



Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset klinisen harjoitte- lun ohjauksesta

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pohjois- ja länsieurooppa-
laisista tutkimuksista

Rashiid Diiriye

Tuulikki Rautiainen

OPINNÄYTETYÖ
Maaliskuu 2021

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

DIIRIYE, RASHIID & RAUTIAINEN, TUULIKKI:

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset kliinisestä harjoittelun ohjauksesta
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pohjois- ja länsieurooppalaisista tutkimuksista

Opinnäytetyö 48 sivua, joista liitteitä 4 sivua
Maaliskuu 2021

Sairaanhoitajakoulutukseen sisältyy kliinisiä harjoitteluja, jotka vaikuttavat sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatilliseen oppimiseen ja kehitykseen. Harjoitteluiden ohjauksella on merkittävä rooli sekä onnistuneissa että haastavissa harjoittelukokemuksissa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia opintoihinsa sisältyvien kliinisten harjoitteluiden ohjauksesta. Opinnäytetyö oli osa HARKKA – Harjoittelusta työelämään muuttuvissa terveysalan toimintaympäristöissä -hanketta. Työn tavoitteena oli tuottaa harjoitteluohjaukseen liittyvistä opiskelijakokemuksista tiivistettyä tietoa, jonka avulla harjoitteluohjausta voidaan kehittää sairaanhoidon toimintayksiköissä. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jotta voitiin selvittää, mitä tutkittua tietoa oli saatavilla sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksista. Opinnäytetyön aineisto koostui 11 kansainvälisestä tutkimusartikkelista, ja aineiston analyysi toteutettiin aineistolähtöisenä sisällönanalyysinä.

Opiskelijoiden kokemuksiin kliinisen harjoittelun ohjauksesta vaikuttivat ohjaajan ominaisuuksiin, ohjaajan ja opiskelijan väliseen suhteeseen sekä ohjausympäristöön liittyvät tekijät. Ohjaajan ominaisuuksiin sisältyivät hänen pedagoginen koulutuksensa, motivaationsa, henkilökohtaiset ominaisuutensa, työ- ja ohjauskokemuksensa, ohjaustapansa sekä ammattitaitonsa ja -tietonsa. Ohjaajan ja opiskelijan väliseen suhteeseen vaikuttivat ohjaussuhteen tasa-arvo, ohjaajan ja opiskelijan välinen kommunikaatio, opiskelijan saama palaute, harjoittelun arviointi, opiskelijan itsenäisyys sekä ohjaajan antama tuki. Ohjausympäristöön vaikuttavia tekijöitä olivat ohjaajien määrä ja vaihtuvuus, ohjauksen resurssit sekä opiskelijan asema.

Sairaanhoitajaopiskelijat kokevat harjoitteluohjauksen olevan tärkeä osa kliinistä harjoittelua, oppimista ja ammatillista kehitystä. Ohjauksen käytännöllä voi olla sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia opiskelijoiden kokemuksiin kliinisistä oppimisympäristöistä; olisikin perusteltua tutkia, millaiset harjoittelukäytännöt tukevat tai heikentävät harjoittelijoiden oppimista. Myös opiskelijoiden taustan huomioinen tutkimuksessa olisi suotavaa, sillä opiskelijoiden aiemmalla koulutuksella, työkokemuksella ja opintojen vaiheella vaikuttaa olevan merkitystä harjoitteluohjaukokemuksiin.

Asiasanat: sairaanhoitajakoulutus, kliininen harjoittelu, harjoitteluohjaus, harjoittelukokemus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

DIIRIYE, RASHIID & RAUTIAINEN, TUULIKKI:
Nursing Students' Experiences of Supervision in Clinical Training
Narrative Literature Review

Bachelor's thesis 48 pages, appendices 4 pages
March 2021

Clinical training in nursing education has an effect on nursing students' professional growth and learning. The significance of student supervision is visible both in successful and challenging experiences in clinical training. The purpose of this study was to examine nursing students' experiences in clinical training. The aim of the study was to summarise knowledge about nursing students' clinical training experiences in order to utilise it in nursing environments. The study was conducted as a literary review consisting 11 international researches and the data were analyzed by means of content analysis.

The results of the study show that the supervisor's pedagogical training, motivation, personal qualities, experience, supervising methods and professional skills and knowledge are significant to nursing students' experiences of clinical training. Nursing students also consider the equal relationship, communication, feedback and support between the student and the supervisor important as well as the assessment of clinical training and student's independence. The results also show that the number of supervisors, supervision resources along with student's position in clinical training environment have an effect on the students' experiences of supervision in clinical training.

The study suggests that supervision is seen meaningful by nursing students and different practices can have both positive and negative effects on nursing students' experiences of clinical training. Further studies are required to examine the benefits and challenges of different supervision practices. Further studies can also help determine what role does a student's background, like for example previous education and work experience, have in experiences about clinical training supervision.

Key words: nursing education, clinical training, supervision, experiences

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	KESKEISET KÄSITTEET	8
	2.1 Sairaanhoidajakoulutus	8
	2.2 Kliininen harjoittelu	10
	2.3 Harjoitteluohjaus	11
3	TARCOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	13
4	KATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	14
	4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä	14
	4.2 Kirjallisuushaku	15
	4.3 Aineiston kuvaus ja laadunarviointi	18
	4.4 Aineiston analyysi	18
5	TULOKSET	21
	5.1 Ohjaajan ominaisuudet.....	22
	5.1.1 Ohjaajan pedagoginen koulutus	22
	5.1.2 Ohjaajan motivaatio.....	22
	5.1.3 Ohjaajan henkilökohtaiset ominaisuudet	23
	5.1.4 Ohjaajan työ- ja ohjaukokemus.....	24
	5.1.5 Ohjaajan ohjaustavat.....	25
	5.1.6 Ohjaajan ammattitaito ja -tieto.....	26
	5.2 Ohjaajan ja opiskelijan välinen suhde	27
	5.2.1 Ohjaussuhteen tasa-arvo	27
	5.2.2 Ohjaajan ja opiskelijan välinen kommunikaatio	28
	5.2.3 Opiskelijan saama palaute	28
	5.2.4 Harjoittelun arviointi.....	29
	5.2.5 Opiskelijan itsenäisyys	30
	5.2.6 Ohjaajan antama tuki	31
	5.3 Ohjausympäristö	32
	5.3.1 Ohjaajien määrä ja vaihtuvuus	32
	5.3.2 Ohjauksen resurssit.....	33
	5.3.3 Opiskelijan asema	34
6	POHDINTA	36
	6.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	36
	6.2 Tulosten tarkastelu.....	37
	6.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	40
	LÄHTEET.....	41
	LIITTEET.....	45

Liite 1. Artikkelien kuvaus ja laadunarviointi.....	45
---	----

1 JOHDANTO

Onnistunut ohjaaminen hoitotyön kliinisessä harjoittelussa on perusedellytys opiskelijan kasvussa osaavaksi, eettisesti päteväksi ja sitoutuneeksi ammattilaiseksi (Thorkildsen & Raholm 2010). Harjoitteluohjaajat toimivat ohjaaja – opiskelija -suhteessa roolimalleina tuleville sairaanhoitajille ja ovat keskeisimmässä asemassa ammattiin kuuluvan tietotaidon ja käytännön viisauden välittämisessä (Häggman-Laitila ym. 2007, Myrick ym. 2011). Opiskelijoiden kokemuksiin kliinisestä harjoitteluympäristöstä vaikuttavat muun muassa suhde muuhun henkilöstöön ja omaan harjoitteluohjaajaan (Dunn & Hansford 1997, 1304). Opiskelijat kokevat ohjaajan ja ohjauksen roolin merkittävänä, sillä onnistunut ohjaus luo tilaa oppimiselle ja helpottaa sitä. Opiskelijoiden yksilölliset kokemukset ohjauksesta vaihtelevat, mutta opiskelijoiden kokemusten tunnistaminen tarjoaa tietoa siitä, millaiset ohjauksen käytännöt heikentävät tai vahvistavat oppimista kliinisissä harjoitteluympäristöissä (Öhring & Hallberg 2000, 33-35).

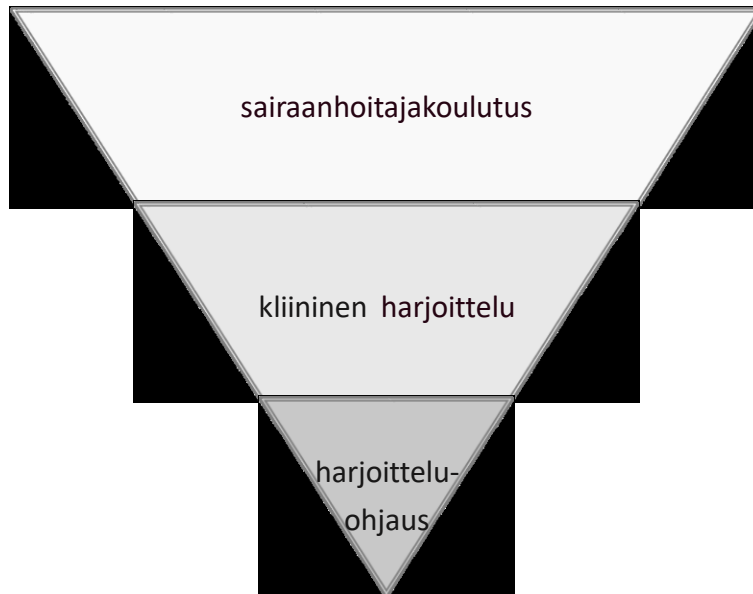
Suomalaisessa tutkimuksessa ohjaussuhdetta ja opiskelijoiden kokemuksia harjoitteluohjauksesta on tutkittu muun muassa kliinisten oppimisympäristöjen ja sairaanhoitajien antaman ohjauksen näkökulmasta (Saarikoski & Leino-Kilpi 1999, Saarikoski & Leino-Kilpi 2002). Suomalaiset sairaanhoitajaopiskelijat ovat kokeneet saamansa ohjauksen pääasiallisesti hyväksi, ja ohjauksen sisältöön on katsottu liittyvän opiskelijan ja ohjaajan välinen kunnioitus ja luottamus, tiivis yhteistyö ja vuorovaikutus, kannustava ja tasa-arvoinen ohjaussuhde sekä erilliset, säännölliset ohjaustapaamiset (Saarikoski & Leino-Kilpi 2002, 264-265). Osaston ilmapiirillä ja ohjaajan ja opiskelijan välisellä aktiivisella ja onnistuneella ohjaussuhteella on todettu olevan merkitystä opiskelijoiden tyytyväisyyteen kliinisissä harjoitteluympäristöissä (Saarikoski & Leino-Kilpi 1999, 473).

Sairaanhoitajakoulutuksen kliinisten harjoitteluiden ohjaussuhdetta on tärkeää tarkastella oppimisen ja ammatillisen kehityksen sekä opiskelijoiden näkökulman kautta. Tässä kirjallisuuskatsauksena toteutetussa opinnäytetyössä tarkastelemme olemassa olevaan pohjois- ja länsieurooppalaista tutkimustietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoitteluohjauksen kokemuksista. Teemme opinnäytetyömme Tampereen ammattikorkeakoululle yhteistyössä suomalaisten korkeakoulujen HARKKA-hankkeen kanssa, johon osallistuu TAMK:n lisäksi viisi muuta

suomalaista ammattikorkeakoulua sekä kaksi yliopistoa (Oulun ammattikorkeakoulu 2020). Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoidon opintoihin kuuluvien ohjattujen harjoittelujen ohjauksesta opiskelijan näkökulmasta harjoittelun ohjauskäytänteiden kehittämiseksi.

2 KESKEISET KÄSITTEET

Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat toimivat työn ja tiedonhakun perustana. Teoreettiset lähtökohdat ovat sairaanhoitajakoulutus (nursing education), kliininen harjoittelu (clinical training) ja harjoitteluohjaus (student supervision).



KUVIO 1. Keskeiset käsitteet.

2.1 Sairaanhoitajakoulutus

Sairaanhoitajakoulutusta säätelee Euroopan laajuisesti Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi ammattipätevyydestä (2013/55/EU). Direktiivissä sairaanhoitajan pätevyyteen määritellään kuuluvan ainakin kolme vuotta opintoja, joista ainakin kolmasosa on teoreettista ja puolet kliinistä opetusta. Yleissairanhoidosta vastaavan sairaanhoitajakoulutukseen luetaan tietous terveen ja sairaan ihmisen toiminnoista, ja niiden suhteesta ihmisen ympäristöön. Sairaanhoitajan taitoihin kuuluu ammattihenkilöiden valvonnassa hankittu kliininen kokemus sekä kokemus terveysalan moniammatillisesta yhteistyöstä. Koulutuksen tulee sisältää sairaan- ja terveyden hoidon yleisperiaatteet sekä kehittää sairaanhoitajalle ymmärrystä ammatin luonteesta ja etiikasta. Koulutusohjelman tulee taata pätevyys itsenäiseen, ajantasaiseen hoidolliseen työskentelyyn, sairaanhoidon laa-

dun varmistamiseen ja arviointiin, pelastustoimiin, neuvonnan ja ohjauksen antamiseen sekä terveysalan yhteistyöhön ja viestintään. Sairaanhoidajan pätevyyden voi Euroopan unionin direktiivin mukaan suorittaa yliopistossa, muissa vastaavan tasoissa korkeakouluissa sekä ammatillisissa oppilaitoksissa, joissa edellä mainitut koulutuksen kriteerit täyttyvät. (Direktiivi 2013/55/EU.)

