

**Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia
harjoitteluista**



Sairaanhoitaja, opinnäytetyö
Hämeenlinnan korkeakoulukeskus
kevät 2021
Anna Ijäs
Riikka Kyllönen
Julia Pussinen

Hämeen ammattikorkeakoulu

Tekijät	Anna Ijäs, Riikka Kyllönen, Julia Pussinen	Vuosi 2021
Työn nimi	Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia harjoitteluista	
Työn ohjaajat	Salla Mäkelä ja Merja Vanhanen	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön aiheena on valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset harjoitteluissa. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyönä Hämeen ammattikorkeakoulun kanssa. Tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia harjoitteluista. Tavoitteenamme oli tuottaa tietoa harjoitteluista, niiden vahvuuksista sekä kehittämiskohteista. Tutkimusaineistoa kerättiin Webropol-kyselylomakkeella Hämeen ammattikorkeakoulun valmistumassa olevilta sairaanhoitajaopiskelijoilta.

Opinnäytetyön tutkimuksen tulosten pohjalta voimme sanoa, että opiskelijoilla oli paljon positiivisia kokemuksia harjoitteluissa, mutta myös kehitettävää löytyi. Opiskelijat kokivat saavansa ohjaavilta opettajilta riittävästi tukea, mutta heidän toivottiin olevan helpommin tavoiteltavissa. Opiskelijat toivoivat korkeakoululta enemmän kädentaitojen opettelemista ennen harjoitteluihin menoa. Nykyinen VOO-malli sai kritiikkiä, sillä se asettaa opiskelijat kilpailuasemaan, jolloin toiset voivat harjaantua enemmän kuin toiset. Myös harjoittelupaikoille tarjottiin kehittämisideoita harjoitteluiden ohjaajien suhteen. Toivottiin myös perehdyttäjillä olevan enemmän työkokemusta ja vastaajien mielestä harjoitteluiden ohjaajien perehdytystä tulisi lisätä.

Avainsanat Sairaanhoitajaopiskelija, kokemukset, harjoittelu

Sivut 59

Liitteet 7

Authors	Anna Ijäs, Riikka Kyllönen and Julia Pussinen	Year 2021
Subject	The Experiences of Graduating Nursing Students in Clinical Training	
Supervisors	Salla Mäkelä and Merja Vanhanen	

ABSTRACT

The Bachelor's thesis is about the experiences of graduating nursing students in clinical training. It was made in collaboration with Häme University of Applied Sciences. The purpose of this thesis was to collect data about the experiences of graduating nursing students in clinical training. The aim was to generate information about the strengths and development targets of clinical training. The data was collected by using questionnaire tool Webropol. The questionnaire was sent to graduating nursing students in Häme University of Applied Sciences.

Based on the results of the questionnaire the conclusion that the nursing students had a lot of positive experiences about the clinical training but also some room for development were made. The study showed that the students got enough support from the teachers, but the students wished improvement in the teachers' availability. One development target was teaching more manual skills before clinical training. The current VOO-model received criticism about creating more competitive atmosphere among students. The clinical training environments also received feedback about their clinical training instructors. The clinical training instructor should have work experience. The students felt that the clinical training instructors should receive more broad introductions to their work as a student guide.

Keywords Nursing student, experiences, clinical training

Pages 59

Attachments 7

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Sairaanhoitajakoulutus Suomessa	2
2.1	Ammatillinen osaaminen	3
2.2	Opintojen eteneminen	5
2.3	Lainsäädäntö	6
2.4	Kompetenssit	8
3	Harjoittelu osana sairaanhoitajan koulutusta	10
3.1	Laboraatio- & simulaatio-opetus	10
3.2	Käytännön harjoittelu	12
3.3	Harjoittelun ohjaus	13
3.3.1	Tavoitteet	15
3.3.2	Arviointi	16
3.3.3	Stressitekijöitä harjoitteluissa	17
3.4	Laatusuositukset terveysalan harjoitteluissa	18
3.4.1	Ennen harjoittelua	19
3.4.2	Harjoittelun aikana	20
3.4.3	Harjoittelun jälkeen	21
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	22
5	Opinnäytetyön toteuttaminen	23
5.1	Tutkimusmenetelmä	23
5.2	Aineiston keruumenetelmä ja aineiston keruu	23
5.3	Aineiston analyysi	24
6	Tutkimuksen tulokset	25
6.1	Tutkimusjoukon kuvaus	26
6.2	Oppimista edistävät ja estävät tekijät	29
6.2.1	Ammattikorkeakoulun tuki	29
6.2.2	Harjoitteluympäristö	29
6.2.3	Oma työskentely	30
6.3	Arvioinnin ja palautteen vaikutus ammatilliseen kehittymiseen	32
6.4	Harjoitteluiden kehittäminen	33
7	Pohdinta ja johtopäätökset	35
7.1	Tutkimustulosten pohdinta	35
7.2	Tutkimuksen eettisyys	37

7.3	Tutkimuksen luotettavuus	38
7.4	Opinnäytetyön prosessi	39
7.5	Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisideat	40
8	Lähdeluettelo.....	41

Liitteet

Liite 1	Aineistonhallintasuunnitelma
Liite 2	Saatekirje
Liite 3	Tutkimuskysely

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö käsittelee harjoittelumalleja, opiskelijoiden oppimista harjoitteluissa, harjoitteluiden arviointia sekä harjoitteluiden laatukriteerejä. Tarkastelemme näitä aiheita, sillä ne ovat tärkeitä tutkiessamme valmistuvien sairaanhoitajien kokemuksia harjoitteluissa. Tutkimuksella haluamme saada selville, millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on ollut harjoitteluissa sekä sitä, miten tekijät ovat edistäneet tai estäneet oppimista ammattikorkeakoulun ja harjoittelupaikan näkökulmista. Lisäksi tutkimme, miten opiskelijoiden huomioiminen ja arviointi ovat auttaneet opiskelijoita kehittymään. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten harjoittelun ohjausta voisi kehittää, jotta se tukisi opiskelijoiden oppimista paremmin. Tarkastelemme ohjauksen kehittämistä erityisesti opettajan ja ohjaajan roolin suhteen.

Opinnäytetyössä on hyödynnetty Webropol-sivustoa, jonka avulla loimme kyselyn opiskelijoille. Vastausvaihtoehtoina olivat täysin samaa mieltä-, jokseenkin samaa mieltä-, jokseenkin eri mieltä-, täysin eri mieltä- ja en osaa sanoa- väittämät. Kyselyn lopussa oli kolme avointa kysymystä, joihin vastaajat pystyivät vastaamaan vapaammin. Avoimiin kysymyksiin vastaajat pystyivät vastaamaan omin sanoin.

Sairaanhoitajat ovat hoitotyön ammattilaisia. Sairaanhoitajaopinnot pohjautuvat hoitotieteeseen. Opinnot koostuvat sosiaali- ja terveysalan ydinosaamisesta 180 opintopistettä sekä profiloivasta osaamisesta 30 opintopistettä. Nämä osaamisalueet muodostavat yhteensä 210 opintopisteen laajuisen sairaanhoitajakoulutuksen. Opintoihin kuuluu erilaisia teoriaosioita, kuten hoitotyön perustaa ja lääkehoitoa. Teoriaosioden lisäksi opintoihin kuuluu työelämässä suoritettavia käytännön harjoitteluja. (HAMK, 2018)

Harjoittelulla tässä työssä tarkoitamme sairaanhoitajan tutkintoon kuuluvia käytännön harjoitteluja. Niiden tavoitteena on perehdyttää opiskelija sairaanhoitajan keskeisiin käytännön työtehtäviin. Harjoitteluissa tarkoituksena on opettaa opiskelijaa soveltamaan opittuja tietoja ja taitoja työelämässä sekä auttaa opiskelijaa löytämään ja kehittämään omia työskentelytapojaan. Harjoittelut edistävät urakehitystä, perehdyttävät työelämään sekä voivat lisätä työllistymistä. Opinnoista 75–90 opintopistettä muodostuu harjoitteluista. (HAMK, 2020; STM, 2009) Avaamme harjoitteluiden eri muotoja, joita tutkinnon aikana

suoritetaan. Puhumme opinnäytetyössämme opiskelijoista viitatessamme harjoittelun ulkopuolisiin opintoihin. Harjoittelija käsitettä käytämme opiskelijasta, kun kerromme harjoitteluista ja niiden rakenteista.

2 Sairaanhoidajakoulutus Suomessa

Suomessa sairaanhoitajan tutkinto suoritetaan ammattikorkeakoulussa. Tutkinnon laajuus on 210 opintopistettä ja sen suorittaminen kestää noin 3,5 vuotta. Tutkinto voidaan toteuttaa päivä- tai monimuoto-opintototeutuksena. Opetussuunnitelmien sisällöt vaihtelevat eri ammattikorkeakoulujen välillä. Opinnot koostuvat ydinsaamisen ja profiloivan osaamisen osa-alueista. Ydinsaamisen opinnot (180 op) sisältävät esimerkiksi hoitotyön perustaa, eri ikäryhmien hoitotyöhön suuntaavia, lääkehoitoa sekä terveyden edistämistä ja sairaanhoitoa käsitteleviä opintoja. Lisäksi ydinsaamisen osa-alueeseen kuuluvat teoriaopintoja täydentävät käytännön harjoittelut työelämässä ja opinnäytetyö. Profiloivan osaamisen osa-alue (30 op) muodostuu 15 opintopisteen pakollisista ja 15 opintopisteen vapaavalintaisista suuntaavista opinnoista. Profiloivissa opinnoissa syvennyttään kriittisiin tilanteisiin ja niiden hallintaan. Pakollinen kokonaisuus antaa opiskelijalle syventävää tieto- ja taitopohjaa hänen valitsemastaan urasuunnitelmasta. Eri ammattikorkeakoulujen välillä kurssit ja niiden laajuudet, harjoitteluiden pituudet ja määrät vaihtelevat. Huolimatta eroista opintojen toteutuksessa, ammattikorkeakoulujen yhteisenä tavoitteena on antaa opiskelijoille työelämässä tarvittavat valmiudet ja valmiuksien edellyttämä teoreettinen tietoperusta. (HAMK, 2018)

Sairaanhoidajat ovat koulutettuja hoitotyön ammattilaisia, joiden koulutus perustuu hoitotieteeseen. Opinnot perustuvat todennettuun tietoon ja tutkimuksiin eli näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Näyttöön perustuva hoitotyö auttaa sairaanhoitajaopiskelijoita kehittämään itseään ammatillisesti, jolloin heidän asiantuntijuutensa kasvaa opintojen ohella. Opinnäytetyö on osa sairaanhoidajakoulutusta, joka toteutetaan kehittämis-, tutkimus- tai innovaatiotyönä. Sairaanhoidaja koulutuksen jälkeen on mahdollista jatkokouluttautua esimerkiksi ylemmässä ammattikorkeakoulussa tai yliopistossa. (Suomen Sairaanhoidajaliitto ry, n.d.; JAMK, n.d.; Laurea, n.d.)

2.1 Ammatillinen osaaminen

Sairaanhoitajakoulutuksen vähimmäisvaatimukset kuvataan ammattipätevyysdirektiivissä (2013/55/EY). Direktiivi määrittää yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan kelpoisuuden. Euroopan Unionin jäsenmaissa sairaanhoitajakoulutus on tiukasti säädeltyä ja opinnoista 180 opintopisteen kokonaisuus on yhtenevä maiden kesken. Direktiivissä on määritelty yhdeksän isompaa osaamisaluetta, jotka ovat pakollisia sairaanhoitajan koulutusohjelmissa. Vaaditut osa-alueet ovat: asiakaslähtöinen hoitotyö, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjyys, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden- ja toimintakyvyn edistäminen sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu ja turvallisuus. Valtakunnallisesti yhtenäiset osaamiskuvaukset asettavat sairaanhoitajakoulutukselle tavoitteet valmistuvien sairaanhoitajien osaamiselle sekä tasalaatuisen opetuksen edistämiseksi. Osaamiskuvaukset ovat myös työelämän edustajien tukena opiskelijoiden arvioinnissa harjoitteluiden aikana sekä työelämään uuden työntekijän perehdyttämisessä työelämään. (Suomen Sairaanhoitajaliitto ry, 2019; Eriksson ym., 2015, ss. 11–14, 36–47)

Sairaanhoitajakoulutuksen tarkoituksena kliinisessä kontekstissa on auttaa yksilöitä saavuttamaan välttämättömät tiedot, taidot ja asenteet sairaanhoitajana toimimista varten. Hoitotyötä toteutetaan niin yksilön, perheen kuin yhteisöjenkin tasolla. Sairaanhoitajat auttavat kaikenikäisiä henkilöitä riippumatta heidän elämäntilanteestaan. Koulutus tarjoaa opiskelijoille eettisiä ohjeita toiminnan tueksi. Eettiset ohjeet toimivat perustana niille periaatteille ja toimintatavoille, joita työssä noudatetaan. Samalla ohjeet luovat muulle väestölle kuvan terveydenhuollon ammattilaisten perustehtävästä yhteiskunnassa. Sairaanhoitajan tulee suojella ihmiselämää. Pyrkien työssään vahvistamaan potilaiden voimavaroja, tukemaan heitä ja parantamaan heidän elämänlaatuaan. (Suomen Sairaanhoitajaliitto ry, n.d.; Brunou, 2009, ss. 23–34)

Harjoitteluissa sairaanhoitajaopiskelijat kohtaavat eettisiä ongelmia. Eettisiä ongelmia tuottavia tilanteita voi syntyä esimerkiksi potilaan kohtaamisessa. Nämä ongelmat voivat liittyä ihmisen autonomiaan, yksityisyyteen, potilaan suostumukseen sekä potilaan tai omaisen tiedonsaantiin ja tietosuojaan. Yksi harjoitteluiden tavoite on oppia ratkaisemaan

työssä esiintyviä eettisiä ongelmia. Ratkaisemisella tarkoitetaan ongelmien selvittämistä ja jatkotoimista päättämistä. Opiskelija ei tee päätöksiä yksin vaan häntä ohjaavien sairaanhoitajien kanssa yhteistyössä. Eettisten ongelmien ratkaisemisessa ei ole yhtä hyvää ja oikeaa ratkaisua, vaan useita ratkaisuvaihtoehtoja, jotka kilpailevat keskenään tai ovat epätäydellisiä. Eettistä ongelmaa koskevaan päätöksentekoon liittyvät ratkaisijan velvoitteet ja sitoumukset, tietoisuus vaihtoehtoista, valinnan tarve, mahdollisesti epävarmuus ratkaisun oikeanlaisuudesta ja itse ratkaisu. (Brunou, 2009, ss. 23–34)

Sairaanhoitaja on vastuussa hänen hoitoonsa määritellyistä potilaista. Kohdatessaan potilaan sairaanhoitajan tulee toimia oikeudenmukaisesti, kunnioittavasti sekä huomioiden potilas arvokkaana yksilönä. Sairaanhoitajien sekä opiskelijoiden tulee kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta hoitotyössä. Potilas osallistuu hoidon suunnitteluun, toteutukseen sekä päätöksentekoon. Lisäksi sairaanhoitajan on luotava hoitokulttuuri, joka huomioi potilaan toiveet, ajatukset, vakaumukset, uskon ja tavat. Potilaan kohtaamista harjoitellaan sairaanhoitajakoulutuksen aikana vuorovaikutus- ja viestintätaitoja kehittämällä. Sairaanhoitajalla on salassapitovelvollisuus. Sairaanhoitajan tulee käyttää harkintaa potilaan tietojen välittämisestä muille hoitoon osallistuville tahoille. (Suomen sairaanhoitajaliitto ry, n.d.)

Sairaanhoitajan työhön tarvitaan laajaa ammatillista osaamista ja sen ylläpitäminen vaatii myönteistä asennetta itsensä kehittämistä kohtaan. Sairaanhoitaja on vastuussa omasta ammatillisesta kehitymisestään. Ammatillisesta kehitymisestä huolehditaan lisäkoulutusten avulla. Sairaanhoitajan tulee tarjota tukea kollegoilleen potilaan hoidossa, työssä jaksamisessa sekä jakaa omia tietoja ja taitoja auttaakseen muiden ammatillista kehittymistä. Työ on kokonaisvaltaista ja siinä korostuvat potilaslähtöinen sekä terveyskeskeinen ajattelutapa. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluvia osa-alueita ovat terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja hoitaminen sekä kärsimyksen lieventäminen. Työskentely hoitoalalla on itsenäistä ja vastuullista. (Suomen Sairaanhoitajaliitto ry, n.d.)

Sairaanhoitajana ammatin turvallista ja tehokasta harjoittamista avustaa oma ammatillinen kehittyminen. Ammatillinen kehittyminen kulkee vahvasti mukana opinnoissa sairaanhoitajaksi, ja kehittyminen jatkuu opintojen jälkeen työelämässä. Ammatilliseen

kehittymiseen sairaanhoitajaopiskelijalta vaaditaan kiinnostusta, innostusta, aktiivisuutta sekä oma-aloitteellisuutta. (EUR-Lex, 2013; Sierla, 2018)

2.2 Opintojen eteneminen

Ammattikorkeakouluissa opintojen alkuvaiheessa keskitytään luomaan pohjaa koulutusalan opinnoille sekä ammatilliseen erikoistumiseen. Sairaanhoitajakoulutuksen alkuvaiheen keskeisenä osaamistavoitteena on luoda perusteet opiskelijan hoitamisen taidolle. Opinnoissa tutustutaan terveydenhuoltoon koskevaan lainsäädäntöön sekä hoitotyön eettisiin ohjeisiin, jotka ovat keskeinen osa sairaanhoitajan toimintaa. Lisäksi opinnoissa opiskelija oppii ennakoimaan yksilön ja yhteisön terveysongelmia sekä tunnistamaan niitä, itsenäisesti tarkkailemaan potilaiden peruselintoimintoja, tunnistamaan hoitotyön tarpeita ja auttamaan potilasta tilanteeseen sopivien hoitotyön menetelmien avulla. Keskeinen osa opintoja on lääkelaskujen hallitseminen sekä lääkehoidon toteuttaminen turvallisesti. Sairaanhoitajaopiskelijat koulutetaan myös antamaan ensiapua sekä huomioimaan erilaisten kulttuurien merkitys hoitotyössä. (TAMK, n.d.; Opintopolku, n.d.)

