



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

ESSI LEHTONEN, FANNY LUUKKONEN JA  
JANICA NIEMELÄ

# **Sairaanhoitajaopiskelijoille toteutetut moduuliharjoittelut**

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2021

Tekijä(t) Lehtonen, Essi Luukkonen, Fanny Niemelä, Janica	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Helmikuu 2021
	Sivumäärä 46	Julkaisun kieli Suomi
Sairaanhoidajaopiskelijoille toteutetut moduuliharjoittelut		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyö, sairaanhoitaja (AMK)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Moduuliharjoittelua on toteutettu naapurimaassamme Ruotsissa jo vuodesta 2005 ja Suomessa vuodesta 2016. Lähitulevaisuudessa Satakunnan ammattikorkeakoulu haluaa mahdollisesti toteuttaa moduuliharjoittelua yhteistyössä Satasairaalan kanssa. Tähän myös opinnäytetyön aihe pohjautui.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla Satakunnan ammattikorkeakoululle laaja-alaisesti sairaanhoidajaopiskelijoille toteutettuja hoitotyön moduuliharjoitteluita. Tavoitteena on, että kuvatut tulokset tukevat moniammatillisen moduuliharjoittelumallin suunnittelua Satakunnan ammattikorkeakoulun sairaanhoidajaopiskelijoille. Tutkimuskysymykset opinnäytetyössä olivat 1) Mitä asioita tulee ottaa huomioon, kun toteutetaan moduuliharjoittelua? 2) Miten opettaja ja ohjaajat tukevat opiskelijaa moduuliharjoittelun aikana? 3) Miten opiskelijan ammatillista kasvua vahvistetaan moduuliharjoittelussa?</p> <p>Opinnäytetyöhön valikoitui kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kahdesta alamuodosta integroiva muoto. Integroivalla kirjallisuuskatsauksella saamme kuvattua aiheitamme laajasti ja pystymme myös tuomaan analysointiin huomioita valitsemistamme eri tutkimustaustoista ja -asetelmista tehdyistä aineistoista. Opinnäytetyössä käsiteltiin moduuliharjoittelun toteuttamista eri näkökulmista. Näkökulmina toimivat sairaanhoidajaopiskelija, moduuliharjoittelun ohjaaja ja opettaja. Työssä tarkasteltiin myös sairaanhoidajaopiskelijoiden ammatillista kasvua moduuliharjoittelun aikana.</p> <p>Analyysin perusteella havaittiin, että ohjaamista moduuliharjoittelussa olisi vielä varaa parantaa ja yhteistyötä eri organisaatioiden kesken kehittää onnistuneen harjoittelun takaamiseksi. Aiheesta tarvittaisiin lisää tutkimuksellista näyttöä, jotta moduuliharjoittelua päästäisiin käytännössä toteuttamaan vielä laajemmin Suomessa.</p>		
<p><u>Asiasanat</u>          moduuliharjoittelu, ohjaus, hoitotyön harjoittelu, sairaanhoidajaopiskelija, moniammatillisuus</p>		

Author(s) Lehtonen, Essi Luukkonen, Fanny Niemelä, Janica	Type of Publication Bachelor's thesis	Date February 2021
	Number of pages 46	Language of publication: Finnish
Modular trainings for nursing student at Universities of Applied Sciences		
Degree program Nursing, Bachelor of Science in Nursing		
<p data-bbox="312 616 424 645">Abstract</p> <p data-bbox="312 685 1457 831">Modular practice have been implemented in Sweden already since 2005. In Finland it has been implemented since 2016. In the near future, also Satakunta University of Applied Sciences considers implementing modular practice in cooperation with Satasairaala. The topic of the thesis is based on this pilot.</p> <p data-bbox="312 871 1457 1160">The purpose of our thesis has been to gather information about the modular practice for nursing students at Satakunta University of Applied Sciences. The aim has been to describe results, which could support the planning of a multi-professional modular practice model for nursing students at Satakunta University of Applied Sciences. The research questions in the thesis have been: 1) What issues should be considered when implementing modular practice? 2) How do the teacher and supervisors support the students during the modular practice? 3) How student's professional growth is strengthened during the modular practice?</p> <p data-bbox="312 1200 1457 1489">An integrative form of the two sub-forms of the descriptive literature review was selected for the thesis method. With an integrative literature review, we were able to describe our topic extensively and were also able to bring to the analysis observations from data of different research backgrounds and methods. Based on the analysis, it was found that the guidance and supervision during the modular practice should be still improved and cooperation between different organizations could be developed to ensure successful training. The thesis also looked at the professional growth of the nursing students during modular practice.</p> <p data-bbox="312 1529 1457 1675">This thesis has approached the implementation of modular practice from three different perspectives: a nursing student, the supervisor of modular practice, and a lecturer. As a result, more research on the topic would be still needed in order to be able to implement modular practice in Finland more widely.</p>		
<p data-bbox="312 1771 453 1800"><u>Key words</u></p> Module practice, clinical education ward, dedicated education units, guidance, nursing student, multiprofessionalism		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS .....	6
3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS .....	7
3.1 Sairaanhoitajaopiskelija .....	7
3.2 Hoitotyön moduuliharjoittelu .....	9
3.3 Moduuliharjoittelussa ohjaaminen .....	11
3.4 Opettajan rooli moduuliharjoittelussa .....	13
4 KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS .....	13
5 TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	14
6 TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	15
7 TYÖN AIKATAULU JA AJAN KÄYTTÖ .....	15
7.1 Opinnäytetyön eteneminen .....	15
7.2 Opiskelijoiden ajan kulutus .....	16
8 AINEISTONKERUU JA ANALYSOINTI .....	17
8.1 Hakusanat ja tietokannat .....	17
8.2 Poissulku- ja sisäänottokriteerit .....	17
8.3 Aineiston laadun arviointi .....	18
8.4 Aineiston valinta .....	19
8.5 Aineiston esittely .....	20
9 TULOKSET .....	26
9.1 Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulma moduuliharjoittelussa .....	26
9.2 Ohjaajien näkökulma moduuliharjoittelussa .....	28
9.3 Opettajien näkökulma moduuliharjoittelussa .....	29
9.4 Ammatillinen kasvu ja sen tukeminen moduuliharjoittelussa .....	30
10 TYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS .....	31
11 OMA POHDINTA .....	33
11.1 Työn eteneminen ja tavoitteiden saavuttaminen .....	33
11.2 Oma ammatillinen kasvu .....	34
12 JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET .....	35
LÄHTEET	
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Moduuliharjoittelu on hoitotyön harjoittelun muoto, jossa sairaanhoitajaopiskelijat toimivat mahdollisimman itsenäisesti yksikössä. Moduuliharjoittelu on Suomessa koko ajan lisääntyvä ja yleistyvä harjoittelumuoto. Työn kautta kuvailtujen tietojen avulla tuemme Satakunnan ammattikorkeakoulua suunnittelemaan mahdollista moduuliharjoittelun toteuttamista jatkossa hoitotyönharjoittelun muotona. Opinnäytetyömme tilaaja Satakunnan ammattikorkeakoulu haluaisi lähitulevaisuudessa myös alkaa toteuttaa moduuliharjoittelua yhteistyössä Satasairaalan kanssa (Rautava-Nurmi 2020). Moduuliharjoittelu muoto on alun perin lähtöisin Ruotsista. Alkujaan moduuliharjoittelua on toteutettu ja kehitetty Ruotsin Karoliinisessa sairaalassa. Ruotsissa on myös tehty paljon tutkimustöitä ja kerätty tietoja moduuliharjoittelusta ja sen toteuttamisesta. (Hyvärinen, Palonen, Åstedt-Kurki 2019.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla Satakunnan ammattikorkeakoululle laaja-alaisesti sairaanhoitajaopiskelijoille toteutettuja hoitotyön moduuliharjoitteluita. Tavoitteena on, että kuvatut tulokset tukevat moniammatillisen moduuliharjoittelumallin suunnittelua Satakunnan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille. Tavoitteen ja tarkoituksen pohjalta olemme luoneet kolme tutkimuskysymystä, joiden kautta vastaamme opinnäytetyön aiheeseemme. Olemme kuvailleet moduuliharjoittelua työssämme eri näkökulmista, joita ovat sairaanhoitajaopiskelija, moduuliharjoittelun ohjaaja sekä hoitotyön opettaja. Tietoa kerättiin luotettavista, ajantasaisista ja kansainvälisistä lähteistä.

Opiskelijamoduulissa harjoittelu tukee sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimista ja erityisesti työelämään siirtymistä ongelmaratkaisutaitojen vahvistamisen sekä päätöksenteko-osaamisen kautta (Kinnunen 2019). Näitä asioita tuomme ilmi työssämme kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kautta. Käyttämiemme aineistojen kautta olemme kuvanneet tietoa eri näkökulmista, joita opinnäytetyössämme olemme halunneet huomioida.

Opinnäytetyön tuloksia analysoitaessa olemme tuoneet esille myös minkälaista ammatillista kasvua moduuliharjoittelu edistää sairaanhoitajaopiskelijoilla.

## 2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Opinnäytetyön aihe on tullut Satakunnan ammattikorkeakoululta tilaustyönä. Satakunnan ammattikorkeakoulusta yhteistyökumppanimme toimii hoitotyön lehtori Rautava-Nurmi Hanna. Hoitotyön opiskelijoita koulutetaan Satakunnan ammattikorkeakoulussa Porissa ja Raumalla, päivä- tai monimuotototeutuksena. Porin kampuksella hoitotyötä voi opiskella myös englanniksi kansainvälisellä luokalla. Hoitotyön koulutusohjelma kestää noin 3,5 vuotta ja on laajuudeltaan 210 opintopistettä, joista 75 opintopistettä suoritetaan hoitotyön erilaisissa harjoitteluissa ja simulaatioissa. Jokaiseen teoria opintoon kuuluu simulaatioharjoittelut, joissa käydään läpi kliinisen hoitotyön ympäristön tilanteita opetusmielessä. Simulaatioharjoitteluista sairaanhoitajaopiskelijoille kerääntyy yhteensä 10 opintopistettä. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2020a; Satakunnan ammattikorkeakoulu www-sivut 2020b.) Hoitotyön opiskelijoiden opetuksesta vähintään puolet tulee tapahtua kliinisessä harjoittelussa tai muussa aidon oloisessa harjoitteluympäristössä, esimerkiksi ammattikorkeakoulun simulaatioympäristössä (Jokelainen ym. 2020, 4–5). Opinnot etenevät koulun opintosuunnitelman mukaisesti, josta myös seurataan jokaisen opintojen yksilöllistä etenemistä. Sairaanhoitajille pakollisia hoitotyön harjoitteluita on yhteensä yhdeksän, ja yksittäisen harjoittelun laajuus on aina 7,5 opintopistettä. Kaksi ensimmäistä harjoittelua luokituu perusosaamisen saavuttamiseksi, joissa tavoitteena on eettisiä periaatteita noudattaen, turvallisesti ja vastuullisesti toimiminen, hoitotyön prosessin vaiheiden avulla hoitotyön tarkasteleminen, sääntöjen mukaisesti toimiminen erilaisissa ammatillisissa tilanteissa, sekä työtehtävissä yksin ja työryhmän jäsenenä. Hoitotyön ja työyhteisön vuorovaikutus- ja viestintätilanteissa ammatillisesti toimiminen, ammatillinen vuorovaikutus eri-ikäisten asiakkaiden, sekä läheisten kanssa. Oman osaamisensa ja oppimisensa arviointi, palautteen ja ohjauksen vastaanottaminen, sekä oman osaamisensa tavoitteellinen kehittäminen. Seuraavassa neljässä harjoittelussa opiskelijan tarkoitus on saavuttaa edistyneen osaamisen taso hoitotyössä. Tavoitteena on kyetä perustelemaan

omaa toimintaa ammattieettisten periaatteiden mukaisesti, noudattaa työturvallisuusohjeita omassa toiminnassa, tunnistaa potilaan tavallisimpia hoitoketjuja ja ymmärtää tavallisempien sairauksien lääketieteelliset hoitoprosessit. Toimia hoitotyössä opittujen menetelmien, tekniikoiden ja mallien mukaan itsenäisesti ja aloitteellisesti, sekä toimia yhteistyössä erilaisissa työryhmissä ja työympäristöissä. Tavoitteena on myös potilaan hoitotyön dokumentointi, siitä tiedottaminen ja raportointi, sekä oman oppimisen ja ammatillisen osaamisen arviointi ja jatkuva kehittäminen. Tähän sisältyvien harjoitteluiden erikoisalajat ovat sisätautien hoitotyö, kirurginen hoitotyö, lasten ja nuorten hoitotyö sekä mielenterveys- ja päihdetyö. Loppuvaiheen opinnoissa harjoittelut muuttuvat tietoa syventäväksi ja kehittäviksi harjoitteluiksi. Satakunnan ammattikorkeakoulussa opiskelijat suorittavat opintoihin kuuluvan viiden opintopisteen yrittäjyys harjoittelun, jossa hoitotyön osaamisvaatimukseksi nousee kehittynyt osaaminen. Hoitotyön syventäviä harjoitteluita sairaanhoitajaopiskelijoilla on kaksi. Loppuvaiheen syventävien harjoitteluiden osaamisen luokitus on myös kehittynyt osaaminen. Tavoitteena on ammattieettisten periaatteiden kriittinen soveltaminen eri toimintaympäristöissä, itsenäisesti ja vastuullisesti toimiminen hoitotyön keskeisissä asiantuntijatehtävissä, ongelmien ratkaisu ennakoimattomissa tilanteissa, erilaisten ryhmien toiminnan organisointi ja vastuunottaminen siitä. Työelämää kehittävä toiminta, sekä innovatiivisten tai vaihtoehtoisten ratkaisujen esittäminen ammatillisiin tehtäviin ja toimintatapoihin. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2020b; Satakunnan ammattikorkeakoulu 2020c.)