Sairaanhoidajapohjaisia ammattikorkeakoulututkintoja ovat sairaanhoidajatutkinnon lisäksi terveydenhoitajan, ensihoitajan ja kättilön tutkinnot. Tässä opinnäyte-työssä nimityksellä sairaanhoitaja ja sairaanhoitajaopiskelija viitataan kaikkiin sairaanhoidajapohjaisiin ammattikorkeakoulututkintoihin. Suomalainen sairaanhoidajatutkinto on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto, joka rakentuu perus- ja ammattiopinnoista, vapaasti valittavista opinnoista, opinnäyte-työstä ja ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta. Ammattikorkeakoulutus sisältää alakohtaiset teoreettiset perusteet, käytännön tiedot ja taidot sekä jatkuvan koulutuksen ja alan kehityksen seuraamisen taidot, viestintä- ja kielitaidot sekä kansainvälisen toiminnan valmiudet. Sairaanhoidajan tutkinnon tulee täyttää Euroopan yhteisön lainsäädännön vaatimukset. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 352/2003.) Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeen julkaisussa Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen (Erikson ym. 2015, 22-25) sairaanhoidajan osaamisalueiksi kategorisoidaan osaaminen tutkimus- ja kehittämisen, päätöksenteon, potilaslähtöisen hoitotyön, kliinisen työskentelyn, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen, vuorovaikutus- ja kumppanuusosaamisen, eettisyyden, ohjausosaamisen, kulttuurisen osaamisen, tieto- ja viestintäteknologian osaamisen sekä johtamisen ja yrittäjyyden osa-alueilla.

Sairaanhoidajan asiantuntemus kliinisessä hoitotyössä pohjautuu kattavaan teoreettiseen osaamiseen, sisältäen ajanmukaisen hoitotieteellisen tiedon, fysiologian, patofysiologian ja lääketieteen keskeisten erikoisalojen, hoitotyössä vaaditun anatomian, ravitsemustieteen, farmakologian sekä käyttäytymis- ja yhteiskuntatieteidenalojen tiedon (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006, 24, 63). Näin ollen kliinisen harjoittelun laadukkuus on tärkeää opiskelijan osaamisen kannalta.

2.2 Kliininen harjoittelu

Terveysalan hoitotyön koulutuksen harjoitteluja säätelevät Euroopan Unioni (Direktiivi 2005/36/EY sekä 2013/55/EU) sekä ammattikorkeakoululaki 2014/932. Euroopan unionin direktiivien mukaan sairaanhoitajakoulutuksen harjoittelujen tulee olla vähintään puolet opinnoista ja niiden tulee tapahtua autenttisissa ympäristöissä. Ammattikorkeakoulujen terveysalojen laatusuositukset on päivitetty 2020 ja sen nimeämiä tavoitteita ovat muun muassa varmistaa opiskelijan laadukas harjoittelu, osaamisen kehittyminen, harjoitteluajan jatkuva oppiminen sekä yhtenäistää opiskelijan harjoitteluprosessia. Laatusuosituksissa jäsennellään opiskelijan, opettajan sekä ammattikorkeakoulun tehtäviä harjoittelun laadun takaamiseksi. Terveysalan harjoitteluiden laatusuosituksien taustalla ovat korkeakoululaki ja edellä mainitut Euroopan unionin direktiivit. (Terveysalan harjoitteluiden laatusuositukset ammattikorkeakouluille 2020.) Taulukossa 1 on lueteltu terveysalojen harjoitteluiden laatusuositusten määritellyt tavoitteet.

TAULUKKO 1. Ammattikorkeakoulujen terveysalojen harjoitteluiden laatusuositukset.

Ammattikorkeakoulujen terveysalojen harjoitteluiden laatusuosituksille määritellyt tavoitteet
Varmistaa opiskelijan laadukas harjoittelu
Yhtenäistää opiskelijan harjoitteluprosessia
Tehdä näkyväksi harjoitteluun liittyvät tehtävät opiskelijan, opettajan ja ammattikorkeakoulun näkökulmasta
Opiskelijan osaamisen kehittyminen ja jatkuva oppiminen harjoittelussa
Varmistaa koulutuksen ja harjoitteluympäristöjen sujuva yhteistyö opiskelijan oppimisen ohjaamisessa ja sen kehittämisessä

Suomessa sairaanhoitajakoulutuksen kliiniset harjoittelut suoritetaan terveydenhuoltojärjestelmän sisällä, ja harjoittelujen ohjaajina toimivat sairaanhoitajat. Kliinissä harjoittelussa sairaanhoitajaohjaajat auttavat opiskelijaa yhdistämään teoreettisia tietojaan käytännön taitoihin ja kehittymään ammatillisesti. (Saarikoski & Leino-Kilpi 1999, 468).

Kliinisen harjoittelun ympäristöllä on yhteys opiskelijoiden tyytyväisyyteen ja oppimiseen. Opiskelijoiden harjoittelukokemukseen vaikuttavia tekijöitä ovat muun

muassa henkilöstön ja opiskelijoiden väliset suhteet, ohjaajan sitoutuneisuus, potilassuhteet, opiskelijan tyytyväisyys ja harjoitteluympäristön hierarkiat. Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksiin kliinisestä harjoitteluympäristöstä vaikuttavat suuresti etenkin opiskelijan suhteet muuhun henkilöstöön, ohjaajaan sekä potilaisiin. Korkeakoulujen ja terveydenhuollon sektorien yhteistyön avulla harjoitteluympäristöjä voidaan kehittää vastaamaan parhaiten opiskelijoiden tarpeisiin. (Dunn & Hansford 1997, 1304–1305.)

2.3 Harjoitteluohjaus

Ohjaaminen on ohjauksuhteessa tapahtuvaa dynaamista, vastavuoroisessa kommunikaatiossa muodostuvaa toimintaa, jonka tarkoituksena on tavoitteellisesti kehittää ohjattavaa. Haastavaksi ohjauksen tunnistamisen ja tiedostamisen tekee se, että hoitotyön kontekstissa ohjauksesta käytetään useita eri käsitteitä (esim. koulutus, kasvatus, valmennus) ja usein epämääräisesti. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors. 2007, 25.) Ohjauksuhde sairaanhoidon kontekstissa määritellään vuorovaikutukselliseksi kasvatukselliseksi prosessiksi, jossa sairaanhoidon ammattilainen ohjaa sairaanhoitajaopiskelijaa systemaattisesti alati muuttuvissa hoitotyön toimintaympäristössä. Hän tukee opiskelijan käytännön taitojen harjaantumista, ammattikuntaan sitoutumista ja erityisen toimintaympäristön hallintaa tarjoamalla opiskelijalle käytännön kliinisiä kokemuksia. Ohjauksuhteen operationaaliseksi määritelmäksi on ehdotettu ajallisesti rajattua kahdenvälistä suhdetta, jossa ohjaaja systemaattisesti mahdollistaa ohjattavalle kliinisiä kokemuksia ja tukee niissä toimimista. (Ward & McComb 2017.)

Ohjauksella on merkitystä sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksiin kliinisistä harjoitteluista, ja hyväksi koettu ohjaus helpottaa oppimista. Opiskelijat saavat kliinisessä ympäristössä ohjauksen avulla aikaa ja tilaa oppimiselleen, ja ohjauksuhde luo turvallisuudentunnetta. Opiskelijoiden kokemuksiin oppimista helpottavasta ohjauksesta liittyvät esimerkiksi havainnollistavat esimerkit, ohjaajan opiskelijan työskentelyn kohdistama tarkkailu ja mahdollisuudet oppimisen reflektointiin. (Öhring & Hallberg 2000, 33-35.)

Sairaanhoidajakoulutuksen harjoittelujen ohjauksessa merkittäviä tekijöitä ovat luottamus, kunnioitus, tasa-arvoisuus, selkeät odotukset, avoin kommunikaatio, tuki ja kannustaminen. (Hsieh & Knowles 1990, 257-258; Saarikoski & Leino-Kilpi 2002, 264-265). Ohjaajat kokevat omassa ohjauksessaan merkittäväksi kokemuksensa ja tietämyksensä, mutta opiskelijoiden kokemuksen mukaan myös ohjaajan persoonallisuudella ja ominaisuuksilla on merkitystä onnistuneen ohjauksen luomisessa. Toisaalta tällaisia ominaisuuksia ei ole mahdollista nimetä objektiivisesti, vaan ne vaihtelevat henkilökohtaisen kokemuksen mukaan. Ohjaukseen liittyvinä haasteina on nähty puutteellinen koulutus, ajan puute ja työmäärät. (Coates & Gormley 1997, 96.) Ohjaussuhteen onnistuminen edellyttää erillistä, harjoitteluohjaukselle suunnattua aikaa (Coates & Gormley 1997, 96; Saarikoski & Leino-Kilpi 2002, 265). Ohjaajien koulutus ja perehtyminen edistävät ohjaussuhteen onnistunutta toteutumista (Coates & Gormley 1997, 96).

3 TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa selvitetään sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia opintoihinsa sisältyvien kliinisten harjoitteluiden ohjauksesta. Tavoitteena on tuottaa harjoitteluohjaukseen liittyvistä opiskelijakokemuksista tiivistettyä tietoa, jonka avulla harjoitteluohjausta voidaan kehittää sairaanhoidon toimintayksiköissä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys:

-Millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on harjoitteluohjauksesta sairaanhoitajakoulutukseen kuuluvissa kliinisissä harjoitteluissa?

4 KATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyössämme hyödynnämme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta selvittääksemme, mitä sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelukokemuksista tähän mennessä tutkitun tiedon valossa tiedetään. Etenemme opinnäytetyössämme Niela-Vilénin ja Hamarin (2016, 23-33) kuvaamien kirjallisuuskatsauksen vaiheiden mukaisesti määrittelemällä ensin opinnäytetyön tarkoituksen ja tutkimuskysymyksen, suorittamalla kirjallisuushaun ja valitsemalla ja arvioimalla aineiston. Analysoimme valitsemamme tutkimukset aineistolähtöistä sisällönanalyysia hyödyntämällä ja raportoimme tulokset. Tässä luvussa kuvaamme opinnäytetyömme kirjallisuushaun, aineiston kuvauksen ja laadunarvioinnin sekä analyysin toteuttamisen.

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Kangasniemi ym. (2013) tiivistävät kuvailevan kirjallisuuskatsauksen monia tarkoituksia: kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan kuvata, mitä aiheesta jo tiedetään, mitä ilmiön keskeiset käsitteet tai siitä käytävä keskustelu on. Ari Salminen (2011, 6) luonnehtii kuvailevaa kirjallisuuskatsausta yleiskatsaukseksi, jossa käytetyt aineistot ovat laaja-alaisia, eivätkä myöskään aineiston valintaprosessia rajoita metodiset säännöt. Salmisen (2011, 6) mukaan kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ei ole tiukkoja sääntöjä, mutta sen avulla voidaan kuitenkin kuvata tutkittavaa ilmiötä laajasti. Kirjallisuuskatsauksessa voidaan tarkastella tiedossa olevia puutteita tai ristiriitoja. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voi toimia teorian ja käsitteistön määrittelyn työkaluna, historiallisen kehityksen kuvaajana, tiedon esittelyssä tai ongelmien nimeämisessä. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Salminen (2011, 6-7) täydentää, että kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta voidaan erottaa kaksi erityyppistä suuntausta, joita ovat integroiva sekä narratiivinen. Käytämme työssämme suuntauksena narratiivista kirjallisuuskatsausta. Se on metodisesti kevyin, mutta sen avulla pystytään silti antamaan perusteellinen kuva tarkasteltavasta aiheesta tai kuvailemaan aiheen historiaa sekä kehitystä (Salminen 2011, 7.) Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voikin luonnehtia ilmiön aineistolähtöiseksi kuvaamiseksi, jossa tutkittavaa ilmiötä jäsennellään aikaisem-

man tiedon valossa (Kangasniemi ym. 2013, 298). Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tarkastellaankin tyypillisesti vertaisarvioituja, tieteellisiä tutkimuksia. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 9.)

4.2 Kirjallisuushaku

Tiedonhaku toteutettiin kolmeen tietokantaan, suomalaiseen Medic-tietokantaan sekä kansainvälisiin Cinahl- ja Medline -tietokantoihin. Kaikkiin tietokantoihin tehtiin testihakuja ennen lopullista tiedonhakua, jossa hyödynnettiin kirjaston informaation palveluja. Taulukossa 2 on kuvattu tiedonhaussa käytetyt hakulausekkeet.

TAULUKKO 2. Tietokantahakujen hakusanat.