Keskivaiheen opintojen aikana kehitetään kliinistä osaamista. Opiskelija oppii määrittämään potilaiden tarpeita sekä ottamaan ne huomioon osana hoidon suunnittelua, toteuttamista ja arviointia. Keskeisenä tavoitteena on oppia tekemään yhteistyötä potilaiden ja heidän läheistensä kanssa. Opiskelija oppii huomioimaan, yhdistelemään ja käyttämään hyväkseen eri tieteenalojen tietoa oman toimintansa perustana. Potilaiden ohjausta ja tukemista käsitellään opinnoissa ja ne nämä taidot alkavat näkymään opiskelijan toiminnassa. Opiskelijan osaamisessa tulee näkyväksi potilaan edun mukainen moniammatillinen yhteistyö sekä oman työn kriittinen arviointi. (TAMK, n.d.)

Profiloivissa eli loppuvaiheen opinnoissa opiskelija valitsee itselleen suuntautumisen, jonka tietopohjaan opiskelija syventyy. Opintojen loppuvaiheessa opiskelijan osaaminen vahvistuu ja syvenee ja opiskelija osaa tehdä näyttöön perustuvia, eettisesti päteviä päätöksiä. Yksilövastuisten hoitotyön periaatteiden mukaan omahoitajana toimimisen yksi keskeisimmistä osaamistavoitteista on toimia hoitoprosessin kaikissa vaiheissa yhteistyössä potilaan ja tämän perheen kanssa. Opiskelija osaa omalla hoitotyön erityisalalla vastata eri-ikäisten potilaiden ja perheiden hoidollisiin tarpeisiin. Valmistuvan terveydenhuollon

ammattilaisen tulee täyttää niin potilasturvallisuuteen kuin palveluiden laatuun liittyvät vaatimukset. Edellytyksenä kykyyn vastata näihin vaatimuksiin on ammattitaitoa edistävät harjoittelut, jotka kehittävät tarvittavia valmiuksia ja mahdollistavat teorian sovittamisen käytännön hoitotyöhön. (TAMK, n.d.; Opintopolku, n.d.)

Valmistumisen jälkeen sairaanhoitajilla on erilaisia työllistymismahdollisuuksia.

Sairaanhoitaja voi työelämässä sijoittua erilaisiin asiantuntijatehtäviin. Sairaanhoitajat voivat työskennellä joko Suomessa tai ulkomailla; perusterveydenhuollossa, sosiaalihuollossa, erikoissairaanhoidossa sekä yksityisen ja kolmannen sektorin palveluissa. Sairaalassa voi työskennellä vuodeosastolla, poliklinikalla tai leikkausosastolla. Työpaikkoja löytyy myös lääkäriasemilta, kotisairaanhoidosta ja hoitokodeista. Sairaanhoitajalla on mahdollisuus työskennellä kansainvälisissä tehtävissä, vapaaehtoisjärjestöjen palveluksessa sekä asiantuntija- ja konsulttitehtävissä. (TAMK, n.d.)

2.3 Sosiaalipalvelujen lainsäädäntö

Sairaanhoitajan työtä määritellään useissa eri laeissa, joihin tutustutaan opintojen aikana. Lakien tunteminen on tärkeää, sillä sairaanhoitajana jokaisen teon sekä päätöksen tulee olla lain mukainen. Lakien noudattamista valvovat aluehallintovirastot, jotka toimivat sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ohjauksen sekä koordinoinnin alaisena. Edellä mainittuja tahoja korkeammalla tasolla toimii sosiaali- ja terveysministeriö. (STM, n.d.; Valvira, 2017)

Sairaanhoitajan työ perustuu Suomen perustuslakiin (731/1999), jossa määritellään jokaiselle ihmiselle oikeus riittäviin sosiaali- ja terveydenhuollonpalveluihin. Sen tarkoituksena on turvata ihmisarvon loukkaamattomuus, yksilön vapaus ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Samalla tämä velvoittaa julkisen vallan edistämään kansalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Kuntien vastuuta sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (733/1992). (Suomen perustuslaki 733/1999; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992)

Sairaanhoitajan ammatin harjoittamista säädetään laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) sekä asetuksessa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994), jotka edistävät potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palveluiden laatua. Lailla ja asetuksella varmistetaan terveydenhuollon ammattihenkilön koulutuksen, ammatillisen pätevyyden sekä ammattitoiminnan valmiuksien riittävyys ammattitoimintaan. Ne velvoittavat terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontaa terveyden- ja sairaanhoidossa. Lisäksi niiden tarkoituksena on helpottaa perusteltua yhteistyötä ja tarkoituksenmukaista käyttöä terveydenhuollon ammattihenkilöiden kesken. Valvira myöntää oikeuden harjoittaa ammattitoimia terveydenhuollon ammattihenkilönä, sekä pitää yllä valtakunnallista ammattihenkilörekisteriä terveydenhuollon ammattihenkilöistä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994; Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994; Valvira, 2020)

Terveydenhuoltolaissa 1326/2010 säädetään terveydenhuollon palveluista. Terveydenhuoltoon sisällytetään terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen lisäksi perusterveydenhuolto sekä erikoissairaanhoito. Terveydenhuoltolaissa sanotaan: *”Terveydenhuoltolakia sovelletaan kansanterveyslaissa (66/1972) ja erikoissairaanhoitolaissa (1062/1989) säädetyn kunnan järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteuttamiseen ja sisältöön, jollei muussa laissa toisin säädetä.”* Lain tarkoituksena on väestön terveyden, hyvinvoinnin, työ- ja toimintakyvyn sekä sosiaalisen turvallisuuden edistäminen ja turvaaminen. Lisäksi sen tarkoituksena on tasata terveyseroja eri väestöryhmissä, toteuttaa väestön tarvitsemien palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta, vahvistaa asiakaskeskeisyyttä terveydenhuollon palveluissa sekä perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa yhteistyötä terveydenhuollon toimijoiden ja kunnan eri toimialojen välillä sekä muiden toimijoiden kanssa, edistäessä väestön terveyttä ja hyvinvointia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.

Kansanterveyslaki (66/1972) sekä erikoissairaanhoitolaki (1062/1989) säätävät terveydenhuollon rakenteisiin koskevista säädöksistä. Terveydenhuoltolain ohella on erityislakeja, jotka sisältävät terveydenhuoltolakia spesifimpiä säädöksiä. Tällaisia ovat työterveyshuoltolaki (1383/2001), mielenterveyslaki (1116/1990), laki hedelmöityshoidoista (1237/2006), tartuntatautilaki (1227/2016) sekä laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; Kansanterveyslaki 66/1972; Erikoissairaanhoitolaki

1062/1989; Työterveyshuoltolaki 1383/2001; Mielenterveyslaki 1116/1990; Laki hedelmöityshoidoista 1237/2006; Tartuntatautilaki 1227/2016; Laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta 1201/2013)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) turvaa palveluiden käyttäjän aseman ja oikeudet. Näitä oikeuksia ovat oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä siihen liittyvään kohteluun, oikeus päästä hoitoon sekä hoidossa ollessaan suunnitelmaan, koskien hänelle tehtäviä tutkimuksia, hoitoa sekä lääkinällistä kuntoutusta. Laissa määritellään, että potilaalla on oikeus tiedonsaantiin tavalla, jonka hän pystyy ymmärtämään. Laissa säädetään myös potilasasiakirjojen ja muiden hoitoon liittyvien materiaalien kirjaamisesta sekä tietojen salassapidosta. Potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen luovuttamisesta valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden kautta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007). Reseptikeskukseen tallennettujen lääkemääräysten tietojen luovutuksesta säädetään sähköisestä lääkemääräyksestä annetussa laissa (61/2007). (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007; Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007)

Muita sairaanhoitajan työtä määrittäviä lakeja ovat lastensuojelulaki (417/2007), varhaiskasvatuslaki (540/2018), päihdehuoltolaki (41/1986), laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977), laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987), laki omaishoidon tuesta (937/2005), perhehoitolaki (263/2015) sekä laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001). (STM, n.d.) Esimerkiksi lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun, kun taas päihdehuoltolain tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden käyttöä. (Lastensuojelulaki 417/2007; Päihdehuoltolaki 41/1986). Lait säätelevät sairaanhoitajien toimintatapoja, joita tulee noudattaa.

2.4 Työelämävalmiudet eli kompetenssit

Opiskeluaikana saadut kokemukset harjoitteluissa antavat valmiuksia toimia ammattilaisena työelämässä. Ammattikorkeakoulut sekä työelämän edustajat ovat yhdessä määritelleet valmiuksia, jotka valmistuneiden opiskelijoiden tulisi hallita. Työelämävalmiudet eli

kompetenssit voidaan jaotella yleisiin kompetensseihin sekä koulutusohjelmakohtaisiin ammatillisiin kompetensseihin. Yleisiä kompetensseja ovat esimerkiksi itsensä kehittäminen, eettinen osaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen, kehittämistoiminnan osaaminen, organisaatio- ja yhteiskuntaosaaminen sekä kansainvälisyysosaaminen. Hoitotyössä ammatillisiksi kompetensseiksi voidaan luokitella esimerkiksi hoitotyön osaaminen, terveyden edistämisen osaaminen, kliininen osaaminen, päätöksenteko-osaaminen, sairaanhoidon osaaminen, ympäristöterveyden edistäminen sekä ohjaus- ja opetusosaaminen. (KAMK, n.d.)

Tulevaisuuden sairaanhoitajalta edellytetään kompetenssien hallitsemista. Hoitotyössä kompetenssit ovat tärkeässä roolissa. Sairaanhoitajan ammatti-identiteetti sekä vastuu lisääntyvät työuran aikana. Uuden oppiminen ja tiedon jakaminen työyhteisössä on merkityksellistä. Hyvät vuorovaikutus- ja viestintätaidot auttavat ilmaisemaan itseään paremmin sekä auttavat ymmärtämään toisia helpommin. Hoitotyössä monikulttuurinen työskentely pohjautuu hyviin vuorovaikutus- ja viestintätaitoihin. Monikulttuurisessa työskentelyssä vieraskielisen potilaan auttamisen ja hoitamisen tulee sujua luontevasti. Luontevalla työskentelyllä pystytään välttämään konfliktien syntymistä.

Yhteiskuntaosaaminen käsittää sen, että kyseisen työpaikan toimintatavat ja -periaatteet ovat selvät. Taito kehittää ja suunnitella erilaisia työtapoja työyhteisön hyväksi ovat yksi työelämävalmiuksien merkeistä. (KAMK, n.d.)

Koulutuskohtaiset ammatilliset kompetenssit käsittelevät hoitotyön koulutusohjelman tavoitteiden osaamista. Tavoitteet pitävät sisällään työskentelyn hoitotyön eettisten periaatteiden mukaan, asiakaslähtöisyyden huomioiden sekä potilas, että hänen perheensä, kliinisen osaamisen eli kokonaisvaltaisen hoidon, tutkimus – ja toimenpideosaamisen sekä turvallisen lääkehoidon. Lisäksi tavoitteena on potilaan sekä perheen laaja ja kattava ohjaaminen terveyttä edistävässä mielessä muistaen kuitenkin vaitiolovelvollisuus. (KAMK, n.d.)

3 Harjoittelu osana sairaanhoitajan koulutusta

Hoitotyön opiskelussa teoriaopintojen rinnalla kulkee tiiviisti käytännön harjoittelut työelämässä. Opintojen laajuudesta 75–90 opintopistettä koostuu käytännön harjoitteluista. Harjoitteluiden keskeisenä päämääränä on perehdyttää ohjatusti opiskelijaa opintojen kannalta keskeisiin työtehtäviin sekä tarjota mahdollisuus opetella soveltamaan omaa tietoa ja taitopohjaa aidoissa potilaskontakteissa ja auttamistilanteissa. Tavoiteltuna asiana harjoitteluissa on myös itselle sopivimman työtavan löytäminen. (HAMK, 2020; STM, 2009)

Käytännön harjoittelu on integroitua, suunnitelmallista ja arvioitavaa ohjattua opiskelua. Harjoittelu voi toteutua erilaisissa toimintaympäristöissä niin julkisen terveydenhuollon erikois- ja perusterveydenhuollossa kuin yksityisenkin sektorin puolella. Harjoitteluiden lisäksi, niiden ohella sekä joissain tapauksissa harjoittelun suorittamiseksi voi olla mahdollista tehdä myös erilaisia työelämähankkeita sekä projekteja. Harjoitteluihin usein sisältyy tehtäviä, joiden tarkoitus on tukea opiskelijan oppimista ja ammatillista kehitystä. (HAMK, 2020; STM, 2009)

3.1 Laboraatio ja simulaatio-opetus

Teoriaopintojen lisäksi koululla järjestetään pienryhmissä laboraatio- sekä simulaatio-opetusta. Laboraatiot ja simulaatiot sisältyvät harjoitteluihin. Laboraatio- ja simulaatiotunneilla harjoitellaan opintojakson keskeisimpiä kliinisiä taitoja sekä vuorovaikutustaitoja. Laboraatiotunnit velvoittavat opiskelijan läsnäoloa, jotta kurssista saa hyväksytyn suoritusmerkinnän. Tunteja ennen opiskelijat saavat ennakkotehtäviä, joiden tulisi olla tehtynä ennen laboraatiotunneille osallistumista. Ennakkotehtävät sisältävät tunneilla käytäviä asioita. Simulaatiot edistävät ammattitaitoa, jota opiskelijat tarvitsevat harjoittelussa. Simulaatiotilanteet pohjautuvat näyttöön perustuvaan toimintaan sekä yhteisesti sovittuihin kriteereihin. (Tuomi ym., 2016, ss. 12–14; HAMK, 2019, s. 5; OAMK, n.d.; Metropolia, n.d.; Tieranta ym., 2016, s. 11)

Simulaatioissa yhdistyy teoria ja käytäntö, siksi se on yksi aktiivisen oppimisen muoto. Sillä tarkoitetaan kliinisen taidon harjoittelua tai case-tehtävien harjoittelua eli keksittyjen potilastilanteiden demonstrointia koulun simulaatiotiloissa. Tilanteet luodaan

oppimisympäristössä todellisuutta simuloiviksi potilaan kokonaishoitotilanteiksi. Simulaatiotilanteet ovat aktiivisia tilanteita, joissa opitaan saman aikaisesti teknisiä ja ei-teknisiä taitoja. Tekninen taito, kuten hoitaminen sisältää potilaan haastattelua, peruselintoimintojen monitorointia, hoitotoimenpiteitä ja lääkehoitoa. Ei-teknisillä taidoilla, kuten ryhmässä toimimisella tarkoitetaan suunnittelua, ennakoitua, tiimityötä, päätöksentekoa, johtamista sekä kommunikaatiota. Simulaatio on toiminnallista oppimista ja tilanteissa hyödynnetään aiemmin opittua teoretietoa. (Tuomi ym., 2016, ss. 12–14)

Keskeistä simulaatioissa on juuri teorian ja käytännön yhdistäminen toiminnan kautta. Simulaatiotilanteet etenevät järjestelmällisesti eli ensin asetetaan tavoitteet, sen jälkeen suoritetaan tehtävänanto simulaatiotilanteessa ja lopuksi käydään oppimiskeskustelu. Analyysi simulaatiotilanteen jälkeen on keskeistä, sillä siinä opiskelijat pohtivat kriittisesti omaa oppimistaan, missä oli parannettavaa ja mitkä asiat menivät hyvin. Tärkeää on perustella toimintaansa teorian kautta. Simulaatioharjoitukset toteutetaan pienryhmissä ja sen vahvuutena on lopuksi käytävä asiallinen oppimiskeskustelu, jossa simulaation tapahtumia pohditaan turvallisessa, luottamuksellisessa ja positiivisessa ilmapiirissä. (Tuomi ym., 2016, ss. 14, 20)

Tuomen ym. (2016, ss. 31, 33) terveydenhoitaja- (N=15) sekä ensihoitajaopiskelijoille (N=22) tekemän kyselyn mukaan 84 % opiskelijoista piti simulaatiotilanteita hyvänä oppimismenetelmänä. Opiskelijat pitivät harjoituksia mielekkäänä yhteistyönä ja tilanteiden jälkeen saatu suora palaute auttoi heitä ymmärtämään, mitä he oppivat sekä mitä pitää vielä kehittää. Simulaatiotilanteita seuranneet opiskelijat kokivat havainnoinnin hyödylliseksi oman oppimisensa kannalta ja antoivat simuloineille opiskelijoille palautetta heidän suoriutumisestaan ulkopuolisen näkökulmasta. Pieni osa (16 %) opiskelijoista oli sitä mieltä, että simulaatiotehtävät olivat liian vaikeita ja he kritisivat sitä, että kaikki eivät suorittaneet simulaatiota. Muutama koki ryhmäkoon liian suureksi ja yksi koki simulaation turhana. Osa opiskelijoista koki simulaation jännittävänä.

Salminen-Tuomaalan ja Jaskarin (2017, ss. 2–10) tutkimuksessa, hoitajaopiskelijoiden (N=21) kokemuksista moniammatillisessa simulaatio-opetuksessa selvisi, että sairaanhoitaja- ja lähihoitajaopiskelijat kokivat simulaatiotunnit oppimisen kannalta hyödyllisiksi. Tutkimuksen opiskelijoista suurin osa koki simulaatioiden edistävän heidän teoreettista osaamistaan. Yli

puolet (67 %) kertoi simulaatioiden edistäneen osaamistaan paljon ja viidennes (19 %) melko paljon. Suurin osa opiskelijoista koki simulaatioiden jälkeisen palautteenannon edistävän ammatillista osaamistaan, joskin noin kymmenesosa ajatteli, että palautteenannosta ei ollut juurikaan hyötyä. Lisäksi suurin osa heidän tutkimukseensa osallistuneista ajatteli simulaatioon perustuvan oppimisen todella hyödylliseksi heidän vuorovaikutustaitojensa kehittämisessä. Suurin osa vastanneista ajatteli simulaatioiden vahvistavan yhteistyöosaamista paljon.