### 3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

#### 3.1 Sairaanhoitajaopiskelija

Sairaanhoitajan tutkintoon johtaviin opintoihin voidaan hyväksyä opiskelijaksi sellainen, joka on suorittanut lukion oppimäärän tai ylioppilastutkinnon, ammatillisesta koulutuksesta, ammattitutkinnon tai erikoisammattitutkinnon, tai ulkomaisen koulutuksen, joka asianomaisessa maassa antaa kelpoisuuden korkeakouluopintoihin. Näiden lisäksi tutkintoihin voidaan hyväksyä myös henkilö, jolla on riittävät tiedot ja

taidot ammattikorkeakoulun näkökulmasta. Hakijan toimintakyky ja terveydentila eivät saa olla esteenä opiskelijaksi pääsemisessä, mutta terveydentila ja toimintakyky pitävät olla kuitenkin sellaiset, että pystyy osallistumaan opintojen käytännön tehtäviin ja harjoitteluihin. (Ammattikorkeakoululaki 932/2014, 25 § 26 §.) Opintopisteellä tarkoitetaan opintojen mitoitusta. Opintojaksoille katsotaan oikea niin sanottu pisteytys sen mukaan paljonko työtä se edellyttää opiskelijoilta. Yhden lukuvuoden opintoihin vaaditaan keskimäärin 1600 tuntia työtä, joka vastaa 60 opintopistettä. Sairaanhoidajan ammattikorkeakoulututkintoon johtavien opintojen laajuus on 210 opintopistettä. Sairaanhoidajan tutkintoon johtaviin opintoihin kuuluu ammattitaitoa edistäviä harjoitteita. Sairaanhoidajantutkintoon johtavissa opinnoissa on tavoitteena, että valmistuneella on laaja-alaiset perustaidot- ja tiedot, sekä sellaiset teoreettiset perusteet, että voi toimia työelämässä asiantuntijana erilaisissa tehtävissä, edellytykset edistää ja seurata sairaanhoidajan ammattialan kehittymistä, valmiudet kehittää omaa ammattitaitoaan ja oppimistaan, sekä tarpeelliset kieli- ja viestintätaidot kansainvälisessä toiminnassa ja yhteistyössä. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 932/2014, 3 § 4 §.)

Tällä hetkellä sairaanhoitaja koulutuksessa painotetaan yksilöllistä opintopolkua ja työelämässä tapahtuvaa oppimista (Kangasniemi ym. 2018, 17). Päättävänä on se, että jokaiselle sairaanhoitajaopiskelijalle kertyy koulutuksen aikana ammattialakohtaisiin tietoihin perustuva osaaminen. Sairaanhoitajaopiskelijoille tarjotaan koulutuksen aikana perustiedot ja -taidot sosiaali- ja terveystieteiden geneerisestä osaamisesta. Geneerisen osaamisen pohjalta voidaan varmistaa se, että jokainen opiskelija omaa yhtenäisen osaamis pohjan. Tämän kautta jokaisen sairaanhoidajan ammatillinen valmius voidaan hyödyntää mahdollisimman tehokkaasti. (Kangasniemi ym. 2018, 7–8.)

Sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutukseen sisältyy moniammatillisen yhteistyön kehittäminen osana työyhteisöosaamista. Moniammatillinen osaaminen on koulutuksen yksi osaamisen alue. Työyhteisöosaaminen, johon moniammatillisuus sisältyy, ilmenee koulutuksessa erityisesti harjoitteluissa eri ammattiryhmien kanssa toimiessa ja on myös osana sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoitteluiden arviointien kriteereitä tarkastellessa. Sairaanhoitajaopiskelijan tulee siis koulutuksensa aikana oppia hallitsemaan työyhteisötaitoja, metataitoja eli muutosta tukeva yleisosaaminen ja myös työyhteisöä ja sen tuottavuutta ja toimivuutta vahvistavat taidot. (Mönkkönen, Kekoni & Pehkonen



2019, 24–25; Kangasniemi ym. 2018, 56.) Moniammatillista yhteistyötä sairaanhoitajaopiskelijat pääsevät harjoittelemaan ja kehittämään kliinisissä harjoitteluissaan ja erilaisissa simulaatioharjoitteluissa. Tiedon välityksen tai siirtämisen sijasta opiskelijat pääsevät yhdessä moniammatillisessa ryhmässä selvittämään, analysoimaan ja kehittämään hankkimaansa tietoa. Yhdeksi konkreettiseksi tavoitteeksi sairaanhoitajaopiskelijoilla nousee ryhmä- ja asiakastyön monialainen edistäminen. (Mönkkönen ym. 2019, 79–84.) Koivula, Saaranen, Salminen, Ruotsalainen ja Wärnå-Furu (2016, 156) ovat todenneet, että opiskeluvaiheessa toteutettu moniammatillinen hoitotyön harjoittelu tukee ja motivoi valmistumisen jälkeen sairaanhoitajaopiskelijoita moniammatilliseen yhteistyöhön työssään.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillista itsearvostusta kehittää erityisesti potilaan ja omaisten luottamuksen osoittaminen opiskelijaa kohtaan, vastuun ottaminen sekä sen saaminen. Kaikki harjoitteluissa koetut kokemukset ja niistä oppiminen on suuri ja tärkeä osa sairaanhoitajaksi opiskelua. (Romppanen 2011, 7; Manninen 2014, 44-46.) On tärkeää, että sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskelijarooli pysyy yllä harjoittelussa, ja opiskelijalla on mahdollisuus kysyä ja kyseenalaistaa, vaikka toiminta onkin itsenäisempää moduuliharjoittelussa. (Henriksson, Scheja, Silén & Manninen 2015.)

### 3.2 Hoitotyön moduuliharjoittelu

Moduuliharjoittelumalli on kehitetty Ruotsissa ja tullut sieltä myös Suomeen. Ensimmäisen kerran mallia on toteutettu Ruotsin Karoliinisessa yliopistosairaalassa infektioidin erikoistuneella osastolla. (Hyvärinen ym. 2019, 17.) Moduuliharjoittelua on toteutettu Ruotsissa jo noin viidentoista vuoden ajan. Suomeen moduuliharjoittelu rantautui Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin vuonna 2016 ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin vuonna 2017. Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä moduuliharjoittelua sairaanhoitajaopiskelijoille on toteutettu monissa eri harjoitteluyksiköissä ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä kirurgisilla ja sisätautisilla osastoilla. (Ojala, Manninen & Öhberg 2016; Pöntinen 2019, 6–7.) Opiskelijamoduulia on kehitetty ja toteutettu kansainvälisesti jo pidemmän aikaa. Suomessa tämä käsite ja toimintamalli on vielä uusi ja sitä edelleen koko ajan kehitetään. Toimintamalli yleistyy pikkuhiljaa kansallisesti,

moduuliharjoittelusta kaivattaisiin kuitenkin lisää tieteellistä näyttöä sen toteuttamiseksi, jota tällä hetkellä on vähän. (Hyvärinen ym. 2019, 16–17.)

Moduuliharjoittelussa keskeistä on asiakkaiden tai potilaiden kohtaaminen ja ongelmanratkaisutaidot haastavimmissakin tilanteissa (Henriksson ym. 2015). Moduulimallisessa harjoittelussa opiskelijoiden tulee saada riittävän kattava perehdytys, jotta harjoittelun aloittaminen osastolla on luontevaa ja oppimisen syventämien on mahdollista (Manninen 2014, 44–46). Moduulimuotoisessa harjoittelussa sairaanhoitajaopiskelijat luovat oman hoitotiimin harjoitteluyksikössä ja pääsevät ryhmänä ratkomaan potilaiden ongelmia, hoitamaan heitä ja ottamaan vastuuta kokonaisuudesta sekä hoidon toteutumisesta (Bergman, Koskela & Pakola 2015, 3). Moduuliharjoittelussa toimijoina voi olla kaiken tasoisia eri ammattiryhmien opiskelijoita ja eri koulutusvaiheessa olevia opiskelijoita. Ammattiryhmässä mukana saattaa olla sairaanhoitaja-, fysioterapeutti- tai sosionomiopiskelijoita. Tällöin oppiminen tapahtuu moniammatillisessa työyhteisössä. Opiskelijat pystyvät keskenään jakamaan tietoaan ja tätä kautta tukevat toistensa oppimista ja kehittymistä. (Henriksson ym. 2015; Manninen 2014, 8.) Esimerkiksi Ruotsin Karoliinisessa sairaalassa moduuliharjoittelua on toteutettu kahdeksan paikkaisella osastolla, jossa samanaikaisesti toimii 15 opiskelijaa (Manninen, Scheja, Henriksson ja Silén 2013, 189). Opiskelijatiimi muodostaa harjoittelun ajalle omat yksikön toimintatapoihin sopivat pelisäännöt ja toimintatavat, sekä suunnittelevat yhdessä vuoronsa, huomioiden ohjaajienkin vuorot. Vuoron alussa ohjaava sairaanhoitaja jakaa opiskelijoille heidän sen vuoron potilaat, joista he ovat vastuussa. Tarvittaessa opiskelijat voivat pyytää apua omalta ohjaavalta sairaanhoitajalta. (Bergman ym. 2015, 3.) Kokonaisvaltainen kommunikointi eri toimijoiden välillä moduuliharjoittelussa tukee sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillista kasvua ja mahdollistaa tiimityöskentelytaitojen kehittymisen (Henriksson ym. 2015). Aidossa hoitoympäristössä oppimisen kokemukset rakentuvat tiimissä työskentelystä, potilaslähtöisyydestä ja vertaisoppimisesta. (Kinnunen 2019, 2; Nishioka, Coe, Hanita & Moscato 2014a, 303–306).

Moduuliharjoittelun edetessä itsenäinen työskentely lisääntyy, ja sen myötä myös päätöksentekokyky vahvistuu. Harjoittelun myötä erityisesti myös yhteistyötaidot ja tiedonhakutaidot kehittyvät. Moduuliharjoittelun aikana pyritään pitämään viikoittain reflektio keskustelut yhdessä ohjaajien ja opiskelijoiden kanssa. Moduuliharjoittelun

kautta sairaanhoitajaopiskelijoiden siirtyminen työelämään helpottuu, verrattuna perinteiseen harjoitteluun, sillä opiskelija on päässyt jo moduulissa harjoittelemaan päätöksentekoa ja myös tehnyt päätöksiä ennen valmistumistaan. (Bergman ym. 2015, 3.) Moduuliharjoittelussa on tarkoitus, että sairaanhoitajaopiskelija pääsee yhdistämään aikaisemmin oppimiaan asioita juuri opittuihin asioihin. Itsenäinen ongelmien ratkaisukyky kehittyy huomattavasti moduuliharjoittelun aikana ja opiskelija on koko ajan lähempänä ammatillista asiantuntijuuttaan. (Manninen 2014, 6.) On todettu, että moduuliharjoittelun myötä opiskelijoiden oppiminen harjoittelussa on selkeästi parempaa kuin perinteisessä harjoittelussa. Moduuliharjoittelussa opiskelijoiden on helpompi lähestyä työyhteisöä ja ohjaajien ohjaamiseen sitoutuminen on laadukkaampaa. (Nishioka ym. 2014a, 303–306.)

### 3.3 Moduuliharjoittelussa ohjaaminen

Ohjaus on suuri osa hoitotyötä. Ohjaustapoja on yhtä monia, kuin on ohjaajia, sillä kaikki ohjaavat omalla tavallaan. Ohjaukseen ei ole suoraa ohjetta tai sääntöä, kuinka se kuuluisi tehdä, mutta on olemassa tietyt suositukset ja käytännön vinkit, joiden pohjalta tulisi toimia. Ohjaaja tukee opiskelijaa henkilökohtaisesti, sekä ryhmän jäsenenä yhdistämään teoreettiset ja käytännön tiedot ja taidot yhteen kliinisessä ympäristössä. Onnistuneen ohjauksen tavoitteena on lisätä opiskelijan vastuullisuutta sekä kykyä työskennellä itsenäisesti ja kehittyä itsenäisessä päätöksenteossa. On todettu, että kun harjoitteluyksikön toimijat näkevät opiskelijan vertaisenaan, ja mahdollisena tulevaisuuden työtoverina ohjaus kohdistuu entistä enemmän oppimiseen ja asioiden sisäistämiseen hoitotyön sekä yksikön näkökulmasta. Tämä kannustaa myöskin jatkokouluttautumiseen. Oppimissuunnitelman ja konkreettisten oppimistavoitteiden määrittely harjoittelujaksolle tukevat opiskelijan oppimista. (Henriksson ym. 2015.)

Ohjaajan rooli opiskelijoiden ohjaamisessa ei ole niinkään hallita kaikkien opiskelijoiden toimintaa, vaan toimia ennemmin opiskelijoille kollegoina ja olla tukena toiminnassa sekä päätöksenteossa. Ohjaajan roolissa olevan on tärkeää tietää ja tunnistaa opiskelijoiden yksilölliset taustat, opiskeluiden vaihe ja kehityksen taso, jotta pystyy tukemaan opiskelijaa oikein ja tarjoamaan myös haasteita. Loppujen lopuksi ohjaajien suurimmaksi haasteeksi moduuliharjoitteluissa nousee tasapainottelu laadukkaan

potilastyön ja opiskelijoiden tasavertaisen ohjaamisen välillä. (Henriksson ym. 2015; Manninen 2014, 51–52; Nishioka ym. 2014a, 306; Nishioka, Coe, Hanita & Moscato 2014b, 296.) Ohjaajien tehtävä moduuliharjoittelussa ei ole antaa opiskelijoiden kysymyksiin suoraa vastausta vaan johdatella heidät löytämään itsenäisesti vastaukset kysymyksiinsä ja ongelmiinsa (Manninen 2014, 52–53).

Koulutuksia opiskelijaohjauksesta järjestetään opiskelijaohjaajille ja niitä on pääasiassa alueittain hyvin saatavilla. Ohjaajakoulutukset ei ole kuitenkaan Suomessa lakisääteisiä, mutta siitä on annettu erilaisia suosituksia liittyen ohjauksen kehittämiseen sekä koulutuksien järjestämiseen, ja lähes poikkeuksetta jokainen työnantaja niitä suosii. Koulutuksien kautta opiskelijaohjaajat voivat hankkia uusia ja kehittää jo olemassa olevia ajattelu- ja toimintamallejaan. (Romppanen 2011, 8.) Valtakunnallisten opiskelijaohjauksen laatusuosituksen mukaisesti henkilöstön tulee huolehtia ohjausosaamisestaan, sekä sen säännöllisestä päivittämisestä. Työyksikön tulee järjestää henkilöstölle säännöllisesti ohjaaja koulutusta ja tukea heitä osallistumaan koulutuksiin, sekä kehittämään oppimisympäristöjä ja opiskelijaohjauksen laatua. (Valtakunnallinen opiskelijaohjauksen kehittämisverkosto 2017.) Ohjaajien on todettu myös saavan moduuliharjoittelusta itselleen mahdollisuuksia ammatilliseen kasvuun (Nishioka ym. 2014b, 299).

On tärkeää kehittää ohjaus- ja opiskeluilmapiiriä siten, että yhteisöissä olisi turvallista ja mahdollista tarkastella hoitamista eri näkökulmista ja myös hoidon rajallisuutta. Tämä korostuu erityisesti opiskelijan ja ohjaajan välisessä toiminnassa. Ammatillinen avoin keskustelu ja säännöllinen luotettava yhteys ohjaajaan on edellytys oppimisen kannalta. (Romppanen 2011, 7.) Harjoittelua on todettu haittaavan negatiivinen ilmapiiri, ja siihen on yhdistetty ohjaajien työn kuormittavuudesta ja stressistä aiheutunut väsyminen, sekä perinteisestä harjoittelusta poikkeava toteutustapa (Kinnunen 2019, 39).

