoi (4) • työhön uusia mahdollisuuksia, kun tutkimus osana koulutusta (5) • kriittisen ajattelukyvyyn kehitys (1,4) • tiedon hankintakyky lisääntyi (3,4) • kyky hoitotyön kehittämiseen kasvoi (1,2) • tutkittu tieto hoitotyön perusteluiksi (1,3,4,5) • tietopohjan kasvaminen (1,2,3,4) 	Lisääntyneet valmiudet hoitotyön kehittämiseen		
<ul style="list-style-type: none"> • kokonaisvaltaisempi näkemys potilaiden tarpeista (1) • kyky huomioida potilaiden henkilökohtaiset tarpeet kasvoi (2) • kyky vasta potilaiden tiedontarpeisiin kasvoi (2) • potilaiden kokemusten paraneminen (3) • potilaan ja hoitajan voimaantuminen hoitosuhteessa (4) • hoitaja-potilassuhteen kehitys paremmaksi (4) • pohtiva kuuntelukyky hoitosuhteeseen (4) • käsite hoitokumppanuudesta vahvistui (4) • potilaskeskeisyys hoidossa parani (4) • hoitosuhteessa suurempi autonomia (4) • kommunikointikyky potilaiden kanssa parani (1,4) • potilaiden hoito tehostui (2,3) • potilaiden saama hoito parani (2,3,4) 	Laadun paraneminen potilaiden hoidossa		