Tietokanta	Hakusanat
Medic	harjoitte* Preceptorship supervis* "Field Training, Medical" "Clinical Practicum" "clinical training" (asiasanat) AND sairaanhoi* hoitaj* hoitotyö* "Nursing education" "students nursing" "education nursing" (asiasanat) AND kokemu* experiences perceptions attitudes views feelings
Cinahl	(Preceptorship OR supervis* OR "Field Training, Medical" OR "Clinical Practicum" OR "clinical training" OR mentorship*) AND ("Nursing Education" OR "Education, Nursing") AND TI ((student* OR "nursing student*" OR "students nursing") N3 (experiences OR perceptions OR attitudes OR views OR feelings))
Medline	(Preceptorship OR supervis* OR "Field Training, Medical" OR "Clinical Practicum" OR "clinical training" OR mentorship*) AND ("Nursing Education" OR "Education, Nursing") AND TI ((student* OR "nursing student*" OR "students nursing") N3 (experiences OR perceptions OR attitudes OR views OR feelings))

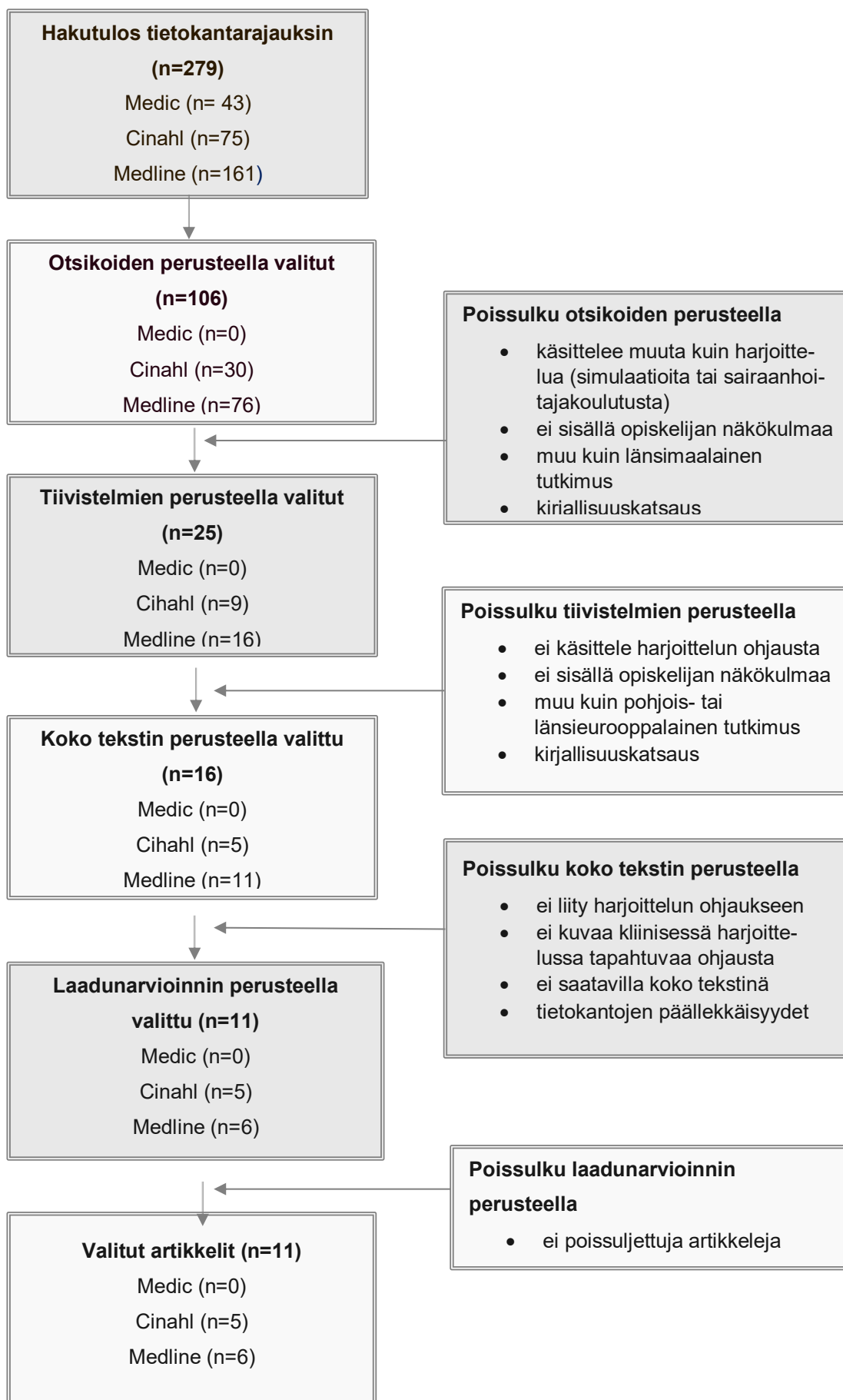
Tietokantojen hakukriteereissä hyödynnettiin rajausominaisuuksia, ja hakuvaiheessa Medline- ja Cinahl-tietokannoissa rajattiin pois ennen vuotta 2010 ilmestyneet, vertaisarvioimattomat ja muut kuin englanninkieliset artikkelit. Cinahl-tietokannan haussa hyödynnettiin myös maantieteellistä rajausta Eurooppaan sekä muiden kuin tutkimusartikkeleiden poissulkua. Tiedonhaku toteutettiin vaiheittain sisäänotto- ja ulossulkukriteerien avulla. Taulukossa 3 esitetään sisäänotto- ja ulossulkukriteerit.

TAULUKKO 3. Sisäänotto- ja ulossulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Ulossulkukriteerit
ilmestynyt vuonna 2010 tai myöhemmin	ilmestynyt ennen vuotta 2010
vertaisarvioitu	ei vertaisarvioitu
englanninkielinen	muu kuin englanninkielinen
alkuperäistutkimus	kirjallisuuskatsaus
käsittelee opiskelijaharjoittelua	ei käsittele opiskelijaharjoittelua
käsittelee harjoitteluun liittyvää ohjausta	ei käsittele harjoitteluun liittyvää ohjausta
sisältää opiskelijoiden näkökulman	ei sisällä opiskelijoiden näkökulmaa
pohjois- tai länsieurooppalainen tutkimus	muu kuin pohjois- tai länsieurooppalainen tutkimus

Tutkimusaiheeseen sopimattomat artikkelit poissuljettiin ensin otsikoiden, sitten tiivistelmien ja lopulta kokonaisten tekstien perusteella. Kokonaisia tekstejä arvioidessa huomioitiin myös Medline- ja Cinahl-tietokantojen päällekkäiset tulokset (n=4) sekä tutkimukset, joita ei ollut saatavana kokonaisena tekstinä (n=1). Kokonaisia artikkeleja tarkastellessa poissuljettiin tutkimus (n=1) sillä perusteella, että siinä kuvattu ohjaus ei tapahtunut kliinisissä harjoitteluympäristöissä. Valittuihin artikkeleihin sovellettiin laadunarviointia, jonka perusteella yhtään artikkelia ei suljettu pois. Tiedonhaun vaiheet poissulkukriteereineen on kuvattu kuviossa 2.

Tiedonhakuja tehdessä rajattiin alun perin pois muut kuin pohjoismaalaiset tutkimukset, mutta tämä tuotti liian suppean tuloksen (n=4), joten haku toistettiin siten, että ulos rajattiin muut kuin pohjoiseurooppalaiset (Tanska, Viro, Suomi, Islanti, Irlanti, Latvia, Liettua, Norja, Ruotsi sekä Iso-Britannia) ja länsieurooppalaiset maat (Itävalta, Belgia, Ranska, Saksa, Liechtenstein, Luxembourg, Monaco, Alankomaat ja Sveitsi).



KUVIO 2. Tiedonhaku

4.3 Aineiston kuvaus ja laadunarviointi

Tiedonhakuprosessin avulla opinnäytetyöhän valittiin 11 artikkelia, jotka käsittelevät harjoitteluohjausta sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta. Valitut artikkelit ovat Ruotsista (n=3), Norjasta (n=2), Iso-Britanniasta (n=4) ja Saksasta (n=1), ja yksi katsauksen artikkeleista oli toteutettu sekä Ruotsissa että Norjassa (n=1). Artikkelit ajoittuvat vuosien 2011 ja 2017 välille. Tutkimusten aineistot oli koottu ryhmähaastatteluja, yksilöhaastatteluja ja kyselytutkimuksia käyttämällä, ja osassa tutkimuksista oli hyödynnetty useaa rinnakkaista tiedonkeruun menetelmää. Tutkimusmenetelminä käytettiin temaattista ristikkäistapausanalyysia, poikkileikkaavaa vertailevaa tutkimusta, kuvailevaa ja laadullista tutkimusta, laadullista sisältöanalyysia, kuvailevaa fenomenologista tutkimusta, tilastollista tutkimusta ja kohorttitutkimuksia. Artikkelikohtaiset kuvaukset artikkelien tarkoituksen, aineiston ja tutkimusmenetelmän, keskeisten tulosten sekä laadunarvioinnin perusteella löytyvät taulukoituna liitteestä 1.

Kaikki tutkimukset käytiin läpi laadunarviointikriteerien avulla. Laadunarvioinnissa huomioitiin tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen, tutkimusasetelman, tutkimusmenetelmän ja teoreettisen viitekehysten asianmukainen kuvaaminen sekä tutkimuksen rajoitteiden ja johtopäätösten kuvaaminen. Edellä mainitut osat alueet arvioitiin asteikolla kyllä (yes), heikko (poor) ja ei ilmene tutkimuksesta (not reported). (Kangasniemi, Pakkanen & Korhonen 2014, 1746.) Laadunarvioinnissa yhtään artikkelia ei suljettu pois tutkimusaineistosta. Laadunarviointi on kuvattu jokaisen artikkelin kohdalla liitteessä 1.

4.4 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoitiin käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa aineiston luokittelu määräytyy aineistosta käsin, ja aineistoa tarkastellaan tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävien kautta. Analyysin tarkoituksena on tiivistää tietoa ja abstrahoida tutkittavaa ilmiötä. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessissa aineisto ensin

puretaan osiin, ja tämän jälkeen osat yhdistetään uudelleen sisällöllisesti yhteneväisiksi kokonaisuuksiksi. Aineisto tiivistetään vastaamaan tutkimuksen tarkoitusta ja tutkimustehtäviä. (Kylmä & Juvakka 2007, 112-113.)

Kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoitiin sisällönanalyysin prosessin mukaisesti. Aineisto käytiin läpi tarkastelemalla tutkimusten tuloksia oman tutkimuskysymyksemme kautta. Aineisto purettiin 108 alkuperäisilmauksiksi, jotka käsittelivät sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia harjoitteluohjauksesta. Alkuperäisilmauksista luotiin 265 pelkistystä, jotka teemoiteltiin 15 alaluokaksi. Vastaavasti alaluokat luokiteltiin kolmeksi sisällöllisesti yhteneväiseksi yläluokaksi, jotka kuvasivat opiskelijoiden harjoitteluohjauskokemuksiin liittyviä tekijöitä: ohjaajan ominaisuudet, opiskelijan ja ohjaajan välinen suhde ja ohjausympäristö. Yläluokkiin ohjaajan ominaisuudet ja opiskelijan ja ohjaajan välinen suhde molempiin sisältyi kuusi alaluokkaa. Yläluokka ohjausympäristö koostui kolmesta alaluokasta. Aineiston analyysia on kuvattu esimerkkien avulla yhden alaluokan osalta taulukossa 4.

Taulukko 4. Esimerkki sisällönanalyysin etenemisestä.

Esimerkki alkuperäisilmauksesta	Esimerkki pelkistyksestä	Alaluokka	Yläluokka
Students with their own personal preceptor had a more positive experience of the supervisory relationship than did students placed in a patient room with a different preceptor from shift to shift.	Opiskelijoilla, joilla oli oma henkilökohtainen ohjaaja, oli positiivisempi kokemus ohjaussuhteesta kuin niillä, joiden ohjaaja vaihtui vuorosta toiseen.	Ohjaajien määrä ja vaihtuvuus	Ohjausympäristö
Students supervised only by a personal preceptor agreed more strongly than those with a personal preceptor but supervised also by others with the statement "The supervisory relationship was characterized by a sense of trust" (p 0.020). (Sundler ym. 2014, 663.)	Ne opiskelijat, joilla oli vain yksi ohjaaja, kokivat vahvemmin luottamusta ohjaussuhteessa verrattuna niihin, joita ohjasivat myös muut henkilökohtaisen ohjaajan lisäksi.		
In addition, the advantage to have two supplemental nurse supervisors was emphasized, mainly for having back-up for	Kahden ohjaajan valvonnan alla oleminen nähtiin etuna.		

<p>holidays or sick leaves.</p> <p>Although a lack of continuity and divergence could be a problem when having two supervisors, it was mostly pointed out as an advantage. (Dale ym. 2013, 3.)</p>	<p>Kahden ohjaajan nähtiin toimivan toistensa tukena loma- ja sairaspoissaolotilanteissa.</p>		
	<p>Kahden ohjaajan valvonnan alla olemisen mahdollisina ongelmina nähtiin jatkuvuuden puute sekä eriävyydet.</p>		

5 TULOKSET

Opiskelijoiden kliiniseen harjoitteluun liittyvissä kokemuksissa korostui, että opiskelijat kokivat ohjaussuhteen merkitykselliseksi (Bergjan & Hertel 2013, 1396; Sundler, Björk, Bisholt, Ohlsson, Kullén Engström & Gustafsson 2014, 664; Dale, Leland & Dale 2013, 4). Ohjauksella nähtiin olevan vaikutusta sekä positiivisiin että negatiivisiin harjoittelukokemuksiin; positiiviset kokemukset vaikuttivat muun muassa opiskelijan itsevarmuuteen ja motivaatioon, kun taas negatiivisilla kokemuksilla saattoi olla vaikutusta esimerkiksi siihen, miten opiskelijat suhtautuivat kliinisiin opintoihin kokonaisuudessaan (Dale ym. 2013, 3; Gidman, McIntosh, Melling & Smith 2011, 354). Opiskelijoiden kokemuksiin kliinisen harjoittelun ohjauksesta vaikuttivat ohjaajan ominaisuuksiin, ohjaajan ja opiskelijan väliseen suhteeseen ja ohjausympäristöön liittyvät tekijät. Tämän opinnäytetyön tulokset on luokiteltu edellä mainittujen tekijöiden mukaisesti. Tulokset on esitetty kuviossa 3.