### 3.4 Opettajan rooli moduuliharjoittelussa

Opettajan tehtävänä kliinisissä harjoitteluissa on tukea sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutusta. Opettajan rooli on todella tärkeä harjoitteluiden käytännön asioiden hoitamisessa ja opiskelijoiden auttamisessa. Ammatillisten koulutuksien sisällöt ovat muuttuneet rakenteellisesti ja nämä muutokset ovat vaikuttaneet merkittävästi terveysalan opettajien työnkuvaan harjoitteluiden ohjauksissa. Aikaa on vähennetty ja suorasta ohjauksesta on siirrytty välilliseen ohjaukseen. Opiskelijan ohjaamiskerrat, johon opettaja pystyy osallistumaan ovat vain harjoittelun väliarvioinnit. Opettaja otetaan vain tarpeen mukaan silloin yhteyttä muissa arvioinneissa, jos opiskelijan oppiminen sitä vaatii. Opettaja tehtävänä on pienentää opiskelijan ja harjoittelupaikan välissä olevaa kuilua. (Romppanen 2011, 7–8 & 27; Manninen 2014, 7.) Opettajien tehtävänä on koulussa ennen harjoittelua lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden itsevarmuutta moduuliharjoitteluun liittyen (Manninen 2014, 47–49). Sairaanhoitajaopiskelijoiden laadukkaan koulutuksen takaamiseksi tulee varmistaa, että opettajilla on ajantasainen ja pedagoginen osaaminen hallussa (Kangasniemi ym. 2018, 8). Moduuliharjoittelussa ammattikorkeakoulujen ja sairaanhoitopiirien yhteistyön tulisi syventyä, sillä moduulissa harjoittelevat opiskelijat voivat tarvita enemmän tukea harjoitteluidensa alussa mitä perinteisessä harjoittelussa. Tahojen yhteistyö näkyy siinä, että teoreettista hoitotiedettä tuodaan lähemmäksi käytännön hoitotyötä. (Manninen 2014, 12 & 45–46.)

## 4 KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Tämän opinnäytetyön menetelmänä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tällaisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvailla jo tunnettua ilmiötä, sen keskeisiä käsitteistä ja niiden välisiä suhteista. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on tarkoitus, ettei se rajoitu tiukkoihin tai tarkkoihin rajoituksiin. Se on aina aineistolähtöinen, ja kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kautta pystytään myös luokittelemaan aineiston ilmiöitä tai tietoja. Menetelmän avulla saadaan tietoon, millaista aikaisempaa luotettavaa tietoa ilmiöstä on jo olemassa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ominaispiirteisiin kuuluu kuvailu, aineistolähteisyys ja hahmottaminen. Usein tutkimuskysymykset

ovat väljempiä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla saatavilla olevasta tiedosta saadaan mahdollisimman kattava ja laaja alainen katsaus. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295; Salminen 2011, 6.)

Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta on olemassa kaksi eri toteutustapaa, joita ovat narratiivinen ja integroiva katsaus. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksemme toteutustapana on käytetty integroivaa kirjallisuuskatsausta. Mielestämme tämä sopii parhaiten tavoitteemme saavuttamiseksi. Integroivassa toteutustavassa on tarkoituksena kuvailla tietoa tai ilmiötä mahdollisimman laajasti ja monipuolisesti. Integroiva toteutustapa mahdollistaa myös eri metodeilla tehtyjen tutkimusten artikkeleiden tarkastelun. Usein tällainen kirjallisuuskatsaus on suuritöinen, sillä kirjallisuuskatsauksessa joudutaan käymään paljon erilaisia aineistoja läpi ja niistä luomaan yhtenäistä tekstiä. Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa pystytään kriittisesti tarkastelemaan aineiston sisältöä. Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa on eri vaiheita, joita ovat tutkimusongelman nimeäminen, analysoitavan aineiston kerääminen, aineiston laadun arviointi, aineiston analysointi ja viimeisimpänä tulosten tulkinta, sekä tulosten esittäminen. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295; Salminen 2011, 6–9; Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 13.)

## 5 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla Satakunnan ammattikorkeakoululle laaja-alaisesti sairaanhoitajaopiskelijoille toteutettuja hoitotyön moduuliharjoitteluita. Tavoitteena on, että kuvatut tulokset tukevat moniammatillisen moduuliharjoittelumallin suunnittelua Satakunnan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille.

## 6 TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuskysymyksiksi määritimme kolme eri kysymystä, joiden pohjalta aloimme työtä pohtimaan ja toteuttamaan. Kysymykset laadimme ja muotoilimme yhteistyössä tilaaja organisaatiomme ohjaajan kanssa. Päädyimme valittuihin kysymyksiin, koska niiden kautta pääsemme tarkastelemaan laajasti aihetta. Muotoilimme kysymykset niin, että pystymme tarkastelemaan kaikkia eri näkökulmia, jotka korostuvat moduuliharjoittelussa ja sen toteutuksessa.

- Mitä asioita tulee ottaa huomioon, kun toteutetaan moduuliharjoittelua?
- Miten opettaja ja ohjaajat tukevat opiskelijaa moduuliharjoittelun aikana?
- Miten opiskelijan ammatillista kasvua vahvistetaan moduuliharjoittelussa?

## 7 TYÖN AIKATAULU JA AJAN KÄYTTÖ

### 7.1 Opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyön teko alkoi aiheen valinnalla, joka tapahtui maaliskuussa 2020. Touku-kuussa päätettiin työllemme keskeiset käsitteet ja määriteltiin tutkimuskysymykset, tehtiin opinnäytetyösuunnitelma ja keskusteltiin ammattikorkeakoulun infotelakan asiantuntijan kanssa kirjallisuushausta. Touko-kesäkuussa viimeisteltiin opinnäytetyösuunnitelma ja kesäkuussa 2020 tehtiin opinnäytetyösopimus yhdessä Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa. Kesä-heinäkuussa tehtiin työhön teoreettista osaa ja itse kirjallisuushaku. Kesällä kaikki työn tekijät olivat kesätoissa, ja tiedonhaku sekä opinnäytetyön kirjoittaminen jäi siitä syystä pienelle tauolle. Syksyllä kaikilla alkoi kymmenen viikon syventävät harjoittelut ja yhteistä aikaa työn tekemiseksi ei ollut. Tulosten analysointi kirjallisuushaun pohjalta tehtiin syksyn ja talven aikana. Tämän jälkeen alkoi opinnäytetyön kirjoittaminen lähteiden pohjalta. Talvella kun työtä alettiin taas työstämään tositaroituksella, varattiin myös ohjaus/neuvonta aikoja ohjaavalle

opettajalle tiiviisti noin kerran kuukaudessa palautteen saamiseksi ja sen myötä työn edistämiseksi. Viimeiseksi tehtiin vielä lopulliset korjaukset ja viimeisteltiin työ. Opinnäytetyön esittäminen tapahtui helmikuussa 2021. Taulukko 1 näkyy tarkemmin aikataulusuunnitelma.

Taulukko 1. Aikataulu

Maaliskuu 2020	Aiheen valinta
Huhtikuu-toukokuu 2020	Valmistelevat tehtävät, keskeiset käsitteet ja tutkimuskysymykset, opinnäytetyösuunnitelman teko, infotelakka (ohjaus lähteiden hakuun)
Toukokuu-kesäkuu 2020	Opinnäytetyösuunnitelman korjaukset ja viimeistely
Kesäkuu 2020	Opinnäytetyön sopimuksen teko
Kesäkuu-syyskuu 2020	Kirjallisuushaku
Syyskuu 2020-tammikuu 2021	Tulosten analysointi
Tammikuu-helmikuu 2021	Tulosten raportointi ja opinnäytetyön viimeistely
Helmikuu 2021	Opinnäytetyön esitys

## 7.2 Opiskelijoiden ajan kulutus

Kirjallisuuskatsauksen tekemiseen on osallistunut kolme opiskelijaa. Jokaisen opiskelijan työpanos koko opinnäytetyöhön on ollut 400 tuntia. Tunteja yhteensä opinnäytetyöhön on käytetty 1200. Opinnäytetyöntekijöiden ajankäyttöä kuvataan taulukossa 2.

Taulukko 2. Opiskelijoiden ajankäyttö

Työn vaihe	Ajankohta	Essi	Fanny	Janica	Yhteensä
Valmistavat opinnot	Huhti- ja toukokuu 2020	50h	50h	50h	150h
Projektisuunnitelman tekeminen ja esittäminen	Touko- ja kesäkuu 2020	40h	40h	40h	120h
Tiedonhaku	Kesäkuu-syyskuu 2020	35h	35h	35h	105h
Opinnäytetyön kirjoittaminen	Syyskuu 2020-tammikuu 2021	250h	250h	250h	750h
Valmiin työn esittäminen	Helmikuu 2021	25h	25h	25h	75h
		400h	400h	400h	1200h



## 8 AINEISTONKERUU JA ANALYSOINTI

### 8.1 Hakusanat ja tietokannat

Hakusanoiksi meille nousi avainsanojen perusteella moduuliharjoittelu, hoitotyön harjoittelu ja sairaanhoitajaopiskelija. Englanninkielisiä hakusanoja olivat clinical education ward, module practice, nursing student ja dedicated education unit. Hauissamme käytimme moduuliharjoittelun lisäksi hoitotyön harjoittelua, jotta hakutulosten materiaali kohdistuisi vain hoitotyön alueelle. Englanninkieliset hakusanat pysyivät hakumme aikana kokonaisina, koska näin haku kohdistui hoitotyöhön liittyviin aineistoihin. Hakusanojen valinta perustui koehakuihin, sekä Satakunnan ammattikorkeakoulun informaattikolta saatuun opastukseen. Tietokantoina käytimme kirjallisuushaussa Samk Finna, Medic, PubMed, Melinda ja Cinahl. Kirjallisuushaku näkyy taulukosta 3 ja kirjallisuushaun perusteella työhön valikoidut tutkimukset ja aineistot löytyvät liitteestä 1 avattuna.

### 8.2 Poissulku- ja sisäänottokriteerit

Opinnäytetyöhön on otettu mukaan vuoden 2010 jälkeen julkaistut tutkimukset ja teokset, saadaksemme laajasti ja mahdollisimman paljon tietoa moduuliharjoittelusta. Lisäksi näin pystyimme hyödyntämään kansainvälistä tietoa aiheesta, sillä Ruotsissa moduuliharjoittelua on toteutettu jo paljon kauemmin, verrattuna Suomeen. Työhömmme hyväksyimme kaikki tutkimusasetelmat. Lähteiden tuli käsitellä moduuliharjoittelua. Moduuliharjoittelua käsiteltiin tutkimuksissa sairaanhoitajaopiskelijan, ohjaajan tai opettajan näkökulmasta. Kaikki kirjallisuushaussa käytetyt materiaalit olivat maksuttomia ja saatavilla kokonaisuudessaan sähköisenä tai painettuna versiona.

Tutkimukset, joissa käsiteltiin perinteistä kliinistä harjoittelua ei valittu mukaan. Kirjallisuushaussa ei käytetty lähteinä aikaisempia AMK-opinnäytetöitä. Tutkimukset, joissa käsiteltiin muita kuin sairaanhoitajien ammattiryhmään ja hoitoalaan liittyviä asioita olivat myös poissuljettuja.

Taulukko 3. Kirjallisuushaku

Tietokanta	Hakusanat ja hakutyyppi	Tulokset	Hyväksytyt
Samk Finna	Sairaanhoitajaopiskelija OR moduuliharjoittelu, Aikaväli: 2010–2020, Kieli: suomi tai englanti	75	1
	Sairaanhoitajaopiskelija AND moduuliharjoittelu, Aikaväli: 2010–2020 Kieli: suomi tai englanti	0	0
Medic	Modul practice OR dedicated education unit Aikaväli: 2015–2020 Kieli: suomi	99	1
	Moduuliharjoittelu OR hoitotyönharjoittelu Aikaväli: 2010–2020 Kieli: suomi, englanti, ruotsi	0	0
PubMed	Clinical education wards, 2010-2020, free full text	2	2
	module practice AND nursing student	39	0
Melinda	Moduuliharjoittelu Aikaväli:2010–2020	1	0
	Moduuliharjoittelu OR hoitotyön harjoittelu OR sairaan- hoitajaopiskelija Aikaväli: 2010–2020 Kieli: suomi, englanti, ruotsi	57	1
Cinahl	Clinical education ward OR dedicated education unit free full text Aikaväli: 2010-2020	27	4
	Clinical education Free full text Aikaväli: 2010-2020	20	1

### 8.3 Aineiston laadun arviointi

Opinnäytetyössä käytettiin CASP-menetelmää aineistojen laadun arvioinnissa. Liitteestä 2 löytyvät CASP-menetelmän kysymykset, joita olemme käyttäneet aineiston analysoinnissa. CASP-menetelmän mukaiset pisteytykset löytyvät liitteestä 3. CASP arvioinnin kysymysten arviointiasteikkona toimii pisteytys nolasta kahteen ja kysymyksiä siihen sisältyi kymmenen, jotka käytiin läpi jokaisen aineiston osalta. Asteikon numeraaliset arviot vastaavat seuraavia: (2) kyllä, (1) osittain ja (0) ei. Kysymyksistä aineistojen oli mahdollista saada enintään 20 pistettä. (Nevala, Pehkonen, Koskela, Ruusuvoori & Anttila 2014.) Työhömmme hyväksyimme sellaiset aineistot, jotka saivat vähintään 15 pistettä (75 %) CASP arvioinnista. Kuitenkin päätimme ottaa opinnäytetyöhömmme mukaan myös kaksi sellaista työtä, jotka saivat pisteiksi 14, koska aineistojen sisältö oli silti mielestämme laadullisesti hyvää ja sopivaa opinnäytetyöhömmme.

Esittelemme käyttämämme aineistot aikajärjestyksessä, jotta moduuliharjoittelun kehittyminen saadaan tuotua esille ja kuvattua se myös loogisesti.