3.2 Käytännön harjoittelu

Sosiaali- ja terveydenalan joissakin harjoitteluissa on käytössä *Vastuuta ottamalla opit* (VOO) -harjoittelumalli. Sitä voidaan kutsua myös opiskelijamoduuliksi tai moduuliharjoitteluksi. Vastuuta ottamalla opit -mallia on aloitettu kehittämään syksyllä 2012 alkaen ja sitä kehitetään edelleen. (Opetushallitus, n.d.)

Moduuliharjoittelu eroaa perinteisestä yksilöohjaus harjoittelusta siten, että harjoittelu toteutetaan tiiminä, johon kuuluu yleensä 10–15 opiskelijaa. Työvuorossa on paikalla vähintään kaksi opiskelijaa ja työskentely toteutetaan parityöskentelynä. Parityöskentelystä huolimatta jokainen harjoittelija ottaa vastuun sekä omasta oppimisestaan että potilaan kokonaisvaltaisesta hoidosta huomioiden suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin yhdessä muiden harjoittelijoiden kanssa. (Opetushallitus, n.d.)

Moduuliharjoittelu on tullut Suomeen Hollannista, jossa sitä on kutsuttu ”Teaching Department” -nimellä. Mallissa tärkeintä on oppiminen toiminnan kautta ja konstruktivinen oppimiskäsitys eli harjoittelija kerää ja jäsentelee tiedon itse. Aikaisemmin opitut asiat ja kokemukset auttavat toimimaan tilanteissa oikein. Tarkoituksena on, että harjoittelijalle herää kysymyksiä opittavaan asiaan liittyen. Olennaisia asioita ovat omien kokemusten luominen, ongelmanratkaisutaitojen kehittäminen sekä asioiden ymmärtäminen. Konnektivistinen lähestymistapa taas pohjautuu sosiaalikonstruktivistiseen näkemykseen oppimisesta. Oppiminen perustuu tiedon etsintään, rakentamiseen ja jakamiseen. Harjoittelijan aktiivisuus ja yhdessä työskentely muiden kanssa ovat olennainen osa tätä mallia. (JAMK, n.d.)

Harjoittelun aikana vastuu potilaiden hoidosta on valmistuneella, vakituksessa työsuhteessa olevalla hoitajalla. Hoitajalla on velvollisuus neuvoa ja opastaa harjoittelijoiden toimintaa sekä päätöksentekoa oikeaan suuntaan, mikäli hän huomaa työskentelyssä puutteita tai mahdollisia vaaratilanteita. Harjoittelijaa ei tule laskea osaksi henkilökuntaa harjoittelun aikana, vaikka hän osallistuukin moniammatilliseen yhteistyöhön, toiminnan ja potilaan hoidon suunnitteluun ja toteutukseen sekä toiminnan ja hoidon arvioimiseen. Onnistuneen harjoittelun merkitys on suuri, sillä harjoittelussa opitut taidot ja harjoittelussa vietetty aika heijastuu niin opiskelijan osaamiseen kuin ammatilliseen kehitykseenkin. (Airola & Vikberg-Aaltonen, 2017; HAMK, 2020; Opetushallitus, n.d.)

Moduuliharjoittelussa on useita eri arviointi- ja palautemenetelmiä. Yksi menetelmistä on itsearviointi, jossa harjoittelija reflektoi työskentelyään ja omien tavoitteidensa toteutumista. Toinen menetelmä on vertaisarviointi, jota toteutetaan harjoittelijoista muodostuvan tiimin kanssa. Palautetta annetaan jokaisen työvuoron jälkeen sekä omalle parille että koko tiimille. Väli- ja loppuarviointi toteutetaan ryhmäkeskusteluina. Silloin, kun harjoittelija on yksin harjoittelussa, ohjaus on yksilöllistä. Arviointikeskusteluja ohjaajan ja opettajan kanssa voidaan käydä jakson aikana kerran tai kaksi. Keskustelut voivat myös olla vain ohjaajan ja harjoittelijan kesken. (Airola & Vikberg-Aaltonen, 2017; Opetushallitus, n.d.)

Opetushallituksen mukaan moduuliharjoittelu jakaa monia erilaisia mielipiteitä niin harjoittelijoiden, opettajien kuin oppilaitosten ja työelämän suhteen. Oppilaitoksissa koetaan moduuliharjoittelu hyödyllisenä. Työelämässä hoitajat ja esimiehet ovat myös huomanneet mallin onnistuneeksi. Työskennellessään yhteistyössä opiskelijat vertailevat keskenään erilaisia työskentelytapojaan ja oppivat perustelemaan toimintaansa. Tämän seurauksena he huomaavat, että usein ei ole vain yhtä tapaa toimia. Ohjaajat ovat huomanneet harjoittelijoiden kehittyvän huomattavasti työharjoittelun lopun lähestyessä. (Opetushallitus, n.d.)

3.3 Harjoittelun ohjaus

Harjoittelijan motivaatioon opiskeluiden aikana sekä työelämään hakeutumiseen vaikuttavat hänen aiemmat harjoittelukokemuksensa. Tämän takia harjoitteluja ohjaavan organisaation olisi hyvä panostaa niin ohjauksen laatuun, oppimisen tukemiseen kuin ihan arvioinnin tai

palautteen antamiseenkin suullisesti tai kirjallisesti. Harjoittelun ohjaajana tulisi toimia kokenut ammattilainen, joka osaa ohjeistaa, tukea ja antaa rakentavaa palautetta harjoittelijalle. Laadukkaan ja yhdenmukaisen opiskelijaohjauksen perustana toimii yhdenmukaiset ja samat ohjaus- sekä arviointikriteerit kaikille samaa alaa opiskeleville harjoittelijoille. Harjoittelijan saama kokemus ja palaute ovat suoraan yhteydessä kehittyvään ammatti-identiteettiin. Opiskelijaohjaus tulisi myös huomioida ohjaavan organisaation henkilöstöresursseissa. (STM, 2009)

Ohjaajan ja harjoittelijan välinen suhde harjoittelun aikana on merkittävässä roolissa harjoittelun onnistumisen takaamiseksi. Ohjaus on tavoitteellista toimintaa, jossa paneudutaan harjoittelun tavoitteisiin ja niiden toteutumiseen, ohjaajan sekä harjoittelijan välisiin keskusteluihin, arviointiin ja ammattilaisena toimimisen tukemiseen. Onnistuneessa ohjauksessa keskeisinä tekijöinä ovat opiskelijakeskeisyys ja harjoittelijan tukeminen. Ohjaajan tulee ottaa huomioon harjoittelijoita ohjattaessaan jokaisen harjoittelijan heikkoudet sekä vahvuudet. Hänen tulee osata tukea harjoittelijaa niissä asioissa, jotka tuntuvat haastavilta tai epämukavilta ja tarjota harjoittelijalle mahdollisuus keskustella mieltä painavista asioista. (Jääskeläinen, 2009, s. 10)

Ohjaaja on merkittävässä asemassa, kun hänellä on harjoittelija ohjattavana. Harjoittelija pääsee näkemään erilaisia työskentelytapoja ohjaajan kautta ja pystyy sitä kautta valitsemaan itselleen parhaimmaksi näkemänsä tavan. Hyvässä ja toimivassa ohjauksessa harjoittelija ja ohjaaja ymmärtävät toisiaan ja työskentely on luontevaa. (Luoju, 2011, s. 25)

Ohjaajille harjoittelun ohjaus voi olla välillä haasteellista, sillä opiskelijoiden ohjaukselle jää vain vähän aikaa muun ympärillä olevan työn seurauksena. Harjoittelijan ohjaaminen jää muun työn ohella toissijaiseksi, vaikka se koetaan tärkeäksi. Ohjaajien mielenkiinto ohjaukseen vaikuttaa asiaan. Työpaikalla kaikki hoitajat eivät koe ohjausta mielekkääksi, mikä vaikuttaa opiskelijaohjaukseen sekä opiskelijamyönteisyyteen. Ohjaajien välinen keskinäinen vuorovaikutus ja työyhteisön ilmapiiri vaikuttavat käytännön harjoittelun ohjaamisen onnistumiseen. (Jääskeläinen, 2009, s. 9)

Harjoittelupaikan ja koulun välinen yhteistyö antavat perustan hyvälle ohjaukselle. Riittävä ja oikeanlainen tiedonkulku koulun ja työyhteisön välillä on tärkeää. Pro gradu- tutkielman

mukaan useissa tutkimuksissa käy ilmi, että harjoittelijoista ei tiedetä tarpeeksi ennen heidän tuloaan harjoittelupaikkaan, oppimistavoitteet ja ohjauksen sisältö aiheuttavat ristiriitoja koulun ja harjoittelupaikan välillä ja ohjaukseen ei pystytä panostamaan. Lisäksi opettajien käynnit harjoittelupaikoissa ovat vähentyneet. Edellä mainitut asiat vaikuttavat kokonaisvaltaisesti harjoittelun ohjaukseen ja siihen, miten ja millaisia valmiuksia harjoittelija harjoittelussa saa. (Jääskeläinen, 2009, ss. 5–14)

3.3.1 Harjoittelun tavoitteet

Teorian soveltamisen opettelu käytäntöön sopivaksi vaatii harjoittelua. Edellytyksenä onnistuneelle harjoittelukokemukselle ja ohjauksessa toimimiselle ovat tavoitteet. Ammattikorkeakoulut ovat luoneet opintosuunnitelmien pohjalta oman korkeakoulunsa opiskelijoille tavoitteet. Opetussuunnitelma määrittelee yleiset tavoitteet liittyen harjoitteluun sekä harjoittelun arviointikriteerit. Harjoittelija rakentaa henkilökohtaiset tavoitteet perustuen opetussuunnitelman yleisiin tavoitteisiin ja harjoittelupaikan tarjoamiin mahdollisuuksiin. Harjoittelijan luomat tavoitteet harjoitteluun kuvaavat tavoiteltavissa olevia tuloksia, jotka harjoittelija yrittää saavuttaa oppimisensa tuloksena. Tavoitteiden tulee olla tunnistettavissa ja arvioitavissa, koska harjoittelun hyväksytysti suorittaminen edellyttää niiden saavuttamisen. Tavoitteet toimivat arvioinnin ja palautteen perustana sekä suuntaavat oppimista. (Jääskeläinen, 2009, s. 10; Marttila-Tornio, 2020)

Harjoittelija kirjaa ylös, mitä hän haluaa oppia harjoittelun aikana. Yleisten ja henkilökohtaisten tavoitteiden lisäksi harjoittelupaikalla voi olla heidän yksikkönsä laadittuja tavoitteita. Käytännön harjoittelut suoritetaan pääsääntöisesti sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä ammattikorkeakoulun valvomina. Vastuu tavoitteiden saavuttamisesta ja riittävästä oppimisesta harjoittelun aikana on sekä ohjaajalla että harjoittelijalla. Harjoittelun ohjaajien on tärkeää huomioida tavoitteiden toteuttamisen mahdollisuudet harjoittelupaikassa eli toteutuuko tilanteita, joissa tavoitteet saavutettaisiin. Tästä syystä harjoittelijan kuuluu saada palautetta tehdyistä tavoitteistaan harjoittelun ohjaajalta sekä opettajalta. (HAMK, 2020; Jääskeläinen, 2009, s. 10; Marttila-Tornio, 2020)

Ohjaajien tehtävänä ja tavoitteena on perehdyttää harjoittelijat käytännön hoitotyöhön, missä he pääsevät soveltamaan aikaisemmin opittuja tietoja ja taitojaan aidoissa tilanteissa.

Käytännön harjoittelun ohjauksen kuuluu olla inhimillistä opettamis- ja oppimistoimintaa ja siinä tavoitteena on asiantuntijaksi kasvamisen tukeminen ja edistäminen. Tavoitteena harjoittelun aikana on myös edistää harjoittelijan henkilökohtaista kasvua ja vahvistaa itsetuntoa. Ohjauksen kuuluu olla aktiivista ja tavoitteellista toimintaa, joilla edistetään harjoittelijoiden tavoitteiden saavuttamista. Ohjaajat kokevat, etteivät he tunne menetelmiä, joilla ohjata harjoittelijoiden ammatillista kasvua, sillä terveysalan koulutus ja sen tavoitteet muuttuvat jatkuvasti. (Jääskeläinen, 2009, ss. 4–10)

3.3.2 Harjoittelun arviointi

Harjoittelijan arviointikeskusteluun harjoittelussa osallistuvat opiskelija itse, hänelle nimetty ohjaava opettaja sekä nimetty ohjaaja. Arviointi perustuu harjoittelijan laatimiin tavoitteisiin, jotka tulee olla selkeät ja saavutettavissa. Oppiminen pohjautuu tavoitteisiin ja ohjaajat ohjaavat harjoittelijoita toimimaan niiden mukaisesti. Harjoittelussa arvioinnin tavoitteena on peilata harjoittelijan oppimista perustuen harjoittelijan luomiin tavoitteisiin sekä toimintatapoihin. Vaikka kyse on arvioinnista, on se myös ohjausta, sillä harjoittelija tuottaa osaamisestaan tietoa ohjaajalle, opettajalle sekä itselleen. (Jääskeläinen, 2009, s. 11; Marttila-Tornio, 2020)

Itsearviointi on jatkuvaa ja suunnitelmallista arviointia, jota harjoittelija toteuttaa säännöllisesti harjoittelun aikana. Sen tavoitteena on tukea harjoittelijaa saavuttamaan itsellensä asettamat tavoitteet. Itsearvioinnissa harjoittelija peilaa oppimistaan ja osaamistaan koulutusorganisaation antamiin osaamistavoitteisiin. Itsearvioinnissa harjoittelija arvioi omaa toimintaansa tunnistaakseen ja kehittääkseen taitojaan. Itsearviointitaitoja sekä kriittistä ajattelua harjoittelija tulee tarvitsemaan työelämään siirtyessään. (Opetushallitus, n.d.; Lapin AMK, n.d.)

Vertaisarvioinnin tarkoituksena on toisilta oppiminen. Sen avulla voidaan jakaa tietoa hyvistä käytännöistä sekä samalla oppia muiden toimintatapoja. Itsearviointi tulisi tehdä ennen vertaisarviointia. Vertaisarvioinnista on hyötyä, sillä harjoittelija saa rakentavaa palautetta omasta toiminnastaan. Harjoittelijat vaihtavat keskenään kokemuksia ja tietoa toimivista käytännöistä. Näin harjoittelija voi oppia, kehittyä ja muuttaa toimintatapojaan tarpeen

vaatiessa. Samassa harjoittelupaikassa olevat harjoittelijat tekevät vertaisarvioinnin toisillensa. Harjoittelijoita, jotka tekevät vertaisarvioinnit, voidaan kutsua kriittisiksi ystäviksi. (THL, 2020; Opetushallitus, n.d.)

Harjoittelun aikana opiskelija saa arvointikeskustelujen lisäksi toiminnastaan palautetta ohjaajiltaan. Palautetta voivat antaa ohjaaja, opettaja sekä toiset harjoittelijat. Onnistuneessa palautteenannossa palaute kerrotaan harjoittelijalle rakentavasti, perustellen, myönteisesti sekä keskustellen. Palautteen tarkoitus on tukea harjoittelijaa reflektomaan ja pohtimaan omaa toimintaansa. (Marttila-Tornio, 2020)

3.3.3 Stressitekijöitä harjoitteluissa

Bhurtun (2020, ss. 33–58) tutki väitöstutkimuksessaan suomalaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden stressiä ja selviytymiskeinoja kliinisissä harjoitteluissa. Tutkimukseen otti osaa 189 sairaanhoitajaopiskelijaa viidestä eri korkeakoulusta. Opiskelijat vastasivat kahteen kyselyyn, jotka olivat Perceived Stress Scale (PSS) -stressikysely ja CBI (Coping Behaviour Inventory) -kysely. Näiden kahden kyselyn lisäksi heiltä kerättiin taustatietoja. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että suomalaiset sairaanhoitajaopiskelijat kokevat vähemmän stressiä ensimmäisenä opiskeluvuotenaan kuin toisena. Tämä ilmiö on verrattavissa aiempiin tutkimuksiin. Taustatekijäksi tälle Bhurtun kertoo vastuun olevan alhaisempi ensimmäisen kliinisen harjoittelun aikana. Hänen tutkimuksessaan suurimmaksi stressitekijäksi osoittautui ammatillisten tietojen ja taitojen puute ensimmäisenä opiskeluvuotena. Tutkimuksessa stressiltä suojaaviksi tekijöiksi nousi suomalaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden saama tuki ja kannustus. Ne ilmenivät laboraatio- ja simulaatiotuntien, case-työskentelyn sekä vuorovaikutustaitojen muodossa.

Rafati, Nouhi, Sabzevari sekä Dehghan-Nayeri (2017, ss. 6121–6123) tutkivat hoitotyön opiskelijoiden selviytymisstrategioita stressin käsittelemisessä kliinisessä ympäristössä. Tutkimukseen haastateltiin 20 hoitotyön opiskelijaa. Tutkimuksessa stressin aiheuttajaksi osoittautui esimerkiksi opiskelijan tunne oman ammatillisen tietotaidon sekä taitojen puutteellisuudesta. Opiskelijat pyrkivät harjoitteluissaan kehittämään omaa tietopohjaansa sekä taitojaan kokemuksien kautta, observoimalla toisten työskentelyä sekä käyden keskustelua ohjaajien sekä kanssaopiskelijoiden kanssa.