KUVIO 3. Tulokset.

5.1 Ohjaajan ominaisuudet

Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksiin harjoitteluohjauksesta vaikuttivat ohjaajan ominaisuudet. Ohjaajan ominaisuudet on opinnäytetyössä jaettu kuuteen eri alaluokkaan: ohjaajan pedagogiseen koulutukseen, ohjaajan motivaatioon, ohjaajan henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, ohjaajan työ- ja ohjauskokemukseen, ohjaajan ohjaustapoihin sekä ohjaajan ammattitaitoon ja -tietoon.

5.1.1 Ohjaajan pedagoginen koulutus

Ohjaajan pedagoginen koulutus oli eräs harjoitteluohjaukseen vaikuttavista tekijöistä. Bergjan ja Hertel (2013, 1396) raportoivat suurimmalla osalla ohjaajista olleen lisäkoulutusta ohjaamisesta ja opettamisesta. Yhdestä kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista (Dale ym. 2013, 3–4) ilmeni opiskelijoilla olevan erilaisia mielipiteitä liittyen ohjaajan pedagogiseen koulutukseen. Opiskelijat näkivät ohjaajan pätevyyden koostuvan sekä ammatillisista että pedagogisista taidoista (Dale ym. 2013, 3). Osa opiskelijoista korosti ohjaajien pedagogisen koulutautumisen tärkeyttä: kliinisen harjoittelun ohjaajilla tuli opiskelijoiden mielestä olla ainakin jonkin verran pedagogista koulutusta. Opiskelijat suhtautuivatkin kriittisesti siihen, ettei ohjaukseen sisältynyt vaatimusta hoitajien pedagogisista taidoista. (Dale ym. 2013, 4.)

5.1.2 Ohjaajan motivaatio

Merkittävä ohjaajan ominaisuuksiin liittyvä tekijä oli ohjaajan motivaatio. Ohjaajan kiinnostus ja asenne vaikutti ohjaussuhteeseen ja oppimiseen. Ohjaajan asenteet ja lähestymistavat nähtiin yleisimpänä syynä opiskelijoiden tyytymättömyyteen – sen sijaan positiivinen valvontasuhte nähtiin merkityksellisenä. (Sundler ym. 2014, 664.) Noin kolmas opiskelijoista koki, etteivät hyvät hoitajat välttämättä olleet hyviä ohjaajia (Foster, Ooms & Marks-Maran 2015, 21). Opiskelijoilla oli myös negatiivisia kokemuksia sellaisista ohjaajista, jotka eivät nähneet ohjaamisen kuuluvan heidän työhönsä (Gidman ym. 2011, 353). Suurin osa opiskelijoista korostikin ohjaajan motivaation tärkeyttä ohjauksessa (Dale ym. 2013, 3).

Fosterin ym. (2015, 21) tutkimuksessa suurin osa opiskelijoista koki, etteivät kaikki ohjaajat pitäneet ohjaajana olemisesta. Opiskelijat ajattelivat myös, etteivät jotkut ohjaajista olleet kiinnostuneita ohjaamisesta. (Foster ym. 2015, 21.) Osa opiskelijoista tunnisti sellaisia ohjaajia, jotka eivät halunneet toimia ohjaajina (Foster ym. 2015, 21; Hughes & Fraser 2011, 480). Tämän nähtiin vaikeuttavan ohjaussuhteen kehittämistä (Hughes & Fraser 2011, 480). Eräs opiskelija jopa koki hänen ohjaajiaan ärsyttävän sen, että heidän vastuullaan oli ohjattavia opiskelijoita (Thomson, Docherty & Duffy 2017, 518). Jotkut opiskelijat kyseenalaistivat ohjaajien taustalla olevat motiivit ohjaamiseen. He kokivat, että osa ohjaajista ohjasi opiskelijoita uralla etenemisen vuoksi (Foster ym. 2015, 21). Opiskelijoiden mielestä ohjaamisessa tulisi korostaa vapaaehtoisuutta ja ohjaajia pitäisi pystyä seulomaan (Gidman ym. 2011, 353). Opiskelijat näkivätkin tärkeänä sen, että yliopisto varmistaisi ohjaajiksi valittavan vain sellaisia hoitajia, jotka todella haluavat toimia ohjaajina (Foster ym. 2015, 21).

Opiskelijat painottivat, että ohjaajan tuli pitää opettamisesta ja opiskelijan seurasta. Opiskelijat myös huomasivat ohjaajistaan, nauttivatko he ohjaamisesta vai eivät. Ohjaamisesta nauttivat ohjaajat saivat opiskelijat tuntemaan olonsa hyväksytyksi joukkoon. Jotkut opiskelijoista korostivat ammattiympäristön merkitystä ohjaajan motivaatioon. Ohjaajat, jotka tunsivat ylpeyttä ammatistaan, jakoivat tietoa opiskelijoilleen innostuneesti, pohtivat ja kehittivät syvempää ymmärrystä asioista sekä antoivat opiskelijoille ymmärrettäviä ja oivaltavia vastauksia. (Nyhagen & Strøm 2016, 19.) Dale ym. (2013, 3) selittävät opiskelijoiden olleen turhautuneita silloin, kun ohjaajat eivät olleet kiinnostuneita päivittämään tietojansa. Tällaiset ohjaajat saattoivat myös puolustella itseään, kun heidän taitojaan haastettiin.

5.1.3 Ohjaajan henkilökohtaiset ominaisuudet

Gidman ym. (2011, 353) selittävät, että opiskelijat näkivät ohjaajien tärkeimpinä ominaisuuksina heidän henkilökohtaiset ominaisuutensa. Ohjaajan vahvuuksina nähtiin avoimuus, ystävällisyys, mukaan ottaminen sekä kyky sopeutua (Dale ym. 2013, 3). Kokemukset ohjauksesta vaihtelivat opiskelijoiden kesken, mutta tiettyjä ominaisuuksia pidettiin ohjaajassa tärkeinä. Kaikki opiskelijat olivat sitä

mieltä, että hyvä ohjaaja oli helposti lähestyttävä. Lisäksi monet opiskelijat kokivat hyvän ohjaajan valavan itseluottamusta opiskelijaan – ohjaajan huumorintajun nähtiin olevan yhteydessä itseluottamuksen valamiseen. Lisäksi opiskelijat kokivat, että hyvä ohjaaja ajaa potilaidensa etua. Potilaiden edun ajamiseen nähtiin vaikuttavan hoitajien yksilöllinen itsevarmuus ja määrätietoisuus. (Hughes & Fraser 2011, 479.) Opiskelijat mainitsivat toistuvasti itsevarmuuden ohjaajan keskeiseksi ominaisuudeksi. Varmat ja rauhalliset ohjaajat antoivat opiskelijoille tilaa työskennellä omaan tahtiin ja omalla tavallaan. (Nyhagen & Strøm 2016, 19.) Osa ohjaajista kehitti hyvän suhteen opiskelijaan, mutta ohjaajan ja opiskelijan väliset persoonallisuuserot muodostuivat ongelmaksi. Eräs opiskelija koki, että ohjaaja puhui hänelle kuin lapselle, mutta hän ymmärsi kyseessä olevan ohjaajan persoonallisuuden piirre. (Hughes & Fraser 2011, 480.)

5.1.4 Ohjaajan työ- ja ohjauskokemus

Ohjaajan aikaisempi kokemus sairaanhoitajan työstä ja opiskelijan ohjaamisesta vaikutti opiskelijoiden ohjauskokemuksiin. Ohjaajan työ- ja ohjauskokemuksella oli merkitystä opiskelijoiden oppimiselle (Sundler ym. 2014, 664). Vastavalmistuneiden ohjaajien ammattitaidosta oli erilaisia näkemyksiä. Sundler ym. (2014, 664) argumentoivat, että opiskelijat näkivät vastavalmistuneen ohjaajan epätoivottavana ja epävarmana – lisäksi vastavalmistuneiden ohjaajien koettiin olevan vaikea luopua vastuusta. Nyhagen ja Strøm (2016, 19) sen sijaan selittävät, että vastavalmistuneilla tehohoidon ohjaajilla oli opiskelijoiden mukaan vankka teoreettinen tietämys, jota he pitivät tärkeänä. Vastavalmistuneet hoitajat myös ymmärsivät, mitä opiskelijoille tulisi painottaa. Pidemmän työkokemuksen omaavissa ohjaajissa arvostettiin heidän kokemustaan ja ymmärrystään, mutta heidän ei koettu panostavan teoreettiseen tietoon ja siten heiltä kyseleminen ja oppiminen koettiin haasteelliseksi (Nyhagen & Strøm 2016, 19). Osa opiskelijoista myös koki, ettei heidän ohjaajillaan ollut riittävästi kokemusta ohjaamisesta, jotta he olisivat osanneet tukea opiskelijoitaan (Foster ym. 2015, 21).

5.1.5 Ohjaajan ohjaustavat

Opiskelijoiden kokemuksista tulevat esille ohjaajan ohjaustavat. Sundler ym. (2014, 663) selittävät, että ohjaajan lähestymistavat vaikuttivat ohjaussuhteeseen ja oppimiseen. Ohjaajan positiivisella suhtautumisella oli suurin merkitys ohjaussuhteelle (Carlson & Idvall 2014, 1132). Pedagogisella ilmapiirillä ei ollut opiskelijoille yhtä suurta merkitystä (Bergjan & Hertel 2013, 1396). Opiskelijat arvostivat ohjaajan toiminnassa opettamista ja selittämistä, tukea ja valvontaa sekä kannustamista, joka nähtiin tuesta erillisenä asiana. Opiskelijat arvostivat myös arviointia ja palautteen saamista, vaikkei niitä nähty yhtä merkityksellisinä asioina, kuin aiemmin mainittuja osa-alueita. (Foster ym. 2015, 21.)

Opiskelijat kokivat tärkeäksi sen, että ohjaaja reflektoi omaa toimintaansa (Hughes & Fraser 2011, 479). Heistä tuntui, että omaa toimintaansa reflektoivat ohjaajat kannustavat myös opiskelijoita reflektointitaidon oppimiseen. Näillä ohjaajilla koettiin myös olevan aikaa ongelmista keskustelemiseen opiskelijoiden kanssa. (Hughes & Fraser 2011, 480.) Myös Nyhagen ja Strøm (2016, 18) raportoivat vastaavista mielipiteistä. Opiskelijat arvostivat, että ohjaaja kysyi kysymyksiä, jotka auttoivat pohtimisessa. He kokivat tärkeänä, että he saivat pohtia ongelman ratkaisemista yhdessä ohjaajan kanssa sen sijaan, että heille olisi vain kerrottu, mitä tehdä. Opiskelijat kunnioittivat ohjaajia, jotka ajattelivat ääneen ja selittivät havaintojaan, jotta tieto välittyi. He pitivät myös siitä, että ohjaaja haastoi heitä. Opiskelijat arvostivat sellaisia ohjaajia, jotka antoivat heidän syventää oppimistaan samalla, kun ohjaaja piti huolta arkisimmista tehtävistä (Nyhagen & Strøm 2016, 19).

Opiskelijat kokivat hyvän ohjaajan kannustavan heitä oppimiseen oikeanlaisella kysymysten esittämisellä sekä tukemalla ja altistamalla opiskelijaa erilaisille kokemuksille (Hughes & Fraser 2011, 479). Opiskelijat kokivat vähemmän tehokaina sellaiset ohjaajat, jotka eivät pohtineet tai pyrkineet selittämään harjoittamiaan toimia. Opiskelijat ilmoittivatkin kokemuksia ohjaajista, jotka eivät halunneet heidän toimiaan kritisoitavan. Opiskelijat pitivät näyttöön perustuvaa toimintaa tärkeänä: he olivat yllättyneitä siitä, etteivät kaikki ohjaajat kokeneet näyttöön perustuvaa toimintaa yhtä tärkeäksi kuin he. Erään opiskelijan ohjaaja kertoi hoitavansa vain käytäntöä, ei teoriaa, ja kielsi opiskelijaa esittämästä kysymyksiä.

Opiskelijat kokivat hyvän ohjaajan harjoittavan näyttöön perustuvaa toimintaa. (Hughes & Fraser 2011, 480.)

Ohjaajilla oli erilaisia ohjaustapoja. Tästä syystä opiskelijat raportoivat joutu-neensa arvioimaan kunkin ohjaajan toimintatapoja ennen kuin he kykenivät osal-listumaan kunnolla harjoitteluun (Hughes & Fraser 2011, 482). Viimeisen vuoden opiskelijat kokivat pärjäävänsä erilaisten ohjaustapojen omaavien ohjaajien kanssa. Jotkut opiskelijoista kokivat, että heiltä odotettiin enemmän, kuin mihin he kykenivät. Opiskelijat ymmärsivät, ettei yksi ohjaamisen tapa sopinut kaikille. Opiskelijan ohjaamiskokemukseen vaikuttivat ohjaajien odotukset. Opiskelijoiden ohjaamiskokemukseen sekä luottamukseen omista kyvyistään vaikuttivat ohjaa-jien odotukset sekä se, mitä opiskelijoiden annettiin tehdä. Opiskelijoilla oli eri kokemuksia siitä, mitä heidän annettiin tehdä. (Hughes & Fraser 2011, 481.)