#### 8.4 Aineiston valinta

Olemme valinneet opinnäytetyöhömmme yhdeksän eri aineistoa, näistä kahdeksan löysimme kirjallisuushaun kautta ja yhden artikkelin kirjallisuushaun ulkopuolelta, jotka käsittelivät moduuliharjoittelua. Kirjallisuushaussa käytimme eri hakusanojemme välissä paljon OR sanaa, sillä tämän avulla varmistimme mahdollisimman laajat hakutulokset integroivaan kirjallisuushakuun. Hakusanana moduuliharjoittelun lisäksi käytimme hoitotyön harjoittelua, sillä tämän avulla varmistimme, että aineistoissa puhutaan vain hoitotyössä tapahtuneesta moduuliharjoittelusta. Englanninkielisistä aineistoista saimme kansainvälistä tietopohjaa moduuliharjoitteluista. Kansainvälisiksi aineistoiksi valikoitui sellaisia töitä, jotka kuvasivat Ruotsissa toteutettua moduuliharjoittelua. Teimme työn kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, koska moduuliharjoittelusta on Suomessa vielä niukasti tutkimuksia ja kirjallista materiaalia. Jokaisesta tietokannasta haimme hakusanayhdistelmien lisäksi aineistoja yksittäisillä valitsemillamme hakusanoilla, mutta tällöin haku ei ollut onnistunut ja aineistot eivät kohdistuneet meidän työhömmme sopiviksi. Yksittäisillä avainsanoilla hakiessa, suurin osa artikkeleista ja tutkimuksista liittyivät jotenkin hoitotyöhön esimerkiksi sairaalaympäristöön tai johonkin sairauteen, jolloin automaattisesti nämä aineistot poissuljettiin, sillä ne eivät antaneet meille tietoa moduuliharjoitteluiden toteuttamisesta. Osa valitsemistamme aineistoista löytyivät haussamme useastakin eri tietokannoista, jolloin päädyimme merkitsemään aineistot useamman tietokannan kohdalle taulukossa 3.

Samkin Finnasta hakusanoillamme saimme hakutulosten kautta valituiksi yhden työn 75 tuloksesta. Valittu aineistomme oli ainoa, joka koski hoitotyönharjoittelua, ja kyseistä aineistoa pystyimme hyödyntämään työssämme. Muut aineistot poissuljettiin, sillä ne eivät liittyneet hoitotyöhön tai hoitotyönharjoitteluihin.

Medicistä löysimme yhden aineiston, joka liittyi moduuliharjoitteluun ja opiskelijoiden hoitamisen kokemuksiin aidossa oppimisympäristössä. Vaikka hakutuloksia tuli 99 tulosta, muut työt eivät liittyneet moduuliharjoitteluun, vaan enemmänkin

normaaliin kliiniseen harjoitteluun tai johonkin muuhun hoitotyöhön liittyvään ja näin ollen olivat poissuljettuja meidän työmme aineistoksi.

Pubmedistä löytyi hakusanalla clinical education ward kaksi hyvää englanninkielistä aineistoa työhömme, jotka molemmat käsittelivät sairaanhoitajaopiskelijoiden moduuliharjoittelua. Muita englanninkielisiä hakusanojamme lisätessä, lähteitä tuli runsaasti, mutta ne eivät millään tavoin liittyneet hoitotyön harjoitteluihin tai moduuliharjoitteluun, joita lähteiksi haimme. Module practise AND nursing student hakuyhdistelmällä hakiessa löytyi 39 aineistoa, mutta emme valinneet niistä yhtäkään sillä ne eivät kerrota moduuliharjoittelusta tai hoitotyönharjoittelusta. Hakiessa kaikilla valitsemillamme avainsanoilla, käyttämällä AND sanaa, haulle ei tullut yhtään tulosta, kun taas OR sanaa käyttäessä tuloksia tuli 15 475, joten hakua piti täsmentää ja hakea uudestaan eri sanayhdistelmillä.

Melindasta löytyi hakusanoilla moduuliharjoittelu OR hoitotyön harjoittelu OR sairaanhoitajaopiskelija 57 aineistoa, joista työmme lähteiksi valitsimme yhden aineiston. Aineistossa kuvattiin opiskelijoiden kokemuksia hoitotyön harjoittelusta sekä ohjauksesta ja näitä tietoja pystyimme hyödyntämään työhömme.

Cinahl hakupalvelusta hakiessamme käytimme hakusanoja clinical education ward ja dedicated education unit. Näiden sanojen välillä käytettiin OR sanaa, sillä AND sanaa käytettäessä hakutuloksia ei tullut yhtään. Näin hakutuloksien määräksi tuli 27, joista valikoimme 3 aineistoa. Lisäksi haimme hakusanalla clinical education. Haun tuloksiksi tuli 20, ja näistä työhömme valikoimme yhden artikkelin.

## 8.5 Aineiston esittely

Romppasen (2011) julkaisussa kuvattiin hoitotyön opiskelijoiden merkityksellisiä hoitamisen kokemuksia eri hoitoympäristöissä. Tutkimuksessa käsitellään sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta, miten hoitotyön kokemukset ja oppiminen muuttuvissa harjoittelu ympäristöissä tapahtuu. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa hyödyllistä tietoa ohjaamisen kehittämiseksi eri oppimisympäristöissä, esimerkiksi harjoitteluissa sekä koulutusorganisaatioissa. Tutkija esitti tärkeiksi kokemuksiksi oppimisen

kannalta luottamuksellinen potilas-opiskelijasuhte, haasteellinen potilas-opiskelijasuhte, vaativat hoitotilanteet, potilaan kuoleman kohtaaminen, yhteys potilaan omaisiin ja eettisyys hoitamisessa. Luottamuksellinen suhte potilaaseen antaa opiskelijalle itseluottamusta ja rohkeutta itsenäiseen päätöksentekoon ja kannustaa myös potilaan laadukkaan hoidon kehittämiseen. Ammatillista kasvua tukee moduuliharjoittelussa yleisesti se, että kaikki opetustilanteet ovat aitoja hoitotilanteita, jossa opiskelijat pääsivät toimimaan itsenäisesti ja tiimissä ohjaajiensa tukemana. (Romppanen 2011, 7.) Tutkimuksen kautta todetaan opiskelijoiden muodostavan omat merkitykselliset kokemuksensa ja ohjaajan olisi tärkeä tukea niitä positiivisesti ja rakentavasti. Uusien oppimiskokemusten perusteella on huomattu opiskelijoiden moraalisen ajattelun ja herkkyyden, sekä omien arvojen tiedostamisen kehittyvän, erityisesti haastavien tilanteiden tai ristiriitaisten kokemusten myötä. (Romppanen 2011, 1–5, 21 & 37.)

Manninen ym. (2013, 194–196) kuvaavat, että sairaanhoitajaopiskelijat saattavat keskittyä liikaa vain hoitotoimenpiteiden suorittamiseen. He esittävät, että moduulimuotoisessa harjoittelussa oppimisen pääpaino siirtyy enemmän potilaskeskeisyyden ymmärtämiseen ja moniammatillisessa työyhteisössä toimimiseen. Tutkimukseen osallistui 29 sairaanhoitajaopiskelijaa. Tavoitteena tutkimuksella oli selvittää viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimista moduuliharjoittelussa. Tutkimusartikkelin aineisto oli kerätty puoliksi strukturoidulla haastattelulla. Haastattelut tapahtuivat ryhmä- ja yksilöhaastatteluina. Tulokset analysoitiin kattavalla sisällönanalyysillä. Tutkijat esittävät, että opiskelijat kokevat moduuliharjoittelun aikana epävarmuutta ja työelämään siirtymisen vaikeutta. (Manninen ym. 2013, 194–196.) Manninen ym. (2013, 194–196) toteavat, että opiskelijoiden ammatillinen kasvu on huomattavaa, kun opiskelija pääsee edellä mainittujen vaikeuksien yli. Heidän mukaansa sairaanhoitajaopiskelijoille muodostuu kokonaisvaltainen holistinen ihmiskäsitys, kun he ovat moduuliharjoittelussa toimineet entistä itsenäisemmin potilaiden hoidossa. Tutkijat toteavat myös, että moduuliharjoittelusta on selkeästi apua valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden työelämään siirtymisessä, sillä sen myötä epävarmuus ja kokemattomuus työelämästä ovat huomattavasti pienempiä. (Manninen ym. 2013, 194–196.)

Katri Mannisen (2014, 6) väitöskirjassa, oli kokemuksia opiskelijoiden hoitotyön harjoittelusta. Tutkimuksessa kuvatut sairaanhoitajaopiskelijoiden hoitotyön harjoittelut oli toteutettu moduulimuotoisella osastolla. Väitöskirjassa tarkoituksena oli kuvata

sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimista moduuliharjoittelussa, jossa opiskelijat hoitavat potilaita mahdollisimman itsenäisesti. Tutkimuksessa todettiin, että opiskelijoiden oppiminen perustuu moduuliharjoittelussa aitoihin potilaskohtaamistilanteisiin ja päätöksentekotilanteisiin. Merkittävää on myös, että opiskelijat saavat ottaa potilaiden koko hoidon vastuulleen ja sen myötä opiskelijat tuntevat kuuluvansa paremmin tiimiin/työyhteisöön. Tutkimuksesta kävi ilmi, että hoitotilanteissa ohjaajat kokivat ajoittain vaikeaksi astua tilanteesta hieman syrjään ja antaa opiskelijan suoriutua tilanteesta itsenäisesti. Kuitenkin ohjaajan fyysinen läsnäolo uusissa hoitotilanteissa loi opiskelijoille turvaa, vaikka opiskelija johtaakin tilannetta. Eri vaiheessa olevat sairaanhoitajaopiskelijat kokevat eri vahvuisina ja erilaisina kokemukset potilaiden kohtaamisesta, diagnoosien vahvistamisesta, sekä hoitotyöstä. Opiskelijalla, jolla on tarpeeksi itsevarmuutta ja kiinnostusta harjoittelun alusta asti, pystyy saamaan kaiken hyödyn irti moduuliharjoittelusta eri tavalla. Toisaalta, jos opiskelija on liian itsevarma omista kyvyistään ja taidoistaan saattaa hän esimerkiksi vaarantaa potilasturvallisuuden. Opiskelijoiden ja opetusorganisaation mielestä sairaanhoitajaopiskelijoiden tulee saada tarpeeksi näkemystä ja kokemusta harjoitteluympäristön kannalta oleellisista hoitotilanteista. Vain tätä kautta ammattikorkeakoulu ja opettajat pystyvät takaamaan sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillisen kasvun. Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokonaisvaltaista ihmiskäsitystä on todettu tukevan se, että potilaan kanssa vuorovaikutus on molemmin puolista ja myös potilas on halukas tukemaan opiskelijaa ammatillisessa kehittämisessä esimerkiksi oman sairautensa hoidon kautta. Kokonaisvaltaisen ihmiskäsityksen ymmärtäminen on tärkeää kaiken kannalta, erityisesti hoitotyön, jotta joka hoitotapahtumasta tai kerrasta ei tulisi vain yksittäisiä pieniä toimenpiteitä ilman, että opiskelija hahmottaisi potilaan kokonaistilannetta. (Manninen 2014, 3–6 & 34–52.)

Nishioka ym. (2014a, 303) mukaan opiskelijoiden oppimista moduuliharjoittelussa pidetään parempana kuin perinteisessä harjoittelussa, sillä kommunikointi henkilökunnan ja opiskelijoiden välillä on ollut parempaa. Tutkijat totesivat myös sen, että ohjaamisen taso moduuliharjoittelussa on parempaa. Se on tuonut opiskelijoille tunteen, että he kuuluvat työyhteisöön ja ovat tasavertaisia työntekijöiden kanssa. Opiskelijoiden kokemusten mukaan myös vastaanotto moduuliharjoittelussa oli ollut parempi kuin perinteiseen harjoitteluun mentäessä. Moduuliharjoittelussa opiskelijoiden työnjako todettiin myös olevan tasaisempi ja kaikki opiskelijat huomioon ottava, kun he ovat saaneet suunnitella ja miettiä harjoittelun kulun yhdessä kaikkien opiskelijoiden

ja ohjaajien kanssa. Artikkelin tavoitteena oli verrata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia moduuliharjoittelusta ja perinteisestä harjoittelusta. Tutkijat ovat myös lisänneet ja tarkentaneet aineistoa sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelupalautteella, jossa käydään läpi yksikkö ja siellä tapahtunut ohjaaminen. (Nishioka ym. 2014a, 303–306.)

Nishioka ym. (2014b, 296) toteavat, että monet sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjaajat ovat nauttineet ohjaamisesta. Kuitenkin heidän mukaansa ohjaaminen moduuliharjoittelussa on vaatinut enemmän työtä ja työtahti on muuttunut hitaammaksi. Moduuliharjoittelussa ohjaamisen tasoa pidettiin myös korkeampana. Ohjaajan läsnäoloa pidettiin tärkeänä, koska ohjaajilta löytyi tietotaitoa eritilanteisiin ja he pystyivät sitä jakamaan opiskelijoille. Artikkelin tavoitteena oli verrata ohjaajien kokemuksia moduuliharjoittelussa ja perinteisessä harjoittelussa ohjaamisesta ja niiden eroavaisuuksista. Tutkijat ovat todenneet sen, että kyseisen yksikön oppimisympäristön ilmapiiri oli hyvä ja ohjaajien ammatillinen kasvu sen tukemana mahdollista. (Nishioka ym. 2014b, 296–299.)

Henriksson ym. (2015) tutkivat harjoitteluiden toteuttamista eri kliinisissä ympäristöissä ja ohjaamisen toteuttamiseen vaikuttavista tekijöistä. Heidän mukaansa pedagogista roolia voitaisiin syventää ja opiskelijoiden oppimista edistää. Tutkimusartikkelissa kuvattiin erilaisia oppimisympäristöjä ja niiden vaikutuksia oppimiseen. Ohjaaja ja opiskeluilmapiiriä on todettu heikentävän organisaation sisäiset ongelmat, jotka ovat kiireinen työtahti, ajan puute, taloudelliset ongelmat tai henkilökuntavaje. Ohjaajan kokiessa, ettei opiskelijoiden ohjaaminen ole oikeata työtä, ilmapiiri ja kliinisen harjoittelun tarkoitus, erityisesti moduuliharjoittelussa, kärsivät suuresti, sillä moduuliharjoittelu tähtää erityisesti opiskelijoiden kliiniseen opettamiseen oikeissa hoitotilanteissa ja potilaskohtaamisissa. (Henriksson ym. 2015.) Tutkijat esittivät, että opiskelijoille on tärkeää saada välitöntä palautetta toiminnastaan ja onnistumisistaan sekä vastaavasti myös kehittämiskohteistaan. Heidän mukaansa ohjaajien kanssa käydyt keskustelut ja purkutilanteet ovat tärkeitä ja auttavat sairaanhoitajaopiskelijoita löytämään ongelmiinsa ja kysymyksiinsä vastauksia ja ratkaisuja. Tekijät toivat ilmi työssään, kuinka moduuliharjoittelussa ohjaajat ovat huomanneet, että kun he pitävät harjoittelussa olevia sairaanhoitajaopiskelijoita tulevana vertaisinaan, on heidän helpompi ymmärtää opiskelijoiden oppimisprosessia ja mitä heidän tulee oppia ammatillisesti

ennen valmistumista. Työyhteisössä hoitajat kokevat saavansa vaihtelevasti tukea ohjaamiseen. Tekijät totesivat, että ohjaus nähdään olennaisena osana oppimisprosessia. Ohjauksen on tarkoitus tukea uuden ymmärtämisessä ja taitojen kartuttamisessa. Artikkelissa tutkittiin ohjaajien lähestymistapoja opiskelijoiden oppimiseen kliinisellä osastolla, jossa opiskelijoita kannustetaan hoitamaan potilaita itsenäisesti. Tutkijat toteavat myös tutkimuksessa, että ohjaajien tulisi tarttua tilanteisiin, joissa esimerkiksi opiskelija ei kysy häntä askarruttavaa kysymystä, vaikka opiskelija vaikuttaa pohtivan jotain asiaa tai ongelmaa. Moduuliharjoittelussa ohjaajien on erityisen tärkeä tunnistaa tällaiset tilanteet, jotta opiskelijan hyvä oppiminen osastolla voidaan taata. Tutkijat kirjoittavat moduuliharjoittelun mahdollistavan sen, että ohjaajilla on aikaa ja resursseja yhtä lailla opiskelijoiden ohjaamiseen ja potilastyöhön. Tämä toimintamalli mahdollistetaan sillä, että ohjaajat keskittävät huomionsa potilastyöhön ja opiskelijan ohjaamiseen, sen sijaan että keskittyisivät vain heidän omaan toimintaansa. (Henriksson ym. 2015.)