Toisena opiskeluvuotena Bhurtunin (2020, ss. 33–58) tutkimuksessa opiskelijat kokivat stressitasoissa huomattavan nousun. Toisenakin vuonna ensisijaiseksi stressin aiheuttajaksi nimettiin puuteelliset ammatilliset tiedot ja taidot. Tätä voidaankin selittää sillä, että toisen vuoden opiskelijat ovat sitoutuneempia opintoihinsa, heille annetaan vaativampia tehtäviä sekä enemmän vastuuta, mutta samalla he odottavat itseltään enemmän kuin ensimmäisenä vuotena. Yhdeksi stressitekijäksi nousi myös opiskelijoille vieraat lääketieteelliset termit. Syitä lääketieteellisille termeille oli aluksi haastavaa löytää, mutta lähemmin tutkittuna tutkimuksessa huomattiin, että toisen ja kolmannen vuoden opiskelijat suorittavat harjoitteluitaan samoissa vaativissa kliinisissä työympäristöissä.

Rafati ym. (2017, ss. 6123–6126) kuvaavat tutkimuksessaan keinoja, joilla stressiä voidaan käsitellä. Tietojen ja taitojen lisääntymisen lisäksi suojaaviksi tekijöiksi kuvataan stressiä aiheuttavan tilanteen kohtaaminen. Stressaavassa tilanteessa ihminen yrittää vältellä stressiä aiheuttavaa tilannetta. Tutkimukseen osallistuneista opiskelijoista yksi oli kertonut seisonensa opiskelijatoverinsa vieressä, joka oli hänen kanssaan samassa tilanteessa ja ehdottanut voivansa koettaa suorittaa toimenpiteen. Toinen opiskelija kertoi aluksi tarkastelevansa tilannetta ja sitten kohtaavan omat pelkonsa. Opiskelija muistuttaa, että toimeen tarttuminen epäroinnista huolimatta, ehkäisee stressin kasvua eli mitä enemmän epäroi, sitä enemmän stressi kasvaa.

3.4 Laatusuositukset terveysalan harjoitteluissa

Suomen ammattikorkeakoulujen terveysalan koulutuksen verkoston toimesta on laadittu laatusuositukset. Verkoston nimeämän monialaisen työryhmän tehtäviksi annettiin vuoden 2018 keväällä laatia terveysalan opiskelijoiden harjoittelujen ja opiskelijaohjauksen laatusuositukset. Ne tehtiin ammattikorkeakoulujen näkökulmasta. Ammattikorkeakoulujen tutkintoihin kuuluvaa harjoittelua määrittelee ammattikorkeakoululaki (L14.11.2014/932). Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (2005/36/EY ja 2013/55/EU) sääntelee myös terveysalalla hoitotyön koulutuksen harjoitteluja. Sairaanhoidajan harjoittelut tapahtuvat autenttisessa oppimisympäristössä. Koulutuksen ja työelämä yhteistyön sekä opiskelijoiden työelämään sijoittumisen kannalta laadukas harjoittelu on merkityksellistä. On todettu, että

harjoittelujen ja opiskelijaohjauksen laatua tulee edelleen arvioida ja kehittää. (Jokelainen ym., 2020, ss. 3–4)

Laadittujen laatusuosittelusten tavoitteena on tukea koulun ja harjoittelupaikan sujuva yhteistyö opiskelijan ohjauksessa sekä sen kehittämisessä. Tarkoituksena on varmistaa laadukas harjoittelu ja pitää opiskelijan harjoitteluprosessi yhtenäisenä. Päämääränä on tehdä näkyväksi opiskelijan, opettajan ja ammattikorkeakoulun näkökulmasta tehtävät, jotka liittyvät harjoitteluun. Yksi tärkeimmistä tavoitteista on varmistaa opiskelijan osaamisen kehittyminen ja jatkuva oppiminen. Ammattikorkeakoulujen harjoittelujen laatusuosittelut pohjautuvat näyttöön perustuvaan tietoon ja asiantuntijatietoon. Ne ovat kohdistettu koulutusorganisaation ja opettajan rooliin sekä tehtäviin, kuten myös opiskelijan rooliin ja oppimisprosessiin harjoittelun aikana. Laatusuosittelut rakentuvat ennen harjoittelua tehtävästä suunnittelusta ja toiminnasta, harjoittelun aikaisesta sekä sen jälkeisistä toiminnoista. (Jokelainen ym., 2020, ss. 3–6)

3.4.1 Ennen harjoittelua

Opiskelijan tehtäviin kuuluu ennen harjoittelua suunnitella tulevaa harjoittelua henkilökohtaisen opintosuunnitelmansa mukaan. Hänen kuuluu pitää huoli harjoittelun edellyttämien opintojen suorituksista ja valmistua aktiivisesti harjoitteluun. Ennen harjoittelua opiskelijan tulee toimia ohjeiden mukaisesti, esimerkiksi varata harjoittelu ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan harjoittelupaikkavarausjärjestelmästä. Mahdollinen harjoittelupaikan peruutus tulee ilmoittaa hyvissä ajoin koululle sekä harjoittelupaikalle sopimusten mukaan. (Jokelainen ym., 2020, s. 8)

Harjoittelu voi vaatia ennakkoedellytyksiä, joiden pitää olla kunnossa, esimerkiksi rokotukset, rikosrekisteriote, lääkelaskut ja vaadittava kielitaito. Ennakkomateriaaliin, osaamistavoitteisiin, oppimisen reflektointiin, arviointikriteereihin ja –käytänteisiin tulee opiskelijan myös perehtyä etukäteen. Opiskelijan on tärkeää ymmärtää omat oikeutensa, velvollisuutensa ja vastuunsa harjoittelussa. Tehtävänä on myös perehtyä harjoitteluun liittyviin ohjeistuksiin, koulun vakuutusturvaan ja säädöksiin. Opiskelijan on olennaista tutustua kyseisen harjoittelun oppimisympäristöön ja käytänteisiin, kuten avainten,

tunnusten ja kulkukortin hakeminen. Ennen harjoittelua opiskelijan tulee olla myös sovitulla tavalla yhteydessä mahdolliseen yhdyshenkilöön, esimerkiksi osastonhoitajaan tai omaan ohjaajaan. (Jokelainen ym., 2020, s. 8)

Opettajan tehtäviin kuuluu varmistaa harjoittelun oppimisympäristön tarkoituksenmukaisuus, joka mahdollistaa opiskelijan opetussuunnitelman mukaisen osaamisen kehittymisen. Opettajan pitää ohjata opiskelijaa valmistautumaan harjoitteluunsa ja sen toteutumisen käytänteisiin sekä osata neuvoa osaamistavoitteista, oppimisen reflektoinnista, arviointikriteereistä ja -käytännöistä. Tarvittavien tietojen ja dokumenttien, jotka liittyvät opiskelijaan ja hänen ohjaamiseensa, tulee olla ohjaajan, yhdyshenkilön sekä opiskelijan saatavilla. Kyseisiä dokumentteja ovat harjoittelun tavoitteet, arviointikriteerit, opiskelijan opintojen vaihe, oikeudet, velvollisuudet, vastuu osaamistavoitteiden saavuttamisessa ja ohjaavan opettajan yhteystiedot. Opettaja varmistaa, että opiskelijalla on harjoittelun edellyttämä osaaminen, vaadittavat opinnot suoritettu ja ennakoedellytykset tehty, esimerkiksi rokotustodistus ja rikosrekisteriote. Ennen harjoittelua tulee opettajan sopia harjoittelun aikana tehtävistä ohjauskäytännöistä opiskelijan ja harjoittelupaikan kanssa, sekä pitää huoli tarvittavasta omasta substanssiosaamisestaan, kuten myös pedagogisesta osaamisestaan opiskelijaohjauksessa. (Jokelainen ym., 2020, s. 9)

3.4.2 Harjoittelun aikana

Suunnitelmallinen toimiminen opiskelijan harjoittelun tavoitteiden pohjalta, ja aktiivinen oppimisympäristön hyödyntäminen kuuluu harjoittelun aikaisiin tehtäviin. Niihin kuuluvat myös ammatillinen käyttäytyminen, eettisten ohjeiden ja lainsäädännön noudattaminen, joita ovat salassapito- ja vaitiolovelvollisuus, tietosuojat, työaikojen noudattaminen, työturvallisuus sekä potilasturvallisuus. Opiskelija luovuttaa ohjaajien yhteystiedot opettajalle ja päinvastoin. Opiskelija toimii sovittujen ohjauskäytäntöjen mukaisesti harjoittelussa esimerkiksi, jos siellä on käytössä Vastuuta ottamalla opit (VOO) -malli tai etäohjaus. Opiskelijan vastuulla on aktiivisesti ohjauksen ja palautteen hakeminen tueksi oppimiselle. Harjoittelun aikana vastuullinen toimiminen arvioiden ja reflektoiden kehitystä sekä osaamista sovitulla tavoilla on myös harjoittelijan vastuulla. Opiskelijan kuuluu hakea ohjausta ja tukea viipymättä ohjaajilta tai opettajilta haasteellisissa tilanteissa. Koululta saadut dokumentit on opiskelijan säilytettävä ja palautettava koululle. Tärkeää on myös

huolehtia omista voimavaroista sekä harjoitteluun sitoutumisesta niin, että vapaa-aika ja työssäkäynti ovat tasapainossa. (Jokelainen ym., 2020, s. 12)

Opettajan tehtävänä on luoda harjoittelun aikana motivoiva ja myönteinen vuorovaikutussuhde opiskelijaan sekä tämän ohjaajaan. Hänen pitää olla tavoitettavissa sovitusti koko harjoittelun ajan. Osallistuminen oppimisprosessiin, ammatillisen kasvun ohjaukseen ja arviointiin on yksi kulmakivistä. Tärkeää opettajan roolissa on ohjata oppimista, kehittymistä ja reflektointia. Opettajan on tärkeää osata rohkaista opiskelijaa palautteen pyytämiseen sekä seurata opiskelijan asianmukaista ohjausta. Pysyä kartalla siitä, kuinka opiskelijan harjoittelu etenee ja että harjoittelu toteutuu lainsäädännön sekä toimintaohjeiden mukaisesti. Jos harjoittelun aikana sattuu tapaturma tai muu vastaava erikoistilanne, opettaja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin sekä huolehtii harjoittelun keskeytyessä jatkotoimenpiteistä. Opettajan kuuluu osallistua harjoitteluun liittyvien haastavien tilanteiden selvittelyyn sekä huolehtia sovitusta jatkotoimista. Harjoittelun aikana opettaja ottaa puheeksi harjoittelun jatkamisen ja huolehtii tarvittavasta tuesta kuten myös vaadittavista toimenpiteistä. Loppuarvioinnin sopiminen harjoitteluorganisaation ja opiskelijan kanssa on osa opettajan tehtäviä. (Jokelainen ym., 2020, ss. 12–13)

3.4.3 Harjoittelun jälkeen

Käytännön harjoittelun päättyessä opiskelija palauttaa kulkukortit, avaimet ja muut välineet sovitulla tavalla. Harjoitteluun liittyvät dokumentit ja oppimistehtävät, opiskelijan tulee toimittaa ohjaavalle opettajalle ohjeiden mukaisesti. Jos ammattikorkeakoulu tai toteutunut harjoitteluympäristö järjestää reflekti tilaisuuksia, kuuluu opiskelijan osallistua niihin. Opiskelija saa palautetta sekä arvioinnin harjoittelusta. Oma osaamista ja kehittämistarpeita tulee reflektoida niiden perusteella. Harjoittelun jälkeen opiskelijan on tärkeää antaa palautetta ohjaajalleen, harjoitteluympäristölle, ohjaavalle opettajalle ja ammattikorkeakoululle. Opiskelijan tehtävänä on ehdottaa kehittämisideoita ohjaukseen, harjoittelun oppimisympäristöön ja arviointiin. Vaikka harjoittelu on päättynyt, opiskelijan kuuluu edelleen noudattaa vaitiolovelvollisuutta. (Jokelainen ym., 2020, s. 14)

Opettaja varmistaa, että opiskelija on reflektoinut oppimistaan harjoittelun jälkeen. Opiskelija, ohjaaja ja opettaja arvioivat yhdessä opiskelijan kehittymistä, kun harjoittelu on

päättynyt. Opettajat tekevät päätöksen harjoittelun hyväksymisestä/hylkäämisestä sekä kirjaa opintosuorituksen opintorekisteriin. Opettaja säilyttää harjoitteluun liittyvät dokumentit ohjeiden mukaisesti ammattikorkeakoululla. Kun harjoittelun arvioinnit ja palautteet on läpi käyty, voi selvitä harjoittelupaikan olleen joko liian helppo tai haastava opiskelijalle. Opettaja tekee tämän arvion oppimisympäristön sopivuudesta ja tiedottaa muutokset ammattikorkeakoulun ja harjoitteluorganisaation vastuuhenkilöille. Kun myös opiskelijan kuului reflektoida omaa osaamistaan, tulee opettajankin reflektoida sekä hyödyntää saamaansa henkilökohtaista palautetta ohjauksestaan. Näin hän pystyy ylläpitämään ja kehittämään ammatillista ohjausosaamista. Opettaja käy läpi muun muassa substanssi- ja pedagogista osaamista, valmiuksiaan ja motivaatiota opiskelijaohjaukseen. Tehtävänä on myös opettajalla seurata harjoitteluihin liittyviä kansallisia ja kansainvälisiä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintoja. Opetussuunnitelman ja opiskelijoiden harjoitteluprosessin kehittämistyöhön osallistuminen tapahtuu harjoittelun päättyttyä. Tärkeää on myös huomioida toteutuneen harjoittelun ja opiskelijaohjauksen kustannuksista. Merkittävistä muutoksista on raportoitava harjoittelun vastuuhenkilölle tai ammattikorkeakoulun johdolle. (Jokelainen ym., 2020, s. 15)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia valmistuvilla sairaanhoitajaopiskelijoilla on ollut harjoitteluissa. Kokemusten selvittämisen avulla tuotamme tietoa harjoitteluista, sen vahvuuksista sekä kehittämiskohteista Hämeen ammattikorkeakoululle. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa harjoitteluista, niiden vahvuuksista sekä kehittämiskohteista.

Tutkimuskysymykset

- Mitkä asiat ovat edistäneet oppimista harjoitteluissa?
- Mitkä asiat ovat estäneet oppimista harjoitteluissa?
- Miten harjoitteluista saamasi arviointi ja palaute ovat vaikuttanut ammatilliseen kehittymiseesi?
- Miten harjoittelua voi kehittää?

5 Opinnäytetyön toteuttaminen

Opinnäytetyömme toteutetaan määrällisenä eli kvantitatiivisena tutkimuksena ja tutkimuksen aineistoa analysoidaan prosenttiosuuksia verraten. Aihe opinnäytetyöhön on saatu Hämeen ammattikorkeakoululta, jossa koettiin ajankohtaiseksi selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia harjoitteluista. Tutkimuksemme tuloksia voidaan käyttää Hämeen ammattikorkeakoulun opetuksen ja ohjauksen kehittämiseen.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Käytämme opinnäytetyössämme kvantitatiivista tutkimusmenetelmää eli määrällistä tutkimusmenetelmää, joka soveltuu tutkimuksemme parhaiten ja vastaa tutkimuksemme tarkoitukseen sekä tavoitteeseen. Määrällisen tutkimuksen perustana on kohteen kuvaaminen sekä tulkitseminen hyödyntäen tilastoja sekä numeroita. Aineistoa kerätessämme käytämme kyselylomaketta, jossa on avoimia ja suljettuja kysymyksiä sekä väittämiä. Pystymme määrällisen tutkimuksen avulla kartoittamaan tämänhetkistä tilannetta, mutta ilmiöiden taustalla olevien syiden laaja selvittely voi olla haasteellista. Määrällinen tutkimusmenetelmä pyrkii antaman vastauksia kysymyksiin, kuinka paljon, kuinka usein ja kuinka moni. Tutkimuksen aineisto muodostuu numeerisista arvoista. Numeerinen aineisto tulee avata sanallisesti ja kuvailla vastauksien korrelaatiota. (Heikkilä, 2014; Vilkkä, 2014, ss. 14–15)

Määrällisellä tutkimuksella selitetään ilmiöitä, jotka perustuvat vertailuun sekä numeraalisiin tuloksiin. Ominaista määrälliselle tutkimukselle on syyseuraussuhteiden eli kausaalisuhteiden löytäminen aineistosta sekä suhteiden kuvaaminen. Tutkimukselle tavanomaista on lähtökohtana olevan taustatekijän johtaminen tietynlaiseen lopputulokseen. (Jyväskylän yliopisto, 2015; Vilkkä, 2014, s. 23)

5.2 Aineiston keruumenetelmä ja aineiston keruu

Kyselyllä tarkoitetaan aineiston keruumenetelmää, jossa kysymykset ovat vakioitu. Tällä tarkoitetaan sitä, että kyselyyn osallistujilta kysytään kaikki samat asiat, samassa järjestyksessä sekä samalla tavalla muotoiltuna. Kyselyyn osallistuja lukee kysymyksen itse

sekä vastaa siihen. Kyselylomake sopii tutkimusmenetelmäksi silloin, kun havaintoyksikkönä on henkilö sekä häntä koskevat asiat kuten mielipiteet, asenteet, käyttäytyminen tai ominaisuudet. Kyselyn voi toteuttaa postitse tai internetin avulla. Kysely soveltuu aineiston keräämiseen silloin, kun tutkittavia on suuri joukko ja he ovat hajallaan. (Vilka, 2014, ss. 27–28)

Keräsimme aineiston tutkimukseemme harjoitteluiden kokemuksista Webropol-sovelluksella luodulla kyselylomakkeella. Kyselylomake on tehty tätä tutkimusta varten ja se esitettiin opinnäytetyöpiirissä. Kyselyyn sisällytettiin taustakysymyksiä, jotka kartoittivat vastaajien ikää sukupuolta sekä tietoa heidän käymistään harjoitteluista. Kyselyssä olleet väittämät kartoittivat tietoa tutkimuskysymyksiimme. Kyselyssä oli myös avoimia kysymyksiä, joissa vastaajat saivat tuoda enemmän ilmi omia ajatuksiaan tutkimuskysymykseen liittyen. Kohderyhmänä oli Hämeen ammattikorkeakoulun valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat. Valmistuvilla sairaanhoitajaopiskelijoilla tarkoitamme niitä opiskelijoita, jotka ovat suorittaneet tai suorittamassa profiloivia teoriaopintoja.