5.1.6 Ohjaajan ammattitaito ja -tieto

Ohjaajan ammattitaitoa ja -tietoa pidettiin ohjaamisen kannalta olennaisena. Dale ym. (2013, 3) selittävät, että opiskelijat näkivät hyvän ohjaajan ja roolimallina ole-misen keskeisimpänä edellytyksenä ammatillisen pätevyyden. Ohjaajien tiedot ja taidot vaihtelivat keskenään. Opiskelijat pyrkivätkin poimimaan erilaisia näkökul-mia eri ohjaajilta. (Hughes & Fraser 2011, 481). Ohjaajien ammattitaidolla ja - tiedolla oli suuri rooli opiskelijoiden kannalta, koska ohjaajat pystyivät auttamaan opiskelijoita pohtimaan ja ymmärtämään, miksi asiat tapahtuivat sekä miten käy-täntö ja teoria liittyvät toisiinsa (Nyhagen & Strøm 2016, 18).

Foster ym. (2015, 21) tutkimuksesta käy ilmi, että lähes kaikki opiskelijat luutteli-vat ohjaajan tehtäväksi roolimallina olemisen, ja että ohjaajan tuli aina käyttäytyä ammatillisesti. Roolimallina oleminen piti opiskelijoiden mukaan sisällään myös potilaan edun ajamisen (Hughes & Fraser 2011, 479). Opiskelijat näkivät ohjaa-jan merkittävänä roolimallina. Ohjaajalla koettiin olevan myös vaikutusta siihen, että opiskelija luotti ja varmistui enemmän omista kyvyistään sairaanhoitajaksi tulemisessa (Hughes & Fraser 2011, 482.) Kaikki opiskelijat halusivat olla hyvän

ohjaajan kaltaisia. Tutkimusnäytöstä perillä olevat hoitajat nähtiin hyvinä roolimalleina, lisäksi he pystyivät tarjoamaan tietoa potilaille sekä auttamaan opiskelijaa käytäntöjen ymmärtämisessä. (Hughes & Fraser 2011, 481.)

5.2 Ohjaajan ja opiskelijan välinen suhde

Opiskelijoiden kokemuksiin harjoittelun ohjauksesta vaikutti ohjaajan ja opiskelijan välinen suhde. Tulokset ohjaajan ja opiskelijan välisestä suhteesta on jaettu kuuteen eri alaluokkaan: ohjaussuhteen tasa-arvoon, ohjaajan ja opiskelijan väliseen kommunikaatioon, opiskelijan saamaan palautteeseen, harjoittelun arviointiin, opiskelijan itsenäisyyteen sekä ohjaajan antamaan tukeen.

5.2.1 Ohjaussuhteen tasa-arvo

Opiskelijat kokivat ohjaajan ja opiskelijan välisen suhteen ja sen välisen tasa-arvon tärkeäksi (Carlson & Idvall 2014, 1132; Dale ym. 2013, 4). Opiskelijat ilmaisivat ohjaussuhteen tasa-arvoon liittyviksi asioiksi molemminpuolisen kunnioituksen, opiskelijoiden mukaan ottamisen ja mahdollisuuden jakaa omia kokemuksia, mielipiteitä ja ajatuksia (Dale ym. 2013, 4-5). Ohjaajan vallankäyttö saattoi heikentää ohjaussuhteen tasa-arvoa, ja opiskelijat kokivat, että ohjaajien tulee olla tietoisia valta-asemastaan (Dale ym. 2013, 4; Nyhagen & Strøm 2016, 19). Opiskelijan ja ohjaajan välinen suhde nähtiin ohjauksen perustana ja eräs opiskelija kuvasi sen vaikuttaneen kokonaisvaltaisesti ohjauskokemukseen (Nyhagen & Strøm 2016, 19):

“I've had two different preceptors. The changing of preceptor took me from a place where I was miserable, to a place where I feel great. And it all had to do with the preceptor.”

Opiskelijat kokivat myös väheksyntää, joka saattoi vaikuttaa heidän itseluottamukseensa. Etenkin potilaiden edessä tapahtunut vähättely näyttäytyi opiskelijoille ohjaajan epäammattimaisuutena. (Hughes & Fraser 2011, 479.)

5.2.2 Ohjaajan ja opiskelijan välinen kommunikaatio

Opiskelijoiden kokemuksiin harjoitteluohjauksesta vaikutti ohjaajan ja opiskelijan välinen kommunikaatio. Kommunikaatio ja yhteistyö nähtiin merkityksellisenä ohjaamisessa ja keskustelun kautta syntyvä luottamus edellytyksenä ohjaussuhteelle (Sundler ym. 2014, 664; Nyhagen & Strøm 2016, 20). Opiskelijat mielsivät kommunikaatiossa olennaiseksi ohjaajaan tutustumisen, ohjaussuhteen avoimuuden sekä kunnioittavan ja rakentavan keskustelun (Dale ym. 2013, 5; Nyhagen & Strøm 2016, 19–21). Toimiva kommunikaatio mahdollisti opiskelijoille kysymysten esittämisen ja pohdinnan ohjaajan kanssa (Sundler ym. 2014, 664; Nyhagen & Strøm 2016, 20). Opiskelijat toivat esille myös oman vastuunsa kommunikaation ja ohjauksen onnistumiseen:

Interviewees acknowledged their own responsibility in the relationship with their preceptor. Communicating what they needed to learn, how they learned and how they liked to work was essential to give the preceptors the best opportunity to perform high-quality precepting. (Nyhagen & Strøm 2016, 20.)

Opiskelijat näkivät vastuunsa sekä oman avoimuutensa ja asenteensa merkityksen ohjaussuhteen luomisessa ja kommunikaatiossa (Dale ym. 2013, 5). Opiskelijat toivat esille myös sen, että heidän oma epävarmuutensa sai heidät toisiinsa keskustelemaan mieluummin toisten opiskelijoiden kanssa, kuin suoraan ohjaajan kanssa (Hellström-Hyson ym. 2012, 107).

5.2.3 Opiskelijan saama palaute

Niin ohjaussuhteen kommunikaatiossa kuin opiskelijan saamassa palautteessa harjoittelun aikana korostui säännöllisen palautteen saamisen merkitys. Säännölliset tapaamiset palautetta varten paransivat yhteisymmärrystä ja niillä vältettiin epämiellyttäviä ja yllättäviä tilanteita. Jatkuva palaute koettiin tärkeäksi ja se edisti avointa ilmapiiriä. (Dale ym. 2013 4; Thomson ym. 2017, 518.) Opiskelijat kuvasivat palautteella olevan merkitystä heidän itsetunnolleen ja se vaikutti opiskelijoiden oppimiseen, aktiivisuuteen, aloitteellisuuteen, osallistumiseen ja itseenäiseen työskentelyyn harjoittelussa (Sundler ym. 2014, 664; Nyhagen & Strøm

2016, 18). Positiivinen palaute paransi opiskelijoiden itseluottamusta, ja vastaavasti kritiikin saamisesta opiskelijat kokivat, että sen tulisi tapahtua rakentavasti ja kannustavasti (Dale ym. 2013, 5; Nyhagen & Strøm 2016, 18). Opiskelijat kokivat ohjaajien ajanpuutteen ja liian suuren työmäärän vaikuttavan siihen, ettei palautteelle ollut aikaa (Sundler ym. 2014, 664). Opiskelijoilla oli kokemuksia, joissa palautetta saatiin liian myöhäisessä vaiheessa ja ohjaaja suhtautui opiskelijan pyyntöihin vähättelevästi (Thomson ym. 2017, 519). Myös epämiellyttävien ja uhkaavien arviointitilanteiden taustalla oli jatkuvan palautteen puute (Dale ym. 2013, 4).

5.2.4 Harjoittelun arviointi

Opiskelijat arvostivat harjoittelun arviointia, mutta eivät nähneet sitä yhtä merkityksellisenä kuin muita ohjaamisen osa-alueita (Foster ym. 2015, 21). Opiskelijat kokivat väliarvioinnit pääasiallisesti kannustavina, ja ohjaajan tyytyväisyys lisäsi opiskelijan motivaatiota (Ugland Vae, Engström, Mårtensson & Löfmark 2018, 16-17). Opiskelijoiden kokemusten mukaan arvioinneissa keskityttiin enemmän siihen, missä opiskelijoiden tulisi kehittyä kuin siihen, mitä he jo osasivat (Ugland Vae ym. 2018, 16). Opiskelijat kokivat oman osaamisensa arvioinnin vaikeana ja stressaavana ja olivat epävarmoja arviointeihin valmistautuessaan (Dale ym. 2013, 5; Ugland Vae ym. 2018, 15-16). Opiskelijat olivat arkoja ja varovaisia oman osaamisensa arvioinnissa, ja saattoivat arvioida oman osaamisensa huonommaksi kuin ohjaajat (Dale ym. 2013, 5; Ugland Vae ym. 2018, 15).

Epävarmuutta aiheutti myös opiskelijoiden ja ohjaajien erilaiset näkemykset opiskelijan osaamisesta (Dale ym. 2013, 4-5; Ugland Vae ym. 2018, 15). Ohjaajan ja opiskelijan erimielisyydet, jatkuvan palautteen puute ja epäjohdonmukainen arviointi loivat epämiellyttäviä ohjaustilanteita (Dale ym. 2013,4). Opiskelijoilla oli myös kokemuksia arviointitilanteista, joissa he eivät saaneet kunnollista palautetta tai arviointi tuntui pikemminkin kuulustelulta tai kokeelta (Ugland Vae ym. 2018, 16). Osa opiskelijoista koki oman osaamisensa arvioinnin haastavaksi ja näki ohjaajat sopivampina arvioimaan opiskelijan kehittymistä, mutta toisaalta opiskelijat myös suhtautuivat skeptisesti ohjaajan kykyyn suorittaa realistista ar-

viointia. Opiskelijoilla oli kokemuksia ohjaajien puutteellisista tiedoista arviointilomakkeen käytön ja yksilöllisen arvioinnin suorittamisen suhteen. (Dale ym. 2013, 3, 5; Ugland Vae ym. 2018, 16.)

5.2.5 Opiskelijan itsenäisyys

Opiskelijan ja ohjaajan suhteessa korostuivat kokemukset opiskelijan itsenäisyydestä. Opiskelijat arvostivat sitä, että ohjaajat osoittivat heitä kohtaan luottamusta antaessaan heidän toimia itsenäisesti, ja itsenäinen työskentely vaikutti positiivisesti opiskelijoiden itseluottamukseen ja vastuunkantoon (Dale ym. 2013, 3; Nyhagen & Strøm 2016, 20; Hellström-Hyson ym. 2012, 107-108). Itsenäisyyttä kuvattiin omina työtehtävinä, ennakoitina ja laajemman kuvan hahmottamisena (Thomson ym. 2017, 517). Samanaikaisesti kun opiskelijat toivoivat mahdollisuuksia toimia itsenäisesti, tunne ohjaajan läsnäolosta ja vastuunkantamisesta toi turvallisuutta ja mahdollisti ohjauksen sekä kysymysten esittämisen ja ongelmista keskustelemisen (Dale ym. 2013, 3; Hellström-Hyson ym. 2012, 108; Thomson ym. 2017, 518). Opiskelijat kokivat, että itsenäinen työskentely edellytti aikaa pohtia asioita ja tehdä niitä omaan tahtiin ja omalla tavallaan (Nyhagen & Strøm 2016, 18). Itsenäisyys vahvisti heidän itseluottamustaan, tietojaan ja kykyään ottaa vastuuta ja tehdä itsenäisiä päätöksiä sekä tunnistaa ja ratkaista ongelmia (Hellström-Hyson ym. 2012, 107).

Mahdollisuus itsenäiseen työskentelyyn vaikutti opiskelijoiden harjoittelukokemukseen, mutta heillä oli vaihtelevia kokemuksia siitä, miten itsenäisesti heidän annettiin työskennellä (Hughes & Fraser 2011, 481). Etenkin kahden erilaisen ohjausmallin, perinteisen ja niin kutsutun opiskelijoiden osaston ("student ward") välillä nähtiin eroja opiskelijan itsenäisyydessä. Opiskelijoiden osastolla opiskelijoiden annettiin ottaa vastuuta ja opiskelijat pääsivät suunnittelemaan potilaiden hoitoa ja tunsivat jatkuvuutta potilaidensa hoidossa. Perinteisessä mallissa ohjaus koettiin turvallisena ja opiskelijoilla oli mahdollisuus oppia ohjaajia tarkkailemalla, mutta perinteiseen ohjaukseen osallistuneet opiskelijat kokivat myös, etteivät he päässeet mukaan potilaan hoitoon, heillä ei ollut selkeää kuvaa kokonaistilanteesta ja omien aloitteiden tekeminen oli haastavaa. (Hellström-Hyson

ym. 2012, 107-108.) Niin opiskelijoiden osastolla kuin muissakin ohjauskokemuksissa opiskelijat kuvaavat itsenäisyyden ja hallinnantunteen menettämistä ohjaajan puuttumisen tai kontrollin vuoksi:

Lost control describes what students experienced as obstacles on the student ward. They felt they had lost control over the situation when the assistant nurse or the supervisor “took over” the care without telling them. The students described how important it was to have control on the student ward if one was to maintain a comprehensive picture of the patients' situations. (Hellström-Hyson ym. 2012, 108.)

Opiskelijat kuvaavat ohjaajan tarvetta kontrolloida tai puuttua tilanteeseen oman hallinnantunteensa ja toiminnan mahdollisuuden menettämisenä. Vastaavia tunteita opiskelijoilla oli myös tilanteista, joissa ohjaajat hoitivat opiskelijoiden potilaita opiskelijoiden tietämättä (Hellström-Hyson ym. 2012, 108). Opiskelijat kokivat, että ohjaajien itsevarmuus vaikutti siihen, kuinka itsenäisesti opiskelijat saivat toimia. Rauhalliset ja varmat ohjaajat antoivat opiskelijan työskennellä omalla tavallaan ja omaan tahtiinsa ja korjata itse omia virheitään, kun taas stressaantuneemmat ja epävarmemmat ohjaajat työnsivät opiskelijat sivuun ja kontrolloivat tilannetta. (Nyhagen & Strøm 2016, 19).