Hyvärinen ym. (2019) artikkelissaan kuvaavat sairaanhoitajien käsityksiä opiskelijoiden oppimisesta ja heidän ohjaamisestaan moduuliharjoittelussa. Artikkelissa he esittävät, että moduuliharjoittelussa työskentelevien hoitajien olisi tärkeää saada tarkka perehdytys ohjaukseen. Heidän mukaansa tätä edistäisi juuri moduuliharjoitteluun kohdennettu koulutus, jossa käytäisiin läpi eritasoisten opiskelijoiden ohjaamista ja huomioimista ryhmässä. Myös oppilaitosten ja harjoitteluyksiköiden välistä yhteistyötä olisi tärkeää voida vielä tiivistää. He toteavat, että organisaatioiden tehtävänä on huolehtia opiskelijoille mahdollisimman hyvä ja opettava hoitotyön oppimisympäristö. Tavoitteena oli kootun tiedon avulla edistää hoitotyön opiskelijoiden ohjaamista moduuliharjoittelussa, ohjaajille tarkoitettua koulutusta, sekä yhteistyötä harjoittelu- paikkojen ja oppilaitosten välillä. Opiskelijoiden on tärkeää antaa omaan tahtiin harjoitella tasonsa mukaisesti, ja opiskelijat tulisi ottaa huomioon yksilönä, vaikka ollaankin ryhmässä. Tutkijat esittivät, että ohjausvastuu hoitajien kesken ei jakaudu osastoilla aina tasaisesti, jolloin ohjaamiseen suhtaudutaan ristiriitaisesti ja se koetaan myös kuormittavana. Kaikilla hoitajilla on oma tapansa tehdä hoitotyötä ja ohjaajat haluaisivatkin, että opiskelijat näkevät, ettei ole vain yhtä oikeaa tapaa toimia ja tehdä tätä työtä. Ohjaajat kokevat, että heidän ammatillinen kehittyksensä näkyi oman ohjausosaamisen kehittymisenä ja ohjaajana oleminen vaikutti myös hoitajan työhyvinvointiin positiivisesti. (Hyvärinen ym. 2019, 15–20.)



Kinnunen (2019) esittää työssään kuinka Karoliinisessa sairaalassa Ruotsissa todettiin tutkimusten kautta, että sairaanhoitajaopiskelijoiden merkityksellisimmät oppimiskokemukset syntyvät aitoudesta. Tällainen oppimiskokemus toteutuu todellisessa hoitoympäristössä, missä opiskelijat hoitavat oikeita potilaita. Tämän tutkimuksen pohja on Ruotsissa luotu pedagoginen malli eli moduuliharjoittelu. Kliinisen harjoittelun kehittäminen ja toteuttaminen moduuliharjoitteluna edellyttää harjoitteluorganisaatiolta sitoutumista ohjaukseen ja sen toteuttamiseen, tarkkaa perehtymistä ja perehdyttämistä ohjausmalliin, kollegiaalisuutta, sekä käytännön järjestelyjen miettimistä. Tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä sairaanhoitajaopiskelijoiden ja heidän ohjaajiansa kokemuksia moduuliharjoittelusta. Kohderyhmäksi tutkija nimesi sairaanhoitajaopiskelijat ja heidän ohjaajansa moduuliharjoittelussa. Aineisto on kerätty opiskelijoille ja ohjaajille tehdyillä kyselyillä, jotka sisälsivät luokittelu- ja järjestysasteikollisia muuttujia sekä avoimia kysymyksiä moduuliharjoittelusta. Laadullinen aineisto analysoitiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä käyttäen. (Kinnunen 2019, 2 & 13.) Johtopäätöksenä Kinnunen (2019) toteaa, että moduuliharjoittelussa toimiville pitäisi olla suunniteltua perehdytystä yksikön toiminnasta ja ohjauksen tulisi olla opiskelijan yksilöllistä ja tavoitteellista oppimista tukevaa. Moniammatillista näkökulmaa toivottaisiin myös vielä enemmän, ohjausresursseja tulisi tarkentaa ja ohjaajiksi olisi hyvä valita sellaisia henkilöitä, jotka siihen ovat motivoituneita ja siitä kiinnostuneita. Tutkija kertoo tutkielman antavan tietoa moduuliharjoittelun toiminnan kehittämistarpeista, jolloin sitä voisi myös hyödyntää sairaanhoitajien koulutuksessa. (Kinnunen 2019.)

Koufidis, Manninen, Nieminen, Wohlin & Silén (2020, 1019–1021) esittävät, että hoitotyön opiskelijat kokevat henkistä kuormitusta kohdatessaan uusia asioita moduuliharjoittelun aikana. Kuormituksen kautta opiskelijat saavat kuitenkin hyvän mahdollisuuden oppia uutta. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa konkreettinen malli, miten hoitotyön opiskelijat oppivat kliinistä päättelyä moduuliharjoittelussa. Tutkimusartikkelin materiaali oli kerätty puoliksi strukturoidulla haastattelulla. Tämän lisäksi Koufidis ym. (2020, 1019–1021) seurasivat osallistujien toimintaa moduuliharjoittelussa ja pitivät heille haastatteluja moduulimuotoisesta harjoitteluympäristöstä. Tutkijat esittävät, että uuden oppimiseen vaikuttaa paljolti se, miten ohjaaja tukee sairaanhoitajaopiskelijaa oppimistilanteessa. Heidän mukaansa osastoilla voitaisiin lisätä tietoisuutta miten paljon potilaan kohtaaminen moduulimuotoisessa hoitotyön ympäristössä lisää

opiskelijoiden oppimiskokemuksia (Koufidis ym. 2020, 1019–1021.) Koufidis ym. (2020, 1020) toteavat artikkelissaan, että moduuliharjoittelussa tuodaan sairaanhoitajaopiskelijoille klinisen harjoittelun aikana työelämän toiminta vielä enemmän lähemmäksi kuin ns. perinteisessä harjoittelussa. He toteavat myös, että moduuliharjoittelu auttaa opiskelijoita näkemään potilaiden hyvinvoinnin kokonaisuutena, sekä ymmärtämään potilaat yksilöinä ja myös heidän sairauksiaan paremmin (Koufidis ym. 2020, 1019–1021 & 1026.)

## 9 TULOKSET

Ennen tulosten analysoinnin aloittamista kävimme yhdessä läpi aineistoista esiin nousseita ja työmme kannalta tärkeitä ilmaisuja, sekä sanoja sisällönanalyysin kautta. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan aineiston tarkastelua erittelemällä aineistoista yhtäläisyydet sekä eroavaisuudet. Siinä muodostetaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka kokoaa yhteen laajemman kontekstin ja tutkimustulokset. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 48–52.) Sisällönanalyysin kautta muodostimme yhtäläisiä alakategorioita neljä ja yhden yläkategorian. Yläkategoriaksi työllemme valikoitui moduuliharjoittelu. Ohjaajien, opettajien ja sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulma sekä ammatillinen kasvu ja sen tukeminen toimivat alakategorioina. Tämän koonnin kautta olemme kuvailleet aineistojen sisältöä ja niiden yhtäläisyyksiä. Tarkastelemamme näkökulmat ja niihin liittyvät tekijät muodostavat sujuvan ja onnistuneen moduuliharjoittelun. Liitteessä 4 näkyy tarkemmin tekemäämme analyysiä moduuliharjoitteluun vaikuttavista tekijöistä.

### 9.1 Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulma moduuliharjoittelussa

Moduuliharjoittelun suorittaneet opiskelijat ovat yleisesti valmiimpia työelämään siirtäytessään. Heidän itsevarmuutensa on hyvä, he osaavat toimia tiimissä ja pystyvät jakamaan tietotaitoaan työryhmän kesken. Osa opiskelijoista on kokenut tarvitsevansa haastavampia oppimisympäristöjä mielekkään oppisen tueksi, moduuliharjoittelu mahdollistaa tämän tietyissä rajoissa.

Asiakkaiden tai potilaiden oikeanlainen kohtaaminen ja erilaiset ongelmanratkaisutaidot vaikeissakin tilanteissa ovat keskeisessä, sekä tärkeässä osassa opiskelijoilla moduuliharjoittelussa. Moduuli helpotti opiskelijoita perehtymään ympäristöön ja toimiminen yhdessä tiiminä muiden opiskelijoiden kanssa koettiin luottamuksellisena ja jännitystä helpottavana. Tarkoituksena on, että moduulissa erityisesti opiskelijoiden itsenäinen työskentely ja vastuun ottamisen taito kehittyy. Tämä tapahtuu päätöksenteon sekä ongelmanratkaisu tilanteiden kautta, sillä opiskelijat joutuvat ratkaisemaan ja pohtimaan tilanteita itsenäisesti sekä oman tiimensä kesken. Moduuliharjoittelussa voi samanaikaisesti olla eri koulutusvaiheessa olevia ja eri ammattiryhmien opiskelijoita, sekä heidän osaamisensa voi olla minkä tasoista vain. Sairaanhoidajaopiskelijoiden mukaan parhaiten oppiminen tapahtuu, kun pystyy näkemään erilaisia toimintatapoja erilaisissa hoitotilanteissa, ja sitä kautta löytää itselle parhaan tavan toimia. Opiskelijat kokevat haastetta erityisesti tilanteissa, joissa esimerkiksi testien tulokset eivät näytä poikkeavaa tulosta tai fyysiset oire testaukset eivät johda mihinkään diagnoosiin tai hälyttävään tilanteeseen, mutta potilaalla kuitenkin on jokin terveydellinen ongelma, jonka aiheuttaja on epämääräinen. Opiskelijat kokivat, että heidän tulisi selvittää hoitotilanteesta siitä huolimatta itsenäisesti, vaikka tarkoituksena olisikin, että tällöin he keskustelisivat ohjaajan kanssa tilanteesta, hakisivat tukea tai mielipidettä, jonka tuloksena löytyisi mahdollisesti myös toimintaratkaisu. Opiskelijat kokevat joissain tilanteissa pelkästään jo ohjaajan fyysisen läsnäolon uusissa hoitotilanteissa luovan turvaa toimia itsenäisesti. Opiskelijoille tärkeää on saada välitöntä palautetta toiminnastaan ja onnistumisistaan sekä vastaavasti myös kehittämiskohteista. Usein opiskelijat kokevat, että palautetta täytyy ajoittain myös pyytää sen saamiseksi. Työharjoitteluiden ilmapiiri vaikuttaa paljolti opiskelijoiden kokemuksiin oppimisympäristöstä. Ilmapiirin tulee olla avoin ja hyväksyvä, jotta päätöksenteko olisi luontevaa ja kaikki opiskelijoiden mielipiteet tulisivat julki. Tämä korostuu erityisesti moduuliharjoittelussa, jossa opiskelijoiden on välttämätöntä kommunikoida ja tuoda aktiivisesti mielipiteensä ja ajatuksensa esiin.

Moduuliharjoittelun alussa toimijat laativat yhdessä toimintaperiaatteet ja säännöt moduulissa toimimisesta. Opiskelijatiimi muodostaa harjoittelun ajalle omat pelisääntönsä ja toimintatavat sekä suunnittelevat yhdessä vuoronsa, huomioiden ohjaajienkin vuorot. Tätä kautta voidaan taata potilaiden laadukas hoitaminen ja jokaisen

opiskelijan yhtäläinen oppimisen kokemus yksikössä. Toimintaperiaatteet ja säännöt tulee olla kaikilla osallistuvilla hyväksytyt ja niitä tulee noudattaa yhdessä sovitusti. Näillä keinoin edistetään moduuliharjoittelun sujuvuutta ja toteutumista siten, että kaikkien oppiminen on taattua ja tasapuolista. Moduuliharjoittelun aikana pyritään pitämään viikoittain reflektio keskustelut yhdessä ohjaajien ja opiskelijoiden kesken. Opiskelijat arvostavat, kun ohjaaja on perehtynyt ja motivoitunut yksilölliseen ohjaamiseen.

## 9.2 Ohjaajien näkökulma moduuliharjoittelussa

Harjoitteluiden ohjaajilla on todella suuri rooli, sillä he mahdollistavat erilaiset oppimistilanteet opiskelijalle ja huolehtivat toimintatapojen oikeanlaisesta oppimisesta hoitotyön taitoja harjoiteltaessa. Onnistuneen ohjauksen tavoitteena on lisätä opiskelijan vastuullisuutta sekä kykyä työskennellä itsenäisesti ja kehittyä itsenäisessä päätöksenteossa. Eli ohjaajien tehtävä moduuliharjoittelussa ei ole antaa opiskelijoiden kysymyksiin suoria vastauksia, vaan johdatella heidät löytämään itsenäisesti vastaukset kysymyksiinsä ja ongelmiinsa. Ohjaajan ohjaustyyli ja motivaatio ohjaamista kohtaan on suoraan yhteydessä ohjaussuhteen muodostumiseen. Ohjaajien pitäisi nähdä itsensä ennemminkin opiskelijoiden kollegoina tai roolimalleina, kuin opiskelijoita johtavana henkilönä. Tärkeää on myös olla tukena opiskelijoiden toiminnassa ja päätöksenteossa. Moduuliharjoittelussa ohjaajat ovat huomanneet sen, että kun he pitävät harjoittelussa olevia sairaanhoitajaopiskelijoita tulevina vertaisinaan, on heidän helpompi ymmärtää opiskelijoiden oppimisprosessia ja mitä kaikkea heidän tulee oppia ammatillisesti ennen valmistumista. Tätä prosessia helpottaa, että ohjaajat osaavat yksikössä ylläpitää opiskelijoiden kesken avointa ammatillista keskustelua. Hoitotilanteissa ohjaajat kokivat ajoittain vaikeaksi astua syrjään ja antaa opiskelijan suoriutua työtilanteista itsenäisesti. Osa hoitotyöntekijöistä kokee, ettei ohjaaminen ja ohjaajana toimiminen kuuluisi heidän toimenkuvaansa. Ohjaajan kokiessa, ettei opiskelijoiden ohjaaminen olisi oikeata työtä, ilmapiiri ja kliinisen harjoittelun tarkoitus, erityisesti moduuliharjoittelussa, kärsivät suuresti, sillä moduuliharjoittelu tähtää erityisesti opiskelijoiden kliiniseen opettamiseen oikeissa hoitotilanteissa ja potilaskohtauksissa. Sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimista tukee selkeästi, että ohjaajat ottavat erilaisten opiskelijoiden oppimistyyliä ja toimintatavat huomioon sekä kohtaavat opiskelijat

yksilöinä ja omanlaisina toimijoinaan, jotta jokainen opiskelija saa yksiköllisen kokemuksen harjoittelusta. Ohjaajan hyvä kuuntelutaito ja opiskelijan tarkkaileminen on tärkeää, jotta vältetään mahdollisilta ongelmatilanteita. Sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimisen tueksi ohjaajilla olisi hyvä olla yhteiset ohjeet ja ohjaamistavat ohjaamista varten. Ohjaajat ovat kaikki kuitenkin yksilöitä, joten myös heidän ohjaamistapansa vaihtelevat yhteisten marginaalien sisällä. Tämä huomioiden, ohjaajat haluavat myös näyttää opiskelijoille, että näiden sovittujen marginaalien sisällä voidaan silti päästä haluttuun lopputulokseen monella eri tavalla.