Tutkimusluvan haimme Hämeen ammattikorkeakoululta. Luvan saatuaamme lähetimme kyselylomakkeen (Liite 1) Hämeen ammattikorkeakoulun valmistumassa oleville sairaanhoitajaopiskelijoille. Kutsu osallistua tutkimukseen toimitettiin sairaanhoitajaopiskelijoille sähköpostilla sekä Yammer-sovelluksen kautta. Kyselylomakkeen yhteydessä toimitimme saatekirjeen. (Liite 2)

5.3 Aineiston analyysi

Määrällisen tutkimuksen tutkimusaineiston analyysin perustana on aineiston kuvaaminen sekä tulkitseminen numeraalisesti ja tilastollisesti. Analysoimalla tietoa pyritään selvittämään erilaisten ilmiöiden syy-seuraussuhteita, ilmiöiden välillä olevaa yhteyttä, ilmiöiden yleisyyttä ja esiintymistä. Analysoinnilla tarkoitetaan tietyn kohteen tutkimista. Analyysimenetelmällä tarkoitetaan sitä, miten analysointia suoritetaan. Käytettäessä määrällistä analyysimenetelmää, suunnitellaan tutkimusprosessia jo etukäteen, sillä ongelmanasettelu, aineiston hankinta ja analyysimenetelmät vaikuttavat kaikki toisiinsa. (Jyväskylän yliopisto, 2015)

Tutkimuksen vastauksia voidaan havainnollistaa erilaisten kuvaajien ja kaavioiden avulla esimerkiksi piirakka- tai pylväsgraafit. Analyysin havainnollistamisessa voidaan käyttää myös frekvenssi- tai tunnustaulukoita. Frekvenssitaulukossa näkyy kysymyksen vastausvaihtoehtoihin tulleiden vastausten määrän. (Jyväskylän yliopisto, 2018)

Käytämme opinnäytetyössämme tilastollisesti kuvaavaa analyysiä. Saamme Webropol-sovelluksesta prosentti- ja frekvenssiosuuksia, joiden avulla teemme tilastollista analyysiä. Tilastollisella analyysillä voimme todeta saamastamme aineistosta ilmiöiden yleisyyttä, jakautumista sekä jäsentymistä eri luokkiin. Tilastollisesti kuvaavaa analyysiä havainnollistamme graafisia kuvaajia apuna käyttäen. (Jyväskylän yliopisto, 2015)

Webropol-kyselyssä taustatietoina kysyimme iän, sukupuolen, minkä vuoden opiskelija on, missä harjoittelu on suoritettu ja minkä tyyppisiä harjoittelut ovat olleet. Tämän jälkeen jatkoimme kyselyä viisiportaisen asteikon avulla, jonka vastausvaihtoehtoina olivat täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, jokseenkin eri mieltä, täysin eri mieltä ja en osaa sanoa- väittämillä. Lopuksi oli vielä kolme avointa kysymystä. Väittämät oli muotoiltu sekä kielteisesti että myönteisesti. Kyselyn vastauksista teimme taulukoita, joissa näkyvät vastanneiden prosentit kuhunkin väittämään. Havainnollistamme kyselyn tuloksia diagrammien avulla.

Kyselylomakkeen laitoimme Yammerissa Sairaanhoidajat & terveydenhoitajat Hämeenlinna -ryhmään sekä lähetimme sähköpostitse neljälle Hämeen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijaryhmälle 11.5.2021. Kyselyn vastausaika oli kaksi viikkoa ja noin puolessa välissä laitoimme muistutusviestin.

6 Tutkimuksen tulokset

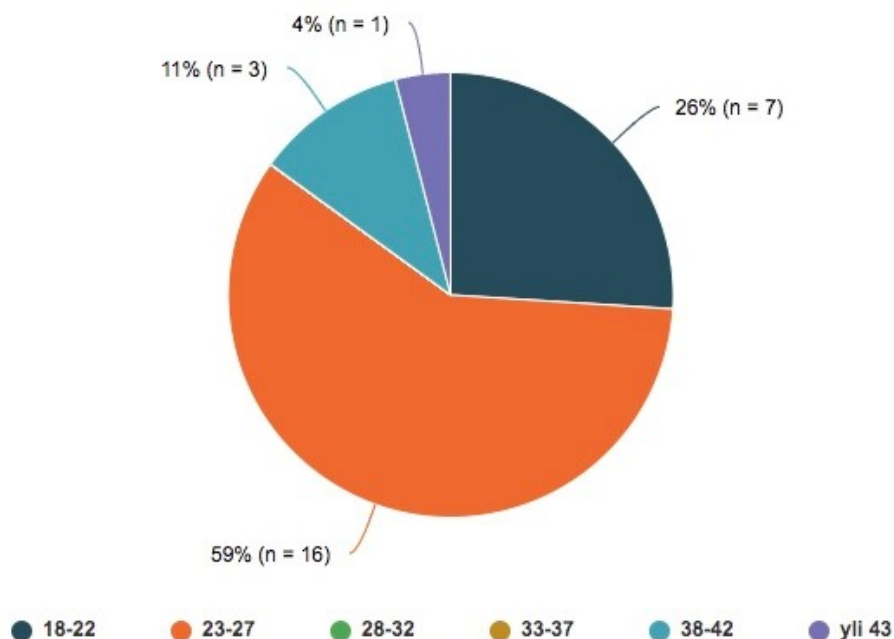
Tutkimus antoi meille runsaasti tietoa tutkimuskysymyksiin. Seuraavaksi avaamme tutkimusaineistomme tutkimuskysymysten avulla alaluokittain. Käsitlemme ensin, millaiset tekijät vastaajamme kokivat oppimista edistäviksi ja estäviksi tekijöiksi. Toiseksi käymme läpi ammatillista kehittymistä ja viimeisenä avaamme vastaajiemme ajatuksia, miten kehittää harjoitteluita.

Väittämistä saatujen tutkimustulosten tulkitsemisen helpottamiseksi laskimme jakaumat samaa mieltä-, en osaa sanoa- ja erimieltä -vastauksille. Samaa mieltä jakaumaan laskettiin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä vastaukset. Eri mieltä jakaumaan laskettiin eri mieltä ja jokseenkin eri mieltä vastaukset. En osaa sanoa kohtaan jäi en osaa sanoa vastausvaihtoehto.

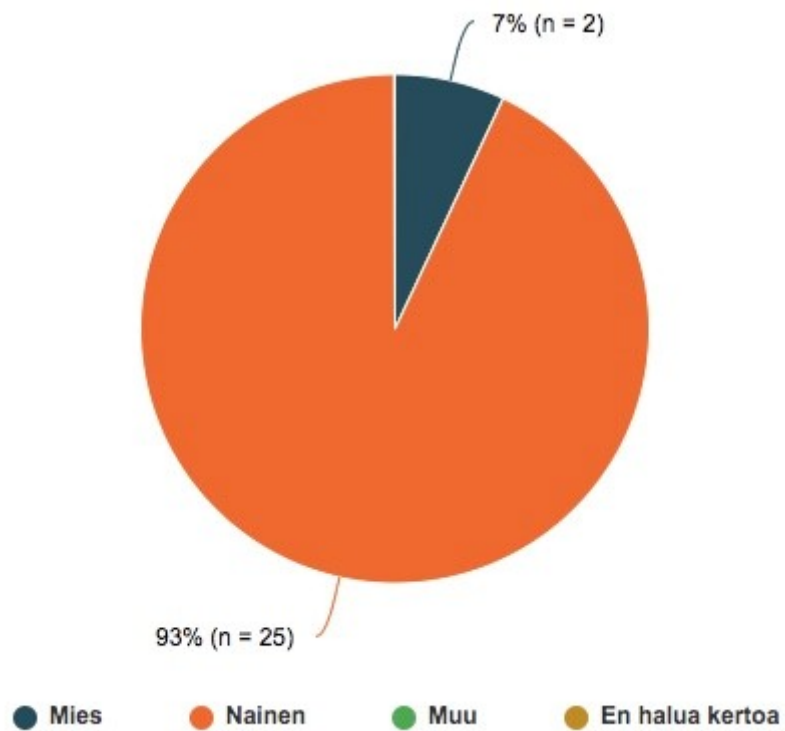
6.1 Tutkimusjoukon kuvaus

Kaikki vastaajista olivat Hämeen ammattikorkeakoulun valmistumassa olevia sairaanhoitajaopiskelijoita. Tutkimukseemme vastasi eri ikäluokkien edustajia. Noin kolme viidestä (59 %) vastanneista edusti 23–27-vuotiaita vastaajia. Noin neljännes (26 %) vastaajista oli 18–22-vuotiaita, noin kymmenesosa (11 %) 38–42-vuotiaita ja pieni osuus (4 %) yli 43-vuotiaita. (Kuva 1) Suurin osa vastanneista (85 %) oli kolmannen vuoden opiskelijoita, mutta vähemmistö (15 %) vastaajista oli neljännen vuoden opiskelijoita. (Kuva 3) Tutkimukseemme vastasi 27 valmistumassa olevaa sairaanhoitajaopiskelijaa, joista suurin osa oli naisia (93 %), vastaajista miehiä oli vain pieni osuus (7 %). (Kuva 2)

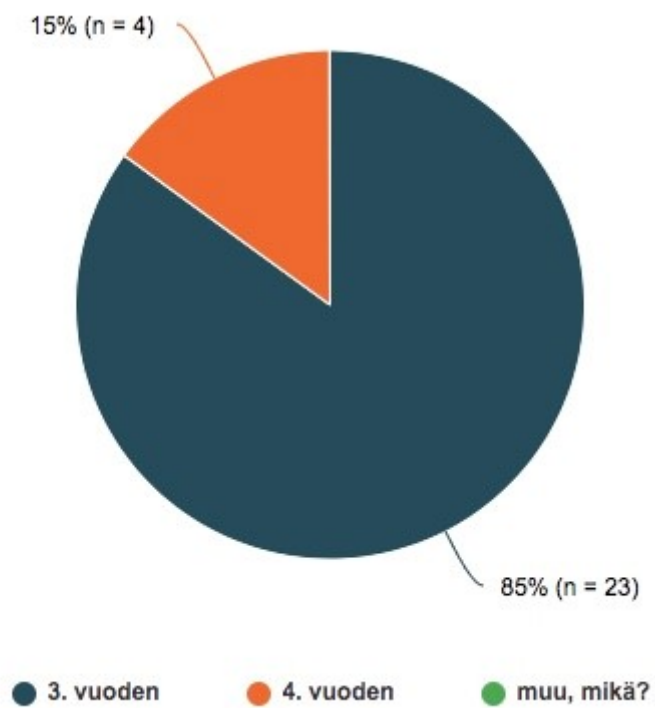
Kuva 1 Vastaajien ikäjakauma



Kuva 2 Vastaajien sukupuolijakauma

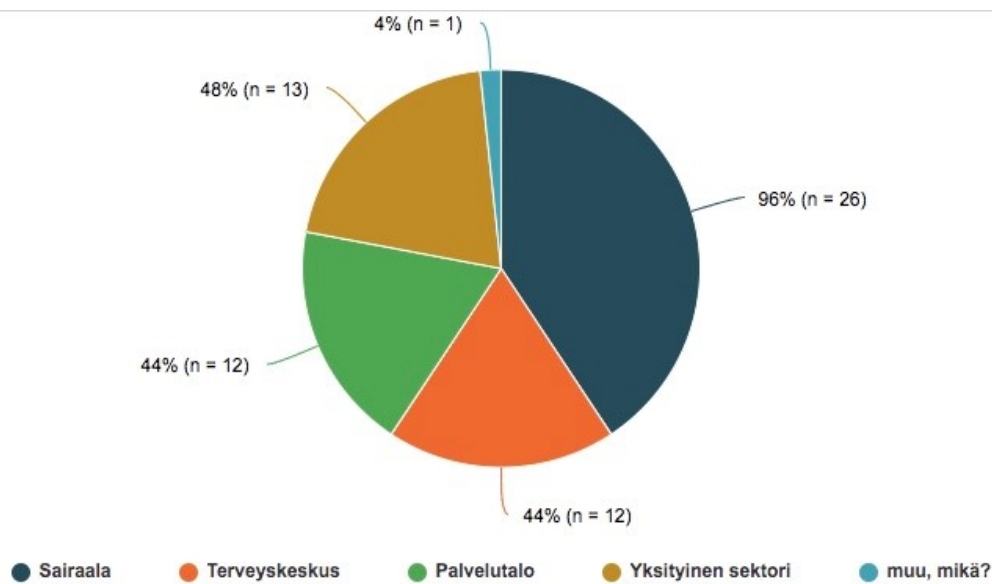


Kuva 3 Opintovuosisijakauma

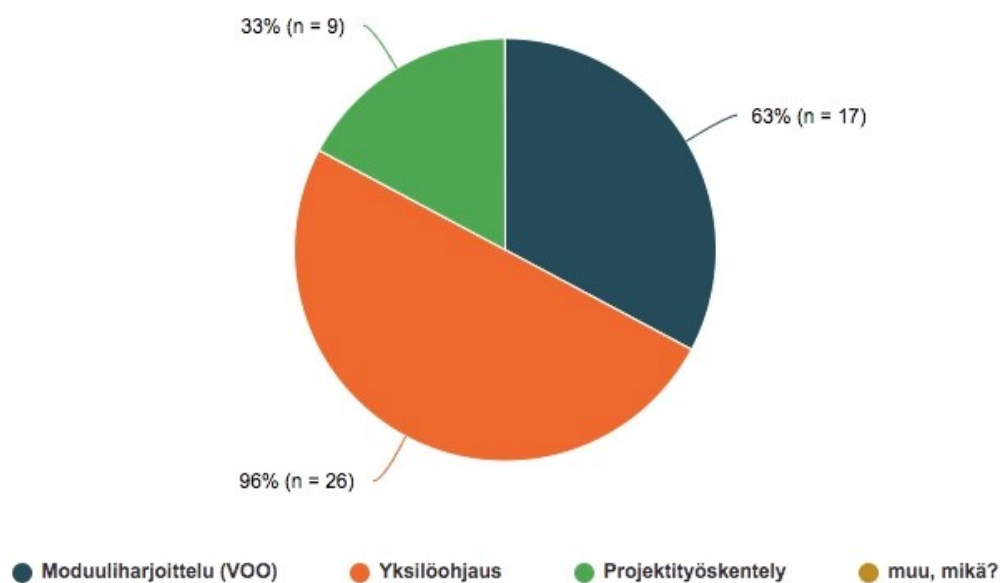


Osana taustatietoja kartoitimme myös, missä opiskelijat ovat suorittaneet harjoitteluitaan. (Kuva 4) Sairaanhoidajaopintoihin kuuluu useita harjoitteluja, joten harjoitteluympäristöt voivat vaihdella runsaasti tai voivat kohdentua yhteen ympäristöön. Tyypillisimmin vastaajat olivat suorittaneet harjoitteluita sairaalassa (96 %), yksityisellä sektorilla (48 %), terveyskeskuksissa (44 %) tai palvelutaloissa (44 %). Vain pieni osuus (4 %) oli suorittanut harjoittelunsa tai osan siitä jossain muualla, kuin edellä mainituissa vaihtoehtoissa.

Kuva 4 Harjoitteluympäristö



Kuva 5 Harjoittelun toteutustyyli



Harjoittelumuodoista saimme vastauksia kolmeen kohtaan (Kuva 5). Yleisin harjoitteluohjausmuoto oli yksilöharjoittelu (96 %). Sairaanhoidajaopiskelijat olivat suorittaneet myös harjoitteluitaan moduuliharjoitteluina (63 %). Vähiten ääniä saaneeksi jäi projektityöskentelynä suoritettut harjoittelut (33 %).

6.2 Oppimista edistävät ja estävät tekijät

Oppimista edistäviä ja estäviä tekijöitä käsittelemme aihepiireittäin. Aihepiirit luokittelevat ammattikorkeakoulun tukeen, harjoitteluympäristöön sekä opiskelijan omaan työskentelyyn ja motivoituneisuuteen. Ammattikorkeakoulun tuki kohtaan pyrimme saaman vastauksia siihen, miten ammattikorkeakoulu tukee opiskelijoitaan ennen harjoittelua. Pyrimme kartoittamaan teoretietiedon määrää, käden taitoja sekä harjoittelua ohjaavan opettajan ja opiskelijan välistä vuorovaikutussuhdetta.