5.2.6 Ohjaajan antama tuki

Opiskelijat arvostivat ohjaajan antamaa tukea ja näkivät sen tärkeäksi ohjaajan toiminnassa (Foster ym. 2015, 21; Gidman ym. 2011, 353). Opiskelijat näkivät tuen pelkästä kannustamisesta erillisenä asiana: ohjaajan tarjoama tuki näyttäytyi kannustamisen lisäksi itseluottamuksen valamisena, ohjaajan läsnäolon ja vastuunottamisen tuomana turvallisuudentunteena, auttamisena sekä ohjaajan kykyinä olla helposti lähestyttävä (Foster ym. 2015, 21; Dale ym. 2013, 3; Hughes & Fraser 2011, 479; Hellström-Hyson, Mårtensson, & Kristofferzon 2012,108; Gidman ym. 2011, 353; Thomson ym. 2017, 517-518). Harjoittelun alkaessa useimmat näkivät akateemisen henkilökunnan ohjaajaa tärkeämpänä tuen lähteenä, mutta harjoittelun loppuvaiheessa opiskelijat kokivat ohjaajan tärkeimmäksi tuen lähteeksi (Gidman ym. 2011, 353). Ohjaajan tukeen liittyviä haasteita olivat ohjaajan ohjauskokemuksen puute, opiskelijan jättäminen yksin ohjaajan

tehdessä muita töitä sekä ohjaajan vähättelevä käytös, joka vaikutti opiskelijan itsetuntoon (Foster ym. 2015, 21; Hughes & Fraser 2011, 479; Thomson ym. 2017, 517-518). Tuen puute näyttäytyi haastavana opiskelijoille uusissa tilanteissa, joissa he olivat epävarmoja (Gidman ym. 2011, 353). Opiskelijat kertoivat kaipaavansa tukea, mutta saadun tuen määrä vaihteli opiskelijakohtaisesti (Thomson ym. 2017, 517-518).

5.3 Ohjausympäristö

Ohjaajan ominaisuuksien ja opiskelijan ja ohjaajan välisen suhteen lisäksi sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksiin vaikutti se, miten harjoittelu oli järjestetty ja millainen opiskelijan rooli oli harjoitteluyksikössä. Tämä teema on jaettu opinäytetyössä kolmeen eri alaluokkaan: ohjaajien määrään ja vaihtuvuuteen, ohjaamisen resursseihin sekä opiskelijan asemaan.

5.3.1 Ohjaajien määrä ja vaihtuvuus

Ohjaajien määrällä ja vaihtuvuudella oli merkitystä siinä, millaiseksi ohjaus koettiin. Sundler ym. (2014, 664) raportoivat, että ohjaajien määrällä koettiin olevan merkitystä opiskelijoille ja heidän oppimiselleen. Opiskelijoilla, joilla oli yksi henkilökohtainen ohjaaja, oli positiivisempi kokemus ohjaussuhteesta kuin niillä, joiden ohjaaja vaihtui vuorosta toiseen. Luottamus ohjaussuhteessa oli merkittävämpää niille opiskelijoille, joilla oli henkilökohtainen ohjaaja verrattuna niihin, joita ohjasi henkilökohtaisen ohjaajan lisäksi myös muita ohjaajia. (Sundler ja ym. 2014, 663.) Toisaalta Dale ym. (2013, 4) selittävät, että osa opiskelijoista pitivät useamman kuin yhden ohjaajan osaamista ja kokemusta etuna. He myös kokivat useamman kuin yhden ohjaajan suojaavan sellaisessa tilanteessa, jossa ohjaussuhteen henkilökemiat eivät olleet kunnossa. Myös Hughes ja Fraser (2011, 481) raportoivat opiskelijoista, jotka näkivät usean ohjaajan kanssa toimimisen hyödyllisenä. He kokivat siten pystyvänsä arvioimaan hyvän hoitajan ja ohjaajan ominaisuuksia.

Kahden ohjaajan kanssa työskentely nähtiin edullisena tilanteena lähinnä siksi, että se antoi opiskelijoille varmuutta silloin, kun yksi ohjaajista sairastui tai jäi lomalle (Dale ym. 2013, 4). Kahden ohjaajan nähtiin toimivan toistensa tukena loma- ja sairaspöissaolotilanteissa (Dale ym. 2013, 3). Myös Gidman ym. (2011, 353) selittävät vastaavista mielipiteistä: opiskelijoilla oli positiivisia kokemuksia harjoittelupaikoista, jossa heillä oli ollut tukena toinen ohjaaja työskentelemässä heidän kanssaan varsinaisen ohjaajan poissa ollessa. Kahden ohjaajan kanssa työskentelemisen ongelmiksi koettiin jatkuvuuden puute sekä eriävyydet. Vaikkei kahden ohjaajan tilannetta nähty täysin ongelmattomana, nostettiin se silti esille suurimmaksi osaksi hyödyllisenä. (Dale ym. 2013, 3.)

Työskentelyä useamman, kuin kahden ohjaajan kanssa pidettiin epätoivottavana: sen nähtiin heikentävän jatkuvuutta sekä johtavan ohjauksen asettamiseen tasolle, joka ei vastannut opiskelijan tietoja. Ohjaajan ja opiskelijan vuorovaikutusta kuvattiin ongelmallisena tilanteessa, jossa ohjaajia oli useita. Useat ohjaajat lisäsivät opiskelijoiden tyytymättömyyttä, mutta toisaalta työskentely vain yhden ohjaajan kanssa ei ollut tae tyytyväisyydelle. (Sundler ym. 2014, 664.) Erilaiset ohjauksen järjestämisen muodot eivät vaikuttaneet merkittävästi opiskelijoiden konnaistyytyväisyyteen (Sundler ym. 2014, 663).

Etenkin ensimmäisen vuoden opiskelijat pitivät tärkeänä jatkuvuutta ohjaajien kanssa, kun taas pidempään opiskelleet näkivät useampien ohjaajien kanssa työskentelyn mahdollisuudeksi saada erilaisia roolimalleja. Jatkuvuus saman ohjaajan kanssa antoi opiskelijoille mahdollisuuden itsenäisempään toimimiseen, sillä ohjaaja luotti enemmän opiskelijan kykyihin. (Hughes & Fraser 2011, 481.) Thomson ym. (2017, 518) raportoivat opiskelijasta, joka ei kokenut tietävänsä, kuka häntä minäkin päivänä ohjasi, eikä ohjaamisessa ollut jatkuvuutta.

5.3.2 Ohjauksen resurssit

Ohjauksen resurssit vaikuttivat opiskelijoiden kokemuksiin harjoittelusta. Jotkut opiskelijoista kommentoivat, ettei ohjaajan antamalle palautteelle ja pohdintatuokioille ei ollut aikaa ajanpuutteesta ja suuresta työmäärästä johtuen (Sundler ym. 2014, 664). Kaksi muuta kirjallisuuskatsauksessa käytettyä tutkimusartikkelia

raportoivat vastaavista mielipiteistä (Foster ym. 2015, 21; Thomson ym. 2017, 517–518). Osa opiskelijoista koki, että työvoimapula vaikutti heidän saamansa ohjauksen tasoon (Foster ym. 2015, 21). Ohjaajilla ei myöskään koettu olevan tarpeeksi aikaa opiskelijoilleen (Thomson ym. 2017, 517–518).

Opiskelijat tunnustivat, että kasvaneet opiskelijamäärät lisäsivät ohjaajien vaikeuksia, sillä heillä ei ollut tarpeeksi aikaa tai riittävää tukea ohjausta varten (Gidman ym. 2011, 353–354). Opiskelijoiden mielestä kaikkea vastuuta harjoittelusta ei tulisi keskittää ohjaajille (Dale ym. 2013, 3; Foster ym. 2015, 21). Osaston vastuualueena oli järjestää opiskelijoiden ohjaamiseen aikaa sekä sopivat tilat valvomistilanteita ja pohdintatuokioita varten (Dale ym. 2013, 3). Myös yliopiston vastuulle ehdotettiin erilaisia asioita ohjaajien tukemiseksi. Ohjaajien pitäminen ajan tasalla ohjauksesta, opintopäivät sekä ohjaajien arvioiminen koettiin tärkeänä (Foster ym. 2015, 21).

5.3.3 Opiskelijan asema

Opiskelijat kuvasivat opiskelijan asemaa ohjauksen ja harjoittelun kannalta merkityksellisinä. Ohjaajalla ja harjoittelupaikan ilmapiirillä oli merkitystä opiskelijoiden positiivisiin ja negatiivisiin kokemuksiin harjoittelusta (Gidman ym. 2011, 354). Henkilökunnan helppo lähestyttävyyys oli merkityksellisempää niille opiskelijoille, joilla ei ollut aiempaa työkokemusta (Carlson & Idvall 2014, 1132). Opiskelijat arvostivat sitä, että heidät otettiin osaksi henkilökuntaa (Gidman ym. 2011, 354). Dale ym. (2013, 2) huomauttavat, että vaikka opiskelijat arvostivatkin sitä, että heidät nähtiin osana henkilökuntaa, oli heille tärkeää saada olla opiskelijan roolissa – he halusivat käyttää aikaa omiin pohdintatuokioihin sekä opiskeluun. Opiskelijat kokivat tärkeäksi sen, että he saivat keskittyä yhteen asiaan kerrallaan, jotta he saivat kokonaiskuvan monimutkaisista asioista (Nyhagen & Strøm 2016, 19).

Osa opiskelijoista koki, että heitä käytetään työvoimana. Opiskelijat kommentoivatkin vaikeasta asemastaan: he pelkäsivät saavansa huonon arvion harjoittelusta, jos he kantelisivat kohtelustaan tai välttelisivät käskyjen noudattamista.

(Dale ym. 2013, 2–3.) Jotkut opiskelijoista kertoivat myös joutuneensa stressaaviin ja haastaviin tilanteisiin, joihin he eivät olleet valmiita. Näissä tilanteissa epäonnistuminen saattoi vaikuttaa heidän itsevarmuuteensa ja rohkeuteensa vastavissa uusissa tilanteissa. (Dale ym. 2013, 4.) Gidman ym. (2011, 354) mainitsevat, että joissain tilanteissa opiskelijat kokivat olleensa taakkana. He pitivät tärkeänä, että heitä puhuteltiin sekä sitä, että heistä puhuttiin omalla nimellään – ei ”opiskelijana”. Joillain opiskelijoista oli myös epäselvyyttä omasta roolistaan, sillä he eivät tieneet mitä heidän kuului tai mitä he saivat tehdä.

6 POHDINTA

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöprosessissa huomioidaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimasta tutkimuseettisesta ohjeistuksesta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012) ilmeneviä hyvän tieteellisen käytännön periaatteita sekä ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston laatimia ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia (ARENE 2020). Toisten tutkijoiden työtä kunnioitetaan ja opinnäytetyössä viitataan toisten teksteihin asianmukaisesti. Työ perustuu huolellisesti laadittuun opinnäytetyösuunnitelmaan ja työlle on haettu opinnäytetyölupa. Opinnäytetyöllä ei ole ulkopuolista rahoittajaa, joten mahdolliset ulkopuolisen rahoittajan intressit eivät vaaranna työn objektiivisuutta. Opinnäytetyön tekijöillä ei ole sidonnaisuuksia.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi tutkimuksen uskottavuudella, vahvistettavuudella, refleksiivisyydellä ja siirrettävyydellä. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida myös tutkimuksen eri vaiheissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-133.) Tutkittava aihe on nimetty selkeästi ja tutkimuksen tarkoitus on perusteltu kattavasti. Myös opinnäytetyön tutkimuskysymys on selkeästi nimetty, ja se on ohjannut opinnäytetyötä prosessin eri vaiheissa. Aineiston kerääminen on kuvattu tarkasti ja vaiheittain. Aineisto on kuvattu artikkelikohtaisesti ja käyty läpi laadunarviointikriteerien avulla. Analyysiprosessi on kuvattu ja aineiston analyysissä on edetty sisältölähtöisesti. Opinnäytetyöprosessin vaiheet on kuvattu raportoinnissa siten, että työn kulku on seurattavissa. Opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä on arvioitu, lisäksi kirjoittajat ovat huomioineet omat lähtökohtansa tutkimuksen tekijöinä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-128.)

Opinnäytetyössämme olemme käyttäneet luotettavia ja tietolähteitä ja arvioineet saatua tietoa kriittisesti. Työssämme käytetty aineisto on alle kymmenen vuotta vanhaa, vertaisarvioitua ja kansainvälistä. Käsitteet ja terminologia on avattu selkeästi, jotta lukijalle ei jää epäselvyyksiä. Työtämme on vertaisarvioitu läpi prosessin ja ohjaajanamme on toiminut korkeasti koulutettu henkilö. Tiedonhaussa olemme hyödyntäneet informaation palveluita. Opinnäytetyössämme on kaksi

tekijää, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Työn luotettavuutta voi heikentää se, että toinen tekijöistä tekee ensimmäistä kertaa korkeakoulutason opinnäytetyötä, eikä kummallakaan tekijöistä ole aikaisempaa kokemusta kirjallisuuskatsauksen toteuttamisesta. Toisaalta työn luotettavuutta voi myös edistää toisen opinnäytetyön tekijän aikaisempi kokemus tieteellisestä kirjoittamisesta. Työn haastavuutta lisää se, että työssä käytettävä aineisto on kokonaan englanninkielinen, joka ei ole kummankaan tekijän äidinkieli. Olemme molemmat sairaanhoitajaopiskelijoita, ja sen vuoksi esimerkiksi tekijöiden omat kokemukset työharjoittelun ohjaamisesta saattavat vaikuttaa tutkimusprosessiin.

6.2 Tulosten tarkastelu

Sairaanhoitajaopiskelijat kokevat harjoitteluohjauksen merkittäväksi osaksi kliinisiä harjoittelujaan, oppimistaan ja ammatillista kehitystä. Erilaisilla ohjauksen käytännöillä voi olla sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia opiskelijoiden kokemuksiin kliinisistä oppimisympäristöistä. Opiskelijoiden kokemuksiin harjoitteluohjauksesta vaikuttavat ohjaajan erilaiset ominaisuudet, opiskelijan ja ohjaajan välinen suhde sekä harjoitteluympäristöön liittyvät tekijät. Ohjauksen on todettu vaikuttavan opiskelijoiden kokonaistyytyväisyyteen ja kokemukseen harjoitteluista, ja ohjaussuhteella on suuri merkitys myös siinä, millaiseksi opiskelijat kokevat asemansa harjoittelupaikoissaan (Warne ym. 2010, 814; Kelly & McAllister 2013, 172; Minton & Birks 2019, 15).

Katsauksessa tulee ilmi, että ohjaajan ominaisuudet, kuten pedagoginen koulutus, motivaatio ohjaamiseen, henkilökohtaiset ominaisuudet, aiempi kokemus sairaanhoitajana ja ohjaajana sekä ammattitaito ovat tekijöitä, joita sairaanhoitajaopiskelijat pitävät tärkeinä ohjauskokemuksiensa kannalta. Ohjaajan motivaatio ja halukkuus työskennellä opiskelijoiden kanssa korostui opiskelijoiden ohjauskokemuksissa. Ohjaajan motivaation merkitys tulee esille myös Mintonin ja Birksin (2019, 14) sairaanhoitajaopiskelijoiden kiusaamiskokemuksia käsittelevästä tutkimuksesta. Ohjaajien haluttomuus työskennellä opiskelijoiden kanssa nähtiin yleisimpänä ohjaajien opiskelijoihin kohdistamana kiusaamisen muotona. Tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksista voidaan nähdä, että motivaation puute saattoi

näyttäytyä opiskelijoille avoimen kommentoinnin lisäksi myös epäsuoremmilla tavoilla. Ohjaajan positiivisessa suhtautumisessa tulivat puolestaan näkyväksi henkilökohtaiset ominaisuudet kuten ystävällisyys, avoimuus, mukaan ottaminen ja helppo lähestyttävyyden sekä itseluottamuksen valaminen opiskelijaan. Vastaavia tuloksia ovat saaneet myös Kelly ja McAllister (2013, 173), joiden mukaan ohjaajan henkilökohtaisilla ominaisuuksilla, kuten ystävällisyydellä ja lähestyttävyydellä oli suuri merkitys ohjauksen onnistumisessa. Vastaavasti onnistuneessa ohjaussuhteessa opiskelijan itseluottamuksen kasvu ja kehittyminen korostuivat. Ohjaamisen teknisten osa-alueiden lisäksi ohjaajille tulee korostaa ystävällisyyden ja keskustelun luomisen merkitystä. (Kelly & McAllister 2013, 172-173.)

Ohjaajan ominaisuuksista myös työkokemus ja ammattitaito näyttäytyivät sairaanhoitajaopiskelijoille olennaisina. Sukupolvien välisiä konflikteja sairaanhoidon ohjauksessa tutkineet Foley, Myrick ja Yonge (2012, 1005) toteavat, että kokeneemmat sairaanhoitajat ja ohjaajat saattoivat väheksyä teoreettisen tietämyksen merkitystä ja suosia kliinisen kokemuksen merkitystä. Ohjaajien aikaisemman kokemuksen ja ammattitaidon osalta tämän katsauksen tulokset olivat ristiriitaisia. Tämän opinnäytetyön tulokset tukivat näkemystä siitä, että kokeneempien hoitajien osaaminen painottui kokemukseen ja käytännön osaamiseen, kun taas vastavalmistuneiden hoitajien nähtiin priorisoivan teoreettiseen osaamiseen ja huomioivan opiskelijoiden oppimista. Tuloksissa tulee esille kuitenkin myös vastavalmistuneiden ohjaajien näyttäytyminen opiskelijoille epäsuotuisina heidän kokemuksen puutteensa ja epävarmuutensa takia.

Tästä katsauksesta tulee ilmi, että ohjaukokemukseen vaikuttavat ohjaajan ja opiskelijan välinen suhde eli siihen liittyvä tasa-arvo, tuki, kommunikaatio ja palaute sekä opiskelijan mahdollisuus itsenäiseen työskentelyyn. Tuloksista voidaan nähdä, että tuki näyttäytyi opiskelijoille tärkeänä, mutta siinä koettiin myös puutteita. Sairaanhoitajan ammatin vaatavuuden ja stressaavuuden vuoksi opiskelijat ja vastavalmistuneet kokevat ohjaajan ja työyhteisön tuen tärkeäksi, ja tukea voisi mahdollistaa muiden opiskelijoiden ja vastavalmistuneiden vertaistuellalla toisilleen (Kelly & McAllister 2013, 175). Tuloksissa korostuu myös opiskelijoiden itsenäisyyden suuri merkitys ohjaukokemukseen. Myös Kellyn ja McAllisterin (2013, 172) tutkimuksesta tulee ilmi, että opiskelijat kokevat oman asemansa

haastavana, sillä tyypillisesti ohjaussuhteessa opiskelijat eivät pääse tutustumaan sairaanhoitajan vastuuseen ja rooliin. Tämän katsauksen tuloksista voidaan todeta, että opiskelijat arvostivat mahdollisuutta itsenäiseen työskentelyyn ohjaajien tukiessa heitä, ja se paransi heidän kokonaiskuvaansa potilaiden hoidosta, mutta opiskelijoille ei kuitenkaan aina annettu mahdollisuutta toimia itsenäisesti.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksiin kliinisten harjoitteluiden ohjauksesta vaikuttivat myös ohjausympäristö eli ohjaajien määrä ja vaihtuvuus, ohjaukseen suunnatut resurssit sekä opiskelijan asema harjoittelupaikalla. Tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksista näkyy, että opiskelijat kokivat ohjaajien määrällä ja vaihtuvuudella olevan merkitystä harjoittelukokemukseen, mutta tulokset olivat keskenään ristiriitaisia. Toisaalta opiskelijat olivat tyytyväisiä tilanteissa, joissa heillä oli yksi henkilökohtainen ohjaaja, mutta osa tuloksista viittaa myös siihen, että useampaa ohjaajaa pidettiin suotuisana, koska he pystyivät paikkaamaan toisiaan ja mahdollistivat useiden erilaisten roolimallien toiminnan seuraamisen. Warne ym. (2010, 812-813) toteavat tutkimuksessaan, että opiskelijoille epäsuotuisia olivat ohjaussuhteet, joissa ei ollut määrättyä ohjaajaa tai ohjaaja vaihtui harjoittelun aikana suunnittelemattomasti. Toisaalta ohjaaja saattoi vaihtua myös työvuorojen mukaan tai yhdellä ohjaajalla saattoi olla useampia ohjattavia, mutta nämä seikat eivät itsessään tehneet ohjaussuhteesta epäonnistunutta (Warne ym. 2010, 812-813). Myös tämän katsauksen tulokset tukevat käsitystä, että opiskelijoilla oli erilaisia näkemyksiä siitä, millaiset ohjausmallit he kokivat toimiviksi, mutta ohjauksessa arvostettiin suunnitelmallisuutta ja jatkuvuutta. Minton ja Birks (2019, 15) huomauttavat opiskelijoiden aseman olevan haavoittuva harjoitteluympäristöissä eikä heidän ole helppo tuoda ilmi negatiivisia kokemuksia. Ohjaajien merkitys korostuu haastavissa tilanteissa, ja tyypillisesti ohjaajat ovatkin merkittävässä asemassa opiskelijoiden negatiivisissa harjoittelukokemuksissa (Minton & Birks 2019, 14; Clarke, Kane, Rajacich & Lafreniere 2012, 272). Tämän katsauksen tuloksista voidaan nähdä, että opiskelijat kokivat asemansa haastavaksi ohjaussuhteen lisäksi myös muulta henkilökunnalta saamansa kohtelun vuoksi.

6.3 Jatkotutkimusehdotukset

Kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittavat, kuinka monenlaiset tekijät niin ohjaajien taustoissa, opiskelijan ja ohjaajan välisessä suhteessa kuin erilaisissa ohjauksen käytännöissä vaikuttavat sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksiin kliinisistä harjoitteluista. Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia on tutkittu Suomessa ja Euroopassa muun muassa CLES+T -mittaria hyödyntäen (kts. esim. Carlson & Idvall 2014, Bergjan & Hertel 2013, Saarikoski & Leino-Kilpi 2002 ja Warne ym. 2010), mutta tuoretta tutkimusta etenkin Suomesta ei ole saatavilla runsaasti. Aihetta olisikin perusteltua tutkia tarkemmin sen pohjalta millaiset harjoittelukäytännöt tukevat tai heikentävät harjoittelijoiden oppimista. Esimerkiksi Suomessakin käytössä olevien moduuliharjoittelumallien ja niin kutsutun perinteisen harjoittelun välisiä eroja olisi hyödyllistä tarkastella opiskelijan näkökulmasta. Myös opiskelijoiden taustan huomiointi tutkimuksessa olisi perusteltua, sillä opiskelijoiden aiemmalla koulutuksella, työkokemuksella ja opintojen vaiheella näyttäisi olevan merkitystä harjoitteluohjauskokemuksissa.

LÄHTEET

Tutkimusartikkelit

Bergjan, M. & Hertel, F. 2013. Evaluating Students' Perception of Their Clinical Placements — Testing the Clinical Learning Environment and Supervision and Nurse Teacher Scale (CLES+T Scale) in Germany. *Nurse education today* 33 (11), 1393–1398.

Carlson, E. & Idvall, E. 2014. Nursing Students' Experiences of the Clinical Learning Environment in Nursing Homes: A Questionnaire Study Using the CLES+T Evaluation Scale. *Nurse education today* 34 (7), 1130–1134.

Dale, B.; Leland, A & Dale, J.G. 2013. What Factors Facilitate Good Learning Experiences in Clinical Studies in Nursing: Bachelor Students' Perceptions. *ISRN nursing* 2013, 1–7.

Foster, H.; Ooms, A. & Marks-Maran, D. 2015. Nursing Students' Expectations and Experiences of Mentorship. *Nurse education today* 35(1), 18–24.

Gidman, J; McIntosh, A.; Melling, K. & Smith, D. 2011. Student Perceptions of Support in Practice. *Nurse education in practice* 11(6), 351–355.

Hellström-Hyson, E.; Mårtensson, G. & Kristofferzon, M-L. 2012. To Take Responsibility or to Be an Onlooker. Nursing Students' Experiences of Two Models of Supervision. *Nurse education today* 32(1), 105–110.

Hughes, A.J. & Fraser, D.M. 2011. "There Are Guiding Hands and There Are Controlling Hands": Student Midwives Experience of Mentorship in the UK. *Midwifery* 27 (4), 477–483.

Nyhagen, R. & Strøm, A. 2016. Postgraduate Students' Perceptions of High-Quality Precepting in Critical Care Nursing. *Nurse education in practice* 21, 16–22.

Sundler, A.J.; Björk, M.; Bisholt, B.; Olhsson, U.; Kullén Engström & A.; Gustafsson, M. 2014. Student Nurses' Experiences of the Clinical Learning Environment in Relation to the Organization of Supervision: A Questionnaire Survey. *Nurse education today* 34 (4), 661–666.

Thomson, R.; Docherty, A. & Duffy, R. 2017. Nursing Students' Experiences of Mentorship in Their Final Placement. *British Journal of Nursing* 26 (9), 514–521.

Ugland Vae, K.J.; Engström, M.; Mårtensson, G. & Löfmark, A. 2018. Nursing Students' and Preceptors' Experience of Assessment During Clinical Practice: A Multilevel Repeated-Interview Study of Student–preceptor Dyads. *Nurse education in practice* 30, 13–19.

Muut lähteet

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Luettu 28.5.2020. [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen ONT eettiset ohjeet esitysmateriaali 2020.pdf?_t=1578486373](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen_ONT_eettiset_ohjeet_esitysmateriaali_2020.pdf?_t=1578486373)

Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. 2006. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä. Muistio 2006:24. Helsinki: Opetusministeriö. Luettu 15.8.2020. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ammattikorkeakoululaki 932/2014.

Clarke, C.M., Kane D., Rajacich D. & Lafreniere, K.D. 2012. Bullying in Undergraduate Clinical Nursing Education. *The Journal of nursing education* 51 (5), 269–276.

Coates, V.E. & Gormley, E. 1997. Learning the practice of nursing: views about preceptorship. *Nursing Education Today* 17 (2), 91–98.

Direktiivi 2005/36/EY. Euroopan parlamentin ja neuvosto direktiivi ammattipätevyyden tunnistamisesta. Euroopan unionin virallinen lehti 30.9.2005. Luettu 28.5.2020. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32005L0036&from=BG>

Direktiivi 2013/55/EU. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi ammattipätevyyden tunnistamisesta. Euroopan unionin virallinen lehti 28.12.2013. Luettu 28.5.2020. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0055&from=FI>

Dunn, S.V. & Hansford, B. 1997. Undergraduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment. *Journal of Advanced Nursing* 25(6), 1299–1306.

Erikson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Helsinki: Sairaanhoidajaliitto ry ja Ammattikorkeakoulujen terveystieteiden verkosto.

Foley, V., Myrick, F. & Yonge, O. 2013. Intergenerational Conflict in Nursing Preceptorship. *Nurse education today* 33 (9), 1003–1007.

Hsieh, N.L. & Knowles, D.W. 1990. Instructor facilitation of the preceptorship relationship in nursing education. *Journal of Nursing Education* 29 (6), 262–268.

Häggman-Laitila A., Eriksson E., Meretoja R., Sillanpää K. & Rekola L. 2007. Nursing students in clinical practice - developing a model for clinical supervision. *Nurse Education in Practice* 2007(7), 381–91.

Johansson, K. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon/Narrative literature review: from a research question to structured knowledge. *Hoitotiede* 25(4), 291–301.

Kelly, J. & Mcallister, M. 2013. Lessons Students and New Graduates Could Teach: A Phenomenological Study That Reveals Insights on the Essence of Building a Supportive Learning Culture through Preceptorship. *Contemporary nurse: a journal for the Australian nursing profession* 44 (2), 170–177.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. *Ohjaaminen hoitotyössä*. Helsinki: WSOY.

Minton, C. & Birks, M. 2019. “You Can’t Escape It”: Bullying Experiences of New Zealand Nursing Students on Clinical Placement. *Nurse education today* 77(6), 12–17.

Myrick, F., Yonge, O., Billay, D. & Luhanga, F. 2011. Preceptorship: Shaping the Art of Nursing Through Practical Wisdom. *Journal of Nursing Education* 50(3), 134–139.

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turku: Turun yliopisto.

Oulun ammattikorkeakoulu. 2020. HARKKA - Harjoittelusta työelämään muuttuvissa terveysalan toimintaympäristöissä. Päivitetty 18.5.2020. Luettu 29.5.2020. https://www.oamk.fi/hankkeet/kotimaiset_kaynnissa/?hanke_id=1947&sivu=tulokset

Saarikoski, M. & Leino-Kilpi, H. 1999. Association between quality of ward nursing care and students’ assessment of the ward as a clinical learning environment. *NT research* 4(6), 467–474.

Saarikoski, M. & Leino-Kilpi, H. 2002. The clinical learning and supervision by staff nurses: developing the instrument. *International journal of nursing studies* 39 (3), 259–267.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopisto. Luettu 17.8.2020. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turku: Turun yliopisto.

Terveysalan harjoittelujen laatusuositukset ammattikorkeakouluille. 2020. Suomen ammattikorkeakoulujen terveysalan koulutuksen verkosto. Luettu 5.2.2021. <https://amkterveysala.files.wordpress.com/2020/04/laatusuositukset-2020-julkaisu.pdf>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012: 1–44. Helsinki 2013. Luettu 28.5.2020.
https://www.tenk.fi/sits/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Thorkildsen K, Raholm M-B. 2010. The essence of professional competence experienced by Norwegian nurse students: a phenomenological study. *Nurse Education in Practice* (10)4, 183–8.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 15.5.2003/352.

Ward, A. & McComb, S. 2017. Formalising the precepting process: A concept analysis of preceptorship. *Journal of Clinical Nursing* 27(6), 873–881.

Warne, T., Johansson, U-B., Papastavrou, E., Tichelaar, E., Tomietto, M., den Bossche, K.V., Moreno, M. V. & Saarikoski, M. 2010. An Exploration of the Clinical Learning Experience of Nursing Students in Nine European Countries. *Nurse education today* 30 (8), 809–815.

Öhring, K. & Hallberg, I. R. 2000. Student nurses' lived experience of preceptorship. Part 2 – the preceptor-preceptee relationship. *International Journal of Nursing Studies* 37(1), 25–36.

LIITTEET

Liite 1. Artikkelien kuvaus ja laadunarviointi.

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmä	Keskeiset tulokset	Laadunarviointi (asteikko: y=yes, p=poor, nr= not reported)
Nyhagen, R. & Strøm, A. 2016. Norja.	Tutkia miten teho- hoitoa opiskelleet, valmistuneet opiskelijat kuvailevat opintojensa aikaista laadukasta ohjausta.	Kaksi tutkimus- ryhmään kohdennettua ryhmähaastatte- lua ja niiden temaattinen ristikkäistäpaus- analyysi.	Laadukkaaseen ohjaukseen kuvat- tiin kuuluvan ohjauksen strate- giat, ohjaukseen liittyvä priorisointi, ohjaajan ominai- suudet ja ohjaajan ja ohjattavan välinen suhde.	(y) Aims and objectives clearly described (y) Study design adequately described (y) Research methods appropriate (nr) Explicit theoretical framework (y) Limitations presented (y) Implications discussed
Sundler AJ; Björk M; Bisholt B; Ohls- son U; Eng- ström AK & Gustafs- son M. 2014. Ruotsi.	Tutkia, kuinka opis- kelijoiden kokemuk- set kliinisestä oppi- misympäristöstä suhteutuivat organi- saation ohjauksen järjestämiseen.	Loppuvaiheen opiskelijoiden kyselytutkimus kolmessa ruot- salaisessa yli- opistossa. Poik- kileikkaava, ver- taileva tutkimus.	Harjoittelukoke- muksien positiivi- suuteen vaikuttivat pedagoginen ilma- piiri, osastonhoita- jan johtaminen, sai- raanhoidon perus- teet, ohjaussuhde sekä ohjaajan ja opettajan roolit. Oh- jaajan pysyvyyteen olttiin tyytyväisem- piä kuin ohjaajan vaihtumiseen.	(y) Aims and ob- jectives clearly described (y) Study design adequately de- scribed (y) Research methods appro- priate (y) Explicit theo- retical frame- work (nr) Limitations presented (y) Implications discussed
Hell- ström- Hyson E; Mårtens- son G; Kristof- ferzon M. 2012. Ruotsi.	Kuvailla, kuinka opiskelijat kokivat kliinisen harjoittelun kaksi eri ohjausmal- lia: ohjauksen opis- kelijoiden osastoilla ja perinteisen oh- jauksen.	Kahdeksan lop- puvaiheen opis- kelijan haastat- telut. Kuvaileva, laadullinen haastattelututki- mus.	Ohjaus opiskelijo- iden osastoilla koet- tiin vastuunottona ja oman hoitajan roolin löytämisenä. Perinteisessä oh- jauksessa korostui ulosulkeminen ja tiellä oleminen, mutta perinteinen ohjaus koettiin tur- vallisemmaksi.	(y) Aims and ob- jectives clearly described (y) Study design adequately de- scribed (y) Research methods appro- priate (y) Explicit theo- retical frame- work (y) Limitations presented

				(y) Implications discussed
Dale B; Leland A; Dale JG. 2013. Norja.	Tutkia, mitä opiskelijat pitivät tärkeänä hyvässä kliinisen opiskelun kokemuksesta.	Loppuvaiheen opiskelijoiden haastattelut. Laadullinen sisältöanalyysi.	Kliinisellä ympäristöllä, ohjaajalla, opiskelijalla ja ohjaajan ja opiskelijan välisellä suhteella oli merkitystä siinä, millaiseksi harjoittelijan asema koettiin.	(p) Aims and objectives clearly described (p) Study design adequately described (p) Research methods appropriate (p) Explicit theoretical framework (y) Limitations presented (y) Implications discussed
Foster, H.; Oom, A.; Marks-Maran, D. 2015. Iso-Britannia.	Tutkia millaisia odotuksia ja kokemuksia opiskelijoilla oli ohjauksesta sekä tunnistaa, millaista tukea ohjaajalta opiskelijat arvostivat, luennoitsijan roolia ohjauksessa ja kuinka ohjausta voitaisiin yliopistoissa kehittää.	Kohderyhmän haastattelu sekä verkkokysely. Laadullinen analyysi.	Tutkimuksessa jäsenneltiin opiskelijoiden odotuksia ohjaajista, kokemuksia ohjauksesta, ohjaajien toiminnassa arvostettuja tekijöitä sekä odotuksia ja kokemuksia luennoitsijasta.	(y) Aims and objectives clearly described (y) Study design adequately described (y) Research methods appropriate (y) Explicit theoretical framework (y) Limitations presented (y) Implications discussed
Thompson, R.; Docherty, A. & Duffy, R. 2017. Iso-Britannia.	Tutkia opiskelijoiden odotuksia ohjauksen roolista sekä heidän tuen ja ohjauksen tarpeistaan.	7 loppuvaiheen opiskelijan haastattelut. Kuvailtava fenomenologinen tutkimus.	Viisi teemaa korostui tuloksissa: itsenäisemmin toimiminen, tuki, työyhteisöön kuuluminen, palaute ja valmistumiseen liittyvä ahdistuneisuus.	(y) Aims and objectives clearly described (y) Study design adequately described (y) Research methods appropriate (y) Explicit theoretical framework (y) Limitations presented (y) Implications discussed
Gidman, J; McIntosh, A., Melling, K. & Smith, D. 2011. Iso-Britannia.	Tutkia opiskelijoiden näkemyksiä ja kokemuksia tuen saamisesta harjoitteluympäristössä.	Kyselytutkimus ja kohderyhmähaastattelut kyselyssä esille nousseiden teemojen pohjalta. Laadullinen analyysi.	Kyselyn pohjalta vertailtiin opiskelijoille merkityksellistä tukea odotusten ja kokemusten kautta. Haastatteluissa korostui kuusi teemaa: henkilökohtaiset ongelmat, ohjaajat, muut opiskelijat ja vasta-	(p) Aims and objectives clearly described (y) Study design adequately described (y) Research methods appropriate

			valmistuneet, osaaminen ja arviointi, epävarmuus hoitajaopiskelijan roolista sekä työtiimiin kuuluminen.	(y) Explicit theoretical framework (y) Limitations presented (y) Implications discussed
Bergjan, M. & Hertel, F. 2013. Saksa.	Tutkia saksalaista versioita CLES+T asteikkoa, jolla kansainvälisesti arvioidaan sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia kliinisistä harjoittelupaikoista.	240 saksalaisen sairaanhoitajaopiskelijan kyselytutkimus. Tilastollinen tutkimus.	Opiskelijoiden tyytyväisyyteen vaikuttivat ohjaussuhde, osaston pedagoginen ilmapiiri, sairaanhoidon perusteet osastolla sekä osastonhoitajan johtaminen.	(y) Aims and objectives clearly described (y) Study design adequately described (y) Research methods appropriate (y) Explicit theoretical framework (y) Limitations presented (y) Implications discussed
Hughes, A.J. & Fraser, D.M. 2011. Iso-Britannia.	Tutkia kättilöopiskelijoiden kokemuksia ja näkemyksiä ohjaajan roolista harjoittelussa sekä tarkastella näkemyksiä ohjaamisessa vaadittavista ominaisuuksista.	58 kättilöopiskelijan kohderyhmähaastattelut. Laadullinen kohorttitutkimus.	Opiskelijoiden kokemukset jaoteltiin viiden teeman alle: kokemus ohjaamisesta, hyvän ohjaajan ominaisuudet, suhde potilaisiin ja opiskelijoihin, ohjaajien odotukset ja ohjaaja roolimalina.	(y) Aims and objectives clearly described (y) Study design adequately described (y) Research methods appropriate (p) Explicit theoretical framework (nr) Limitations presented (y) Implications discussed
Carlson, E. & Idvall, E. 2014. Ruotsi.	Tutkia sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia kliinisestä harjoitteluympäristöstä hoitokodeissa ja vertailla näkemyksiä opiskelijoiden välillä siihen nähden, oliko heillä aikaisempaa alan työkokemusta vai ei.	Kolmen opiskelijakohortin, 260 opiskelijaa, vastaukset CLES-T-asteikolla kerättyinä. Poikkileikkaava kohorttitutkimus.	Kokemuksia arvioitiin pedagogisen ilmapiirin, osastonhoitajan johtamisen, sairaanhoidon perusteiden, ohjaussuhteen ja opettajan roolin kautta. Ohjaussuhteella oli suurin merkitys, ja opettajan roolilla pienin.	(y) Aims and objectives clearly described (y) Study design adequately described (y) Research methods appropriate (y) Explicit theoretical framework (y) Limitations presented (y) Implications discussed
Ugland Vae, K.J.; Engström; M.; Mårtensson.	Tutkia opiskelija-ohjaaja-parien kokemuksia kliinisten harjoitteluiden välikeskusteluista ja loppuarvioinneista.	20 opiskelijan ja heidän ohjaajiansa erilliset haastattelut. Laadullinen sisällön analyysi.	Arviointeja käsiteltiin viiden teeman kautta: epävarmuus ennen arvioinnin toteuttamista, eroavuudet kokemuksesta arvioinnin pai-	(y) Aims and objectives clearly described (y) Study design adequately described

G. & Löfmark, A. 2018. Ruotsi, Norja ja Kiina.			nopisteestä, kehittymiseen pyrkivän palautteen anto, jäsennelty arviointikeskustelu ja kannustava ilmapiirikeskusteluissa.	(y) Research methods appropriate (y) Explicit theoretical framework (y) Limitations presented (y) Implications discussed
--	--	--	--	---