Hoitajien kokemuksia ohjauksesta ja opiskelijoiden oppimisesta on hyvä ottaa huomioon moduuliharjoittelun kaikissa vaiheissa. Selkeiden ohjeistusten luominen uuteen moduuliharjoitteluyksikköön helpottaa ammattilaisten jokapäiväistä ohjaamista. Loppujen lopuksi ohjaajien suurimmaksi haasteeksi moduuliharjoittelussa tuntuu nousevan tasapainottelu laadukkaan potilastyön ja opiskelijoiden tasavertaisen ohjaamisen välillä.

### 9.3 Opettajien näkökulma moduuliharjoittelussa

Opettajien on tärkeää olla, ja usein ovatkin tiiviimmin mukana harjoitteluiden alussa varmistamassa harjoittelun alkamisen suunnitellusti. Opettajien tehtävänä on siis tukea sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutusta harjoittelun aikana. Opiskelijoiden ja harjoitteluyksiköiden on mahdollista saada opettajalta tukea missä vaiheessa tahansa harjoittelua, mutta pääasiassa tuen tarve painottuu harjoittelun alkuun. Aiempaan verrattuna, opettajien resursseja harjoitteluiden ohjaukseen on vähennetty ja yhteydenotto harjoittelun aikana opettajaan tapahtuu vain tarpeen mukaan. Resursseja on laitettu harjoitteluun valmistaviin opintoihin koululla, jolloin opettaja niin sanotusti valmistaa opiskelijan harjoitteluun.

Opettajan on tärkeä pystyä huomioimaan erityisesti opiskelijan tilanne ja näkökulma harjoittelun aikana. Ne huomioimalla, opettaja pystyy varmistamaan myös opetuksen laadun jatkuvuuden. Opettaja toimii myös tarvittaessa opiskelijan “asianajajana” harjoittelussa ja tukee vaikeissa tilanteissa. Opettajan on tärkeää pystyä luomaan rohkeutta opiskelijoihin ennen moduuliharjoitteluun menoa. Opettajien ja ammattikorkeakoulujen yhteisenä tavoitteena ja tarkoituksena, on varmistaa opiskelijan laadukas

harjoittelu. Sen tukemiseksi on oleellista yhtenäistää opiskelijan harjoitteluprosessia ja tehdä näkyväksi harjoitteluun liittyvät tehtävät eri näkökulmista. Näin voidaan tukea opiskelijan osaamisen kehittymistä ja myös jatkuva oppiminen harjoittelussa. On lisäksi tärkeää varmistaa koulun ja harjoitteluympäristöjen jatkuva, sekä sujuva yhteistyö opiskelijan oppimisen ohjaamisessa ja sen kehittämiseksi. Opettajan on tärkeää tukea opiskelijaa tavoitteiden laatimisessa niin, että ne ovat moduuliharjoitteluun so- pivat.

#### 9.4 Ammatillinen kasvu ja sen tukeminen moduuliharjoittelussa

Lähes poikkeuksetta moduuliharjoittelussa on samanaikaisesti eri tasoisia ja eri opin- tojen vaiheessa olevia opiskelijoita, ja sen on koettu kasvattavan ammatillisesti kai- kista eniten. Toimiessa eri tasoisten ja eri opintojen vaiheessa olevien opiskelijoiden kanssa, ammatillinen kasvu on väistämätöntä, sillä läpi harjoittelun opiskelijat jakavat eri näkökulmia ja itselleen hyväksi koettuja toimintatapoja toisilleen. Kun harjoitte- lussa on eri ammattikuntien opiskelijoita, pääsee moniammatillinen yhteistyö kehitty- mään ja vahvistumaan jo opiskeluiden aikana harjoitteluissa. Myös tiimityöskentely- taidot vahvistuvat eri ammattiryhmien kanssa kommunikoitaessa ja toimiessa. Opis- kelijoiden toimiessa moniammatillisessa yhteistyössä heidän moraalinen ajattelunsa ja omien arvojensa tiedostaminen kehittyy. Tilanteet tai tapaukset, joissa eri ammattiryh- mien välille nousee ristiriitaa tai tilanteet ovat muutoin haastavia, opiskelija havainnoi eri näkökulmia ja näin ollen pohtii myös itse, ja muotoilee omaa ajatusmalliaan eri tilanteisiin. Ristiriitatilanteet ajavat opiskelijan ajattelemaan asioita eri näkökulmista moraalisesti ja eettisesti. Eri ajattelumallit luonnollisesti myös kehittyvät tällaisissa ti- lanteissa. Tällaisten tilanteiden ratkettua opiskelija on aina yhden askeleen lähempänä omaa valmista sairaanhoitajan ammatti-identiteettiään.

Opiskelijoiden tulee saada myös riittävän kattava perehdytys moduuliharjoittelun ja sen ympäristöön, jotta voidaan taata opiskelijoiden ammatillinen kasvu ja oppimisen syventämisen mahdollisuus. Hyvä perehdytys tukee opiskelijoita läpi koko harjoitte- lujakson ja valjastaa toimijan uuteen työympäristöön. Opiskelijoiden ammatillista kas- vua vahvistaa, kun he saavat positiivisia kokemuksia hoitotilanteista. Myös positiivi- sen palautteen saanti ohjaajilta ja toisilta opiskelijoita lisää opiskelijan omaa myön- teistä näkemystä ammatillisuudestaan. Kuitenkin tilanteet, joissa opiskelija kohtaa

vastoinkäymisiä tai haasteita ja ohjaajan tukemana pääsee näiden yli, on ammatillinen kasvu niissä tilanteissa vieläkin suurempaa.

Sairaanhoitajaopiskelijan muodostaessa luottamuksellista potilassuhdetta hoitamansa potilaan kanssa, opiskelijan itseluottamus ja rohkeus itsenäiseen päätöksentekoon kasvaa. Samalla se myös kannustaa opiskelijaa potilaan laadukkaan hoidon kehittämiseen. Sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillista itsearvostusta kehittää erityisesti potilaan ja omaisten luottamuksen osoittaminen opiskelijaa kohtaan, vastuun ottaminen sekä sen saaminen. Opiskelijalla, jolla on tarpeeksi itsevarmuutta ja kiinnostusta harjoittelun alusta asti, pystyy hän saamaan kaiken hyödyn irti moduuliharjoittelusta. Toisaalta, jos opiskelija on liian itsevarma omista kyvyistään ja taidoistaan saattaa hän esimerkiksi vaarantaa potilasturvallisuuden toimiessaan virheellisesti. Kaikki harjoitteluissa koe-  
tut kokemukset ja niistä oppiminen on suuri ja tärkeä osa sairaanhoitaja opintoja, sekä ammatillista kasvua. Ammatillista kasvua tuki moduuliharjoitteluissa yleisesti se, että kaikki opetustilanteet olivat aitoja hoitotilanteita, jossa opiskelijat pääsivät toimimaan itsenäisesti sekä tiimissä ohjaajiensa tukemana. Jokaisen on tärkeää, missä tahansa ympäristössä, tuntea toisten työntekijöiden ja eri ammattiryhmien työnkuva, sekä mahdollisesti myös toimintatavat, jotta kyetään kunnioittamaan ja myöskin hyödyntämään toisten osaamista.

## 10 TYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Teimme työn luotettavia lähteitä laajasti käyttäen, sekä lähdekriittisyyttä noudattaen. Avoimuus aiheen ympärillä lisää luotettavuutta. Työ on tehty huolellisesti ja on ulkoasultaan siisti. Työ on Satakunnan ammattikorkeakoulun kirjallisen työn ohjeiden mukaisesti tehty. Työmme toteutustapa osakseen myöskin lisää luotettavuutta. Luotettavien aineistojen käyttö sekä lähdeviittaukset tekstissä tuovat lukijalle luotettavuutta. Aiheesta löydettävä tieteellisten tutkimusten tai aineistojen vähyys hankaloittaa ja vähentää osaltaan luotettavuuden luomista työn suhteen. Aineistojen sekä tutkimusten samankaltaisuudet saatuja tuloksia tarkastellessa, ovat vastaavanlaisia, joten voimme olla varmoja tiedon paikkansapitävyydestä. Käytimme myös laadunvarmistamiseksi

CASP-menetelmää analysoidessamme aineistoja, työhömmä valitsimme 15 pistettä tai yli saaneita aineistoja. Tällöin menetelmän mukaan sopivuusprosentti on vähintään 75 %. Kävimme aineistot läpi aikajärjestyksessä, vanhimmasta uusimpaan. Tämän kautta pystyimme varmistamaan, että kuvailumme moduuliharjoittelusta ja sen syntymisestä tapahtui luonnollisessa järjestyksessä. Varmistimme aina, että valitsemissamme lähteissä oleva tieto on paikkansapitävää ja ajankohtaista.

Opinnäytetyötä aloitettaessa tulee työntekijöiden ja työntilaaajan välille luoda opinnäytetyösopimus siitä, mitä opinnäytetyö tulee sisältämään, sekä mitkä ovat yhdessä sovitut pelisäännöt työn kohdalla. Sopimuksen tulee sisältää kohdat, jossa määritellään opinnäytetyölle aikataulus ja varsinainen aihe, tieto mahdollisista kustannuksista ja käytettävästä aineistosta, sekä erityisesti sen käyttöoikeuksista. Sopimuksesta tulee tulla ilmi myös kenen tai minkä organisaation omistukseen tutkimusten tulokset siirtyvät. Aina kun käyttää toisen tekijän tuottamaa tietoa omassa opinnäytetyössä, tulee merkitä selkeästi esille viittaukset ja lähdemerkinnät. Lainsäädäntöä noudatettaessa ja yleisen hyvän tutkimustavan mukaisesti aineistojen alkuperä, tekijät ja lähteet mainitaan opinnäytetyössä. (Arene ry 2019, 12–13.)

Hyvä tieteellinen käytäntö sisältää teoriassa yhdeksän eri kohtaa, joiden avulla luotettava ja avointa tietoa pystytään etsimään. Rehellisyys nousee selkeästi esille aina kun puhutaan tutkimuseettisesti hyvin tehdyistä töistä. Työ tulee olla suunniteltu huolellisesti ja kaikki vaiheet suunnittelusta raportointiin dokumentoitu määrättyjen kriteereiden mukaisesti. On tärkeää, että työtä varten hankitaan tarvittavat tutkimusluvut oikein. Työn tekijöiden tulee huolehtia, että käytettävät tiedonhankinta lähteet ovat luotettavia, sekä perusteltuja. Tekijöiden tulee käyttää myös omia päätöksentekotaitojaan esimerkiksi aineistojen kriittisessä arvioinnissa. Jokaisen yksilön tulee tahoillaan huolehtia hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. Myös muiden aikaisemmin tehdyt tutkimuksia tulee kunnioittaa ja tuoda esille niiden todenmukaisuutta ja läpinäkyvyyttä. Lisäksi myös esille tulee nostaa tietoja ja asiakirjoja käsiteltäessä hyvän tietosuojan tärkeys. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6–7.)

Opinnäytetyössämme eettisyys tulee ilmi noudattaessamme hyvää tieteellistä käytäntöä koko prosessin ajan. Työn joka osa-alueella tulee huomioida erityisesti tarkkuus, huolellisuus, rehellisyys ja avoimuus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017,



211–213). Työssä viittaamme eri aineistoihin ja niiden tuottajiin, sekä tutkimuksiin asiallisesti ja heitä kunnioittavasti. Työssä lähteet ovat selkeästi ja huolellisesti merkattuna, jotta plagiointiin ei voida viitata (Vilkkä 2015, 50). Opinnäytetyömme on toteutunut suunnitelmallisesti. Työssämme ei käsitelty salassa pidettäviä asiakirjoja, eikä tietosuoja vaativia aineistoja. Työllemme haettiin ja tehtiin opinnäytetyösopimus Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa.

## 11 OMA POHDINTA

### 11.1 Työn eteneminen ja tavoitteiden saavuttaminen

Alkuun opinnäytetyötä aloittaessa oli valmistelevien tehtävien tekemistä, joissa tututtiin kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessiin. Opinnäytetyön aihe ja tekotapa muuttui lähes täysin alkuperäisestä suunnitelmasta vallitsevan pandemian vuoksi. Työ oli alun perin tarkoitus tehdä tutkimuksena ja raportoida moduuliharjoittelun suunnittelusta ja toteutumisesta. Työ tehtiin lopulta kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

Opinnäytetyö prosessin alussa olleet tiiviit kontaktitunnit opettajan ja ryhmän kanssa tukivat vahvasti työn aloittamista, joka erityisesti alkuun tuntui kovinkin vaikealta ja työläältä. Tutustuminen erilaisiin töihin ja lähteisiin, sekä muiden opiskelijoiden huomiot erilaisista töistä toivat tärkeitä huomioitavia asioita esiin myös omaa tulevaa työtä varten. Tutkiessamme moduuliharjoittelun toteutusta, tieto on hajanaista ja osittain vaikeasti saatavilla olevaa, joka osaltaan vaikeutti työn tekoa. Tieto oli myös paljolti englannin kielistä, joten aineistojen analysointiin kului enemmän aikaa, kuin suomenkielisten aineistojen analysointiin.