6.2.1 Ammattikorkeakoulun tuki

Vastaajistamme 44.5 % koki teoretietojen määrän liian vähäiseksi ja riittäväksi 29.6 %. Tutkimukseen vastanneista 48.2 % kuitenkin kohtasi saamaansa teoretietoon liittyviä asioita harjoitteluissa. Lisäksi käden taitoja opettavilla laboratio- ja simulaatio tunneilla opeteltuja asioita kohtasivat harjoitteluissa 51.9 % vastanneista. (Kuva 6)

Hieman päälle puolet (51.9 %) vastanneista sai opettajilta tarpeeksi tukea ennen harjoittelua. Kysyttäessä asiaa negatiivisen kautta, positiivisia mielipiteitä antoi 66.7 % vastaajista. Yli puolet vastanneista kokivat ohjaavan opettajan kommunikoivan selkeästi opiskelijoiden kanssa harjoitteluiden aikana. Vastaajat ajattelivat vuorovaikutussuhteen ohjaavan opettajan kanssa harjoitteluiden aikana olleen sujuvaa ja motivoivaa. (Kuva 6)

6.2.2 Harjoitteluympäristö

Perehdytyksen harjoitteluympäristöön koki kattavaksi 51.9 % vastanneista. Itse ohjauksen riittäväksi koki 66.7 % vastaajista. Ohjaajat osasivat tukea opiskelijoiden ammatillista kehittymistä suurimman osan (74.1 %) vastanneista mielestä. Muiltakin kuin nimetyiltä ohjaajilta ohjausta oli saanut 85.2 %. Aiheettomia syytöksiä toiminnastaan oli saanut 22.2 %

vastaajista, kun taas 70.4 % eivät olleet kohdanneet tällaista tilannetta. Harjoitteluiden avulla 96.3 % vastaajista koki ammatillisen minäkuvan kasvaneen. (Kuva 6)

Harjoittelupaikan yleisen ilmapiirin koki vaikuttavan positiivisesti oppimiseen 66.7 % vastanneista. Myöntävästi väittämään: ”Yleinen ilmapiiri harjoitteluissa oli esteenä oppimiselleni”, vastasi 33.3 % tutkimukseen osallistuneista. Opiskelijoiden harjoittelun aikaisen stressitason nousevaksi viimeisenä vuonna koki 70.4 % vastaajista. Suurin osa (70.4 %) vastaajista koki stressin helpottavan harjoitteluiden edetessä. (Kuva 6)

6.2.3 Oma työskentely

Vastanneista 66.7 % valmistautui harjoitteluihin perehtymällä ennakkomateriaaleihin. Vastaajista 48.1 % perehtyi harjoittelupaikkojen käytänteisiin ennen harjoitteluiden alkua. Harjoittelutehtävät ajallaan suorittaneita oli 74.1 % vastanneista. Tutkimukseen osallistuneista 44.4 % oli eri mieltä siitä, että harjoittelutehtävät auttoivat kehittämään ammatillista minäkuvaa. Suurin osa (96.3 %) vastanneista oli etsinyt harjoittelun aikana tietoa itselleen uusista asioista. Kaikki vastaajista (100 %) olivat pyytäneet ohjaajiltaan apua heille uusissa tilanteissa. (Kuva 6)

”Otin harjoitteluissa vastuuta uusien asioiden oppimisesta” -väittämän kanssa 92.6 % vastanneista oli jollain tasolla samaa mieltä. Vastanneista suurin osa (92.6 %) työskenteli harjoitteluissa päämääränä saavuttaa omat tavoitteet. Tavoitteiden rakentamisen HAMK:n laatimien tavoitteiden pohjalta koki helpoksi 40.8 % vastaajista, 33.3 % ei osannut sanoa ja loput olivat väittämän kanssa eri mieltä. (Kuva 6)

Kuva 6 Edistävät ja estävät tekijät harjoitteluiden näkökulmasta.

	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
Sain riittävästi teoreettista tietoa ennen harjoitteluiden alkua	1	11	7	6	2		27	2,9	3,0
	3,7%	40,8%	25,9%	22,2%	7,4%				
Saamani teoreettinen käsitteli aiheita, joita kohtasin harjoittelussa	1	6	7	10	3		27	3,3	3,0
	3,7%	22,2%	25,9%	37,1%	11,1%				
Laboratio- ja simulatiotunneilla harjoitettiin asioita, joita tarvitsin harjoittelussa	3	6	4	11	3		27	3,2	4,0
	11,1%	22,2%	14,8%	40,8%	11,1%				
Harjoittelussa ohjaajat osasivat tukea ammatillista kehittymistäni	0	2	5	12	8		27	4,0	4,0
	0,0%	7,4%	18,5%	44,5%	29,6%				
Yleinen ilmapää harjoittelussa oli esteenä oppimiselleni	9	6	3	9	0		27	2,4	2,0
	33,4%	22,2%	11,1%	33,3%	0,0%				
Yleinen ilmapää harjoittelussa vaikutti oppimiseeni positiivisesti	0	4	5	8	10		27	3,9	4,0
	0,0%	14,8%	18,5%	29,6%	37,1%				
En saanut korkeakoulun opettajilta tarpeeksi tukea ennen harjoittelua	6	12	1	5	3		27	2,5	2,0
	22,2%	44,5%	3,7%	18,5%	11,1%				
Koin, että ohjaajani eivät ohjanneet minua tarpeeksi	6	12	2	4	3		27	2,5	2,0
	22,2%	44,5%	7,4%	14,8%	11,1%				
Koin saaneeni tarpeeksi tukea korkeakoulun opettajilta ennen harjoittelua	2	4	7	12	2		27	3,3	4,0
	7,4%	14,8%	25,9%	44,5%	7,4%				
Ohjaava opettaja kommunikoi kanssani harjoitteluiden aikana sulavasti	2	3	7	9	6		27	3,5	4,0
	7,4%	11,1%	25,9%	33,4%	22,2%				
Vuorovaikutussuhteet ohjaavan opettajan kanssa olivat motivoivia	1	6	4	8	8		27	3,6	4,0
	3,7%	22,2%	14,8%	29,7%	29,6%				
Harjoitteluiden aikana kokemani stressi helpotti harjoitteluiden edetessä	1	2	5	17	2		27	3,6	4,0
	3,7%	7,4%	18,5%	63,0%	7,4%				
Omia tavoitteitani oli helppo rakentaa HAMK:n laatimien tavoitteiden pohjalta	1	6	9	10	1		27	3,1	3,0
	3,7%	22,2%	33,3%	37,1%	3,7%				
Väliseisän opiskeluvuotena koin enemmän stressiä harjoitteluiden aikana kuin ensimmäisenä vuotena	2	2	4	10	9		27	3,8	4,0
	7,4%	7,4%	14,8%	37,1%	33,3%				
Olin harjoittelussa vastuuta uusien asioiden oppimisesta	0	0	2	10	15		27	4,5	5,0
	0,0%	0,0%	7,4%	37,0%	55,6%				
Harjoittelussa työskentelin päämääränä saavuttaa omat tavoitteeni	0	1	1	15	10		27	4,3	4,0
	0,0%	3,7%	3,7%	55,6%	37,0%				
Harjoittelupaikoissa perehdytykseni oli kattavaa	0	6	7	13	1		27	3,3	4,0
	0,0%	22,2%	25,9%	48,2%	3,7%				
Sain harjoittelupaikoissa ohjausta muuten kuin vain nimetyiltä ohjaajiltani	0	2	2	6	17		27	4,4	5,0
	0,0%	7,4%	7,4%	22,2%	63,0%				
Harjoitteluiden avulla kasvoin ammatillista minäkuvaani	0	1	0	11	15		27	4,5	5,0
	0,0%	3,7%	0,0%	40,7%	55,6%				
Harjoittelussa minua syytettiin aiheettomasti	18	1	2	3	3		27	2,0	1,0
	66,7%	3,7%	7,4%	11,1%	11,1%				
Valmistauduin harjoitteluihin perehtymällä ennakkomateriaaleihin	2	6	1	9	9		27	3,6	4,0
	7,4%	22,2%	3,7%	33,4%	33,3%				
Perehdyin harjoittelupaikkojen käytänteisiin ennen harjoitteluiden alkua	3	8	3	5	8		27	3,3	3,0
	11,1%	29,7%	11,1%	18,5%	29,6%				
Tein harjoittelutehtävni ajallaan	1	4	2	4	16		27	4,1	5,0
	3,7%	14,8%	7,4%	14,8%	59,3%				
Harjoittelutehtävät auttoivat minua kehittämään ammatillista minäkuvaani	5	7	4	3	8		27	3,1	3,0
	18,5%	25,9%	14,8%	11,1%	29,7%				
Etsin harjoitteluiden aikana itsenäisesti tietoa minulle uusista asioista	0	0	1	8	18		27	4,6	5,0
	0,0%	0,0%	3,7%	29,6%	66,7%				
Pyysin ohjaajiltani apua minulle uusissa tilanteissa	0	0	0	7	20		27	4,7	5,0
	0,0%	0,0%	0,0%	25,9%	74,1%				
Huolehdin omista voimavaroistani harjoitteluiden aikana	0	4	5	11	7		27	3,8	4,0
	0,0%	14,8%	18,5%	40,8%	25,9%				
Harjoittelupaikoissa sain tukea muilta opiskelijoilta	1	3	1	13	9		27	4,0	4,0
	3,7%	11,1%	3,7%	48,2%	33,3%				
Yhteensä	66	126	101	249	216		768	3,8	4,0

6.3 Arvioinnin ja palautteen vaikutus ammatilliseen kehittymiseen

Vastanneista 66.7 % koki, että harjoitteluissa saatu arviointi ei ollut puutteellista palautteeseen verrattuna. Harjoitteluissa arviointi koettiin oppimisen kannalta merkittäväksi ja ammatillisesti kehittäväksi (81.5 %). Suurin osa vastanneista (96,3 %) reflektoi omaa oppimistaan harjoitteluiden aikana itsearvioinneissa. Yli puolet (66.7 %) sai väliarvioinneista motivaatiota loppuharjoitteluihin. Lähes kaikki vastanneista (85.2 %) arvioi omaa toimintaansa jatkuvasti harjoitteluiden aikana. Vastanneiden kesken mielipiteitä jakoi väite ”Vertaisarvioinnit antoivat minulle uusia toimintatapoja”, 44.5 % vastaajista oli samaa mieltä, kun taas 33.3 % oli eri mieltä ja loput 22.2 % eivät osanneet sanoa. (Kuva 7)

Samaa mieltä väittämän ”Saamani palaute oli perusteltua” kanssa oli 77.8 %. Yhtä moni (77.8 %) koki harjoitteluissa saamansa palautteen avustaneen heitä kehittämään ammatillisia taitojaan. Harjoitteluiden aikana ohjaajilta saatu palaute näkyi lopullisissa arvioinneissa yli puolen mielestä (63 %). Vastaajista 70.4 % oli eri mieltä negatiivisen palautteen saamisesta asiattomissa tilanteissa, ja 25.9 % koki saaneensa esim. potilaiden kuullen negatiivista palautetta. Suurin osa vastaajista (85.2 %) kokivat saaneensa positiivista palautetta harjoitteluiden aikana. Harjoitteluissa saatu puutteellinen palaute vaikutti ammatilliseen kehittymiseen 40.7 % mielestä vastaajista, 37.1 % ei osannut vastata. (Kuva 7)

Kuva 7 Arvioinnin ja palautteen vaikuttaminen ammatilliseen kehitykseen

	1	2	3	4	5		Yhteensä	Keskiarvo	Mediaani
Harjoittelussa saamani arviointi oli suurimmaksi osaksi puutteellista palautteeseen verrattuna	9	9	4	0	5		27	2,4	2,0
	33,4%	33,3%	14,8%	0,0%	18,5%				
Saamani palaute oli perusteltua	1	3	2	10	11		27	4,0	4,0
	3,7%	11,1%	7,4%	37,0%	40,8%				
Ammatilliset taitoni kehittyivät harjoittelusta saamani palautteen avustuksella	0	3	3	11	10		27	4,0	4,0
	0,0%	11,1%	11,1%	40,8%	37,0%				
Saamani arviointi oli merkittävää oppimiseni kannalta	0	2	3	12	10		27	4,1	4,0
	0,0%	7,4%	11,1%	44,5%	37,0%				
Harjoittelussa saamani arviointi kehitti minua ammatillisesti	0	2	3	11	11		27	4,1	4,0
	0,0%	7,4%	11,1%	40,8%	40,7%				
Harjoitteluiden aikana ohjaajitani saama palaute näkyi useimmiten lopullisissa arvioinneissani	1	5	4	10	7		27	3,6	4,0
	3,7%	18,5%	14,8%	37,1%	25,9%				
Koin saaneeni negatiivista palautetta asiatoimissa tilanteissa esim. potilaiden kuullen	16	3	1	3	4		27	2,1	1,0
	59,3%	11,1%	3,7%	11,1%	14,8%				
Sain väliarvioinneista pääsääntöisesti motivaatiota loppuharjoitteluihin	1	4	4	7	11		27	3,9	4,0
	3,7%	14,8%	14,8%	25,9%	40,8%				
Arvioin omaa toimintaani jatkuvasti harjoitteluiden aikana	1	1	2	10	13		27	4,2	4,0
	3,7%	3,7%	7,4%	37,0%	48,2%				
Reflektoin harjoitteluiden aikana omaa oppimistani itsearvioinneissa	1	0	0	10	16		27	4,5	5,0
	3,7%	0,0%	0,0%	37,0%	59,3%				
Vertaisarvioinnit antoivat minulle uusia toimintatapoja	3	6	6	10	2		27	3,1	3,0
	11,1%	22,2%	22,2%	37,1%	7,4%				
Palaute annettiin minulle rakentavasti	1	4	1	10	11		27	4,0	4,0
	3,7%	14,8%	3,7%	37,0%	40,8%				
En saanut juurikaan positiivista palautetta harjoitteluideni aikana	16	5	1	3	0		27	1,6	1,0
	66,7%	18,5%	3,7%	11,1%	0,0%				
Harjoittelussa saamani puutteellinen palaute ei vaikuttanut ammatilliseen kehittymiseeni	5	6	10	6	0		27	2,6	3,0
	18,5%	22,2%	37,1%	22,2%	0,0%				
Yhteensä	57	53	44	113	111		378	3,4	4,0

6.4 Harjoitteluiden kehittäminen

Tutkimuksessamme harjoitteluiden kehittämisideoihin vastattiin avoimin vastauksin.

Kehittämiskohtia ilmeni harjoittelun ohjaukseen, opiskelijoiden kohtaamiseen ja oppimistehtäviin. Moni vastaajista koki, että opiskelijan perehdytyksen tulisi olla kattavampaa, eikä perehdyttäjän tulisi olla juuri työsopimuksen allekirjoittanut, vasta valmistunut hoitaja eikä sijainen. Opiskelijat nostavat esille, että ohjaajien pitäisi muistaa

opiskelijoiden tulevan harjoitteluun oppimaan, eivätkä tiedä kaikkea. Ohjauksessa ja perehdytyksessä opiskelijat pitäisi huomioida yksilöinä. Yksi opiskelija vastaa: ”Paljon on itsestä ja omasta asenteesta kiinni. Työpaikoilla on monesti kiire ja opiskelija tuntuu olevan pakollinen riesa, jota pompotellaan työntekijältä toiselle”. Yksi vastaajista tuo esille myös sen, että ohjaavan opettajan kanssa olisi mahdollisuus keskustella kahdestaan jossakin vaiheessa harjoittelua. Pyytämällä se olisi ollut mahdollista, mutta niin sanottuna pakollisena toimenä olisi myös hyvä olla. Harjoitteluiden yhteydessä olevien tehtävien haluttaisiin olevan monipuolisempia, ei pelkkä oppimispäiväkirja.

Vastaajat kokevat, että ohjaajien ohjaustaitoja voisi parantaa esimerkiksi koulutuksilla ja ohjaajat ottaisivat asiat puheeksi yhteisössä matalammalla kynnyksellä. Kollegiaaliset toimintatavat ja ohjaajien motivointi ohjaukseen nousivat esille kysyttäessä kehittämisideoita. Harjoittelupaikkojen työilmapiireissä on kehitettävää vastaajien mielestä. Yhteistyö koulun ja harjoittelu paikkojen välillä nousi esille useaan kertaan. Vastaajat toivovat tiiviimpää harjoittelupaikkojen ja koulun välille, sillä sitä kautta saa enemmän palautetta. Yksi vastaajista kokee, että ”harjoitteluissa suoranaisesti ei ole mielestäni kehitettävää. Harjoitteluita tulisi olla enemmän ja harjoitteluita edeltäviä laboraatioita myös”.

Avoimissa kysymyksissä tuli ilmi VOO-harjoittelumallin kehittämiskohteita vastaajien mielestä. Ohjaajien suuri vaihtuvuus koetaan haasteelliseksi. Vastaajat toivoivat enemmän yksilöllisempää ohjausta, tietoisuutta opiskelijan tavoitteista ja kehittymistarpeista. Yksilöohjaus koettiin VOO-harjoitteluissa puutteelliseksi. Yksi vastaajista vastasi kysymykseen: ”Vähemmän opiskelijoita kerralla, jotta jokainen saa oppimistilaisuuksia ilman kilpailuja ja ohjaajalla on aikaa ohjata myös yksilöllisesti. Itse en pidä VOO-mallista juuri kilpailuasetelman takia.”

Kysyttäessä oppilaitoksen kehittämisen kohteista vastaajat toivat ilmi opettajien tuen sekä nopean reagoinnin tärkeyden esimerkiksi opiskelijan lähettämiin sähköposteihin: ”...koska opiskelijat tarvitsevat heidän tukeansa uusissa tilanteissa. Ohjaaja ja opettaja voisi olla yhteydessä toisiinsa, ettei se ole pelkästään opiskelijan vastuulla --> lisää stressiä opiskelijalle.” Vastaajat kertoivat toivovansa oppimistehtävien kehittämistä sekä laboraatio- ja simulaatiopäivien lisäämistä opintoihin, sillä heidän mielestään tämä selkeyttäisi käytännön asioita enemmän ennen virallista harjoittelua. Yksi vastaajista kokee

kehittämiskohteeksi jaksamisen tukemisen koululta: ”Harjoitteluissa opiskelijoiden ei kuuluisi tehdä viikonloppuja/pyhiä, minun mielestäni. Itse koin ne päivät oppimisen kannalta aivan turhaksi ja olin vain ilmaisena työvoimana. Niin kuin jo mainitsinkin niin jaksamiseen pitäisi tulla tukea koululta.”

7 Pohdinta ja johtopäätökset

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kartoittaa valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia harjoitteluissa. Halusimme saada selville, mitkä tekijät ovat edistäneet tai estäneet oppimista ammattikorkeakoulun ja harjoittelupaikan näkökulmista. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa harjoitteluista, niiden vahvuuksista sekä kehittämiskohteista. Uskomme tehdyn tutkimuksen olevan hyödyksi harjoitteluita suorittaville sairaanhoitajaopiskelijoille, harjoitteluiden ohjaajille ja ohjaaville opettajille. Tuloksissa kävi ilmi ajankohtaisia kehittämiskohteita harjoitteluissa. Tutkimuksen avoimissa vastauksissa oli paljon samankaltaisia pohdintoja harjoitteluiden laadusta. Tutkimukseen laadittujen väittämien tulokset erosivat omista odotuksistamme, mutta avointen kysymysten vastaukset puolsivat omia mielteitämme sekä vastaajat keskenään olivat suurimmaksi osin samoilla linjoilla toistensa kanssa.

