



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Elli Rautiainen & Kristiina Lindell

TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJOI-
DEN KOKEMUKSIA OHJATUSTA
HARJOITTELUSTA

Sosiaali- ja terveysala
2010

ALKUSANAT

Tämä opinnäytetyö on tehty Vaasan ammattikorkeakoulussa, sosiaali- ja terveysalan yksikön hoitotyön koulutusohjelmassa, osana terveydenhoitajan ammattitutkintoa. Opinnäytetyö on tehty vuoden 2010 aikana. Ohjajana toimi Paula Hakala.

Haluamme kiittää opinnäytetyön ohjaajaa sekä kaikkia niitä, jotka ovat edesauttaneet työn valmistumista ja olleet mukana työn eri vaiheissa. Haluamme myös kiittää Vaasan ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita tutkimukseen osallistumisesta. Lopuksi haluamme kiittää erityisesti läheisiämme tuesta ja kannustuksesta opinnäytetyön teossa.

Vaasassa 14.9.2010

Elli Rautiainen

Kristiina Lindell

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
 Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tekijät	Elli Rautiainen ja Kristiina Lindell
Opinnäytetyön nimi	Terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia ohjatusta harjoittelusta
Vuosi	2010
Kieli	suomi
Sivumäärä	65 + 2 liitettä
Ohjaaja	Paula Hakala

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia ohjatusta harjoittelusta, erityisesti ilmapiirin, hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisen suhteen sekä ohjaussuhteen osalta.

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka koostui pääasiassa kvantitatiivisesta osiosta, mutta se sisälsi myös kvalitatiivisen osuuden. Tutkimus toteutettiin Vaasan ammattikorkeakoulun perusopintojaan suorittaneille terveydenhoitajaopiskelijoille (n=55) keväällä 2010. Aineiston kvantitatiivinen osuus analysoitiin SPSS 17.0 -tilasto-ohjelman avulla ja kvalitatiivinen osio induktiivisella sisällönanalyysillä.

Vastaajien kokemukset työharjoittelupaikan ilmapiiristä olivat pääasiassa positiivisia (n=33). Opiskelijamyönteisen ilmapiirin katsottiin muodostuvan enimmäkseen opiskelijan hyvästä vastaanotosta ja tervetulleeksi toivottamisesta. Negatiivisena koettiin se, ettei opiskelija saanut olla työharjoittelupaikassa oppijan asemassa, vaan häntä pidettiin ilmaisena työvoimana.

Tutkimukseen osallistuneilla oli yleisesti ottaen hyviä kokemuksia hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta (n=32). Tasavertaisuus nousi tärkeimmäksi hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välistä myönteistä suhdetta määrittäväksi tekijäksi. Suhdetta heikentäväksi seikaksi koettiin välinpitämätön suhtautuminen opiskelijaan, mistä mainittiin esimerkkinä se, että opiskelijan nimeä ei vaivauduttu opettelemaan.

Vastaajat olivat kaiken kaikkiaan erittäin tyytyväisiä työharjoittelunsa ohjaajaan ja ohjaussuhteeseen (n=36). Ohjaajan kiinnostus ohjaukseen sekä opiskelijan tavoitteisiin oli vastaajien mielestä hyvän ohjauksen perusta. Ohjaajan ohjaushaluttomuus, opiskelijan huomiotta jättäminen ja opiskelijan mitätöinti koettiin negatiiviseksi ohjaussuhteessa.

Avainsanat	Terveydenhoitajaopiskelija, ohjattu harjoittelu, oppimisympäristö, työilmapiiri, ohjaus
------------	---

VAASAN AMMATTIKORKEAKOLU
 UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
 Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

ABSTRACT

Authors	Elli Rautiainen and Kristiina Lindell
Title	Public Health Nursing Students' Experiences on Supervised Clinical Practise
Year	2010
Language	Finnish
Pages	65 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Paula Hakala

The purpose of this bachelor's thesis was to find out what kind of experiences the public health nursing students have on supervised clinical practice, especially on the atmosphere, on the staff/student relationship and on the supervisory relationship.

The research material was collected with a questionnaire which mainly consisted of a quantitative part but also included a qualitative part. The research was conducted among the public health nursing students (n=55) in the university of applied sciences in Vaasa in spring 2010. The quantitative material was analyzed with the SPSS Statistics 17.0 programme and the qualitative part with content analysis.

The respondents' experiences of the clinical practise atmosphere were mainly positive (n=33). The positive atmosphere for students was mostly formed by warm reception and welcome. Students had negative experiences when they were treated as free labour instead of being treated as students who were trying to learn.

Generally the participants of this research had good experiences of the relationship between the nursing staff and the student (n=32). The most significant defining factor of a positive relationship between the nursing staff and the student was equality. The staff's negligent attitude towards the student weakened the relationship. This happened, for example, when the staff didn't bother to learn the student's name.

All in all the students were extremely satisfied with their supervisor and the quality of the supervisory relationship (n=36). The supervisor's interest in supervising and taking the student's aims into account was the basis of proper supervision. It was considered damaging and negative to the supervisory relationship if the supervisor was unwilling to instruct or was ignoring or underestimating the student.

Keywords	Public health nursing student, supervised clinical practise, learning environment, working atmosphere, supervision
----------	--

VASA YRKESHÖGSKOLA

Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

ABSTRAKT

Författare	Elli Rautiainen och Kristiina Lindell
Lärdomsprovets titel	Hälsovårdarestuderandenas erfarenheter av handledd praktik
År	2010
Språk	finska
Sidantal	65 + 2 bilagor
Handledare	Paula Hakala

Syftet med undersökningen var att kartlägga hur hälsovårdsstuderande upplever den handledda praktiken, speciellt med avseende på arbetsklimatet, handledningsrelationen och relationen mellan vårdpersonalen och studerande.

Materialet samlades in genom frågeformulär som bestod i huvudsak av en kvantitativ del, men innehöll också en kvalitativ del. Undersökningen genomfördes bland hälsovårdarestuderande som ännu gjorde sina grundstudier vid Vasa yrkeshögskola på våren 2010. Materialets kvantitativa del analyserades med SPSS 17.0 statistikprogram och kvalitativa del med induktiv innehållsanalys.

Studiedeltagarnas upplevelser av arbetsklimatet på praktikplatsen var för det mesta positiva (n=33) Den positiva atmosfären mot studerandena bildades mestadels genom att man mottog studerandena på ett trevligt sätt och hälsade dem välkomna. Studerande hade negativa upplevelser när de behandlades som gratis arbetskraft i stället för att vara behandlade som studenter som ville lära sig något.

Allmänt sett hade deltagarna goda upplevelser av förhållandet mellan vårdpersonalen och studeranden (n=32). Jämlikheten var den viktigaste faktorn som bestämde ett positivt förhållande mellan vårdpersonalen och studenten. Vårdpersonalens likgiltiga attityd mot studenten försvagade förhållandet. Förhållandet blev sämre om personalen inte besvarade sig att lära sig studerandens namn.

Allt i allt var studiedeltagarna ytterst nöjda med sin handledare och handledningsrelation (n=36). Handledarens intresse för handledning och studentens målsättningar var en grund för en bra handledning. Det upplevdes som negativt för handledningsrelationen om handledaren var ovillig att handleda eller om hon ignorerade eller struntade i studeranden.

Ämnesord	Hälsovårdarestuderande, handledd praktik, inlärningsmiljö, arbetsklimat, handledning
----------	--

SISÄLLYS

ALKUSANAT	1
TIIVISTELMÄ	2
ABSTRACT	3
ABSTRAKT	4
KUVIOLUETTELO	7
LIITELUETTELO	8
1 JOHDANTO	9
1.1 Tutkimuksen tausta	9
1.2 Tutkimuksen lähtökohta	10
1.3 Tutkimuksen tavoite ja luonne	11
2 TERVEYDENHOITAJAKOULUTUS	13
2.1 Terveystenhoitajan työnkuva	13
2.2 Ammatilliset vaatimukset	14
3 OHJATTU HARJOITTELU	15
3.1 Harjoittelu terveydenhoitotyön koulutusohjelmassa	15
3.2 Harjoittelun tarkoitus	16
3.3 Harjoittelun tavoitteet ja sisältö	16
4 OPPIMISYMPÄRISTÖ	18
4.1 Opiskelija – työyhteisössä oppimassa	19
4.2 Oppimiseen vaikuttavat tekijät työharjoittelussa	19
4.2.1 Oppimista edistävät tekijät	20
4.2.2 Oppimista heikentävät tekijät	20
4.2.3 Opiskelijan itseohjautuvuus	21
4.3 Opiskelijan osallisuus ja tasa-arvoisuus työyhteisössä	22
5 TYÖYHTEISÖN ILMAPIIRI	23
5.1 Opiskelijamyönteinen ilmapiiri	24
5.2 Opiskelijakielteinen ilmapiiri	25
6 HARJOITTELUN OHJAUS	27
6.1 Hyvä opiskelijaohjaus	28
6.2 Toimiva ohjaussuhde	28
6.3 Ongelmat ohjaussuhteessa	29

7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT ..	31
7.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	31
7.2 Tutkimusongelmat.....	31
8 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	32
8.1 Kohderyhmä ja aineiston keruu	32
8.2 CLES-mittari	32
8.3 Tutkimusmenetelmä.....	33
8.4 Aineiston analysointi.....	34
9 TUTKIMUKSEN TULOKSET	36
9.1 Kokemukset ilmapiiristä	37
9.2 Kokemukset hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta.....	38
9.3 Kokemukset ohjaussuhteesta ja ohjaajasta.....	40
9.4 Harjoittelupaikan ilmapiiri ja siihen vaikuttavat tekijät.....	41
9.5 Hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välinen suhde ja siihen vaikuttavat tekijät.....	44
9.6 Opiskelijoiden kokemuksia ohjaajasta ja ohjaussuhteesta.....	45
10 POHDINTA	48
10.1 Terveystoimittajaopiskelijoiden kokemukset harjoittelupaikan ilmapiiristä.....	48
10.2 Terveystoimittajaopiskelijoiden kokemukset hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta.....	49
10.3 Terveystoimittajaopiskelijoiden kokemukset ohjaajasta ja ohjaussuhteesta.....	52
10.4 Tutkimuksen eettisyys.....	54
10.5 Tutkimuksen luotettavuus	56
11 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	59
12 JATKOTUTKIMUSAIHEET	60
LÄHTEET.....	61
LIITTEET	

KUVIOLUETTELO

- Kuvio 1.** Harjoitteluyhteistyön kuvaus. s. 17
- Kuvio 2.** Terveydenhuollon koulutusta ohjaavat tekijät sekä hoitotyön näkemyksen muotoutumiseen yhteydessä olevat tekijät. s.18
- Kuvio 3.** Osaston ilmapiirin ja hoitohenkilökunnan vaikutus ohjatun harjoittelun laatuun. s. 24
- Kuvio 4.** Terveydenhoitajaopiskelijoiden viimeisin suoritettu työharjoittelu. s. 36
- Kuvio 5.** Terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia harjoittelupaikan ilmapiiristä. s. 38
- Kuvio 6.** Terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta. s. 39
- Kuvio 7.** Terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia ohjaajasta ja ohjaussuhteesta. s. 41

LIITELUETTELO

LIITE 1 Taulukko aikaisemmista hoitotyön ohjattuun harjoitteluun liittyvistä tutkimuksista

LIITE 2 Kyselylomake

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen tausta

Suomessa ja muualla maailmassa koulutuksen ja työelämän yhteistyö sekä niiden väliset suhteet ovat nousseet kehittämisen kohteiksi eri koulutusasteilla. Tähän ovat vaikuttaneet muun muassa työelämän ja väestön ikärakenteen muutokset sekä tekniikan kehittyminen. On painotettu tietoon pohjautuvaa osaamista, mutta katsottu toisaalta, että oppilaitoksissa tarjottavan opetuksen ohella aidoissa työympäristöissä hankitut taidot ovat tarpeellisia ja edistävät opiskelijoiden työllistymistä. Ohjatulla harjoittelulla on koulutuksen ja työelämän välisistä yhteistyömuodoista kansainvälisestikin tärkeä asema. Suomen koulutusjärjestelmässä harjoittelu on osa niin toisen asteen kuin korkea-asteen koulutusta. (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 5.)

Terveysalan ammattikorkeakoulutuksen ohjatussa harjoittelussa opiskelijat perehtyvät terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan. Ammattitaidon tiedolliset ja taidolliset lähtökohdat muodostuvat koulutuksen aikana, ja työelämässä suoritettava opiskelu on merkittävä osa terveydenhoitajan koulutusta. Ohjatun harjoittelun tarkoituksena on perehdyttää opiskelija oman alansa keskeisiin työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. (Heinonen 2004, 13.) Oppimiskokemusten myötä opiskelijassa alkaa alan asiantuntijuuden kehittyminen, joka jatkuu työelämässä (Heinonen 2004, 13; Vesterinen 2002, 15). Jokainen ohjatun harjoittelun jakso luo siten perustaa opiskelijoiden ammatilliselle kasvuille ja muovaa opiskelijan näkemystä hoitotyöstä (Heinonen 2004, 13; Kouvo 2005, 5). (LIITE 1) Tästä syystä on tärkeää selvittää työharjoittelun laatua oppimisympäristönä ja luoda mittareita laadun arvioimiseksi.

Ammattikorkeakoulujen tehtävänä on pitää huolta siitä, että terveydenhuollon ammatteihin valmistuneilla on potilasturvallisuuden ja terveyspalveluiden laadun edellyttämät valmiudet toteuttaa hoitotyötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden tehtävänä on varmistaa, että jokainen harjoittelujakso tarjoaa riittäviä ja tarkoituksenmukaisia oppimiskokemuksia opiskelijalle ja että ohjaus vastaa opiskelijan tarpeita ja jaksolle asetettuja tavoitteita. (Heinonen 2004, 13.) Mikäli oh-

jatun harjoittelun halutaan vastaavan näitä tavoitteita, täytyy harjoittelun toteuttamiseen sekä ohjaukseen paneutua asianmukaisella tavalla. Opiskelijaohjaukseksi ei enää riitä yksinomaan mallin näyttäminen, vaan tarvitaan kriittistä vuoropuhelua, jossa sekä opiskelija että ohjaaja voivat oppia toinen toisiltaan. (Kouvo 2005, 6.)

Hyvä oppimisympäristö ei muodostu työpaikoille itsestään, vaan siihen tarvitaan selkeitä tavoitteita ja koulutusta sekä kaikkien osapuolten sitoutumista. On voitettava monia uhkatekijöitä ja esteitä ennen kuin työpaikan oppimisympäristö tukee ja edistää opiskelijan oppimista. (Vesterinen 2002, 1.) Hoitohenkilöstöllä on kansanterveyslain, sairaaloiden johto- ja toimintasääntöjen määrittelemä opetusvelvollisuus ja heidän työhönsä kuuluu olennaisena osana opiskelijoiden ohjaaminen (Hinkkanen 2002, 11).

1.2 Tutkimuksen lähtökohta

Ammattikorkeakouluja on kehitetty niiden historian aikana asia kerrallaan. Ohjatun harjoittelun kehittäminen on odottanut vuoroaan hyvin pitkään. (Vesterinen 2002, 1.) Harjoittelun merkitys tehokkaana opiskelumuotona myönnetään ammattikorkeakoulussa, mutta jo osin vanhentuneita menettelytapoja on alettu arvioida kriittisesti vasta viime vuosina (Saarikoski 2009, 18). Ohjatun harjoittelun kehittämiseksi on tehty lukuisia projekteja ja tutkimuksia joko usean korkeakoulun yhteistyönä tai yhden ammattikorkeakoulun toteuttamana. Kehittämiskohteina ovat monesti olleet harjoittelukäytänteet tietyllä koulutusalueella tai tietyissä koulutusohjelmissa. Kehittämistyöstä huolimatta tai juuri sen hajanaisuudesta johtuen ammattikorkeakoulut eivät ole löytäneet tarpeeksi yhtenäisiä toimintatapoja koko harjoittelujärjestelmää koskien. (Salonen 2005, 6.)

Opiskelijoiden oikeusturvan ja tasa-arvoisuuden toteutumiseksi on olennaista, että harjoittelu on perusperiaatteiltaan yhdenmukainen samassa koulutusohjelmassa eri ammattikorkeakouluissa opiskeleville (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 6; Salonen 2005, 7). Opiskelijoilla on oikeus laadukkaaseen ja ohjattuun harjoitteluun ammattikorkeakoulusta riippumatta (Salonen 2005, 7).

1.3 Tutkimuksen tavoite ja luonne

Ohjatun harjoittelun tutkiminen on edelleen merkityksellistä, jotta työharjoittelua sekä siellä tapahtuvaa ohjaamista voidaan kehittää. Tällä tavoin kehitetään samalla myös työyhteisöjä ja työelämää. (Kajander 2007, 10.) (LIITE 1) Tämän seikan myötä kyseinen tutkimus on ajankohtainen ja tarpeellinen. Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia työharjoittelusta sekä heidän saamastaan ohjauksesta. Opiskelijoiden kokemusten myötä pyritään selvittämään, mitkä tekijät työharjoittelussa edistävät opiskelijan oppimista ja mitkä puolestaan estävät. Lisäksi tavoitteena on kannustaa opiskelijaohjauksen kehittämiseen sekä tuoda ilmi harjoitteluun liittyviä epäkohtia ja puutteita.

Tutkimus on kvantitatiivinen, mutta se sisältää myös laadullisen osuuden. Tutkimus on tehty opiskelijoiden näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa teoreettisen viitekehyksen muodostaa käytännön työharjoittelun ja ohjauksen teoriatausta ja aiemmat tutkimukset. Tutkimukset on koottu liitteisiin taulukoksi (LIITE 1), jossa kuvataan tarkemmin tutkimuksen tekijät, tutkimusvuosi ja -maa, tutkimuksen tarkoitus, kohderyhmä ja otanta, tutkimusmenetelmä sekä keskeiset tutkimustulokset. Teoriaosuuden jälkeen on esitetty tutkimuksen empiirinen osuus.

Tässä opinnäytetyössä on tarpeellista määritellä tutkimuksessa käytettyjä oleellisia käsitteitä. Työn kannalta keskeisiä käsitteitä ovat ohjattu harjoittelu, oppimisympäristö, työyhteisön ilmapiiri ja harjoittelun ohjaus. Kaikki teorian käsitteet eivät ole selvärajaisia ja toisensa poissulkevia, vaan sisältävät ominaisuuksia, jotka ovat lähellä toisiaan. Oppimisympäristöön ja työyhteisön ilmapiiriin liittyvät käsitteet ovat samankaltaisia, mutta toisistaan eriäviä. Tällainen yhteenkietoutuneisuus ja myönteisten tai kielteisten piirteiden yhtäaikainen esiintyminen on käynyt ilmi myös useissa aikaisemmissakin tutkimuksissa (Saarikoski & Meretoja & Leino-Kilpi 2008, 2257).

Tulevana terveydenhuollon ammattilaisena on tärkeää ymmärtää, että opiskelijaohjaus on yksi tärkeä kehitettävä hoitotyön osa-alue, sillä opiskelijat ovat tulevia hoitotyön ammattilaisia, joiden toimintaan vaikuttaa heidän harjoittelussa saa-

mansa ohjaus (Savolainen & Soikkeli 2007, 4). (LIITE 1) Hoitajan perustehtävänä on potilaan laadukas ja hyvä hoito. Ohjaamalla opiskelijaa mahdollisimman hyvin turvataan tulevien hoitajien osaamista sekä ammattitaitoa ja varmistetaan potilaan laadukas hoito.

Tämän tutkimuksen tekijöille tutkimus on merkittävä ammatillisen kehittymisen kannalta, sillä tutkimuksen teon myötä on voitu kehittää omaa asiantuntijuutta tulevina terveydenhoitotyön ammattilaisina. Saatujen tutkimustulosten perusteella voidaan toimia hyvinä ohjaajina ja ottaa huomioon opiskelijoiden kokemukset. Loppujen lopuksi laadukas ohjaus ja opiskelijan arvostus koituu potilaan parhaaksi. Henkilökunnan kunnioittava ja arvostava suhtautumistapa opiskelijaan opettaa tätä asennoitumaan samalla tavalla myös potilaaseen. (Virsiheimo 2001, 46-47.)

2 TERVEYDENHOITAJAKOULUTUS

Terveydenhoitajat opiskelevat ammattikorkeakouluissa nelivuotisen korkeakoulututkinnon, jonka laajuus on 240 opintopistettä. Terveydenhoitajan tutkinto sisältää sairaanhoitajakoulutuksen 210 opintopistettä; terveydenhoitajan ammattiopinnoissa sairaanhoitotyön ydinosaamista laajennetaan ja syvennetään terveydenhoitotyöhön. Terveydenhoitajan tutkinnon ammattiopinnot ovat laajuudeltaan vähintään 60 opintopistettä, joista 30 opintopistettä toteutuu sairaanhoitajakoulutukseen sisältyvinä ammattiopintoina. Yksi opintopiste vastaa keskimäärin 27 tuntia opiskelijan työtä. (Opetusministeriö 2006, 85,90.)

Opinnot koostuvat perus- ja ammattiopinnoista, vapaasti valittavista opinnoista, ohjatusta harjoittelusta sekä opinnäytetyöstä ja kypsyysnäytteestä. Perusopintojen tarkoituksena on hankkia teoriapohjaa ammatillisille opinnoille. Ammattiopinnoista lähes kolmannes on ohjattua harjoittelua perus- ja avoterveydenhuollossa sekä erikoissairaanhoidossa. Ammattiopinnoissa opiskelija saa valmiudet itsenäiseen tiedonhankintaan ja ongelmanratkaisuun sekä oman ammattialansa kehittämiseen. (Opetusministeriö 2006, 70,86.)

Terveydenhoitotyön koulutusohjelman tavoitteena on, että opiskelijalla on valmistuttuaan taidot hoitotyön asiantuntemusta vaativiin työtehtäviin sekä kyky kehittää hoitotyötä moniammatillisessa työyhteisössä (Opetusministeriö 2006, 86; Vaasan ammattikorkeakoulun opinto-opas 2007-2008). Terveydenhoitajakoulutuksen suorittanut laillistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöksi sekä sairaanhoitajana että terveydenhoitajana (Vaasan ammattikorkeakoulun opinto-opas 2007-2008).

2.1 Terveydenhoitajan työnkuva

Terveydenhoitaja on terveydenhoitotyön, terveyden edistämisen ja kansanterveytyksen asiantuntija elämänkulun eri vaiheissa. Työnkuvaan kuuluu ihmisen kokonaisvaltainen hoito, joka vaikuttaa yksilölliseen, yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen hyvinvointiin. (Opetusministeriö 2006, 86.)

Terveydenhoitaja toimii asiantuntijatehtävissä perusterveydenhuollossa sekä erikoissairaanhoidossa, mutta myös yksityisellä sektorilla, järjestöissä sekä erilaisissa suunnittelu-, koulutus- ja projektitehtävissä (Vaasan ammattikorkeakoulun koulutusohjelmat 2010).

2.2 Ammatilliset vaatimukset

Terveydenhuollon työelämän alueelliset ja valtakunnalliset kehittämishaasteet edellyttävät ammattihenkilöiltä korkeatasoista osaamista. Terveysalan koulutuksen tehtävänä on kouluttaa terveydenhuoltoon taitava ammattihenkilöstö, joka turvaa väestölle yhdenvertaiset ja potilasturvallisuuden takaavat palvelut. Koulutuksessa saatujen valmiuksien tavoitteena on vastata väestön terveystarpeiden, terveydenhuollon ammatinharjoittamisen, terveystoimintojen tavoitteiden, terveydenhuollon työelämän ja sen kehittämisen vaatimuksia. (Opetusministeriö 2006, 10.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnasta säädetään lailla terveydenhuollon ammattihenkilöistä (L 559/1994) ja asetuksella (A 564/1994). Lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua muun muassa varmistamalla, että laissa tarkoitettulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan vaatima koulutus ja muu riittävä ammatillinen pätevyys (Opetusministeriö 2006, 10).

3 OHJATTU HARJOITTELU

Ohjatulla harjoittelulla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa oppilaitoksen ulkopuolella, terveydenhuollon eri toimipisteissä toteutuvia ajanjaksoja, joita säätelee kansallinen ja kansainvälinen lainsäädäntö. Virallisten termien ohella ohjatusta harjoittelusta käytetään monia eri termejä, kuten ammatillinen harjoittelu, käytännön opiskelu, käytäntö, kliininen opiskelu ja kliininen harjoittelu. 2000-luvulla ja uusissa opetus suunnitelmissä käsitteeksi on vakiintunut ohjattu harjoittelu (Opetusministeriö 2006, 70). Tässä tutkimuksessa ohjatusta harjoittelusta käytetään myös termejä työharjoittelu sekä harjoittelu.

Harjoittelupaikka on se organisaatio, jossa opiskelija suorittaa harjoittelua. Harjoittelupaikkoina voivat olla kotimaiset tai ulkomaiset yritykset, julkisyhteisöt tai muut soveltuvat yhteisöt, kuten yhdistykset ja järjestöt. Organisaatio toimii harjoittelun ajan oppimisympäristönä opiskelijalle. (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 16.)

3.1 Harjoittelu terveydenhoitotyön koulutusohjelmassa

Työharjoittelu on merkittävä osa terveydenhoitajaopiskelijan ammattikorkeakouluopintoja (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 16). Terveydenhoitotyön koulutusohjelmassa noin 36 % opiskelusta tapahtuu ohjatussa harjoittelussa eli kliinisessä oppimisympäristössä. Ohjatun harjoittelun kokonaislaajuus terveydenhoitajan koulutusohjelmassa on 85 opintopistettä. (Ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmat 2009.) Ammattikorkeakoulun eri alojen harjoittelun opintopisteiden määrä vaihtelee välillä 30-85. Näistä pisin on terveydenhoitajien työharjoittelu. (Jokinen, Lähteenmäki & Nokelainen 2009, 85.)

Perusopintojen työharjoittelut terveydenhoitotyön koulutusohjelmassa koostuvat vanhustyöstä ja perussairaanhoidosta, sisätautien hoitotyöstä, kirurgisesta ja perioperatiivisesta hoitotyöstä, lasten hoitotyöstä ja äitiyshuollosta, terveyttä edistävästä hoitotyöstä ja kotisairaanhoidosta sekä mielenterveyshoitotyöstä. Terveydenhoitajaopiskelijoiden suuntaavat harjoittelut ovat lasten-, nuorten- ja äitiys-

hoitotyön harjoittelu sekä aikuisen terveydenhoitotyön harjoittelu. (Vaasan ammattikorkeakoulun opinto-opas 2007-2008.)

3.2 Harjoittelun tarkoitus

Työharjoittelu on yksi luontevimpia ja aidoimpia keinoja oppia ammatillisia tehtäviä ja kehittää osaamistaan aloittelijasta kohti pätevän ammattilaisen tasoa. Työharjoittelu teoriaopintojen rinnalla tähtää siihen, että opiskelijan kasvu asiantuntijuuteen käynnistyy jo opintojen aikana. Oppimisen edistämiseksi ja asiantuntijuuden syntymiseksi harjoittelua on tarpeen kehittää. (Vesterinen 2002, 1, 63.)

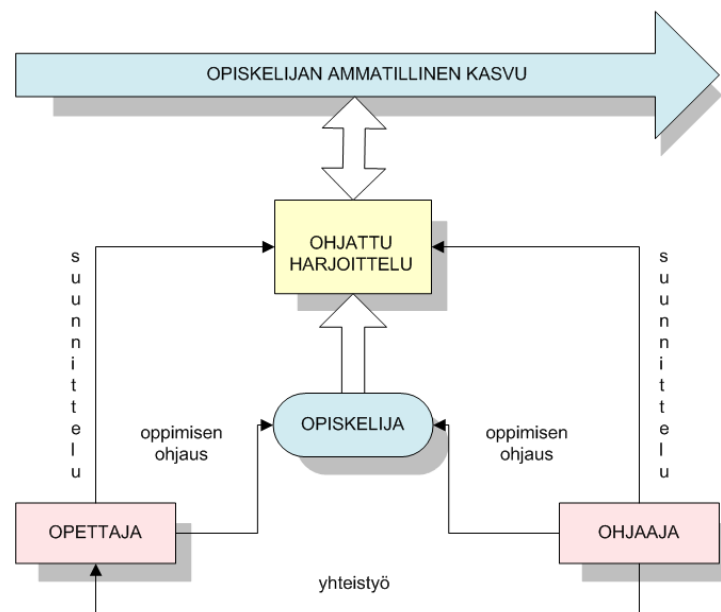
Työharjoittelun tehtävänä on kehittää opiskelijoiden oppimistuloksia, työllistymis- ja uramahdollisuuksia sekä kohottaa tutkinnon tasoa harjoittelun tuoman lisäarvon ansiosta (Vesterinen 2002, 88). Ohjattu harjoittelu mahdollistaa opiskelijalle opitun teorian ja käytännön yhdistämisen, mikä on merkityksellistä opiskelijan ammatillisen kasvun ja kehittymisen kannalta. Harjoittelussa opiskelija luo omaa näkemystään hyvästä hoitotyöstä. (Sulosaari 2005, 33-34; Vesterinen 2002, 28.) Oinonen tutki lisensiaatintutkimuksessaan (2000) harjoittelun ohjausta hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa, ja tutkimustulosten mukaan opiskelija löytää harjoittelun aikana itsestään uusia puolia, ja varmuus oikeasta koulutusvalinnasta vahvistuu (Oinonen 2000, 64). (LIITE 1)

3.3 Harjoittelun tavoitteet ja sisältö

Harjoittelun tavoitteena on tutustuttaa opiskelija ohjatusti ammattiopintojen kannalta keskeisiin työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä (A 352/2003 § 7). Harjoittelu syventää opiskelijan taitoja, valmentaa alan työtehtäviin sekä tukee ja täydentää koulutusohjelman mukaista opiskelua. Harjoittelu tarjoaa opiskelijalle mahdollisuuden alan kehittämistarpeiden tunnistamiseen ja analysoimiseen. Harjoittelun tavoitteiden ja sisällön osalta hoitotyön koulutukseen vaikuttavat Euroopan yhteisön lainsäädäntö ja kansainväliset sopimukset. Harjoittelujaksoja suunniteltaessa on huomioitava, että ne tukevat opiskelijan ammatillista kasvua ja ovat riittävän monipuolisia. (Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta 2006, 8.)

Opiskelijalla on harjoittelujaksolla mahdollisuus oppia työelämän toimintatavoista ja sosio-kulttuurisista suhteista. Opiskelija oppii työharjoittelussa tuntemaan ammattialueensa työtehtäviä ja osaamistarpeita. Opiskelijat näkevät työharjoittelussa opiskelun tärkeyden työssä menestymiselle ja toisaalta tunnistavat oman lisäosaamisen tarpeensa. Näin he saavat lisää opiskelumotivaatiota ja halua suorittaa tutkinto loppuun. (Vesterinen 2002, 84, 106.)

Kuviossa 1 on esitetty opiskelijan ammatilliseen kasvuun vaikuttavat tekijät työharjoittelussa. Ohjatun harjoittelun onnistumisessa kyse on aina vähintään kolmen tahon yhteistyöstä ja panostuksesta: opiskelijan itsensä, ammattikorkeakoulun ja harjoitteluorganisaation. Ohjaajan ominaispiirteet, ohjaussuhteen pysyvyys sekä myönteisyys ovat merkittäviä yksittäisiä harjoittelun onnistumiseen liittyviä tekijöitä. Ylipäätään harjoittelupaikan henkilöstön vuorovaikutustaidoilla, ohjaushalukkuudella ja -asenteilla on harjoittelun onnistumisessa keskeinen asema. (Koskinen, Hietämäki & Nurro 2008, 38.)

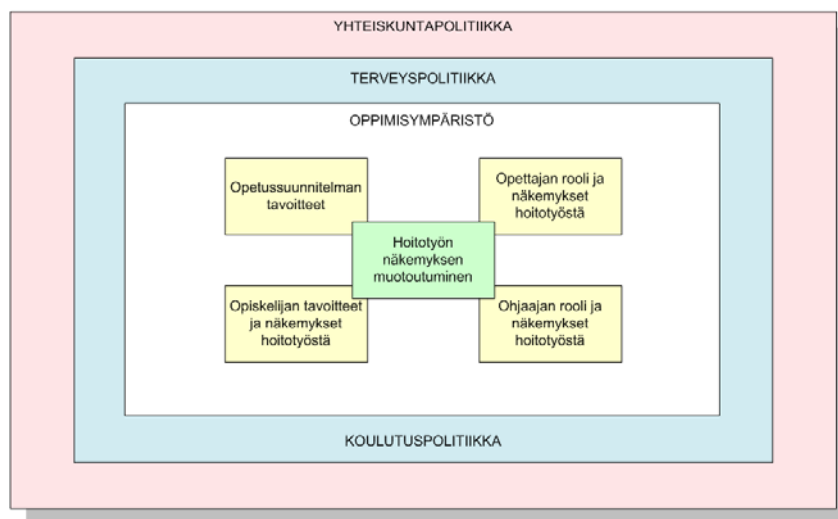


Kuvio 1. Harjoitteluyhteistyön kuvaus. (Heinonen 2004, 14 mukailen)

4 OPPIMISYMPÄRISTÖ

Yleisesti määriteltynä oppimisympäristö tarkoittaa oppimisen ja opiskelun tapahtumapaikkaa, tilaa, yhteisöä tai toimintakäytäntöä, jonka tarkoituksena on edistää oppimista. Oppimisympäristö muodostuu fyysisistä, sosiaalista, teknisistä ja opetuksellisista osatekijöistä. (Manninen & Pesonen 1997, 267-268.) Ohjatun harjoittelun oppimisympäristö tarjoaa opiskelijalle mahdollisuuden olla suoraan vuorovaikutuksessa opittavan asian kanssa. Opiskelijan oppiminen muodostuu niistä havainnoista ja tulkinnoista, joita hän tekee oppimisympäristön muuttuvissa hoitotilanteissa. (Saarikoski, Kaila & Leino-Kilpi 2009, 164-165.)

Työharjoittelun onnistumisen edellytyksenä on hyvä oppimisympäristö (Papp, Markkanen & von Bonsdorff 2001, 27). (LIITE 1) Pappin ym. tutkimuksessa (2001, 27) laadukkaan oppimisympäristön tuntomerkkejä ovat henkilöiden välinen hyvä yhteistyö ja yhteishenki sekä opiskelijoiden hyväksyminen mukaan työryhmään nuorempina kollegoina. Hyvä oppimisympäristö edistää opiskelijan oppimista työharjoittelussa, koska opiskelijan näkemys hoitotyöstä muodostuu pääosin työharjoittelussa saatujen toimintamallien perusteella (Sarajärvi 2002, 21). (LIITE 1) Kuviossa 2 on kuvattu terveydenhuollon koulutusta ohjaavat tekijät sekä hoitotyön näkemyksen muotoutumiseen yhteydessä olevat tekijät.



Kuvio 2. Terveydenhuollon koulutusta ohjaavat tekijät sekä hoitotyön näkemyksen muotoutumiseen yhteydessä olevat tekijät. (Sarajärvi 2002, 22 mukailten)

Hyvä oppimisympäristö ei synny itsestään, vaan se vaatii kaikkien osapuolten sitoutumista, selkeitä tavoitteita sekä koulutusta. On voitettava monia esteitä ja uhkatekijöitä, ennen kuin työharjoittelupaikan oppimisympäristö toimii oppimisen tukena ja edistäjänä. Oppimisympäristöjen pitäisi muodostua sellaisista organisaatioista, joista löytyy oppimisen tavoitteisiin nähden soveltuvia työtehtäviä, ilmapiiriltään myönteinen, kannustava ja osallistuva työympäristö sekä riittävä panostus opiskelijan ohjaamiseen ja ottamiseen mukaan työpaikan sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Tällaisen oppimisympäristön syntyminen edellyttää työharjoittelun ohjaajien kouluttamista ymmärtämään ohjauksen merkitystä ja toteuttamistapoja. Ohjauksen laatu on yksi oppimisympäristön tärkeimpiä tekijöitä. (Vesterinen 2002, 1, 86.)

4.1 Opiskelija – työyhteisössä oppimassa

Harjoittelun tavoitteena on oppiminen (Oinonen 2000, 67). Opiskelijan oppimista helpottaa se, että hän saa olla työyhteisössä selkeästi oppijana eikä työntekijän roolissa. Opiskelija ei ole harjoitteluajana työsuhteessa työnantajaan eikä saa palkkaa harjoittelun ajalta. Työharjoittelija ei siis korvaa työpaikan henkilökuntaa eikä häntä siten voi käyttää puuttuvien resurssien paikkaajana. (Sipola 2004, 12; Heinonen 2004, 18-19.) (LIITE 1)

Työharjoittelun onnistumista vaikeuttaa henkilökunnan oletus, että opiskelija on tullut näyttämään osaamistaan eikä oppimaan tai se, että opiskelija on osa työvoimaa. Opiskelija ei yleensä voi sanoa, että työyhteisö estää oppimista, sillä se saattaa vaikeuttaa entisestään opiskelijan asemaa. (Oinonen 2000, 67, 72.)

4.2 Oppimiseen vaikuttavat tekijät työharjoittelussa

Harjoittelupaikan henkilöstön ohjauksella, kohtelulla, asenteella ja tuella on huomattava vaikutus harjoittelun onnistumiseen. Se vaikuttaa myös siihen, mitä opiskelija oppii työpaikan sosiaalisessa ja kulttuurisessa työympäristössä ja miten opiskelija pääsee osalliseksi työyhteisöön. Harjoittelujaksolla oppiminen syntyy sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ohjaajan sekä työyhteisön jäsenten kanssa. (Vesterinen 2002, 25; Vaherva 1998, 160; Sipola 2004, 17.) Työyhteisön tulee

olla sitoutunut opiskelijan oppimiseen ja työskentelyyn (Vaherva 1998, 160). Hyvä yhteistyö henkilökunnan kanssa luo varmuutta, rohkaisee esittämään kysymyksiä sekä antaa uskallusta näyttää heikotkin puolet osaamisestaan (Löfmark & Wikblad 2001, 46). (LIITE 1) Työyhteisön jäsenillä tulee olla myönteinen asenne, riittävästi ymmärrystä opiskelijaa kohtaan sekä vastuu harjoittelun sujumisesta (Sipola 2004, 17). (LIITE 1)

4.2.1 Oppimista edistävät tekijät

Työharjoittelussa tärkeitä oppimiseen vaikuttavia tekijöitä ovat vastuun saaminen ja itsenäinen työskentely. Nämä lisäävät opiskelijan itsevarmuutta ja kehitystä. Itsenäinen työskentely tukee syvemmän yhteyden saamista potilaisiin ja tarjoaa opiskelijoille mahdollisuuden tehdä omia valintoja. Myös tehtävien harjoittelu ja palautteen saaminen edistävät oppimista ja itseluottamusta. Hoitotoimien harjoittelu antaa opiskelijalle varmuutta ja mahdollistaa virheistä oppimisen. (Löfmark & Wikblad 2001, 45.) Henkilökunnan luottamus opiskelijoita kohtaan ilmenee vastuullisten tehtävien antamisena opiskelijoille. Tämä saa opiskelijan tuntemaan itsensä tarpeelliseksi työharjoittelupaikassa, mikä edistää hänen oppimistaan työharjoittelujaksolla. (Kouvo 2005, 34.) Opiskelijan oppimista tukee sellainen ilmapiiri, jossa opiskelija huomioidaan samalla tavalla kuin muutkin työntekijät (Sipola 2004, 16). (LIITE 1)

Harjoittelu on myös merkityksellistä rekrytoinnin kannalta, sillä opiskelijan kokemukset harjoittelujaksolta vaikuttavat siihen hakeutuuko hän asianomaiseen paikkaan myöhemmin töihin (Sulosaari 2005, 33-34; Saarikoski ym. 2008, 2258; Meretoja, Häggman-Laitila, Lankinen, Sillanpää, Rekola & Eriksson 2006, 14). (LIITE 1) Työharjoittelukokemukset vaikuttavat siihen, mille alalle tai osastolle opiskelija hakeutuu tulevaisuudessa. Huonot kokemukset voivat johtaa jopa siihen, että opiskelija vaihtaa alaa kokonaan. (Meretoja ym. 2006, 14.)

4.2.2 Oppimista heikentävät tekijät

Henkilökunnan suhtautumisella potilaiden hoitamiseen sekä opiskelijoihin on suuri merkitys opiskelijoiden niin hyvien kuin huonojenkin oppimiskokemusten

syntymisessä. Oppimista heikentävät ne kokemukset, jolloin opiskelijaa ei oteta vakavasti tai jos opiskelijalle huomautellaan alentavasti. (Papp ym. 2001, 27.) Huonoja oppimiskokemuksia aiheuttavat myös henkilökunnan välinpitämättömyys, opiskelijan oppimistavoitteiden väheksyminen tai se, jos oppimistavoitteiksi mielletään vain päivittäisistä tehtävistä suoriutuminen (Papp ym. 2001, 27; Oinonen 2000, 77).

Työntekijöiden opiskelijakielteisyys vie pohjaa opiskelijan kehittymiseltä ja ammatti-identiteetin kasvulta (Sipola 2004, 19). Opiskelijan oppiminen työharjoittelussa vähenee ja hän tuntee olonsa epävarmaksi, jos hänellä ei ole riittävästi mahdollisuuksia harjoitella tai hän on vain sivusta seuraaja (Löfmark & Wikblad 2001, 48). Kun opiskelija ei tunne oloaan hyväksytyksi, hän yrittää kaikin tavoin sopeutua työyhteisöön ja suoriutua mahdollisimman pitkälle itsenäisesti, mikä vie liikaa aikaa ja energiaa, jolloin oppiminen vaikeutuu (Löfmark & Wikblad 2001, 48; Kouvo 2005, 45).

4.2.3 Opiskelijan itseohjautuvuus

Opiskelijat joutuvat ottamaan työharjoittelussa vastuuta omasta oppimisestaan. Itseohjautuvuus auttaa hyvien harjoittelukokemusten syntymisessä. (Papp ym. 2001, 28.) Harjoittelun onnistumisen kannalta tärkeitä tekijöitä ovat myös opiskelijan oma rooli ja asennoituminen. Oma aktiivisuus, kiinnostuneisuus, omatoimisuus, itsenäisyys sekä hyvät vuorovaikutustaidot edesauttavat opiskelijan oppimista sekä sopeutumista työyhteisöön. (Sipola 2004, 25-26.) Itseohjautuva opiskelija tunnistaa kuitenkin omat rajansa ja mahdollisuutensa (Papp ym. 2001, 28).

Itseohjautuvuuden ja ohjauksen välillä on tärkeää löytää tasapaino, jotta opiskelija hyötyy mahdollisimman paljon harjoittelustaan (Papp ym. 2001, 28). On ohjaajan ja opiskelijan vastuulla, että oppiminen on tavoitteiden mukaista ja oppimistilanteita kertyy riittävästi (Heinonen 2004, 37).

4.3 Opiskelijan osallisuus ja tasa-arvoisuus työyhteisössä

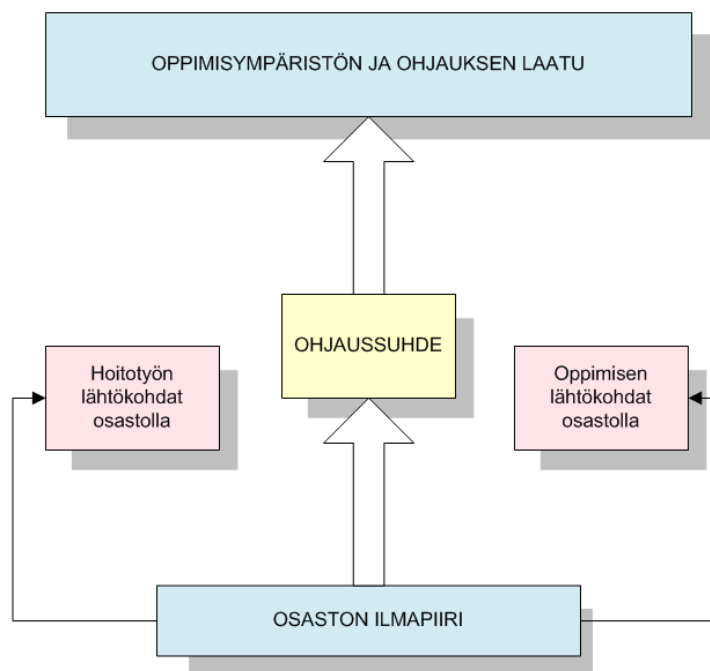
Opiskelijat kaipaavat arvostusta työyhteisössä. Arvostus toteutuu parhaiten hyvässä oppimisympäristössä, jossa opiskelija otetaan osaksi työtiimiä. (Papp ym. 2001, 27.) Opiskelijan pääsy tiimin jäseneksi kuvaa yhteisöllistä hyvinvointia. Niissä harjoittelupaikoissa, joissa opiskelijat saavat tiimin jäsenyyden, he osallistuvat hoitotyöhön monipuolisesti. Tämän seurauksena heidän itseluottamuksensa lisääntyy, rohkeus tarttua uusiin tehtäviin kasvaa ja he kokevat runsaasti onnistumisen tunteita. (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 125.) (LIITE 1) Työyhteisöön kuuluvuuden tunnetta parantaa, jos opiskelijaa kohdellaan vertaisena ja puhutellaan nimeltä sekä jos hän saa osallistua henkilökunnan palaveriin ja koulutustilaisuuksiin (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 126; Kouvo 2005, 20,42).

Kouvon tutkimuksesta (2005, 42) käy ilmi, että opiskelijoille on tärkeää päästä osallistumaan työharjoittelupaikan jokapäiväiseen toimintaan, kahvipöytäkeskusteluihin ja erilaisiin koulutustilaisuuksiin. Heille on merkittävää, että heidät otetaan osaksi työyhteisöä, sillä aikaisemmillä työharjoittelujaksoilla osa opiskelijoista on joutunut kokemaan työyhteisöstä poissulkemista. Pahimmillaan opiskelijat eivät saa viettää kahvi- ja ruokataukojaan samoissa tiloissa muun henkilökunnan kanssa. Työvaatteiden ja tietokoneen käyttäjätunnuksien puuttuminen lisää opiskelijan ulkopuolisuuden tunnetta. Tällainen opiskelijan työyhteisön ulkopuolelle sulkeminen vaikeuttaa opiskelijoiden tavoitteellista oppimista ja vie heiltä hyväksytyksi tuleminen tunteen. Lisäksi se heikentää opiskelijan itsetuntoa ja itsevarmuutta sekä ammatti-identiteetin kehittymistä. (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 125-126, 129; Kouvo 2005, 27.)

5 TYÖYHTEISÖN ILMAPIIRI

Ilmapiiri tarkoittaa yksilöiden kokonaisvaltaista ja subjektiivista kokemusta omasta kulttuuristaan eli ilmapiiri on organisaatiokulttuurin ilmentymä. Ilmapiiri tarkoittaa yksilön tulkintoja organisaatiosta ja sen tarjoamista edellytyksistä työnteolle ja yksilön psykologiselle hyvinvoinnille. (Reiman 2009, 10.) Työyhteisön ilmapiiri on kokonaisuus, johon vaikuttaa jokainen työryhmän jäsen ja työntekijöiden väliset vuorovaikutussuhteet (Viitala 2004, 63). Tässä luvussa kuvataan hoitoalan työyhteisöjen ilmapiiriä, jossa vaikuttavat samat ryhmädynaamiset ja yhteisöpsykologiset lainalaisuudet kuin missä tahansa ihmisten muodostamassa yhteisössä (Saarikoski ym. 2009, 165). Tässä tutkimuksessa työyhteisön yleistä ilmapiiriä käsitellään opiskelijoiden kokemana.

Kuviossa 3 on esitetty ohjatun harjoittelun laatuun vaikuttavia tekijöitä. Yhdeksi tärkeimmäksi oppimisympäristössä vaikuttavaksi tekijäksi Saarikosken tutkimustuloksissa havaittiin osastolla vallitseva ilmapiiri (Saarikoski 2005, 17). Tämän vuoksi on tärkeää, että työharjoitteluyhteisössä vallitseva ilmapiiri ei muodostu esteeksi oppimiselle, vaan luo sille suotuisat olosuhteet. Näin ollen työyhteisöä tulee kehittää kokonaisuudessaan eikä vain opiskelijoiden työyhteisöä. (Elomaa 2005, 20-21.) Opiskelijat arvioivat pedagogiset lähtökohdat ja osastolla toteutuvan ohjauksen sitä myönteisemmäksi, mitä epämuodollisemmaksi ja välittömämmäksi he kokivat osaston ilmapiirin (Saarikoski ym. 2008, 2258; Sipola 2004, 15).



Kuvio 3. Osaston ilmapiirin ja hoitohenkilökunnan vaikutus ohjatun harjoittelun laatuun.
(Saarikoski 2002, 42 mukailten)

Opiskelijat viihtyvät sellaisessa työyhteisössä, jossa myös vakituisen väen on miellyttävä työskennellä (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 125; Sipola 2004, 15). Ilmapiiri, tiiminjäsenyys ja ohjauskulttuuri kuvaavat harjoittelupaikan yhteisöllistä hyvinvointia. Opiskelijat sopeutuvat nopeasti sellaiseen harjoittelupaikkaan, jossa ilmapiiri on avoin, reilu ja huumorintajuinen. (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 125.)

5.1 Opiskelijamyönteinen ilmapiiri

Hyvän ilmapiirin tuntomerkkejä ovat tieto opiskelijan tulosta sekä opiskelijan ystävällinen vastaanotto (Oinonen 2000, 66). Työharjoittelun onnistumisen kannalta merkittävää on opiskelijan saama vastaanotto heti ensimmäisenä harjoittelu-päivänä (Sipola 2004, 10; Manninen & Pulkkinen 2003, 18; Heinonen 2004, 36). Opiskelijalle on tärkeää tuntee, että hän on tervetullut kyseiseen työyhteisöön (Sipola 2004, 11).

Harjoittelun ohjaajan ja muiden työyhteisön jäsenten odotetaan hyvässä työharjoittelupaikassa suhtautuvan myönteisesti opiskelijaan ja hänen oppimisensa tukemiseen. Myönteisyys näkyy muun muassa turvallisen ilmapiirin luomisessa, haasteellisten työtehtävien valinnassa sekä ottamisena työyhteisön tasa-arvoiseksi jäseneksi. Työyhteisön avoimessa ja kannustavassa ilmapiirissä opiskelijalla ei ole tarvetta suojautua, osaamattomuuden näyttäminen ja kysymysten esittäminen on sallittua. (Vesterinen 2002, 26.)

Opiskelijan ohjaukseen osallistuminen on työyhteisön yhteinen asia (Oinonen 2000, 72). Työyhteisön myönteinen suhtautuminen opiskelijaan on tärkeä oppimista tukeva tekijä. Opiskelijat pitävät tärkeänä, että koko henkilökunta ottaa osaa opiskelijan ohjaukseen. Näin hoitohenkilökunta osoittaa hyväksyntänsä opiskelijan olemassaolosta työyhteisössä. (Kouvo 2005, 40.) Myös opiskelijavastaavat toivat Hongiston ja López-Lehdon tutkimustuloksissa (2007, 21) esiin, että työviihtyvyys paranee koko työyhteisön ottaessa osaa ohjaukseen. (LIITE 1)

5.2 Opiskelijakielteinen ilmapiiri

Huonosta ilmapiiristä kertoo se, ettei työyhteisö ole varautunut opiskelijan tuloon tai ohjausta pidetään ylimääräisenä rasitteena. Opiskelijakielteisessä työyhteisössä on huono ilmapiiri sekä liian kiireinen työtahti. Hoitohenkilökunta suhtautuu kielteisesti harjoittelun ohjaukseen ja on tietämätön opiskelijan oppimistavoitteista. (Oinonen 2000, 66, 72.) Ilmapiiriltään jäykässä ja sisäänpäin lämpivässä työyhteisössä opiskelijaa saatetaan kohdella vailla minkäänlaisia oikeuksia. Tällöin opiskelija joutuu sietämään työharjoittelussaan lannistavaa ja opiskelijan osaamista aliarvioivaa palautetta sekä ohjauksen lähes täydellistä puuttumista. (Kouvo 2005, 44.)

Opiskelija aistii erityisen herkästi, jos työyhteisö suhtautuu kielteisesti opiskelijaan. Henkilökunnan negatiivista suhtautumista voi lisätä useamman opiskelijan samanaikainen harjoittelu samassa työyhteisössä. Negatiivinen suhtautuminen opiskelijaan tulee esille esimerkiksi siten, että kaikki työntekijät eivät tervehdi tai puhuttele häntä nimellä, vaan kutsuvat yleisnimellä opiskelija. Työyhteisössä

asiaa perustellaan sillä, että työyhteisö on turhautunut opiskelijoiden loputtomaan virtaan. (Sipola 2004, 11-12.)

Suurissa organisaatioissa ja pitkälle erikoistuneissa yksiköissä ilmapiiri saattaa olla kiireinen, kilpailuhenkinen ja hierarkkinen. Suhtautuminen opiskelijaan voi tällaisissa harjoittelupaikoissa olla aliarvioivaa ja hyljeksivää. (Kajander 2007, 68; Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 125.) Opiskelijat pitävät perusterveydenhuollon ja mielenterveystyön harjoittelupaikkoja ilmapiiriltään muita harjoittelupaikkoja leppoisampina ja opiskelijaa kunnioittavampina (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 125; vrt. Saarikoski ym. 2008, 2258). Oppimisympäristön laatua määrittävät enemmän pedagogiset käytännöt, sosiaaliset rakenteet ja hoidon laatu yleensä kuin yksikön kliininen erikoisala (Saarikoski ym. 2008, 2258).

6 HARJOITTELUN OHJAUS

Ohjaus on yksi opetuksen osa-alue, jossa tuetaan opiskelijaa käsitteellisen tiedon soveltamisessa käytäntöön. Ohjauksen avulla saavutetaan reflektiivinen ulottuvuus, jolla autetaan opiskelijaa näkemään yhteydet omien toimintatapojen ja teoreettisen tiedon välillä. (Saarikoski 2005, 13.) Tässä tutkimuksessa ohjauksella tarkoitetaan hoitotyön harjoittelujaksojen aikana toteutuvaa opiskelijan oppimisen edistämistä. Ohjaajana toimii hoitotyön asiantuntija, joka useimmiten on sairaanhoitaja (Saarikoski ym. 2009, 165).

Harjoittelu ammattikorkeakoulussa on aina ohjattua, minkä määrittää asetus ammattikorkeakouluista (A 352/2003). Työharjoittelun ohjaaminen kuuluu sairaanhoitajan työhön (Papp ym. 2001, 27). Ohjauksen tarkoituksena on pyrkiä vahvistamaan opiskelijan itseluottamusta sekä kasvua työyhteisön jäseneksi (Saarikoski 2005, 13). Harjoittelun ohjauksen tavoitteena on tukea opiskelijan ammatillista kasvua (Salonen 2005, 19). Ohjaus vaikuttaa opiskelijan ammatilliseen kehitykseen sekä opiskelijoiden saamaan kuvaan sairaanhoitajan työstä, ja sillä luodaan pohja ammattiin suhtautumiseen. Ohjaus on myös merkityksellistä motivaation syntymiselle työn tekemiseen ja uuden oppimiseen. (Meretoja ym. 2006, 13; Sarajärvi & Isola 2006, 218; Saarikoski ym. 2008, 2257; Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 127; Oinonen 2000, 72.) (LIITE 1)

Harjoittelun ohjaus toteutuu opiskelijan, ohjaajan sekä työyhteisön välisenä yhteistyönä (Oinonen 2000, 71). Sen toimivuuden lähtökohtana ovat tasavertaisuus, luottamus, avoimuus sekä yhteistyöhalukkuus (Oinonen 2000, 71; Savolainen & Soikkeli 2007, 39). Ohjaajan tulee antaa opiskelijalle riittävästi ohjausta ja tukea, mutta opiskelijat toivovat myös saavansa tilaa itsenäiseen työskentelyyn oman osaamisen puitteissa (Sipola 2004, 14; Oinonen 2000, 71). Harjoittelun ohjaus on neuvomista, opettamista, tilan antamista, opiskelijan tukemista itsenäiseen päätöksentekoon sekä arvioimista ja tavoitteiden asettamista yhdessä opiskelijan kanssa (Oinonen 2000, 70; Manninen & Pulkkinen 2003, 18). Ilman ohjausta opiskelijan oppiminen jää irralliseksi tapahtumaksi (Oinonen 2000, 64).

6.1 Hyvä opiskelijaohjaus

Tärkeä lähtökohta hyvälle opiskelijaohjaukselle on ohjaajan myönteinen asenne opiskelijaa ja yleensä ohjausta kohtaan, sillä se lisää opiskelijan oppimismotivaatiota (Elomaa 2005, 33-34.; Oinonen 2000, 87). Ohjaajalta odotetaan harjoittelun ohjauksesta kiinnostuneisuuden lisäksi kiinnostusta omaa työtään kohtaan, vastuullisuutta, motivoituneisuutta ja hyvää ammattitaitoa (Oinonen 2000, 72). Perushoidon hyvä hallinta luo edellytyksiä opiskelijaohjauksen onnistumiselle (Meretoja ym. 2006, 15). Ohjaajien luoma avoin ja myönteinen ilmapiiri sekä kannustava asenne tuo opiskelijalle turvaa harjoittelussa oppimiseen (Kouvo 2005, 39).

Hyvä ohjaaja kertoo aluksi itsestään ja työkokemuksestaan ja haluaa myös oppia tuntemaan opiskelijan (Oinonen 2000, 66). Ohjaaja perehdyttää opiskelijan harjoittelupaikan tiloihin, tapoihin sekä keskeisiin toimintakäytäntöihin. Opiskelijan työajat suunnitellaan ohjaajan työvuorojen mukaan siltä osin, kuin se on tarkoituksenmukaista. (Heinonen 2004, 36.)

Ohjaaja ei vaadi liikaa ja hänellä on aikaa ohjata opiskelijaa. Hyvä ohjaaja pyytää opiskelijaa perustelemaan valintojaan, ottaa huomioon opiskelijan tunteet ja arvostaa muunkinlaista oppimista kuin ainoastaan päivittäisistä tehtävistä suoriutumisista. Ohjaajan toivotaan olevan myönteinen, kannustava, kärsivällinen, rauhallinen, joustava, luotettava ja kiireetön. Opiskelija puhuu vapaammin ohjaajalle, joka suhtautuu häneen tasavertaisesti, vaikka onkin ammattitaitoisempi. (Oinonen 2000, 66.) Opiskelijan epäonnistuessakin ohjaaja löytää opiskelijasta myönteisiä puolia ja osaa rohkaista (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 127). Hyvä ohjaaja ei yritä myöskään olla täydellinen eikä välttele ohjaustehtäväänsä (Oinonen 2000, 72).

6.2 Toimiva ohjaussuhde

Ohjauksen ytimenä on ohjaussuhde ja sen myönteinen kehittyminen. Hyvässä ohjaussuhteessa oppivat kaikki; siinä on tilaa huumorille, opiskelijan pohdinnoille, erehtymisille ja niiden korjaamiselle. Hyvä ohjaussuhde lähtee liikkeelle

siitä, että ohjaaja on oma itsensä ja suvaitsee toisen ihmisen erilaisuutta. (Oinonen 2000, 65-66.) Hyvä suhde käytännön ohjaajan kanssa on tasa-arvoinen, hyväksyvä ja vuorovaikutuksellinen. Se lisää tyytyväisyyttä ja motivaatiota, mikä edistää opiskelijan oppimista. (Sarajärvi 2003, 172; Saarikoski ym. 2008, 2257; Oinonen 2000, 72.) Tutkimusten mukaan hyvä ohjaaja toimii esikuvana, jonka toimintaan opiskelijalla on tilaisuus peilata omia ajatuksiaan ja toimintaansa. Suurin osa opiskelijoista toimii ohjaajan käyttäytymismallien mukaisesti, ja he pitävät ohjaajaa roolimallina. (Kouvo 2005, 26; Sarajärvi & Isola 2006, 218; Papp ym. 2001, 27.)

Parhaimmillaan harjoittelun ohjaus on sosiaalisesti aktivoiva vuorovaikutusprosessi, joka käyttää hyväksi kliinisiä oppimiskokemuksia ja kannustaa opiskelijaa myös ammatilliseen kasvuun ja reflektiiviseen itsearviointiin (Sarajärvi & Isola 2006, 218; Saarikoski ym. 2008, 2257; Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 127; Oinonen 2000, 72; Meretoja ym. 2006, 13).

6.3 Ongelmat ohjaussuhteessa

Ohjaussuhteeseen vaikuttaa opiskeluvaihe; herkimpiä ohjaussuhteen jännitteille ovat koulutuksen ensimmäiset harjoittelut ja kulloisenkin harjoittelujakson alku (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 127). Ohjaussuhteessa ilmenevät ongelmat kuluttavat opiskelijan voimia ja vievät ilon oppimisesta. Ongelmakohtia muodostuu erityisesti silloin, kun opiskelijalle ei anneta mahdollisuuksia ja tilaa oppimiseen. Ohjaajan asenne ja käyttäytyminen ovat erittäin tärkeitä tekijöitä opiskelijalle. (Papp ym. 2001, 27.) Ohjaajille toivotaan järjestettävän koulutusta rakentavan palautteen antamisesta sekä myönteisestä suhtautumisesta opiskelijaan kohtaan (Oinonen 2000, 67, 71).

Grayn ja Smithin tutkimuksesta (2000) selviää, että epäluotettava ohjaaja on yksi oppimiseen vaikuttava tekijä. Tällainen ohjaaja käyttää opiskelijoita tekemään epämiellyttäviä tehtäviä puolestaan ja voi olla henkilönä etäinen ja vaikeasti lähestyttävä sekä epäystävällinen. (Gray & Smith 2000, 1546.) (LIITE 1) Oinosen tutkimuksesta vuodelta 2001 käy ilmi, että pelottavina ohjauskokemuksina pidetään ohjaajan hermostumista, komentelemista ja maltin menettämistä. Nämä ko-

kemukset joko masentavat opiskelijaa tai synnyttävät paniikinomaisia tunteita. Tällaisille ohjaajille ei esitetä kysymyksiä eikä mielipiteitä. Tällöin opiskelija jää pohtimaan tilanteita itsekseen tai jättää kysymyksensä käsittelemättä. (Oinonen 2000, 67.) Ohjaajan epäluottamus herättää opiskelijassa negatiivisia tunteita. Hän kokee, ettei voi näyttää minkäänlaisia puutteita osaamisessaan tai epäluottamus kasvaa entisestään. (Löfmark & Wikblad 2001, 46.)

Ohjaushalukkuudella on suuri merkitys ohjaussuhteen onnistumisessa. Sairaanhoidtaja, joka pitää opiskelijoiden ohjauksesta, onnistuu siinä hyvin. (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 127.) Osa ohjaajista asennoituu vähättelevästi ja välinpitämättömästi opiskelijan oppimiseen. Opiskelijoiden kokemusten perusteella ohjaustehtävä tuntuu olevan joskus ohjaajalle ylimääräinen taakka. (Oinonen 2000, 73.) Opiskelijat tulevat epävarmoiksi ja pelkäävät olla oma-aloitteisia, jos he kokevat ohjaajissa kiinnostuksen puutetta ja ärsyyntymistä (Löfmark & Wikblad 2001, 50). Ohjaajan täytyy olla kiinnostunut roolistaan ohjaajana, koska opiskelija huomaa kiinnostuksen puutteen varsin helposti (Sipola 2004, 13). Ohjaajan vaihtaminen on epätavallista, mutta jos ohjaussuhde ei kuitenkaan toimi, sen toivotaan järjestyvän (Oinonen 2000, 73). Opiskelijoiden mielestä ohjaajan vaihtuminen kesken harjoittelujakson lisää työyhteisön ulkopuolisuuden tunnetta (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 126).

7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

7.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia viimeiseksi suorittamaltaan työharjoittelujaksolta. Tässä opinnäytetyössä selvitettiin, millainen työharjoittelupaikan ilmapiiri oli opiskelijoita kohtaan, millainen oli hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välinen suhde sekä opiskelijan ja ohjaajan välinen suhde. Opiskelijoiden kokemusten perusteella esitetään tekijöitä, jotka edistävät tai estävät opiskelijan oppimista työharjoittelussa. Lisäksi tavoitteena on tuoda esille harjoitteluun liittyviä epäkohtia ja puutteita sekä kannustaa eri tahoja opiskelijaohjauksen kehittämiseen.

Ajatuksena on, että tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa hoitotyön työharjoitteluympäristöjä siten, että ne ovat opiskelijamyönteisiä ja opiskelijalähtöisiä, eli oppimista tukevia.

7.2 Tutkimusongelmat

Tutkimuksessa haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millainen oli työharjoittelupaikan ilmapiiri opiskelijaa kohtaan ja mitkä tekijät siihen vaikuttivat?
2. Millainen oli opiskelijan ja hoitohenkilökunnan välinen suhde ja mitkä tekijät siihen vaikuttivat?
3. Millainen oli opiskelijan ja ohjaajan välinen suhde ja mitkä tekijät siihen vaikuttivat?

8 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

8.1 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Tämän tutkimuksen kohderyhmänä olivat Vaasan ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijat. Tutkimus rajattiin koskemaan perusopintojaan suorittavia terveydenhoitajaopiskelijoita. Kaiken kaikkiaan seitsemästä perusopintojaan suorittavasta terveydenhoitajaryhmästä arvottiin neljä ryhmää (n=66) tutkimukseen osallistuviksi. Näistä yksi oli ensimmäisen, yksi toisen ja kaksi kolmannen vuosikurssin terveydenhoitajaryhmää. Tutkimuksen tekijät eivät osallistuneet tutkimuskyselyyn, vaikka kuuluivat terveydenhoitajaryhmään, joka osallistui tutkimukseen.

Opinnäytetyön aihe hyväksyttiin opinnäytetyön ohjaajalla sekä osastonjohtajalla. Tämän jälkeen Vaasan ammattikorkeakoulun rehtori myönsi opinnäytetyölle tutkimusluvan 9.2.2010. Kysely toteutettiin Vaasan ammattikorkeakoulussa kahden viikon aikana maaliskuussa 2010. Tutkittavat vastasivat kyselyyn, jonka tutkijat jakoivat heille oppitunnin alussa. Ennen kyselyyn vastaamista tutkijat esittelivät ryhmälle tutkimuksen tarkoituksen. Tutkittaville kerrottiin myös, että kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja siihen vastataan nimettömänä. Lisäksi tutkittavia informoitiin vielä siitä, että vastaajien anonymiteetti tullaan turvaamaan ja kyselykaavakkeet tuhotaan tutkimuksen valmistuttua. Kohdejoukon oli mahdollista tehdä tarkentavia kysymyksiä tutkimuksen tarkoituksesta tai kyselylomakkeesta tutkijoille. Tutkimukseen osallistujat saivat rauhassa vastata kyselyyn ja palauttaa sen suljettuun laatikkoon.

8.2 CLES-mittari

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella, jonka perustan muodostaa Mikko Saarikosken kehittämä CLES ”Clinical Learning Environment and Supervision evaluation scale” eli kliinisen oppimisympäristön ja ohjauksen arviointimittari. Mittari muodostuu kahdesta pääulottuvuudesta, jotka ovat oppimisympäristö ja ohjaussuhteen sisältö (Saarikoski 2002, 6). (LIITE 1)

Lähes kymmenvuotisessa tutkimusprosessissa kehitetty CLES soveltuu oppimisympäristön ja ohjauksen laadunarviointiin. Mittari kehitettiin kolmessa vaiheessa. Pilottitutkimuksessa selvittelyn kohteena oli vuodeosaston ominaispiirteiden ja oppimisympäristön välinen yhteys. Tämän jälkeen mittaria kehitettiin pilottitutkimustulosten, asiantuntijaneelin sekä uusintamittaustestin avulla, jonka kohteena oli 38 hoitotyön opiskelijaa. Tämän jälkeen mittaria testattiin suomalaisessa pääaineistossa. Validiteetin arvioimiseksi kokeiltiin mittaria vielä Englannissa. (Saarikoski 2002, 5.) CLES-mittarista on ainakin 16 eri kieliversiota ja mittarin käyttöoikeuksia on luovutettu 21 maalle (Saarikoski ym. 2008, 2257).

Alkuperäinen CLES-mittari sisältää 30 väittämää tai kysymystä viidestä osalohkosta, jotka ovat työyksikön ilmapiiri, lähiesimiehen johtamistapa, hoitotyön lähtökohdat, ohjaukselliset lähtökohdat sekä ohjaussuhteen toimivuus. Opiskelija täyttää arviointilomakkeen harjoittelujaksonsa päättyessä. (Saarikoski ym. 2008, 2257-2258.)

8.3 Tutkimusmenetelmä

Tutkimuksessa tiedonkeruumenetelmänä käytettiin kyselyä. Kyselyn etuna, esimerkiksi haastatteluun verrattuna, pidetään sitä, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto ja se tavoittaa hyvin vastaanottajan (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195; Jyrinki 1976, 27). Tutkimusongelmia lähestyttiin käyttämällä kyselyssä pääasiassa kvantitatiivista menetelmää, mutta kyselylomake sisältää myös kvalitatiivisen osuuden. Kvantitatiivista ja kvalitatiivista lähestymistapaa pidetään toisiaan täydentävinä lähestymistapoina (Hirsjärvi ym. 2009, 136). Tutkimus toteutettiin osaksi kvalitatiivisen menetelmän avulla sen vuoksi, että saataisiin kattavampaa tietoa tutkittavien kokemuksista. CLES-mittaria on sovellettu tämän opinnäytetyön tutkimusongelmia vastaavaksi. Mittarista käytettiin muutama väittämä sellaisenaan, muutama väittämistä muutettiin positiiviseen muotoon ja loput väittämistä tutkijat muotoilivat itse.

Kyselylomake esitettiin neljällä suuntaavan vaiheen terveydenhoitajaopiskelijalla helmikuussa 2010. Esitestaajien antaman palautteen mukaan strukturoidussa osiossa kysymyksiä oli monipuolisesti, niiden muotoilu oli selkeä ja ne vastasivat

tutkimusongelmiin. Esitestaajat kokivat, että avoimet kysymykset tukivat strukturoituja väittämiä ja olivat hyvin ymmärrettävissä. Korjauksia kyselylomakkeeseen tehtiin vain saatekirjeeseen, koska se ei ollut testaajien mielestä tarpeeksi selkeä ja informatiivinen. Esitutkimuslomakkeiden vastaukset eivät ole mukana tutkimustuloksissa.

Kyselylomake (LIITE 2) koostuu kvantitatiivisesta eli määrällisestä osiosta ja kvalitatiivisesta eli laadullisesta osiosta. Ennen varsinaista kysymysosiota tutkimukseen osallistujia pyydettiin vastaamaan esitietolomakkeen (LIITE 2) kysymyksiin, joilla kartoitettiin vastaajan ikä, sukupuoli, mahdollinen aikaisempi sosi- ja terveysalan koulutus, opiskeluvaihe sekä viimeisin suoritettu harjoittelu. Näistä tiedoista ei voi päätellä vastaajan henkilöllisyyttä.

Kysymykset koskevat terveydenhoitotyön perusopintojen viimeksi suorittamaansa harjoittelujaksoa, ei eri harjoittelukokemuksia yleensä. Kyselylomake sisältää positiivisia väittämiä kolmesta kategoriasta: harjoittelupaikan ilmapiiri, hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välinen suhde sekä ohjaussuhde. Väittämiä on yhteensä 30 ja niistä viimeisessä kysytään opiskelijan arviota harjoittelupaikan kokonaisarvosanaksi asteikolla 4-10. Muihin väittämiin vastataan Likert-asteikon mukaisesti joko *täysin samaa mieltä, jonkin verran samaa mieltä, en osaa sanoa, jonkin verran eri mieltä tai täysin eri mieltä*.

Lopuksi tutkimukseen osallistujaa pyydetään kvalitatiivisessa osiossa vastaamaan kolmeen avoimeen kysymykseen omin sanoin. Näissä tiedustellaan terveydenhoitajaopiskelijan omia kokemuksia harjoittelupaikan ilmapiiristä, hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta, harjoittelun ohjaajasta ja ohjaussuhteesta sekä niihin vaikuttavista tekijöistä.

8.4 Aineiston analysointi

Aluksi saadut vastauslomakkeet numeroitiin analysointia varten. Kvantitatiivinen tutkimusaineisto analysoitiin SPSS 17.0 -tilastointiohjelmalla. Tulokset koodattiin numeerisessa muodossa ohjelmaan muuttujaluetteloksi ja niistä laskettiin frek-

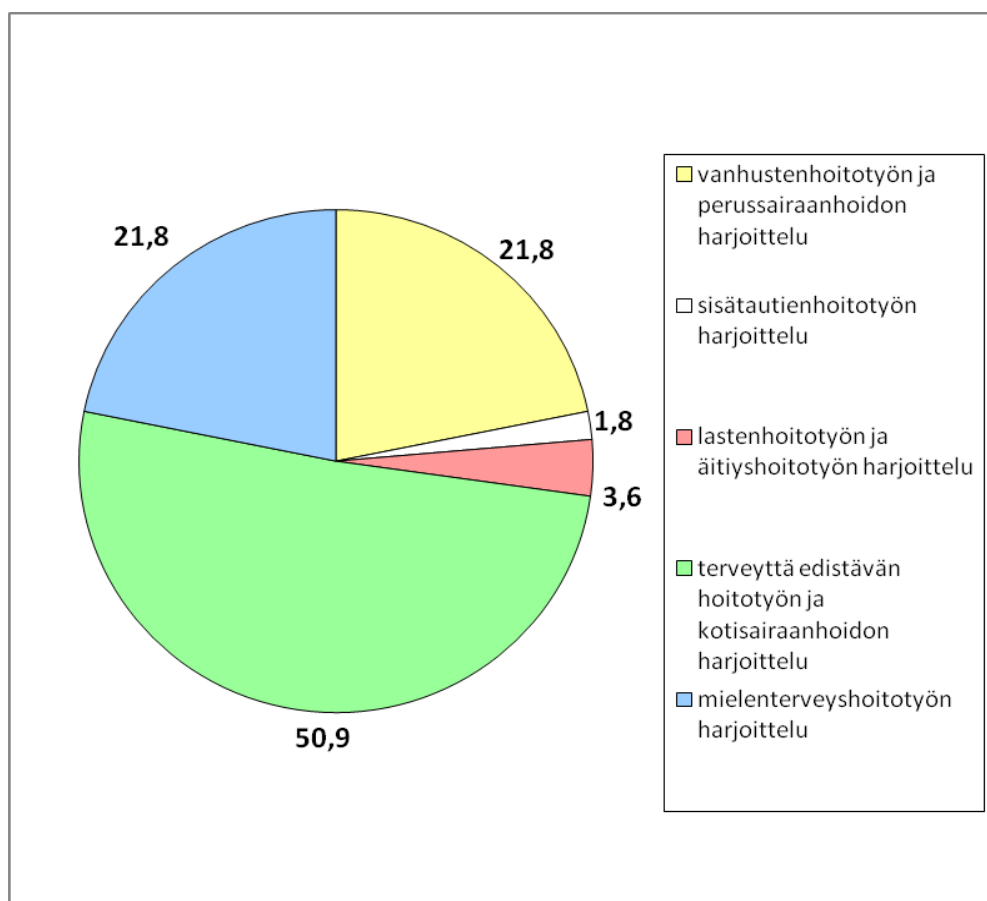
venssit, prosenttiosuudet ja keskiarvoja. Saadut vastaukset havainnollistettiin kuvioiden avulla.

Avointen kysymysten vastaukset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysin tavoitteena on ilmiön laaja, mutta tiivis esittäminen, jonka seurauksena syntyy käsiteluokituksia. Sisällönanalyysin avulla tuotetaan yksinkertaistettuja aineiston kuvauksia, mutta sillä tavoitetaan merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 134.) Ennen avoimen osion analysointia aineisto luettiin läpi useaan otteeseen, jotta siitä muodostui tutkijoille selkeä kokonaiskuva. Sen jälkeen vastaukset kirjoitettiin puhtaaksi, jotta käsialat eivät erottuneet ja jotta opiskelijoiden kokemuksia oli helpompi lukea. Alkuperäisistä vastauksista koodattiin pelkistettyjä ilmauksia. Tämän jälkeen pelkistetyistä ilmauksista muodostettiin alakategoriat johtamalla ne aineistosta ja tutkimusongelmista. Niistä muodostettiin edelleen yläkategorioita.

9 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimukseen osallistui 55 opiskelijaa kaiken kaikkiaan 66:sta tutkimusjoukkoon valitusta terveydenhoitajaopiskelijasta. Vastausprosentiksi muodostui 83. Vastaa-
jien keski-ikä oli 22,8 vuotta.

Terveydenhoitajaopiskelijoista 50 % suoritti viimeisimmän työharjoittelunsa ter-
veyttä edistävän hoitotyön ja kotisairaanhoidon harjoittelussa. Sekä mielenterve-
yshoitotyön että vanhustenhoitotyön ja perussairaanhoidon harjoittelussa oli ollut
noin joka viides vastaajista. (Kuvio 4)



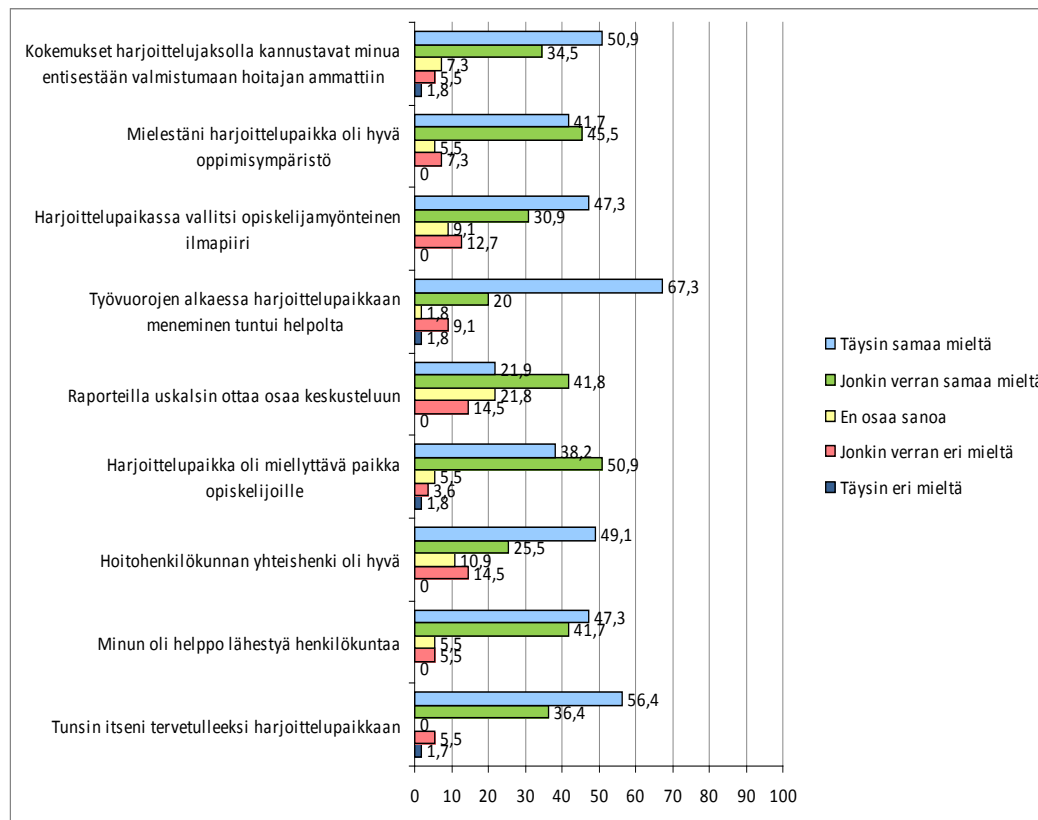
Kuvio 4. Terveydenhoitajaopiskelijoiden (n=55) viimeisin suoritettu työharjoittelu (%).

9.1 Kokemukset ilmapiiristä

Vastausten perusteella voidaan yleisesti todeta, että terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemukset työharjoittelupaikan ilmapiiristä olivat hyvin positiivisia. Valtaosa vastaajista oli joko täysin tai jonkin verran samaa mieltä väittämistä. Kyselyyn vastanneista terveydenhoitajaopiskelijoista yhteensä 93 % tunsivat itsensä täysin tai jonkin verran tervetulleeksi harjoittelupaikkaan. Loput vastaajista olivat asiasta eri mieltä. Henkilökuntaa oli helppo lähestyä 89 %:n mielestä. Lisäksi harjoittelupaikka oli miellyttävä paikka 89 %:n mielestä. (Kuvio 5)

Suurin osa, eli 87 % vastaajista, oli sitä mieltä, että harjoittelupaikka oli hyvä oppimisympäristö ja vain 7 % oli asiasta jonkin verran eri mieltä. Työvuorojen alkessa harjoittelupaikkaan meneminen tuntui helpolta 87 %:lle vastanneista. Yhteensä 13 % opiskelijoista oli eri mieltä asiasta tai eivät osanneet vastata kysymykseen. Kokemukset harjoittelujaksolla kannustivat entisestään valmistumaan hoitajan ammattiin yhteensä 85 %:n mielestä. Vastaajista 2 % oli täysin eri mieltä asiasta. (Kuvio 5)

Noin kolme neljästä oli täysin tai jonkin verran samaa mieltä siitä, että harjoittelupaikassa vallitsi opiskelijamyönteinen ilmapiiri. Kukaan vastaajista ei ollut asiasta täysin eri mieltä, mutta lähes joka neljäs oli kuitenkin asiasta jonkin verran eri mieltä tai he eivät osanneet vastata kysymykseen. Lisäksi kolme neljästä oli samaa mieltä siitä, että hoitohenkilökunnan yhteishenki oli hyvä. Neljäsosa vastaajista oli asiasta eri mieltä tai eivät osanneet kertoa mielipidettään. Raporteilla opiskelijoista keskusteluun uskalsi ottaa osaa 64 % vastaajista. Eri mieltä asiasta oli 15 % vastaajista ja 21 % ei osannut sanoa. (Kuvio 5)



Kuvio 5. Terveystenhoitajaopiskelijoiden (n=55) kokemuksia harjoittelupaikan ilmapiiristä (%).

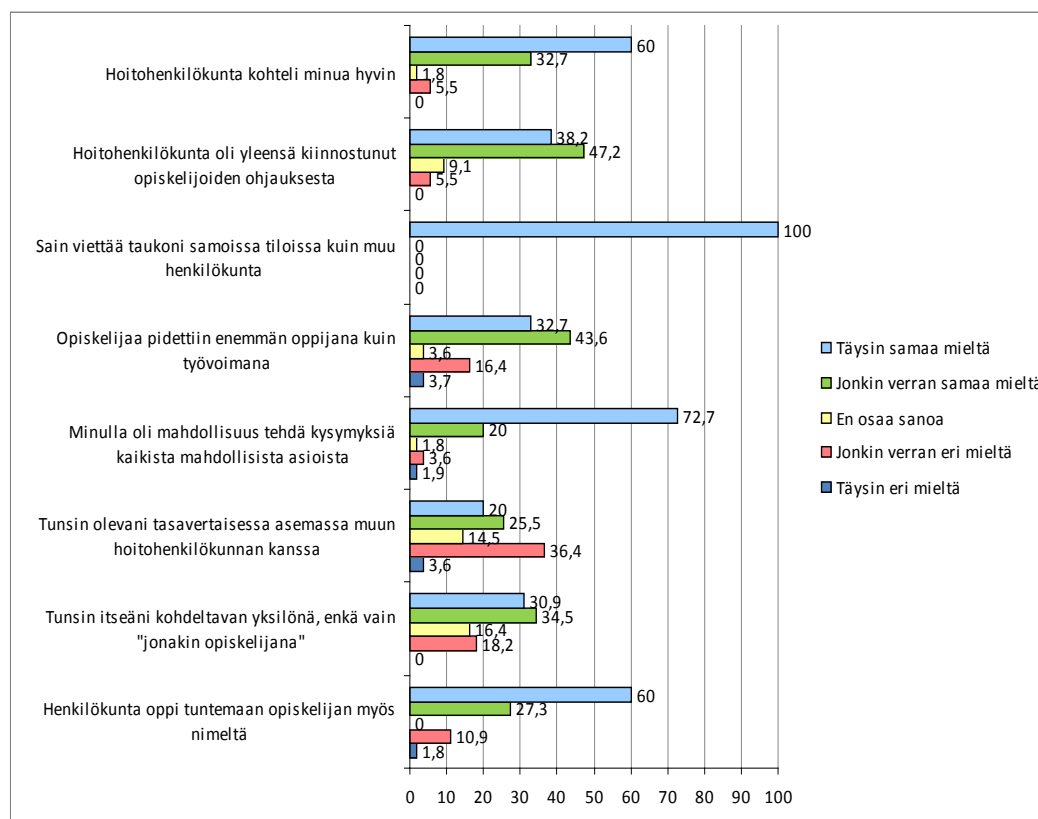
9.2 Kokemukset hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta

Tämän osion vastauksista käy ilmi, että terveydenhoitajaopiskelijoilla oli yleisesti ottaen hyviä kokemuksia hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta. Vastaukset jakaantuivat näissä positiivista näkökulmaa mittaavissa asioissa pääosin samaa mieltä olevien kesken. (Kuvio 6)

Kaikki terveydenhoitajaopiskelijat saivat viettää taukonsa samoissa tiloissa muun henkilökunnan kanssa. Lisäksi 93 %:n mielestä hoitohenkilökunta kohteli heitä hyvin. Niin ikään 93 % vastaajista näki, että heillä oli mahdollisuus tehdä kysymyksiä kaikista mahdollisista asioista. Vain 5 % oli asiasta eri mieltä. Vastaajista 88 %:n mukaan henkilökunta oppi tuntemaan opiskelijan myös nimeltä. Yhteensä 65 % vastaajista oli samaa mieltä siitä, että heitä kohdeltiin yksilöinä, eikä vain

”jonakin opiskelijana”. Kuitenkin joka viides vastaaja oli asiasta eri mieltä. (Kuvio 6)

Henkilökunta oli yleensä kiinnostunut opiskelijoiden ohjauksesta 85 %:n mielestä. Lisäksi 77 %:n mielestä opiskelijaa pidettiin enemmän oppijana kuin työvoimana harjoittelupaikassa. Joka neljäs vastaaja oli asiasta eri mieltä tai ei osannut sanoa. 20 % terveydenhoitajaopiskelijoista tunsivat olevansa täysin tasavertaisessa asemassa muun henkilökunnan kanssa, 26 % oli asiasta jonkin verran samaa mieltä. Yhteensä 40 % oli asiasta eri mieltä ja lähes 15 % ei osannut vastata kysymykseen. (Kuvio 6)



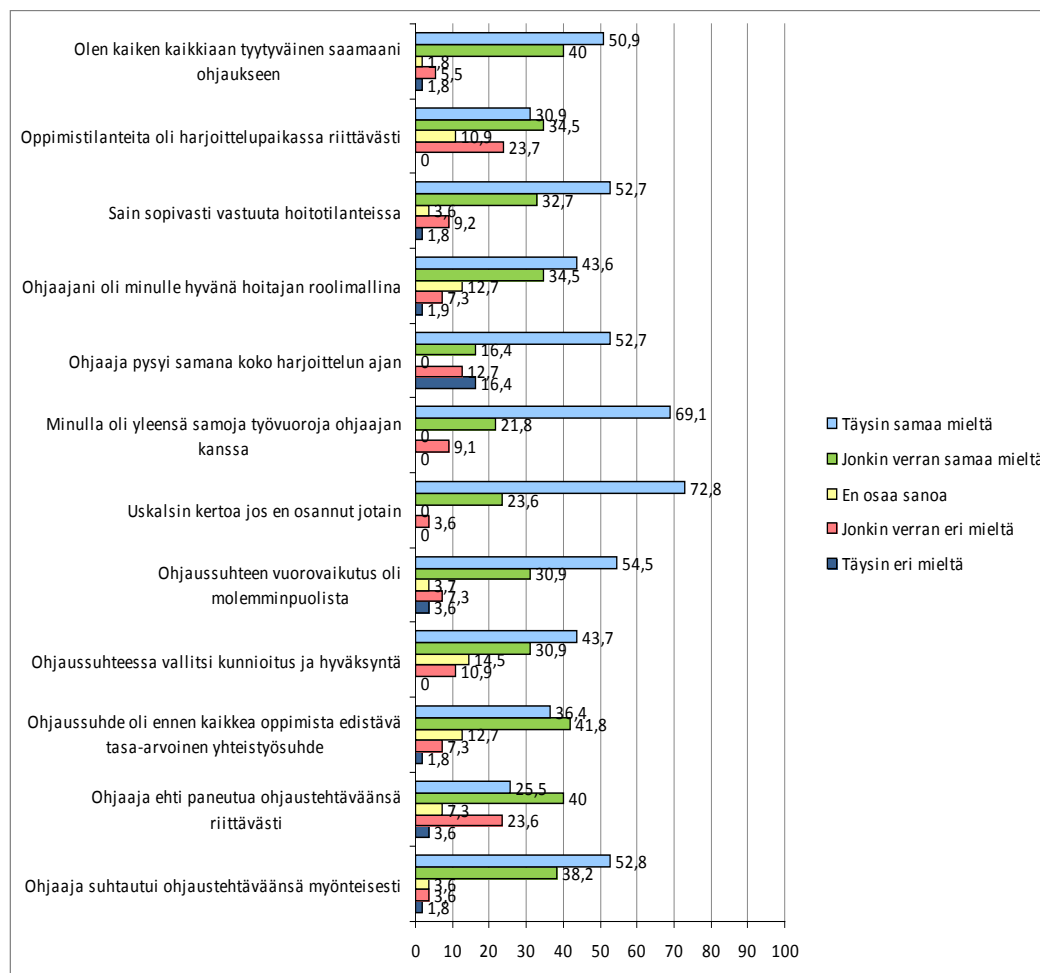
Kuvio 6. Terveydenhoitajaopiskelijoiden (n=55) kokemuksia hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta (%).

9.3 Kokemukset ohjaussuhteesta ja ohjaajasta

Tämän osion tutkimustuloksista käy ilmi, että opiskelijat olivat kaiken kaikkiaan erittäin tyytyväisiä työharjoittelunsa ohjaajaan ja ohjaussuhteeseen. Lähes kaikki eli 96 % vastaajista uskalsi kertoa, jos ei osannut jotakin käytännön harjoittelussa. Ohjaajat suhtautuivat ohjaustehtäväänsä myönteisesti 91 %:n mielestä. Lisäksi terveydenhoitajaopiskelijoista 91 %:lla oli ollut yleensä samoja työvuoroja ohjaajan kanssa. (Kuvio 7)

90 % terveydenhoitajaopiskelijoista oli kaiken kaikkiaan tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen. 85 %:n mielestä ohjaussuhteen vuorovaikutus oli molemminpuolista ja 85 % vastaajista sai sopivasti vastuuta hoitotilanteissa. Noin kolme neljäsosaa (78%) vastaajista oli sitä mieltä, että ohjaussuhde oli ennen kaikkea oppimista edistävä tasa-arvoinen yhteistyösuhde. 9 % vastaajista oli eri mieltä asiasta. Lisäksi kolme neljäsosaa (75%) terveydenhoitajaopiskelijoista oli samaa mieltä siitä, että ohjaussuhteessa vallitsi kunnioitus ja hyväksyntä. Kuitenkin joka kymmenes vastaaja oli asiasta eri mieltä. (Kuvio 7)

Ohjaaja pysyi samana koko harjoittelun ajan 69 %:lla vastaajista ja loppuilla (31 %) ohjaaja oli vaihtunut harjoittelun aikana. 78 %:n mielestä ohjaaja oli hyvänä hoitajan roolimallina. Joka kymmenes vastaaja oli asiasta eri mieltä. Harjoittelu-paikassa oli riittävästi oppimistilanteita 65 %:n mielestä, mutta 24 % oli asiasta eri mieltä. Ohjaajansa riittävään paneutumiseen ohjaustehtäväänsä samaa mieltä oli 65 % terveydenhoitajaopiskelijoista. Kuitenkin 27 % oli asiasta eri mieltä. (Kuvio 7)



Kuvio 7. Terveystoimintaopiskelijoiden (n=55) kokemuksia ohjaajasta ja ohjaussuhteesta (%).

Vastaajilta tiedusteltiin avoimella kysymyksellä harjoittelupaikan kokonaisarvosanaa asteikolla 4-10. Kokonaisarvosanan keskiarvoksi saatiin 8,4. Huonoin annettu arvosana oli 5, jonka antoi yksi vastaaja. Parhaan arvosanan eli 10 antoi kymmenen vastaajaa.

9.4 Harjoittelupaikan ilmapiiri ja siihen vaikuttavat tekijät

Tutkimukseen osallistuneista 90 % (n=50) kertoi avoimissa kysymyksissä omista kokemuksistaan harjoittelupaikan ilmapiiristä ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

Vastaajista 60 %:lla (n=33) oli positiivisia kokemuksia harjoittelupaikan ilmapiiristä, sillä he pitivät ilmapiiriä joko hyvänä tai todella hyvänä.

Harjoittelupaikan opiskelijamyönteisen ilmapiirin katsottiin muodostuvan enimmäkseen opiskelijan hyvästä vastaanotosta harjoittelupaikkaan eli opiskelijan tuloon valmistautumisesta ja tervetulleeksi toivottamisesta (n=6). Muita tärkeitä opiskelijamyönteiseen ilmapiiriin vaikuttavia tekijöitä olivat myönteinen suhtautuminen opiskelijoihin ja opiskelijan huomioiminen (n=5) sekä hänen ottaminen osalliseksi työyhteisöön (n=5). Opiskelijan kunnioitus, nimeltä kutsuminen ja harjoittelupaikan pedagogiset lähtökohdat, kuten kaikkien halu ohjata opiskelijaa ja panostaa hänen oppimiseensa, olivat myös merkittäviä seikkoja. Vastaajat toivat esille myös sen, että myönteisessä ilmapiirissä opiskelija sai olla ensisijaisesti oppimassa eikä häntä pidetty pelkkänä työvoimana.

”...vastaanotto oli todella ystävällinen, minut toivotettiin tervetulleeksi ja kaikki harjoitteluuni liittyvät asiat, kuten ohjaaja olivat valmiina, muodostui myönteinen kuva jo ennakkoon. Kaikki hoitajat huomioivat minut ja panostivat oppimiseeni, todella hyvä työilmapiiri. Hoitajat tulivat juttelemaan eikä itse tarvinnut opiskelijana aina tehdä aloitetta. Minua kutsuttiin omalla nimelläni, eikä vain ’opiskelijaksi’.”

”Opiskelijaa pidettiin työyhteisön jäsenenä, häntä kunnioitettiin. Harjoittelupaikassa korostettiin, että kaikesta saa kysyä ja opiskelija on töissä oppimassa, virheitä saa tehdä.”

Harjoittelupaikan yleisesti hyvään ilmapiiriin vaikutti eniten se, että kaikki työntekijät tulivat hyvin toimeen keskenään (n=11). Usean vastauksen perusteella mieshoitajilla koettiin olevan suuri merkitys ilmapiirin positiivisuuteen ja rentouteen (n=6). Huumori (n=6) nousi keskeiseksi myönteistä ilmapiiriä määrittäväksi tekijäksi niin kuin myös se, että harjoittelupaikassa ei esiinny selän takana puhumista vaan asioista keskustellaan avoimesti (n=4). Hyvän työyhteisön tunnuspiirteitä olivat vastaajien mielestä myös ammattitaidon arvostaminen ja yhdenvertaisuus. Yksi vastaajista arvioi hyvän kohtelun johtuvan siitä, että hoitajat tiedostivat rekrytointimahdollisuuden tulevaisuudessa.

”Ilmapiiri oli todella hyvä, porukka ei pälyillyt toisiaan, he auttoivat toisiaan ja huumori oli aivan loistavaa. Kenties tähän kaikkeen vaikutti se, että siellä oli sekä miehiä että naisia töissä.”

”Ilmapiiri oli myönteinen, huomasi heti, että työpaikalla on hyvä työyhteisö. Kaikilla samanlaiset tai samankaltaiset arvot ja periaatteet, ottivat opiskelijan hyvin mukaan tiedostaen että opiskelijoista tulee valmistuttuaan mahdollisesti heidän työkavereitaan.”

Kyselyyn vastanneista 16 % (n=8) koki harjoittelupaikkansa ilmapiirin negatiiviseksi, sillä he kuvailivat sen olleen huono, kireä, kyräilevä ja opiskelijakielteinen. Opiskelijakielteiseksi ilmapiiri koettiin, koska vastaaja tunsi olleensa ylimääräisenä rasitteena hoitajille. Vastaajat kokivat negatiiviseksi myös sen, etteivät he saaneet olla osastolla oppijan asemassa, heitä ei huomioitu tai heidät jopa suljettiin työyhteisön ulkopuolelle (n=3).

”Välillä tuntui, että oli enemmän tiellä kuin apuna tai oppimassa.”

”...ei ollut niin opiskelijamyönteinen ilmapiiri, työntekijät eivät aina viitsineet huomioida opiskelijaa.”

Osaston työntekijöiden vuorovaikutustaidot nousivat keskeiseksi ilmapiiriä heikentäviksi tekijöiksi. Näitä olivat vastaajien mielestä selän takana puhuminen, toisten arvosteleminen ja pilkkaaminen (n=4) sekä se, että työntekijät eivät tulleet toimeen keskenään (n=2). Ilmapiiriä heikensi lisäksi henkilökuntapula, jonka seurauksena työyhteisössä oli kiireinen ja stressaantunut tunnelma (n=3).

”Nyt on meneillään säästötoimia, ja siitä syystä hoitajat saattoivat olla hieman kireitä. Työpaikoilla on melko paljon selän takana puhumista.”

”Harjoittelupaikassani kaikki arvostelivat osastonhoitajaa ja puhuivat tämän selän takana. Myös muista työntekijöistä puhuttiin. Kuulin jopa, kun muut työntekijät pelleilivät toisen työntekijän seksuaalisella suuntatutumisella ja pilkkasivat ulkomaalaista työntekijää tämän kielitaidosta.”

9.5 Hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välinen suhde ja siihen vaikuttavat tekijät

Tutkimuksen kvalitatiivisessa osuudessa kokemuksistaan hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta kuvasi 80 % (n=44) vastaajista. Tasavertaisuus nousi tärkeimmäksi hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välistä myönteistä suhdetta luonnehtivaksi seikaksi (n=9). Vastaajat pitivät merkityksellisenä myös opiskelijan hyvää vastaanottoa harjoittelupaikkaan (n=8). Vastaajat toivat esiin opiskelijan oman asenteen ja aktiivisuuden merkityksen työyhteisöön sopeutumisessa (n=7).

Vastauksista kävi ilmi, että opiskelijan huomioiminen ja ottaminen osalliseksi harjoittelupaikan päivittäisiä toimintoja on olennaista hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisen suhteen kehittymisessä (n=5). Myönteiseksi koettiin se, että koko henkilökunta auttoi, ohjasi ja neuvoi opiskelijaa (n=4). Positiivinen suhtautuminen opiskelijaan koettiin tärkeäksi (n=4). Vastausten perusteella keskeistä hyvässä suhteessa oli opiskelijan kutsuminen nimeltä ja kohteleva yksilönä (n=3). Vastaajat kokivat positiivisena sen, jos henkilökunta piti opiskelijaa ensisijaisesti oppijana eikä työvoimana.

”...ottivat minut hyvin opiskelijana vastaan ja kohtelivat kuin kuuluisin porukkaan. Mutta silti se on paljon itsestä kiinni kehittääkö hyvän suhteen hoitohenkilökunnan kanssa olemalla aktiivinen. Mielenterveyshoitotyönharjoittelu oli ensimmäinen paikka, missä opiskelijaa kohdelti loistavasti, muissa paikoissa on väheksytty.”

”Opiskelija otettiin todella hyvin vastaan. Jokainen esitteli itsensä ja oli valmis vastaamaan jos kysyttävää oli. Myös se, että opiskelijaa ei juoksuteta paikasta toiseen, on suuri asia. Opiskelija oli osastolla kuin kuka tahansa muu työntekijä, samalla tasolla ja käytös oli myös sen mukaista. Kunpa joka paikassa saisi samanlaista kohtelua!”

Vastaajista 27 %:lla (n=12) oli negatiivisia kokemuksia hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta. Suhdetta heikentäväksi tekijäksi koettiin välinpitämätön suhtautuminen opiskelijaan, mistä mainittiin esimerkkinä se, että opiskelijan nimeä ei vaivauduttu opettelemaan, vaan häntä kutsuttiin vain opiskelijaksi

(n=10). Lisäksi opiskelijaa ei tervehditty ja hoitohenkilökunta käyttäytyi niin kuin häntä ei olisi ollutkaan (n=2).

”Osa henkilökunnasta suhtautui minuun ’jonakin opiskelijana’: ei tervehditty, oltiin kuin minua ei olisikaan.”

”Välillä opiskelija tuntee olevansa vain ’joku’, sillä hoitohenkilökunta käyttää usein vain nimeä ’opiskelija’ tai ’tyttö’, eikä välttämättä edes viitsi opetella nimeä.”

Joitakin opiskelijoita oli kohdeltu työkeästi ja jopa ylimielisesti (n=3). Vastaajien mielestä heidän ei katsottu olevan tasavertaisessa asemassa hoitohenkilökunnan kanssa. Vastaajat tunsivat, että hoitohenkilökunta oli kyllästynyt opiskelijoihin ja että he olivat vain hoitajien riesana. Opiskelijat eivät saaneet olla oppijan asemassa, vaan heitä pidettiin ilmaisena työvoimana (n=3). Osa vastaajista tunsu, että kukaan ei halunnut ohjata heitä, eikä henkilökunnalta uskaltanut tarvittaessa pyytää apua.

”Kiireessä opiskelijaa ei aina huomattu ohjata vaan olin osa työntekijöitä monena päivänä. Tuntui, että olen työntekijä ilman palkkaa.”

”Osasta henkilökuntaa huomasu, että he olivat kyllästyneet siihen, että osastolla on jatkuvasti opiskelijoita. Joku hoitajista oli kuulemma sanonut, että ei suostu ottamaan enää tänä keväänä yhtäkään opiskelijaa vaivoikseen. Muutenkin tuntui, kun hoitajat suunnittelivat tulevien opiskelijoiden ohjausta, että ohjaajaksi joutuminen oli välttämätön paha.”

9.6 Opiskelijoiden kokemuksia ohjaajasta ja ohjaussuhteesta

Kolmanteen avoimeen kysymykseen vastasi 98 % (n=54) tutkimukseen osallistuneista. Vastaajista 67 %:lla (n=36) oli viimeisimmästä harjoittelupaikan ohjaajasta ja ohjaussuhteesta positiivisia kokemuksia.

Vastaajista suurimman osan mielestä hyvä ohjaaja oli kannustava, ammattitaitoinen, kärsivällinen, asiallinen ja ystävällinen. Ohjaajan kiinnostus ohjaukseen ja opiskelijan tavoitteisiin oli vastaajien mielestä hyvän ohjauksen

perusta (n=11). Oppimistilanteiden tarjoaminen sekä vastuun antaminen koettiin yhdeksi tärkeäksi hyvää ohjausta määrittäväksi tekijäksi (n=11). Ohjaajan hyvistä ohjaustaidoista kertoi muun muassa se, että opiskelija saattoi kysyä mitä vain ja oma osaamattomuus uskallettiin näyttää ohjaajalle (n=6). Hyvä ohjaaja auttoi ja neuvoi (n=4) sekä antoi palautetta opiskelijan toiminnasta (n=4).

”Ohjaajani oli asiallinen. Tutustui ja oli kiinnostunut tavoitteistani ja arviointiin-kin paneutui. Neuvoi kärsivällisesti ja mitä tahansa saattoi kysyä. Tuntui olo siltä, että oli hyväksytty vaikka olikin ihan lapsen kengissä hoitoalan suhteen. Ohjaaja huolehti, että pääsin tekemään asioita jos en itse huomannut kaikkea. Kaiken kaikkiaan olen erittäin tyytyväinen harjoitteluun ja ohjaukseen, opin hurjasti, sain rohkeutta, ja innostuin vielä enemmän.”

”...sain mielestäni todella hyvin koittaa siipiäni, minuun luotettiin. Tarvittaessa pystyin kuitenkin turvautumaan ohjaajan apuun. Jos kaikki paikat olisivat näin ihania, motivaatio kohoaisi entisestään.”

”...palautteen saaminen opettaa ja kasvattaa eniten.”

Hyvässä ohjaussuhteessa ohjaaja ja opiskelija tulivat hyvin toimeen keskenään, siinä vallitsi tasavertaisuus eikä ohjaaja kokenut opiskelijaa ylimääräisenä rasitteena.

”Ohjaaja ei nähnyt opiskelijaa rasitteena ja innolla halusi opettaa ja ohjata uutta opiskelijalle.”

Vastaajista 22 %:lla (n=12) oli negatiivisia kokemuksia harjoittelupaikan ohjaajasta ja ohjaussuhteesta. Heidän mielestään huono ohjaaja oli tyly, kylmä, ärtyisä ja töykeä (n=4). Kokemattomuuden katsottiin myös tekevän ohjaajasta huonon. Muita huonon ohjaajan tunnuspiirteitä olivat ohjaushaluttomuus (n=2), opiskelijan huomiotta jättäminen (n=3) sekä opiskelijan mitätöinti (n=2).

Ohjaussuhdetta heikensi se, että ohjaajan kanssa ei ollut riittävästi samoja työvuoroja. Hyvää ohjaussuhdetta ei ollut mahdollista syntyä, jos ohjaajat vaihtuivat useasti (n=4). Osa opiskelijoista koki, ettei ohjaus ollut riittävää ja ettei ohjaaja ollut

motivoitunut ohjaukseen. Vastaajat toivat esille sen, että opiskelija ei saanut kertoa mielipidettään ohjauksesta ilman ohjaajan suuttumista.

Jotkut ohjaajat työnsivät opiskelijalle liikaa vastuuta ja pitivät häntä työvoimana oppijan sijaan. Joidenkin vastaajien mielestä taas toiset ohjaajat eivät antaneet tarpeeksi vastuuta eivätkä luottaneet opiskelijan taitoihin (n=3).

”Ohjaaja ei ilmeisesti halunnut ohjata. Ohjaaja ei pitänyt kysymyksistäni, vaan usein antoi kommenttia ’sinä nyt et vielä tiedä mistään mitään’. Ohjaaja taisi kokea minut jotenkin uhkana. Ohjaaja työnsi minulle liikaa vastuuta. Ohjaaja antoi minulle kriittistä palautetta, johon suhtauduin vakavasti. Kriittinen palaute voi olla kehittävää, mutta tässä tapauksessa koin palautteen olevan perätöntä. Ohjaaja oli työkeä potilaille. Ohjaaja laittoi minua tilanteisiin, joissa jouduin sanomaan ’en tiedä’, ja kaiken lisäksi tahallaan. Siis laittoi tilanteeseen jossa näytin asiakkaille typerältä.”

10 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe syntyi tutkijoiden omien kokemusten innoittamana. Työharjoittelukokemukset ovat olleet opiskeluvuosien aikana erittäin kirjavia ja joissakin työyhteisöissä opiskelijoihin suhtautuminen on koettu varsin kyseenalaiseksi. Opinnäytetyöhön liittyi voimakas halua kartoittaa muiden terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia ohjatusta harjoittelusta ja tutkimuksen teossa oli mielenkiintoista edetä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaiseksi terveydenhoitajaopiskelijat kokevat ohjatun harjoittelun ilmapiirin. Tutkimustuloksia voidaan käyttää hyväksi työharjoitteluympäristön kehittämiseksi, jotta niin opiskelija kuin työyhteisökin saisi harjoittelusta mahdollisimman suuren hyödyn. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää myös ohjaajien koulutuksessa, ohjauksen kehittämiseksi sekä työharjoitteluorganisaation toiminnan arvioimisessa. Tulosten avulla voidaan pyrkiä kehittämään olemassa olevia harjoittelukäytänteitä ja parantamaan kommunikointia kohderyhmien välillä. Lisäksi tuloksia voidaan käyttää hyödyksi suunniteltaessa hoitotyön työharjoitteluympäristöjä siten, että ne ovat opiskelijalähtöisiä ja opiskelijamyönteisiä.

Avointen kysymysten tulokset tukevat tutkimuksen kvantitatiivisen osion tuloksia, sillä ne ovat samansuuntaiset. Suurimmalla osalla vastaajista oli enimmäkseen positiivisia kokemuksia viimeisimmän harjoittelupaikan ilmapiiristä, hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta sekä ohjaajasta ja ohjaussuhteesta. Tulos on hyvä, sillä Oinosen tutkimustuloksista (2000) käy ilmi, miten tärkeää ohjattu harjoittelu on opiskelijan oppimisen kannalta (Oinonen 2000, 64). Seuraavaksi tarkastellaan keskeisiä tutkimustuloksia suhteessa aikaisempiin tutkimustuloksiin.

10.1 Terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemukset harjoittelupaikan ilmapiiristä

Tutkimustuloksien mukaan suurin osa vastaajista piti työyhteisön yhteishenkeä hyvänä. Niissä työyhteisöissä, joissa kunnioitettiin kaikkien työyhteisön jäsenten

ammattitaitoa ja pidettiin työntekijöitä tasavertaisina, koettiin olevan hyvä ilmapiiri. Saattaa olla, että nämä seikat vaikuttavat siihen, että opiskelijoista tuntui helpolta mennä harjoittelupaikkaan työvuorojen alkaessa. Vastauksista ilmeni, että pienillä työyhteisön eleillä, kuten tervehtimisellä ja opiskelijan nimen opettelulla voi opiskelijalle luoda myönteisen kuvan työyhteisön suhtautumisesta opiskelijoihin. Hyvä vastaanotto oli opiskelijoiden mielestä tärkeää. Hyvän ilmapiirin tuntomerkkejä ovat tieto opiskelijan tulosta sekä opiskelijan ystävällinen vastaanottaminen (Oinonen 2000, 66). Opiskelijan tervehtimisen ja tervetulleeksi toivottamisen luulisi olevan itsestään selviä asioita.

Tässä tutkimuksessa mieshoitajien merkitys nousi keskeiseksi työpaikan yleistä ilmapiiriä parantavaksi seikaksi. Ilmapiirin koettiin olevan rento ja avoin, jos työyhteisöön kuului myös mieshoitajia. Harjoittelupaikan ilmapiiriin koettiin vaikuttavan merkittävästi se, ettei hoitajien keskuudessa esiinny selän takana puhumista, vaan asioista pystytään keskustelemaan avoimesti. Myös Sipolan (2004, 16) tutkimustulokset ovat samansuuntaiset. Tutkimuksesta kävi ilmi huumorin tärkeys, ja sillä koettiin voitavan keventää työpaikan ilmapiiriä, kun kyse on usein henkisesti ja fyysisesti kuormittavasta työstä. Huumori toimii tunteiden ja ennen kaikkea työssä jaksamisen tasapainottajana henkilökohtaisella ja yhteisöllisellä tasolla. Huumori lisää ymmärrystä, avoimuutta ja inhimillisyyttä. (Vesa 2009, 101,123.)

10.2 Terveystenhoitajaopiskelijoiden kokemukset hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta

Hoitohenkilökunta kohteli melkein kaikkia vastaajia hyvin. Yksi vastaaja arvioi hyvän kohtelun johtuneen siitä, että henkilökunta tiedosti opiskelijan rekrytointimahdollisuuden tulevaisuudessa. Tämä onkin ensiarvoista, sillä opiskelija tuskin hakeutuu töihin sellaiselle osastolle, jossa häntä on kohdeltu huonosti. Aikaisemmissa tutkimuksissa on myös todettu, että hyvin sujunut harjoittelu voi edesauttaa opiskelijan työllistymistä harjoittelupaikkaansa (Sulosaari 2005, 33-34; Saarikoski ym 2008, 2258; Meretoja ym. 2006, 14). Huomionarvoista on, että moni vastaaja kertoi mielenterveysharjoittelun olleen ensimmäinen paikka, jossa suhtautuminen opiskelijaan on ollut myönteistä ja ohjaus hyvää.

Negatiivinen suhtautuminen opiskelijaan tulee esille esimerkiksi siten, että kaikki työntekijät eivät puhuttele häntä nimellä, vaan kutsuvat yleisnimellä opiskelija (Sipola 2004, 11). Myös tässä tutkimuksessa opiskelijan kutsuminen nimeltä koettiin erittäin tärkeäksi. Harjoittelut kestävät keskimäärin viisi viikkoa, joten voisi luulla työyhteisöltä nimen opetteluun siinä ajassa onnistuvan. Moni opiskelija kuitenkin vastasi, että heitä ei kutsuttu omalla nimellä, vaan pelkästään nimellä opiskelija. Opiskelijat haluavat tulla kohdelluiksi yksilöinä eivätkä vain ”jonakin opiskelijana”. Tähän tulokseen tulee kiinnittää erityistä huomiota, sillä yksilökeskeinen ajattelu kuuluu modernin länsimaisen yhteiskunnan keskeisiin periaatteisiin ja ihminen nähdään ainutlaatuisena yksilönä. Opiskelijat ovat mukautuneet tähän ajatusmalliin, ja yksilön oikeudet koetaan tärkeiksi. Tuleehan myös potilasta kohdella yksilönä, sillä yksi hoitotyön keskeisistä periaatteista on yksilöllisyys.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan harjoittelupaikat tarjosivat terveydenhoitaja-opiskelijoille tarkoituksenmukaisia oppimiskokemuksia. Tulos on hyvä, sillä harjoittelussa saatu ohjaus ja erilaisten oppimistilanteiden järjestäminen ovat keskeisessä asemassa opiskelijan oppimisessa ja ammatillisessa kasvussa (Vesterinen 2002, 1). Opiskelijat ovat tuoneet ilmi, että todellinen oppiminen tapahtuu juuri käytännön työharjoitteluissa (Papp ym. 2001, 28). Tämän vuoksi on tärkeää, että opiskelijalle annetaan riittävästi mahdollisuuksia uusien asioiden harjoitteluun.

Tutkimustulosten mukaan opiskelijoille oli tärkeää, että he tunsivat olevansa työyhteisössä oppimassa, kaikesta oli mahdollista kysyä ja virheitä sai tehdä. Usein opiskelijaa saatettiin kuitenkin pitää pelkkänä ilmaisena työvoimana. Tähän tutkimustulokseen tulisi jatkossa kiinnittää huomiota, sillä opiskelija ei ole harjoitteluaikana työsuhteessa työnantajaan eikä saa palkkaa harjoittelun ajalta. Työharjoittelija ei siis korvaa työpaikan henkilökuntaa eikä häntä siten voi käyttää puuttuvien resurssien paikkaajana. (Sipola 2004, 12; Heinonen 2004, 18-19.)

Vastaajat toivat ilmi, että opiskelijan asenne ja aktiivisuus ovat keskeisessä asemassa työyhteisöön sopeutumisessa ja uuden oppimisessa. Myös Kajander (2007, 69) on omissa tutkimustuloksissaan todennut saman. Ohjaajien mielestä riippuu paljon opiskelijan aktiivisuudesta, millaisiin oppimistilanteisiin opiskelijalla on

mahdollisuus päästä mukaan ja kuinka paljon vastuuta opiskelijalle voi antaa (Savolainen & Soikkeli 2007, 39). Saattaa olla, että opiskelijan myönteinen asenne harjoitteluun helpottaa ohjaustyötä ja vähentää ohjauksen kuormittavuutta.

Harjoittelupaikkojen soveltuvuutta oppimisympäristöksi on seurattava opiskelijapalautteen avulla (Vesterinen 2002, 91). Vastaajat toivat ilmi, että kriittistä palautetta ohjaajaa tai muuta työyhteisöä koskien oli vaikea antaa ilman ohjaajan ärtymistä tai sen vaikuttamista loppuarviointiin. Tämä nousi esille myös Sarajärven (2006, 218) tutkimuksesta. Opiskelijan täytyy olla vahva uskaltaakseen kyseenalaistaa harjoittelupaikan käytännön toimintaa. Syynä tähän voi olla se, että perinteisesti arvioinnissa on korostunut enemmän opiskelijoiden toiminnan arviointi kuin kokonaisvaltainen oppimisen arviointi ja kriittisen ajattelun kehittyminen. Näin ollen opiskelijat mahdollisesti pelkäävät kriittisyyden vaikuttavan epäedullisesti heidän arviointiinsa. (Sarajärvi & Isola 2006, 218.)

Tutkimustulosten mukaan opiskelijoille oli tärkeää, että heidät hyväksyttiin tasavertaisina ihmisinä niin ohjaajan kuin muidenkin työntekijöiden keskuudessa. Väittämistä käy ilmi, että vain alle puolet vastaajista koki olleensa tasavertaisessa asemassa muun hoitohenkilökunnan kanssa. Tämä saattaa johtua siitä, että perinteisesti hoitoalalla on korostettu vahvasti hierarkisuutta sekä työntekijöiden epätasa-arvoisuutta. Tällaisessa työyhteisössä opiskelijaa saatetaan pitää hierarkisen järjestelmän alimmaisena ja ilmapiiri on opiskelijakielteinen. On totta, että opiskelijat ovat epätasa-arvoisessa suhteessa ammattitaidon, tietojen ja taitojen osalta, mutta ihmisenä heihin pitäisi suhtautua tasavertaisesti. Sipilän (2004, 17) mukaan ei liene liikaa vaadittu, että opiskelija odottaa saavansa asiallisen ja tasa-arvoisen kohtelun, vaikka onkin opiskelijan roolissa. Kaikkein voimakkaimmin ja syvimmin opiskelija oppii asioita sellaisessa työyhteisössä, jota hän arvostaa (Wenger 1998, 10). Opiskelija ei varmastikaan arvosta sellaista työyhteisöä, jossa häntä kohdellaan huonosti. Tämän vuoksi on tärkeää, että työyhteisössä vallitsee opiskelijamyönteinen ilmapiiri.

Harjoittelukokemusten positiivisuuteen tulisikin kiinnittää jatkossa enemmän huomiota, sillä pahimmillaan huonot harjoittelukokemukset karsivat hyviä tulevia hoitajia alalta pois. Väestön ikääntyessä sekä suurten ikäluokkien jäädessä eläk-

keelle terveystalvelujen kysyntä kasvaa, joten tulevan kymmenen vuoden aikana tullaan sosiaali- ja terveystalvelulle tarvitsemaan 100 000 uutta työntekijää (Kettunen 2010). Tämän vuoksi yksikin harjoittelupaikka, jossa opiskelija joutuu sietämään ala-arvoista kohtelua, on liikaa. Tutkimuksesta selvisi, että suurinta osaa opiskelijoista kokemukset harjoittelujaksolta kannustavat valmistumaan entisestään hoitajan ammattiin. Kuitenkin kahdeksaa prosenttia vastaajista kokemukset eivät kannustaneet valmistumaan hoitajan ammattiin.

Työharjoittelupaikkojen hoitohenkilöstö perustelee usein nihkeää suhtautumistaan opiskelijoihin sillä, että opiskelijoita on jatkuvasti ohjattavana. Eikö olisi paljon huolestuttavampaa, jos opiskelijoita ei olisi työharjoittelussa lainkaan? Miltä Suomen terveydenhuollon tulevaisuus silloin näyttäisi?

10.3 Terveystalveluhoitajaopiskelijoiden kokemukset ohjaajasta ja ohjaussuhteesta

Kokemukset ohjaajasta ja ohjaussuhteesta olivat yleisesti ottaen hyviä. Tuloksista selvisi, että melkein kaikki vastaajat olivat kaiken kaikkiaan tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen. Tulos on erittäin hyvä, sillä ohjaajalla ja ohjauksella on suurin yksittäinen merkitys harjoittelun onnistumisessa (Saarikoski 2002, 39; Meretoja ym. 2006, 13; Sarajärvi & Isola 2006, 218; Saarikoski ym. 2008, 2257; Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 127; Oinonen 2000, 72).

Ohjaaja on opiskelijalle myös roolimalli etenkin, jos ohjaaja nähdään ammattitaitoisena ja itsevarmana henkilönä (Gray & Smith 2000, 1545-1546). Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että ohjaaja toimi hyvänä hoitajan roolimallina. Meretojan ym. tutkimuksessa (2006, 15) ohjaajan merkitys roolimallina on kiistaton. Tämä edellyttää ohjaajalta ammattitaitoa, vahvaa sitoutumista työhönsä sekä oman osaamisen jatkuvaa kehittämistä. Ohjausosaamista voidaan vahvistaa koulutuksella ja yhteistyöllä opettajien kanssa (Meretoja ym. 2006, 15). Laadukkaan ohjauksen varmistaminen ja harjoittelunohjaajien koulutus ovat asioita, joita tulisi ylläpitää jatkuvasti (Kaartinen-Koutaniemi 2001, 33).

Lähes kaikilla opiskelijoilla ohjaaja pysyi samana koko harjoittelun ajan, ja heillä oli yleensä samoja työvuoroja ohjaajan kanssa. Kuitenkin vastaajista noin kolmanneksella ohjaaja ei pysynyt samana koko harjoittelun ajan, minkä koettiin heikentävän ohjaussuhteen kehittymistä. Aikaisempien tutkimusten mukaan opiskelijat kokevat tärkeäksi ohjassuhteen jatkumisen koko työharjoittelun ajan, ja tätä jatkuvuutta turvaavat henkilökohtainen ohjaaja ja samojen työvuorojen tekeminen ohjaajan kanssa (Koskinen & Silén-Lipponen 2001, 126; vrt. Kanninen & Tarvainen 2007, 25). Harjoittelupaikassa onkin tärkeää huomioida ohjauksen jatkuvuus ohjaajaa valittaessa, jotta opiskelijalla on mahdollisuus työskennellä hänen kanssaan mahdollisimman paljon. Ei ole tarkoituksenmukaista nimetä ohjaajaksi sellaista henkilöä, joka on harjoittelun aikana lomalla tai paljon yötöissä. Tällöin opiskelijalle olisi nimettävä toinenkin ohjaaja.

Jotkut opiskelijat kokivat jääneensä ilman riittävää ohjausta. Vastauksista selvisi, että vähän yli puolet vastaajista koki ohjaajan paneutuneen ohjaustehtäväänsä riittävästi. Terveystieteiden opiskelijat toivat ilmi, että ohjauksen vähyyteen saattavat olla syynä ohjaajasta riippumattomat tekijät kuten kiire ja henkilökuntapula. Tämä seikka nousi myös Savolaisen ja Soikkelin (2007, 39) tutkimuksessa esiin. Tällöin ohjaaja ei yksinkertaisesti ehdi panostaa tarpeeksi opiskelijan ohjaukseen. Näyttäisi siltä, että kiireessä potilastyö koetaan ensisijaiseksi tehtäväksi. Opiskelijoiden vastauksista voi kuitenkin päätellä, että riittämättömän ohjauksen syynä saattaa olla myös ohjaajan motivaation puute ja ohjaushaluttomuus.

Tämä saa pohtimaan, miten ohjaajat motivoituisivat ohjaustehtäväänsä paremmin. Kuusiston tutkimuksesta (2009) käy ilmi, että ohjaajat toivoivat opiskelijaohjauksesta erillistä korvausta (Kuusisto 2009, 39). (LIITE 1) Tulisi kuitenkin muistaa, että jokaisessa paikassa, jossa opiskelija voi suorittaa harjoitteluaan, on opetusvelvollisuus. Hoitoalalla työskentelevät tietävät, että osa heidän työtään on opiskelijoiden ohjaaminen ja opettaminen, joten heidän tulisi olla siihen sitoutuneita. Ohjausvelvollisuuttaan laiminlyövä hoitajan sopivuuden hoitoalalle voi kyseenalaistaa, sillä täytyyhän myös potilaita ohjata kärsivällisesti ja ystävällisesti. Opiskelija ei ole aina pelkästään oppija, vaan myös työyhteisö voi omaksua opiskelijalta uusia hyviä käytänteitä, jolloin osaston toimintaa voidaan näin kehittää.

Positiiviseksi ohjaussuhteessa koettiin se, ettei ohjaaja pitänyt opiskelijaa ylimääräisenä rasitteena. Opiskelijat eivät siis edes olettaneet, että ohjaaja erityisesti pitäisi heistä. He olivat tyytyväisiä jo siihen, ettei ohjaaja vaikuttanut ärsyyntyneeltä heihin. Ilmeisesti opiskelijat eivät vaadi paljoa toimivalta ohjaussuhteelta.

Tähän tutkimukseen vastanneet terveydenhoitajaopiskelijat toivat ilmi palautteen saamisen tärkeyden, ja sen koettiin edistävän oppimista. Opiskelijoiden mielestä säännöllinen palaute ohjaajalta edistää oppimista (Löfmark & Wikblad 2001, 43; Savolainen & Soikkeli 2007, 39). Ohjaajia pitäisikin kouluttaa ja rohkaista niin myönteisen kuin rakentavan palautteen antamiseen.

Opiskelijoiden vastausten perusteella viimeiseksi suoritettun työharjoittelun kokonaisarvosanaksi muodostui kahdeksan. Tällöin voidaan olettaa suurimman osan opiskelijoista olleen tyytyväisiä viimeisimpään työharjoittelujaksoonsa. Tämä onkin tärkeää, sillä EU:n direktiivit edellyttävät harjoittelulta korkeaa laatua, opiskelijat itse pitävät oppimiskokemuksiaan työharjoittelussa ensiarvoisina ja käytännön harjoittelujaksot muodostavat yli kolmanneksen koulutuksesta (Papp ym. 2001, 28).

10.4 Tutkimuksen eettisyys

Yksi tieteellisen eettisyyden, luotettavuuden ja tulosten uskottavuuden edellytys on, että tutkimus on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa se, että tutkijat noudattavat rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkimuksessa tulee noudattaa tieteellisen tutkimuksen mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja analyysimenetelmiä sekä avoimuutta tutkimusta julkaistaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, 3.) Tämä tutkimus noudattaa hyvän tieteellisen käytännön mukaisia ohjeita välttäen epärehellisyyttä ja käyttäen tarkoituksenmukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä.

Tutkimuksen eettisiä periaatteita ovat tutkimukseen osallistuvien vapaaehtoisuus, vastaajien oikeus pysyä tuntemattomina, aineiston luottamuksellinen käsittely sekä tutkimuslupien hakeminen. Tutkimus ei saa olla vahingollinen kyselyyn

osallistuville ja tutkimuksesta saatu hyöty tulee olla suurempi kuin sen aiheuttama haitta. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 27.) Nämä tutkimuseettiset periaatteet huomioitiin tutkimusta tehtäessä. Tutkimus tehtiin luottamuksellisesti, eli vastaajien henkilöllisyys pysyy salassa tietoja kerätessä ja käsiteltäessä. Vastajat pudottivat kyselylomakkeet nimettöminä umpinaiseen vastauslaatikkoon, jotta anonymiteetti olisi taattu. Kyselylomakkeen tiedot ovat luottamuksellisia ja siksi on huomioitu, ettei kenelläkään ulkopuolisella ollut oikeutta päästä käsiksi aineistoon. Kyselylomakkeet tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyön teoriaosuuden työstäminen aloitettiin tutustumalla lähteisiin ja valitsemalla niistä parhaiten soveltuvat. Lähteitä etsittiin pääasiassa Vaasan ammattikorkeakoulun Ewa- ja Tria-kirjastotietokannoista, Tampereen Yliopiston Tamcat-kirjastotietokannasta sekä Google Scholar- ja Medic-tietokannoista. Tarkoituksena oli tavoittaa aiheesta tehtyjä kansallisia ja kansainvälisiä tutkimuksia. Hakua hankaloitti aihepiiriin liittyvä käsitteellinen moninaisuus (ks. s.12). Lähteitä on pyritty käyttämään asianmukaisesti välttäen plagiointia sekä ilmoittamalla lähteet ja lähdeviittaukset Vaasan ammattikorkeakoulun raportointiohjeiden mukaisesti. Tiedon luotettavuutta lisää se, että työssä ei ole käytetty toisen käden lähteitä. Kaikki tieto on hankittu suoraan alkuperäisen tutkimuksen julkaisusta, ja sellaisia tutkimuksia, joita ei saatu hankittua alkuperäisinä, ei otettu teoriapohjaksi.

Vapaaehtoisuus näkyy kyselyn tekemisessä parhaiten siinä, että muutama kyselyn saaneista jätti palauttamatta kyselykaavakkeen. Osa kyselyyn vastaamatta jättäneistä ei ollut koulussa, kun tutkimus tehtiin, joten todellisuudessa vastausprosentti olisi voinut olla korkeampi, jos kaikki olisivat olleet kyseisellä hetkellä paikalla. Tutkijoiden jääviys kyselyyn osallistumiseen laskee myös vastausprosenttia yhden ryhmän osalta.

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella. Avoimet kysymykset sekä osa strukturoiduista väittämistä laadittiin teoriaosuuden pohjalta niin, että niistä saaduilla tuloksilla saadaan monipuolisesti vastauksia tutkimuskysymyksiin. Esitietojen ja kysymyksien asettelu pyrittiin muokkaamaan sellaiseksi, ettei vastaajien anonymiteetti kärsisi. Opiskelijoiden kokemukset voivat olla henkilökohtaisesti

arkaluontoisia, usein myös harjoittelupaikkaa kritisoivia, joten heidän anonyymi-teettinsä turvaaminen tutkimuksessa oli tärkeää. Samoin on tärkeää olla spesifioimatta kritiikin kohteiksi joutuneita harjoittelupaikkoja.

10.5 Tutkimuksen luotettavuus

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tarkastelemalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetti viittaa siihen, mittaako mittari todella sitä, mitä sen tulisi mitata. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 207; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152.) Kyselylomake laadittiin tutkimusongelmien perusteella, jolloin tutkimuksesta saadut tulokset vastaavat asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja validiteetti toteutuu.

Mittarin validiteetin arvioinnissa esitestauksella on merkittävä rooli (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 207). Kyselykaavakkeen esitestauksella, eli pilottitutkimuksella, on tarkoitus tarkistaa kysymysten muotoilua ja korjata ne varsinaista tutkimusta varten (Hirsjärvi ym. 2009, 204). Kyselylomakkeen esitestaus lisää tutkimuksen luotettavuutta, joten esitestaus toteutettiin neljälle suuntaavan vaiheen terveydenhoitajaopiskelijalle.

Reliabiliteetilla puolestaan tarkoitetaan tulosten pysyvyyttä. Tutkimusvälineen reliabiliteetti tarkoittaa mittarin kykyä mitata ei-sattumanvaraisia tuloksia, eli jos eri aineistoissa samalla mittarilla mitattuna tulokset ovat samansuuntaisia, voidaan mittaria pitää reliabelina. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152.) Saarikosken kehittämä CLES-mittari on ollut kansainvälisestikin käytössä jo vuosia. Tästä voidaan tehdä johtopäätös, että tässä opinnäytetyössä käytetty mittaristo on reliabeli ja siten luotettava. Toisaalta taas tutkijoiden sovellus tästä mittarista on voinut heikentää validiteettia.

Opiskelijoille annetussa kyselylomakkeessa oli saatekirje, jossa esiteltiin tutkimuksen tausta ja tarkoitus. Saatekirjeessä kerrottiin kyselyyn osallistumisen olevan vapaaehtoista. Saatekirjeen lopussa oli tutkijoiden yhteystiedot, mikäli opiskelijoille tulisi jälkepäin jotain kysyttävää tutkimuksesta. Tutkijat suorittivat kyselyn informoidusti, sillä postin kautta suoritettavan kyselyn suurimpana

heikkoutena voidaan pitää vastaamattomuutta, joka saattaa olla systemaattista ja näin ollen aineistosta tulee selektiivinen. Tällä tavalla suoritettun kyselyn heikkoutena pidetään myös sitä, että tutkijalla ei ole varmuutta siitä, kuka kyselyyn on vastannut. (Jyrinki 1976, 25, 27.) Näitä heikkouksia tutkijat pyrkivät ehkäisemään suorittamalla kyselyn informoidusti eli tutkijat jakoivat itse kyselylomakkeet vastaajille, tutkimuksen tarkoituksesta kerrottiin ja vastaajilla oli mahdollisuus esittää kyselyyn liittyviä kysymyksiä. Tutkijat myös kertoivat vastaajille, että tutkimustulokset tullaan julkaisemaan ja esittelemään työn valmistuttua. Kysely toteutettiin opiskelijoille tutussa ja rauhallisessa luokkahuoneympäristössä ja vastaaminen vei noin 15 minuuttia. Ylimääräiset häiriötekijät pyrittiin poistamaan, mikä lisää tulosten luotettavuutta. Tutkijat ottivat kyselykaavakkeet mukaansa kyselyn suoritettuaan. Näin jokainen paikalla ollut vastasi kyselyyn ja saatiin varmuus siitä, että oikeat ihmiset vastasivat siihen.

Tulosten luotettavuuden kannalta on olennaista, että tutkittavina ovat ne, joilla on tutkimusaiheesta omakohtaisia kokemuksia (Nieminen 1997, 216). Tutkijoiden oma kokemus ohjatusta harjoittelusta opiskelijan roolissa monipuolisti ilmiön ymmärtämistä ja helpotti sen tulkintaa. Molemmat tutkijat osallistuivat aineiston analysointiin ja kävivät dialogia tekemistään havainnoista analyttisen tarkkuuden lisäämiseksi.

Tutkimuslomakkeiden korkean vastausprosentin (83 %) voidaan olettaa viittaavan siihen, että tutkimuksen aihe on opiskelijoille tärkeä ja ajankohtainen. Tutkittavat pitivät opiskelijaohjauksen kehittämistä tärkeänä asiana, ja tämä lisäsi heidän vastaamisaktiivisuuttaan. Avoimiin kysymyksiin vastasi suurin osa tutkimukseen osallistuneista. Täysin tyhjiä papereita oli vain muutama. Suurin osa vastaajista kertoi runsassanaisesti omista kokemuksistaan. Osa opiskelijoista ei kertonut omista kokemuksistaan vaan siitä, minkälainen olisi ihannetilanne työharjoittelussa. Tämän vuoksi kaikkia kvalitatiivisen osion vastauksia ei voitu käyttää tutkimustuloksia avattaessa. Aiheen vierestä vastaamisesta voidaan todeta, että kysymysten asettelu ei ehkä ollut tarpeeksi selkeä. Tämä taas tuottaa epäluotettavaa tietoa ja aiheuttaa vaikeuksia vastauksia analysoitaessa. Voidaan myös pohtia sitä, ovatko tutkittavat vastanneet niin kuin olettavat tutkijoiden haluavan heidän vas-

taavan. Varsinkin niillä, jotka tunsivat tutkijat entuudestaan, on voinut olla paineita vastata tällä tavalla.

Tulosten siirrettävyyttä heikentää tutkimuskohteen alueellisuus ja vastaajien vähäinen määrä. Toisaalta 55 terveydenhoitajaopiskelijaa vastasi kyselylomakkeeseen huolellisesti ja puuttuvia tietoja oli vähän, joten tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Siirrettävyyttä kuitenkin lisää se, että tulokset olivat samansuuntaisia aikaisempien kansallisten ja kansainvälisten tutkimustulosten kanssa. Nämä tutkimukset olivat valtaosin laadultaan hyvätasoisia ja arvostettuja hoitotieteen julkaisuja. Samansuuntaisista tutkimustuloksista huolimatta tutkijat toivovat tämän opinnäytetyön jatkavan keskustelua ohjatun harjoittelun kehittämisen tärkeydestä.

Tutkimustulosten luotettavuutta heikentävänä asiana voidaan katsoa olevan tutkijoiden kokemattomuus tutkimuksen teossa ja aineiston analyysissä. Kokenutkin tutkija voi vaikuttaa saatuihin tuloksiin, ja tutkimuksessa on kyse tutkijan tulkinnoista, joissa ovat mukana hänen omat tunteensa ja näkemyksensä (Nieminen 1997, 215; Hirsjärvi & Hurme 2000, 189). Voidaan pohtia, ovatko tutkijoiden aikaisemmat harjoittelukokemukset voineet vaikuttaa vastauksien tulkintaan ja analysointiin. ”*Tutkimus on kuin kristalliin katsomista. Mitä me näemme kun katsomme kristallipalaa, riippuu siitä kuinka me katsomme sitä*” (Hirsjärvi ym. 2009, 233).

Toisaalta taas tutkimuksen luotettavuutta lisää avoimista kysymyksistä poimitut suorat lainaukset. Tällä tavoin saadaan viitteitä siitä, ovatko tutkijoiden raportoidut tutkimustulokset samansuuntaisia suorien lainauksien kanssa. Luotettavuutta lisää myös se, että aineiston keräykseen ja tulosten analysointiin sekä tulkitsemiseen osallistui kaksi tutkijaa. Tutkimuksen edetessä tutkijoilla oli mahdollisuus vertailla näkemyksiään, ja näin pohdinta sai lisää syvyyttä.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET

Vastaajien kokemukset työharjoittelupaikan ilmapiiristä olivat pääasiassa positiivisia. Harjoittelupaikan opiskelijamyönteisen ilmapiirin katsottiin muodostuvan enimmäkseen hyvästä vastaanotosta eli opiskelijan tuloon valmistautumisesta ja tervetulleeksi toivottamisesta. Kiinnittämällä huomiota työyhteisön ilmapiiriin saavutetaan myös opiskelijamyönteisen ilmapiirin edellytykset. Negatiivisena tekijänä työharjoittelupaikan ilmapiirissä koettiin se, ettei opiskelija saanut olla työharjoittelupaikassa oppijan asemassa, vaan häntä pidettiin ilmaisena työvoimana. Ohjaajat voisivat paneutua riittävästi ohjaussuhteeseen, jos opiskelijaohjaukseen käytössä olevat rajalliset resurssit hyödynnettäisiin optimaalisesti. Näin opiskelija saisi olla työyhteisössä ensisijaisesti oppimassa.

Tutkimukseen osallistuneilla oli yleisesti ottaen hyviä kokemuksia hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välisestä suhteesta. Tasavertaisuus nousi tärkeimmäksi hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välistä myönteistä suhdetta luonnehtivaksi seikaksi. Harjoittelupaikan hoitohenkilökunnan vuorovaikutustaitojen kehittäminen lisää samalla opiskelijoiden kokemaa opiskelijamyönteisyyttä sekä oppimisen edellytyksiä työyhteisössä. Suhdetta heikentäväksi tekijäksi koettiin välinpitämätön suhtautuminen opiskelijaan, josta mainittiin esimerkkinä se, että opiskelijan nimeä ei vaivauduttu opettelemaan. Opiskelijan ja hoitohenkilökunnan myönteisen suhteen muodostumista edistää jos hoitohenkilökunta toivottaa opiskelijan tervetulleeksi, tervehtii häntä ja opettelee opiskelijan nimen.

Vastaajat olivat kaiken kaikkiaan erittäin tyytyväisiä työharjoittelunsa ohjaajaan ja ohjaussuhteeseen. Ohjaajan kiinnostus ohjaukseen sekä opiskelijan tavoitteisiin oli vastaajien mielestä hyvän ohjauksen perusta. Laadukasta ohjausosaamista tulisi jatkuvasti ylläpitää koulutuksella. Ohjaajan ohjaushaluttomuus, opiskelijan huomiotta jättäminen sekä opiskelijan mitätöinti koettiin negatiiviseksi ohjaussuhteessa. Opiskelijaohjauksen kehittäminen on työelämän ja koulutuksen yhteinen haaste. Olennaista on, että harjoittelun kehittämisessä otetaan huomioon ohjauksessa kaikkien mukana olevien osapuolten näkökulmat. Näin voidaan varmistua siitä, että ohjaus voi onnistua kokonaisuudessaan.

12 JATKOTUTKIMUSAIHEET

Tämän opinnäytetyön pohjalta nousi esille muutamia jatkotutkimusaiheita. Tässä tutkimuksessa kävi ilmi, että moni opiskelija koki mielenterveysharjoittelun olleen ensimmäinen harjoittelupaikka, jossa heitä kohdeltiin hyvin ja he saivat hyvää ohjausta. Olisi tärkeää saada tietoa siitä, mitkä tekijät mielenterveystyön harjoittelupaikoissa saavat opiskelijat tuntemaan näin. Tutkijoiden mielestä olisi mielenkiintoista tarkastella harjoittelukokemuksia sekä ohjatun harjoittelun laatua hoitotyön eri osa-alueilla.

Olisi tarpeellista tutkia ohjaajien käsityksiä siitä, minkälaisia he itse ovat ohjaajina ja minkälainen heidän mielestään on hyvä ohjaaja. Tällä tavoin voidaan verrata opiskelijoiden ja ohjaajien mielipiteitä. Olisi myös mielenkiintoista selvittää mitkä opiskelijan ominaisuudet ohjaajat kokevat tärkeiksi, jotta hyvä ohjaussuhde on mahdollista syntyä. Millainen opiskelija on ohjaajien mielestä hyvä ohjattava?

Lisäksi jatkotutkimusaiheeksi esitetään vastavalmistuneiden terveydenhoitajien työpaikan valintaan ja työhön liittyviin mielikuviin vaikuttaneiden seikkojen kartoittamista. Ovatko työharjoittelukokemukset vaikuttaneet työpaikan valintaan ja mielikuvaan työyhteisöstä?

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmat (2009). Yhteenveto opetusministeriön koulutusohjelmapäätöksistä. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala [online]. [viitattu 10.12.2009] Saatavilla www-muodossa: <URL: http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/ouiskelu_ ja_ tutkinnot/KO_yhteenveto_amktutkinnot_2009.pdf>

A 352/2003 § 7 Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista.

A 564/1994 Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä.

Elomaa Leena (2005). Taitava harjoittelun ohjaaja. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 24. Turku. Turun ammattikorkeakoulu.

Gray, Morag & Smith, Lorraine (2000). The Qualities of an Effective Mentor from the Student Nurse's Perspective: Findings from a Longitudinal Qualitative Study. *Journal of Advanced Nursing* Vol. 32, 6, 1542-1549.

Heinonen, Noora (2004). Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003:22. Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunta. Helsinki 2004 [online]. [viitattu 7.4.2010] Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.cop.fi/harke/tietopankki/harketietopankki/julkaisut/Terveysalan%20koulutuksen%20ty%C3%B6ss%C3%A4oppiminen%20ja%20ohjattu%20harjoittelu.pdf>>

Hinkkanen, Leena (2002). Hoitotyön opettajan ja käytännön ohjaajan yhteistyö käytännön opiskelun ohjauksessa. Tampereen Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2000). Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2009). Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hongisto, Tuuli & López-Lehto, Pedro (2007). Opiskelijavastaavana leikkaus- ja anestesiaosastolla. Opiskelijavastaavien kokemuksia työnkuvastaan sekä tuki- ja koulutustarpeistaan. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö [online]. [Viitattu 7.4.2010] Saatavilla www-muodossa: <URL: <https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/6364/TMP.objres.571.pdf?sequence=1>>

Jokinen, Jyrki & Lähteenmäki, Lauri & Nokelainen, Petri (2009). Työssäoppimisen lumo. Ammatillisen sekä ammatillisen korkea-asteen koulutuksen ja työelämän yhteistyön hyvät käytänteet. Hämeen ammattikorkeakoulun julkaisuja 2/2009. Saarijärvi. Hämeen ammattikorkeakoulu.

Jyrinki, Erkki (1976). Kysely ja haastattelu tutkimuksessa. 2. uudistettu painos. Hämeenlinna. Gaudeamus Ab.

Kaartinen-Koutaniemi, Minna (2001). Korkeakouluopiskelijoiden harjoittelun kehittäminen. Helsingin yliopiston, Diakonia-ammattikorkeakoulun ja Lahden ammattikorkeakoulun benchmarking-projekti. Helsinki. Edita.

Kajander, Satu (2007). Sairaanhoidajaopiskelijoiden arvioita ohjatun harjoittelun laadusta ja QPL-mittarin arviointia. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri (2009). Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOYpro Oy.

Kanninen, Minna & Tarvainen, Venla (2007). Opiskelijaohjaus perioperatiivisessa hoitotyössä opiskelijoiden kokemana. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö [online]. [viitattu 24.8.2010] Saatavilla [www-muodossa: <URL: https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/6284/TMP.objres.433.pdf?sequence=1>](http://www.muodossa.com/URL:https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/6284/TMP.objres.433.pdf?sequence=1)

Kettunen, Riitta (2010). Hoiva- ja sosiaalipalvelualan toimialan katsaus ja ELY-keskuksen kehittämispalveluiden infotilaisuus yrityksille. 9.3.2010. Toimialaraportit. Sosiaalipalveluyritysten kehitysnäkymiä. Etelä-Savon TE-keskus.

Koskinen, Liisa & Silén-Lipponen, Marja (2001). Ohjattu harjoittelu oppimiskontekstina sairaanhoidon opiskelijoiden kokemana. Hoitotiede Vol. 13, nro 3, 123-131.

Koskinen Liisa & Hietämäki Marja & Nurro Marjukka (2008). Ohjauksen malli mielenterveystyön harjoitteluun. Sairaanhoidaja Vol. 81, 10/2008, 38-41.

Kouvo, Minna (2005). Fysioterapeuttiopiskelijoiden kokemuksia käytännön työharjoittelusta. Työharjoitteluympäristön, ohjauksen ja käytännön työharjoittelun arviointilomakkeen merkitys opiskelijan oppimisprosessissa. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Fysioterapian pro gradu-tutkielma.

Kuusisto, Marjaana (2009). Opiskelijaohjauksen sietämätön keveys. Synnytyssalikätilöiden kokemuksia opiskelijaohjauksesta. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

L 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.

Löfmark, Anna & Wikblad, Karin (2001). Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice: a student perspective. Journal of Advanced Nursing. Vol. 34, 1, 43-50.

Manninen, Elsa & Pulkkinen, Marjatta (2003). Käsikirja harjoittelun ohjauksen sisällöstä. Sairaanhoidaja Vol. 76, 12/2003, 17-19.

Manninen, Jyri & Pesonen, Senja (1997). Uudet oppimisympäristöt. Aikuiskasvatus 17 (4), 267-274.

Meretoja Riitta, Häggman-Laitila Arja, Lankinen Iira, Sillanpää Kirsi, Rekola Leena & Eriksson Elina (2006). Lähiohjaaja sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjauksessa harjoittelussa. *Tutkiva Hoitotyö* Vol 4, 2, 10-16.

Nieminen, Heli (1997). *Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus*. Teoksessa Paunonen, Marita & Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Juva 1997. WSOY.

Oinonen, Irma (2000). *Harjoittelun ohjaus hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa*. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.

Opetusministeriö 2006. *Ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmat 2006* [online]. [viitattu 15.12.2009] Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>>

Papp, Inkeri & Markkanen Marjatta & von Bonsdorff Mikaela (2001). Opiskelija, opettaja, ohjaaja. *Toimiiko kolmio? Sairaanhoitaja* Vol. 74, 8, 26-29.

Paunonen, Marita & Vehviläinen-Julkunen, Katri (1997). *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Juva 1997. WSOY.

Reiman, Teemu (2009). *Organisaatiokulttuuri ja turvallisuus*. VTT Automaatio. Kirjallisuuskatsaus. Valtion teknillinen tutkimuskeskus. Espoo.

Saarikoski, Mikko (2002). *Clinical Learning Environment and Supervision. Development and Validation of the CLES Evaluation Scale*. Turun Yliopisto. *Annales Universitatis Turkuensis*. Väitöskirja.

Saarikoski, Mikko (2005). *Innostava oppimisympäristö opettaa*. Teoksessa Elomaa Leena, Paltta Hannele, Saarikoski Mikko, Sulosaari Virpi & Ääri Riitta-Liisa 2005. *Taitava harjoittelun ohjaaja*. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 24. Turku. Turun ammattikorkeakoulu.

Saarikoski, Mikko (2009). *Laatua työharjoitteluun*. *Sairaanhoitaja*, Vol. 82, 8/2009, 17-19.

Saarikoski, Mikko & Kaila, Päivi & Leino-Kilpi, Helena (2009). *Kliininen oppimisympäristö ja ohjaus hoitajaopiskelijoiden kokemana – muutokset kymmenvuotiskaudella*. *Hoitotiede* 2009. Vol. 21 nro 3, 163-173.

Saarikoski, Mikko & Meretoja, Riitta & Leino-Kilpi, Helena (2008). *Arviointimittari kuvaa käytännön oppimisympäristön ja ohjauksen laatua*. *Suomen Lääkärilehti*, 63. vuosikerta, 24/2008, 2257-2259.

Salonen, Paula (2005). *Ohjaako harjoittelu asiantuntijuuteen? Selvitys ammattikorkeakouluopiskelijoille toteutetusta harjoitteluaiheisesta kyselystä*. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu 2005 [online]. [viitattu 12.11.2009] Saatavilla www-muodossa: <URL:

http://www.cop.fi/kirjastosivut/julkaisumyynti/julkaisut/Ohjaako_harjoittelu_asiantuntijuuteen.pdf>

Sarajärvi, Anneli (2002). Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön näkemyksen muotoutuminen sairaanhoitajakoulutuksen aikana. Oulu. Oulun yliopistopaino. Väitöskirja.

Sarajärvi, Anneli (2003). Käytännön harjoittelu oppimisympäristönä. Teoksessa: Ammattikorkeakoulupedagogiikka, toimittanut Hannu Kotila. Helsinki. Edita Prima Oy.

Sarajärvi, Anneli & Isola, Arja (2006). Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön toiminta ja siihen yhteydessä olevat tekijät käytännön harjoittelujaksoilla. Hoitotiede. Vol. 18, nro 5, 210-221.

Savolainen, Venla & Soikkeli, Anu (2007). Sairaanhoidajien kokemuksia hoitotyön opiskelijoiden ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksesta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Sipola, Mari (2004). Oppimisen kannalta mielekäs lähihoitajaopiskelijan työssä-oppimisjakso. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Ammatillinen opettajakorkeakoulu. Pro forma didactica [online]. [Viitattu 7.4.2010] Saatavilla www-muodossa: <URL: http://www.oamk.fi/amok/pro_forma/Mari_Sipola_05.pdf>

Sulosaari, Virpi (2005). *Ohjaaja opiskelijan kasvun tukena*. Teoksessa Elomaa Leena, Paltta Hannele, Saarikoski Mikko, Sulosaari Virpi & Ääri Riitta-Liisa (2005). Taitava harjoittelun ohjaaja. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 24. Turku. Turun ammattikorkeakoulu.

Suositus harjoittelusta, sen järjestämisestä ja terminologiasta (2006). Harjoittelun kehittämishanke 2006. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu [online]. [viitattu 15.12.2009] Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.cop.fi/harke/tietopankki/harke-tietopankki/tuotokset/Suositus%20harjoittelusta,%20sen%20järjestämisestä%20ja%20terminologiasta%2010.5.2006.pdf>>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Tutkimustieteellinen neuvottelukunta [online]. [viitattu 30.8.2010] Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.tenk.fi/julkaisutjaOhjeet/htkfi.pdf>>

Vaasan ammattikorkeakoulun koulutusohjelmat, terveydenhoitotyö 2010. Vaasan ammattikorkeakoulu [online]. Päivitetty viimeksi 9.3.2010. [viitattu 12.3.2010] Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.puv.fi/fi/koulutus/nuortenkoulutus/koulutusohjelmat/hoitotyoterveydenhoitotyö>>

Vaasan ammattikorkeakoulun opinto-opas 2007-2008. Vaasan ammattikorkeakoulu [online]. [viitattu 15.12.2009] Saatavilla www-muodossa: <URL:

<http://www.puv.fi/fi/koulutus/nuortenkoulutus/koulutusohjelmat/hoitotyoterveydenhoitotyö>>

Vaherva, Tapio (1998). Informaali ja satunnainen oppiminen työpaikalla. Arkipäivän oppiminen – aikuiskasvatuksen 39. vuosikirja. Helsinki. BTJ Kirjastopalvelu. Gummerus.

Vesa, Pirjo (2009). Aineistolähtöinen teoria hyvää oloa ja työhyvinvointia edistävästä huumorista hoitajien keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Akateeminen väitöskirja [online]. [viitattu 24.8.2010] Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7895-6.pdf>>

Vesterinen, Marja-Liisa (2002). Harjoittelujaksolla kohti ammatillista asiantuntijuutta. Etelä- Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja. Saarijärvi. Gummerus kirjapaino Oy.

Viitala, Riitta (2004). Henkilöstöjohtaminen. Helsinki. Edita.

Virsiheimo, Tuula (2001). Laatu opiskelijaohjaukseen. Käsikirja ohjaajille ja opiskelijoille. Sairaanhoitaja Vol 74, 9/2001, 46-47.

Wenger, Etienne (1998). Communities of practice. Learning, Meaning, and Identity. Learning in doing: social, cognitive, and computational perspectives. Cambridge. Cambridge University Press.

HOITOTYÖN OHJATTUUN HARJOITTELUUN LIITTYVIÄ TUTKIMUKSIA

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä ja otanta	Tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset
Gray & Smith, 2000, Skotlanti	Selvittää ohjaussuhteen vaikutuksia sairaanhoitajaopiskelijoihin	10 sairaanhoitaja- ja kättilöopiskelijaa	kvalitatiivinen: pitkittäistutkimus; grounded –teoria. Viisi haastattelua kolmen vuoden aikana sekä opiskelijoiden päiväkirjat.	Hyvä ohjaaja vietti laadukasta aikaa opiskelijan kanssa, arvosti opiskelijan osaa potilaan hoidossa ja oli esimerkillinen roolimalli. Huono ohjaaja rikkoi lupauksensa, omasi puutteelliset tieto- ja taitoperustan sekä opetustaidot, ei antanut tehdä opiskelijan itse, oli etäinen, epäystävällinen ja ei-lähestyttävä.
Hongisto & López-Lehto, 2007, Suomi	Kuvata leikkaus- ja anestesiaosastojen opiskelijavastaavien työtä heidän kokemustensa perusteella sekä kartoittaa opiskelijavastaavien kokemuksia tuki- ja koulutustarpeistaan. Saada tietoa, jota työyksikkö ja oppilaitos voivat hyödyntää koulutusta suunniteltaessa	6 leikkaus- ja anestesiaosaston opiskelijavastaavaa	kvalitatiivinen: kyselylomake	Opiskelijavastaavilla on merkittävä rooli harjoitteluprosessissa. Lisätuki johdolta ja kollegoilta lisäsi tunnetta, että koko osasto on opiskelijaohjauksessa mukana. Tuloksista ilmeni myös opiskelijavastaavien tarve ja halu koulutukseen. Koulutuksella turvattaisiin myös osaston opiskelijaohjauksen laatu.

Kajander, 2007, Suomi	Millaiseksi sairaanhoitajaopiskelijat arvioivat ohjatun harjoittelun laatua. Arvioida kansainvälisen mittarin (QPL) toimivuutta ja luotettavuutta	100 sairaanhoitaja-opiskelijaa	kvantitatiivinen: QPL- mittari ja kyselykaavake	Harjoittelupaikat tarjosivat opiskelijoille tarkoituksenmukaisia oppimiskokemuksia. Puolet opiskelijoista arvioi, että ohjaajat tukivat heitä teoriaopetuksen ja harjoittelukokemusten yhdistämisessä. QPL-mittari osoittautui reliaabeliksi ja validiksi.
Kanninen & Tarvainen, 2007, Suomi	Kartoittaa perioperatiivisessa työyksikössä harjoittelemassa olleiden opiskelijoiden mielipiteitä saamastaan ohjauksesta, työyksikön ilmapiiristä ja opetuksellisista lähtökohdista	36 sairaanhoitaja-opiskelijaa	kvantitatiivinen: strukturoidut kysymykset ja avoin osio	Opiskelijat ovat pääosin tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen. Opiskelijat kokivat työyksikön opetukselliset lähtökohdat valtaosin hyviksi ja työyksikön hyväksi oppimisympäristöksi. Opiskelijaohjausta heikentää riittämätön tavoitteisiin perehtyminen ja useat ohjaajat.
Koskinen & Silén-Lipponen 2001, Suomi	Esittää oppimiseen liittyviä tekijöitä ohjatussa työharjoittelussa valmistumassa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta	10 valmistumassa olevaa sairaanhoitaja-opiskelijaa	kvalitatiivinen: vapaamuotoinen haastattelu	Ilmapiiri, tiimin jäsenyys ja ohjauskulttuuri kuvastavat harjoittelupaikan yhteisöllistä hyvinvointia. Hyvässä ohjaussuhteessa, joka edistää oppimista, korostuivat ohjaajan persoonallisuus, vuorovaikutus- ja opetustaidot sekä ohjaushalukkuus.
Kouvo, 2005, Suomi	Tarkastella fysioterapeuttiopiskelijoiden käytännön työharjoitteluun liittyviä kokemuksia ja selvittää työharjoitteluun liittyvän arviointilomakkeen merkitystä opiskelijan oppimisprosessissa	9 fysioterapeutti-opiskelijaa	kvalitatiivinen: avoin haastattelu	Työharjoittelu vahvistaa opiskelijoiden ennen kaikkea käytännön osaamista. Käytännön työharjoittelun arviointi auttoi opiskelijoita jäsentämään ajatuksia ja hahmottamaan fysioterapian kokonaisuuksia.

Kuusisto, 2009, Suomi	Kerätä tietoa ja kuvata opiskelijaohjausta synnytyssalissa ohjaajien näkökulmasta.	34 kättilöopiskelijaa	kvalitatiivinen: kyselykaavake	Ohjaaminen koetaan mukavana ja antoisana, mutta samalla hyvin haastavana. Synnytyssalissa on suuri opiskelijakuormitus.
Löfmark & Wikblad, 2001, Ruotsi	Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia oppimista edistävästä ja estävästä tekijöistä kliinisessä harjoittelussa	47 sairaanhoitajaopiskelijaa	kvalitatiivinen: opiskelijoiden päiväkirjat kolmen vuoden ajalta	Oppimista edistävät vastuun saaminen, itsenäinen työskentely, erilaiset oppimistilanteet, palautteen saaminen sekä hyväksytyksi tuleminen. Estäviä tekijöitä olivat luottamuksen ja ohjaus-suhteen jatkuvuuden puute, ei oteta vakavasti, alentavien huomautusten saaminen, ohjaajan ärtyisyys tai kiinnostuksen puute ohjata.
Meretoja, Häggman-Laitila, Lankinen, Sillanpää, Rekola & Eriksson, 2006, Suomi	Kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatun harjoittelu edellytyksiä, tehtäväalueita ja merkitystä työelämässä toimivien sairaanhoitajien ja hoitotyön esimiesten näkökulmasta	13 sairaanhoitajaa ja hoitotyön esimiestä	kvalitatiivinen: kahdella ryhmähaastattelulla	Ohjauksen edellytyksiä ovat organisaation tunteminen, hoitotyön osaaminen sekä kehittämis- ja ohjausosaaminen. Ohjaukseen kuuluu harjoittelun toteutuksen suunnittelu, toteutuksesta huolehtiminen, opiskelijan toiminnan arvioiminen ja tukeminen. Opiskelijaohjauksella on merkitystä opiskelijoiden ammatilliseen kehittymiseen.
Oinonen, 2000, Suomi	Lisätä ymmärrystä hoitotyön harjoittelun ohjauksesta ja kuvata harjoittelun ohjaus ilmiönä opiskelijoiden näkö-kulmasta	30 hoitotyön opiskelijaa	kvalitatiivinen: haastattelu	Harjoittelun ohjaus edistää hoitotyön oppimista, käsitteellistämistä ja asiantuntijuuteen kasvua. Ohjauksen avaimia ovat oppiminen, palaute, asiantuntijuuteen kasvu ja ihmisen kohtaaminen.

<p>Papp, Markkanen & von Bonsdorff, 2003, Suomi</p>	<p>Selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiskokemuksia kliinisessä oppimisympäristössä</p>	<p>16 sairaanhoitajaopiskelijaa</p>	<p>kvalitatiivinen: fenomenologinen lähestymistapa. Havainnointi ja haastattelu</p>	<p>Tulokseksi saatiin kliinisen oppimisen hyvien ja huonojen kokemusten neljä perustekijää: opiskelijoiden saama arvostus ja tuki, ohjauksen ja potilashoidon laatu sekä opiskelijoiden oma-toimisuus. Opiskelijat arvostivat kliinistä harjoittelua ja sen tarjoamia mahdollisuuksia ammatillisessa kasvussa.</p>
<p>Saarikoski, 2002, Suomi</p>	<p>Kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisen opiskelun oppimisympäristöinä sekä opiskelijoiden kokemuksia hoitohenkilökunnan toteuttamasta ohjauksesta. Kehittää ja testata kliinisen oppimisympäristön ja ohjauksen tutkimiseen ja arviointiin soveltuva mittari (CLES; Clinical Learning Environment and Supervision evaluation scale)</p>	<p>163 sairaanhoitajaopiskelijaa pilot-tutkimuksessa, 9 hoitotyön opettajaa, asiantuntijapaneelissa, 38 hoitotyön opiskelijaa uusintamittaustestissä, suomalainen pääaineisto 416 sairaanhoitajaopiskelijaa, 142 brittiläistä sairaanhoitajaopiskelijaa.</p>	<p>kvantitatiivinen: CLES</p>	<p>Tulosten perusteella yksilöohjaus ja henkilökohtainen ohjaaja ovat tärkeimmät yksittäiset kliinisen ohjauksen osatekijät. Keskeisiksi oppimisympäristössä vaikuttaviksi tekijöiksi havaittiin osastolla vallitseva ilmapiiri sekä osastonhoitajan johtamistapa. Tuotettua arviointimittaria (CLES) voidaan käyttää kliinisen oppimisympäristön ja ohjauksen laadun arvioinnissa.</p>

<p>Sarajärvi, 2002, Suomi</p>	<p>Kuvata sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön näkemyksen muotoutumista ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä sairaanhoitajakoulutuksen eri vaiheissa.</p>	<p>35 sairaanhoitajaopiskelijaa</p>	<p>kvalitatiivinen: pitkittäistutkimus; esseet ja haastattelut koulutuksen alkuvaiheessa, puolessa välissä ja loppuvaiheessa</p>	<p>Hoitotyön näkemys muotoutuu hoitotyön auttamismenetelmistä. Koulutuksen alkuvaiheessa opiskelijoiden hoitotyön näkemys perustuu potilaan tarpeista lähtevään hoitotyöhön. Koulutuksen edetessä opiskelijoita ohjaavat osaston säännöt ja hoitotyö kohdistui potilaan päivittäisistä tarpeista huolehtimiseen. Hoitotyössä korostuu hierarkkinen vastuu ja autoritääriinen päätöksenteko.</p>
<p>Sarajärvi & Isola, 2006, Suomi</p>	<p>Kuvata sairaanhoidon opiskelijoiden toimintaa hoitotyössä ja hoitotyön toimintaan yhteydessä olevia tekijöitä käytännön harjoittelussa heidän itsensä kuvaamana.</p>	<p>35 sairaanhoitajaopiskelijaa</p>	<p>kvalitatiivinen: pitkittäistutkimus; esseet ja haastattelut koulutuksen alkuvaiheessa, puolessa välissä ja loppuvaiheessa</p>	<p>Hoitotyön toiminta muodostuu auttamisesta, ohjauksesta ja tukemisesta sekä yhteistoiminnasta. Hoitotyön toimintaa ohjaavat tekijät muodostuvat osaston toimintamallista, opiskelijoiden tietoperustasta, opiskelijan omasta sisäisestä hoitotyön näkemyksestä sekä opiskelijan ja potilaan yhteisymmärryksestä hoitotyön tavoitteista ja päämääristä. Mitä pidemmälle opiskelu eteni, sitä voimakkaammin opiskelijan hoitotyön toimintaa ohjasi osaston toimintamalli.</p>

<p>Savolainen & Soikkeli, 2007, Suomi</p>	<p>Selvittää kuinka sairaanhoitajat kokivat opiskelijaohjauksen työnsä osana, millaisia oppimista edistäviä ja estäviä tekijöitä sairaanhoitajat kokivat harjoittelun ohjauksessa sekä millainen oli sairaanhoitajan työyhteisön antaman tuen ja ilmapiirin merkitys opiskelijaohjaustoiminnalle.</p>	<p>4 sairaanhoitajaa</p>	<p>kvalitatiivinen: ryhmähaastattelu</p>	<p>Sairanhoitajat kokivat tietonsa hoitotyön opiskelijoiden koulutuksesta vähäisiksi. Toivottiin koulutusta opiskelijaohjaustyön tueksi. Sairanhoitajan osaaminen ja opiskelijan sekä työyhteisön myönteinen asenne vaikuttivat myönteisesti ohjaussuhteen kehittymiseen. Opiskelijoiden ohjauksen suunnittelu tärkeää, jotta opiskelijoille pystyttiin tarjoamaan riittävästi oppimistilanteita.</p>
<p>Sipola, 2004, Suomi</p>	<p>Selvittää millaiset asiat vaikuttavat siihen, että lähihoitajaopiskelijan työssäoppimisesta muodostuu oppimisen kannalta mahdollisimman mielekäs opintokokonaisuus.</p>	<p>42 lähihoitajaopiskelijaa</p>	<p>kvalitatiivinen ja hermeneuttinen eläytymismenetelmä</p>	<p>Työssäoppimisen onnistumisen kannalta keskeisiä tekijöitä olivat opiskelijan vastaanotto, opiskelijaan kohdistuvat odotukset, ohjaajan merkitys, työyhteisön ilmapiiri, opiskelijan kohtelu ja ohjaus, työtehtävien mielekkyys, opiskelijan oma rooli ja asennoituminen, palautteen saaminen ja asianmukainen arviointi.</p>

HYVÄ TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJA!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa ja teemme opinnäytetyötä työharjoittelun ilmapiiristä. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää terveydenhoitajaopiskelijoiden kokemuksia viimeisimmästä työharjoittelusta tarkastelemalla erityisesti työharjoitteluilmapiiriä ja vuorovaikutussuhteita. Ajatuksena on, että tuloksia voitaisiin hyödyntää suunniteltaessa hoitotyön työharjoitteluympäristöjä siten, että ne olisivat opiskelijalähtöisiä ja opiskelijamyönteisiä.

Sinut on valittu mukaan tähän tutkimukseen, johon osallistuminen merkitsee vastaamista oheisiin vastaajatietoihin, väittämiin ja vielä halutessasi avoimiin kysymyksiin. Huomioithan kuitenkin, että avoimiin kysymyksiin vastaaminen antaa arvokasta lisätietoa kokemuksistasi. Kyselyyn vastaaminen vie noin 10-15 minuuttia.

Tutkimuksen otos muodostuu Vaasan ammattikorkeakoulun satunnaisesti valittujen 1-3:nneen vuosikurssin terveydenhoitajaopiskelijaluokista. Kysely on luottamuksellinen, eikä Sinun henkilöllisyytesi tule selville missään tutkimuksen vaiheessa. Kyselylomakkeet tuhotaan työn valmistuttua.

Kiitämme vastauksestasi jo etukäteen. Vastaaminen on vapaaehtoista, mutta jokainen vastaus on erittäin tärkeä tutkimuksen onnistumisen kannalta!

Ystävällisin terveisin,

Terveydenhoitajaopiskelijat

Elli Rautiainen
e0700301@puv.fi
S-TH-3A

Kristiina Lindell
e0700049@puv.fi
S-TH-3A

VASTAAJATIEDOT

Ympyröi vastausvaihtoehdon edessä oleva numero tai kirjoita vastauksesi sille varattuun tilaan

1. Ikä _____ vuotta

2. Sukupuoli
 1. Mies
 2. Nainen

3. Onko sinulla aikaisempaa sosiaali- ja terveysalan koulutusta?
 1. Ei ole
 2. On, mitä? _____

4. Lukuvuosi, jolla tällä hetkellä opiskelet
 1. I lukuvuosi
 2. II lukuvuosi
 3. III lukuvuosi

5. Minkä näistä harjoitteluista olet viimeksi suorittanut?
 1. Vanhustenhoitotyön ja perussairaanhoidon harjoittelu
 2. Sisätautien hoitotyön harjoittelu
 3. Lasten hoitotyön ja äitiyshuollon harjoittelu
 4. Kirurgisen ja perioperatiivisen hoitotyön harjoittelu
 5. Terveyttä edistävän hoitotyön ja kotisairaanhoidon harjoittelu
 6. Mielensterveyshoitotyön harjoittelu

Kyselylomakkeessa esitetään **viimeisintä harjoittelupaikkaasi** kuvaavia väittämiä.

Ympyröi kunkin väittämän perässä olevalta asteikolta omaa käsitystäsi vastaava numero.

1 = Täysin eri mieltä

2 = Jonkin verran eri mieltä

3 = En osaa sanoa

4 = Jonkin verran samaa mieltä

5 = Täysin samaa mieltä

Ilmapiiri

	Täysin eri mieltä	Jonkin verran eri mieltä	En osaa sanoa	Jonkin verran samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Tunsin itseni tervetulleeksi harjoittelupaikkaan	1	2	3	4	5
2. Minun oli helppo lähestyä henkilökuntaa	1	2	3	4	5
3. Hoitohenkilökunnan yhteishenki oli hyvä	1	2	3	4	5
4. Harjoittelupaikka oli miellyttävä paikka opiskelijoille	1	2	3	4	5
5. Raporteilla uskalsin ottaa osaa keskusteluun	1	2	3	4	5
6. Työvuorojen alkaessa harjoittelupaikkaan meneminen tuntui helpolta	1	2	3	4	5
7. Harjoittelupaikassa vallitsi opiskelijamyönteinen ilmapiiri	1	2	3	4	5
8. Mielestäni harjoittelupaikka oli hyvä oppimisympäristö	1	2	3	4	5
9. Kokemukset harjoittelujaksolla kannustavat minua entisestään valmistumaan hoitajan ammattiin	1	2	3	4	5

Hoitohenkilökunnan ja opiskelijan välinen suhde

	Täysin eri mieltä	Jonkin verran eri mieltä	En osaa sanoa	Jonkin verran samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
10. Henkilökunta oppi tuntemaan opiskelijan myös nimeltä	1	2	3	4	5
11. Tunsin itseäni kohdeltavan yksilönä, enkä vain "jonakin opiskelijana"	1	2	3	4	5
12. Tunsin olevani tasavertaisessa asemassa muun hoitohenkilökunnan kanssa	1	2	3	4	5
13. Minulla oli mahdollisuus tehdä kysymyksiä kaikista mahdollisista asioista	1	2	3	4	5

	Täysin eri mieltä	Jonkin verran eri mieltä	En osaa sanoa	Jonkin verran samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
14. Opiskelijaa pidettiin enemmän oppijana kuin työvoimana	1	2	3	4	5
15. Sain viettää taukoni samoissa tiloissa kuin muu henkilökunta	1	2	3	4	5
16. Hoitohenkilökunta oli yleensä kiinnostunut opiskelijoiden ohjauksesta	1	2	3	4	5
17. Hoitohenkilökunta kohteli minua hyvin	1	2	3	4	5

Ohjaussuhde

	Täysin eri mieltä	Jonkin verran eri mieltä	En osaa sanoa	Jonkin verran samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
18. Ohjaaja suhtautui ohjaustehtäväänsä myönteisesti	1	2	3	4	5
19. Ohjaaja ehti paneutua ohjaustehtäväänsä riittävästi	1	2	3	4	5
20. Ohjaussuhde oli ennen kaikkea oppimista edistävä tasa-arvoinen yhteistyösuhde	1	2	3	4	5
21. Ohjaussuhteessa vallitsi kunnioitus ja hyväksyntä	1	2	3	4	5
22. Ohjaussuhteen vuorovaikutus oli molemmin puolista	1	2	3	4	5
23. Uskalsin kertoa jos en osannut jotain	1	2	3	4	5
24. Minulla oli yleensä samoja työvuoroja ohjaajan kanssa	1	2	3	4	5
25. Ohjaaja pysyi samana koko harjoittelun ajan	1	2	3	4	5
26. Ohjaajani oli minulle hyvänä hoitajan roolimallina	1	2	3	4	5
27. Sain sopivasti vastuuta hoitotilanteissa	1	2	3	4	5
28. Oppimistilanteita oli harjoittelupaikassa riittävästi	1	2	3	4	5
29. Olen kaiken kaikkiaan tyytyväinen saamaani ohjaukseen	1	2	3	4	5

30. Anna kokonaisarvosana harjoittelupaikalle asteikolla 4-10 _____