Pohdimme, että jos opinnäytetyötä olisi tehnyt vain yksin tai parina, aihetta olisi voinut rajata vieläkin yksityiskohtaisemmaksi ja tarkastella vain yhtä näkökulmaa aiheesta, esimerkiksi opiskelijan näkökulmaa. Jotta työtämme voidaan jatkossa hyödyntää mahdollisen pilotoinnin pohjana, koemme että tulee eri näkökulmat olla huomioituna, niin kuin työssämme olemme tavoitelleet tekevämmekin. Työmme tilaajan, eli Satakunnan

ammattikorkeakoulun on näin mahdollista hyödyntää opinnäytetyötämme, kun olemme huomioineet eri näkökulmat moduuliharjoittelun toteuttamisesta opinnäytetyössämme.

## 11.2 Oma ammatillinen kasvu

Olemme opinnäytetyön tekemisen kautta jokainen oppineet hankkimaan kriittisesti luotettavaa tietoa eri lähdemateriaaleista ja arvioimaan sen laatua. Aineistoja tutkiesamme opimme myös analysoimaan tietoa kriittisesti. Opinnäytetyön kautta oma ammatillinen kasvumme on kehittynyt ohjaamisen osalta hoitoalalla, ottaen huomioon aiemman kokemuksemme hoitoalalta. Kaikilla meillä oli jo valmiiksi jonkinlainen ammatillinen näkemys ja käsitys työmme aiheesta, ja tämän myötä pystyimme hyödyntämään näitä tietoja ja kokemuksia myös työtämme kirjoittaessa. Ammatillinen kasvumme opiskelijan roolissa on loppusuoralla, ja kun siirrymme kunnolla työelämään, olemme uudessa roolissa valmiina sairaanhoitajina ammatillisen kasvumme alussa. Työn pohjalta olemme saaneet lisää tietoa harjoitteluiden ohjaamisesta, jota varmasti tulee meille tulevaisuudessa valmiina sairaanhoitajina vastaan. Työ on tuonut myös jokaiselle varmuutta ohjaamista kohtaan, erityisesti moduulissa ohjaamisesta. Mielestämme voimme sanoa olevamme moduuliharjoittelun asiantuntijoita, tutkittuamme aiheita monesta eri lähteestä, sekä näkökulmasta moduuliharjoitteluun liittyen. Haastetta opinnäytetyön tekemiseen alussa toi työn aiheen vaihtuminen, sekä samalla toteutustavan muuttuminen. Työn tekemiseen haastetta toi myös viruspandemia, sen ollessa leviämisvaiheessa lähes tulkoon koko työmme tekoajan. Tästä syystä teimme työtämme paljon etäyhteyksien kautta. Alkuun etänä tehdessä oli haasteellista pystyä reagoimaan työn tekijöiden kesken toistemme ajatuksiin, kun ei pystynyt tulkitsemaan toistemme ilmeitä tai eleitä. Kuitenkin työn edetessä ja loppua kohden löysimme ratkaisuja, kuinka tuoda ideat ja ajatukset esiin.

## 12 JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Jatkossa Satakunnan ammattikorkeakoulu yhteistyössä Satasairaalan kanssa voivat mahdollisesti aloittaa moduuliharjoittelun suunnittelun ja toteutuksen sairaalan osastoilla, ja hyödyntää työhömmme kerättyä tietoa jo suunnitteluvaiheesta alkaen. Seuraavan opinnäytetyön tai tutkimuksen aiheeseen liittyen voisi tulevaisuudessa tehdä siitä kuinka mahdollista moduuliharjoittelua on onnistuttu toteuttamaan Satasairaalassa ja kuinka se on sujunut. Lisäksi työssämme jo tarkasteltuja näkökulmia voisi tarkastella jokaista yksittäin, ja näin ollen myös laajemmin huomioida tärkeitä asioita jokaisen moduuliharjoitteluun osallistuvan näkökulmasta.

Suomalaisille tutkimuksille moduuliharjoittelusta olisi tarvetta, koska suomalaista tutkimusaineistoa ei juurikaan ole saatavilla tai se on hyvin vähäistä. Kuitenkin moduuliharjoittelua ollaan halukkaita kehittämään ja alkamaan toteuttamaan enenevässä määrin, mutta heikko tieteellinen tutkimusaineisto aiheesta hidastaa asian etenemistä käytännössä. Mielestämme olisi aiheellista tehdä jatkossa moduuliharjoittelusta tieteellistä näyttöä omaava laajempi tutkimus, sillä opinnäytetyön tasolla sitä ei pystytä saavuttamaan. On tärkeää, että tulevaisuudessa saadaan tietoa ja palautetta, miten moduuliharjoittelu on sujunut. Tätä palautetta voitaisiin kerätä opettajilta, hoitotyön ohjajilta, sairaanhoitajaopiskelijoilta, sekä myöskin moduuliyksikössä olleilta potilailta.

## LÄHTEET

Ammattikorkeakoululaki 2014. L 14.11.2014/932.

Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Viitattu 31.5.2020.

Bergman, T., Koskela, S. & Pakola, P. 2015. Tervetuloa opiskelijamoduuliin VSSHP:hen. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Viitattu 18.5.2020.

Henriksson, W., Scheja, M., Silén, C., Manninen, K. 2015. Supervisors' pedagogical role at a clinical education ward – an ethnographic study BMC Nursing 14, 55. Viitattu 6.1.2020. <https://bmcnurs.biomedcentral.com>

Hyvärinen, N., Palonen, M., Åstedt-Kurki, P. 2019. Ohjattu harjoittelu opiskelijamoduulissa: Hoitajien kokemuksia hoitoalan opiskelijoiden ohjaamisesta ja oppimisesta. Hoitotiede 31, 15–26. Viitattu 5.1.2021. <https://trepo.tuni.fi>

Jokelainen, M., Jumisko, E., Kullas-Nyman, L., Kylmälä, Anne., Lehtola, K., Ritsilä, J. & Suua, P. 2020. Terveysalan harjoittelujen laatusuositukset ammattikorkeakoululle. Viitattu 2.2.2021. <http://amkterveysala.files.wordpress.com>

Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen, A. & Waldén, A. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston kanslia. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>. Viitattu 19.1.2021.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvailevan kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede. Viitattu 20.5.2020.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma pro oy. Helsinki. Viitattu 19.5.2020.

Kinnunen, Anu. 2019. Hoitotyön kliininen harjoittelu opiskelumoduulina. Pro-gradu tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 7.1.2021.

Koivula, M., Saaranen, T., Salminen, L., Ruotsalainen, H. & Wärnå-Furu. 2016. Terveysalan opettajan käsikirja. 1. painos. Helsinki: Tietosanoma.

Koufidis, C., Manninen, K., Nieminen, J., Wohlin, M. & Silén, C. 2020. Grounding judgement in context: A conceptual learning model of clinical reasoning. Medical Education. 2020;54: 1019-1028. Viitattu 5.1.2021. [www.onlinelibrary.wiley.com](http://www.onlinelibrary.wiley.com)

Manninen, K. 2014. Experiencing authenticity –The core of student learning in clinical practice. Väitöskirja. Karolinska Institutet. Viitattu 12.1.2021.

Manninen, K., Scheja, M., Henriksson, E. W. & Silén, C. 2013. Self-centeredness or patient-centeredness - final year nursing students' experiences of learning at a

clinical education ward *Journal of Nursing Education and Practice* 12, 187-198. Viitattu 19.1.2021. <http://dx.doi.org/10.5430/jnep.v3n12p187>

Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. 2019. Moniammatillinen yhteistyö. *Grademus Oy*. Viitattu 5.1.2021. <https://www.ellibslibrary.com/book/9789523455665>

Nevala, N., Pehkonen, I., Koskela, I., Ruusuvoori, J. & Anttila, H. 2014. Työolosuhteidenmukauttaminen vammaisilla henkilöillä: vaikuttavuus sekä estävät ja edistävät tekijät. *Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus*. Helsinki: Kela, Työpapereita 61, 2014. Viitattu 25.1.2021.

Nishioka, M., Coe, M., Hanita, M. & Moscato, S. 2014a. Dedicated education unit: Student perspectives. *Nursing Education Perspectives*, 301–307. Viitattu 27.1.2021. <http://www.journals.com>

Nishioka, M., Coe, M., Hanita, M. & Moscato, S. 2014b. Dedicated education unit: Nurse perspectives on their clinical teaching role. *Nursing Education Perspectives*, 294-300. Viitattu 27.1.2021. <http://www.journals.com>

Ojala, S., Manninen, K. & Öhberg, I. 2016. Välkomna till studentenheten – klininen harjoittelu Karoliinisen sairaalan opiskelijaosastolla Tukholmassa. *Turun AMK:n terveyden ja hyvinvoinnin verkkojulkaisu* 2242–3516. Viitattu 2.2.2021. <http://www.hyve.turkuamk.fi>

Pöntinen, P. 2019. Opiskelijamoduuliharjoittelun ohjausosaaminen. *Ylempi AMK-opinnäytetyö*. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu.

Rautava-Nurmi, H. 2020. Moduuliharjoittelu. *Hoitotyön lehtori*. Henkilökohtainen tiedonanto 20.5.2020.

Romppanen, M. 2011. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. *Väitöskirja*. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 7.1.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0570-3>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteisiin sovelluksiin. *Opetusjulkaisuja* 62. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 24.1.2021 <https://www.univaasa.fi>

Satakunnan ammattikorkeakoulun WWW-sivut. 2020a. Viitattu 20.5.2020. <http://www.samk.fi>

Satakunnan ammattikorkeakoulun WWW-sivut. Info paketti uudelle opiskelijalle. 2020b. Viitattu 4.1.2020. <http://www.samk.fi>

Satakunnan ammattikorkeakoulun WWW-sivut. Opintoseloste: Hoitotyön harjoittelun tavoitteet. 2020c. Viitattu 2.2.2021. <http://www.samk.fi>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turku: Turun yliopisto.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Viitattu 19.5.2020.

Valtakunnallinen Opiskelijaohjauksen kehittämisverkosto. 2017. Opiskelijaohjauksen laatusuosituksset. Viitattu 20.5.2020. [https://kho-kliiniset-hoitotyön-opettajat.webnode.fi/\\_files/200000088-4ad314bcde/Hoitoty%C3%B6n\\_Laatusuosituksset.pdf](https://kho-kliiniset-hoitotyön-opettajat.webnode.fi/_files/200000088-4ad314bcde/Hoitoty%C3%B6n_Laatusuosituksset.pdf)

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 2014. A 18.12.2014/1129

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. PS-kustannus. Jyväskylä. Viitattu 19.5.2020.

## KIRJALLISUUDEN AVAAMINEN

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Käytetyt mittarit / aineiston keruu	Keskeiset tulokset
1 Manninen ym. 2015, Ruotsi	Tutkia ohjaajien lähestymistä opiskelijan oppimiseen moduuliharjoittelussa	Moduuliharjoittelun ohjaajat	Kohderyhmän haavainnointi, jonka perusteella tehty jatko haastattelu sekä ryhmähaastattelu	Haasteita harjoitteluiden toteuttamisessa tuo opiskelijoiden oppimisen mahdollistaminen ja potilaiden hoidon toteutumisen tasapainon löytäminen ohjaamisen lomassa. Opiskelijoille annettiin mahdollisuus itsenäiseen toimintaan, mutta se oli tuonut myös uudenlaisia haasteita. Haasteista selvittiin olemalla läsnä toiminnanohjauksessa ja antamalla vastuuta opiskelijoille sekä soveltamalla ja järjestämällä mielenkiintoisia oppimistilanteita.
2 Hyväri- nen ym. 2019, Suomi	Kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimista, sekä heidän ohjaamistaan moduuliharjoittelussa sairaanhoitajan näkökulmasta	Hoitotyön harjoitteluiden ohjaajat	Aineisto kerättiin avoimella yksilöhaastattelulla moduuliharjoittelussa ohjanneilta sairaanhoitajilta	Tulokset hoitajien kokemuksista ohjaamisesta ja opiskelijoiden oppimisesta on tärkeää ottaa huomioon suunniteltaessa ja toteutettaessa opiskelijoiden ohjausta moduuliharjoittelussa. Moduuliharjoittelussa työskentelevien hoitajien olisi tärkeää saada riittävä perehdytys ohjaukseen. Tätä edistäisi moduuliharjoitteluun kohdennettu koulutus, jossa käsiteltäisiin eritasoisten opiskelijoiden ohjaamista ja huomioimista ryhmässä.
3 Romppa- nen ym. 2011, Suomi	Kuvata hoitotyön opiskelijoiden merkityksellisiä hoitamisen kokemuksia eri hoitoympäristöissä	Hoitotyön opiskelijat	Flanaganin kehittämä merkityksellisten tapahtumien tekniikka	Merkityksellisiä kokemuksia tutkimuksessa esille nousi kuusi. Näitä olivat: luottamuksellinen potilas-opiskelijasuhte, haasteellinen potilas-opiskelijasuhte, vaativat hoitotilanteet, potilaan kuoleman kohtaaminen, yhteys potilaan omaisiin ja eettisyys hoitamisessa. Näiden kautta koottiin johtopäätökseksi, että jokainen opiskelija muodostaa omat merkitykselliset kokemuksensa ja ohjaajan tulisi tukea niitä positiivisesti ja rakentavasti.
4 Koufidis ym. 2020, Ruotsi	Tuottaa konkreettinen malli, miten hoitotyön opiskelijat oppivat kliinistä päättelyä moduuliharjoittelussa	Hoitotyön opiskelijat	Sairaanhoitajaopiskelijoita haastatettiin puoliksi strukturoidulla haastattelupohjalla, jonka lisäksi seurattua osallistujien toimintaa moduuliharjoittelussa ja pidetty heille haastatteluja kentällä	Hoitotyön opiskelijat kokevat henkistä kuormitusta kohdatessaan uusia asioita moduuliharjoittelun aikana. Kuormituksen kautta opiskelijat saavat kuitenkin hyvän mahdollisuuden oppia uutta. Tutkimuksen kautta voidaan lisätä tietoisuutta miten paljon potilaan kohtaaminen kliinisessä hoitotyön ympäristössä lisää opiskelijoiden oppimiskokemusta.