7.1 Tutkimustulosten pohdinta

Tulokset antoivat kattavan kuvan harjoitteluiden kehittämiskohteista, sillä niissä ilmeni vastaajien kesken paljon samoja mielipiteitä. Opiskelijat kokevat koululta saadun tuen harjoitteluiden aikana riittäväksi väittämien perusteella, mutta avoimia vastauksia katsoessa vuorovaikutusta toivottaisiin parannettavan. Kehittämiskohteena tämä on teoriatasolla helppo toteuttaa lisäten esimerkiksi yhteistyötä ammattikorkeakoulun ja harjoitteluiden välille yhteyshenkilöiden avulla. Ohjaavien opettajien olisi toivottua opiskelijoiden mielestä olla helpommin tavoitettavissa opiskelijoillekin, jotta he saisivat vielä parempaa tukea.

Bhurtunin (2020) tutkimuksessa opiskelijat kokivat enemmän stressiä toisen vuoden kuin ensimmäisen vuoden harjoitteluissa. Tutkimuksessamme kysyimme opiskelijoilta, kokivatko he enemmän stressiä viimeisenä opiskeluvuotena harjoitteluiden aikana kuin ensimmäisenä vuotena. Suurin osa vastaajista koki stressin lisääntyneen. Tutkimuksemme siis antoi viitettä

samaan suuntaan. Samassa Bhurtunin (2020) tutkimuksessa stressiä suojaaviksi tekijöiksi koettiin tuki, kannustus sekä kädentaitojen harjoittelu laboraatio-, simulaatiotuntien, case-työskentelyn sekä vuorovaikutustaitojen avulla. Tutkimuksessamme pohdimme, oliko opiskelijoilla näitä tekijöitä tarpeeksi. Vastaajat kokivat saaneensa riittävästi tukea opettajiltaan sekä ohjaajiltaan, mutta käden taitoja toivottiin harjoiteltavan vielä enemmän ennen harjoitteluiden alkua. Kritiikkiä sai myös uusi VOO-malli, sillä se laittaa opiskelijat kilpailuasemaan. Kilpailuasema voi aiheuttaa haasteita, jos ujommat eivät ehdi tai uskalla sanoa tarpeitaan ja kehittämiskohteitaan.

Ohjaajien tehtävänä ja tavoitteena on perehdyttää harjoittelijat käytännön hoitotyöhön, missä he pääsevät soveltamaan aikaisemmin opittuja tietoja ja taitojaan aidoissa tilanteissa. Tavoitteena harjoittelun aikana on myös edistää harjoittelijan henkilökohtaista kasvua ja vahvistaa itsetuntoa sekä edistää tavoitteiden saavuttamista. (Jääskeläinen, 2009, ss. 4–10) Vastaajamme kokivat ohjaajien perehdytyksen olevan puutteellista. He toivat esiin, että perehdyttäjän ei tulisi olla vastavalmistunut, juuri työsopimuksen allekirjoittanut hoitaja tai sijainen. Ohjaajalla tulisi olla tietoperustaa, jotta hän voi tukea opiskelijoiden oppimista. Opiskelijat tulevat harjoitteluihin oppimaan, joten ei voi olettaa, että opiskelijat osaavat kaiken. Vastavalmistunut hoitaja ei välttämättä pysty tarjoamaan opiskelijoille heidän tarvitsemaansa tukea ja opastusta.

Yksikön ilmapiiri vaikuttaa runsaasti myös opiskelijoihin. Ohjaajan tulee kohdella opiskelijoita inhimillisesti (Jääskeläinen, 2009, ss. 4–10). Ilmapiirin pitäisi olla sellainen, että opiskelijat voivat pyytää apua keneltä vain, eikä pelkästään nimetyiltä ohjaajilta. Ohjaajien vaihtuvuuteen tulisi myös kiinnittää huomiota vastausten pohjalta. Koko ajan vaihtuvat ohjaajat aiheuttavat opiskelijoille lisää painetta. Heidän pitää omaksua monen ohjaajaan toimintatapoja, eikä kunnollista ohjaus sidettä ehdi muodostua. Kyselyn lopussa pyysimme yleistä sanottavaa harjoitteluihin liittyen, jossa nousi esille puuttuminen epäasialliseen käyttäytymiseen opiskelijoita kohtaan.

Marttila-Tornion (2020) mukaan harjoittelussa opiskelijalla on arviointikeskusteluita, joiden lisäksi hän saa palautetta ohjaajiltaan sekä toisilta harjoittelijoilta. Hän kertoo myös onnistuneen palautteenannon olevan rakentavaa ja perusteltua. Tutkimuksessamme vastaajat kokivat ohjaajien palautteen rakentavaksi sekä positiiviseksi ohjaajiltaan.

Vertaisarvioinneista kysyttäessä vastauksissa kuitenkin huomattiin jakauman olevan tasaista. Tutkimuksemme tavoitteena oli selvittää, miten arvioinnit ovat auttaneet opiskelijoita kehittymään. Vastausten pohjalta voimme päätellä, että harjoitteluiden aikana opiskelijat kokivat saamansa arvioinnin olevan merkittävää oppimisen kannalta. Arviointi ja palaute kehittivät heitä ammatillisesti sekä väliarvioinneista opiskelijat saivat motivaatiota loppuharjoitteluihin. Avoimissa vastauksissa nousi esille, että ohjaajat voisivat antaa palautetta paremmin ja kertoa laajemmin opiskelijan kehityksestä loppuarvioinnissa opettajan kuullen.

7.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan hyvää tieteellistä tapaa, joka määrittää tutkimusta koskevat pelisäännöt suhteessa kollegoihin, tutkimuskohteeseen, rahoittajiin, toimeksiantajiin sekä suureen yleisöön. Se pitää sisällään eettiset periaatteet, kuten normit, arvot ja hyveet. (Vilka, 2014, s. 89)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ohjeet, jota kaikki korkeakoulut ovat sitoutuneet noudattamaan. Ohjeessa täsmennetään hyvää tieteellistä käytäntöä, kuten ammattikorkeakoulujen velvollisuutta tarjota koulutusta niin opiskelijoille, opettajille kuin muillekin asiantuntijoille. Ohjeissa mainitaan myös, että jokaisen ammattikorkeakoulun tulee huolehtia hyvästä perehdytyksestä ja tutkimusetiikan opettamisesta. Suositukset pohjautuvat lainsäädäntöön, kansallisiin ja kansainvälisiin tutkimuseettisiin periaatteisiin, linjauksiin ja suosituksiin. Suositusten tavoitteet ovat opinnäytetyöprosessien yhtenäistäminen, hyvän tieteellisen käytännön edistäminen, epärehellisyyden ennaltaehkäiseminen sekä opinnäytetöiden laadun kohentaminen. Oppilaitoksen on tarjottava parhaansa mukaan apua opinnäytetyötä tekeväälle tutkijalle erityisesti juridisissa ja eettisissä kysymyksissä. Ohjaava opettaja toimii tutkijan tukena, kannustajana ja laadunvalvojana. (Arene, 2020, s. 3)

Tutkijan tulee huolehtia siitä, että opinnäytetyössä toteutuu oikeanlainen henkilötietojen käsittely. Tämä pitää sisällään sen, että tietoja käsitellään anonyymisti, ellei toisin ole sovittu, tutkimukseen osallistuvia arvostetaan ja työ toteutetaan ilman, että kenellekään aiheutuu haittaa tai vahinkoa. Osallistuminen on vapaaehtoista ja siitä voi kieltäytyä tai sen voi

keskeyttää milloin tahansa joko toistaiseksi tai kokonaan. Tietoja, jotka on kerätty ennen kuin tutkittava on keskeyttänyt tutkimuksen, voidaan kuitenkin hyödyntää. Tutkittavalle ei saa tulla tunnetta, että osallistuminen olisi pakollista. Tutkimukseen liittyvät tiedot, kuten sisältö, henkilötiedot, toteutus, aineiston käsittely ja sen suunnittelu ovat asioita, joita tutkimukseen osallistuvan on oikeus tietää. (TENK, 2012; Tieteellinen neuvottelukunta, 2019)

Opinnäytetyössämme eettisyys ilmenee huomioimalla vastaajien oikeus yksityisyyteen sekä valinnanvapauteen. Vastaukset tutkimukseemme annettiin anonymisti eli vastaajien henkilöllisyydet eivät ole tiedossamme. Linkki tutkimukseemme lähetettiin sähköpostitse neljälle eri sairaanhoitajakoulutus ryhmälle sekä Yammerin Sairaanhoitaja & terveydenhoitaja Hämeenlinna-ryhmään, mahdollisimman monen opiskelijan tavoittamiseksi. Kyselyymme vastaaminen oli vapaaehtoista, joka tuli ilmi saatekirjeessämme.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus

Keskeisenä osana tieteellistä tutkimusta on tutkimuksen luotettavuuden arviointi. Tutkimukselle on asetettu tiettyjä arvoja sekä normeja, joita tutkimus tavoittelee. Keskeisiä käsitteitä luotettavuuskysymyksissä ovat reliabiliteetti sekä validiteetti. Näitä käsitteitä käytetään arvioitaessa määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen mittausten luotettavuutta. (Saaranen-Kauppinen ym., 2006)

Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta sekä pätevyyttä arvioidaan reliabiliteetin sekä validiteetin käsitteillä. Reliabiliteetti-käsitteellä kuvataan tutkimuksen analyysin johdonmukaisuutta sekä mittaustulosten toistettavuutta. Validiteetin-käsitteellä tarkoitetaan tutkimusaineiston analyysimittareiden pätevyyttä. Käsitteellä, mittarin validiteetti tarkoitetaan mittarin pätevyyttä eli se mittaa kohdettaan tarkoituksen mukaisesti, kattavasti ja tehokkaasti. Epäpätevä mittarin käyttö voi aiheuttaa esimerkiksi epäonnistuneen otannan. Tutkimuksen kokonaisvaliditeetin vaikuttaa virheellinen tutkimusasetelma. Tämän vuoksi yksittäisen mittarin validiteetti on välttämätöntä. (Jyväskylän yliopisto, 2010; KvantiMOTV, 2008)

Tutkimuksessa tarkasteltavat käsitteet tulee avata ja määritellä, mitä niillä tarkoitetaan. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa tutustutaan aiheesta tehtyihin aiempiin tutkimuksiin sekä muuhun kirjallisuuteen. Tutkimuksessa aihealueet esitetään jäsennellysti ja konkreettisesti, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta. Huolellinen muotoilu ja lopullisten indikaattoreiden valinta tulee perustella. Jäsentely, konkretia, muotoilu sekä indikaattorit helpottavat mittareiden ja kokonaisten havaintoaineistojen uudelleenkäyttöä. (KvantiMOTV, 2008)

Tutkimuksemme luotettavuuteen vaikuttaa vastaajiemme vähäinen määrä. Kyselyymme vastasi 27 sairaanhoitajaopiskelijaa. Olemme varsin tyytyväisiä vastaajamäärään, mutta luotettavuuden kannalta suurempi vastaajamäärä olisi antanut luotettavampia ja merkitsevämpiä tuloksia. Tutkimuksemme luotettavuuteen voi vaikuttaa myös se, että kysely lähetettiin vain Hämeenlinnan sairaanhoitajaryhmille sekä Hämeenlinnan Yammer-ryhmään. Kyselyymme oli laitettu niin positiivis- kuin negatiivissävytteisiä väittämiä, joita vertailimme toisiinsa luotettavampien johtopäätösten saamiseksi. Väittämien luotettavuutta tukemaan ja mahdollisia tarkennuksia varten loimme kyselyymme avoimia kysymyksiä. Tutkimuksemme luotettavuutta voi heikentää se, että verkkosivuston mobiilinäkymä oli ollut erilainen verrattaessa työpöytänäkymään.

Opinnäytetyössämme olemme käyttäneet erilaisia lähteitä ja pyrkineet luomaan lähteiden välistä vuoropuheluun. Toisiin aiheisiin oli haastavampi löytää lähteitä kuin toisiin, joten lähteiden välinen vuoropuhelu on vähäisempää tietyissä kappaleissa ja luvuissa. Etsimme myös aiempia tutkimuksia aiheestamme ja käänsimme niitä englannista suomeksi.

7.4 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön tekeminen ryhmässä on ollut osittain haastavaa, mutta kaikesta huolimatta yhteistyö on ollut hyvää ja sujuvaa. Jokainen on ollut aktiivisesti mukana ja porukalla olemme täydentäneet toisiamme. Aihe kiinnosti meitä ja koimme, että se on hyvin ajankohtainen. Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä, mutta opettavainen prosessi. Ohjaavan opettajan kanssa on alusta asti mennyt hyvin ja tukea olemme saaneet paljon.

Saimme häneltä hyviä ohjeita ja vinkkejä, miten edetä työssä. Kesken työn opinnäytetyömme tilaaja vaihtui, joka aiheutti hieman lisätyötä.

Opinnäytetyön tekemistä on vaikeuttanut COVID-19 pandemia, sillä pääasiassa kaikki opinnäytetyöhön liittyvä on järjestetty Teams-sovelluksen kautta. Näin työn tekeminen on ollut hitaampaa, sillä kädestä pitäen neuvoja ei ole ollut mahdollista saada. Noin neljän viikon välein olemme pitäneet opinnäytetyöpiirin, jossa työtä on käyty läpi, kysymyksiä on ollut mahdollista esittää ja opettaja on antanut vinkkejä työhön.

Tietoa opinnäytetyöhön haimme ammattikorkeakoulun kirjaston tietokannasta Finna-palvelusta. Etsimme sieltä aikaisempia tutkimuksia aiheeseemme liittyen. Tarkastelimme suomenkielisten tutkimusten lisäksi kansainvälisiäkin tutkimuksia. Teoriaosuuteen etsimme tietoa myös eri ammattikorkeakoulujen sivustoilta sekä Google-haulla. Tietoa hakiessamme tarkastelimme lähteitä ja valitsimme luotettavia sivustoja esimerkiksi tekstien julkaisuvuoden ja julkaisijoiden perusteella.

7.5 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisideat

Jatkossa aihetta voisi tarkastella esimerkiksi haastatteleamalla työpaikalla olevia sairaanhoitajia ja opiskelijoita. Työhön voisi valita tiettyjä hoitajia eri osastoilta. Samoin aihetta voisi tarkastella vain esimerkiksi vanhainkodissa tai terveyskeskuksessa olevilta opiskelijoilta ja tehdä työ sen pohjalta. Työn voisi kohdistaa vain tietylle ikäryhmälle, jolloin kokemukset saattaisivat olla yhtenäisempiä.

Aiheesta voisi tehdä jonkinlaisen vihkosen, esimerkiksi ”Tärkeimmät asiat opiskelijaohjauksessa”. Niitä voisi jakaa sairaalan hoitajille tai ne voisivat olla osastoilla luettavissa. Vaihtoehtoisesti tästä aiheesta voisi luoda videon. Videota voisi käyttää perehdyttämisessä opiskelijaohjaukseen.

8 Lähdeluettelo

Airola, R. & Vikberg-Aaltonen, P. (2017). *Harjoittelun ohjauksen uudet käytänteet*. Lahden ammattikorkeakoulu.

<https://amkterveysala.files.wordpress.com/2017/12/harjoittelun-ohjauksen-uudet-kc3a4ytc3a4nteet-30-11-2017-hamk-ja-lamk.pdf>

Arene ry. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto.

<http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTE%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940564?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=1994%2F564>

Bhurtun, H. (2020). *Stress and coping strategies among finnish nursing students in the clinical learning environment*. [Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/23619/urn_isbn_978-952-61-3474-1.pdf

Brunou, S. (2009). *Sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjattujen käytännön harjoittelujen aikana ilmenneet eettiset ongelmat* (Annales Universitatis Turkuensis 292) [väitöskirja, Turun yliopisto].

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-4147-6>

Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=erikoissairaanhoitolaki>

Erikson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. (2015). *Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen*. Ammattikorkeakoulujen terveysalanverkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

<https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

EUR-Lex. (2013). *Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU*. Euroopan parlamentti ja Euroopan unionin neuvosto.

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=celex%3A32013L0055>

HAMK. (2020a). *Harjoittelu*. Hämeen ammattikorkeakoulu.

<https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/harjoittelu/>

HAMK. (2020b). *Sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelut koulutuksen aikana*. Hämeen ammattikorkeakoulu.

<https://www.hamk.fi/opiskelijanohjeenosaharjoittelu-sairaanhoitaja/>

HAMK. (2019). *Harjoittelun toimintaohje*. Hämeen ammattikorkeakoulu.

<https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2020/01/Toimintaohje-Ammattikorkeakoulututkintoon-kuuluva-harjoittelu-2019.pdf>

HAMK. (2018). *Sairaanhoitajan opetussuunnitelma*. Hämeen ammattikorkeakoulu.

[https://www.hamk.fi/opiskelu-hamkissa/opiskelijan-ohjeen-osat/?ohje_opiskelu\[\]=806&taksonomia=tutkintokoulutus&tutkintokoulutus-aliluokitus=amk&paikkakunnat-aliluokitus=paikkakunnat&tutkintokoulutus=312](https://www.hamk.fi/opiskelu-hamkissa/opiskelijan-ohjeen-osat/?ohje_opiskelu[]=806&taksonomia=tutkintokoulutus&tutkintokoulutus-aliluokitus=amk&paikkakunnat-aliluokitus=paikkakunnat&tutkintokoulutus=312)

Heikkilä, T. (2014). *Kvantitatiivinen tutkimus* [diaesitys].

<http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

JAMK. (n.d.-a). *Asiakaslähtöisen hoitotyön osaaja*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

<https://www.jamk.fi/fi/Koulutus/Sosiaali-ja-terveysala/sairaanhoitaja/>

JAMK. (n.d.-b). *Oppimiskäsitykset*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

<https://oppimateriaalit.jamk.fi/oppimiskäsitykset/oppimiskäsitykset/konstruktivistinen-oppiminen/>

Jokelainen, M., Jumisko, E., Kullas–Nyman, L., Kylmälä, A., Lehtola, K., Ritsilä, J. & Suua, P.

(2020). *Terveysalan harjoittelujen laatusuosituksset ammattikorkeakouluille*. Savonia AMK.

<https://amkterveysala.files.wordpress.com/2020/04/laatusuosituksset-2020-julkaisu.pdf>

Jyväskylän yliopisto. (2018). *Kyselyiden analysointi*. Digipalvelut.

https://www.jyu.fi/digipalvelut/fi/ohjeet/korppi-ohjeet/kyselyt/kysely_analysointi

Jyväskylän yliopisto. (2015a). *Määrällinen analyysi*.

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/maarallinen-analyysi>

Jyväskylän yliopisto. (2015b). *Määrällinen tutkimus*.

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/maarallinen-tutkimus>

Jyväskylän yliopisto. (2010). *Tutkimuksen toteuttaminen*.

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>

Jääskeläinen, L. (2009). *Sairaanhoitaja opiskelijan käytännön harjoittelun ohjaajana*. [pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto]

<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-19733>

KAMK. (n.d.). *Työelämän valmiudet eli kompetenssit*.

<https://www.kamk.fi/includes/loader.aspx?id=662d3942-1fcf-4205-9a9b-24904f2724fb>

Kansanterveyslaki 66/1972

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>

Koivisto, K. & Aro, P. (2019). *Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettiset kysymykset*.

ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 72.

<http://www.oamk.fi/epooki/2019/ammattikorkeakoulun-opinnaytetoiden-eettiset-kysymykset/>

KvantiMOTV. (2008). *Mittaaminen: Mittarin luotettavuus*.

<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html#validiteetti>

Laki hedelmöityshoidoista 1237/2006

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2006/20061237?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20hedelmöityshoidoista>

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1997

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Laki%20kehitysvammaisten%20erityishuollosta>

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Laki%20kuntouttavasta%20>

Laki omaishoidon tuesta 937/2005

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Laki%20omaishoidon%20tuesta>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 758/1992

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki rajat ylittävstä terveydenhuollosta 1201/2013.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2013/20131201>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/9.2.2007

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=1992%2F733>

Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2.2.2007

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070061>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Laki%20kehitysvammaisten%20erityishuollosta>

Lapin amk. (n.d.). *Kehittävä arviointi*. Lapin ammattikorkeakoulu.

<https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Opiskelu/Kehittava-arviointi>

Lastensuojelulaki 417/2007

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Lastensuojelulaki>

Laurea. (n.d.). *Sairaanhoitajakoulutus*. Laurea-ammattikorkeakoulu.

<https://www.laurea.fi/koulutus/sosiaali--ja-terveysala/sairaanhoitaja-amk/>

Luoju, K. (2011). *Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli* (Acta Universitatis Tamperensis 1579) [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo.

<http://www.urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8315-8>

Marttila-Tornio, K. (2020). *Tavoitteet, arviointi ja palaute ohjatussa harjoittelussa*. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 93.

<http://www.oamk.fi/epooki/2020/tavoitteet-arviointi-ja-palaute-ohjatussa-harjoittelussa/>

Metropolia. (n.d.). *Opetussuunnitelmat. Asiantuntijuuden kehittyminen hoitotyössä - harjoittelu*. Metropolian ammattikorkeakoulu.

<https://opinto-opas.metropolia.fi/fi/realization/SX00BP62-3010>

Mielenterveyslaki 1116/1990

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1990/19901116?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=mielenterveyslaki>

OAMK. (n.d.). *Signaalinkäsittelyn laboraatiot*. Oulun ammattikorkeakoulu.

<http://www.tekniikka.oamk.fi/tl-lab/signaalinkasittely/laboraatiot/laboraatiot.html>

Opintopolku. (n.d.). *Ammattikorkeakouluopintojen rakenne*.

<https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/ammattikorkeakouluopintojen-rakenne/>

Opetushallitus. (n.d.-a). *Vastuuta ottamalla opit*.

http://www10.edu.fi/ammattipeda/?sivu=vastuuta_ottamalla_opit

Opetushallitus. (n.d.-b). *Vertaisarviointi ja itsearviointi*.

<https://www.opi.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/vertaisarviointi-ja-itsearviointi>

Perhehoitolaki 263/2015

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150263?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Perhehoitolaki>

Päihdehuoltolaki 41/1986

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=P%C3%A4ihdehuoltolaki>

Rafati, F., Nouhi, E., Sabzevari, S. & Dehghan-Nayeri, N. (2017). Coping strategies of nursing students for dealing with stress in clinical setting: A qualitative study. *Electronic Physician* 9(12), 6120-6128.

<http://www.e physician.ir/index.php/browse-issues/2017/12/931-6120>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). *Menetelmäopetuksen tietovaranto*. KvaliMOTV.

https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3.html

Sairaanhoitajat. (2019). *Euroopan sairaanhoitajakoulutus kehittyy edelleen*.

<https://sairaanhoitajat.fi/euroopan-sairaanhoitajakoulutus-kehittyy-edelleen/>

Salminen-Tuomaala, M. & Jaskari, P. (2017). Nursing students' experiences of multiprofessional simulation education. *Clinical Nursing Studies* 2018, Vol. 6, No. 2

<http://www.sciedupress.com/journal/index.php/cns/article/view/12364/7855>

Sainio, T. (2018). *VOO-harjoittelu*. Suunta Etelä-Karjalan verkkolehti.

<https://www.saimia.fi/suunta/voo-harjoittelu>

Sairaanhoitajat. (n.d.-a). *Opiskele sairaanhoitajaksi*.

<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/opiskele-sairaanhoitajaksi/>

Sairaanhoitajat. (n.d.-b). *Sairaanhoitajien eettiset ohjeet*.

<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>

Sierla, M. (2018). *Ammatissa kehittyminen palkitsee sairaanhoitajan*.

https://www.koulutushoidossa.fi/author/_merilla/

STM. (2009). *Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön*. Sosiaali- ja terveysministeriö.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74335/URN:NBN:fi-fe201504226780.pdf?sequence=1>

STM. (n.d.). *Lainsäädäntö*. Sosiaali- ja terveysministeriö.

<https://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>

Suomen perustuslaki 731/1999.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki>

TAMK. (n.d.). *Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma*. Tampereen ammattikorkeakoulu.

<https://opinto-opas-ops.tamk.fi/index.php/fi/167/fi/49595>

Tartuntatautilaki 1227/2016

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Tartuntatautilaki%201227%2F2016>

TENK (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitleminen Suomessa*. Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

<https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

TENK (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/201011326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>

THL. (2020). *Vertaisarviointi*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen->

[johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/hankkeet-ja-hanketuki/arviointi/vertaisarviointi](#)

Tieranta, O. & Poikela, P. (2016). *Helmiä hoitotyön simulaatioissa – hyviä käytänteitä ammattikorkeakouluista*. Lapin ammattikorkeakoulu.

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-316-147-4>

Tuomi, J., Ketola, S. & Nuutinen, L. (2016). *Taito 2016 Oppimisen ydintä etsimässä*. Tampereen ammattikorkeakoulu.

<https://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/Muut/Taito2016-oppimisen-ydinta-etsimassa.pdf>

Työterveyshuoltolaki 1383/2001

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011383>

Valvira. (2017). *Lainsäädäntö*.

https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/rooli-ja_attribuuttitietopalvelu/lainsaadanto

Varhaiskasvatuslaki 540/2018

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20180540?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Varhaiskasvatuslaki>

Vilkka, H. (2014). *Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet*. Helsinki: Tammi.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0099-9>

Liite 1: Aineistonhallintasuunnitelma

Opinnäytetyössämme keräämme tutkimusaineistoa sähköisellä kyselylomakkeella. Kohderyhmänä ovat Hämeen ammattikorkeakoulun valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat. Kyselylomake lähetetään sähköpostin ja Yammer-sovelluksen avulla. Kyselylomakkeella kartoitetaan valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia harjoitteluista. Kyselylomakkeella kerätty data säilytetään opinnäytetyöprosessin aikana opiskelijan tietokoneella. Kyselylomakkeella ei kerätä henkilökohtaisiatietoja. Aineisto hävitetään Hämeen ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti.

Liite 2: Saatekirje

Hei sairaanhoitajaopiskelijat, jotka olette suorittaneet tai suorittamassa profiloivia teoriaopintoja!

Olemme viimeisen vuoden opiskelijoita Hämeen ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyötä valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksista harjoitteluissa. Yhteistyökumppanimme toimii Hämeen ammattikorkeakoulu. Yhtenä osana opinnäytetyötämme on määrällinen tutkimus, jonka teemme Webropol- työkalua hyödyntäen. Työmme tarkoituksena on kartoittaa valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia harjoitteluissa.

Tavoitteenamme on tuottaa tietoa harjoittelun vahvuuksista sekä kehittämiskohteista.

Tavoitteena on saada vastauksia kysymyksiin:

- Mitkä asiat ovat edistäneet oppimistasi harjoitteluissa?
- Mitkä asiat ovat estäneet oppimistasi harjoitteluissa?
- Miten saamasi arviointi ja palaute ovat vaikuttaneet ammatilliseen kehitykseen?
- Miten harjoittelua voi kehittää?

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja nimetöntä. Vastaajien henkilöllisyyttä ei pysty päättämään vastauksista. Vastauksia käsitellään luottamuksellisesti. Vastaukset kerätään vain tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään ohjeistuksen mukaisesti.

Kyselyyn vastaamiseen mene noin 10 minuuttia. Kysely sisältää pääsääntöisesti väittämiä, joihin valitaan omasta mielestä sopivin vastausvaihtoehto.

Tutkimus valmistuu keväällä 2021. Tutkimuksen valmistumisen jälkeen, se on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa.

Kyselyyn kuluu noin 10 minuuttia. Kysely aukeaa 11.5.2021 ja on auki 2 viikkoa. Kysely sulkeutuu 25.5.2021.

Vastaamme mielellämme kysymyksiin tutkimukseemme liittyen. Meidät tavoitatte sähköpostitse os. etunimi.sukunimi@student.hamk.fi.

Kiitos vastauksesta ja yhteistyöstä! :)

Ystävällisin terveisin

Anna Ijäs, Riikka Kyllönen ja Julia Pussinen

Liite 3: Tutkimuskysely

Valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia harjoitteluista

 Pakolliset kentät merkitään asteriskilla (*) ja ne tulee täyttää lomakkeen viimeistelemiseksi.

Valitse vastausvaihtoehdoista sinulle sopivin vaihtoehto. Vastaathan väittämiin ajatellen, millaisia kokemuksesi ovat suurimmaksi osaksi olleet. Kyselyn lopussa on avoimia kenttiä, joissa voit kertoa tarkemmin ajatuksiasi.

1. Ikä *

- ☐ 18-22
- ☐ 23-27
- ☐ 28-32
- ☐ 33-37
- ☐ 38-42
- ☐ yli 43

2. Sukupuoli *

- ☐ Mies
- ☐ Nainen
- ☐ Muu
- ☐ En halua kertoa

3. Minkä vuoden opiskelija olet? *

- ☐ 3. vuoden
- ☐ 4. vuoden
- ☐ muu, mikä?

4. Missä olet suorittanut harjoittelusi? *

Valitse yksi tai useampi vaihtoehto

- ☐ Sairaala
- ☐ Terveyskeskus
- ☐ Palvelutalo
- ☐ Yksityinen sektori
- ☐ muu, mikä?

5. Minkä tyyppisiä harjoittelut ovat olleet? *

- ☐ Moduuliharjoittelu (VOO)
- ☐ Yksilöohjaus
- ☐ Projektityöskentely
- ☐ muu, mikä?

6. Seuraavat väittämät kartoittavat oppimista edistäviä sekä estäviä tekijöitä harjoitteluiden näkökulmasta. *

1 = Täysin eri mieltä 2 = Jokseenkin eri mieltä 3 = En osaa sanoa 4 = Jokseenkin samaa mieltä 5 = Täysin samaa mieltä

	1	2	3	4	5
Otin harjoitteluissa vastuuta uusien asioiden oppimisesta	☐	☐	☐	☐	☐
Laboraatio- ja simulaatiotunneilla harjoiteltiin asioita, joita tarvitsin harjoitteluissa	☐	☐	☐	☐	☐
Valmistauduin harjoitteluihin perehtymällä ennakkomateriaaleihin	☐	☐	☐	☐	☐
Koin saaneeni tarpeeksi tukea korkeakoulun opettajilta ennen harjoitteluita	☐	☐	☐	☐	☐
Harjoittelutehtävät auttoivat minua kehittämään ammatillista minäkuvaani	☐	☐	☐	☐	☐
Sain riittävästi teoriatietoa ennen harjoitteluiden alkua	☐	☐	☐	☐	☐
Koin, että ohjaajani eivät ohjanneet minua tarpeeksi	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
Harjoittelupaikoissa perehdytykseni oli kattavaa	☐	☐	☐	☐	☐
Harjoitteluiden avulla kasvatin ammatillista minäkuvaani	☐	☐	☐	☐	☐
Vuorovaikutussuhteet ohjaavan opettajan kanssa olivat motivoivia	☐	☐	☐	☐	☐
Yleinen ilmapiiri harjoitteluissa oli esteenä oppimiselleni	☐	☐	☐	☐	☐
Sain harjoittelupaikoissa ohjausta muiltakin kuin vain nimetyiltä ohjaajiltani	☐	☐	☐	☐	☐
Ohjaava opettaja kommunikoi kanssani harjoitteluiden aikana sulavasti	☐	☐	☐	☐	☐
Viimeisenä opiskeluvuotena koin enemmän stressiä harjoitteluiden aikana kuin ensimmäisenä vuotena.	☐	☐	☐	☐	☐
En saanut korkeakoulun opettajilta tarpeeksi tukea ennen harjoitteluita	☐	☐	☐	☐	☐
Harjoitteluissa minua syytettiin aiheettomasti	☐	☐	☐	☐	☐
Harjoittelupaikoissa sain tukea muilta opiskelijoilta	☐	☐	☐	☐	☐
Etsin harjoitteluiden aikana itsenäisesti tietoa minulle uusista asioista	☐	☐	☐	☐	☐
Perehdyin harjoittelupaikkojen käytänteisiin ennen harjoitteluiden alkua	☐	☐	☐	☐	☐
Harjoitteluissa ohjaajat osasivat tukea ammatillista kehittymistäni	☐	☐	☐	☐	☐
Pyysin ohjaajiltani apua minulle uusissa tilanteissa	☐	☐	☐	☐	☐
Harjoitteluiden aikana kokemani stressi helpotti harjoitteluiden edetessä	☐	☐	☐	☐	☐
Omia tavoitteitani oli helppo rakentaa HAMK:in laatimien tavoitteiden pohjalta	☐	☐	☐	☐	☐
Huolehdin omista voimavaroistani harjoitteluiden aikana	☐	☐	☐	☐	☐
Tein harjoittelutehtäväni ajallaan	☐	☐	☐	☐	☐
Harjoitteluissa työskentelin päämääränä saavuttaa omat tavoitteeni	☐	☐	☐	☐	☐
Saamani teorialieto käsitteli aiheita, joita kohtasin harjoitteluissa	☐	☐	☐	☐	☐
Yleinen ilmapiiri harjoitteluissa vaikutti oppimiseeni positiivisesti	☐	☐	☐	☐	☐

7. Seuraavat väittämät kartoittavat, miten saamasi arviointi sekä palaute ovat vaikuttaneet ammatilliseen kehitykseeni *

1 = Täysin eri mieltä 2 = Jokseenkin eri mieltä 3 = En osaa sanoa 4 = Jokseenkin samaa mieltä 5 = Täysin samaa mieltä

Arviointi = arviointikeskustelut, joissa mukana ohjaaja sekä opiskelija (mahdollisesti myös opettaja)

Palaute = ohjaajilta saatu palautta tilanteiden ja päivän päätteeksi (kirjallista tai sanallista)

	1	2	3	4	5
Sain väliarvioinneista pääsääntöisesti motivaatiota loppuharjoitteluihin	☐	☐	☐	☐	☐
Saamani palaute oli perusteltua	☐	☐	☐	☐	☐
Vertaisarvioinnit antoivat minulle uusia toimintatapoja	☐	☐	☐	☐	☐
Harjoitteluissa saamani arvioni kehitti minua ammatillisesti	☐	☐	☐	☐	☐
En saanut juurikaan positiivista palautetta harjoitteluideni aikana	☐	☐	☐	☐	☐
Harjoitteluissa saamani arviointi oli suurimmaksi osaksi puuttellista palautteeseen verrattuna	☐	☐	☐	☐	☐
Saamani arviointi oli merkittävää oppimiseni kannalta	☐	☐	☐	☐	☐
Arvioin omaa toimintaani jatkuvasti harjoitteluiden aikana	☐	☐	☐	☐	☐
Reflektoin harjoitteluiden aikana omaa oppimistani itsearvioinneissa	☐	☐	☐	☐	☐
Harjoitteluiden aikana ohjaajiltani saama palaute näkyi useimmiten lopullisissa arvioinneissani	☐	☐	☐	☐	☐
Ammatilliset taitoni kehittyivät harjoitteluista saamani palautteen avustuksella	☐	☐	☐	☐	☐
Palaute annettiin minulle rakentavasti	☐	☐	☐	☐	☐
Koin saaneeni negatiivista palautetta asiattomissa tilanteissa esim. potilaiden kuullen	☐	☐	☐	☐	☐
Harjoitteluissa saamani puutteellinen palaute ei vaikuttanut ammatilliseen kehittymiseeni	☐	☐	☐	☐	☐

8. Mitä harjoitteluissa voisi mielestäsi kehittää? *

250 merkkiä jäljellä

9. Mitä oppilaitoksesi voisi kehittää tehdäkseen harjoitteluista onnistuneempia?

--

250 merkkiä jäljellä

10. Muuta sanottavaa