5 Kinnunen 2019, Suomi	Kerätä sairaanhoitajaopiskelijoiden ja heidän ohjaajiensa kokemuksia moduuliharjoittelusta.	Sairaanhoitajaopiskelijat ja heidän ohjaajansa työharjoittelussa	Aineisto kerätty opiskelijoille ja ohjaajille tehdyillä kyselyillä, jotka sisälsivät luokitteluja järjestysasteikollisia muuttujia sekä avoimia kysymyksiä	Moduuliharjoittelussa toimiville kehoitetaan järjestämään suunniteltua perehdytystä, sekä opiskelijan yksilöllistä oppimista tukevaa ohjauksen käytäntöä. Myös moniammatillista näkökulmaa kaivattaisiin vielä enemmän. Ohjausresurssit voisivat olla selkeämmät ja ohjaajiksi suositellaan valittavan ohjaamisesta kiinnostuneita ja motivoituneita hoitajia. Lisäksi opettajien roolia pitäisi ehkä tarkentaa, osaamisen arviointia kehittää ja lisätä potilaiden osallisuutta.
6 Manninen 2014, Ruotsi	Kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimista moduuliharjoittelussa	Harjoitteluiden ohjaajat ja sairaanhoitajaopiskelijat	Aiemmat tutkimukset, yksilö- ja ryhmähaastattelut, tutkijan omat havainnot	Tutkimus koostui erillisistä harjoitteluun liittyvistä aiheista, joita tutkija tutki. Opiskelijoiden ja potilaiden välisestä kanssakäymisestä tutkija totesi, että niiden kautta opiskelija muodostaa oppimisensa perustan ja oppii olemaan ja työskentelemään osana tiimiä. Opiskelijat kokevat ohjaajan läsnäolon olevan merkityksellistä.
7 Nishioka ym. 2014b, Yhdysvallat	Artikkelissa verrataan ohjaajien kokemuksia moduuliharjoittelussa ja perinteisessä harjoittelussa ohjaamisesta ja niiden eroavaisuuksia	Hoitotyön opiskelijoiden ohjaajat	Tiedot artikkeliin kerätty haastatella ohjaajia	Hoitotyön opiskelijoita ohjaavien henkilöiden mielestä moduuliharjoittelu otti opiskelijat paremmin yksikköön vastaan ja ohjaamiseen sitouduttiin vahvemmin
8 Nishioka ym. 2014a, Yhdysvallat	Artikkelissa verrataan sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia moduuliharjoittelusta ja perinteisestä harjoittelusta	Hoitotyön opiskelijat	Tiedot artikkeliin kerätty opiskelijoita tarkkailemalla. Aineistoa on myös täydennetty harjoittelupalautteella	Opiskelijat kokivat, että heidän oppimisensa on korkealaatuisempaa ja he saivat parempaa ohjausta moduuliharjoittelun aikana



CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAM (CASP), muokattu arviointikriteeristö (Nevala, Pehkonen, Koskela, Ruusu vuori & Anttila 2014).

**1.Oliko tutkimuksen tavoitteet selkeästi määritelty?**

2 = tavoitteet on kuvattu

1 = tavoitteet on kuvattu, mutta ei selkeästi

0 = tavoitteita ei ole kuvattu

**2.Oliko käytetty tutkimusmenetelmä sopiva?**

2 = kyllä, tutkimuskysymyksiin vastaaminen edellyttää laadullisia menetelmiä

1= osittain, tutkimuksessa on elementtejä, joihin määrälliset tutkimusmenetelmät olisivat sopivampia

0 = ei

**3.Oliko tutkimusasetelma perusteltu ja sopiko se vastaamaan tutkimuskysymyksiin?**

2 = Kyllä, tutkijat antoivat vakuuttavat perusteet aineiston keruumenetelmän ja aineistonanalyysimenetelmän valintaan

1 = aineiston keruumenetelmä ja aineistonanalyysimenetelmä ovat sopivia, mutta niiden valinnalle ei ole esitetty vakuuttavia perusteita

0 = ei

**4.Sopiiko tutkittavien rekrytointistrategia tutkimuksen tavoitteisiin?**

2 = kyllä, tutkittavien joukko on oikein valittu, valinnalle on esitetty perusteet ja/tai osallistujajoukon edustavuutta on pohdittu

1 = kyllä, tutkittavien joukko on oikein valittu, mutta valinnalle ei ole esitetty perusteita ja/tai osallistujajoukon edustavuutta ei ole pohdittu

0 = ei

**5.Kerättiinkö tutkimusaineisto siten, että saatiin tutkimusilmiön kannalta tarkoituksenmukaista tietoa?**

2 = kyllä, tutkimus sisälsi yksityiskohtaisen kuvauksen aineistonkeruu – ja aineistonanalyysiprosessista

1 = kyllä, tutkimus sisälsi kuvauksen aineistonkeruu – ja aineistonanalyysiprosessista, mutta kuvaus ei ollut perusteellinen

0 = ei, tutkimus ei sisältänyt kuvausta aineistonkeruu – ja aineistonanalyysiprosessista

**6.Oliko mahdollinen tutkijan vaikutus huomioitu tarkoituksenmukaisella tavalla?**

2 = kyllä, tutkijat ovat pohtineet tutkimuksen mahdollisia vinoumia tuloksiin nähden, silloin kun tarkoituksenmukaista

1 = kyllä, tutkijat ovat maininneet, mutta eivät pohtineet tutkimuksen mahdollisia vinoumia, silloin kun tarkoituksenmukaista

0 = ei, tutkijat eivät ole pohtineet tutkimuksen mahdollisia vinoumia tuloksiin nähden, vaikka se olisi ollut tarkoituksenmukaista

**7.Oliko tutkimuksen eettiset seikat otettu huomioon?**

2 = kyllä, tietoinen suostumus on saatu tutkimukseen osallistujilta, tutkimuksen eettinen pohdinta on esitetty ja tutkimuseettisen toimikunnan lupa on saatu tutkimuksen toteuttamiseksi.

1 = ainakin yksi edellä mainitusta kolmesta vaatimuksesta täyttyy.

0 = ei

**8.Oliko tutkimuksen analyysi riittävän tarkkaa ja perusteellista?**

2 = kyllä, kolme tai useampi seuraavista vaatimuksista täyttyy: analyttinen prosessi ja analyttiset valinnat ovat riittävästi ja perustellusti kuvattu, tutkimuksessa on esitetty riittävästi aineistoa tulosten tulkinnan tueksi, mahdolliset ristiriitaiset löydökset ovat otettu huomioon, havaintojen esiintyvyys on asianmukaisesti kuvattu

1 = ainakin kaksi edellä mainitusta viidestä vaatimuksesta täyttyy.

0 = ei, mikään edellä mainituista vaatimuksista ei täyty

**9.Oliko tutkimuksen tulokset selkeästi ilmaistu?**

2 = tulokset on selkeästi esitetty ja niitä on pohdittu suhteessa tutkimuksen taustaan/teoreettiseen kehykseen/ tutkimuskysymykseen.

1 = toinen vaatimuksista täyttyy

0 = kumpikaan vaatimuksista ei täyty

**10.Kuinka hyödyllinen tutkimus oli?**

2 = tutkimus esittää selkeän kontribuution olemassa olevan tiedon, käytännön tai politiikan kannalta ja tuo esiin uusien tutkimustarpeita tuloksiin pohjaten.

1 = toinen vaatimuksista täyttyy

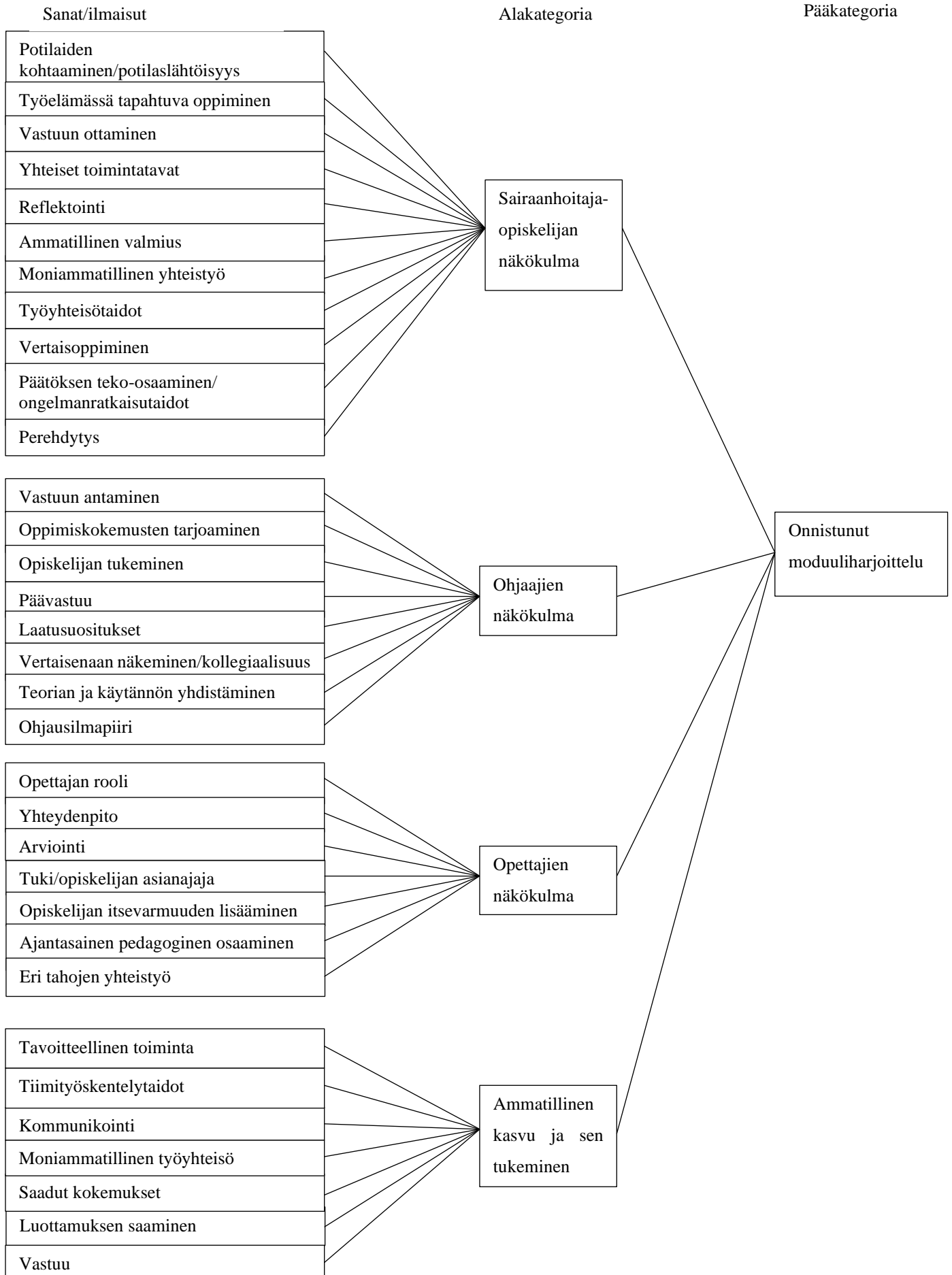
0 = kumpikaan vaatimuksista ei täyty

## CASP-MENETELMÄ AINEISTOJEN PISTEYTYKSESSÄ

Kriteerit	Manninen ym. 2015	Hyvärinen ym. 2019	Romppanen 2011	Koufidis ym. 2020	Kinnunen 2019
Oliko tutkimuksen tavoitteet selkeästi määritetyt?	2	2	2	1	2
Oliko käytetty tutkimusmenetelmä sopiva?	2	2	2	2	2
Oliko tutkimusasetelma perusteltu ja sopiko se vastaamaan tutkimuskysymyksiin?	2	1	2	2	2
Sopiiko tutkittavien rekrytointistrategia tutkimuksen tavoitteisiin?	2	1	2	2	2
Kerättiinkö tutkimusainestoa siten, että saatiin tutkimusilmiön kannalta tarkoituksenmukaista tietoa?	2	1	2	2	2
Oliko mahdollinen tutkijan vaikutus huomioitu tarkoituksenmukaisella tavalla?	2	2	1	0	0
Oliko tutkimuksen eettiset seikat otettu huomioon?	2	2	2	2	2
Oliko tutkimuksen analyysi riittävän tarkkaa ja perusteellista?	1	1	2	1	2
Oliko tutkimuksen tulokset selkeästi ilmaistu?	2	2	2	1	2
Kuinka hyödyllinen tutkimus oli?	2	2	1	1	2
<b>TULOS</b>	<b>19/20</b>	<b>16/20</b>	<b>18/20</b>	<b>14/20</b>	<b>18/20</b>

Kriteerit	Manninen 2014	Nishioka ym. 2014b	Nishioka ym. 2014a	Manninen ym. 2013
Oliko tutkimuksen tavoitteet selkeästi määritetty?	2	2	2	2
Oliko käytetty tutkimusmenetelmä sopiva?	2	2	2	2
Oliko tutkimusasetelma perusteltu ja sopiko se vastaamaan tutkimuskysymyksiin?	2	1	1	2
Sopiiko tutkittavien rekrytointistrategia tutkimuksen tavoitteisiin?	2	2	2	2
Kerättiinkö tutkimusaineistoa siten, että saatiin tutkimusilmiön kannalta tarkoituksenmukaista tietoa?	2	1	2	1
Oliko mahdollinen tutkijan vaikutus huomioitu tarkoituksenmukaisella tavalla?	1	1	1	2
Oliko tutkimuksen eettiset seikat otettu huomioon?	2	1	2	2
Oliko tutkimuksen analyysi riittävän tarkkaa ja perusteellista?	2	2	2	2
Oliko tutkimuksen tulokset selkeästi ilmaistu?	2	1	1	2
Kuinka hyödyllinen tutkimus oli?	2	1	1	1
<b>TULOS</b>	19/20	14/20	16/20	18/20

# LIITE 4





**Tilaaajan palaute Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutuksen opinnäytetyöstä:**

Hyvä opinnäytetyön tilaaja/yhteistyökumppani

Opiskelijan opinnäytetyö on valmistunut ja pyydämme palautetta tilaamastanne opinnäytetyöstä. Palautteenne otetaan huomioon opinnäytetyön arviointilausunnossa ja arvioinnissa.

Opiskelijan nimi: Essi Lehtonen, Fanny Luukkonen ja Janica Niemelä

Opinnäytetyön nimi: Sairaanhoidajaopiskelijoille toteutetut moduuliharjoittelut

Valitkaa seuraavista vaihtoehdoista sopiva laittamalla rasti ko. kohtaan.

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
Opinnäytetyö vastasi tarpeitamme.	X			
Opinnäytetyötä/ opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää työelämässä.	X			
Opinnäytetyö osoittaa kykyä luoviin ratkaisuihin.	X			
Opinnäytetyö osoittaa kykyä työelämän näkökulmasta uskottaviin ratkaisuihin.	X			
Opiskelija kykeni itsenäiseen ja itseohjautuvaan työskentelyyn opinnäytetyöprosessissaan.	X			
Ohjasimme opiskelijaa omalta osaltamme opinnäytetyön etenemisessä.	X			

Vapaamuotoinen palaute:

Opinnäytetyö oli toteutettu erinomaisesti tarpeitamme vastaavaksi. Satakunnan ammattikorkeakoulussa on tehty muutamia moduuliharjoittelumalliin liittyviä kokeiluja. Kokeilun tulokset ovat olleet rohkaisevia. Tämä opinnäytetyö auttaa osaltaan kehittämään monialaista, monikielistä ja monikulttuurista moduuliharjoittelumallia.

Paikka ja aika Porissa 12.2.2021

*Hanna Rautava-Nurmi*

Hanna Rautava-Nurmi

Opinnäytetyön tilaaajan /tilaaajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys